**基隆市107學年度第1學期學生鑑定資料表(視覺障礙)**

107-6-5更新

**□第一次提報□確認生轉銜**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 |  | 最近一次 鑑定資料  （無則免填） | 類  別 |  |
| 學生年級 | (請填寫一年級至九年級) | 文號 |  |
| 學生生日 | 年 月 日 | 心評老師/總字數 | | /共 字 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **檢具下列文件之一(可複選)** | | | | |
| □有效期限之身心障礙證明 | 新制身心障礙證明(障礙類別): ，ICD診斷：  身心障礙證明  反面  身心障礙證明  正面 | | | |
| (附在鑑定資料表後)  □醫療診斷證明 | 醫療診斷  證明 | (具備以下任一項證明)  □檢附 教學醫院等級醫院專科醫師開具的半年內醫療診斷證明(附六個月內視力  檢查圖)  □檢附 有效期內聯合評估報告記載視力值或視野符合左列基準 | | |
| 診斷結果 | □視覺障礙 □其他:  □非特教生 | 醫療院所 |  |
| 診斷時間 | 年 月 日 |
| 建議及  處方 | 建議: | | |
| 醫師是否建議用藥：□否 □是（藥名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_、劑量：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_）  目前學生服藥情形：□否 □是(□持續服藥中□斷斷續續，原因：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_） | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **學習能力表現** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目  前  學  業  成  就 | 最近的三次成績 | | 學年 學期  第 次成績考查 | | | | | | 學年 學期  第 次成績考查 | | | | | | | 學年 學期  第 次成績考查 | | | | | | |
| 成績  科目 | | 分數 | | 名次 | 全班  人數 | 調整 | 成績給予 | 分數 | 名次 | 全班  人數 | 調整 | | 成績給予 | | 分數 | | 名次 | 全班  人數 | | 調整 | 成績給予 |
| 國語文 | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  | |  |  |
| 數學 | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  | |  |  |
| 社會 | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  | |  |  |
| 自然 | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  | |  |  |
| 英語文 | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  | |  |  |
| **備註:** 請填寫最接近的三次成績  \*若有調整請註記調整方式:1.內容難易度調整 2.測驗時間調整 3.分數比例調整 4.其他:  \*請註記分數給予的為那個班級:1.普通班成績 2.資源班成績 3.特教班的成績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **其他相關資料收集** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 之測驗結果說明  其他依個案需求 | | 評估工具 | | | | 評估結果/受測時表現 | | | | | | | | | 評估日期 | | | | | 施測者 | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | |
|  | | | | (視需求自行增列) | | | | | | | | |  | | | | |  | | | |
| 家長晤談摘要 | | 醫療史 | | (各發展階段表現及接受醫療情形、視障成因) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生活能力 | | (在家中需要協助的部分，如飲食、盥洗、穿脫衣服等) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他需求 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 評估結果  其他專業人員 | | 其他專業人員評估結果 □無 □有  (再鑑定或轉銜需要治療師持續服務，請專業人員協助評估學生需求並填寫建議) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 評估結果及建議 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 評估者／職稱 | | | |  | | | | | | | 評估日期 | | | |  | | | | | | |
| 必填附件 | | □基隆市功能性視覺評估記錄表(附件一) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □基隆市視覺障礙學生學習現況調查表(附件二) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **心評教師初判結果** | | | | |
| 綜合分析 |  | | | |
| 初判 | □確認視覺障礙 □非特教生 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| 安置建議 | 學前 | □學前集中式特教班 □學前集中式聽障班  □學前不分類巡迴輔導(公私立幼兒園適用) | | |
| 國小 | □不分類資源班□集中式特教班□不分類巡迴輔導□在家教育巡迴輔導  □巡迴輔導（□視障巡迴輔導□情障巡迴輔導□自閉症巡迴輔導） | | |
| 國中 | □不分類資源班□集中式特教班□在家教育巡迴輔導  □巡迴輔導（□不分類巡迴輔導□視障巡迴輔導） | | |
| 高中 | □不分類巡迴輔導 | | |
| 特殊需求 | 酌減班級人數 | □無此項需求  □有此需求，需酌減 人  符合編號:  敘明原因:  (請依照**基隆市身心障礙學生安置普通班酌減人數參考原則**填寫符合編號並敘明實際狀況) | | |
| 課程安排需求 | 學業性課程需求：□有(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) □無  □生活管理 □社會技巧 □學習策略 □定向行動 □點字 □溝通訓練  □動作機能訓練 □輔助科技應用 □其他： | | |
| 專業團隊  需求 | □無此項需求  □專業團隊評估  □物理評估：  □職能評估：  □語言評估：  □心理評估：  □物理服務 □職能服務 □語言服務 □心理服務 □其他：  (申請服務請檢附醫療院所相關評估報告，若無評估報告，可參考基隆市特殊教育相關專業團隊服務需求檢核表，先勾選該服務之『單項評估』) | | |
| 特教助理員 | □無此項需求  □有此需求: □協助行動 □協助生活自理 □協助處理情緒行為問題 | | |
| 交通服務 | □無此項需求  □有此需求(參考基隆市國民教育階段身心障礙學生就學交通費補助實施辦法) | | |
| 教育輔助器材 | □無此項需求  □有此需求：□教育輔助器材評估  □特教用書（□大字書 □點字書□有聲書）  □助聽器材 □輪椅□語音報讀光碟播放器 □擴視機 □放大鏡  □其他 | | |
| 無障礙環境需求 | □無此項需求  □有此需求：□桌椅 □廁所 □電梯 □樓梯扶手 □斜坡道 □教室位置調整  □其他： | | |
| 特殊需求 | 考場需求  **註：學生參加校內學習評量提供各項服務，應載明於個別化教育計畫。** | □無此項需求  □特殊試場（□單獨試場 □少人試場）  □教室位置（□安排在一樓或設有電梯之試場□靠近健康中心或廁所）  □座位安排（□安排接近音源的座位□安排於首排或末排位置）  □提供或同意自備相關輔助器材及設備（□擴視機或放大鏡□盲用電腦或點字機  □助聽器材□特殊桌椅）  □放大試卷或點字試卷  □誦讀題目（□現場報讀□語音報讀）  □電腦作答□口語（錄音）回答□代謄答案  □延長考試時間（□提早5分鐘入場□延長作答時間20分鐘）  □免考英聽試場（限聽覺障礙考生申請）□其他: | | |
| 家長或監護人簽名 | **是否同意接受特教服務: □是 □否，請填寫放棄特教服務申請書** | | | |
| 稱謂 | | 姓名 | 連絡電話 |
|  | |  | (住宅)  (公司)  (手機) |
| **★我已閱讀，並且理解本項資料。** | | | |

**基隆市功能性視覺評估記錄表**

附件一

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 | | | | |  | | 學校名稱 |  | | |
| 班級 | | | | | 年 班 | | 班級導師 |  | | |
| 施測者 | | | | |  | | 施測日期 | 年 月 日 | | |
|  | | | | |  | | | | | |
| **一、基本資料** | | | | | | | | |
| 視障  成因 | | 1.□角膜病變 □水晶體病變 □玻璃體病變 □視網膜病變  □視神經病變 □青光眼 □白化症 □意外傷害  □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2.視障發生時間：□先天，□後天( 年 月) (請附醫師診斷証明) | | | | | | |
| 視障  程度 | | 1.左右眼視力值：左\_\_\_\_\_\_\_\_ 右\_\_\_\_\_\_\_\_  2.是否領有身心障礙手冊/證明：□有，障礙類別：＿＿＿＿＿＿＿＿  　　　　　　　　　　　　　　 程 度：＿＿＿＿＿＿＿＿  　　　　　　　　　　　　 □無  3.□其他障礙簡述：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (請提供身心障礙證明) | | | | | | |
| **二、功能性視覺評估項目及內容**  **(一)視覺訊息處理功能** | | | | | | | | | | |
| 評估類別 | | | 評估內容 | | 觀察評估記錄 | | | 備註 | | |
| 1-1  視  覺  敏  銳  度 | 1-1-1  視  覺  敏  銳  度  遠  距  離  (眼睛與目標物距離約1.5公尺至3公尺) | | 白底黑字 | | 距離 cm/字 × cm或電腦字 號  距離 cm/字 × cm或電腦字 號  距離 cm/字 × cm或電腦字 號  距離 cm/字 × cm或電腦字 號 | | |  | | |
| 指出物體名稱 | | 距離 cm物體名稱 □正確□不正確  距離 cm物體名稱 □正確□不正確  距離 cm物體名稱 □正確□不正確  距離 cm物體名稱 □正確□不正確 | | |  | | |
| 模仿動作 | | 距離 cm動作名稱 □正確□不正確  距離 cm動作名稱 □正確□不正確  距離 cm動作名稱 □正確□不正確  距離 cm動作名稱 □正確□不正確 | | |  | | |
| 1-1-2視覺敏銳度近距離  (眼睛與目標物距離約30至50cm  或少於30cm) | | 白底黑字 | | 距離 cm/字 × cm或電腦字 號  距離 cm/字 × cm或電腦字 號  距離 cm/字 × cm或電腦字 號  距離 cm/字 × cm或電腦字 號 | | |  | | |
| 用不同物體測試 | | 距離 cm物體 × cm □正確□不正確  距離 cm物體 × cm □正確□不正確  距離 cm物體 × cm □正確□不正確  距離 cm物體 × cm □正確□不正確 | | |  | | |
| 1-2  光  覺 | | | 尋找光源  找尋光點或發光物的能力 | | □有  □沒有 | | |  | | |
| 畏光情形 | | □會  □不會 | | |  | | |
| 1-3  色  覺 | | | 依指示  說出顏色 | | □正常  □異常 無法辨識之顏色： | | |  | | |
| 依照圖示畫出相同顏色 | | 距離 cm □正確 □不正確  距離 cm □正確 □不正確  距離 cm □正確 □不正確 | | |  | | |
| 1-4  遠  近  調  視  能  力 | | | 抄寫黑板文字 | | 距離 cm/字 × cm或電腦字 號  距離 cm/字 × cm或電腦字 號  距離 cm/字 × cm或電腦字 號  抄寫速度：□快 □中 □慢 □很慢 | | |  | | |
| 抄寫課本文字  或圖畫 | | 距離 cm/字 × cm或電腦字 號  距離 cm/字 × cm或電腦字 號  距離 cm/字 × cm或電腦字 號  抄寫速度：□快 □中 □慢 □很慢 | | |  | | |
| 1-5  視  野 | | | 視野範圍 | | 左上 cm / 約 度  右上 cm / 約 度  左下 cm / 約 度  右下 cm / 約 度  左 cm / 約 度  右 cm / 約 度  前 cm / 約 度  □正常□狹小□破碎 | | |  | | |
| 阿姆斯勒方格表 | | □正常□狹小□破碎 | | |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **(二)眼球運動功能** | | | |
| 評估類別 | 評估內容 | 觀察評估記錄 | 備註 |
| 2-1  固定視覺 | 持續注視物體  或人的能力 | □有 秒鐘  □沒有 |  |
| 2-2  追跡能力 | 頭部不動  順時鐘.逆時鐘方向 | 左眼：□←□→□↑□↓□↖□↗□↘□↙  右眼：□←□→□↑□↓□↖□↗□↘□↙ |  |
| 頭部可動  利用會移動的物體測試 | 左眼：□←□→□↑□↓□↖□↗□↘□↙  右眼：□←□→□↑□↓□↖□↗□↘□↙ |  |
| 2-4  注視力移轉 | 注視力移轉 | □距離**左**側 cm可發現 × cm之物體  □距離**右**側 cm可發現 × cm之物體 |  |
| 2-4  掃描能力 | 固定方向的閱視 | 距離 cm/字 × cm或電腦字 號  距離 cm/字 × cm或電腦字 號  距離 cm/字 × cm或電腦字 號 |  |
| 會依照老師指示  排出相同的順序 | □正常  □異常 |  |
| 在交錯線條中找出相對應物 | □正常  □異常 |  |
| 2-5  搜尋能力 | 找出施測者所說的字或圖形 | 距離 cm/字 × cm或電腦字 號  距離 cm/字 × cm或電腦字 號  距離 cm/字 × cm或電腦字 號 |  |
| 能依指示說出第幾排的數字或文字 | 距離 cm 號 字體 間距  距離 cm 號 字體 間距  距離 cm 號 字體 間距 |  |
| 在施測空間內找到指定物品 | □正常  □異常  速度：□快 □中 □慢 □很慢 |  |
| 2-6  眨眼反射 | 眨眼反射 | □有  □沒有 |  |
| 2-7  瞳孔反應 | 瞳孔反應 | □有  □沒有 |  |
| 2-9  眼肌平衡 | 眼肌平衡 | □左眼斜(內外)  □右眼斜(內外)  □沒有 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **(三)視知覺技能** | | | |
| 評估類別 | 評估內容 | 觀察評估記錄 | 備註 |
| 3-1  複雜背景  辨識 | 區辨圖片並能正確說出圖片內容 | 距離 cm □正確 □不正確  距離 cm □正確 □不正確  無法辨識原因:  □線條混淆□色彩對比□明暗亮度 |  |
| 3-2  視覺記憶 | 視覺記憶 | 距離 cm，能正確說出看過的物體名稱  個 |  |
| 3-3  異同區辨 | 異同區辨 | 距離 cm □正確 □不正確  距離 cm □正確 □不正確  無法辨識原因:  □線條混淆□色彩對比□明暗亮度 |  |
| 3-4  手眼協調 | 抓取移動中  的物體 | □正常  □異常 |  |

**三、綜合摘要與建議**

|  |
| --- |
|  |

**基隆市視覺障礙學生「學習現況調查表」**

附件二

|  |
| --- |
| 請心評教師協助普通班教師共同填寫。請就學生目前特殊教育服務現況與各項能力現況填寫，以協助進一步了解學生學習情形，謝謝合作！ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 | |  | | | 學校 | \_\_\_\_\_\_\_國小 | | | 性別 | □男　□女 | |
| 填表教師 | |  | | | □導師　□輔導教師　□任課教師　□其他＿＿＿＿＿＿ | | | | | | |
| 聯絡電話 | |  | | | 教導學生時間 | | | | | ＿＿＿＿＿學期 | |
| 學生之特殊需求與服務(複選) | 上課方面 | | □座位安排，學生位置請塗黑。  （若教室座位有其他安排者，  請另行檢附示意圖） | | | | SEAT | | | | |
| □鄰座同學提示  □輔具科技應用  □資源班教學，抽離式每週上課科目\_\_\_\_\_\_\_\_，節數\_\_\_\_\_\_\_  □資源班教學，外加式每週上課科目\_\_\_\_\_\_\_\_，節數\_\_\_\_\_\_\_  □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| 作業方面 | | □無調整□簡化□減量□其他＿＿＿＿＿＿＿ | | | | | | | | |
| 考試方面 | | □現場報讀□放大試卷□代謄答案□口頭回答□盲用電腦或點字機  □延長考試時間□其他＿＿＿＿ | | | | | | | | |
| 其他方面 | |  | | | | | | | | |
| 項目 | 對學生之了解 | | | 現況說明 | | | | 等級 | | | 填表說明 |
| 溝  通  能  力 | 口語表達能力 | | |  | | | | 1.佳□ 2.普通□ 3.弱□ | | | 1：表示優於普通學生。  2：表示與同年級普通學生沒有兩樣。  3：表示比普通學  生差一點 |
| 聽覺理解能力 | | |  | | | | 1.佳□ 2.普通□ 3.弱□ | | |
| 生活能力 | 定向行動能力 | | |  | | | | 1.佳□ 2.普通□ 3.弱□ | | |
| 生活自理 | | |  | | | | 1.佳□ 2.普通□ 3.弱□ | | |
| 社會適應 | 人際關係的經營能力 | | |  | | | | 1.佳□ 2.普通□ 3.弱□ | | |
| 解決問題能力 | | |  | | | | 1.佳□ 2.普通□ 3.弱□ | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 對學生之了解 | | 現況說明 | 等級 | 填表說明 |
| 學業與性向 | 學習動機 | |  | 1.佳□ 2.普通□ 3.弱□ | 1：表示優於普通學生。  2：表示與同年級普通學生沒有兩樣。  3：表示比普通學生差一點。 |
| 國語科目學習能力 | |  | 1.佳□ 2.普通□ 3.弱□ |
| 數學領域學習能力 | |  | 1.佳□ 2.普通□ 3.弱□ |
| 其他科目學習能力 | |  | 1.佳□ 2.普通□ 3.弱□ |
| 優勢能力：（科目/興趣/性向/專長） | | | |
| 填表教師簽章 | |  | | | |