

總 編 碼：\_\_\_\_\_  
個管中心名稱：\_\_\_\_\_  
縣 市：\_\_\_\_\_

## ＜發展遲緩幼兒之家庭需求與服務接受狀況＞調查問卷

親愛的家長們：

您的通訊資料是由 貴縣市發展遲緩兒童通報轉介中心及個案管理中心所提供，以便研究的進行。。

近年來，政府大力推展發展遲緩兒童之早期療育服務，希冀經由福利服務來滿足幼兒及家庭的需求，以提升家庭功能，促進兒童發展。

為了能更深入了解特殊幼兒的家庭需求及服務供需狀況，本人正在進行一項有關早期療育服務系統評估的研究（國科會NSC93 -2412-H-126-002-SSS），研究結果將有助於早期療育的政策發展及對服務的有效規劃。因此，您的參與與合作，不僅是本項研究成功的主因，更有助於台灣早期療育服務的推展。

本研究採匿名方式，問卷的內容僅供研究使用，絕不對外公開，請您依據個人意見及經驗放心填寫。

再次由衷地感謝您的幫忙。敬祝

身體健康 萬事如意

許素彬

靜宜大學青少年兒童福利學系副教授

e-mail：[sphsu@pu.edu.tw](mailto:sphsu@pu.edu.tw)

Tel：04-2632-8002~17213

## <發展遲緩幼兒之家庭需求與服務接受狀況>調查問卷

### 壹、問卷填答者基本資料

#### 一、性別：

- ☐ 1. 男      ☐ 2. 女

#### 二、年齡：

- ☐ 1. 18歲以下      ☐ 2. 19-28歲      ☐ 3. 29-38歲      ☐ 4. 39-48歲  
☐ 5. 49-58歲      ☐ 6. 59-68歲      ☐ 7. 69歲以上

#### 三、與特殊幼兒關係：

- ☐ 1. 父親      ☐ 2. 母親      ☐ 3. (外)祖父母  
☐ 4. 親友(叔伯阿姨等)      ☐ 5. 保母      ☐ 6. 其它，請說明 \_\_\_\_\_

### 貳、特殊幼兒資料

#### 一、性別：

- ☐ 1. 男      ☐ 2. 女

#### 二、出生年月日：民國\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月

#### 三、出生序：

- ☐ 1. 老大      ☐ 2. 居中      ☐ 3. 老么      ☐ 4. 獨生子女      ☐ 5. 其它，請說明 \_\_\_\_\_

#### 四、請問孩子是否領有下列手冊或證明？

- ☐ 1. 未領有身心障礙手冊或發展遲緩證明。

未領有的原因為：\_\_\_\_\_

- ☐ 2. 領有身心障礙手冊。

##### (1) 身心障礙手冊障礙類別：

- ☐ ①視覺障礙      ☐ ②聽覺機能障礙  
☐ ③平衡機能障礙      ☐ ④顏面損傷  
☐ ⑤肢體障礙      ☐ ⑥智能障礙  
☐ ⑦重要器官失去者      ☐ ⑧聲音或語言機能障礙  
☐ ⑨自閉症      ☐ ⑩多重障礙者  
☐ ⑪難治型癲癇症者      ☐ ⑫罕見疾病者  
☐ ⑬其他，經中央衛生主管機關認定之障礙者

(請說明) \_\_\_\_\_

- (2) 身心障礙手冊障礙程度：☐ ①輕度      ☐ ②中度  
☐ ③重度      ☐ ④極重度

- (3) 第一次接受身心障礙的鑑定年齡為：\_\_\_\_\_歲

- ☐ 3. 領有發展遲緩證明。

##### (1) 發展遲緩類別：《可複選》

- ☐ ①動作發展遲緩      ☐ ②語言發展遲緩  
☐ ③認知發展遲緩      ☐ ④社會情緒發展遲緩  
☐ ⑤全面性發展遲緩      ☐ ⑥非特定性發展遲緩  
☐ ⑦其它，請說明 \_\_\_\_\_

- (2) 第一次接受發展遲緩的鑑定年齡為：\_\_\_\_\_歲

## 五、孩子是否需要輔具？

- ☐ 1. 不知道是否需要輔具。
- ☐ 2. 經過評估後，確定不需要。
- ☐ 3. 經過評估後，需要但未使用。

未使用的主要原因為：☐ (1) 國內尚未研發出所需要的輔具

《單選》

- ☐ (2) 政府不補助
- ☐ (3) 經濟上無法負擔
- ☐ (4) 孩子不習慣使用
- ☐ (5) 輔具設計不當
- ☐ (6) 不知道如何取得輔具資訊
- ☐ (7) 其他，請說明\_\_\_\_\_

- ☐ 4. 經過評估後，需要且有使用。

對輔具使用的滿意度為何？

- ☐ (1) 不滿意 ☐ (2) 尚可 ☐ (3) 滿意

## 六、孩子目前的就學狀況：

- ☐ 1. 尚未就學
- ☐ 2. 在機構(身心障礙或早期療育托育機構、醫療單位日間留院)接受教育
- ☐ 3. 在特殊學校裡的學前教育班就學
- ☐ 4. 在一般學前教育機構(如幼稚園、托兒所)的特殊班就學
- ☐ 5. 在一般學前教育機構(如幼稚園、托兒所)的普通班就學
- ☐ 6. 其它，請說明\_\_\_\_\_

## 七、孩子目前有接受任何療育嗎？

- ☐ 1. 沒有，沒有的主要原因為何？《單選》

- ☐ (1) 排不上治療 ☐ (2) 醫生認為沒必要
- ☐ (3) 家人認為沒有必要 ☐ (4) 距離遠
- ☐ (5) 沒時間 ☐ (6) 沒有錢
- ☐ (7) 沒人帶他去 ☐ (8) 檢查中
- ☐ (9) 其他，請說明\_\_\_\_\_

- ☐ 2. 有。請勾選出參加的療育項目：《可複選》

- ☐ (1) 認知學習 ☐ (2) 物理治療 ☐ (3) 職能治療
- ☐ (4) 語言治療 ☐ (5) 感覺統合治療 ☐ (6) 遊戲治療
- ☐ (7) 藝術治療 ☐ (8) 音樂治療
- ☐ (9) 行為治療(如應用行為分析) ☐ (10) 視覺復健
- ☐ (11) 聽力治療 ☐ (12) 其它，請說明\_\_\_\_\_

## 八、您主要是經由哪種方式為孩子尋找療育服務？《單選》

- ☐ 1. 自己找的 ☐ 2. 經由醫療人員介紹或轉介
- ☐ 3. 經由朋友介紹 ☐ 4. 經由社工員介紹或轉介
- ☐ 5. 經由孩子的學校老師介紹 ☐ 6. 其他，請說明\_\_\_\_\_

## 九、孩子的主要照顧者為誰？《單選》

- ☐ 1. 父親 ☐ 2. 母親 ☐ 3. 父親與母親
- ☐ 4. (外)祖父母 ☐ 5. 親戚(叔伯阿姨等) ☐ 6. 保母
- ☐ 7. 機構內人員 ☐ 8. 其它，請說明\_\_\_\_\_

十、主要照顧者的年齡為：

- ☐ 1. 18 歲以下    ☐ 2. 19-28 歲    ☐ 3. 29-38 歲    ☐ 4. 39-48 歲  
☐ 5. 49-58 歲    ☐ 6. 59-68 歲    ☐ 7. 69 歲以上

十一、主要照顧者的教育程度為：

- ☐ 1. 國小（含國小以下）    ☐ 2. 國中    ☐ 3. 高中(職)    ☐ 4. 大學(專)  
☐ 5. 碩士    ☐ 6. 博士    ☐ 7. 不識字    ☐ 8. 其它，請說明\_\_\_\_\_

參、幼兒家庭資料

一、特殊幼兒的戶籍所在地：《單選》

- ☐ 1. 基隆市    ☐ 2. 台北縣    ☐ 3. 台北市    ☐ 4. 桃園縣    ☐ 5. 新竹縣  
☐ 6. 新竹市    ☐ 7. 苗栗縣    ☐ 8. 台中縣    ☐ 9. 台中市    ☐ 10. 彰化縣  
☐ 11. 南投縣    ☐ 12. 雲林縣    ☐ 13. 嘉義縣    ☐ 14. 嘉義市    ☐ 15. 台南縣  
☐ 16. 台南市    ☐ 17. 高雄縣    ☐ 18. 高雄市    ☐ 19. 屏東縣    ☐ 20. 宜蘭縣  
☐ 21. 花蓮縣    ☐ 22. 台東縣    ☐ 23. 澎湖縣    ☐ 24. 金門縣    ☐ 25. 連江縣

二、家庭成員：

1. 雙親資料

稱謂 項目	父	母
國籍	<input type="checkbox"/> 1. 本國國籍 <input type="checkbox"/> 2. 外國國籍，請說明_____	<input type="checkbox"/> 1. 本國國籍 <input type="checkbox"/> 2. 外國國籍，請說明_____
年齡	<input type="checkbox"/> 1. 18 歲以下 <input type="checkbox"/> 2. 19-28 歲 <input type="checkbox"/> 3. 29-38 歲 <input type="checkbox"/> 4. 39-48 歲 <input type="checkbox"/> 5. 49-58 歲 <input type="checkbox"/> 6. 59-68 歲 <input type="checkbox"/> 7. 69 歲以上	<input type="checkbox"/> 1. 18 歲以下 <input type="checkbox"/> 2. 19-28 歲 <input type="checkbox"/> 3. 29-38 歲 <input type="checkbox"/> 4. 39-48 歲 <input type="checkbox"/> 5. 49-58 歲 <input type="checkbox"/> 6. 59-68 歲 <input type="checkbox"/> 7. 69 歲以上
教育程度	<input type="checkbox"/> 1. 國小（含國小以下） <input type="checkbox"/> 2. 國中 <input type="checkbox"/> 3. 高中(職) <input type="checkbox"/> 4. 大學(專) <input type="checkbox"/> 5. 碩士 <input type="checkbox"/> 6. 博士 <input type="checkbox"/> 7. 不識字 <input type="checkbox"/> 8. 其它，請說明_____	<input type="checkbox"/> 1. 國小（含國小以下） <input type="checkbox"/> 2. 國中 <input type="checkbox"/> 3. 高中(職) <input type="checkbox"/> 4. 大學(專) <input type="checkbox"/> 5. 碩士 <input type="checkbox"/> 6. 博士 <input type="checkbox"/> 7. 不識字 <input type="checkbox"/> 8. 其它，請說明_____
職業	<input type="checkbox"/> 0. 無 <input type="checkbox"/> 1. 家管 <input type="checkbox"/> 2. 現役軍人 <input type="checkbox"/> 3. 民意代表、行政主管、企業 主管及經理人員 <input type="checkbox"/> 4. 專業人員 <input type="checkbox"/> 5. 技術員及助理專業人員 <input type="checkbox"/> 6. 事務工作人員 <input type="checkbox"/> 7. 服務工作人員及售貨員 <input type="checkbox"/> 8. 農、林、漁、牧工作人員 <input type="checkbox"/> 9. 技術工及有關工作人員 <input type="checkbox"/> 10. 機械設備操作工及組裝工 <input type="checkbox"/> 11. 非技術工及體力工	<input type="checkbox"/> 0. 無 <input type="checkbox"/> 1. 家管 <input type="checkbox"/> 2. 現役軍人 <input type="checkbox"/> 3. 民意代表、行政主管、企業 主管及經理人員 <input type="checkbox"/> 4. 專業人員 <input type="checkbox"/> 5. 技術員及助理專業人員 <input type="checkbox"/> 6. 事務工作人員 <input type="checkbox"/> 7. 服務工作人員及售貨員 <input type="checkbox"/> 8. 農、林、漁、牧工作人員 <input type="checkbox"/> 9. 技術工及有關工作人員 <input type="checkbox"/> 10. 機械設備操作工及組裝工 <input type="checkbox"/> 11. 非技術工及體力工
父親與母親 的婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 1. 未婚 <input type="checkbox"/> 2. 已婚 <input type="checkbox"/> 3. 離婚 <input type="checkbox"/> 4. 分居 <input type="checkbox"/> 5. 配偶死亡 <input type="checkbox"/> 6. 其他，請說明_____	

2. 家中子女數共計\_\_\_\_\_名（含特殊幼兒）

**三、家庭的主要經濟來源為：《單選》**

- ☐ 1. 父親    ☐ 2. 母親    ☐ 3. 父親及母親    ☐ 4. (外)祖父母  
☐ 5. 親友(叔伯阿姨等)    ☐ 6. 政府的生活補助  
☐ 7. 民間慈善機構的捐款    ☐ 8. 其他，請說明\_\_\_\_\_

**四、家庭每月平均總收入為：《單選》**

- ☐ 1. 一萬元以下    ☐ 2. 一萬一千元至二萬元  
☐ 3. 二萬一千元至三萬元    ☐ 4. 三萬一千元至四萬元  
☐ 5. 四萬一千元至五萬元    ☐ 6. 五萬一千元至六萬元  
☐ 7. 六萬一千元至七萬元    ☐ 8. 七萬一千元至八萬元  
☐ 9. 八萬一千元至九萬元    ☐ 10. 九萬一千元至十萬元  
☐ 11. 十萬元以上

**五、家庭收支平衡情況：**

- ☐ 1. 收入大於支出    ☐ 2. 收入與支出平衡    3. ☐ 收入小於支出

**肆、孩子的健康與醫療服務**

**一、和一般的同齡幼兒相比，您覺得您的孩子的健康情況如何？**

- ☐ 1. 很不好    ☐ 2. 不好    ☐ 3. 普通    ☐ 4. 好    ☐ 5. 很好

**二、過去一年來，孩子是否住院過？** ☐ 1. 沒有    ☐ 2. 有，\_\_\_\_\_次

**三、您在孩子幾歲時，初次發現孩子有發展上的困難？《單選》**

- ☐ 1. 孩子一出生時即發現    ☐ 2. 孩子一個月大至六個月大間  
☐ 3. 孩子七個月大至十二個月大間    ☐ 4. 孩子一歲一個月至一歲半間  
☐ 5. 孩子一歲七個月至兩歲間    ☐ 6. 孩子兩歲一個月至三歲間  
☐ 7. 孩子三歲一個月至三歲半間    ☐ 8. 孩子三歲七個月至四歲間  
☐ 9. 孩子四歲一個月至四歲半間    ☐ 10. 孩子四歲七個月至五歲間  
☐ 11. 孩子五歲一個月至五歲半間    ☐ 12. 孩子五歲一個月至六歲間  
☐ 13. 其他，請說明\_\_\_\_\_

**四、您是如何發現孩子有發展遲緩的現象？《單選》**

- ☐ 1. 自己觀察發現    ☐ 2. 親戚朋友發現    ☐ 3. 保母發現  
☐ 4. 醫療人員發現    ☐ 5. 幼托園所老師發現  
☐ 6. 通報轉介中心的篩選活動    ☐ 7. 其他，請說明\_\_\_\_\_

**五、在發現孩子可能有問題時，您有馬上到醫院檢查嗎？**

- ☐ 1. 沒有，主要原因是：《單選》  
☐ (1)認為需要多觀察一段時間  
☐ (2)以為小孩子自己會長大，只是比較慢而已  
☐ (3)沒有時間    ☐ (4)沒有錢    ☐ (5)其他家人反對  
☐ (6)不知道要找哪家醫院    ☐ (7)附近沒有醫院  
☐ (8)其他，請說明\_\_\_\_\_
- ☐ 2. 有。

**六、請問孩子是否接受過發展遲緩或身心障礙的鑑定評估？**

- ☐ 1. 沒有，沒有的原因為：\_\_\_\_\_
- ☐ 2. 有。

**七、孩子在第一次接受發展遲緩或身心障礙的鑑定評估時，是經由何種管道接受醫療評估？《單選》**

- ☐ 1. 沒有接受過鑑定評估。
- ☐ 2. 經早期療育服務機構（如通報轉介中心、綜合服務中心）轉介至醫院進行評估
- ☐ 3. 家長自行循一般管道由門診掛號進行評估
- ☐ 4. 由醫院或醫師轉介到有醫療評估的醫院
- ☐ 5. 其它，請說明\_\_\_\_\_

**八、孩子在幾歲時開始接受療育（包括醫療、復健、教育等）？《單選》**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 孩子一出生時        | <input type="checkbox"/> 2. 孩子一個月大至六個月大間 |
| <input type="checkbox"/> 3. 孩子七個月大至十二個月大間 | <input type="checkbox"/> 4. 孩子一歲一個月至一歲半間 |
| <input type="checkbox"/> 5. 孩子一歲七個月至兩歲間   | <input type="checkbox"/> 6. 孩子兩歲一個月至三歲間  |
| <input type="checkbox"/> 7. 孩子三歲一個月至三歲半間  | <input type="checkbox"/> 8. 孩子三歲七個月至四歲間  |
| <input type="checkbox"/> 9. 孩子四歲一個月至四歲半間  | <input type="checkbox"/> 10. 孩子四歲七個月至五歲間 |
| <input type="checkbox"/> 11. 孩子五歲一個月至五歲半間 | <input type="checkbox"/> 12. 孩子五歲一個月至六歲間 |
| <input type="checkbox"/> 13. 其他，請說明_____  |  |

**九、在您的住家附近，有哪些可以就近利用的療育資源？《可複選》**

- |  |  |                                  |
|--|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 認知學習           | <input type="checkbox"/> 2. 物理治療         | <input type="checkbox"/> 3. 職能治療 |
| <input type="checkbox"/> 4. 語言治療           | <input type="checkbox"/> 5. 感覺統合治療       | <input type="checkbox"/> 6. 遊戲治療 |
| <input type="checkbox"/> 7. 藝術治療           | <input type="checkbox"/> 8. 音樂治療         | <input type="checkbox"/> 9. 視覺復健 |
| <input type="checkbox"/> 10. 行為治療（如應用行為分析） | <input type="checkbox"/> 11. 聽力治療        |                                  |
| <input type="checkbox"/> 12. 都沒有           | <input type="checkbox"/> 13. 其它，請說明_____ |                                  |

**伍、早期療育個案管理服務的接受狀況**

**（這一大題為現有接受發展遲緩兒童早期療育個案管理中心之服務者填答）**

**一、請問您現在是否有接受發展遲緩兒童早期療育個案管理中心之服務？**

- ☐ 1. 沒有。（請跳答至第 11 頁第陸大題繼續作答）
- ☐ 2. 有。（請繼續回答下列問題）

**二、孩子幾歲時進入發展遲緩兒童個案管理中心接受服務？《單選》**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. 孩子一個月大至六個月大間 | <input type="checkbox"/> 2. 孩子七個月大至十二個月大間 |
| <input type="checkbox"/> 3. 孩子一歲一個月至一歲半間 | <input type="checkbox"/> 4. 孩子一歲七個月至兩歲間   |
| <input type="checkbox"/> 5. 孩子兩歲一個月至三歲間  | <input type="checkbox"/> 6. 孩子三歲一個月至三歲半間  |
| <input type="checkbox"/> 7. 孩子三歲七個月至四歲間  | <input type="checkbox"/> 8. 孩子四歲一個月至四歲半間  |
| <input type="checkbox"/> 9. 孩子四歲七個月至五歲間  | <input type="checkbox"/> 10. 孩子五歲一個月至五歲半間 |
| <input type="checkbox"/> 11. 孩子五歲一個月至六歲間 | <input type="checkbox"/> 12. 其他，請說明_____  |

三、孩子及您的家庭接受個管中心服務，迄今多久？\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月

四、您是否知道「個別化家庭服務計畫」(IFSP)？

☐ 1. 不知道。

☐ 2. 知道。

個管員是否與您一起討論過「個別化家庭服務計畫」(IFSP)的內容？

☐ (1)沒有。

☐ (2)有。

您對參與的程度感到滿意嗎？

☐ 1. 很不滿意 ☐ 2. 不滿意 ☐ 3. 滿意 ☐ 4. 很滿意

五、過去三個月來，個管員與您互動的主要方式為何？《單選》

☐ 1. 以電訪為主，平均每個月來電\_\_\_\_\_次

☐ 2. 以家訪為主，平均每個月來訪\_\_\_\_\_次

☐ 3. 兩者皆有，平均每個月電訪\_\_\_\_\_次，家訪\_\_\_\_\_次

☐ 4. 未進行任何電訪或家訪

☐ 5. 其他，請說明\_\_\_\_\_

六、過去三個月來，個管員與您聯繫（電訪或家訪）的主要目的為：《可複選》

☐ 1. 家庭資料的收集

☐ 2. 兒童的病史\出生史資料收集

☐ 3. 了解兒童發展狀況

☐ 4. 教養技巧的指導

☐ 5. 提供療育諮詢

☐ 6. 提供家長心理諮商

☐ 7. 其他，請說明\_\_\_\_\_

七、您對個管員所提出的建議與意見，接納的狀況為何？

☐ 1. 從不接納

☐ 2. 有時接納

☐ 3. 經常接納

☐ 4. 總是接納

☐ 5. 個管員從未給過任何建議與意見

八、當您無法接納個管員所提供的建議或意見時，主要原因為何？《單選》

☐ 1. 聽不懂個管員所提供的意見

☐ 2. 個管員所給的意見或建議太難執行

☐ 3. 不認同個管員的觀點

☐ 4. 其他家人反對

☐ 5. 個管員從未給過任何建議 ☐ 6. 其他，請說明\_\_\_\_\_

九、請勾選您對下列敘述的同意程度

項目	(1) 非常 不同 意	(2) 不 同意	(3) 同 意	(4) 非常 同 意
1. 個管員對我的孩子及家庭有足夠的服務時間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 個管員能聆聽我說話	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 個管員讓我有夥伴般的感覺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	(1) 非常 不同 意	(2) 不 同意	(3) 同 意	(4) 非常 同意
4. 個管員會尊重我及家人所做的任何決定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 個管員對我所需要的資料都會提供詳實的資訊	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 個管員能用我所習慣使用的語言與我交談	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 個管員會跟我一起決定服務計畫的內容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 個管員所提供的服務都能符合孩子及家庭的需要	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 個管員會對我解釋服務計畫的流程	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 當我有需要時，我能隨時跟個管員聯繫	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 個管員瞭解我的孩子及家庭的需要	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 個管員可以提供給我更多可用的社區資源資訊 (如: 醫療院所、日托中心、教堂、廟會、公園等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 我可以跟個管員暢所欲言	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 個管員有足夠的知識與技巧來幫助我解決問題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 我可以向個管員提出對服務的意見與建議	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 個管員所提出的建議與意見對我有所幫助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 十、服務項目的提供狀況與評估

##### (一) 安排語言訓練或相關課程

##### 1. 個管中心是否有提供此項服務?

☐ (1) 不知道。

☐ (2) 沒有。

☐ (3) 有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ① 沒有。

☐ ② 有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

##### 2. 您對此項服務的需求程度為何?

☐ (1) 不需要 ☐ (2) 普通 ☐ (3) 急迫需要

##### (二) 安排職能訓練或相關課程

##### 1. 個管中心是否有提供此項服務?

☐ (1) 不知道。

☐ (2) 沒有。

☐ (3) 有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ① 沒有。

☐ ② 有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

##### 2. 您對此項服務的需求程度為何?

☐ (1) 不需要 ☐ (2) 普通 ☐ (3) 急迫需要



(三)安排物理訓練或相關課程

1. 個管中心是否有提供此項服務?

☐ (1)不知道。

☐ (2)沒有。

☐ (3)有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ①沒有。

☐ ②有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

2. 您對此項服務的需求程度為何?

☐ (1)不需要 ☐ (2)普通 ☐ (3)急迫需要

(四)提供孩子療育服務中所需要的交通服務

1. 個管中心是否有提供此項服務?

☐ (1)不知道。

☐ (2)沒有。

☐ (3)有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ①沒有。

☐ ②有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

2. 您對此項服務的需求程度為何?

☐ (1)不需要 ☐ (2)普通 ☐ (3)急迫需要

(五)為孩子尋找教育機構，如幼稚園及托兒所

1. 個管中心是否有提供此項服務?

☐ (1)不知道。

☐ (2)沒有。

☐ (3)有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ①沒有。

☐ ②有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

2. 您對此項服務的需求程度為何?

☐ (1)不需要 ☐ (2)普通 ☐ (3)急迫需要

(六)為孩子的任課老師提供諮詢服務

1. 個管中心是否有提供此項服務?

☐ (1)不知道。

☐ (2)沒有。

☐ (3)有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ①沒有。

☐ ②有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

2. 您對此項服務的需求程度為何?

☐ (1)不需要 ☐ (2)普通 ☐ (3)急迫需要

**(七)療育補助費用的申請訊息**

**1. 個管中心是否有提供此項服務?**

☐ (1)不知道。

☐ (2)沒有。

☐ (3)有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ①沒有。

☐ ②有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

**2. 您對此項服務的需求程度為何?**

☐ (1)不需要 ☐ (2)普通 ☐ (3)急迫需要

**(八)提供孩子療育所需的訊息服務，如醫院或診所的門診時間，或推薦療育**

**專家、特殊儀器的使用等**

**1. 個管中心是否有提供此項服務?**

☐ (1)不知道。

☐ (2)沒有。

☐ (3)有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ①沒有。

☐ ②有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

**2. 您對此項服務的需求程度為何?**

☐ (1)不需要 ☐ (2)普通 ☐ (3)急迫需要

**(九)提供孩子幼小轉銜服務**

**1. 個管中心是否有提供此項服務?**

☐ (1)不知道。

☐ (2)沒有。

☐ (3)有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ①沒有。

☐ ②有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

**2. 您對此項服務的需求程度為何?**

☐ (1)不需要 ☐ (2)普通 ☐ (3)急迫需要

**(十)幫助家長瞭解孩子的發展狀況及福利服務**

**1. 個管中心是否有提供此項服務?**

☐ (1)不知道。

☐ (2)沒有。

☐ (3)有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ①沒有。

☐ ②有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

**2. 您對此項服務的需求程度為何?**

☐ (1)不需要 ☐ (2)普通 ☐ (3)急迫需要

**(十一)幫助家長與其他特殊孩子的家長進行聯繫**

**1. 個管中心是否有提供此項服務?**

☐ (1)不知道。

☐ (2)沒有。

☐ (3)有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ①沒有。

☐ ②有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

**2. 您對此項服務的需求程度為何?**

☐ (1)不需要 ☐ (2)普通 ☐ (3)急迫需要

**(十二)陪同家長及孩子至醫院進行評估或療育**

**1. 個管中心是否有提供此項服務?**

☐ (1)不知道。

☐ (2)沒有。

☐ (3)有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ①沒有。

☐ ②有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

**2. 您對此項服務的需求程度為何?**

☐ (1)不需要 ☐ (2)普通 ☐ (3)急迫需要

**(十三)提供以家長為主的諮詢服務，如婚姻諮詢、心理諮詢、健康諮詢等**

**1. 個管中心是否有提供此項服務?**

☐ (1)不知道。

☐ (2)沒有。

☐ (3)有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ①沒有。

☐ ②有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

**2. 您對此項服務的需求程度為何?**

☐ (1)不需要 ☐ (2)普通 ☐ (3)急迫需要

**(十四)提供家長親職教育，包括親職講座與訓練課程**

**1. 個管中心是否有提供此項服務?**

☐ (1)不知道。

☐ (2)沒有。

☐ (3)有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ①沒有。

☐ ②有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

**2. 您對此項服務的需求程度為何?**

☐ (1)不需要 ☐ (2)普通 ☐ (3)急迫需要

(十五)提供喘息服務

1. 個管中心是否有提供此項服務?

☐ (1)不知道。

☐ (2)沒有。

☐ (3)有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ①沒有。

☐ ②有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

2. 您對此項服務的需求程度為何?

☐ (1)不需要 ☐ (2)普通 ☐ (3)急迫需要

(十六)為家長申請家庭補助經費，如低收入戶或中低收入戶補助等

1. 個管中心是否有提供此項服務?

☐ (1)不知道。

☐ (2)沒有。

☐ (3)有。 您是否曾使用過此項服務?

☐ ①沒有。

☐ ②有。 您對此項服務的滿意度為何?

☐ 1. 不滿意 ☐ 2. 普通 ☐ 3. 滿意

2. 您對此項服務的需求程度為何?

☐ (1)不需要 ☐ (2)普通 ☐ (3)急迫需要

(十七)上列未提到而機構有提供的服務項目，請說明\_\_\_\_\_

十一、請勾選個管中心服務在下列項目上的幫助程度

幫助項目	幫助程度		
	沒有幫助	有些幫助	很有幫助
1. 能幫助提升孩子發展的程度			
2. 能幫助改善孩子的生活品質			
3. 能幫助減少因孩子狀況所帶來的生活影響			
4. 能使家長獲得更多相關的訊息			
5. 能幫助改善家庭的生活品質			
6. 能幫助紓解父母的壓力與負擔			
7. 能幫助增加父母對教養特殊子女的信心			

陸、家庭需求與社會福利服務

一、在孩子的教育(如特殊教育、學前教育、認知課程等)上，您遇到下列哪些困難？

《可複選》

☐ 1. 不知道如何選擇適當的教育服務

☐ 2. 教育課程需要等候很久才能排進

☐ 3. 與專業人員在溝通上有困難

☐ 4. 課程時數過少

☐ 5. 教育的效果不彰

☐ 6. 教育費用過高

☐ 7. 交通不便

- ☐ 8. 找不到人陪同孩子前往
- ☐ 9. 學前教育機構(如幼托園所)拒絕孩子入學
- ☐ 10. 學前教育機構(如幼托園所)無法提供孩子適當的教育
- ☐ 11. 不知道如何教導特殊兒童
- ☐ 12. 其他，請說明\_\_\_\_\_

**二、在特殊幼兒的教育服務上，您認為政府應優先辦理哪些措施？《可複選》**

- ☐ 1. 提高特殊幼兒教育補助費
- ☐ 2. 提供免費義務學前教育
- ☐ 3. 提供個別化教學
- ☐ 4. 落實融合的學前教育
- ☐ 5. 改進幼小轉銜服務
- ☐ 6. 改善學校無障礙空間
- ☐ 7. 提供多元化的療育管道
- ☐ 8. 建立居家巡迴輔導
- ☐ 9. 建立校園巡迴輔導
- ☐ 11. 其他，請說明\_\_\_\_\_

**三、在孩子的醫療過程中，您遇到下列哪些困難？《可複選》**

- ☐ 1. 不知道該去那家醫院或看那個醫生（治療師）
- ☐ 2. 缺乏交通工具
- ☐ 3. 無力負擔交通費用
- ☐ 4. 無法負擔醫療費用
- ☐ 5. 醫療保險拒絕支付醫療費用
- ☐ 6. 無法配合門診時間
- ☐ 7. 門診無法預約上，需要長久等待
- ☐ 8. 等待評估鑑定的時間過久
- ☐ 9. 無法瞭解醫療專業人員的用詞
- ☐ 10. 在醫療過程中，自己的意見不受醫療人員尊重
- ☐ 11. 公司不願讓我請假陪同孩子就醫
- ☐ 12. 因為家務無法陪同孩子就醫
- ☐ 13. 其他，請說明\_\_\_\_\_

**四、在特殊幼兒的醫療服務上，您認為政府應優先辦理哪些措施？《可複選》**

- ☐ 1. 增加醫療與復健經濟補助
- ☐ 2. 提供語言治療
- ☐ 3. 提供物理治療
- ☐ 4. 提供健康照顧
- ☐ 5. 提供心理諮詢
- ☐ 6. 提供醫療諮詢、輔導
- ☐ 7. 提供衛生教育
- ☐ 8. 提供公共護士做家庭訪問
- ☐ 9. 擴大幼兒健康檢查補助項目
- ☐ 10. 發放幼兒療育卷
- ☐ 11. 其他，請說明\_\_\_\_\_

**五、在家庭方面，您覺得目前需要的服務項目有哪些？《可複選》**

- ☐ 1. 家長需要就業服務
- ☐ 2. 家長需要婚姻諮詢服務
- ☐ 3. 家長需要心理諮商服務
- ☐ 4. 家長需要親職教育與訓練
- ☐ 5. 家長需要健康醫療服務
- ☐ 6. 需要臨托服務
- ☐ 7. 家庭經濟困難，需要申請政府補助
- ☐ 8. 其他，請說明\_\_\_\_\_

**六、在特殊幼兒的家庭支持服務上，您認為政府應優先辦理哪些措施？《可複選》**

- ☐ 1. 提供親職教育與訓練
- ☐ 2. 提供緊急收容及庇護服務
- ☐ 3. 提供短期居家照顧
- ☐ 4. 提供機構轉介服務
- ☐ 5. 提供喘息服務（如日托、臨托）
- ☐ 6. 提供在宅服務
- ☐ 7. 成立教養諮詢中心
- ☐ 8. 其他，請說明\_\_\_\_\_

七、在撫養特殊幼兒的過程中，下列哪個時期是您的家庭最需要協助的時候？

《單選》

- ☐ 1. 當孩子被鑑定出有障礙或障礙形成的時候
- ☐ 2. 當孩子的障礙加重時
- ☐ 3. 當孩子要進入學前教育時期（如進幼托園所）
- ☐ 4. 幼小轉銜時 ☐ 5. 當孩子發生重大疾病住院時
- ☐ 6. 當孩子的主要照顧者生病時 ☐ 7. 當家長失業，家庭經濟困難時
- ☐ 8. 其他，請說明\_\_\_\_\_

八、整體性而言，您覺得您的家庭目前的生活品質如何？

- ☐ 1. 不好 ☐ 2. 尚可 ☐ 3. 好

九、整體性而言，您覺得您的特殊孩子目前的生活品質如何？

- ☐ 1. 不好 ☐ 2. 尚可 ☐ 3. 好

十、請勾選您對下列目前政府為發展遲緩兒童及身心障礙兒童所施行的社會福利政策滿意程度

	(1) 非常 不滿意	(2) 不滿意	(3) 滿意	(4) 非常 滿意
1. 身心障礙手冊的申請手續	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 生活補助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 托育服務補助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 療育服務補助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 健保費補助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 醫療費用補助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 臨時及短期照顧服務補助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 輔助器具補助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 教育補助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 其他，請說明_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

柒、下列項目是想瞭解最近一年來您的家庭生活品質狀況。請您仔細閱讀每一個項目，並根據您對您的家庭的瞭解，勾選出同意的程度。

項目	(1) 非常 不同 意	(2) 不 同意	(3) 同 意	(4) 非常 同意
1. 我的家人間會彼此相互幫助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 我的家人間會彼此相互尊重	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 我的家人有很多共處的時間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 我的家人相處和諧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 我的家人會彼此相互坦白，說出自己的意見與想法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 我的家人會表達出對彼此的關懷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 無論順境或逆境，我的家人都會一起渡過	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 在我家，父母盡了照顧子女的責任	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 在我家，父母有時間照顧到每個孩子的需要	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 在家裡時，我的家人都能有個自獨處的時間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 我的家人可以共同決定家庭生活活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 我的家人都有能抒解壓力的方法與管道	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 我的家人有共同的宗教信仰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 我的家庭充滿了活力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 我的家人心理狀況良好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 我的家人生活無虞，沒有經濟上的困難	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 我們所居住的社區能給家人安全感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 我們所居住的社區有好的生活機能，在生活上很方便	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. 當有需要時，我的家人都能得到醫療照顧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. 我的家人有共同的休閒活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. 我的家人都有時間去從事自己有興趣的活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. 我的家人都能有追求自我成就與成功的機會	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. 我的家人對未來的生涯發展感到滿意	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. 我的家人對目前的工作狀況感到滿意	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. 我的家人經常參加社區活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. 社區裡的人都能接納我的家人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

項目	(1) 非常 不同意	(2) 不 同意	(3) 同意	(4) 非常 同意
27. 我的家庭有能提供協助與幫忙的親戚朋友	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. 除了家人外，外界（如個管中心之類的社會服務機構）能幫忙照顧家裡每個人的需要	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. 對我的特殊孩子來說，有人會幫助他（她）不斷的進步	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. 我跟孩子的服務提供者（如個管員、社工員、醫師、治療師等）間都能保持良好的關係	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

問卷結束，請再檢查問卷是否有遺漏。若有資料不全或需進一步瞭解資料時，是否同意接受電訪？

☐ 1. 同意

聯絡者姓名：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

☐ 2. 不同意

再次謝謝您的協助