



國立臺東大學附屬特殊教育學校
_____學年度第_____學期

個別化教育計畫

IEP

學生姓名：_____

學部：國小部 國中部 高職部

班級：_____

導師：_____

國立臺東大學附屬特殊教育學校

_____ 期初 / _____ 期末 個別化教育計畫 / 轉銜 會議簽到表

一、會議日期/時間：中華民國 年 月 日（星期 ）下午 時

二、地 點：

三、出席人員：如簽到單

職稱		簽到
主席(導師)		
學校行政代表		
學生		
特殊教育教師	導師	
	專任教師 (各科教師或代表)	
專業團隊 (視學生需求)	物理治療師	
	職能治療師	
	語言治療師	
	社會工作師	
	職業輔導員	
	其他	
列席者		
家 長		

同意書

本人 _____ 受邀參加 _____ 的會議，會議中經特殊教育教師及相關專業團隊人員，進行其學習以及其他特殊教育支援服務的評估與討論，並提出本學期之詳細服務內容，如個別化教育計畫中所示。

家長或學生意見： 同意 修正後同意

家長簽名：_____

一、學生基本資料及家庭狀況

(一) 家庭結構圖	

(二) 個人資料					
學生姓名		班級	年 班	級任導師	
性 別		出生日期		身份證字號	
戶籍地址					
住 址					
住址變更				電 話	(O) :
父	<input type="checkbox"/> 主要照顧者				(H) :
母	<input type="checkbox"/> 主要照顧者				
監護人	<input type="checkbox"/> 主要照顧者				
聯絡人					
鑑輔會鑑定類別：					行動：
日期：		文號：			
重大傷病證明：					
(三) 背景環境：見家訪紀錄表(附件一)					

二、能力現況描述

項目	能力現況描述	能力現況修改或補充（日期）
健康狀況	<input type="checkbox"/> 健康，很少生病 <input type="checkbox"/> 偶生病 <input type="checkbox"/> 體弱多病（常缺席） <input type="checkbox"/> 其他：_____ 目前醫生診斷疾病：_____ 長期服用藥物 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 藥物名稱_____ 服藥時間_____藥物結果_____ 對學習與生活的影響： 其他特殊病史： 食物, 藥物過敏：	
生理感官	視覺狀況： <small>說明視力值及功能性視覺評估結果</small> 聽覺狀況： <small>裸耳和配戴助聽器之聽力及聽覺功能現況</small> 肢體狀況： 神經精神方面：	
優弱勢分析		
	優勢	弱勢
認知能力	☑智力、注意力、記憶、理解及推理能力…等	
溝通能力	☑個案目前溝通意圖、溝通行為之表現，包含口語溝通(聽覺理解、構音、聲調等口語表達之質與量表現)及非語言溝通(如手語、肢體動作及其他溝通方式)…等。	
學業能力	與學科學習相關之整體學業成就(如段考成績、學期表現)及基本學業技能(如聽說讀寫算)表現、個人學習行為及特質…等。	
生活能力	飲食、穿著、盥洗、如廁、生活習慣及使用社區資源…等能力。	
知覺/動作/行動能力	大肌肉動作(如跑、跳、行走、移動等)、小肌肉動作(抓、握等)及綜合能力(視動協調等及操作器具等手功能)…。	

社會 人際	與人際之間的關係、活動參與及團體互動等技巧或表現。	
情緒 行為	個人處理情緒、壓力的反應及穩定度，及是否有內向、外向之行為問題…等	
其他		

支持策略需求	生活輔導	<input type="checkbox"/> 獎助學金申請 <input type="checkbox"/> 行動協助 <input type="checkbox"/> 服藥提醒 <input type="checkbox"/> 其他，請說明： <input type="checkbox"/> 無
	交通服務	<input type="checkbox"/> 搭乘交通車 <input type="checkbox"/> 家長接送 <input type="checkbox"/> 復康巴士 <input type="checkbox"/> 自行上下學 <input type="checkbox"/> 其他，請說明：
	醫療需求	<input type="checkbox"/> 健康檢查 <input type="checkbox"/> 校醫駐診 <input type="checkbox"/> 疾病護理： <input type="checkbox"/> 其他，請說明： <input type="checkbox"/> 無
	巡迴服務	<input type="checkbox"/> 在家教育巡迴輔導 <input type="checkbox"/> 視障巡迴輔導 <input type="checkbox"/> 聽障巡迴輔導 <input type="checkbox"/> 情障巡迴輔導 <input type="checkbox"/> 其他，請說明： <input type="checkbox"/> 無
	各項支援服務	<input type="checkbox"/> 身障福利(可複選) <input type="checkbox"/> 中低/低收入戶生活補助 <input type="checkbox"/> 身心障礙者生活補助 <input type="checkbox"/> 養護補助 <input type="checkbox"/> 急難救助 <input type="checkbox"/> 生活及復健輔助器具補助 <input type="checkbox"/> 醫療補助 <input type="checkbox"/> 特教諮詢 <input type="checkbox"/> 親職教育 <input type="checkbox"/> 校園停車通行證申請 <input type="checkbox"/> 其他，請說明： <input type="checkbox"/> 無
鑑定安置	<input type="checkbox"/> 重新評估(跨教育階段鑑定) <input type="checkbox"/> 放棄特教身份 <input type="checkbox"/> 重新安置，請說明：	

相關專業團隊服務

經評估後，確定實施服務項目：

- 物理治療 職能治療 語言治療 水療 臨床心理諮商服務 社工服務
其他，請說明：

四、教育安置與服務方式

(一) 個人課表

(二) 相關專業服務 (請相關專業人員提供服務規劃內容)

五、學年與學期教育目標

高職部 國中部 國小部 班級：_____班 學生姓名：_____

領域：_____ 授課教師：_____老師

能力現況				
學年目標				
教學起訖日期(週次)	學期目標	評量日期/方式/標準	評量結果與修改	教學決定
99/9/10-99/12/10	在教師和同儕的協助下，能確實使用行為檢核表做到正確行為（專心、問問題前先舉手），每周評量一次，連續兩次正確則通過。	103.01.21/1/A 103.03.21/1/A	+ +	P

評量方式：1. 觀察 2. 口頭 3. 指認 4. 實作 5. 書寫

評量標準：A 能獨立完成 B 能在直接口語提示下完成 C 能在間接口語提示下完成

D 能在手勢下完成 E 能在視覺提示下完成 F 能在示範動作下完成

G 能在部分身體提示下完成 H 能在完全身體提示下完成 I. 其他_____

評量結果：+ 已通過 — 未通過

教學決定：P：通過 C：繼續 G：重新評估

六、行為功能介入方案

個案管理教師：

擬訂日期：

學生姓名		班級		預定評鑑日期	
行為問題界定					
行為功能	<input type="checkbox"/> 獲得內在刺激 () <input type="checkbox"/> 獲得外在刺激 <input type="checkbox"/> 特定/物理刺激 () <input type="checkbox"/> 社會刺激 <input type="checkbox"/> 逃避內在刺激 () <input type="checkbox"/> 逃避外在刺激 <input type="checkbox"/> 特定/物理刺激 () <input type="checkbox"/> 社會刺激				
行為介入目標					
	策略	執行方式	負責人	執行結果 ¹	
前事調整				評估日期：() <input type="checkbox"/> 已改善 <input type="checkbox"/> 持續觀察 <input type="checkbox"/> 調整處理方式 <input type="checkbox"/> 其他	
行為教導				評估日期：() <input type="checkbox"/> 已改善 <input type="checkbox"/> 持續觀察 <input type="checkbox"/> 調整處理方式 <input type="checkbox"/> 其他	
後果控制				評估日期：() <input type="checkbox"/> 已改善 <input type="checkbox"/> 持續觀察 <input type="checkbox"/> 調整處理方式 <input type="checkbox"/> 其他	

¹ 方案評鑑時填寫，參考代碼：A 已執行（敘明結果）， B 執行中（敘明結果）， C 未執行（敘明原因）

◎本方案所需行政支援服務：

具情緒與行為問題學生所需行政支援		
項目	方式	負責單位(人)
交通		
輔具		
無障礙設施		
環境調整		
助理員		
諮詢服務		
評量調整與服務		
危機處理		
安排志工		
其他		

備註-標的行為觀察紀錄表、增強物調查表、行為與策略對照勾選表請於後附上。

_____年_____月_____日檢討會議決議：

(一)行為功能介入方案
(1) <input type="checkbox"/> 不需調整，於 <input type="checkbox"/> ()年()月()日前/ <input type="checkbox"/> 下次檢討會議前繼續執行。
(2) <input type="checkbox"/> 需調整，於()年()月()日開始，依據檢討會議決議進行調整。
(3) <input type="checkbox"/> 目標達成，介入方案終止。尚有需要學之學習內容調整、學習歷程調整、學習評量調整、學習環境調整與其他資源與支援服務，納入個別化教育計畫(IEP)中執行。
(4) <input type="checkbox"/> 方案終止，因為： <input type="checkbox"/> 轉學 <input type="checkbox"/> 轉換教育階段 <input type="checkbox"/> 其他：
(二)其他決議事項

七、IEP 會議紀錄

個別化教育計畫會議紀錄

一、時間： 年 月 日（星期 ） 時 分

二、地點：

三、召集人(由導師擔任並記錄)：_____

四、出席人員(包含專任教師、相關專業人員及家長)：詳如簽到冊

五、討論事項：

案由一：討論 學年度入學學生(姓名)是否於本教育階段免修全民國防教育。
(高職一年級新生適用該案由)

內 容：依據十二年國民基本教育特殊教育課程實施規範，全民國防教育得依身心障礙學生之障礙類別、障礙程度等彈性調整課程內容及學分數，經個別化教育計畫決議並送特殊教育推行委員會審議，必要時得予以免修。

決 議：

案由二：檢討 學年度 學期目標的適切性。

內 容：

決 議：

案由三：討論 學年度 學期目標的擬定主軸及方向。

內 容：

決 議：

案由四：討論學生復健項目執行分級表之執行方式。

內 容：

決 議：

案由五：討論學生相關支持服務(交通車/社會資源連結/輔具/教材教具/家長諮詢/親職教育/無障礙環境等)。

內 容：

決 議：

案由六：討論學生校內及家庭相處之行為表現。

內 容：

決 議：

案由七：討論學生行為功能介入方案之擬定、執行成效與後續規劃。

內 容：

決 議：

導 師	教 務 處	學 務 處	校 長

七、轉銜會議紀錄

國立臺東大學附屬特殊教育學校

學年度轉銜輔導會議紀錄

會議日期		會議時間		會議地點	
學生班級		學生姓名		紀錄	
與會人員	職稱	簽到	職稱	簽到	
	主席		任課教師		
	主任		任課教師		
	導師		家長		
	導師		家長		

一、基本能力現況：

- 1.
- 2.
- 3.

二、安置方式與管道：

1. 學生障礙程度_____，障礙類別_____
2. 畢業後考量：升學；就業；就養
3. 是否報名 104 學年度身心障礙學生適性輔導安置：是；否
4. 報名類組：特殊教育學校(國立臺東大學附屬特殊教育學校-高職部)
高級中等學校集中式特教班
高級中等學校
其他_____

三、轉銜需求：

- 1.
- 2.
- 3.

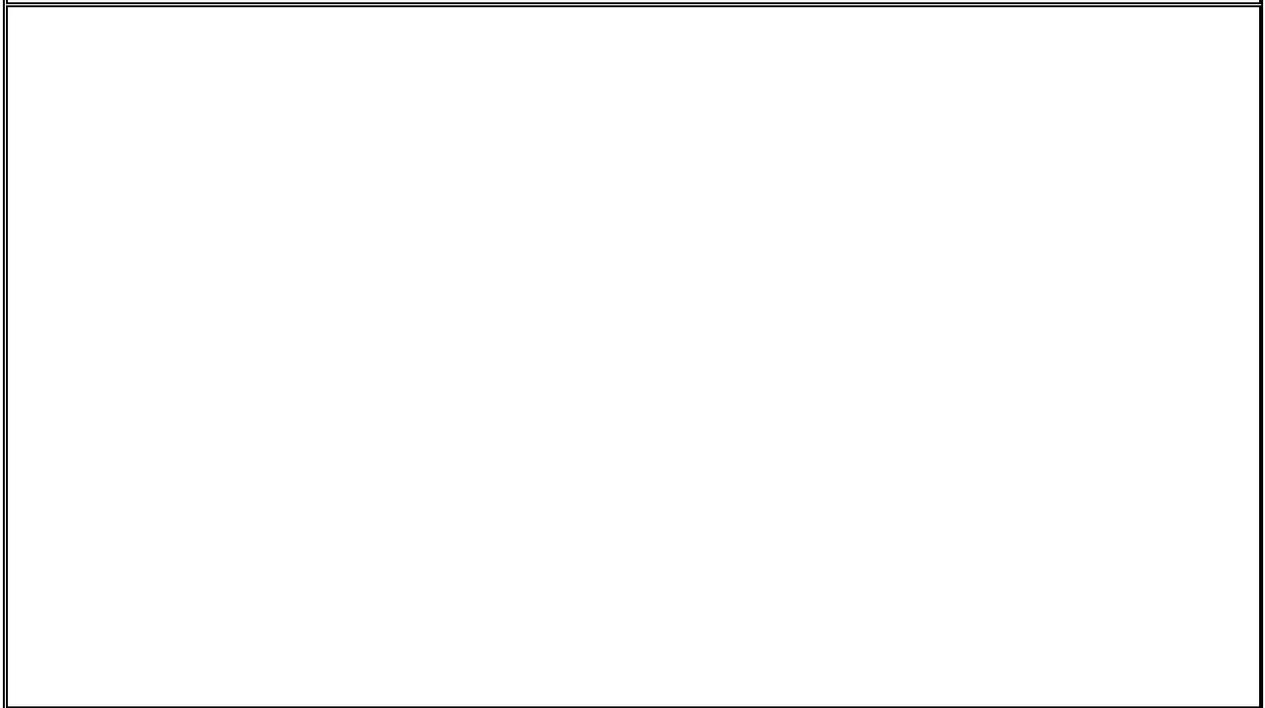
家庭訪問紀錄表

班 級		導 師	
學 生		訪談對象	
訪談日期		訪問時間	
內 容 重 點 摘 要			
住 家 位 置 圖			

家庭訪問照片資料



照片說明：



照片說明：

學生輔導紀錄表

班級		學生姓名		導師		
時間	對象	方式	狀況描述	處理方式	追蹤	參與人員
範例 2023 08/30	<input checked="" type="checkbox"/> 學生 <input checked="" type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 其他	<input checked="" type="checkbox"/> 晤談 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 家訪 <input type="checkbox"/> 聯絡簿 <input type="checkbox"/> 通訊軟體	今天趁辦公室沒有老師時，獨自跑進去操作老師的電腦。	<input type="checkbox"/> 融入生活教育 <input type="checkbox"/> 與家長討論後共同執行策略 <input type="checkbox"/> 融入相關課程如：_____ <input type="checkbox"/> 行為功能介入 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 持續觀察 <input type="checkbox"/> 策略更改 <input type="checkbox"/> 狀態穩定	導師 專任教師 家長
備註						
	<input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 晤談 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 家訪 <input type="checkbox"/> 聯絡簿 <input type="checkbox"/> 通訊軟體		<input type="checkbox"/> 融入生活教育 <input type="checkbox"/> 與家長討論後共同執行策略 <input type="checkbox"/> 融入相關課程如：_____ <input type="checkbox"/> 行為功能介入 <input type="checkbox"/> 其他		
備註						
	<input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 家長 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 晤談 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 家訪 <input type="checkbox"/> 聯絡簿 <input type="checkbox"/> 通訊軟體		<input type="checkbox"/> 融入生活教育 <input type="checkbox"/> 與家長討論後共同執行策略 <input type="checkbox"/> 融入相關課程如：_____ <input type="checkbox"/> 行為功能介入 <input type="checkbox"/> 其他		
備註						

附件三 情緒行為處理方案詳細過程資料

增強物調查表及標的行為觀察紀錄表

附件四 職業輔導評量報告及會議記錄

附件五 其他（魏氏智力測驗、適應行為評量測驗等）