

社會安全網事件諮詢表

表單內容

※問題類型 (可複選) (系統判定：勾選 第一至第三問題 描述者，將歸類 為疑似保護事 件；勾選第四至 第九問題描述 者，將歸類為 <u>脆 弱家庭</u>)	<input type="checkbox"/> 有遭受身體、性及精神暴力等不當對待情事。 <input type="checkbox"/> 有兒童、少年、老人、身心障礙者監護或照顧不周情事。 <input type="checkbox"/> 有兒童、少年、老人、身心障礙遭受其他不當對待。(參照保護性事件通報表下拉選單) <input type="checkbox"/> 家庭經濟陷困致有福利需求 <input type="checkbox"/> 家庭遭逢變故致家庭功能受損致有福利需求 <input type="checkbox"/> 家庭關係衝突或疏離致有福利需求 <input type="checkbox"/> 兒少發展不利處境致有特殊照顧或福利需求 <input type="checkbox"/> 家庭成員身心障礙或傷、病、失能致有特殊照顧或福利需求 <input type="checkbox"/> 因個人生活適應困難致有福利需求 <input type="checkbox"/> 純屬諮詢相關法律或福利資源						
通報者 / 來電者 / 諮詢者	轉介單位	<input type="checkbox"/> 自行求助/ <u>一般通報</u> ○至本中心 ○電話 ○親友求助(請說明：) ○社區鄰里(請說明：_____) <input type="checkbox"/> 網絡/責任通報(轉介) ○醫院 ○診所 ○衛政單位或衛生所(局) ○警政單位或少輔會 ○社政單位 ○教育單位 ○勞政單位 ○司(軍)法機關○憲兵隊○移民業務機關 ○民政單位 ○戶政單位○消防單位○急難紓困(公所轉介案) ○113 專線 ○1957 專線 ○1925 安心專線○男性關懷專線 <input type="checkbox"/> 主動發掘 <input type="checkbox"/> 其他(請說明：_____)					
	※轉介人員身分	<input type="checkbox"/> 醫事人員 <input type="checkbox"/> 警察人員 <input type="checkbox"/> 社政/社工人員 <input type="checkbox"/> 教育人員 <input type="checkbox"/> 保育人員 <input type="checkbox"/> 教保服務人員 <input type="checkbox"/> 勞政人員 <input type="checkbox"/> 司(軍)法人員 <input type="checkbox"/> 移民業務相關人員 <input type="checkbox"/> 村(里)幹事 <input type="checkbox"/> 村(里)長 <input type="checkbox"/> 矯正人員 <input type="checkbox"/> 戶政人員 <input type="checkbox"/> 消防人員 <input type="checkbox"/> 公寓大廈管理服務人員 <input type="checkbox"/> 照顧服務員 <input type="checkbox"/> 社會福利、安置照護機構人員 <input type="checkbox"/> 就業服務機構及其從業人員 <input type="checkbox"/> 觀光業從業人員 <input type="checkbox"/> 電子遊戲場業從業人員 <input type="checkbox"/> 資訊休閒業從業人員 <input type="checkbox"/> 其他：_____					
	※姓名		※職稱		※聯絡電話		手機 市話
※單位名稱	※受理單位是否需回復轉介人/單位： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
案主 / 服務	※姓名	生日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		年齡				身分證字號	

需求者	◎居住地 址(完整)						
	◎戶籍地 址(完整)						
	※ 聯絡電話		手機： 市話：				
	就學狀況		<input type="checkbox"/> 未入學 <input type="checkbox"/> 學生 ○學前教育 ○國小(○在學○輟學○畢業)就讀學校:請說明 ○國中(○在學○輟學○畢業)就讀學校:請說明 ○高中(職)(○在學○休學○畢業)就讀學校:請說明 ○大專以上(○在學○休學○畢業)就讀學校:請說明 <input type="checkbox"/> 非學生				
	身心健康 狀況		<input type="checkbox"/> 身心障礙： <input type="checkbox"/> 是:身心障礙證明或手冊：類/障別 等級： <input type="checkbox"/> 疑似身心障礙 <input type="checkbox"/> 發展遲緩： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 疑似發展遲緩 <input type="checkbox"/> 重大傷病卡：病名 <input type="checkbox"/> 其他： <input type="checkbox"/> 以上皆無				
職業別		<input type="checkbox"/> 專業人員 <input type="checkbox"/> 技術員及助理專業人員 <input type="checkbox"/> 事務支援人員 <input type="checkbox"/> 服務及銷售工作人員 <input type="checkbox"/> 農林漁牧業生產人員 <input type="checkbox"/> 技藝有關工作人員 <input type="checkbox"/> 機械設備操作及組裝人員 <input type="checkbox"/> 基層技術工及勞力工 <input type="checkbox"/> 軍人 <input type="checkbox"/> 家庭管理 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 不詳 <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 其他(請說明：_____)					
家庭成員 資料 (欄位不足 請自行增 加)		關係	姓名	出生日期	身分證字號	就學/就業	身心狀況
主要 照顧 者/ 重要 關係 者	※姓名		生日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
			年齡		身分證字號		
※ 聯絡電話		手機： 市話：		關係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 鄰居 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 手足 <input type="checkbox"/> 親戚 <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 其他：請說明		

(欄位不足可自行增加)	◎居住地 址(完整)	
	◎戶籍地 址(完整)	
	職業別	<input type="checkbox"/> 專業人員 <input type="checkbox"/> 技術員及助理專業人員 <input type="checkbox"/> 事務支援人員 <input type="checkbox"/> 服務及銷售工作人員 <input type="checkbox"/> 農林漁牧業生產人員 <input type="checkbox"/> 技藝有關工作人員 <input type="checkbox"/> 機械設備操作及組裝人員 <input type="checkbox"/> 基層技術工及勞力工 <input type="checkbox"/> 軍人 <input type="checkbox"/> 家庭管理 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 無工作 <input type="checkbox"/> 不詳 <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 其他(請說明：_____)
身心健康 狀況	<input type="checkbox"/> 身心障礙： <input type="checkbox"/> 是：身心障礙證明或手冊：類/障別 _____ 等級：_____ <input type="checkbox"/> 疑似身心障礙 <input type="checkbox"/> 發展遲緩： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 疑似發展遲緩 <input type="checkbox"/> 重大傷病卡：病名 _____ <input type="checkbox"/> 其他：_____ <input type="checkbox"/> 以上皆無	
族群/身分 (複選)	<input type="checkbox"/> 家庭成員具新住民身分 <input type="checkbox"/> 家庭成員具原住民身分 <input type="checkbox"/> 其他(請說明：_____)	
家庭結構 (單選)	<input type="checkbox"/> 核心家庭 <input type="radio"/> 夫婦家庭 <input type="radio"/> 夫婦及未婚子女 <input type="radio"/> 夫或(婦)及未婚子女(單親家庭) <input type="radio"/> 夫婦及未成年子女及其子女(未成年小父母) <input type="radio"/> 未成年小父母及其子女 <input type="radio"/> 未成年小父或母及其子女 <input type="checkbox"/> 主幹家庭 <input type="radio"/> 祖父母、父母及未婚子女 <input type="radio"/> 祖父母及未婚孫子女(隔代家庭) <input type="radio"/> 祖父母、父母及未成年孫子女及其子女(未成年小父母) <input type="radio"/> 祖父母、未成年孫子女及其子女(隔代家庭且為未成年小父母) <input type="radio"/> 夫婦及已婚子女 <input type="checkbox"/> 單人家庭 <input type="checkbox"/> 其他家庭： <input type="radio"/> 同性伴侶家庭 <input type="radio"/> 同居家庭 <input type="radio"/> 其他(請說明：_____)	
同住人口	<input type="checkbox"/> 實際同住人口計 _____ 人，其中有以下人口者請填寫 <input type="checkbox"/> 學齡前兒童 _____ 人 <input type="checkbox"/> 國中小學生 _____ 人 <input type="checkbox"/> 65歲以上 _____ 人 <input type="checkbox"/> 65歲以下身心障礙者 _____ 人	
求助者自述 待協助問題	以文字紀錄方式	

以下由社福中心派案社工填寫

表單內容

派案評估結果

是否符合疑似脆弱家庭通報或轉介	<input type="checkbox"/> 是：通報或轉介單位 _____ (請傳縣(市)政府社會局或社福中心電話： 傳真：)
	<input type="checkbox"/> 否： <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 知會原提供服務單位。 <input type="checkbox"/> 轉介相關單位提供服務，且確認該單位收案。 <input type="checkbox"/> 已提供相關訊息，無福利需求。 <input type="checkbox"/> 資料錯誤或不完整，無法聯繫。 <input type="checkbox"/> 重複通報或在案中併案處理。

社工員/師

社會工作督導

單位主管

填表說明：

一、目的

- (一)適用於全國各單位如 113 保護專線、1957 福利諮詢專線、男性關懷專線、急難紓困(公所連結案)、加害人合併精神疾病個案社區追蹤(衛生局)、其他(教育、勞政、警政、民政、醫療等體系)及一般民眾，於執行業務過程中或生活中發掘需社政單位提供服務之弱勢家庭，作為通報與社福中心接受各方通報派案後所需之工作表單。
- (二)作為社福中心社工於最短時間內了解家庭問題與需求，進行初篩評估是否接案之參考依據。

二、功能

- (1)以問題類型作為疑似保護事件與脆弱家庭服務案件之分流。
- (2)疑似保護事件並另填保護事件通報表。
- (3)疑似脆弱家庭服務事件另由社福中心社工續填開案評估表。
- (4)倘通報人/單位勾選需回復轉介人/單位，由受案社工以電話、電子信箱或其他方式回復並簡要說明。

三、派案評估結果：由社福中心派案窗口填寫，派案前應先完成以下事項

- (一)檢視本表所有欄位，並經電話聯繫通報人確認填表內容及相關資訊。
- (二)確認是否重複派案，如有重複派案主由原主責社工繼續提供服務。
- (三)依據求助問題評估次否為多元議題之脆弱家庭案件，並於 2 日內完成派案，並送交督導或單位主管審核。

三、符號說明

- (一)「※」為必填欄位。
- (二)「◎」為擇一填寫欄位。