

高雄市政府毒品防制局
「高雄市藥癮者家庭支持服務方案」家屬服務轉介表

115.01.07 版本

轉介單位		轉介人員/職稱			填寫日期	
		連絡電話			傳真	
主要家屬 (個案)	姓名	身分證字號		主要 連絡人 電話		(家用)
	性別	生日				(手機)
	戶籍地址					
	居住地址 <input type="checkbox"/> 同戶籍地					
其他家屬	姓名	與個案 關係	身分證 字號	生日	<input type="checkbox"/> 與藥癮者同住	
	姓名	與個案 關係	身分證 字號	生日	<input type="checkbox"/> 與藥癮者同住	
藥癮者基本資料	姓名	與個案 關係	身分證 字號	生日		
	居住地址		<input type="checkbox"/> 與個案同住 <input type="checkbox"/> 未與個案同住，地址：			
	用藥 資料	健康 情形	目前罹患疾病：			<input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 有 接受治療
		施用藥物				
家系圖						
轉介原因 (可複選)		<input type="checkbox"/> 家庭關係衝突或疏離，並確認以下情況：(勾選此項者請填附件一) <input type="radio"/> 藥癮者育有 12 歲以下子女 <input type="radio"/> 藥癮者父母領有中低收入老人生活津貼 <input type="radio"/> 藥癮者家屬為低收或中低收入戶 <input type="radio"/> 藥癮者家屬為單親家庭之子女 <input type="radio"/> 藥癮者家屬為隔代教養子女 <input type="radio"/> 藥癮者配偶或同居者懷孕 <input type="radio"/> 藥癮者家屬為身心障礙者 <input type="checkbox"/> 家庭功能評估表 APGAR 分數 0-3 分，有家庭支持服務需求者(勾選此項者填附件二) <input type="checkbox"/> 經評估有家庭支持服務需求者				

<p>已提供服務 或資源</p>	<p>一、案家有接受其他網絡單位服務(<input type="checkbox"/>家暴、<input type="checkbox"/>精神疾病、<input type="checkbox"/>自殺、<input type="checkbox"/>脆弱家庭、<input type="checkbox"/>兒少保護、<input type="checkbox"/>其他：_____)，請提供服務單位及社工員聯絡方式： 單位：_____ 社工員：_____，連絡電話：_____ 單位：_____ 社工員：_____，連絡電話：_____ (不足填寫，請自行增列) 二、社福：<input type="checkbox"/>身心障礙證明或手冊<input type="checkbox"/>身心障礙者生活補助<input type="checkbox"/>重大傷病卡<input type="checkbox"/>低收入戶 <input type="checkbox"/>中低收入戶<input type="checkbox"/>特殊境遇家庭扶助<input type="checkbox"/>弱勢家庭兒童及少年生活扶助 <input type="checkbox"/>兒少教育發展帳戶<input type="checkbox"/>老人福利(國民年金、老農年金、中低收入老人生活津貼、原住民老人津貼)<input type="checkbox"/>社會福利團體<input type="checkbox"/>其他_____ 三、其他：<input type="checkbox"/>就學適應輔導<input type="checkbox"/>心理諮商<input type="checkbox"/>就業/職訓<input type="checkbox"/>其他_____</p>
<p>藥癮家庭需協助事項</p>	
<p>家庭問題需求</p>	<p><input type="checkbox"/>家庭危機處理 <input type="checkbox"/>家庭維繫與關係修復 <input type="checkbox"/>改善家庭溝通模式</p>
<p>心理及情緒支持</p>	<p><input type="checkbox"/>需要被理解與情緒支持 <input type="checkbox"/>壓力與創傷經驗處理 <input type="checkbox"/>同儕家屬相互支持 <input type="checkbox"/>諮商輔導</p>
<p>資源需求</p>	<p><input type="checkbox"/>社會福利資源 <input type="checkbox"/>法律諮詢 <input type="checkbox"/>就業服務 <input type="checkbox"/>醫療服務 <input type="checkbox"/>職能培力、就學與就業輔導 <input type="checkbox"/>經濟支持(<input type="checkbox"/>急難救助/紓困<input type="checkbox"/>生活扶助<input type="checkbox"/>子女教育費 <input type="checkbox"/>子女托育費<input type="checkbox"/>其他_____) <input type="checkbox"/>長照服務(<input type="checkbox"/>居家服務 <input type="checkbox"/>日間照顧 <input type="checkbox"/>家庭托顧 <input type="checkbox"/>喘息服務 <input type="checkbox"/>輔具租借、購買) <input type="checkbox"/>安置資源連結 <input type="checkbox"/>介紹各項資源運用 <input type="checkbox"/>家屬特殊需求服務 <input type="checkbox"/>其他_____</p>
<p>未成年子女需求</p>	<p><input type="checkbox"/>發展遲緩評估 <input type="checkbox"/>課後照顧 <input type="checkbox"/>補救教學 <input type="checkbox"/>托育 <input type="checkbox"/>自我認同 <input type="checkbox"/>基本生活需求不足 <input type="checkbox"/>其他_____</p>
<p>離監返家之準備</p>	<p><input type="checkbox"/>鼓勵或陪同家屬入監探視及參與相關活動 <input type="checkbox"/>協助家庭進行藥癮者離監返家準備工作 <input type="checkbox"/>其他_____</p>
<p>衛教需求</p>	<p><input type="checkbox"/>毒品防制識能 <input type="checkbox"/>共病照護知能(精神疾病、HIV感染及肝炎等) <input type="checkbox"/>自我照顧 <input type="checkbox"/>懷孕分娩(含新生兒照顧) <input type="checkbox"/>親職教養(含育兒照顧)</p>
<p>其他</p>	<p>(請說明)</p>
<p>案家狀況 及主要問題概述 (請摘述)</p>	
<p>轉介人員： _____ 督導： _____ 單位主管： _____</p>	

附件一、家庭脆弱性評估【請就最近一個月的狀況說明】

<p>1. 家中具有特殊照顧需求之兒少或家庭成員有長照需求者</p>	<p><input type="checkbox"/> 否</p> <p><input type="checkbox"/> 是；情況簡述：_____</p> <p>*家中有無以下情況：</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 家中有 6 歲以下兒童經評估需要特殊照顧。</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 家中有 65 歲以上長者有長期照顧需求。</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 家庭成員罹患精神疾病或其他重大疾病，致有特殊照顧或福利需求。</p>
<p>2. 家庭關係衝突或疏離</p>	<p><input type="checkbox"/> 否</p> <p><input type="checkbox"/> 是；情況簡述：_____</p> <p>*家中有無以下情況：</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 家庭成員組成複雜致家庭成員有安全疑慮。</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 家庭成員（如親子、代間、手足、夫妻、伴侶）關係不協調或衝突，致家庭成員身心健康堪慮。</p>

附件二、APGAR 家庭功能評估表

評估項目	經常滿意	有時滿意	幾乎沒有
1. 當您遇到困難時，可以求助於家人。（適應度 Adaptation）	2	1	0
2. 家人可以和您討論事情及分攤問題。（合作度 Partnership）	2	1	0
3. 當您希望從事新活動，或有新的發展方向時，家人都能夠接受且給予鼓勵支持。（成長度 growth）	2	1	0
4. 對於您的情緒表達，家人都能接受。（情感度 Affection）	2	1	0
5. 家人與您相處的方式。（融洽度 resolve）	2	1	0
<p><input type="checkbox"/> 7~10 分功能良好 <input type="checkbox"/> 4~6 分中度功能不足 <input type="checkbox"/> 0~3 分嚴重功能不足。</p>			