**教育部國教署北區學生輔導諮商中心新竹區駐點服務學校**

附件9

**個案服務回饋表 (輔導教師版)**

108.10.29訂

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 日至 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 | 同 | 普 | 不 | 非 |
| 常 | 意 | 通 | 同 | 常 |
| 同 |  |  | 意 | 不 |
| 意 |  |  |  | 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】