

書表目錄

附表 1-基隆市議會員工協助方案-一般個案處理流程表

附表 2-基隆市議會員工協助方案-危機個案處理流程

附表 3-基隆市議會員工協助方案-非自願個案處理流程表

附表 4-基隆市議會員工心理諮商服務流程圖

附表 5-基隆市議會員工協助方案心理諮商服務轉介申請表

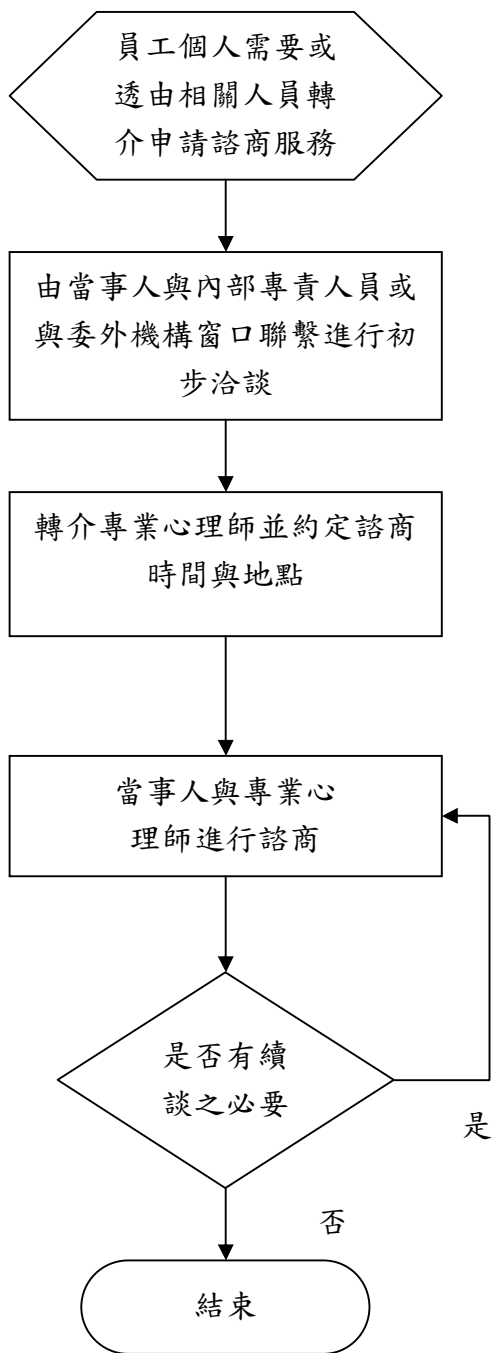
附表 6-基隆市議會員工接受心理諮商服務說明及同意書

附表 7-基隆市議會員工心理諮商滿意度調查表

附表 8-基隆市議會員工心理諮商服務紀錄表

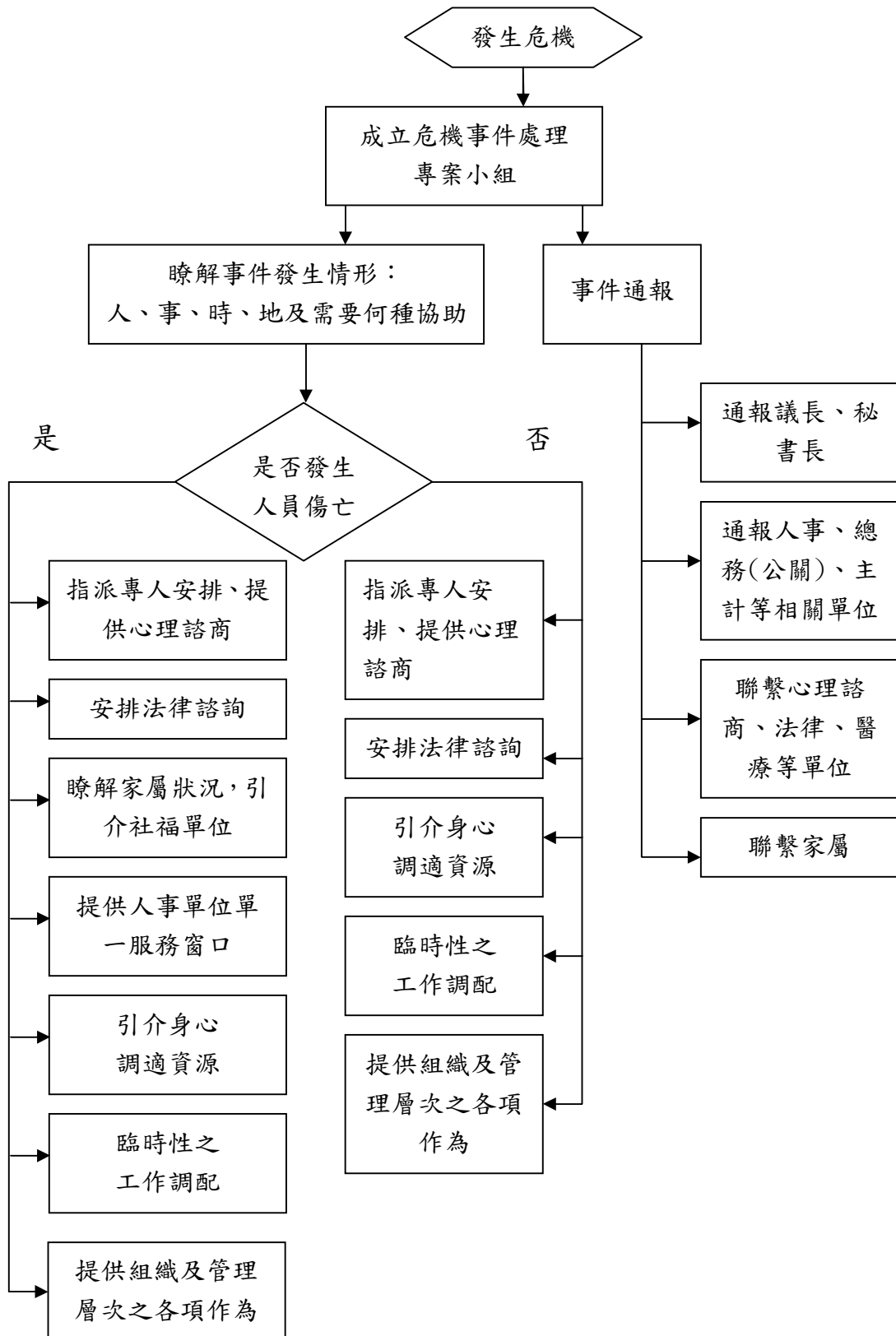
附表 1

基隆市議會議員工協助方案-一般個案處理流程表

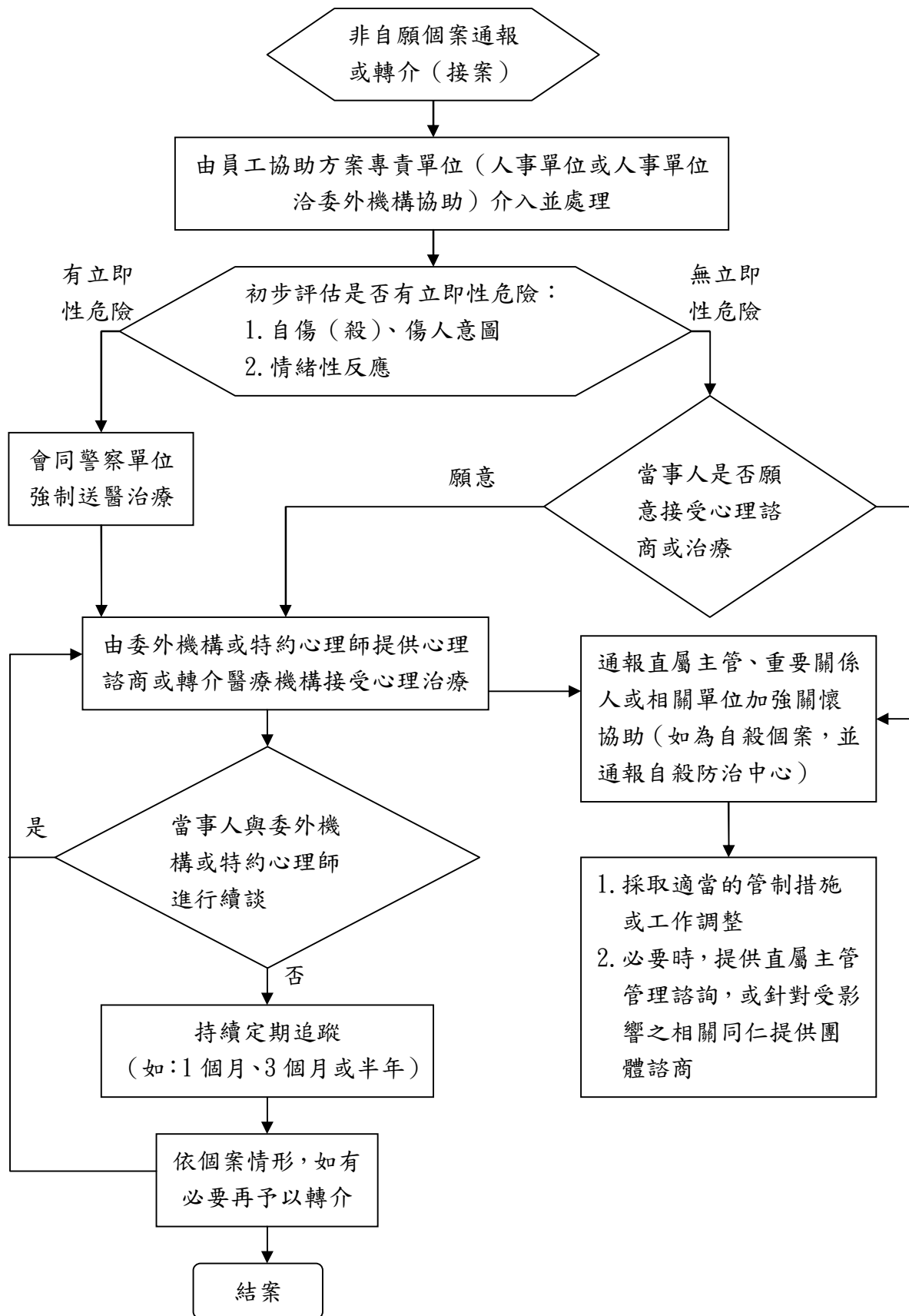


附表 2

基隆市議會議員工協助方案-危機個案處理流程表

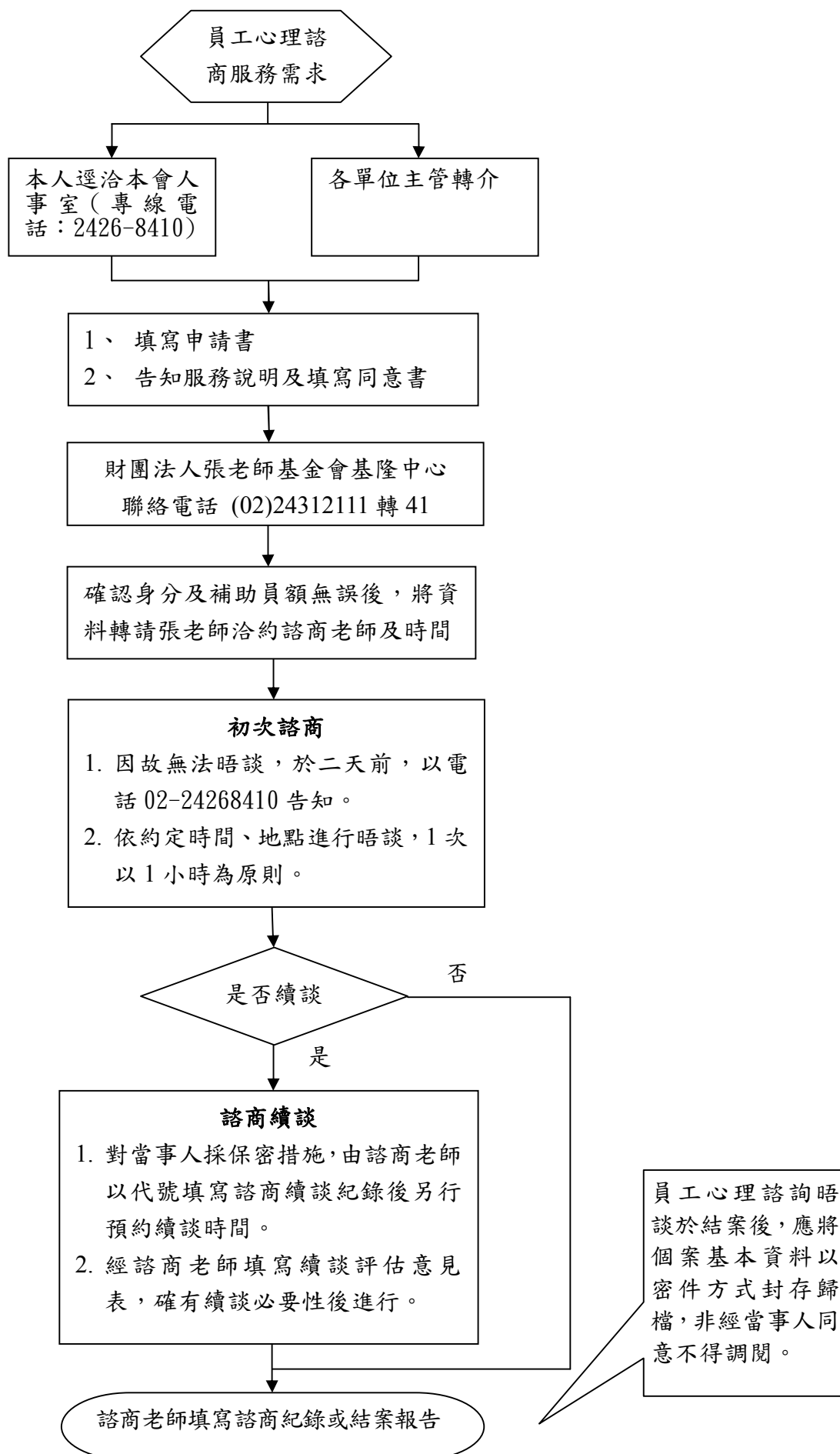


基隆市議會議員工協助方案-非自願個案處理流程表



附表 4

基隆市議會議員工心理諮商服務流程圖



附表 5

基隆市議會議員工心理諮商服務轉介申請表

(密)

個案編號： (由人事室填寫)	受理日期： 年 月 日
單位：	姓名：
性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	電話：

一、問題類型：

1. 工作壓力 2. 職場適應 3. 人際關係
4. 家庭親子 5. 身心健康 6. 其他_____

二、諮商時間安排：

由人事室聯絡安排時間

(_____年_____月_____日，星期：____，時間：_____時_____分)

由張老師與本人自行聯絡安排時間

(諮商機構受理人員姓名：_____)。

三、緊急情況聯絡人：_____ 關係：_____ 電話：_____

附註：

1. 本諮商服務基於當事人權益及諮商專業倫理保密原則，將依「基隆市議會議員工接受心理諮商服務說明及同意書」辦理。
2. 本表保存 10 年並保密。

基隆市議會員工接受心理諮商服務說明及同意書

歡迎您使用本會員工協助方案心理諮商轉介服務，為了保障雙方的權益，請先詳細閱讀並遵守下列說明，如有疑問可立即洽詢人事室承辦同仁。

- 一、服務宗旨：心理諮商是一個協助您自我了解與探索的歷程。透過不斷自我了解與探索的過程，為問題找出較佳的解決方法，同時也願意自我改變與成長。
- 二、諮商關係：心理諮商是以一種合作關係進行，您是諮商過程中的主角，心理師是陪伴與協助您的人。您有權決定問題處理的優先順序與談話的深度。同時，您誠實合作的態度、願意了解自己及改變自己的意願，在一個成功的諮商中扮演相當重要的角色。
- 三、費用說明：每人每年最高補助同仁 3 小時之諮商費用，超過者應自費。
- 四、會談時間：個別諮商每次 1 小時，若仍有繼續會談需要，請於當次會談結束後，與人事室單位服務窗口預約下次會談時間。
- 五、晤談權益：基於資源有限之考量，若您因故無法在預約時間內前來晤談，請務必於晤談約定時間一天前，以電話 02-24268410 告知取消晤談事宜。若您有無故未到或請假次數累計超過 2 次以上(包括 2 次)，將暫停您的晤談，以利其他有諮商服務需求的人，能夠順利與心理師晤談。
- 六、保密原則：本方案各項服務之所有紀錄，及求助同仁之個人資料，均全程保密，保密年限 10 年，非經法律程序或當事人書面授權同意，均不會提供給任何單位或他人。惟在下列情況，則會將資料提供給相關人士或法定機構：(1) 在您有立即而明顯危及自己或他人生命、自由、財產及安全的情況；(2) 涉及法律責任時；(3) 經心理師評估您的狀況需轉介醫療機構，以獲致更專業與完善的服務時。
- 七、轉介之同意：心理師為了能更有效幫助您解決問題，有時會將您轉介給其他更適合的心理師，但在轉介之前一定會徵求您的同意。若您自行要求轉介也必須經由心理師的同意。同時您的所有晤談資料會隨之轉至新的心理師。
- 八、中止、結束諮商之同意：基於您的權益及諮商專業倫理的考量，你有權利隨時中止諮商，但需先與心理師進行結束會談。
- 九、其他：如有未盡事宜者，依心理法及諮詢專業倫理守則等相關法規辦理。
- 十、為了讓本會員工協助方案心理諮商服務更為完善，諮商後由心理師對問題做成建議，填寫「諮商服務諮商紀錄表」以回饋當事人及機關，並決定是否繼續諮商。另當事人每次諮商結束後，應無記名填寫「滿意度調查表」，作為本服務日後改進之參考。

若對以上內容清楚地瞭解並願意遵守，且同意進行個別諮商，請簽名以表示對未來的諮商晤談承諾負責。

服務使用者簽名：_____

心理師簽名：_____

日期：_____

日期：_____

附表 7

基隆市議會議員工心理諮商滿意度調查表

親愛的同仁，您好：

為了讓員工心理諮商服務更為完善，請您抽空填寫這份問卷，作為本業務日後改進之參考，感謝您的參與與寶貴的意見，謝謝。

基隆市議會人事室 敬上

一、您的基本資料：

性別：男 女

您的諮商老師姓名：_____

您與諮商老師協談為第____次（共____次）

諮商日期：____年____月____日

二、下列問題請您依同意的程度勾選：

下列問題請依「是」與「否」的程度勾選	是					否				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
1. 在諮商過程中，諮商老師用心的參與和投入。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 與諮商老師協談後，您的情緒能獲得紓解。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 在諮商過程中，您認為諮商老師能瞭解您的心情感受。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 諮商後，使您對問題有更清楚的瞭解。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 諮商過程中，您認為諮商老師能瞭解您的問題癥結。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 諮商後，對您的問題解決有幫助。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 您對本會心理諮商服務機制滿意。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 您認為心理諮商機制值得繼續實施。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 您覺得諮商過程對您最大的幫助是什麼？										
<input type="checkbox"/> 傾聽您的心聲，整理您的情緒	<input type="checkbox"/> 分析問題的癥結									
<input type="checkbox"/> 提供有益的資訊	<input type="checkbox"/> 協助問題的解決									
<input type="checkbox"/> 協助您瞭解自我	<input type="checkbox"/> 其他（_____）									
10. 您對本會心理諮商機制之其他建議：										

填寫日期：_____年_____月_____日

附表 8

基隆市議會議員工心理諮商服務紀錄表

個案編號：

一、問題描述	
二、晤談重點	
三、會談後評估	<input type="checkbox"/> 繼續會談/下次會談主題_____
	<input type="checkbox"/> 轉介 _____ 單位
	<input type="checkbox"/> 結案
	<input type="checkbox"/> 其他（例：有必要聯絡家屬）_____

心理諮商人員簽名：_____ 年 ____月 ____日