

敬啟者 您好：

衛生福利部嘉南療養院兒童青少年精神科與_____共同合作，以提升孩子在學校、機構及家庭生活的適應性為前提，由本院兒童青少年精神科醫師及臨床心理師主動至學校、機構關心孩子，了解其情緒行為上的困難，並提供專業醫療資訊及親職教養等相關諮詢服務，期待能致力加強於生活品質、親子關係改善及學校適應等面向，讓孩子能夠更加輕鬆自在的生活與成長，如有必要時會拍攝相關照片、影像及聲音，但僅供於幫助個案之用途，由本院妥善保管，不會外流。服務如下：

1. 提供精神與心理諮詢建議服務：

由嘉南療養院兒童青少年精神科醫師或臨床心理師提供諮詢服務，個別針對孩子的情緒行為問題給予建議，並與老師及家長一同針對孩子的情緒行為困擾進行討論。

2. 協助在地醫療轉介：

若有兒童及青少年精神科的就醫需求，由嘉南療養院情障醫療團隊協助提供在地化醫療資源及相關心理衛鑑服務轉介。

3. 後續追蹤：

外展服務後將由個管師定期與學校、機構或家庭聯繫追蹤三個月，提供學校、機構工作人員或家長相關的支持與社福資源諮詢服務。

感謝您撥冗閱讀，因您的參與，讓孩子的生活更加美好，謝謝！

若有任何疑問，請洽計畫聯絡窗口：傅馨瑩個管師 (06)279-5019 轉分機1025

家長同意書

茲同意本人(未)成年子女_____願意接受衛生福利部嘉南療養院兒童青少年精神科醫師及臨床心理師主動到學校、機構關懷訪視，提供精神與心理諮詢建議服務，畢業時在徵得家長同意後，可協助提供醫療轉介及後續追蹤訪查服務。

此致 衛福部嘉南療養院嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫障礙改善計畫

機構/學校：

姓名：

立同意書人：

(簽章)