

我該接受進階勞務作業訓練嗎？

對象：本院住院之慢性精神疾病患者，經醫師建議參與賦能班者

適用狀況：執行完 2 周賦能班初階訓練之病患

進階勞務作業訓練有哪些？

院內提供三類型勞務作業訓練：

清潔勞務性作業訓練：清潔班、回收班、洗衣場及洗車班。

操作技術性作業訓練：農園藝、手作班及圖書管理。

製作銷售性作業訓練：商店及販售部。

三種類型勞務作業訓練我該怎麼選？

三種類型勞務作業訓練內容比較

選項 考量	清潔勞務性作業訓練	操作技術性作業訓練	製作銷售性作業訓練
類型	清潔班、回收班、洗衣場及洗車班	農園藝、手作班及圖書管理	商店及販售部
工作 內容	◆清潔班：廁所、地板、樓梯的打掃、拖地。 ◆回收班：公共區塊的垃圾桶收拾和資源垃圾的分類。 ◆洗衣場：汙衣部送洗和摺衣部的折疊。 ◆洗車班：公務車和私人轎車的清洗(不打蠟)。	◆農園藝：割草機、吹葉機操作、澆花、除雜草、種菜。 ◆手作班：拼布編織、串珠及髮飾...等。 ◆圖書管理：書籍借還、整理、清點。	◆商店：收銀、貨品上架、清點...等。 ◆販售部：飲品、熟食製作、原物料盤點、擺攤、叫賣販售、金錢核對、作業環境整理。
工作 頻率	每天四小時，9:30~11:30 及 13:10~15:10		
收入	◆清潔班：依作業效能 5~20 元/時。 ◆回收班：依作業效能 10~20 元/時。 ◆洗衣場：汙衣部 35 元/時，摺衣部 25 元/	◆農園藝：依作業次數和收成核薪目前平均約 300 元/月。器械割草機、吹葉機操作練習 50 元/次。 ◆手作班：依販售所得	◆商店：10 元/時。 ◆販售部：依作業效能和販售所得 5~40 元/時。

	時。 ◆洗車班：轎車 30 元/ 輛，中巴 50 元/輛。	扣除成本後 80%給予 製作的學員。 ◆圖書管理：5 元/時。	
	說明 1：獎勵金計算分 <u>計次</u> 和 <u>計時</u> 兩種，並因表現的良莠增加或扣減。 說明 2：每個月 10 日前統一發放上個月獎勵金。 說明 3：學員獎勵金佔收入(不含捐款)扣除原物料等成本支出後的 80%。		
優點	1.養成作業的習性 2.轉移混亂思緒 3.提升體能及工作持續度 4.增進環境適應及耐受度 5.促成人際關係和團隊合作 6.培養責任感和自信心	1.養成作業的習性 2.轉移混亂思緒 3.改善手部精細功能 4.訓練工作專注度 5.練習多步驟的區辨能力 6.促進成就感	1.養成作業的習性 2.轉移混亂思緒 3.加強問題解決及應變能力 4.適應外來人群的社會壓力 5.強化環境適應及挫折忍受度 6.管理金錢的清點和交易能力
缺點	1.須預防接觸性感染 2.清潔劑可能產生的皮膚傷害 3.小心碰撞 4.注意場所因操作不當的滑倒 5.場所溫度和悶熱的不適	1.須預防接觸性感染 2.下背因搬重物的姿勢拉傷 3.長時間固定姿勢產生不適 4.注意戶外蚊蟲叮咬 5.利刃及尖物操作的傷害	1.人際互動上受挫機會多 2.金錢缺失時的壓力 3.進排貨時的軀體不適 4.製作食材時的燙傷問題 5.販售成效不佳的失落感

為什麼您的醫生會建議您參與進階勞務作業訓練：

訓練的目的：在於為了您重新樹立新的生活模式，養成工作的習性，為日後社區獨立生活做準備。

對於勞務作業訓練的考量

請依照下列考量項目圈選，0 代表極度不同意，5 代表非常同意

考量項目	極度不同意 ↔ 非常同意					
我現在的病情是穩定的可以接受作業訓練？	0	1	2	3	4	5
我的體、耐力能夠支撐我參加作業訓練？	0	1	2	3	4	5
醫院作業訓練給予的獎勵金符合我的想像？	0	1	2	3	4	5
與不熟悉的學員一起訓練我並不害怕？	0	1	2	3	4	5
我能適應因作業訓練產生的生活型態改變？	0	1	2	3	4	5
合計	分					

對於前面提供的資訊，您是否已經清楚了解呢？

請試著回答下列問題

1. 我知道勞務作業訓練有助於我的生活型態改變？
☐是 ☐否 ☐我不確定
2. 我知道勞務作業訓練能有助於我的病情穩定？
☐是 ☐否 ☐我不確定
3. 我知道勞務作業訓練能改善我的工作技巧及能力？
☐是 ☐否 ☐我不確定
4. 我知道勞務作業訓練能增加我處理事物的能力？
☐是 ☐否 ☐我不確定
5. 我知道不同的勞務作業訓練工作內容會有不同的獎勵金？
☐是 ☐否 ☐我不確定

針對以上問題如果還有不清楚的地方，請諮詢職能治療師

您確認好進階勞務作業訓練類型了嗎？

我選擇的勞務訓練為：

- ☐清潔勞務性作業訓練 ☐操作技術性作業訓練 ☐製作銷售性作業訓練 ☐不參與
- 我對於自己的決定有多確定？
- ☐非常確定 ☐我目前還無法決定

您的資料：

您的性別：☐男 ☐女 ☐其他

您的教育程度：☐博士 ☐碩士 ☐大學 ☐專科 ☐高中 ☐國中 ☐小學 ☐無

職能治療師簽名：_____

日期： 年 月 日

患者/家屬簽名：_____

日期： 年 月 日