

開南大學 特殊教育學生個別化支持計畫 ISP

第壹部份：學生基本資料及能力分析

填表人：_____

填表日期：____年____月____日

一、基本資料

學生姓名				出生日期		年 月 日		
身分證字號				性別		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其它		
入學方式		<input type="checkbox"/> 身心障礙甄試 <input type="checkbox"/> 多元入學 <input type="checkbox"/> 指考入學 <input type="checkbox"/> 轉學_____年級						
科系		<input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 碩日班 <input type="checkbox"/> 進修部 <input type="checkbox"/> 碩專班		系(所)		組 年 班		
戶籍地址								
通訊地址		<input type="checkbox"/> 同上						
行動電話				家用電話				
LINE				電子信箱				
鑑輔會 鑑定證明		特教 類別		核發 日期		重 新 鑑 定 日 期		
				年 月 日		年 月 日		
身心障礙證明		障礙 類別		障礙等級		<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度		
障 礙 狀 況	診斷名稱		診斷年齡： 歲		致障原因 <input type="checkbox"/> 先天 <input type="checkbox"/> 後天：_____			
	障礙部位							
	治療經過							
	障礙現況							
教 育 史	階段	學校/機構	修業時間	教育型態			曾接受之 特教服務	休學紀錄 (如住院)
	國小			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導				
	國中			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導				
	高中(職)			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導				
	大專			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導				
	研究所			<input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 特殊學校 <input type="checkbox"/> 資源班 <input type="checkbox"/> 特殊班 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導				

特殊專長					
緊急聯絡人		與學生關係		家用電話	
公司電話				行動電話	
聯絡地址					

二、健康狀況

健康狀況	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 體弱 <input type="checkbox"/> 多病	身高	公分	視力	左眼： 右眼：	體重	公斤
	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 氣喘病 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 骨骼易脆 <input type="checkbox"/> 其他： 上列症狀說明：						
服用藥物	藥物名稱 (劑量/單位)	主要功能	開始服藥 日期	服用頻率	份量	副作用	
其他特殊狀況	緊張時會： <input type="checkbox"/> 抽搐 <input type="checkbox"/> 情緒失控 <input type="checkbox"/> 昏倒 <input type="checkbox"/> 沈默不語 <input type="checkbox"/> 無特殊情況 <input type="checkbox"/> 其他： 其他(例如：過敏情形)：						
固定就診醫院	醫院：		主治醫生：				

三、居住及通勤情形

就學期間住所	<input type="checkbox"/> 自家 <input type="checkbox"/> 宿舍(寢室號碼：_____) <input type="checkbox"/> 親友家 <input type="checkbox"/> 校外租賃 <input type="checkbox"/> 其它：
到校交通工具	<input type="checkbox"/> 步行 <input type="checkbox"/> 自行騎機車 <input type="checkbox"/> 自行開車 <input type="checkbox"/> 大眾運輸 <input type="checkbox"/> 復康巴士 <input type="checkbox"/> 其它：
交通能力	<input type="checkbox"/> 自行上下學 <input type="checkbox"/> 無法自行上下學，原因說明：_____

四、家庭狀況

家庭成員	稱謂	姓名	年次	教育程度	職業	聯絡電話	備註

家庭狀況	1. 手足人數：_____；排行：_____
	2. 父母關係： <input type="checkbox"/> 同住 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 其他（說明：_____）
	3. 特殊經濟狀況： <input type="checkbox"/> 無問題 <input type="checkbox"/> 清寒 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶
	4. 主要照顧者： <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 其他（說明：_____）
	5. 家中成員是否有其他身心障礙者： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（說明：_____）

五、能力狀況描述(由學生及家長填寫)

感官功能	視知覺	<input type="checkbox"/> 無特殊情形 <input type="checkbox"/> 無法辨認顏色的種類：_____ <input type="checkbox"/> 閱讀或抄寫黑板有困難 <input type="checkbox"/> 可辨識物體輪廓 <input type="checkbox"/> 視野缺陷：_____ <input type="checkbox"/> 需放大書面字體：_____號字_____字體 <input type="checkbox"/> 經常揉眼睛或斜視 <input type="checkbox"/> 對於有方向性的字易混淆(如匚、冂) <input type="checkbox"/> 眼球震顫 <input type="checkbox"/> 視覺想像力差(如在拼圖時表現困難) <input type="checkbox"/> 其他：_____
	聽知覺	<input type="checkbox"/> 無特殊情形 <input type="checkbox"/> 經常需要重述問題 <input type="checkbox"/> 聽寫困難，需重述字句或問題 <input type="checkbox"/> 其它：_____
	其他	
知覺動作	知覺統合	<input type="checkbox"/> 無特殊情形 <input type="checkbox"/> 運動協調能力、方向感、空間定向能力或平衡感不足(請圈選) <input type="checkbox"/> 對於大小遠近或輕重的相對關係判斷困難 <input type="checkbox"/> 行動跌跌撞撞 <input type="checkbox"/> 其它：_____
	獨立動作	<input type="checkbox"/> 完全能獨立行走 <input type="checkbox"/> 需用輔具行動： <input type="checkbox"/> 柺杖 <input type="checkbox"/> 需用輪椅 <input type="checkbox"/> 助行器 <input type="checkbox"/> 其他： <input type="checkbox"/> 完全無法獨立行動(需他人協助)
	粗大動作	<input type="checkbox"/> 能完全操作粗大動作 無法完成以下動作： <input type="checkbox"/> 跑 <input type="checkbox"/> 跪 <input type="checkbox"/> 蹲 <input type="checkbox"/> 匍匐 <input type="checkbox"/> 平衡 <input type="checkbox"/> 跳躍 <input type="checkbox"/> 翻身 <input type="checkbox"/> 頭部控制 <input type="checkbox"/> 身體支撐 <input type="checkbox"/> 彎腰 其他：_____
	精細動作	<input type="checkbox"/> 能完全操作精細動作 無法完成以下動作： <input type="checkbox"/> 用手指撿起物品 <input type="checkbox"/> 捏揉 <input type="checkbox"/> 握拿 <input type="checkbox"/> 抓取 <input type="checkbox"/> 剪貼 <input type="checkbox"/> 穿插拔 <input type="checkbox"/> 擊準 <input type="checkbox"/> 手眼協調不佳 <input type="checkbox"/> 其他：_____
認知能力	邏輯推理…………… <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 記憶力…………… <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 理解力…………… <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 抽象思考…………… <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差	
溝通能力	溝通模式	<input type="checkbox"/> 口語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 非口語(如手語、溝通板等，請說明：_____)
	聽	<input type="checkbox"/> 無困難 <input type="checkbox"/> 無法理解指令 <input type="checkbox"/> 容易誤會他人語意
	說	<input type="checkbox"/> 無困難 <input type="checkbox"/> 口齒不清 <input type="checkbox"/> 聲調混淆 <input type="checkbox"/> 畏懼與人溝通 <input type="checkbox"/> 詞彙缺乏 <input type="checkbox"/> 以不當方式表達需求 其他說明：_____
學業能力	閱讀能力 <input type="checkbox"/> 無困難 <input type="checkbox"/> 閱讀遲緩 <input type="checkbox"/> 閱讀困難 <input type="checkbox"/> 跳行跳字 書寫表達 <input type="checkbox"/> 無困難 <input type="checkbox"/> 字形顛倒 <input type="checkbox"/> 抄寫困難 <input type="checkbox"/> 筆畫缺漏 <input type="checkbox"/> 造詞困難 <input type="checkbox"/> 造句困難 算術能力 <input type="checkbox"/> 無困難 <input type="checkbox"/> 運算困難 <input type="checkbox"/> 推理能力差 <input type="checkbox"/> 基本四則運算差 學習習慣 <input type="checkbox"/> 無困難 <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"/> 時間管理 <input type="checkbox"/> 反應緩慢 <input type="checkbox"/> 上課喜歡說話 其他說明：_____	

生活自理能力	<input type="checkbox"/> 能獨立完成 需協助： <input type="checkbox"/> 盥洗方面 <input type="checkbox"/> 如廁方面 <input type="checkbox"/> 進食方面 <input type="checkbox"/> 衣著方面 <input type="checkbox"/> 整潔方面 <input type="checkbox"/> 購餐方面 說明：
社會化及情緒行為能力	1. 情緒穩定..... <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 2. 能控制自己的情緒..... <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 3. 對自己有信心..... <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 4. 與同學相處..... <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 5. 與師長互動..... <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 6. 參與同儕活動..... <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 7. 與心儀對象互動的合宜性..... <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/> 其他說明：
綜合評估	1. 建立人際關係能力..... <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 2. 情緒控制能力..... <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 3. 個人疾病認識能力..... <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 4. 解決問題及處理狀況能力..... <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 5. 尋求資源能力..... <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 6. 支持系統資源..... <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 7. 家人的互動與關懷..... <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差 8. 家庭經濟狀況..... <input type="checkbox"/> 優良 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差
家長期望	<input type="checkbox"/> 就學： <input type="checkbox"/> 生活： <input type="checkbox"/> 就業： <input type="checkbox"/> 其他：
自我期望	<input type="checkbox"/> 就學： <input type="checkbox"/> 生活： <input type="checkbox"/> 就業： <input type="checkbox"/> 其他：

請浮貼身心障礙證明影本

<p>正面 (請浮貼)</p>	<p>反面 (請浮貼)</p>
---------------------	---------------------

一、需求評估(學生填寫) 系 年級 姓名: _____

1. 在上課方面： 無特殊需求

- 錄音筆錄音 即時聽打 代抄筆記 手語翻譯 放大字體教材
 點字教材轉換 鄰座同學的協助 輪椅進出的特別座位 特製課桌椅
 體育課適性調整：_____ 其他_____

2. 在溫習功課方面： 無特殊需求

- 點字教材 放大字體教材 有聲圖書
 報讀 個別課業輔導 其他_____

3. 在作業或報告方面： 無特殊需求

- 同學協助找資料 同學協助打字
 使用教育輔具：_____ 其他_____

4. 在考試方面： 無特殊需求

- 個別施測 延長時間 電腦作答 錄音方式作答
 放大試卷 點字試題 報讀試題 代劃答案卡
 代寫試卷 其他_____

5. 在輔具方面： 無特殊需求

- 視覺學習輔具，請說明_____
- 聽覺輔具，請說明_____
- 語言溝通輔具，請說明_____
- 肢體行動輔具，請說明_____
- 其他_____

6. 在生活與無障礙環境方面： 無特殊需求

- 特殊寢室 下鋪床位 代買餐點 定向行動訓練 教室轉換 交通費補助
 安排生活協助同學：_____ 其他_____
- 室內停車場通行證

7. 在心理諮商方面： 無意願諮商

- 有意願諮商，欲探索方向：
- 生活適應 壓力調適 職涯規劃
- 人際關係 兩性問題 其他：_____

8. 在生涯就業方面： 無特殊需求

- 履歷表撰寫 面試技巧 升學考試相關 職涯諮詢 實習 其他_____

9. 其它學習與生活相關需求：

請檢附鑑輔會鑑定證明影本

◎請將資料放到回郵信封，誤貼至本頁。