**恆基醫療財團法人恆春基督教醫院**

**屏東縣111年身心障礙者家庭照顧者支持服務計畫**

屏南區-身心障礙者家庭照顧者照顧知能、技巧培訓課程

報名簡章

**一、目的：**

藉由培訓課程訓練，充實身障家庭照顧者在照顧知能與技巧方面能力，並

且得以運用於日常照顧障礙者身上，並針對家庭照顧者所需之照顧技能及衛生

保健知識提供教育訓練學習。

二、**依 據：**身心障礙者家庭照顧者服務辦法

**三、指導單位：**衛生福利部、屏東縣政府

四**、主辦單位：**屏東縣政府社會處身心障礙福利科

**五**、**承辦單位：**恆基醫療財團法人恆春基督教醫院

**六、參加對象：**

1.針對中途致障之身心障礙者家庭照顧者優先報名。

2.擔任身障家庭照顧工作者以及對身障家照關懷志工。

**七、參加人數：**15人

**八、培訓日期：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項次 | 活動名稱 | 日期 | 時間 | 培訓場地 |
| 1 | 了解及預防不當照顧姿勢造成的身體痠痛 | 111.10.16 | 10:00-12:00 | 恆春社會福利綜合館  2樓小型會議室 |
|  |
| 2 | 彈力繩之肌肉保健 | 14:00-17:00 | 恆春社會福利綜合館  1樓體健室 |  |
| 3 | 失智症中醫報你知 | 111.10.30 | 10:00-12:00 | 恆春社會福利綜合館  3樓大型會議室 |  |
| 4 | 與失智症者的說話術 | 14:00-17:00 |  |

**九、訓練地點：**屏東縣恆春鎮文化路33號(恆春社會福利綜合館)

**十**、**報名方式：**

1. 即日起至111年10月14日止09：00~17：30受理報名，(例假日及國定假

日例外)，額滿提前截止，非辦公時間恕不受理。

2. 採線上報名或電話、紙本報名。請填妥報名表後回傳並來電確認是否收到，

如無來電確認導致喪失名額者本會恕不負責。

傳真：08-8880260 E-mail：1600409@hcch.org.tw

電話：08-8883744吳社工

地址：屏東縣恆春鎮中正路143號

3. 為避免資源浪費，若報名成功之學員欲取消報名，務必來電告知，使更多人

享有參訓福利，感謝您的配合！另外，因應防疫安全措施，學員參與活動請

量體温、酒精消毒並全程戴口罩，請務必配合，感恩您。



報名網址





**恆基醫療財團法人恆春基督教醫院**

111年度照顧知能、技巧培訓課程 個人報名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 別 | □男 □女 |
| 身分證字號 |  | 出生年月日 | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |
| 聯 絡 電 話 |  | 學 歷 |  |
| 通 訊 地 址 |  | | |
| 參 加 課 程 | □111年10月16日 (星期日)  □111年10月30日 (星期日) | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項次 | 活動名稱 | 日期 | 時間 | 培訓場地 |
| 1 | 了解及預防不當照顧姿勢造成的身體痠痛 | 111.10.16 | 10:00-12:00 | 恆春社會福利綜合館  2樓小型會議室 |
|  |
| 2 | 彈力繩之肌肉保健 | 14:00-17:00 | 恆春社會福利綜合館  1樓體健室 |  |
| 3 | 失智症中醫報你知 | 111.10.30 | 10:00-12:00 | 恆春社會福利綜合館  3樓大型會議室 |  |
| 4 | 與失智症者的說話術 | 14:00-17:00 |  |

1. 即日起至111年10月14日止09：00~17：30受理報名，(例假日及國定假

日例外)，額滿提前截止，非辦公時間恕不受理。

2. 電話或紙本報名。請填妥報名表後回傳並來電確認是否收到，如無來電確認

　　　 導致喪失名額者本會恕不負責。

傳真：08-8880260 E-mail：1600409@hcch.org.tw

電話：08-8883744吳社工

地址：屏東縣恆春鎮中正路143號

3. 為避免資源浪費，若報名成功之學員欲取消報名，務必來電告知，使更多人

享有參訓福利，感謝您的配合！另外，因應防疫安全措施，學員參與活動請

量體温、酒精消毒並全程戴口罩，請務必配合，感恩您。



報名網址

