

學生關懷表-A0 表：各類個案會議(轉介、個案討論、結案)紀錄表

111.9.1 起適用

壹、時間： 年 月 日 (星期) 午 時至 時

貳、地點：

參、主席：

肆、出席人員：(如簽到單)

伍、列席人員：

陸、紀錄：

柒、上次會議決議執行說明：(請條列式)

捌、會議內容與決議：

一、學生問題與需求概述(請條列式)

二、針對上述需求已處理事項(請條列式)

☐ 學校已提供之教學資源

○課後照顧服務 _____

○補救教學實施方案 _____

○攜手計畫 _____

○夜光天使 _____

○高關懷輔導課程，介入成效簡述 _____

○技藝班，介入成效簡述 _____ ☐

○其他 _____

☐ 學校已提供之相關福利補助

○學校仁愛基金 _____

○午餐補助 _____

○早午餐補助 _____

○其他 _____

☐ 曾有的通報

○通報社會安全網-關懷 e 起來 (通報時間： _____，接案單位或人員： _____)

○通報家庭暴力暨性侵害防治中心 (通報時間： _____，接案單位或人員： _____)

○申請其他福利單位協助 (通報時間： _____，說明 _____)

☐ 學校已提供之輔導服務

○提供認輔教師／志工定期關懷談話 (認輔期間： ____年__月__日～____年__月__日)

<input type="radio"/> 提供輔導教師介入，服務摘述： 個別輔導_____次，與導師會談_____次，與家長會談_____次，家訪_____次 成效簡述_____	
<input type="radio"/> 參與輔導教師團體輔導，介入成效簡述_____	
<input type="radio"/> 提供特教服務，服務成效簡述_____	
<input type="radio"/> 提供學校社工師介入，成效簡述_____	
<input type="radio"/> 提供學校心理師介入，成效簡述_____	
<input type="radio"/> 提供外聘心理師介入，成效簡述_____	
<input type="radio"/> 提供外聘專業人員介入，成效簡述_____	
<input type="radio"/> 其他_____	
<input type="checkbox"/> 學校已提供之特教服務	
<input type="radio"/> 特教課程(<input type="checkbox"/> 國文 <input type="checkbox"/> 英文 <input type="checkbox"/> 數學 <input type="checkbox"/> 特殊需求領域：_____ (請註明課程名稱) <input type="checkbox"/> 其他_____)	
<input type="radio"/> 相關專業服務(<input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 物理治療 <input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 聽能管理 <input type="checkbox"/> 心理服務)	
<input type="radio"/> 學生助理人員(每週_____小時)	
<input type="radio"/> 巡迴輔導教師(<input type="checkbox"/> 聽巡 <input type="checkbox"/> 視巡 <input type="checkbox"/> 情巡 <input type="checkbox"/> 不分巡 <input type="checkbox"/> 在家巡，每週_____節)	
<input type="checkbox"/> 其他_____	
三、待處理問題與需求(請條列式)	
四、決議	
目 標	
策 略	
分 工	<input type="radio"/> 個案服務管理人員：_____ <input type="radio"/> 服務人員(可複選)： <input type="checkbox"/> 輔導教師 <input type="checkbox"/> 學校社工師 <input type="checkbox"/> 學校心理師 <input type="checkbox"/> 特教教師 <input type="radio"/> 配合事項：(可複選) <input type="checkbox"/> 請導師持續關心 <input type="checkbox"/> 安排認輔教師／志工定期關懷談話，認輔教師／志工姓名：_____ <input type="checkbox"/> 請輔導教師提供服務，輔導教師姓名：_____ <input type="checkbox"/> 請轉介其他專業服務： <input type="radio"/> 學校社工師 <input type="radio"/> 學校心理師 <input type="radio"/> 特教教師：_____ <input type="radio"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 請各處室協助結合校內相關資源：_____ <input type="checkbox"/> 申請外聘心理健康專業人員提供專案服務 <input type="checkbox"/> 其他：_____
備 註	1. 下次會議時間： 2. 下次討論事項：

輔導組長：

輔導主任：

校長：