

【附件一】資格審查表

110 年度長照人員教育訓練 資格審查表

*下列表格資料由申請辦訓單位自行填寫

單位名稱		負責人		統一編號	
單位地址		電 話		傳 真	
申請資格	☐ 第 1 類：依法設立之公益、醫療、護理財團法人或社團法人。 ☐ 第 2 類：設有醫學、護理學、社會工作、老人照顧或長期照顧相關科系所之大專校院。 ☐ 第 3 類：經衛生福利部或本府評鑑合格之醫療機構、護理機構、老人福利、身心障礙福利機構。 ☐ 第 4 類：依長期照顧服務法相關規定設立之長期照顧服務機構。 ☐ 第 5 類：依長期照顧服務法相關規定設立之長期照顧服務特約機構。	申請單位用印 (印章名稱與單位名稱應相同)		申請單位負責人用印	

*下列表格由臺南市政府社會局填寫

申請單位應具備之證明文件							
項目	(1)主管機關核准設立或立案證明文件影本	(2)法人登記證書影本	(3)組織章程影本	(4)主管機關核准之開業證明文件影本	(5)最近一次接受目的事業機關評鑑合格或督考優良之證明文件影本	(6)主管機關核准之特約證明文件影本	(7)長照人員繼續教育積分課程之核定文件影本
第 1 類		▲	▲				▲
第 2 類	▲						▲
第 3 類	▲			▲	▲		▲
第 4 類	▲						▲
第 5 類	▲					▲	▲
資格審核結果	☐ 1. 資格符合且資料齊備。 ☐ 2. 資格符合，但資料不完整。 限期（ 年 月 日 時前）補正 ☐ 3. 資格不符合。						
備註：					審核人員簽章		

【附件二】訓練計畫書封面及內容

○○○○○(辦訓單位全銜)
110 年度長照人員教育訓練補助計畫

申請課程：

申請單位：

連 絡 人：

連絡電話：

E - m a i l：

連絡地址：(郵遞區號 5 碼)+地址

中 華 民 國 110 年 月 日

【附件二】訓練計畫書封面及內容

〔單位名稱〕〔計畫名稱〕申請補助計畫書（格式）

一、目的：

二、主辦單位：

三、協辦單位：

四、時間（期程）：

五、地點：應含辦訓地點及實習地點。

六、參加對象、人數：

七、內容：

八、效益：

九、過去服務績效（無者免填）：

十、經費概算：

十一、經費來源：（請註明是否對外收費及其基準）

【附件三】訓練師資名冊

110 年度長照人員教育訓練

師資名冊（課程講師）

辦訓單位：

課程名稱：

編號	姓名	性別	學歷及 相關證照 (學校、科系)	職稱	本計畫中 教授科目	工作經歷		
		年齡				服務單位 及教授科目	期間 (年/月~年/月)	年資
							~	
							~	
							~	
							—	
							~	
							~	
							~	
							~	
							~	

備註：1. 本名冊請詳實填寫師資資格，需檢附相關證明文件影本，必要時本中心得檢查正本。
2. 請依學科講師/實習老師/助教等類別，分別造冊。

110 年度長照人員教育訓練
師資資格表（課程講師：○○○）

訓練單位：

課程名稱：

學歷證件影本
證照等影本 (教師證、技能證照、受訓證明或經歷證明文件等)

※每一師資需填 1 份

註：本表不敷使用時，請依相同格式加頁填列。

【附件四】結業證明書格式範例

一、長照人員續教育訓練(結業證明書-正面)

結業證明書（格式範例）

（直轄市、縣市政府同意備查之日期、文號）

（繼續教育積分認證單位認證字號）

（姓名）（身分證字號）

民國000年000月000日生

自000年000月000日起

至000年000月000日止參加（訓練單位）辦理之
長照人員續教育訓練-（訓練課程名稱），課程共計000小
時，訓練結業。

特此證明

理事長 000

中 華 民 國000年000月000日

（備註：本證明書格線長二十公分，寬十四公分；背頁應
載明訓練課程課目、時數、授課講座）

一、長照人員續教育訓練(結業證明書-背面)

長照人員續教育訓練-○○訓練課程（合計○○小時）		
課 目	時 數	授 課 講 座
合 計	小時	
長照人員繼續教育積分	積分	

二、長期照顧足部照護服務訓練(結業證明書-正面)

結業證明書（格式範例）

（直轄市、縣市政府同意備查之日期、文號）

（繼續教育積分認證單位認證字號）

（姓名）（身分證字號）

民國000年000月000日生

自000年000月000日起

至000年000月000日止參加（訓練單位）辦理之
長期照顧足部照護服務訓練，課程共計000小時，訓練
結業。

特此證明

理事長 000

中 華 民 國000年000月000日

（備註：本證明書格線長二十公分，寬十四公分；背頁應
載明訓練課程課目、時數、授課講座）

二、長期照顧足部照護服務訓練(結業證明書-背面)

照顧服務員長期照顧足部照護服務訓練課程(合計 10 小時)		
課 目	時 數	授 課 講 座
足部常見的問題及趾甲常見的疾病	2	
足部評估與問題處理	2	
足部照顧衛教	2	
足部保養實務操作	4	
合 計	10 小時	
長照人員繼續教育積分	積分	

三、口腔內(懸壅垂之前)及人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸與移除訓練
(結業證明書-正面)

結業證明書(格式範例)

(直轄市、縣市政府同意備查之日期、文號)

(繼續教育積分認證單位認證字號)

(姓名)(身分證字號)

民國000年000月000日生

自000年000月000日起

至000年000月000日止參加(訓練單位)辦理之
口腔內(懸壅垂之前)及人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸
與移除訓練，課程共計000小時，訓練結業。

特此證明

理事長 000

中 華 民 國000年000月000日

(備註：本證明書格線長二十公分，寬十四公分；背頁應
載明訓練課程課目、時數、授課講座)

三、口腔內(懸壅垂之前)及人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸與移除訓練
(結業證明書-背面)

口腔內(懸壅垂之前)及人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸 與移除訓練課程(合計 16 小時)		
課 目	時 數	授 課 講 座
呼吸系統生理學	1	
呼吸傳染疾病與預防	1	
常見居家/機構個案呼吸照護問題與照護重點	1	
居家/機構呼吸設備儀器介紹	1	
常見居家呼吸設備與清潔消毒	1	
兒童呼吸生理與照顧	1	
兒童拍痰與抽吸	1	
筆試	1	
抽吸技術示教	2	
技術模擬操作(分組演練)	4	
技術考核	2	
實習課程	☐ 通過 ☐ 不通過	
合 計	小 時	
長照人員繼續教育積分	積 分	

【附件五】開課學員名冊

110 年度長照人員教育訓練

開課學員名冊

辦訓單位：

課程名稱：

辦訓日期：

編號	姓名	身分證字號	性別	出生年月日	服務單位(全銜)

註：請依編號檢附學員『長照服務人員於服務單位登錄之擷取畫面』

110 年度長照人員教育訓練

結訓學員名冊

辦訓單位：

課程名稱：

辦訓日期：

編號	姓名	身分證字號	服務單位	實際 上課時數	出席率	結訓情形	
						通過	不通過

受訓學員：_____人

結訓學員：通過_____人、不通過_____人

110 年度長照人員教育訓練

結訓學員名冊

辦訓單位：

課程名稱：

辦訓日期：

編號	姓名	身分證字號	服務單位	實際 上課時數	出席率	結訓情形	
						通過	不通過

註：結訓學員名冊衛福部有規定者，請依衛福部規定辦理之。

受訓學員：_____人

結訓學員：通過_____人、不通過_____人

110 年度長照人員教育訓練

結訓學員名冊

辦訓單位：

課程名稱：

辦訓日期：

編號	姓名	身分證字號	服務單位	核心課程		實習課程 真人操作 4 次 達正確且完整	結訓情形	
				筆試 成績(分)	技術考 通過/不通過		通過	不通過

受訓學員：_____人

結訓學員：通過_____人、不通過_____人

領 據

茲收到臺南市政府社會局補助辦理
畫-(補助方案名稱)，計畫編號：
元整，領取無誤。

年度長照人員教育訓練補助計
，補助經費計新臺幣(大寫金額)

此 致 臺南市政府社會局

單 位：(加蓋受補助單位圖記或印信)

負 責 人：

地 址：

統一編號：

主辦會計：

主辦出納：

(為利本局辦理撥款事宜，請於此欄浮貼存簿封面影本)

中華民國 年 月 日

【附件七】核銷清冊、憑證-支出明細表

蓋大印

(受補助單位名稱)

支出明細表

會計年度： 年
計畫名稱： 年度長照人員教育訓練補助計畫-(補助方案名稱)
計畫編號：

憑證 編號	支出日期			摘 要	金額(新臺幣元)			
	年	月	日		合計	社 會 局 補 助	其 他 單 位 補 助	自 籌

承辦人： 業務主管： 會計： 出納： 負責人：

【附件七】核銷清冊、憑證-黏貼憑證

(受補助單位名稱)

黏貼憑證用紙

憑證編號	預算科目	金 額						用途說明
		十 萬	萬	千	百	十	元	
								用途： 申請補助：元 單位自籌：元

承辦人	業務主管	會計	出納	負責人

=====憑===證===黏===貼=====

申請補助切結書

申請人○○○為辦理「_____年度長照人員教育訓練-(補助方案名稱)_____」向臺南市政府社會局申請補助一案，茲切結事項如下：

- 一、執行補助計畫時除應按核定之計畫內容執行外，計畫之執行並應遵守有關法令規定(包括但不限於著作權法及民法)，不得侵害他人智慧財產權及其他權利，並應確認執行計畫時所取得技術、文件資料或權利等均屬合法。倘有侵害他人權益之情事應自行負責及處理，並承擔補助機關因他人主張權益所受之各種損害。
- 二、倘有違反前揭切結事項，致第三人向補助機關主張侵害著作智慧財產權及其他權利時，申請人應提供相關資料並為必要答辯，及負擔所生之訴訟費、律師費，並應對補助機關負損害賠償責任。
- 三、確保及維護活動進行及場地等公共安全，活動期間如因公共安全事項造成第三人損害，概由申請人負責損害賠償等相關責任。
- 四、違反相關法令及切結事項時，經補助機關撤銷或廢止核准補助處分，應將撤銷或廢止之受補助款項繳回，不得異議。

此致

臺南市政府社會局

申請人(即立切結書人)：

負責人(法定代理人)

國民身分證字號(或營利事業統一編號)：

地址：

聯絡電話：

中 華 民 國 年 月 日

【附件九】核銷清冊、憑證-社會福利成果報告

臺南市政府社會局補助辦理社會福利成果報告

接 受 補 助 單 位				
計 畫 名 稱				
計 畫 執 行 期 間				
實 際 參 與 人 數	人			
完 訓 人 數	人(男性 人；女性 人)			
原 計 畫 金 額	元整			
核 准 補 助 金 額	元整			
其他單位補助金額	單位：		金額：元整	
實 際 支 出 總 金 額	元整			
結算收支明細				
收入部分		支出部分		
項目	金額	項目	金額	備註
臺南市政府 社會局補助				臺南市政府社會局補助 元 自籌 元
ooo 補助				ooo 補助 元
自籌款				自籌
				自籌
合計		合計		
具體成效：				
檢討與改進：				
備註	自籌款比率：_____%			

承辦人：

業務主管：

會計：

出納：

負責人：

【附件十】長期照顧足部照護服務訓練課程內容

長期照顧足部照護服務訓練課程

課程名稱	課程內容	課程時數	授課師資
足部常見的問題及趾甲常見的疾病	1. 足部照護的重要性 2. 足部病變之原因及老年足部生理變化 3. 初步感染控制	2	醫師或護理人員
足部評估與問題處理	1. 足部檢查 2. 足部清潔及保養 3. 特殊足部照護或病變之需求或轉介	2	1. 醫師或護理人員。 2. 足部檢查涉及肌肉骨骼檢查部分得由物理治療人員授課。
足部照顧衛教	1. 步態與足部照護 2. 足部自我照顧及病變預防 3. 鞋具選擇	2	1. 醫師或護理人員。 2. 步態與足部照護得由物理治療人員授課。 3. 鞋具選擇得由物理治療或職能治療人員授課。
足部保養實務操作	足部保養實務操作情境模擬	4	醫師或護理人員
總計		10	

【附件十一】實習場所應具有相關設施設備

「口腔內(懸壅垂之前)及人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸與移除」之標準化課程-
場地設施設備建議一覽表

壹、核心課程場地設備

編號	設備名稱	說明
1	授課教室	可以容納開班學員人數的上課教室
2	電腦	課室教學使用
3	投影機	課室教學使用
4	麥克風	課室教學使用

貳、技術演練場地設備(依師生比1:6數量備齊)

編號	設備名稱	說明
1	抽吸設備：	需練習居家抽吸設備
	中央系統抽吸設備	
	抽吸機(含居家型)	
2	氧氣：	抽吸時評估個案個別化情境使用
	(1)中央系統氧氣	
	(2)氧氣製造機	
	(3)氧氣鋼瓶	
	(4)氧氣流量表	
	(5)氧氣雙頭管	
3	多功能護理模組：	1. 成人及兒童模組應至少各有1組 2. 成人及兒童模組應至少備有「口腔至懸壅垂之腔道」及「氣切造口」之模具
	(1)成人(含氣切)	
	(2)兒童(含氣切)	
4	醫材設施：	
	(1)引流抽吸瓶	
	(2)引流管(長)	
	(3)引流管(短)	
	(4)抽吸水瓶	
	(5)成人抽吸管12-14Fr	
	(6)兒童抽吸管8-10 Fr	
	(7)各類氣切 不鏽鋼、矽膠、氣切固定帶	

編號	設備名稱	說明
	(8)量尺標示 (口腔內、氣切管不同抽吸深度)	床頭應備有「口腔內」及「人工氣道管內」時抽吸管長度測量之量尺，並可標示刻度： (1) 口腔內抽吸：嘴角至耳垂之距離以1/2為原則，不超過2/3(註：嘴角至耳垂距離之0.6-0.8) (2) 人工氣道管內抽吸：依實際測量長度(公分)
	(9)甦醒球	小兒型：適用7-25kg 兒童型：適用25-40kg 成人型：適用40kg以上
	(10)小兒拍痰杯	
	(11)噴霧機	含噴霧杯
	(12)氣切人工鼻	潮濕球，使用與照顧方法
5	衛材設施：	
	(1)手套	
	(2)口罩	
	(3)紗布	
	(4)棉籤	
	(5)紗布	
	(6)優碘	
	(7)乾洗手液	
	(8)擦手紙	
	(8)衛生紙	
6	每一技術演練單位環境設備：	
	(1)病床	
	(2)垃圾桶(含一般與感染性)	
7	手部衛生設備：	得以乾洗手設備替代
	濕洗手設備	
8	其他：	視訓練單位需求

【附件十二】實習場所應具有相關設施設備之證明文件(1)

110 年度長照人員教育訓練 實習訓練場地及設備資料表(表一)

[illegible]

【附件十二】實習場所應具有相關設施設備之證明文件(2)

**110 年度長照人員教育訓練
實習訓練場地及設備資料表(表二)**

教室正面照、側面照、整體環境照
編號 1：抽吸設備

編號 2：氧氣

編號 3：多功能護理模組

編號 4：醫材設施
編號 5：衛材設施

編號 6：每一技術演練單位環境設備

編號 7：手部衛生設備

編號 8：其他

--

--

--

【附件十三】口腔內(懸壅垂之前)及人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸與移除訓練課程內容

「口腔內(懸壅垂之前)及人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸與移除」
之標準化課程表

壹、 核心課程--16小時(含課程與技術演練)

第一天(課程講授8小時)

	課程單元	時數	參考學習目標	課程內容
1	成人與兒童呼吸生理學	2	一、成人與兒童呼吸系統解剖構造 二、成人與兒童呼吸生理學 三、成人與兒童之長期呼吸照顧 四、成人與兒童生命徵象觀察與測量 五、認識抽吸深度	一、認識成人與兒童呼吸系統的解剖構造。 二、了解呼吸的基礎生理學。 三-1、了解成人與兒童常見呼吸疾病型態、呼吸徵象之評估與監測。 三-2、了解成人與兒童呼吸照顧，如濕氣治療、氣切管、呼吸面罩使用...等。 四、瞭解體溫、脈搏、呼吸、血壓、血氧與血糖意義，與測量、記錄...等方法。 五、認識個別口腔抽吸深度及人工氣道長度及測量方法。
2	呼吸傳染疾病與預防	1	一、常見呼吸傳染性疾病 二、呼吸感染的預防與照顧	一、了解呼吸常見的疾病(如:上呼吸道感染、肺炎等)。 二、了解呼吸感染的預防及照護(含個人防護措施)。
3	成人及兒童常見呼吸照顧問題、照顧重點及緊急狀況處理	3	一、成人及兒童常見呼吸照顧問題 二、居家個案呼吸照顧重點 三、口鼻腔、氣切造口所引發傷口分泌物簡易照顧處理 四、嗆咳緊急處置、預防與照顧	一、了解成人及兒童常見呼吸照顧問題，如翻身、拍痰、鼻腔清潔、口腔清潔、鼻胃管清潔等。 二、認識居家/機構個案呼吸照顧重點及注意事項。 三、瞭解口鼻腔、氣切造口所引發傷口分泌物簡易照顧處理。 四、緊急狀況預防及處理，如:管灌進食注意事項(嗆咳處置與照顧)、嘔吐、呼吸困難....等。

4	居家/機構呼吸設備儀器介紹及其清潔與消毒	2	一、認識成人與兒童之人工氣道與其長度 二、成人與兒童呼吸照護儀器 三、了解成人與兒童呼吸設備與相關衛材使用及照顧 四、了解成人與兒童呼吸儀器與設備照顧與清潔等注意事項	一、認識成人與兒童之人工氣道與其長度(含氣切管、氣管內管)。 二、清楚成人與兒童呼吸照護儀器介紹，如呼吸器、潮濕器、噴霧機、製氧機、抽吸設備(抽吸機，如機構式、居家式的蓄電/不蓄電型)…等。 三、了解呼吸設備與相關衛材，包括如呼吸器管路及介面(面罩、鼻罩等介面)、氧療衛材、氣切造口銜接(人工鼻、發聲器等)、化痰噴霧器(SVN/LVN)等周邊設備正確使用方式、照顧與清潔消毒。包括如呼吸器、噴霧機、製氧機、面罩鼻罩等。 四、居家與機構儀器設備之清潔與消毒方法。
	筆試		評值課程教授後學員之學習成果(亦得於技術演練課程前完成)	

第二天(技術演練8小時)

	課程單元	時數	參考學習目標	課程內容
1	抽吸技術示教	2	1. 確認口腔抽吸長度 2. 確認人工氣道抽吸長度 3. 口腔抽吸 4. 人工氣道抽吸(氣切管、氣管內管等) 5. 呼吸狀況處理及相關設備操作(含甦醒球、氧氣給予等)	1. 確定口腔抽吸之長度，並標示在個案臨床環境(例如測量好個案口腔深度的同長度的膠帶標示貼於床頭或最近抽吸設備之處)，有關正確抽吸深度可透過與主責醫護人員(醫師/呼吸治療師/護理師)確認。 2. 確定人工氣道抽吸之長度，並標示在個案臨床環境。例如測量好個案人工氣道長度，剪裁同長度的膠帶並標示貼於床頭或最近抽吸設備之處，有關人工氣道抽吸深度並與醫護人員(醫師/呼吸治療師/護理師)確認。 3. 能充分了解正確之口腔抽吸方式。 4. 能充分了解正確之人工氣道抽吸方式(氣切管、氣管內管等)。 5. 能充分了解呼吸狀況處理及相關設備操作(含甦醒球、氧氣給予等)。
2	技術模擬操作 (分組演練，如附表1:技術演練表)	4	1. 口腔抽吸 2. 人工氣道抽吸(氣切管、氣管內管等) 3. 呼吸狀況處理及儀器設備操作(含甦醒球、氧氣給予等)。	1. 能正確操作口腔抽吸。 2. 能正確操作人工氣道抽吸(氣切管、氣管內管等)。 3. 能正確處理呼吸狀況及操作相關設備(含甦醒球、氧氣給予等)。
3	技術考核 (如附表2:技術考核表)	2		

貳、實習課程：

依實習課程檢核表(真人操作)評值達到4次且正確完整(如附表3)