



115年度臺北市照顧服務員訓練班

招生簡章

核准文號：臺北市政府勞動局114年12月9日北市勞職能字第1146006494號

- 一、目的：因應我國老化及失能人口快速增加，長照需求亦隨之快速成長，本會積極配合國家政策，貫徹本會服務使命，並促進國人投入照顧服務工作與失業者增加就業的機會。
- 二、指導單位：臺北市政府社會局
- 三、辦理單位：財團法人天主教失智老人社會福利基金會
- 四、招生對象：
 - (一) 設籍臺北市（以下簡稱本市）市民、實際居住於本市領有工作證之外籍人士或現於本市照顧服務產業工作者（需出具工作證明）為優先，設籍外縣市民眾為候補。
 - (二) 年滿16歲以上，性別不拘。
 - (三) 身心健康、無不良嗜好，檢附上課前三個月內地區級以上醫院之體檢報告影本，檢查項目含胸部X光、B型肝炎表面抗原及抗體（HBsAg及Anti HBs）、疥瘡、腸內寄生蟲糞便(含阿米巴原蟲)、糞便細菌檢查(含桿菌性痢疾、傷寒)。
 - (四) 對長者及身障者具愛心耐心及擔任照護服務工作熱忱者。
- 五、招生班次及人數：一班次，實體訓練30人。
- 六、訓練期間及地點：115年7月28日至8月28日(請參見下面課程表)，假本會(台北市萬華區德昌街125巷11號)辦理。
- 七、結訓條件：
 - (一) 參訓學員參加核心課程之出席率應達80%以上，其餘課程出席率應達100%（即完成所有實作課程、綜合討論與課程評量及臨床實習課程），始可參加術科成績考核。
 - (二) 依照照顧服務員訓練實習綜合考核表之規定，成績考核服務技術占80%、服態度倫理占10%、總評占10%；考核服務技術至少3項且及格成績為80分。
- 八、聯絡方式：聯絡電話：02-2309-8728分機27 曾宜家組長或02-2332-0992分機109 王寶英處長、分機105陳俊佑處長(週一至週五上午9點至下午5點前)

九、報名方式：

- (一) 報名期間：即日起至115年7月17日（五）下午5點前截止。
- (二) 報名方式：請填寫報名表【附件二】、蒐集個人資料同意書【附件三】、參訓學員聲明書【附件四】，並將報名文件資料檢附齊全，於週一至五上午9點至下午5點前，親自至本會（臺北市萬華區德昌街125巷11號）報名。

十、甄選及錄訓方式：年滿16歲以上、身體健康狀況良好，具擔任照顧服務工作熱忱者，符合訓練對象資格，且經本會確認心智功能正常者，規劃欲至本市住宿式機構之民眾（需出具工作證明）得優先報名課程，前30名始可報名錄訓。

十一、訓練費用及繳費原則：

- (一) 訓練費用：新台幣8,000元整。（具中低收入戶、新住民、原住民等身分新台幣4,000元整、與本會相關服務單位簽訂一年工作契約者免費。）
- (二) 學員自行負擔費用：體檢費用、交通費、訓練期間餐費。
- (三) 若學員因個人因素（由本會認定）申請辦理退訓，經本會審查完成日退（繳）費金額如下表：

| 本會審查完成退訓日 | 退還金額 |
|-------------------------------|-------------|
| 於實際開訓日前7日（含）申請退訓者（115/7/7前） | 7,600元（95%） |
| 實際開訓日前6日至開訓當日申請退訓者（115/7/28前） | 7,200元（90%） |
| 實際開訓日後未逾課程三分之一者（115/7/31前） | 4,000元（50%） |
| 實際開訓日後已逾課程三分之一以上者（115/8/1起） | 不予退費 |

十二、健康證明文件：

- (一) 健康檢查日期須在上課前三個月內，為115年4月28日至115年7月28日之間。
- (二) 健檢報告須符合以下六項健康檢查項目：

| 序 | 健康檢查項目 |
|---|-------------------------------|
| 1 | 理學檢查（含身高、體重、腰圍、視力、辨色力、聽力、血壓） |
| 2 | B型肝炎檢查（含表面抗原HBsAg、抗體Anti-HBs） |
| 3 | 胸部X光攝影檢查 |
| 4 | 皮膚疥瘡檢查 |
| 5 | 腸內寄生蟲糞便檢查（含阿米巴原蟲） |
| 6 | 糞便細菌培養（含桿菌性痢疾、傷寒） |

- 若體檢報告結果，罹患有其他傳染病而影響被照顧者，不得參與受訓。

十三、錄取學員健康證明文件繳交：

最晚須於115年7月28日（二）上午9:20報到時繳交，逾時未繳交視同放棄資格。

十四、注意事項：

- (一) 請於報名前務必確認報名表及所需文件資料是否齊全；若文件不齊全，且於報名截止時尚未補齊者，視同放棄報名。
- (二) 實作、綜合討論與課程評量及臨床實習課程期間須全程準時出席，不得

因任何因素請假、遲到（早退）超過15分鐘，違者將無法取得結業證明書且以退訓辦理。

- (三) 實作、綜合討論與課程評量及臨床實習課程，任何一門課程未達80分時，不得要求重測，並無法取得結業證明書。
- (四) 訓練梯次統一由本會安排，不得自行調整或改變。
- (五) 若遇颱風等天災造成停課時，以訓練單位排定之補課日為主。
- (六) 訓練費用繳費證明及健康證明文件，未於指定時間內繳交文件視同放棄錄取資格。
- (七) 學員須自行依健康檢查項目（附件五）至醫院自費檢查，若體檢報告結果，罹患有其他傳染病而影響被照顧者不得參與受訓。
- (八) 有關培訓之各項規定繁多，並涉及罰則，為避免參訓人員之權益，請詳閱本簡章各項規定再報名。
- (九) 未盡事宜依「臺北市115年民間單位於本市自辦照顧服務員訓練計畫」規定辦理。

十五、訓練相關作業期程

課程科目(含臨床實習)

一、核心、實作、綜合討論與課程評量—60小時+臨床實習—30小時

| 日期 | 星期 | 第1節 | 第2節 | 第3節 | 第4節 | 第5節 | 第6節 | 第7節 | 第8節 |
|-----------|----|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| 7月 28日 | 二 | 08:30~ 09:30 | 09:40~ 10:40 | 10:40~ 11:40 | 11:40~ 12:40 | 13:30~ 14:30 | 14:30~ 15:30 | 15:40~ 16:40 | 16:40~ 17:40 |
| | | 感染管制 及 隔離措施 | 原住民 文化安全導論 | | | 認識身心障礙者之 需求與服務技巧-1 | | 認識身心障礙者之 需求與服務技巧-2 | |

| 日期 | 星期 | 第1節 | 第2節 | 第3節 | 第4節 | 第5節 | 第6節 | 第7節 | 第8節 |
|-----------|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 7月 29日 | 三 | 08:30~ 09:30 | 09:30~ 10:30 | 10:40~ 11:40 | 11:40~ 12:40 | 13:30~ 14:30 | 14:30~ 15:30 | 15:40~ 16:40 | 16:40~ 17:40 |
| | | 認識 失智症與溝通技巧 | | 性別平等 | | 疾病徵兆之認識及 老人常見疾病照顧 事項 | | 臨終關懷及認識 安寧照顧 | |

| 日期 | 星期 | 第1節 | 第2節 | 第3節 | 第4節 | 第5節 | 第6節 | 第7節 | 第8節 |
|-----------|----|------------------|-----------------|------------------|-----------------|--------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 7月 30日 | 四 | 08:30~ 09:30 | 09:30~ 10:30 | 10:40~ 11:40 | 11:40~ 12:40 | 13:30~ 14:30 | 14:30~ 15:30 | 15:40~ 16:40 | 16:40~ 17:40 |
| | | 認識家庭照顧者與服 務技巧 | | 就議場趨勢分析與 求職技巧 | | 照顧服務員功能角 色與服務內涵 | | 心理健康與 壓力調適 | |

| 日期 | 星期 | 第1節 | 第2節 | 第3節 | 第4節 | 第5節 | 第6節 | 第7節 | 第8節 |
|-----------|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------|
| 7月 31日 | 五 | 08:30~ 09:30 | 09:30~ 10:30 | 10:40~ 11:40 | 11:40~ 12:40 | 13:30~ 14:30 | 14:30~ 15:30 | 15:40~ 16:40 | 16:40~ 17:40 |
| | | 身體結構與功能 | | 基本生理需求 | | 居家用藥 安全 | 基本生命徵象 | | 基本生命 徵象 (實作) |

| 日期 | 星期 | 第1節 | 第2節 | 第3節 | 第4節 | 第5節 | 第6節 | 第7節 | 第8節 |
|----------|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| 8月 4日 | 二 | 08:30~ 09:30 | 09:30~ 10:30 | 10:40~ 11:40 | 11:40~ 12:40 | 13:30~ 14:30 | 14:30~ 15:30 | 15:40~ 16:40 | 16:40~ 17:40 |
| | | 清潔舒適協助技巧-1 | | 清潔舒適協助技巧-2 | | 清潔舒適協助技巧-3 | | 清潔舒適協助技巧-(實 作) | |

| 日期 | 星期 | 第1節 | 第2節 | 第3節 | 第4節 | 第5節 | 第6節 | 第7節 | 第8節 |
|----------|----|--------------------|-----------------|--------------------|-----------------|----------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| 8月 5日 | 三 | 08:30~ 09:30 | 09:30~ 10:30 | 10:40~ 11:40 | 11:40~ 12:40 | 13:30~ 14:30 | 14:30~ 15:30 | 15:40~ 16:40 | 16:40~ 17:40 |
| | | 復能及支持自立與輔 具運用-1 | | 復能及支持自立與輔 具運用-2 | | 復能及支持自立與輔 具運用(實作) | | 照顧服務資源與團 隊協同合作 | |

| 日期 | 星期 | 第1節 | 第2節 | 第3節 | 第4節 | 第5節 | 第6節 | 第7節 | 第8節 |
|----------|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------------------|-----------------|
| 8月 6日 | 四 | 08:30~ 09:30 | 09:30~ 10:30 | 10:40~ 11:40 | 11:40~ 12:40 | 13:30~ 14:30 | 14:30~ 15:30 | 15:40~ 16:40 | 16:40~ 17:40 |
| | | 急症處理 | | 急救概念 | | 急救概念(實作) | | 長期照顧服務願景 與 相關法律基本認識 | |

| 日期 | 星期 | 第1節 | 第2節 | 第3節 | 第4節 | 第5節 | 第6節 | 第7節 | 第8節 |
|----------|----|-------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| 8月 7日 | 五 | 08:30~ 09:30 | 09:30~ 10:30 | 10:40~ 11:40 | 11:40~ 12:40 | 13:30~ 14:30 | 14:30~ 15:30 | 15:40~ 16:40 | 16:40~ 17:40 |
| | | 人際關係 與 溝通技巧 | 營養膳食與備餐原 則 | 營養膳食 與備餐原 則(實作) | 家務處理 協助技巧 | 綜合討論與課程評 量 | | 意外災害 的 緊急處理 | |

| 日期 | 星期 | 第1節 | 第2節 | 第3節 | 第4節 | 第5節 | 第6節 | 第7節 | 第8節 |
|----------------------------------|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 8月 11-13、 18-20、 25-27日 | 二 三 四 | 08:30~ 09:30 | 09:30~ 10:30 | 10:40~ 11:40 | 11:40~ 12:40 | 13:30~ 14:30 | 14:30~ 15:30 | 15:40~ 16:40 | 16:40~ 17:40 |
| | | 臨床實習(課程內容請見附件一) | | | | | | | |

| 日期 | 星期 | 第1節 | 第2節 | 第3節 | 第4節 | 第5節 | 第6節 | 第7節 | 第8節 |
|-------------------------|----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|
| 8月 14、 21、 28日 | 五 | 08:30~ 09:30 | 09:30~ 10:30 | 10:40~ 11:40 | 11:40~ 12:40 | 13:30~ 14:30 | 14:30~ 15:30 | 15:40~ 16:40 | 課程 圓滿 結束 |
| | | 就業 說明會 | 結業式 | 臨床實習(課程內容請見附件一) | | | | | |

附件一：臨床實習課程內容(30小時)

| 目次 | 項目 | 內容 |
|----|---------|---|
| 一 | 基礎身體照顧類 | (一) 協助沐浴床上洗頭洗澡 (二) 協助洗澡椅洗頭洗澡 (三) 協助更衣穿衣 (四) 口腔照顧 (包括刷牙、假牙清潔) (五) 清潔大小便 (六) 協助用便盆(椅)、尿壺、尿布 (七) 會陰沖洗 (八) 正確的餵食方法 (九) 翻身及拍背 (十) 基本關節活動 (十一) 修指甲、趾甲 (十二) 刮鬍子、洗臉、整理儀容 |
| 二 | 生活支持照顧類 | (一) 鋪床及更換床單 (二) 垃圾分類廢物處理 |
| 三 | 技術性照護 | (一) 尿管照護 (二) 尿套使用 (三) 鼻胃管灌食 (四) 鼻胃管照護 (五) 胃造口照護 (六) 熱敷及冰寶使用 (七) 異物哽塞的處理 (八) 協助口腔內(懸壅垂之前)或人工氣道管內分泌物之清潔抽吸或移除及氧氣使用 |
| 四 | 安全保護照顧類 | (一) 協助輪椅患者上下床 (二) 安全照顧 |
| 五 | 預防性照顧類 | (一) 測量體溫、呼吸、心跳、血壓 (二) 感染控制及隔離措施 |
| 六 | 活動帶領技術類 | (一) 方案活動帶領 |



115年度「臺北市自辦照顧服務員訓練」報名表

| | | | |
|--|---|------------------|------|
| 培訓班別 | 臺北市自辦照顧服務員訓練班 | 請浮貼4張1吋半身正面照片 | |
| 姓名 | | 請浮貼 | 請浮貼 |
| 身分證字號 (居留證號) | | | |
| 出生年月日 | 民國 年 月 日 | | |
| 市內電話 | | | |
| 行動電話 | | 請浮貼 | 、請浮貼 |
| 身分類別 | <input type="checkbox"/> 一般身分 <input type="checkbox"/> 中低收入戶身分 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 願意於本會服務單位工 <input type="checkbox"/> 新住民 作一年 | | |
| 實習志願選填 (請按志願順序 1-3依序填寫) | <input type="checkbox"/> 8/11-14、 <input type="checkbox"/> 8/18-21、 <input type="checkbox"/> 8/25-28 | | |
| 電子信箱 | | | |
| 通訊地址 | □ □ □-□ □ □ | | |
| 身分證正面或居留證正面影本請浮貼 | | 身分證正面或居留證反面影本請浮貼 | |
| 報名檢附文件 (請報名者自行打 勾確認，報名文件 是否皆已備齊) | <input type="checkbox"/> 1.報名表(附件二)。 <input type="checkbox"/> 2.4張1吋半身正面照片(浮貼於報名表)。 <input type="checkbox"/> 3.身分證正、背面或居留證正、背面影本(浮貼於報名表)。 <input type="checkbox"/> 4.蒐集個人資料同意書正本(附件三)。 <input type="checkbox"/> 5.參訓學員聲明書正本(附件四)。 | | |
| ※注意事項 1. 報名前請先詳閱報名簡章。有關訓練之各項規定繁多，並涉及罰則，敬請在報名時審慎，避免損害參訓人員之權益。 2. 報名期間：即日起至115年07月17日(五)下午5點前截止。 ※報名地點：臺北市萬華區德昌街125巷11號，天主教失智老人基金會。 3. 聯絡電話：02-2230-0992分機103，洽方郁淑助理專員。 4. 聯絡與報名時間：週一至週五上午9點至下午5點。 | | | |

115年度「臺北市自辦照顧服務員訓練」 蒐集個人資料同意書

本人_____報名參加財團法人天主教失智老人社會福利基金會（以下稱本會）辦理臺北市自辦照顧服務員班訓練課程，並已瞭解下列內容，同意由勞動部、臺北市政府及本會蒐集、處理及利用您的個人相關資料至蒐集目的消失為止：

- 一、適用對象：報名參訓本會辦理之臺北市自辦照顧服務員班訓練者。
- 二、內容：同意蒐集、處理與利用您的個人資料，如：姓名、身分證（居留證）字號、出生年月日、E-MAIL、通訊地址、電話、行動電話、照片、身分證明文件、就業追蹤等個人相關資料後，方可受理報名訓練課程之申請；若不同意蒐集個人相關資料，將無法進行資格審核處理作業。
- 三、保密：本訓練課程之個人資料，將依個人資料保護法規定辦理。
- 四、同意勞動部勞動力發展署將本人個人參訓資料提供給照顧服務職類中央主管機關衛生福利部，衛生福利部將依個人資料保護法規定予以保密。

此致

財團法人天主教失智老人社會福利基金會

立切結書人： (簽名或蓋章)

身分證明文件字號：

聯絡地址：

聯絡電話：

未成年者須經法定代理人(父母或監護人)同意，須由法定代理人填寫以下資料：

法定代理人： (簽名或蓋章)

身分證明文件字號：

聯絡地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

115年度「臺北市自辦照顧服務員訓練」 參訓學員聲明書

本人同意以下聲明事項：

- 一、簽署本文件前，已詳細閱讀主辦單位公告之「115年度臺北市自辦照顧服務員訓練」招生簡章，並願意遵照簡章內所有規定完成訓練。
- 二、未領有照顧服務員訓練結業證明書或照顧服務員職類技術士證，且願結訓後立即投入照顧服務。
- 三、訓練費用，須於7/17（五）之下午5點前至本中心辦公處繳交，逾期繳交者視同棄權正取學員資格，由備取學員遞補。
- 四、核心課程之出席率應達80%以上，實作、綜合討論與課程評量及臨床實習課程期間，須全程準時出席，不得因任何因素請假、遲到(早退)超過15分鐘。
- 五、實作、綜合討論與課程評量及臨床實習課程，每一門課程及格分數均為80分，不及格者不得要求重測，且無法取得結業證明書。
- 六、依照臨床實習單位體檢項目(附件五)至醫院自費檢查，若體檢報告結果，罹患有其他傳染病而影響被照顧者不得參與受訓。
- 七、訓練地點及梯次由參訓學員選填志願後再由本中心統一安排，不得自行調整或改變。
- 八、本會將於學員結訓後，定期調查學員是否從事照顧服務相關工作。
- 九、若遇颱風等天災造成停課時，以訓練單位排定之補課日為主。
- 十、若學員因個人因素(由本會認定)申請辦理退訓，經本會審查完成日退(繳)費金額(新台幣)如下表：

十一、

| 本會審查完成退訓日 | 退還金額 |
|-------------------------------|-------------|
| 於實際開訓日前7日(含)申請退訓者(115/7/7前) | 7,600元(95%) |
| 實際開訓日前6日至開訓當日申請退訓者(115/7/28前) | 7,200元(90%) |
| 實際開訓日後未逾課程三分之一者(115/7/31前) | 4,000元(50%) |
| 實際開訓日後已逾課程三分之一以上者(115/8/1起) | 不予退費 |

立聲明書人

學員姓名：_____ 蓋章：_____ 日期：_____

辦理單位：財團法人天主教失智老人社會福利基金會

※參訓學員皆須簽署此份聲明書，未簽署者不得參訓。學員簽署後由辦理單位保管1年，以備主辦單位檢核。

115年度「臺北市自辦照顧服務員訓練」臨床實習單位體檢項目

| 序 | 健康檢查項目 |
|---|-------------------------------|
| 1 | 理學檢查（含身高、體重、腰圍、視力、辨色力、聽力、血壓） |
| 2 | B型肝炎檢查（含表面抗原HBsAg、抗體Anti-HBs） |
| 3 | 胸部X光攝影檢查 |
| 4 | 皮膚疥瘡檢查 |
| 5 | 腸內寄生蟲糞便檢查（含阿米巴原蟲） |
| 6 | 糞便細菌培養（含桿菌性痢疾、傷寒） |

備註：

1. 可至勞動部認可辦理勞工體格及健康檢查之醫療機構體檢。
2. 依「勞工一般體格及健康檢查紀錄表」項目體檢。

報名、上課、實習地點交通資訊

地點:天主教失智老人基金會: 台北市萬華區德昌街125巷11號

【交通方式】

- 搭乘捷運可於 台北車站 M4 出口、板南線西門站 6 號出口 或 板南線龍山寺站 1 號出口轉乘公車。

基金會附近公車站牌

- 保德里站 或 東園國小站：藍 28、綠 17
- 民和街口站：38 區
- 德昌街口站 或 萬大國小站：201、202、202(區間)、204、246、260、307、49、重慶幹線(601)、62、673、205、212(直行)
- 西園路二段站：265、265(區間)、234、705



<https://maps.app.goo.gl/PZ1zMhknvk4a5DCQA>