**桃園市政府衛生局**

**「113年度自殺高風險暨自殺者遺族關懷服務計畫」**

**遺族通報單**

年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| **通報單位** | □社政單位： 　　 □教育單位： 　　 　□醫療院所： 醫院/診所 □衛生局/所： 　 　 □勞工單位： □民眾轉介 □其他：  |
| **通報人員****（名字及職稱）** |  | **通報人員聯絡電話** |  |
| **單位電子郵件** |  | **單位傳真** |  |
| **自殺死亡者****姓名** |  | **遺族與自殺死亡者關係** |  |
| **遺族姓名** |  | **性別** | □男 □女 □跨性別 |
| **身分證字號** |  | **出生日期** |  年 月 日 |
| **聯絡電話** |  | **手機** |  |
| **戶籍地** |  |
| **居住地** | □同戶籍地址 |
| **婚姻狀況** | □未婚□已婚□分居□同居□離婚□鳏寡□再婚□其他 □不詳 |
| **教育程度** | □無 □小學 □國中 □高中（職） □專科 □大學 □碩士 □博士 □不詳 |
| **職業** | □有： □士 □農 □工 □商 □家管　□其他 □無： □學生 □退休　□其他 □不詳 |
| **特殊身分別****註記** | □原住民 □身心障礙者 □中低收入戶 □脆弱家庭 □精神病人 □藥物濫用者 □家暴被害人 □酗酒者 □照顧服務個案□家暴加害人 □性侵害被害人 □性侵害加害人 □校安通報 □其他： |
| **與人同住** | □是 □否 □不詳 |
| **是否育有6歲以下幼兒** | □是 □否 □不詳 |
| **目前是否有在精神科就診或進行心理健康諮詢** | □有，疾病診斷、住院醫師與醫院： □無 □不詳 |
| **是否願意接受****訪視服務** | □是 □否 □其他 □不詳，補述：  |
| **簡式健康量表（BSRS-5）分數** | 請遺族回想最近一星期中（包括今天），下列問題感到困擾或苦惱的程度：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 完全沒有 | 輕微 | 中等程度 | 嚴重 | 非常嚴重 |
| 1. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒
 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. 感覺緊張或不安
 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. 覺得容易苦惱或動怒
 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. 感覺憂鬱、心情低落
 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. 覺得比不上別人
 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| * 有自殺的想法
 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

檢測結果：（1）至（5） 題總分： 分，★自殺想法： 分評估人員：□遺族本人 □其他：＿＿＿說明：1. （1）至（5）題之總分：

得分0~5分：身心適應狀況良好。得分6~9分：輕度情緒困擾，建議找家人或朋友談談，抒發情緒，給予情緒支持。得分10~14分：中度情緒困擾，建議尋求心理諮商或接受專業諮詢。得分＞15分：重度情緒困擾，需高關懷，建議轉介精神科治療或接受專業輔導。1. ★「有無自殺想法」單項評分：

本題為附加題，若前5題總分小於6分，但本題評分為2分以上時，建議至精神科就診。 |
| **案情簡述** | 簡述遺族或家庭概況、通報單位處置情形。 |
| **備註** |  |
| **承辦人：** | **單位主管：** |
| 一、委辦單位：桃園市生命線協會，電話03-3011021；傳真03-3020897，通報後請來電確認。Email：taoyuanlifeline@1995line.org.tw二、預計於7個工作日內回覆通報單位是否開案服務。 |