

新北市立鶯歌工商 110 學年度第 2 學期鐘點心理師服務實施計畫

一、依據：本學年度輔導工作計畫。

二、目的：

- (一) 聘請諮商心理師，協助本校輔導教師、導師、任課教師及學校教職員增進心理衛生專業知能，提升輔導工作績效。
- (二) 聘請諮商心理師等專業人員利用固定時間到校協助輔導轉介之個案。
- (三) 透過諮商心理師等專業人員的諮詢，增進本校輔導教師、導師、任課教師及學校教職員對生活適應困難、心理困擾、情緒障礙或有自傷及自殺危機個案之輔導、轉介與處遇有適當的方向與做法。
- (四) 協助本校之輔導教師、導師、任課教師及學校教職員有效掌握個案情形，增進學生身心健全發展。

三、服務對象

- (一) 已完成初級與二級輔導，經輔導人員初談評估後討論，確認有三級輔導需求之本校學生。
- (二) 上述具三級輔導需求之學生為，有生活適應困難、心理困擾、情緒障礙或有自傷及自殺危機需立即介入之個案。
- (三) 以班級為對象之三級服務為，班級有自殺未遂或成功同學之校園危機處遇及介入。

四、實施方式：

- (一) 110 年度第 2 學期鐘點心理師服務時間表，如附件一。
- (二) 轉介個案，需填寫「預約申請表」(附件二)及「家長/監護人同意書」(附件三)。
- (三) 每次諮商時間為 50 分鐘，每週 1 次，以提供 4 次諮商為原則。得依諮商心理師評估，與本校輔導教師討論後，酌予增減服務時數。
- (四) 個案諮商時若須配合人員，含個案關係人(如教師)，每次晤談以 50 分鐘為限。
- (五) 個別諮商結案時，個案輔導老師須與心理師討論日後之輔導策略，並於四週後撰寫「個案追蹤輔導紀錄表」(附件四)。
- (六) 心理師每次完成諮商服務記錄表(附件五)。

(七)定期召開諮商服務實施成效檢核會議，以有效掌握服務進度及成效。

五、鐘點心理師：方煦心理諮商所 林之珮 諮商心理師。

六、經費：本計畫個別諮商鐘點費 26,400 元(8 次，24 小時)，由 111 年度集中式特教班經費
項下支應。

七、本計畫經陳 校長核定後實施，修正時亦同。

(附件一)110年度第2學期 鐘點心理師服務時間表

次序	月	日	星期	節次	節次	節次	諮商心理師
1	2	24	四	1	2	3	林之珮
2	3	10	四	1	2	3	林之珮
3	3	17	四	1	2	3	林之珮
4	3	31	四	1	2	3	林之珮
5	4	14	四	1	2	3	林之珮
6	4	28	四	1	2	3	林之珮
7	5	19	四	1	2	3	林之珮
8	5	24	二	1	2	3	林之珮

【備註】

1. 節次1時間為8:10~9:00，節次2時間為9:10~10:00，節次3時間為10:10~11:00。

(附件二) 新北市立鶯歌工商鐘點心理師服務 預約申請表

壹、個案基本資料					
申請時間	年 月 日	姓名		科別班級	
學號		身分證字號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生日	年 月 日	同意書	<input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳	轉介教師	
特殊身分	1. <input type="checkbox"/> 無 2. <input type="checkbox"/> 有身心障礙手冊 障別_____ 等級_____ 3. <input type="checkbox"/> 有重大傷病卡 4. <input type="checkbox"/> 其他_____				
其他教育資源	1. <input type="checkbox"/> 特殊教育(說明:_____) 2. <input type="checkbox"/> 其他_____				
貳、個案家庭概況					
家庭型態	1. <input type="checkbox"/> 一般家庭(<input type="checkbox"/> 父母同住 <input type="checkbox"/> 單親家庭 <input type="checkbox"/> 隔代教養_____ <input type="checkbox"/> 繼親家庭 <input type="checkbox"/> 其他_____) 2. <input type="checkbox"/> 寄養家庭 3. <input type="checkbox"/> 其他_____ (請說明,例:育幼院、安置機構…等)				
家中排行	第_____, 兄____人、姊____人、弟____人、妹____人				
學生身分別	1. <input type="checkbox"/> 一般生 2. <input type="checkbox"/> 原住民:_____族 3. <input type="checkbox"/> 僑生:_____(國家) 4. <input type="checkbox"/> 新住民子女(<input type="checkbox"/> 父或 <input type="checkbox"/> 母 國家:_____) 5. <input type="checkbox"/> 其他_____				
父母婚姻狀況	1. <input type="checkbox"/> 婚姻中 2. <input type="checkbox"/> 同居 3. <input type="checkbox"/> 離婚 4. <input type="checkbox"/> 分居 5. <input type="checkbox"/> 其他(請簡述)_____				
家庭經濟狀況	1. <input type="checkbox"/> 富裕 2. <input type="checkbox"/> 小康 3. <input type="checkbox"/> 中低收入戶 4. <input type="checkbox"/> 低收入戶(____款) 5. <input type="checkbox"/> 其他(請簡述)_____				
親子關係	1. <input type="checkbox"/> 緊密 2. <input type="checkbox"/> 和諧 3. <input type="checkbox"/> 疏離 4. <input type="checkbox"/> 衝突 5. <input type="checkbox"/> 其他_____				
照顧者管教方式	1. <input type="checkbox"/> 威權 2. <input type="checkbox"/> 民主 3. <input type="checkbox"/> 放任 4. <input type="checkbox"/> 管教不一致 5. <input type="checkbox"/> 其他_____				
主要照顧者	1. 姓名:_____關係:_____職業:_____ 2. 特殊身分: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有身心障礙手冊 <input type="checkbox"/> 有重大傷病卡 <input type="checkbox"/> 其他_____				
參、個案個人、家庭、社會狀況 檢核表					
一、個人層面(請勾選,可複選):					
1. 醫療診斷紀錄					
<input type="checkbox"/> 無					
<input type="checkbox"/> 心理及精神疾病診斷:_____ <input type="checkbox"/> 重大生理疾病:_____ <input type="checkbox"/> 其他:_____					
2. 心理及情緒行為特徵					
<input type="checkbox"/> 長期情緒低落 <input type="checkbox"/> 對事物不感興趣 <input type="checkbox"/> 緊張焦慮 <input type="checkbox"/> 身心發展落後 <input type="checkbox"/> 過分依賴 <input type="checkbox"/> 低自尊自信 <input type="checkbox"/> 個性衝動 <input type="checkbox"/> 畏縮羞怯 <input type="checkbox"/> 自我傷害 <input type="checkbox"/> 不服管教 <input type="checkbox"/> 撒謊 <input type="checkbox"/> 破壞公物 <input type="checkbox"/> 常有暴力行為 <input type="checkbox"/> 偷竊 <input type="checkbox"/> 網路沈迷 <input type="checkbox"/> 生活作息不正常 <input type="checkbox"/> 逃家 <input type="checkbox"/> 抽菸 <input type="checkbox"/> 喝酒 <input type="checkbox"/> 藥物濫用:_____ <input type="checkbox"/> 疑似精神疾病症狀:_____ <input type="checkbox"/> 其他:_____					
二、學校適應(請勾選,可複選):					
<input type="checkbox"/> 缺乏學習興趣 <input type="checkbox"/> 學習能力明顯落後 <input type="checkbox"/> 學業表現起伏大 <input type="checkbox"/> 不準時交作業					

- ☐經常缺曠課 ☐中輟 ☐上課打瞌睡 ☐擾亂上課秩序
☐違反校規 ☐同儕關係疏離 ☐同儕關係衝突 ☐師生關係疏離
☐師生關係衝突 ☐親師溝通不良
☐親師關係衝突 ☐其他：_____

三、家庭狀況（請勾選，可複選）：

- ☐家庭經濟困難 ☐舉家躲債 ☐家庭突遭變故_____
☐與家人關係不睦 ☐家庭成員多衝突 ☐受虐或目睹家暴
☐照顧者疏忽照顧 ☐照顧者管教態度不一致 ☐照顧者管教功能不彰
☐照顧者婚姻關係不穩定 ☐照顧者工作不穩定 ☐照顧者有自殺傾向
☐其他_____

四、社區生活（請勾選，可複選）：

- ☐參與幫派 ☐參加宮廟或陣頭活動 ☐留連不良場所
☐接受司法處遇中(如假日輔導、保護管束) ☐在校外打工
☐與虞犯或犯罪人士來往 ☐其他_____

五、個案簡述

(一)個案之發現及初步瞭解：

(二)主要問題概述：

(三)與家長或師長聯繫情形：

肆、初級輔導及介入

1. 觀察輔導期：_____年_____月_____日～_____年_____月_____日

2. 輔導策略（可複選）：

- ☐與學生晤談_____次
☐與家長聯繫_____次
☐家訪_____次
☐社福單位_____
☐其他_____

3. 初步評估及轉介需求

伍、預約申請表

申請項目	<input type="checkbox"/> 心理師諮商服務 <input type="checkbox"/> 心理師個案諮詢服務（ <input type="checkbox"/> 教師 <input type="checkbox"/> 家長 ）
期望時間	① 年 月 日 : ② 年 月 日 :
安排時間	年 月 日 : （請勿填寫）

(附件三)

新北市立鶯歌工商鐘點心理師服務 學生接受心理諮商服務家長(監護人)同意書

心理諮商服務同意書內容

★保密：心理師會保密與您孩子晤談的內容，或者在取得您的同意時才會告知相關人士，

但下列三種特殊情形將不在此限：

- ①在您的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。
- ②當您孩子與心理師的晤談之內容涉及相關法律時，在法律規範下，心理師有通報的責任。
- ③當您孩子的狀況須轉介醫療機構，或需透過校方與專業心理人員集體協助時。

★免費服務：心理師對學生提供之諮商服務，不另外向學校及家長收取任何費用。

★晤談時間：每次 50 分鐘，每週 1 次，以提供 4 次諮商為原則。得依諮商心理師評估，與本校輔導教師討論後酌予增減服務時數。

★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，由輔導室再轉告心理師。

★需要家長協助配合事項：為了深入了解及更有效率協助您的孩子，心理師或許會邀請您到校一同晤談，屆時請您盡量撥空一同參與，讓孩子能獲得更多的幫助。

家長簽名：_____

日 期：_____年_____月_____日

家長簽署本同意書後，轉交本校輔導室，以密件方式妥善留存

(附件四)

新 北 市 立 鶯 歌 工 商 鐘 點 心 理 師 服 務 個 案 追 蹤 輔 導 紀 錄 表

(請於追蹤約觀察 4 週後，由輔導教師填寫繳交鶯歌工商輔導室)

校名		個案姓名		輔導教師	
----	--	------	--	------	--

進行個案諮商與諮詢後之演變：

(一) 個案接受諮商服務次數：_____次

(二) 個案改善情形：請打✓

<input type="checkbox"/> 已改善	<input type="checkbox"/> 稍改善	<input type="checkbox"/> 未改善	<input type="checkbox"/> 休學
<input type="checkbox"/> 轉學	<input type="checkbox"/> 退學	<input type="checkbox"/> 其他_____	

(三) 個案現況概述：

(四) 建議：

(No:)個案追蹤輔導紀錄表請於諮詢追蹤約四週後，由輔導教師填寫繳交本校輔導室並留存。

承辦人員：_____ 單位主管：_____ 校長：_____

(附件五)

新 北 市 立 鶯 歌 工 商 鐘 點 心 理 師 服 務

諮商服務紀錄表(110-2)

學校名稱：新北市立鶯歌工商 學生姓名： (NO:)

次數	日期	服務時間	參加人員	心理師簽名
一	111 年 月 日	_____ : _____ _____ : _____	<input type="checkbox"/> 個案 <input type="checkbox"/> 輔導教師 <input type="checkbox"/> 導師或任課教師 <input type="checkbox"/> 家長	
二	111 年 月 日	_____ : _____ _____ : _____	<input type="checkbox"/> 個案 <input type="checkbox"/> 輔導教師 <input type="checkbox"/> 導師或任課教師 <input type="checkbox"/> 家長	
三	111 年 月 日	_____ : _____ _____ : _____	<input type="checkbox"/> 個案 <input type="checkbox"/> 輔導教師 <input type="checkbox"/> 導師或任課教師 <input type="checkbox"/> 家長	
四	111 年 月 日	_____ : _____ _____ : _____	<input type="checkbox"/> 個案 <input type="checkbox"/> 輔導教師 <input type="checkbox"/> 導師或任課教師 <input type="checkbox"/> 家長	
五	111 年 月 日	_____ : _____ _____ : _____	<input type="checkbox"/> 個案 <input type="checkbox"/> 輔導教師 <input type="checkbox"/> 導師或任課教師 <input type="checkbox"/> 家長	
六	111 年 月 日	_____ : _____ _____ : _____	<input type="checkbox"/> 個案 <input type="checkbox"/> 輔導教師 <input type="checkbox"/> 導師或任課教師 <input type="checkbox"/> 家長	
七	111 年 月 日	_____ : _____ _____ : _____	<input type="checkbox"/> 個案 <input type="checkbox"/> 輔導教師 <input type="checkbox"/> 導師或任課教師 <input type="checkbox"/> 家長	
八	111 年 月 日	_____ : _____ _____ : _____	<input type="checkbox"/> 個案 <input type="checkbox"/> 輔導教師 <input type="checkbox"/> 導師或任課教師 <input type="checkbox"/> 家長	

承辦人員：_____ 單位主管：_____ 校長：_____

(附件六)

新北市立鶯歌工商鐘點心理師服務

初次晤談評估結果與處置建議表

個案編號		個案姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
學校		科別		年級	
初次晤談	<input type="checkbox"/> 家長(_____)				
陪同人員	<input type="checkbox"/> 導師 <input type="checkbox"/> 輔導老師 <input type="checkbox"/> 任課老師 <input type="checkbox"/> 其他(_____)				
● 問題與困擾：					
● 會談與評估：					
1. 行為觀察：					
2. 會談內容：					
3. 評估：					
● 處置建議與計畫：					

心理師簽名：_____

填寫日期：_____年 _____月 _____日

(附件七)

新北市立鶯歌工商鐘點心理師服務

諮商紀錄表(110-2)

個案編號		個案姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
學 校		科別		年級	
晤談日期	晤談內容摘要				
① ____年 ____月 ____日	<p>★諮商議題：<input type="checkbox"/>學業問題 <input type="checkbox"/>人際關係 <input type="checkbox"/>感情問題 <input type="checkbox"/>家庭問題 <input type="checkbox"/>情緒問題</p> <p><input type="checkbox"/>其他：_____</p> <p>★諮商過程：_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>★個案反應：<input type="checkbox"/>合作 <input type="checkbox"/>缺乏改變動機 <input type="checkbox"/>敵意 <input type="checkbox"/>其他：_____</p> <p>補充說明：_____</p>				
② ____年 ____月 ____日	<p>★諮商議題：<input type="checkbox"/>學業問題 <input type="checkbox"/>人際關係 <input type="checkbox"/>感情問題 <input type="checkbox"/>家庭問題 <input type="checkbox"/>情緒問題</p> <p><input type="checkbox"/>其他：_____</p> <p>★諮商過程：_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>★個案反應：<input type="checkbox"/>合作 <input type="checkbox"/>缺乏改變動機 <input type="checkbox"/>敵意 <input type="checkbox"/>其他：_____</p> <p>補充說明：_____</p>				
③ ____年 ____月 ____日	<p>★諮商議題：<input type="checkbox"/>學業問題 <input type="checkbox"/>人際關係 <input type="checkbox"/>感情問題 <input type="checkbox"/>家庭問題 <input type="checkbox"/>情緒問題</p> <p><input type="checkbox"/>其他：_____</p> <p>★諮商過程：_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>★個案反應：<input type="checkbox"/>合作 <input type="checkbox"/>缺乏改變動機 <input type="checkbox"/>敵意 <input type="checkbox"/>其他：_____</p> <p>補充說明：_____</p>				
④ ____年 ____月 ____日	<p>★諮商議題：<input type="checkbox"/>學業問題 <input type="checkbox"/>人際關係 <input type="checkbox"/>感情問題 <input type="checkbox"/>家庭問題 <input type="checkbox"/>情緒問題</p> <p><input type="checkbox"/>其他：_____</p> <p>★諮商過程：_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>★個案反應：<input type="checkbox"/>合作 <input type="checkbox"/>缺乏改變動機 <input type="checkbox"/>敵意 <input type="checkbox"/>其他：_____</p> <p>補充說明：_____</p>				

心理師簽名：_____

晤談日期	晤談內容摘要
⑤ ____年 ____月 ____日	★諮商議題： <input type="checkbox"/> 學業問題 <input type="checkbox"/> 人際關係 <input type="checkbox"/> 感情問題 <input type="checkbox"/> 家庭問題 <input type="checkbox"/> 情緒問題 <input type="checkbox"/> 其他：_____ ★諮商過程：_____ _____ _____ ★個案反應： <input type="checkbox"/> 合作 <input type="checkbox"/> 缺乏改變動機 <input type="checkbox"/> 敵意 <input type="checkbox"/> 其他：_____ 補充說明：_____ _____
⑥ ____年 ____月 ____日	★諮商議題： <input type="checkbox"/> 學業問題 <input type="checkbox"/> 人際關係 <input type="checkbox"/> 感情問題 <input type="checkbox"/> 家庭問題 <input type="checkbox"/> 情緒問題 <input type="checkbox"/> 其他：_____ ★諮商過程：_____ _____ _____ ★個案反應： <input type="checkbox"/> 合作 <input type="checkbox"/> 缺乏改變動機 <input type="checkbox"/> 敵意 <input type="checkbox"/> 其他：_____ 補充說明：_____ _____
⑦ ____年 ____月 ____日	★諮商議題： <input type="checkbox"/> 學業問題 <input type="checkbox"/> 人際關係 <input type="checkbox"/> 感情問題 <input type="checkbox"/> 家庭問題 <input type="checkbox"/> 情緒問題 <input type="checkbox"/> 其他：_____ ★諮商過程：_____ _____ _____ ★個案反應： <input type="checkbox"/> 合作 <input type="checkbox"/> 缺乏改變動機 <input type="checkbox"/> 敵意 <input type="checkbox"/> 其他：_____ 補充說明：_____ _____
⑧ ____年 ____月 ____日	★諮商議題： <input type="checkbox"/> 學業問題 <input type="checkbox"/> 人際關係 <input type="checkbox"/> 感情問題 <input type="checkbox"/> 家庭問題 <input type="checkbox"/> 情緒問題 <input type="checkbox"/> 其他：_____ ★諮商過程：_____ _____ _____ ★個案反應： <input type="checkbox"/> 合作 <input type="checkbox"/> 缺乏改變動機 <input type="checkbox"/> 敵意 <input type="checkbox"/> 其他：_____ 補充說明：_____ _____

心理師簽名：_____