

高雄市政府勞工局博愛職業技能訓練中心
106 年度委託辦理身心障礙者職業訓練計畫「照顧服務班」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	其他職類—照顧服務班		
核准日期與文號	中華民國 106 年 3 月 16 日 高市博訓行字第號		
保險證號	09002929K		
核定人數	15 人	核定訓練期 程/時數	3 月/360 小時
訓練時段	上午 09：00 至下午 04：30（6 小時/天）		
報名開始日期	民國 106 年 05 月 08 日	報名結束 日期	民國 106 年 06 月 07 日
訓練性質	<input checked="" type="checkbox"/> 日間養成 <input type="checkbox"/> 在職進修		
課程內容	<p>※內容涵括照顧服務單一級技術證照準備相關課程：</p> <p>術科：飲食處理、飲食照護與用藥、生命徵象測量、移位、排泄、盥洗與生活照護、環境與家務協助、活動訓練協助、急救處理、照顧服務員檢定題庫及職場實習</p> <p>學科：照顧服務員概論與職業倫理、瞭解身體與生理功能、認識生命徵象、血糖監測、用藥安全、認識疾病與急救、人際溝通與心理照護、認識身心障礙、認識精神疾病、家務處理、生活照顧與支持、營養與膳食、活動與運動</p> <p>就業準備輔導課程：就業準備團體（職場參訪、工作態度認知、職涯規劃、就業環境分析、求職技巧、職場人際與溝通訓練）、職場性侵害防治、職場消防、避難急救須知</p>		
課程目標	本計劃預計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，及輔導學員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。本計畫工作人員將提供訓後持續性追蹤輔導，並依學員實際就業需求提供個別化協助。		
訓練地點	高雄市立凱旋醫院—職訓班教室（地址：高雄市苓雅區凱旋二路 130 號 4 樓）		
聯絡人	劉怡玲 小姐	聯絡電話	07-7513171#2403、0974011854
課程開始日期	民國 106 年 07 月 03 日	課程結束 日期	民國 106 年 09 月 22 日
甄試日期	初試—筆試 民國 106 年 06 月 14 日 週三 09：00-12：00	報到日期	民國 106 年 07 月 03 日 週一 08：50

		複試一面談、情境模擬 民國 106 年 06 月 23 日 週五 09:00-12:00			
目前課程 揭露管道		自報名日起至 106 年 06 月 07 日止，課程簡章公告於： 1. 高雄市立凱旋醫院首頁—本院公告 (http://ksph.kcg.gov.tw/)。可自行下載報名簡章。 2. 報名訊息同時公告於各區公所、就業服務站。			
備註		本單位勞工保險證號:09002929K 1. 欲報名者請至高雄市立凱旋醫院首頁—本院公告，下載報名簡章。下載網址：高雄市立凱旋醫院(http://ksph.kcg.gov.tw/)。 2. 報名期間，本中心不提供影印、列印等相關服務，請報名者自行準備所需資料。 3. 初試結果將於 106 年 06 月 20 日公告於高雄市立凱旋醫院網站首頁—本院公告，請自行查閱，恕不另外通知。 4. 錄訓名單將於 106 年 06 月 26 日進行錄取通知，結果並將同時公告於本院網站，敬請留意相關資訊。			
受訓 資格	學歷	高中職以上優先錄取	年齡	15 歲~99 歲	
	應具備條件	1. 需持有身心障礙手冊或證明，具備生活自理能力，並經評估具備本職類就業潛能者。 2. 需具備基本識字（含聽、說、讀、寫）與溝通能力，且應具有獨立行動操作與交通能力。 3. 無不良嗜好及傳染病者。（基於職類特性，強烈建議患有隱性疾病及法定傳染病者，慎重考慮參訓職類適宜性，以免影響將來訓練及就業。）			
	其他條件	1. 考量各職類班職業訓練屬就業導向、公平參訓原則與政府訓練資源有限，曾在各（本院）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 3 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	學科	包括照顧服務角色功能、認識相關法	課程	一般學科	12 小時

方式		律與社會資源，並建構身體結構與功能、基本生理需求、測量生命徵象、疾病與急救處理、家務處理、營養與用藥安全、人際溝通與家庭照顧、清潔與舒適、活動與運動相關知能概念。	編配	專業學科	102 小時
	術科	配合學科內容進行實務操作，再透過綜合討論與照顧服務證照模擬演練，並搭配回覆示教、臨床實習與居家服務實習。		術科	216 小時
				其他時數	30 小時
報名者繳交資料欄		<p>報名人員需出席 106 年 06 月 14 日與 23 日之甄試〈若當天未參加甄試者視為放棄職訓資格〉</p> <p>一、應檢附資料</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 以正楷詳細填寫報名表 1 張 2. 身心障礙手冊或證明正、反影印本 1 份 3. 國民身分證正、反影印本 1 份 4. 最高學歷證件影本 1 份 5. 填妥姓名、住址之限時掛號回郵信封 1 個(請貼妥 32 元郵票，郵寄甄試知單用) 6. 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) 7. 報名參訓資格審查切結書 8. 其他證明文件(如：汽機車駕照、醫療諮詢單、疾病資料表等) <p>二、注意事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 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福成街 2 號凱旋醫院附設社區復健中心，劉怡玲小姐收。 2. 報名資料若以親送方式，請繳交至高雄市苓雅區福成街 2 號凱旋醫院附設社區復健中心一樓櫃檯即可。 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：http://www.bli.gov.tw/sub.aspx?a=lsnxVtMaDfw%3D) 			

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

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		請貼 最近三個月 半身 <u>彩色</u> 一吋照片	
出生日期	年 月 日	身分證統一編號				
最高學歷	學校	科(系)	<input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業			
e-mail				<input type="checkbox"/> 願意收到職訓、就業相關訊息 <input type="checkbox"/> 不願意		
戶籍地址				電話:日() 夜() 手機:		
通訊住址	(請確實填寫, 將依此地址寄送甄試通知單)					
緊急聯絡人		稱謂	電話	日() 夜()	手機	
障礙類別 (請擇一填寫)	<input type="checkbox"/> 舊制手冊: _____ 障		障礙等級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度		重新 鑑定 日期
	<input type="checkbox"/> 新制證明: 第 _____ 類【 _____ 】		ICD 診斷	_____ . _____ 【 _____ 】		
<p>我已確認本身身分<input type="checkbox"/>否 <input type="checkbox"/>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)。</p>						

【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, 在錄訓後登打於職重系統, 供訓練與輔導之使用;如未獲錄取亦會將上述資料提供職重窗口後續服務(如就業服務...)

【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105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106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參訓同意書，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(含報名參訓資格審查切結書)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、本人無條件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、職重系統與職重窗口使用，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。

此致

高雄市立凱旋醫院

報名人簽章：_____ (未簽名或蓋章者視同未完成報名手續)

※持心智障礙手冊(證明)及未滿 20 歲者，法定代理人需一併簽名

法定代理人簽章：_____ 身分證統一編號：_____

請浮貼身心障礙手冊正面影本

請浮貼身心障礙手冊反面影本

請浮貼國民身分證正面影本

請浮貼國民身分證反面影本

報名參訓資格審查切結書

本人_____報名參加 高雄市立凱旋醫院 辦理 照顧服務班 訓練，已詳閱招生簡章規定，並已確認本人非在職勞工、自營作業者、公司或行(商)號負責人，且符合下方報名身分及報名資格，並確實勾選無誤。如有不實，本人願意放棄參加筆試、口試、錄訓及申請職業訓練生活津貼資格，並負一切法律責任。

報名資格：

一、本人報名身分為：(下列選項請擇一勾選)

年滿 15 歲以上失業或待業勞工，無勞保加保紀錄。

年滿 15 歲以上失業或待業勞工，加保職業工會、農會或漁會，惟確實無工作。

二、 本人非教育部日間正規學制在校生。

聲明事項

三、就業保險被保險人非自願離職者身分：(下列選項請擇一勾選)

本人具有就業保險被保險人非自願離職者身分。

本人未具有就業保險被保險人非自願離職者身分。

四、本人已充分瞭解下列規定，不得免責：(下列選項請擇一勾選，勾選“否”者，不得報名) 是 否

1. 報名學員如有下列情事之一者，不予錄訓【參訓歷史統計範圍，以參加勞動力發展署及其所屬分署自辦、委外或補助辦理之職前訓練課程或班次為限。】：

(1) 報名班次之報名截止日尚處於前次結訓班次之訓後 90 日就業輔導期間。

(2) 開訓日前一年內曾參加職前訓練課程，且因請假、曠課時數或其他可歸責於學員事由而被退訓。

(3) 開訓日前二年內重覆參加相同班名之職前訓練課程(含中途離、退訓，但不含遞補期限內離訓者)。

(4) 開訓日前二年內已有 2 次(含)以上職前訓練參訓紀錄(含中途離、退訓，但不含遞補期內離訓者)，且於提前就業或結訓後 90 日內均無就業效果或紀錄。但可提供開訓日前二年內確有投保勞工保險(不含職業工會、農會、漁會及公法救助關係領取津貼之保險者)之受僱事實證明文件者，不在此限。

2. 同時具有符合「就業保險法」第 11 條規定非自願離職者身分及「就業服務法」第 24 條第 1 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，惟未能於報名之班次開訓前確認身分為就業保險被保險人非自願離職者，得依規定請領「就業促進津貼實施辦法」所定之職業訓練生活津貼。但如發現2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6個月者(身心障礙者為12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。

此致

高雄市立凱旋醫院

立切結書人：_____ (簽章) 身分證統一編號：_____

法定代理人：_____ (簽章) 身分證統一編號：_____

(持心智障礙手冊(證明)或未滿20歲者，法定代理人需一併簽名)

聯絡地址：_____

聯絡電話：_____

中 華 民 國 年 月 日