

第二屆失智症「非藥物介入」優良及創新教案 徵選公告

- 一、指導單位：國家衛生研究院、高雄市政府衛生局
- 二、主辦單位：佛光山慈善院、高雄醫學大學神經科學研究中心
- 三、承辦單位：社團法人中華護智協會
- 四、徵稿辦法

- 1. 徵稿類別：「非藥物介入」訓練模式
- 2. 徵稿內容須符合：
 - (1) 教案內容須適合團體(至少6位以上長者)共同參與
 - (2) 期程以三個月12週為一期、須註明每週操作方式
 - (3) 教案格式(詳附件一)：A4規格、直式橫書；字型大小：14、行距：6pt
- 3. 徵稿期限：即日起至111年7月30日17：00止，逾時不受理
- 4. 投稿方式：為推動環保愛地球、落實少紙化及因應海外人士參加甄選，本次徵稿採線上投稿：
 - (1) 投稿之教案、3分鐘短片或投影片請以E-MAIL寄至：
fgs6562786@gmail.com 郵箱，本協會將於收到稿件後回傳編號
 - (2) 活動規劃表、報名表、肖像權使用同意聲明、個資聲明及活動切結書等請於本協會官網下載，簽名後掃描以e-m寄至上述郵箱
 - (3) 投稿者請於報名表內填妥真實姓名、聯絡電話及地址
- 5. 參與甄選之教案不得有侵害他人智慧財產權之情形，得獎人如有侵權行為經查屬實，除應負法律責任外，並將公告取消得獎資格、追回已頒發之獎金及獎座。

五、評選規定

- 1. 聘請失智症領域之專家學者7位成立評選委員會。
- 2. 評選方式：
 - (1) 依收件順序編號
 - (2) 行政組依甄選規定進行格式查檢(查檢項目詳附件六)，符合規定者得進入初選
 - (3) 初選：
 - a. 以書面審查及三分鐘短片或投影片為主(初選審查評分標準詳附件七)
 - b. 每份教案送請7位評選委員審閱，經2/3委員通過，始得進入複選
 - (4) 複選：

- a. 由投稿人於參加徵選之教案中自選一段，於現場實際演譯10分鐘、評審口頭提問(複選審查評分標準附件八)
- b. 海外投稿人士以視訊方式方式處理。
- c. 複選階段評選委員須3/4以上出席，並以出席委員2/3以上通過之名次為得獎名次

六、獎勵：

1. 得獎名次，由評選委員會決定，並得從缺。
2. 得獎教案屬二人(至多二人)合著者，獎座各一、獎金均分。
3. 得獎之教案應永久無償授權中華護智協會、高雄市政府衛生局、高雄醫學大學神經科學研究中心及國家衛生研究院以紙本發行或網路推廣。
4. 獎勵類別：
 - (1)優良教案首獎：取一名、獲獎座乙座及獎金新臺幣叁萬元。
 - (2)優良教案優等獎：取二名、各獲獎座乙座及獎金新臺幣貳萬元。
 - (3)優良教案傑出獎：取三名、各獲獎座乙座及獎金新臺幣壹萬元。
 - (4)佳作教案：取十名、未獲上列獎項之教案，經投稿人同意納於主辦單位及承辦單位之出版品或網站進行推廣者，各獲獎金新臺幣貳仟伍佰元整及感謝狀乙幀。

七、得獎名單於民國111年08月31日公告於「社團法人中華護智協會」官網，並訂111年9月公開頒獎(頒獎時間、地點另行周知)

八、本案如有爭議，由評選委員會決定之，不得異議。

九、社團法人中華護智協會聯絡電話：(07)656-2786

傳真電話：(07)656-2352

111年度第二屆失智症「非藥物介入」優良暨創新教案參選規劃表			
收件時間	由本協會填註		編號
由本協會填註			
教案名稱			
規劃理念	請具體描述		
教案目標			
週別	當週教學主題	單元目標 請填選照護面向：身體、 情緒、認知行為或社交	進行方式 及檢測工具
第一週			
第二週			
第三週			
第四週			
第五週			
第六週			
第七週			
第八週			
第九週			

第十週			
第十一週			
第十二週			
教材			
教學注意事項			

※表格不敷使用時請自行延伸

【111年度第二屆失智症「非藥物介入」優良教案徵選報名表】

收件時間	由本協會填註		編號	由本協會填	
姓 名			性 別		
身分證字號			生 日	年 月 日	
教 案 名 稱					
活動執行地 (失智據點 名稱/地址/ 連絡電話)					
聯 絡 地 址	□□□-□□				
聯 絡 電 話	市話		手機		
E-Mail					

請務必正確填寫，俾便後續通知

【111年度第二屆失智症「非藥物介入」優良教案徵選活動肖像權同意使用聲明】

立同意書人_____參加社團法人中華護智協會辦理之【111年度第二屆失智症「非藥物介入」優良教案徵選】，期間拍攝之資訊與照片，雙方議定如下：

- 一、 本人瞭解並授權「社團法人中華護智協會」對本人於活動期間所有拍攝之資訊及相片(包含照片及動態影像)以非獨佔性(non-exclusive)、適用範圍遍及全世界(worldwide)、免版稅(royalty-free)的方式授權以各種管道或印刷方式呈現授權內容之全部或部分使用於「社團法人中華護智協會」網站、「高雄市衛生局」、「高雄醫學大學神經科學研究中心」、「國家衛生研究院」所設計、製作及露出之一切作品並可公開發表，及享有著作權法賦予著作人所擁有之所有權益，且同意貴協會為失智症宣傳製作短片、平面廣告、網路等相關宣傳，永久無償使用。
- 二、 貴協會對所有拍攝之資訊及相片，有編輯、增刪、修改及運用之權利，但不得有妨害名譽或違反善良風俗之情事。

此致

社團法人中華護智協會

投 稿 人：_____ (請簽名蓋章)

身分證字號：_____

中 華 民 國 111 年 月 日

收件編號：_____ (本協會填寫)

【111年度第二屆失智症「非藥物介入」優良教案徵選個資聲明暨同意書】

社團法人中華護智協會（以下簡稱本協會）為提供【111年度第二屆失智症「非藥物介入」優良教案徵選活動】之廣宣資訊及報名等相關作業與服務之目的，依照個人資料保護法第八條第一項規定進行蒐集前之告知：

1. 本協會依照個人資料保護法及相關法令之規定，在您報名參加「111年度第二屆失智症優良教案徵選活動」期間提供資訊及服務，並為確保報名人員之利益，將遵循個人資料保護法及相關法令之規定，蒐集、處理及利用報名人員所提供之個人資料，包括：電子郵件帳號、姓名、性別、出生年月日、身分證字號、服務機構、通訊地址及連絡電話等，或其他得以直接或間接識別您個人之資料。
2. 個人資料利用之期間、地區、對象及方式：
 - (1)期間：本服務項目，自個資蒐集日起至特定目的消失止。由本協會保存您的個人資料，以作為查詢、確認等相關服務之用。
 - (2)地區：您的個人資料僅於國內處理或利用。
 - (3)對象：本協會所辦理及提供之各項相關服務與業務之使用者。
 - (4)方式：網路報名系統、本人紙本親寫，或以其他方式報名參與活動者。
3. 您可依個人資料保護法規定，就您的個人資料向本協會行使下列權利：
 - (1)查詢或請求閱覽
 - (2)請求製給複製本
 - (3)請求補充或更正
 - (4)請求停止蒐集、處理及利用
 - (5)請求刪除。

您行使前述權利時，須符合個人資料保護法規定之相關要件。

4. 本協會基於上述原因需蒐集、處理或利用您個人資料時，您可以選擇是否提供，惟若選擇不提供或是提供不完全時，本協會將無法為您提供所需的相關訊息或服務。

本人業已詳細閱讀個資告知事項並同意貴協會蒐集、處理及利用本人個人資料。

此致 社團法人中華護智協會

投稿人：_____（請簽名蓋章）

身分證字號：_____

中 華 民 國 111 年 月 日

收件編號：_____（本協會填寫）

【111年度第二屆失智症「非藥物介入」優良教案徵選 活動切結書】

本人_____參加社團法人中華護智協會辦理之【111年度第二屆失智症「非藥物介入」優良教案徵選活動】已詳閱活動辦法及相關內容，本人願遵守各項規定，並保證活動規畫內容確實由本人自行創作，且無侵害他人著作權及智慧財產權情事。日後如有任何侵權糾紛，本人願意出面處理並自負法律責任，與社團法人中華護智協會無涉。如因此造成社團法人中華護智協會損害時，本人願負賠償之責，並同意退回獎座與獎金

此致

社團法人中華護智協會

投稿人：_____ (請簽名蓋章)

身分證字號：_____

中 華 民 國 111 年 月 日

收件編號：_____ (本協會填寫)

【111年度第二屆失智症優良教案徵選格式查檢表】

收件日期		(本協會填寫)		編號	(本協會填寫)
項次	查檢項目	請勾選		不符規定事項說明	
		符合規定	不符規定		
1	期限內完成報名				
2	教案符合規定格式且未署名				
3	教案期程完整1~12週				
4	報名表各欄填寫完整、無遺漏				
5	肖像權同意書已簽名繳回				
6	個資聲明已簽名繳回				
7	切結書已簽名繳回				

查檢人：_____ (簽名)

覆核人：_____ (簽名)

111年____月____日

111年____月____日

【111年度第二屆失智症優良教案徵選初選評分表】

教案名稱		(本協會填寫)	收件編號	(本協會填寫)	
序	評選項目	優缺點註記(具體事實)		配分	得分
1	教案設計理念符合失智長者在身體、情緒、認知行為及社交方面得到全面的照顧			20	
2	教學目標能夠確實呈現失智長者學習方向、指標及教學任務			10	
3	設計內容能夠符合訓練模式達成目標			10	
4	教學內容能夠針對失智長者適性設計			10	
5	活動內容具有創新元素，能激發失智長者學習動機			20	
6	每周單元目標及行為目標制定明確、進行方式及檢測工具符合當週主題設計			20	
7	規劃之檢測工具能有效檢視活動效能			10	
得 分 統 計					
評選委員請簽名				111年__月__日	
計分人員請簽名				111年__月__日	

【111年度第二屆失智症優良教案徵選複選評分表】

教案名稱		(本協會填寫)	收件編號	(本協會填寫)	
序	評選項目	優缺點註記(具體事實)		配分	得分
1	活動帶領人能正確了解職責所在並能配合據點運作			10	
2	活動帶領人能正確分別失智與失能患者一同之處及相處份際			10	
3	活動帶領人的口語表達及態度			10	
4	所選教具是否符合學員所需			10	
5	活動進行中如何協助學員彼此合作、增強互動			10	
6	活動進行中如何確保學員安全、關注學員反應並即時調整			10	
7	活動進行中如何安撫鬧情緒的學員			10	
8	學員發生突然倒地等緊急狀況時如何處理			10	
9	如何運用檢測工具檢視成效			10	
10	教案是否有公開發表之成果			10	
得 分 合 計					
評選委員請簽名				111年__月__日	
計分人員請簽名				111年__月__日	