

114年專科社會工作師合格訓練組織認定申請簡章

壹、依據

依據「專科社會工作師分科甄審及接受繼續教育辦法（以下簡稱本辦法）」第5條及「專科社會工作師合格訓練組織認定作業規定」辦理。

貳、辦理單位

主辦單位：衛生福利部

承辦單位：中華民國醫務社會工作協會

參、申請認定專科類別

- 一、醫務。
- 二、心理衛生。
- 三、兒童、少年、婦女及家庭。
- 四、老人。
- 五、身心障礙。

肆、申請合格訓練組織認定之組織資格應符合下列之一：

- 一、經中央主管機關評鑑甲等以上之機關。
- 二、經中央主管機關評鑑甲等以上之社會福利機構、團體。
- 三、經中央主管機關評鑑合格之醫療機構、精神復健機構。
- 四、經地方主管機關評鑑優等以上之社會福利機構、團體。
- 五、其他經中央主管機關認定合格之訓練組織（最近連續3年曾承接中央或同一縣市政府委託辦理之社會福利方案／計畫，經委託機關評鑑甲等以上或出具辦理績效優良證明者）。

伍、應備文件（申請文件概不退還）

- 一、認定專科社會工作師合格訓練組織認定申請表（附件一）。
- 二、前項申請表規定之應檢附資料，詳列如下：

（一）申請單位之組織資格證明文件

1. 申請單位之組織資格符合申請表組織資格前五項者，檢附最近一次評鑑結果之證明文件影本。
2. 申請單位之組織資格符合申請表組織資格最後一項者，檢附最近3年承接中央或同一縣市政府委託辦理社會福利方案／計畫評鑑甲等以上或績效優良之證明文件影本。

（二）專科社會工作師培育計畫專責小組之相關文件

1. 組織設置作業（範本參見附件二）。
2. 小組成員名單。
3. 小組會議紀錄。

- (三)專科社會工作師督導教學訓練計畫(應含:訓練成果之評核計畫,範本參見附件三)。若申請認定二個以上之專科領域,各專科教學訓練計畫應獨立分開撰寫。
- (四)展期申請單位尚需檢附成果摘要報告(依申請當年度訪視評分表評分指標,彙整前次核定效期期間內各項執行成果之書面報告,範本參見附件四)。
- (五)督導者之相關文件
1. 專科社會工作師證書影本。
 2. 取得專科社會工作師後之專科服務年資證明正本(應含現職,並加蓋機關(構)關防、團體圖記及負責人簽名章,範本參見附件五)

陸、申請日期及方式

一、申請日期:

受理「新申請」案件時間:114年5月5日起至7月4日截止,以郵戳為憑。

受理「展期申請」案件時間:114年7月14日起至9月12日截止,以郵戳為憑。

二、申請方式:

將前述申請應備文件請以 A4 列印並依序排列,用迴紋針夾在左上角,放入 A4 或 B4 大小的信封內,請勿摺疊,並於信封封頁上張貼「申請專科社會工作師合格訓練組織認定專用信封」(附件六),以掛號寄出,另將電子檔(申請表請提供可編輯檔)以 Email 方式寄至 mswalove@gmail.com,主旨註明「114 年申請專科社會工作師合格訓練組織認定-單位名稱」。

※申請簡章和各項附件表格可至中華民國醫務社會工作協會(<http://www.mswa.org.tw/>)網站下載。

柒、注意事項:

通過合格訓練組織認定之單位,若欲申請補助經費,請依衛生福利部「補助辦理專科社會工作師督導訓練計畫」期程辦理。

捌、聯絡方式:

中華民國醫務社會工作協會

地址:105 台北市松山區南京東路五段163號2樓之3

聯絡電話:02-27657068

傳真電話:02-27652043

Email:mswalove@gmail.com

專科社會工作師合格訓練組織認定申請表

壹、申請項目

一、申請類型：☐新申請 ☐展期申請

二、申請認定專科領域（得複選）：

☐醫務專科☐心理衛生專科☐兒童、少年、婦女及家庭專科☐老人專科☐身心障礙專科三、申請期程(得複選)：☐連續6個月 ☐連續6個月至3年

貳、基本資料

一、申請單位名稱：

二、單位負責人姓名/職稱：聯絡人姓名/職稱：

三、單位地址：郵遞區號 地址：

四、聯絡電話：傳真：

五、聯絡 E-mail：

參、組織資格(請勾選資格類別，並敘明最近一次參與評鑑年度及結果)

| 請申請單位填寫 | | | 由審查委員填寫 |
|---|------|--|--|
| 申請資格/組織類型 | 評鑑年度 | 評鑑結果 | 審查結果 |
| <input type="checkbox"/> 經中央主管機關評鑑甲等以上之機關 | | <input type="checkbox"/> 優等 <input type="checkbox"/> 甲等 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| <input type="checkbox"/> 經中央主管機關評鑑甲等以上之社會福利機構、團體 | | <input type="checkbox"/> 優等 <input type="checkbox"/> 甲等 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| <input type="checkbox"/> 經中央主管機關評鑑合格之醫療機構 | | 醫院： <input type="checkbox"/> 優等 <input type="checkbox"/> 合格 教學醫院： <input type="checkbox"/> 合格 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| <input type="checkbox"/> 經中央主管機關評鑑合格之精神復健機構(請擇一勾選) <input type="checkbox"/> 日間型機構 <input type="checkbox"/> 住宿型機構 <input type="checkbox"/> 其他： | | | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| <input type="checkbox"/> 經地方主管機關評鑑優等以上之社會福利機構、團體 | | <input type="checkbox"/> 特優 <input type="checkbox"/> 優等 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| <input type="checkbox"/> 其他經中央主管機關認定合格之訓練組織（最近連續3年曾承接中央或同一縣市政府委託辦理之社會福利方案／計畫，經委託機關評鑑甲等以上或出具辦理績效優良證明者） (請擇一勾選) <input type="checkbox"/> 社會福利機構/團體 <input type="checkbox"/> 社會工作師公會 <input type="checkbox"/> 社會工作專業學/協會 <input type="checkbox"/> 社會工作專業訓練機構 <input type="checkbox"/> 其他： | | | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |

備註：申請時請檢附評鑑結果相關證明文件。必要時，得要求補件及實地審查。

肆、專科社會工作師訓練品質管制與品質評核

| 請申請單位填寫，自評符合請打勾 | | 由審查委員填寫 |
|--|----------------------------|--|
| 項目 | 檢附資料 | (本欄) 審查結果 |
| 1品質管制 (40%) | | |
| <input type="checkbox"/> 1.1設有專科社會工作師培育計畫專責小組。 | ◎專責小組設置作業規定。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| <input type="checkbox"/> 1.2專科社會工作師培育計畫專責小組置有召集人一名，該召集人為社會工作部門主管、社工督導以上人員或具專科社工師證照者擔任。 | ◎專責小組成員名單(單位職稱、姓名、專業資格)。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| <input type="checkbox"/> 1.3專科社會工作師培育計畫專責小組成員若為本計畫之督導者，應設有評核迴避機制。 | ◎專責小組會議紀錄。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| <input type="checkbox"/> 1.4專科社會工作師培育計畫專責小組有定期開會之機制。 | ◎教學訓練計畫(含評核方式)。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| <input type="checkbox"/> 1.5針對教學訓練訂有具體培育計畫並進行訓練成果評核。 | | |
| 2品質評核 (60%) | | |
| <input type="checkbox"/> 2.1提供訓練期間為連續六個月或連續六個月至三年內累計時數達一百五十小時。 | ◎教學訓練計畫。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| <input type="checkbox"/> 2.2督導者資格符合「領有專科社會工作師證書，且實際從事該專科社會工作」之規定。 | ◎檢附各督導者專科社會工作師證書影本及服務年資證明。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| <input type="checkbox"/> 2.3每一名督導者所督導人數為八人以內。 | ◎教學訓練計畫。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| <input type="checkbox"/> 2.4督導內容符合「專科社會工作師訓練組織認定基準」規定之督導重點。 | | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| <input type="checkbox"/> 2.5對受督期間之社會工作師訂有評核機制，於督導期間須進行至少二次評核，評核內容涵蓋專科知識、能力、倫理、學習態度及服務品質。 | ◎教學訓練計畫(含評核方式)。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| <input type="checkbox"/> 2.6對督導者之工作表現訂有評核機制，且須每年至少評核一次，評核內容涵蓋專業素質及服務態度。 | ◎展期申請單位始需檢附成果摘要報告。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |

備註：「品質管制」項目每項8分，「品質評核」每項10分。

伍、組織規模

| 身分類別 部門類別 | 社會工作人員數 | | 社會工作師 | | | |
|--------------|---------|----|---------|----|-----------|----|
| | | | 社會工作師人數 | | 專科社會工作師人數 | |
| | 專任 | 兼任 | 專任 | 兼任 | 專任 | 兼任 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

陸、督導名單（如申請 2 個以上專科領域，請依專科別分開填寫）

| 編號 | 姓名 | 身分證字號 | 專科執業年資 | 專科證書字號 | 如為外聘請敘明 |
|----|----|-------|--------|--------|---------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

備註：1.督導者資格須為領有專科社會工作師證書，且實際從事該專科社會工作。

2.專科執業年資係以取得專科社會工作師證書後在該專科服務之年資，請檢附督導者服務年資證明。

柒、預定訓練容量（如申請2個以上專科領域，請依專科別分開填寫）

| | 預計培訓人數 |
|-------------------|--------|
| 組織內 | |
| 組織外 | |
| 總計訓練人數 (即訓練容量) | |

（組織名稱）（專科領域）專科社會工作師培育計畫專責小組

組織設置作業要點

範本及撰寫說明（括號部分為說明）

- 一、設置依據：專科社會工作師分科甄審及接受繼續教育辦法第5條。
- 二、小組成員：本專責小組之召集人為 000，小組成員為 000、000（至少2名）。
（該召集人須由社會工作部門主管、社工督導以上人員或具專科社工師證照者擔任，培育計畫專責小組之召集人，不得為培育計畫之督導者、受督導者。督導者得擔任培育計畫專責小組成員，但須有專責小組實施評核督導時之迴避機制。）
- 三、小組運作：本小組每年定期召開2次會議（開會頻率可自行研議，但一定要定期召開），以瞭解教學訓練計畫實施情形，並針對實施之困難，提出修正方案，以確實掌握執行進程與成效。
- 四、專科社會工作師培育計畫專責小組之任務
 - （一）辦理社會工作師督導訓練。
 - （二）針對整體教學訓練訂定具體培育計畫及評核機制，並確實辦理各項教學訓練。
 - （三）進行下列品質評核
 1. 定期評核受督導者，評核內容涵蓋專科知識、能力、倫理、學習態度及服務品質，並留存紀錄。
 2. 定期評核督導者之工作表現，評核內容涵蓋專業素質及服務態度，並留存紀錄。
 3. 定期評核各項訓練、督導活動之推展。
- 五、本要點經（組織決策層級，如董事會、理事會、行政會議、理事長、院長或局長等）通過後實施。

（組織名稱）（專科領域）專科社會工作師督導教學訓練計畫

範本及撰寫說明（括號部分為說明）

※各專科詳細計畫範本可至中華民國醫務社會工作協會官網/專業發展/專科社工師合格訓練組織專區下載。

一、訓練目標

（請以條列方式呈現訓練目標，例如：培訓為督導、提升專科知能、培訓管理能力、教學與實務研究能力培訓等，清楚的目標方比較有利於撰寫課程內容、督導方向等計畫內容。）

二、訓練對象及人數

（列出訓練對象，如組織內或組織外、年資、經歷、報名或參訓基本條件等及各類對象預計可培訓人數。1位專科社工師僅能帶8位受督導者）

三、訓練期程

（訓練計畫應於中央主管機關公告通過書面審查之合格訓練組織名單後1個月內執行。依申請單位的期待與培訓期程規劃，就「連續6個月」及「6個月以上至3年內」，如幾個月、1年、2年、3年等，列出計畫起訖期程。單位可因應不同對象而規劃不同長度之期程，例如：組織內連續6個月、組織外2年；或年資5年以上為連續6個月、年資2年以上5年以下為3年內等，也可僅設計單一期程。）

四、本期訓練內容及執行方式

（一）個別督導

（請列出督導類型、督導頻次及督導方向，以及規劃時數及總時數。「個別督導」時數應占總時數至少20%以上，團體督導、同儕督導之時數不可列入個別督導時數。）

（二）團體督導

（請列出訓練內容，如社工專科知能、實務技能、專題研討、讀書會及督導等規劃。）

（專科社工師應具體呈現與一般常規基礎訓練不同之專業能力培訓。各項訓練計畫均應由專科社工師實施或帶領。如非專科社工師實施或帶領，不

得列入訓練時數。以面對面形式為主。若改採遠距同步線上方式進行時，團體督導之受督者仍不得超過8人，且不得超過團體督導總時數之三分之一以上，而個別督導部分，亦不得超過個別督導總時數之二分之一以上。)

五、訓練評核方式

(依下列對象規劃評核目的、評估時機、評核方式，例如：會議、觀察、測驗、量表等，並有雙向互動及回饋之設計，以強化品質。)

(一) 受督導者

訓練期間應針對受督導之專科知識、能力、倫理、學習態度及服務品質進行期中評核，訓練期程採「連續6個月」者應至少1次，採「6個月以上至3年」者，每年應至少2次。

(二) 督導者

每年至少一次針對督導者之工作表現進行評核，評核內容涵蓋專業素質及服務態度。

(三) 訓練計畫

定期評核各項訓練、督導活動辦理之成效。

六、配合中央主管機關作業監督規定事項

(一) 核定之訓練計畫若有異動，應於2週內檢附原核定訓練計畫、變更訓練計畫及變更前後對照表，以公文函報中央主管機關備查。

(二) 若僅為督導者異動，須檢附異動對照表，以公文函報中央主管機關備查(無須檢附訓練計畫)。

(三) 於受督導者完訓後1個月內造冊，以公文函報中央主管機關備查，並開立訓練證明予受督導者留存。

(四) 受督導者因故申請保留時數，應自受理申請起1個月內造冊，以公文函報中央主管機關備查，並開立訓練時數保留證明予受督導者留存。

七、附錄：檢附督導者名冊及資歷簡介。

**(組織名稱) (專科領域) 000-000 年
專科社會工作師督導教學訓練計畫成果摘要報告
【展期申請單位適用】**

範本及撰寫說明 (括號部分為說明)

壹、執行時間

一、核定效期：

二、辦理期程及期間：(可依訓練期數自行增列)

(一) 第一期：***年***月**日至***年**月**日，計**小時

(二) 第二期：***年***月**日至***年**月**日，計**小時

貳、執行內容：

一、專科社會工作師培育計畫專責小組

(一) 專責小組成員

(請說明專責小組成員的專業資格，並呈現專科社工師代表占比。如有異動亦請敘明。小組成員如為督導者請註明)

✓ 應檢附：組織設置作業要點及專責小組成員名單。

(二) 專責小組運作情形

(說明專責小組的會議日期、會議重要事項及追蹤管考的運作情況)

✓ 應檢附：專責小組會議紀錄。

二、專科社工師培育計畫專責小組教學訓練之執行

(一) 訓練目標

(二) 訓練執行方式及時數

1.個別督導：平均***小時/人，總時數***小時。

| 督導內容/主題項目 | 辦理日期/時數 | 督導/專科社工師 |
|-----------|---------|----------|
| | | |
| | | |
| | | |

2.團體督導：合計**場次，總時數****小時。

| 督導內容/主題項目(以下舉例) | 辦理日期/ 時數 | 督導/專科 社工師 | 團督 人數 |
|-----------------|-------------|--------------|----------|
| 1. 醫務社會工作實務理論 | | | |
| 2. 醫務社會工作臨床技術 | | | |
| 3. 醫療情境下的家庭系統評估 | | | |
| 4. 醫療家庭介入策略與治療 | | | |
| 5. 臨床督導理論與技術 | | | |
| 6. | | | |

(三) 督導者教學課程設計及與受督導者溝通情形(參考表格)

| 小組檢視/會議日期 | 參與人員 | 修正內容 |
|-----------|------|------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

- ✓ 應檢附：訓練計畫(含評核方式)、督導計畫表(督導日期、時間、預計督導內容)、督導紀錄、教學課程設計溝通情形佐證資料。

三、受督導者訓練資料管理

| 姓名 | 服務單位/職稱 | 社工師執業執照字號 | 受訓期間 | 訓練時數 (個督比例) | 訓練或保留證明備查文號 |
|-----------|---------|-----------|-----------------------|--------------------------------|----------------------------|
| 範例 王大明 | | | 112.1.1- 113.12.31 | 完訓 150 小時 (個督 48 小時, 佔 32%) | 114.1.15 衛 部救字第.....號函 |
| 範例 陳小華 | | | 112.5.1- 112.10.31 | 因離職而退出, 保留時數 64 小時 | 112.11.15 衛 部救字第.....號函 |
| 範例 李小花 | | | 113.08.15- 迄今 | 受訓中 | - |

(一) 受督導者名冊(依期別分別列出)

(二) 受督導者訓練時數登錄資料及訓練規定

(請說明訓練時數登錄管理情形，以及對受督導者相關訓練規定說明。)

- ✓ 應檢附：受督導者個別化訓練時數登錄資料，及於招訓及訓練期間明白揭示相關訓練規定，包含訓練期間須於該專科領域執業中且執照有效、相關權益說明等。

四、督導者資格及配置比例

(一) 督導者名冊(依期別分別列出)

| 姓名 | 目前服務單位/職稱 | 專科社工師證號 | 專科領域年資 | 受督導者 |
|----|-----------|---------|--------|------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

(督導者需領有專科社會工作師證書，且實際從事該專科社會工作，每一名督導者所督導人數等於或低於8人。)

- ✓ 應檢附：督導者資格相關證明文件、督導及受督導者媒合或配對機制。

五、評核機制

(一) 對督導者品質評核機制

(請說明對督導者的定期評核頻率，以及評核後之調整改善情形，以及專責小組成員為督導者之評核迴避機制)

(二) 對受督導者學習成效評核機制

(請說明對受督導者的定期評核頻率，已及評核後之調整改善情形)

(三) 對訓練計畫之評核

(請說明定期檢視訓練計畫成效之情形)

- ✓ 應檢附：督導品質評核紀錄、受督導者評核紀錄。

附件五

單位全銜：
統一編號：
專科社會工作師服務證明

○○○君確於本單位服務滿 年 月，其服務資歷如下

| 姓 名 | 出生 年 月 日 | 性 別 | 國民身分證 統一編號 | 職 稱 | 工作內容、性質（請詳列工作內容） | 起 訖 年 月 日 | 服務之 專科領域 |
|-----|-------------|-----|---------------|-----|------------------|--------------|--|
| | 民國 年 月 日 | | | | | | <input type="checkbox"/> 醫務 <input type="checkbox"/> 心理衛生 <input type="checkbox"/> 兒童、少年、婦女及家庭 <input type="checkbox"/> 老人 <input type="checkbox"/> 身心障礙 |

（加蓋機關(構)關防、團體圖記及負責人簽名章）

中 華 民 國 年 月 日

| | | |
|---|--|--------------|
| 114年申請專科社會工作師合格訓練組織認定專用信封 | | 郵票黏貼處，敬請掛號寄出 |
| <p>收件者：105台北市松山區南京東路五段163號2樓之3</p> <p style="text-align: center;">中華民國醫務社會工作協會 收</p> | | |
| 申請組織： | <p>**申請資料確認表，請依序疊放後放入信封內，確認已齊備之文件敬請打✓：</p> <p><input type="checkbox"/>專科社會工作師合格訓練組織認定申請表。</p> <p>※申請訓練組織資格之證明文件（擇一勾選）</p> <p><input type="checkbox"/>申請訓練組織資格符合申請表組織資格前五項者，檢附最近一次評鑑結果之證明文件影本。</p> <p><input type="checkbox"/>申請訓練組織資格符合申請表組織資格最後一項者，檢附最近3年承接政府委託辦理社會福利方案／計畫評鑑甲等以上或績效優異之證明文件影本。</p> <p>※專科社會工作師培育計畫專責小組之相關文件</p> <p><input type="checkbox"/>組織設置作業 <input type="checkbox"/>小組成員名單 <input type="checkbox"/>小組會議紀錄</p> <p><input type="checkbox"/>專科社會工作師督導教學訓練計畫（含評核方式）</p> <p><input type="checkbox"/>成果摘要報告（「展期申請」者始需檢附）</p> <p>※督導者之相關文件</p> <p><input type="checkbox"/>專科社會工作師證書影本 <input type="checkbox"/>取得專科社會工作師後之專科服務年資證明正本</p> <p>（請務必檢查確認以避免影響貴單位的申請權益）</p> | |
| 申請專科： | | |
| <input type="checkbox"/> 醫務 <input type="checkbox"/> 心理衛生 <input type="checkbox"/> 兒童、少年、婦女及家庭 <input type="checkbox"/> 老人 <input type="checkbox"/> 身心障礙 | | |
| 聯絡地址： | | |
| 聯絡人/聯絡電話： | | |

收件流水號：

（由承辦單位填寫）