

常長庚你在地服務
愛健康互助志工推廣計畫

台中分站-愛健康志工學苑
第一期招生簡章



贊助單位：王長庚公益信託

財團法人慶寶勤勞社會福利慈善事業基金會

主辦單位：長庚科技大學嘉義分部護理系-愛健康互助志工

推廣計畫團隊

協辦單位：金色博士生活文化創意國際股份有限公司

民國 111 年 12 月 12 日

台中分站-愛健康志工學苑第一期 報名日程表

重要事項	日期	備註
寄發開課資訊	111.12.12 (星期一)起	寄發開課文宣 預計開課時間為 112 年 2 月 21 日
表單報名	即日起開放報名	掃描 QR-code 填寫報名表 
來電報名	即日起開放報名	來電報名請洽詢: 05-3628800 轉分機 2122 郭小姐
現場報名	即日起開放報名	請至台中市西區昇平街 168 號(金色博士生活文化創意國際股份有限公司-愛健康志工推廣計畫台中分站)。
電話聯繫是否報名成功,並於電話通知後一週內完成課程押金繳交	會以電話通知 錄取名單	電話通知
正式上課		上課地點:台中市食樂好事 PLUS 基地 一樓展演空間 (台中市大里區德芳路一段 229 號)

1. 報名及諮詢專線： 05-3628800 轉分機 2122 郭小姐
2. 諮詢時間：週一~週五：9:00~12:00、13:00~16:30

最新招生訊息 · 愛健康志工粉絲專頁



志工學苑推動理念與緣由

一、理念：

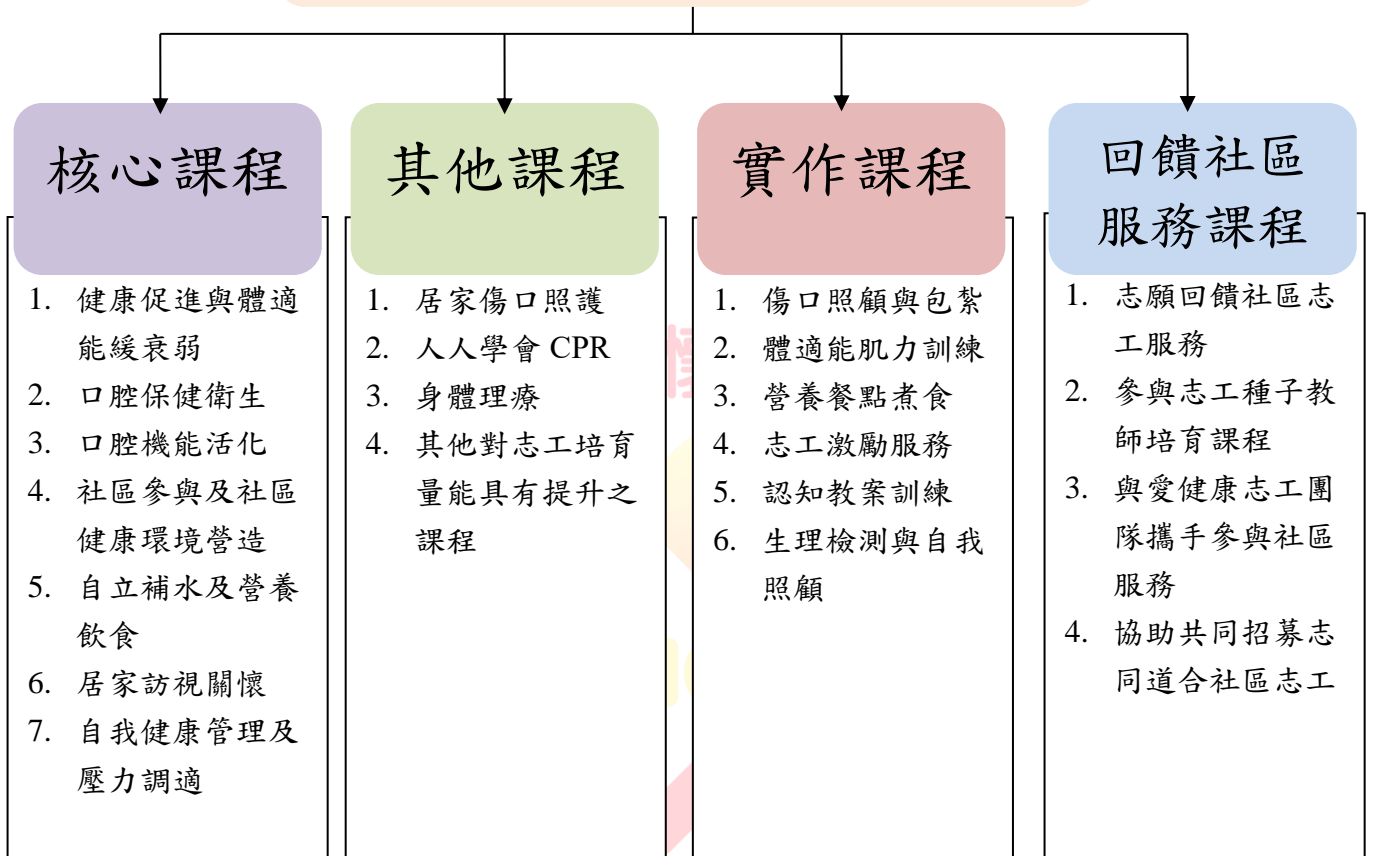
秉持推動社會公益、照顧社區民眾福祉，「長庚科技大學」協同「台塑企業總管理處」規劃『常長庚你在地服務-愛健康互助志工推廣計畫』，以落實「在地老化」、「健康老化」及「快樂老化」之理念，整合企業、地方政府、學校及社區跨領域之專業知識及豐富資源，建立愛健康互助志工服務培育模式。

二、推動緣由：

依國家發展委員會(2019)人口推估，65歲以上老年人口比率由2019年之15.25%成長至2026年達20.61%，至2065年老年人口數預估將達41.2%；由於老年人口將持續增加，於台灣長期照顧2.0計畫於2017年正式推動，衍生出許多可以幫助社區暨長照需求個案之服務，然推動之最大困境在於人力之問題。因此，為有效提升志願服務人力，以提升並補強社區及居家之志願服務人力需求，愛健康互助志工推廣團隊以多元化的課程訓練模組及健康轉動6點靈課程主軸來提升社區志工量能，同時透過志工學苑推動在地志工培育，期望以人人投注並回饋自己社區之力量，共同奉獻一己之力於台灣老化之社會中。

課程模組架構

愛健康志工學苑



愛健康志工



愛健康志工學苑台中分站課程表

● 台中分站愛健康志工學苑-第一期總計上課時數:36小時(固定上午上課3小時,共計13周)

課程分類	核心課程	時數	課程分類	其他課程	時數	課程分類	實作課程	時數
動手動腳	讓自己不再衰弱- 體適能運動、如何走出健康	6	正向關懷	不要失智行不行? 如何發現社區潛在失智個案	1	動手動腳	認知緩衰弱活動帶領	1
動口	不再牙齒掉光光- 口腔保健小撇步及口腔機能活化訓練	2	正向關懷	我用對藥水與敷料嗎? 傷口照護知多少?	2	水及營養	獻給長者- 營養餐點動手作	3
正向關懷	理解你的五官- 五感評估與問題發現	2	水及營養	愛健康營養餐盤 健康均衡跟著來	2	正向關懷	走出志工學苑 服務之藝術	3
水及營養	遠離三高症候群 了解三高飲食該如何吃	2	其他課程	中醫理療、按摩及自我療癒 中醫食療補對了嗎?	2	正向關懷	伸出我們的手 社區健康促進服務回饋	規劃志願 服務 10 小時
參與	服務的幸福 2- 過去、現在與未來的我 志工現身說法	1				正向關懷	實踐自我健康規劃	規劃自我 健康促進 10 小時
正向關懷	人人學會 CPR 與 AED	3				正向關懷	志工服務激勵共識營 或志工成果展	3
正向關懷	居家訪視關懷溝通技巧與電話問安 情境練習	3						

愛健康志工學苑上課花絮



功能性體適能檢測



體適能健康促進



居家關懷訪視課程

愛健康志工電子報-志工學苑上課與服務花絮

焦點花絮

志工學苑第四期基礎班暨第三期進階班線上結業典禮 相隔螢幕感動不變 志工學員祝福綿延

恭喜志工學苑第四期基礎班以及第三期進階班的學員們，順利結業！面對疫情的挑戰，許多活動紛紛停辦，而結業典禮的意義在於感恩、歡慶與祝福，學員們經過一學期認真辛苦的學習，獲得今日完成結業的資格；愛健康志工團隊積極籌劃線上結業典禮，借助科技與網路的力量，希望每位學員都能擁有屬於自己的獨一無二的結業典禮。本次的線上結業典禮，團隊精心規劃，除特別邀請到嘉義長庚科技大學護理學院陳美燕院長，錄製了祝福與勉勵的短片外，亦由郭雅雯副教授透過精彩的影片，展現愛健康志工團隊投入雲嘉偏鄉走過的足跡與成果。



◎計畫主持人郭雅雯老師分享愛健康志工計畫成果

◎護理學院陳美燕院長特別以短片為學員勉勵

本次志工學苑線上結業典禮，總觀看人數達748人次，同時段互動、留言與分享獲得共1,472則，觸及人數更高達1,870人。典禮中國團隊設計了有趣的小遊戲與所有觀眾熱情互動，同時由志工學長姐們與團隊帶來的精彩節目，有弦樂、中國笛與葫蘆絲與薩克斯風，透過悅耳動聽的樂曲，讓觀眾們大飽耳福；蔡茂昌老師於線上帶領大家進行樂齡體適能運動，更是活動的高潮，讓大家在居家防疫期間也不無聊，隨時隨地可以活動筋骨，活絡身心喔！



◎茂昌老師帶領觀眾進行居家體適能

療癒活化身心 幸福雅樂時光 志工出任務 社區據點音樂輔療服務



◎愛健康志工將音樂輔療服務帶進社區據點

輕快地哼著老歌，搖動身軀踏著緩緩舞步，是的，您沒看錯，哼歌搖擺著的正是各鄉鎮鄰里間的長輩們，因為愛健康志工出任務來到社區據點進行音樂輔療服務囉！



◎志工帶動社區百歲阿嬤拍打節奏



◎社區長輩隨著療癒音樂歡欣舞蹈

悶熱的夏日午後，社區據點慵懶閒坐著的長輩們見到活潑熱情的愛健康志工，眼睛都亮了起來；志工們以國樂樂器搭配優美歌聲，帶來各類經典懷舊老歌，連結激盪起長輩們美好的青春回憶；沉浸在悠揚樂聲中的長輩們無不臉上掛著笑容，只見這群老寶貝們三兩成群，隨著愛健康志工的演奏音樂，歡樂自在的動手又動腳，健康不會老！



◎愛健康志工團隊攝於中埔社口社區

愛健康志工團隊透過發掘志工專長及培育服務專業，無私投入高齡社會服務奉獻，長者們的快樂就是我們最大的盼望。

上課時間規劃

第一週至第十三週	
時間	每週二
09:00~10:00	核心課程
10:00~11:00	核心課程
11:00~12:00	關懷實作課程
備註	志工服務、志工激勵共識營 (依照團隊所安排之日期與時段舉辦)

FHC
健康 樂活

愛健康志工

台中分站-愛健康志工學苑第一期招募

一、招生對象

1. 年齡：不限制年齡皆可報名。
2. 健康狀況：身體健康狀況良好，可自由活動，無照顧需求，不須扶持者。
3. 學歷：無限制，具閱讀及書寫能力即可。
4. 已未同步參加過樂齡大學者，或已擔任志工服務者，或未擔任志工服務，但對於志工服務有高度意願者為優先錄取。

二、開課期間

1. 採學期制，分為上、下學期辦理，每一學期課程為期三個月。
2. 授課 13 週次，每週 1 次，每次課程 3 節課。

三、報名期間：即日起開放報名，請詳閱報名須知。

本課程秉持健康促進人才培育免收課程費用；但為確保學員就學權益，報名時需先繳交押金伍佰元整。

四、報名方式

- A. 表單報名：請扫描下方二维码填寫報名表，經審核通過後，會致電聯絡是否報名成功。



- B. 電話報名：週一~週五 9:00~12:00、13:00~16:30；
來電報名 05-3628800#2122 郭小姐。

- C. 現場報名：週一~週五 9:00~12:00、13:00~16:30；
台中市西區昇平街 168 號(金色博士生活文化創意國際股份有限公司-愛健康志工推廣計畫台中分站)。

五、報名須知

- (1) 課程皆採免費培訓，為保障每位學員就學權益，完成報名時，會由主辦單位通知繳交課程押金 500 元整，方能保留報名名額。於報名後，需完成本期課程達 27 小時才得以退還 500 元押金。
- (2) 免費培訓課程，若要取消報名者，請最晚於 112 年 2 月 8 日前辦理，押金可全額退還；若於 112 年 2 月 9 日至 2 月 15 日才取消報名者，需酌收行政費用，押金僅會退還 300 元。
- (3) 若於 112 年 2 月 16 日至 2 月 21 日才取消報名者，不退還押金，爾後若要報名相同課程，將列為備取名額，以保障其他學員權益。
- (4) 課程培訓期間，請假超過 9 小時(含 9 小時)，恕不退還押金。
- (5) 繳交之證件或所填之報名資料若經查證不實或偽造、造假、塗改等情事，將取消報名資格。
- (6) 學員參與學苑課程之義務包括：
 - (1)課程期間需落實自我健康管理，安排返家後之各項健康促進活動 10 小時；
 - (2)自行參與社區、機構健康促進志願服務或參與本團隊規劃之健康促進志願服務共 10 小時。
- (7) 校外參訪學習課程與外出社區服務，本團隊會協助統一進行保險投保事宜，以保障每位學員安全。
- (8) 志工學苑開班後，需由學員選出班長、副班長、總務並排每日值日生協助負責班級各類事務。
- (9) 同學參與學習期間，需自我管理，隨時注意學苑群組公告、海報及粉絲頁，勿因個人缺席忽略公告資訊等事。
- (10) 學員願意配合本學苑規劃之核心課程、實作課程、其他提升志工量能課程及服務回饋課程。
- (11) 各學員需積極協助班務(包括校外參訪規劃、報名、上課秩序、始業式及結業式)。

我已詳細閱讀並同意上述規範並願意遵守規定

簽名：_____ 日期： 年 月 日

愛健康互助志工團隊 歡迎您一起加入

台中分站-愛健康志工學苑第一期 報名表

姓 名			請貼最近3個月內所 拍二吋脫帽半身正 面相片
連絡電話			
出生 年 月 日	民國 _____年_____月_____日		
身 份 證 字 號		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
常用語言	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 關懷 <input type="checkbox"/> 其他__		
學 歷	<input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 國初中 <input type="checkbox"/> 高中、職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所以上		
學習經驗	<input type="checkbox"/> 新學員 <input type="checkbox"/> 舊學員 推薦人：		
職業狀況	<input type="checkbox"/> 在職 <input type="checkbox"/> 退休 (前)服務單位： 職稱：		
志工經驗	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，服務單位：		
連絡地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
專 長	<input type="checkbox"/> 音樂類(歌唱、樂器等) <input type="checkbox"/> 手工藝類(手作物品等) <input type="checkbox"/> 運動類(各項體適能活動) <input type="checkbox"/> 互動類(關懷陪伴、團康帶領) <input type="checkbox"/> 烹飪類 <input type="checkbox"/> 社區關懷服務類 <input type="checkbox"/> 護理健康照護類 <input type="checkbox"/> 其他專長：_____		
	上列專長項目是否有服務單位名稱：_____		

就醫習慣	<input type="checkbox"/> 台中榮民總醫院 <input type="checkbox"/> 衛生福利部台中醫院 <input type="checkbox"/> 台中仁愛醫院 <input type="checkbox"/> 林新醫療社團法人林新醫院 <input type="checkbox"/> 友仁醫院 <input type="checkbox"/> 宏恩醫院 <input type="checkbox"/> 台安醫院雙十分院 <input type="checkbox"/> 聯安醫院 <input type="checkbox"/> 澄清綜合醫院 <input type="checkbox"/> 臺中慈濟醫院 <input type="checkbox"/> 台安醫院進化總院 <input type="checkbox"/> 國軍台中總醫院 中清院區 <input type="checkbox"/> 其他_____		
備註			
緊急連絡人資料【必填】			
姓名		關係	
電話		手機	
檢核程序	審表及驗證	編號登記	審查人
		FHC	



 健康 樂活

 愛健康志工

健康狀況調查表

課程期間會有安排體適能運動課程，為確保課程期間您的安全，我們希望對您的健康狀況多一點了解，作為課程活動調整之參考。請確實填寫本調查表，其內容絕對保密，謝謝合作！

姓名：	性別： <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	年齡：_____歲
1.請自評您的健康狀況。	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不滿意 <input type="checkbox"/> 差	
2.您是否有規律運動的習慣？	<input type="checkbox"/> 是 您的運動是： <input type="checkbox"/> 慢跑 <input type="checkbox"/> 養生操 <input type="checkbox"/> 游泳 <input type="checkbox"/> 氣功 <input type="checkbox"/> 球類運動 <input type="checkbox"/> 健走 <input type="checkbox"/> 腳踏車 <input type="checkbox"/> 瑜珈 <input type="checkbox"/> 其他_____	
3.您最近一年內曾否住院過？	<input type="checkbox"/> 是，原因：_____ <input type="checkbox"/> 否	
4.您是否需要定期服用藥物？	<input type="checkbox"/> 是，目前服用藥物為_____ <input type="checkbox"/> 否	
5.您是否曾接受過外科手術？	<input type="checkbox"/> 是，原因：_____ <input type="checkbox"/> 否	
6.您目前是否有以下的身體健康狀況？	<input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 心悸 <input type="checkbox"/> 中風 <input type="checkbox"/> 暈眩 <input type="checkbox"/> 下背痛 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 重聽 <input type="checkbox"/> 眼疾 <input type="checkbox"/> 哮喘 <input type="checkbox"/> 腰椎疾病 <input type="checkbox"/> 胸口不適 <input type="checkbox"/> 退化性關節炎 <input type="checkbox"/> 無法久站 <input type="checkbox"/> 支氣管炎 <input type="checkbox"/> 骨質疏鬆症 <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 無	

本人同意健康評估表內容作為台中分處-愛健康志工學苑健康評估之依據，所填答內容本人已確認無誤，也認為自己健康情形適宜參加本次活動。

(填寫好以上資料，閱讀並同意注意事項後，請於下方簽署)

參加者親筆簽名：_____

日期：_____