

居家無障礙環境評估暨修繕實務研習會

一、主辦單位：彰化基督教醫院復健醫學科暨衛生福利部醫療復健輔具中心

二、協辦單位：社團法人台灣復健工程暨輔具科技學會、彰化縣物理治療師公會、彰化縣職能治療師公會、彰化縣語言治療師公會

三、課程目標：因應長照保險法補助「居家無障礙空間規劃或修繕」即將上路，居家安全環境改善已是政府推動長期照護重點項目，許多治療師常發現當個案接受了專業人員之評估與建議，準備針對居家無障礙環境進行修繕時，卻面臨許多問題，例如：找不到合適的施工團隊或個案與廠商間角色扮演等問題。故本研習會將以居家無障礙環境評估與服務為主題，提供治療師及長照體系專業醫療人員，對居住無障礙有更清楚概念，強化實務與現場規劃能力，實現長者在地安養，享有安全無虞的生活。

四、上課日期：民國 105 年 7 月 23 日(星期六)

五、上課地點：彰化基督教醫院向上大樓 1 樓 S011 會議室
地 址：彰化市旭光路 175 號

六、報名辦法：

- 對象：對此居家無障礙環境改善議題有興趣者皆可報名參加。
- 名額：50 人
- 課程費用：每人收費 500 元(領有身心障礙手冊證明者免繳交報名費，報名時出具證明文件“身心障礙手冊正反面影本”)。
- 報名期限：即日起至民國 105 年 7 月 15 日止
- 報名方式：
 - 進入彰化基督教醫院網站<http://www.cch.org.tw> 直接**點我報名** (請用IE瀏覽器)
 - 選擇**教育研究**，點選**教育研討會**，找尋**居家無障礙環境評估暨修繕實務研習會**
 - 點選**線上報名**，進入系統填妥基本資料後點選**報名**
 - 選擇**繳費方式**，選擇**超商繳費或線上刷卡**後，請系統指示印繳費單或記住交易編號後至超商繳費(7-11除外)。
 - 匯款完成後，請保留繳費存根，黏貼於報名表上並以email方式回傳至中心課程負責人。(來信請註明《?月?日匯款通知—姓名》)

※退費須知※

1. 已完成報名程序，因個人因素無法參與課程：



- (1) 於課程日前7日內(不含上課當天)告知，恕不退費。
- (2) 於課程日前7日以上(不含上課當天)告知，可退5成費用(含行政手續費)。
- (3) 因課程期間適逢颱風季節，課程當天若彰化地區為停止上班或上課，將暫停舉行，待與講師討論延期或取消課程後，最新課程訊息將於中心網站公告並以 email 通知，繳費學員可選擇全額退費或延期參加。

七、教育積分：本研習向台灣復健醫學會、社團法人中華民國物理治療學會、社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會申請研習積分認證中。

八、課程聯絡人：彰化基督教醫院復健科輔具中心 黃蜜嘉 輔具個案管理師

九、聯絡方式：電話: 04-7238595 轉 7433 或 7422 (E-mail: 150755@cch.org.tw)

十、其他課程相關注意事項

1. 本課程不提供現場報名，請見諒。
2. 本課程提供講義，備有午餐。
3. 請於線上報名系統/報名表內註明服務機關之完整抬頭，以利開立收據；未註明者，一律開立個人抬頭，恕不接受更換發票之要求。
4. 為響應環保，亦不主動發紙本上課證明如有需要請於線上報名系統/報名表內註記。
5. 停車資訊：彰基第二、第三停車場、兒童醫院，課程不提供停車優惠，敬請見諒。

居家無障礙環境評估暨修繕實務研習會

日期	時間	內容	講師
七月二十三日 (星期六)	07:50-08:05	報到	
	08:05-08:10	歡迎	彰基體系 復健醫學部 魏大森主任
	08:10-09:10	居家環境與公共空間 無障礙設計重點及常見問題	台灣可及環境設計協會 戴立婷 秘書長
	09:10-10:10	居家無障礙環境評估改善實務	雲林縣輔助器具資源中心 黃劭璋主任
	10:10-10:20	休息	
	10:20-11:20	輔具與住宅無障礙新服務模式	晁禾醫療 張詠荃 職能治療師
	11:20-12:20	居家無障礙簡易 DIY 手工具實作	特力屋股份有限公司 彰化分公司 黃振添 專員
	12:20-12:30	問題討論	
	12:30~	賦歸	

**彰化基督教醫院復健輔具研發中心
居家無障礙環境評估暨修繕實務研習會
報名表**

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
單位		職稱	
聯絡地址	□□□		
聯絡電話	(單位)_____—_____ (手機)_____		
E-Mail			
收據抬頭		統編	
研習證明	<input type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要		
用餐	<input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 不需要		
備註			

※請您完成繳費後，將此報名表以 e-mail 方式，回覆主辦單位以完成報名。
課程聯絡人：彰化基督教醫院復健科輔具中心 黃蜜嘉 輔具個案管理師
聯絡方式：電話: 04-7238595 轉 7433 或 7422 (E-mail: 150755@cch.org.tw)

繳費單據黏貼處
(繳費單據收執聯，請填寫姓名後黏貼)