**基隆市特殊教育相關專業團隊服務需求檢核表**

此表在協助老師找出需要專業團隊服務的身心障礙學生。請逐項填寫，如果學生有題目中描述的問題請勾選，並提出評估之申請

就讀學校： 學生姓名： 填表老師： 日期：

物理治療

* 1.有動作上的問題，學習環境需要調整，如特殊座椅、環境調整的建議
* 2.需要或正在使用行動輔具或擺位輔具，如助行器、輪椅、站立架
* 3.上體育課或參加戶外活動有困難，如跑跳、體操、丟接球或運球有困難
* 4.自行上下樓梯或走高低不平的路有困難
* 5.動作姿勢怪異，如踮腳尖走、走路雙手無法協調擺動
* 6.走路有困難或走路速度慢，如不會自己走、只能走幾步、常跌倒或碰撞
* 7.體力不好，很容易疲累或喘氣，如爬一層樓就喘氣、走20公尺就休息
* 8.提重物、抬東西等費力動作有困難
* 9.身體無法照著指示做活動，如不會單腳跳、交替跳、跳繩

□10.平衡能力明顯比同學差，如無法單腳站、不會走平衡木

□11.維持直立姿勢、變換姿勢或身體移動有困難，如不會坐、站、爬

□12.姿勢不良，如兩側肩膀不等高、脊柱側彎、歪頭、駝背、O型腿、X型腿、

長短腳

□13.肌肉張力太強或太弱，身體四肢僵硬或軟趴趴

職能治療

* 1.動作發展明顯落後同學
* 2.大動作顯得特別笨拙，如走、跑、跳等協調不好
* 3.平衡能力差，如上下樓梯、雙腳跳或單腳站有困難
* 4.眼睛和手腳配合有困難，如丟接球或踢球有困難
* 5.在排隊、行進或玩遊戲時，常會弄錯方向
* 6.動作模仿，如跟著帶動唱或做早操有困難
* 7.不敢走在高處、不敢溜滑梯或盪鞦韆
* 8.不喜歡別人碰觸他，但會主動抱人
* 9.精細動作差，如運筆或使用剪刀有困難

□10.特別好動，注意力短暫或不易集中

□11.容易衝動，情緒控制不良

□12.會表現出自我傷害或自我刺激的行為，如拍手或搖晃身體，其他請舉例：

□13.生活自理能力明顯有困難，如無法自己進食、穿脫衣褲鞋襪、如廁

□14.需要使用特殊的生活輔具，如吃飯、喝水、穿衣、梳洗等

語言治療

* 1.目前配帶助聽器或人工電子耳
* 2.對聲音沒有反應，或常要別人大聲說話、靠近說話才有反應
* 3.吃東西時，口中食物常掉出嘴外，或常流口水
* 4.咀嚼食物或吞嚥食物有困難、喝水易嗆到
* 5.只吃某一類型食物，如流質、糊狀物、乾飯等
* 6.聽不懂別人說的話，有時需要加上手勢或動作提示才了解
* 7.無法完成連續兩個步驟以上的指令
* 8.日常對話有困難
* 9.無法理解別人說的抽象語彙，如不慌不忙、感激

□10.上課時聽不懂老師講課內容或無法回答問題

□11.大部分時間使用非口語方式和別人溝通，如手語、筆談、手勢、動作、圖片、溝通板、發脾氣或哭叫

□12.無法理解或部分理解他說的話

□13.說話時漏掉一些音或發音不標準，如雞唸成一、鞋子唸成椰子

□14.喜歡大叫或聲音嚴重沙啞

□15.雖配帶助聽器或人工電子耳，但學習效果仍不佳

□16.學生不知如何使用助聽輔具，如助聽器、人工電子耳、調頻系統

心理治療

* 1.經常與同學發生衝突，如怒罵、攻擊同學
* 2.上課時間很少和老師及同學說話、遊戲
* 3.情緒極不穩定會干擾老師上課，如哭鬧、大叫、恐懼
* 4.常有自傷或自殺的念頭，甚至有自我傷害的行為，如割腕、撞頭
* 5.有怪異想法，如我是總統
* 6.有幻覺，如常聽到別人的話語（非確有其人）
* 7.特別好動，常離開座位遊走，干擾老師上課
* 8.重複某特定行為，如洗手
* 9.暴飲暴食或過度節食

□10.自言自語，沉浸在自己的世界

□11.不願上學或逃學