社團法人臺北市心藝社會關懷協會
104 年度老人福利服務專業人員訓練課程簡章

一、主辦單位：社團法人臺北市心藝社會關懷協會

二、合辦單位：台北市立聯合醫院陽明院區護理科

三、上課地點：台北市立聯合醫院陽明院區九樓大禮堂（台北市士林區雨聲街 105 號）

四、參加對象、舉辦日期、報名截止日：

參加對象（未達 50 人不開課）	舉辦日期	報名截止日
護理人員與照顧服務員	104.05.29	104.05.22〈額滿為止〉

五、時數認證：

本課程預定申請中華民國護理師護士公會全國聯合會護理人員繼續教育積分認證，課程積分為**專業課程 2.4 積分、倫理課程(感染)4.8 積分**。

（**本會將協助上課學員登錄積分，學員無需自行申請**）。

本課程預定申請臺北市政府社會局核備照服員在職訓練 6 小時。

六、報名費用（**逾期或現場報名者皆加收 200 元**）：

＊會員：（已繳 104 年度會費）每人 300 元。

＊非會員：每人 700 元

七、報名方式：**報名前請先致電確認是否尚有名額〈名額有限，額滿為止〉**，

再至銀行匯款〈手續費請自行負擔〉並將存根聯黏貼於報名表上，

報名表請清楚完整填寫資料〈務必填寫身份證字號〉以利積分登錄，

傳真至(02)8691-0336 並請務必來電確認。

確認電話 02-8691-8005；0973-969-403 高先生（10:00-17:00）。

本課程線上報名表 http://www.shin-yi.org.tw/application.html

＊報名繳費後，臨時無法參加課程者，請於開課三日前(不含六、日)辦理退費手續，本會扣除作業規費 100 元後無息退費，超過限期，恕不退費。

全程參與者（即完成辦理簽到及簽退手續）會後本會會協助認證，根據規定遲到早退 20 分鐘，不予以認證。

＊如未開課，將退全額報名費，不另扣除作業規費 100 元。

＊上課報到當日請攜帶身份証明文件備檢。

課　程　表

時間	課程主題	課程內容	主講人	時數
09：20~09：50	報到			
09：50~10：00	長官致詞			
10：00~12：00	寵物輔助治療活動於機構長者身心健康之應用	1. 說明寵物輔助治療之目標與理念 2. 說明活動對長者的功能及效益 3. 寵物輔助活動在機構長者的應用 4. 寵物輔助活動在機構長者的示範 5. 寵物輔助活動設計的協助與實務操作	辜筱真醫師	2hr
12：00~13：00	餐敘			
13：00~15：00	長照機構之感染控制與安全維護 I	1. 長期照護機構院內感染的流行病學 2. 長期照護機構院內感染的定義 3. 長照機構內常見感染疾病、法定傳染病之照顧與預防策略 4. 各種隔離措施與安全維護 5. 長期照護機構院內感染的調查案例	幸瑾華主任	2hr
15：00~15：10	茶敘			
15：10~17：10	長照機構之感染控制與安全維護 II	1. 長期照護機構群聚感染事件介紹及管制 2. 長期照護機構工作人員健康管理策略 3. 長期照護機構住民健康管理策略 4. 長期照護機構訪客管理策略 5. 特殊感染事件通報及管理	幸瑾華主任	2hr
17：10~	賦歸			

講師介紹：

辜筱真

現職：惠生婦女醫療體系主治醫師

最高學歷：臺北醫學大學醫學系

經歷：台北市立聯合醫院主治醫師

幸瑾華

現職：新北市私立智英老人長期照護中心主任

最高學歷：國立台北護理學院護管組

經歷：台北市至善老人安養護中心護理長、新北市永和耕莘醫院護理長

交通指引：

交通方式	公車站牌	›雨農國小站：285、646、紅 12 ›陽明醫院站：紅 15、645、685
	捷運	›搭乘淡水線於捷運芝山站 ※步行：出口左轉接福國路，直行至中山北路六段左轉後，右轉忠誠路一段，直行至第二個路口，右轉忠義街看到雨農國小，再步行約 5 分鐘即可到達陽明院區，總步行時間約 15 分鐘。 ※接駁車：捷運芝山站→陽明院區（時間表請參閱下列網址） http://www.tpech.gov.tw/ct.asp?xItem=1005628&ctNode=15139&mp=109181

◆ 停車資訊：

◇ 設有委外收費停車場，提供來院民眾前半小時免費停車，共有 41 停車位。
◇ 附近芝山岩公園平面停車場，共有 116 停車位。
◇ 周邊人行道含有 300 個以上合法機車停車位，供民眾停車空間充足。
◇ 另為方便身心障礙人士就診，備有 4 個汽車及 2 個機車殘障專用車位。

報　名　表

報名場次	104/05/29			
學員姓名		職　　稱	□護理人員□照顧服務員	午　　餐
身份證字號		出生年月日	年　　月　　日	□葷　□素
學員姓名		職　　稱	□護理人員□照顧服務員	午　　餐
身份證字號		出生年月日	年　　月　　日	□葷　□素
學員姓名		職　　稱	□護理人員□照顧服務員	午　　餐
身份證字號		出生年月日	年　　月　　日	□葷　□素
學員姓名		職　　稱	□護理人員□照顧服務員	午　　餐
身份證字號		出生年月日	年　　月　　日	□葷　□素
學員姓名		職　　稱	□護理人員□照顧服務員	午　　餐
身份證字號		出生年月日	年　　月　　日	□葷　□素

服務單位	（開立收據，請填全銜）			
收據抬頭	□服務單位　□學員姓名 □其他（請填全銜）：			請蓋機構章：
聯絡人		聯絡電話		
電子信箱				
類　　別 （務必勾選）	□本會會員(**已繳 104 年度會費**)：每人 300 元。 □非會員：每人 700 元。（逾期或現場報名者皆加收 200 元）			
通訊地址	□□□--□□（郵遞區號） （寄發證書，請填寫清楚）			

請將存根聯黏貼於此

＊未貼上繳費存根聯視同未完成報名手續

戶名：社團法人臺北市心藝社會關懷協會
銀行：台北富邦**基隆路**分行；帳號：600120001903。
請於匯款單匯款人上填寫**報名機構簡稱**資料，以便核對確認。
＊報名表完整填寫後，傳真至（02）8691-0336 **請務必來電確認。**
＊聯絡電話：(02)8691-8005；0973969403 高先生