

臺中市高級中等以下學校校園性別事件輔導成效評估表暨相關紀錄摘要表 (113年10月21日修訂)

學校名稱：

填表日期： 年 月 日

校安通報序號				通報日期	年 月 日
案件類型	性騷擾： <input type="checkbox"/> 生-生 <input type="checkbox"/> 師-生 <input type="checkbox"/> 職員工-生 <input type="checkbox"/> 生-教職員工	性侵害： <input type="checkbox"/> 生-生 <input type="checkbox"/> 師-生 <input type="checkbox"/> 職員工-生 <input type="checkbox"/> 生-教職員工	性霸凌： <input type="checkbox"/> 生-生 <input type="checkbox"/> 師-生 <input type="checkbox"/> 職員工-生 <input type="checkbox"/> 生-教職員工	<input type="checkbox"/> 校長或教職員工違反 與性或性別有關之專 業倫理行為	
案件成立法規依據	成立，法規依據為：_____				
案件簡述					
有無司法程序進行中 (務請追蹤掌握後如實填報)	<input type="checkbox"/> 有，尚未判決確定 <input type="checkbox"/> 有，判決確定：_____ <input type="checkbox"/> 沒有				
學校性別平等教育委員會 事件處理建議重點	<input type="checkbox"/> 申誡(警告) <input type="checkbox"/> 記過 <input type="checkbox"/> 解聘 <input type="checkbox"/> 停聘 <input type="checkbox"/> 不續聘 <input type="checkbox"/> 其他適當之懲處：_____ <input type="checkbox"/> 命行為人接受心理諮商與輔導之處置 <input type="checkbox"/> 經被害人或其法定代理人之同意，向被害人道歉 <input type="checkbox"/> 接受八小時之性別平等教育相關課程 <input type="checkbox"/> 其他符合教育目的之措施：_____				
轉介/通報狀況	<input type="checkbox"/> 高風險家庭 <input type="checkbox"/> 本市學生輔導諮商中心 <input type="checkbox"/> 其他社會福利資源：_____				
<b>輔導措施與結果 (輔導開始日期：____年__月__日)</b>					
行為人 身分別： <input type="checkbox"/> 教職員工____人， 職稱____， 年齡____歲， 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女。  <input type="checkbox"/> 學生____人， 年齡____歲， 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女， 特殊生： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否。  <input type="checkbox"/> 初犯 <input type="checkbox"/> 再犯 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)：_____	<input type="checkbox"/> 性別平等意識增進 <input type="checkbox"/> 培養尊重他人身體/ 性自主權之態度 <input type="checkbox"/> 法律教育 <input type="checkbox"/> 情感教育 <input type="checkbox"/> 人際/社交技巧訓練 <input type="checkbox"/> 衝動控制/壓力調適 <input type="checkbox"/> 了解危險因子 <input type="checkbox"/> 被害人同理 <input type="checkbox"/> 家庭/親子關係重建 <input type="checkbox"/> 檢視並破除性侵害/ 性騷擾/性霸凌迷思 <input type="checkbox"/> 認知/行為改變 <input type="checkbox"/> 再犯預防訓練 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)：_____	1. 輔導措施：(可複選) <input type="checkbox"/> 心理諮商輔導 <input type="checkbox"/> 校園性侵害、性騷擾或性霸凌行為 人防治教育____小時； 課程名稱：_____  <input type="checkbox"/> 團體輔導(請說明)：_____ <input type="checkbox"/> 其他(請說明) _____  2. 輔導處遇次數： <input type="checkbox"/> 個別輔導____次 <input type="checkbox"/> 團體輔導____次 <input type="checkbox"/> 家庭訪視____次 <input type="checkbox"/> 親子輔導____次 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)：_____	1. 行為人現況描述： _____ _____ _____ 2. 輔導/教育目標達成情形： _____ _____ 3. 再犯預防措施： _____ _____ 4. 家長配合情形： _____ _____	1. 該行為已達 3 個月以上未再發 生(必要條件)： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 2. 結案原因： <input type="checkbox"/> 主訴問題已解決或改善 <input type="checkbox"/> 壓力情緒管理情形已改善 <input type="checkbox"/> 願意接受輔導/教育 <input type="checkbox"/> 改善認知扭曲 <input type="checkbox"/> 熟悉相關法令 <input type="checkbox"/> 同理被害人衝擊 <input type="checkbox"/> 家庭/學校系統具支持性 <input type="checkbox"/> 情境/環境危險因子已解除 <input type="checkbox"/> 行為人已轉學(通知現就讀 學校： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，通知日 期：____年__月__日) <input type="checkbox"/> 行為人已於____學年度畢業 3. 後續仍須注意之事項：_____	

學校	(簡要說明藉由事件提升性別平等教育、改善環境之措施)	後續仍須注意之事項：
<b>輔導成效評估</b>		
學校自評	<input type="checkbox"/> 建議結案（學校性平會審核日期： 年 月 日） 結案條件：相關輔導措施均已實施完成，行為人已達3個月以上未再發生相同行為問題。 <input type="checkbox"/> 性別平等教育部分建議結案，並持續輔導其他行為樣態（學校性平會審核日期： 年 月 日） 結案條件：性別平等教育部分相關輔導措施均已實施完成，行為人已達3個月以上未再發生相同行為問題，然評估仍將持續輔導其他行為樣態。	

填表人：

單位主管：

校長：

本市學生輔導 諮商中心審查	<input type="checkbox"/> 建議結案 <input type="checkbox"/> 列管並持續輔導，原因： _____ 審查人員（請核章）： _____
性別平等教育委員會 防治調查組輔導成效 評估表討論會議核備	<input type="checkbox"/> 建議結案 <input type="checkbox"/> 列管並持續輔導，原因： _____ _____
性別平等教育委員會 備查	<input type="checkbox"/> 同意結案 <input type="checkbox"/> 列管並持續輔導 建議： _____

表一：心理輔導紀錄摘要表(依性平法第 26 條第 2 項，必填，請確認次數、時數與性平會調查報告處理決議一致)

校安通報序號：			實施對象：行為人○生			
序號	輔導日期/時間	執行人員	方式	輔導摘要(簡述 100~120 字)	行為人輔導過程之表現及成效(請簡述)	備註
1	年 月 日 自 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時 至 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時					
	共 ____ 時 ____ 分					
2	年 月 日 自 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時 至 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時					
	共 ____ 時 ____ 分					
3	年 月 日 自 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時 至 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時					
	共 ____ 時 ____ 分					
4	年 月 日 自 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時 至 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時					
	共 ____ 時 ____ 分					
5	年 月 日 自 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時 至 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時					
	共 ____ 時 ____ 分					
記錄說明		1. 各校所送之輔導紀錄摘要表需呈現最近 1 年之輔導日期、對象、方式、輔導策略及成果等。 2. 執行人員：含教師、輔導人員、心理師、諮商師、相關網絡等。(請填寫執行人員姓名) 3. 方式：含個別輔導、團體輔導、家庭訪視、親子輔導、班級輔導、學校相關人員會談…等。 4. 本表請以實際處遇次數及填寫需要自行複製。				

填表人：

單位主管：

校長：

表二：性別平等教育課程紀錄摘要表(請確認次數、時數與性平會調查報告處理決議一致)

校安通報序號：			實施對象：行為人○生			
序號	教學日期/時間	執行人員	方式	教學主題及摘要(簡述 100~120 字)	行為人學習過程之表現及成效(請簡述)	備註
1	年 月 日 自 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時 至 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時			主題： <input type="checkbox"/> 性別平等意識(身體/性自主) <input type="checkbox"/> 解構性侵害、性騷擾或性霸凌迷思 <input type="checkbox"/> 性侵害、性騷擾或性霸凌因應與創傷 <input type="checkbox"/> 性侵害、性騷擾或性霸凌再犯預防 <input type="checkbox"/> 其他(如：法治教育)：_____		
	共____時____分			摘要：		
2	年 月 日 自 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時 至 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時			主題： <input type="checkbox"/> 性別平等意識(身體/性自主) <input type="checkbox"/> 解構性侵害、性騷擾或性霸凌迷思 <input type="checkbox"/> 性侵害、性騷擾或性霸凌因應與創傷 <input type="checkbox"/> 性侵害、性騷擾或性霸凌再犯預防 <input type="checkbox"/> 其他(如：法治教育)：_____		
	共____時____分			摘要：		
3	年 月 日 自 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時 至 <input type="checkbox"/> 上(下)午 時			主題： <input type="checkbox"/> 性別平等意識(身體/性自主) <input type="checkbox"/> 解構性侵害、性騷擾或性霸凌迷思 <input type="checkbox"/> 性侵害、性騷擾或性霸凌因應與創傷 <input type="checkbox"/> 性侵害、性騷擾或性霸凌再犯預防 <input type="checkbox"/> 其他(如：法治教育)：_____		
	共____時____分			摘要：		
記錄說明		1. 各校所送之性別平等教育課程紀錄摘要表需呈現最近 1 年之課程日期、對象、主題、內容及成效等。 2. 執行人員：含教師、輔導人員、相關網絡等。(請填寫執行人員姓名) 3. 含個別授課、小團體課程、實體課程、線上課程…等。 4. 本表請以實際處遇次數及填寫需要自行複製。				

填表人：

單位主管：

校長：