

## 財團法人宜蘭縣私立竹岷身心障礙養護院

### 110年度宜蘭縣身心障礙機構『身心障礙者服務人員訓練計畫』

#### 教保人員班報名簡章

##### 壹、計畫目的：

為建立完善培訓制度，培養縣內一致的身心障礙者福利工作態度、理念與增進專業服務知能，藉由專業課程之培訓，以增進身心障礙者之福祉及加強提昇工作人員專業知識、工作品質並促進縣內身心障礙者機構專業人力缺口有效解決，並訓練無專業技能之失業者取得專業技能並順利就業。

##### 貳、計畫依據：

本計畫依據衛生福利部社會及家庭署頒定之「身心障礙福利服務專業人員遴用標準及培訓辦法」規定辦理。

##### 參、主辦單位：宜蘭縣政府

##### 肆、承辦單位：財團法人宜蘭縣私立竹岷身心障礙養護院

##### 伍、辦理時間：110年9月-110年12月

##### 陸、辦理地點：學科；財團法人宜蘭縣私立竹岷身心障礙養護院

實習；本縣評選達甲等以上的身心障礙機構

##### 柒、參訓對象資格條件及培訓人數：

一、高中職畢或具備同等學歷證明者，以目前於身心障礙福利機構從業者，但以未符資格者優先。

二、以前項資格為優先，倘有名額可開放具備高中職畢業或具備同等學歷證明者。

三、前一年度參訓而未結訓者，一年內不得再參加本訓練。

四、預計培訓專業服務人員計30名，參訓人數達10名以上始可開班。

## 捌、報名作業：

### (一)報名方式及報名所需備文件：

項目	機構報名	個人報名
報名方式	限Google表單報名。	
報名條件	1. 須具高中職畢業或具同等學歷證明者。 2. 機構現職人員須由身心障礙福利機構報名，恕不受理個人報名。	1. 須具高中職畢業或具同等學歷證明者。 2. 填妥Google表單及上傳相關資料報名。
報名所需文件	1. Google表單填寫資料。 2. 掃瞄並上傳畢業證書電子檔(須高中職畢業或具同等學歷證明者)。 3. 掃瞄並上傳在職證明電子檔(單位須為派訓機構)。	1. Google表單填寫資料。 2. 掃瞄並上傳畢業證書電子檔(須高中職畢業或具同等學歷證明者)。 3. 勞保證明。

### (二)報名作業時程：

1. 報名截止：即日起至110年9月13日17時止。

2. 網址：<https://forms.gle/bYEBCUAW6uzKGsXC9>

3. QR cord：



4. 錄取公告：錄取通知，將於110年9月13日起陸續電話通知。

### (三)報名注意事項：

1. 報名前請務必確認所需文件資料是否備妥齊全。

2. 報名截止若文件尚未補齊，將視同自動放棄。

3. 培訓期間之交通費及餐費請學員自行負擔。

### (四)報名費用：

相關經費將申請110年度宜蘭縣政府相關計畫經費補助，參與者完全免費，但曠課及請假時數累積達訓練總時數十分之一（含）以上者，培訓單位應予勒令退訓。

玖、課程規劃及防疫規範說明：

一、訓練期間：110年9月25日至110年11月30日止。

1. 本次課程安排13天，合計90小時。(含理論學習及實務實習)

2. 上課方式：

課堂理論學習：110年09月25日至10月24日，原則以每週六、日上課，每日排課約八小時。

機構實務實習：110年10月25日至11月05日，週一至週五(機構上班日)進行。

3. 結業典禮:110年11月06日。

4. 承辦單位將針對各場次研習內容設計回饋問卷，以蒐集學員意見作為未來辦理改進之參考。

二、上課地點：財團法人宜蘭縣私立竹岷身心障礙養護院-簡報室。

三、課程安排：將依課程時間、地點及授課講師實際狀況邀請而有變動。

四、課程表：

序號	日期	課程名稱	時數	講師
1	9月25日 9:00~12:00	身心障礙服務倫理與態度	3	吳芳淑主任
2	9月25日 13:00~15:00	意外與傷害處理	2	戴嘉慧組長
3	9月25日 15:00~17:00	疾病觀察與照顧	2	戴嘉慧組長
4	9月26日 08:00~10:00	與家屬溝通技巧	2	劉梅英社工師
5	10月02日 08:00~12:00	職業安全與衛生	4	楊周彤治療師
6	10月02日 13:30~15:30	生活輔具認識與運用	2	楊周彤治療師
7	10月03日 08:00~10:00	身心障礙權利公約與福利政策及法規(含長期照顧政策)	2	張期絨督導

7	10月03日 10:00~12:00	照顧服務資源簡介	2	張期絨督導
8	10月03日 13:00~17:00	簡介身心障礙者特質(含長期照顧需求簡介)	4	張期絨督導
9	10月09日 08:00~12:00	知覺動作發展與訓練	4	楊周彤治療師
10	10月09日 13:00~17:00	語言溝通之支持服務	4	李佳樺 語言治療師
11	10月16日 09:00~12:00	精神健康維護與處理原則	3	劉光中主任
12	10月17日 08:00~12:00	身心障礙服務概論	4	劉佳琪主任
13	10月17日 13:00~17:00	個別化服務計畫之設計與執行(含照顧管理)	4	劉佳琪主任
14	10月23日 08:00~12:00	日常生活之支持服務與跨專業整合	4	莊碧環主任
15	10月23日 13:00~17:00	班務經營	4	莊碧環主任
16	10月24日 08:00~12:00 13:00~15:00	正向行為支持(初階課程)	6	盧淑莉老師
17	10月24日 15:00~17:00	實習說明	2	林洸宏組長
18	10月25日~ 11月05日	機構實習	30	
19	11月06日 09:00~11:00	實習檢討	2	林洸宏組長
20				
	合計		90 小時	

拾、 結訓條件：

1. 課程考評採隨堂測驗或報告撰寫，由課程講師決定。
2. 機構實習成績由實習指導機構依學員出席狀況、教學演練、實習報告撰寫等為評分參考依據。
3. 參訓學員各科成績與實習成績全部及格，且缺課時數未逾規定時數者，得核發結訓證書。

拾壹、 預期效益：

1. 預計可協助縣內社政單位及身心障礙福利服務機構團體之教保專業人力缺乏問題。
2. 改善身心障礙機構之身心障礙者獲得專業妥善之照顧並提升身心障礙機構照顧品質。
3. 培力身心障礙團體照顧身心障礙者之專業人力。
4. 提供本縣有意從事身心障礙者福利服務之失業勞工就業機會。

財團法人宜蘭縣私立竹岷身心障礙養護院

110年度宜蘭縣身心障礙機構『身心障礙者服務人員訓練計畫』教保人員班

報名網址及QR cord

<https://forms.gle/bYEBCUAW6uzKGsXC9>



說明及注意事項

1. 報名前，請先詳閱報名簡章，確定是否符合上課資格並可全程參與研習時間。
2. 報名截止日期到110年9月13日止，請留意時間，並檢視報名資料是否齊全。
3. 若報名人數超出招收參訓人數上限，依『參與對象』斟酌錄取。
4. 審理通過將以通話通知錄取與否。
5. 報名時，需上傳高中職以上畢業證書及在職證明之掃描檔。
6. 報名方式google表單為主，聯絡人：許靜宜 小姐  
電話：03-9874661 E-mail：[ju.an@msa.hinet.net](mailto:ju.an@msa.hinet.net)

## 學員參訓注意事

1. 具感染風險者(居家隔離、居家檢疫、自主健康管理)請暫停報名。
2. 學員若出現呼吸道症狀(咳嗽、流鼻水、發燒、喉嚨痛、肌肉痠痛、頭痛等)，應盡速就醫並在家休養。
3. 進入本機構，煩請學員配合測量體溫及手部酒精消毒，若額溫 $\geq 37^{\circ}\text{C}$ 即有可能發燒，建議學員在家休養並觀察是否有出現其他不適之症狀。
4. 為配合社交距離相關規範，課程進行期間將增加學員座位間距(如採梅花座)，亦請學員自行攜帶戴口罩並全程配戴，並請落實勤洗手及咳嗽禮節。
5. 為降低課堂群聚感染風險及維護師生權益，上課日前14日有接觸具感染風險者，請於課前主動告知辦課人員，以利安排相關防疫措施。

## 110 年度身心障礙者服務人員訓練計畫參訓聲明書

\_\_\_\_\_ (以下稱參訓學員) 由 \_\_\_\_\_ (以下稱派訓機構) 推薦參加由宜蘭縣政府補助財團法人宜蘭縣私立竹崁身心障礙養護院 (以下稱訓練單位) 辦理之身心障礙者服務人員訓練計畫培訓之 \_\_\_\_\_ 班(請填班別名稱), 願就下列規定事項遵守履行:

- 一、參訓學員必須確實遵守學員手冊中之各項規定, 切實執行到課及實習等事項。
- 二、參訓學員應自行負擔之費用: 交通費(上課、實習期間)及膳食費(上課、實習期間)。
- 三、參訓學員於受訓結訓後, 須留任宜蘭縣社會福利領域服務至少一年; 若有違反, 依規定於一年內不得參加任何由宜蘭縣政府補助之身心障礙者服務人員訓練培訓及相關訓練。
- 四、參訓學員願於受訓結訓後, 須留任宜蘭縣社會福利領域服務至少一年; 若有違反, 願依與派訓機構所簽訂有關參訓契約書內中相關規定處理。
- 五、本聲明書正本簽訂 3 份, 1 份留訓練單位由財團法人宜蘭縣私立竹崁身心障礙養護院查核保存, 1 份留派訓機構存查, 1 份由參訓學員自行保存。

參訓學員: \_\_\_\_\_ (簽名並蓋章)

派訓機構:  
(正楷填寫並加蓋單位印信)

負責人: \_\_\_\_\_ (簽名並蓋章)

簽訂日期: 中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

※本聲明書內容依衛生福利部社會及家庭署「身心障礙者服務人員訓練計畫委訓作業規範」制訂。



## 110 年身心障礙者服務人員訓練計畫參訓契約書

重要提醒：1. 此為參考之範本，正式契約書請各派訓機構自行訂定。

2. 契約書中條文攸關派訓機構及參訓學員的權益，請審慎研議後再簽訂，切勿當作例行公事草草簽約應付，以免日後遭受權益及金錢上的損失。

立契約書人：派訓機構： (以下稱甲方)

參訓員工： (以下稱乙方)

雙方同意訂立本契約書，約定下列各條款共同遵守：

- 一、訓練名稱：宜蘭縣政府補助財團法人宜蘭縣私立竹岷身心障礙養護院（以下稱訓練單位）辦理之 110 年度身心障礙者服務人員訓練計畫培訓之 班。
- 二、訓練期間（含上課及實習）乙方同意遵守訓練單位之規範（相關規範載於訓練單位訂定之「學員手冊」），若有違反，須服從訓練單位之懲處，不得異議。
- 三、訓練費用：若未能完成訓練必須負責賠償之訓練成本費用，由乙方負擔。
- 四、乙方因參訓（含理論課程及機構實習）而不克提供勞務，甲方同意給予公假。
- 五、乙方完成訓練後須於甲方或宜蘭縣社會福利領域繼續服務至少一年。未服務滿一年，乙方同意接受以下處分：
  - 1、甲方有義務主動函知宜蘭縣政府（函中將載明離職原因及乙方聯絡方式），並副知訓練單位。
  - 2、於離職之日起算，一年內不得參加宜蘭縣政府所辦之身心障礙者服務人員訓練計畫相關訓練。
- 六、乙方完成訓練後所獲得之結訓證書，甲方須於收到後一週內將證書正本轉交乙方，由乙方自行保管。
- 七、契約有爭議時：
  - 1、本契約未定事宜或對內容之解釋產生疑義，影響契約履行時，雙方應本誠信之原則，共同協議解決，其協議內容得作為本契約之附件，其效力與本契約相同。
  - 2、由於本契約或違法本契約發生爭議而涉訟，甲、乙雙方同意由法院為第一審管轄法院。
- 八、本契約書（併同參訓聲明書裝訂）一式三份，由甲、乙雙方及訓練單位各執一份，以資遵守。

立契約書人：

甲 方（機構名稱）： (正楷填寫並蓋印信)

代表人： (簽名並蓋章)

地 址：

乙 方（參訓員工姓名）： (簽名並蓋章)

身分證字號：

住 址：

中 華 民 國 年 月 日