|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 教育部國民及學前教育署相關專業服務績效評估調查表  (學校版) | | | |
| 您好！感謝您這一年來對本團隊各項工作的配合與協助。為瞭解本學年各專業人員服務表現，請您就下列各項問題提供寶貴的意見，以做為團隊後續服務規劃參考。如勾選「非常不同意」，請敘明原因以利改進，謝謝您的協助！（請針對每一位專業人員填寫一份） | | | |
| 基本資料 | | | |
| 1、學校名稱 | |  | |
| 2.填寫人姓名/職稱 | | 姓名： 職稱： | |
| 3、到校服務治療師姓名 | |  | |
| 4、專業人員類別 | | ○物理治療師 ○職能治療師 ○語言治療師 ○臨床心理師 ○諮商心理師  ○社會工作師 | |
| 5、行政區域 | |  | |
| 一、行政流程 | | | |
| 1 | 貴校了解國教署特教相關專業團隊服務申請方式、流程及服務內容嗎？ | | ○非常清楚 ○清楚 ○不太清楚 ○完全不清楚 |
| 2 | 從派案後至治療師第一次到貴校服務，平均需要多久時間? | | ○兩星期以內 ○一個月以內 ○二個月以內  ○其他狀況,請敘明 |
| 二、服務實施 | | | |
| 3 | 專業人員提供服務時能準時到校。 | | ○非常同意 ○同意 ○不同意 ○非常不同意，  請敘明： |
| 4 | 專業人員能按時提供完整、具體有效的服務紀錄。 | | ○非常同意 ○同意 ○不同意 ○非常不同意，  請敘明： |
| 5 | 專業人員能配合參與相關會議或提供專業建議。 | | ○非常同意 ○同意 ○不同意 ○非常不同意，  請敘明： |
| 6 | 專業人員具專業素養且整體服務態度良好。 | | ○非常同意 ○同意 ○不同意 ○非常不同意，  請敘明： |
| 三、服務成效 | | | |
| 7 | 專業人員能提供融入適當領域教學中實施之具體建議或示範。 | | ○非常同意 ○同意 ○不同意 ○非常不同意，  請敘明： |
| 8 | 專業人員的服務確實可幫助改善學生相關學習、生活適應及學習環境調整等問題。 | | ○非常同意 ○同意 ○不同意 ○非常不同意，  請敘明： |
| 8.1 | 承上題，您覺得幫助改善了哪些狀況  ○學生的生活自理和自我照顧 ○學生參與班級或學校活動 ○學生溝通狀況 ○學生操作能力  ○老師對學生能力現況的了解 ○學生體能或動作機能 ○學生情緒行為狀況 ○學校無障礙環境 ○其他： | | |
| 9 | 整體而言，專業人員的服務對親、師、生有幫助。 | | ○非常同意 ○同意 ○不同意 ○非常不同意，  請敘明： |
| 10 | 貴校願意和該專業人員繼續合作？ | | ○非常同意 ○同意 ○不同意 ○非常不同意，  請敘明： |
| 四、其他需要改進建議事項? | | | |