**臨床實習教學單位審核表（兒童領域）**

**□未通過教學醫院評鑑 □已通過教學醫院評鑑（民國＿＿年通過 ）**

**申請單位： 填表日期： 填表人：**

**臨床實習計畫負責人：**

**通訊地址：**

**電話：**（公） （手機）

**實習場所 (＊*申請單位包含一個以上實習場所時填寫*)**

**＊填寫本表時，部分項目若每一場實習場所情況不同，則請重複該列，分別註明場所編號，回答與說明之，並分別檢附相關資料。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **編號** | **場所/機構名稱** | **負責臨床教師** | **地址** | **電話** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

\*負責臨床教師指的是在實習場所負責臨床實習指導事務之主要聯絡者。

**以下由各校職能治療學系填寫：**

成為本校職能治療學系大四臨床實習教學單位：

審核總評：□ 通過 □ 不通過

**總結：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **項目** | | **檢附資料/說明** | **審核結果** | | |
| **0、實習教學訓練計畫** | | | | | |
| **0.0實習教學訓練計畫的內容與執行** | | | **符合** | **不符合** | |
| **0.1** | **實習教學計畫書**  內容應包含：訓練目標、核心課程、教學活動及評估機制 | **□實習計畫書 (請標明頁數)** | **□** | **□** | |
| **0.2** | **實習教學計畫應具體可行，內容適當，定期檢討並修訂教學訓練計畫** | **□實習計畫書**  **說明：** | **□** | **□** | |
| **審核意見：** | | | | | |
| **一、實習教學目標:**能夠提供以人為中心、職能為焦點，並具實證基礎之職能治療服務，且具備職能治療師應有之專業素養包括在職進修、專題研究及行政管理等基本知能 | | | | | |
| **1.0 實習教學目標的訂定與成果（依據本學會所訂2019年版職能治療師養成教育課程審核項目第40項「每一階段的實習教育都有明確且相對應的課程目標，且安排是循序漸進。」、第41項「學系有責任確保實習單位的教育目標與學系課程的哲理與宗旨一致。」、第47項「實習指導者隨著實習單位的型態、學生學習需求、個案嚴重程度，逐步由密切現場指導，進展到獨立作業。」）** | | | **符合** | | **不符合** |
| **1.1** | **實習教學計畫書具有明確的實習教學目標，且符合以職能為中心之教學導向** |  | **□** | | **□** |
| **二、實習內容** | | | | | |
| **1.0 實習範疇（依據本學會所訂2019年版職能治療師養成教育課程審核項目第43項「臨床實習需包括各種領域且涵蓋不同服務體系的實習單位。」）** | | | **符合** | **不符合** | |
| **1.1** | **提供多元化的服務模式** | **□門診治療**  **□病房床邊服務**  **□居家訪視**  **□出院準備**  **□早療聯合評估**  **□轉銜服務**  **□其他：** | **□** | | **□** |
| **1.2** | **提供各式的服務類型或內容*（建議至少五種）*** | **□日常生活訓練**  **□職能要素訓練**  **□動作感覺功能訓練**  **□知覺認知功能訓練**  **□心理社會功能訓練**  **□感覺統合**  **□親職教育**  **□輔具評估與訓練**  **□其他：** | **□** | | **□** |
| **1.3** | **涵蓋多樣個案種類或服務對象*（至少四種，並註明主要診斷與比例）*** | **□整體發展遲緩 □智力發展疾患**  **□自閉症光譜疾患 □注意力缺失/過動疾患**  **□學習疾患 □發展性運動協調疾患**  **□唐氏症 □腦性麻痺**  **□早產兒 □聽覺障礙疾患**  **□視覺障礙疾患 □情緒障礙疾患**  **□手外傷疾患 □燒燙傷疾患**  **□癌症 □遺傳代謝疾病及脊柱裂**  **□罕見疾病 □其他：** | **□** | | **□** |
| **2.0 實習作業標準** | | | **符合** | | **不符合** |
| **2.1** | **職能治療工作手冊** | **內容包括：**  **□工作描述**  **□評估**  **□治療流程**  **□品質管理**  **□倫理規範**  **□其他：** | **□** | | **□** |
| **3.0 實習時數（依據本學會所訂2019年版職能治療師養成教育課程審核項目第44項「臨床實習時數與實習指導者資格需符合考選部國家考試實習認定基準的規定。」）** | | | **符合** | | **不符合** |
| **3.1** | **提供學生充足的實習服務時數(並可說明如何漸進式調整實務與教學活動之時間配比)** | **□每週服務的天數＿＿ ＿ *（至少5天）***  **□每天臨床實務工作時數＿＿＿＿ *(建議至少5.5小時，包含閱讀病歷、準備與執行評估及介入、書寫病歷/紀錄等)*** | **□** | **□** | |
| **3.2** | **實習請假規則** | **□清楚的請假程序**  **□有假別的定義與補救措施**  **□請假與評分關係有清楚的規範**  **（請說明或檢附相關資料）** | **□** | **□** | |
| **4.0 實習學生個案服務量** | | | **符合** | | **不符合** |
| **4.1** | **以專任全職職能治療師之工作時數為目標，依實習進度漸進式調整實際服務量** | **□個別治療：每人每日約 人次**  **□團體治療： 次/每天，或 次/每週**  **□其他：** | **□** | **□** | |
| **4.2** | **同一時段治療人數及團體治療人數需合宜，以能夠提供個案個別化服務為原則** | **同一時段治療人數最多 人**  **團體治療每次帶 名個案** | **□** | **□** | |
| **5.0 職能治療服務記錄** | | | **符合** | | **不符合** |
| **5.1** | **職能治療評估** | **根據主訴，以人-活動-環境模式並運用各式評估方式與評估工具，進行全人評估。評估報告須包含主訴、評估方式、運用臨床推理方式進行問題分析、具體可行的長期、短期目標、治療計畫/策略/輔具/環境改造之建議，以及在居家/學校等自然環境下之療育建議。**  **□請檢附學生撰寫之評估報告書或未來教學用的評估報告書範本** | **□** | **□** | |
| **5.2** | **職能治療紀錄** | **至少有兩種以上的紀錄種類 (□治療日誌 □進度報告 □結案報告)**  **紀錄內容須以職能為焦點，人-活動-環境互動模式並依據參考架構來撰寫治療記錄內容。需包括有治療過程及個案表現、從主訴或評估獲得的進展或變化、問題分析與建議、治療策略或輔具、可落實在日常作息中的親職教育或療育計畫等。**  **□請檢附學生撰寫之個案紀錄或未來教學用的個案紀錄範本。** | **□** | **□** | |
| **6.0 教學課程 ：**按照教學訓練計畫安排教學課程與教學活動，依進度執行，符合訓練目標，且依學生能力作適當調整。 | | | **符合** | | **不符合** |
| **6.1** | **定期舉行跨專業個案討論會議*（建議至少每月一次）*** | **□定期舉行 □不定期舉行**  **□每月 次，或一梯次共 次** | **□** | **□** | |
| **6.2** | **定期舉行讀書會與期刊討論會*（至少每月一次）*** | **□定期舉行 □不定期舉行**  **□專題報告(topic study)，每月 次，或一梯次共 次**  **□期刊報告(journal meeting)，每月 次，或一梯次共 次**  **□讀書報告(book reading)，每月 次，或一梯次共 次**  **□個案報告(case report)，每月 次，或一梯次共 次**  **□其他：** | **□** | **□** | |
| **6.3** | **其他教學活動安排** | **說明：** | **□** | **□** | |
| **審核意見：** | | | | | |
| **三、實習指導師資：**有關各實習教學訓練計畫主持人資格、教師資格及師生比等事項，需符合考選部公告之臨床實習基準或教學醫院評鑑中，有關實習指導師資之規定**（依據本學會所訂2019年版職能治療師養成教育課程審核項目第44項「臨床實習時數與實習指導者資格需符合考選部國家考試實習認定基準的規定。」）** | | | | | |
| **1.0 實習單位課程負責人：**應有臨床教學經驗且符合考選部公告之臨床實習基準或教學醫院評鑑規定之資格，並確實負責主持計畫相關事務。 | | | **符合** | **不符合** | |
| **1.1** | **實習單位課程負責人具教學醫院5年以上專責兒童領域職能治療師資格，且具備職能治療臨床教師資格。** | **課程負責人具教學醫院 年以上專責職能治療師**  **課程負責人具備職能治療臨床教師資格： □是 □否**  **□填寫附件「臨床實習指導師資表」** | **□** | **□** | |
| **2.0 臨床實習指導治療師 ：**應符合考選部公告之臨床實習基準或教學醫院評鑑規定之資格，於帶領實習學生期間，並應適當分配時間從事教學工作與其他工作（如臨床照護），以維持教學品質。 | | | **符合** | **不符合** | |
| **2.1** | **臨床實習指導治療師具教學醫院3年以上專責兒童領域職能治療師資格且具備職能治療臨床教師資格。** | **具教學醫院3年以上專責職能治療師資格且具備職能治療臨床教師資格者 名**  **□填寫附件「臨床實習指導師資表」** | **□** | **□** | |
| **3.0 實習師生比（依據本學會所訂2019年版職能治療師養成教育課程審核項目第45項「臨床實習指導者與實習學生的比例符合現時政策或學會的規定。」）** | | | **符合** | **不符合** | |
| **3.1** | **實習師生比符合規定*（依據當年度教學醫院評鑑條文之規定辦理）*** | **預計下年度招收實習學生總數為 名。**  **預計下年度新進受訓職能治療師總數為 名。**  **預計下年度職能治療實習師生比(同時段)**  **□1：1 □1：2 □1：3 □1：4以上**  **說明：** | **□** | **□** | |
| **審核意見：** | | | | | |
| **四、實習環境：**依訓練計畫需要，提供訓練教材、教具、設施、設備及所需之空間，供訓練使用。 | | | | | |
| **1.0 實習空間** | | | **符合** | **不符合** | |
| **1.1** | **依實習學生人數、教學方式、實習教學目的及安全衛生規範，提供適當之實習空間** | **□實習學生辦公室**  **□學生討論空間**  **□其他可提供學生使用之空間說明：** | **□** | **□** | |
| **1.2** | **依服務模式或服務類型提供合宜之職能治療作業空間。具有可優先使用的獨立空間**  ***（總面積10坪以上）*** | **□具兒童職能治療專用之治療室\_\_\_\_\_\_坪。**  **□具兒童職能治療專用之評估或個別治療室 \_\_ 間，平均每間約\_\_ 坪。**  **□具職能治療專用副木製作空間。**  **□與其他 專業共用之空間，使用比率**  **□其他：** | **□** | **□** | |
| **2.0 設備器材** | | | **符合** | **不符合** | |
| **2.1** | **有足夠數量與種類的評估工具*(具備4類評估工具，每類均有2項以上評估工具)*** | **□整體發展類別**  **□感知覺認知**  **□知覺動作功能**  **□感覺處理功能**  **□日常生活功能及玩耍能力**  **□其他** | **□** | **□** | |
| **2.2** | **有足夠數量與種類的治療器材（至少十五項以上）** | **□請附上各類別基本治療器材設備表，至少需有15項。** | **□** | **□** | |
| **2.3** | **有足夠的輔具服務資源** | **□請附上輔具服務轉介表或輔具服務記錄。** | **□** | **□** | |
| **3.0器材與空間規範** | | | **符合** | **不符合** | |
| **3.1** | **有明確的器材與空間維護規範以供實習學生遵循** | **□請附上部門中的空間與器材維護規則，或有說明及告知學生的機制** | **□** | **□** | |
| **審核意見：** | | | | | |
| **五、實習指導回饋與評估機制（依據本學會所訂2019年版職能治療師養成教育課程審核項目第42項「學系對於臨床實習單位與實習內容有審核與評估機制，評估機制需納入實習學生回饋意見。」）** | | | | | |
| **1.0 學習回饋：**教師應針對學習過程中的問題，給予實習學生回饋；也應提供管道供實習學生反應問題，並予以適當回覆；並應定期評估教師教學成效及實習學生學習成果。 | | | **符合** | **不符合** | |
| **1.1** | **教學討論時間的安排** | **□每日教學討論時間約 小時**  **□實習指導治療師與學生教學討論的時間安排說明或記錄表** | **□** | **□** | |
| **1.2** | **實習適應的輔導和溝通** | **□每周實習適應的輔導和溝通時間 小時**  **□實習指導治療師與學生進行輔導與溝通的時間安排說明或記錄表**  **□明確的生活輔導機制**  **□明確的學習補強機制** | **□** | **□** | |
| **1.3** | **學習回饋形式** | **□單向回饋 □雙向回饋 □其他學習回饋形式：**  **□口頭 □書面**  **□一對一 □一對多 □多對一 □多對多** | **□** | **□** | |
| **1.4** | **學習回饋頻率** | **□期中 □期末 □其他 ：** |  |  | |
| **2.0 實習協調工作** | | | **符合** | **不符合** | |
| **2.1** | **與實習學生所屬學校訂有實習合約，明訂雙方之義務** | **□檢附實習合約範例** | **□** | **□** | |
| **2.2** | **實習計畫書中有說明達成實習教學目標過程中，臨床實習單位及各學系分別應盡之責任與義務，協調合作方式等** | **□實習計畫書(請標明頁數)** |  |  | |
| **2.3** | **實習單位與學系實習課程負責人之間的溝通與協調** | **頻率：□定期 次/每梯次 □不定期**  **方式：□電話 □e-mail □實地訪視**  **□其他 ：** | **□** | **□** | |
| **2.4** | **實習學生教學檢討會議** | **頻率：□定期 次/學年 □不定期**  **方式：** |  |  | |
| **3.0學生實習表現評估：**落實實習學生之學習成果分析與改善，對學習成果不佳之學生，提供輔導與補強訓練**（依據本學會所訂2019年版職能治療師養成教育課程審核項目第46項「對於學生在各階段的實習表現有明確的評估機制。」）** | | |  |  | |
| **3.1** | **實習計畫書中具體說明實習表現評估標準(訂有適宜且明確之評量表單)** | **□採臺灣職能治療學會公告之「職能治療臨床實習評分表」**  **□其他自行制定之客觀評估方式與標準，如**DOPS、mini-CEX、EPAs，**並有清楚告知學生（請檢附評估表）** | **□** | **□** | |
| **審核意見：** | | | | | |
| **4.0 其他供參考項目(不列入審核標準)：** | | | | | |
| **4.1** | **其他教學資源** | **□提供宿舍(□有，免費 □有，自費 □無)**  **□供應午餐(□有，免費 □有，自費 □無)**  **□網路使用(□有 □無)**  **□圖書資源(□有 □無)**  **□感染管制防護措施(如：疫苗、口罩)(□有 □無)** | | | |
| **4.2** | **其他** | **說明：** | | | |

**實習指導師資表**

**實習計畫負責人：(需具有五年以上專責兒童領域職能治療師資格，或具備職能治療臨床教師資格)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **服務機關處所** | **職稱** | **專責兒童領域職能治療執業年資** | **職能治療臨床教師證明** | **通過職能治療師專業能力進階制認證** | **臺灣職能治療學會會員** |
|  |  |  |  |  | □OT1 □OT2  □OT3 □OT4 | □是  □否 |

**實習指導職能治療臨床教師名冊：**（**具教學醫院3年以上專責兒童領域職能治療師資格或具備職能治療臨床教師資格）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **服務機關處所** | **職稱** | **專責兒童領域職能治療執業年資** | **職能治療臨床教師證明** | **通過職能治療師專業能力進階制認證** | **臺灣職能治療學會會員** |
|  |  |  |  |  | □OT1 □OT2  □OT3 □OT4 | □是  □否 |
|  |  |  |  |  | □OT1 □OT2  □OT3 □OT4 | □是  □否 |
|  |  |  |  |  | □OT1 □OT2  □OT3 □OT4 | □是  □否 |
|  |  |  |  |  | □OT1 □OT2  □OT3 □OT4 | □是  □否 |