

高雄市自閉症協進會

學員能力與學習環境評估表

填表日期：____年____月____日

學生姓名			
出生年月日		性別	
就讀學校		年級/班級	
導師姓名		導師電話	
家長姓名		緊急聯絡電話	

項目	評估內容
身體狀況	<p>1.生理疾病：</p> <p><input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>心臟病 <input type="checkbox"/>癲癇 <input type="checkbox"/>氣喘 <input type="checkbox"/>過敏 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>2.用藥情形：</p> <p><input type="checkbox"/>無需服藥 <input type="checkbox"/>持續用藥 <input type="checkbox"/>間斷藥物治療 <input type="checkbox"/>自行停藥 <input type="checkbox"/>醫師建議停止用藥</p> <p><input type="checkbox"/>其他_____（請列出目前服用藥物及需配合和注意事項）</p> <p>3.體能狀況：</p> <p><input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>參與各種體能活動時，容易疲累</p> <p><input type="checkbox"/>過重或肥胖，影響課程活動的參與 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>4.流口水：</p> <p><input type="checkbox"/>不會流口水 <input type="checkbox"/>偶爾會流口水 <input type="checkbox"/>經常流口水</p> <p>5.可能引起身體不適之禁食飲料與食物：</p> <p><input type="checkbox"/>咖啡因(可樂、咖啡、各式茶飲、奶茶、可可、能量飲料等及其製品。)</p> <p><input type="checkbox"/>過敏源(堅果類、花生、牛奶、甲殼類、貝類、黃豆、蛋類、魚類、小麥、芒果等等及其相關製品)</p> <p><input type="checkbox"/>上述二項皆禁食</p> <p><input type="checkbox"/>其他_____</p>

項目	評估內容
認知學習	<p>1.學習行為：</p> <p><input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>常離開座位到處走動 <input type="checkbox"/>常常做事不經思考</p> <p><input type="checkbox"/>不容易記住學習內容 <input type="checkbox"/>學習困難或學新內容時，常容易分心</p> <p><input type="checkbox"/>其他或補充_____</p> <p>2.主要學習的教材：<input type="checkbox"/>文字 <input type="checkbox"/>符號 <input type="checkbox"/>圖片 <input type="checkbox"/>實物</p>
溝通	<p>1.主要溝通方式：</p> <p><input type="checkbox"/>口語 <input type="checkbox"/>手語 <input type="checkbox"/>筆談 <input type="checkbox"/>圖卡或溝通板</p> <p><input type="checkbox"/>手勢動作 <input type="checkbox"/>表情 <input type="checkbox"/>聲音 <input type="checkbox"/>其他或補充_____</p> <p>2.溝通能力-理解他人說話</p> <p><input type="checkbox"/>能完全理解 <input type="checkbox"/>能部分理解 <input type="checkbox"/>完全無法理解 <input type="checkbox"/>其他或補充_____</p> <p>3.語言理解情形：</p> <p><input type="checkbox"/>完全聽得懂別人說的話 <input type="checkbox"/>聽得懂語句但無法理解抽象內容</p> <p><input type="checkbox"/>只聽得懂日常生活語彙 <input type="checkbox"/>大部份的話要加上手勢或動作後才瞭解</p> <p><input type="checkbox"/>完全聽不懂別人說的話 <input type="checkbox"/>其他或補充_____</p> <p>4.語言表達情形：</p> <p><input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>口吃或說話費力 <input type="checkbox"/>聲音沙啞</p> <p><input type="checkbox"/>發音不清楚 <input type="checkbox"/>只會用簡單的句子表達 <input type="checkbox"/>只會用詞彙或單字表達</p> <p><input type="checkbox"/>只會仿說 <input type="checkbox"/>無口語但會用手勢動作表示 <input type="checkbox"/>只能用點頭搖頭來表達</p> <p><input type="checkbox"/>無表達能力 <input type="checkbox"/>其他或補充_____</p>
生活自理	<p>1.如廁：</p> <p><input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>大便完，不會自己處理 <input type="checkbox"/>小便完，不會自己處理</p> <p><input type="checkbox"/>會表示但要別人帶去 <input type="checkbox"/>不會表示要上廁所，要固定時間帶他去如廁</p> <p><input type="checkbox"/>大小便時，無法精準到位 <input type="checkbox"/>其他或補充_____</p> <p>2.進食種類：</p> <p><input type="checkbox"/>固體食物(如餅乾) <input type="checkbox"/>柔軟食物(如麵包) <input type="checkbox"/>半流質食物(如稀飯)</p> <p><input type="checkbox"/>流質食物 <input type="checkbox"/>其他或補充_____</p> <p>3.吃：</p> <p><input type="checkbox"/>會用筷子吃 <input type="checkbox"/>會用湯匙吃 <input type="checkbox"/>用手抓食 <input type="checkbox"/>需要他人餵食 <input type="checkbox"/>吞嚥有困難</p> <p>4.喝：</p> <p><input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>不會用杯子喝 <input type="checkbox"/>不會用吸管喝 <input type="checkbox"/>其他或補充_____</p> <p>5.其他應注意事項：_____</p>

項目	評估內容
社會適應與情緒表現	<p>1.人際關係：</p> <p><input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>朋友很少 <input type="checkbox"/>經常與人發生衝突 <input type="checkbox"/>退縮</p> <p><input type="checkbox"/>受同學排斥 <input type="checkbox"/>其他或補充_____</p>
	<p>2.遵守團體規範：</p> <p><input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>不能遵守指令 <input type="checkbox"/>不懂活動規則</p> <p><input type="checkbox"/>參與團體活動有困難 <input type="checkbox"/>其他或補充_____</p>
	<p>3.情緒：</p> <p><input type="checkbox"/>情緒穩定 <input type="checkbox"/>情緒低落 <input type="checkbox"/>經常哭鬧 <input type="checkbox"/>容易恐懼</p> <p><input type="checkbox"/>經常焦慮不安 <input type="checkbox"/>情緒不穩定 <input type="checkbox"/>脾氣暴怒 <input type="checkbox"/>容易衝動</p> <p><input type="checkbox"/>容易興奮 <input type="checkbox"/>無法表達自己的情緒 <input type="checkbox"/>其他或補充_____</p>
	<p>4.其他行為問題：(可複選)</p> <p><input type="checkbox"/>沒問題 <input type="checkbox"/>過動 <input type="checkbox"/>離座遊走 <input type="checkbox"/>打人(攻擊他人)</p> <p><input type="checkbox"/>固執行為(請具體說明_____)</p> <p><input type="checkbox"/>經常破壞物品(請具體說明_____)</p> <p><input type="checkbox"/>故意違規 <input type="checkbox"/>有自傷行為(如拔頭髮、撞頭)(請具體說明_____)</p> <p><input type="checkbox"/>自言自語 <input type="checkbox"/>其他或補充_____</p>
	<p>5.發生情緒行為處理方法：_____</p>

※粗框內資料請務必詳填。

※若勾選的選項無適合之選擇，你可在其他或補充項目裡填寫，以讓我們及輔導員知道孩子狀況。