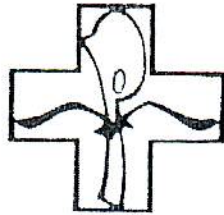


財團法人 康泰醫療教育基金會
天主教
106台北市羅斯福路三段245號8樓
電話：02-2365-7780
傳真：02-2365-7770



CATHOLIC SANIPAX SOCIO-MEDICAL
SERVICE & EDUCATION FOUNDATION

8th Floor, 245, Roosevelt Rd., Sec.3
Taipei, Taiwan, R.O.C.
Web site: <http://www.kungtai.org.tw>
E-mail: health@kungtai.org.tw

財團法人天主教康泰醫療教育基金會(函)

地址：106臺北市大安區羅斯福路3段245號8樓
電話：(02)2365-7780 轉 26
傳真：(02)2365-7770 轉 26
聯絡人：梁佳怡

受文者：各醫療社福相關機構

發文日期：中華民國102年10月2日
發文字號：康智字第083號
速 別：普通
密等及解密條件：
附 件：簡章

主 旨：檢附本會辦理之「失智園藝治療工作坊」活動簡章，敬請惠予張貼公告，並鼓勵相關人員參與。

說 明：一、為增加失智症相關工作者多元化的照護技巧，本會辦理「失智園藝治療工作坊」，邀請台灣第一位獲得美國認證的園藝治療師 黃盛璘老師，親自授課指導，敬請 貴單位協助活動宣傳。

二、時間及地點如下：

(一)時間-102年12月7日(六)、102年12月14日(六)

上午9點30分至下午4點30分

(二)地點-康泰基金會8樓(臺北市大安區羅斯福路3段245號8樓)

三、詳請參閱附件，洽詢專線：02-23657780轉26 梁小姐。

董事長 **張達人**

收 文

2013-10-15

27

失智園藝治療工作坊



照顧失智長者時 您是否已用盡心力、無計可施？

您知道「園藝治療」對失智長者有實質的助益嗎？

您想知道 如何善用「園藝治療」嗎？

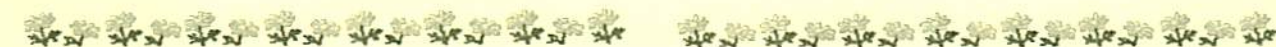
台灣第一位獲得美國認證的園藝治療師 黃盛璘老師

集結多年園藝治療在失智長者的運用經驗

將以最務實的方式 精選最菁華的課程

兩天工作坊 帶領您快速走進「失智園藝治療的世界」

(黃盛璘老師的課程相當搶手，快速額滿，心動請趕快行動。)



◎招生對象：對園藝治療有興趣之失智症家屬及相關工作者。

◎報名日期：即日起至額滿為止。

◎課程時間：102 年 12 月 7 日、12 月 14 日連續兩週

週六上午 9 點 30 分至下午 4 點 30 分

◎課程地點：康泰基金會 8 樓(臺北市大安區羅斯福路 3 段 245 號 8 樓)

◎報名方式：請填妥報名表後傳真或 E-mail 至本會，請務必來電確定名額，再以郵政劃撥或至本會現場繳納，名額有限，以繳費優先順序保留名額，額滿為止，恕不接受現場報名。

◎課程費用：原價 4,000 元(含實作材料費)，優惠如下

1. 11 月 29 日(五)前報名繳費者，優惠價每人 3,000 元(含實作材料費)。
2. 三人同行，優惠價每人 2,800 元(含實作材料費)。
3. 本會提供午餐便當。

◎繳費方式：1. 郵政劃撥：帳號 05845554，戶名「財團法人天主教康泰醫療教育基金會」

2. 現場繳費：11 月 29 日(五)前每週一至週五，上午 9 點至下午 5 點，至本會現場繳納現金。

◎退費辦法：因故無法參加者，於民國 102 年 11 月 29 日(五)前提出退費申請，可退回繳納金額的 70%；逾期者恕不退費。

◎聯絡方式：02-23657780 轉 26 梁小姐 傳真：02-23657770

E-mail: kt051601@kungtai.org.tw

線上報名：<http://www.kungtai.org.tw>





【失智園藝治療工作坊】課程表

日期	時間	課程主題	課程內容
12月7日 (六)	9:00-9:30	報到	簽到、領取名牌
	9:30-12:30	認識園藝治療 打開五感世界-香草世界 當失智遇見豌豆(上)	何謂園藝治療? 如何運用園藝於失智病人? 五色五行之運用; 器嚙香草茶; 盆器設計
	12:30-13:30	午餐午休	午餐午休
	13:30-16:30	當失智遇見豌豆(下) 當失智遇見艾草	播種、春秋二季蔬菜等 艾草茶、認識艾草、艾草拓印、艾草驅蚊香、 艾草栽種
日期	時間	課程主題	課程內容
12月14日 (六)	9:00-9:30	報到	簽到、領取名牌
	9:30-12:30	園藝治療常用素材 當失智遇見薑黃	保健植物、蔬菜 認識薑黃、薑黃蜜飲、薑黃染等
	12:30-13:30	午餐午休	午餐午休
	13:30-16:30	結業 Party--豌豆苗 採收與享用 失智症與園藝治療 案例分享	認識園藝治療素材 結業與分享



【失智園藝治療工作坊】報名表

姓名：	性別： ☐ 男 ☐ 女	年齡： 歲
最高學歷： ☐ 國小 ☐ 國中 ☐ 高中職 ☐ 專科 ☐ 大學 ☐ 研究所 ☐ 其他_____		
市內電話：(0) _____ (H) _____		手機：
E-mail：		傳真：
地址： ☐ ☐ ☐		
身分別(可複選)： ☐ 家屬 (長者失智程度： ☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 中重度) ☐ 機構照顧者，單位名稱_____ ☐ 相關醫護人員，單位名稱_____ ☐ 其他 _____		
訊息來源： ☐ 康泰會員-失智組 ☐ 康泰會員-乳癌組 ☐ 康泰會員-控糖俱樂部 ☐ 康泰學員-安寧傳愛 ☐ 海報簡章 ☐ 網站 ☐ 親友介紹 ☐ 其他_____		
繳費方式： ☐ 郵政劃撥(請註明活動名稱、參加者姓名) 帳號：05845554 戶名：財團法人天主教康泰醫療教育基金會 ☐ 現場繳費：11/29 前至本會現場繳納現金 繳費日期： 年 月 日		

◎請填妥報名表後，傳真：(02)2365-7770 或 E-mail:kt051601@kungtai.org.tw 至本會。

◎傳真或 E-mail 後，請記得來電：(02)2365-7780 轉 26 梁小姐 確認，謝謝！

