教育部國教署北區學生輔導諮商中心暨新竹區駐點服務學校

108 年度下半年服務實施計畫

壹、實施目的

一、聘請精神科醫師、諮商心理師、臨床心理師及相關專業輔導人員協助本區輔導教師增進心理衛生專業知能，提升輔導工作績效。

二、聘請精神科醫師利用固定時間到校協助輔導轉介個案，使輔導教師對生活適應困難或心理障礙個案的輔導、轉介與處遇有適當的方向與作法。

三、聘請臨床心理師、諮商心理師協助處理三級處遇性個案的心理衡鑑及心理諮商，亦提供各校輔導教師團體督導之服務，協助輔導教師在個案工作中，透過專業督導的討論獲得支持、確保提供學生諮商輔導服務的品質。

四、協助輔導教師有效掌握個案情形，增進學生身心健全發展。

貳、實施方式

一、北區分區中心設置於國立新竹女子高級中學，本分區中心下設五個駐點服務學校，分別設置於基隆高中、新竹女中、苗栗農工、金門高中以及馬祖高中，實施方式依各駐點計畫規劃辦理，北區分區中心另提供各駐點服務學校專業輔導人員督導服務、專業研習活動，以及支援校園危機事件安心服務。

二、新竹區駐點服務學校範圍包括：教育部國教署所轄之新竹縣、市高中職以及國立政大附中、國立臺灣師範大學附屬高級中學、國立華僑高級中等學校、國立中央大學附屬中壢高級中學、國立臺北科技大學附屬桃園農工高級中等學校。

參、服務項目

一、辦理聯繫會議：

(一)北區聯繫會議：邀請北區中心下設五個駐點服務學校，召開北區聯繫會議，一年 1~2 次，瞭解分區駐點學校心理衛生服務需求。

(二)新竹區聯繫會議：邀請新竹區駐點學校服務範圍之各校高中職輔導主任，召開一年 1~2 次聯繫會議，瞭解區內心理衛生服務需求，並彙整各校心理衛生需求做為來年工作計畫參考。

二、精神科醫師諮詢服務：

(一)本中心聘有精神科醫師駐校協助輔導轉介個案，依據教育部國教署學生輔導諮商中心新竹區駐點服務學校心理服務轉介流程圖(附件 1)，各校學生可透過輔導教師向本中心預約諮詢服務，並請各校輔導教師填寫轉介表(附件 2)，以及專業服務同意書(附件 3)，轉介表及專業服務同意書請於諮詢前三日傳真至本中心，內容須包含個案相關背景資料，含介入性輔導五次以上紀錄，但校園危機事件及精神病患屬特殊情況，不受介入性輔導五次以上記錄之限制。

(二)本服務需透過事先預約之安排後方進行諮詢服務，請輔導教師提出預約申請並確定諮詢日期與時間，務必依約前來，本中心不另行通知，本學期日期請參閱諮詢服務時間表(附件 4)。

(三)凡經確定之預約，若因故無法依約前來者，輔導教師請務必提前二日主動聯絡本中心取消預約。

(四)公假處理：請各校惠予帶領老師及學生公假外出，家長亦須隨行。

(五)專業服務同意書：預約接受心理衛生諮詢服務的個案若為學生，請各校務必取得家長或監護人同意書後方可讓學生接受心理衛生諮詢服務。

三、駐點專任心理師或外聘兼任心理師會談服務：

(一)轉介原則：

1. 經校內輔導教師與個案執行介入性輔導至少 5 次以上，仍無法有效改善困擾之學生。
2. 校園危機事件等特殊情況。
3. 經醫師診斷有精神官能症、精神病或腦部心智功能，並建議轉介心理師提供相關服務者，請於轉介單附上醫師診斷證明，並註明醫囑。

(二)會談服務模式：

由本中心決定專任心理師或外聘兼任心理師提供到校會談服務，每個案至多可安排 6-8 次會談，若有需要，經評估後由專輔人員填寫延長諮商服務次數申請單(附件 5)，可延長一次，至多延長至 16 次。

(三)結案與追蹤：會談服務結束後，由接案心理師評估後結案，並請轉案學校之輔導教師協助後續追蹤輔導。

(四)外聘兼任心理師鐘點費依實際會談時間給付，給付標準依教育部兼任特殊教育相關專業人員鐘點費支給數額規定心理師鐘點費為每小時 800 元整。

(五)外聘兼任心理師服務需填報表包括「專輔人員到校服務紀錄表」(附件 6)、「個案會談諮商紀錄表」(附件 7)、「個案結案表」(附件 8)、「個案服務回饋表(輔導教師版)」(附件 9)及「諮商服務回饋表(學生版)」(附件 10)，上述資料請提供正本，副本各校自行留存，並請提供「外聘兼任心理師基本資料」(姓名、證號及公會名稱)。

(六)外聘兼任心理師經費核銷部分，採取校對校核銷方式，請申請學校先行代付後，將以下文件寄回本中心：1. 上述(五)外聘兼任心理師服務需填報之資料，2. 請申請學校開立統一收據、原始憑證(請依各校經費核銷程序，黏貼憑證需完成校內各單位核章)。請務必提供匯款資料(a. 金融機構名稱及代號 b. 戶名 c. 帳號)，俾利本中心辦理匯款。

四、團體督導服務：

(一)北區學生輔導諮商中心專業輔導人員(心理師、社工師)團體督導每學期 2 至 4 次。

(二)新竹區輔導教師團體督導每學期 1 至 2 次，北區專輔人員自由參加。

五、專業研習活動：

辦理北區專業輔導人員研習活動，一年 1~2 次，以第三級處遇性輔導類型之研習為主，強化輔導人員之三級處遇知能。

六、校園危機事件安心服務：

(一)提供安心服務之服務對象為新竹區高級中等學校校園危機事件之個案，及該校受到事件影響之教職員生，流程如下。

1. 由各校輔導室填寫「校園事件危機處理安心服務入校服務申請單」(見附件 11)提出申請。
2. 安心服務申請後，待本中心表章資訊齊全後，將聘派相關精神科醫療人員、心理諮商人員、輔導教師等專業人員組成安心服務小組，入校進行減壓會談、團體或個別諮詢。
3. 安心服務結束後兩週內，申請學校須填寫回饋表，以利後續追蹤輔導與成效檢討。

(二)辦理新竹區安心服務出隊後督導，視情況辦理。

七、心理衛生講座：

(一)為促進學生心理衛生，本中心可協助新竹區內各高中職學校針對學生或教職員辦理心理衛生講座，講座時間長度原則上為 45 分鐘至 90 分鐘，於 9 月 20 日前向本中心提出申請，並告知欲辦理主題、對象、講座長度及預計開辦日期(見附件 12)。

(二)由於本中心人力與經費有限，考慮到服務品質，每學期每位專輔人員至多接 1 場講座講師。

(三)活動辦理完畢，請申請學校協助完成簡要活動成果表(見附件 13)，若講座講師非中心專任心理師，其經費採校對校核銷方式，申請學校辦理活動完畢後，請貴校開立統一收據、併同活動成果表、原始憑證(請依貴校經費核銷程序於黏貼憑證用紙上依序核章)送本中心核銷，統一收據內請註明學校匯款資料(1. 金融機構名稱及代號 2. 戶名 3. 帳號)俾便本校辦理統一匯款作業。

八、團體諮商服務：

(一)本中心可協助新竹區內高中職學校開辦主題式團體諮商，辦理方式由各校輔導室於 9 月 20 日前提出申請(見附件 12)。本中心收到申請後將派全職輔導人員前往該校，瞭解團體主題、學生需求與成員組成，申請通過後即可開始招募成員。

(二)配合駐點學校行政流程，除非有特殊原因，至少需於團體預定開始日期一個月前提出申請。

(三)由於本中心人力與經費有限，考慮到服務品質，每學期每位專輔人員至多帶領 1 個團體，總計不超過 16 小時。

(四)活動辦理完畢，請申請學校協助完成簡要活動成果表(見附件 13)。

(五)校園危機事件之安心服務不受上述限制。

九、個案研討會

針對特殊心衛個案，進行整合式處遇會議時，可邀請個案於中心服務的專任心理師一同參與，說明對個案的觀察與瞭解，共同尋求最佳的解決策略或輔導方案。

肆、服務人員：

一、精神科醫師心理衛生諮詢服務：姚姵宇醫師(安立身心診所院長)、馬大元醫師(馬大元診所院長)、林建亨醫師(臺大醫院竹東分院主治醫師)、余正元醫師(台大醫院新竹分院主治醫師)。

二、專業輔導人員諮商服務：

(一)中心專任心理師：詹蕙宇諮商心理師，預計九月招募一名專業輔導人員。

(二)各校約聘心理師：新竹女中張雅嵐諮商心理師，竹北高中賴有祺諮商心理師，中大壢中呂妍榛諮商心理師，北科附工張可妮諮商心理師。

(三)外聘兼任心理師：各校有特殊需求，可先向中心提出申請，由各校自覓具心理師證照之人員，或由本中心協助安排。

伍、諮詢地點及聯絡方式：

教育部國教署北區學生輔導諮商中心暨新竹區駐點服務學校聯絡方式	
新竹區駐點服務學校辦公室 (新竹女中行政大樓三樓) 電話：03-5456611#615、616 傳真：03-5315988 承辦人：個案管理員劉美鳳小姐 E-mail：hc5315988@hgsh.hc.edu.tw	國立新竹女中輔導室 (行政大樓二樓) 電話：03-5456611#611 傳真：03-5337603 聯絡人：輔導助理黃閔琪小姐 E-mail：hc5315988@hgsh.hc.edu.tw

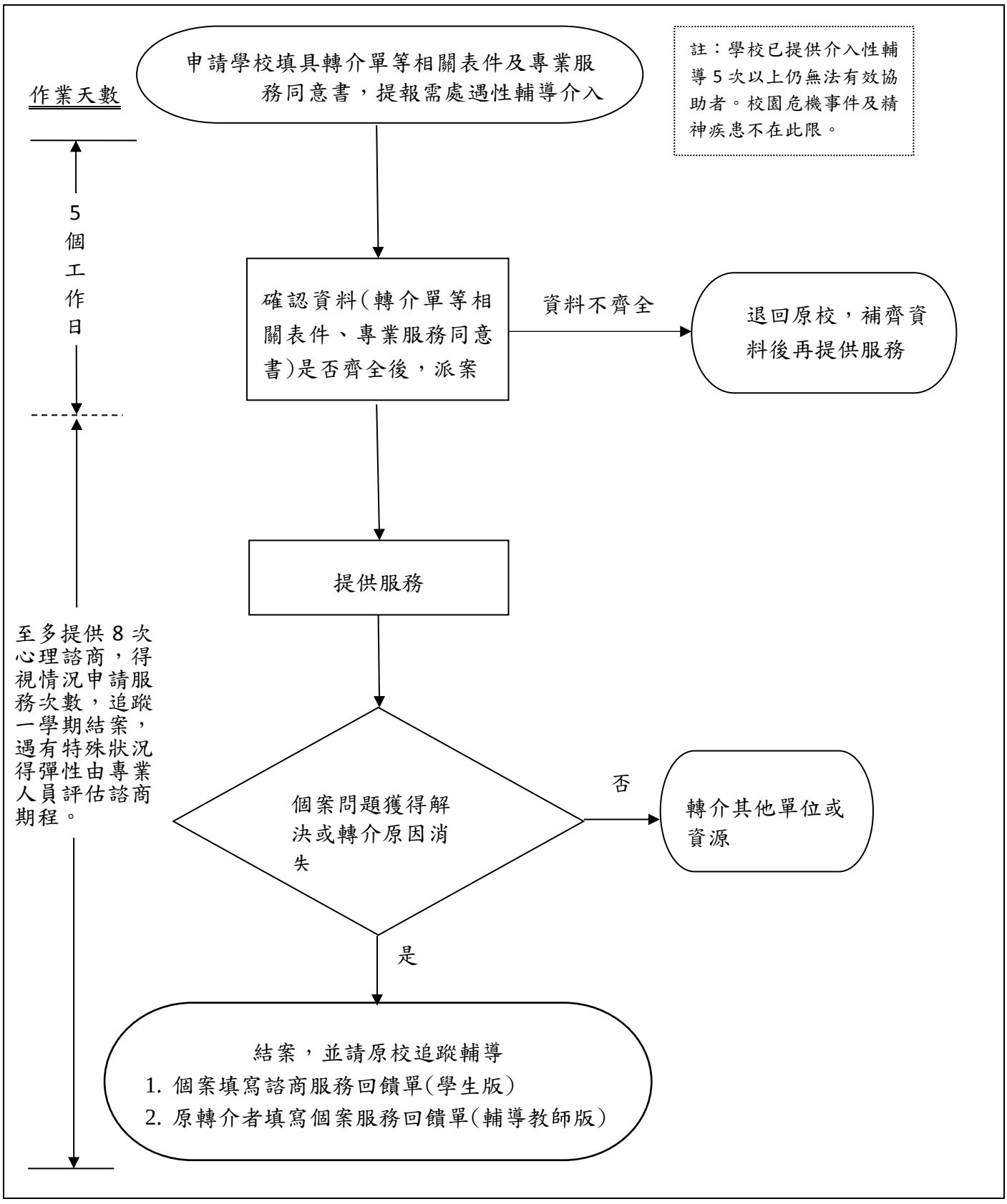
陸、經費：

由教育部國民及學前教育署委辦 108 年教育部學生輔導諮商中心新竹區駐點服務學校經費辦理。

附件 1

教育部國教署學生輔導諮商中心新竹區駐點服務學校

心理服務轉介流程圖



附件 2

教育部國教署學生輔導諮商中心

新竹區駐點服務學校

【個案轉介單】

<table>
<tr><td colspan="8">轉　介　學　校　填　寫</td></tr>
<tr><td>姓名</td><td></td><td>性別</td><td></td><td>出生年月</td><td>年　月</td><td>轉介日期</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td>學校</td><td></td><td>科別年級</td><td></td><td>輔導教師</td><td></td><td>校方聯絡電話</td><td></td></tr>
<tr><td>家長姓名</td><td></td><td>與個案關係</td><td></td><td>家長聯絡電話</td><td></td><td>是否為
初次轉介</td><td>□是
□否，第　次</td></tr>
<tr><td colspan="8">請勾選欲申請項目：(可複選)
□醫師諮詢服務(經評估後，視個案狀況轉介相關資源)，預約諮詢日期及時間：＿＿＿＿＿＿＿＿
□心理諮商服務(以下任一條件之一)
○1. 經校內輔導教師與個案執行介入性輔導 5 次以上，仍無法有效改善困擾之學生。
○2. 校園危機事件等特殊情況。
○3. 經醫師診斷有精神官能症，醫師建議學校持續追蹤輔導並轉介心理師提供相關服務。(請附上醫師診斷證明，並註明醫囑)</td></tr>
<tr><td colspan="8">請勾選個案目前最主要問題類型勾選：(可複選 1~3 項)
□1.家庭關係困擾　□2.人際關係困擾　□3.學習適應困擾　□4. 情感/性別困擾
□5.情緒問題困擾　□6.疑似心理疾病（請說明心理疾病名稱：　　）
□7.內隱的情緒困擾（請說明：　　）
□8.外顯的偏差行為（請說明：　　）
□9.其他（請說明：　　）</td></tr>
<tr><td colspan="8">一、個案主要困擾問題綜合描述(含個案來源及行為概述)</td></tr>
<tr><td colspan="8">二、個案個性、人格特質描述</td></tr>
<tr><td colspan="8">三、家庭概況描述</td></tr>
<tr><td colspan="8">四、學校生活、成績概況</td></tr>
<tr><td colspan="8">五、學校曾做過的輔導與處遇（包括轉介單位、主責人員、聯絡方式及其時間、結果）</td></tr>
<tr><td colspan="8">六、其他：輔導老師擬與醫師或專輔人員溝通事項</td></tr>
<tr><td colspan="8">七、過去相關就醫紀錄
□有，評估醫師：　　評估日期：
1.檢附診斷證明如附
2. 評估之後續建議：□請學校持續提供輔導　□轉介心理師提供諮詢、輔導、諮商
□請家長協助孩子接受藥物治療、家庭諮詢、門診治療或住院治療等
□無</td></tr>
<tr><td>轉介人</td><td colspan="2"></td><td>單位主管</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="8">輔　諮　中　心　填　寫</td></tr>
<tr><td>接案
專輔人員</td><td></td><td>派案日期</td><td colspan="2">年　月　日</td><td colspan="3">備註：</td></tr>
</table>

附件 3

教育部國教署學生輔導諮商中心
新竹區駐點服務學校
【專業服務同意書】

親愛的家長、同學您好：

一、 教育部國教署為提供給學生心理專業服務，建置新竹區駐點於國立新竹女子高級中學。本單位之專業團隊包括醫師、臨床心理師、諮商心理師、社會工作師，皆領有國家考試合格之專業證照。

二、 本單位之服務旨在協助學生獲得專業的心理資源協助，提升學生心理正向發展，以增進其在學期間之穩定就學。服務內容包括醫師專業評估、專業輔導人員晤談（會談、諮商、諮詢），及提供所需之相關資源。

三、 依據心理師法第 14 條第五款，諮商心理師執行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。第 16 條，心理師執行業務發現個案當事人疑似罹患精神官能症、精神病或腦部心智功能不全疾病時，應予轉診。

四、 另需臨床心理師治療之個案，應依醫師開具之診斷及照會或醫囑為之，並由本中心評估其外聘臨床心理師之需求。

五、 保密與保密例外部份，學生所提供的所有個人資料將會受到嚴謹保密，不得洩漏給任何個人或機構。下列為保密例外事項：

(一)涉及學生自身、他人或社會可能面臨明顯且立即的危險之議題，例如自殺、殺人等。

(二)觸及法律規範要求通報之議題，例如兒童及少年福利與權益保障法、性別平等教育法等相關法律規定，或法院要求提供資料的情況。

六、 本單位之設置目的在協助學生在校適應狀況，為確保後續輔導效能，專業輔導人員會視情況且與學生討論後，與轉介學校之相關人員或家長進行諮詢討論。

七、 為提升服務品質，專業輔導人員會定期接受專業督導，必要時可能會有錄音或錄影之需求（學生或家長可於接受服務時表述意願），且本單位需進行服務績效評鑑、成效評估研究、及行政管理等工作而提供給法定相關人員參閱時，學生個資部份將依據個人資料保護法加以保密避免受辨識，相關專業人員皆受專業倫理規範，不得以直接或間接方式洩漏。

八、 本人已經詳細閱讀前述文字並了解其內容，茲同意下列事項：

(一)同意接受本單位的心理專業服務。

(二)本人知道此服務會基於保護學生福祉及遵守相關專業倫理規範與法律之規定，除非面臨上述保密例外的狀況，不會洩漏學生的隱私資料。

(三)本同意書是於本人神智清醒的狀態下自願簽署。

學生家長(或監護人)簽名：_____

學生簽名：_____

日　期：　　年　　月　　日

附件 4 **教育部國教署北區學生輔導諮商中心暨新竹區駐點服務學校**

108 年度下半年心理衛生諮詢服務時間表(108 年 9 月～109 年 1 月)

次數	月	日	星期	諮詢顧問	備註
1	9	3	二	林建亨醫師	15:00-17:00
2	9	10	二	姚姵宇醫師	13:00-15:00
3	9	19	四	馬大元醫師	10:00-12:00
4	9	24	二	余正元醫師	10:00-12:00
5	10	1	二	林建亨醫師	10:00-12:00
6	10	8	二	姚姵宇醫師	13:00-15:00
7	10	14	一	馬大元醫師	10:00-12:00
8	10	22	二	林建亨醫師	10:00-12:00
9	10	28	一	馬大元醫師	10:00-12:00
10	11	5	二	姚姵宇醫師	13:00-15:00
11	11	12	二	余正元醫師	10:00-12:00
12	11	21	四	馬大元醫師	10:00-12:00
13	11	26	二	林建亨醫師	10:00-12:00
14	12	3	二	余正元醫師	10:00-12:00
15	12	12	四	馬大元醫師	10:00-12:00
16	12	17	二	林建亨醫師	15:00-17:00
17	12	24	二	姚姵宇醫師	13:00-15:00
18	1	2	四	馬大元醫師	10:00-12:00
19	1	7	二	姚姵宇醫師	13:00-15:00

注意事項：預約方式請配合時間表，於諮詢日前三天（不含六、日）以電話方式完成預約手續，預約申請表統一於諮詢日前三日傳真至新竹女中（請註明諮詢醫師），若臨時變更無法前來者，務請於前二日完成撤銷手續，俾遞補其他人，謝謝！

教育部國教署北區學生輔導諮商中心暨新竹區駐點服務學校聯絡方式	
北區輔諮中心辦公室(行政大樓三樓) 分機電話：03-5456611#615 傳真：03-5315988 承辦人：個案管理員劉美鳳小姐 E-mail：hc5315988@hgsh.hc.edu.tw	國立新竹女中輔導室(行政大樓二樓) 電話：03-5456611#611 傳真：03-5337603 聯絡人：輔導助理黃閔琪小姐 E-mail：hc5315988@hgsh.hc.edu.tw

附件 5

延長諮商服務次數申請表

本案主責單位/專業輔導人員

□教育部國教署學生諮商中心專輔人員　□新竹女中專輔人員　□中大壢中專輔人員

□教育部國教署學生諮商中心兼任專輔人員　□竹北高中專輔人員　□北科附工專輔人員

案號		學校		姓名		已諮商次數	

特殊狀況：□具自殺高危險性　□中輟或長期未到校

□患有精神疾病（疾病名稱：＿＿＿＿＿＿＿＿）

□其他 (說明：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿)

個案轉介主要問題	請勾選 □1.人際困擾 □2.師生關係 □3.家庭困擾 □4.自我探索 □5.情緒困擾 □6.生活壓力 □7.創傷反應 □8.自我傷害 □9.性別議題 □10.脆弱家庭 □11.兒少保議題 □12.學習困擾 □13.生涯輔導 □14.偏差行為 □15.網路成癮 □16.中離(輟)拒學 □17.藥物濫用□18.心理疾病 □19.其他
諮商目標	
諮商處遇概述	
期待延長原因	(一)申請學校的期待：(如班導師、輔導教師、輔導主任，針對學生近日在校適應狀況、學校期待延長諮商與否或期待改善的方向等等) (二)相關人員核章 班導師：簽章：　日期： 輔導教師簽章：　日期：
	專業輔導人員評估與預計延長次數 延長次數：至第＿＿＿次 評估：
後續諮商目標與計畫	諮商目標： 諮商計劃：

□專輔人員在原校務學校接案	□專輔人員派駐至他校接案
專輔人員所屬學校輔導主任簽章： ＿＿年＿月＿日	專輔人員簽名： ＿＿年＿月＿日 個案所屬學校輔導主任簽章： ＿＿年＿月＿日 輔諮中心執行祕書簽章： ＿＿年＿月＿日

註. 欲延長次數超過 8 次者，於第 8 次諮商前繳回本表；至多不超過 16 次。

附件 6

專輔人員到校服務記錄表

本案主責單位/專業輔導人員

□教育部國教署學生諮商中心專輔人員　□新竹女中專輔人員　□中大壢中專輔人員

□教育部國教署學生諮商中心兼任專輔人員　□竹北高中專輔人員　□北科附工專輔人員

學校名稱：＿＿＿＿＿＿＿＿　學生姓名：＿＿＿＿＿＿

次數	日期	服務時間	學校教師簽名	專輔人員簽名
一	108 年　月　日	： ｜ ：		
二	108 年　月　日	： ｜ ：		
三	108 年　月　日	： ｜ ：		
四	108 年　月　日	： ｜ ：		
五	108 年　月　日	： ｜ ：		
六	108 年　月　日	： ｜ ：		
七	108 年　月　日	： ｜ ：		
八	108 年　月　日	： ｜ ：		
備註				

附件 7

【個案會談諮商紀錄表】

<table>
<tr><td colspan="4">本案主責單位/專業輔導人員
□教育部國教署學生諮商中心專輔人員　□新竹女中專輔人員　□中大壢中專輔人員
□教育部國教署學生諮商中心兼任專輔人員　□竹北高中專輔人員　□北科附工專輔人員</td></tr>
<tr><td>案號：_____</td><td>個案姓名：_____</td><td>學校名稱：_____</td><td>年級：_____</td></tr>
<tr><td colspan="2">會談諮商日期：___年___月___日</td><td>會談諮商時間：___：___ ～ ___：___</td><td>第___次晤談</td></tr>
<tr><td colspan="2">服務人數:____（若超過 1 人請註明人員_____）</td><td colspan="2">□未結案 □結案(請填結案表）</td></tr>
<tr><td colspan="3">會　談　諮　商　內　容</td><td>備　註</td></tr>
<tr><td colspan="3">諮商師概念化/診斷(請勾選)：
□1.人際困擾 □2.師生關係 □3.家庭困擾 □4.自我探索 □5.情緒困擾
□6.生活壓力 □7.創傷反應 □8.自我傷害 □9.性別議題 □10.脆弱家庭
□11.兒少保議題 □12.學習困擾 □13.生涯輔導 □14.偏差行為
□15.網路成癮 □16.中離(輟)拒學 □17.藥物濫用□18.心理疾病
□19.其他

一、諮商內容紀要：

二、介入與處理策略：

三、未來計畫：</td><td></td></tr>
</table>

專輔人員：_____　日期：_____年___月___日

附件 8

個案結案表

本案主責單位/專業輔導人員
□教育部國教署學生諮商中心專輔人員　□新竹女中專輔人員　□中大壢中專輔人員
□教育部國教署學生諮商中心兼任專輔人員　□竹北高中專輔人員　□北科附工專輔人員

個案姓名：	案號：	就讀學校：	年級：
諮商師姓名：	諮商次數：　次	結案日期：　年　月　日	

結案原因	□求助問題已改善 □案主因素影響　(□搬離至外縣市；□無意願；□其他） □諮商師因素影響 (□職務調動；□生涯規劃；□其他） □轉介/原因：＿＿＿＿＿＿＿＿ □取消或其他(請註明）：＿＿＿＿＿＿＿＿

一、諮商歷程簡述

諮商過程：年月日至年月日，共　次。

初期：

中期：

後期：

二、諮商目標達成情形

三、給學校的後續輔導策略與建議

(一)時間：　年　月　日

(二)對象：

(三)內容：

□專輔人員在原服務學校接案	□專輔人員派駐至他校接案
專輔人員簽名： ＿＿年＿月＿日 專輔人員所屬學校輔導主任簽章： ＿＿年＿月＿日	專輔人員簽名：＿＿年＿月＿日 個案所屬學校輔導主任簽章： ＿＿年＿月＿日 輔諮中心執行祕書簽章： ＿＿年＿月＿日 輔諮中心主任簽章： ＿＿年＿月＿日

附件 9

教育部國教署北區學生輔導諮商中心暨新竹區駐點服務學校

個案服務回饋表（輔導教師版）

敬愛的老師，您好：

(個案姓名)的諮商服務已結束，爲了解學生接受諮商後之行為改變情形以及您對駐點學校提供的個案轉介服務之滿意度，請您依實際情形，協助回答以下問題。您真實的回饋將是學生輔導諮商中心進步的原動力，期待未來能繼續與您一同關心學生的心理健康，感謝您！

一、個案基本資料							
轉介學校		學生姓名		學生班級		轉介人員	
						聯絡電話	
專輔人員		諮商日期	年　月　日-　年　月　日　共　次				

二、個案服務回饋				
填寫人員	職稱	姓名	填寫日期	年　月　日
主訴問題				

	非常同意	同意	普通	不同意	非常不同意
1.透過諮商師的服務，個案的主述問題有所改善	□	□	□	□	□
2.透過諮商師的服務，有助個案重要他人了解問題成因並形成解決策略	□	□	□	□	□
3.整體而言，學生輔導諮商中心能有效協助學校處理個案問題	□	□	□	□	□
4.轉介個案的行政流程簡易流暢。	□	□	□	□	□
5.轉介個案之相關表格具體易懂。	□	□	□	□	□

6.個案經過諮商後，其主述問題之改善情形，您的意見或回饋是：

7.對駐點學校的服務，您的意見或回饋是：

新竹區駐點學校　敬上

【回饋單填寫完成，請協助繳回駐點學校，傳真號碼：03-5315988，謝謝您的協助】

附件 10

教育部國教署北區學生輔導諮商中心暨新竹區駐點服務學校

諮商服務回饋表(學生版)

親愛的同學　您好：

這段期間你跟「專輔人員(心理師)」有一段固定的相處時間，心中一定會有一些感覺，這些感覺對你或對心理師都非常重要。所以請你想想這段期間對於這位「專輔人員」的感覺，回答下面的問題，問題沒有標準答案，也不必擔心「專輔人員」的想法，因為「心理師」最需要你真正的想法及感覺，以便作為日後改進的參考。請你依照自己的感受與想法，在適合你的情形的□內打「V」。如果有任何疑問或作答題目時有問題，可以問老師。謝謝你的合作。

新竹區駐點學校 新竹女子高級中學

一、基本資料：

學校名稱：＿＿＿＿＿＿ ；年　　級：＿＿＿＿＿＿

性　　別：□男　　□女；心理師姓名：＿＿＿＿＿＿

晤談期間：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿共晤談＿＿＿＿次

二、下列問題請您依「同意」、「不同意」的程度勾選。

下列問題請您依實際的感受程度勾選：	同意	部分同意	普通	部分不同意	不同意
01.在晤談過程中，我用心參與和投入	□	□	□	□	□
02.我覺得晤談能降低我的焦慮、不安與擔心	□	□	□	□	□
03.我覺得在晤談中得到了支持與鼓勵	□	□	□	□	□
04.我覺得與心理師晤談後，我的情緒有獲得紓解	□	□	□	□	□
05.我覺得心理師能了解我的心情感受	□	□	□	□	□
06.我覺得心理師能了解我的困擾	□	□	□	□	□
07.我覺得晤談能引導我多方面思考問題	□	□	□	□	□
08.我覺得晤談能增加我解決問題的能力	□	□	□	□	□
09.我覺得晤談後能降低我的不適應	□	□	□	□	□
10.諮商後，我更瞭解我自己	□	□	□	□	□
11.我覺得心理師是個可以信任的人	□	□	□	□	□
12.若日後有其他困擾時，我會想要繼續找這位心理師談	□	□	□	□	□
13.我滿意晤談時所安排之晤談室	□	□	□	□	□
14.如果還有需要我會主動尋求諮商協助	□	□	□	□	□
15.您覺得諮商過程對您最大的幫助是什麼？					
16.我想對心理師說的話？					

填表日期：　　年　　月　　日

個案簽名：

附件 11

教育部國教署北區學生輔導諮商中心暨新竹區駐點學校

校園危機事件安心服務入校服務申請單

修改日期：108.08.30

<table>
<tr><td colspan="2">學校名稱：
學校電話：
地址：</td><td>申請人：
職稱：
電話：</td></tr>
<tr><td>事件說明</td><td colspan="2">(一)　發生時間：_____年_____月_____日
(二)　發生地點：
(三)　事件經過：</td></tr>
<tr><td rowspan="4">服務內容與期待日期</td><td>☐ 1.安心班輔</td><td>☐　採用語言模式進行，內容如網址：
https://www.hgsh.hc.edu.tw/resource/openfid.php?id=53696
班輔活動單下載網址：
https://www.hgsh.hc.edu.tw/resource/openfid.php?id=53695
▪　預計時間：班輔 1 堂課 、會後討論 1 小時，共約 2 小時。
▪　班級數/人數：_____班/_____人
(1)　年　月　日 星期　時 分 至 時 分
(2)　年　月　日 星期　時 分 至 時 分</td></tr>
<tr><td rowspan="2">☐ 2.安心減壓團體</td><td>☐　採用語言模式進行，內容如網址：
https://www.hgsh.hc.edu.tw/resource/openfid.php?id=53696
▪　預計時間：團體 2 小時 、行前/會後討論 1~2 小時，共約 3~4 小時。
▪　人數：_____人
(1)　年　月　日 星期　時 分 至 時 分
(2)　年　月　日 星期　時 分 至 時 分</td></tr>
<tr><td>☐　採用藝術減壓模式進行，內容如網址：
https://www.hgsh.hc.edu.tw/resource/openfid.php?id=53697
▪　預計時間：團體 2 小時 、行前/會後討論 1~2 小時，共約 3~4 小時。
▪　人數：_____人
(1)　年　月　日 星期　時 分 至 時 分
(2)　年　月　日 星期　時 分 至 時 分</td></tr>
<tr><td>☐3.個別諮詢</td><td>☐ 學生
▪　預計時間：1 人約 30 分鐘~50 分鐘。
▪　人數：_____人</td></tr>
</table>

		(1)　　年　月　日 星期　　時 分至 時 分 (2)　　年　月　日 星期　　時 分至 時 分				
團體可 提供器材		□ 校方可提供參加人數相符之：□12 色彩色筆或蠟筆□ A4 空白紙每人 6 張 □ 校方無法提供，請輔諮中心準備：□12 色彩色筆或蠟筆□ A4 空白紙每人 6 張				
交 通		□出隊人員自行前往（校方安排停車位）　□校方專車接送				
備註		※ 請詳細填妥上述資料，本中心將儘速為您處理，並保留申請核准與否之權利。 ※ 本申請單請於活動前二天，連同「校園危機事件檢核表」，e-mail 至駐點學校並電話確認以利作業安排。 ※ 新竹區駐點學校聯絡方式： TEL：（03）5456611#615、616，e-mail：HC5315988@hgsh.hc.edu.tw ※ 請貴校協助安排團體進行場地，以不受干擾、有桌椅並備有白板或黑板之教室或會議室為宜。亦請提供團體或班輔成員名單(含姓名、年級)。若申請安心班輔，請附加班級座位表，並指派輔導教師或導師在場協助。 ※ 基於保密原則，請尊重成員的隱私權，團體進行中嚴禁攝影。如需活動記錄，本小組可提供紙本文字說明。 ※ 煩請貴校聯絡人於團體結束後兩週內回傳服務回饋表，謝謝！				
承辦人簽章			輔導主任 簽章		校長 簽章	

駐點學校 日期		駐點學校 處理情形		執秘 簽章	

教育部國教署北區學生輔導諮商中心暨新竹區駐點服務學校

校園危機事件工作檢核表

1080902 修訂

填寫學校		填寫人		填寫日期	年　　月　　日
介入項目	項目內容		主責單位	啟動時間	說明
一、 開校內會議	校長召開校園危機事件組理小組會議		校長	月　日	1. 建請校長啟動校園危機事件處理流程。 2. 召開會議協調處室分工。
二、 製作書面資訊	安心文宣教師版		輔導室	月　日	輔導室整理、編印、發放
	安心文宣家長版		輔導室	月　日	
	安心文宣學生版		輔導室	月　日	
三、 事實的宣布	全校安心演說		校長 學務處 輔導室	月　日	1. 請校長擔任演說人。 2. 在封閉空間進行。 3. 演說內容：簡述事件、可能產生之身心反應及面對事件的應對提醒。
	安心班輔		班導師 輔導老師	月　日	1. 實施對象： 事件班級與目睹學生 2. 請導師共同參與。
	安心減壓團體		輔導室	月　日	邀請對象： 1. 學生組：事件者班級學生、事件者在校內之摯友。 2. 教職員組：事件者班級導師、任課老師及參與事件處理之教職員。
	安心講座 （教職員、學生、家長）		輔導室	月　日	1. 評估相關師生狀況後辦理。 2. 學生、老師、家長應分開辦理。
	安心諮詢		輔導室	月　日	1. 導師或任課老師轉介。 2. 師生自行尋求協助者。
四、 班級道別	班級道別活動		輔導室 導師	月　日	1. 與導師討論活動流程與分工。 2. 告別式前一天於教室內辦理。 3. 搬離事件者課桌椅。

備註：本檢核表提供申請學校及出隊人員了解之用，後續仍有校園安全檢視、校長的一封信、生命教育、重大事件後的壓力症狀反應檢核等，請申請學校持續處理與追蹤，並可視需要轉介其他資源。

附件 12

教育部國教署北區學生輔導諮商中心暨新竹區駐點服務學校

服務類型申請表

填寫日期：　　年　　月　　日

學校名稱： 學校電話： 地址：	申請人： 職稱： 申請人電話：

服務內容

□**一、個案研討會議**

邀請＿＿＿＿＿＿(專輔人員)出席個案研討會議

預計辦理日期：　年　月　日星期　　時間：

□**二、心理衛生講座**

主題：

對象：

講座長度：

預計開辦日期：　　年　　月　　日星期　　時間

□**三、團體諮商**

主題：

申請原因：(請簡要填寫主要服務對象，及申請原因或重要事件)

預定招收人數、年級、學生特性等，請盡量詳述

預計開辦次數：

預計開辦日期：　　年　　月　　日星期　　時間

承辦人 簽章		輔導主任 簽章		校長 簽章	
駐點學校收案日期		駐點學校處理情形		執秘 簽章	

說明：

請申請學校務必簽章，並將申請表傳真(03-5315988)或 E-mail(hc5315988@hgsh.hc.edu.tw)至本中心後，再請來電確認收件承辦人 03-545-6611#616。

附件 13

教育部國教署北區學生輔導諮商中心暨新竹區駐點服務學校
108 年度下半年

(活動名稱)簡要活動成果表

一、辦理學校	
二、活動主題	
三、活動日期	
四、講師或專家學者	
五、參加人數	男　　人、女　　人，總計　　人
六、活動摘要	

七、活動照片（若為數位相片，請整理成 A4 紙張，內含 4 張照片，並加註文字說明）	

承辦人：　　輔導主任：

聯絡電話：