

桃園縣復興鄉巴陵國民小學

103 學年度「深化推動紫錐花運動」執行計畫

訂定日期：103 年 10 月 16 日

壹、計畫依據

- 一、教育部 102 年 3 月 4 日臺教學(五)字第 1020027408B 號函教育部深化推動紫錐花運動實施計畫。
- 二、教育部國民及學前教育署 102 年 5 月 17 日臺教國署學字第 1020048283 號函深化推動紫錐花運動實施計畫。
- 三、教育部桃園縣校外生活輔導會 103 年 4 月 1 日桃校外第 1030000123 號函生活輔導實施計畫。

貳、目標

- 一、有效防制學生藥物濫用，並落實三級預防輔導策略。一級預防，以「教育宣導」為本，減少危險因子，增加保護因子；二級預防，以「關懷清查」為本，進行高關懷群篩檢工作；三級預防，以「春暉輔導」為本，結合醫療資源，協助戒治。
- 二、校園宣導紫錐花運動，建立無毒校園

參、任務編組

- 一、本校紫錐花運動任務推動小組名冊，如附件一。
- 二、本校三級預防輔導編組，如附件二。

肆、協辦單位

- 一、巴陵派出所：承辦人：所長：游華進，聯絡電話(03)3912180
- 二、華陵醫療站：聯絡電話(03)3912297
- 三、復興鄉衛生所：聯絡電話(03)3822325

伍、本學年度工作重點

- 一、訂定推動紫錐花運動執行計畫，並結合社區資源推動後續工作。
- 二、利用相關集會(朝會、行事課)活動，加強本校「藥物濫用」及「反毒」防治宣導工作，並利用迎新活動、友善校園週、親職教育日、及家長日(親師座談)等時機宣導紫錐花運動，透過上列方式勤與家長聯繫，落實工作推行。
- 三、「健康與體育領域課程」融入防制學生藥物濫用議題，並配合課程內容施以 1 堂課以上反毒認知教學。
- 四、鼓勵教師參加防制藥物濫用研習等相關工作課程，增進輔導知能，並透過觀察、晤談或家庭訪問，關心學生生活、學習狀況及密切親師聯絡。

陸、具體措施

- 一、教育宣導：
(一)利用週一學校行事課及兒童朝會時間對全校學生進行加強宣導。

103 上學期:

- 1.103/9/26 辦理愛滋病防治宣導活動。
- 2.103/10/20 辦理菸檳防制宣導活動。
- 3.103/10/30 辦理愛滋病防治宣導活動。
- 4.103/11/10~103/11/14 辦理紫錐花主題週

103 下學期:

1. 規劃反五毒宣導
2. 規劃法治教育宣導
3. 規劃用藥安全(含藥物濫用)宣導

(二)配合相關單位轉發「防制濫用藥物」、「反毒」等教育宣傳資料，做為補充題材。

(三)加強蒐集：藥物濫用及吸毒有關實例，利用朝會、班會等時機，實施案例宣教。

(四)將紫錐花運動網站置於學校首頁完成連結。

(五)協請派出所配合，於學期末提供專業人員進行全校性宣導。

二、有效徹底清查：

(一)觀察：各班導師應主動連繫學生家長，經常關心學生之上課情形，生活作息及作為，從觀查中發現其精神行為是否異常，有無濫用藥物或吸毒情事之徵候，以便及早預防與輔導處理。

(二)訪談：透過導師、行政老師、教職員對學生做深度晤談，提供同儕是否有接觸毒品之訊息。

(三)各班導師需隨機教育，宣導有關濫用藥物、安非他命、海洛因等危害，培養學生健康心理，使人人皆能設防，遠離危害。

三、實施尿液篩檢

(一)本校目前無學生藥物濫用之案例。

(二)但是為預防萬一，如發現有疑似接觸安非他命、海洛因學生、為清除疑慮，如發現疑似情形可向校外會報備後，協請校外會安排到校篩檢。

四、追蹤輔導戒除：

(一)凡經承檢單位尿液篩檢複驗確認，加以輔導戒除。

(二)學校對於紫錐花運動推動小組輔導中之個案依輔導流程，隨時觀察其行為，訪談與家長連繫，將個案動態記載於資料內。

(三)學校對於紫錐花運動推動小組輔導中之個案，若須轉介輔導、治療或諮商者，協調相關勒戒單位建立轉介輔導。

柒、業務承辦：王耀誠訓導組長，聯絡電話：03-3912131#310。

捌、本計畫陳請校長核可後實施，修正後亦同。

承辦人：王耀誠

主任：陳郁琪

校長：林惠枝

附件一

桃園縣復興鄉巴陵國民小學紫錐花運動任務推動小組

擔任職務	職 稱	姓 名	編 組 職 掌
主任委員	校 長	林惠枝	綜理本校「紫錐花運動執行計畫」指導及整體事務推動等相關事宜
副主任委員	教導主任	陳郁琪	指導「紫錐花運動執行計畫」及推動本校紫錐花運動工作
副主任委員	總務主任	何昀真	協辦推動本校紫錐花運動工作
執行委員	訓導組長	王耀誠	召集「紫錐花運動執行計畫」研商推展及相關宣導等事宜
執行委員	教務組長	蔡秀萍	協辦推動本校紫錐花運動工作
委 員	導 師	陳怡君	協辦推動本校紫錐花運動工作
		徐浩誠	協辦推動本校紫錐花運動工作
		盧湘均	協辦推動本校紫錐花運動工作
		許純晶	協辦推動本校紫錐花運動工作
		鐘 凡	協辦推動本校紫錐花運動工作
		簡秀如	協辦推動本校紫錐花運動工作
委 員	校 護	莎菲依 · 諾佈	協辦推動本校紫錐花運動工作
委 員	教職員	郭麗君	配合推動本校紫錐花運動工作

附件二

桃園縣復興鄉巴陵國民小學三級預防輔導編組

	人員	工作內容
一級預防	教職員 校護 導師 教務組長 訓導組長 總務主任 教導主任	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理體育活動，舒暢學生身心，並鼓勵學生多從事有益身心健康之活動。 2. 充實教師藥物濫用防制知能，利用教師進修時間或終身學習機制，鼓勵教師參加藥物濫用相關研習課程，每年至少 2 小時。 3. 加強「藥物濫用防制」宣導教育： <ol style="list-style-type: none"> (1) 於「健康與體育」相關領域課程內之適當單元施教反毒認知教學。 (2) 利用朝會與班級教學時間實施「藥物濫用防制」宣導，教導學生認識藥物濫用的危害及拒絕誘惑的知能與技巧，培養學生正確思考、自主性拒絕毒品誘惑之能力。 4. 運用同儕力量發揮正面影響力。
二級預防	校護 導師 訓導組長 總務主任 教導主任	<ol style="list-style-type: none"> 1. 進行高關懷群篩檢：針對可能危險因子篩檢高關懷群，以早期發現。 2. 輔導：經觀察晤談、尿液篩檢或經檢警通知之藥物濫用學生，依循教育部「校園安全及災害事件即時通報網」通報教育部校安中心及桃園縣教育局，並即由導師、行政老師、家長等共同組成小組進行輔導，期於 3 個月內協助戒除。
三級預防	衛生署指定 藥癮治療機構	<p>學生藥物濫用個案，經輔導 3 個月後若仍未戒除，學校即結合家長，將個案轉介至行政院衛生署指定藥癮戒治機構、藥物濫用諮詢及輔導機構賡續戒治，或視個案情況報請司法機關協助處理，以降低危害，預防再用。</p>

附件三

教育部防制學生藥物濫用三級預防輔導作業流程圖

桃園縣巴陵國民小學濫用藥物個案評估表

約談日期：____年____月____日 填表人：_____

校安序號：_____姓名：_____性別：____出生日期：____年____月____日

1. 此次是：初犯 累犯 累二以上
2. 之前施用幾級毒品：(可複選) 一級 二級 三級 四級
3. 之前曾施用毒品名稱：(可複選)
安非他命 海洛因 古柯鹼 大麻 嗎啡
速賜康 FM2 強力膠 搖頭丸 搖腳丸 LSD
K 它命 鎮靜劑或安眠藥 (非醫師處方) 其他：_____
4. 初次施用毒品年齡：_____歲
5. 使用毒品原因：(可複選)
好奇心 朋友引誘與影響 工作上不如意 婚姻感情上不如意
逃避現實之心態 工作提神 止痛 對藥物使用後果不了解
對法律後果不了解 低估藥物作用 為了面子而使用 想要追求快感
提高性能力 解酒 無聊 對未來感到沒有希望
其他，請說明：_____
6. 施用毒品方式：(可複選)
吸食 注射 煙吸 混入香菸中吸食 其他：_____
7. 施用毒品期間多久：____年____月
8. 施用毒品頻率，每週：約____次
9. 每用施用毒品金額：約_____元
10. 曾經戒毒次數：_____次
11. 是否曾經裁定觀察勒戒：是 否 (如勾選是，續答)
11.1 期間：_____
11.2 處所：_____
12. 是否曾至醫療機構戒毒：是 否 (如勾選是，續答)
12.1 期間：_____
12.2 處所：_____
13. 是否曾至宗教或其他機構戒毒：是 否 (如勾選是，續答)
13.1 期間：_____
13.2 處所：_____
14. 再次使用毒品原因：(可複選) (初次使用者免填)
好奇心 朋友引誘與影響 工作上不如意 婚姻感情上不如意
逃避現實之心態 工作提神 止痛 對藥物使用後果不了解
對法律後果不了解 低估藥物作用 為了面子而使用 想要追求快感
提高性能力 解酒 無聊 對未來感到沒有希望
其他，請說明：_____
15. 施用毒品金錢來源：(可複選)
家人提供 販毒所得 工作所得 犯罪所得 (何種犯罪行為：_____)
其他：_____
16. 施用毒品處所：(可複選)
家中
朋友處 (姓名：_____ 詳述區域：_____)
遊樂場所 (詳述區域：_____)
街角暗處 (詳述區域：_____)

- 車上
賓館 (詳述區域：_____)
工作場所 (詳述區域：_____)
親戚處 (關係/姓名：_____ 詳述區域：_____)
其他：_____

17. 施用毒品來源：(可複選)

- 朋友提供 (何人提供：_____ 提供地點：_____) 家人提供
自己購買 (如勾選此項，請回答以下)
 購買地點 (詳述)：_____ 向何人購買：_____
 每次購買金額：約_____元 購買重量：_____
 如何交易：電話聯絡 固定地點 其他：_____
 購買交易之術語：_____ 其他：_____

18. 無法戒除原因：(初次者免填)

- 好奇心 朋友引誘與影響 工作上不如意 婚姻感情上不如意
逃避現實之心態 工作提神 止痛 對藥物使用後果不了解
對法律後果不了解 低估藥物作用 為了面子而使用 想要追求快感
提高性能力 解酒 無聊 對未來感到沒有希望
不知道如何拒絕用藥朋友的邀約 抗拒用藥的意志不堅定 受不了內心的癮頭
有前科紀錄的影響 自我放棄的心態 其他原因，請說明：_____

19. 此次案發原因：驗尿 自首 其他：_____

20. 婚姻狀況為：

- 未婚 (無同居) 未婚但與人同居 已婚 已婚但分居
離婚且維持單身 離婚但與人同居 喪偶且維持單身
喪偶但與人同居 再婚 其他 _____

21. 與家人的關係如何？ 很不好 不好 普通 好 很好
 22. 覺得家人關心嗎？ 完全不關心 不關心 普通 關心 非常關心
 23. 喜歡家庭嗎？ 很不喜歡 不喜歡 普通 喜歡 很喜歡
 24. 挫折容忍力如何？ 很不好 不好 普通 好 很好
 25. 用什麼方式來紓解情緒？(可複選)

- 找家人或朋友傾訴 不拘型態的運動 (含唱歌、跳舞)，發洩精力
什麼事都不做，發呆 使用毒品，讓自己好過一點 其他 _____

26. 生活重心為何？(可複選) 工作 家庭 沒有生活重心 其他 _____

27. 有隨時找他而不會覺得不好意思的知心好友 (非吸毒者) 嗎？

- 有，姓名：_____ 沒有

28. 當在工作上或生活上遇到困難時，會覺得都沒有人來幫自己嗎？ 會 不會

29. 當朋友或同事知道你曾吸毒後，他們會接納你嗎？ 會 不會

30. 在朋友當中，往來最密切的是吸毒的朋友還是非吸毒的朋友？吸毒的 非吸毒的

32. 戒毒最困難的是：

33. 你認為如何才能戒毒成功：

附件四

相關輔導機構及資源進行個別輔導

- 一、桃園區中等學校心理衛生諮詢服務中心：國立陽明高中（電話：03-3645761）。
- 二、桃園縣南區學校心理衛生諮詢服務中心：縣立平鎮高中（電話：03-4287288#613）。
- 三、張老師：電話直撥 1980，桃園中心輔導專線 03-3316180、中壢中心輔導專線 03-4256180。
- 四、桃園縣生命線協會：電話諮商專線 1995 或 03-3011021。
- 五、財團法人圓光文教基金會：電話諮商專線 03-4271300-379。
- 六、桃園縣衛生局暨所屬 13 鄉鎮衛生所。
- 七、法務部戒毒成功專線：0800-770-885。

桃園縣藥癮治療醫療機構

醫院名稱	地址	電話
敏盛綜合醫院	桃園市經國路 168 號	3179599
衛生署桃園療養院	桃園市龍壽街 71 號	3698553
國軍桃園總醫院	龍潭鄉中興路 168 號	4799595
長庚醫院（林口醫院）	龜山鄉復興街 5 號	3281200

桃園縣法制單位

單位名稱	地址	電話
桃園縣政府警察局	桃園市縣府路 3 號	3327106
桃園地方法院檢察署	桃園市法治路 1 號	3370737
台灣桃園地方法院	桃園市法治路 1 號	3396100
台灣桃園女子戒治所	龍潭鄉中正路三林段 317 號	4807959
台灣台北戒治所	龜山鄉宏德新村 2 號	3191120
桃園少年輔育院	桃園市向善街 98 號	3253152

桃園縣復興鄉巴陵國民小學「特定人員」名冊

(學校全銜)「特定人員」名冊

製表日期： 年 月 日

<p>特定人員類別</p>	<p>一、曾有違反毒品危害防制條例行為之各級學校學生(含自動請求治療者)。 二、高級中等以下學校休學或中輟後復學之學生。 三、有事實足認為有施用毒品嫌疑之各級學校學生。 四、前三款以外未成年學生，各級學校認為有必要實施尿液篩檢，並取得其父母或監護人同意者。 五、各級學校編制內校車駕駛人員。</p>						
<p>編號</p>	<p>班級</p>	<p>學號</p>	<p>姓名</p>	<p>性別</p>	<p>特定人員類別</p>	<p>審查結果</p>	<p>備考</p>
<p>備註</p>	<p>1. 開學2週內完成經校長核定特定人員名冊繳交至校外會，並列為當學期指定尿篩人員名冊。 2. 第4類人員請檢附家長同意書送校外會備查。 3. 爾後每月30號前完成增刪之特定人員名冊繳交至校外會。 4. 若有增刪特定人員，請於備考欄內註明增加或刪除，若無增刪請於審查結果欄註明無增刪。 5. 無論增刪都必須完成清查回報紀錄、審查會議及校長核可之紀錄實施備查。</p>						

桃園縣復興鄉巴陵國民小學「特定人員」分布調查表

(學校全銜) _____ 學年度第 _____ 學期「特定人員」分布調查表																	
製表日期： 年 月 日																	
第 1 類			第 2 類			第 3 類			第 4 類			第 5 類			「特定人員」 合計		
曾有違反毒品危害防制條例行為之各級學校學生(含自動請求治療者)			高級中等以下學校休學或中輟後復學之學生			有事實足認為有施用毒品嫌疑之各級學校學生			前三款以外未成年學生，各級學校認為有必要實施尿液篩檢，並取得其父母或監護人同意者			各級學校編制內校車駕駛人員					
男	女	小計	男	女	小計	男	女	小計	男	女	小計	男	女	小計	男	女	小計
備 註			<p>一、第 3 類人員 (有事實足認為有施用毒品嫌疑之各級學校學生)，應包含以下 3 類：</p> <p>(一) 經觀察或其他有事實足認為有施用毒品嫌疑者。</p> <p>(二) 經篩檢量表篩檢判定為高危險群者。</p> <p>(三) 經常深夜逗留特定場所者，對參與轟趴的學生、涉入不正當場所或行為異常有施用毒品傾向之在學學生。</p> <p>二、請區分高中職(日夜校)分別繕造本表。</p> <p>三、本表欄位不足時，請自行延伸。</p> <p>四、請以紙本繳交至校外會或電子檔傳至校外會電子信箱 mon065@yahoo.com.tw</p>														

桃園縣復興鄉巴陵國民小學

學生自白藥物濫用輔導家長同意書

茲同意_____ (姓名)，因施用安非他命；FM2；MDMA；
K他命；搖頭丸；其他_____ 違禁藥品（請勾選），為
導正此一偏差行為，交由貴校進行輔導，內容包括戒治輔導、心理諮
商輔導、尿液篩檢等，並將學生相關輔導情形副知本人。

此致

桃園縣○○學校

法定代理人（家長或監護人）：

姓名：_____（簽章）

中 華 民 國 年 月 日

桃園縣復興鄉巴陵國民小學
轉介毒品危害防制中心同意書

本人_____（監護人）同意就讀於_____（學校）_____（日或夜間部）_____科系_____年_____班學生_____（個案）接受學校成立「春暉小組」實施輔導3個月，倘若因故【中輟、退、轉、休學、畢(結)業】，校方可將在學期間輔導資料以密件方式轉介並同意接受戶籍所在地毒品危害防制中心提供專業關懷協助。

本人或監護人（簽名）	
與個案關係	
聯絡電話	家中： 手機：
居住地址	
輔導個案（學生）	姓名： 電話： E-mail：

中 華 民 國 年 月 日

備註：1. 18歲以下個案，務必請家長或監護人簽具同意書。
2. 滿18歲之個案，可由本人簽具同意書。

附件九

桃園縣復興鄉巴陵國民小學毒品危害防制中心少年個案通報單

填表日期： 年 月 日 新申請 舊案 個案編號：_____

一、通報單位

地方法院 校外會 少輔會 生命線 張老師
保護扶助組 社會預防宣導組 校園預防宣導組 其他：_____

二、基本資料

姓名：_____ 性別：男 女 出生年月日：____年__月__日 身分證字號：_____
就讀學校：_____ 聯絡電話：_____ 手機：_____
戶籍地址：_____ 電話：_____
居住地：同上，_____ 電話：_____
監護人(法定代理人)：姓名：_____ 關係：_____ 電話：_____ 手機：_____
緊急聯絡人：同上，姓名：_____ 關係：_____ 電話：_____ 手機：_____

三、生活狀況

1. 婚姻：未婚 已婚 同居 分居 離婚 鰥寡
2. 就學狀況：未就學 中輟 在學中 (國小 國中 高中職 大專以上)
3. 健康情形：良好 欠佳 (說明：_____)
4. 就業情形：無 有穩定工作 (說明：_____) 打工 (說明：_____)
5. 居住情形：與家人同住 與朋友同住 其他 (說明：_____)
6. 家庭狀況：雙親 單親 隔代 失親 新移民 安置機構 其他 (說明：_____)
7. 父母婚姻：維持中 未婚 同居 分居 離婚 再婚 鰥寡 雙亡 其他 (說明：_____)
8. 家庭經濟：良好 小康 不佳 亟需救助
9. 家庭互動：佳 可 差
10. 是否保護處分執行中：是(類型：_____) 否

四、初評需協助之項目

輔導戒治 疾病篩檢 心理治療
心理諮商輔導 尿液篩檢 社會福利
就業輔導，說明：_____
就學輔導，說明：_____
其他，說明：_____

五、通報單位資料

通報單位：_____ 通報人：_____
聯絡電話：_____ 傳真電話：_____
需要回覆處理情形
不需要回覆處理情形

六、備註

使用毒品：海洛因 安非他命 大麻 古柯鹼 K他命 FM2 一粒眠 其他：_____

七、說明：完成個案通報單後，請將正本寄送至桃園縣毒品危害防制中心
(聯絡電話：03-3376154；傳真電話：03-3383878；地址：桃園市縣府路55號)

通報填表人：

主管核閱：

桃園縣復興鄉巴陵國民小學「春暉小組」個案輔導紀錄表 校安通報編號：

學生概況	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齡		貼相片處
	出生年月日		科別年級				
	身份證字號		聯絡電話				
	戶籍地址						
基本資料	1. 家庭背景：						
	* 監護人：_____（關係）；教育程度：_____；工作性質：_____；聯絡電話：_____						
	* 家庭狀況： <input type="checkbox"/> 一般、 <input type="checkbox"/> 原住民、 <input type="checkbox"/> 外配子女、 <input type="checkbox"/> 低收入戶、 <input type="checkbox"/> 經濟困難、 <input type="checkbox"/> 高風險家庭、 <input type="checkbox"/> 其他_____						
	* 家庭結構： <input type="checkbox"/> 雙親、 <input type="checkbox"/> 單親、 <input type="checkbox"/> 隔代教養、 <input type="checkbox"/> 失親、 <input type="checkbox"/> 繼親、 <input type="checkbox"/> 重組、 <input type="checkbox"/> 其他_____						
	* 親子關係： <input type="checkbox"/> 和諧、 <input type="checkbox"/> 一般、 <input type="checkbox"/> 衝突、 <input type="checkbox"/> 家暴、 <input type="checkbox"/> 疏離、 <input type="checkbox"/> 溺愛、 <input type="checkbox"/> 失功能、 <input type="checkbox"/> 其他_____						
	2. 身心狀況(得複選)：						
* 其他偏差行為： <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 鬥毆、 <input type="checkbox"/> 偷竊、 <input type="checkbox"/> 霸凌、 <input type="checkbox"/> 出入不良場所、 <input type="checkbox"/> 加入幫派 <input type="checkbox"/> 參加陣頭、 <input type="checkbox"/> 網路沉迷、 <input type="checkbox"/> 交友複雜、 <input type="checkbox"/> 反社會行為、 <input type="checkbox"/> 抽菸、 <input type="checkbox"/> 其他_____							
* 心理情緒狀態： <input type="checkbox"/> 正常、 <input type="checkbox"/> 躁鬱、 <input type="checkbox"/> 憂鬱、 <input type="checkbox"/> 焦慮、 <input type="checkbox"/> 過動、 <input type="checkbox"/> 曾自傷、 <input type="checkbox"/> 其他_____							
* 生活習慣： <input type="checkbox"/> 整潔、 <input type="checkbox"/> 注重外表、 <input type="checkbox"/> 衣著不整、 <input type="checkbox"/> 清潔習慣不佳、 <input type="checkbox"/> 其他_____							
3. 人格特質：(得複選)							
* <input type="checkbox"/> 衝動、 <input type="checkbox"/> 偏激、 <input type="checkbox"/> 浮躁、 <input type="checkbox"/> 好鬥、 <input type="checkbox"/> 競爭、 <input type="checkbox"/> 冒失、 <input type="checkbox"/> 多疑、 <input type="checkbox"/> 好奇心強、 <input type="checkbox"/> 深沈、 <input type="checkbox"/> 武斷、 <input type="checkbox"/> 自我中心、 <input type="checkbox"/> 傑傲不訓、 <input type="checkbox"/> 任性、 <input type="checkbox"/> 粗魯							
* <input type="checkbox"/> 被動、 <input type="checkbox"/> 敏感、 <input type="checkbox"/> 順從、 <input type="checkbox"/> 膽小、 <input type="checkbox"/> 依賴、 <input type="checkbox"/> 自卑、 <input type="checkbox"/> 保守、 <input type="checkbox"/> 缺乏主見、 <input type="checkbox"/> 拘謹							
* <input type="checkbox"/> 負責、 <input type="checkbox"/> 細心、 <input type="checkbox"/> 有主見、 <input type="checkbox"/> 樂觀、 <input type="checkbox"/> 理智、 <input type="checkbox"/> 幽默、 <input type="checkbox"/> 大方							
4. 學校生活：							
* 師生關係： <input type="checkbox"/> 普通、 <input type="checkbox"/> 良好、 <input type="checkbox"/> 衝突、 <input type="checkbox"/> 排斥							
* 同儕關係： <input type="checkbox"/> 良好、 <input type="checkbox"/> 不良、 <input type="checkbox"/> 孤僻、 <input type="checkbox"/> 遭排斥、 <input type="checkbox"/> 缺乏溝通技巧、 <input type="checkbox"/> 其他_____							
* 學習狀況： <input type="checkbox"/> 普通、 <input type="checkbox"/> 自我要求高、 <input type="checkbox"/> 拒學、 <input type="checkbox"/> 翹課、 <input type="checkbox"/> 曾中輟、 <input type="checkbox"/> 學習意願低落 <input type="checkbox"/> 低學習成就、 <input type="checkbox"/> 其他_____							
5. 目前或曾經接受外單位輔導狀況：(得複選)							
<input type="checkbox"/> 就讀中介學園、 <input type="checkbox"/> 少輔會個案、 <input type="checkbox"/> 社會局少福(家暴)中心個案							
<input type="checkbox"/> 接受心理諮商、 <input type="checkbox"/> 接受精神醫療處遇(<input type="checkbox"/> 用藥)、 <input type="checkbox"/> 司法機構處遇							
如有上述情形者，請簡略說明接受輔導原因與目前狀況：							
6. 藥物濫用概況：							
* 區分： <input type="checkbox"/> 疑似吸食者； <input type="checkbox"/> 疑似吸食成癮； <input type="checkbox"/> 持有； <input type="checkbox"/> 販售藥物；藥物名稱：_____							
<input type="checkbox"/> 一級毒品； <input type="checkbox"/> 二級毒品； <input type="checkbox"/> 三級毒品； <input type="checkbox"/> 四級毒品							
* 藥物來源： <input type="checkbox"/> 不明； <input type="checkbox"/> 同學； <input type="checkbox"/> 親友_____； <input type="checkbox"/> 其他_____							
* 是否提供檢警處理： <input type="checkbox"/> 是； <input type="checkbox"/> 否； <input type="checkbox"/> 其他_____							

輔導紀錄

核閱欄

1. 春暉小組第一次會議：

小組成員簽名：生教(輔)組長：_____；輔導老師：_____；輔導教
官：_____；班級導師：_____；監護
人：_____；其他(社工人員、少年隊)：_____

主席：

開會時間： 年 月 日 時 分

開會地點：

決議(請簡述校內分工、輔導資源及方向等)

填表人：

備註：(本表不足時自行延伸)

* 「春暉小組會議紀錄」請陳送校長核閱。

「輔導過程紀要」及「結案會議紀錄」於輔導3個月後再陳核閱。

* 個案輔導諮商紀錄請審慎保管，由各校陳核後備查。

輔導紀錄

核閱欄

2. 輔導過程紀要：

輔導過程簡述：(請簡述輔導資源、輔導日期、內容及學生狀況等)

輔導期間尿篩檢驗情形：(請註明篩檢日期及結果)

3. 結案會議紀錄：

主席：

出席人員簽到：

開會時間： 年 月 日 時 分

開會地點：

決議：

(1)

(2)

(3) 本個案經輔導後，尿篩已呈陰性(註明檢體送驗編號)，該生行為及生活正常，同意解除列管。

填表人：

桃園縣復興鄉巴陵國民小學生藥物濫用個案通聯紀錄表(甲式 102.5 版)

		單位		桃園縣學生校外生活輔導會
學生姓名		學生攜帶手機共 ___ 支 (每支填寫一張本表)		填製學校：(填代號)
身分證號		手機門號：		
綽號				

區分	學生遭查獲前最近「撥出」之對方門號				學生遭查獲前最近「接收」之對方門號				
	對方門號	姓名(綽號)	關係	狀況	對方門號	姓名(綽號)	關係	狀況	
1				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸	
2				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸	
3				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸	
4				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸	
5				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸	
6				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸	
7				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸	
8				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸	
9				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸	
10				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸				<input type="checkbox"/> 販 <input type="checkbox"/> 吸	
學生有無提供 出毒品上游或 其他販毒者：		學生提供出本件毒品上游： <input type="checkbox"/> 有(<input type="checkbox"/> 販賣/ <input type="checkbox"/> 轉讓) <input type="checkbox"/> 無 上游姓名(綽號)： 電話：				學生提供出其他販毒者： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 上游姓名(綽號)： 電話：			

承辦人：

軍訓主管：

追輔系統填報標準

填報項目	填報內容標準
成案會議	1. 成立春暉小組原因：應檢附個案確認(陽性)檢驗報告、警方來函或個案坦承家長同意書(同意在校輔導及中斷轉毒品危害防制中心輔導等)。
	2. 成案會議：應請個案學生家長(或監護人)出席外，另檢附會議簽到表、會議紀錄等資料(須經學務主任以上主官管陳核)。
輔導人員	1. 導師、輔導老師每 2 週至少應輔導個案 1 次及相關約談紀錄(至少 6 次以上/3 個月期間)。
	2. 輔導教官每月至少應輔導 3 次及相關約談紀錄(至少 9 次以上/3 個月期間),輔導期間若因離職、調職或其他因素致輔導工作調整,以輔導教官次數達 7 次以上者(3 月期間),始可納入審查案件。
	3. 輔導人員紀錄內容不可剪貼、複製,內容應記錄詳實,並能提供個案毒品危害等相關知識與作為。
	4. 輔導期間每 2 週至少應實施尿液快篩檢驗 1 次(至少 6 次以上/3 個月期間)及檢附學生尿篩檢驗紀錄、日期及檢驗結果等資料。
	5. 輔導人員個別輔導紀錄應完成陳核後上傳(須經學務主任以上主官管陳核)。
結案會議	1. 於輔導期滿後,進行個案尿液送驗,並依據檢驗報告結果(陰性)召開結案會議。
	2. 應檢附會議簽到表、會議紀錄(須經學務主任以上主官管陳核)。
續輔會議	若輔導期間相關工作無法執行或執行成效不佳(如學生缺席、請假、不能配合輔導、驗尿或驗尿情形成陽性反應…)等情形需延長學生輔導期程,應召開續輔會議(延長輔導 3 個月),並檢附簽到表、會議紀錄(須經學務主任以上主官陳核)。

	學校		評估日期		個案編號	
--	----	--	------	--	------	--

桃園縣防制學生藥物濫用專業輔導團資料表

本份資料請由家長填寫

醫療戒治家長知情同意書

本人經學校說明已充分瞭解接受醫療戒治之原因、目的及相關權利義務，

茲 同意 轉介 署立桃園療養院
 國軍桃園總醫院 心理諮商診治
 居善醫院

敝子弟_____接受桃園縣防制學生藥物濫用專業輔導團因評估需要，而進行之各項醫療戒治諮商輔導。如確定需要特殊治療與協助，亦同意讓子弟接受相關診療服務。

家長或監護人簽章：_____

簽章日期：中華民國____年____月____日

同意者，請續填下表

壹、學生基本資料（請確實填寫每一欄位）									
學 生 姓 名		身分證字號		生 日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
家長或監護人		關係		職業		教育		聯絡電話	行動
戶 籍 地 址									辦公
居 住 地 址									家用
貳、目前就學情形（請註明行政區、學校、幾年幾班）									
就讀學校班級	_____（國中）____年____班								
參、家庭狀況									
家 庭 組 織	全家共____人，在兄弟姊妹中排行第____（兄____人，姊____人，弟____人，妹____人）								
父 母 婚 姻	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 同居(未結婚) <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 單親(<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母)								
主 要 照 顧 者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 兄姐 <input type="checkbox"/> 其他：_____								
使 用 語 言	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客家語 <input type="checkbox"/> 其他：_____								
經 濟 狀 況	<input type="checkbox"/> 富裕 <input type="checkbox"/> 小康 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 清寒 <input type="checkbox"/> 貧困								
肆、家長的期望或特別注意事項：									

學校	評估日期	個案編號
----	------	------

密件 請妥善保管個資

103 年桃園縣藥物濫用學生心理諮商輔導

知情同意書

本人經教育或衛生等有關單位說明，已充分瞭解接受心理諮商輔導之原因、目的及相關權利義務，茲同意敝子弟_____接受心理諮商輔導的服務。

本人同意敝子弟接受專業輔導團隊評估，如評估後確定敝子弟需治療與協助，亦同意接受相關心理諮商輔導服務。

(若轉介人數超乎本計畫經費額度限制，經評估將予以轉介至本縣校外會《103 年度桃園縣協助藥物濫用學生醫療戒治與追蹤輔導服務計畫》。)

監護人或家長簽章：_____

簽章日期：中華民國 103 年 月 日

壹、學生基本資料 (請監護人或家長確實填寫每一欄位)

學生姓名	身分證字號	生日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
E - M A I L	行動電話				
身體狀況	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 罹患重大疾病(_____) <input type="checkbox"/> 現已痊癒) <input type="checkbox"/> 罹患慢性疾病(_____) <input type="checkbox"/> 具精神病史(_____) <input type="checkbox"/> 舊傷或痼疾(_____) <input type="checkbox"/> 其他(_____)				
家長或監護人	關係	職業	教育	聯 絡 電 話	行 動 辦 公 家 用
戶籍地址					
居住地址					

貳、目前就學情形 (請註明行政區、學校、幾年幾班)

就讀學校班級	<input type="checkbox"/> 未在學
	<input type="checkbox"/> 在學
	_____ 國小/國中/高中(職) _____ 科系(無科系則留空) _____ 年 _____ 班

參、家庭狀況

家庭組織	全家共____人，在兄弟姊妹中排行第____ (兄____人，姊____人，弟____人，妹____人)
父母婚姻	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 未婚同居 <input type="checkbox"/> 已婚分居 <input type="checkbox"/> 單親(監護人為 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 其他____)
主要照顧者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 兄姐 <input type="checkbox"/> 其他：_____
使用語言	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客家語 <input type="checkbox"/> 其他：_____
經濟狀況	<input type="checkbox"/> 富裕 <input type="checkbox"/> 小康 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 清寒 <input type="checkbox"/> 貧困
居住狀態	<input type="checkbox"/> 自有住宅 <input type="checkbox"/> 租屋 <input type="checkbox"/> 寄居親友家 <input type="checkbox"/> 其他 _____

肆、注意事項：

知情同意書

本人經教育或衛生有關單位說明，已充分瞭解接受心理諮商輔導之原因、目的及相關權利義務，茲 同意接受藥物濫用相關心理諮商輔導。

本人接受藥物濫用專業輔導團隊因評估需要，而進行之各項心理諮商輔導工作。如評估後確定需治療與協助，亦同意接受相關診療服務。

(若轉介人數超乎本計畫經費額度限制，經評估將予以轉介至本縣校外會《103 年度桃園縣協助藥物濫用學生醫療戒治與追蹤輔導服務計畫》。)

同意人簽章：_____

簽章日期：中華民國 103 年 月 日

壹、學生基本資料 (請確實填寫每一欄位)										
學 生 姓 名		身分證字號		生 日	年 月 日	性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
戶 籍 地 址						聯 絡 電 話	行 動			
居 住 地 址							家 用			
身 體 狀 況	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 曾罹患重大疾病(_____)現已痊癒 <input type="checkbox"/> 罹患慢性疾病(_____) <input type="checkbox"/> 具精神病史(_____) <input type="checkbox"/> 舊傷或痼疾(_____) <input type="checkbox"/> 其他(_____)									
貳、目前就學情形 (請註明行政區、學校、幾年幾班)										
緊 急 連 絡 人		關 係		職 業		教 育		聯 絡 電 話	行 動 辦 公	
戶 籍 地 址								聯 絡 電 話	家 用	
居 住 地 址									家 用	
參、家庭狀況										
家 庭 組 織	全家共_____人，在兄弟姊妹中排行第____(兄____人，姊____人，弟____人，妹____人)									
父 母 婚 姻	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 未婚同居 <input type="checkbox"/> 已婚分居 <input type="checkbox"/> 單親(監護人為 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 其他_____)									
主 要 照 顧 者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 兄姐 <input type="checkbox"/> 其他：_____									
使 用 語 言	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客家語 <input type="checkbox"/> 其他：_____									
經 濟 狀 況	<input type="checkbox"/> 富裕 <input type="checkbox"/> 小康 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 清寒 <input type="checkbox"/> 貧困									
居 住 狀 態	<input type="checkbox"/> 自有住宅 <input type="checkbox"/> 租屋 <input type="checkbox"/> 寄居親友家 <input type="checkbox"/> 其他 _____									
肆、注意事項：										

填寫完畢請回傳《桃園縣聯絡處》03-3346664，並來電 03-3398585 確認傳真成功！謝謝！

103 年桃園縣藥物濫用學生心理諮商輔導

轉介單

轉介單位			轉介日期		
轉介人員(職稱)	單位聯絡電話		單位傳真電話(必填)		
目前輔導狀況	<input type="checkbox"/> 定期尿液篩檢 <input type="checkbox"/> 春暉小組(已輔導_____個月) <input type="checkbox"/> 春暉志工 <input type="checkbox"/> 認輔小組 <input type="checkbox"/> 感化教育 <input type="checkbox"/> 假日輔導 <input type="checkbox"/> 社區服務 <input type="checkbox"/> 其他_____				
個案姓名	出生日期:		性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
身分證字號	聯絡電話:		手機:		
地址					
就學情形	<input type="checkbox"/> 未就學 <input type="checkbox"/> 中輟 <input type="checkbox"/> 就學中(學校/班別_____/_____)				
用藥種類	<input type="checkbox"/> 海洛因 <input type="checkbox"/> 安非他命 <input type="checkbox"/> K他命 <input type="checkbox"/> 喵喵 <input type="checkbox"/> 神仙水 <input type="checkbox"/> 一粒眠 <input type="checkbox"/> FM2 <input type="checkbox"/> 其他_____				
初次用藥年齡	_____ 後遺症: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 暴力 <input type="checkbox"/> 頻尿 <input type="checkbox"/> 精神疾病 <input type="checkbox"/> 其他_____)				
是否接受治療或戒治	<input type="checkbox"/> 否 原因: _____ <input type="checkbox"/> 是 (方式 <input type="checkbox"/> 住院 <input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 中途之家 <input type="checkbox"/> 矯治機關 <input type="checkbox"/> 康復之家 <input type="checkbox"/> 其他_____) (次數:_____次, 接受治療單位名稱: _____)				
家庭狀況	<input type="checkbox"/> 小家庭 <input type="checkbox"/> 單親 <input type="checkbox"/> 隔代 <input type="checkbox"/> 三代 <input type="checkbox"/> 再婚 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 其他_____				
家庭背景	居住狀態: <input type="checkbox"/> 自有住宅 <input type="checkbox"/> 租屋 <input type="checkbox"/> 寄居親友家 <input type="checkbox"/> 其他_____ 家庭經濟狀況: <input type="checkbox"/> 佳 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不佳(<input type="checkbox"/> 低收入補助 <input type="checkbox"/> 障礙補助 <input type="checkbox"/> 其他_____) 家庭主要照顧者: <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> (外)祖父母 <input type="checkbox"/> 叔伯嬸姨姑 <input type="checkbox"/> 手足 <input type="checkbox"/> 其他_____ 家屬對個案的態度: <input type="checkbox"/> 過分關心 <input type="checkbox"/> 關心 <input type="checkbox"/> 不關心 <input type="checkbox"/> 有放棄意念 <input type="checkbox"/> 關係緊張或衝突				
監護人或主要照顧者	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 姓名: _____ 關係: _____ 電話: _____ 地址: _____				
主要問題	就醫及服藥問題: <input type="checkbox"/> 拒絕就醫 <input type="checkbox"/> 就醫不規則 <input type="checkbox"/> 服藥不規則 <input type="checkbox"/> 服藥副作用 <input type="checkbox"/> 其他_____ 心理及行為問題: <input type="checkbox"/> 情緒不穩定 <input type="checkbox"/> 人際關係差 <input type="checkbox"/> 自殺 <input type="checkbox"/> 自傷 <input type="checkbox"/> 暴力 <input type="checkbox"/> 破壞 <input type="checkbox"/> 謾罵 <input type="checkbox"/> 自語 <input type="checkbox"/> 干擾 <input type="checkbox"/> 其他_____ 家庭及生活問題: <input type="checkbox"/> 家庭支持度不佳 <input type="checkbox"/> 醫療及生活衛教 <input type="checkbox"/> 人際關係差 <input type="checkbox"/> 自我照顧能力差 <input type="checkbox"/> 就學問題 <input type="checkbox"/> 社會資源問題(含經濟) <input type="checkbox"/> 居住問題				
額滿措施	若轉介人數超乎本計畫經費額度限制, 經評估將予以轉介至本縣校外會《103 年度桃園縣協助藥物濫用學生醫療戒治與追蹤輔導服務計畫》。				
轉介摘要	案情簡述(或其他須注意事項): _____ 望服務地點: <input type="checkbox"/> 到校(建議) <input type="checkbox"/> 到院 <input type="checkbox"/> 其他_____ 請提供期望時段供承辦單位參考: 適宜輔導時間(1): 星期_____(<input type="checkbox"/> 上午__點、 <input type="checkbox"/> 下午__點) 適宜輔導時間(2): 星期_____(<input type="checkbox"/> 上午__點、 <input type="checkbox"/> 下午__點) 適宜輔導時間(3): 星期_____(<input type="checkbox"/> 上午__點、 <input type="checkbox"/> 下午__點) 適宜輔導時間(4): 星期_____(<input type="checkbox"/> 上午__點、 <input type="checkbox"/> 下午__點)				

承辦人:

主管:

學校填寫完畢請回傳《桃園縣聯絡處》03-3346664, 並來電 03-3398585 確認傳真成功! 謝謝!

附件十四

教育部國民及學前教育署 103 年深化推動「紫錐花運動」工作【教育行政單位】自評表(草案)						
單位						
項目	評	分	表	準	配 分	自 評
計畫	1-1 頒訂推動紫錐花運動實施計畫，報國教署核備。				2	
	1-2 自行辦理各項推動紫錐花運動計畫，每計畫 2 分。				4	
教育 宣導	2-1 推動縣(市)以上紫錐花運動(防制學生藥物濫用)活動，每場 2 分。				8	
	2-2 自辦防制學生藥物濫用業務承辦人研習，每場 2 分。				4	
	2-3 承辦部署防制學生藥物濫用活動及後續推展成效，每場 2 分				4	
	2-4 教育部「藥物濫用線上認知檢測」學生認知率 90% (8 分)；認知率 \geq 85% (6 分)；認知率 $<$ 85%者，須檢附輔導措施 (4 分)。				8	
	2-5 縣(市)「反毒健康小學堂」學生認知率 90% (8 分)；認知率 \geq 85% (6 分)；認知率 $<$ 85%者，須檢附輔導措施 (4 分)。				8	
	2-6 縣(市)「寒、暑假反毒學習單」學生作答率 90% (8 分)；作答率 \geq 85% (6 分)；作答率 $<$ 85%者，須檢附輔導措施 (4 分)。				8	
關懷 清查	3-1 使用試劑數達列管「特定人員」 \geq 5 倍 (6)； \geq 3 倍 (4)； $<$ 2 倍 (2)。				6	
	3-2 每月「特定人員」列管、調修，須符合程序並函文督導單位，學校如有提列第四類特定人員，須檢附家長同意書。				10	
	3-3 快篩確認陽性率達 \geq 30% (8 分)； \geq 20% (6 分)； \geq 10% (4 分)； $<$ 10% (2 分)；如縣(市)年度無陽性個案，此項分數併入 2-5 計算。				8	
	3-4 輔導成功率 \geq 40% (8 分)； \geq 30% (6 分)； \geq 20% (4 分)； $<$ 20% (2 分)；如縣(市)年度無陽性個案，此項分數併入 2-6 計算。				8	
經費	4-1 申請推動「紫錐花運動」經費，每案 2 分。				6	
	4-2 年度各項防制學生藥物濫用經費執行完畢(如有滾入校務基金使用者，不列入執行完畢計分)，每案 2 分。				8	
督導	5-1 辦理推動防制藥物濫用有功人員之獎勵。				2	
	5-2 辦理推動「紫錐花運動」年度工作檢討會，有紀錄可查。				6	
小計					100	
特別 加扣 分	辦理(配合)招募、培訓春暉志工，成效良好。				4	
	辦理(配合)推動防制學生藥物濫用諮詢服務團或其他創新活動擇一項目給分。				6	
	提供情資密件函文警方，每位加 2 分。				6	
	遭檢警查獲違反毒品危害防制條例之學生，經查未列入學校特定人員名冊者或未通報關懷 e 起來。(每位扣 2 分)				-16	
備註	1. 成績須達 80 (含) 分以上，始能列為表揚之候選對象。 2. 佐證資料須包含日期、名稱、內容、活動效益並檢附相片。自 103 年 1 月 1 日至 103 年 11 月 30 日為期限，否則不予列計。					