

3 歲以下家外出養童每月生活概況表

記錄時間： 年 月份

個案姓名		性別		生日		
安置單位	<input type="checkbox"/> 寄養家庭 <input type="checkbox"/> 社區保母 <input type="checkbox"/> 機構				<input type="checkbox"/> 其他 _____	
身心障礙 障別	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: _____				【 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度】	※重新鑑定日期: _____
	<input type="checkbox"/> 領有發展遲緩證明: _____				※重新鑑定日期: _____	
就學情形	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有, <input type="checkbox"/> 幼兒園 【 <input type="checkbox"/> 幼幼班 <input type="checkbox"/> 小班 <input type="checkbox"/> 中班】					
填表人	<input type="checkbox"/> 寄養家庭 <input type="checkbox"/> 寄養社工 <input type="checkbox"/> 機構人員 <input type="checkbox"/> 其他 _____					
生理狀況	1. 測量日期: _____ 、 身高 _____ 公分、 體重 _____ 公斤、 牙齒生長及健康情形: _____					
	2. 身體概況: <input type="checkbox"/> 健康無異狀 <input type="checkbox"/> 藥物/食物過敏: _____ <input type="checkbox"/> 其他: _____ <input type="checkbox"/> 特殊疾病: _____ ※相關疾病報告或診斷證明 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 請說明: _____					
	3. 就醫概況: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 外出就醫: <input type="checkbox"/> 門診治療-- <input type="checkbox"/> 一般門診 <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 其他 日期: _____, 共計 _____ 次 ※說明(含診斷): _____					
	4. 目前有用藥/劑量: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: _____					
	5. 預防注射: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有, 日期/說明: _____					
	6. 定期健康檢查: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有, 日期/說明: _____					
	7. 相關追蹤檢查: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有, 日期: _____, 共計 _____ 次 ※項目一 <input type="checkbox"/> 心臟超音波 <input type="checkbox"/> 眼科檢查 <input type="checkbox"/> 聽力檢查 <input type="checkbox"/> 腦部超音波 <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> 血型 <input type="checkbox"/> 遺傳諮詢 <input type="checkbox"/> 其他 _____ ※結果: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常, 說明: _____ ※備註: _____ <input type="checkbox"/> 需追蹤, 日期: _____ <input type="checkbox"/> 其他 _____					
	8. 接受早療中心/醫院復健: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 【 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 其他 _____】 ※開始日期: _____ - 結束日期: _____ 每週頻率/日期: _____, 共計 _____ 次 ※復健老師/工作人員, 觀察/建議: _____					
	生活狀況	【下列 1~4 以當月 <u>第四週</u> 之生活概況為紀錄】 1. 飲食情況: 奶量及頻率 _____; 奶粉廠牌/種類 _____ ※副食品: 內容 <input type="checkbox"/> 米精(米糊) <input type="checkbox"/> 粥 <input type="checkbox"/> 湯汁類 <input type="checkbox"/> 蔬菜泥 <input type="checkbox"/> 水果泥 <input type="checkbox"/> 肉泥 <input type="checkbox"/> 魚肉 <input type="checkbox"/> 米飯 <input type="checkbox"/> 包子 <input type="checkbox"/> 其他 _____ 份量 _____; 接受程度 _____				
2. 排便情形: 次數 _____; 狀態及顏色: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常, 說明 _____ ※尿布型號: <input type="checkbox"/> S 型 <input type="checkbox"/> M 型 <input type="checkbox"/> L 型 <input type="checkbox"/> XL 型						
3. 睡眠情形: <input type="checkbox"/> 正常、穩定 <input type="checkbox"/> 容易被吵醒、驚醒 <input type="checkbox"/> 不易入睡 <input type="checkbox"/> 其他 _____ 睡眠特殊習慣:						

	<p>4. 哭鬧及安撫情形： <input type="checkbox"/>正常/滿足需求即可停止哭泣 <input type="checkbox"/>哭鬧的次數較多需多安撫，可能原因：_____ <input type="checkbox"/>持續哭鬧且需特別安撫，可能原因：_____ <input type="checkbox"/>其他 _____</p> <p>5. 特別喜歡的玩具、遊戲或活動： <input type="checkbox"/>有聲玩具 <input type="checkbox"/>聽音樂、兒歌 _____ <input type="checkbox"/>搖搖床 <input type="checkbox"/>躲貓貓 <input type="checkbox"/>玩偶、布偶 <input type="checkbox"/>敲擊/按鍵玩具 <input type="checkbox"/>觸覺玩具 <input type="checkbox"/>手指遊戲 <input type="checkbox"/>球類或滾動玩具 <input type="checkbox"/>鏡前遊戲 <input type="checkbox"/>形狀桶 <input type="checkbox"/>幼兒用鞦韆 <input type="checkbox"/>戶外散步 <input type="checkbox"/>騎木馬 <input type="checkbox"/>溜滑梯 <input type="checkbox"/>聽故事 <input type="checkbox"/>投丟球 <input type="checkbox"/>其他 _____</p> <p>6. 發展概況（含粗大、精細、語言、認知、社會性互動等）：_____</p> <p>7. 生活觀察（例如生活特性、氣質反應、學習特性等）：_____</p> <p>8. 特殊事項記載： <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有</p>
人際互動及依附關係	<p>1. 與原生家庭的接觸 <input type="checkbox"/>電話聯繫 <input type="checkbox"/>探視會面 <input type="checkbox"/>返家團聚 <input type="checkbox"/>未有安排 特殊情形：_____</p> <p>2. 與人的互動情況：_____</p> <p>3. 與手足的互動關係（需說明是和原生或安置單位的手足）：_____</p> <p>4. 與同學/同儕/玩伴的互動情形 <input type="checkbox"/>喜歡獨自一人、少與人分享玩具 <input type="checkbox"/>較常搶奪玩具 <input type="checkbox"/>多在一旁觀望他人玩遊戲 <input type="checkbox"/>能與二、三個孩子一起遊戲 <input type="checkbox"/>會輪流玩遊戲 <input type="checkbox"/>會主動參與遊戲及與人交談 <input type="checkbox"/>能與其他兒童玩合作性遊戲 <input type="checkbox"/>能夠服從規則指令 <input type="checkbox"/>可參與有組織性的遊戲 <input type="checkbox"/>其他情形 _____</p> <p>5. 生活中最喜歡的人：_____</p> <p>6. 個案最信任的人：_____</p>
出養準備	<p>1. 收養家庭 <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，個案對於將來被領養的事知道多少？ <input type="checkbox"/>尚未知道 <input type="checkbox"/>稍有概念 <input type="checkbox"/>稍能理解 <input type="checkbox"/>完全理解 <input type="checkbox"/>逐漸接受 <input type="checkbox"/>完全接受</p> <p>2. 目前正進行中的出養準備有 <input type="checkbox"/>尚未開始準備 <input type="checkbox"/>離家/收養告知 <input type="checkbox"/>新家庭的介紹 <input type="checkbox"/>語言學習 <input type="checkbox"/>居住環境認識 <input type="checkbox"/>生活知能介紹 <input type="checkbox"/>文化節慶認識 <input type="checkbox"/>分離處理</p> <p>3. 想要多了解收養家庭的哪些訊息？_____</p> <p>4. 還需要出養社工員提供相關協助的部份 _____</p>
補充說明 (個案最新概況)	

★本月出養單位處遇事項：_____
