

長庚紀念醫院 高雄院區 社會服務課 部門

適用對象（社工管理師、社會工作師、社會工作人員）

個案工作標準作業規範

編號：BAMF01006

西 元 1994 年 07 月

制訂公佈

西 元 2022 年 09 月

第 28 次修訂

使用規定

- 一、擔任本職務執行作業者，應詳讀本手冊，並嚴格遵照執行。
- 二、倘若對所訂內容有疑問，應即向直屬主管請教，務必求得徹底瞭解為止。
- 三、對所訂內容如有改善意見時，應反應直屬主管並作充分溝通，俾使內容更為完整。

目 錄

標題	頁數
壹、個案來源-----	3-5
貳、接案會談-----	6-8
參、社會心理評估及初步處理-----	8-17
肆、訂定服務計畫-----	17
伍、評估-----	17-18
陸、轉介或轉案-----	18-20
柒、追蹤與結案-----	20-21
捌、常用之會談技巧-----	21-24
玖、特殊個案之處理-----	24-37
拾、本院社服基金補助-----	37-46
拾壹、個案記錄撰寫-----	46-51
拾貳、個案滿意度調查作業-----	52
異常狀況處理-----	53

壹、工作職責

總頁數：53

頁數：1-53

壹、工作目的

使社工員/師於個案工作服務中，從接案、會談、服務計畫擬定、服務提供等熟悉過程，提供完善適切之服務。

貳、工作項目

- (一) 個案來源
- (二) 接案會談
- (三) 社會心理評估及初步處理
- (四) 訂定服務計畫
- (五) 評估
- (六) 轉介或轉案
- (七) 追蹤與結案
- (八) 常用之會談技巧
- (九) 特殊個案之處理
- (十) 本院社服基金補助
- (十一) 個案記錄撰寫
- (十二) 個案滿意度調查作業
- (十三) 異常狀況處理

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（一）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：2-53

作業目的	適用範圍	使 用 器 材、工 具	
接案、會談、服務計畫擬定 及服務提供等有所依循 制訂個案紀錄撰寫原則 制訂個案滿意度調查作業 原則	社工員/師個案工作服務	HIS 社服個案紀錄系統	
		公佈日期：1994 年 7 月	修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：3-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>壹 個案 來源</p>	<p>一、病房訪視主動發現：</p> <p>（一）社工員/師至病房或急診探視病人，發掘須協助之個案。</p> <p>（二）針對特殊個案主動進行訪視：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 急診重症區 24 小時滯留個案、一般急診 48 小時滯留個案至少探訪一次。 2. 加護病房新入住之病人（此次住院曾經入住加護病房者不在此限）。 3. 低收入戶之住院個案。 4. 其他個案。 <p>（三）上述（二）之個案訪視後若有符合社服服務個案問題類別者，自行進入 HIS 社服個案記錄系統中開立照會單，若否，則以下列方式記錄：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 急診 48 小時滯留個案於 HIS 社服個案記錄系統中急診關懷病人作業中輸入訪視情形。 2. 加護病房新入住個案：於 HIS 社服個案記錄系統中「轉 ICU 病患主動關懷」作業中輸入訪視情形，若有以下情形者則需於 HIS 社服個案記錄系統中開立照會單記錄： <ol style="list-style-type: none"> （1）特殊原因入院，如保護個案、自殺個案、新聞媒體報導案件及罕見疾病者。 （2）社會保險及身份別為健保未在保。 	<p>HIS 社服個案紀錄系統</p>
		<p>公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂</p>

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：4-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>壹 個案 來源</p>	<p>(3) 家屬情緒狀況為高度焦慮、憂鬱、哭泣、敵意者。 (4) 家庭探視頻率為不曾探視者。 (5) 家庭互動關係為不佳者。</p> <p>二、接受醫護人員照會 由醫護人員進入 HIS 醫囑系統，或護理作業之其他作業中點選「照會社服」，依表格填寫照會內容、照會原因、電話及照會者等欄位，社工員/師進入系統後即可得知照會之個案。</p> <p>三、接受院外機構轉介： (一) 來函或來信轉介之個案：由庶務員呈核主管後，依專科別交予負責之社工員/師前往處理，並自行進入 HIS 社服個案記錄系統中開立照會單。急件者，先將處理情形回報給轉介者。 (二) 來電轉介之個案：登記所轉介個案姓名、性別、年齡、床號、轉介問題及個案與轉介者（或機構單位）聯絡方式，處理方法同上。 (三) 機構人員陪同前來之個案：社工員/師應先親切接待，瞭解來意後，若為住院、門診病人則依病房科別呼叫負責社工員處理，否則由接待社工員直接處理。並自行進入 HIS 社服個案記錄系統中開立照會單。</p>	<p>HIS 社服個案紀錄系統</p>

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：5-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
壹 個案 來源	<p>四、志工照會： 志工於病房探訪或服務時發掘需協助之個案，留下個案基本資料交予社工員/師或志工督導告知負責社工員/師前往處理。並自行進入 HIS 社服個案記錄系統中開立照會單。</p> <p>五、病人或其家屬、親友自行求助： （一）自行前來：社工員/師應先親切接待，瞭解來意後，若為住院門診病人則依病房科別呼叫負責社工員/師處理。若負責社工員/師因故無法前來處理，則由接待社工員/師委婉向來者說明，並留下病人姓名、性別、年齡、床號、聯絡方式及求助問題，以便負責社工員/師前往處理。並由負責社工員/師入 HIS 社服個案紀錄系統開立照會單。 （二）自行來電或來函：登記所轉介個案姓名、性別、年齡、床號、轉介問題及個案與轉介者（或機構單位）聯絡方式，處理方法同上。</p> <p>六、其他：經由其他管道，如帳務組、事件處理提案等，表示病人有困難者，予以接案處理，並由負責社工員/師入 HIS 社服個案紀錄系統開立照會單。</p>	HIS 社服個案紀錄系統
		公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：6-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>貳 接案 會談</p>	<p>一、接案時效： 經評估為緊急照會個案，包含保護個案均須於半小時內完成初次會談；若為一般性個案，須於 24 小時內完成初步會談。</p> <p>二、收集疾病史等客觀資料： （一）照會原因、病人目前狀況及治療計劃等。 （二）感染性病人，應注意防護措施盡求完備，並依照感染管制小組宣導進行，如：洗手五時機、外科/N95 口罩佩帶。</p> <p>三、自我介紹： 初次會談時首先社工員做自我介紹，並引導其進入預定之會談場所。 “您好！我是長庚醫院社會服務課的社工 xxx” “這邊請，請坐。” “有什麼事情需要我為您服務的呢？”</p> <p>四、建立關係 （一）社工員態度誠懇及熱忱，使會談者有被尊重的感覺。 （二）轉達院方對病人關懷及慰問之意，使其感受到本院之溫暖。”本院除提供高品質的醫療服務，也關心病人因生病所帶來的種種困擾，如情緒、心理適應、家庭問題、、、等，我們願意和你一起分擔，改善或解決這些問題，提供病人適切的後續醫療服務或高品質的持續照護，很高興我有這個機會為您服務。”</p>	<p>感染管制作業辦法</p>

公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：7-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>貳 接案 會談</p>	<p>（三）發揮同理心，疏導案主情緒，接納案主。 “遇到這樣的事，也難怪您要這麼的傷心、難過了。”“您這樣盡心盡力，還受到誤會，真是讓您受委屈了。”</p> <p>五、說明案主隱私權利：</p> <p>（一）案主的資料是私人財產，非經過案主或其家人同意，將不得告知第三人。但除公務上需要及危及生命、可能傷害他人者將不在此限。</p> <p>（二）範例：「您是因為相信我們，才將你個人的家庭資料及面臨的問題與我們討論，所以對於我們的談話內容如果沒有您的同意，將會予以保密，但如果你對於您或別人的生命可能有危害的時候，因為社工的職責，我可能有義務連絡可以幫助你的人。」</p> <p>六、收集主觀資料：</p> <p>（一）依據「社工病歷記錄要點」之紀錄方式、記錄通則、記錄注意事項等收集案家狀況。</p> <p>（二）了解案主與案家主訴之基本資料 了解病人學經歷、職業、住址、家庭結構、社會支持系統等” 家住什麼地方？”，”家裡還有什麼人？”，家系圖宜包括三代。</p>	<p>社工病歷記錄要點</p>

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：8-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>貳 接案 會談</p> <p>參 社會 心理 評估 與初 步處 理</p>	<p>(三) 了解病人之疾病及病人、家屬、親友對疾病之認識程度，包括疾病之現況、治療過程，對疾病之反應，對治療之期待。 “疾病是什麼時候發生？”“曾經做過什麼樣的治療”，“什麼時候來我們醫院就醫？”，“醫師現在怎麼說”，對醫師所說的，您有什麼看法。”</p> <p>(四) 了解主要問題探討問題之成因、程度，解決問題之阻力與助力。</p> <p>(五) 澄清求助動機與期待 了解其前來之原因與希望得到之協助。</p> <p>一、評估內容：</p> <p>(一) 家庭結構、家庭支持系統與資源</p> <p>(二) 案主人格特質、價值觀</p> <p>(三) 問題本質及產生原因</p> <p>(四) 問題對案主產生的壓力與案主對問題處理的態度、意願、看法及能力</p> <p>(五) 案主的現實情境及所可運用之社會資源</p> <p>二、確定問題：社服處理之問題類別如下：</p> <p>(一) 經濟問題：病人因貧困或其他因素，需協助其解決相關之費用問題者，包含：</p>	
		<p>公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂</p>

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：9-53

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
參 社 會 心 理 評 估 與 初 步 處 理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 醫療費用問題。 2. 生活費用問題。 3. 材料費用問題。 4. 喪葬費用問題。 5. 醫療器材租借或購買問題。 6. 積欠健保費問題。 7. 救護車及特別護士費用問題。 8. 看護費用問題。 9. 對收費有疑問。 10. 其他費用問題（日用品、伙食、住宿、車資等）。 <p>（二）疾病適應問題：病人或家屬無法面對與處理因疾病而引發的調適問題；或不能與醫院軟體硬體環境取得和協關係者，包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 因診斷、預後造成的適應問題。 2. 因檢查或治療副作用造成的適應問題。 3. 因疾病造成家庭適應問題。 4. 因疾病造成工作適應問題。 5. 因疾病造成人際相處困難。 6. 因疾病造成自我形象改變。 7. 對病情不了解。 8. 與不願配合或放棄治療。 9. 其他。 	

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：10-53

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
參 社 會 心 理 評 估 與 初 步 處 理	<p>（三）情緒問題：因疾病引起病人或家屬的情緒反應，足以困擾治療、醫病互動或人際關係者，包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 無助、無奈的情緒。 2. 焦慮、緊張的情緒。 3. 沮喪、憂鬱、哀傷的情緒。 4. 依賴的情緒。 5. 罪惡、自責的情緒。 6. 憤怒的情緒。 7. 害怕、恐懼的情緒。 8. 失望、絕望的情緒。 9. 否認的情緒。 10. 攻擊行為。 11. 有自殺傾向或意念。 12. 身心症狀。 13. 酒癮、藥癮。 14. 其他。 	

公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：11-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
參 社會 心理 評估 與初 步處 理	<p>（四）家庭問題：因疾病或家庭關係引發家庭成員間關係緊張、角色衝突、功能失常等不協調現象，包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 婚姻關係失調。 2. 其他家庭成員衝突。 3. 關係人死亡或傷殘，家庭瀕臨解組。 4. 遭遇重大事件。 5. 家庭暴力（家庭成員虐待）。 6. 家屬治療意見不一致。 7. 無家屬。 8. 照顧的人力或能力不足。 9. 因案主生病，家人乏人照顧。 10. 病人遭惡意遺棄。 11. 子女出養。 12. 其他。 <p>（五）出院準備服務：有出院困難的病人和家屬，如出院準備服務相關作業規範。</p>	
公佈日期：1994 年 7 月		修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：12-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>參 社 會 心 理 評 估 與 初 步 處 理</p>	<p>(六) 福利諮詢：病人、家屬對各項福利資源不明瞭者，包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.對於健保相關規定不明或有疑問。 2.對重大傷病相關規定不明或有疑問。 3.對社會保險給付相關規定不明或有疑問。 4.對身心障礙福利不明或有疑問。 5.對中低、低收入戶福利相關規定不明或有疑問。 6.對強制汽車責任險相關規定不明或有疑問。 7.對政府其他福利不明或有疑問。 8.對於基金會或協會等相關規定不明或有疑問。 9.對於退輔會相關福利不明或有疑問。 10.病人或家屬權益之法律諮詢。 11.其他。 <p>(七) 醫病關係：病人或家屬基於某些原因，不能與醫護人員達成有效溝通，以致醫病關係不良，包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.對於醫療過程、處置及治療結果有所抱怨、質疑或不滿。 2.對醫護人員服務態度不滿。 3.醫療爭議。 4.病人或家屬的態度導致醫護人員不滿。 5.其他。 	
		<p>公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂</p>

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：13-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>參 社會 心理 評估 與初 步處 理</p>	<p>(八) 復健就業問題：病人於復健就業中需要協助，包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.需要職業介紹或 2.需要職業訓練。 3.需要生活輔助器材（例如：輪椅、拐杖、氣墊床等）。 4.需要特殊外出工具（例如：復康巴士）。 5.其他。 <p>(九) 保護個案：含疑似家庭暴力、疑似兒少保護、疑似性侵害、疑似老人保護、疑似身心障礙保護案件，如急診個案標準作業規範。</p> <p>(十) 自殺個案：如急診個案標準作業規範。</p> <p>(十一) 器官及遺體捐贈：器官捐贈、大體捐贈、病理解剖如器官捐贈個案標準作業規範。</p> <p>(十二) 疑似脆弱家庭：家庭因貧窮、犯罪、失業、物質濫用、未成年親職、有嚴重身心障礙兒童需照顧、家庭照顧功能不足等易受傷害的風險或多重問題，造成物質、生理、心理、環境的脆弱性，而需多重支持與服務介入的家庭。</p> <p>三、初步處理：</p> <p>依據社會心理評估之內容，進行初步處理，並評估是否開案。</p> <p>(一) 服務方式：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.經濟問題： <ol style="list-style-type: none"> (1) 予以社服補助，社服基金之運用如拾。 	<p>兒童及少年福利與權益保障法、老人福利法、身心障礙者權益保障法</p>

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：14-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
參 社 會 心 理 評 估 與 初 步 處 理	<p>(2) 提供政府補助申請方式。</p> <p>(3) 轉介社會福利機構或民間團體。</p> <p>(4) 協調院內相關單位（如：帳務組）。</p> <p>(5) 申請相關基金會或協會補助。</p> <p>(6) 提供器材借用。</p> <p>(7) 協調家屬出面處理。</p> <p>(8) 協助健保加保事宜。</p> <p>(9) 其他。</p> <p>2.疾病適應：</p> <p>(1) 情緒支持及輔導。</p> <p>(2) 協調與參與醫療團隊解釋病情及治療計劃。</p> <p>(3) 家庭諮商。</p> <p>(4) 提供疾病衛教資料。</p> <p>(5) 鼓勵病人接受治療。</p> <p>(6) 協調病友經驗分享。</p> <p>(7) 鼓勵病人參加病友團體活動。</p> <p>(8) 轉介相關諮商輔導機構。</p> <p>(9) 轉介病探志工訪視。</p> <p>(10) 其他。</p> <p>3.情緒問題：</p>	

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：15-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
參 社會 心理 評估 與初 步處 理	(1) 情緒支持及輔導。 (2) 心理諮商。 (3) 悲傷輔導。 (4) 提供相關諮商機構資訊。 (5) 提供病友團體資訊。 (6) 告知相關人員注意案主身邊危險物品。 (7) 建議會診精神科。 (8) 提供戒斷相關機構資訊。 (9) 轉介病探志工訪視。 (10) 其他。 4.家庭問題： (1) 情緒支持及輔導。 (2) 家庭諮商與輔導。 (3) 婚姻諮商與輔導。 (4) 協調醫護人員加強衛教。 (5) 聯繫或通報縣市政府相關機構。 (6) 轉介其他相關福利機構。 (7) 透過警政及社政單位聯絡家屬。 (8) 聯繫協調家屬前來照顧。 (9) 協助順利就醫。	

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：16-53

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
參 社 會 心 理 評 估 與 初 步 處 理	(10) 法律諮詢。 (11) 其他。 5. 出院準備服務：有出院困難的病人和家屬，如出院準備服務相關作業規範。 6. 福利諮詢： (1) 說明相關福利。 (2) 討論相關福利的運用。 (3) 協助申請相關福利資源。 7. 醫病關係：如捌、二。 8. 復健就業問題： (1) 提供相關職訓資料。 (2) 轉介相關機構。 (3) 其他。 9. 保護個案：如急診個案標準作業規範。 10. 自殺個案：如急診個案標準作業規範。 11. 器官及遺體捐贈：器官捐贈、大體捐贈、病理解剖如器官捐贈個案標準作業規範。 12. 疑似脆弱家庭： (1) 依法通報。 (2) 協同社福中心助申請相關福利資源。	

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：17-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
肆 訂定 服務 計畫	<p>(二) 開案標準：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 社工員接案評估後，問題類型符合本處服務之問題類型，並於當次會談無法處理完成需要後續處理者，予以開案處理。 2. 針對不開案之個案應予以詳細說明，或轉介適當單位或機構後續處理。 <p>(三) 回覆醫療團隊或照會者：</p> <p>將初步評估結果及處理結果回覆醫療團隊參考，照會回覆單需於照會日起 48 小時內回覆。(不含例假日)</p> <p>依據社會心理評估結果擬定服務計畫，服務計畫應具體可行，並得到病人與家屬之認同，且需包含追蹤頻率，相關服務方式如參、三、(一)。</p>	
伍 評估	<p>一、 過程評估：</p> <p>於處理個案的過程中進行，以了解所提供之服務是否達到個案問題之解決，並作為修訂服務計畫之依據。</p> <p>二、 效果、結果評估於結案時進行，以了解提供服務之產出效果，所提供之服務是否已處理案主之問題？或需予以轉介，由後續機構提供服務。</p>	

公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：18-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>陸 轉介 或轉 案</p>	<p>三、 社工人員針對接案之每名個案皆因個案評估處理情形擬定追蹤頻率與服務計畫，追蹤頻率分為 On call、On date、No，定義為：</p> <p>甲、On date：個案問題需持續處理，經評估社工人員需要主動追蹤之個案。</p> <p>乙、On call：個案問題經處理已暫時告一段落，社工人員評估無主動追蹤之需求，後續若有社工人員服務之需求，請團隊人員主動聯繫社工人員。</p> <p>丙、No：個案問題經評估並無存在，或已達結案標準。</p> <p>一、轉介：</p> <p>（一） 經評估案主之問題非本課可提供之服務範圍或病人出院之故，可協助案主尋找合適之社會資源，以茲運用。</p> <p>（二） 參閱社會資源手冊，找出合適機構，填寫個案轉介單經主辦覆核後，檢附轉介單及相關文件轉介。</p> <p>（三） 轉介後追蹤聯繫，以確認案主獲得之協助，並紀錄存檔課內檔案夾。</p> <p>二、轉案：</p> <p>（一） 需要轉案之個案：</p> <p>1. 經評估個案問題為出院安置問題，轉案出院準備服務社工員/師接辦。</p> <p>2. 社工員/師工作調整時。</p>	

公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

總頁數：53

頁數：19-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
陸 轉介 或轉 案	<p>3. 社工員/師長期休假或赴外支援時。</p> <p>(二) 個案追蹤若為 On call、On date，社工即需進行個案交接，為使個案服務持續、保障病人權益，個案交接原則如下：</p> <p>1.主動追蹤之個案(追蹤勾選 On Date)</p> <p>甲、社工人員若得知個案將轉病房，需清楚告知個案後續服務的社工人員姓名及後續服務計畫。另社工人員完成相關個案紀錄並與後續處理人員進行個案交接。</p> <p>乙、若無法於個案轉案前與個案進行會談，需完成相關個案紀錄並予與後續處理人員進行個案交接。</p> <p>丙、後續接案之社工人員需於得知個案轉案 24 小時(不含例假日)完成第一次訪視，予以自我介紹並清楚告知個案後續服務計畫，若訪視未遇亦應於紀錄說明。</p> <p>丁、個案紀錄中需清楚書寫轉案之原因、與案主說明轉案之情形及社工間交接內容。</p> <p>2.不需主動追蹤之個案(追蹤勾選 On Call)</p> <p>(1)社工人員完成相關個案紀錄並與後續處理人員進行個案交接。</p> <p>戊、個案紀錄中需清楚書寫轉案之原因、後續接案之社工需主動向團隊告知個案處理狀況及社工間交接內容，若後續有相關需求再聯繫社工人員進行服務。</p>	
<p>公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂</p>		

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：20-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
陸 轉介 或轉 案 柒 追蹤 與結 案	<p>(三) 轉案前，原社工員應儘量提前告知案家及有關單位，並介紹接任社工員/師。並將照會單、追蹤照會單轉交接案社工員/師，請其繼續處理。</p> <p>(四) 接任社工員/師應善用其專業知識，接受並協助個案處理因轉換社工員/師而產生之種種心理反應。</p> <p>一、個案追蹤</p> <p>(一) 專案型個案：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 接案追蹤：人工電子耳、深層腦刺激術、迷走神經刺激術、質子補助等專案補助個案，於專案簽准後入院治療時應予以接案追蹤治療狀況。 2. 定期提報追蹤結果：每年定期提報專案型個案追蹤結果。 <p>(二) 非專案型個案：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 保護個案追蹤頻率如急診個案標準作業規範。 2. 安寧個案追蹤頻率如安寧療護標準作業規範。 3. 轉介資源個案：於轉介二週內追蹤轉介結果。 4. 經評估有經濟問題之個案，若社工提供需經過審核方可獲得補助之福利諮詢，應予以追蹤申請結果。 <p>二、結案</p> <p>結案前，社工員/師應就個案情況做詳細之評估，並事先與個案討論，使其有心理準備。下列情形，應予結案：</p>	
<p>公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂</p>		

總頁數：53

頁數：21-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>柒 追蹤 與結 案</p> <p>捌 常用 之會 談技 巧</p>	<p>(一) 病人主要問題已獲改善或解決。 (二) 問題解決已告一段落，個案有能力可自行解決問題。 (三) 問題非本課服務範圍，應由其他部門或機構提供協助，且已經給予妥善安排者。 (四) 結案後應於個案記錄上註明住出院及結案日期，並完成個案記錄歸檔。</p> <p>一、同理： 同理心分為初層次同理心及高層次同理心。 (一) 初層次同理心：是指針對案主、家屬明顯表達的意思及感覺做一個基本了解的溝通，一般分為辨識情緒及簡述語意。 (二) 高層次同理心：一般運用在與案主、家屬關係建立良好之情境，而針對案主、家屬隱含、說了一半或暗示的部分，更深入、充分的探索。</p> <p>二、尊重： 社工員/師把案主視為另一個完全獨立的個體，允許他有屬於自己的感受與經驗，不管這感受是好的或不好的。也就是說，尊重個體真正的樣子與其獨特性，接受他是與別人不一樣的，而所謂無條件的意思是社工員/師不予批判的接納他，並關懷他，願意幫助他。其內涵包含以下部分：</p>	
		<p>公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂</p>

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：22-53

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
捌 常用 之會 談技 巧	<p>(一) 無條件接納。</p> <p>(二) 願意與個案在一起。</p> <p>(三) 開發個案的內在資源。</p> <p>(四) 尊重個案是獨特的個體。</p> <p>(五) 尊重個案的自我決定。</p> <p>三、真誠：</p> <p> 社工員/師的助人行為是發自內心的真心誠意，社工員/師可從以下的行為中表現出來：</p> <p> (一) 不侷限於角色。</p> <p> (二) 自發性行為。</p> <p> (三) 非防衛性行為。</p> <p> (四) 一致性行為。</p> <p> (五) 自我揭露。</p> <p>四、具體：</p> <p> 社工員/師協助案主從困惑不解變成對他自己及環境更清楚、更了解，即是以具體的詞彙協助個案討論所表達的感覺、經驗或行為，並針對特定的問題探索，而非漫無目標的談論。</p> <p>五、結構：</p> <p> 指社工員/師與案主於互動的關係中，雙方對於彼此的權利、責任、角色有共同的認知。對諮商過程、功能與限制有共同的了</p>	
		公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

總頁數：53

頁數：23-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>捌 常用 之會 談技 巧</p>	<p>解，並對想要達成的目標有相同的看法。</p> <p>六、挑戰： 在社工員/師與案主關係穩定良好的情形下，刺激案主以新的觀點來思考自己及其與所處環境的關係，使其得到一種領悟或了解，而這種領悟不適靜態的或自限的，而是一種動力性的領悟或了解，才能協助當事人建立合理的目標。</p> <p>七、面質： 邀請案主去檢查某些自我破壞，或傷害到別人的行為或想法，並且於發現有必要改變時，勇於改變。即是當社工員/師深入案主的世界時，會發現有時他對案主的想法、行為、感覺...等的經驗與案主的經驗是不相同的，社工員/師可以邀請他們檢查這些不同與差異。</p> <p>八、自我表露： 社工員/師在必要的情況下，適當的將自己類似的經驗和感受與案主分享，但並不是單純的私人資料或經驗表露，更不是一有類似的經驗就分享，而是對當事人的自我了解有幫助的分享。</p> <p>九、立即性： 社工員/師針對於案主服務的過程中雙方所發生的一些狀況作一種「立即」、「坦誠」、「直接」的溝通與處理，是一種真誠的回饋以刺激一些有意義的現象、狀況的探討。</p>	
公佈日期：1994 年 7 月		修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：24-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>玖 特殊 個案 之處 理</p>	<p>一、特殊病人安置：</p> <p>（一）棄嬰：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 接受照會：醫護人員照會後由負責的社工員/師即刻查明棄嬰來院時間、日期、被棄置何處及發現人員。 2. 社工員/師請教有關的醫療人員，棄嬰的疾病情形，身體狀況及身上有否較特殊的特徵，通報發現地之縣市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心(以下簡稱家防中心)，並打電話向警衛課協請向當地派出所報案。並以電話跟催縣市政府社會局家防中心派案負責社工對於棄嬰處理動態。 <p>（二）路倒病人：如急診個案標準作業規範。</p> <p>（三）無家屬且生活無法自理者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 社工員/師根據病人現有資料，聯繫當地村、里、鎮長、幹事協尋家屬，或函文警政、戶政單位並副本知會當地縣市政府社會局協尋家屬。 2. 案主若為兒童、青少年、身心障礙者及老年人，經與社政單位聯繫有遭遺棄之狀況者，依照兒童及少年福利與權益保障法、身心障礙者權益保障法及老人福利法予以通報。 3. 若協尋家屬未果或尋獲家屬，但家屬拒不出面或無力照顧，病人又無法自理者，將依據各縣市政府協助安置作業流程辦 	<p>兒童及少年福利與權益保障法、老人福利法、身心障礙者權益保障法</p>

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：25-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
玖 特殊 個案 之處 理	<p>理，發函各縣市社會局/處協助出院安置。</p> <p>4. 發函後，本院社工員/師向社會局主責社工確認協助案主媒合之安置機構，向病人說明安置地點，並協助聯繫安置機構，安排出院事宜。</p> <p>5. 有關病人之醫療費用，當視案家家境之清寒程度給予協助，餘款由帳務組催收；如案家條件不合本院補助資格，則轉知帳務組處理。</p> <p>二、疑似性侵害案件胚胎採證標準作業程序</p> <p>（一）社工會談評估：了解案主基本資料及受害經過，通報高雄市政府家庭暴力暨性侵害防治中心，了解報案意願，若案主同意則協助報案，若已報案則確認家防中心主責社工。</p> <p>（二）確認人工流產方式與日期：</p> <p>1. 與婦產科醫護人員確認案主人工流產方式與日期，並確認家防中心負責社工知悉手術時間。</p> <p>2. 於手術當日向產房或開刀房確認與交班，案主為 95 個案需依照胚胎採證作業進行。</p> <p>（三）採證步驟：</p> <p>1. 人工流產前請案主填寫「性侵害案件驗證同意書」及相關手術同意書，若案主未成年，須法定代理人監護人共同簽署，予以案主情緒支持予關懷，同理其手術擔憂與不安。</p>	<p>性侵害案件驗證同意書</p> <p>相關手術同意書</p> <p>疑似性侵害案件胚胎採證標準作業程序</p>

公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範 (二)

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：26-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
	<p>2. 採證時由專責醫師採集被害人胚胎檢體，胎兒週數小時請採取胚胎之絨毛，週數大時使用引產方式採取臍帶，以生理食鹽水稍做清洗後（避免血水），置於採證盒內廣口瓶(含蓋)，加蓋旋緊（勿另外添加福馬林或任何其他藥劑），以註明案主代號之廣口瓶標示貼紙標示瓶身。</p> <p>3. 請專責醫師或指定之醫事人員採集案主唾液棉棒 2 枝後置於紙盒內，再以唾液棉棒封籤貼紙封籤紙盒。將紙盒和胚胎廣口瓶一同置入採證袋內保存於 4℃ 冰箱，待員警前來領取。</p> <p>4. 案主胚胎採證若選擇 RU486 藥物，因服藥後須返家自行引產，有可能造成胚胎證物無法保存，請其自行評估流產方式。</p> <p>(四) 證物交接程序</p> <p>1. 確認手術時間後，聯繫接案員警手術預計完成時間入院領取胚胎採證，請其填寫「員警處理性侵害案件交接集應注意事項表」（一式兩聯，正本交予員警、副本由社工併同個案記錄存檔）、社服課性侵害證物交接本。</p> <p>(1)上班時間：社工員於採證結束後與產房或開刀房交接證物，並確認採證同意書已完成簽名，由社工與員警進行證物交接。</p>	<p>性侵害案件驗證同意書</p> <p>胚胎採證盒 胚胎廣口瓶(含蓋) 胚胎廣口瓶封籤貼紙</p> <p>唾液棉棒 2 枝 唾液棉棒封籤貼紙</p> <p>員警處理性侵害案件交接及應注意事項表 社服課性侵害證物交接本</p>
公佈日期：1994 年 7 月		修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：28-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
玖 特殊 個案 之處 理	<p>(2)非上班時間：社工員需於手術前與產房或開刀房交班，確認胚胎採證程序，並告知確認手術時間後，需聯繫婦幼隊或其他警政單位手術完成時間，並由產房或開刀房護理人員與員警交接證物，完成簽署「採證同意書」、「員警處理性侵害案件交接及應注意事項表」，並於上班日聯繫社工員，轉交本院留存表單。</p> <p>(五) 員警入院領取證物程序： 確認手術時間後，聯繫接案員警入院領取胚胎採證，請其填寫「員警處理性侵害案件交接集應注意事項表」（一式兩聯，正本交員警帶回）、社服課性侵害證物交接本。</p> <p>(六) 醫療費用補助程序： 1.依據各縣市政府家庭暴力暨性侵害防治中心被害人驗傷醫療扶助實施計畫辦理，凡設籍高雄市及屏東縣（含居住高雄市及屏東縣之外籍與大陸籍配偶）之家庭暴力及性侵害個案，遭受家庭暴力或性侵害導致懷孕之相關治療，如遭暴力致傷、人工流產或生產等手術醫療費用，可申請被害人驗傷診療費用，請案主填寫「高雄市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心辦理保護個案醫療費用補助申請書」或「屏東縣政府社會處家庭暴力及性侵害防治中心辦理保護個案醫療費用補助申請書」。</p>	<p>疑似性侵害案件胚胎採證標準作業程序</p> <p>員警處理性侵害案件交接及應注意事項表 社服課性侵害證物交接本 開刀房或產房檢體交接本</p> <p>各縣市政府家庭暴力暨性侵害防治中心被害人驗傷醫療扶助實施計畫 高雄市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心辦理保護個案醫療費用補助申請書 屏東縣政府社會處家庭暴力及性侵害防治中心辦理保護個案醫療費用補助申請書</p>

公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：28-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>玖 特殊 個案 之處 理</p>	<p>2.若居住高雄市但戶籍於其他縣市者(非屏東縣)，請案主填寫「高雄市政府社會局家庭暴力及性侵害防治中心辦理保護個案醫療費用補助申請書」，填畢後連同通報表影本，交由本院帳務組向案主戶籍地縣市政府提出驗傷診療費用申請。</p> <p>(七)病歷保存事宜：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 為保護病人隱私，社服照會(回覆)單，需勾選保密非授權無法閱讀，完成之個案記錄電腦存檔後，無需列印紙本，並於三天內，將通報表(含 TIPVDA 量表)完成部門歸檔。 2. 其他驗傷相關資料轉交由急診社工送往病歷課歸檔(詳見保護性個案紀錄管理作業要點)。 <p>(八)案主出院後一個月內以電話追蹤個案返院醫療情形(詳見急診個案作業規範)。</p> <p>三、醫療爭議案件處理</p> <p>(一) 醫療抱怨案件處理：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.澄清衝突內容、成因及嚴重程度。 2.分別向衝突雙方了解對衝突的看法及經過。 3.對個案不滿的情緒予以疏導。 4.與個案做合理的討論，澄清疑慮。 5.必要時，協調當事人雙方做面對面的溝通，社工員協調，以求衝突之化解。 6.知會本院抱怨案件處理人員，必要時請其介入處理。 	<p>屏東縣政府函文(屏府社字第 11010077000 號)辦理</p> <p>保護性個案紀錄管理作業要點</p> <p>急診個案標準作業規範</p> <p>醫療爭議暨生產事故處理作業辦法 醫療爭議案件評估暨關懷作業準則</p>

公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

總頁數：53

頁數：29-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>玖 特殊 個案 之處 理</p>	<p>(二)醫療爭議案件處理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.依據”醫療爭議處理作業辦法”、”醫療爭議案件評估暨關懷作業準則”辦理。 2.接獲主治醫師或主任經初步溝通處理後仍無法化解之醫療爭議時，應立即告知法務專員，經確認後立即處理，並於二十四小時內由法務專員填寫醫療爭議個案初步處理提報表。 3.應於立案後二週內由法務人員邀請副院長、醫療團隊相關人員共同召開醫療評估小組會議，針對醫療爭議之主訴、醫療處置過程之適當性、爭議發生原因等，以公正客觀的立場進行深入之分析、評估，並對案例相關之醫療處置標準及相規範做出檢討、建議與具體改善對策，相關單位主管應迅速執行，且有書面報告，以做為後續追蹤處理之依據。 4.醫療爭議個案經院內檢討後，經評估需與病人或家屬說明者，應與法務專員共同安排時間與場所，請本院相關人員與病人其家屬會晤，進行溝通協調，必要時得請單位主管到場協助處理。 5.社工員/師予以病人家屬情緒支持、同理，適時提供相關協助。 6.社工員/師若有直接接觸病人或家屬者，針對社工協助內容，應進入 HIS 社服個案記錄系統開立照會單，並填寫回覆單、 	
		<p>公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂</p>

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：30-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>玖 特殊 個案 之處 理</p>	<p>追蹤照會單及個案記錄，並存檔。</p> <p>(三) 涉及醫療爭議案件員工之處理：</p> <p>1. 涉及醫療爭議案件員工有意願者，由社工員/師提供情緒關懷及輔導，並進行「健康問卷(CHQ-12)」施測，勾選選項 3 或 4 達 4 題以上者，徵詢員工同意轉精神科協助，並告知主管提供支持。</p> <p>2. 針對服務情形填寫「醫療糾紛案件員工關懷訪談紀錄單」，關懷記錄一週內呈核，並存檔；需持續關懷者，分次填寫關懷紀錄單至結案為止。</p> <p>四、外籍人士來院就醫相關社服作業程序</p> <p>(一) 非大陸籍之外籍人士：</p> <p>確認案主來台之日期事由、護照號碼及是否有健保身份，並影印相關證件備查，如為外勞，瞭解目前是否有雇主，以及仲介公司資料。</p> <p>1.合法外勞：</p> <p>社工員/師協助聯繫雇主與仲介公司出面處理；如遇兩者拒絕出面處理，可尋求外事警察單位、各國駐台辦事處、勞委會協助強制雇主與仲介公司出面處理。</p> <p>2.非法外勞：</p> <p>一律聯繫外事警察單位出面協助處理，外事警察單位會協同各國駐台辦事處之人員到院為案主作筆錄協助尋找雇主，若無雇主出面處理，可聯繫勞委會促各國駐台辦事處出面協助醫療費</p>	<p>醫療爭議暨生產事故處理作業辦法</p> <p>社會服務基金管理準則</p> <p>病人醫療照護費用補助作業準則</p>

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

總頁數：53

頁數：31-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
玖 特殊 個案 之處 理	<p>用等問題；另外，需注意若案主疾病狀況許可出院，需通知移民署外事警察單位辦理遣返事宜。</p> <p>3.非外勞身份： 因觀光、過境或其他因素來台，在台期間因疾病或意外就醫，可尋求各國駐台辦事處之協助，並進一步瞭解是否有私人保險可請領；若駐台辦事處不願出面，且個案並無私人保險，亦無能力負擔醫療費用，在為緊急醫療需求入院下，協助個案呈核報告以尋求本院之補助。</p> <p>（二）大陸人士： 1. 先了解其來台的身分為探親、團聚、探病、奔喪及停留活動等，除持「團聚旅行證」可來台依健保法規規定居留時間後辦理健保資格外，其餘無法取得健保身份。 2. 如個案家庭有困難，可轉介中華救助總會申請急難救助。 3. 特殊狀況可尋求海基會與陸委會之協助。 4. 若個案為緊急醫療需求入院，在經濟狀況確實無力負擔醫療費用，且社會支持薄弱下，協助個案呈核報告尋求本院補助</p> <p>（三）外籍、大陸籍配偶： 外籍、大陸籍配偶於來台居留滿六個月可加入健保，若於未取得健保前因病產生經濟困難者，依據經濟個案處理方式，若評估符合本院補助，予以專案提報。</p>	<p>依據衛生福利部中央健康保險署規定</p>
		公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：32-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
玖 特殊 個案 之處 理	<p>（四）國際醫療補助原則：</p> <p>1.國際醫療個案辦理本院醫療補助申請，應符合下列條件：</p> <p>(1)對本院新發展醫療技術提升有助益者。</p> <p>(2)該醫療技術為受補助對象於該國無法提供或困難進行之醫療技術。</p> <p>(3)個案之治療經評估預後良好且對本院形象具正面提升者。</p> <p>2.國際醫療個案補助之申請程序：國際醫療補助個案可直接經專科或主治醫師提出申請。若逕洽社服部門者，應由社服部門協調診療專科進行評估，以確認是否可接受該個案，並協調主治醫師為個案進行治療，若評估可接受個案來台接受治療，由專科或主治醫師提出申請。</p> <p>3.國際醫療個案補助辦法：</p> <p>(1)個案符合學術減免之規定者按「學術減免事務處理原則」辦理。</p> <p>(2)經濟貧困者應循據「病人醫療照護費用補助作業準則」以專案補助方式提出申請，且應先評估其醫療費用總額扣除可得之經濟資助金額及指名捐贈款項之醫療費用淨額病人負擔情形，若經濟清寒無力負擔者，則另以專案呈報處理。</p>	
公佈日期：1994 年 7 月		修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：33-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
玖 特殊 個案 之 處 理	<p>五、無力繳納健保費者：參酌健保署欠費協助措施包含分期繳納、紓困基金貸款、轉介公益團體及緊急醫療保障措施等，輔導弱勢民眾可主動向所屬投保健保局尋求協助。</p> <p>六、員工關懷個案</p> <p>（一）個案來源：員工因家庭發生重大事故等事件造成心理、情緒、經濟等各方面影響者，由院區管理部受理開案，填寫「諮商(輔導)轉介單」，轉介本處提供協助。</p> <p>（二）接案評估與處理：同參至伍。 本單位承辦社工於接案後3個工作天內回覆院區管理部，並就個案諮商內容與當事者進行輔導，處理結果摘要紀錄於「諮商(輔導)個案紀錄表」。如員工諮商案件處理作業準則辦理。</p> <p>七、特殊個案提報</p> <p>部門內針對特殊個案擬定通報流程如下，以使主管隨時掌握特殊個案狀況。</p> <p>（一）個案類型：媒體（新聞記者、平面記者）來電關心之社會事件個案（例如自殺、性侵害、家暴、兒虐、性騷擾、老人遺棄、棄嬰、學生不當體罰、各院區高專級以上或主管機關（例</p>	員工諮商案件處理作業準則
公佈日期：1994 年 7 月		修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

總頁數：53

頁數：34-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
玖 特殊 個案 之處 理	<p>如社會局、衛生局、教育局）來電關心之社會事件個案。</p> <p>(二) 處理原則：接受電話來電或院內同仁告知後，比照急照會個案於半小時內前往瞭解，處理後立即向二級主管完成口頭報告，並於當天完成個案回覆單，依主管指示提報。</p> <p>八、保護性個案處理程序</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 個案類型：接獲護理單位或社會局通報，收治之急/住院病人疑領有保護令個案。 2. 接案評估與處理： 3. 接獲通報受保護人入住本院時，由社工取得保護令內容，若為六日值班時接獲通報，則可向警政單位確認保護令，請其傳真至本院 EOC(緊急應變中心)並請急診負責人協助接收。 4. 由法務人員檢視保護令內容並確認照顧者是否為相對人。 5. 確有違反保護令之虞時，由護理站通知警衛及轄區派出所驅離相對人。 6. 社工協調其他家屬照顧或依法向社會局要求啟動緊急照顧機制(社會局先行聘請照顧者並代為向家屬求償照顧費用)。 	<p>保護家暴個案照護作業要點</p> <p>兒童及少年福利與權益保障法</p>

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

總頁數：53

頁數：35-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>玖 特殊 個案 之處 理</p>	<p>7. 本院門（急）診或住院遇主訴或疑似遭受家庭暴力且陪伴者或照顧者為加害人之病人時，人員依循「保護家暴個案照護作業要點」協助被害人接受院方保護機制，並協同社會局進行轉病房或轉院事宜。</p> <p>九、兒少保護住院個案驗傷診療處理程序</p> <p>(一) 個案類型：經通報各縣市家防中心後評估需進行驗傷而轉住院之疑似兒少保護個案</p> <p>(二) 接案評估與處理：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本院門診、急診或住院照會疑似兒少保護個案，社工人員了解事發經過並進行初步評估，需於 24 小時內完成通報。若經家防中心社工進行評估後，確認需進行兒少保護個案驗傷，本院需依兒童及少年福利與權益保障法配合辦理。 2. 疑似兒少保護個案先行隔離於兒科加護病房靜待後續調查。接獲家防中心社工表示疑似兒少保護個案需進行驗傷時，社工人員需聯繫主治醫師確認驗傷地點及時間，需避開會客時間，不需事先徵求病童或家屬是否同意驗傷。 3. 確認驗傷時間後，社工人員聯繫本院兒童發展暨保護中心團隊進行二次驗傷，使用多波域光源機確認新舊傷痕並彙成記錄。 	

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：36-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>玖 特殊 個案 之處 理</p>	<p>4. 如驗傷後確認為重大兒虐事件，則社工人員邀集縣市家防中心、縣市警察局及轄區地檢署，啟動重大兒虐偵辦流程，共同召開個案討論會，確認個案情事及後續處理方向。</p> <p>(三) 驗傷資料交接：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 待本院醫療團隊完成驗傷後，由本院蒐集各專科醫師意見，出具鑑定報告書供家防中心及地檢署備查。 2. 倘調查過程中各網絡單位需本院提供病歷或影像檔相關資料，需函文本院，請本院提供病歷或影像檔相關資料，社工人員需將函文影本提供病歷課備妥資料，3 個工作天內提供社會局主責社工並紙本函復相關資料予家防中心，並副本高雄市衛生局。 3. 如遇緊急狀況需提供病歷或影像檔相關資料，則由地檢署出具公文委由警政協助親至本院病歷課提出申請，並由病歷課與警政點交，俾利後續處理。 <p>十、疑似性侵害案件於婦產科門診就醫之處理方式</p> <p>(一) 性侵害個案於婦產科門診要求驗傷，經確認無其他醫療需求者予以退掛並引導個案至急診進行驗傷採證，流程參照「急診個案工作標準作業規範」。</p> <p>(二) 性侵害個案至婦產科門診欲引產或為一般產檢者，由主責社工師進行會談後於 24 小時內進行責任通報，夜假日由醫護人員進行責任通報，驗傷流程如下：</p>	

公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

編號：BAMF01006

總頁數：53

頁數：37-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
玖 特殊 個案 之 處 理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 當日至產房引產者，由產房醫師執行引產及驗傷並開立驗傷診斷書。 2. 經評估後另安排門診引產或為產檢者，於門診空診間執行驗傷並開立驗傷診斷書，門診護理師跟診，需協助可請急診護理師協助，包含器材借用。 	
拾 本院 社服 基金 補助	<p>一、對象：個別病人對支付於本院治療期間發生之醫療照護費用有困難。</p> <p>二、補助費用範圍：補助內容包括病人醫療照護費用、看護費用、急難救助金、救護車資、膳食費，個人衛生用品費用等。</p> <p>三、處理流程：</p> <p>（一）一般個案：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 瞭解下列事項，以做為清寒標準審查之參考 <ol style="list-style-type: none"> （1）病情、預後及治療計畫。 （2）醫療費用總額與治療期間之估計。 （3）病癒後之工作能力。 （4）案家有工作能力之人數與依賴人口之比率。 （5）病人在家中之角色與地位。 （6）病人案家財產狀況。 （7）案家收支情況與負債情形。 	<p>社會服務基金管理準則</p> <p>病人醫療照護費用補助作業準則</p> <p>裝置人工電子耳費用補助作業準則</p> <p>社服處醫療補助個案收入、支出、醫療費、補助率計算原則</p>

公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

總頁數：53

頁數：38-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
拾 本院 社服 基金 補助	<p>(8) 案家之借貸與償債能力。</p> <p>(9) 可能獲得之社會資源(包括親友及社會福利機構之協助)。</p> <p>(10) 案主之個性、辦事能力、人際關係與社會關係等情況。</p> <p>2. 初步符合清寒標準，則請案家申請全戶戶籍謄本正本乙份，一年全戶所得及不動產證明，年滿 16 歲之學生需檢附學生證影本、罹患重病、精神病或身心障礙者亦需附相關證明。其他如低收入戶、中低收入戶證明、失業證明、當年度醫療費用收據等。明顯不符合清寒標準，則婉轉向其說明本院基金設立之宗旨及補助條件。</p> <p>3. 社工將案家相關財產證明文件備妥後，與主管討論，經其審閱確認本院是否予以補助。</p> <p>4. 住院醫療費用補助：</p> <p>(1) 符合本院補助標準之住院病人，於醫師通知其出院前，請醫護人員或家屬先告知社工員，社工員/師依醫療費用補助對照標準先估算補助金額，以利家屬準備需繳之餘額。</p> <p>(2) 出院當天依據病房書記所結算之醫療費總額，依清寒病人醫療費用補助對照表，計算出本院擬補助之金額。</p>	
公佈日期：1994 年 7 月		修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數： 52

頁數：39-53

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
拾 本院 社服 基金 補助	<p>(3)補助金額在十萬元以下，案主出院時，社工員告知帳務組補助事宜，補助金額部分先由病人或家屬予以立欠，餘款由病人或家屬自行負擔。電子醫補單簽准後，再轉通知本院帳務組沖銷欠款。</p> <p>(4)社工對預估補助金額總計可能逾十萬元之個案，應填報「醫療補助申請表」送呈行政中心，依核決權限核決後，始辦理補助。</p> <p>5.門診醫療費用補助</p> <p>(1) 新個案：依據上述三、1-3 處理。</p> <p>(2) 長期門診病人：由社工員查閱個案記錄，查出所屬清寒等級補助，該補助等級適用於一年內，次年需重新評估。</p> <p>(3) 病人經看診批價後，程序如 4 (2)、(3)。</p> <p>(二) 人工電子耳個案</p> <p>1.依據”裝置人工電子耳費用補助作業準則”辦理。</p> <p>2. 補助範圍與條件</p> <p>(1) 補助範圍包括病人於本院裝置人工電子耳所需之材料、健保給付之部分負擔等相關自付費用。</p> <p>(2) 經本院醫師評估需裝置人工電子耳：</p> <p>A. 18 歲(含)以下者：符合健保給付條件者，應先申請健保給付，扣除健保給付之餘額，始得申請本院補助。第一耳術後經醫師評估裝置第二耳將更具成效，且雙耳手術間隔時</p>	裝置人工電子耳費用補助作業準則

公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：40-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
拾 本院 社服 基金 補助	<p>間未超過 12 年者，雙耳均得申請本院補助，惟其中一耳須為健保給付。</p> <p>B.超過 18 歲者：符合政府補助條件者，應先向戶籍所在地縣市政府申請人工電子耳材料費用補助，俟政府核定准駁後，扣除政府補助之餘額，始得申請本院補助，每人終身並以單耳補助為限。</p> <p>C.未符合健保給付或政府補助條件者，得逕向本院申請補助，每人終身並以單耳補助為限。</p> <p>3.申請程序</p> <p>醫師對於經評估需裝置人工電子耳之病人，應按下列事項協助提出申請：</p> <p>(1) 符合健保給付條件者，由醫院協助申請健保給付；符合政府補助條件者，由主治醫師開立診斷證明書、聽力評估報告書交付病人，俾向其戶籍所在地之縣市政府申請人工電子耳材料費之補助。</p> <p>(2) 請病人填寫「裝置人工電子耳材料費用補助申請單」，再由主治醫師勾選符合項目，並於簽章後送交社服課申請費用補助。</p> <p>(3) 補助對象以 65 歲(含)以下之重度上聽障者為原則，對於已逾 65 歲或非重度聽障之病人，主治醫師須於「裝置人工電子耳材料費用補助申請單」說明裝置之必要性。</p>	裝置人工電子耳費用補助作業準則

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：41-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>拾 本院 社服 基金 補助</p>	<p>4.補助標準</p> <p>(1) 低、中低收入戶或領有政府身心障礙生活補助者：</p> <p>A.健保核定給付者，依據健保審查申請通過後扣除健保給付費用，其餘裝置人工電子耳所需自付費用，由本院全額補助。</p> <p>B.獲縣市政府人工電子耳補助者，憑當年度政府核發之人工電子耳補助公文，及有效期限內之補助證明，扣除政府補助金額，其餘裝置人工電子耳所需自付費用，由本院全額補助。</p> <p>C.其他無上述給付/補助者，由本院全額補助。</p> <p>(2) 未領有政府身心障礙生活補助者：</p> <p>A.健保核定給付者，扣除健保給付費用，其餘裝置人工電子耳所需自付費用，本院不予補助。</p> <p>B.獲縣市政府人工電子耳補助者，由社工人員評估其經濟狀況，若扣除政府補助金額之醫療費用淨額，佔家庭年收支餘額比例大於 30%，依附件二「人工電子耳補助標準表」予以補助。</p> <p>C.其他無上述給付/補助者，由社工人員評估其經濟狀況，依附件二標準表予以補助。</p> <p>(3) 未領有政府身心障礙生活補助者，需評估個案家庭成員不動產之公告現值(含房屋評定現值及土地</p>	<p>裝置人工電子耳費用補助作業準則</p>

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：42-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
拾 本院 社服 基金 補助	<p>公告現值)，倘若合計超過當年度身心障礙生活補助不動產限額者，不予補助。</p> <p>(三) 深層腦刺激術醫療補助</p> <p>1.依據”裝置人工電子耳費用補助作業準則”辦理。</p> <p>2.補助範圍與條件</p> <p>(1) 補助範圍包括病人於本院接受深層腦刺激術所需之材料、手術及術後檢查等相關自付費用。</p> <p>(2) 經本院醫師評估需接受深層腦刺激術，術前評估符合手術資格且通過健保補助電池。</p> <p>3. 補助標準</p> <p>(1) 低、中低收入戶或領有政府身心障礙生活補助者： 健保核定給付者，扣除健保給付費用，其餘接受深層腦刺激術所需自付費用，由本院全額補助。</p> <p>(2) 未領有低、中低收入戶或領有政府身心障礙生活補助者： 經社工師評估家庭收支餘額符合標準者，依裝置人工電子耳補助作業準則辦理核定醫療費用補助比率，補助費用自30~80%，無不動產現值之限制。</p>	裝置人工電子耳費用補助作業準則
公佈日期：1994 年 7 月		修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：43-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>拾 本院 社服 基金 補助</p>	<p>（四） 兒癌病童質子補助</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依據”兒童癌症質子治療醫療補助標準表”辦理。 2. 補助範圍與條件 <ol style="list-style-type: none"> （1）補助範圍包括病人於本院接受質子治療所需之準備費用、治療費用、必要之麻醉費及客製化材料等。 （2）經本院醫師評估需接受質子治療。 3. 補助標準 <ol style="list-style-type: none"> （1）低、中低收入戶： 接受質子治療所需之準備費用、治療費用、必要之麻醉費及客製化材料等所需自付費用，由本院全額補助。 （2）非低、中低收入戶： 經社工師評估家庭收支餘額符合標準者，依「兒童癌症質子治療醫療補助標準表」核定醫療費用補助比率，補助費用自 50%~98% ，無不動產現值之限制。 	<p>兒童癌症質子治療醫療補助標準表</p>
<p>公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂</p>		

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：44-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
拾 本院 社服 基金 補助	<p>(五) 看護費用補助</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 符合醫療補助標準之病人，經醫護人員評估需專人照顧但案家缺乏照顧人力者，得申請補助看護費，每案每次住院補助上限為十整天（兩個半天合計，算一個整天）。 2. 社工應先撰寫報告併同個案照會記錄依核決權限呈准後由護理部推薦適合之照顧服務員，比照簽訂本院照護合約書。該照顧服務員結束當次看護服務後，由病房護理長簽具看護證明，社工依實際看護天數填寫「病人看護費/急難救助金補助單」、併同看護證明依核決權限呈核。 3. 由照顧服務員簽立收據後，並請其提供領款人身分證、存摺正反面影本，由社工填寫匯款帳戶登記卡送交會計處進行帳戶登記，社工憑收據與簽准之費用補助單以「一般費用申請」送會計辦理費用核付，並以電匯為原則，所需郵費與電匯手續費由本院負擔。若實際補助金額未高於預估補助金額，補助單與費用黏貼單可以併呈。 <p>(六) 急難救助金</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 符合醫療補助標準之病人，經社工評估案家因病人傷病或家庭突遭變故致生活陷入困難，病人得申請急難救助金，每次就醫限申請一次，每次補助五千元。若案家工作人口數與扶養人口數比小於等於三分之一或有特殊困難，經社工評估每次最多可補助一萬元。本項補助每案每年補助上限兩萬元。 	
公佈日期：1994 年 7 月		修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：45-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
拾 本院 社服 基金 補助	<p>2. 社工應填寫「病人看護費/急難救助金補助單」併同個案照會記錄依核決權限呈核。</p> <p>3. 由案家簽立收據後，社工憑收據與簽准之費用補助單以「一般費用申請」送會計辦理費用核付，付款方式比照（三）3辦理。</p> <p>（七）膳食費用或其他個人衛生用品之費用</p> <p>1. 符合個案醫療補助標準之清寒病人，其膳食費用、個人衛生用品費用併同醫療費用計算補助率。</p> <p>2. 急診、路倒病人經社工、醫護人員評估有膳食或衛生用品使用需求（社工填寫個案記錄、護理人員填寫膳食/衛生用品補助評估），由社工或急診護理人員協助購買後，將評估表與費用收據交由社服課以「一般費用申請」辦理核銷。膳食費用以不超過住院病人一般伙食標準為原則。</p> <p>（八）救護車資及隨車救護人員費用</p> <p>1. 符合個案醫療補助標準之病人，經轉介組輔導轉至其他醫療或安養收容機構者；或醫師評估因醫療需求（填寫緊急轉院交通費補助評估）須緊急轉至其他醫療院所，無法待社工完成經濟評估者，得補助其轉院救護車資及隨車救護人員費用。</p> <p>2. 社工應開立「醫療照護費用補助單」，依各院區管理處訂定之救護車載送病人收費標準擬訂補助費用，併同個案記錄或醫師評估單依核決權限呈核後，憑以辦理補助。</p>	

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：46-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>拾 本院 社服 基金 補助</p> <p>拾壹 個案 紀錄 撰寫</p>	<p>(九) 低收入戶之自費處置、藥品、材料費用經醫師評估屬醫療必需者(填寫病人自費醫療評估單),扣除政府補助與各界捐贈,餘額得由本院補助。社工應開立「醫療照護費用補助單」併同個案記錄、醫師之評估證明呈核後,憑以辦理補助。非低收入戶及非專案簽准之自費項目則憑醫師開立病人自費醫療評估單酌予降低補助比例。</p> <p>四、欠款</p> <p>(一) 經本院補助醫療費用後,案家繳交餘額若仍有困難,社工員/師應再行了解其困難,並請家屬盡力籌措。</p> <p>(二) 籌措後仍有欠款,了解案家預計餘款償還方式,社工員/師協助與帳務組先行協調,陪同案家與帳務組溝通,予以立欠或分期償還。</p> <p>一、個案記錄書寫原則:依據個案記錄書寫指引書寫個案記錄,內容需詳實記錄處理過程及與醫療團隊成員職稱、姓名、討論內容等。</p> <p>(一) 所有個案需於照會後 48 小時內入 HIS 社服個案記錄系統中填寫照會單回覆(不含例假日),依照覆核權限覆核,若為開案之個案則需依追蹤次數填寫追蹤照會單,個案結案時填寫個案記錄表,追蹤照會單及個案記錄表不需存放病歷,個案記錄內容可透過醫囑及護理系統進行線上查詢。</p>	<p>社服個案記錄評核細則</p>

公佈日期：1994 年 7 月 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

編號：BAMF01006

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：47-53

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
拾壹 個案 紀錄 撰寫	<p>（二）無紙化處理原則：保護個案、自殺個案及相關函文處理之個案，依規進行保護性案件通報表及自殺防治通報單歸檔，並於系統紀錄服務過程，其餘追蹤照會單、個案記錄表予以無紙化處理。</p> <p>（三）為維護病人隱私，存放病歷之照會回覆單需勾選”隱藏家庭狀況”。</p> <p>（四）個案紀錄填寫後，病人服務經驗未滿一年之社工員/師，經主辦審閱及確認，上傳至醫院電腦系統，以便醫護人員查詢處理狀況；如病人服務經驗滿一年以上之社工員/師，經個案記錄審核通過後，可於系統中授權為社工主辦，以自行確認個案記錄。</p> <p>二、個案記錄評核制度：</p> <p>（一）院內評核：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 評核人員：主管指派主辦級以上人員執行評核作業。 2. 評核工具與合格標準：依據「社會工作個案紀錄品質評核表」進行評分，85分為及格分數。 3. 評核週期與對象： <p>（1）每季評核：</p> <p style="margin-left: 20px;">A.評核對象：</p> <ol style="list-style-type: none"> a.社工人員：抽取受評核社工兩份個案記錄（尚無覆核權限之社工人員應評核其原始記錄）。 	<p>保護性個案記錄管理作業要點</p>

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：48-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
拾壹 個案 紀錄 撰寫	<p>b.社工管理師：社工管理師應相互抽核個案記錄至少兩份，或由社服主管指定專人進行評核。</p> <p>4.社工員/師申請個案記錄覆核權限：</p> <p>(1) 社工人員從事個案服務滿一年後，且一年內個案紀錄評核均及格者，其督核主管得為其申請 HIS「社服個案記錄系統」覆核權限。</p> <p>(2) 社工人員之督核主管提出申請後，社服課主管應指派兩位人員評核該社工人員三份原始個案記錄，每份個案紀錄均達 85 分以上，且平均成績達 90 分以上，評核者應將評核表、個案記錄呈處長，核准後變更「社服個案記錄系統」之覆核權限。未通過評核之社工人員，其督核主管得於六個月後再次提出申請，連續兩次申請未合格者，負責督核之主管應提報為期一年之輔導計畫及每季輔導執行情形至社服處，若輔導改善狀況不佳可延長輔導時間，輔導期間不得再申請覆核權限。</p> <p>(3) 社工管理師對已具覆核權限之社工人員應每月抽查一份原始記錄並進行批改，批改意見應即時回饋人員，並將批改記錄於每季個案記錄評核時一併呈報。</p>	

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：49-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
拾壹 個案 紀錄 撰寫	<p>(4) 針對社工員/師原於病房組或急診組服務後輪調至其他作業，當其在輪調回病房或急診組時，原已於「社服個案記錄系統」中取得主辦權限者，繼續維持原權限，於每季交互督核時評核其個案記錄。未於「社服個案記錄系統」中取得主辦權限者，需於病房組或急診組服務滿一年後進行評核。</p> <p>5.評核成績未達標準之處理原則：</p> <p>(1) 無覆核權限之社工人員，其督核主管應協助其瞭解缺失，並指導改進。</p> <p>(2) 具覆核權限之社工人員連續二次個案記錄評核成績不合格者，予以取消其覆核權限，並重新訓練六個月。訓練過後，擬重新申請覆核權限者，應按二、(一)4規定辦理。</p> <p>(3) 社工管理師評核成績不合格者由社服課課長個別指導。</p> <p>(4) 社工人員記錄評核不及格之輔導機制：</p> <p>A.輔導新進病房及急診服務六個月以內之社工人員： 督導人員於一個月內留存至少三份之輔導過程記錄(以個案記錄修改內容呈現)。</p>	
公佈日期：1994 年 7 月		修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：50-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
拾壹 個案 紀錄 撰寫	<p>B.輔導其他社工人員：</p> <p>社工人員參考記錄評核品質良好者之記錄，於一個月內書寫心得（不及格記錄與範本比較之心得），內容包含：內容差異之比較、自我檢討及改善措施，並留存輔導過程記錄（以個案記錄修改內容呈現）。</p> <p>C.各組社工管理師於輔導一個月後應彙整呈報輔導內容。</p> <p>6. 每季個案記錄評核時應追蹤前次意見改善情形。</p> <p>（二）院外專家評核：</p> <p>1. 評核週期及計畫：每年擬定評核計畫，院外專家外審年度經費以不超過5000元為原則（每件200元），院外專家需為助理教授以上，評核前應該先提報外審計畫。</p> <p>2. 評核對象：優先評核社工管理師或前一年度專家評核「亟需改善」人員，次為各院區社服課主管推選之資深社工師人員。</p> <p>3. 評核表與評核結果之處理：院外專家依「院外專家社會工作個案記錄品質評核表」於每項評核項目逐一填寫評核意見，但無須評分，僅需勾選評核結果。其評核意見應列入教育訓練予以檢討。</p> <p>4. 經院外專家評核結果為「需改善」、「亟需改善」者，依據（一）5.（4）原則進行輔導。</p> <p>5. 其他評核注意事項：基於保密原則，評核個案之病人基本資料均應事先處理，不得顯示任何可辨識病人身份之資料。</p>	

公佈日期：1994年7月 修訂日期：2022年9月第28次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：51-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
拾壹 個案 紀錄 撰寫	<p>（三）優良個案記錄獎勵措施：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 時機：於每年院外專家審查時一併評選記錄優良者。 2. 人數：以每年送審人數 1/10 為上限（四捨五入）。 3. 獎勵措施：評選記錄優良者每人獎勵 1,000 元/人，惟職級為社工管理師者不發予獎勵金，另記錄評核優良者由各單位主管列入年終考核之參考。 <p>三、個案紀錄確認完成後，將相關文件及轉介單一併存檔，並依社工師法規定存檔七年。</p> <p>四、個案轉案至出院準備服務，其社服照會單及追蹤單，需掃描提供予出院準備服務組社工員/師，以利其處理病人出院安置事宜。</p> <p>五、為維護性侵害個案之隱私權，進入 HIS 社服個案記錄系統中完成性侵害個案記錄，並點選”隱密性，非授權者不能閱讀”，以確保其他醫療團隊成員無法獲知此個案情形。</p> <p>六、其他處內訂定之保密個案（例如：醫療爭議個案），亦應於 HIS 社服個案記錄系統點選”隱密性，非授權者不能閱讀”，且不將回覆單夾上病歷，於以維護病人及醫護當事人隱私。</p>	<p>依據「保護性個案記錄管理作業要點」辦理。</p>

公佈日期：1994 年 7 月 | 修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（二）

總頁數：53

頁數：52-53

項次	操作說明或作業流程	注意事項
拾貳 個案 滿意 度調 查作 業	一、 調查週期：每年三月、九月。 二、 有效回收份數：至少 30 份問卷。 三、 調查對象：調查期間內對所有個案管理系統有立案之病人實施普查，若經過社工評估不適合調查者不在此限。 四、 調查結果提報：依據調查結果，瞭解個案對於社工服務滿意度情形，並針對結果提出改善措施，以提升服務品質。	
公佈日期：1994 年 7 月		修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂

個案工作標準作業規範（三）

總頁數：53

頁數：53-53

異常狀況	發生原因	處理對策
<p>壹、發生上述無記載之狀況</p> <p>貳、重大傳染疾病，如 SARS、禽流感、新型冠狀病毒肺炎等。</p>	<p>緊急突發事件</p> <p>因重大傳染疾病恐造成大量病患至本院治療，如 SARS、禽流感、新型冠狀病毒肺炎等</p>	<p>一、瞭解事發原因。</p> <p>二、呈報單位主管及現場主管知悉。</p> <p>三、共同討論處遇模式。</p> <p>四、協助就醫流程。</p> <p>五、提供情緒支持與關懷。</p> <p>六、紀錄處遇過程。</p> <p>七、依現行或新設法規辦理</p> <p>一、依據政府主管機關相關政策規定及本院管理部或社服處交辦事宜，與主管研擬針對傳染疾病病患之服務計畫。</p> <p>二、依據主管分派之工作執行。</p> <p>三、為避免傳播可能性，個案會談以電話連繫為主，若需至病房、會談室會談，需與病人、家屬保持 2 公尺相對距離。</p> <p>四、社工師(員)於病房訪視個案時應依據該區域防護裝備為原則進行著裝，並全程配戴口罩，且恪遵洗手時機。</p> <p>五、若與病人、家屬至辦公室會談，需確認病人、家屬確實佩戴口罩並進行手部酒精消毒及實名制；病人、家屬離開後務必進行環境酒精消毒。</p>
<p>公佈日期：1994 年 7 月</p>		<p>修訂日期：2022 年 9 月第 28 次修訂</p>