基隆市 年度專業輔導人員參與國民中小學學生輔導工作方案

【個案申請表】案號： （初次申請由輔諮中心填寫）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生姓名 |  | ID | A12345（身份證字號第一碼與後五碼） | | 性別 | | |  | |
| 學校 |  | 年/班級 |  | | 生日 | | | YY/MM/DD | |
| 學校 聯絡人 |  | 學校 聯絡電話 |  | | 聯絡人 電子信箱 | | | （請務必填寫） | |
| 家長姓名 |  | 家長電話 |  | | 中低收入戶 | | | □是 □否 | |
| 學生身分 | □一般生  □特教生（□疑似生 □確認生），請勾選以下特教類別：  ○智能障礙 ○視覺障礙 ○聽覺障礙 ○語言障礙 ○肢體障礙 ○腦性麻痺 ○身體病弱 ○情緒行為障礙 ○學習障礙 ○多重障礙 ○自閉症 ○發展遲緩 ○其他\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| □原住民，○父○母，族別\_\_\_\_\_\_\_\_族 | | | □新住民，○父○母，國籍\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| 問題簡述 | （請依據學校輔導情形，列點簡述即可，詳細說明請撰寫於學校輔導紀錄與輔導工作摘要上）   1. 家庭關係： 2. 人際關係： 3. 行為問題： 4. 學習表現： 5. 輔導困境： | | | | | | | | |
| 轉介期待 |  | | | | | | | | |
| 附 件 | ＊請將文件**蒐集完整再送件**，繳齊文件始得提出申請。 | | | | | | | | |
| □初次申請（第一輪） | □雙數輪申請（第二、四、六…） | | | | | □奇數輪申請（第三、五、七…） | | |
| □諮商同意書  □學校二級輔導紀錄  □輔導工作摘要  □阿肯巴克量表  （事先來電請輔諮中心提供） | □諮商同意書 | | | | | □諮商同意書  □輔導工作摘要  □續案會議記錄與簽到表  □阿肯巴克量表  （事先來電請輔諮中心提供） | | |
| 前一輪核銷資料，請於執行結束後三日內，  將下列文件送至輔諮中心：   1. 時程表 2. 簽領清冊 3. 回饋問卷   ☆諮商紀錄（提醒心理師繳交至中心） | | | | | | | |
| □特教(疑似)生資料(□IEP□專團服務紀錄□校內輔特會議紀錄□輔特系統會議紀錄)  □全額補助證明(□中低收入戶證明 □會議記錄) □其他附件： | | | | | | | | |
| 自費說明 | 學校是否已向家長說明付費原則，確認家長自費意願（學生屬中低收入者不需自費）。  □已電話/當面說明，家長清楚付費原則並願意自費。  □已電話/當面說明，家長清楚付費原則但不願意自費，請說明原因：  □未向家長說明，請說明原因：  提醒：非屬中低收入者，如無自費，需於提出無自費說明（紀錄於輔導工作摘要中） | | | | | | | | |
| 評估人 |  | 主任 |  | | | 校長 | | |  |

基隆市 年度專業輔導人員參與國民中小學學生輔導工作方案

【受理諮商回覆表】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 評估結果 | □同意受理諮商，補助 次  請 國中/小於 年 月 日前，與 心理師(電話： )聯繫，並提供個案相關資料，擬訂諮商時程。  □轉介其他服務資源：  □不受理諮商申請： | | | | |
| 回覆日期 | 年 月 日 | | | | |
| 承辦人 |  | 組長 |  | 主管 |  |

諮 商 同 意 書

本人 (監護人姓名) ，為基隆市 中/小學 年級

學生 之 （關係） ，同意 （案主姓名）接受心理師專業諮商會談，並願承擔應盡之責任且遵守以下各項約定：

1. 心理諮商每階段8次，基隆市政府專案補助6次，**家長需自行負擔2次**，一次一小時，鐘點費1,000元/時，繳齊費用後始得進行諮商。
2. 為減少行政流程及減輕學校保管責任，家長自行負擔費用將支付每階段的第一、第二次會談，第三次之後會談費用由政府專案補助。
3. 經輔諮中心評估，本階段執行4次以內(含4次)即結案者，得退費1次(1000元)予家長。
4. 低收、中低收入者全額補助8次，不需自費，需檢附低收、中低收證明。
5. 出席約定：
6. 家長需提醒學生出席每次諮商，如遇緊急事件致學生無法出席，家長最晚需於諮商日前一天告知學校(聯絡人： 電話： )，由學校聯繫心理師取消事宜。
7. 若家長或學生欲取消但未能事前聯繫學校，且心理師已於約定時間到校，則仍必須支付諮商費**，家長需額外自費支付心理師該次諮商費用(1次1,000元)。**
8. 如家長未事先主動告知改期或無故取消兩次以上者，學校或心理師可視情形終止諮商服務。

立約人： (監護人姓名)

日 期： 年 月 日

說明：

1. 每階段執行次數以心理師專業建議為主，諮商鐘點費以實際進行時數計算；**諮商前**請家長將應負擔之鐘點費2,000元整交由學校，由學校代為轉交心理師。
2. 關於個案諮商記錄查閱事宜，須依據諮商倫理守則相關規定處理。

### OO國中/小 輔導工作摘要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 個案姓名： | | 個案生日： 年 月 日 |
| 年/班級： | | 性別：□ 男 □女 |
| 個案來源：□導師轉介 □中虞輟通報 □性平會 □兒少保 □高風險 □高關懷 □其他： | | | |
| 個案整體概況 | 以下皆屬必填欄位（第五點除外），請盡量完整填寫，未執行者寫無，已執行部分請詳細說明。   1. **學生主要問題**（請依學生狀況針對以下項目作說明） 2. 情緒問題： 3. 偏差行為： 4. 人際關係： 5. 家庭互動： 6. 自殺自傷： 7. 學業成績表現： 8. 就學穩定性（出缺席）： 9. 身體健康狀況： 10. 其他： 11. **家庭背景**     1. 家庭圖與家庭成員：     2. 家長教育經歷與職業：     3. 家庭教養方式：     4. 家長與個案的互動情形：     5. 家長與學校的合作情形：     6. 其他： | | |
| 學校一二級處遇 | 1. **輔導處遇**（請依據實際輔導情形，具體敘明二級介入作為與相關內容）  * 二級介入期間：YYY/MM/DD-YYY/MM/DD。 * 定期談話，頻率：每週N次，共N次。 內容：（請摘述晤談內容或提出輔導紀錄說明）。 * 小團體，頻率：每週N節課，共N週N節課。 內容：（請描述團體目標、執行方式、以及團體中之個案表現） * 家庭訪視： 內容：（請說明日期、次數與家訪情形）。 * 個案會議： 內容：（請說明召開日期、決議或提出會議紀錄）。 * 班級輔導： 內容：（請說明舉辦日期、輔導過程與相關記事） * 其他： 內容： | | |
| 二級輔導所面臨的困境 | 1. **輔導成效**（未經二級處遇者，暫緩三級開案）  * 學生狀況（輔導目標： ），無顯著改善，原因：   □學生議題複雜困難  說明：  □輔導老師不知道該如何陪伴、引導學生  說明：（介入困難之處）。  □家長難以溝通合作  說明：（家長特質、教養方式與合作問題）  □與導師溝通合作困難  說明：（導師帶班風格、如何教導學生、與二級合作方式）  □其他： | | |
| 進入三級後，學校二級處遇計劃 | *心理師入校服務後，才需填寫此欄。*   1. **與心理師的合作模式**（說明與二級在其中扮演的角色與執掌工作）   □持續與學生定期談話，並給予支持與關心  說明：（頻率與執行方式）。  □與心理師合作共同討論如何與家長溝通  說明：（合作模式）。  □連結導師與心理師資源，共同討論如何協助學生問題行為。  說明：  □其他： | | |
| 無自費說明 | *無中低收證明，亦無家長自費者，請具體敘明原因。*   1. 請學校依據對學生家庭狀況的瞭解，說明無法自費的困難。   □經濟狀況  說明：  □意願問題  說明：  □學校與家長的溝通及互動  說明：  □其他： | | |
| **填表人： 職務/與學生的關係：** | | | |

**※感謝基隆市中正國中胡斐媛老師提供表格主要架構，並由輔諮中心調整**