

108 年度彰化縣身心障礙福利服務專業人員教保人員初級班實施計畫

【報名需知】

- 一、依據：108 年度彰化縣身心障礙福利服務專業人員培訓實施計畫
- 二、報名日期：即日起至 9 月 11 日（招收名額 45 位，額滿截止）
- 三、指導單位：彰化縣政府
- 四、承辦單位：

- (一)名稱：財團法人彰化縣私立慈生仁愛院
- (二)連絡人：黃姿穎組長
- (三)連絡電話：04-7222735 轉 105
- (四)傳真電話：04-7225832
- (五)連絡地址：彰化市慈生街 72 號
- (六)E-mail：trainingtzhsh@gmail.com.tw

五、培訓方式

班 別	訓練時數			招收人數	報到時間	訓練期間	上課地點
	上課	實習	合計				
教保人員 初級班	60	30	90	45 人	9/21 上午 8 時 30 分	9/21~10/26	慈生仁愛 院本院 (大禮堂)

六、訓練內容

- (一)參訓資格：高中職（含）以上畢業且具有下列條件之一者。
 1. 目前於身心障礙福利機構從事教保工作者優先。
 2. 如有餘額，開放身心障礙福利機構推薦人員或本縣縣民參加。
- (二)培訓時數：90 小時（含課程 60 小時及實習 30 小時）

七、參訓學員錄取資格及相關規定事項：

- (一)參訓學員錄取資格：以公平、公正、開放方式由各機構推派符合資格者參訓。
- (二)目前於身心障礙福利機構從事教保工作者，得優先錄取。
- (三)依前述原則篩選後，欲參訓者仍多於開班可容納人數時，將以下列原則作為錄取時的參考依據：
 1. 依薦派單位教保員人數比例錄取。
 2. 服務個案數比例錄取。
 3. 依薦派單位派訓人數比例錄取。
 4. 依薦派單位報名時間先後順序。

八、受訓學員訓練經費負擔及繳費原則：

- (一)參訓學員須先繳納參訓保證金新台幣 5,000 元予培訓單位，於培訓結束後一個月內由培訓單位無息全數退回。
- (二)參訓學員上課及實習期間之膳食費及交通費，應自行負擔或由派訓單位負擔。
- (三)上課時間整日者，訓練單位方才提供膳食。
- (四)受訓期間，參訓學員必須確實遵守學員手冊中學員須知所規定之各項規定，切實執行到課及實習等事項，若有違反，派訓單位願依下列規定負責賠償培訓經費給訓練單位，不得拖延，由訓練單位繳回彰化縣政府補助部份。本項費用派訓單位得自行向參訓學員追討。
- (五)培訓經費繳納原則：
 1. 上課時數未達總訓練時數二分之一退訓者，須繳納該培訓班次之每人平均成本費用之二分之一。
 2. 上課時數逾總訓練時數二分之一(含)退訓者，須繳納該培訓班次之每人平均成本費用之金額。
 3. 學員曠課及請假時數累計達訓練總時數五分之一(含)以上時，依規定須勒令退訓，並繳納該培訓班次之每人成本費用之全額。

4. 學員因重大事故主動退訓或因中途離職喪失受訓資格時，應依上述繳納計算方式依彰化縣政府補助比例及本院自籌計算費用後繳回彰化縣政府及本院。

5 凡退訓者，應依上述繳納計算方式繳回，前所繳納之參訓保證金沒入並抵扣。

6. 教保員初級班每人平均成本計 8,000 元。

九、參訓學員之義務

(一) 參訓學員須於受訓結訓後，須留任派訓單位服務至少兩年，若有違反，依規定於兩年內不得參加任何由彰化縣政府委託之身心障礙福利服務專業人員培訓相關訓練。

(二) 參訓學員願於受訓結訓後，須留任派訓單位服務至少兩年，若有違反，願依與派訓單位所簽訂有關參訓契約書內中相關規定處理。

(三) 參訓學員應親自填寫參訓聲明書三份，一份留存培訓單位保存兩年(以備彰化縣政府查核)、一份留存派訓單位、一份留存參訓學員。(報名時請繳一份回培訓單位即可)

十、報名學員一經錄取，就必須報到參訓，以免浪費培訓名額。若薦送單位於開訓前即知被錄取學員無法報到參訓，應最遲於開訓前一週通知本院，空缺出之名額由候補名單中之候補人員依序遞補，原薦送單位不得要求更換參訓人員。

十一、參訓學員除重大事故外，不得中途退訓。參訓學員若於受訓中途離職，自離職起，該員即喪失受訓資格。如有上述情事，薦送單位須主動向該學員收取培訓費用，於一週內通知本院，並隨函附上該筆費用。該費用本院將於本培訓案結報時，依規定繳回彰化縣政府及本院。培訓費用繳納標準請參閱「八、受訓學員訓練經費負擔及繳費原則」。

十二、其他注意事項：

(一) 請依派訓員額至少提供相同之實習名額，以維護其他機構之權益。

(二) 為維持身心障礙者生活品質，請各薦送單位考量受訓期間內部人員工作之調配。

(三) 報名步驟如下：

1. 由於開設時間緊湊，請各薦派單位考量受訓間單位內部人員工作之調配。

2. 為使資料易於辨別，請書寫清晰，切勿潦草，並請將字體加粗加黑；填寫完畢後，連同報名所需附件直接郵寄至本院。

3. 一律採「郵寄」報名，文件須於截止期限內寄達本院，請以掛號寄出以確保本院收到資料。

4. 培訓報名所需附件：

班 別	所須附件(缺一不可)
教保員初級班	1. 報名表正本(加蓋推薦單位印信) 2. 勞保卡影本 3. 畢業證書影本 4. 參訓聲明書正本
文件說明： 1. 勞保卡影本(須加蓋單位關防)，投保單位須為薦派單位。 2. 畢業證書影本：須為高中職(含)以上畢業。	
參訓保證金 5000 元/人 一、匯款繳費：彰化市仔尾郵局 700、帳號【00810410278142】 戶名：財團法人彰化縣私立慈生仁愛院 二、匯款時請註明「單位名稱-保證金」 三、黏貼匯款收據於「報名表」上 四、來電確認： 電話：04-7222735 轉 111 聯絡人：周美玲 五、於培訓結束後一個月內由培訓單位無息全數退回。	
若出現以下情形以致延誤報名，本院概不負責： 1. 至報名期限截止時，本院仍未收到報名資料。 2. 報名所需附件資料不全，且於報名截止之前仍未補齊者。	

財團法人彰化縣私立慈生仁愛院
辦理 108 年彰化縣身心障礙福利服務人員培訓-教保員初級班
【 報 名 表 】

單位名稱						【單位印信】
聯絡人		職稱				
電話		傳真				
地址						
編號	姓名	性別	生日	身份證號碼	職稱	
1						
2						
3						
4						
5						
<p>備註：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 填表前請詳閱報名須知，報名資格亦請參閱報名須知。本表如不敷填寫，請自行影印使用。 2. 本表填妥後，於「108 年 9 月 11 日 下午五時整前」，連同參訓聲明書（請參訓學員簽妥）及所須附件(勞保卡、畢業證書)直接郵寄至本院報名，逾時或附件不全者，其報名概不受理。報名一律採【郵寄掛號】方式，請勿傳真報名。 3. 字體書寫請清晰端正，並請加粗加黑，以利承辦人員辨識。 4. 本年度培訓相關規定中加入了有關「賠償訓練經費」的部份，故請各單位在推薦受訓人員時請審慎選擇，以免造成 貴單位之損失。 5. 請依派訓員額至少提供相同之實習名額，以維護其他機構之權益。 						【匯款收據黏貼處】

【附件三】

財團法人彰化縣私立慈生仁愛院
108年度彰化縣身心障礙福利服務專業人員培訓【教保員初級班】課程表

日期	時間	課程名稱	講 師
09/21(六)	08:00~12:00	語言溝通的支持服務	張筱苓 語言治療師
09/27(五)	13:00~17:00	知覺動作發展與訓練	楊政賢 職能治療師
09/28(六)	08:00~12:00	身心障礙服務概論	莊碧環主任
	12:00~13:00	午餐休息	
	13:00~17:00	個別化服務計畫之設計與執行 (含照顧管理)	莊碧環主任
10/04(五)	08:00~09:00	實習說明	古麗萍組長
	09:00~12:00	正向行為支持	張文嬾老師
	12:00~13:00	午餐休息	
	13:00~16:00	正向行為支持	張文嬾老師
10/05(六)	09:00~12:00	身心障礙服務倫理與態度	黃玉華老師
	12:00~13:00	午餐休息	
	13:00~15:00	生活輔具認識與運用	劉郁辰 物理治療師
10/08(二)	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)	詹玉蓉委員
	10:00~12:00	照顧服務資源簡介(*)	詹玉蓉委員
	12:00~13:00	午餐休息	
	13:00~17:00	簡介身心障礙者特質 (含長期照顧需求簡介)	詹玉蓉委員
10/09(三)	09:00~12:00	精神健康維護與處理原則	林達偉醫師
	12:00~13:00	午餐休息	

	13:00~15:00	與家屬溝通技巧	粘郁琪社工師
	15:00~17:00	疾病觀察與照顧	楊志懷醫師
10/18(五)	08:00~12:00	日常生活的支持服務與 跨專業整合	莊碧環主任
	12:00~13:00	午餐休息	
	13:00~17:00	班務經營	莊碧環主任
10/19(六)	08:00~12:00	職業安全與衛生	林傳朝醫師
	12:00~13:00	午餐休息	
	13:00~15:00	意外與傷害處理	林傳朝醫師
10/26(六)	09:00~12:00	實習檢討暨結訓典禮	古麗萍組長

★培訓時數：上課 60 小時+實習 30 小時=共 90 小時

(含實習說明 1 小時、實習檢討 3 小時、指定機構實習 16 小時、原機構實習 14 小時)

【附件四】

108 年度身心障礙福利服務專業人員培訓參訓聲明書

(姓名)由 _____ (派訓單位)推薦參加由彰化縣政府補助 財團法人彰化縣私立慈生仁愛院 辦理之身心障礙福利服務專業人員培訓 教保員初級班，願就下列規定事項遵守履行：

- 一、參訓學員上課及實習期間之膳食費及交通費，應自行負擔或派訓單位負擔。
- 二、受訓期間，參訓學員必須確實遵守學員手冊中學員須知所規定之各項規定，切實執行到課及實習等事項，若有違反，派訓單位願依下列規定負責賠償培訓經費給訓練單位，不得拖延，由訓練單位繳回彰化縣政府。本項費用派訓單位得自行向參訓學員追討。
- 三、培訓經費繳納原則：
 - (一)上課時數未達總訓練時二分之一退訓者，須繳納該培訓班次之每人平均成本費用之二分之一。
 - (二)上課時數逾總訓練時數二分之一(含)退訓者，須繳納該培訓班次之每人平均成本費用之金額。
 - (三)學員曠課及請假時數累計達訓練總時數五分之一(含)以上時，依規定須勒令退訓，並繳納該培訓班次之每人成本費用之全額。
 - (四)學員因重大事故主動退訓或因中途離職喪失受訓資格時，應依上述繳納計算方式依彰化縣政府補助比例及本院自籌計算費用後繳回彰化縣政府及本院。
 - (五)凡退訓者，應依上述繳納計算方式繳回，前所繳納之參訓保證金沒入並抵扣。
 - (六)教保員初級班每人平均成本計 8,000 元。
- 四、參訓學員於受訓結訓後，須留任派訓單位服務至少兩年，若有違反，依規定兩年內不得參加任何由彰化縣政府委託之身心障礙福利服務專業人員培訓相關訓練。
- 五、參訓學員願於受訓結訓後，須留任派訓單位服務至少兩年，若有違反，願依與派訓單位所簽訂有關參訓契約書內中相關規定處理。
- 六、本聲明書正本請簽訂三份，一份留存培訓單位保存兩年(以備彰化縣政府查核)、一份留存派訓單位、一份留存參訓學員。

參訓學員：_____ (親筆簽名並加蓋私章)

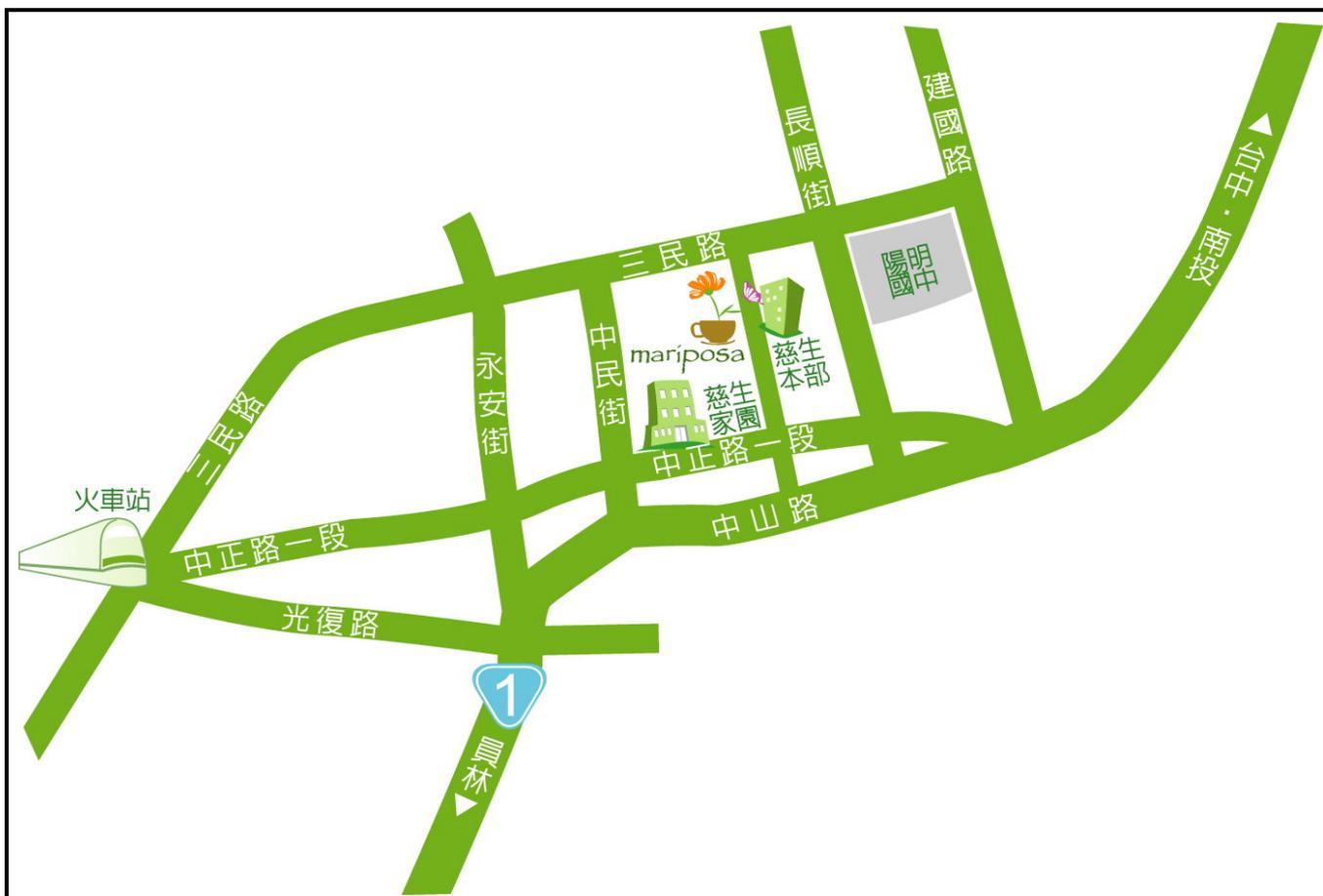
派訓單位：_____ (正楷填寫並加蓋單位印信) 負責人：_____ 簽章

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【附件一】

上課地點：財團法人彰化縣私立慈生仁愛院院區路線圖

地址：50044 彰化市慈生街 72 號 電話(04)7222735 傳真 (04)7225832



交通方式：

※搭乘火車資訊：步行約 15 分鐘(約 1.5 公里)

彰化火車站下車→左轉往中正路一段方向行走→過中民街→下一個路口慈生街往左轉約 50 公尺右邊即是慈生仁愛院。

※搭乘公車資訊：

台中方向:搭乘台中客運或員林客運、彰化客運到中正路一段長順街口站下車→往前走第一個紅綠燈右轉→約 50 公尺右邊即是慈生仁愛院。

※自行開車：

彰化交流道下往彰化市區→過中華路橋→往左側中正路方向，經過彰化火車站繼續往中正路一段行駛→過中民街→下一個路口慈生街往左轉約 50 公尺右邊即是慈生仁愛院。