

高雄市學生輔導諮商中心 轉介服務申請表

107/8/1 修訂

申請人	申請學校	區		申請日期	年 月 日	
	申請人姓名/電話			職 稱		
個案資料	個案姓名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	身份證字號			出生日期	年 月 日	
	班級	年 班		特教議題	<input type="checkbox"/> 特教生，鑑定類別： <input type="checkbox"/> 疑似特教生	
	輔導老師姓名/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： <input type="checkbox"/> 社工師 <input type="checkbox"/> 心理師（依據心理師法第 19 條需檢附監護人同意書，附件一） 簡述期待：					
承辦人核章		輔導主任核章		校長核章		

說明：

- 一、學校申請本服務時，請填具轉介服務申請表，並檢附輔導資料（如說明二）、心理諮商輔導服務監護人同意書（申請心理師服務時須附，如附件一）等相關資料，以**正本彌封公文交換、親送或郵寄至本中心**（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 收）。
- 二、輔導資料包括：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）老師輔導紀錄至少 5 次、個討會紀錄（於近期已與本中心督導召開會議者需附）、測驗結果（得免附此項）等資料；學生經精神科醫師診斷罹患精神疾病者，須一併檢附「醫囑照會單」（附件二）。
- 三、凡學生符合「高雄市高級中等以下學校校園適應欠佳學生服務實施方案」所列具情緒行為問題之服務對象，學校得同時申請特教資源中心服務，若貴校已/將為學生申請兩中心資源，請填具「校園適應欠佳學生轉介前介入服務歷程檢核表」（附件三）。
- 四、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	接案人員姓名：	收案日期：
-------------	---------	-------

高雄市學生輔導諮商中心 心理諮商輔導服務監護人同意書

106/07/24 修訂

一、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。

二、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。

三、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。

四、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。

五、需家長/監護人協助配合事項

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。

六、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

家長/監護人簽名：_____ 年____月____日

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) <input type="checkbox"/> 是； <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 是； <input type="checkbox"/> 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	

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

◎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	<input type="checkbox"/> 經常的鼓勵與讚美			二、 親師溝通	<input type="checkbox"/> 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。
		<input type="checkbox"/> 指導與示範如何與同儕相處				<input type="checkbox"/> 主動讓家長知道學生在校狀況			
		<input type="checkbox"/> 引導同儕支持				<input type="checkbox"/> 務必發現孩子的正向表現，並主動告知家長			
		<input type="checkbox"/> 讓學生在班級有歸屬感				<input type="checkbox"/> 與家長溝通建立合理的期待			
		<input type="checkbox"/> 提供學生參與各項活動機會				<input type="checkbox"/> 建立親師溝通管道（如：提供聯絡方式）			
		<input type="checkbox"/> 其他_____				<input type="checkbox"/> 其他_____			
	三、 班級規範調整	<input type="checkbox"/> 調整座位安排			四、 教學策略調整	<input type="checkbox"/> 提供額外補救教學			
		<input type="checkbox"/> 調整出缺席				<input type="checkbox"/> 提供個別化的獎勵			
		<input type="checkbox"/> 調整班級規範				<input type="checkbox"/> 利用教具、媒材提升學習動機			
		<input type="checkbox"/> 對於例行班級事務的變動，會事先告知				<input type="checkbox"/> 教導學習策略（如：標示重點、引導做筆記、教導製作備忘錄）			
		<input type="checkbox"/> 提供學生有選擇的機會				<input type="checkbox"/> 調整成績計算方式			
		<input type="checkbox"/> 其他_____				<input type="checkbox"/> 其他_____			
	五、 輔導與特教合作項目	<input type="checkbox"/> 轉介前介入輔導			五、 輔導與特教合作項目	<input type="checkbox"/> 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。
		<input type="checkbox"/> 個案會議				<input type="checkbox"/> 特教相關表單與資料提供			
		<input type="checkbox"/> 校外專業資源整合				<input type="checkbox"/> 輔導活動課程			
		<input type="checkbox"/> 班級輔導與協助				<input type="checkbox"/> 全校性或班級性宣導講座			
		<input type="checkbox"/> 小團體輔導				<input type="checkbox"/> 輔導資料提供			
		<input type="checkbox"/> 親師諮詢				<input type="checkbox"/> *個別化教育計畫 IEP			
		<input type="checkbox"/> 危機處理				<input type="checkbox"/> *正向行為支持方案之執行			
		<input type="checkbox"/> 個別晤談				<input type="checkbox"/> *資源班課程			
		<input type="checkbox"/> 彈性課程				<input type="checkbox"/> *入班宣導與協助			
		<input type="checkbox"/> 其他_____				<input type="checkbox"/> 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。