

計畫您孩子的未來

審視您孩子的生活





幫助您準備  
為您的計畫會議

很快，您的 Harbor Regional Center 服務協調員將會與您在您孩子生活中的重要人士舉行會議。本次會議對於您和您的家庭以及支援圈來說是一次好機會，大家可以坐下來考量您孩子的現狀，您對他或她將來目標的期望，以及您可能需要哪些支援來幫助您的子女實現其目標。填寫了這張表格，或者您僅僅考慮了其中提出的一些問題，您也會為您的計畫會議更好地做了準備。

與您的孩子相關 - 請在空白處寫下他/她的名。

---

您的支援圈都有誰？（例如：您的朋友有誰？當您需要幫助時，您會向誰求助？您想邀請誰參加您孩子的計畫會議？請在以下的空白處填寫他們的姓名。

---

---

---

---

---

## 與您的孩子相關

1. 您的孩子有哪些優點？（例如：人們喜歡他/她的什麼方面？他們有什麼能力和技能？） \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. 在家裡或在社區時，您的孩子喜歡與家人和朋友做什麼事情？ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. 您的家人喜歡一起做什麼事情？您的孩子如何參與這些活動？ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. 您的孩子與朋友和家人一起參與活動的障礙有哪些（若有）？ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. 當您無法照顧孩子時，誰能提供支援為您照顧孩子？  
\_\_\_\_\_
6. 您的孩子在放學後會做哪些事情？ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. 哪些事情使您的孩子快樂？ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. 哪些事情使您的孩子煩惱（生氣、悲傷或沮喪）？ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9. 您的孩子在附近有朋友嗎？在學校裡有嗎？您孩子最喜歡和誰一起做事情？（如果您願意，您可以列出多個人的姓名。 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 關於您孩子的教育的事情

10. 您孩子的教育專案中最好的部分是什麼？ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11. 您希望改變（改進或重視）您孩子的教育專案的哪一部分？ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

12. 您希望您的孩子學習什麼？ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

13. 您希望您的HRC服務協調員在學校對您的孩子進行觀察嗎？

是       否

您希望您的HRC服務協調員和您一起參加孩子的下一次IEP嗎？

是       否

14. Harbor Regional Center 還能做哪些事情來支援您孩子的教育專案？（  
例如，您是否需要關於特殊教育權利的資訊？

您希望了解關於完全包容的資訊嗎？如果課堂安置是一項問題，

您是否需要支援來確定最適合您孩子的課堂安置？） \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 關於您孩子的健康的事情

15. 您孩子的健康狀況如何？他/她是否有任何困擾您或您家庭的健康問題？  
是否有任何心理健康問題？ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

16. 您的孩子是否有自己的醫生？若有，您的孩子最近一次去看醫生是在  
什麼時候？原因是？ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

17. 您的孩子是否服用任何藥物? \_\_\_\_\_  
若有, 是什麼藥物? 劑量多少? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
18. 您的孩子是否有牙醫? \_\_\_\_\_  
若有, 您的孩子最近一次去看牙醫是在什麼時候? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
19. 您的孩子是否有看心理醫生? 若有, 您的孩子最近一次去看心理醫生  
是在什麼時候? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
20. 您是否需要幫助尋找醫生或牙醫?  是  否
21. 您的孩子是否有醫療保險?  是  否
22. 您的孩子是否需要任何輔助技術?  是  否
23. 您的孩子身高是多少? 體重是多少? 您的孩子是否有特殊飲食? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
24. 您是否有興趣讓我們為您的孩子安排一次全面的健康/心理健康檢  
查?  是  否  也許 (我希望了解這方面的更多資訊。)

## 關於您孩子的未來的事情

25. 您對孩子的未來抱有哪些希望和夢想? (想一想您對孩子的下一年度  
有什麼設想? 對未來的三年、四年呢?) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

26. 您對孩子的未來最為擔心的是什麼？ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

27. 您需要哪些支援（來自您的支援圈和社區中的他人）來幫助您的孩子實現他/她的目標？

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

28. Harbor Regional Center 怎樣才能支援您的孩子實現他/她的目標？ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 關於為您的家庭提供資訊和支援的事情

29. 有時，我們會幫助父母與其他有特殊需要的孩子的父母建立聯絡。您希望與其他有與您孩子類似的特殊需求的孩子的父母交談嗎？

是       否

30. 一些父母發現參加父母支援小組很有幫助。您希望了解更多關於我們的父母支援小組的資訊嗎？  是       否

31. Harbor Regional Center 為有特殊需要的兒童的兄弟姐妹開設了工作坊和支援小組。您希望更多了解我們的同胞小組嗎？  是       否

32. Harbor Regional Center 可為父母提供很多培訓機會。您希望更多了解我們的培訓課程嗎？  是       否

33. 您是否需要關於 California Children's Services（加州兒童服務，CCS）、Supplemental Security Income（補充保障收入，SSI）、In-Home Support Services（家內支援服務，IHSS）或 Medi-Cal 等公共福利專案的更多資訊？  是       否 如果是，是關於哪一項？  SSI

Medi-Cal       IHSS

34. 您的服務協調員與您聯絡的最佳方式是什麼？

電話\_\_\_\_\_ 電子郵件\_\_\_\_\_

在整個IPP年度中，您希望多久與您進行一次聯絡？\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 對您的家庭很重要的其他事情

35. 您可以使用此處的空白寫下您認為對支援您孩子的未來計畫的人來說應知道的任何其他事情。\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

