105年基隆市家庭教育中心提供412-8185(幫一幫我)全國家庭教育諮詢專線計畫

1. 依據

家庭教育法。

1. 目的
2. 宣導412-8185(幫一幫我)全國家庭教育諮詢專線服務資源。
3. 讓民眾懂得善用基隆市家庭教育中心資源。
4. 服務對象

學生家長或監護人。

1. 轉介方式
2. 經學校評估，學生之家庭(家長)確實有夫妻相處、婆媳關係、親子溝通、子女教養、婚前交往、情緒調適、家庭資源、生活適應等家庭教育相關問題時，請填寫轉介單與家長同意書後，送至本中心(文化中心中正路側門1樓)辦公室辦理。
3. 本中心收到轉介資料後，將由志工督導分配予412-8185上線志工老師進行電訪服務。
4. 若服務志工老師電訪後評估有需要面談時，將約家長至本中心進行面談。
5. 服務方式

電訪或至本中心面談。

1. 辦理單位

指導單位：教育部 主辦單位：基隆市政府

承辦單位：基隆市家庭教育中心

1. 洽詢專線：2427-1724 陳小姐。
2. 轉介單與家長同意書(如附件)

105年基隆市家庭教育中心提供412-8185(幫一幫我)全國家庭教育諮詢專線計畫

(1)個案轉介單

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申請學校資料** | 申請學校 |  | | | 申請日期 | | 年 月 日 |
| 聯絡人姓名 |  | | | 聯絡人職稱 | |  |
| 導師姓名 |  | | | 電話/傳真 | |  |
| **轉介學生資料** | 學生姓名 |  | | | 性 別 | | □男 □女 |
| 班 級 | 年級 班 號 | | | 出 生 | | 年 月 日 |
| 主要照顧者 |  | | | 關 係 | |  |
| 住 址 |  | | | 電話手機 | |  |
| **轉介原因** | □ | 一、重大違規兒童及少年，而家長在親子教育上無法施力者。 | | | | | |
| □ | 二、因家庭因素，致使兒童及少年有中輟之虞。 | | | | | |
| □ | 三、家長過度忙碌於工作，使得兒童及少年未獲得適當照顧。 | | | | | |
| □ | 四、未成年懷孕之學生（含其家長）。 | | | | | |
| 個案問題背景（請打ˇ）（可複選） | | | | | | | |
| **學生概況** | **學生基本資料** | □肢體殘障或重大疾病 □遭受性侵害 □智能不足  □懷孕、生子或結婚 □從事性交易 □出現違反校規行為 (如 )  □使用違禁藥品 □有中輟經驗 □出現觸法行為(如\_\_\_\_\_\_\_)  □精神或心理疾病 □曾有自傷行為 | | | | | |
| **學生行為表現** | □負向情緒特質如憂鬱、壓抑 □低度自我控制 □低度自我肯定及認同  □對學校生活不感興趣 □在校人際關係不佳 □不服管教或師生衝突  □學業低成就 □生活作息不正常 □出入不良場所  □缺曠課多 □受同學欺壓 □交往複雜  □沈迷網咖或不良書刊 □其他，如\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| **家庭概況** | **家庭基本資料** | □父/母或監護人去世 □家庭結構異常(如隔代、家庭成員關係紊亂)  □父/母或監護人重殘/疾病 □父/母有酗酒、藥癮、參與幫派等行為  □父/母或監護人失蹤 □父/母親屬、手足失和 □有債務問題  □父/母或監護人離婚/分居 □家中有突發性的重大事 □經濟壓力或收入低 | | | | | |
| **父母親職失功能程度** | □綜合接觸經驗，上述之學生行為表現與父母或監護人之親職失功能無關或不確定相關。  □上述之學生行為表現與父母或監護人之親職失功能有關，且其親職管教出現下列問題  □缺乏親職知識 □缺乏親職能力 □家長行為或觀念偏差  □管教過當 (過嚴或過鬆) □出現虐待或傷害行為 □親子關係疏遠  □疏忽教養及照顧程度 □家庭失和氣氛不融洽 □其他 | | | | | |
| **協助資源**  **該生已獲得之** | * 學校協助，如□個別輔導 □團體輔導 □認輔 □學費減免 □營養午餐提供 □課後輔導   □中途班 □慈暉班 □中途學校 □其他\_\_\_\_\_   * 社會福利，如□經濟補助 □安置服務 □保護救助 □身心障礙手冊 □課後輔導 * 親屬朋友，如□經濟提供 □情感支持 □生活照顧 □接送上下學   □ 醫療系統，如□精神醫療 □藥物治療 □心理諮商 □其他\_\_\_\_\_\_\_  □ 司法系統，如□觀護人 □少觀所 □輔育院 □其他  □ 警政系統，如□少年隊 □派出所 □分局 □其他 | | | | | | |
| **及轉介建議**  **經過簡述**  **學校輔導** | （如：導師或輔導室、學校內資源曾提供之協助，及期待家庭教育中心能提供協助之處） | | | | | | |
| 承辦人  核 章 |  | | 主任  核章 |  | | 校長  核章 |  |

**105年基隆市家庭教育中心提供412-8185(幫一幫我)全國家庭教育諮詢專線計畫**

**（2）家長接受服務同意書**

茲同意(學生姓名) 接受基隆市家庭教育中心「412-8185(幫一幫我)全國家庭教育諮詢專線計畫」的服務， 家庭教育中心之諮詢志工老師會以電話方式與家長聯繫，另視需要將與家長預約來本中心面談，以關心家長及子女的生活與學習狀況。

我方便電話聯繫的時間：（請勾選）

□週一 □週二 □週三 □週四 □週五

□ 上午 時 分

□ 下午 時 分

附註：諮詢志工老師於服務時間，「**10分鐘內**撥打**3次電話**」，若無法與家長連繫上則

請家長自行回電「**412-8185**」或撥打行政電話「**2427-1724**」告知可服務之時

間。

年 班 家長 （請簽章）

聯絡電話（請以市話為優先）：

此 致

基隆市 家庭教育中心

中 華 民 國 年 月 日

**105年基隆市家庭教育中心提供412-8185(幫一幫我)全國家庭教育諮詢專線計畫**

**（3）**個案轉介回覆單

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 轉介學校資料 | 申請學校 | |  | | | | | 通報日期 | | | 年 月 日 |
| 聯絡人姓名 | |  | | | | | 聯絡人職稱 | | |  |
| 導師姓名 | |  | | | | | 聯絡電話/傳真 | | |  |
| 個案姓名 | | |  | | 性別 | | □男 □女 | | 就讀  班級 | | 年 班 |
| 覆核意見說明 | | | □開案。  核派412-8185輔導志工：     開始服務日期： 年 月 日    ※請校方先行電話知會家長。    □無法開案。  原因說明：            □ 協助轉介。  轉介說明：  轉介機構：              □ 其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| 承辦人核章 | |  | | 志工督導核章 | |  | | | | 主任核章 |  |

註：若有相關事宜，敬請聯絡本中心承辦人，行政聯繫電話：2427-1724 傳真：2422-6632

**105年基隆市家庭教育中心提供412-8185(幫一幫我)全國家庭教育諮詢專線計畫**

**（4）**個案結案表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 個案編號 |  | 性別 | □男 □女 | 學校班級 | 高中、國中（小） 年 班 |
| 個案姓名 |  | 轉介  單位 |  | 開案日期  結案日期 | 年 月 日  年 月 日 |
| 學校的轉介原因與建議（摘自表1）： | | | | | |
| 輔導目標： | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 服務次數：  共提供 次的服務，其中包括： 次的電話聯繫服務； 次的面談服務；  次的其他服務（如： ）。  成效評估（結案參考指標）：  □家長無受助意願 (經三次接觸，仍不願接受服務)  □家長無法聯繫（經不同日期早、午、晚等不同時段聯絡，仍無法聯繫）  □雖經持續服務，然而家長缺乏改善動機且無改變之意願，經評估服務效益有限  □個案已轉至其他機構，由其他機構服務  改變向度  開案前  服務後  □原轉介的問題已解決，並達到下列目標  □社會資源與支持系統提升 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 □ □  □家庭（親子）關係與氣氛改變 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 □ □  □家長教養態度與技巧改變 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 □ □  □家長自我覺察能力增加 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 □ □  □家長對子女的需求與了解增加 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 □ □  □子女偏差行為改善 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 □ □  □子女就學狀況改善 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 □ □  □其他 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 □ □  □其他（請說明  ） | | | | | |
| 綜合意見與檢討： | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 服務志工簽名 |  | 志工  督導  簽名 |  | 承辦人  核章 |  | 機關  首長  核章 |  |

說明：1.個案結案報告由服務志工填寫。 2.本表經承辦人、志工督導、承辦人主任核章後，與個案紀錄表合併存檔。