

#### 附件四、社團法人臺灣職能治療學會可信賴專業活動－社區職能治療領域

EPA1 執行職能治療評估 .....	<u>61</u>
EPA2 執行職能治療介入 .....	<u>64</u>
EPA3 提供衛教與諮詢 .....	<u>68</u>

社團法人臺灣職能治療學會可信賴專業活動評核(社區職能治療領域)

EPA1 執行職能治療評估

<b>1. 主題：執行職能治療評估</b>		
<b>2. 任務描述</b>		
<p>接獲轉介個案時，進行閱讀服務紀錄及相關報告，透過訪談、詢問 occupational profile 資料及了解需求；依據個案病史、診斷與狀況，選擇適當之評量方法進行評量。</p> <p>(1) 辨識個案與服務合作團隊，以確認需求評估結果。</p> <p>(2) 能有系統地獲取完整的 occupational profile 及相關資料。</p> <p>(3) 進行訪談與執行實務觀察(包含實際場域環境評估、與重要關係人互動關係評估)以建立 occupational profile。</p> <p>(4) 能依照個案之需求及狀況，選擇適當的評估工具。</p> <p>(5) 執行標準化/非標準化評估工具，包含施測步驟、指導語、計分與結果計算。</p> <p>(6) 評估過程能注意個案的隱私、舒適和安全，並遵守保密原則。</p> <p>(7) 向個案、重要關係人、照顧者討論評估結果、協商職能治療目標與計畫，並與其進行有效溝通與討論。</p>	<p><b>限制：</b> 非社區職能治療範疇之評估，可轉介相關專業或其他體系。</p> <p><b>完成訓練必需(不限於)觀察之情境：</b>受評者至少於下列 1 項場域執行實務操作達 3 次以上</p> <p>(1) 住宿型機構。</p> <p>(2) 社區定點服務單位。(如:日照中心、據點)</p> <p>(3) 居家場域。</p> <p>(4) 精神復健機構。</p> <p>(5) 職業重建中心。</p> <p>(6) 職能復健專業機構。</p> <p>(7) 學校。</p> <p>(8) 其他。</p>	
<b>3. 任務失效時可能造成的情境或風險</b>		
<p>(1) 造成不必要的服務資源浪費。</p> <p>(2) 服務糾紛與訴訟的壓力。</p>		
<b>4. 對應之核心能力與次核心能力</b>		
<p>(1)職能治療相關的價值、知識與技能。</p> <p>(2)治療關係與專業關係。</p> <p>(3)專業推理。</p> <p>(4)專業態度。</p> <p>(5)持續終身學習及專業發展。</p>		
<b>5. 先備知識、技能、態度與經驗</b>		
<b>知識：</b>	<b>技能、態度：</b>	<b>必要經歷：</b>
<p>(1) 具備社區職能治療常見診斷個案的臨床表徵知識。</p> <p>(2) 具備社區職能治療評估工具適用對象、施測及結果解讀的知識。</p> <p>(3) 熟悉社區職能治療評估之流程。</p> <p>(4) 具備社政、衛政、勞政、教育系統等相關資源知識。</p>	<p>(1) 具備觀察與溝通能力。</p> <p>(2) 社區實務相關的管理能力(如：主動探索社區問題)。</p> <p>(3) 具備執行社區職能治療評估的能力(如：優勢能力評估)。</p>	<p>(1) 領有職能治療師證書。</p> <p>(2) 領有相關場域執行任務之認證資格。</p> <p>(3) 未具備上述資格者，須在臨床實務教師監督下執行。</p>

## 6. 評估進展所需相關資訊

以多元多點之評估工具收集被評者各項能力資訊，以提升實務場域進行 EPAs 之效度，及總結性評估之信度：

- (1) 案例分析(Case-based Discussion)：測驗 EPA 相關之臨床思維、推理判斷、處置等能力，推薦的工具具有病例導向討論表(Case-based Discussion, CbD)等。
- (2) 職場直接觀察評估(Short-practice Observation)：針對學員在實務場域上某次任務執行的實際表現進行觀察與評估，推薦的工具例如有直接觀察操作型技術評量法(Direct Observation of Procedural Skills, DOPS)、迷你臨床演練評量(Mini-Clinical Evaluation Exercise, Mini-CEX)、即時評量可信賴專業活動(Ad-hoc EPA-based Assessment)。
- (3) 學習紀錄：學習歷程的紀錄，包含量性(例如：案例數、操作次數)與質性(學習自評、心得、反思)的內容，可做為學習經驗累積的參考，以及自我學習能力的展現，推薦的工具具有案例紀錄(Case Log)、病例報告(Case-Report)。
- (4) 其他可用以了解學員各項核心能力之活動，用以瞭解學員現行可信賴程度。

## 7. 期待可達成的信賴等級

- (1) UGY(6wk)應可達 Level 2b。
- (2) UGY(12wk)訓練結束前應可達 Level 3a。
- (3) PGY 第一年(PGY1)訓練結束前應可達 Level 3c。
- (4) PGY 第二年(PGY 2)訓練結束前應可達 Level 4。
- (5) 資深新進員工到職滿半年應可達 Level 4。
- (6) 資深新進員工到職滿一年應可達 Level 5。

## 8. 信賴等級維持期限

發生可能損害服務執行能力事件(疾病或意外)，或受訓中暫離訓練超過一年，信賴授權、督導層級(entrustment/supervision level)應重新評量認定。

社團法人臺灣職能治療學會可信賴專業活動評核(社區職能治療領域)

EPA1 主題：執行職能治療評估

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

評核者：\_\_\_\_\_

被評核者：\_\_\_\_\_ UGY 6wk UGY 12wk PGY1 PGY2 新進員工(年資：\_\_\_\_\_)

<b>1.主題：執行職能治療評估</b>													
<b>2. 情境說明</b> 個案訴求、診斷或功能狀況： 評估場域： <input type="checkbox"/> 住宿型機構 <input type="checkbox"/> 社區定點服務單位(如:日照中心、據點) <input type="checkbox"/> 居家場域 <input type="checkbox"/> 精神復健機構 <input type="checkbox"/> 職業重建中心 <input type="checkbox"/> 職能復健專業機構 <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 其他													
<b>3.信賴等級(觀察學員後，下次遇到類似情境時，您認為此學員勝任之程度為何)</b>													
<b>評量項目</b>	<b>信賴等級</b>			<b>Lv.1</b>		<b>Lv.2</b>		<b>Lv.3</b>			<b>Lv.4</b>	<b>Lv.5</b>	<b>未評估 (NA)</b>
	<b>1a</b>	<b>1b</b>	<b>2a</b>	<b>2b</b>	<b>3a</b>	<b>3b</b>	<b>3c</b>	<b>4</b>	<b>5</b>				
	不足以評量	僅能觀察，不能操作	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後逐項確認	教師事後重點確認	必要時知會教師確認	獨立執行	可對其他資淺學員進行監督				
<b>整體任務</b>	<b>1a</b>	<b>1b</b>	<b>2a</b>	<b>2b</b>	<b>3a</b>	<b>3b</b>	<b>3c</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>不適用</b>			
<b>4.回饋參考內容</b>													
(1) 辨識個案與服務合作團隊，以確認需求評估結果。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用			
(2) 能有系統地獲取完整的 occupational profile 及相關資料。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用			
(3) 進行訪談與執行實務觀察(包含實際場域環境評估、與重要關係人互動關係評估)以建立 occupational profile。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用			
(4) 能依照個案之需求及狀況，選擇適當的評估工具。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用			
(5) 執行標準化/非標準化評估工具，包含施測步驟、指導語、計分與結果計算。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用			
(6) 評估過程能注意個案的隱私、舒適和安全，並遵守保密原則。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用			
(7) 向個案、重要關係人、照顧者討論評估結果、協商職能治療目標與計畫，並與其進行有效溝通與討論。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用			
<b>5.其他質性回饋：</b>													

主筆姓名及服務單位：台中慈濟醫院復健醫學部職能治療組 余沛珊

## 社團法人臺灣職能治療學會可信賴專業活動評核(社區職能治療領域)

## EPA2 執行職能治療介入

<b>1. 主題：執行職能治療介入(團體治療活動)</b>	
<b>2. 任務描述</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 整體流程表現尊重、同理心、與個案和單位工作人員建立良好關係及信賴感。</li> <li>(2) 與單位工作人員聯繫，討論治療活動介入方案、目標、執行時間及其他相關事項，如環境、設備。</li> <li>(3) 依據初評或再評估所訂定之職能治療活動介入計畫(應用參考架構、相關理論或臨床實證模式)，設計治療活動內容以改善個案之職能問題。</li> <li>(4) 具備文化敏感度，可評估個案之文化因子，設計具備文化安全之治療活動。</li> <li>(5) 與個案自我介紹，說明進行治療活動之目標及執行方式，並根據目標進行治療活動。</li> <li>(6) 活動過程中持續注意治療活動之安全性、觀察與記錄個案的行為表現及對活動之反應，適時處理突發狀況，顧及團體的動力和順暢性。</li> <li>(7) 依參與個案狀況適時調整活動難易度或進行方式，進行活動分級、修正活動，以符合最適切挑戰(just right challenge)原則。</li> <li>(8) 適切與個案互動，注意個案需求及反應，並視個別情形給予支持、鼓勵、提示或不同程度之協助，以利個案能獲得正向感受，需要時能促進個案參與動機及行為改變。給予個案本次參與治療活動之回饋，並讓個案分享對介入之感想與意見。</li> <li>(9) 掌控治療活動進行流程及時間，結束治療活動時與個案討論下次治療模式、時間及目標。</li> <li>(10) 活動中適當選擇、分配材料或器材，注意安全性和使用方式，結束後清點用具、收拾器材、消毒桌面並恢復場地。</li> <li>(11) 與單位工作人員做後續討論，了解單位需求、目標，以利調整治療方案、介入內容和其他相關事項。</li> </ul>	<p><b>限制：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 生命徵象不穩定。</li> <li>(2) 當日身體指數或疾病症狀異常(與平時量測平均值相比較)。</li> <li>(3) 患傳染疾病之個案。</li> </ul> <p><b>完成訓練必需(不限於)觀察之情境：</b>受評者至少於下列 1 項場域實務操作執行 3 次以上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 住宿型機構。</li> <li>(2) 社區定點服務單位 (如：日照中心、據點)。</li> <li>(3) 居家場域。</li> <li>(4) 精神復健機構。</li> <li>(5) 職業重建中心。</li> <li>(6) 職能復健專業機構。</li> <li>(7) 學校。</li> <li>(8) 其他。</li> </ul>
<b>3. 任務失效時可能造成的情境或風險</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 造成糾紛與關係破裂，影響動機與出席率。</li> <li>(2) 後續介入治療效果下降。</li> <li>(3) 與單位工作人員期待不相符造成後續無法合作。</li> </ul>	
<b>4. 對應之核心能力與次核心能力</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>(1)職能治療相關的價值、知識與技能。</li> <li>(2)治療關係與專業關係。</li> <li>(3)專業推理。</li> <li>(4)專業態度。</li> <li>(5)持續終身學習及專業發展。</li> </ul>	

5. 先備知識、技能、態度與經驗		
知識：	技能、態度：	必要經歷：
<p>(1) 具備以社區為基礎介入之相關知識，強調服務場域中所有目標對象，包含個案、重要關係人、組織機構、社區等。</p> <p>(2) 體認職能治療師在社區的主要角色，包含社區方案的組織和發展者、社區改變的發掘者、社區方案和個案服務的執行者、社區能力培養者。</p> <p>(3) 具備預防健康及促進概念、社會照顧方案與倡議、自然災害風險教育及因應、政治性倡導、遊說與行動、環境規劃與(再)設計、社會與職能正義、職能平衡相關知識。</p> <p>(4) 社區職能治療相關理論、參考架構與實用模式之基本知識。</p> <p>(5) 實務推理知識，包含(但不限於)：臨床推理、活動分析、觀察與記錄。</p> <p>(6) 具備文化能力，有足夠的文化敏感度(例：語言、宗教、價值觀、生活習慣、科技、社會結構…等)，並可覺察、處理團體中出現的文化差異(包含治療師與個案間、個案之間)，並設計具文化安全的治療活動，避免個案因屬非強勢文化而受到忽略、傷害。</p> <p>(7) 具備社區職能治療基本信念和原則，包含(但不限於)：職能治療專業倫理。</p>	<p>(1) 具備觀察與溝通能力，能根據不同情境使用有效溝通方式，符合溝通對象之文化背景。</p> <p>(2) 具備社區實務相關管理能力，包含主動及主導、彈性與創造力、合作及解決衝突和協調的技巧。</p> <p>(3) 具備方案發展、執行與評量技巧，以達到設計與規劃、準備與執行、回顧與評量三階段。</p> <p>(4) 具備相關技能，如設備使用、製作教案、交通能力。</p> <p>(5) 具備人道及專業態度。</p>	<p>(1) 領有職能治療師證書。</p> <p>(2) 領有相關場域執行任務之認證資格。</p> <p>(3) 未具備上述資格者，須在臨床實務教師監督下執行。</p>
6. 評估進展所需相關資訊		
<p>以多元多點之評估工具收集被評者各項能力資訊，以提升臨床工作場域進行 EPAs 之效度，及總結性評估之信度：</p> <p>(1) 筆試：前後測，針對任務內涵設計有效度之筆試，以確認執行職能治療之先備知識，題目設計應。</p> <p>(2) 以理解、分析、判斷、應用之題型為主，以提升對評估之效度。</p> <p>(3) 臨床教師直接觀察評估，搭配使用迷你臨床演練評量(Mini-Clinical Evaluation Exercise, Mini-CEX)、活動計劃書、教學討論單，針對學員執行當次任務時之表現進行觀察與評估。</p> <p>(4) 學習紀錄：學習歷程的紀錄，包含量性(例如：活動數)與質性(學習自評、心得、反思)的內容，可做為學習經驗累積的參考，以及自我學習能力的展現。</p> <p>(5) 其他可用來了解學員各項核心能力之活動，用以了解學員現行可信賴程度。</p>		
7. 期待可達成的信賴等級		
<p>(1) UGY 於 6 周訓練結束前應可達 Level 2b。</p> <p>(2) UGY 訓練結束(12 周)前應可達 Level 3a。</p> <p>(3) PGY 第一年(PGY1)訓練結束前應可達 Level 3c。</p> <p>(4) PGY 第二年(PGY2)訓練結束前應可達 Level 4。</p> <p>(5) 資深資深新進員工工作半年應可達 Level 4。</p> <p>(6) 資深資深新進員工滿一年應可達 Level 5。</p>		
8. 信賴等級維持期限		
<p>(1)發生可能損害服務執行能力事件(疾病或意外)，或受訓中暫離訓練超過一年，信賴授權、督導層級(entrustment/supervision level)應重新評量認定。</p> <p>(2)一年未執行此任務，需再次接受評核，方可獨立操作。</p>		

社團法人臺灣職能治療學會可信賴專業活動評核(社區職能治療領域)

EPA2 主題：執行職能治療介入

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

評核者：\_\_\_\_\_

被評核者：\_\_\_\_\_ UGY 6wk UGY 12wk PGY1 PGY2 新進員工(年資：\_\_\_\_\_)

<b>1.主題：執行職能治療介入(團體治療活動)</b>											
<b>2. 情境說明</b>											
個案訴求、診斷或功能狀況：											
評估場域： <input type="checkbox"/> 住宿型機構 <input type="checkbox"/> 社區定點服務單位(如:日照中心、據點) <input type="checkbox"/> 居家場域 <input type="checkbox"/> 精神復健機構 <input type="checkbox"/> 職業重建中心 <input type="checkbox"/> 職能復健專業機構 <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 其他											
<b>3.信賴等級(觀察學員後，下次遇到類似情境時，您認為此學員勝任之程度為何)</b>											
評量項目	信賴等級										
	Lv.1		Lv.2		Lv.3			Lv.4	Lv.5	未評估 (NA)	
1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	獨立執行	可對其他資淺學員進行監督			
參考說明	不足以評量	僅能觀察，不能操作	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後逐項確認	教師事後重點確認	必要時知會教師確認				
整體任務	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用	
<b>4.回饋參考內容</b>											
(1) 整體流程表現尊重、同理心、與個案和單位工作人員建立良好關係及信賴感。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用	
(2) 與單位工作人員聯繫，討論治療活動介入方案、目標、執行時間及其他相關事項，如環境、設備。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用	
(3) 依據初評或再評估所訂定之職能治療活動介入計畫(應用參考架構、相關理論或臨床實證模式)，設計治療活動內容以改善個案之職能問題。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用	
(4) 具備文化敏感度，可評估個案之文化因子，設計具備文化安全之治療活動。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用	
(5) 與個案自我介紹，說明進行治療活動之目標及執行方式，並根據目標進行治療活動。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用	
(6) 活動過程中持續注意治療活動之安全性、觀察與記錄個案的行為表現及對活動之反應，適時處理突發狀況，顧及團體的動力和順暢性。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用	
(7) 依參與個案狀況適時調整活動難易度或進行方式，進行活動分級、修正活動，以符合最適切挑戰(just right challenge)原則。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用	
(8) 適切與個案互動，注意個案需求及反應，並視個別情形給予支持、鼓勵、提示或不同程度之協助，以利個案能獲得正向感受，需要時能促進個案參與動機及行為改變。給予個案本次參與治療活動之回饋，並讓個案分享對介入之感想與意見。											
(9) 掌控治療活動進行流程及時間，結束治療活動時與個案討論下次治療模式、時間及目標。											

評量項目	信賴等級		Lv.1		Lv.2		Lv.3			Lv.4	Lv.5	未評估 (NA)
	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	獨立執行	可對其他資淺學員進行監督			
	不足以評量	僅能觀察，不能操作	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後逐項確認	教師事後重點確認	必要時知會教師確認					
<b>4.回饋參考內容</b>												
(10)活動中適當選擇、分配材料或器材，注意安全性和使用方式，結束後清點用具、收拾器材、消毒桌面並恢復場地。												
(11)與單位工作人員做後續討論，了解單位需求、目標，以利調整治療方案、介入內容和其他相關事項。												
<b>5.其他質性回饋：</b>												

主筆姓名及服務單位：臺北榮民總醫院桃園分院精神科職能治療 邱文榮、黃中

社團法人臺灣職能治療學會可信賴專業活動評核(社區職能治療領域)

EPA3 提供衛教與諮詢

<p><b>1. 主題：</b>提供衛教與諮詢</p>	
<p><b>2. 任務描述</b></p>	
<p>服務對象：個案、組織或社區</p> <p>(1) 衛教與諮商進行前，能維持良好互動關係，如：自我介紹、寒暄互動並獲得同意，過程重視個資及隱私，能尊重服務對象、重要關係人及照顧者等。</p> <p>(2) 以個案為中心模式、居家復能模式、社區本位復健模式進行晤談，接收訊息時能以傾聽、同理方式理解社區文化、信念帶給個案的觀點與感受，並適時提供情感支持。</p> <p>(3) 能聚焦討論個案的優勢及強項能力、相關之物理/社會環境的支持度與限制、照顧者負荷量，並進行訊息及意見交換。</p> <p>(4) 整理歸納後，可摘要敘述服務對象、重要關係人及照顧者表達之內容，以確認核心的問題。</p> <p>(5) 釐清核心問題後，進行知識轉譯，善用溝通技巧進行溝通，以服務對象、重要關係人及照顧者能理解的方式進行說明，並根據不同情境使用有效的溝通方式，包含口語、文字或圖像等。</p> <p>(6) 能依據職能治療專業知識進行臨床推理並說明內容，與服務對象、重要關係人及照顧者共同發展出職能策略或賦能社區(個案)選擇處理阻礙社區職能參與、健康和安適的策略，以利協助個案維持或提升在社區中健康、安適感及社會共融感。</p> <p>(7) 職能策略為適合/具體/量化/明確可執行的活動，並提供衛教資訊(影片/單張/實際操作等)。</p> <p>(8) 衛教與諮商結束前，視需求主動提供醫療/社會資源/工作/教育相關資訊。</p> <p>(9) 追蹤前次衛教與諮商後之執行狀況，並適當修正與調整。</p>	<p><b>限制：</b></p> <p>(1) 非職能治療範疇，可轉介相關專業或其他體系。</p> <p>(2) 有疑慮或不適合執行職能治療衛教與諮詢之情形。</p> <p><b>完成訓練必需(不限於)觀察之情境：</b>受評者至少於下列1項場域執行實務操作達3次以上</p> <p>(1) 住宿型機構。</p> <p>(2) 社區定點服務單位(如：日照中心、據點)</p> <p>(3) 居家場域。</p> <p>(4) 精神復健機構。</p> <p>(5) 職業重建中心。</p> <p>(6) 職能復健專業機構。</p> <p>(7) 學校。</p> <p>(8) 其他。</p>
<p><b>3. 任務失效時可能造成的情境或風險</b></p> <p>(1) 造成不必要的服務資源浪費。</p> <p>(2) 不適當的情感轉移。</p> <p>(3) 對服務單位及人員造成負面事件，例如抱怨、情緒、負評等。</p> <p>(4) 造成糾紛與關係破裂，進而影響個案動機與接受服務之意願。</p> <p>(5) 後續治療效果下降。</p> <p>(6) 與單位工作人員期待不相符致無法繼續合作。</p>	
<p><b>4. 對應之核心能力與次核心能力</b></p> <p>(1)職能治療相關的價值、知識與技能。</p> <p>(2)治療關係與專業關係。</p> <p>(3)治療關係與專業關係。</p> <p>(4)專業態度。</p> <p>(5)持續終身學習及專業發展。</p>	

**5. 先備知識、技能、態度與經驗**

知識：	技能、態度：	必要經歷：
(1) 具備溝通與敘事醫學的專業知識。 (2) 完成同理心及溝通技巧訓練或課程。 (3) 具備輔助科技與環境改造知識。 (4) 具備健康促進及延緩失能知識。 (1) 具備社政、衛政、勞政、學校系統相關資源知識。	(1) 具備溝通技巧與面談能力。 (2) 具備臨床推理、教與學及使用參考架構之技能。 (3) 具備發展合作、解決衝突與協調的技巧。 (1) 具備製作衛教教材的能力。	(1) 領有職能治療師證書 (2) 領有相關場域執行任務之認證資格。 (3) 未具備上述資格者，須在臨床實務教師監督下執行。

**6. 評估進展所需相關資訊**

以多元多點之評估工具收集被評者各項能力資訊，以提升實務場域進行 EPAs 之效度，及總結性評估之信度：

- (1) 筆試(knowledge test)：針對任務內涵設計具有效度之筆試，以確認執行處置之先備知識，題目設計應以理解、分析、判斷、應用之題型為主，以提升對評估之效度。
- (2) 案例分析(Case-based Discussion)：測驗 EPA 相關之臨床思維、推理判斷、處置等能力，推薦的工具具有病例導向討論表(Case-based Discussion, CbD)等。
- (3) 職場直接觀察評估(Short-practice Observation)：針對學員在實務場域上某次任務執行的實際表現進行觀察與評估，推薦的工具例如有直接觀察操作型技術評量法(Direct Observation of Procedural Skills, DOPS)、迷你臨床演練評量(Mini-Clinical Evaluation Exercise, Mini-CEX)、即時評量可信賴專業活動(Ad-hoc EPA-based Assessment)。
- (4) 學習紀錄：學習歷程的紀錄，包含量性(例如：案例數、操作次數)與質性(學習自評、心得、反思)的內容，可做為學習經驗累積的參考，以及自我學習能力的展現，推薦的工具具有案例紀錄(Case Log)、病例報告(Case-Report)。
- (5) 其他可用以了解學員各項核心能力之活動，用以瞭解學員現行可信賴程度。

**7. 期待可達成的信賴等級**

- (1) UGY(12wk)訓練結束前應可達 Level 2b。
- (2) PGY 第一年(PGY1)訓練結束前應可達 Level 3c。
- (3) PGY 第二年(PGY 2)訓練結束前應可達 Level 4。
- (4) 資深新進員工到職滿半年應可達 Level 4。
- (5) 資深新進員工到職滿一年應可達 Level 5。

**8. 信賴等級維持期限**

發生可能損害服務執行能力事件(疾病或意外)，或受訓中暫離訓練超過一年，信賴授權、督導層級(entrustment/supervision level)應重新評量認定。

社團法人臺灣職能治療學會可信賴專業活動評核(社區職能治療領域)

EPA3 主題：提供衛教與諮詢

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

評核者：\_\_\_\_\_

被評核者：\_\_\_\_\_ UGY 6wk UGY 12wk PGY1 PGY2 新進員工(年資：\_\_\_\_\_)

<b>1.主題：提供衛教與諮詢</b>										
<b>2. 情境說明</b> 個案訴求、診斷或功能狀況： 評估場域： <input type="checkbox"/> 住宿型機構 <input type="checkbox"/> 社區定點服務單位(如:日照中心、據點) <input type="checkbox"/> 居家場域 <input type="checkbox"/> 精神復健機構 <input type="checkbox"/> 職業重建中心 <input type="checkbox"/> 職能復健專業機構 <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 其他										
<b>3.信賴等級(觀察學員後，下次遇到類似情境時，您認為此學員勝任之程度為何)</b>										
評量項目	信賴等級									
	Lv.1		Lv.2		Lv.3			Lv.4	Lv.5	未評估 (NA)
1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	獨立執行	可對其他資淺學員進行監督		
參考說明	不足以評量	僅能觀察，不能操作	教師在旁逐步共同操作	教師在旁必要時協助	教師事後逐項確認	教師事後重點確認	必要時知會教師確認			
整體任務	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用
<b>4.回饋參考內容</b>										
(1) 衛教與諮商進行前，能維持良好互動關係，如：自我介紹、寒暄互動並獲得同意，過程重視個資及隱私，能尊重服務對象、重要關係人及照顧者等。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用
(2) 以個案為中心模式、居家復能模式、社區本位復健模式進行晤談，接收訊息時能以傾聽、同理方式理解社區文化、信念帶給個案的觀點與感受，並適時提供情感支持。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用
(3) 能聚焦討論個案的優勢及強項能力、相關之物理/社會環境的支持度與限制、照顧者負荷量，並進行訊息及意見交換。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用
(4) 整理歸納後，可摘要敘述服務對象、重要關係人及照顧者表達之內容，以確認核心的問題。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用
(5) 釐清核心問題後，進行知識轉譯，善用溝通技巧進行溝通，以服務對象、重要關係人及照顧者能理解的方式進行說明，並根據不同情境使用有效的溝通方式，包含口語、文字或圖像等。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用
(6) 能依據職能治療專業知識進行臨床推理並說明內容，與服務對象、重要關係人及照顧者共同發展出職能策略或賦能社區(個案)選擇處理阻礙社區職能參與、健康和安適的策略，以利協助個案維持或提升在社區中健康、安適感及社會共融感。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用
(7) 職能策略為適合/具體/量化/明確可執行的活動，並提供衛教資訊(影片/單張/實際操作等)。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用
(8) 衛教與諮商結束前，視需求主動提供醫療/社會資源/工作/教育相關資訊。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用
(9) 蹤前次衛教與諮商後之執行狀況，並適當修正與調整。	1a	1b	2a	2b	3a	3b	3c	4	5	不適用

5.其他質性回饋：

主筆姓名及服務單位：台中慈濟醫院復健醫學部職能治療組 洪瑋汝