

正本

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中區兒童之家 函

地址：403004 臺中市西區大明街27號
聯絡人：郭惠珍
聯絡電話：(04)22222294 分機：230
傳真：(04)22222540
電子郵件：person@crch.mohw.gov.tw



受文者：人事室

發文日期：中華民國113年1月18日
發文字號：中兒人字第1130360009號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

主旨：檢送「衛生福利部中區兒童之家員工協助方案實施計畫」1份，請查照轉知。

說明：

- 一、有關心理諮詢部分，業與「怡然心理治療所」簽訂員工心理諮商服務特約，如有需要請持員工識別證及身分證或健保卡逕行預約。
- 二、怡然心理治療所地址：台中市西區三民路一段170號4樓之2；電話：0905-467-481

正本：社工科、保育科、行政室、人事室、主計室、主任室
副本：

主任黃伶蕙

100

衛生福利部中區兒童之家員工協助方案實施計畫

113年1月18日中兒人字第1130360009號函修訂

壹、依據

行政院所屬及地方機關學校員工協助方案、衛生福利部員工協助方案實施計畫及衛生福利部員工協助方案推動計畫。

貳、目的

營造充滿人性關懷、互動良好的組織文化，以強化團隊的競爭力及優質職涯發展環境。

參、實施對象

本家編制內員工（含正式職員、約聘僱人員及技工、工友、駕駛）、臨時人員及替代役、承攬人員。

肆、服務內容

1、建立健康職場友善工作環境：

- (1) 配合辦理國健署「我國兒童及少年安置與教養機構健康體位促進計畫」相關活動。
- (2) 每日 20 分鐘快樂下午茶時間，員工自由活動，短暫休息或自主運動，舒緩工作壓力，提高工作效率。
- (3) 每年辦理員工健檢活動，並協助管理員工健檢報告，落實健康關懷。
- (4) 適時進行員工需求調查及提供適當健康服務措施。

2、加強員工關懷照顧：

- (1) 經營員工關係，年初辦理開工團拜、歲末辦理慶生摸彩活動，強化組織的關懷，建立情感、提振士氣。
- (2) 成立 EAP 員工協助方案推動小組，成員為各科室主管及相關

- 管理人員等，並組成群組以利隨時討論員工協助相關事宜。
- (3) 成立職場互助教保服務中心，以照顧員工子女，營造友善職場環境。
 - (4) 提供新進人員職前訓練及相關業務資訊。
 - (5) 設置專業資訊人員及改善軟硬體設備，即時協助員工排除困難，提升工作效能。
 - (6) 提供員工協助服務(包含保險、工作、家庭、法律、心理及財務等)，並訂購相關書籍雜誌，提供員工參閱、運用。
 1. 醫療諮詢：由保健室護理師提供專業意見，或協助啟動與臺中醫院合作之快速溫馨就醫流程。
 2. 心理諮詢：補助本家員工每人每年4-6小時心理諮商/評量費用，已用畢仍有需求者，得轉至社區心理衛生中心。
 3. 法律協助：簽訂法律特約服務，協助員工執行業務需要，並轉知免費法律諮詢資訊提供員工參考。
 4. 其他：依員工需要聘請專業人員至本家進行諮商服務或課程講座。
 - (7) 設置關懷信箱，以利提出對員工感謝、表揚或關懷的事蹟，並由首長適時表揚或表達關心。
 - (8) EAP 員工協助方案推動小組成員協助：於同仁發生婚喪喜慶等重大事件時，主動提醒諮商訊息，以預防可能的心理壓力。
發現員工有工作適應不良、工作效能衰退、情緒失衡等異常徵候者，以持續關懷，並追蹤瞭解其改善情形；其已明顯影響工作效能者，應瞭解其問題癥結，由人事室向首長報告後，啟動協助輔導機制。

- 3、 配合防疫工作規劃工作人員額外保險，保障實際執行相關防疫工作人員之安全，使其安心執行職務。
- 4、 諮詢資料之保密：員工協助方案心理諮詢資料，留存於特約諮商單位依相關法令及專業倫理守則規範予以保密及保存；除經當事人同意或是下列特殊情形外，才能向必要的對象公開。
 - (1) 協談員工有危及自己及他人生命、自由、財產及運輸安全之情事時。
 - (2) 涉及法律責任。
 - (3) 涉及法律通報事項。
 - (4) 協談員工的狀況需轉介醫療機構，或需透過機關學校與外界專業心理人員合作協助時。

諮詢資料保存年限為個案接受諮詢服務3年後予以銷毀。
- 5、 培育訓練及問卷調查：舉辦相關課程或講座，並適時辦理問卷調查。

伍、經費來源

本計畫所需經費，於本家年度預算相關經費項下支應。

附表 1

衛生福利部中區兒童之家員工協助服務申請表

申請人(代表人)	服務單位	職稱			
連絡電話：	電子郵件：				
協助類型	<input type="checkbox"/> 法律諮詢 <input type="checkbox"/> 理財諮詢 <input type="checkbox"/> 組織及管理諮詢 <input type="checkbox"/> 醫療諮詢 <input type="checkbox"/> 其他(_____)				
建議之專家/講座	姓名：_____				
進行方式	<input type="checkbox"/> 課程講座 <input type="checkbox"/> 小型座談會 <input type="checkbox"/> 其他(_____)				
申請人		人事室		秘書	

單位主管		相關單位		主任	
------	--	------	--	----	--

附表 2

關懷信息表

關懷/感謝對象	
時間	
事由	
建議	

提供者	
-----	--

請填寫後投入慈暉大樓3樓主任室信箱，謝謝~