

南投縣身心障礙學生視覺障礙教育輔具需求評估表

個人資料	學生姓名		身分證字號	
	出生日期	年 月 日	性別	
	家長姓名		入學日期	年 月 日
	聯絡電話		就讀學校	
	地址		就讀年級	☐ 幼幼班 ☐ 小班 ☐ 中班 ☐ 大班 ☐ 一年級 ☐ 二年級 ☐ 三年級 ☐ 四年級 ☐ 五年級 ☐ 六年級 ☐ 國一 ☐ 國二 ☐ 國三 ☐ 高一 ☐ 高二 ☐ 高三
生理敘述	障礙程度	☐ 輕度視障 ☐ 中度視障 ☐ 重度視障 ☐ 視多重障礙(請說明：_____) ☐ 其他：_____		
	鑑輔有效期限		手冊有效日期	
	視障開始時間	☐ 同出生日期 ☐ 其他(民國_____年_____月起迄今)		
	視障成因	☐ 水晶體病變(☐ 白內障) ☐ 角膜病變(☐ 圓錐角膜) ☐ 早產兒併發症 ☐ 視網膜病變(☐ 膜色素病變 ☐ 視網膜剝離 ☐ 黃斑部病變) ☐ 視神經病變(☐ 視神經萎縮) ☐ 青光眼(☐ 急性青光眼 ☐ 慢性青光眼) ☐ 白化症 ☐ 意外傷害 ☐ 小眼球症 ☐ 馬凡氏症候群 ☐ 其他：_____		
	視覺狀況	1. 光覺： ☐ 有光覺 ☐ 無光覺 2. 視覺功能 視力值(矯正後)：左眼：_____ 右眼：_____ 視力是否持續退化： ☐ 是 ☐ 否 凝視能力： ☐ 可凝視一文字或物體一段時間(約 10 秒) ☐ 無法做到 追跡能力： ☐ 可追視移動中的滑鼠游標位置 ☐ 無法做到 影像調節： ☐ 可迅速看出物體輪郭 ☐ 需一小段時間 ☐ 無法做到 是否畏光： ☐ 是 ☐ 否 是否夜盲： ☐ 是 ☐ 否 是否習慣使用檯燈補充光線： ☐ 是 ☐ 否 3. 視野 視野是否缺損： ☐ 是(☐ 中心缺損 ☐ 周邊缺損 ☐ 其他_____) ☐ 否 視野是否持續退化： ☐ 是 ☐ 否 4. 色覺： ☐ 正常 ☐ 色弱 ☐ 無 ☐ 其他(請說明：_____) 合適之對比色：_____ 5. 是否眼球顫震： ☐ 是 ☐ 否 6. 視力疲勞狀態： 我覺得使用眼睛_____分鐘後就需要休息，如果過度使用視力，會： ☐ 眼壓升高 ☐ 流眼淚 ☐ 酸痛 ☐ 看不清楚 ☐ 想睡覺 ☐ 其他_____ 7. 其他：_____		

學習經歷	就讀班型	1. 學前階段： ☐ 普通班 ☐ 資源班 ☐ 巡迴輔導班 ☐ 集中式特教班 2. 國小階段： ☐ 普通班 ☐ 資源班 ☐ 巡迴輔導班 ☐ 集中式特教班 3. 國中階段： ☐ 普通班 ☐ 資源班 ☐ 巡迴輔導班 ☐ 集中式特教班 4. 高中階段： ☐ 普通班 ☐ 資源班 ☐ 巡迴輔導班 ☐ 集中式特教班		
	書寫方式	☐ 自己書寫 ☐ 電腦打字 ☐ 點字 ☐ 錄音 ☐ 他人協助 ☐ 其他_____		
	閱讀方式	☐ 一般文字 ☐ 電腦語音 ☐ 點字 ☐ 放大文字 ☐ 他人協助 ☐ 其他_____		
	電腦能力	☐ 不會使用電腦(此欄下方可不填) 會使用電腦： ☐ 1. 普通電腦，無特殊視障介面。 ☐ 2. 適合低視力學生使用的電腦。有使用： ☐ 系統內建放大鏡、 ☐ 放大滑鼠、 ☐ ZoomText、 ☐ 導盲鼠/編輯系統、 ☐ NVDA、 ☐ 其他：_____ ☐ 3. 盲用電腦。有使用： ☐ 導盲鼠/編輯系統、 ☐ NVDA、 ☐ JAWS ☐ 其他：_____		
輔具使用情況	目前使用輔具 (無可免填)			
	希望申請輔具 (必填)			
學校填寫者	(學校端) 申請人		(學校端) 聯絡電話	
	申請人與學生 關係	☐ 導師 ☐ 輔導室教師 ☐ 巡輔教師 ☐ 特教業務承辦人 ☐ 其他：_____		
評估結果※本欄由縣府端填寫				