**基隆市　　 幼兒園　　　學年度**

**個別化教育計畫**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **個別化教育計畫執行日期：開始於　　　年　　月～結束於　　年　　月** | | | | | | |
| **計畫參與者（請簽名）** | | | | | | |
| **稱謂** | | **簽名** |  | | **稱謂** | **簽名** |
| **行政人員** |  |  | **主**  **責**  **人**  **員** | | **班級導師** |  |
|  |  | **班級導師** |  |
| **專**  **業**  **人**  **員** |  |  | **法定代理人**  **/** | **實**  **際**  **照**  **顧**  **者** |  |  |
|  |  |  |  |

壹、能力現況、家庭狀況及需求評估

|  |
| --- |
| **一、基本資料**  **(一)就讀班別與鑑定相關資料**  姓名：　 　 身分證字號：　 　性別：　 　　出生： 年 月 日  班別：(1)□普通班-(□學前不分類巡迴輔導班□學前資源班) □學前集中式特教班  　　　(2)□全日班□半日班  　　　(3)□混齡班□分齡班(□大班□中班□小班□幼幼班)  (4)□國小適齡暫緩入學  鑑輔會鑑定特教類別：  鑑輔會文號：　　　　　　　 　　重新鑑定日期(或本次鑑定有效日期)：  其他相關證明文件：  □醫院之診斷證明:　　　　　　　　　 開立診斷日期  □發展遲緩兒童評估綜合報告書，診斷為  下次複評/追蹤日期  □身心障礙證明:障礙等級　　　　　障礙類別　　　　　 ICD診斷  □其他：（重大傷病卡或專業團隊聯合評估）  法定代理人或實際照顧者：　　　 手機：　 電話：  戶籍地址：  通訊地址： |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(二)家庭資料**  1.家中成員：□父(國籍：　　　　)　　□母(國籍：　　　　)　　□其他家人  　　　　　　　□手足(兄　　人　　歲；弟　　人　　歲；姊　　人　　歲；妹　　人　　歲)  2.家庭狀態：□雙親　□單親 □其他  3.經濟狀況：□良好　□小康　□普通 □其他  4.實際照顧者：  5.懷孕狀況：□無異常　□孕期異常現象　　　　　　　□產程緊急處理  6.出生狀況：□無異常　□早產：　　　　週　□黃疸過高　□體重過輕　□其他  7.幼兒慣用手：□右手　□左手　□其他  8.家中主要使用語言：□國語　□閩南語　□客語　□原住民語　　　 □其他  9.家中成員是否有其他特殊個案：□無 □有(說明：  **(三)幼兒健康情形**   |  |  | | --- | --- | | 聽　　力 | □正常　□未檢查  □配戴助聽器/電子耳(矯正後：左耳：　　分貝，右耳：　　分貝)  □其他： | | 視　　力 | □正常　□未檢查　□斜視　□弱視 □配戴眼鏡 □其他： | | 特殊生理症狀  或重大疾病 | □無　　□癲癇　　□心臟病　　□氣喘病　□蠶豆症 □苯酮尿症  □其他： | | 服用藥物 | □無  □有（藥物名稱　　　　　　 服藥時間　　　　　　 副作用　　　　） | | 過　　敏 | □無　　□食物過敏　　　　　□藥物過敏　　　　 □其他： | | 其他特殊狀況(睡眠、飲食) | 睡眠：  飲食：  其他： |   **(四)幼兒喜好及嫌惡刺激：**  　　喜好(如：喜愛的…)：  　　嫌惡(如：不喜歡的…)：  **(五)療育史**  1.曾接受過醫療復健：□無　□有  　　　　　　　　　　□物理治療(機構/醫院：　　　　　　　起迄時間：　　　　　　　　)  　　　　　　　　　　□職能治療(機構/醫院：　　　　　　　起迄時間：　　　　　　　　)  　　　　　　　　　　□語言治療(機構/醫院：　 　　 起迄時間：　　　　　　　　)  　　　　　　　　　　□心理治療(機構/醫院：　　　　　　 起迄時間：　　　　　　　　)  　　　　　　　　　　□其它　　(機構/醫院：　　　　　　　起迄時間：　　　　　　　　)  2.曾接受學前教育?□沒有　□有，曾就讀 　　　 幼兒園/機構，起訖時間: |

**二、相關評估紀錄**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 評估工具 | 評估結果 | 評估日期 | 施測者 | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |

**三、現況能力/需求評估**

|  |  |
| --- | --- |
| **領域** | **現況能力描述** |
| **一、粗大動作-**  身體控制/平衡/協調/肌耐力/模仿 |  |
| **二、精細動作-**  手掌指抓握/雙手協調/手腕動作/工具操作 |  |
| **三、認知-**  基本概念/知覺辨別/  記憶/推理思考/專注力 |  |
| **四、溝通-**  語言理解/語言表達/  構音/語暢 |  |
| **五、社會情緒-**  人際互動/規範遵守/  環境適應/情緒 |  |
| **六、生活自理-**  飲食/穿脫衣/如廁/  清潔衛生/安全意識 |  |
| **七、其他** |  |
| **優勢能力** | |
|  | |
| **待加強能力及需求分析** | |
|  | |

**貳、學年與學期教育目標與評量-（上學期）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學年目標 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 學期目標 | 時間 | | 評量方式與教學決定 | | | | |
| 起 | 迄 | 評量  方式 | 第一次 | | 第二次 | |
| 日期 | 結果 | 日期 | 結果 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 備註 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

【說明】

　◎評量標準：依照目標內容，以協助程度/次數/時間/百分比訂定評量標準。

◎評量方式：A紙筆、B問答、C指認、D觀察、E實作、F其他（請註明）。

　◎教學決定請填代號：＊調整或更改(60%以下) 、Δ繼續(60-80%)、○通過(80-100%)。

**貳、學年與學期教育目標執行與評量-（下學期）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學年目標 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 學期目標 | 時間 | | 評量方式與教學決定 | | | | |
| 起 | 迄 | 評量  方式 | 第一次 | | 第二次 | |
| 日期 | 結果 | 日期 | 結果 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 備註 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

【說明】

　◎評量標準：依照目標內容，以協助程度/次數/時間/百分比訂定評量標準。

◎評量方式：A紙筆、B問答、C指認、D觀察、E實作、F其他（請註明）。

　◎教學決定請填代號：＊調整或更改(60%以下) 、Δ繼續(60-80%)、○通過(80-100%)。

**叁、行為功能介入方案** □無需要行為介入方案（免填下表）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 導師 |  | 特教老師 |  | 方案起迄日期 | 自 年 月 日至 年 月 日 |
| 學生 |  | 班別 | □大班 □中班 □小班 □幼幼班 | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、行為問題** | | | | | |
| (一)標的行為：  (二)標的行為描述：  1.行為樣貌：  2.行為嚴重程度(次數/頻率/強度/持續時間/反應時間/達成度/影響程度)：  3.功能行為評量摘要表：   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **前事** | | | **標的**  **行為** | **後果** | **功能** | | **背景因素** | | **立即前事、先兆** | | **個體背景因素** | **環境背景因素** | |  |  |  |  |  | **□獲得：**  **□逃避：** | | | | | | |
| 1. **期待行為與功能等值的替代行為** | | | | | |
| (一)期待行為：  (二)功能等值的替代行為： | | | | | |
| **三、介入目標** | | | | | |
|  | | | | | |
| **四、介入策略** | | | | | |
| 前事/行為/後果處理策略 | | | | 實際作法 | 負責人 |
| 前事處理策略 | |  | |  |  |
| 行為教導策略 | | 替代行為訓練 | |  |  |
| 相關行為訓練 | |  |  |
| 後果處理策略 | | 正向行為出現 | 替代行為出現 |  |  |
| 相關行為出現 |  |  |
| 行為問題出現 | |  |  |
| **五、評鑑資料收集** | | | | | |
| 資料名稱 | 資料收集方式 | | 實際作法 | | 負責人 |
|  |  | |  | |  |
| 備註 |  | | | | |
| **六、成效評估** | | | | | |
| 成效檢討/建議 |  | | | | □目標已達成  □持續進行  □增加相關專業/資源介入  □調整/增加策略  □其他 |

**肆、特殊教育相關服務**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 服務項目 | 需求內容及提供方式 | | | | 主責人員 |
| 醫療服務 | □需要  □不需要 | | □　　　　　　疾病護理  □緊急狀況處理程序(請檢附處理程序表)  □其他 | |  |
| 福利服務 | 經費補助及減免 | | □公立、非營利、準公共幼兒園-  配合「0-6歲國家一起養」政策，就讀之幼兒免學雜費，2-5歲身心障礙幼兒擇優補助。  □私立幼兒園-學前特教補助。 | |  |
| 家庭支援服務 | | □特教諮詢　□親職教育  □轉介相關資源協助：  □社會局　□醫院　□其他 | |  |
| 學習輔具 | □需要  □不需要 | | □視障類輔具：  　□點字機　□盲用電腦　□擴視機  　□大字體課本　□點字課本　□放大鏡  　□手杖　　　　□其他  □聽障類輔具：  　□調頻助聽器(FM調頻系統)  　□其他  □肢多障類輔具：  　□手杖　□助行器　□站立架　□輪椅  　□電動輪椅　□特殊課桌椅  　□其他  □溝通及科技輔具：  　□圖卡　□溝通板　□溝通筆  　□其他  □有聲書　□其他輔具 | |  |
| 特教教師  服務 | 第一類安置  □不分類巡迴輔導班  □資源班  □集中式特教班 | | □直接服務 □間接服務  服務教師：  服務頻率： | |  |
| 第二類安置  □視障巡迴輔導  □聽障巡迴輔導 | | □直接服務 □間接服務  服務教師：  服務頻率： | |  |
| 特教助理  員服務 | □有  □無 | | 服務人員：  服務時數：　　時/天 | |  |
| 校內  專業團隊  服務 | □有 □ 無 | | | | |
| 服務項目 | 服務人員 | | 服務方式 | |
| □物理治療 |  | | 入班教學/諮詢/觀察評量/輔導 | |
| □職能治療 |  | |
| □語言治療 |  | |
| □心理治療 |  | |
| □其他 |  | |
| ◎上述專業團隊服務項目   * 已知悉並同意上述之服務項目及方式。 * 已知悉，不同意上述之服務項目及方式，原因：   家長簽名：　　　　　　日期： | | | | |

**伍、轉銜輔導與服務計畫** □目前無轉銜需求(非大班生或非轉學生)免填下表

**戶籍所屬國民小學:** 　　　　　　　　　　　　**預計就讀幼兒園:**

**轉銜類型:** □幼小轉銜 □轉學 □轉安置班型

**班型:** □普通班 □普通班接受資源班服務 □普通班接受巡迴輔導服務 □特教班 □其他

| 項 目 | 內 容 | 執行人員 |
| --- | --- | --- |
| * 升學輔導 | 1. 行政支援：  □填寫特教通報網「各教育階段身心障礙學生個  案轉銜服務各類資料表」  □召開轉銜會議  □轉銜資料移交小學或新幼兒園  2. 家長支持：  □協助申請及提供鑑定安置資訊  □提供幼小轉銜宣導資料與活動資訊  □安排參訪小學或機構  3. 幼生輔導：  □提供幼小銜接課程與活動  □安排畢業生回園分享  □建議參加入國小準備班  □升小學後轉銜追蹤  4.其他： | □班級教師/教保員  □園內行政人員  □巡迴輔導教師  □國小教師/行政人員  □家長  □社工  □相關專業人員  □其他： |
| * 心理輔導 | □提升與同儕或成人互動技巧  □提供情緒與行為輔導  □協助入小學或新環境轉換的心理準備及調適  □其他： | □班級教師/教保員  □園內行政人員  □巡迴輔導教師  □家長  □社工  □相關專業人員  □其他： |
| * 生活輔導 | □指導生活自理能力 □提升團體規範的遵循  □提升團體生活適應 □增進問題解決能力  □培養自我決策能力 □協助輔具的運用  □協助安排無障礙環境  □其他： |
| * 福利服務 | □協助申請教育補助 □提供經濟補助資訊  □提供社會福利資訊 □提供醫療服務資訊  □轉介社工服務  □其他： | □班級教師/教保員  □園內行政人員  □巡迴輔導教師  □家長  □社工  □相關專業人員  □其他： |
| * 相關專業 | □物理治療 □職能治療 □語言治療 □心理治療  □其他： |
| * 其他 |  |  |

**陸、IEP會議紀錄**

**一、期初會議**

會議日期： 年 月 日　 地 點： 記錄者：

出席人員：請記得簽名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 出席人員 | 職稱/稱謂 | 簽 名 |
| 學生家長 |  |  |
| 行政代表 |  |  |
| 班級導師 |  |  |
| 班級導師 |  |  |
| 特教教師 |  |  |
| 專業團隊 |  |  |

[會議議程]

* 提案一： OO學年O學期IEP內容、學期目標，提請討論。

說明：

決議：

* 臨時動議：

**二、期中會議**

會議日期： 年 月 日　 地 點： 記錄者：

出席人員：請記得簽名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 出席人員 | 職稱/稱謂 | 簽 名 |
| 學生家長 |  |  |
| 行政代表 |  |  |
| 班級導師 |  |  |
| 班級導師 |  |  |
| 特教教師 |  |  |
| 專業團隊 |  |  |

[會議議程]

* 提案一： OO學年O學期IEP內容及執行狀況，提請討論。

說明：OO學年O學期IEP目標執行狀況。

決議：

* 提案二： 擬定OO學年O學期IEP內容，提請討論。

說明：OO學年O學期IEP目標草案。

決議：

* 臨時動議：

**三、期末（暨轉銜）會議**

會議日期： 年 月 日　 地 點： 記錄者：

出席人員：請記得簽名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 出席人員 | 職稱/稱謂 | 簽 名 |
| 學生家長 |  |  |
| 行政代表 |  |  |
| 班級導師 |  |  |
| 班級導師 |  |  |
| 特教教師 |  |  |
| 專業團隊 |  |  |

[會議議程]

* 提案一： OO學年O學期IEP內容及執行狀況，提請討論。

說明：OO學年O學期IEP目標執行狀況。

決議：

* 提案二： 擬定OO學年O學期IEP內容，提請討論。

說明：OO學年O學期IEP目標草案。

決議：

* 提案三：擬定轉銜服務計畫內容，提請討論。

說明：轉銜服務計畫草案。

決議：

* 臨時動議：