**(進用單位知悉24小時內通報目的事業主管機關，並副知社會局)**

附件1

|  |  |
| --- | --- |
| **臺中市社工人員人身安全危機事件通報表**  填報時間：　　年　　月　　日　　時　　分 | |
| **通報單位**  **聯絡資訊** | **單位： 姓名/職稱：**  **電話： 傳真：** |
| **知悉時間** | 年　　月　　日　　時　　分 |
| **受害人**  **基本資料** | **姓名： 年齡：** 歲 **性別：**□男□女  **職稱： 任職年資：** 年 月  **教育程度：**□大學□碩士□博士□其他： |
| **相對人**  **基本資料** | □單一相對人 □多名相對人： 人(分別填寫下列資料) |
| **姓名： 年齡：**大約 歲；□不詳  **性別：**□男□女 **職業：**  **教育程度：**□不詳□不識字□國小□國中□高中□專科□大學□碩士□博士□其他：  **現況描述：**  □貧困□欠債□婚姻失調□失業□患有藥癮（吸毒）  □患有酒癮□患有精神疾病□人格違常  □有暴力史(施暴對象： ，施暴期間： )  □有犯罪紀錄： □其他：  **與受害人關係：**  □個案 □個案家屬 □上司／下屬（含僱傭關係）□不認識 □其他：  **社工人身安全事件通報史：**  □無 □有(通報次數： ，發生時間： ，侵害類型：□財產損失□精神暴力□身體暴力□其他： ) |
| **社工人身安全危機事件描述** | **事件發生時間**：　　年　　月　　日　　時　　分  **事件發生地點**：□進用單位 □案家 □其他：  **事件發生原因**： ；□不明  **相對人當下狀況**：  □有 □無 使用工具侵害（若有，工具為： ）  □有 □疑似 喝酒狀況：  □有 □疑似 嗑藥狀況：  □有 □疑似 精神異常狀況：  □其他(身心狀況描述)：  **危害類型**：   * **財產損失**   □毀損單位財產□偷竊單位財產□對單位財產縱火  □損壞單位電腦或其相關設備□毀損社工財產□偷竊社工財產   * **身體攻擊**   □武器攻擊□以物刺傷□丟擲物品□拉扯□毆打□咬  □猛然撲、抱□抓傷□勒住脖子□限制自由  □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * **性暴力**   □性騷擾□性侵害□性威脅或意圖性侵害□其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * **其他威脅**   □遭動物攻擊 □受疾病傳染 □受天然環境危害   * **恐嚇**   (□口語：□當面□電話；□文字：□書面□簡訊）  □恐嚇加害社工生命或傷害之  □恐嚇加害社工周遭網絡內相關人士的生命或傷害之  □以令人生畏的物品恐嚇社工或其周遭網絡內相關人士  □非特定的口語恐嚇□其他造成社工主觀感受恐嚇威脅之情況   * **妨害名聲及非理性陳情行為**   □公然侮辱□毀謗□不實申訴□惡意申訴□濫行申訴  □訴訟（被告）□其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * **其他**：   **受害人受傷程度：**   * 生理方面   □未受傷□無明顯傷勢□有明顯傷勢（部位：＿ ）  □重傷需住院治療（原因：＿＿＿）□其他：   * 心理方面   □未受傷□無明顯創傷□有明顯創傷需諮商輔導： □其他： |
| **案情摘要** | （請摘述案件發生經過） |
| **進用單位**  **處理情形**  **與建議** | **當下處理情形：**  □協助就醫□協助(陪同)報案□報警□通報保全□錄音錄影(如有，請保存並視需要檢附相關佐證資料)□其他：  **評估後續提供或轉介之協助：**  □諮商輔導□醫療照護□關懷慰問□調查事故發生原因  □檢討改進服務流程、品質、安全防護等相關措施□法律協助□請假事宜□保險事宜□退休事宜□撫卹事宜□其他：  **預防危機事件再發生之建議：** |
| **危機事件**  **處遇** | □危機已排除 □進用單位主責處理 □其他： |
| **受通報之**  **目的事業**  **主管機關** | □社會局□衛生局□教育局□勞工局□警察局□原民會  □其他：  ※各機關(含社會局)受理通報窗口聯絡方式請詳見附件5。 |
| □已副知社會局，電話：04-22513799分機503，  傳真：22513256，電子郵件：[xiang129@taichung.gov.tw](mailto:xiang129@taichung.gov.tw) |

承辦人員：　 　　　 　單位主管：

|  |  |
| --- | --- |
| **目的事業主管**  **機關評估與**  **建議** |  |

承辦人員：　 　　　 　單位主管：

**(目的事業主管機關知悉72小時內通報衛生福利部，並副知社會局)**

附件2

**臺中市社工人員遭受侵害重大案件通報表**

填報時間：　　年　　月　　日　　時　　分

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **通報機關** | □社會局□衛生局□教育局  □勞工局□警察局□原民會  □其他： | | **通報人員**  **聯絡資訊** | 姓名：  職稱： 電話： |
| **知悉時間** | 年　月　　日　 時　 分 | | **社工進用單位** |  |
| **重大事件**  **原因** | □同一工作場所或服務單位發生社工人員因執行職務遭受人身安全危害致死，或1個月內發生2起（含）以上致傷事件。  □社工人員遭受人身安全危害並經3家以上媒體報導，或具有爭議性之新聞事件。  □維護社工執業安全之機制或網絡合作方式認有必要檢討之事件 ，可作為重大事件處理之具體策進作為。 | | | |
| **受害人**  **基本資料** | **姓名： 年齡：** 歲 **性別：**□男□女  **職稱： 任職年資：** 年 月  **教育程度：**□大學□碩士□博士□其他： | | | |
| **相對人**  **基本資料** | □單一相對人 □多名相對人： 人(分別填寫下列資料) | | | |
| **姓名： 年齡：**大約 歲；□不詳  **性別：**□男□女 **職業：**  **教育程度：**□不詳□不識字□國小□國中□高中□專科□大學□碩士□博士□其他：  **現況描述：**  □貧困□欠債□婚姻失調□失業□患有藥癮（吸毒）  □患有酒癮□患有精神疾病□人格違常  □有暴力史(施暴對象： ，施暴期間： )  □有犯罪紀錄： □其他：  **與受害人關係：**  □個案 □個案家屬 □上司／下屬（含僱傭關係）□不認識 □其他：  **社工人身安全事件通報史：**  □無 □有(通報次數： ，發生時間： ，侵害類型：  □財產損失□精神暴力□身體暴力□其他： ) | | | |
| **社工人身安全**  **危機事件描述** | **事件發生時間**：　　年　　月　　日　　時　　分  **事件發生地點**：□進用單位 □案家 □其他：  **事件發生原因**： ；□不明  **相對人當下狀況**：  □有 □無 使用工具侵害（若有，工具為： ）  □有 □疑似 喝酒狀況：  □有 □疑似 嗑藥狀況：  □有 □疑似 精神異常狀況：  □其他(身心狀況描述)：  **危害類型**：   * **財產損失**   □毀損單位財產□偷竊單位財產□對單位財產縱火  □損壞單位電腦或其相關設備□毀損社工財產□偷竊社工財產   * **身體攻擊**   □武器攻擊□以物刺傷□丟擲物品□拉扯□毆打□咬  □猛然撲、抱□抓傷□勒住脖子□限制自由  □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * **性暴力**   □性騷擾□性侵害□性威脅或意圖性侵害□其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * **其他威脅**   □遭動物攻擊 □受疾病傳染 □受天然環境危害   * **恐嚇** (□口語：□當面□電話；□文字：□書面□簡訊）   □恐嚇加害社工生命或傷害之  □恐嚇加害社工周遭網絡內相關人士的生命或傷害之  □以令人生畏的物品恐嚇社工或其周遭網絡內相關人士  □非特定的口語恐嚇□其他造成社工主觀感受恐嚇威脅之情況   * **妨害名聲及非理性陳情行為**   □公然侮辱□毀謗□不實申訴□惡意申訴□濫行申訴  □訴訟（被告）□其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * **其他**：   **受害人受傷程度：**   * 生理方面   □未受傷□無明顯傷勢□有明顯傷勢（部位：＿ ）  □重傷需住院治療（原因：＿＿＿）□其他：   * 心理方面   □未受傷□無明顯創傷□有明顯創傷需諮商輔導： □其他： | | | |
| **案情摘要** | （請摘述案件發生經過） | | | |
| **處理情形** | **進用單位當下處理情形：**  □急救、搶救及必要之消防、封鎖等緊急措施□協助就醫□協助(陪同)報案□報警□通報保全□錄音錄影(如有，請保存並視需要檢附相關佐證資料)□其他：  **進用單位評估後續提供或轉介之協助：**  □諮商輔導□醫療照護□關懷慰問□調查事故發生原因  □檢討改進服務流程、品質、安全防護等相關措施□法律協助  □請假事宜□保險事宜□退休事宜□撫卹事宜□其他：  **目的事業主管機關提供之協助：**  □要求轄內網絡單位提供協助或安全措施： □其他： | | | |
| **危機事件處遇** | □危機已排除 □進用單位主責處理 □其他： | | | |
| **通報機關**  **簽章** | 承辦單位 | 核 稿 | | 決 行 |
|  |  | |  |
| **通報方式** | **受通報機關：衛生福利部社會救助及社工司**  電話：（02）8590-6650、6631，傳真：（02）8590-6065，  電子郵件：[sa1666@mohw.gov.tw](mailto:sa1666@mohw.gov.tw)、[sayawen@mohw.gov.tw](mailto:sayawen@mohw.gov.tw)  (□已副知社會局，電話：04-22513799分機503，  傳真：22513256，電子郵件：[xiang129@taichung.gov.tw](mailto:xiang129@taichung.gov.tw)  註:傳真及電子郵件通報者，請以電話確認。 | | | |

**(目的事業主管機關會後1個月內函報衛生福利部，並副知社會局)**

附件3

**臺中市社工人員遭受侵害重大事件個案處理報告**

填報單位：□社會局□衛生局□教育局□勞工局□警察局□原民會□其他：

填報人員姓名/職稱/電話： 填報日期：　年　月　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、案情摘要** | | | | |
| （請摘述案件發生經過） | | | | |
| **二、危害類型** | | | | |
| * **財產損失**   □毀損單位財產□偷竊單位財產□對單位財產縱火  □損壞單位電腦或其相關設備□毀損社工財產□偷竊社工財產   * **身體攻擊**   □武器攻擊□以物刺傷□丟擲物品□拉扯□毆打□咬  □猛然撲、抱□抓傷□勒住脖子□限制自由  □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * **性暴力**   □性騷擾□性侵害□性威脅或意圖性侵害□其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * **其他威脅**   □遭動物攻擊 □受疾病傳染 □受天然環境危害   * **恐嚇** (□口語：□當面□電話；□文字：□書面□簡訊）   □恐嚇加害社工生命或傷害之  □恐嚇加害社工周遭網絡內相關人士的生命或傷害之  □以令人生畏的物品恐嚇社工或其周遭網絡內相關人士  □非特定的口語恐嚇□其他造成社工主觀感受恐嚇威脅之情況   * **妨害名聲及非理性陳情行為**   □公然侮辱□毀謗□不實申訴□惡意申訴□濫行申訴  □訴訟（被告）□其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * **其他**： | | | | |
| **三、受害人基本資料** | | | | |
| 職 稱 |  | | 受害日期 | 年　　　月　　　日 |
| 年 齡 |  | | 性 別 | □男　□女 |
| 任職年資 | 年 月 | | 教育程度 | □大學□碩士□博士□其他： |
| **四、相對人基本資料** | | | | |
| 人數 | □單一相對人 □多名相對人： 人(分別填寫下列資料) | | | |
| 與受害人關係 | □個案 □個案家屬 □上司／下屬（含僱傭關係）□不認識  □其他： | | | |
| 現況描述 | □貧困□欠債□婚姻失調□失業□患有藥癮（吸毒）  □患有酒癮□患有精神疾病□人格違常  □有暴力史(施暴對象： ，施暴期間： )  □有犯罪紀錄： □其他： | | | |
| 年 齡 | 大約 歲；□不詳 | | 性 別 | □男　□女 |
| 職 業 |  | | 教育程度 | □不詳□不識字□國小□國中□高中□專科□大學□碩士  □博士□其他： |
| **五、相對人所涉社工人身安全事件通報史及相關單位因應方式** | | | | |
| 事件次別及案情摘述（含本次事件） | 發生時間 | 知悉或受理案件單位 | 該單位處理方式（請條列各項作為之日期及內容） | |
|  |  |  |  | |
| **六、緊急處置及未來服務計畫** | | | | |
| 醫療、消防、警政協助 |  | | | |
| 法律及司法協助 |  | | | |
| 心理協助 |  | | | |
| 請假、保險、退休、撫卹、慰問等 |  | | | |
| **七、評估檢討** | | | | |
| 調查事故原因，檢討改進服務流程、品質、安全防護等相關措施 |  | | | |
| 檢視現行防治網絡有無疏漏之處及改善防治網絡之具體建議 |  | | | |
| * **本報告請事先召集警政、社政、衛政、教育等相關防治網絡人員開會確認**(目的事業主管機關會議應於知悉危機事件後1個月內，由本府秘書長層級以上人員邀集相關單位、專家學者召開社工執業安全個案處理及策進會議) * **會議日期：　　年　　月　　日** * **會議主席：** * **出席會議單位及人員名單：**   (□本報告已副知社會局，電話：04-22513799分機503，傳真：22513256，電子郵件：[xiang129@taichung.gov.tw](mailto:xiang129@taichung.gov.tw) ) | | | | |

**(進用單位報送目的事業主管機關，並副知社會局)**

附件4

**臺中市社工人員人身安全危機事件結案報告**

填報單位： 填報人員/職稱：

電話： 傳真： 填報日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| **一、案件類型** | |
| □非屬重大事件□屬重大事件 | |
| **二、案情摘要** | |
| （請摘述案件發生經過） | |
| **三、危機事件處遇情形** | |
| （請摘述安全計畫及執行情形） | |
| **四、結案評估** | |
|  | |
| **受理結案之目的事業主管機關** | □社會局□衛生局□教育局□勞工局□警察局□原民會  □其他：  ※各機關(含社會局)受理結案窗口聯絡方式請詳見附件5。 |
| □已副知社會局，電話：04-22513799分機503，  傳真：22513256，電子郵件：[xiang129@taichung.gov.tw](mailto:xiang129@taichung.gov.tw) |

承辦人員：　 　　　 　單位主管：

|  |  |
| --- | --- |
| **目的事業**  **主管機關**  **評估與建議** | □同意結案  □建議持續服務：(請摘述原因與處遇建議) |

承辦人員：　 　　　 　單位主管：