



## 照顧服務員單一級技術士技能檢定術科測試應檢參考資料目錄

壹、照顧服務員技術士技能檢定術科測試試題使用說明.....	1
貳、照顧服務員技術士技能檢定術科測試應檢人須知.....	4
參、照顧服務員技術士技能檢定術科測試應檢人自備工具表.....	7
肆、照顧服務員技術士技能檢定術科測試試題.....	8
伍、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審表.....	15
陸、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審標準表.....	39
柒、照顧服務員職類技術士技能檢定術科測試時間配當表.....	60



## 壹、照顧服務員技術士技能檢定術科測試試題使用說明

一、本套單一級試題係依試題公開方式命製，共分二大部分，第一部份為全套試題，其內容包含：1.試題使用說明 2.術科測試辦理單位應注意事項 3.術科測試監評人員應注意事項 4.術科測試應檢人須知 5.術科測試辦理單位應準備之設備表 6.術科測試辦理單位應準備之材料表 7.術科測試應檢人自備工具表 8..術科測試試題 9.術科測試評審表 10.術科測試評審總表 11.術科測試評審標準表等十一大部份。第二部份為術科測試應檢資料：1.術科測試應檢人須知 2.術科測試應檢人自備工具表 3.術科測試試題 4.術科測試評審表 5.術科測試評審標準表等五大部分，術科測試辦理單位應將第二部分術科測試應檢參考資料，於術科測試至少十日前寄發各應檢人。

二、本試題使用原則如下：

- (一) 試題使用說明：主要提供術科測試辦理單位（下稱辦理單位）說明本套試題各部份資料之使用方法。
- (二) 術科測試單位應注意事項：主要提供辦理單位承辦本職類技能檢定業務及檢定場地應注意事項。
- (三) 術科測試監評人員應注意事項：應請於檢定當日發予各監評人員。
- (四) 術科測試應檢人須知：主要說明術科測試應檢人應遵守之相關規定與注意事項；並於術科測試至少十天前，由辦理單位寄發各該應檢人。
- (五) 辦理單位應準備之設備表：主要提供辦理單位承辦本檢定工作之前應行準備之設備。
- (六) 辦理單位應準備之材料表：主要提供辦理單位承辦本檢定工作之前應行準備之材料。
- (七) 術科測試應檢人自備工具表：明列應檢人應檢時所應自備之工具。
- (八) 術科測試試題：應請於檢定當日發予各檢定崗位之監評人員；並張貼於各測試工作崗位。
- (九) 術科測試評審表：應請於檢定當日，應檢人就抽題結果填妥後，由辦理單位發予各檢定崗位之監評人員。
- (十) 術科測試評審總表：應由辦理單位責成專人負責辦理計分事宜，並請各檢定

崗位之監評人員親自簽名以示負責。

(十一) 術科測試評審標準表：應就協調會就各檢定崗位配置之監評人員，所應使用之評審標準表發予各監評人員。

(十二) 本職類術科測試試題規定之操作、處理手法，僅供應檢人參加檢定時，須瞭解之共通基礎技能。

三、本職類共有七題試題，分為甲、乙、丙三套。

01 生命徵象測量（必考題）

02 成人異物哽塞急救法

03 成人心肺甦醒術

04 備餐、餵食及協助用藥（必考題）

05 洗頭、衣物更換

06 會陰沖洗及尿管清潔

07 協助上下床及坐輪椅

甲套：題號為\*\*0301、\*\*0302、\*\*0304、\*\*0305

乙套：題號為\*\*0301、\*\*0303、\*\*0304、\*\*0307

丙套：題號為\*\*0301、\*\*0302、\*\*0304、\*\*0306

四、本試題共有甲、乙、丙三套，每套各四題，成績皆需達 60 分以上（含 60 分），術科測試始為及格。

五、本試題測試時間以三小時為原則，每場次之檢定人數以十二人為原則。

六、每場檢定應聘請八位監評人員；其中乙名由監評人員公推為監評長，以統籌安排檢定事宜。

七、辦理單位應聘場地管理人員 1~2 名，試務人員 2 名，服務人員 5 名，並安排模擬案主 4 名。

八、術科抽題規定如下：

（一）照顧服務員術科辦理單位應準備電腦及印表機相關設備各一套，依術科測試時間配當表準時辦理抽題，且會同監評長及應檢人，全程參與抽題，處理電腦操作及列印簽名事項。應檢人依抽題結果進行測試，遲到者或缺席者不得有異議。

- (二) 試題題組編號如下：第 1 組 04-01-05-02 (甲套題)、第 2 組 04-01-06-02 (丙套題)、第 3 組 04-01-07-03 (乙套題)、第 4 組 01-05-02-04 (甲套題)、第 5 組 01-07-03-04 (乙套題)、第 6 組 01-06-02-04 (丙套題)、第 7 組 06-02-04-01 (丙套題)、第 8 組 05-02-04-01 (甲套題)、第 9 組 07-03-04-01 (乙套題)、第 10 組 02-04-01-05 (甲套題)、第 11 組 02-04-01-06 (丙套題)、第 12 組 03-04-01-07 (乙套題)。如應檢人數有增減者，試題題組依上述排序增減。
- (三) 各場次測試開始前，檢定序號最小之應檢人代表抽選測試對應題組。其餘應檢人 (含遲到或缺考) 依檢定序號順序對應題組順序測試。範例，檢定序號最小 (假設為第 1 號) 之應檢人抽中「第 3 組 04-01-07-03 (乙套題)」題組，第 2 號應檢人對應測試「第 4 組 01-05-02-04 (甲套題)」題組，第 3 號應檢人對應測試「第 5 組 01-07-03-04 (乙套題)」題組，其餘依此類推。其中，抽中丙套題者，由應檢人再抽籤決定「06 會陰沖洗及尿管清潔」對象為情況 A 或情況 B。
- (四) 其餘未規定部分，依現行試題規定及技能檢定相關法規辦理。



## 貳、照顧服務員技術士技能檢定術科測試應檢人須知

- 一、本試題共有甲、乙、丙三套，每場由十二個應檢人進行測試，應檢人應於同一場次內就所抽選之試題依序完成檢定。每套各題（四題）成績皆需達 60 分以上（含 60 分），術科測試始為合格。
- 二、應檢人應請攜帶檢定通知單、准考證及身份證辦理報到手續。
- 三、應檢人報到時間截止後，依規定公開抽題，決定各應檢人應檢題目，並於試題籤單填寫姓名、日期、時間。
- 四、應檢人除使用檢定場所提供之設備及材料外，並應遵守檢定場地之相關規定。
- 五、應檢人應準時進入考場，超過十五分鐘者不准入場。遲到或缺席之應檢人對於抽題結果不得有異議。
- 六、應檢人入場後，應依應檢題目順序，依場地動線指示，全程完成四題測試，繳回試題籤單。
- 七、應檢人不得在自備工具中加註任何文字或記號；亦不得攜帶任何自備工具表所列以外之相關資料、工具、器材及手機等入場。
- 八、茹素應檢人如欲以板豆腐替代魚塊進行操作，應於測試日一週前（含假日）主動連絡術科測試辦理單位先行準備，逾時不予受理。
- 九、應檢人應俟監評人員宣佈「開始」後，才能開始檢定作業。
- 十、各站檢定崗位中所陳設之各項材料與設備，請應檢人逕依各該試題所需酌情採取使用。
- 十一、應檢人於檢定中，應口述的部分須以口頭、肢體表達，儘量表達對案主安全性、舒適性及尊重（尊嚴、隱私）之服務。
- 十二、應檢人不得協助他人或接受他人協助完成術科檢定。
- 十三、應檢人故意破壞現場器具及材料者應負賠償責任。
- 十四、檢定應在各試題規定時間內完成，倘未及完成之項目，以零分計算；應在監評人員宣佈「時間到了」時，立即停止操作。
- 十五、應檢人離場時，不得攜帶場內任何東西出場。
- 十六、應檢人不遵守試場規則，除勒令出場外，並取消應檢資格概以不及格論處。

十七、應檢人有下列情事之一者，予以扣考，並不得繼續應檢；其已檢定之成績以不及格論：

- (一)冒名頂替。
- (二)傳遞資料或信號。
- (三)協助他人或託他人代為實作者。
- (四)互換工件或圖說。
- (五)隨身攜帶成品或規定以外之工具、器材、配件、圖說、行動電話、呼叫器或其他電子通訊攝錄器材等。
- (六)不繳交工件、圖說或依規定須繳回之試題。
- (七)故意損壞機具、設備。
- (八)不接受監評人員勸導，擾亂試場內外秩序。

十八、檢定過程發生不可抗拒之情事，必須中止檢定者，該區之檢定另行擇期辦理。

十九、應檢人除應遵守本須知所載明之事項外，並應配合檢定場地臨時規定之有關事項。

二十、各測試崗位監評人員配置及應檢人測試順序：

#### 崗位監評人員配置

- ◎ 第一崗位：0 1 生命徵象測量（一輪回測試時間 40 分）  
1 位監評人員、2 位應檢人（依序進行）
- ◎ 第二崗位：0 1 生命徵象測量 0 2 成人異物哽塞急救法、0 3 成人心肺甦醒術（依序進行）  
1 位監評人員、16 位應檢人（依序進行）
- ◎ 第三崗位：0 4 備餐、餵食及協助用藥（一輪回測試時間 40 分）  
3 位監評人員、12 位應檢人員（依序進行）
- ◎ 第四崗位：0 5 洗頭、衣物更換（一輪回測試時間 40 分）  
1 位監評人員、1 位應檢人
- ◎ 第五崗位：0 6 會陰沖洗及尿管清潔、0 7 協助下床及坐輪椅（一輪回測試時間 40 分）  
1 位監評人員、2 位應檢人（依序進行）

應檢人測試順序：

- ◎ 監評一（第一崗位）：4 號---5 號---1 號---2 號---10 號---11 號---7 號---8 號
- ◎ 監評二（第一崗位）：6 號---10 號---11 號---12 號---3 號---7 號---8 號---9 號---12 號---4 號---6 號---5 號---9 號---1 號---2 號---3 號
- ◎ 監評三（第二崗位）：1 號---10 號---7 號---4 號
- ◎ 監評四（第三崗位）：2 號---11 號---8 號---5 號
- ◎ 監評五（第三崗位）：3 號---12 號---9 號---6 號
- ◎ 監評六（第四崗位）：8 號---4 號---1 號---10 號
- ◎ 監評七（第五崗位）：7 號---9 號---5 號---6 號---2 號---3 號---11 號---12 號

二十一、應檢流程注意事項：

- (一) 監評長向應檢人介紹環境及說明考試進行方式。
- (二) 應檢人在試題籤單上簽名及填寫日期、時間；並於完成檢定後將試題籤單繳交辦理單位。
- (三) 應檢人應持准考證及試題籤單至測試崗位向監評人員報到。
- (四) 第二崗位應檢人所需應檢時間約為 5 分鐘，完成後則至下一考題之測試崗位等待。
- (五) 每題應檢人測試完成時間不一致；前一位應檢人離開試場後，下一位應檢人則可進場測試。
- (六) 監評長可適時支援監評。
- (七) 監評人員於完成每場次之測試後，應核對每位應檢人之成績並完成評審總表及簽章之工作。
- (八) 監評長做最後確認無誤後簽章。

二十二、應檢人應詳讀本檢定術科測試應檢參考資料，尤其試題說明及應檢人須知。

二十三、其餘未規定者，依現行技能檢定相關法規辦理。



參、照顧服務員技術士技能檢定術科測試應檢人自備工具表

試題編號	試題名稱	自備工具名稱	規格	單位	數量	備註
17800-940301	生命徵象測量	手錶	一般	個	1	附有秒針或有計秒功能
17800-940302	成人異物哽塞急救法	無				
17800-940303	成人心肺甦醒術	無				
17800-940304	備餐、餵食以及協助用藥	圍裙	一般	件	1	連上身
17800-940305	洗頭、衣物更換	圍裙	一般	件	1	連上身
17800-940306	會陰沖洗及尿管清潔	圍裙	一般	件	1	連上身
17800-940307	協助上下床及坐輪椅	圍裙	一般	件	1	連上身

肆、照顧服務員技術士技能檢定術科測試試題

《生命徵象測量》

試題編號：17800-940301

檢定時間：二十分鐘。

檢定內容：

情況：陳太太睡醒後，表示不舒服。

請照顧服務員執行：生命徵象測量（含體溫、脈搏、呼吸及血壓），並登錄於紀錄表上。

肆、照顧服務員技術士技能檢定術科測試試題

《成人異物哽塞急救法》

試題編號：17800-940302

檢定時間：五分鐘。

檢定內容：

情況：王老先生（案主，以哽噎模型取代）坐在有扶手的椅子上吃午餐時，突然噎住且說不出話但意識清楚，照顧服務員懷疑發生食物哽塞，無法自行咳出。

請照顧服務員將哽噎模型移到沒有扶手的椅子上，採坐姿然後執行急救：成人異物哽塞急救法。

肆、照顧服務員技術士技能檢定術科測試試題

《成人心肺甦醒術》

試題編號：17800-940303

檢定時間：六分鐘。

檢定內容：

情況：照顧服務員早上進入陳太太臥室時，發現久病在床的陳太太躺在病床上，嘴唇發紫，好像沒有呼吸。

請照顧服務員執行：成人心肺甦醒術。



## 肆、照顧服務員技術士技能檢定術科測試試題

### 《備餐、餵食及協助用藥》

試題編號：17800-940304

檢定時間：四十分鐘

檢定內容：

情況：孫奶奶一個人獨居，牙齒所剩無幾，咀嚼困難，只能吃一些軟質食物，又因視力不良，無法安全地自備餐食。她今天想吃魚菜粥，孫奶奶平時約有為一般飯碗八分滿的食量；但血糖及血壓都高，早餐後已給過 1 顆(250mg)康魯納(Glucophage)及半顆(2.5mg)脈優(Norvasc)；另外近日刷牙時，常有牙齦出血的現象，醫師建議於三餐飯後給用 1 顆(200mg)維生素 C。由於吞水容易嗆到，故需藉由鼻胃管來協助其服用藥物。

請照顧服務員執行：準備魚菜粥作為午餐，協助以口進食，並在飯後協助她經鼻胃管灌食午餐後的藥物。

注意事項：

- 一、應檢人進場前請即穿好圍裙，否則不准進場。
- 二、必要時，茹素應檢人可用板豆腐替代魚塊進行操作。

## 肆、照顧服務員技術士技能檢定術科測試試題

### 《洗頭、衣物更換》

試題編號：17800-940305

檢定時間：床上洗頭及換穿上衣，合計四十分鐘。

檢定內容：

情況：王奶奶多年前中風，左側肢體癱瘓臥床，已有多日未清洗頭髮，且平日有潤髮習慣。

請照顧服務員執行：床上洗頭及更換上衣（由術科場地聘請工讀生擔任模擬案主）。

注意事項：應檢人進場前請即穿好圍裙，否則不准進場。

## 肆、照顧服務員技術士技能檢定術科測試試題

### 《會陰沖洗及尿管清潔》

試題編號：17800-940306

檢定時間：二十五分鐘。

檢定內容：

情況 A：王奶奶多年前中風，左側肢體癱瘓臥床，完全無法自行解出尿液，長期使用導尿管。

情況 B：張老先生多年前中風，左側肢體癱瘓臥床，無法自行解出尿液，長期使用導尿管。

請照顧服務員執行：每日例行的會陰沖洗及尿管清潔。

注意事項：

- 一、本題由應檢人抽籤決定測試情況 A 或情況 B。
- 二、應檢人進場前請即穿好圍裙，否則不准進場。

肆、照顧服務員技術士技能檢定術科測試試題

《協助上下床及坐輪椅》

試題編號：17800-940307

檢定時間：二十分鐘

檢定內容：

情況：王先生 90 歲，左側軟弱無力，上午十時，經臥床休息後，欲坐輪椅到戶外曬太陽。

請照顧服務員執行：協助案主下床、坐入輪椅，並推動 10 公尺，再折返床邊，協助案主臥床休息。

注意事項：應檢人進場前請即穿好圍裙，否則不准進場。



伍、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審表

《生命徵象測量》

試題編號：17800-940301

應檢人姓名：\_\_\_\_\_

准考證號碼：\_\_\_\_\_

檢定日期： 年 月 日（入場時間：\_\_\_\_時\_\_\_\_分，出場時間：\_\_\_\_時\_\_\_\_分）

得分：\_\_\_\_\_ 監評人員簽章：\_\_\_\_\_（請勿於測驗結束前先行簽名）

項目	百分比	得分	備註
一、準備工作：(20分)			
1. 向案主解釋測量生命徵象的原由	2		
2. 洗手			
2-1. 指甲需修短並脫除手錶及手上飾物（若無法脫除則以膠帶固定）	2		
2-2. 將衣袖捲到肘關節上方2吋	1		
2-3. 打開水龍頭，沾濕雙手，關水龍頭，按壓1~2滴洗手乳在手上	2		
2-4. 雙手互相摩擦搓揉，搓手心、手背、手指縫、 <u>指背</u> 、大姆指、指尖及手腕上2吋(每個部位至少搓洗5~10下)	5		
2-5. 打開水龍頭，雙手置水龍頭下，以交互搓揉沖洗的方式洗淨雙手	2		
2-6. 雙手捧水將水龍頭開關沖洗乾淨並關閉開關	2		
2-7. 以擦手紙擦乾雙手，將擦手紙丟入腳踏式的垃圾桶內	2		
3. 準備用物：耳溫槍一支、耳溫套、記錄單、筆、電子血壓計	2		
小計			

二、體溫測量法：(17 分)			
1. 檢查耳溫槍外觀。	2		
2. 按一下耳溫槍上的按鈕開關，確認電力充足	2		
3. 套上耳溫套	1		
4. 告知案主並檢視耳道是否耳垢過多，如果有，則先清除乾淨後再測量	2		
5. 告知案主並固定案主頭部，並輕輕地將耳朵往後上方拉	2		
6. 告知案主並將耳溫槍槍頭伸入案主耳道並以手指按壓「測量鍵」約 1 秒鐘，待「嗶」響後放開按鍵	6		
<b>7. 正確讀出並記錄測量的溫度，取下耳溫套並丟棄</b>	<b>2</b>		
小計			
三、脈搏測量法：(17 分)			
1. 將案主手置於床上、桌上或椅子扶手，確定手臂有適當支撐	3		
<b>2. 指出並使用食、中、無名三指觸摸案主橈動脈</b>	<b>7</b>		
3. 測量一分鐘	5		
<b>4. 正確測量及記錄</b>	<b>2</b>		
小計			
四、呼吸測量法：(12 分)			
1. 手指仍保持按在手腕上，觀察案主胸、腹起伏，算出呼吸次數	5		
2. 測量一分鐘	5		
<b>3. 正確測量及記錄</b>	<b>2</b>		
小計			
五、血壓測量法 (電子血壓計) (25 分)			
1. 使案主姿勢舒適，手放平並捲起袖子或整平袖子	2		
2. 置血壓計於適當位置使其手臂與心臟成一水平	2		
<b>3. 打開血壓計之『電源』開關，確認電力充足</b>	<b>2</b>		
<b>4. 觸診肱動脈找出脈搏搏動點</b>	<b>2</b>		

5. 將壓脈帶平置於上臂離肘彎2至3公分處，再將壓脈帶上的記號標示點對準肱動脈後，纏繞於手臂上（鬆緊度以2手指平放可伸入為原則）	5		
6. 按下『加壓』鍵，即開始充氣並偵測血壓值	2		
7. 正確記錄收縮壓及和舒張壓之數據及單位	2		
8. 如欲測量第二次血壓，需略活動肢體	2		
9. 取下壓脈帶並放下病人衣袖	2		
10. 關閉『電源』開關	2		
11. 收妥壓脈帶放入血壓計內	2		
小計			
六、事後處理：(3分)			
1. 1.收拾用物	1		
2. 工作後洗手	1		
3. 記錄，並將各項測量結果告訴案主	1		
小計			
七、其他：(6分)			
1. 注意儀表態度，測量過程能與案主真誠互動	2		
2. 注意案主隱私	2		
3. 動作輕柔，注意案主舒適及安全	2		
小計			
合 計	100	得分：	
備註：			
一、操作過程中，案主有跌倒、摔傷等意外發生之事實，則本試題以零分計。			
二、體溫、脈搏、呼吸、血壓任一項測量數值不正確，會影響總分及格與否時，得安排複測，如因操作過程錯誤導致不及格者，則不予複測。			
三、複測應於應檢人四項技能皆測試結束後，才由監評長統一安排複測作業，請另一位監評人員與應檢人同時複測，以一次為限；該項成績以複測為準，並請複評人員於評審表備註欄或首頁監評人員簽章處簽名、蓋監評章，且應檢人應將			

複測數值記錄於紀錄表並簽名。複測時間不包含在20分鐘內。

四、各項不給分或重大疏失者，應於備註欄內註記。

- 1. 自備工具中夾帶或附註文字符號。
- 2. 有不適當之情緒反應或行為模式發生。

請詳細載明(1)問題：

(2)行為描述：

- 3. 其他：



伍、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審表

應檢人《生命徵象測量》紀錄單

應檢人姓名：

准考證號碼：

檢定日期： 年 月 日

(一) 體溫：

(二) 脈搏：

(三) 呼吸：

(四) 血壓：



伍、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審表

《成人異物哽塞急救法》

試題編號：17800-940302

應檢人姓名：

准考證號碼：

檢定日期： 年 月 日（入場時間： 時 分，出場時間： 時 分）

得分：

監評人員簽章：  
(請勿於測試結束前先行簽名)

項 目	百分比	得 分	備 註
一、坐姿（成人坐姿腹戳法）（45 分）			
1. 施救者由案主背後向前方上腹部環抱	10		
2. 施救者手部位置在案主劍突與肚臍中間處	15		
3. 一手握拳，拇指與食指側頂往上腹部，另一手覆蓋於此拳頭上	10		
4. 瞬間用力，向內往上緊壓數次	10		
小計			
二、急救結果（45 分）			
反覆實施，直至（豆子）噎住物噴出	45		
小計			
三、急救後處理（10 分）			
1. 將案主抱回原座椅，安慰案主	4		
2. 告訴案主或家屬應小心進食，以防哽塞發生	3		
3. 洗手	3		
小計			
合 計	100	得分：	

註：豆子因模型傾斜而掉落者，需重新操作。

備註：

一、過程中，若案主有跌倒、摔傷等意外事件發生之事實，則本試題以零分計。

二、操作前洗手者，則本試題以零分計；因洗手恐延誤急救時效。

三、豆子因嗆哽模型傾斜而掉出者，需重新操作。

四、各項不給分或重大疏失者，應於備註欄內註記。

1. 自備工具中夾帶或附註文字符號。

2. 有不適當之情緒反應或行為模式發生。

請詳細載明(1)問題：

(2)行為描述：

3. 其他：

伍、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審表

《成人心肺甦醒術》

試題編號：17800-940303

應檢人姓名：

准考證號碼：

檢定日期： 年 月 日（入場時間： 時 分，出場時間： 時 分）

得分：

監評人員簽章：  
(請勿於測試結束前先行簽名)

項 目	百 分 比	得 分	備 註
一、評估意識 (6 分)			
1. 輕拍案主肩膀並呼叫 (如：陳太太你好嗎?)，同時目測是否有正常呼吸	6		
小計			
二、求救 (6 分)			
1. <u>自己或呼叫其他人員求救 (撥 119) 並口述儘速取得 AED</u>	4		
2. 將案主安全搬運平躺於地板 (面) 上 (口述)	2		
小計			
三、快速胸部按壓 (19 分)			
1. <b>找出正確位置：手指沿著肋間下緣滑向劍突上兩橫指，再將另一手掌根部放在前手上面，或兩乳頭連線中點，胸骨正上方 (或胸骨下半段)</b>	6		
2. 施救者姿勢： (1) 雙手固定在案主的胸骨處，不可彈跳或移動 (2) 雙手臂不可彎曲 (3) 操作者身體不可搖擺 (4) 接觸案主之手掌，五指不可完全貼在案主的胸部	5		
3. 下壓深度：用背部及肩膀力量，垂直向下壓 5-6 公分 (約 1/3 胸廓深)，壓力平穩不可使用瞬間壓力，然後放鬆，放鬆時應給予胸廓充分回彈，但手掌不可離開胸骨	4		



4. 胸外心臟按摩，以每分鐘 100-120 次的速率按壓 30 次	4		
小計			
四、呼吸（22 分）			
1. 維持呼吸道通暢：以壓額抬下巴法打開呼吸道及口述清除口腔異物	4		
2. 若無呼吸，壓額抬下巴，迅速做人工呼吸兩次：			
2-1 維持呼吸道通暢。一手置案主前額，一手抬下巴	5		
※以下 2-2、2-3 應檢人以口述方式完成，無需實際操作。			
2-2 應檢人口述：「施救者捏緊案主鼻子，嘴部與案主口部密合。」	4		
2-3 應檢人口述：「吸氣後給予案主二次人工呼吸（每次吹氣時間 1 秒）。」	4		
2-4 觀察胸部起伏。若無起伏表示呼吸道不通暢，請重新暢通呼吸道再吹氣，或排除口腔異物（口述）	5		
小計			
五、重複壓胸與換氣循環（29 分）			持續進行五週期
1. 頸動脈無搏動，則施行 30：2 胸外心臟按摩與人工呼吸			
1-1 找出正確位置：手指沿著肋間下緣滑向劍突上兩橫指，再將另一手掌根部放在前手上面，或兩乳頭連線中點，胸骨正上方（或胸骨下半段）	6		
1-2 施救者姿勢： (1) 雙手固定在案主的胸骨處，不可彈跳或移動 (2) 雙手臂不可彎曲 (3) 操作者身體不可搖擺 (4) 接觸案主之手掌，五指不可完全貼在案主的胸部	5		
1-3 下壓深度：用背部及肩膀力量，垂直向下壓 5-6 公分（約 1/3 胸廓深），壓力平穩不可使用瞬間壓力，然後放鬆，放鬆時應給予胸廓充分回彈，但手掌不可離開胸骨	4		
1-4 胸外心臟按摩，以每分鐘 100-120 次的速率按壓 30 次	4		



伍、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審表

《備餐、餵食及協助用藥》

試題編號：17800-940304

應檢人姓名：

准考證號碼：

檢定日期： 年 月 日（入場時間： 時 分，出場時間： 時 分）

得分：

監評人員簽章：  
(請勿於測試結束前先行簽名)

項 目	行 為 評 值 標 準	百分比	得 分	備 註
一、準備工作（4分）				
1. 向案主說明為其準備餐食		2		
2. 脫除手錶及飾物洗淨雙手（若無法脫除則以膠帶固定）	以洗手乳搓洗雙手，並沖洗乾淨	2		
小計				
二、備食（15分）				
1. 清洗食材及器皿	以流動水洗滌，符合清潔之原則	2		
2. 烹煮	詢問案主之烹調習慣(喜好)	2		
	調味符合低鹽之原則	2		
	依序烹煮食物（飯—魚(板豆腐)—菜）	3		
	魚(板豆腐)、菜要切碎，飯要煮成黏稠狀	2		
3. 試嚐味道	以其他餐具試嚐味道	2		
4. 食材之盛裝與保存，並符合案主的食量	將煮熟的魚(板豆腐)菜粥置於碗或盤中，須有乾淨、清爽的外觀，並符合案主的食量	2		

小計				
三、協助進食（或餵食）(17分)	協助案主圍上圍兜	2		
	照顧服務員應先測試食物溫度	3		
	做出餵食的動作，並口述餵食之互動語言（將餵食後的粥置於另一空碗中）	5		
	注意避免案主噎到食物	3		
	餵食後，協助案主清潔口腔	2		
	飯後避免立刻平躺（口述）	2		
小計				
四、膳後清理（2分）	將殘渣丟入加蓋垃圾筒 洗淨廚具、餐具等，歸回原位 清理水槽及漏水斗、擦拭桌面	2		
小計				
五、協助用藥（41分）	<b>1. 正確備藥</b>	<b>2</b>		
	2. 用藥時間正確	3		
	3. 確認藥物的安全性	2		
	4. 以正確的服藥溶液（切勿用菜湯、茶或果汁）	1		
	<b>5. 做出以灌食器協助用藥的步驟：</b> <b>(1) 將藥丸磨成粉狀，倒入小藥杯，並確認研鉢內及研杵無藥物殘留</b> <b>(2) 開水加入小藥杯內溶解藥粉</b> <b>(3) 灌藥前，先確定鼻胃管遠端在胃中（須有反抽動作）</b> <b>(4) 灌藥後，依重力原理將開水流入胃內，直到藥杯、灌食器及鼻胃管中沒有殘留的藥物為止後，再給水至少30cc</b>	<b>28</b>		
	6. 必要時反摺鼻胃管，避免空氣灌入胃部	5		
小計				

六、其它 (21 分)			
1. 個人衛生	食物製備過程中，不得用圍裙、抹布擦手，或習慣性抓頭、摸臉等。	4	
2. 食品清潔	不可用手直接觸摸已煮熟之魚(板豆腐)菜粥。	3	
3. 餐具、廚具衛生	不可用抹布擦餐具。 保持餐具及廚具之乾淨。	3	
4. 節約用水、用紙	避免讓水龍頭的水在沒有使用時持續性流掉。	2	
5. 操作技術熟練並符合安全原則	製備過程注意安全原則及熟練流暢。	9	
小計			
合	計	100	得分：
<p>備註：</p> <p>一、操作過程中，若案主有跌倒、摔傷、燙傷等意外事件發生之事實，則本試題以零分計。</p> <p>二、烹煮食物結束後，未將爐火關閉者，危及居家安全，則此試題以零分計。</p> <p>三、各項不給分或重大疏失者，應於備註欄內註記。</p> <p>□1. 自備工具中夾帶或附註文字符號。</p> <p>□2. 有不適當之情緒反應或行為模式發生。</p> <p>請詳細載明(1)問題：</p> <p>(2)行為描述：</p> <p>□3. 其他：</p>			



伍、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審表

《洗頭、衣物更換》

試題編號：17800-940305

應檢人姓名：

准考證號碼：

檢定日期： 年 月 日（入場時間： 時 分，出場時間： 時 分）

得分：

監評人員簽章：  
(請勿於測試結束前先行簽名)

項 目	百分比	得 分	備 註
一、準備工作（20分）			
1. 向案主說明將為其洗頭、更換上衣的目的及步驟	5		
2. 穿圍裙，脫除手錶、手鍊等飾品（若無法脫除則以膠帶固定）	3		
3. 洗淨雙手	5		
4. 準備洗頭用具	5		
5. 準備案主衣物	2		
小計			
二、床上洗頭（47分）			
1. 準備用水，並以手腕內側測量水溫至適當溫度	4		
2. 放置洗頭槽（先以塑膠袋及大毛巾鋪在洗頭槽下）於頸部下方，並予適當支托患肢	2		
3. 洗頭槽排水口超出床沿	2		
4. 將一水桶置放在洗頭槽排水端下方	2		
5. 先倒一點水在案主頭髮上，並詢問案主水溫是否適當	4		
6. 以適量洗髮精清洗頭髮，並以潤髮乳滋潤頭髮	5		
7. 進行洗頭時，以指腹輕揉案主頭部	5		
8. 留意不讓水流入案主耳朵或眼睛	5		

9. 觀察案主頭皮是否有異樣	4		
<b>10. 確定將頭髮清洗乾淨</b>	<b>10</b>		
11. 讓案主採臥姿，使用吹風機吹乾頭髮梳理整齊	4		
小計			
三、更換上衣（17分）			
1. 維護隱私	4		
2. 從健肢開始脫掉上半身衣服，並適當支托患肢	5		
3. 從患肢開始穿上衣，並適當支托患肢	5		
4. 扣上衣服扣子，擺整妥當，蓋上蓋單	3		
小計			
四、事後處理（2分）			
1. 物品歸位整理環境（必要時擦乾地板）	2		
小計			
五、其他（14分）			
1. 動作熟練順暢，溫柔輕巧，並注意不能將案主的床及衣服弄溼	3		
2. 能隨時注意案主安全與舒適（如過程中給予案主左側患肢適當支托，依案主反應進行水溫調整）	8		
3. 能留意案主的需要，給予適當回饋，並營造愉快的氣氛	3		
小計			
合計	100	得分：	

備註：

一、操作過程中，若案主有跌倒、摔傷、燙傷等意外事件發生之事實，則本試題以零分計。

二、各項不給分或重大疏失者，應於備註欄內註記。

- 1. 自備工具中夾帶或附註文字符號。
- 2. 有不適當之情緒反應或行為模式發生。

請詳細載明(1)問題：

(2)行為描述：

- 3. 其他：

伍、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審表

《會陰沖洗及尿管清潔》

試題編號：17800-940306

應檢人姓名：

准考證號碼：

檢定日期： 年 月 日（入場時間： 時 分，出場時間： 時 分）

得分：

監評人員簽章：

（請勿於測試結束前先行簽名）

項 目	百 分 比	得 分	備 註
一、準備工作（20分）			
1. 向案主說明將為其清潔會陰及尿管清潔	2		
2. 脫除手錶、手鍊等飾物（若無法脫除則以膠帶固定）	3		
3. 洗淨雙手	4		
4. 準備清潔會陰及尿管清潔之用具及用品，注意有效日期	3		
5. 準備用水及適當水溫	3		
6. 保護案主隱私	5		
小計			
二 A、會陰清潔（女性案主）（36分）			
1. 協助案主抬高臀部，放置防水中單於案主腰臀以下部位	2		
2. 協助案主脫去右側之褲管，將脫下之褲子拉向另一側並支撐案主患側，右側下肢以大浴巾覆蓋保暖	3		
3. 放置便盆於案主腰臀以下部位	3		
4. 準備案主姿勢（墊高頭頸部，健側膝略彎曲）	3		
5. 觀察、記錄案主會陰部分泌物之量、顏色以及氣味	3		

6. 戴上清潔手套，正確打開沖洗棉枝包，經由沖洗棉枝末端處將沖洗棉枝包打開	3		
7. 以沖洗壺進行沖洗，壺嘴朝向床尾： 使用沖洗棉枝依序清洗尿道口→遠側小陰唇→近側小陰唇→遠側大陰唇→近側大陰唇	7		
8. 使用另外沖洗棉枝依序輕輕擦乾小陰唇→大陰唇→會陰部周圍	5		
9. 移去便盆並擦乾臀部（衛生紙由案主會陰部往臀部擦拭，不得來回反覆擦拭）脫除手套	4		
10. 操作過程逐步告知步驟，並注意保暖、防溼	3		
小計			
二 B、會陰清潔（男性案主）（36 分）			
1. 協助案主抬高臀部，放置防水中單於案主腰臀下方部位	2		
2. 協助案主脫去健側之褲管，將脫下之褲子拉向另一側並支撐案主患側，右側下肢以大浴巾覆蓋保暖	3		
3. 放置便盆於案主腰臀下方部位	3		
4. 準備案主姿勢（墊高頭頸部，健側膝略彎曲）	3		
5. 觀察、記錄案主會陰部分泌物之量、顏色以及氣味	3		
6. 戴上清潔手套，正確打開棉枝包，由棉枝末端處將沖洗棉枝包打開，棉枝以沖洗壺沾溼再抹香皂	3		
7. 一手握住陰莖，做出包皮往後推的動作並口述，露出龜頭，龜頭以棉枝清洗	4		
8. 以潤溼的毛巾沾肥皂清洗陰莖、陰囊及肛門	3		
9. 以沖洗壺、方巾進行沖洗，直至所有部位都清潔	4		
10. 移去便盆並擦乾臀部（衛生紙由案主會陰部向臀部擦拭）脫除手套	4		



11. 操作過程逐步告知步驟，並注意保暖、防溼	4		
小計			
三、尿管處理（34分）			
1. 觀察尿液之量、顏色、氣味及沉澱物	3		
2. 輕輕拉出尿管約0.5公分，以便清除垢物；以棉枝分別用優碘及生理食鹽水清潔尿管；以環形清潔尿管依由尿道口再往下方到尿管的方向並涵蓋5公分長	10		
3. 更換尿管膠布的固定位置	3		
4. 移動尿袋時，注意尿袋引流位置保持在膀胱以下（若有反折尿管者則不在此限）	5		
5. 尿袋開口隨時關閉，避免污染	3		
6. 檢查尿管通暢:避免受壓扭曲	5		
7. 觀察、報告及記錄可能的異常狀況：如阻塞、滲尿、出現沉澱物、尿量過少或尿管滑脫等	3		
8. 穿整衣褲，保持床單平整及乾燥	2		
小計			
四、事後處理（10分）			
1. 物品歸位整理環境	1		
2. 動作熟練順暢	5		
3. 能隨時注意案主安全	2		
4. 洗手	2		
小計			
合計	100	得分：	

備註：

一、操作過程中，若案主有跌倒、摔傷、燙傷等意外事件發生之事實，則本試題以零分計。

二、各項不給分或重大疏失者，應於備註欄內註記。

- 1. 自備工具中夾帶或附註文字符號。
- 2. 有不適當之情緒反應或行為模式發生。

請詳細載明(1)問題：

(2)行為描述：

- 3. 其他：

伍、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審表

應檢人《會陰沖洗及尿管清潔》紀錄單

應檢人姓名：

准考證號碼：

檢定日期： 年 月 日

情況：



伍、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審表

《協助上下床及坐輪椅》

試題編號：17800-940307

應檢人姓名：

准考證號碼：

檢定日期： 年 月 日（入場時間： 時 分，出場時間： 時 分）

得分：

監評人員簽章：  
(請勿於測試結束前先行簽名)

項 目	百 分 比	得 分	備 註
一、準備工作（16分）			
1. 與案主討論協助安全坐入輪椅過程	3		
2. 檢查輪椅是否安全可用	5		
3. 將輪椅放在案主臥姿之健側，與床平行或呈 45 度角	3		
4. 固定輪椅，收起腳踏板	3		
5. 洗手	2		
小計			
二、準備案主（4分）			
1. 將蓋被褪至床尾	2		
2. 將案主雙手置於適當位置（如：交叉置於腹部）	2		
小計			
三、協助案主下床坐輪椅（47分）			
1. 站在案主所需移向的一側床邊，面對案主	2		
2. 托住頭，將枕頭先移動至要移動的一側，將案主安全地移向照顧服務員，並隨時注意案主安全	5		
3. 將案主扶起，協助坐於床緣，隨時保護案主的安全	6		

4. 注意其安全，觀察其臉色，並測量脈搏及呼吸， <u>確認其臉色、脈搏及呼吸穩定(口述)</u>	6		
5. 面對案主，鼓勵案主用右健側支托左患側，並保護案主移位時的安全。照顧服務員可利用身體力學的原理搬運案主，以預防職業傷害	5		
6. 安全地將案主移到輪椅，觀察其臉色，並測量脈搏及呼吸， <u>確認其臉色、脈搏及呼吸穩定(口述)</u>	8		
7. 將案主雙手安全舒適放妥，雙腳置於腳踏板上	3		
8. 確定案主坐姿舒適，衣著平整，穿妥外套及鞋襪，並注意身體保暖情形	8		
9. 解開輪椅固定開關推動前進 10 公尺並與案主互動，再將案主推回床邊	4		
小計			
四、協助案主上床（29 分）			
1. 固定輪椅並收腳踏板	3		
2. 協助坐穩於輪椅，脫除外套，隨時保護案主的安全	8		
3. 面對案主，鼓勵案主用右健側支托左患側，並保護案主移位時的安全。照顧服務員可利用身體力學的原理搬運案主	5		
4. 安全地將案主移到床上，觀察其臉色，並測量脈搏及呼吸， <u>確認其臉色、脈搏及呼吸穩定(口述)</u>	8		
5. 扶住肩部，讓案主上半身先躺下，再平移雙腳並脫除鞋子，使案主舒適臥床	5		
小計			
五、事後處理工作（4 分）			
1. 將床邊物品收放整齊，輪椅收好並固定	2		
2. 洗手	2		
小計			
合 計	100	得分：	



備註：

一、操作過程中，若案主有跌倒、摔傷、燙傷等意外事件發生之事實，則本試題以零分計。

二、各項不給分或重大疏失者，應於備註欄內註記。

1. 自備工具中夾帶或附註文字符號。

2. 有不適當之情緒反應或行為模式發生。

請詳細載明(1)問題：

(2)行為描述：

3. 其他：

陸、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審標準表  
《生命徵象測量》

試題編號：17800-940301

項 目	百分比	給 分 標 準	不 給 分 情 況
一、準備工作（20分）			
1. 向案主解釋測量生命徵象的原由	2		
2. 洗手			
2-1. 指甲需修短並脫除手錶及手上飾物（若無法脫除則以膠帶固定）	2		未做到左列其中一項者不給分
2-2. 將衣袖捲到肘關節上方2吋	1		未做到者不給分
2-3. 打開水龍頭，沾濕雙手，關水龍頭，按壓1~2滴洗手乳在手上	2		未做到左列其中一項者不給分
2-4. 雙手互相摩擦搓揉，搓手心、手背、手指縫、 <b>指背</b> 、大姆指、指尖及手腕上2吋(每個部位至少搓洗5~10下)	5		左列任一部位未做到者“2”不給分
2-5. 打開水龍頭，雙手置水龍頭下，以交互搓揉沖洗的方式洗淨雙手	2		左列任一部位未做到者“2”不給分
2-6. 雙手捧水將水龍頭開關沖洗乾淨並關閉開關	2		若考場設備為感應式或腳踏式水龍頭不可執行此項動作，若執行則不給分
2-7. 以擦手紙擦乾雙手，將擦手紙丟入腳踏式的垃圾桶內	2		未做到左列其中一項者不給分

3. 準備用物：耳溫槍一支、耳溫套、記錄單、筆、臂式電子血壓計	2		一次拿齊為原則，漏一項扣 1 分，至 0 分為止
二、體溫測量法（耳溫槍） （17 分）			
1.檢查耳溫槍外觀。	2	有檢查動作或口述	未確實做到或口述者不給分
2.按一下耳溫槍上的按鈕開關，確認電力充足。	2	有實際測試動作	未確認者不給分
3.套上耳溫套。	1	有實際操作	未確實做到者不給分
4.告知案主並檢視耳道是否耳垢過多，如果有則先清除乾淨後再測量。	2	有實際操作並口述	未確實做到者不給分
5.告知案主並固定案主頭部，並輕輕地將耳朵往後上方拉。	2	有實際操作並口述	未確實做到者不給分
6.告知案主將耳溫槍槍頭伸入案主耳道並以手指按壓「測量鍵」約 1 秒鐘，待“嗶”響後放開按鍵。	6	有實際操作並口述	未確實做到者不給分
7.正確讀出並記錄測量的溫度，取下耳溫套並丟棄。	2	監評人員於應檢人員測量後，以同側耳檢測一次，核對溫度 $\pm 0.2^{\circ}\text{C}$ 內	核對溫度超出 $\pm 0.2^{\circ}\text{C}$ 則“二”項不給分；單位不正確者本項不給分
三、脈搏測量法（17 分）			
1.將案主手置於床上、桌上或椅子扶手，確定手臂有適當支托	3		
2.指出並使用食、中、無名三指觸摸案主橈動脈	7		位置不正確或非以前述三指測量脈搏者“三”項不給分
3.測量一分鐘	5		未測量一分鐘者不給分
4.正確測量及記錄	2	監評人員核對脈搏次數，差距在 5 次（含）以下	數值差距在 5 次以上者“三”項不給分；單位不正確者本項不給分
四、呼吸測量法（12 分）			

1. 手指仍保持按在手腕上，觀察案主胸、腹起伏，算出呼吸次數	5		以手觸摸案主胸、腹部者不給分
2. 測量一分鐘	5		未測量一分鐘者不給分
3. 正確測量及記錄	2	監評人員核對呼吸次數，差距在3次(含)以下	數值差距在3次以上者“四”項不給分;單位不正確者本項不給分
五、電子血壓測量法 (25分)			
1.使案主姿勢舒適，手放平並捲起袖子或整平袖子。	2		
2.置血壓計於適當位置使其手臂與心臟成一水平	2		
3. 打開血壓計之『電源』開關，確認電力充足。	2		
4. 觸診肱動脈找出脈搏搏動點。	2		未尋找肱動脈搏動點或位置不正確則“五”項不給分
5. 將壓脈帶平置於上臂離肘彎2至3公分處，再將壓脈帶上的記號標示點對準肱動脈後，纏繞於手臂上(鬆緊度以2手指平放可伸入為原則)	5		位置不正確或鬆緊不適當者，則“五”項不給分
6. 按下『加壓』鍵，即開始充氣並偵測血壓值。	2		
7. 正確記錄收縮壓和舒張壓之數據及單位	2		未正確記錄血壓數值者，則“五”項不給分;單位不正確者本項不給分
8.如欲測量第二次血壓，需略活動肢體。	2	沒測量第二次血壓者，需口述才給分	測量超過3次者本項不給分
9.取下壓脈帶並放下病人衣袖	2		
10.關閉『電源』開關。	2		

11.收妥壓脈帶放入血壓計內	2		
六、事後處理（3分）			
1. 收拾用物	1		
2. 工作後洗手	1		未依洗手步驟不給分
3. 記錄，並將各項測量結果告訴案主	1		未正確記錄或未告知案主者本項不給分
七、其他(6分)			
1. 注意儀表態度，測量過程能與案主真誠互動	2		
2. 注意案主隱私	2		
3. 動作輕柔，注意案主舒適及安全	2		



陸、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審標準表

《成人異物哽塞急救法》

試題編號：17800-940302

項 目	百分比	給 分 標 準	不 給 分 情 況
一、坐姿(成人坐姿腹戳法) (45分)			未將案主移位至無扶手椅子上,則“一”項不給分
1. 施救者由案主背後向前方上腹部環抱。	10		
2. 施救者手部位置在案主劍突與肚臍中間處	15		位置錯了則“一”項不給分
3. 一手握拳拇指頂往上腹部,另一手覆蓋於此拳頭上。	10		
4. 瞬間用力,向內往上緊壓數次。	10		
二、急救結果 (45分)			
反覆實施,直至(豆子)噎住物噴出。	45		豆子未噴出則不給分,如傾倒出豆子則不給分
三、急救後處理 (10分)			
1. 將案主抱回原座椅,安慰案主	4	抱回原座椅,並依案主情況予以輕拍或口述表示安慰	未抱回原座椅或沒有給予安慰者,不給分
2. 告訴案主或家屬應小心進食,以防哽塞發生	3		
3. 洗手	3		未依洗手步驟不給分

一、過程中,若案主有跌倒、摔傷等意外事件發生之事實,則本試題以零分計。

二、操作前洗手者,則本試題以零分計;因洗手恐延誤急救時效。

三、豆子因噎哽模型傾斜而掉出者,需重新操作。

陸、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審標準表

《成人心肺甦醒術》

試題編號：17800-940303

項 目	百分比	給 分 標 準	不 給 分 情 況
一、評估意識 (6 分)			
1. 輕拍案主肩膀並呼叫（如：陳太太你好嗎？），同時目測是否有正常呼吸	6	輕拍案主肩膀並呼叫，同時說出呼吸狀態才給分	無輕拍並呼叫及未口述呼吸狀態，其中一項未做到者不給分
二、求救 (6 分)			
1. <u>自己或呼叫其他人員求救(撥 119)</u> 並口述儘速取得 AED	4	有呼叫動作並口述儘速取得 AED 才給分	未有呼叫動作或未口述取得 AED 不給分
2. 將案主安全搬運平躺於地板（面）上（口述）	2	因居家環境大部份為彈簧床，無法施作成人心肺甦醒術，所以強調應先將案主置於平坦的地面或硬板上，再施行成人心肺甦醒術（口述）	未口述不給分
三、快速胸部按壓 (19 分)			<u>三、四、五須按順序操作，若未按順序執行者“三”不給分</u>
1. <u>找出正確位置：手指沿著肋間下緣滑向劍突上兩橫指，再將另一手掌根部放在前手上面，或兩乳頭連線中點，胸骨正上方（或胸骨下半段）</u>	6		位置錯者“三”不給分
2. 施救者姿勢： (1) 雙手固定在案主的胸骨處，不可彈跳或移動 (2) 雙手臂不可彎曲 (3) 操作者身體不可搖擺 (4) 接觸案主之手掌，五指不可	5		左列施救姿勢有一項不合乎規定者，不給分

完全貼在案主的胸部			
3. 下壓深度：用背部及肩膀力量，垂直向下壓 5-6 公分（約 1/3 胸廓深），壓力平穩不可使用瞬間壓力，然後放鬆，放鬆時應給予胸廓充分回彈，但手掌不可離開胸骨	4		
4. 胸外心臟按摩以每分鐘 100-120 次的速率按壓 30 次	4		
四、呼吸 (22 分)			
1. 維持呼吸道通暢：以壓額抬下巴法打開呼吸道及口述清除口腔異物	4	雙手須維持放置於下巴及額頭才給分	未確實做到及口述者不給分
2. 若無呼吸，壓額抬下巴，迅速做人工呼吸兩次			未壓額抬下巴或只做一次者則“2”不給分
2-1 維持呼吸道通暢。一手置案主前額，另一手抬下巴	5		
※以下 2-2、2-3 應檢人以口述方式完成，無需實際操作。 2-2 應檢人口述：「施救者捏緊案主鼻子，嘴部與案主口部密合。」	4	能完整敘述「施救者捏緊案主鼻子，嘴部與案主口部密合。」	未能完整敘述「施救者捏緊案主鼻子，嘴部與案主口部密合。」
2-3 應檢人口述：「吸氣後給予案主二次人工呼吸，次吹氣時間 1 秒。」	4	能完整敘述「吸氣後給予案主二次人工呼吸，每次吹氣時間 1 秒。」	未能完整敘述「吸氣後給予案主二次人工呼吸，每次吹氣時間 1 秒。」
2-4 觀察胸部起伏。若無起伏表示呼吸道不通暢，請重新暢通呼吸道再吹氣，或清除口腔異物（口述）	5		沒有觀察動作者不給分
五、重複壓胸與換氣循環(29 分)			持續進行五次
1. 頸動脈無搏動，則施行 30：2 胸外心臟按摩與人工呼吸			五次循環皆應確實執行 30：2 胸外心臟按摩與人工呼吸，若

			胸外心臟按摩完無執行二次人工呼吸者“1”不給分
1-1 找出正確位置：手指沿著肋間下緣滑向劍突上兩橫指，再將另一手掌根部放在前手上面，或兩乳頭連線中點，胸骨正上方（或胸骨下半段）	6		位置錯者“五”不給分
1-2 施救者姿勢： (1) 雙手固定在案主的胸骨處，不可彈跳或移動 (2) 雙手臂不可彎曲 (3) 操作者身體不可搖擺 (4) 接觸案主之手掌，五指不可完全貼在案主的胸部	5		左列施救姿勢有一項不合乎規定者，不給分
1-3 下壓深度：用背部及肩膀力量，垂直向下壓 5-6 公分（約 1/3 胸廓深），壓力平穩不可使用瞬間壓力，然後放鬆，放鬆時應給予胸廓充分回彈，但手掌不可離開胸骨	4		
1-4 胸外心臟按摩以每分鐘 100-120 次的速率按壓 30 次	4		
※以下 2.「人工呼吸」之操作每個循環 30:2 之吹兩口氣，應檢人口述：「吸氣後給予案主二次人工呼吸，每次吹氣時間 1 秒。」無需實際操作。但仍需實際執行胸外心臟按摩，並亮綠燈(口令數數，以掌握節奏) 2.執行胸外心臟按摩時，胸外心臟按摩並且亮綠燈(實際操作)，與人工呼吸(口述)比率 30：2，(口令數數，以掌握節奏)	6	1. 以監視器燈示為準，執行胸外心臟按摩 30 次有 20 次有亮綠燈才給分 2. 能完整敘述「吸氣後給予案主二次人工呼吸，每次吹氣時間 1 秒。」	1. 單次週期胸外心臟按摩比率未達 30：2 不給分 2. 未能完整敘述「吸氣後給予案主二次人工呼吸，每次吹氣時間 1 秒。」
3.約 2 分鐘 25 秒做完五個週期(配合調整為口述，增加 25 秒)	4	能執行胸外心臟按摩(實際操作)與人工呼吸(口述)比率 30：2，五個週期中能至少能三個週	未能實際執行胸外心臟按摩、敘述人工呼吸，或五個週期中未能三個週期完整



		期完整。	
六、急救後，檢查心肺復甦術的成效（12分）			
1. 檢查脈搏及呼吸跡象（呼吸、咳嗽）、身體及四肢有無移動	4	測量脈搏並口述有無呼吸跡象。	其中一項未確實做到者不給分
2. 倘無脈搏，繼續心肺復甦術（口述）	4		未口述者不給分
3. 有脈搏無呼吸，則繼續人工呼吸：每分鐘十二次（直到出現呼吸）	4	口述完成	未口述者不給分
七、急救後處理（6分）			
1. 案主若無意識，應採復甦姿勢，請應檢人口述並示範復甦姿勢	4		其中一項未確實做到者不給分
2. 保暖送醫，並需密切評估呼吸及脈搏（口述）	2	三項全口述才給分	其中一項未確實做到者不給分

\* 以下是復甦姿勢的原則，請確實遵守：

1. 患者的姿勢以接近側躺為主，頭部的姿勢要能讓口中的分泌物流出。
  2. 患者的姿勢必須很穩定。
  3. 不可造成患者胸部有壓迫，影響換氣。
  4. 必須讓患者能在穩定且安全的轉回平躺，但要注意是否可能有頸椎傷害的存在。
  5. 很好觀察和評估呼吸道。
  6. 本姿勢不會造成患者的傷害。
- **本試題以零分計情形：**
    - 一、操作過程中，若案主有跌倒、摔傷等意外事件發生之事實，則本試題以零分計。
    - 二、操作前洗手者，則本試題以零分計；因洗手恐延誤急救時效。



陸、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審標準表

《備餐、餵食及協助用藥》

試題編號：17800-940304

項 目	百分比	給 分 標 準	不 給 分 情 況
一、準備工作 (4 分)			
1. 向案主說明為其準備餐食	2		未做到者不給分
2. 脫除手錶及飾物洗淨雙手（若無法脫除則以膠帶固定）	2	依洗手步驟洗淨雙手	未做到者，不給分
二、備食 (15 分)			
1. 清洗食材及器皿	2	以流動水洗滌 符合清潔之原則	
2. 烹煮	2	詢問案主之烹調習慣 (喜好)	
	2	調味符合低鹽之原則	
	3	依序放入食物（飯—魚 (板豆腐)—菜）	未依順序烹煮魚(板豆腐)菜未切細碎或 或未煮成黏稠狀魚 (板豆腐)菜粥“2.”不 給分
	2	魚(板豆腐)、菜要切 碎，飯要煮成黏稠狀	
3. 試嚐味道	2	以其他餐具試嚐味道	
4. 食材之盛裝與保存，並符合案主食量	2	將煮熟的魚(板豆腐)菜 粥置於碗中，須有乾 淨、清爽的外觀，並符 合案主食量。	
三、協助進食（或餵食） (17 分)			
1. 協助案主圍上圍兜	2		未做到者不給分
2. 照顧服務員應先測試食物溫度	3	照顧服務員應先測試食 物是否太燙	未做到或未口述者 不給分
3. 做出餵食的動作，並口述餵食	5	正確做出餵食動作至少	未口述或餵食動作

之互動語言（將餵食後的粥置於另一空碗中）		五口，並口述互動之語言	不當者不給分
4. 避免噎到食物	3	注意避免噎到食物	未口述者不給分
5. 餵食後，協助案主清潔口腔	2	以口語告知案主即可	未口述者不給分
6. 飯後避免立刻平躺（口述）	2	以口語告知案主即可	未口述者不給分
四、膳後清理	2	1.將殘渣丟入加蓋垃圾桶 2.洗淨廚具、餐具等，並歸回原位 3.清理水槽及漏水斗、擦拭桌面	未做到左列其中一項者，依比例酌予扣分
五、協助用藥（41分）			
1. 正確備藥	2	依案主服藥的時間，於該次藥格取出正確的藥品、劑量，並經由正確的途徑給藥	備藥錯誤則“五”不給分
2. 用藥時間正確	3	口述飯後 30 分鐘	未口述者不給分
3. 確認藥物的安全性	2	口述進行確認藥物有無潮濕跡象	
4.以正確的服藥溶液(切勿用菜湯、茶或果汁)	1	以開水來服藥並口述勿用菜湯、茶或果汁服藥	未口述者不給分
5. 做出以灌食器給藥的步驟	28	做出以灌食器協助用藥的步驟： 1.將藥丸磨成粉狀，倒入小藥杯，並確認研鉢內及研杵無藥物殘留 2.開水加入小藥杯內溶解藥粉 3.灌藥前，先確定鼻胃管遠端在胃中（須有反抽動作） 4.灌藥後，依重力原理將開水流入胃內，直到藥杯、灌食器及鼻胃管中沒有殘留的藥物後，再給水至少 30cc	未依步驟做到左列任何一項者“五”項不給分

6. 必要時要反摺鼻胃管，避免空氣灌入胃部	5		
六、其它（21分）			
1. 個人衛生	4	食物製備過程中，不得用圍裙、抹布擦手，或習慣性抓頭、摸臉等。	足以造成食品之污染者不給分
2. 食品清潔	3	不可用手直接觸摸已煮熟之魚(板豆腐)菜粥或藥物。	足以造成食品或藥物(以手取藥)之污染者或食材未清洗乾淨不給分
3. 餐具、廚具衛生	3	不可用抹布擦餐具。保持餐具及廚具之乾淨。	足以造成食品之污染者不給分
4. 節約用水、用紙	2		未適時關水或濫用擦手紙則不給分
5. 操作技術熟練並符合安全原則	9		飯菜燒焦現象或粥汁溢出鍋外或其他操作致影響案主安全則不給分

- 注意事項：1. 應檢人進場前請即穿好圍裙。
2. 時間內未完成的部份，不給分。
3. 應檢人不可將食物帶回家或食用。

陸、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審標準表

《洗頭、衣物更換》

試題編號：17800-940305

項 目	百分比	給 分 標 準	不 給 分 情 況
一、準備工作 (20 分)			
1. 向案主說明將為其洗頭、更換上衣的目的及步驟	5		未向案主說明者不給分
2. 穿圍裙，脫除手錶、手鍊等飾品（若無法脫除則以膠帶固定）	3	雙手無手錶及飾品	未做到者不給分
3. 洗淨雙手	5		未依洗手步驟者不給分
4. 準備洗頭用具	5	備齊水桶、水瓢、洗髮精、毛巾、洗頭槽、吹風機、梳子等物品 放置於床邊椅子上，方便操作位置	
5. 準備案主衣物	2	備妥案主上衣置放於床邊椅子上	
二、床上洗頭 (47 分)			
1. 準備用水，並以手腕內側測量水溫至適當溫度	4		未以手腕內側測量水溫者不給分
2. 放置洗頭槽（先以塑膠袋及大毛巾鋪在洗頭槽下）於頸部下方，並予適當支托患肢	2		未放置塑膠袋、大毛巾或未給予患肢適當支托者不給分
3. 洗頭槽排水口超出床沿	2		洗頭槽位置放置不妥者不給分
4. 將一水桶置放在洗頭槽排水端下方	2		水桶放置位置不妥者不給分
5. 先淋一點水在案主頭上，並詢問案主水溫是否適當	4		未做到左列者不給分
6. 以適量洗髮精清洗頭髮後，並以潤髮乳滋潤頭髮	5	完成洗髮、潤髮工作才給分	洗髮、潤髮工作未完成者不給分



7. 進行洗頭時以指腹輕揉案主頭部	5		用指甲抓頭部者不給分
8. 留意不讓水流入案主耳朵或眼睛	5		水流入案主耳朵或眼睛者不給分
9. 觀察案主頭皮是否有異樣	4		未有觀察案主頭皮動作者不給分
<b>10. 確實將頭髮清洗乾淨</b>	<b>10</b>	<b>須全頭清洗乾淨，頭髮上無殘留洗髮精、潤髮乳才給分</b>	<b>未清洗全頭或仍有殘留洗髮精、潤髮乳或沖洗水有污染則“二”項不給分</b>
11. 讓案主採臥姿使用吹風機吹乾頭髮梳理整齊	4		未讓案主採臥姿或未吹乾頭髮梳理者不給分
<b>三、更換上衣 (17 分)</b>			
1. 維護隱私	4		未注意案主隱私者不給分
2. 從健肢開始脫掉上半身衣服，並適當支托患肢	5		未從健肢先脫不給分
3. 從患肢開始穿上上衣，並適當支托患肢	5		未從患肢開始穿者不給分
4. 扣上衣服扣子，擺整妥當，蓋上蓋單	3		未做到其中一項者不給分
<b>四、事後處理 (2 分)</b>			
1. 物品歸位整理環境（必要時擦乾地板）	2		未將物品歸位者不給分
<b>五、其他 (14 分)</b>			
1. 動作熟練順暢，溫柔輕巧，並注意不能將案主的床及衣服弄溼	3		床或衣服弄溼不給分
2. 能隨時注意案主安全與舒適（如過程中給予案主左側患肢適當支托，依案主反應進行水溫調整）	8		沒有給予案主左側患肢適當支托或未依案主反應進行水溫調整者，不給分
3. 能留意案主的需要，給予適當回饋，並營造愉快的氣氛	3		未能表現出此情境者不給分

注意事項：1. 時間內未完成的部份，不給分。2. 圍裙自備。



陸、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審標準表

《會陰沖洗及尿管清潔》

試題編號：17800-940306

項 目	百分比	給 分 標 準	不 給 分 情 況
一、準備工作（20分）			
1. 向案主說明將為其清潔會陰及尿管清潔	2	有口述動作及親切態度	未向案主說明者不給分
2. 脫除手錶、手鍊等飾物（若無法脫除則以膠帶固定）	3	除去會影響案主安全的飾物。	未做到者不給分
3. 洗淨雙手	4	用肥皂洗手，並保持手部清潔。	未依洗手步驟不給分
4. 準備清潔會陰及尿管清潔之用具及用品，注意有效日期	3	備齊沖洗棉枝、沖洗壺、便盆（尿片）等物品。 放置於床邊椅子上，方便操作位置	未檢查用物有效日期者不給分
5. 準備用水及適當水溫	3		未以手腕內側測量水溫者不給分
6. 保護案主隱私	5	關門窗或拉上布簾	未做到者不給分
二 A、會陰清潔(女性案主)(36分)			
1. 協助案主抬高臀部，放置防水中單於案主腰臀以下部位	2	於案主腰臀下方部位放置橡皮中單與布中單。	放置位置不妥者不給分
2. 協助案主脫去右側之褲管，將脫下之褲子拉向另一側並支撐案主患側，右側下肢以大浴巾覆蓋保暖	3		
3. 放置便盆於案主腰臀下方部位	3	於案主腰臀下方部位放置便盆。	放置位置不妥者不給分
4. 準備案主姿勢（墊高頭頸部，健側膝略彎曲）	3	備妥案主屈膝仰臥式	姿勢錯誤或未支撐及保護患側者不給分

5. 觀察、記錄案主會陰部分泌物之量、顏色以及氣味	3	口述並記錄觀察項目	未能逐項口述者，依比例扣分；未記錄者，本項不給分
6. 戴上清潔手套，正確打開沖洗棉枝包，經由沖洗棉枝末端處將沖洗棉枝包打開	3		方法錯誤而致污染棉枝者不給分(若發現污染，重新開包則不扣分)
7. 以沖洗壺進行沖洗，壺嘴朝向床尾： 使用沖洗棉枝依序清洗尿道口→遠側小陰唇→近側小陰唇→遠側大陰唇→近側大陰唇	7	以手腕內側測試沖洗壺外側溫度以不燙為原則及以少量水於案主大腿內側並詢問案主對水溫的感受	1. 未依由上而下的方向及順序者“二A”不給分 2. 未詢問案主水溫感受單項不給分
8. 使用另外沖洗棉枝依序輕輕擦乾小陰唇→大陰唇→會陰部周圍	5		未依由上而下的方向及順序者不給分
9. 移去便盆並擦乾臀部（衛生紙由案主會陰部往臀部擦拭，不得來回反覆擦拭）脫除手套	4		未擦乾會陰部及臀部者不給分
10. 操作過程逐步告知步驟並注意保暖、防溼	3		未逐步告知步驟或未注意保暖、防溼者酌予扣分
<b>二 B、會陰清潔（男性案主）（36分）</b>			
1. 協助案主抬高臀部，放置防水中單於案主腰臀下方部位	2	於案主腰臀下方部位放置橡皮中單與布中單	放置位置不妥者不給分
2. 協助案主脫去健側之褲管，將脫下之褲子拉向另一側並支撐案主患側，右側下肢以大浴巾覆蓋保暖	3		
3. 放置便盆於案主腰臀下方部位	3	於案主腰臀下方部位放置便盆。	放置位置不妥者不給分
4. 準備案主姿勢（墊高頭頸部，健側膝略彎曲）	3	備妥案主屈膝仰臥式	姿勢錯誤或未支撐及保護患側者不給分
5. 觀察、記錄案主會陰部分泌物之量、顏色以及氣味	3	口述並記錄觀察項目	未能逐項口述者依比例扣分；未記錄

			者，本項不給分
6. 戴上清潔手套，正確打開棉枝包，由棉枝末端處將沖洗棉枝包打開，棉枝以沖洗壺沾溼再抹香皂	3		方法錯誤而致污染棉枝者不給分(若發現污染,重新開包則不扣分)
7. 一手握住陰莖，做出包皮往後推的動作並口述，露出龜頭，龜頭以棉枝清洗	4		未做出包皮往後推的動作並口述者“二B”不給分
8. 以潤溼的毛巾沾肥皂清洗陰莖、陰囊及肛門	3	依序清洗陰莖、陰囊、肛門	未依順序清洗“二B”不給分
9. 以沖洗壺、方巾進行沖洗，直至所有部位都清潔	4	詢問案主對水溫的感受所有部位清洗乾淨	未詢問案主對水溫之感受或未清洗乾淨者不給分
10. 移去便盆並擦乾臀部(衛生紙由案主會陰部向臀部擦拭)脫除手套	4		未擦乾會陰部及臀部者不給分
11. 操作過程逐步告知步驟並注意保暖、防溼	4		未逐步告知步驟或未注意保暖、防溼者酌予扣分
三、尿管處理 (34 分)			
1. 觀察尿液之量、顏色及氣味及沉澱物	3	口述觀察之項目	未口述者不給分
2. 輕輕拉出尿管約 0.5 公分，以便清除垢物；以棉枝分別用優碘及生理食鹽水清潔尿管；以環形清潔尿管依由尿道口再往下方到尿管的方向並涵蓋 5 公分長	10		1. 過度拉扯導致尿管脫落者此“三”不給分 2. 尿管未拉出 0.5 公分或未支托導尿管者或殘留優碘現象者或清潔範圍少於 5 公分者此小項不給分
3. 更換尿管膠布的固定位置	3	女性案主尿管固定位置應由左腿換至右腿，或由右腿換至左腿 男性案主尿管固定位置應更換，並貼於下腹部	撕貼紙膠動作粗魯者或未能固定妥當者，酌予扣分

4. 移動尿袋時，注意尿袋引流位置保持在膀胱以下（若有反折尿管者則不在此限）	5		尿袋引流位置高於膀胱或放置於不當地方者不給分
5. 尿袋開口隨時關閉，避免污染	3		尿袋開口未保持密閉者不給分
6. 檢查尿管通暢:避免受壓扭曲	5		未檢查者不給分
7. 觀察、報告及記錄可能的異常狀況：如阻塞、滲尿、出現沉澱物、尿量過少或尿管滑脫等	3	口述及記錄需要報告之異常狀況	未能口述及記錄至少一種需要報告之異常狀況不給分
8. 穿整衣褲，保持床單平整及乾燥	2		
四、事後處理（10分）			
1. 物品歸位整理環境	1	所有物品歸位 清理環境、倒水 髒衣褲放置污衣籃	未將物品完全歸位或未整理環境者不給分
2. 動作熟練順暢	5	過程流暢	撕貼紙膠動作粗魯者或未能固定妥當者，則酌予扣分
3. 能隨時注意案主安全	2	過程中有拉上床欄或搬椅子放置床邊等動作	出現危險現象不給分
4. 洗手	2		未依洗手步驟不給分

注意事項：1.時間內未完成的部份，不給分。

2.圍裙自備。



陸、照顧服務員技術士技能檢定術科測試評審標準表

《協助上下床及坐輪椅》

試題編號：17800-940307

項 目	百分比	給 分 標 準	不 給 分 情 況
一、準備工作（16分）			
1. 與案主討論協助安全坐入輪椅過程	3	有口述才給分	未先行告知或討論者不給分
2. 檢查輪椅是否安全可用	5	應檢查踏板、滾輪、剎車、坐墊並試推	未檢查此五項者依比例扣分
3. 將輪椅放在案主臥姿之健側，與床平行或呈 45 度角	3		未放置正確位置者不給分
4. 固定輪椅，收起腳踏板	3		未確定已煞車，或未將腳踏板收起者“—”不給分
5. 洗手	2	脫掉手錶並洗手才給分。	未依洗手步驟不給分
二、準備案主（4分）			
1. 將蓋被褪至床尾	2		
2. 將案主雙手置於適當位置（如：交叉置於腹部）	2		
三、協助案主下床坐輪椅（47分）			
1. 站在案主所需移向的一側床邊，面對案主	2		未站在健側不給分
2. 托住頭，將枕頭先移動至要移動的一側，將案主安全地移向照顧服務員	5		未隨時注意案主安全者，酌予扣分
3. 將案主扶起，協助坐於床緣，隨時保護案主的安全	6		未隨時保護案主左側者本項不給分
4. 注意其安全，觀察其臉色，並測量脈搏及呼吸，確認其臉	6		未觀察案主臉色、未測量或未確認脈搏



色、脈搏及呼吸穩定(口述)			及呼吸不給分
5. 面對案主，鼓勵案主用右健側支托左患側，並保護案主移位時的安全。照顧服務員可利用身體力學的原理搬運案主	5	應以右健側靠床	未隨時注意案主安全者，此項不給分
6. 安全地將案主移到輪椅，觀察其臉色，並測量脈搏及呼吸，確認其臉色、脈搏及呼吸穩定(口述)	8	案主及照顧服務員的膝蓋相對，或一腳在前、一腳在後，或雙腳夾住案主膝蓋，且有觀察及測量動作才給分	未隨時保護案主左側者、未觀察案主臉色、未測量或未確認脈搏及呼吸不給分
7. 將案主雙手安全舒適放妥，雙腳置於腳踏板上	3		未將腳置於腳踏板上不給分
8. 確定案主坐姿舒適，衣著平整，穿妥外套及鞋襪，並注意身體保暖情形	8		四肢未擺置妥善、支托，或衣褲不平整，或未著鞋襪者不給分
9. 解開輪椅固定開關推動前進10公尺，並與案主互動，再將案主推回床邊	4	以不急不徐的速度前進才給分	輪椅前進速度太快者或缺乏與案主互動者，或未將案主推回床邊者，本項不給分
四、協助案主上床（29分）			
1. 固定輪椅並收腳踏板	3		未固定輪椅並未收腳踏板不給分
2. 協助坐穩於輪椅，脫除外套，隨時保護案主的安全	8	由健側脫除外套，並適當支託患者才給分	未依脫衣原則及隨時注意案主安全者，此項不給分
3. 面對案主鼓勵案主用右健側支托左患側，並保護案主移位時的安全。照顧服務員可利用身體力學的原理搬運案主	5	應以右健側靠床	未隨時注意案主安全者，不給分
4. 安全地將案主移到床上，觀察其臉色，並測量脈搏及呼吸，確認其臉色、脈搏及呼吸穩定(口述)	8	案主及照顧服務員的膝蓋相對，或一腳在前、一腳在後，或雙腳夾住案主膝蓋，且有觀察及測量動作才給分	未隨時保護案主左側者、未觀察案主臉色、未測量或未確認脈搏及呼吸不給分
5. 扶住肩部，讓案主上半身先躺下，再平移雙腳並脫除鞋子，	5		四肢未擺置妥善、支托，或衣褲不平整不

使案主舒適臥床			給分
五、事後處理工作（4分）			
1. 將床邊物品收放整齊，輪椅收好並固定	2		
2. 洗手	2		未依洗手步驟不給分



## 柒、照顧服務員職類技術士技能檢定術科測試時間配當表

每一檢定場，每日排定測試場次為上、下午各乙場；程序表如下：

時 間	內 容	備 註
07：30—08：00	1.監評前協調會議（含監評檢查機具設備） 2.應檢人報到完成	
08：00—08：30	1.應檢人抽題及工作崗位 2.場地設備及供料、自備機具及材料等作業說明 3.測試應注意事項說明 4.應檢人試題疑義說明 5.應檢人檢查設備及材料 6.其他事項	
08：30—12：00	上午場測試	測試時間 3.5 小時
12：00—12：30	1.監評人員成績核對 2.下午場應檢人報到完成 3.監評人員休息用膳時間	
12：30—13：00	1.應檢人抽題及工作崗位 2.場地設備及供料、自備機具及材料等作業說明 3.測試應注意事項說明 4.應檢人試題疑義說明 5.應檢人檢查設備及材料 6.其他事項	
13：00—16：30	下午場測試	測試時間 3.5 小時
16：30—17：00	檢討會（監評人員及術科測試辦理單位視需要召開）	