

桃園市政府勞動局身心障礙者職業輔導評量轉介表

一、基本資料												
姓名				性別	☐ 男 ☐ 女		身分證字號					
出生日期	年 月 日 (歲)			聯絡電話	日：		夜：	手機：				
緊急聯絡人				關係	手機：							
通訊地址												
障礙證明	類別：					等級：		編號(ICD/ICF)：				
原轉介單位性質 (請職管人員打V)	勞政					教育	醫療	社政		自行求助	其他	
	就服	職訓	庇護	公彩	其他			成人個管	其他			
二、需轉介職評												
一、若個案有下列情況，可考慮進一步提供或轉介深入職業輔導評量： ☐1. 個案可能需要輔具或職場上的職務再設計，需進一步評量潛在就業環境與職務再設計 ☐2. 個案就業後短期內重覆被辭退，根據個案過去之資料與晤談結果，其真正原因仍待進一步瞭解。 ☐3. 個案少有工作經驗，缺乏對職場的認知與概念，根據個案過去之學習記錄、行為觀察記錄與晤談結果，仍難以判斷未來適合之職業方向。 ☐4. 個案為中途致殘者（例如：職災致殘、意外腦傷或慢性精神疾病患者）其對於未來工作的期待，與相關資料及晤談觀察結果有明顯落差，因此難以判斷未來適合之職業方向。 ☐5. 根據個案過去之學習記錄、行為觀察與晤談結果，仍無法判斷個案之職業性向與職訓之潛力。 ☐6. 根據個案過去之學習記錄、行為觀察與晤談結果，仍無法判斷個案在實際職場之人際互動、工作態度與職場概念，或適合之職場情境（例如：心智障礙者、腦傷者、慢性精神疾病患者或缺乏工作經驗者）。 ☐7. 個案缺乏過去之教育相關資料、行為記錄、與醫療診斷資料等，經晤談結果，仍無法決定個案之職業方向與適合職場。 ☐8. 依據身心障礙者權益保障法規定，依其職業輔導評量結果，提供庇護性就業服務。 ☐9. 其他經主管機關認定，需為其辦理職業輔導評量服務之個案。 二、若個案有下列情況可視個別狀況考慮在進行深入職評前或同時轉介醫療復健單位進行特殊評量： ☐1. 根據個案過去之相關資料與晤談結果，個案可能有情緒或行為上的問題，例如慢性精神疾病、藥癮或酗酒行為，但缺乏正式資料佐證。												

- ☐2. 根據個案過去之相關資料與晤談結果，個案可能有視力、聽覺、或其他生理功能上的問題，但缺乏正式資料佐證，或需要進一步之功能性聽覺、視覺評量。
- ☐3. 根據醫療紀錄與晤談觀察結果，無法判斷個案之心理或生理狀況是否已穩定，或仍持續發展當中（包括惡化或進步中）。
- ☐4. 根據個案過去之相關資料與晤談結果，仍無法清楚掌握個案在職業有關之生理功能表現（如：腦性麻痺個案）。

三、評量需求

服務階段與摘要	☐ 需求評估階段，現況摘要： ☐ 執行職業重建計畫階段，現況摘要：
評量重點與目的	

四、轉介評量單位

轉介日期	
轉介評量單位	

五、補充資料

轉介資料 (1-3 項 必 附)	☐ 1. 身心障礙證明 ☐ 2. 個案基本資料 (職業重建個案管理服務評估表) ☐ 3. 權利義務個案同意書 ☐ 4. 精障或合併精障者:精神疾病患者職業訓練及就業服務轉介單或諮詢單 ☐ 5. <u>學校單位</u> :另請提供個案之 IEP/ITP, 並確認個案有就業意願 ☐ 6. <u>庇護性就業服務單位</u> :另請提供庇護場所之職務分析和用人標準、服務紀錄 ☐ 7. <u>支持性就業服務單位</u> :另請提供個案之就業服務相關表格 (2-4、3-1) ☐ 8. <u>職業訓練單位</u> :另請提供職訓職類工作分析表及招生標準 ☐ 9. 其他資料:如醫療診斷、評估資料或_____	
轉介人員:	督導:	填表日期:

