

臺中市____區_____幼兒園

_____學年度 第____學期

臺中市學前普通班 IEP撰寫 注意事項

個別化教育計畫

班 級：_____班

(大班 中班 小班 幼幼班)

幼兒姓名：_____

負責教師：_____

填表日期：____年____月____日

一、幼兒基本資料

臺中市學前特殊教育 IEP 新版(1110001 走稿)

一、幼兒基本資料

1. 身份證字號：_____ 性別：___ 出生：___年___月___日
2. 住址：_____。
3. 家長或監護人：_____ 電話（一）：(____)_____ 電話（二）：_____。
4. 臺中市特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定安置資料
___年___月___日中市教特字第_____號；鑑輔適用階段 / 有效日期：_____
特教障礙類別：_____ 程度：_____；鑑定安置班別：_____。
5. 特殊需求幼兒證明文件： 無
 身心障礙證明(或手冊)；重新鑑定日期：_____。
 醫院診斷證明；核發單位：_____。
 評估報告書(或心理衡鑑報告)；核發單位：_____；預定複評日期：_____。
 健保局核發重大傷病卡或審核通知書。

若無相關醫佐
自行新增
無的選項

二、幼兒家庭狀況

二、幼兒家庭狀況

1. 排行：_____，兄_____人，姐_____人，弟_____人，妹_____人。
2. 家庭結構：雙親 單親 隔代教養 其他：_____。
3. 父母國籍：父 本國籍 其他：_____。
母 本國籍 其他：_____。
4. 主要照顧者：父親 母親 祖父 祖母 其他：_____。
5. 領有社福單位證明：無 （中）低收入戶證明 特殊境遇 其他：_____。
6. 家中主要使用語言：國語 台語 客家語 原住民語言 其他：_____。
7. 家中成員是否有其他特殊個案：無 有（稱謂）：_____。
8. 家長對孩子的教養困擾：_____。
9. 家長對孩子的學習期待：_____。

記得詢問家長教養
困擾及學習期待

三、幼兒健康情形

三、幼兒健康情形

聽力	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常；裸耳聽閾值(左耳：__分貝，右耳：__分貝) <input type="checkbox"/> 配戴助聽器\電子耳(矯正後：左耳：__分貝，右耳：__分貝) <input type="checkbox"/> 其他觀察記錄：
視力	<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"/> 散光 <input type="checkbox"/> 斜視 <input type="checkbox"/> 近視 <input type="checkbox"/> 遠視 <input type="checkbox"/> 其他：_____)) <input type="checkbox"/> 其他觀察記錄：
伴隨症狀	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 癲癇(最初發作年齡____發作頻率____發作情形____) <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 氣喘病 <input type="checkbox"/> 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 其他：
服用藥物	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(藥物名稱____服藥時間____副作用____)
過敏	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 食物過敏(說明：____) <input type="checkbox"/> 藥物過敏(說明：____) <input type="checkbox"/> 其他：_____)
其他特殊狀況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 生理發展明顯遲緩，說明：____。 <input type="checkbox"/> 身體狀況長期不佳，說明：____。 <input type="checkbox"/> 疾病護理，說明：____。 <input type="checkbox"/> 其他：_____。

透過訪談或實際狀況填寫，若無異常也要記得勾選

四、測驗診斷紀錄

室中印字別百翅班 IEF 初版(1110001 定向)

四、測驗診斷紀錄

- 無（該幼兒目前暫無正式測驗記錄）
- 有（可附上綜合報告書或心理衡鑑報告或相關測驗證明文件）

測驗項目	測驗結果	施測日期	備註

以正式測驗資料為主，
可參考醫療評估報告、
鑑定安置資料表中之
相關內容填寫
(詳見下頁範例)

範例：

四、測驗診斷紀錄

無（該幼兒目前暫無正式測驗記錄）

有（可附上綜合報告書或心理衡鑑報告或相關測驗證明文件）

測驗項目	測驗結果	施測日期	備註
皮巴迪動作發展量表第二版	精細動作百分位 16 發展商數 85	113.2.5	中國醫院 聯評報告
零至三歲華語嬰幼兒溝通及語言診斷測驗	口語理解及表達發展年齡約 2 歲	113.2.5	中國醫院 聯評報告
貝萊嬰兒發展量表	認知功能 PR25	113.2.26	中國醫院 聯評報告

五、優弱勢、待提升能力及增強物

五、優弱勢、待提升能力及增強物

優勢能力	
待提升的能力	
增強物含(原級增強、次級增強、社會性增強)	※增強物請具體說明：

依據現況能力先分析出個案的優勢及待提升能力。

需具體列出
(詳見下頁範例)

範例：

原敘述內容過於簡略，需**具體**寫出孩子的優勢及待提升能力，**增強物也需具體列出**

五、優弱勢、待提升能力及增強物

優勢能力	1. 粗大動作能力佳 2. 聽覺記憶能力佳
待提升的能力	1. 生活自理不佳 2. 挫折容忍度低
增強物含(原級增強、次級增強、社會性增強)	※ 增強物請具體說明： 食物、稱讚

五、優弱勢、待提升能力及增強物

優勢能力	1. 喜歡體能活動，動態體能課程參與度較高。 2. 對國字敏感度高，能辨識自己的名字且能唸出生活週遭常用字詞。 3. 對聽過的歌或歌謠有時會自己哼出，聽覺記憶力佳。
待提升的能力	1. 對指令接受及配合度會視情緒狀況決定。 2. 團體活動時，尚無法遵守排隊及輪流指令，且有時會直接離開團體。 3. 生活自理如廁尚在包尿布；進食只挑選白色(如：白飯、吐司等)，尚須提供多元刺激提升對不同食物的接受程度。
增強物含(原級增強、次級增強、社會性增強)	※ 增強物請具體說明： 喜歡吃餅乾和玩具車子，目前這兩項物品對他較有增強作用。 喜歡大人稱讚「好棒」+比「讚」

調整後

六、校外療育單位療育服務紀錄

六、家長自行帶至醫療(自費)療育單位進行療育服務紀錄(語言、職能、物理、心理治療、認知、馬術...等)

無

有，請詳填下表，療育課程調整時應填入

服務項目	療育起始時間	服務方式 (個別、團體治療)	每週次數	療育時間	療育地點
		<input type="checkbox"/> 個別 <input type="checkbox"/> 團體		星期__ __: __ ~ __: __	
		<input type="checkbox"/> 個別 <input type="checkbox"/> 團體		星期__ __: __ ~ __: __	
		<input type="checkbox"/> 個別 <input type="checkbox"/> 團體		星期__ __: __ ~ __: __	
		<input type="checkbox"/> 個別 <input type="checkbox"/> 團體		星期__ __: __ ~ __: __	
		<input type="checkbox"/> 個別 <input type="checkbox"/> 團體		星期__ __: __ ~ __: __	
		<input type="checkbox"/> 個別 <input type="checkbox"/> 團體		星期__ __: __ ~ __: __	
		<input type="checkbox"/> 個別 <input type="checkbox"/> 團體		星期__ __: __ ~ __: __	

此表格是填寫
校外療育
的資訊

七、情緒與行為問題之 行為功能介入方案與行政支援

目標行為記得
要擬定！

臺中市學前特教班 IEP 新版(1110601 走稿)

七、情緒與行為問題之行為功能介入方案與行政支援

依學生能力現況與需求評估，暫無此需求。

經評估學生有需求(請填寫以下介入方案)(如有一項以上情緒行為問題，請複製以下表格紀錄)

計畫執行時間:()年()月()日-()年()月()日		
行為問題的描 述與界定		
行為發生時間	行為發生地點	
行為發生情境		
行為功能分析	<input type="checkbox"/> 獲得他人注意 _____ <input type="checkbox"/> 獲得事物/活動 _____ <input type="checkbox"/> 獲得自我刺激 _____ <input type="checkbox"/> 逃避要求 _____ <input type="checkbox"/> 逃避事物/活動 _____ <input type="checkbox"/> 其他 _____	
目標行為	介入策略	執行方式說明
	前事處理與先兆控制 (A) <input type="checkbox"/> 情境調整(說明) <input type="checkbox"/> 課程調整(說明) <input type="checkbox"/> 生理調整(說明) <input type="checkbox"/> 親職教育(說明) <input type="checkbox"/> 其他 行為教導 (B)	
	後果處理 (C)	
所需之行政 支援		
執行人員		
執行結果及成效評估		
評估方式	執行結果	後續建議
<input type="checkbox"/> 行為檢核紀錄 <input type="checkbox"/> 行為觀察紀錄 <input type="checkbox"/> 家長訪談紀錄 <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 行為問題已有改善 <input type="checkbox"/> 已建立新的替代行為 <input type="checkbox"/> 介入未達預期效果 <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 終止介入方案 <input type="checkbox"/> 繼續執行介入方案 <input type="checkbox"/> 調整介入方案 <input type="checkbox"/> 建立新介入方案 <input type="checkbox"/> 其他 _____

八、需求評估與 相關服務內容

臺中市學前普通班 IEP 新版(1110601 定稿)

八、需求評估與相關服務內容

序號	項目	需求評估	相關內容
1	特殊教育服務	<input type="checkbox"/> 無需求 <input type="checkbox"/> 有需求	<input type="checkbox"/> 普通班接受特教服務 <input type="checkbox"/> 巡迴輔導班(<input type="checkbox"/> 不分類、 <input type="checkbox"/> 視障)，每週/隔週/每月接受特殊教育節。
2	相關專業服務與支持策略	<input type="checkbox"/> 無需求 <input type="checkbox"/> 有需求	<p>(1)專業團隊</p> <input type="checkbox"/> 專業團隊(<input type="checkbox"/> 物理 <input type="checkbox"/> 職能 <input type="checkbox"/> 語言 <input type="checkbox"/> 心理 <input type="checkbox"/> 其他____) <input type="checkbox"/> 人力資源與協助(<input type="checkbox"/> 教師助理員 <input type="checkbox"/> 其他____) <p>(2)行政支援: _____</p> <p>(3)環境調整</p> <input type="checkbox"/> 學習環境調整(<input type="checkbox"/> 教室位置 <input type="checkbox"/> 特製桌椅 <input type="checkbox"/> 座位安排 _____ <input type="checkbox"/> 其他____) <input type="checkbox"/> 校園無障礙環境(<input type="checkbox"/> 斜坡道 <input type="checkbox"/> 無障礙廁所 <input type="checkbox"/> 電梯 _____ <input type="checkbox"/> 樓梯扶手 <input type="checkbox"/> 其他____) <p>(4)教學調整與輔具</p> <input type="checkbox"/> 環境的支持(教室的動線、光線、溫度、作息與環境氣氛營照…等調整) <input type="checkbox"/> 素材的調整(改變素材擺放的位置或高度、固定素材的位置方便操作，改變素材的反應方式，以及讓素材變大變鮮明) <input type="checkbox"/> 活動簡化(將複雜的工作分為小部分或減少工作步驟) <input type="checkbox"/> 幼兒喜好物的運用(課程中融入幼兒喜歡的活動、喜歡的玩具或喜歡的人) <input type="checkbox"/> 特殊器材/教育輔助器具(透過特殊器材增加幼兒參與課程的方便性以及參與度)，請說明需要之輔具名稱:_____。 <input type="checkbox"/> 成人支持(透過示範、提示以及讚美的方式促進孩子的學習) <input type="checkbox"/> 同儕支持(同儕透過示範、協助、讚美和鼓勵等策略來協助發展遲緩幼兒) <input type="checkbox"/> 隱性支持(在自然活動中刻意安排自然發生的事件) <input type="checkbox"/> 情緒行為介入方案(<input type="checkbox"/> 行為改變技術 <input type="checkbox"/> 社交技巧訓練 <input type="checkbox"/> 其他____) <p>(5)其他</p>

此處的專業團隊是
校內申請之專團，
不是填寫學生校外療
育之課程

九、幼兒現況能力暨學年(期)目標

領域
感官知覺
粗大動作
精細動作
認知
語言溝通
生活自理
社會情緒與人際 關係

現況能力：以七大領域為主，可參考日常生活觀察、該年度鑑定安置資料/評估報告等資料。

九、幼兒現況能力暨學年(期)目標

在每一發展領域有相關能力
可做勾選

每位特殊需求學生均從幼
幼班能力

的項目開始評估
至該年段，例如：若目前
是中班年紀，則從幼幼班
能力開始評估至中班的題
目，大班題目可以不用評
估。

與一般同年齡孩子能力相符

※以下有困難請打√(均從幼班能力開始評估至該年段為止)

會維持座位及周遭環境整潔

會收拾整理自己的物品

【幼小班能力】

飲食：飲食流體 咀嚼食物 用吸管喝水 握湯匙進食 倒水 取放餐具

衣著：脫鞋襪 脫衣褲 穿鞋子 穿衣褲 穿襪子

如廁：尿意覺察 便意覺察 表達上廁所意願 便意控制 使用便器

盥洗：清潔覺察 洗手 刷牙 漱口 擠牙膏 擦(洗)臉

生活自理
【中大班能力】

衣著：拉拉鍊(含拉上拉鍊頭) 解(扣)鈕扣 整理衣物

如廁：摺衛生紙 便後擦拭

盥洗：擤鼻涕

※觀察記錄(必要填寫，請具體描述)：

九、幼兒現況能力暨學年(期)目標

與一般同年齡孩子能力相符

※以下有困難請打√(均從幼班能力開始評估至該年段為止)

會維持座位及周遭環境整潔

會收拾整理自己的物品

【幼小班能力】

飲食：飲食流體 咀嚼食物 用吸管喝水 握湯匙進食 倒水 取放餐具

衣著：脫鞋襪 脫衣褲 穿鞋子 穿衣褲 穿襪子

生活自理

如廁：尿意覺察 便意覺察 表達上廁所意願 便意控制 使用便器

盥洗：清潔覺察 洗手 刷牙 漱口 擠牙膏 擦(洗)臉

【中大班能力】

衣著：拉拉鍊(含拉上拉鍊頭) 解(扣)鈕扣 整理衣物

如廁：摺衛生紙 便後擦拭

盥洗：擤鼻涕

※觀察記錄(必要填寫，請具體描述)：

觀察記錄為**必須填寫**之項目，可參考上方勾選內容做描述

九、幼兒現況能力暨學年(期)目標

九、幼兒現況能力暨學年(期)目標

與一般同年齡孩子能力相符

※以下有困難請打√

- 注視眼前或周圍的人事物
- 對於各類聲響有反應
- 追視視線內移動的物品
- 對於其他感官知覺有適切的反應 (味覺觸覺嗅覺)
- 模仿連續上肢動作
- 模仿連續下肢動作
- 配合節奏做動作

感官知覺

※觀察記錄(必要填寫,請具體描述):

若個案該領域與一般同年齡孩子能力相符下方的觀察紀錄也需要描寫孩子的能力

(範例如下頁)

※學年及學期目標(預定) 期初依個案迫切需求及重要性預估教學目標及起訖時間,如有修改請填修正表。

範例：

或是此領域為孩子的優勢能力，也可以紀錄孩子的表現狀況。

■與一般同年齡孩子能力相符

需用輔具，柺杖、助行器、輪椅、其他輔具：_____。←

經常會跌倒或碰撞東西 行動時比一般同學慢很多←

※以下有困難請打√(均從幼班能力開始評估至該年段為止)←

獨立行走 自行由教室到廁所或學校內其他的地方←

◎非移位、移位、平衡能力←

【幼】由躺到坐 由坐或蹲而站起 站著進行活動 自己走 倒退走 ←

跑步 上下樓梯(兩腳一階) 原地跳 蹲 高處跳下 ←

【小】沿線走 原地雙腳連續跳 上樓梯(一腳一階) 單腳站←

下樓梯(一腳一階) 一邊跑，一邊檢物 ←

粗
動
作
能
力

【中】站在平衡木上 走平衡木 原地單腳連續跳1~3下 ←

雙腳向左右兩邊跳 跳高(跳過高於10公分以上障礙物)←

【大】會立定跳遠←

◎體能活動←

【幼】雙手往上隨意丟球 玩遊樂設施←

【小】接住滾過來的球 跨騎三輪車，腳踩地移動 過肩丟球給對方 ←

踢球 攀爬 律動←

【中】腳踩三輪車踏板行進 ←

【大】接住遠距離丟來的大小球 拍球 ←

※觀察記錄(必要填寫，請具體描述)：←

粗大動作能力與同儕相當，可以參與體能活動，但碰到較無經驗的活動，會想依賴大人協助，給予鼓勵能嘗試自己完成。←

九、幼兒現況能力暨學年(期)目標

※學年及學期目標(預定) 期初依個案迫切需求及重要性預估教學目標及起訖時間,如有修改請填修正表。

格式不夠時,請自行增格。

學年(長期)目標	學期(短期)目標	時間		執行評量				教學者	
		起	迄	評量方式	第一次		第二次		
					日期	結果	日期		結果

評量方式請填代號:A紙筆、B問答、C指認、D觀察、E實作、F其他(請註明)。

教學結果請填代號:x現階段不適合、○通過、△繼續。

◎教學者: 1:導師、 2:巡輔教師、 3:家長

目標撰寫重點:

1. 學年目標以學生為本位, 使用能、會等詞彙。
2. 學期目標須具備功能性。
3. 需設立通過標準

目標撰寫重點：

1. 學年目標以學生為本位，使用能、會等詞彙。

學生本位	教師本位
能執行簡單指令	提升指令執行度
會參與班級活動	增進團體活動參與度
能認識常見物品名稱	提升基本認知概念
能用適當的方式表達需求	提升口語表達能力

目標撰寫重點：

2. 學期目標具體且具功能性。

範例1

能指認紅色

點心時間，能拿出紅色的碗，正確率達80%

範例2

能用剪刀剪紙

學習區活動時，能在美勞區用剪刀剪下3種基本圖形
(圓形、正方形、三角形)

範例3

會沿線往前走

體能活動時，會沿著跑道線往前走1公尺

範例3

會說早安

每天早上到學校時，會和班級老師說早安

目標撰寫重點：

3. 目標可評量(可測量)- 「時間長度」、「次數」、「距離」、「數量」、「正確率/成功率」等都是通過標準，若使用「正確率/成功率」當通過標準，需設立75%以上(5次中成功4次、4次中成功3次)。

目標可評量可測量	目標較無法知道通過標準或達成率過低
體能活動時，會沿著跑道線往前走 1公尺	體能活動時，會沿著跑道線往前走
學習區活動時，能在美勞區用剪刀剪下 3種 圖形(圓形、正方形、三角形)	學習區活動時，能在美勞區用剪刀剪下圖形
聆聽故事時，能維持專注力至少 5分鐘 。	聆聽故事時，能專注聆聽。
點心時間，能拿出紅色的碗， 正確率80%	點心時間，能拿出紅色的碗，正確率20%

若目標對孩子來說較難，而將「正確率/成功率」標準設低於75%，請優先簡化目標。
如：點心時間，能在圖片提示下，拿出紅色的碗，正確率80%

學年及學期目標修正表

※學年及學期目標（修正表）

學年(長期)目標	學期(短期)目標	時間		執行評量				教學者	
		起	迄	評量 方式	第一次		第二次		
					日期	結果	日期		結果

- 學年及學期目標修正表部分，指如果**期初設定的目標**，在學期中**第一次評量**時，對於目標**已達成、太難無法達成**時，則將**增加或修改後**的目標，填寫在修正表的欄位。
- 將修訂的目標記錄於會議記錄中。
- 目標**可**因學生學習狀況而**隨時修正**的。

十、IEP目標融入課程活動時段對應表

臺中市學前普通班 IEP 新版(1110601 定稿)

十、IEP 目標融入課程活動時段對應表(表格如不敷使用，請自行調整)

活動時段 IEP 短期目標	晨光 時間	點心 時間	團討 時間	大肌 肉活 動	午餐 時間	午休 時間	學習 區 時間	如廁 時間	轉銜 時間	放學 時間
1-1 當流鼻涕時能自己拿衛生紙擤鼻涕。	✓						✓		✓	
2-1 能覺察尿意，並主動表達上廁所意願，一天至少2次。						✓	✓	✓		
2-2 能至少半天不包尿布且不尿濕，成功率80%。				✓			✓	✓		
3-1 能擴充並指認生活常見物品名10個	✓		✓							✓

若目標為在任何情境都可能發生，對應表勾選以「老師可教導的情境」為主。

十一、個別化轉銜服務計畫

1. 大班生必填。
2. 請依據內容逐項確認，並填寫輔導者。

記得請家長簽名

臺中市學前普通班 IEP 新版(1110601 定稿)

十一、個別化轉銜服務計畫 (就讀幼兒園大班生皆要填寫)

學生：_____ 未來一年的轉銜計畫

轉銜服務型態：就學(大班畢業進入國小) 安置調整：(換安置型態或轉學)

預計就讀學校

縣市：本市就學 他縣市就學 大陸就學 國外就學

預計安置幼兒園：幼兒園(名稱：_____)

預計就讀國小：市立國小 私立國小 特殊學校國小部

預計安置型態：普通班 資源班 巡回輔導班 特教班 在家教育班

床邊教學班 其他：_____

轉銜服務內容

項目	需求評估	輔導內容	起迄日期	輔導者
升學輔導	<input type="checkbox"/> 無需求 <input type="checkbox"/> 有需求	<input type="checkbox"/> 提供入國小轉銜宣導活動...等資訊 <input type="checkbox"/> 提供國小一年級特殊生入學體驗營資訊 <input type="checkbox"/> 安排幼小銜接課程 <input type="checkbox"/> 認識國小上課情形 <input type="checkbox"/> 認識國小鐘聲的意義 <input type="checkbox"/> 調整課程或作息 <input type="checkbox"/> 提供運筆練習機會 <input type="checkbox"/> 培養閱讀習慣 <input type="checkbox"/> 其他：_____	/	
生活輔導	<input type="checkbox"/> 無需求 <input type="checkbox"/> 有需求	<input type="checkbox"/> 提升生活自理能力：_____。 <input type="checkbox"/> 認識及保護自己物品的能力。 <input type="checkbox"/> 學習收拾整理自己物品(或書包)的能力。 <input type="checkbox"/> 學習獨立處理身邊事物。 <input type="checkbox"/> 其他：_____。	/	
心理輔導	<input type="checkbox"/> 無需求 <input type="checkbox"/> 有需求	<input type="checkbox"/> 認識與接納同儕彼此間的異同。 <input type="checkbox"/> 學習接受他人的建議與想法。 <input type="checkbox"/> 加強自我情緒及行為管理。 <input type="checkbox"/> 提升自信心與挫折容忍力。 <input type="checkbox"/> 學習正確紓壓及情緒表達方式。 <input type="checkbox"/> 其他：_____。	/	
福利服務	<input type="checkbox"/> 無需求 <input type="checkbox"/> 有需求	<input type="checkbox"/> 提供教育補助申請資訊。 <input type="checkbox"/> 提醒_____年_____月重新評估、重新鑑定、或換發身心障礙證明。 <input type="checkbox"/> 其他：_____。	/	
其它相關專業服務	<input type="checkbox"/> 無需求 <input type="checkbox"/> 有需求	<input type="checkbox"/> 專業團隊服務 <input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 心理治療 <input type="checkbox"/> 其他_____	/	
補充事項：			/	

十二、個別化教育計畫家長同意書

經本人確實詳閱個別化教育計畫內容，並經學校相關人員說明後，對於本次個別化教育計畫設計內容，本人完全同意。

家長簽名：_____ 中華民國_____年_____月_____日

十三、個別化教育計畫會議

會議日期：____年__月__日

記錄者：

參與訂定者簽名：

職 稱	簽 名	職 稱	簽 名

與會者務必簽名

※會議記錄(請明確且具體撰寫)：

IEP會議紀錄針對幼兒學習目標的擬定/達成狀況和相關支持服務成效說明/檢討