**106年度失智症居家服務20小時訓練課程簡章**

**一、目的**

（一）提升我國居家服務品質：藉由辦理居家服務教育訓練課程，增進照顧服務員對失智症的認識，學習失智症專業知能，減少照顧服務工作上的挫折，增進專業服務品質與人力資本。

（二）提供照顧者喘息與支持：藉由使用居家服務，讓家庭照顧者有適度的休息，紓解照顧壓力，由照顧服務員提供家庭照顧者失智症專業支持，減輕負擔，提升家庭生活品質。

（三）保障失智症受照顧權益：藉由居家服務教育訓練課程，培植強化照顧服務員對失智症的照顧知能，提供以失智症為中心的個別化優質服務，落實在地老化政策。

**二、補助單位：臺南市政府照顧服務管理中心**

**三、承辦單位：社團法人台南市熱蘭遮失智症協會**

**四、協辦單位：柳營奇美醫院**

**五、課程時間：**

(一)柳營班：106年5月10日(三)、5月15日(一)、5月22日(一)，共計三天。

(二)臺南班：106年9月8日(五)、9月15日(五)、9月22日(五)，共計三天。

**六、課程地點：**

(一)柳營班：柳營奇美醫院第二會議室(臺南市柳營區太康里太康201號)

(二)臺南班：社會福利綜合大樓7樓大研習室(臺南市安平區中華西路2段315號**)**

**七、參加對象及人數：**臺南市現職居家服務之照顧服務員；每班約60人，共計兩班120人，報  
 名人數每班達40人才開班。

**八、繳交費用：**本課程為珍惜學習資源，避免報名者缺席，報名需繳交代訂餐盒及行政費用，  
 新臺幣300元。

**九、報名日期：** (一)柳營班：即日起至5月5日(五)或額滿為止。

(二)臺南班：即日起至8月31日(四)或額滿為止。

**十、報名方式：**本課程由服務單位集體報名，請至協會網站http://www.zda.org.tw線上報名，  
 報名後請務必來電(06)222-6016確認無誤，再至協會繳費。  
**十一、報名地點：**服務單位完成報名者需至協會(臺南市北區公園南路39號6樓)繳交費用每人  
 新臺幣300元及1吋相片1張，始完成報名手續。

**十二、其它注意事項：**

（一）課程參與、證書頒發相關規定：外出、遲到、早退逾15分鐘以上，該門課視  
 同缺/曠課。受訓學員需全程參與三天合計20小時課程始發給結業證書。

（二）請於報名時勾選午餐葷素食，為響應環保政策，學員請自行攜帶筆、環保杯(筷)。

（三）上課地點為冷氣空調，請學員自行攜帶外套。

(四) 報名表單資料為登錄衛福部系統所需，請務必填寫學員正確及可聯絡本人資料。

**十三、課程內容：**

(一)柳營班：柳營奇美醫院第二會議室(臺南市柳營區太康里太康201號)

| **日期** | **時間** | **時數** | **課程名稱** | **講師** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **5/10**  (三) | 08:30-09:00 |  | 簽到、前測 | 主辦單位 |
| 09:00-11:00 | 2 | 認識失智症 | 衛福部臺南醫院神經科  洪煒斌醫師 |
| 11:00-12:00 | 1 | 認識失智症者口腔及牙齒保健 | 高雄榮民總醫院臺南分院出院準備服務個案管理師  趙佳惠 老師 |
| 13:00-17:00 | 4 | 失智症者之日常生活照顧 | 臺南市社工師公會理事長  陳明珍理事長 |
| 17:00-17:20 |  | 填寫滿意度調查 | 主辦單位 |
| **5/15**  (一) | 08:30-09:00 |  | 簽到 | 主辦單位 |
| 09:00-11:00 | 2 | 失智症者居家生活促進與活動安排 | 樹人醫護管理專科學校  邱瀅年老師 |
| 11:00-16:00 | 4 | 與失智症者、家屬溝通之原則與技巧演練 | 樹人醫護管理專科學校  邱瀅年老師 |
| 16:00-17:00 | 1 | 失智症者之營養照顧與飲食建議 | 成大醫院營養師兼主任  郭素娥主任 |
| 17:00-17:20 |  | 填寫滿意度調查 | 主辦單位 |
| **5/22**  (一) | 08:00-08:30 |  | 簽到 | 主辦單位 |
| 08:30-12:30 | 4 | 失智症者之精神行為問題的照顧及危機處理 | 老吾老養護中心  吳艷玲老師 |
| 13:30-15:30 | 2 | 居家安全看視 | 曾任高雄榮民總醫院臺南分院附設精神護理之家護理長  張湘玉老師 |
| 15:30-16:00 |  | 填寫滿意度調查、後測 | 主辦單位 |

(二)臺南班：臺南市社會福利綜合大樓7樓大研習室

| **日期** | **時間** | **時數** | **課程名稱** | **講師** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **9/8**  (五) | 08:30-09:00 |  | 簽到、前測 | 主辦單位 |
| 09:00-11:00 | 2 | 認識失智症 | 衛福部臺南醫院神經科  洪煒斌醫師 |
| 11:00-12:00 | 1 | 失智症者之營養照顧與飲食建議 | 成大醫院營養師兼主任  郭素娥主任 |
| 13:00-17:00 | 4 | 失智症者之日常生活照顧 | 臺南市社工師公會理事長  陳明珍理事長 |
| 17:00-17:20 |  | 填寫滿意度調查 | 主辦單位 |
| **9/15**  (五) | 08:30-09:00 |  | 簽到 | 主辦單位 |
| 09:00-11:00 | 2 | 失智症者居家生活促進與活動安排 | 樹人醫護管理專科學校  邱瀅年老師 |
| 11:00-12:00 | 1 | 認識失智症者口腔及牙齒保健 | 高雄榮民總醫院臺南分院出院準備服務個案管理師  趙佳惠 老師 |
| 13:00-17:00 | 4 | 與失智症者、家屬溝通之原則與技巧演練 | 樹人醫護管理專科學校  邱瀅年老師 |
| 17:00-17:20 |  | 填寫滿意度調查 | 主辦單位 |
| **9/22**  (五) | 08:00-08:30 |  | 簽到 | 主辦單位 |
| 08:30-12:30 | 4 | 失智症者之精神行為問題的照顧及危機處理 | 老吾老養護中心  吳艷玲老師 |
| 13:30-15:30 | 2 | 居家安全看視 | 曾任高雄榮民總醫院臺南分院附設精神護理之家護理長  張湘玉老師 |
| 15:30-16:00 |  | 填寫滿意度調查、後測 | 主辦單位 |

**106年度失智症居家服務20小時訓練課程報名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性別 | □男 □女 |
| 身分證字號 |  | 出生年月日 |  |
| 服務單位 |  | | |
| 職 稱 |  | | |
| 聯絡電話 |  | 聯絡手機 |  |
| 戶籍地址 |  | | |
| 聯絡地址 |  | | |
| 午餐 | □葷食 □素食 | | |

※報名截止日期：

(一)柳營班：即日起至5月5日(五)或額滿為止。

(二)臺南班：即日起至8月31日(四)或額滿為止。

※本課程由服務單位集體報名，請至協會網站http://www.zda.org.tw線上報名

【報名**後煩請再來電確認，謝謝！**】

※報名後，請至協會繳交費用新臺幣300元及1吋相片1張，始完成報名手續。

【**相片後面請寫上學員姓名**】

**社團法人台南市熱蘭遮失智症協會(地址：臺南市北區公園南路39號6樓)**

上班時間：上午8:30~下午17:30

**電話：222-6016**