

衛生福利部 函

機關地址：11558 台北市南港區忠孝東路六段488號
傳 真：(02)85906090
聯絡人及電話：葉小姐(02)85906232
電子郵件信箱：hgymedu@mohw.gov.tw

受文者：如正、副本行文單位

發文日期：中華民國107年8月21日

發文字號：衛部顧字第1071961543號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：「失智症照顧服務20小時訓練課程」1份(1071961543-1.docx)

主旨：有關107年度「失智照護服務計畫」之失智照顧服務員訓練課程，請轉知所轄失智共同照護中心依說明段辦理，請查照。

說明：

- 一、旨案分項計畫二「失智共同照護中心」(以下稱共照中心)之人才培訓規定，需辦理至少一場20小時之失智照顧服務員訓練，先予敘明。
- 二、尚未辦理上開訓練之共照中心，得依下列方式辦理：
 - (一)依本部研擬之「失智症照顧服務20小時訓練課程」內容(詳附件)辦理失智照顧服務員訓練。
 - (二)按「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」第12條之規定，至中央主管機關認可之認證單位，申請課程之認定(包含講員資格等)及積分之採認。
 - (三)至於申請課程認定及積分採認所需之審查行政費，得於旨案計畫之雜支費項下支應。
- 三、依上開方式辦理之失智照顧服務員訓練課程，可計為長照人員繼續教育之積分，以及日後「長期照顧給付及支付基準」照顧失智症個案所應完成之特殊進階訓練。
- 四、若未依據前述「失智症照顧服務20小時訓練課程」，而自行辦理之20小時訓練課程，亦得計列旨案計畫之培訓場次及人數，

惟不得作為前項採認「長期照顧給付及支付基準」照顧失智症個案所應完成之特殊進階訓練。

正本：地方政府衛生局、宜蘭縣長期照護服務管理所、苗栗縣政府長期照護管理中心、臺南市政府照顧服務管理中心、屏東縣長期照護管理中心

副本：