

苗栗縣學生輔導諮商中心個案轉介服務流程圖

依《學生輔導法》學校師長均負學生輔導之責任；落實三級輔導架構下，校方經評估，提報有必要轉介需求之個案。

校園危機案件

1. 因應急迫性，可先來電討論協助需求。
2. 經學校會同學生輔導諮商中心召開專案或個案會議評估確有必要後，轉介資料請學校於事件後3週內補齊。
3. 特殊情況個案，經學諮中心同意，不在此限。

轉介申請行政流程：輔導室／輔導業務承辦單位

1. 彙整資料(*為應備資料)
 - ① 填寫「個案轉介申請表」*
 - ② 簽署「輔導/諮商同意書」正本*
 - ③ 學生輔導資料紀錄表(學生 AB 表)*
 - ④ 輔導紀錄摘要表(附件三)*
 - ⑤ 校內輔導教師輔導歷程記錄*
 - ⑥ 寒/暑假期間服務意願書*
 - ⑦ 若有個案研討會及醫師診斷、照會或醫囑，請附上相關資料影本
2. 經校長核章後，向苗栗縣學生輔導諮商中心提出申請。

協助學校相關人員專業諮詢、資源連結等發展性輔導相關服務

學諮中心派案會議

補件

未符受理條件

符合受理條件

指派專業輔導人員進行初評
(學校端配合相關行政作業，完成後 10 個工作日內回覆學校)

開案
針對學生嚴重學校適應困難、嚴重行為偏差、或嚴重自我傷害而有持續輔導之需求者，依其輔導需求進行**處遇性輔導**，結合心理輔導/諮商、系統評估、專業諮詢、網絡單位資源連結等，提供整合性服務。

不開案

1. 回覆評估結果
2. 視學生需求協助介入**性輔導相關服務**
 - 學校介入性輔導之專業諮詢
 - 參與學校召開之系統整合個案會議
 - 提供學校轉介諮詢及相關資源連結

續案
延長
服務

結案前評估會議

結案
(15 個工作日內提供學校結案紀錄表)

◇ 若為危機事件，因應急迫需求，可先聯繫中心，經學校會同學生輔導諮商中心召開專案或個案會議評估確有必要後，得資料後補；危機事件處理流程請參見附件一「危機事件處理通報流程」。

◇ 結案前評估會議說明及相關表件請至苗栗縣學生輔導諮商中心官網下載。

◇ 轉介申請單版面設計為雙面列印。

個案服務說明

學校輔導機制可分為三級輔導：發展性輔導的輔導人員主要為學校教師，促進學生心理健康與社會適應及適性發展；介入性輔導的主要輔導人員為學校專兼任輔導教師，針對高關懷學生即早發現並介入輔導，依其需求提供個別化之輔導方案或計畫；處遇性輔導的輔導人員主要為心理師及社工師，針對學生有嚴重學校適應困難或多面向遭遇問題、重大違規行為、精神疾病等，經由學生輔導諮商中心專業輔導人員初步評估後，進行開案服務。

一、開案標準

1. 學生於具學籍期間有嚴重適應困難、嚴重行為偏差或嚴重自我傷害而有輔導需求。
2. 依《高級中等以下學校教師輔導教師及專業輔導人員學生輔導工作分工合作辦法》第4條~第7條，校方應主動關懷與提供輔導資源；申請寄件時，檢具申請表單及必要附件。
3. 其他權責可參照《學生輔導法》第6條、第12條、《高級中等以下學校教師輔導教師及專業輔導人員學生輔導工作分工合作辦法》第8條。

二、符合以下情形者，進行結案前評估會議討論或以提供相關人員輔導知能諮詢服務為原則

1. 轉介原因消失或個案困擾有所改善，其學習適應狀況或身心發展漸趨良好。
2. 學生搬遷、轉學、畢業、安置等因素，輔導中心無權責或專業服務難以持續介入者。
3. 經評估後，學生目前主要需求非屬輔導中心專業服務可持續介入者。
4. 服務過程中，若學生主動提出中止服務，經個案評估會議討論且評估無危機者。
5. 已有其他相似資源重疊服務且造成專業服務干擾。
6. 個案、案家無故未到或行蹤不明，累計六周以上且經聯繫(含家訪)至少六次，仍拒絕服務，或無法穩定接受輔導中心專業服務；確認個案安全後，尊重家長及個案停止輔導服務。

三、學校申請個案轉介服務請檢附下列資料

必要資料

1. 個案轉介申請表
2. 輔導 / 諮商同意書正本
3. 學生輔導資料紀錄表(學生 AB 表)
4. 輔導紀錄摘要表(附件三)
5. 校內輔導教師輔導歷程記錄
6. 寒/暑假期間服務意願書

相關資料(無則免附)

7. 醫師開具之診斷及照會或醫囑 (附件二「醫囑照會及回覆單」)
(見「醫囑照會及回覆單」，學生經醫師診斷具有精神官能症、精神病或腦部心智功能障礙者，方須附上；
例如：憂鬱症、雙相情緒障礙症、焦慮症、強迫症、思覺失調症、腦傷等)
8. 個案研討會等相關資料 (越詳盡越能協助學諮中心專輔人員評估)

※以紙本申請，經校長核章後，將上述資料正本及附件掛號郵寄(可來電確認收件情形)；

或親送至：苗栗縣學生輔導諮商中心 派案小組 (苗栗縣苗栗市國華路 1121 號 巨蛋南門)

苗栗縣學生輔導諮商中心 個案轉介申請表 *者為必填

學校名稱：_____

 請勾選：本校有專輔教師 本校僅有兼輔教師

承辦人 姓名與職稱*		承辦人電話、 分機、e-mail*		
班導師姓名*		班導師電話、 分機、e-mail*		
個案姓名*	年級/班級*		性別*	
出生日期*	身份證字號*			
現居地址*				
戶籍地址	<input type="radio"/> 同上 <input type="radio"/> 其他：_____			
身分別*	<input type="radio"/> 一般生 <input type="radio"/> 原住民：_____族 <input type="radio"/> 新住民子女 <input type="radio"/> 中低收入 <input type="radio"/> 其他：_____			
學生 特殊身分	<input type="radio"/> 領有身心障礙手冊：障別_____等級_____ <input type="radio"/> 領有重大傷病卡：_____ <input type="radio"/> 其他：_____			
其他 教育資源	<input type="radio"/> 特殊教育：_____ <input type="radio"/> 非學校型態教育：_____ <input type="radio"/> 其他：_____			
學生狀態綜合評估				
學校轉介 案件類型 (請打勾)	<input type="checkbox"/> 拒學/懼學	<input type="checkbox"/> 自傷/自殺	<input type="checkbox"/> 學生欺凌(霸凌)	<input type="checkbox"/> 親職/親子議題
	<input type="checkbox"/> 家暴/兒虐	<input type="checkbox"/> 性侵(<input type="checkbox"/> 合意 <input type="checkbox"/> 非合意 <input type="checkbox"/> 家人性侵)		<input type="checkbox"/> 情緒困擾
	<input type="checkbox"/> 哀傷/失落	<input type="checkbox"/> 性別議題	<input type="checkbox"/> 學習適性	<input type="checkbox"/> 人際困擾
	<input type="checkbox"/> 物質濫用/網路成癮		<input type="checkbox"/> 感情困擾	<input type="checkbox"/> 生涯諮商
	<input type="checkbox"/> 師生重大傷亡之危機事件		<input type="checkbox"/> 偏差行為：_____ (請說明)	
	<input type="checkbox"/> 一般精神疾患(符合 DSM 診斷, 如過動、焦慮、憂鬱等): _____ (請說明)			
	<input type="checkbox"/> 家庭變故	<input type="checkbox"/> 中輟/中離 ^註	<input type="checkbox"/> 性騷擾	<input type="checkbox"/> 性剝削
	<input type="checkbox"/> 師生衝突	<input type="checkbox"/> 其他: _____ (請說明)		
	註：未經請假、請假未獲准或不明原因未到校上課連續達三日以上、學生轉學自轉出日起三日內未向轉入學校報到。 法源依據《高級中等學校中途離校學生預防追蹤及復學輔導實施要點》、《國民小學與國民中學未入學或中途輟學學生通報及復學輔導辦法》。			
	學生議題*			

	學生家庭概況* (含同住者、手足序、 關係互動)	
	校內輔導所遇困境*	
	轉介期待*	
	議題影響程度*	<input type="radio"/> 輕度(學生尚能承受,唯須多予輔導) <input type="radio"/> 中度(問題已干擾學生的作息) <input type="radio"/> 重度(問題已嚴重影響學生本身及他人作息,須緊急處理)

家長資訊

法定監護人*		<input type="radio"/> 父親 <input type="radio"/> 母親 <input type="radio"/> 其他: _____	
父母婚姻狀況*		<input type="radio"/> 婚姻關係中 <input type="radio"/> 分居 <input type="radio"/> 離婚 <input type="radio"/> 同居 <input type="radio"/> 父或母入獄 <input type="radio"/> 父或母一人死亡 <input type="radio"/> 父或母失蹤	
家長資料	父	姓名*	(不詳者,填不詳)
		其他特殊身分*	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有身心障礙手冊 <input type="radio"/> 有重大傷病卡 <input type="radio"/> 其他: _____
		職業	
		聯絡方式	(H): _____ (手機): _____
	母	姓名*	(不詳者,填不詳)
		其他特殊身分*	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有身心障礙手冊 <input type="radio"/> 有重大傷病卡 <input type="radio"/> 其他: _____
		職業	
		聯絡方式	(H): _____ (手機): _____
主要照顧者	姓名	(無父母以外之其他主要照顧者,可不填)	
	關係		
	其他特殊身分	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有身心障礙手冊 <input type="radio"/> 有重大傷病卡 <input type="radio"/> 其他: _____	
	職業		
	聯絡方式	(H): _____ (手機): _____	

學生個人、家庭、社會狀況觀察

一、個人部分(可複選)

(1) 身心狀況

- 過動傾向 肌肉抽搐 口吃 睡眠問題 發展遲緩(含智能障礙): _____
重大生理疾病: _____ 其他: _____

(2) 外向性行為

- 不守規矩 破壞公物 粗言辱罵 反抗權威 易怒衝動 敵意
撒謊 偷竊 暴力行為 生活作息不正常 出缺席異常 逃學/拒學/懼學
逃家 留連不良場所 沉迷網路/電玩 物質濫用(吸食毒品、酗酒、菸癮)
其他: _____

(3) 內向性行為

- 不敢表達自己意見 畏縮、羞怯、孤僻 過度在意他人評價 過度依賴 自卑
焦慮緊張 經常恐懼害怕 對平日感興趣的事物喪失興趣 長期情緒低落
其他: _____

(4) 特殊行為

- 賭博 做異性打扮 在不合宜地點手淫(自慰)
焦慮行為(如:撕手皮、咬指甲): _____
強迫行為(如:不停洗手、檢查): _____
過度性好奇(如:沉迷於性相關書刊、影片): _____
不當性接觸(如:任意觸摸他人私處): _____
其他: _____

(5) 學習適應(盡可能提供在校段考成績單)

- 學習表現起伏很大
記憶力差,記不住當天老師或父母的交代
注意力差,不易持續專心任何活動
組織力差,說話或做事顯得凌亂,沒有重點與組織
理解力差,常弄不清楚抽象或較複雜的符號或詞彙
學習能力在不同事物表現差異大,對某些科目或事物表現得特別好(與一般相比在中等以上)

※該生現有之學業表現大致如何?請依各項勾選*:

- 整體學業: 中等以上 全班平均數左右 中下到最後 30% 全班最後 15%
數學科: 中等以上 全班平均數左右 中下到最後 30% 全班最後 15%
國語科: 中等以上 全班平均數左右 中下到最後 30% 全班最後 15%

二、家庭部分(可複選)

- 家庭突遭變故 家庭經濟困難 舉家躲債 與家人關係不睦 家庭成員間多衝突
照顧者失業 照顧者疏忽照顧 照顧者婚姻關係不穩定 照顧者管教功能不彰
家庭成員有自殺傾向 家庭成員有精神疾病 受虐或目睹家暴 其他: _____

三、學校部分(可複選)

- 長期請假 師生關係不佳 霸凌(加害者、受害者、旁觀者) 與同儕關係不佳 擔任次團體領導者

四、社會部分(可複選)

- 參與廟會活動 在校外打工 接受司法處遇中(如假日輔導、保護管束) 人際/交友議題
易受不良同儕影響 參與不良幫派 其他: _____

學生個人評估

請校方根據教育環境學習情形，請盡量勾選出學生所有可能有的適應狀況，可以複選。

※感官動作方面：

- 發音不清楚，或聲調不對。
經常需要別人大聲說話或請人靠近一點再重說一遍。
聽話理解能力差，常抓不到別人說話的重點。
口語表達能力差，無法與老師或同學溝通。
不太能和別人閒談或接續別人的話題。
經常重複出現相同的動作或發出相同的聲音。
經常會跌倒或碰撞東西。
動作明顯比一般同學慢很多。
不太會(或很少)拿剪刀、筷子等需要手部精細動作的工具。
不太會(或很少)跳繩、走平衡木、打球或一般學校操場的體能活動。

※個人生活適應方面：

- 髒亂、無法維持個人衛生。
不會自行上廁所，會遺尿或大便在褲子上。
經常忘記攜帶或遺失個人物品。
在學校所從事的活動(休閒或社交)比一般同學少很多。
動作速度經常跟不上課堂(或同儕)的活動腳步。
對於環境不預期的變化(如臨時調課、換座位)會有明顯不適應的反應。
應變能力差，不太會(或很少)隨著情境調整自己的行為或態度。

※行為情緒適應方面：

- 情緒表達不適當，和情境不合。
不會保護自己，經常受同學欺負或佔小便宜。
對周遭的人或活動不太有反應，似乎不感興趣。
對周遭的人感興趣，但表現得很奇怪令人受不了。

※學生正向資源、保護因子、優勢亮點：

學校已採取的輔導措施(若有相關資料請一併檢附)

■校內一級輔導

教師姓名: _____ 連絡電話: _____

家訪____次; 通訊____次; 與學生談話輔導____次; 與家長對談____次; 其他: _____

■校內二級輔導

專輔／兼輔教師姓名：_____ 連絡電話：_____

個別輔導_____次；團體輔導_____次；親師溝通_____次；其他服務：_____

曾接受心理評量／衡鑑，或特教鑑定，鑑定障別：_____

測驗結果(例如：智力)_____

曾舉行過個案研討

日期：_____

研討後建議或處遇方式：_____

曾接受過醫療處置(學生經精神科專科醫師診斷罹患相關精神疾病者，敬請附上醫囑照會單)

兒青精神(身心、心智)科 生長發育科 腦神經內科

早療 小兒科 復健科

其他：_____

醫院名稱／專業人員：_____ 診斷：_____ 就診日期：_____

目前是否有服用藥物：有／無(請圈選) 藥物名稱：_____ 藥物劑量：_____

曾接受過校外警政衛／司法／社福單位認輔、諮詢或諮商等服務資源；校外機構：_____

輔導員／心理師／社工師姓名：_____ 連絡電話：_____

服務方式：_____ 已進行_____次

學生可晤談時間

星期一：上午__點__分～__點__分；下午__點__分～__點__分

星期二：上午__點__分～__點__分；下午__點__分～__點__分

星期三：上午__點__分～__點__分；下午__點__分～__點__分

星期四：上午__點__分～__點__分；下午__點__分～__點__分

星期五：上午__點__分～__點__分；下午__點__分～__點__分

(供學諮專輔人員參考，以利時間安排，若能提供多個時段更佳，並請參酌學生意願)

確保事項

1.專兼輔教師轉介前需要先與個案建立關係，並知會個案將有心理師/社工師介入服務。

2.專兼輔教師於心理師/社工師服務期間能持續關懷並了解個案近況。

承辦人		輔導組長	
輔導主任		校長	

◎請檢查是否備齊下列資料(請依序裝訂)：

務必附上

- 個案轉介申請表
- 輔導/諮商同意書正本
- 學生輔導資料紀錄表(學生 AB 表)
- 紀錄摘要首頁(附件三)
- 校內輔導教師輔導歷程記錄
- 寒/暑假期間服務意願書

無則免附

- 醫師開具之診斷及照會或醫囑(附件二)
- 個案研討會紀錄影本

◎填表過程中如有任何疑問，請洽諮詢駐區專輔人員或以下窗口：

黃珊峨 中心副主任兼心理師督導 037-350067#10、037-350067#20

柯淨瑾 社工師督導 037-350067#25

苗栗縣學生輔導諮商中心 輔導 / 諮商同意書

親愛的同學、家長，您們好！

就讀學校：苗栗縣 _____ 國民中 / 小學 _____ 年級 _____ 班 _____ 同學經校方的關心與瞭解，發現生活裡有些事情造成他 / 她有情緒行為困擾現象，這樣的困擾可能進而影響其課業、人際關係或生活適應。為了讓他 / 她更健康、快樂的成長，我們擬為他 / 她申請本縣學生輔導諮商中心專業輔導人員服務。

執行輔導 / 諮商的專業輔導人員是經過專業訓練的心理師或社工師，基於專業倫理，除專業督導及第五點所列保密例外，孩子的秘密他們都會嚴守，請放心。

其他服務說明如下所示：

一、目的：透過專業輔導人員的學養，提供本縣學童輔導 / 諮商、教師與家長諮詢服務，在專業且保密原則下，協助孩子提升心理韌性，提高生活適應能力及建立良好人際關係。

二、服務次數與時間：

(一) 兒童、青少年晤談以每周一堂課（國小 40 分鐘，國中 45 分鐘）為原則，若含邀約教師、家長參加會晤，酌予延長至 1~2 小時，協助學校和家庭為孩子共同努力建構良好的成長和學習環境。

(二) 開案者以提供 8 次晤談為原則，但得依專業輔導人員評估結果酌予增減。

(三) 家長可就生活觀察、關切之議題、子女適應狀況等，與專業輔導人員交換意見。

(四) 有晤談需求者，以學生輔導諮商中心排定時間為準；需更換時段者請於三日前提出。臨時請假超過三次，或未事先請假即缺席者，得取消其接受服務資格。

三、保密：晤談人員均接受過專業訓練，並被要求嚴守專業倫理，對於因晤談而知悉之隱私，必盡力守密，以維護當事人的權益，但若有傷害他人、自傷或相關法律責任議題則不在此限。

四、依學生輔導法增修條文第五條之一，學生之輔導應以維護兒童及少年最佳利益為原則，其決定涉及不同主體之權利衝突時，應優先考量兒童及少年權利之保障，並採取符合兒童及少年最佳利益之解釋。

五、洽詢或進一步了解：您可向學校導師或輔導處室詢問，學校輔導室聯繫電話：_____

亦可於上班時間(9：00-16：00)撥打(037)350067 至學生輔導諮商中心洽詢。

若已了解服務性質與內容，同意接受本項兒少輔導 / 諮商服務，請於下選填並簽名。

法定代理人(監護人)： _____ (簽名)	<input type="checkbox"/> 同意孩子接受輔導 / 諮商 <input type="checkbox"/> 不同意孩子接受輔導 / 諮商	法定代理人與學生的關係： _____
學生本人： _____ (簽名)	<input type="checkbox"/> 本人願意接受輔導 / 諮商 <input type="checkbox"/> 本人不願意接受輔導 / 諮商	<input type="checkbox"/> 同意於約定時間準時出席
簽署日期：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日		

苗栗縣學生輔導諮商中心

寒/暑假接受專輔人員輔導意願調查函

親愛的家長您好：

貴子弟_____經學校輔導室轉介，接受本中心專輔人員之輔導，以協助貴子弟發揮學習潛能、生活適應與維持良好的人際關係。

想要了解若服務期間遇到學期結束，專輔人員評估學生仍有持續服務需求時，學生及家長對於寒/暑假晤談安排的想法，也請於下方勾選您的期待並簽名，回覆學校輔導處室，非常感謝您對學校與學生輔導諮商中心的支持。

學生輔導諮商中心敬上
年 月 日

寒/暑假持續接受專輔人員輔導 家長回函

1. 我已充分了解上述同意書內容。
2. 我期望寒、暑假持續輔導方式：
貴中心寒、暑假期間持續提供輔導（家長需自行接送學生至學校或本中心。）
暫停輔導至新學期再開始。

學生簽名：_____

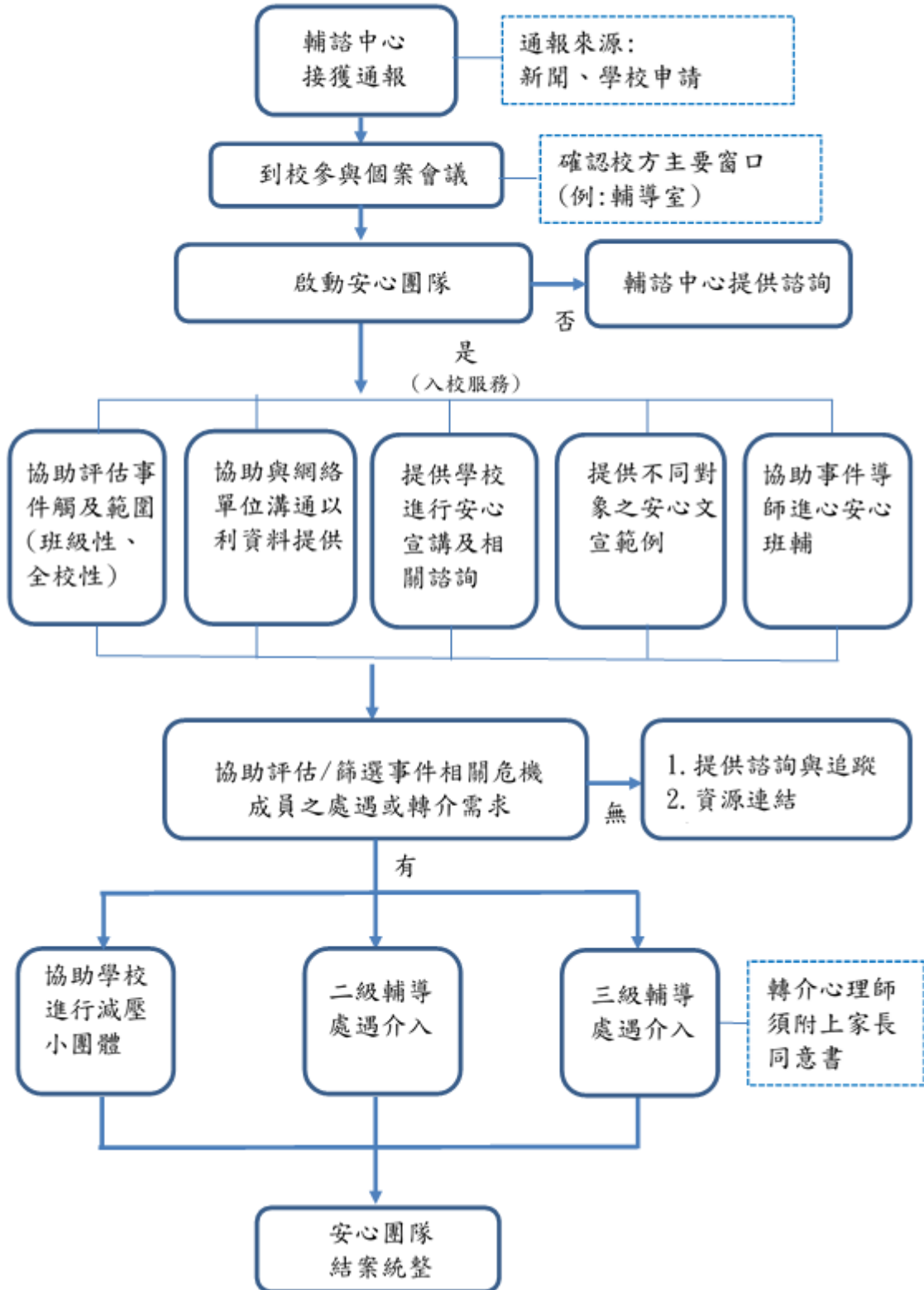
家長／監護人簽名：_____ 填表日期：____年____月____日

*配合相關事宜：

1. 晤談當日學校端須安排相關行政協助人員
2. 家長需自行接送學生至學校或本中心之晤談空間。

苗栗縣輔諮中心危機事件處理通報流程 SOP

(2020/09/18 製)



苗栗縣學生輔導諮商中心

醫囑照會申請單

照會單位：_____ (醫院、診所)

主治醫師：_____

_____ 醫師您好：

貴院所病患_____，向苗栗縣學生輔導諮商中心申請諮商服務，目前擬安排心理師提供諮商輔導。我們得知案主在貴院所就醫，目前由您主治治療中。為符合心理師法的規定，並提供案主適當服務，我們經案主本人及家長/監護人同意，希望了解貴院所醫師對案主所做的診斷與評估，以作為是否適合接受諮商服務之重要參考依據。茲奉上照會回覆單，敬請惠予填寫並交由案主或家屬帶回本中心，以利評估及確認後續諮商策略。如需進一步洽商，本中心連絡電話為(037)350067#10、14。

肅此 並頌

時綏



苗栗縣學生輔導諮商中心 敬啟

本人同意 _____ (醫院、診所)，提供就醫相關資料予苗栗縣學生輔導諮商中心，做為進行諮商協助之參考。

學生簽名： _____

家長/監護人簽名： _____

日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

(為避免《心理師法》第 43 條之情事，心理師執行相關精神症狀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。)

苗栗縣學生輔導諮商中心 醫囑照會回覆單

學生姓名		性別		出生年月日	年 月 日
家長/監護人姓名				家長/監護人聯絡電話	
診斷結果	※ 診斷病名 _____ ※ 症狀概述 _____ ※ 給病患之建議 _____				
已進行之處遇	<input type="checkbox"/> 未服藥 <input type="checkbox"/> 開藥：中文藥名 _____ <input type="checkbox"/> 心理治療：_____ 心理師，連絡電話： _____ <input type="checkbox"/> 心理衡鑑： _____ <input type="checkbox"/> 其他： _____				
必填	病患是否適合接受苗栗縣學生輔導諮商中心心理師的專業服務？ <input type="checkbox"/> 是，建議： _____ <input type="checkbox"/> 否，建議： _____				
照會醫師簽章				照會日期	年 月 日

學校申請苗栗縣學生輔導諮商中心服務

輔導教師輔導紀錄摘要表

個案班級：	個案姓名：
輔導晤談次數：	輔導期程：
輔導地點：	年 月 日至 年 月 日
個案主要議題：	
輔導紀錄(可條列式敘述)	
主訴問題內容摘要：	
輔導時，學生的狀態(認知、情緒、行為)：	
輔導老師的發現、評估與假設：	
擬定未來計畫或處遇策略：	