

南投縣_____學年度入國小鑑定安置心評人員綜合評估報告

一、基本資料

心評人員簽章：_____

學校：_____	填報日期：____年____月____日
幼兒姓名：_____	出生日期：____年____月____日
性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	實足年齡：_____歲_____月

二、就學及鑑定史

1. 就學狀況	<input type="checkbox"/> 未就學 <input type="checkbox"/> 已就學，自____年____月起就讀幼兒園
2. 鑑定史	<input type="checkbox"/> 未曾鑑定過 <input type="checkbox"/> 之前鑑定過，結果為非特教生/待觀察/疑似_____。 <input type="checkbox"/> 自____年____月起（大/中/小/幼幼班）鑑定為_____，安置在 <input type="checkbox"/> 普通班 <input type="checkbox"/> 巡迴班，接受服務至今。 <input type="checkbox"/> 其他請自行填寫

三、測驗診斷紀錄 詳見聯合評估報告書(須檢附，並請續填下表) 心評施測紀錄(請續填下表)

<input type="checkbox"/> 身心障礙證明	ICF	程度： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重		重新評估日期： ____年____月____日			
	ICD						
測驗項目	測驗結果					施測日期	
<input type="checkbox"/> 魏氏幼兒智力量表第四版(WPPSI-IV)	項目	全量表	語文理解	視覺空間	流體推理	工作記憶	處理速度
	組合分數						
	百分等級						
	95%信賴區間						
<input type="checkbox"/> 聯評報告書	確定：		疑似：				
	認知	語言	動作	社會情緒	其他		
	圈選	全,內	理,表,說	粗,細,感	情,人,環		
	正常						
	臨界						
	遲緩						
<input type="checkbox"/> 診斷證明	診斷結果：						
<input type="checkbox"/> 心理衡鑑報告							

(請填寫相關測驗診斷紀錄，表格不足請自行增列)

四、現況能力描述

領域	現況能力		評估方式
生理狀況	視覺狀況： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 不佳：_____。 聽覺狀況： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 不佳：_____。 觸覺反應： <input type="checkbox"/> 正常； <input type="checkbox"/> 異常（ <input type="checkbox"/> 排斥 <input type="checkbox"/> 無反應） 味覺狀況： <input type="checkbox"/> 正常； <input type="checkbox"/> 偏食（不吃） <input type="checkbox"/> 會流口水		訪談 觀察 其他
其他具體說明：			
動作能力	粗大動作能力	<input type="checkbox"/> 會走路 <input type="checkbox"/> 會跨越障礙物 <input type="checkbox"/> 會上樓梯（ <input type="checkbox"/> 兩腳一階； <input type="checkbox"/> 一腳一階） <input type="checkbox"/> 會下樓梯（ <input type="checkbox"/> 兩腳一階； <input type="checkbox"/> 一腳一階） <input type="checkbox"/> 會跑 <input type="checkbox"/> 會雙腳原地跳 <input type="checkbox"/> 會雙腳往前跳 <input type="checkbox"/> 會單腳原地站 <input type="checkbox"/> 會單腳原地跳 <input type="checkbox"/> 會單腳往前跳 <input type="checkbox"/> 會攀爬 <input type="checkbox"/> 會丟接球 <input type="checkbox"/> 會騎三輪車 <input type="checkbox"/> 不怕高	訪談 觀察 其他
精細動作能力	<input type="checkbox"/> 能用手指撿起物品 <input type="checkbox"/> 能捏揉 <input type="checkbox"/> 能握拿 <input type="checkbox"/> 能抓放 <input type="checkbox"/> 能穿線 <input type="checkbox"/> 能插棒入洞 <input type="checkbox"/> 能拔接物 <input type="checkbox"/> 能擊準 <input type="checkbox"/> 能串珠 <input type="checkbox"/> 能摺貼貼紙 <input type="checkbox"/> 能剪紙（ <input type="checkbox"/> 剪小段； <input type="checkbox"/> 剪直線； <input type="checkbox"/> 剪形狀） <input type="checkbox"/> 能旋轉瓶蓋 <input type="checkbox"/> 能撕紙 <input type="checkbox"/> 能使用膠水黏貼 <input type="checkbox"/> 能翻書 <input type="checkbox"/> 能握筆塗鴉 <input type="checkbox"/> 能握筆描畫		
其他具體說明：			
生活自理	盥洗方面： <input type="checkbox"/> 能獨立完成 <input type="checkbox"/> 需協助 如廁方面： <input type="checkbox"/> 能獨立完成 <input type="checkbox"/> 需協助 進食方面： <input type="checkbox"/> 能獨立完成 <input type="checkbox"/> 需協助 衣著方面： <input type="checkbox"/> 能獨立完成 <input type="checkbox"/> 需協助		訪談 觀察 其他
其他具體說明：			
社會情緒	人際關係	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 很少主動參與同儕活動 <input type="checkbox"/> 經常與人發生衝突 <input type="checkbox"/> 退縮 <input type="checkbox"/> 受同儕排斥	訪談 觀察 其他
團體規範	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 不能遵守指令 <input type="checkbox"/> 不懂活動規則 <input type="checkbox"/> 參與團體活動有困難		
情緒	<input type="checkbox"/> 情緒穩定 <input type="checkbox"/> 經常哭鬧 <input type="checkbox"/> 容易恐懼 <input type="checkbox"/> 經常焦慮不安 <input type="checkbox"/> 脾氣暴怒 <input type="checkbox"/> 容易衝動 <input type="checkbox"/> 容易興奮		
行為問題	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 注意力不集中 <input type="checkbox"/> 過動 <input type="checkbox"/> 衝動 <input type="checkbox"/> 打人 <input type="checkbox"/> 固執行為 <input type="checkbox"/> 經常破壞物品 <input type="checkbox"/> 故意違規 <input type="checkbox"/> 有自傷行為 <input type="checkbox"/> 自言自語		
其他具體說明：			
溝通能力	慣用溝通方式	<input type="checkbox"/> 口語 <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）	訪談 觀察 其他
語言理解情形	<input type="checkbox"/> 完全聽得懂別人說的話 <input type="checkbox"/> 完全聽不懂 <input type="checkbox"/> 聽得懂語句但無法理解抽象內容 <input type="checkbox"/> 只能聽得懂日常生活語彙 <input type="checkbox"/> 大部分的話要加上手勢或動作後才能了解		
語言表達情形	<input type="checkbox"/> 說話流暢清楚 <input type="checkbox"/> 完全無表達能力 <input type="checkbox"/> 只會用簡單的句子表達 <input type="checkbox"/> 只會用詞彙或單字表達 <input type="checkbox"/> 只會仿說 <input type="checkbox"/> 口吃或說話費力 <input type="checkbox"/> 發音不清楚 <input type="checkbox"/> 無用口語但會用手勢動作表示		

領域	現況能力	評估方式
	其他具體說明：	
認知學習	<input type="checkbox"/> 有自我概念 <input type="checkbox"/> 認識基本身體部位 <input type="checkbox"/> 會分辨大小 數量概念 (<input type="checkbox"/> 會唱數 <input type="checkbox"/> 會點數 <input type="checkbox"/> 會認讀數字) <input type="checkbox"/> 尚無此概念 形狀概念 (<input type="checkbox"/> 能分類 <input type="checkbox"/> 能配對 <input type="checkbox"/> 能指認 <input type="checkbox"/> 能說出) <input type="checkbox"/> 尚無此概念 顏色概念 (<input type="checkbox"/> 能分類 <input type="checkbox"/> 能配對 <input type="checkbox"/> 能指認 <input type="checkbox"/> 能說出) <input type="checkbox"/> 尚無此概念 物品概念 (<input type="checkbox"/> 能分類 <input type="checkbox"/> 能配對 <input type="checkbox"/> 能指認 <input type="checkbox"/> 能說出) <input type="checkbox"/> 尚無此概念 其他具體說明：	訪談 觀察 其他
綜合評估		
* 針對個案學習狀況、生活適應及相關能力等提出綜合意見。		

五、鑑定安置建議

心評人員初判結果	
<input type="checkbox"/> 學習障礙	<input type="checkbox"/> 閱讀 <input type="checkbox"/> 書寫 <input type="checkbox"/> 數學 <input type="checkbox"/> 其他：_____
<input type="checkbox"/> 情緒行為障礙	<input type="checkbox"/> 注意力缺陷過動症 <input type="checkbox"/> 其他：_____
<input type="checkbox"/> 智能障礙	<input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 多重障礙 <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 肢體障礙
<input type="checkbox"/> 視覺障礙	<input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 身體病弱 <input type="checkbox"/> 語言障礙 <input type="checkbox"/> 其他障礙
程度： <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度；其他註記：	
<input type="checkbox"/> 疑似_____障礙 <input type="checkbox"/> 待觀察 <input type="checkbox"/> 非特教生 <input type="checkbox"/> 退回提報	
建議安置學校及班型	
<input type="checkbox"/> 原就讀學校 <input type="checkbox"/> 其他學校：	
<input type="checkbox"/> 普通班接受特教服務 <input type="checkbox"/> 集中式特教班（智能障礙） <input type="checkbox"/> 分散式資源班 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導班（ <input type="checkbox"/> 不分類 <input type="checkbox"/> 情障 <input type="checkbox"/> 視障 <input type="checkbox"/> 聽障 <input type="checkbox"/> 在家教育）	
<input type="checkbox"/> 跨縣市安置，建議提供_____班型服務	
特殊教育專業服務需求建議	
專業團隊	<input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 心理治療 <input type="checkbox"/> 聽力師 <input type="checkbox"/> 助理員
輔具教具	<input type="checkbox"/> 行動輔具() <input type="checkbox"/> 聽覺類輔具 <input type="checkbox"/> 視覺類輔具 <input type="checkbox"/> 溝通輔具
備註	<input type="checkbox"/> 建議至兒童心智科進一步診斷 <input type="checkbox"/> 觀察_____特質

<p>教學策略或 其他輔導建議 (本欄必填)</p>	
------------------------------------	--