

財團法人東海大學附屬高級中等學校
112 學年度第 1 學期第 8 次行政會議會議紀錄

時間：中華民國 112 年 10 月 23 日（星期一）上午 9:00

地點：綜合大樓三樓會議室

出席：如簽到表

主席：鍾校長興能

記錄：陳淑宜

壹、 確認上次會議紀錄：通過。

貳、 上次行政會議（112 年 10 月 16 日）決議執行情形：

案由一：修訂本校採購委員會設置辦法乙案。【提案單位：總務處】

決 議：照案通過。

執行情形：辦法已公告學校網站。

案由二：修訂本校採購辦法乙案。【提案單位：總務處】

決 議：照案通過。

執行情形：辦法已公告學校網站。

參、 上次行政會議校長交辦事項：

- 一、 12/2、12/9 小學新生探索活動須注意大學部車辦系統管制是否可解除，避免出入校車流阻塞，易造成家長觀感不佳：總務處、小學部。
- 二、 國中部招生入班宣導請教務處統一製作說明資料，提供給宣導同仁：教務處。
- 三、 中學部品德教育週課程及活動安排再檢視，以增加活動吸引力、提高學生參加意願：學務處。

肆、 主席致詞：

第一梯次的品德教育週在學務處努力規劃下一切順利，接下來請各處室先報告後，再逐項討論議題。

伍、 各處室報告：

教務處

一、 近期教務處重要活動：

（一）10/23-11/17 小六自我探索營隊報名。

（二）10/26(四)17:00 部務會議。

二、 自我探索活動報名中，煩請各位同仁協助多多宣傳。

三、 為避免車辦系統上路造成家長進出不便，國一新生報到將採線上報到、轉帳繳費，減少家長來校需求。

四、 報名繳費問題：

（一）高中重補修報名，共 4 筆款項（不同時間、班級、金額）無法於系統查詢到繳費紀錄。

（二）探索活動今日開放報名，截至 8:40 已有 55 筆報名資料，但家長反應無法完成繳費。已請總務處告知銀行，目前回覆為請家長下午再繳費。

學務處

一、 本週外語期中考不升旗。

- 二、利用部務會議會一點時間，訓育組補充報告運動會專任老師協助工作說明，導師會議補充說明運動會班級所配合細節說明，職員部份另安排時段說明。
- 三、學生會主動與學務處討論運動會開放手機可能性。暫未答應學生，另學務處朝向園遊會再開放可能性做討論。
- 四、10/26 上午 9 點第二次家長大會，再請一級主管列席。
- 五、車辦系統預計 11/3-4 起啟用，目前正在規劃相關車輛離場多元繳費方式。
 - (一) 購買優惠時數：二校警衛室辦理，尚未能購買。
 - (二) 多元繳費方式：校安組尚未提供相關資料。
 - (三) 各單位管理人請盡速安排。

輔導室

- 一、國二性平講座：
 - (一) 主題：「家庭暴力及性侵害研習」。
 - (二) 時間：112 年 10 月 27 日(五)12:55-13:45。
 - (三) 地點：行政大樓三樓會議室。
 - (四) 講師：王郁惠講師(張老師中心心理師)。
 - (五) 講座對象：全體國二生。
- 二、親職教育：
 - (一) 親職講座：羽化蛻變·父母心系列(家長會、愛心志工隊、輔導室)
 - 1. 主題：不再當親子對話的句點王：從情緒發展心理學談親子溝通的技巧。
 - 2. 日期：112/11/30 (星期四)。
 - 3. 時間：上午 8:30-10:30。
 - 4. 主講：王子欣心理師。
 - 5. 地點：附中三樓會議室(舊行政大樓)。
 - 6. 主辦單位：東大附中家長會、志工隊及輔導室。
 - (二) 家長成長團體：
 - 1. 主題：親子溝通、3C 時代親子關係、青春期風暴、尊重與界限、多元探索等。
 - 2. 日期：112 年 11/15、11/22、11/29、12/6、12/13、12/20(星期三)。
 - 3. 時間：下午 1:30-3:30。
 - 4. 主講：任林基金會台中學習中心親職講師。
 - 5. 地點：東大附中團體諮商室。
 - 6. 主辦單位：任林基金會。
 - 7. 協辦單位：附中輔導室。
- 三、本校 112 學年兒少精神科專業定點諮詢實施計畫《如[附件一](#)，p. 4-p. 8》

國際教育處

- 一、國、高中外語期中評量週。
- 二、持續訓練學生準備參與 10 月 25 日上午臺中市國中讀者劇場比賽。
- 三、各科開始選擇下學期用書。
- 四、大阪中華學校確定於 12 月 17 日至 12 月 30 日來校交流，學生會參與本校課堂，與本校學生一同學習，並安排參訪台灣各處景點。

陸、 討論事項：無

柒、 臨時動議：無

捌、 重要補充及回應：

- 一、 探索活動報名的繳費問題，請出納組繼續積極與銀行連絡，並要求銀行儘速將問題排除，讓家長順利報名。
- 二、 今日為外語期中評量，但國一甲、乙考題有問題，明天選擇題部分將重考一次。
- 三、 有關寒假遊學團學生超額遴選方式，請國際教育處考量各項方式優劣後公告周知。
- 四、 未來車辦系統購買優惠時數請購作業，將由總務處負責填寫請購單。

玖、 散會：9:42

財團法人東海大學附屬高級中等學校
112 學年兒少精神科專業定點諮詢實施計畫

壹、 依據：學生輔導法第6條。

貳、 目的：結合醫療與諮商輔導系統，聘請兒少專長之精神科醫師，共同建構本校心理衛生服務網路，對校園內心理、行為、情緒、學習、人際等各種適應障礙之學生，提供評估，轉介服務，並透過專業諮詢，增進教師輔導知能與技巧，提升輔導工作之果效。

參、 主辦單位：輔導室

肆、 辦理方式：學期間，視需要時提出申請。

伍、 參加對象：本校之教師、學生、及其家長。

陸、 執行方式：

一、 學生預約兒少專長之專業之精神科醫師專業諮詢，透過導師或年級輔導教師申請專業諮詢，諮詢前請轉介人協助填寫申請表，填寫申請表後，以預約單向輔導室預約。預約成功後，將由輔導室給予預約回覆單，諮詢後由醫生填寫回覆單。

二、 諮詢對象未滿18歲者，需經家長同意，請家長在預約單上簽名。

柒、 辦理日期：112 年 10月1日至 113年6月30日。視需要提出諮詢申請。

捌、 預期效益：經由兒少專長之精神科醫師專業指導，使學生家長、輔導人員、輔導教師及導師更能掌握學生精神狀況，促進學生身心健全發展。

玖、 活動經費：本計畫經費由輔導室專款項下支應。

壹拾、 本計畫經陳校長同意後實施，修正時亦同。

財團法人東海大學附屬高級中等學校

預約單

112 學年兒少精神科專業定點諮詢

預約單

申請編號：

(由輔導室填寫)

部別	☐ 國小 ☐ 國中 ☐ 高中	班級		性別	☐ 男 ☐ 女
學生姓名		出生年月日		年	月 日
家長姓名		關係		連絡電話	
轉介人姓名		職稱	☐ 導師 ☐ 輔導老師 ☐ 輔導組長 ☐ 輔導主任		
轉介人電話					
預定日期					
家長簽名					
備註					

預約回覆單

【輔導室填寫】

申請編號：

排定日期		排定時間	
承辦人			
備註			

財團法人東海大學附屬高級中等學校
兒少精神科專業定點諮詢申請表

申請日期：

申請編號：

(輔導室填寫)

一、基本資料					
學生姓名		性別		出生年月日	
身分證字號		部別	☐ 國小 ☐ 國中 ☐ 高中	班級	
導師姓名		學號			
家長姓名		家長電話		希望預約日期	
輔導教師		老師電話		確定排定日期	(承辦人員填寫)
二、個案主訴					
主要原因(單選)：_____ 次要原因(複選)：_____ 1. 人際困擾 2. 師生關係 3. 家庭困擾 4. 自我探索 5. 情緒困擾 6. 生活壓力 7. 創傷反應 8. 自我傷害 9. 性別議題 10. 脆弱家庭 11. 兒少保護議題 12. 學習困擾 13. 生涯輔導 14. 偏差行為 15. 網路沉迷 16. 中離(輟)拒學 17. 藥物濫用 18. 精神疾患 19. 其他_____ (請簡述)					
三、個案身份別					
(一)個案特殊身份					
☐ 無 ☐ 脆弱家庭 ☐ 兒少虐待 ☐ 藥物濫用 ☐ 保護管束 ☐ 中輟通報 ☐ 精神疾患 ☐ 自殺/自傷 ☐ 性騷擾 ☐ 性侵害 ☐ 性剝削 ☐ 霸凌案件					
(二)個案特教身份					
☐ 無 ☐ 智能障礙 ☐ 視覺障礙 ☐ 聽覺障礙 ☐ 聲音障礙 ☐ 肢體障礙 ☐ 腦性麻痺 ☐ 身體病弱 ☐ 情緒行為障礙 ☐ 學習障礙 ☐ 多重障礙 ☐ 自閉症 ☐ 發展遲緩 ☐ 其他障礙 _____ (請簡述)					
四、個案概述					
(一)家庭背景資料					
家庭型態	☐ 父母同住 ☐ 單親家庭(父) ☐ 單親家庭(母) ☐ 隔代教養 ☐ 繼親家庭 ☐ 其他_____ (例：安置機構或其他複雜結構等)				家系圖 (其他補充)
家中排行	第_____, 兄____人、姊____人、弟____人、妹____人				
父母婚姻	1. ☐ 婚姻中 2. ☐ 同居 3. ☐ 離婚 4. ☐ 分居 5. ☐ 未婚				
家庭經濟	1. ☐ 富裕 2. ☐ 小康 3. ☐ 中低收入戶 4. ☐ 其他(請簡述, 如舉債)_____				
親子關係	1. ☐ 和諧 2. ☐ 疏離 3. ☐ 衝突 4. ☐ 親密 5. ☐ 依賴 6. ☐ 其他				
同住成員	主要照顧者：_____ 其他同住成員：_____				

家庭功能 評估 (可複選)	☐ 家庭功能良好	☐ 家庭功能尚可	☐ 家庭配合度低
	☐ 家庭成員多衝突	☐ 受虐	☐ 目睹家暴
	☐ 家庭與學校關係衝突	☐ 照顧者工作不穩定	☐ 照顧者情緒不穩
	☐ 照顧者疏忽照顧	☐ 照顧者有自殺自傷傾向	
	☐ 照顧者婚姻關係或感情不穩定	☐ 照顧者管教功能不彰	
	☐ 照顧者管教態度不一致	☐ 家庭突遭變故(請簡述)_____	
	☐ 其他(請簡述)		
(二)個人生活適應：			
睡眠狀況	☐ 嗜睡或失眠 ☐ 時間不固定 ☐ 穩定良好 ☐ 不瞭解 ☐ 其他_____		
情緒精神	☐ 易激動亢奮 ☐ 易疲倦無神 ☐ 穩定良好 ☐ 不瞭解 ☐ 其他_____		
飲食習慣	☐ 飲食過量 ☐ 少量或不吃 ☐ 正常飲食 ☐ 不瞭解 ☐ 其他_____		
生理症狀	☐ 青春痘 ☐ 頭暈/頭痛 ☐ 腸胃不佳 ☐ 耳鳴 ☐ 其他_____		
出勤表現	☐ 差 ☐ 普通 ☐ 良好 ☐ 其他_____		
學科成績	☐ 差 ☐ 普通 ☐ 良好 ☐ 其他_____		
藝能表現	☐ 差 ☐ 普通 ☐ 良好 ☐ 其他_____		
生活常規	☐ 差 ☐ 普通 ☐ 良好 ☐ 其他_____		
師生關係	☐ 緊張 ☐ 疏離 ☐ 尚可 ☐ 良好 ☐ 關係良好的教師：_____		
同儕關係	☐ 緊張 ☐ 疏離 ☐ 尚可 ☐ 良好 ☐ 關係良好的同儕：_____		
(三)個案正向資源評估			
個人特質	(如誠實的、關心他人的、努力的、耐心的、健談的、夠義氣、有俠義精神等)		
強項/才能	(如活動力強、反應快、機靈、美術能力佳、很會使用電腦、很會跑步等)		
家庭/社會支持	(如同儕關係佳、手足關係良好、父母支持態度等)		
興趣/願望	(如電影、音樂、美容、汽修、舞蹈、渴望需求與改變動機等)		
五、輔導過程概述(請分項列點陳述)			
六、擬與駐點醫師溝通的事項(請分項列點陳述)			

回覆單

財團法人東海大學附屬高級中等學校

兒少精神科專業定點諮詢回覆單

精神科醫師填寫

學生姓名		性別		年齡		出生年月日	年 月 日
主述問題							
評估診斷結果							
照會輔導人員或教師之需求及建議							
合作與配合事項	☐ 建議至醫院進行更進一步的心理衡鑑 ☐ 建議就診服藥 ☐ 建議接受心理師定期會談 ☐ 其他建議_____						
醫師簽章						日期： 年 月 日	