

社團法人臺北市心藝社會關懷協會

109 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

、上課地點：臺北市士林區明勝里里民活動中心

(台北市士林區承德路四段 5-1 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、照顧服務員、長照人員	109.8.31(一)	109.8.26 (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 4.8 積分、倫理(性別平等)課程 2.4 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顧服務員在職訓練 6 小時、長照人員繼續教育積分。

六、報名費用 (逾期或現場報名者皆加收 200 元)：

*會員：(已繳 109 年度會費) 每人 400 元。

*非會員：每人 800 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)2641-2987 並請務必來電確認。

確認電話 02-2239-8785；0973-969-403 劉先生 (10:00-17:00)。

*報名繳費後，臨時無法參加課程者，請於開課五日前 (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證明文件備檢。

109 年度老人福利機構專業人員在職訓練 課程表

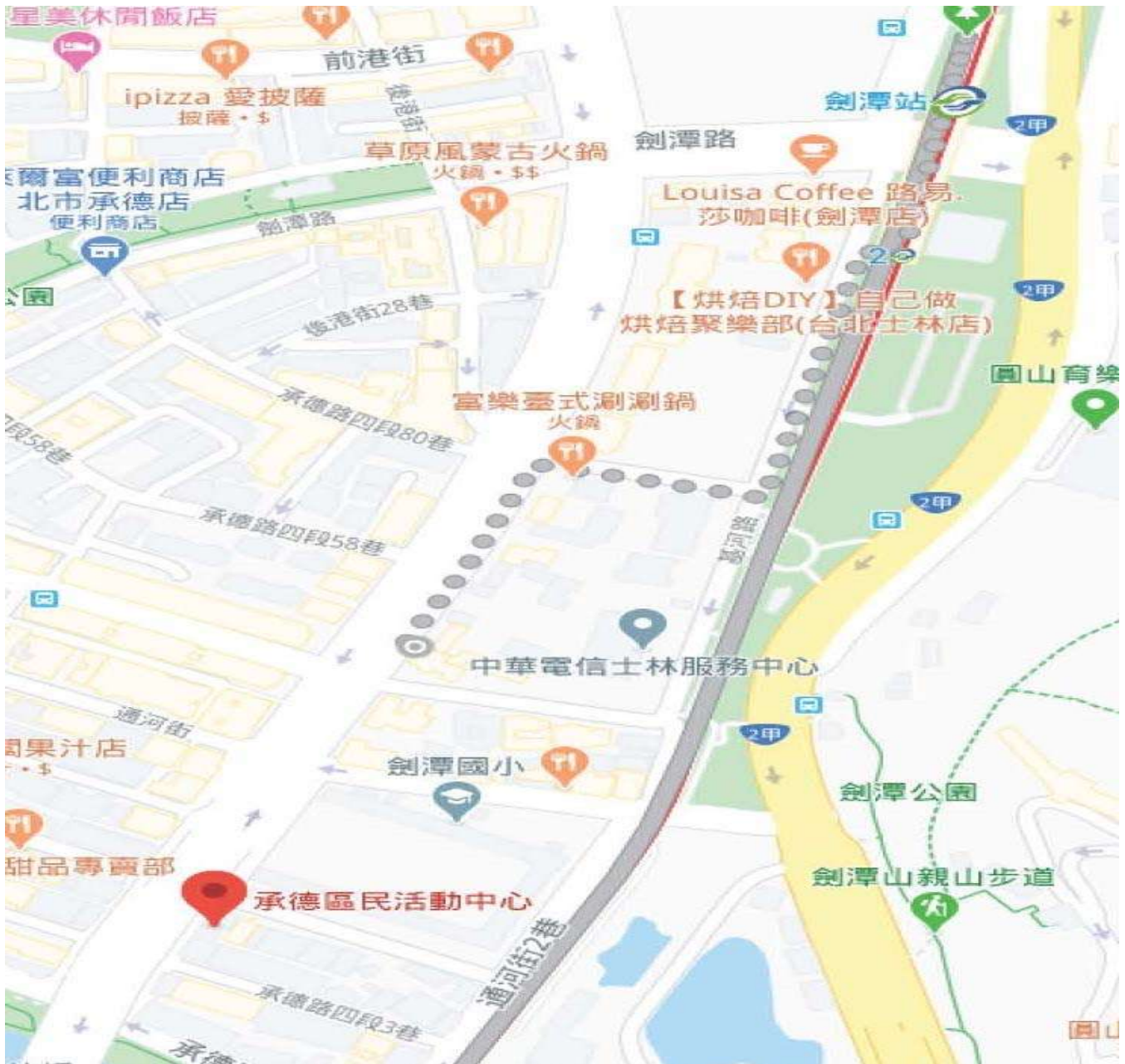
日期 :8 月 31 日	課程主題	課程內容	主講人	時數
09 : 00~09 : 25	報到			
09 : 25~09 : 30	長官致詞			
09 : 30~11 : 30	職場性別工作平等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 打破刻板印象：性別歧視行為的禁止 2. 遵守職場倫理：工作場所性騷擾的防治 3. 實踐理想環境：促進工作平等措施的推動 4. 尋求救助管道：救濟及申訴程序 	廖筑君 老師	2hr
11 : 30~12 : 30	用餐			
12 : 30~14 : 30	年輕型失智症者 (生活在設計)職能活動	不同於老年型失智，年輕型失智症者認知能力退化速度可能更快，無法勝任原本的工作而提早退休，但身體狀況仍佳，需要不一樣的(生活再設計)，並促進生活品質。	江展溢 老師	2hr
14 : 30~14 : 40	茶敘			
14 : 40~16 : 40	老人常見意外事件與處理原則	<ol style="list-style-type: none"> 1. 常見的老人用藥問題 2. 機構內感染控制處理 3. 常見的老人吞嚥問題 4. 老人跌倒的預防與處置 5. 爭吵問題與走失處理 6. 老人約束與自殺問題 7. 緊急及意外事件的連絡與應對方法及基本急救法 	張玉馨 老師	2hr
16 : 40~	賦歸			

講師資料

姓名	性別	現職	學經歷	師資資格
廖筑君	女	<ol style="list-style-type: none"> 1. 馬偕紀念醫院 社會服務室社會工作師 2. 馬偕醫學院醫學系兼任講師 3. 中華民國醫務社會工作協會監事 4. 臺北市社會工作師公會理事 5. 教育部「性別平等教育」認證講師 6. 內政部家庭及性侵害防治委員會指定「性侵害防治」宣導認證講師 	<p>學歷:高雄醫學院醫學社會學系畢業 臺北醫學院醫學研究所人文碩士</p> <p>經歷:臺北市政府衛生局社區心理衛生中心心理輔導員 國防醫學院、馬偕醫護管理專科學校兼任講師</p>	1
江展溢	男	紹善股份有限公司復健經理	<p>學歷： 高雄醫學大學職能治療學系</p> <p>經歷：忠祥診所職能治療師(3年) 景文復健科診所職能治療師(2年) 聖母醫院職能治療師(6年)</p>	1
張玉馨	女	台北市私立天玉老人長期照顧中心主任	<p>學歷：輔仁大學跨專業長期照護研究所碩士</p> <p>經歷：天主教耕莘醫院護理長 博仁醫院呼吸照護病房督導 財團法人私立廣恩老人養護中心護理部主任 五股老人公寓主任</p>	1

交通指引：

承德區民活動中心（台北市士林區承德路四段5-1號）



【大眾運輸交通工具】

交通方式	公車站牌	劍潭國小： 26 , 288 , 310 , 606 , 756
	捷運	劍潭站(約步行6分鐘到達)

報名表

報名場次	109/8/31(星期一) ※照顧服務員每單位限報 3 人		
學員姓名	職 稱	<input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 照顧服務員 <input type="checkbox"/> 其他	午 餐
身份證字號	出生年月日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
學員姓名	職 稱	<input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 照顧服務員 <input type="checkbox"/> 其他	午 餐
身份證字號	出生年月日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
學員姓名	職 稱	<input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 照顧服務員 <input type="checkbox"/> 其他	午 餐
身份證字號	出生年月日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
學員姓名	職 稱	<input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 照顧服務員 <input type="checkbox"/> 其他	午 餐
身份證字號	出生年月日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
學員姓名	職 稱	<input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 照顧服務員 <input type="checkbox"/> 其他	午 餐
身份證字號	出生年月日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素
服務單位	(開立收據，請填全銜)		
收據抬頭	<input type="checkbox"/> 服務單位 <input type="checkbox"/> 學員姓名 <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 本會會員(已繳 109 年度會費)：每人 400 元。 <input type="checkbox"/> 非會員：每人 800 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) 2641-2987 請務必來電確認。

*聯絡電話：(02)2239-8785；0973969403 劉先生