

高雄市學生輔導諮商中心 轉介服務申請表

111/8/10修訂

學校資料	申請學校 _____區 (行政區名) (校名) ※若為完全中學，請依學生實際就讀教育階段，於校名後方加註高中部或國中部。	申請人姓名/職稱				
		聯絡電話				
個案資料	學生姓名			性別 ☐ 男 ☐ 女		
	身分證字號			出生日期 年 月 日		
	學生背景	是否具下列身分(若有，請勾選) ☐ 原住民 ☐ 新住民子女		☐ 特教生，通過鑑定類別： ※經鑑輔會鑑定通過取得特教身分之學生，請優先向本市特教資源中心申請服務。		
	學生班級	年 班				
	輔導教師姓名/電話			導師姓名/電話		
	家長姓名		關係	聯絡電話	住宅： 手機：	
問題簡述						
轉介期待	申請轉介(得視需求複選)： ☐ 心理師 ☐ 社工師 簡述期待：					
(請確認勾選)檢附資料	必附	☐ 學生基本資料和導師輔導紀錄(幼兒園階段:提供基本資料表影本;國小階段:提供校務系統資料;國中、高中階段:提供A、B表影本)。 ☐ 輔導(認輔)教師輔導紀錄至少5次。				
	申請心理師必附	☐ 監護人同意書(依據心理師法第19條規定，申請轉介心理師服務者必附，如附件一)。 ☐ 若無法取得前項同意書，可依「未能取得監護人暨法定代理人諮商同意書提供心理諮商之處理原則」，學校將於專家學者會議決議同意後，補送「學生輔導服務同意書」(附件二)和會議紀錄。				
	選附(無則免附)	☐ 學生經精神科專科醫師診斷罹患精神疾病者，另須檢附「醫囑照會單」，如附件三。 ☐ 校園適應欠佳學生轉介前介入服務歷程檢核表(疑似特教生或預備協助學生申請特教鑑定者，如附件四)。 ☐ 個案研討會議紀錄(於近期向本中心申請召開會議者)。 ☐ 其他有助於瞭解學生狀況之相關資料(例如:在校之心理測驗結果、醫院診斷證明、心理衡鑑報告等;幼兒園可檢附親師聯絡簿、行為觀察等幼兒在校行為之資料紀錄)。				
核章欄位	承辦人		輔導主任		校長	

說明：

- 一、學校申請轉介服務時，請填具本表並檢附相關輔導資料後，以正本彌封公文交換(公文櫃號：**1-3**)、親送或掛號郵寄至本中心(地址：80768高雄市三民區覺民路363號 高雄市學生輔導諮商中心個管組收)。
- 二、經鑑輔會鑑定通過取得特教身分之學生，請優先向本市特教資源中心申請服務。
- 三、本中心行政電話：382-1200/382-1300；諮詢電話：386-1785/386-0885；傳真電話：382-8500。

學諮中心

填寫

個案編號：

接案人員：

收案日期：

1、 服務方式

- (一)免費服務:本中心之心理師、兼任心理輔導人員及實習心理師(以下簡稱心輔人員),對本市所屬各級學校學生提供之諮商輔導服務,不得另外向學校及家長收取任何費用。
- (二)透過晤談方式,幫助孩子了解目前所面臨的問題與困擾,進而協助孩子在發展過程中解決困擾問題、促進生活適應。

2、 保密

心輔人員應謹守兒童及青少年保護、心理師等相關法規及專業倫理,保密與您孩子晤談的內容。在取得您及當事人的同意下(需填紀錄申請書),才會告知相關人士。有下列特殊情形,中心將主動聯繫或通報相關單位:

- (一)孩子有立即而明顯危及自己及他人生命,自由,財產及安全之情況時。
- (二)孩子的晤談內容涉及相關法律規範,心輔人員有通報的責任,或法院來函調閱紀錄時。
- (三)孩子的狀況須轉介至醫療機構,或須與督導、專業心輔人員、教育人員討論或合作時。

3、 晤談時間

每次一節課,每週以一次為原則,若有特殊情況,需經本中心心輔人員評估後,酌予增加次數。

4、 取消晤談

因故不能前來晤談,請於晤談前一天以電話或親自至輔導室取消晤談,請輔導室轉告心輔人員或本中心。

5、 需監護人暨法定代理人協助配合事項

為深入了解及更有效率協助您的孩子,心輔人員會密切與您保持聯繫,並邀請您到校或電話晤談,請盡量予以配合。

6、 錄音錄影意願調查

心輔人員若有進行專業督導的需求,會針對諮商過程進行錄音(影),所有相關資料只會用在專業督導,絕對不會對第三者以外之人公開。家長/監護人及孩子本人隨時可以要求中止錄音(影)、消音或刪除錄影。
本人 ☐同意 ☐不同意 諮商過程中錄影或錄音,用於督導一途。

我已經充分了解上述同意書內容，並同意_____（學生姓名）接受本項服務。

此 致 高雄市學生輔導諮商中心

監護人/法定代理人簽名：_____ 年__月__日

附件二

高雄市學生輔導諮商中心學生輔導服務同意書

111/6/27修訂

1、 服務方式

(一)免費服務：本中心之心理師、兼任心理輔導人員（以下簡稱心輔人員），對本市所屬各級學校學生提供之諮商輔導服務，不得另外向學生、學校及家長/監護人收取任何費用。

(二)透過晤談或運用其他媒材等方式，幫助學生了解目前所面臨的問題與困擾，進而協助學生在發展過程中解決困擾問題、促進生活適應。

2、 保密

心輔人員應謹守兒童及青少年保護、心理師等相關法規及專業倫理，保密與學生晤談的內容。在取得同意後，才會告知相關人士。有下列特殊情形，本中心將主動聯繫或通報相關單位：

(一)學生有立即而明顯危及自己或他人生命，自由，財產及安全之情況時。

(二)學生的晤談內容涉及相關法律規範，心輔人員有通報的責任，或法院來函調閱紀錄時。

(三)學生的狀況須轉介至醫療機構，或須與督導心輔人員、教育人員、社政人員、醫療人員或其他專業網絡人員討論或合作時。

3、 晤談時間

每次一節課，每週以一次為原則，若有特殊情況，需經本中心心輔人員評估後，酌予增加次數。

4、 取消晤談

因故不能前來晤談，請於晤談前一天以電話或親自至輔導室取消晤談，請輔導室轉告心輔人員或本中心。

5、 錄音錄影意願調查

心輔人員若有進行專業督導的需求，會先徵詢學生同意後，針對諮商過程進行錄音(影)，所有相關資料只會用在專業督導，絕對不會對第三者以外之人公開。學生本人隨時可以要求中止錄音(影)、消音或刪除錄影。

學生本人 ☐同意 ☐不同意 諮商過程中錄影或錄音，用於督導一途。

_____ (學生姓名) 已經充分了解上述同意書內容，並同意接受本項服務。

此 致 高雄市學生輔導諮商中心

學生簽名：_____ 年__月__日

監護人/法定代理人無法簽署同意書，請於**專家學者會議擇一人擔任窗口/聯絡人**

窗口/聯絡人：_____ 年__月__日

備註：本同意書僅適用於監護人/法定代理人無法簽署同意書之例外情況，須經學校召開轉介會議之評估，檢附會議紀錄與簽到表，會議紀錄須說明「法定代理人之決定已影響未成年者之最佳利益，且違反其意願之情形」之評估內容，中心收到資料後，由心理師依據學生輔導法提供處遇性輔導【依據：衛生福利部111年4月28日衛部心字第1111760605號函暨教育部111年5月13日臺教授國字第1110056753號函。】

附件三

高雄市學生輔導諮商中心 醫囑照會回覆單

101/08/22修訂

學生姓名		性別		年齡		出生年月日	年 月 日
家長/監護人姓名		住家電話				手機	
地址							
主述問題							
評估診斷結果							
治療計畫							
照會諮商心理師之需求及建議	個案是否適合接受諮商心理師的諮商服務？(請勾選) ☐ 是； ☐ 否 給諮商心理師的建議：						

合作與配合事項	1.本病患已在本院接受_____心理師之心理治療, 其聯絡電話為: 2.本病患是否曾接受本院之心理衡鑑? (請勾選) ☐ 是; ☐ 否 3.心理衡鑑名稱與結果摘述 A. B.	
主治醫師簽章		日期: ☐ 年 ☐ 月 ☐ 日

附件四

高雄市○○高中職/國中/國小校園適應欠佳學生轉介前介入服務歷程檢核表

學生基本資料	姓名：	出生日期：	身分證字號：	性別：
	家長姓名： (監護人)	關係：	聯絡電話：(O) (H) 手機	
	地址：			
	安置現況：__年__班，是否接受 <u>不分類資源班</u> 服務： ☐ 是 ☐ 否，特教鑑定類別：_____			
醫療介入情形	☐ 曾接受醫師診斷，診斷結果：_____ 醫院名稱：_____，診斷日期：_____。			
	☐ 藥物使用，使用起迄時間：_____，藥名及劑量：			
	☐ 接受小團體課程/心理諮商，醫院名稱：_____。			
	☐ 接受早期療育，醫院名稱：_____。			
學生適應欠佳可能因素	請就個人、家庭、學校、環境及其他因素檢視，若「是」，則請進一步就後方選項內容勾選 ☐是 ☐否 1.個人因素----☐不專心 ☐自我中心☐好動☐依賴成性☐低挫折容忍☐壓抑 ☐特教議題☐精神疾病☐其他 ☐是 ☐否 2.家庭因素----☐經濟困難 ☐親職功能不彰 ☐管教態度不一☐家暴☐其他 ☐是 ☐否 3.學校因素----☐學業成就低☐師生互動不佳 ☐同儕關係不良☐學校或班級環境改變 ☐其他 ☐是 ☐否 4.環境因素----☐居家環境品質欠佳☐住家週遭不良誘因多☐其他 ☐是 ☐否 5.其他因素			
學生問題行為	1. 注意力：☐無法完成所交付的事項 ☐經常遺忘或弄丟物品☐持續性短暫 ☐易受干擾分心 2. 活動量：☐肢體常動來動去 ☐活動量較低 ☐活動量較高 ☐話多 ☐經常離開座位 3. 衝動性：☐無法等待、輪流 ☐常打斷他人說話 ☐常脫口而出☐任意碰觸他人身體或物品 ☐無法考慮情境的適當性 4. 日常態度：☐不合作 ☐拒絕回應 ☐對立反抗 ☐防衛 ☐敵意☐過度順從 ☐選擇性配合 5. 攻擊行為：☐打、咬、掐、踢他人 ☐說髒話 ☐負向思考☐亂丟擲東西 ☐自傷行為 ☐破壞物品、教材 ☐言語辱罵或威脅 6. 行為問題：☐哭鬧 ☐製造聲響 ☐故意尋求他人注意 ☐說謊☐無法遵守教室常規 ☐逃學☐偷竊 7. 情緒反應：☐情緒反應強烈_____ ☐情緒反應低落 8. 自閉傾向：☐堅持度過高 ☐常在特定的話題打轉 ☐尋求注意☐自我刺激行為 ☐固著性行為 ☐自我中心傾向☐對人際互動缺乏興趣 ☐無法察覺他人的想法及感覺 9. 環境適應：☐對特定情境有激烈反應，如_____ ☐對特定對象有激烈反應，如 10. 人際互動：☐無明顯互動需求 ☐缺乏眼神接觸 ☐人際疏離☐同儕衝突 ☐嘲諷同儕 ☐退縮 ☐社交技巧不成熟☐受同儕排斥或捉弄☐限特定對象互動☐被動 ☐支配他人			
主訴問題	最困擾的行為問題是_____ (請具體描述行為)， 這個行為問題的 1.發生史(第一次出現的大約時間) 2.發生次數(一天幾次或一週幾次) 3.持續時間長度(每次行為問題持續時間)			

◎請在□勾選出下列校內有執行之策略，並於成效欄位評估實施成效。

	輔導策略		成效		輔導策略		成效		備註
			有	無			有	無	
學校支持策略	一、班級經營	☐ 經常的鼓勵與讚美			二、親師溝通	☐ 了解家長對學生特殊需求的認識			校內個案會議(輔導需求評估會議)前，由導師填畢後繳交至學校輔導室。
		☐ 指導與示範如何與同儕相處				☐ 主動讓家長知道學生在校狀況			
		☐ 引導同儕支持				☐ 務必發現孩子的正向表現，並主動告知家長			
		☐ 讓學生在班級有歸屬感				☐ 與家長溝通建立合理的期待			
		☐ 提供學生參與各項活動機會				☐ 建立親師溝通管道(如：提供聯絡方式)			
		☐ 其他				☐ 其他			
	三、班級規範調整	☐ 調整座位安排			四、教學策略調整	☐ 提供額外補救教學			
		☐ 調整出缺席				☐ 提供個別化的獎勵			
		☐ 調整班級規範				☐ 利用教具、媒材提升學習動機			
		☐ 對於例行班級事務的變動，會事先告知				☐ 教導學習策略(如：標示重點、引導做筆記、教導製作備忘錄)			
		☐ 提供學生有選擇的機會				☐ 調整成績計算方式			
		☐ 其他				☐ 其他			
	五、輔導與特教合作項目	☐ 轉介前介入輔導			五、輔導與特教合作項目	☐ 提供導師及輔導教師正向行為支持方案輔導策略諮詢			校內個案會議(輔導成效評估會議)前，由個管教師填寫。
		☐ 個案會議				☐ 特教相關表單與資料提供			
		☐ 校外專業資源整合				☐ 輔導活動課程			
		☐ 班級輔導與協助				☐ 全校性或班級性宣導講座			
		☐ 小團體輔導				☐ 輔導資料提供			
		☐ 親師諮詢				☐ *個別化教育計畫IEP			
		☐ 危機處理				☐ *正向行為支持方案之執行			
		☐ 個別晤談				☐ *資源班課程			
		☐ 彈性課程				☐ *入班宣導與協助			
		☐ 其他				☐ 其他			

備註：標*之四項服務項目，僅提供予高雄市鑑輔會鑑定通過之身心障礙學生。其他項目透過校內個案會議，研議輔導人員與特教教師分工與合作方式，提供疑似生及身障生服務。