



彰化縣學生輔導諮商中心相關表單-學校版  
(113學年度第二學期)

# 彰化縣學生輔導諮商中心113學年度第二學期 個案轉介流程

◎步驟一：學校**紙本填寫**個案諮商轉介評估表（案號由諮商中心填寫）、同意書及學校輔導紀錄6次。（紀錄其中必須包含與學生晤談之內容）

說明：1.轉介評估表（附件）**正本請務必核章，並附上同意書**（如附件二）、**醫囑單**（僅供有前往精神科、身心科、兒童心智科就診者，如附件三），以及認輔（輔導）老師輔導或晤談紀錄至少6次（**為理解學生近期狀況，請提供近半年內的6次晤談記錄**），以掛號寄至**51044 彰化縣員林市三民東街221號 彰化縣學生輔導諮商中心 個案管理組**收。

2.危機案件（如性侵、家暴或危急生命安全者），**須緊急立即**處理之學生，須先通報社會處或社福機構，轉介資料則可先**暫**不需附上6次輔導紀錄。而家暴與家內性侵案件則可**暫**不附同意書，**轉介完成後續請補交校方6次相關處理的紀錄，以促進彼此工作的合作。**

3.有認知、情緒、行為等不明問題需經過專業衡鑑、評估者，**請先洽鄰近醫院精神科/兒童心智科，或善加利用由衛生局設立的諮詢網絡駐點。**

◎步驟二：本中心收到轉介資料後，將於一週內與學校聯繫，並於兩週內安排專業輔導人員至學校進行初談評估，再與中心督導進行討論，決定是否開案；必要時，中心也會邀請學校參與開案之評估會議。

說明：1.開案：本中心將於初談評估後一週內，安排專業輔導人員與學校聯繫後續晤談事宜。

2.暫不開案或不開案：將由督導或初談專輔人員致電回覆，並提供後續諮詢及處遇建議。

◎步驟三：本中心專業輔導人員到校進行4-6次個別晤談後，將視需要**請學校召開個案會議**，由學校端發文邀請校內相關人員、家長、及其它專業人員，討論學生之身心狀況及後續輔導諮商策略。

◎步驟四：本中心提供每位學生至多**16次**之個別晤談，若經學校與專輔人員共同評估須延長諮商服務，則需召開個案會議，以舊案續談方式申請轉介（寄送核章後的轉介評估表即可，不需再長同意書及六次輔導紀錄），另開新案號持續服務之。

◎注意事項：

一、請提出申請學校在約定時間前十分鐘，自行協調派員（帶領人員請學校給予**半天公假**處理，

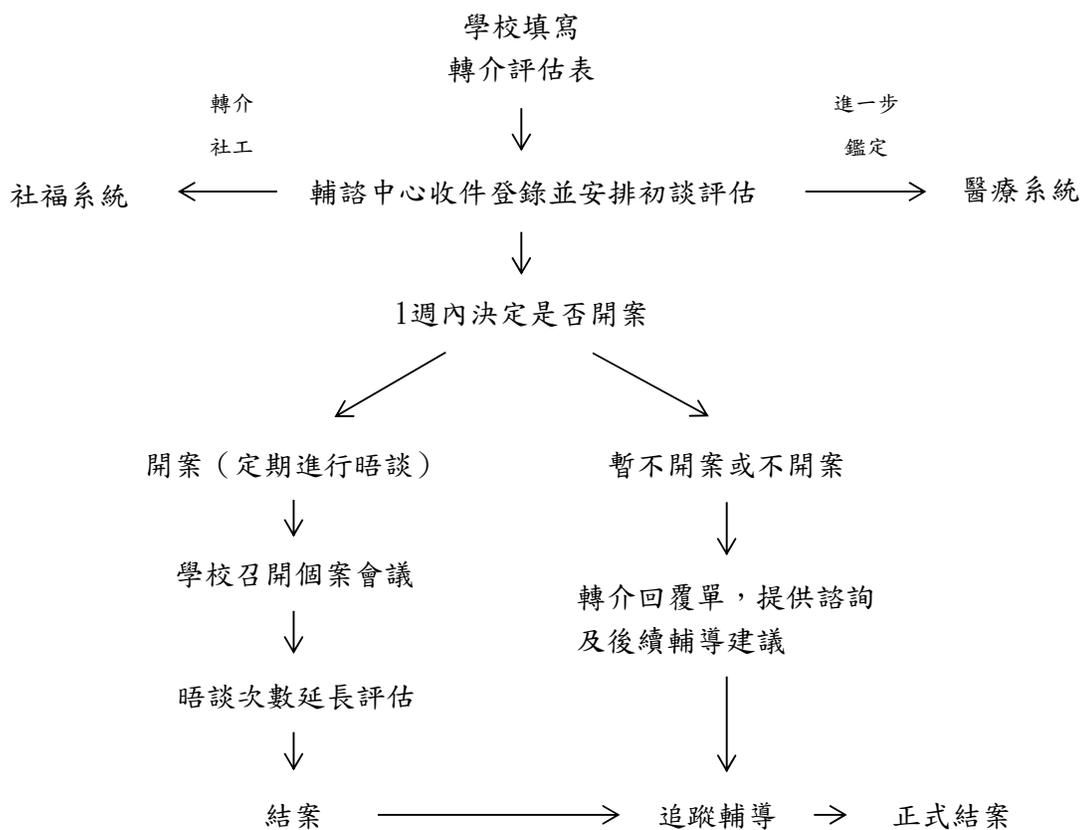
但課務需自理) 將學生或家長帶至駐點學校；或由學校本身提供適當的諮商場所(個別諮商室或遊戲治療室)，以方便專業輔導人員進行個別諮商。

二、因為目前專業輔導人員人數及可提供的時間有限，在約定時間後請務必出席，如有事必須取消，請在約定前一日電話告知，以免形成資源浪費。

三、每學年度開學後，本中心將會以簽收公告方式，公佈該學期末轉介資料停止收件日期(原則上為期末結業式四週前)，在停止收件日期至寒暑假期間，本中心將優先處理危機個案，若為非危機案件，請校方於開學後，提供學生最新之輔導紀錄，方予以轉介，以利專輔人員與校方共同合作，掌握學生狀況。

四、為加速轉介資料處理，處理資料時請以迴紋針替代釘書機裝訂，謝謝。

彰化縣學生輔導諮商中心轉介流程圖



聯絡資訊：

輔諮中心行政電話：【員林辦公室】04-8360-430；【彰化辦公室】04-7285-236

輔諮中心傳真電話：【員林辦公室】04-8360-445；【彰化辦公室】04-

轉介單請勿使用釘書機及平整放入信封

## 彰化縣學生輔導諮商中心-個案諮商轉介評估表

案號：本欄位由學諮中心填寫

填表日期： 年 月 日

學校名稱		校址：( 鄉/鎮/市)
承辦人姓名		聯絡電話： /手機：
學生姓名		生理性別 出生年月日 西元 年 月 日
身份證字號		班級 年 班
監護人姓名		關係 聯絡電話： /手機：
導師姓名		聯絡電話： /手機：
認輔老師姓名		聯絡電話： /手機：

## 一、個案問題及說明(以下填寫無關開案標準，僅供中心內部統計之用)

(一) 主要問題：\_\_\_\_\_ (請填一項代碼)。

次要問題：\_\_\_\_\_ (不限代碼次數)。

- ①拒學/中輟 ②自傷 ③自殺 ④網路成癮 ⑤性侵(行為人) ⑥性侵(被行為人) ⑦合意性行為  
 ⑧性騷擾(行為人) ⑨性騷擾(被行為人) ⑩目睹家暴 ⑪家暴/兒虐 ⑫哀傷/失落 ⑬家庭/親子  
 ⑭情緒困擾 ⑮人際困擾 ⑯學習困擾 ⑰偏差行為(□是否經縣府發文要求通報【註1】) ⑱性別/感情困擾  
 ⑲一般精神疾患(醫生診斷：過動、緘默、焦慮、憂鬱等，類別：\_\_\_\_\_)  
 ⑳特教，類別：\_\_\_\_\_ (□疑似 □鑑定中 □已鑑定) ㉑藥物濫用 ㉒其它

【註1】指少事法修訂後，回歸教育體系處遇之觸法兒少。

【註2】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、其他障礙。

(二) 問題說明：(請依目前觀察，對個案問題加以描述)

## 二、諮商期待

## 三、學校曾進行的介入處遇方式？

- 通報\_\_\_\_\_單位
- 召開學校會議：\_\_\_\_\_（中輟會議/危機小組/個案會議）
- 學校曾做過的輔導與處遇（請提供相關的輔導資料）
- 個別輔導     小團體輔導     認輔教師輔導     志工認輔服務

## 四、家庭狀況

（一）家庭結構與氣氛概要描述：

（二）家庭圖

（三）其他

壓力因子	保護因子
<input type="checkbox"/> 家中有經濟困難	<input type="checkbox"/> 家人重視該生學校教育
<input type="checkbox"/> 家人有藥癮或酒癮等問題	<input type="checkbox"/> 親子關係良好
<input type="checkbox"/> 家長管教無效	<input type="checkbox"/> 家中有正向認同的成人
<input type="checkbox"/> 家長對孩子期望低	<input type="checkbox"/> 家長能有效管教該生
<input type="checkbox"/> 家長少時間陪伴	<input type="checkbox"/> 家人能提供支持
<input type="checkbox"/> 親子關係衝突或是疏離	<input type="checkbox"/> 家庭氣氛和諧
<input type="checkbox"/> 受到家長虐待、忽視或是傷害	
<input type="checkbox"/> 其他：	<input type="checkbox"/> 其他：

## 五、學生個人狀況

壓力因子	保護因子
<input type="checkbox"/> 沒有自信	<input type="checkbox"/> 活潑外向與有自信
<input type="checkbox"/> 性格較衝動	<input type="checkbox"/> 情緒穩定
<input type="checkbox"/> 挫折忍受力低	<input type="checkbox"/> 能服從規範

<input type="checkbox"/> 問題解決能力低	<input type="checkbox"/> 對自己未來有所期待與規劃
<input type="checkbox"/> 穿著邋邇不乾淨	<input type="checkbox"/> 穿著乾淨整齊
<input type="checkbox"/> 語言表達不佳	<input type="checkbox"/> 其他：
<input type="checkbox"/> 作息不正常	
<input type="checkbox"/> 常遲到或是曠課	
<input type="checkbox"/> 其他：	

## 六、學校狀況

壓力因子	保護因子
<input type="checkbox"/> 師生關係不佳	<input type="checkbox"/> 有師長給予支持和協助
<input type="checkbox"/> 缺乏學習目標與動力	<input type="checkbox"/> 在校有喜歡的老師
<input type="checkbox"/> 學業成就低落	<input type="checkbox"/> 願意聽從某師長的指導
<input type="checkbox"/> 常無法因應或完成課業	<input type="checkbox"/> 有同儕的支持和協助
<input type="checkbox"/> 與班上同學人際關係不佳	<input type="checkbox"/> 勝任學校課業
<input type="checkbox"/> 反抗或是不服從師長管教	<input type="checkbox"/> 在校有成就感
<input type="checkbox"/> 被貼負面標籤	<input type="checkbox"/> 其他：
<input type="checkbox"/> 其他：	

## 七、資源介入

校園補助資源\_\_\_\_\_

社會處或是其他社工：

單位\_\_\_\_\_聯絡人\_\_\_\_\_電話\_\_\_\_\_

醫療單位：\_\_\_\_\_

曾有諮商經驗：心理師\_\_\_\_\_或精神科醫師

過去曾接受本中心心理諮商服務：無 有

本中心專輔人員\_\_\_\_\_（ 年 月 日～ 年 月 日）

目前已個別諮商16次，再次轉介(接案專輔人員：\_\_\_\_\_)

## 八、檢附資料【除危機案件外，皆需一併繳交，方完成轉介流程】

諮商同意書

輔導紀錄六次(輔導教師、認輔老師或導師的輔導或晤談紀錄)

未有法定代理人同意轉介請檢附個案轉介會議記錄

學校承辦人：

輔導主任：

校長：

說明：

- 轉介單必須檢附知後同意書(附件一)、認輔(輔導)老師輔導或晤談紀錄至少6次、測驗結果(得免附此項)等資

料，並將**正本**資料（**務必簽章**）**郵寄至51044 彰化縣員林市三民東街221號彰化縣學生輔導諮商中心收。**

2. 依據「心理師法」第14條略以如下：「...五、精神官能症之心理諮商與心理治療，應依醫師開具之診斷及照會或醫囑為之」，若有**勾選特殊項目「患有精神疾病」者，另須檢附醫囑照會單**（附件二）。
3. 危機案件（如性侵、家暴、高關懷或危急生命安全者），須緊急處理之學生，可先將轉介單電子檔逕寄至 [chcounseling100@gmail.com](mailto:chcounseling100@gmail.com)，並以電話聯繫本中心。
4. **行政電話**：【員林辦公室】8360-430；【彰化辦公室】7285-236  
**傳真電話**：【員林辦公室】8360-445；【彰化辦公室】7288-260

接案專輔人員姓名：	派案日期：	（由輔諮中心填寫）
-----------	-------	-----------

# 彰化縣學生輔導諮商中心-個別輔導與諮商同意書

\_\_\_\_\_（學生姓名）同學，您好：

為了協助您可以更懂自己的感覺、想法和行動，更有能力經營理想的人際關係和生活，學校老師特別推薦使用「專業輔導人員參與國民中小學之學生輔導工作方案」，這方案會由彰化縣教育處學生輔導諮商中心的專業輔導人員(心理師、社工師)提供服務。

為了增進您對本服務的瞭解，以下做簡略介紹：

## 一、心理輔導與諮商

所謂「心理輔導與諮商」是指學校轉介之後，會由「彰化縣學生輔導諮商中心」的心理師、社工師進行評估、了解你的狀況和需求，確認開案後會安排定期與定點的晤談。基本上，晤談是一對一的方式，心理師或社工師透過談話或活動、遊戲等方式來探索個人的內在，每次晤談時，會根據對你的瞭解和需要發展適當的目標，協助成長與潛能開發，讓學習與生活可以更順利。心理師或社工師不是醫師，不會提供藥物治療，但若發現有需要做進一步心理評估或醫療需求，也會協助您取得進一步的協助，相關服務會遵守專業倫理，如有興趣進一步瞭解，可以至台灣諮商輔導學會網站查詢 (<https://www.guidance.org.tw/ethic.html>)。

## 二、家長、師長參與及意見溝通

許多困難可能需要身邊其他大人共同努力和改變，因此心理師或社工師也會適時提供家長/教師諮詢，在過程中讓家長/老師有機會更了解您的狀態、知道可以如何陪伴一起成長，讓一週一次晤談以外的時間，也能有其他人一起面對生活中的困難；如果對於諮詢有任何的擔心、想法或意見，都可以在晤談的時候討論。

## 三、保密協定

學校的導師、輔導老師以及家長都是共同協助的輔導團隊，除此之外，我們不會在沒經由您的同意下，跟其他無關的人分享晤談時講的事情，除非發現有可能傷害到您或其他人的生命安全，或是有疑似被虐待或侵害等法律規定的事項，才會和您討論和說明，讓您了解若以保護和協助為目的，後續會如何進行通報，以及您後續可以如何和相關人溝通及合作。另外，每次晤談後的記錄也是保密的，會保存在學生心理諮商中心，十年後予以銷毀。

## 四、錄音（影）之同意

心理師或社工師若有需要進行研究或專業督導(和資深前輩討論可以如何更有效的協助您)，可能會針對談話過程進行錄音(影)，只會用在研究和討論的過程、不會隨意公開內容，法規也有規定一切參與研究和專業督導的人都會需要保密，且您在過程中隨時可以要求中止、消音或刪除錄音（影）。

## 五、服務次數、時間及地點

在您簽署同意書後，我們會安排每次時間為一節課（國小為40分鐘，國中為45分鐘，高中為50分鐘），地點為學校的諮商室，若您的學校不是我們的駐點學校，需由學校與家長討論如何協助您前往駐點學校接受諮商，為了服務更多的人，原則上諮商次數以8到16次為原則，如果您和心理師或社工師討論、經過評估有繼續接受晤談的必要時，可以繼續增加次數。

## 六、費用

經由學校轉介使用本服務者不用付費，晤談費用由彰化縣教育處全額負擔。

## 七、特殊狀況

根據學生輔導法第 5-1 條規定，我們會以學生的最佳利益為原則，若家長不同意使用本服務，依然可在校方召開會議評估、確認有輔導諮商需求後告知家長進行轉介。

學生：

家長：

與學生關係：

中華民國            年            月            日

## 彰化縣學生輔導諮商中心 醫囑照會回覆單

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

備註：

如學生患有精神疾病者，務必請填妥本表格，並會同「學生諮商轉介單」及「知後同意書」將正本資料郵寄至51044 彰化縣員林市三民東街221號 彰化縣學生輔導諮商中心收。

聯絡電話：04-8360430。

## 彰化縣○○國民中/小學個案研討會簽到表

時間：

個案姓名：

地點：

紀錄：

與會人員

### (一) 專業輔導人員


### (二) 學校代表人員

職稱	姓名	職稱	姓名

### (三) 家長代表及其他人員

關係	簽名	關係	簽名

## 彰化縣學生輔導諮商中心 ○○國民中/小學個案研討會會議記錄

一、 會議目標/需求：

二、 討論內容：(如有相關資料，請以附件說明)

三、 重要決議

### 個案研討相關照片

(請插入照片)	(請插入照片)
說明：	說明：
(請插入照片)	(請插入照片)
說明：	說明：

會議紀錄人：\_\_\_\_\_ 輔導組長：\_\_\_\_\_ 輔導主任：\_\_\_\_\_

## 彰化縣學生輔導諮商中心其它服務申請表

填寫日期： 年 月 日

學校名稱：	鄉/鎮/市	國中/小	申請人：
學校電話：			職稱：
學校地址：			申請人手機：
服 務 內 容	<input type="checkbox"/> 1. 危機事件相關處遇（如急性減壓團體等，申請前先打電話至學諮中心諮詢）		
	<input type="checkbox"/> 2. 個案研討會議（針對學諮中心 <u>已開案</u> 之個案進行整合處遇會議）		
	<input type="checkbox"/> 3. 小團體輔導（經費主要由各校友善校園等相關經費自行支付）		
	<input type="checkbox"/> 4. 出席個案會議（針對 <u>未轉介</u> 給學諮中心或 <u>未開案</u> 之學生，專輔人員以專業身份出席） （經費由各校友善校園等相關經費自行支付）		
	<input type="checkbox"/> 5. 出席個案轉銜會議（請檢附輔導或會議相關資料）		
	<input type="checkbox"/> 6. 其他：		
若為本中心服務個案，主責專輔人員為：_____。			
申請原因：（請簡要填寫主要申請原因或重要事件）			
期待日期：(1)_____年_____月_____日 星期(____) 時間：			
(2)_____年_____月_____日 星期(____) 時間：			
承辦人 簽章		輔導主任 簽章	校長 簽章
學諮中心 收案日期		學諮中心 處理情形	

說明：

- 除危機事件外，相關服務請於**期末結業式四週前**申請，以利中心人員調派。
- 需轉介個案接受諮商服務者，請參照轉介說明，並另填轉介單。
- 倘有其它相關資料請隨申請表附上。
- 請申請學校務必簽章，並將**正本資料**郵寄至**51044 彰化縣員林市三民東街221號**

彰化縣學生輔導諮商中心收；聯絡電話：04-8360430。