

家訪學生能力調查表

填寫日期： 年 月 日

主要聯繫人：

學生：

項目		內容
飲食	飯量	<input type="checkbox"/> 量多 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 量少
	喝水狀況	<input type="checkbox"/> 正常喝 <input type="checkbox"/> 排斥 <input type="checkbox"/> 須提醒
	葷素	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
	進食種類	<input type="checkbox"/> 固體食物 <input type="checkbox"/> 固體食物，但須處理(剪小塊、挑骨頭) <input type="checkbox"/> 半流質食物(如稀飯) <input type="checkbox"/> 流質食物
	吃和喝	<input type="checkbox"/> 能自行使用餐具進食和喝水 <input type="checkbox"/> 能使用特定工具(湯匙、吸管)自行進食與喝水 <input type="checkbox"/> 能使用特定工具(湯匙、吸管)自行進食與喝水，但仍須部份協助 <input type="checkbox"/> 無法自行操作(須稀飯)
	餐後處理 (收餐具、桌面)	<input type="checkbox"/> 可獨立整理用餐後之餐具及桌面 <input type="checkbox"/> 在口頭提醒下能自行整理用餐後之餐具及桌面 <input type="checkbox"/> 在協助下能整理用餐後之餐具及桌面 <input type="checkbox"/> 完全須他人協助
	不喜歡吃的	
	喜歡吃的	
清潔衛生	刷牙	<input type="checkbox"/> 自己處理 <input type="checkbox"/> 須提醒 <input type="checkbox"/> 需半協助 <input type="checkbox"/> 完全需他人協助
	扭毛巾	<input type="checkbox"/> 自己處理 <input type="checkbox"/> 須提醒 <input type="checkbox"/> 需半協助 <input type="checkbox"/> 完全需他人協助
	洗手	<input type="checkbox"/> 自己處理 <input type="checkbox"/> 須提醒 <input type="checkbox"/> 需半協助 <input type="checkbox"/> 完全需他人協助
	開關水龍頭	<input type="checkbox"/> 自己處理 <input type="checkbox"/> 須提醒 <input type="checkbox"/> 需半協助 <input type="checkbox"/> 完全需他人協助
	洗臉	<input type="checkbox"/> 自己處理 <input type="checkbox"/> 須提醒 <input type="checkbox"/> 需半協助 <input type="checkbox"/> 完全需他人協助
	洗餐具	<input type="checkbox"/> 自己處理 <input type="checkbox"/> 須提醒 <input type="checkbox"/> 需半協助 <input type="checkbox"/> 完全需他人協助
	洗澡	<input type="checkbox"/> 自己處理 <input type="checkbox"/> 須提醒 <input type="checkbox"/> 需半協助 <input type="checkbox"/> 完全需他人協助
	洗頭	<input type="checkbox"/> 自己處理 <input type="checkbox"/> 須提醒 <input type="checkbox"/> 需半協助 <input type="checkbox"/> 完全需他人協助
如廁	處理能力	<input type="checkbox"/> 能主動如廁和自行處理 <input type="checkbox"/> 需提醒如廁但會自行處理 <input type="checkbox"/> 唯特殊狀況需協助處理(<input type="checkbox"/> 大便 <input type="checkbox"/> 月事) <input type="checkbox"/> 會表示想上廁所但要別人帶去(如廁間隔時間：) <input type="checkbox"/> 偶爾會大號(小號)在褲子上 <input type="checkbox"/> 完全需他人協助(<input type="checkbox"/> 不會表示要如廁 <input type="checkbox"/> 包尿布)
穿脫	穿脫衣物	<input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 穿拖鞋有困難 <input type="checkbox"/> 穿脫襪有困難 <input type="checkbox"/> 穿脫套頭衣有困難 <input type="checkbox"/> 穿脫褲有困難 <input type="checkbox"/> 使用拉鍊有困難 <input type="checkbox"/> 扣解鈕扣有困難 <input type="checkbox"/> 完全需他人協助
		<input type="checkbox"/> 會繫鞋帶 <input type="checkbox"/> 不會繫鞋帶

服藥	是否服藥	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	服用時間	<input type="checkbox"/> 早 <input type="checkbox"/> 午 <input type="checkbox"/> 晚 <input type="checkbox"/> 睡前	
	藥品名稱		
健康	疾病	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 弱 <input type="checkbox"/> 特殊疾病／病史：	
		<input type="checkbox"/> 染色體異常()	<input type="checkbox"/> 糖尿病(__型, <input type="checkbox"/> 定期回診)
		<input type="checkbox"/> 心臟病(<input type="checkbox"/> 定期回診、 <input type="checkbox"/> 開過刀)	<input type="checkbox"/> 血液疾病()
		<input type="checkbox"/> 腦麻(原因) <input type="checkbox"/> 肢障	<input type="checkbox"/> 癲癇(<input type="checkbox"/> 大發作 <input type="checkbox"/> 小發作) 發作年齡： <input type="checkbox"/> 服藥中 <input type="checkbox"/> 未服藥 最近發作日期：
		<input type="checkbox"/> 精神疾病	<input type="checkbox"/> 過動
		<input type="checkbox"/> 自閉	<input type="checkbox"/> 氣喘
		<input type="checkbox"/> 癌症	<input type="checkbox"/> 肝炎
		<input type="checkbox"/> 免疫疾病(名稱_____)	<input type="checkbox"/> 水腦
		<input type="checkbox"/> 腎臟病	<input type="checkbox"/> 視/聽障
		<input type="checkbox"/> 地中海貧血	<input type="checkbox"/> 重大傷病(染色體異常終身)
		<input type="checkbox"/> 罕見疾病：	<input type="checkbox"/> 其他：
		<input type="checkbox"/> 重大手術：	
健康	衛生	<input type="checkbox"/> 佳 <input type="checkbox"/> 不佳 <input type="checkbox"/> 有不良習慣	
	精神	<input type="checkbox"/> 佳 <input type="checkbox"/> 常常沒精神 <input type="checkbox"/> 憂鬱 <input type="checkbox"/> 焦慮	
	注意事項		
睡眠	在家作息		
	在校午休		
感官功能	聽覺能力	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常(說明:_____)	
	視覺能力	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常(<input type="checkbox"/> 弱視 <input type="checkbox"/> 色盲 <input type="checkbox"/> 眼球震顫 <input type="checkbox"/> 青光眼 <input type="checkbox"/> 白內障 <input type="checkbox"/> 其他:_____)	
溝通	流口水	<input type="checkbox"/> 不會流口水 <input type="checkbox"/> 偶爾會流口水	
	方式	<input type="checkbox"/> 口語 <input type="checkbox"/> 手語 <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 圖卡或溝通板 <input type="checkbox"/> 手勢動作 <input type="checkbox"/> 表情 <input type="checkbox"/> 聲音 <input type="checkbox"/> 其他	
	可溝通語言	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 閩南語	
	溝通效果	<input type="checkbox"/> 能完全理解他說的話 <input type="checkbox"/> 能部分理解他說的話 <input type="checkbox"/> 僅照顧者理解他說的話 <input type="checkbox"/> 完全無法理解他說的話	
	語言理解	<input type="checkbox"/> 能完全理解他說的話 <input type="checkbox"/> 能理解部分別人說的話(<input type="checkbox"/> 聽懂語句但無法理解抽象內容)	

		<input type="checkbox"/> 只聽得懂日常生活語彙 <input type="checkbox"/> 理解單一指令 <input type="checkbox"/> 兩步驟以上指令) <input type="checkbox"/> 大部分的話要加上手勢或動作後才能了解 <input type="checkbox"/> 完全聽不懂別人的話
	語言表達	<input type="checkbox"/> 口語 <input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 口語表達品質較差 (<input type="checkbox"/> 口吃或說話費力 <input type="checkbox"/> 聲音沙啞 <input type="checkbox"/> 聲音不清楚) <input type="checkbox"/> 口語表達語句較短(<input type="checkbox"/> 只用簡單句子 <input type="checkbox"/> 只用詞彙或單字) <input type="checkbox"/> 無口語(<input type="checkbox"/> 手勢動作 <input type="checkbox"/> 眼神 <input type="checkbox"/> 發出叫聲 <input type="checkbox"/> 完全無法溝通)
行動	上下學	<input type="checkbox"/> 搭校車(接送者:) <input type="checkbox"/> 家長接送 <input type="checkbox"/> 自己上下學
	坐	<input type="checkbox"/> 能獨自坐 <input type="checkbox"/> 需靠背坐著 <input type="checkbox"/> 無法獨立坐
	站	<input type="checkbox"/> 能獨立站 <input type="checkbox"/> 需扶著站 <input type="checkbox"/> 無法站
	行動	<input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 平面行走沒問題, 但上下樓有困難 <input type="checkbox"/> 平面行走時常會跌倒或不穩 <input type="checkbox"/> 無法自主行動
	體能	<input type="checkbox"/> 要復健(<input type="checkbox"/> 站立架 <input type="checkbox"/> 跑步機 <input type="checkbox"/> 腳踏車 <input type="checkbox"/> 其他) <input type="checkbox"/> 可於平地行走5-10分且不休息 <input type="checkbox"/> 可於平地行走10-20分但偶而會喊累 <input type="checkbox"/> 可於平地行走5-10分但易喘 <input type="checkbox"/> 無法行走超過5分鐘
	手部	<input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 手不靈巧 <input type="checkbox"/> 無法抓握東西 <input type="checkbox"/> 其他 補觀察: <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"/> 能剪貼 <input type="checkbox"/> 能穿插拔 <input type="checkbox"/> 能及準 <input type="checkbox"/> 手眼協調不佳 操作和體耐力欠佳
專團	復健需求	<input type="checkbox"/> 不須復健 <input type="checkbox"/> 要復健(<input type="checkbox"/> 站立架 <input type="checkbox"/> 跑步機 <input type="checkbox"/> 腳踏車 <input type="checkbox"/> 其他)
	職能治療	<input type="checkbox"/> 申請(目標:) <input type="checkbox"/> 不申請
	物理治療	<input type="checkbox"/> 申請(目標:) <input type="checkbox"/> 不申請
	語言治療	<input type="checkbox"/> 申請(目標:) <input type="checkbox"/> 不申請
輔具需求	目前使用	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 一般輪椅 <input type="checkbox"/> 電動輪椅 <input type="checkbox"/> 助行器 <input type="checkbox"/> 擺位椅 <input type="checkbox"/> 站立架 <input type="checkbox"/> 輪椅加桌面 <input type="checkbox"/> 助聽器 <input type="checkbox"/> 人工電子耳 <input type="checkbox"/> 溝通輔具 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 調頻收發統 <input type="checkbox"/> 其他
情緒	穩定性	<input type="checkbox"/> 佳 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 弱
	挫折忍受	<input type="checkbox"/> 佳 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 弱
	衝動控制	<input type="checkbox"/> 佳 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 弱
	過動、躁動	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	常出現的情緒	<input type="checkbox"/> 穩定 <input type="checkbox"/> 低落 <input type="checkbox"/> 易興奮 <input type="checkbox"/> 哭鬧 <input type="checkbox"/> 易恐懼 <input type="checkbox"/> 經常焦慮不安 <input type="checkbox"/> 易衝動 <input type="checkbox"/> 脾氣暴怒 <input type="checkbox"/> 偶情緒不穩定 <input type="checkbox"/> 其他
	行為問題	<input type="checkbox"/> 無特殊行為 <input type="checkbox"/> 常說謊 <input type="checkbox"/> 自言自語 <input type="checkbox"/> 離座遊走

		<input type="checkbox"/> 暴食或過度節食 <input type="checkbox"/> 刻板行為 <input type="checkbox"/> 過動 <input type="checkbox"/> 曾有偷竊問題 <input type="checkbox"/> 經常破壞物品 <input type="checkbox"/> 故意違規 <input type="checkbox"/> 自傷 <input type="checkbox"/> 攻擊/打人 <input type="checkbox"/> 拒學或逃學 <input type="checkbox"/> 其他：
	特殊表現	<input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 有自傷自殺行為 <input type="checkbox"/> 幻想 <input type="checkbox"/> 幻覺 <input type="checkbox"/> 有人靠近會抓或打
	情緒表達	方式： <input type="checkbox"/> 口語 <input type="checkbox"/> 哭鬧 <input type="checkbox"/> 肢體動作(拍打人) <input type="checkbox"/> 其他：
	負向情緒原因	
	安撫處理方式	
	同儕社交關係	<input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 朋友很少 <input type="checkbox"/> 退縮 <input type="checkbox"/> 受同學排斥 <input type="checkbox"/> 經常與人發生衝突 <input type="checkbox"/> 被動 <input type="checkbox"/> 其他
	環境適應	<input type="checkbox"/> 佳 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 弱
人際關係	固定朋友	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 常單獨一人
	身體距離	<input type="checkbox"/> 適當 <input type="checkbox"/> 不適當
	團體活動	<input type="checkbox"/> 遵守規則 <input type="checkbox"/> 不懂活動規則 <input type="checkbox"/> 參與活動有困難 <input type="checkbox"/> 其他
兩性互動	互動狀況	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不佳
喜好	休閒、興趣	
	物品	
	人	
	同住家人(年齡)	<input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄 人 <input type="checkbox"/> 弟 人 <input type="checkbox"/> 姊 人 <input type="checkbox"/> 妹 人
	家庭關係	<input type="checkbox"/> 很少衝突 <input type="checkbox"/> 偶爾有口語或肢體衝突 <input type="checkbox"/> 經常有口語或肢體衝突 <input type="checkbox"/> 其他
	家長身分	<input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 外籍人士： <input type="checkbox"/> 身障人士
	家庭職業	<input type="checkbox"/> 父： <input type="checkbox"/> 母：
	家庭收入	<input type="checkbox"/> 有固定收入 萬 <input type="checkbox"/> 無固定收入 萬 <input type="checkbox"/> 依賴經貼補助 萬
	家庭經濟狀	<input type="checkbox"/> 困難(<input type="checkbox"/> 有低收入戶 <input type="checkbox"/> 有中低收入) <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 小康 <input type="checkbox"/> 富裕

	況	
	獎助學金	<input type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要
	住所	<input type="checkbox"/> 自有 <input type="checkbox"/> 租屋(月租: 萬)
	對學生期望	

領域	綱要	能力檢核
認知	注意力	<input type="checkbox"/> 注意力渙散, 聽而不聞 <input type="checkbox"/> 注意力短暫, 思緒不易集中 就會不停抓四周東西) <input type="checkbox"/> 注意力缺乏, 漫無目標 <input type="checkbox"/> 容易受干擾而分心 <input type="checkbox"/> 注意力固執, 專心做某一件事, 不管其他目標
	記憶力	<input type="checkbox"/> 重述剛聽到的語句有困難 <input type="checkbox"/> 不易記住剛學過的東西 <input type="checkbox"/> 會忘記攜帶的文具用品或忘記物品放在何處 <input type="checkbox"/> 能認識家人 <input type="checkbox"/> 能認識老師 <input type="checkbox"/> 能認識同學 <input type="checkbox"/> 能認識家中環境 <input type="checkbox"/> 能認識身體部位 <input type="checkbox"/> 能認識住家環境 <input type="checkbox"/> 能認識學校社區環境 <input type="checkbox"/> 能指認常見物品 <input type="checkbox"/> 能知道物品功能 <input type="checkbox"/> 能依相同屬性分級 <input type="checkbox"/> 能區辨物品相異性
	思考能力	<input type="checkbox"/> 內在思考力弱 <input type="checkbox"/> 邏輯概念弱 <input type="checkbox"/> 推理能力弱 <input type="checkbox"/> 類畫能力弱 <input type="checkbox"/> 組織能力弱
學習	學習行為	<input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 常離開座位到處走動(依隊依陪同才會坐下) <input type="checkbox"/> 學習困難或學習新內容時, 容易分心 <input type="checkbox"/> 不容易記住學習內容 <input type="checkbox"/> 常做事不經思考 <input type="checkbox"/> 無法評量 <input type="checkbox"/> 其他
語文	注音符號	<input type="checkbox"/> 能正確拼讀 <input type="checkbox"/> 能拼讀兩個符號 <input type="checkbox"/> 認讀所有符號但無法正確拼讀 <input type="checkbox"/> 無法記住所有符號
	國字認讀	<input type="checkbox"/> 佳 <input type="checkbox"/> 可認讀常見字(名字或生活常見) <input type="checkbox"/> 認讀圖片 <input type="checkbox"/> 無法認讀
	閱讀能力	<input type="checkbox"/> 無法閱讀 <input type="checkbox"/> 閱讀緩慢 <input type="checkbox"/> 跳行跳字 <input type="checkbox"/> 閱讀流暢(<input type="checkbox"/> 短句 <input type="checkbox"/> 短文) <input type="checkbox"/> 認的字少(常見字) <input type="checkbox"/> 會讀字句但不懂意思 <input type="checkbox"/> 不識字但能看懂圖卡 <input type="checkbox"/> 無法認讀圖卡 <input type="checkbox"/> 無法評量 <input type="checkbox"/> 其他
	書寫能力	<input type="checkbox"/> 無法書寫 <input type="checkbox"/> 自發性書寫佳 <input type="checkbox"/> 自發性書寫少數字 <input type="checkbox"/> 會仿寫字 <input type="checkbox"/> 會描寫 <input type="checkbox"/> 寫字超出格子 <input type="checkbox"/> 字體大小不一 <input type="checkbox"/> 寫字速度慢 <input type="checkbox"/> 只會隨意塗鴉 <input type="checkbox"/> 只會畫線或簡單形狀 <input type="checkbox"/> 無法評量 <input type="checkbox"/> 其他
	聽理解	<input type="checkbox"/> 能聽懂長句並正確回答相關問題 <input type="checkbox"/> 能聽懂簡單短句並正確回答相關問題

		<input type="checkbox"/> 能聽懂簡單指令(坐下、站起來)
數學	數	<input type="checkbox"/> 認識數字 <input type="checkbox"/> 會唱數 <u> 1~ </u> <input type="checkbox"/> 會點數 <u> 1~ </u> <input type="checkbox"/> 會幾個一數(<u> 2 . 2 . 10 </u>)
	錢幣	<input type="checkbox"/> 1元 <input type="checkbox"/> 5元 <input type="checkbox"/> 10元 <input type="checkbox"/> 50元 <input type="checkbox"/> 100元 <input type="checkbox"/> 1000元 <input type="checkbox"/> 能正確點數 以內的金錢 <input type="checkbox"/> 使用計算機算金額(以內)
	時間	<input type="checkbox"/> 長針 <input type="checkbox"/> 短針 <input type="checkbox"/> 整點 <input type="checkbox"/> 半點 <input type="checkbox"/> 分、秒 <input type="checkbox"/> 電子鐘(錶)
	月曆	<input type="checkbox"/> 星期 <input type="checkbox"/> 日期 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 日期的推算
	加法	<input type="checkbox"/> 10以內的加法 <input type="checkbox"/> 二位數的加法 <input type="checkbox"/> 三位數的加法 <input type="checkbox"/> 會進位 <input type="checkbox"/> 不會進位 <input type="checkbox"/> 能運用生活情境解題目 <input type="checkbox"/> 使用計算機
	減法	<input type="checkbox"/> 10以內的減法 <input type="checkbox"/> 二位數的減法 <input type="checkbox"/> 三位數的減法 <input type="checkbox"/> 會退位 <input type="checkbox"/> 不會退位 <input type="checkbox"/> 能運用生活情境解題目 <input type="checkbox"/> 使用計算機
	乘法	<input type="checkbox"/> 不會背九九乘法 <input type="checkbox"/> 會背九九乘法(有待加強) <input type="checkbox"/> 能運用生活情境解題目 <input type="checkbox"/> 使用計算機
	應用題	<input type="checkbox"/> 會做作四則運算(加、減、乘、除) <input type="checkbox"/> 不能理解應用題題目與計算
	大小	<input type="checkbox"/> 能分辨清楚 <input type="checkbox"/> 須加強
	長短	<input type="checkbox"/> 能分辨清楚 <input type="checkbox"/> 須加強
	形狀	<input type="checkbox"/> 能分辨清楚 <input type="checkbox"/> 須加強
	輕重	<input type="checkbox"/> 能分辨清楚 <input type="checkbox"/> 須加強
	顏色	<input type="checkbox"/> 能分辨常用的顏色 <input type="checkbox"/> 對於常用的顏色不十分清楚