

一、依據：家庭教育法

二、目的：宣導全國家庭教育諮詢專線 412-8185(幫一幫我)之服務資源，讓民眾懂得善用基隆市家庭教育中心資源。

三、服務對象：學生之家長或監護人。

四、轉介方式

1. 請學校、系統經評估後，家長具親職教養困擾、親職教養觀念偏差或無法發揮親職教養功能或家庭失功能導致學生行為偏差或中輟之虞，須由本中心志工進行電話輔導諮詢者。請填寫附件「個案轉介單與家長同意書」後，紙本核章逕送至本中心(文化中心中正路側門1樓)辦公室或市府交換櫃辦理。
2. 本中心茲收到上述轉介資料後，將由志工督導分配予 412-8185 諮詢輔導志工老師進行電訪服務。
3. 若服務志工老師電訪後評估有需要面談時，將邀約家長親臨本中心進行晤談瞭解。
4. 轉介單 [1-1] 學校及系統機關機構填寫，轉介單 [1-2] 為一般轉介單位填寫，並完成核章、簽名逕送本中心。

五、受理服務方式：電話訪談或預約中心面談。

六、辦理單位：

1. 指導單位：教育部
2. 主辦單位：基隆市政府
3. 承辦單位：基隆市家庭教育中心

七、本案詳情請洽詢：基隆市家庭教育中心 羅小姐 2427-1724

八、檢附服務對象轉介單與家長同意書(如附件 1.2)

基隆市家庭教育中心服務對象諮詢輔導轉介單

服務方式 (請擇一勾選)	<input type="checkbox"/> 學校轉介	屬於初級預防，家長具親職教養困擾、親職教養觀念偏差或無法發揮親職教養功能，須由本中心志工進行電話輔導諮詢者。(請繼續填寫表一) ◎ 服務對象以家長為主	轉介條件:學校需經過3次以上電訪或1次以上家訪，仍無法使家庭發揮功能，父母(雙方或單方)未能提升親職教養能力者。 *請附上電訪或家訪輔導紀錄
	<input type="checkbox"/> 系統轉介	屬於初級預防，因家庭失功能導致學生行為偏差或中輟之虞，須由本中心志工進行電訪進行家庭關懷輔導者。(請繼續填寫表一)	轉介條件:機關、機構、單位已經過3次電訪以上或1次家訪以上，仍無法改變家長觀念，但家長已同意接受本中心輔導諮詢者。 *請附上電訪或家訪輔導紀錄
	<input type="checkbox"/> 一般轉介	民眾有家庭問題困擾(包含親職、子職、家人關係與互動等)者，希望本中心能提供諮詢輔導者。(請繼續填寫表二)	轉介條件:民眾或家長已同意接受本中心輔導諮詢者。

表 一 (一般轉介者免填)

申請學校/單位資料	申請學校/機關單位				申請日期	年 月 日
	聯絡人 姓名				聯絡人 職稱	
	導師姓名 (機關單位免填)		E-mail		電話/傳真	
轉介學生資料	學生姓名				性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	班 級	年 級	班 級	號	出 生	年 月 日
	主要照顧者				關 係	
	住 址				電話手機	
轉介原因	<input type="checkbox"/>	一、重大違規少年，而家長在親子教育上無法施力者。				
	<input type="checkbox"/>	二、因家庭因素，致使少年有中輟之虞。				
	<input type="checkbox"/>	三、家長過度忙碌於工作，使得少年未獲得適當照顧。				
	<input type="checkbox"/>	四、經學校通報未成年懷孕女學生、家長及其相對當事人，願意接受親職教育者。				
	<input type="checkbox"/>	其他				
個案問題背景 (請打√) (可複選)						
學生概況	學生基本資料	<input type="checkbox"/> 懷孕、生子或結婚 <input type="checkbox"/> 出現違反校規行為(如_____) <input type="checkbox"/> 使用違禁藥品 <input type="checkbox"/> 有中輟經驗 <input type="checkbox"/> 出現觸法行為(如_____) <input type="checkbox"/> 精神或心理疾病 <input type="checkbox"/> 曾有自傷行為 <input type="checkbox"/> 屬於保護案件 <input type="checkbox"/> 身心障礙 <input type="checkbox"/> 其他，如_____				

	學生行為表現	<input type="checkbox"/> 負向情緒特質如憂鬱、壓抑 <input type="checkbox"/> 對學校生活不感興趣 <input type="checkbox"/> 學業低成就 <input type="checkbox"/> 缺曠課多 <input type="checkbox"/> 沈迷網咖或不良書刊 <input type="checkbox"/> 其他，如 _____ <input type="checkbox"/> 低度自我控制 <input type="checkbox"/> 在校人際關係不佳 <input type="checkbox"/> 生活作息不正常 <input type="checkbox"/> 受同學欺壓 <input type="checkbox"/> 低度自我肯定及認同 <input type="checkbox"/> 不服管教或師生衝突 <input type="checkbox"/> 出入不良場所 <input type="checkbox"/> 交往複雜
家庭概況	家庭基本資料	<input type="checkbox"/> 父/母或監護人去世 <input type="checkbox"/> 父/母或監護人重殘/疾病 <input type="checkbox"/> 父/母或監護人失蹤 <input type="checkbox"/> 父/母或監護人離婚/分居 <input type="checkbox"/> 經濟壓力或收入低 <input type="checkbox"/> 家庭結構異常(如家庭成員關係紊亂) <input type="checkbox"/> 父/母有酗酒、藥癮、參與幫派等行為 <input type="checkbox"/> 父/母親屬、手足失和 <input type="checkbox"/> 有債務問題 <input type="checkbox"/> 家中有突發性的重大事件
	家庭型態	<input type="checkbox"/> 父母一方或雙方為原住民 <input type="checkbox"/> 父母一方或雙方為身心障礙者 <input type="checkbox"/> 隔代教養家庭 <input type="checkbox"/> 單親家庭 <input type="checkbox"/> 低收入戶家庭 <input type="checkbox"/> 受刑人家庭 <input type="checkbox"/> 新移民家庭
	父母親職失功能程度	<input type="checkbox"/> 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 <u>無關或不確定</u> 相關。 <input type="checkbox"/> 上述之學生行為表現與父母或監護人之親職失功能 <u>有關</u> ，且其親職管教出現下列問題 <input type="checkbox"/> 缺乏親職知識 <input type="checkbox"/> 缺乏親職能力 <input type="checkbox"/> 家長行為或觀念偏差 <input type="checkbox"/> 管教過當(過嚴或過鬆) <input type="checkbox"/> 出現虐待或傷害行為 <input type="checkbox"/> 親子關係疏遠 <input type="checkbox"/> 疏忽教養及照顧程度 <input type="checkbox"/> 家庭失和氣氛不融洽 <input type="checkbox"/> 其他 _____
該生已獲得之協助資源	<input type="checkbox"/> 學校協助，如 <input type="checkbox"/> 個別輔導 <input type="checkbox"/> 團體輔導 <input type="checkbox"/> 認輔 <input type="checkbox"/> 學費減免 <input type="checkbox"/> 營養午餐提供 <input type="checkbox"/> 課後輔導 <input type="checkbox"/> 中途班 <input type="checkbox"/> 慈暉班 <input type="checkbox"/> 中途學校 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 社會福利，如 <input type="checkbox"/> 經濟補助 <input type="checkbox"/> 安置服務 <input type="checkbox"/> 保護救助 身心障礙手冊(類別: _____) ，等級: _____) <input type="checkbox"/> 課後輔導 <input type="checkbox"/> 親屬朋友，如 <input type="checkbox"/> 經濟提供 <input type="checkbox"/> 情感支持 <input type="checkbox"/> 生活照顧 <input type="checkbox"/> 接送上下學 <input type="checkbox"/> 醫療系統，如 <input type="checkbox"/> 精神醫療 <input type="checkbox"/> 藥物治療 <input type="checkbox"/> 心理諮商 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 司法系統，如 <input type="checkbox"/> 觀護人 <input type="checkbox"/> 少觀所 <input type="checkbox"/> 輔育院 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 警政系統，如 <input type="checkbox"/> 少年隊 <input type="checkbox"/> 派出所 <input type="checkbox"/> 分局 <input type="checkbox"/> 其他 _____	
學校輔導過程簡述及轉介建議	(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)	
學校核章欄		
承辦人	主任核章	校長核章
其他機關/單位核章欄		
轉介人員/承辦人核章	單位主管核章	

109年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服務計畫

家長接受服務 同意書

茲同意學生家長(本人)_____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」的親職教育服務，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。

家長方便電話聯繫的時間：(以下請勾選V)

週一 週二 週三 週四 週五 以上皆可(週一至週五)

上午_____時_____分 (412-8185 服務時段：09：00-12：00)

下午_____時_____分 (412-8185 服務時段：14：00-17：00)

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「(02)2427-1724」告知可服務之時間。

學生家長： (請簽章)

聯絡電話：(家)

(手機)

此 致

基隆市家庭教育中心

中 華 民 國 1 0 9 年 月 日

服務方式 (請擇一勾選)	<input type="checkbox"/> 學校轉介	屬於初級預防，家長具親職教養困擾、親職教養觀念偏差或無法發揮親職教養功能，須由本中心志工進行電話輔導諮詢者。(請繼續填寫表一) ◎ 服務對象以家長為主	轉介條件:學校需經過3次以上電訪或1次以上家訪，仍無法使家庭發揮功能，父母(雙方或單方)未能提升親職教養能力者。 *請附上電訪或家訪輔導紀錄
	<input type="checkbox"/> 系統轉介	屬於初級預防，因家庭失功能導致學生行為偏差或中輟之虞，須由本中心志工進行電訪進行家庭關懷輔導者。(請繼續填寫表一)	轉介條件:機關、機構、單位已經過3次電訪以上或1次家訪以上，仍無法改變家長觀念，但家長已同意接受本中心輔導諮詢者。 *請附上電訪或家訪輔導紀錄
	<input type="checkbox"/> 一般轉介	民眾有家庭問題困擾(包含親職、子職、家人關係與互動等)者，希望本中心能提供諮詢輔導者。(請繼續填寫表二)	轉介條件:民眾或家長已同意接受本中心輔導諮詢者。

表二 (學校暨系統轉介者免填)

服務對象基本資料	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	年齡		電話/手機 (必填)	
	可連絡時間 (可複選)	週一至週五 <input type="checkbox"/> 上午 09:00~12:00 <input type="checkbox"/> 下午 14:00~17:00	E-mail	
問題類別	備註:			
問題類別	<input type="checkbox"/> 個人問題(生理反應、情緒調適、壓力管理、自我認同、行為控制、個人生涯、人生觀) <input type="checkbox"/> 人際關係(關係建立、人際互動、人際溝通) <input type="checkbox"/> 婚姻關係(婚前準備、經營維繫、溝通協調、關係衝突、婚姻危機、性關係調適) <input type="checkbox"/> 親密關係(情感探索、情感維繫、情感抉擇、情感困擾、分手與失戀) <input type="checkbox"/> 家人互動(家人關係、環境壓力、子職責任、家務分工) <input type="checkbox"/> 親職教育(親子管教、親子關係、親職責任、教養觀念、親師溝通) <input type="checkbox"/> 家庭管理(家庭財務、家庭生活、家庭計劃、衛生保健、休閒娛樂) <input type="checkbox"/> 資源連結(社福資源、法律問題、醫療資訊) <input type="checkbox"/> 特殊議題(家暴、性侵、藥物濫用、精神疾病、自殺、懷孕、生理疾病困擾) <input type="checkbox"/> 其他: _____			

簡述經過及轉介建議

(如：期待家庭教育中心能提供協助之處)

轉介人員核章

單位主管核章
(無則免填)

2020.04.20 製

109 年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服務計畫

接受服務 同意書

茲同意 (本人)_____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」的親職教育服務，家庭教育中心之諮詢志工老師會以電話方式與本人聯繫，另視需要將與預約來本中心面談，以關心生活與適應狀況。

方便電話聯繫的時間：(以下請勾選 V)

週一 週二 週三 週四 週五 以上皆可(週一至週五)

上午_____時_____分 (412-8185 服務時段：09：00-12：00)

下午_____時_____分 (412-8185 服務時段：14：00-17：00)

附註：諮詢志工老師於服務時間，「10 分鐘內撥打 3 次電話」，若無法連繫上則請服務對象自行回電「412-8185」或撥打行政電話「(02)2427-1724」告知可服務之時間。

服務對象：_____ (請簽章)

聯絡電話：(家)

(手機)

此 致

基隆市家庭教育中心

中 華 民 國 1 0 9 年 月 日