

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

| | | |
|--|---|--|
| 1. 主題：執行職能治療評估 | | |
| 2. 任務描述 | | |
| <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>限制： 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>完成訓練必需(不限於)觀察之情境：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> | |
| 3. 任務失效時可能造成的情境或風險 | | |
| <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> | | |
| 4. 對應之核心能力與次核心能力 | | |
| <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> | | |
| 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：_____)

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|-----------|------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------------|------------|-------------|-------------|-----------------|
| 1.主題：執行職能治療評估 | | | | | | | | | | | | | |
| 2. 情境說明 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 | | | | | | | | | | | | | |
| 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) | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 4 | 5 | | | | |
| | 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 | | | | |
| 整體任務 | 1a | 1b | 2a | 2b | 3a | 3b | 3c | 4 | 5 | 不適用 | | | |
| 4.回饋參考內容 | | | | | | | | | | | | | |
| (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 | | | |
| 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 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

| | |
|---|--|
| 1. 主題：執行職能治療介入(團體治療活動) | |
| 2. 任務描述 | |
| <ul style="list-style-type: none"> (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。 (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。 (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。 (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。 (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。 (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。 (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。 (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。 (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。 | <p>限制：</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 生命徵象不穩定。 (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)。 (3) 患傳染疾病之個案。 <p>完成訓練必需(不限於)觀察之情境：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"> (1) 住宿型機構。 (2) 社區定點服務單位 (如：日照中心、據點)。 (3) 居家場域。 (4) 精神復健機構。 (5) 職業重建中心。 (6) 職能復健專業機構。 (7) 學校。 (8) 其他。 |
| 3. 任務失效時可能造成的情境或風險 | |
| <ul style="list-style-type: none"> (1) 造成糾紛與關係破裂，影響動機與出席率。 (2) 後續介入治療效果下降。 (3) 與單位工作人員期待不相符造成後續無法合作。 | |
| 4. 對應之核心能力與次核心能力 | |
| <ul style="list-style-type: none"> (1)職能治療相關的價值、知識與技能。 (2)治療關係與專業關係。 (3)專業推理。 (4)專業態度。 (5)持續終身學習及專業發展。 | |

| 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：_____)

| | | | | | | | | | | |
|--|-------|-----------|------------|-----------|---------|---------|-----------|--------------|------|----------|
| 1.主題：執行職能治療介入(團體治療活動) | | | | | | | | | | |
| 2. 情境說明 | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 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) | | | | | | | | | | |
| 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 | 教師後逐項確認 | 教師後重點確認 | 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 |
| 4.回饋參考內容 | | | | | | | | | | |
| (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 | | | | | |
| 4.回饋參考內容 | | | | | | | | | | | | |
| (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。 | | | | | | | | | | | | |
| 5.其他質性回饋： | | | | | | | | | | | | |

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>1. 主題：提供衛教與諮詢</p> | |
| <p>2. 任務描述</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>限制：</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>完成訓練必需(不限於)觀察之情境：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>3. 任務失效時可能造成的情境或風險</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>4. 對應之核心能力與次核心能力</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：_____)

| | | | | | | | | | | |
|---|-------|-----------|------------|-----------|----------|----------|-----------|--------------|------|----------|
| 1.主題：提供衛教與諮詢 | | | | | | | | | | |
| 2. 情境說明 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 | | | | | | | | | | |
| 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) | | | | | | | | | | |
| 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 |
| 4.回饋參考內容 | | | | | | | | | | |
| (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