

高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心
114 年度委託辦理身心障礙者職業訓練計畫「照顧服務班班」招生簡章

主辦機關	高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心		
承辦單位	高雄市立凱旋醫院		
訓練職類名稱	照顧服務職類/照顧服務班		
核准日期與文號	114 年 2 月 26 日高市博訓教字第 11470065200 號		
單位勞工保險證號	09002929K		
核定人數	15 人	訓練期程/時數	3.5 月/400 小時
訓練時段	4/08-5/16：9:00-12:00、13:30-16:30 5/20-7/17：9:00-12:00、13:30-17:30 每週四天、每天 6-7 小時(實習期間將依實習單位調整時間，一天 8 小時計)		
報名開始日期	即日期	報名結束日期	114 年 03 月 21 日
訓練性質	☒ 日間養成 ☐ 在職進修		
課程內容	※本課程以衛福部訂定之照顧服務員訓練課程為基礎，進行專業照顧服務員完整的課程訓練，期望培養以人為尊的就業與照護態度，訓練知能與技巧，內容涵括照顧服務單一級技術證照準備相關課程： ◆專業課程： 長期照顧服務願景與相關法律基本認識、照顧服務員功能角色與服務內涵、身體結構與功能、基本生理需求、疾病徵兆之認識及老人常見疾病之照顧事項、急救概念、家庭暴力、老人保護及身心障礙者保護工作概述(含相關政策與法律)、原住民族文化安全導論、臨終關懷及認識安寧照顧、心理健康與壓力調適、意外災害的緊急處理、多元性別平、認識身心障礙者之需求與服務技巧、照顧服務資源與團隊協同合作、人際關係與溝通技巧、居家用藥安全、精神疾病之認識與照顧、認識失智症與溝通技巧、復能及支持自立與輔具運用、急症處理、清潔與舒適協助技巧(含實作)、傷口分泌物簡易照顧處理、感染管制及隔離措施、急救概念(含實作)、協助用便盆、尿壺及包尿布(回覆示教)、復能及支持自立與輔具運用(含實作)、翻身及拍背(回覆示教)、協助輪椅患者上下床(回覆示教)、基本關節活動(回覆示教)、家務處理協助技巧、認識家庭照顧者與服務技巧、鋪床及更換床單(回覆示教)、居家血糖測量(含回覆示教)、居家甘油球通便(含回覆示教)、基本生命徵象(含實作)、管灌技巧、口腔內(懸壅垂之前)或人工氣管內部分泌物之清潔、抽吸或移除及氧氣使用、營養膳食與備餐原則(含實作)、綜合討論與課程評量、照顧服務檢定題庫等。 ◆實習課程：機構實習、居家服務實習 ◆就業準備課程：職場參訪、性侵害自我保護、職業安全衛生與職災保護、其他勞動議題、正念減壓情緒管理、職涯探索、壓力調適與問題解決技巧、職涯規劃等。		
課程目標	本課程欲培訓具有就業意願及工作潛能之身心障礙者，進行專業照顧服務員完整的課程訓練，期望培養以人為尊的就業與照護態度，訓練專業知能與照		

		顧服務技巧及輔導進行單一級技術證照的考照，並於結訓後輔導學員進入照顧服務相關職場，持續追蹤輔導，並依學員實際就業需求提供個別化協助。		
訓練地點		高市高齡整合長期照護中心 8 樓（地址：高雄市苓雅區凱旋二路 132 號） 註：實習課程將至照顧服務相關單位進行		
聯絡人		駱小姐	聯絡電話	07-7131236#241
課程開始日期		民國 114 年 04 月 08 日	課程結束日期	民國 114 年 07 月 17 日
甄試日期		民國 114 年 03 月 27 日 08：30 報到	報到日期	民國 114 年 04 月 08 日 08：30 報到
甄試項目		1. 紙筆測驗 30% 2. 晤談評估、生理狀況 50% 3. 情境評量 20%		
目前課程揭露管道		1. 高雄市立凱旋醫院首頁—本院公告(http://ksph.kcg.gov.tw/)自行下載報名表簡章或親至凱旋醫院大門服務台索取紙本報名簡章。 2. 報名訊息同時公告於各就業服務站。 3. 博愛職業技能訓練中心官網 https://poai.kcg.gov.tw/Default.aspx		
備註		1. 報名期間，不提供影印、列印等相關服務，請報名者自行準備所需資料。 2. 甄試請自行攜帶文具用品與障礙需求外的個別化輔具(如：老花眼鏡)，並依衛生局規範配戴口罩及配合體溫量測。 3. 錄訓者需於 114 年 04 月 08 日報到時，繳交個人身體健康檢查報告，內容應包括 <u>一般勞工體格與健康檢查項目</u> 、 <u>胸部 X 光與 B 型肝炎抗原</u> 、 <u>B 型肝炎抗體檢查</u> ，請自行提前進行檢查並拿取報告，恕不另外通知或等候補件。 4. 為配合高雄市衛生局規定，於機構實習、居家實習前需配合進行自費抗原篩檢，並提供抗原快篩或 PCR 篩檢陰性證明暨相關資料，方可參與機構實習訓練課程。		
受訓資格	學歷	不限	年齡	15 歲以上
	其他條件	※應具備條件： 1. 依身心障礙者權益保障法規定領有身心障礙證明，具備生活自理能力，並經評估具備擬參加訓練職類之就業潛能者。 2. 具備基本識字，聽、說、讀、寫之能力者。 3. 具有肢體行動操作能力，且能獨立於負重狀態下進行移位者。 4. 具基本溝通能力者和無不良嗜好及傳染病者。 ※其他條件： 1. 考量本班職類屬就業導向、公平參訓原則與政府訓練資源有限，曾在各職訓機構參加職業訓練者二年內以一次為原則，並且不得選擇曾參訓之職類為志願。 2. 以下資料為提供訓練單位輔導使用，報名者能提供為佳，非必要錄取條件： (1)精神障礙者可由精神醫療機構(係指日間病房)、精神復健機構(含日間型或住宿型)轉介，但請檢附醫療諮詢單。 (2)醫療諮詢單由原就診之精神醫療機構或精神復健機構填寫，並由相關評估人員蓋章，完成後應密封以確保個資安全。 (3)醫療諮詢單之有效期限為報名日前 2 個月內。		

		3. 持癲癇手冊報名者，請由原診療之神經內科醫師填寫疾病資料表，並檢附相關證件報名。 4. 為配合居家服務實習課程，並利於未來就業之安排，備有獨立交通工具者佳，可檢附汽機車駕照供能力證明，非必要錄取條件。			
訓練 方式	學科	講述法、示範教學、分組討論	課程 編配	學科	74 小時
	術科	示範教學、實作演練、回覆示教、臨床實習、居家服務實習		專業術科	172 小時
				應用實習	88 小時
				就業準備	66 小時
報名者繳交資料欄		報名人員需出席 114 年 03 月 21 日甄試〈若當天未參加甄試者視為放棄職訓資格〉			
		一、應檢附資料			
		1. 以正楷詳細填寫報名表 1 張 2. 報名參訓資格審查切結書 1 份 3. 身心障礙證明正、反影印本 1 份 4. 國民身分證正、反影印本 1 份 5. 勞保明細表（列印日期需為報名前 14 日內，若參訓後有重覆加保之情事，需重新申請勞保明細表，以利查核） 6. 職業訓練推介單及就業保險職業訓練生活津貼給付申請書及給付收據（具非自願離職身分者必繳）			
		二、建議檢附資料			
		1. 最高學歷證件影本 1 份 2. 其他證明文件（如：汽機車駕照、醫療諮詢單、疾病資料表等）			
		三、注意事項			
		1. 請將上述資料依序排列，並密封於資料袋後，以郵寄方式寄至高雄市苓雅區凱旋二路 130 號 凱旋醫院附設社區復健中心 駱小姐收（寄件時間以郵戳為憑）。 2. 報名資料若以親送方式，請繳交至高雄市苓雅區苓雅區凱旋二路 132 號 8 樓凱旋醫院附設社區復健中心櫃檯即可。 3. 持視障手冊者請附視力評估表或輔具需求表。 4. 勞保投保明細表索取方式請參考勞保局網站之申請流程。（相關網址： https://www.gov.tw/News_Content_2_381484 ） 5. 若於 114 年 03 月 17 日後報名者，為避免報名資料與通知單郵寄時程延誤，建議透過親送方式送件，或於郵寄後於 03 月 20 日前主動電話聯繫確認收件。 6. 若有報名相關問題，可掃描下方 QR Code 進行諮詢與提問（此非報名用，報名仍需檢附紙本相關資料）。			
					

高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心
114 年度委託辦理身心障礙者日間養成職業訓練計畫
「照顧服務班」報名表

姓 名		身分證		請貼最近半年 半身彩色 一吋照片	
出 生 日 期	年 月 日	原住民	☐ 否 ☐ 是， _____族		
最 高 學 歷	學 校	科 (系)	☐ 畢業 ☐ 肄業		
戶 籍 地				連絡電話 日 () : 手機 :	
通 訊 地 址					
緊 急 聯 絡 人		稱 謂	電 話	日 () 手 機	夜 ()

甄試時是否需要輔具協助？
☐ 不需要
☐ 需要輔具或協助服務，輔具或協助服務為：

我已確認本身身分☐ 否 ☐ 是 **非自願離職失業者**

(勾選是者，請務必於報名截止前，至公立就業服務機構安排職訓諮詢，經適訓評估後持該機構開立之「職業訓練推介單」及「就業保險職業訓練生活津貼給付申請書及給付收據」報名，始完成報名手續；另錄取與開立推介單須相同職類，方可請領職業訓練生活津貼)。

如何得知職業訓練訊息?(可複選)

☐ 捷運車箱廣告 ☐ 捷運燈箱廣告 ☐ 計程車車體廣告 ☐ 臉書(FB) ☐ IG 短影音 ☐ YOUTUBE 廣告 ☐ 聽廣播 ☐ 電視廣告
☐ 就服站 ☐ 便當盒廣告 ☐ 公車廣告 ☐ 報紙 ☐ 輕軌車體廣告 ☐ 博訓中心網頁 ☐ 學校老師告知 ☐ 社團 ☐ 醫院 ☐ 社區復健中心 ☐ 親友告知 ☐ 訓練單位告知 ☐ 其他，請說明：

請黏貼身心障礙證明正面影本
(請確認有效期限)

請黏貼身心障礙證明反面影本

以下欄位由訓練單位填寫

☐ 證件不齊，尚缺：
☐ 身分證正反面影本 ☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 照片 1 張
☐ 勞工保險被保險人投保資料表 ☐ 報名參訓切結書
☐ 職業訓練推介單及就業保險職業訓練生活津貼給付申請書及給付收據(具非自願離職身分者必繳)
☐ 更名者或受監護宣告者請附戶籍謄本影本
☐ 開案晤談記錄表 2-1 ☐ 癲癇病史摘要表 ☐ 視力證明 ☐ 醫療單位相關證明文件
為維護雙方權益，請報名者接獲單位通知補件後，於指定日期前補齊，否則視為缺件不予受理
☐ 證件齊全受理報名。日期：114 年 月 日 ☐ 親自 ☐ 委託 ☐ 通信 報名。

職重系統查詢身分檢核：

☐ 歷史職訓、訓後就業查詢及列印 ☐ 非自願離職失業者身分查核及列印 ☐ 負責人身分查核及列印

【個資使用說明】

依據個資法，有關您這次參加本職類之甄試，會將您報名時所填內容及晤談之資料，在錄訓後登打於**勞動部勞動力發展署**開發之資訊系統內，供訓練與輔導之使用。

【生活津貼說明】

請領職業訓練生活津貼須知：

- 1、如同時具有非自願離職身分之失業者應依就業保險法規，需於報名截止日前先至公立就業服務機構安排職訓諮詢，經適訓評估後持該機構開立之「職業訓練推介單」及「就業保險職業訓練生活津貼給付申請書及給付收據」報名參訓，經甄試錄訓後，優先以非自願離職身分申請「就業保險法」職業訓練生活津貼（由勞工保險局發放），否則將依「就業促進津貼實施辦法」規定，不予核發該辦法之職業訓練生活津貼，且系統會持續勾稽至結訓後2年，若發現有違反規定之情形，將撤銷及追繳已領取之津貼；另錄取與開立之「職業訓練推介單」須相同職類者，方可請領職業訓練生活津貼。
- 2、身心障礙者二年內依「就業促進津貼實施辦法」、「就業保險法」領取之職業訓練生活津貼及政府機關其他同性質之津貼或補助，合併領取最長以一年為限；「就業促進津貼實施辦法」之訓練生活津貼請領金額為現行基本工資60%。
- 3、依規定已無職業訓練生活津貼與身心障礙生活補助擇一領取之限制，故領取職業訓練生活津貼不影響原有身心障礙生活補助之請領，但若有領取中低、低收入戶之補助者，領取**當**年度職業訓練生活津貼會納入家庭總收入合計，提醒報名者須注意是否會影響申請**下**一年度中低、低收入戶之補助申請。（若有相關疑問者，可洽各區公所社會課）
- 4、有下列情形者，受訓期間不得請領職業訓練生活津貼：
 - (1)已領取公教人員保險養老給付、勞工保險老年給付、軍人退休俸、公營事業退休金(惟符合社會救助法低收入戶或中低收入戶資格、領取中低收入老人生活津貼或身心障礙者生活補助費者除外)。
 - (2)受訓期間另在其他公司行號參加勞保者【含入訓前在公司行號參加勞保（職業工會除外）於入訓日尚未退保者】。
 - (3)當期次訓練如已領有「就業保險法」之失業給付或職訓生活津貼，則不得同時請領「就業促進津貼實施辦法」之職訓生活津貼。
- 5、於領取津貼期間已就業或另於公司行號參加勞保、中途離訓、遭訓練單位退訓者，將不再核發職業訓練生活津貼。

【報名同意書】

- 一、本人已詳閱上述說明與訓練單位所提供招生簡章，告知訓練單位服務項目、學員權利保障、學員應配合及其他相關事項，並由學員或其代理人簽章確認，且願遵守相關規定，另已確認所填寫及檢附資料（含報名參訓切結書）正確無誤，如有偽造應自負法律責任。另同意由訓練單位與高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心基於甄試事務、錄取公布、各項統計、證書與相關訊息之必要(含甄試與訓練照片)，本人所提供之個資得為蒐集、處理及利用。
- 二、本人同意貴單位追蹤查詢個人勞工保險相關資料，以確認資料正確性及輔導就業成果所需。
- 三、本人同意將報名時所填之各項資料與晤談內容供貴單位訓練與輔導使用，並配合結訓後各項就業推介，或至合作廠商就業，絕無異議，若有違誤，願負法律責任。
- 四、本人同意參加訓練過程中所產出個人或共同實習成品(除食材等消耗性物品外)，應視辦理職類屬性繳回，並由訓練單位擇優提供成果評鑑或展示使用，餘下作品再由雙方協議領回或由訓練單位保管留存。

此致「高雄市立凱旋醫院」

報名人簽章：_____

法定代理人簽章：_____

(未簽章者視同未完成報名手續)

身分證統一編號：_____

※未滿20歲者或受監護宣告者須經法定代理人(父母或監護人)同意

中華民國 114 年 月 日

報名參訓切結書

本人 _____ 報名參加 高雄市立凱旋醫院 辦理 照顧服務班 訓練課程，約定事項如下：

1. 本人已詳閱招生簡章規定，並已確認非在職勞工、自營作業者、公司或行(商)號負責人，且符合相關資格條件(資格條件詳如附註)。如有不實，本人願意放棄參訓資格及申請職業訓練生活津貼資格，並負一切法律責任。
2. 本人同意由政府機關及其委託單位、公立就業服務機構、公立就業服務據點或職業訓練單位查詢其職業訓練、就業保險、勞工保險、勞工職業災保險、勞動部勞動力發展署網際網路就業服務系統以及資遣通報系統等相關資料至蒐集目的消失為止，本案之個人資料，將依個人資料保護法規定辦理，若不同意查詢個人相關資料，將無法進行資格審核處理作業。

此致

高雄市立凱旋醫院

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：

法定代理人： _____ (簽名或蓋章)

(未成年者須經法定代理人(父母或監護人)同意)

身分證明文件字號：

聯絡地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 114 年 月 日

附註：

- 一、身分應符合年滿十五歲以上或國中畢業未就業，無勞工保險、公教人員保險或軍人保險在保中。
- 二、報名之班級如具有學歷、工作經驗或證照限制，應具備報名班別所規定之畢業證書、證明文件、工作證明文件或技術士證照。
- 三、如同時具有符合「就業保險法」第十一條規定非自願離職者身分及「就業服務法」第二十四條第一項各款所列特定對象失業者身分時，應依「就業促進津貼實施辦法」規定，優先以就業保險被保險人非自願離職者身分請領「就業保險法」所定之職業訓練生活津貼。但如發現二年內曾領取「就業保險法」及「就業促進津貼實施辦法」職業訓練生活津貼合計超過六個月者(身心障礙者為十二個月)，將依規定追繳溢領之「就業促進津貼實施辦法」職業訓練生活津貼。
- 四、有下列情事之一者，不予錄訓，但經職業重建窗口進行適性、適訓專業評估確有職能落差之參訓需求，且訓練單位尚有缺額可供訓練時，不在此限：
 - (一)結訓學員尚處於訓後三個月內之就業輔導期間。
 - (二)開訓日前一年內曾參加本署、分署或地方政府自辦、委外或補助辦理之職前訓練課程，且因請假、曠課時數或其他可歸責於學員事由而被退訓。
 - (三)開訓日前二年內重覆參加相同班名、訓練時數亦相同之訓練課程。
 - (四)開訓日前二年內已有二次職前訓練參訓紀錄，且其訓後三個月內均無就業效果或紀錄。但可提供二年內確有受僱事實證明文件者，不在此限。