**新北市政府身心障礙學生教育輔助器材－擴視機需求評估表(首次申請)(B2-1)**

**一、學生基本資料**

學生姓名： 學校名稱： 年級：

目前教育安置方式：□普通班（含資源班、巡迴輔導等）□特教班 □其他

**二、使用評估**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.個案現況及需求 | | | | | | | |
| **近距離閱讀** | | | | | | | |
| 閱讀書寫  效率評估 | 閱讀方式 | 使用工具 | 閱讀距離 | 字體大小 | 放大的尺寸 | 一分鐘閱讀量 | 備註 |
| 未使用輔具 |  | 公分 |  |  | 個字 |  |
| 放大鏡 |  | 公分 |  |  | 個字 |  |
| 擴視機 |  | 公分 |  |  | 個字 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **遠距離閱讀** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 閱讀書寫  效率評估 | 閱讀方式 | | 使用工具 | | 望遠距離 | | 距離輔具遠近 | | 原始字體大小 | | 放大字體大小 | | 一分鐘閱讀量 | | 備註 | |
| 未使用輔具 | |  | | 公尺 | |  | | 公分 | |  | | 個字 | |  | |
| 望遠鏡 | |  | | 公尺 | |  | | 公分 | |  | | 個字 | |  | |
| 擴視機 | |  | | 公尺 | |  | | 公分 | |  | | 個字 | |  | |
| **近距離抄寫** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 閱讀書寫  效率評估 | | 閱讀方式 | | 使用工具 | | 閱讀距離 | | 原始字體大小 | | 放大字體大小 | | 一分鐘抄寫量 | | 備註 | |  | |
| 未使用輔具 | |  | | 公分 | |  | |  | | 個字 | |  | |  | |
| 放大鏡 | |  | | 公分 | |  | |  | | 個字 | |  | |  | |
| 擴視機 | |  | | 公分 | |  | |  | | 個字 | |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **遠距離抄寫** | | | | | | | | | |
| 閱讀書寫效率評估 | 閱讀方式 | 使用工具 | 望遠距離 | 閱讀距離 | 原始字體大小 | 放大字體大小 | 一分鐘抄寫量 | 備註 |  |
| 未使用輔具 |  | 公尺 |  | 公分 |  | 個字 |  |  |
| 望遠鏡 |  | 公尺 |  | 公分 |  | 個字 |  |  |
| 擴視機 |  | 公尺 |  | 公分 |  | 個字 |  |  |

|  |
| --- |
| 2.現有輔具使用情形 |
| 曾使用過，但目前已不再使用的輔具或相關調整：  說明（含放大鏡、望遠鏡倍數使用頻率、情境、使用後的閱讀速度及書寫速度等） |
| 目前使用中的輔具與相關調整：  說明（含放大鏡、望遠鏡倍數使用頻率、情境、使用後的閱讀速度及書寫速度等） |
| 現有輔具仍不足之處，或是預期使用擴視機可以提升的效能或解決的問題為何:  說明（含不同閱讀素材、不同的書寫任務、不同課程及場域等不同學習情境下的需求） |
| 3.擴視機使用評估 |
| 擴視機試用狀況說明 |
| 是否能獨立操作擴視機 □是 □否  說明（動作及認知能力）： |

**三、擴視機功能建議**

|  |  |
| --- | --- |
| 功能（請參考填寫說明） | 說明（請參考填寫說明） |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**四、預期效益：**(預期教學情境、教學目標、輔具使用頻率)

**五、評估人員**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 視巡教師：(簽章)  年 月 日 | 視巡教師：(簽章)  年 月 日 | 視巡教師：(簽章)  年 月 日 |
| □同意申請  □暫不同意申請，  說明： | □同意申請  □暫不同意申請，  說明： | □同意申請  □暫不同意申請，  說明： |

**※ 擴視機功能填寫說明(以下為概略說明，請評估者依學生個別狀況加以說明為何需此功能)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **功 能** | **說 明 為 何 需 要 此 功 能。** | |
| 1.鏡頭倍數需求 | 說明致少需要的倍數 | |
| 2.螢幕尺吋需求 | 說明需幾吋螢幕 | |
| 3.鏡頭及相關功能操作方式 | 依學生肢體動作能力評估適合操作之機型，如：手臂型擴視機、手掌握鏡頭控制角度之擴視機、以遙控器控制之擴視機…等 | |
| 4.顯像模式(閱讀模式)  (依學生視覺狀況評估) | (1)色彩需求 | ◎全彩模式(彩色模式)：彩色正常色彩。  ◎正片(白底黑字)  ◎負片(黑底白字)可降低螢幕亮度可避免畏光…等。  ◎半彩模式(特定色彩組合)：可設定不同顏色，如：藍底黃字、紅底綠字…等。針對某些眼睛疾病對某些色彩較感困難而對特定色彩較敏銳者。 |
| (2)高對比 | 對比敏感度弱者可使用高對比。 |
| (3)亮度 | 依視覺需求及是否畏光，可調整亮度。 |
| 5.定位線/視窗功能 | (1)定位線 (輔助線) | 橫行直行掃描較困難、眼球震顫、易跳行  跳字者。 |
| (2)視窗功能(遮避功能) | 上黑下黑遮避他行，可減少畏光的刺眩  感、提高閱讀專注力不受他行文字之干  擾、眼球震顫者可協助其聚焦在閱讀範圍  以避免跳行。上黑下黑亦可設定為其他色。 |
| 6.電腦連結功能 | 需打字代替書寫之較高年及具備電腦能力者可使用。 | |
| 7.劃面切割功能 | 評估是否同時看板書，同時使用windows畫面 | |
| 8.閱讀平台(X/Y托盤) | 評估學生之近距離閱讀、抄寫是否需X/Y托盤協助控制。 | |
| 10.書寫功能 | 評估學生是否需在擴視機下進行近距離之書寫，不同機型書寫的難易層度有差別。 | |
| 11.畫面凍結或存檔功能 | 板書來不及抄寫時可將板書內容凍結下來，或可拍照存檔下來。 | |
| 12.OCR功能 | 使用擴視機近距離閱讀書本及考卷時，閱讀速度慢或長時間閱讀容易疲累者，可使用快速掃描後報讀文字的功能。 | |
| 13.其他 | 需其他功能以外者可自行增列 | |