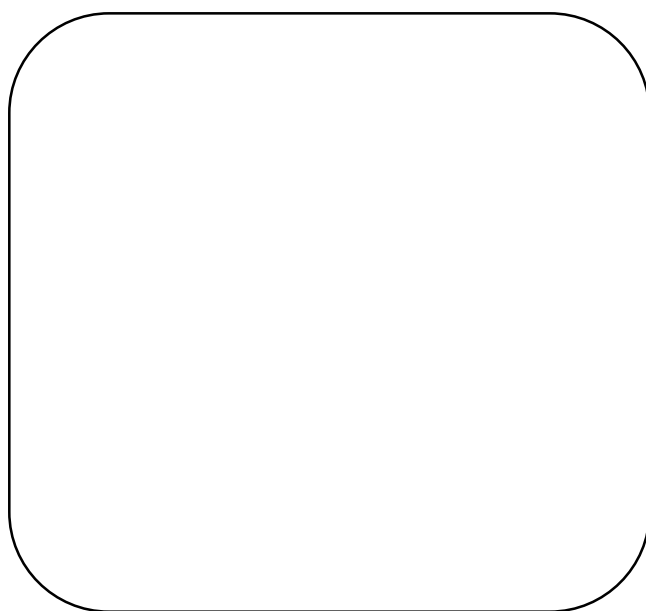


國立屏東特殊教育學校_____學年度第_____學期

個別化教育計畫

IEP



學生姓名：_____

學部：☐國小部 ☐國中部 ☐高職部

班級：_____

IEP 團隊小組成員

成員		姓名
個案管理教師		
相關教師	任課教師	
行政人員	行政代表	
家長	家長	
相關專業 人員		
其他	教師助理員	

一、學生基本資料

個人資料					
學生姓名		班級	年 班	級任導師	
性 別		出生日期		身份證字號	
戶籍地址					
住 址					
住址變更					
電 話	(住宅)：				
	(公司)：				
父		行動電話：		☐ 主要照顧者	
母		行動電話：		☐ 主要照顧者	
祖父/母		行動電話：		☐ 主要照顧者	
社工/ 機構		行動電話：		☐ 主要照顧者	
		行動電話：			
監護人				☐ 主要照顧者	
鑑輔會鑑定類別：					
鑑定日期：					
鑑定文號：					
重大傷病證明：					
(三) 背景環境：見家訪紀錄表(附件一)					

二、能力現況描述

項目	能力現況描述	
健康狀況	☐ 健康 ☐ 偶生病 ☐ 體弱多病（常缺席） ☐ 其他：_____	
	●目前醫生診斷疾病：_____ ●長期服用藥物： ☐ 無 ☐ 有：藥物名稱_____ 服藥時間_____ 對學習與生活的影響： ●食物, 藥物過敏： ☐ 無 ☐ 有： ●其他特殊病史：	
	請依學生歷年能力現況修改或補充（日期）	
生理感官	●視覺狀況：說明視力值及功能性視覺評估結果 右眼： 左眼： 雙眼： ☐ 弱視 ☐ 無法測量 ●聽覺狀況：裸耳和配戴助聽器之聽力及聽覺功能現況 ●肢體狀況： ●神經精神方面：	
	請依學生歷年能力現況修改或補充（日期）	
	優 勢	弱 勢
認知能力	智力、注意力、記憶、理解及推理能力…等	
溝通能力	個案目前溝通意圖、溝通行為之表現，包含口語溝通(聽覺理解、構音、聲調等口語表達之質與量表現)及非語言溝通(如手語、肢體動作及其他溝通方式)…等。	
學業能	學科學習相關之學業成就(如學期表現)及基本學業技能(如聽說讀寫算)表現、個人學習行為及特質…等。	

力		
生活能力	飲食、穿著、盥洗、如廁、生活習慣及使用社區資源…等能力。	
知覺動作與行動能力	大肌肉動作(如跑、跳、行走、移動等)、小肌肉動作(抓、握等)及綜合能力(視動協調等及操作器具等手功能)…。	
社會人際	與人際之間的關係、活動參與及團體互動等技巧或表現。	
情緒行為	個人處理情緒、壓力的反應及穩定度，及是否有內向、外向之行為問題…等	
其他		

三、學生學習需求、相關服務及支持策略

(一)學生優勢能力與限制分析(綜合學生整體能力)			
優勢能力		限制	
(二)需求分析			
項 目	內 容 及 方 式		
學習需求	學習內容	☐ 分組教學 ☐ 特殊需求： ☐ 功能性動作訓練 ☐ 社會技巧 ☐ 輔助科技應用 ☐ 生活管理 ☐ 溝通訓練 ☐ 其他，請說明： ☐ 無	
	學習歷程	學習調整	☐ 座位調整 ☐ 教室位置調整 ☐ 放大字體 ☐ 課業輔導 ☐ 其他，請說明： ☐ 無
		教學策略	☐ 課程難易度調整 ☐ 減少作業份量 ☐ 輔具提供 ☐ 報讀 ☐ 代抄筆記 ☐ 其他，請說明： ☐ 無
	學習環境	輔具提供	輔具來源： ☐ 自備 ☐ 學校借用 ☐ 其他，請說明： 輔具項目： ☐ 助聽器（自備） ☐ 放大鏡 ☐ 大字體課本 ☐ 輪椅 ☐ 溝通板 ☐ 電腦 ☐ 站立架 ☐ 助行器 ☐ 調整式課桌椅 ☐ 其他，請說明： ☐ 無
		支持環境	☐ 教師助理員或特殊教育學生助理人員 ☐ 認輔教師 ☐ 社區志工輔導 ☐ 其他，請說明： ☐ 無
學習評量	●評量標準(可複選): ☐ 能獨立完成 ☐ 能在直接口語提示下完成 ☐ 能在間接口語提示下完成 ☐ 能在手勢下完成 ☐ 能在視覺提示下完成 ☐ 能在示範動作下完成 ☐ 能在部分身體提示下完成 ☐ 能在完全身體提示下完成 ●評量方式: ☐ 觀察 ☐ 口頭 ☐ 指認 ☐ 實作 ☐ 書寫 ☐ 其他，請說明： ☐ 無		

相關服務與支持策略需求	輔導介入	☐ 個別輔導 ☐ 團體輔導 ☐ 轉校內臨床心理師 ☐ 轉介精神科醫師諮詢 ☐ 各類通報 ☐ 問題行為危機處理(請填具表六行為功能介入方案表) ☐ 其他，請說明： ☐ 無			
	生活輔導	☐ 獎助學金申請 ☐ 行動協助 ☐ 服藥提醒 ☐ 其他，請說明： ☐ 無			
	交通服務	☐ 搭乘交通車 ☐ 家長接送 ☐ 復康巴士 ☐ 自行上下學 ☐ 其他，請說明：			
	醫療需求	☐ 健康檢查 ☐ 校醫駐診 ☐ 疾病護理： ☐ 其他，請說明： ☐ 無			
	巡迴服務	☐ 在家教育巡迴輔導 ☐ 視障巡迴輔導 ☐ 聽障巡迴輔導 ☐ 情障巡迴輔導 ☐ 其他，請說明： ☐ 無			
	各項支援服務	☐ 身障福利(可複選) ☐ 中低/低收入戶生活補助 ☐ 身心障礙者生活補助 ☐ 養護補助 ☐ 急難救助 ☐ 身心障礙者津貼 ☐ 生活及復建輔助器具補助 ☐ 醫療補助 ☐ 特教諮詢 ☐ 親職教育 ☐ 校園停車通行證申請 ☐ 其他，請說明： ☐ 無			
	鑑定安置	☐ 重新評估(跨教育階段鑑定) ☐ 放棄特教身份 ☐ 重新安置，請說明：			
相關專業團隊服務(職能、物理、醫療、心理治療、聽語治療、社工……等)					
經評估後，確定實施服務項目： ☐ 物理治療 ☐ 職能治療 ☐ 語言治療 ☐ 水療 ☐ 臨床心理諮商服務 ☐ 社工服務 ☐ 其他，請說明：					
備註:服務日誌 如附件					

四、教育安置與服務方式

(一)個人課表： 請確實將課表修正為學生個人課表

(二)相關專業服務與支持策略（請相關專業人員提供服務規劃內容）

項目	執行方式	起訖時間/頻率	負責單位(人)

使用輔具	執行方式		負責單位(人)
	起訖時間/頻率		

五、學年與學期教育目標

☐高職部 ☐國中部 ☐國小部 班級：_____ 班 學生姓名：_____

領域：_____ 授課教師：_____ 老師

[illegible]

評量方式：1. 觀察 2. 口頭 3. 指認 4. 實作 5. 書寫

評量標準：A 能獨立完成 B 能在直接口語提示下完成 C 能在間接口語提示下完成

D 能在手勢下完成 E 能在視覺提示下完成 F 能在示範動作下完成

G 能在部分身體提示下完成 H 能在完全身體提示下完成

評量結果： P：目標通過 C：繼續訓練 G：放棄重新評估

六、行為功能介入方案

☐無明顯行為問題，另檢附行為觀察表與輔導紀錄

個案管理教師：

擬定日期：

學生姓名			年級/班級	
行為問題界定		行為類別-在何種情境下，出現目標行為，目標行為的次數、頻率、強度、維時或型態		
行為功能	☐ 獲得內在刺激：		☐ 逃避內在刺激：	
	----- (ex. 自我刺激…)		----- (ex. 生理-飢餓、想睡..；心理-緊張、挫折…等)	
	☐ 獲得外在刺激：		☐ 逃避外在刺激：	
	----- (ex. 他人注意、明確的東西或活動…等)		----- (ex. 他人注意、明確的東西或活動…等)	
行為介入目標	請依照需求，自行增加列數，一項介入目標，寫一列。			
策略		執行方式	檢核日期	負責 人
前事調整		請依照需求，自行增加列數		
				說明： _____
行為教導		請依照需求，自行增加列數		
				說明： _____
後果控制		請依照需求，自行增加列數		
				說明： _____

◎本方案所需行政支援服務（必填，具體說明執行上述策略需要行政支援的服務內容）：

◎行為維持或類化的計畫（選填，不需要請說明原因）：

(一)行為功能介入方案
(1) ☐ 不需調整，於 ☐ 年()月()日前/ ☐ 下次檢討會議前繼續執行。
(2) ☐ 需調整，於()年()月()日開始，依據檢討會議決議進行調整。
(3) ☐ 目標達成，介入方案終止。尚有需要學之學習內容調整、學習歷程調整、學習評量調整、學習環境調整與其他資源與支援服務，納入個別化教育計畫(IEP)中執行。
(4) ☐ 方案終止，因為： ☐ 轉學 ☐ 轉換教育階段 ☐ 其他：
(二)其他決議事項

七、期初 IEP 會議紀錄(新生家訪用)

國立屏東特殊教育學校 114 學年度第 一 學期

個別化教育計畫同意書(期初第 會議)

本人 _____ 參加 _____ 的「個別化教育計畫」會議，會議中經特殊教育教師及相關專業團隊人員，進行其學習以及其他特殊教育支援服務的評估與討論，並提出本學期之詳細服務內容，如個別化教育計畫中所示，重點內容如下：

個別化教育計畫會議與會人員名單

會議日期	年 月 日
會議時間	
會議地點	
與會人員： (行政代表、專任教師、專業團隊)	
家長(簽名)	
學生(簽名)	

八、期初 IEP 會議紀錄

國立屏東特殊教育學校_____學年度第_____學期

個別化教育計畫同意書(期初第 次會議)

本人 _____ 受邀參加 _____ 的「個別化教育計畫」會議，會議中經特殊教育教師及相關專業團隊人員，進行其學習以及其他特殊教育支援服務的評估與討論，並提出本學期之詳細服務內容，如個別化教育計畫中所示，重點內容如下：

一、 會議說明與討論：(請就學生能力現況改變、各領域學習結果與學期目標討論)

二、 家長或學生意見：☐同意 ☐修正後同意

(會議與會人員名單見背面)

個別化教育計畫會議與會人員名單

會議日期	年 月 日
會議時間	
會議地點	
主席(導師)：	
與會人員：	行政代表：
	專任教師：
	專業團隊：
家長(簽名)	
學生(簽名)	

家 長	導 師	教學組長	教務主任	校 長

九、期末 IEP 會議紀錄

國立屏東特殊教育學校_____學年度第_____學期

個別化教育計畫期末檢討會會議紀錄

本人 _____ 受邀參加 _____ 的「個別化教育計畫」會議，會議中經特殊教育教師及相關專業團隊人員，進行其學習以及其他特殊教育支援服務的評估與討論，並提出本學期之詳細服務內容，如個別化教育計畫中所示。

召集人(由導師擔任並記錄)： _____

討論事項：

案由一：檢討 _____ 學年度第 _____ 學期目標的適切性。

決 議：

1. 目標檢討：
2. 整體表現

案由二：討論 _____ 學年度第 _____ 學期目標的擬定主軸及方向。

決 議：

下學期教學重點：

* 家長或學生意見：

☐ 同意 ☐ 修正後同意

(會議與會人員名單見背面)

個別化教育計畫會議與會人員名單

會議日期	年 月 日
會議時間	
會議地點	
主席(導師)：	
與會人員：	行政代表：
	專任教師：
	專業團隊：
家長(簽名)	
學生(簽名)	

家 長	導 師	教學組長	教務主任	校 長

十、轉銜會議紀錄

國立屏東特殊教育學校

學年度轉銜輔導會議紀錄

學生班級：	學生姓名：
會議日期：	會議時間：
會議地點	會議紀錄：
與會人員： (行政、專任教師、專業團隊)	導師：
家長(簽名)	
學生(簽名)	

一、基本能力現況：

二：安置方式與管道：

高職部填寫

畢業後考量：☐升學；☐就業；☐就養(單位：)

國中小填寫

報名類組：☐特殊教育學校(國立屏東特殊教育學校- 部)

☐其他

三：轉銜需求：

