

**宜蘭縣社區整合型服務中心
個案管理人員資格訓練課程
申請辦理作業須知**

113 年 3 月 7 日修訂

壹、依據：長照服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第 3 條第 4 款規定及宜蘭縣社區整合型服務中心（A 單位）個案管理人員培訓機制辦理。

貳、目的：

- 一、配合衛生福利部辦理社區整合型服務中心(A)個管人員 20 小時資格訓練。
- 二、培力本縣 A 單位個管人員專業知能與資源運用。

參、指導單位：宜蘭縣長期照護服務管理所

肆、受理申請期間：

- 一、第一梯次：3 月 1 日至 3 月 31 日。
- 二、第二梯次：5 月 1 日至 5 月 20 日。
- 三、第三梯次：10 月 1 日至 10 月 20 日。

伍、課程時間及地點：

- 一、時間：第一梯次：4 月至 5 月；第二梯次：6 月至 10 月；第三梯次：11 月至 12 月。
- 二、地點：由主辦單位自行安排。

陸、受訓對象：A 單位新進個案管理人員(到職 3 個月內)。

柒、受訓對象資格規範(均需符合)：

- 一、領有縣市政府頒發個案管理人員臨時證明(未過期者)或核發資格函文。
- 二、現任社區整合型服務中心個案管理人員在職證明。

捌、預計受訓人數：個案管理人員資格訓練每梯次上限 30 名(宜蘭縣社區整合型服務中心個案管理人員優先)。

玖、課程內容：辦理內容及課程目標，如附件 1。

壹拾、授課講師資格：

- 一、具課程內容領域專長及教育部審定講師級(含)以上資格者。
- 二、具有各類醫事人員、社會工作師或其他領域領有證書者，並具課程內容領域專長及符合下列資格者，學歷及經歷(授課領域)：
 - (一)、 碩士以上學歷且有授課領域三年(含)以上相關經歷；
 - (二)、 大學學歷且有授課領域五年(含)以上相關經歷；
 - (三)、 專科學歷且有授課領域七年(含)以上相關經歷。
- 三、現(曾)任中央或地方主管機關長照相關職務者。

壹拾壹、審查作業：

- 一、申請單位資格(均需符合)：
 - (一)、 開辦社區整合型服務中心滿一年以上者。
 - (二)、 最近一次評鑑結果合格或優良。
 - (三)、 最近 3 個月內無經本所品質查核機制扣點紀錄者。
- 二、申請應備文件：
 - (一)、 申請表(如附件 2)。
 - (二)、 計畫書(範本參考附件 3)。
 - (三)、 最近一次評鑑結果。
- 三、審查項目：

項目	指標
計畫書	計畫書內容完整(5 分) 計畫書內容部分缺漏(2 分)
評鑑結果	優良(3 分)、合格(2 分)
品質查核機制扣點紀錄	無扣點(2 分)、有扣點(0 分)

評分原則：滿分為 10 分，依照分數高低優先予以辦理資格，同分者或符合辦訓資格分數較低者由本所協商分梯次辦理。

四、審查結果：

- (一)、 於計畫書審查通過後公告於本所網站-長期照顧服務-社區整合型服務中心(A單位)。
- (二)、 相關課程經費：
1. 補助班：得依計畫書經費概算表(如附件 4)，於課程辦理完畢後 20 日內依相關規範(如計畫書附件一)向本所提出申請。
 2. 自費班：依本所核定計畫書內容，向學員收取報名費，報名費用至多不得高於新臺幣 3,000 元整。
- (三)、 審查通過之主辦單位應於結果公告日起 7 個工作日內 E-MAIL 檢送課程報名簡章(請參考附件 6)及講師個人資料表(如附件 5)予本所承辦人。
- (四)、 主辦單位本所將依每年度社區整合型服務中心(A)評鑑指標規定，於下次評鑑作業予以加分，另請主辦單位留存相關公文以作為屆時評鑑指標佐證資料。

個案管理人員資格訓練

課程主題	時數	課程目標
長照 2.0 政策與長期照顧服務申請及給付辦法介紹	3	(1) 了解長照 2.0 的政策制度。 (2) 熟悉照顧管理評估量表、問題清單及建議服務措施。 (3) 瞭解長照給付及支付制度內涵及照顧組合內容。
長照相關資訊系統及實務操作	1	(1) 瞭解基本照顧管理資訊系統流程與操作方法。 (2) 瞭解長照服務費用支付審核系統。
社區整合型服務中心個管人員的角色功能與職掌	1	(1) 瞭解社區整體照顧服務體系之內涵。 (2) 瞭解社區整合型服務中心功能與職掌。
個案管理與服務品質	3	(1) 個管人員清楚了解個案管理的定位、目標與角色任務。 (2) 了解個案管理服務的內涵、提升溝通協調能力，強化服務輸送品質。 (3) 運用案例讓個管人員深化實務運作的

		技巧。
專業整合與資源 連結	3	<p>(1) 增進個管人員了解跨專業長照服務資源。</p> <p>(2) 瞭解復能的照顧意識，可融入復能照顧概念於照顧計畫中。</p> <p>(3) 強化運用跨專業長照資源、連結其他正式與非正式社會資源之能力，提供整合性的服務。</p>
失能身心障礙者需求與資源運用	2	<p>(1) 認識失能身心障礙者的特質。</p> <p>(2) 掌握失能身心障礙者的需求。</p> <p>(3) 了解失能身心障礙者的服務內容。</p> <p>(4) 提供服務失能身心障礙者可以參考的法規資料。</p> <p>(5) 說明 A 個管人員可以聯繫的相關地方系統單位。</p>
家庭照顧與高負荷家庭處理	2	<p>(1) 瞭解家庭評估(家系圖與生態圖)及高負荷家庭處理機制、資源連結內容與技巧。</p> <p>(2) 瞭解照顧者的照顧負荷，主動發掘個</p>

		<p>案可能的家庭照護資源優勢與需求。</p> <p>(3) 察覺長期照顧個案可能的照顧需求，並能透過介入策略及社區常見資源，主動協助個案家庭取得合宜的資源配置補充家庭支持功能。</p> <p>(4) 瞭解家庭照顧者高負荷個案與轉介機制。</p> <p>(5) 視實務需求、政策創新及社會趨勢與動態，結合「臺灣老人疏忽辨識工具」，建立個管人員對於老人保護與疏忽照顧知能與敏感度，俾及時連結適當之服務資源或通報。</p>
倫理議題	2	<p>(1) 了解長期照顧常見的倫理議題。</p> <p>(2) 了解病人自主權益法案。</p> <p>(3) 了解病人自主具體做法。</p> <p>(4) 了解安寧照顧與善終議題。</p>
實務案例分享與演練	3	透過實務案例的安排，實際操作與演練。
小計	20	

附件 2

填表日期：中華民國 年 月 日

000年度辦理個案管理人員資格訓練課程申請表

申請單位					
地址	(詳列鄉鎮市區村里鄰)			統一編號	
負責人		課程主要承辦人		電話(含分機)	
(申請單位用印、負責人簽章)					
計畫內容概要	辦理內容：				
預期效益	(請填寫具體數據)				
申請必備文件	<input type="checkbox"/> 申請表 <input type="checkbox"/> 計畫書 <input type="checkbox"/> 最近一次評鑑結果				
計畫總經費					

宜蘭縣 000 年社區整合型服務中心 個案管理人員資格訓練課程 計畫書(範本)

壹、依據：

長照服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第 3 條第 4 款規定
及宜蘭縣社區整合型服務中心(A 單位)個案管理人員培訓機制
辦理。

貳、目的：

- 一、配合衛生福利部辦理社區整合型服務中心(A)個管人員 20 小
時資格訓練。
- 二、培力本縣 A 單位個管人員專業知能與資源運用。

參、指導單位：宜蘭縣長期照護服務管理所

肆、主辦單位：

伍、主辦單位介紹：

陸、時間及地點：

一、時間：

000 年 00 月 00 日(星期 0)至 000 年 00 月 00 日(星期 0)

上午 00 時 00 分至下午 00 時 00 分。

二、地點：

柒、受訓對象：

捌、預計受訓人數：

玖、預計講師師資規劃：

壹拾、活動聯絡方式：

一、聯絡人：

二、連絡電話：

三、電子郵件：

壹拾壹、課程表：

000 課程 (00 小時)，每堂課皆需簽到退

辦理時間：

第一天 000 年 00 月 00 日(週 0)，共計 0 小時。(以下課程自行調整)			
時間	時數	課程名稱	授課師資
09:00-09:10	-	報到(簽到)	承辦單位
09:10-12:10	3	000(簽到)	
12:10-13:00	午餐休息		
13:00-16:00	3	000 (簽到)	
16:00-16:10	-	簽退+後測	承辦單位
第二天 000 年 00 月 00 日(週 0)，共計 0 小時。			
時間	時數	課程名稱	授課師資
09:00-09:10	-	報到(簽到)	承辦單位
09:10-12:10	3	000 (簽到)	
12:10-13:00	午餐休息		
13:00-15:00	2	000 (簽到)	
15:00-15:10	休息		
15:10-17:10	2	000	
17:10-17:20	-	簽退+後測	承辦單位
第三天 000 年 00 月 00 日(週 0)，共計 0 小時。			
時間	時數	課程名稱	授課師資

08:00-08:10	-	報到(簽到)	承辦單位
08:10-10:10	2	000 (簽到)	
10:10-10:20	休息		
10:20-11:20	1	000 (簽到)	
11:20-11:30	休息		
11:30-12:30	1	000 (簽到)	
12:30-13:30	午餐休息		
13:30-16:30	3	000 (簽到)	
16:30-16:40	-	簽退+後測+滿意度	承辦單位

*後測：每日課程結束，進行課後考試，成績須達70分以上及格，及格名單公告於本所網站，由本所審核通過後並發予結訓證明。

壹拾貳、經費概算：(以下經費請准得於總額度內相互勻支)

一、經費使用及核銷相關注意事項，如計畫書附件一。

項目	數量	單位	單價	金額	備註
餐費		個			午餐及晚餐，含學員、講師及工作人員。
印刷費		本			課程講義印刷
講師鐘點費		節			講座鐘點費分內聘及外聘二部分： 外聘： 國外聘請者：得由主辦機關衡酌國外專家學者國際聲譽、學術地位、課程內容及延聘難易程度等相關條件自行訂定。 國內聘請者：專家學者每節鐘點費 2,000 元為上限，與主辦或訓練機關構學校有隸屬關係之機關構學校人員，每節鐘點費 1500 元為上限。 內聘：主辦或訓練機關構學校人員，每節鐘點費 1 000 元為上限。講座助理：協助教學並實際授課人員，每節鐘點費按同一課程講座鐘點費減半支給。授課時間每節 50 分鐘。
講師交通費		趟			依實際委員居住或服務地點調整(自強號來回票價)。

文具紙張費		式			
雜支		式			課程所需茶水(不得支點心,另茶水費每人 20 元)等(不得超過前列各項業務費總額之 5%)
合計				元整	

壹拾參、經費來源：

- 一、補助班：由宜蘭縣長期照護服務管理所支應，未列入得運用經費基本作業表之項目由本單位自籌。
- 二、自費班：每位學員收取報名費用新臺幣 0000 元整。

計畫書附件一、經費使用及核銷注意事項

壹、補助班：

1. 如有購買物品，請於收據開立時注意以下事項，並於核銷時提供收據正本：
 1. 免開發票之收據，抬頭請寫宜蘭縣長期照護服務管理所，並填寫統一編號：42219916。
 2. 如為發票之收據請報本所統一編號：42219916。
 3. 購買物品時注意不得核銷購物袋(塑膠袋)。
 4. 購買物品時不得刷卡，請付現。
2. 講師鐘點費請講師填具講師個人資料表，並簽立印領清冊(如附件二)及簽到表(如附件三)，課程結束後由本所一併撥款。
3. 雜費不得購買點心、餅乾及餐盒等為列於核定項目之內容。
4. 茶水費為課程現場參與人員(講師、工作人員及學員)，每人 20 元申請上限。
5. 如需租借場地，請於計畫書編列，核銷須由出借方開立收據，並於收據上貼印花。
6. 於經費表外不得申請之項目，由主辦單位自籌。

貳、自費班：

- 一、應於簡章內註明報名費用金額，並明訂繳交費用方式及匯款銀行別、帳號及戶名。
- 二、針對繳交報名費用之學員應開立收據。
- 三、於報名簡章註明以下提醒事項：
 1. 學員應於通知錄取後 3 日內完成匯款，並請將「匯款單」或「帳號末五碼」及「姓名」資料，E-MAIL 至主辦單位指定電子信箱通知對帳，(主旨標示：宜蘭縣個管人員資

格訓練匯款通知(匯款人姓名),內文請寫上「帳號末五碼」及「姓名」)。若未於期限內完成報名匯款及告知匯款,主辦單位有權將名額遞補給候補順位學員,將不另電話通知繳費,且取消受訓資格不得異議。

- 2.學員於報名信件中請載明收據要開立之名稱(個人/單位名稱全銜),若需登打統一編號請一併清楚註明。

四、退費標準如下：

- 1.實際開課前10個工作日(含)申請退訓者,扣除手續費200元,退還其餘之金額。
- 2.實際開課前7個工作日(含)申請退訓者,則不予以退費。
- 3.課程當日未出席者,不予以退費,費用亦不保留作為其他場次使用。
- 4.報名人數不足無法開課,則全額退費。

計畫書附件二、講師鐘點費印領清冊(範例)

宜蘭縣長期照護服務管理所講師鐘點費印領清冊	
活動名稱:宜蘭縣 000 年社區整合型服務中心個案管理人員 000 課程	
課程日期:000 年 0 月 0 日(00 : 00-00 : 00)	
受領人	
身分證字號	
居住地址(電話)	
鐘點費	元
交通費	元(起-迄 自強來回)
總計金額	元
帳號	
分行	
受領人簽章	

計畫書附件三、簽到表(範例，請依實際使用情形更改)

宜蘭縣 000 年社區整合型服務中心

個案管理人員 000 課程

簽到表

日期：000 年 0 月 0 日 (星期 0)

時間：00:00-00:00

地點：

講師/人員/學員	簽到

社區整合型服務中心個案管理人員資格訓練課程

經費概算表：(以下經費請准得於總額度內相互勻支)

項目	數量	單位	單價	金額	備註
餐費	135	個	100	13,500	午餐及晚餐，含學員、講師及工作人員。(每場次預計 30 名學員、9 名講師及 6 名工作人員，每場次 3 天)
印刷費	30	本	300	9,000	課程講義印刷(30 名學員)
講師鐘點費	20	節	2,000	40,000	講座鐘點費分內聘及外聘二部分： 外聘： 國外聘請者：得由主辦機關衡酌國外專家學者國際聲譽、學術地位、課程內容及延聘難易程度等相關條件自行訂定。 國內聘請者：專家學者每節鐘點費 2,000 元為上限，與主辦或訓練機關構學校有隸屬關係之機關構學校人員，每節鐘點費 1,500 元為上限。 內聘：主辦或訓練機關構學校人員，每節鐘點費 1,000 元為上限。講座助理：協助教學並實際授課人員，每節鐘點費按同一課程講座鐘點費減半支給。授課時間每節 50 分鐘。(每場次總計 20 節)

講師 交通費	9	趟	436	3,924	依實際委員居住或服務地點調整(自強號來回票價)(預估台北至宜蘭自強號車票來回，共計9位講師)。
文具紙張 費	1	式	2,000	2,000	預計一場次 2,000 元
雜支	1	式	3,421	3,421	課程所需茶水(不得支點心，另茶水費每人 20 元)等(不得超過前列各項業務費總額之 5%)
合計				71,845 元整	

每場次可申請經費至多共計 7 萬 1,845 元，每年度共計開放申請辦理 3 場次，3 場次總經費共計 21 萬 5,535 元。

【講師個人資料表】

*講師姓名		身分證字號 /護照號碼(外籍)	
手機號碼		*聯絡電話及分機	
*電子信箱		通訊地址	
專業證照	<input type="checkbox"/> 社工師 (執照號碼：_____, 所屬公會：_____) <input type="checkbox"/> 醫事人員 <input type="checkbox"/> 其他(_____)		

具教育部審定講師級以上資格之講師(教師證書字號:_____)

非具教育部審定講師級以上資格之講師，以下資料必填(*為必填欄位)

*最高學歷	學 校：				
	科 系：			畢業年度：	
	級 別：(請勾選) <input type="checkbox"/> 研究所(博士) <input type="checkbox"/> 研究所(碩士) <input type="checkbox"/> 大學(學士) <input type="checkbox"/> 技術學院 <input type="checkbox"/> 大專				
*現 職	單位名稱	職稱	教學年資	實務年資	研究年資
*經 歷 (至多3項)					
專長項目					
*帳號					
*分行					
*匯款帳戶 封面					

※講師鐘點費請講師填具講師個人資料表，並於授課當天簽立印領清冊及簽到表，課程結束後由宜蘭縣長期照護服務管理所一併撥款講師出席費及交通費。

宜蘭縣 000 年社區整合型服務中心
個案管理人員資格訓練課程
簡章

壹、依據：

長照服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第 3 條第 4 款規定
及宜蘭縣社區整合型服務中心（A 單位）個案管理人員培訓機
制辦理。

貳、目的：

- 一、配合衛生福利部辦理社區整合型服務中心(A)個管人員 20 小
時資格訓練。
- 二、培力本縣 A 單位個管人員專業知能與資源運用。

參、指導單位：宜蘭縣長期照護服務管理所

肆、主辦單位：000

伍、時間及地點：

一、時間：

000 年 00 月 00 日(星期 0)至 000 年 00 月 00 日(星期 0)
上午 0 時 00 分至下午 0 時 00 分。

二、地點：

宜蘭縣宜蘭市聖後街 141 號 4 樓
(宜蘭縣長期照護服務管理所會議室)

陸、受訓對象：

以宜蘭縣 A 單位現職個案管理人員為優先。

柒、課程內容：

第一天 00 年 00 月 00 日(週 0)，共計 0 小時。			
時間	時數	課程名稱	授課師資
09：00-09：10	-	報到(簽到)	承辦單位
09：10-12：10	3		
12：10-13：00			
13：00-16：00	3		
16：00-16：10	-	簽退+後測	承辦單位
第二天 00 年 00 月 00 日(週 0)，共計 0 小時。			
時間	時數	課程名稱	授課師資
09：00-09：10	-	報到(簽到)	承辦單位
09：10-12：10	3		
12：10-13：00			
13：00-15：00	2		
15：00-15：10			
15：10-17：10	2		
17：10-17：20	-	簽退+後測	承辦單位
第三天 00 年 00 月 00 日(週 0)，共計 0 小時。			
時間	時數	課程名稱	授課師資
08：00-08：10	-	報到(簽到)	承辦單位
08：10-10：10	2		
10：10-10：20			
10：20-11：20	1		
11：20-11：30			
11：30-12：30	1		
12：30-13：30			
13：30-16：30	3		
16：30-16：40	-	簽退+後測+滿意度	承辦單位

捌、報名方式：

一律採線上報名，因本次課程有資格限定，故請務必上傳相關證明資格文件，完成線上報名程序，經本單位確認資格符合者，將寄發「報名成功」電子郵件通知，才確定報名成功。請於 000 年 00 月 00 日(星期 0) 前完成網路報名，

報名網址：*****

玖、報名人數限 30 人。

壹拾、參加本課程結束後，立即進行課後測驗，筆試及格後(及格分

數 70 分)，即頒發研習時數證明。

壹拾壹、本次課程係個案管理人員初階訓練第一階段基礎課程，完成專業基礎課程及筆試者，請於取得證明書後，向各縣市政府照顧管理中心提出案例實作申請；本縣個管人員由機構函文並檢附申請表及證明書，向宜蘭縣長期照護服務管理所提出案例實作申請，由宜蘭縣長期照護服務管理所安排第二階段案例實作。

※備註：參訓學員應為社區整合型服務中心到職 3 個月內之個案管理人員