

內文 目錄

壹、摘要-----	1
貳、導論-----	3
參、自我評鑑過程-----	5
肆、自我評鑑結果-----	7
項目一：教育目標、核心能力與課程設計-----	10
一、現況描述-----	10
1-1 運用適合的分析策略(如學生發展、社會需求、 特色和資源、競爭優勢、畢業生表現等)，確立 教育目標並擬訂發展計畫之結果為何？-----	10
1-2 依據第一週期系所評鑑結果與建議，確立教育目 標並擬訂發展計畫之結果為何？-----	13
1-3 教育目標與校務發展重點、醫學大學特色之配適 性為何？-----	16
1-4 依據教育目標與結合本校培育「學用合一之健康 專業人才」之目標，訂定學生核心能力之作法與 結果為何？-----	17
1-5 推動師生接軌國際能力之作法及成效為何？----	19
1-6 教育目標與核心能力之宣導機制與師生對其瞭 解程度為何？-----	22
1-7 依據核心能力進行課程規劃與設計，並落實學用 合一之機制運作與結果為何？-----	23
1-8 提升課程品質之機制運作與成果為何？-----	25
二、特色-----	26
三、問題與困難-----	27
四、改善策略-----	27
五、總結-----	27
項目二：教師質量、教學品質與支持系統-----	28
一、現況描述-----	28
2-1 專、兼任教師之數量與學術專長及聘用機制，符 合教育目標、核心能力與課程設計，及滿足學生 學習需求和特色發展之情形為何？-----	28
2-2 專任教師之結構與流動之情形為何？-----	31
2-3 教師依據課程所要培育之核心能力，進行教學設 計與應用多元教學方法之情形為何？-----	32

2-4	教師自編講義、編製數位媒材做為教學輔助，提升學生學習成效之情形為何？-----	37
2-5	教師依據課程所要培育之核心能力，設計學習評量之情形為何？-----	38
2-6	教師之專業和教學符合國家健康產業政策或社會發展趨勢之情形為何？-----	40
2-7	獎勵教學績優教師之作法和成果為何？-----	41
2-8	協助教師改進教學設計、教材教法、多元學習評量方法及提升教學成效之情形為何？-----	43
二、	特色-----	45
三、	問題與困難-----	46
四、	改善策略-----	46
五、	總結-----	46
項目三：	學生、學習輔導與支持系統-----	47
一、	現況描述-----	47
3-1	學生組成分析、招生與入學輔導之規劃與執行情形為何？-----	47
3-2	提供學生之學習資源及其管理維護機制為何？-	50
3-3	提供學生課業學習和輔導(含課業輔導、生活輔導、生涯(職涯)輔導等)之作法及成效為何？----	55
3-4	提供高關懷學生輔導之作法為何？-----	59
3-5	鼓勵學生參與跨領域學習之具體作法及成果為何？-----	60
3-6	提供學生課外學習活動(如生活學習(含書院)、生涯學習、職涯學習等)之作法為何？-----	60
3-7	提供學生至業界(見)實習，促進學用合一，提升健康專業知能與技能之具體作法、執行成果與實習輔導機制為何？-----	62
3-8	學生畢業門檻之檢核機制與成果為何？-----	64
3-9	提升學生取得專業證照之比例或提升學生就業競爭力之作法與成果為何？-----	65
二、	特色-----	66
三、	問題與困難-----	66
四、	改善策略-----	67
五、	總結-----	67

項目四：學術研究、服務表現與支持系統-----	68
一、現況描述-----	68
4-1 教師學術研究與專業表現(含研究計畫、期刊論文、會議論文、專書、教學研究、創作展演、產學合作、技術報告、專利、獲獎、國際學術合作等)之質量為何?-----	68
4-2 學生學術研究與專業表現(含課程專題研究成果、期刊論文、會議論文、創作展演、競賽、證照、計畫參與、專題等)之質量為何?-----	73
4-3 師生研究之支持系統(含獎勵補助辦法、指導措施等)及其成效為何?-----	76
4-4 師生學術研究與專業表現與發展方向和特色之扣合性為何?與健康專業和社會需求之符合性為何?-----	78
4-5 師生專業服務表現之情形為何?其支持系統及成效為何?-----	79
4-6 師生專業服務表現與教育目標和特色之扣合性為何?-----	81
4-7 碩、博士班學生之數量與品質為何?-----	81
4-8 推動師生產學合作之作法及成果為何?-----	82
二、特色-----	82
三、問題與困難-----	83
四、改善策略-----	83
五、總結-----	83
項目五：自我分析、檢討改善與發展規劃-----	84
一、現況描述-----	84
5-1 辦學目標之內在強項與弱項,外在機會與威脅之分析及未來發展策略為何?-----	84
5-2 蒐集彙整客觀之質性和量化之數據,評估辦學成效之機制為何?-----	85
5-3 本次自我評鑑作業規劃及辦理,對教學品質和學習成效之自我改善策略為何?-----	87
5-4 畢業生表現與互動追蹤機制運用之情形為何?-----	88
5-5 畢業生整體學習成效之檢核機制為何?-----	91
5-6 蒐集內外部互動關係人(含教職員生、畢業生、企業雇主...等)對學生學習成效意見之情形為何?-----	92

5-7	依據內外部互動關係人(含教職員生、畢業生、企業雇主...等)之建議，檢討並修訂核心能力、課程規劃與設計、教師教學與學習評量，以及學生輔導與學習資源提供之情形為何？-----	94
5-8	行政管理機制運作與定期自我分析與檢討改善之情形為何？-----	96
5-9	針對第一週期系所評鑑之改善建議，進行品質改善之計畫與落實的情形為何？(第一週期已受評之系所班制適用)-----	98
5-10	持續自我改善之品質保證機制與增進人類健康規劃為何？-----	101
	二、 特色-----	101
	三、 問題與困難-----	102
	四、 改善策略-----	102
	五、 總結-----	102
伍、	總結-----	103

圖 目 錄

圖	1-6-1	師生教育目標與核心能力之宣導管道-----	23
圖	1-7-1	課程規劃與設計之機制運作-----	24
圖	1-8-1	提升課程品質之機制運作-----	26
圖	2-1-1	學系教師聘任流程-----	30
圖	2-2-1	97-102 學年度師資結構-----	31
圖	2-3-1	102 學年度學士班多元教學設計種類和次數分佈-----	36
圖	2-3-2	102 學年度碩、博士班多元教學設計種類和次數分佈-----	36
圖	3-3-1	100-102 學年度學士班預警紅黃燈人次分佈-----	57
圖	3-3-2	學校預警、課輔暨補救教學執行流程-----	58
圖	5-2-1	辦學成效之檢核機制-----	86
圖	5-8-1	護理學院及學系行政組織架構-----	97

表 目 錄

表 一	學系大事紀-----	4
表 1-1-1	100-102學年度教師共識營-----	12
表 1-1-2	學系發展計畫與學校中長程計畫之關聯-----	12
表 1-2-1	102 學年度學院及學系學、碩、博士班教育目標及核心能力 -----	14
表 1-2-2	學系發展計畫具體實施策略-----	15
表 1-4-1	100-102 學年度學系教學共識會-----	18
表 2-1-1	97-102 學年度專任教師人數-----	29
表 2-1-2	100-102 學年度生師比-----	29
表 2-2-1	97-102 學年度專兼任教師流動分佈-----	32
表 2-3-1	100-102 學年度教師專業成長社群-----	34
表 2-3-2	學習成效標準一覽表(以 102 學年度內外科護理學為例)-----	35
表 2-5-1	102 學年度碩士班「實證護理實務」口頭報告評量尺規(rubric)---	39
表 2-6-1	100-102 學年度獲得教育部學海築夢計畫-----	41
表 2-7-1	100-102 學年度教學優良教師、教學傑出教師-----	42
表 2-7-2	100-102 學年度教學彈性薪資獲獎教師-----	42
表 2-8-1	100 學年度專、兼任教師教學評量加權有效平均值分佈-----	44
表 2-8-2	101-102 學年度專、兼任教師教學評量加權有效平均值分佈----	44
表 3-1-1	100-102 學年度學系招生分析-----	47
表 3-1-2	100-102 學年度學系學生休退學人數-----	49
表 3-2-1	100-102 學年度各類獎助學金人次及金額-----	54
表 3-2-2	100-102 學年度學士班學生工讀統計-----	55
表 3-2-3	100-102 學年度學生通過教學助理培訓認證人數-----	55
表 3-6-1	100-102 學年度學士班學生參與社團人次-----	61
表 3-8-1	學系學生畢業門檻-----	64
表 3-8-2	學系學生畢業門檻檢核流程-----	64
表 3-8-3	100-102 學年度修業年數及英文畢業門檻檢核成果-----	65
表 3-9-1	100-102 學年度學士班畢業生各類證照通過率-----	66
表 4-1-1	100-102 學年度教師研究計畫件數及補助金額(元)-----	69
表 4-1-2	100-102 年度教師期刊論文發表情形-----	70
表 4-1-3	100-102 年度教師研討會論文發表情形-----	70
表 4-1-4	100-102 學年度教師產學合作計畫件數及補助金額-----	71
表 4-2-1	100-102 學年度學士班學生獲獎情形-----	75
表 4-3-1	100-102 學年度碩、博士生獲研究經費補助情形-----	78
表 5-6-1	100-102 學年度雇主對學士班畢業生核心能力的滿意度-----	93
表 5-6-2	100-102 學年度雇主對碩士班畢業生核心能力的滿意度-----	93
表 5-6-3	100-102 學年度雇主對博士班畢業生核心能力的滿意度-----	94
表 5-9-1	學士班 TNAC 評鑑自我改善情形-----	98
表 5-9-2	碩、博士班 TNAC 評鑑自我改善情形-----	100

佐證資料附件目錄

附件	1-2-1	102-103 學年度學、碩、博士班教育目標
附件	1-4-1	學士班學系核心能力指標與各年級核心能力指標彙整表
附件	1-4-2	碩士班核心能力指標訂定對應表
附件	1-4-3	博士班核心能力指標訂定對應表
附件	1-4-4	100 學年度學士班一至四年級核心能力指標彙整結果
附件	1-4-5	100 學年度學士班各課程核心能力指標彙整結果
附件	1-5-1	100-102 學年度學士班「海外護理研習」課程
附件	1-5-2	100-102 學年度碩士班「跨文化研討」課程
附件	1-5-3	100-102 學年度博士班「獨立研究」海外研習名單
附件	1-5-4	100-102 學年度 UGA 海外研習計畫至護理學系碩士班執行情形
附件	1-5-5	100-102 學年度國際學者協同教學情形
附件	1-5-6	100-102 學年度師生參與國際志願服務計畫
附件	1-5-7	100-102 學年度國外學者演講一覽表
附件	1-5-8	100-102 學年度教師應邀出國演講授課一覽表
附件	1-5-9	100-102 學年度姊妹校師生交流情形
附件	1-6-1	課程目標與核心能力範例
附件	1-6-2	「基本護理學實習」核心能力評值表及評量問卷
附件	1-6-3	學士班線上學生手冊及碩、博士班線上研究生學習手冊
附件	1-6-4	學系網頁簡介
附件	1-6-5	102 學年度學、碩、博士班核心能力問卷
附件	1-7-1	學、碩、博士班課程模組
附件	1-8-1	102 學年度學、碩、博士班課程暨教學品質委員會功能及年度計畫
附件	2-1-1	專、兼任教師學經歷基本資料表
附件	2-1-2	高雄醫學大學教師評估準則
附件	2-1-3	高雄醫學大學護理學院教師評估施行細則
附件	2-2-1	專、兼任教師基本資歷表
附件	2-3-1	100-102 學年度學士班課程及實習學生核心能力自我評量彙整表
附件	2-3-2	100-102 學年度碩士班課程及實習學生核心能力自我評量彙整表
附件	2-3-3	100-102 學年度博士班課程及實習學生核心能力自我評量彙整表
附件	2-6-1	101 學年度「全方位健康照護沐浴工作車」獲獎證明
附件	2-7-1	高雄醫學大學教學優良與教學傑出教師遴選與獎勵辦法
附件	2-7-2	高雄醫學大學護理學院教學優良教師遴選細則
附件	2-7-3	高雄醫學大學教學評量要點
附件	2-7-4	高雄醫學大學執行教育部延攬及留住特殊優秀教學人才實施細則
附件	2-8-1	高雄醫學大學優良教材獎勵辦法
附件	3-1-1	102 學年度學士班大學入門課程大綱
附件	3-1-2	102 學年度碩、博士班校級及系級第 0 哩活動規劃
附件	3-1-3	102 學年度學系碩、博士班研究生第 0 哩研究生圓桌會議成果報告
附件	3-1-4	100-102 學年度學系碩、博士班新生座談會紀錄
附件	3-2-1	100-102 學年度經常門與資本門概況
附件	3-2-2	疾病營養學實驗教室使用原則
附件	3-2-3	基本臨床技術教學中心借用與使用規則
附件	3-2-4	電腦自學中心使用規則

附件	3-2-5	中醫護理教室借用原則
附件	3-2-6	高雄醫學大學護理學系圖書借閱辦法
附件	3-2-7	圖書設備統計資料
附件	3-2-8	各類獎助學金申請與發放辦法
附件	3-3-1	護理學系職涯輔導作業流程
附件	3-4-1	學校高關懷學生輔導轉介單
附件	3-5-1	高雄醫學大學跨院系所學程開設辦法
附件	3-6-1	100-102 學年度護理學系學生會年度活動
附件	3-6-2	100-102 學年度學士班學生參加校內外體育競賽獲獎情形
附件	3-6-3	高醫書院活動行程
附件	3-6-4	高醫書院之五大主題書院簡介
附件	3-6-5	書院學習護照
附件	3-7-1	高雄醫學大學護理學系學生修課要點
附件	3-8-1	護理學系博士生申請學位論文考試自我檢核表
附件	3-9-1	護理師證照模擬考輔導機制
附件	4-1-1	護理學系四大研究學群成員及 100-102 學年度研究計畫
附件	4-1-2	100-102 學年度教師研究計畫一覽表
附件	4-1-3	100-102 年度教師期刊論文一覽表
附件	4-1-4	100-102 年度教師研討會論文一覽表
附件	4-1-5	100-102 學年度教師專書著作一覽表
附件	4-1-6	100-102 學年度教師產學合作一覽表
附件	4-1-7	100-102 學年度國際學術合作一覽表
附件	4-1-8	100-102 年度教師校外專業獲獎一覽表
附件	4-1-9	100-102 學年度教師校內專業獲獎一覽表
附件	4-2-1	100-102 學年度研究生研究計畫補助一覽表
附件	4-2-2	100-102 年度研究生期刊論文一覽表
附件	4-2-3	100-102 年度研究生研討會論文一覽表
附件	4-2-4	100-102 年度研究生競賽獲獎一覽表
附件	4-3-1	高雄醫學大學教師論文獎勵要點
附件	4-3-2	高雄醫學大學研究績優教師遴選辦法
附件	4-3-3	高雄醫學大學教師專題研究計畫經費補助要點
附件	4-3-4	高雄醫學大學新聘教師專案計畫補助要點
附件	4-3-5	高雄醫學大學教師傳習制度實施辦法
附件	4-3-6	100-102 學年度護理學系教師傳習制(mentorship)配對表
附件	4-3-7	高雄醫學大學教師參加國際會議實施要點
附件	4-3-8	高雄醫學大學研究生研究經費補助辦法
附件	4-3-9	100-102 學年度研究生獲研究經費補助一覽表
附件	4-4-1	100-102 學年度研究生畢業論文一覽表
附件	4-5-1	100-102 學年度教師學術專業服務一覽表
附件	4-5-2	100-102 學年度教師社會專業服務一覽表
附件	4-5-3	100-102 學年度教師受邀演講一覽表
附件	4-5-4	高雄醫學大學專任教師新聘及升等計分標準
附件	4-5-5	高雄醫學大學教師聘任及升等審查辦法
附件	4-5-6	高雄醫學大學護理學院護理學系教師新聘及升等審查計分細則
附件	4-5-7	高雄醫學大學教職員工國內差旅費標準

- 附件 4-5-8 高雄醫學大學學生國際研習服務補助要點
- 附件 4-5-9 國際友邦醫療服務索羅門政府相關報導
- 附件 4-7-1 100-102 學年度研究生畢業概況一覽表
- 附件 4-8-1 高雄醫學大學產學合作實施辦法
- 附件 4-8-2 高雄醫學大學產學合作獎勵辦法
- 附件 5-2-1 100-102 學年度學系課程滿意度達獎勵標準之課程一覽表
- 附件 5-2-2 100-102 學年度學系課程滿意度列預警標準之課程一覽表
- 附件 5-2-3 100-102 學年度學、碩、博士班畢業生之就業情況
- 附件 5-2-4 100-102 學年度學系學士班新生座談會紀錄
- 附件 5-2-5 101-102 學年度學系應屆畢業生家長座談會記錄
- 附件 5-2-6 內外部互動關係人回饋之質性資料
- 附件 5-4-1 本學系畢業生傑出表現(獲得全國性或國際性獎項名單)
- 附件 5-5-1 102 學年度「綜合臨床護理學實習(II)」課程大綱
- 附件 5-6-1 100-102 學年度學系主任與各班幹部座談會會議紀錄
- 附件 5-6-2 100-102 學年度畢業生自我能力評估及回饋意見一覽表
- 附件 5-6-3 100-102 學年度學士班雇主滿意度調查結果
- 附件 5-6-4 100-102 學年度碩士班雇主滿意度調查結果
- 附件 5-6-5 100-102 學年度博士班雇主滿意度調查結果
- 附件 5-6-6 企業雇主建議本學系開設課程一覽表
- 附件 5-6-7 100-102 學年度學、碩士班雇主滿意度之質性意見
- 附件 5-7-1 100-102 學年度運用「畢業生流向」、「畢業生就業滿意度」、「雇主滿意度」回饋至課程改善之結果
- 附件 5-9-1 第一週期自我評鑑委員建議書摘要彙整與評鑑後所提自我改善計畫書
- 附件 5-9-2 「護理行政」與「綜合臨床護理學實習(I)、(II)、(III)」的臨床指導教師篩選機制與聘任辦法

現場佐證資料目錄

效標	1-1	103-107 學年度學校中長程計畫
效標	1-1、5-1	103-107 學年度護理學系發展計畫
效標	1-1	100-102 學年度學系辦理之研習會
效標	1-2、5-9	97 年度第一週期 TNAC 評鑑綜合意見
效標	1-4、2-8	100-102 學年度教學共識會成果
效標	1-6、2-3	100-102 學年度教師專業成長社群成果
效標	1-7、1-8	100-102 學年度學士班課程暨教學品質委員會會議紀錄
效標	1-7、1-8	100-102 學年度碩、博士班課程暨教學品質委員會會議紀錄
效標	1-7、1-8	100-102 學年度護理學系課程委員會會議紀錄
效標	1-7、1-8	100-102 學年度護理學院課程委員會會議紀錄
效標	1-8、5-7	100-102 學年度課程教學檢討會議紀錄
效標	1-8	100-102 學年度基礎醫學與通識教育座談會
效標	2-1	教師歷程檔案(e-portfolio)
效標	2-3	網路查詢學習成效標準一覽表網址： https://wac.kmu.edu.tw/index.php?pno=0
效標	2-3	100-102 學年度教學共識會成果
效標	2-4、2-8	PBL、OSCE 和數位教材
效標	2-4	數位網路學園(e-learning)網址： http://wm.kmu.edu.tw/
效標	2-5	網路查詢學習成效標準一覽表網址： https://wac.kmu.edu.tw/index.php?pno=0
效標	2-6	100-102 學年度「學海築夢」成果報告
效標	2-8	PBL、OSCE 教師成長社群成果
效標	3-3	100-102 學年度學生事務委員會會議紀錄及成果
效標	3-7	100-102 學年度護理學系學生實習委員會會議紀錄
效標	5-4、5-6	「畢業生流向調查」專區網址： http://career.kmu.edu.tw/graduate/
效標	5-4、5-6	歷年學系學、碩、博士班畢業生流向分析報告網址： http://career.kmu.edu.tw/graduate/
效標	5-4	護理科系校友會網址： https://alu.kmu.edu.tw/grp/grpm001.php
效標	5-4	信心會訊網址： http://fonursing.kmu.edu.tw/index.php/zh-TW/
效標	5-5	護理技術經驗手冊
效標	5-5	「綜合臨床護理學實習(II)」課程大綱
效標	5-8	100-102 學年度護理學院及學系組織及各委員會年度計畫與成員名單

壹、摘要

貳、導論

參、自我評鑑過程

壹、摘要

護理學系於2007年8月實施系所合一，學、碩、博士班學制完備，訂有明確教育宗旨、教學目標及核心能力。每年透過教學共識會、教師共識營及教師專業成長社群，凝聚教師共識與向心力，推動以學生學習成效為本的教學與評量。學系設有「課程暨教學品質委員會」，建立教學品質、評值及改善機制，推動創新教學之以問題為導向的學習(PBL)、客觀結構式臨床測驗(OSCE)、模擬教學(simulation teaching)、概念圖(concept mapping) 及磨課師(MOOCs)等多元化教學策略。

本學系核心能力與教育目標密切關連，各核心能力均有清楚定義、要素、能力指標。學系持續檢視橫向及縱向課程整合之核心能力，落實學生核心能力學習成效追蹤機制與評值回饋機制。學系課程規劃與設計不斷因應外在環境及業界需求，進行改革與修正。各學制開設海外研習課程，並與美國、日本、香港多所國際知名大學簽訂交流合作協議，辦理國際學者協同授課和演講，以及學生海外研習、參訪等活動。

學系採用公開、公平機制，聘用符合教育目標及滿足學生學習需求之優秀專、兼任教師。師資結構穩定且人力充足。教師配合橫向及縱向課程整合，落實核心能力的培養於課程設計中，並且運用多元教學方法及發展適當教材，提升學生學習成效。各課程依據所訂定之學習成效標準，運用多元評量評估學生學習成效，並回饋至課程暨教學品質委員會，以持續進行檢討及改善。教師亦配合長期照護、新移民、產學合作以及全球化的社會趨勢，將相關議題融入課程中或開設選修課程，以提升學生未來就業競爭力。校級「教師發展暨教學資源中心」和學系積極辦理相關研習活動，協助教師改善教學方法及教學評量。學校及學院皆訂有獎勵辦法，獎勵教學績優教師。

學系的學生輔導機制完善，包括：入學輔導、課業輔導、生活輔導、職涯輔導等，有效地協助學生在學業、生活及職涯之適應。學校及學系充分提供學生學習所需之各項軟硬體資源，包括：設備、空間與獎助學金。同時，學校擁有四家附屬醫療機構，這些機構均能依照

學系課程需求和學生意願安排實習科別及單位，提供學生豐富的實習資源。附屬醫療機構高階主管也參與學系的課室教學，以促進產學合作及課室知識與臨床技能之結合。學系歷年來皆積極爭取各項經費補助，辦理畢業生模擬面試、舉辦基本救命術(Basic Life Support, BLS)及高級救命術(Advanced Cardiac Life Support, ACLS)等的證照考試，有效提升學生就業競爭力。並且模擬護理師國家考試方式提供學生練習，提高畢業生護理師國考通過率，每年通過率皆達 90%以上。

學系教師大都在國內外知名大學獲得護理哲學博士學位，且積極參加國內或國際的學術活動與專業服務。學系以婦女健康、老人與長期照護、癌症與症狀處理，以及兒童與青少年健康四大研究學群為發展特色。每年獲得科技部(國科會)及政府相關部門的研究經費補助，發表多篇論文在SCI與SSCI學術期刊，研究主題與當今社會健康議題互相扣合。同時，學系配合政府及學校擴展國際醫療，積極投入索羅門群島的醫療合作計畫，受到索羅門政府的高度肯定。

學系透過學生的學習成效和具體的改善方案，開設創新課程和修訂學習成效標準，並且透過委員會組織的運作，建立橫向與縱向的順暢溝通與合作，有利系務發展與各項自我改善策略的推動。學系一向秉持自我治理的理念，定期蒐集內外部互動關係人的意見，經過檢討和分析，回饋至課程設計與規劃。經由完善的辦學成效評估機制，從客觀的質性與量性資料，顯示畢業生能夠學以致用，在產、官、學各領域均有優異表現，奠定學系辦學聲譽，達成學系培育護理專業人才之目標。

貳、導論

學系的前身為 1968 年 4 月成立的三年制「護理專修科」，招收高級中學畢業生。「護理專修科」歷經 7 年的成長，為貫徹大學教育之學術研究，培育高級護理人員，提升醫療服務品質，旋於 1975 年 8 月 1 日成立全國第三所四年制「護理學系」，並於同年停招三年制「護理專修科」學生。

學系成立之初的宗旨在於結合高雄醫學院既有之醫、牙、藥等學系之發展，結合南台灣各醫療衛生機構，並針對各醫療衛生機構的實際狀況，培育品德高尚、素質優良，且契合南台灣特殊需要的工業衛生、熱帶醫學及社區醫學之護理專業人才，包括臨床護理師、公共衛生護理師、護理行政人員以及護理學校教師。

學系經過 10 年的努力，由於辦學績效良好，獲教育部核准自 1985 年起，由每年招收 50 名學生增加為 100 名。1990 年，為因應在職護理人員繼續教育的需求，增設「護理人員學士學位班」，招收具護理師證書之護理專科畢業生，且在各級學校擔任專任教師或公、私立醫療機構從事專任護理工作滿兩年之在職者。

其後，鑑於學校附設醫院及其他南部醫療機構護理人員在職進修的廣大需求，於 1993 年成立「夜間部護理學系」，招收高級中學暨高級職業學校畢業，具護理相關工作一年經驗者。1994 年再獲教育部核准，招收護理專科畢業，具有護理師證書及護理相關工作一年經驗者為學系夜間部三年級插班生。「護理人員學士學位班」則於同一年停招。「夜間部護理學系」於 1997 年轉型為推廣教育，其學制名稱為「護理學系進修學士班」，後於 2003 年更名為「護理學系二年制在職專班」，並自 2005 年 8 月起停招。

大學部成立 16 年後，為培養臨床護理專家和護理專業師資，並提昇護理專業領域的研究發展，於 1991 年 8 月成立「護理學研究所碩士班」，為全國第三所護理學研究所。

研究所成立 10 年，辦學績效獲教育部肯定，遂於 2001 年 8 月成立「護理學研究所博士班」，為全國第二所護理博士班，亦為國內培養高級護理專業領導人才之重要學府。為整合教學及研究資源，「護

理學系」與「護理學研究所」於2007年8月實施系所合一，改設「護理學系學士班、碩士班及博士班」(表一)。

103學年度護理學系聘有30名專任教師，含8位教授、5位副教授、13位助理教授及4位講師，其中25位具博士學位；待聘兩位助理教授層級之教師；另聘有8位專任助教，協助學士班學生臨床實習。學士班每年招生80名，在校學生人數299人(含238名女性，61名男性，性別比例為0.28)；碩士班每年招生26名，在校學生人數114人(含111名女性，3名男性，性別比例為0.03)；博士班每年招生10名，在校學生人數70人(含69名女性，1名男性，性別比例為0.01)。截至103年7月份，學士班畢業生逾4700人，碩士班畢業生逾370人，博士班畢業生逾30人，學系畢業生總人數逾5100人。

表一 學系大事紀

年/月	歷史沿革
1968年8月	成立「護理專修科」
1975年8月	改制為「護理學系」
1990年8月	增設「護理人員學士學位進修班」
1991年8月	增設「護理學研究所碩士班」
1993年8月	增設「夜間部護理學系」
1997年8月	「夜間部護理學系」轉型為進修推廣教育更名為「護理學系進修學士班」
2000年1月	成立「護理學院」
2001年8月	增設「護理學研究所博士班」
2003年8月	「護理學系進修學士班」更名為「護理學系二年制在職專班」
2005年8月	「護理學系二年制在職專班」停招
2007年8月	「護理學系」與「護理學研究所」系所合一，改設「護理學系學士班、碩士班及博士班」

參、自我評鑑過程

學系自我評鑑過程

時程	工作內容
102.01.29	舉辦第一次評鑑共識會。
102.08.07	(102)系(一)自我評鑑小組會議： 1. 檢視「97年TNAC評鑑待改進意見及98學年自我評鑑審查意見之回應意見及改善措施」。
102.09.05	(102)系(二)自我評鑑小組會議： 1. 檢視本學系教師自我評鑑資料彙整。 2. 檢視本學系104年度自我評鑑作業流程。
102.10.07	(102)系(三)自我評鑑小組會議： 1. 各評鑑項目工作分工及待討論事項。 2. 修訂本學系103年度自我評鑑作業流程。
103.02.10	(102)院(一)暨系(四)自我評鑑小組會議： 1. 修訂本學系特色評鑑效標及佐證資料。 2. 修訂本學系104年度自我評鑑作業流程。 3. 修訂本學系104年度自我評鑑工作分組。
103.02.10~103.03.14	各組進行評鑑參考效標及佐證資料的收集和工作規劃。
103.03.14	(102)系(五)自我評鑑小組會議： 1. 各組工作進度報告及待討論事項。 2. 檢視教師個人資料夾。 3. 討論評鑑報告書格式及佐證資料呈現方式。
103.04.30	(102)系(六)自我評鑑小組會議： 1. 擬定各項目之評鑑校標撰寫綱要。
103.03.14~103.06.30	各組進行評鑑參考效標及佐證資料的收集和自我評鑑報告書的撰寫(103.06.30繳交評鑑報告書初稿)。
103.07.10	(102)院(二)暨系(七)自我評鑑小組會議： 1. 各組工作進度報告及待討論事項(評鑑報告書初稿)。 2. 擬定內部評鑑及外部評鑑實地訪評日期。 3. 擬定內部及外部評鑑委員推薦名單。
103.07.30	1. 舉辦第二次評鑑共識會。 2. 推薦外部自我評鑑委員名單。
103.07.30~103.08.06	評鑑報告書(一修)
103.08.06~103.08.12	內部審查評鑑報告書
103.08.14	(103)院(一)暨系(一)自我評鑑小組會議： 1. 評鑑報告書(二修) 2. 審查的結果報告及待討論事項。 3. 評鑑報告書其他項目的工作分配。

時程	工作內容
103.08.27~08.28	(103)院(二)暨系(二)自我評鑑小組會議： <ul style="list-style-type: none"> • 103.08.27 1. 項目一、項目四及項目五的評鑑報告書(三修)。 2. 確定 11/5 內部評鑑作業規劃。 3. 擬定 104.04.28-29 外部評鑑作業規劃(I)。 4. 討論現場佐證資料之呈現方式。 • 103.08.28 1. 項目二、項目三及項目四的評鑑報告書(三修) 2. 確認內部及外部評鑑作業規劃。
103.09.03	內部審查評鑑報告書
103.08.28~103.09.30 (35 工作日)	1. 準備現場佐證資料。 2. 準備內部評鑑實地訪評相關資料。
103.09.30	舉辦第三次評鑑共識會。
103.10.08 前	評鑑報告書(四修)
103.10.15 前	1. 完成評鑑報告書校定及送印。 2. 函送評鑑報告書、佐證資料及自辦外部評鑑作業規劃給內部評鑑委員。
103.10.22	(103)院(三)暨系(三)自我評鑑小組會議： <ul style="list-style-type: none"> 1. 依據預評委員之意見，修正或補充評鑑項目和效標，並擬定改善措施。 2. 修訂自辦外部評鑑作業規劃(I)
103.11.05	內部評鑑實地訪評
103.11.25	(103)院(四)暨系(四)自我評鑑小組會議： 1. 檢視內部評鑑結果之各項改善建議與現況之差距，並初步提出改善方向。
103.12.08	(103)院(五)暨系(五)自我評鑑小組會議： <ul style="list-style-type: none"> 1. 檢視各項目內部評鑑結果改善計畫初稿。 2. 修正基本資料表「7-學生出國進修交流」。 3. 訂於 103 年 12 月 17 日召開護理學院與本校附設醫院護理部雙邊合作會議。
103.12.24	(103)院(六)暨系(六)自我評鑑小組會議： 1. 修訂內部評鑑結果改善計畫。
103.12.31	「內部評鑑結果報告書」(紙本)及「內部評鑑結果改善計畫」(紙本及電子檔)繳交至研發處。
104.01.26	(103)院(七)暨系(七)自我評鑑小組會議： <ul style="list-style-type: none"> 1. 修訂 104 年度外部評鑑報告書。 2. 討論外部評鑑作業規劃(II)。
104.01.27	舉辦第四次評鑑共識會。
104.03.27 前	函送評鑑報告書、佐證資料及自辦外部評鑑作業規劃(II)給自辦外部評鑑委員書面審查。
104.04.28~29	外部評鑑實地訪評

肆、自我評鑑結果

一、學系 SWOT 分析：

	對組織目標有利	對組織目標不利
內部條件	<p>優勢(Strengths)</p> <ol style="list-style-type: none"> 歷史悠久與資源充沛 本學系學士班及碩士班皆為全國第3所成立，博士班為第2所。學系在護理領域具有悠久的辦學歷史和充沛的社會資源與廣大的校友網絡。 校、系規模完善 學校擁有完善的醫學教育體系，與醫學中心、區域醫院及地區醫院等4家附屬醫療機構連結形成完善的大學城，有助於學系教學、研究與服務。學系包括學、碩、博士班，學制完整，專任師資之博士學位來自多所國內外知名大學。 院、系行政組織明確 護理學院設置3位組長分別負責教學、研究及綜合業務，學系設有7個委員會，組織任務明確，有效協助系務運作與發展。 教學研究品質保證 學系訂有明確教學宗旨、目標及核心能力，透過「系課程委員會」建立教學品質、評值及改善機制。教師結合課室與臨床教學，實際參與學生臨床實習指導。透過學校教學卓越計畫、系所評鑑機制，以及軟硬體的改善，持續推動以學生學習成效為本及以培育學生核心能力為目標的教學與評量。 國際交流熱絡 學系與美國、日本及香港9所知名大學締結姊妹校，進行實質交流。學、碩、博士生，均有機會參與海外課程研習。每學期不定期邀請國際學者蒞臨學系演講及協同教學，師生國際學術交流活動豐富與多元。 學生輔導機制落實 師生關係緊密、互動良好、向心力強，設有生活導師、班級導師、職涯輔導教師及書院導師，輔導機制完善，且落實畢業生追蹤機制。 系務發展資助多元 	<p>劣勢(Weakness)</p> <ol style="list-style-type: none"> 教師結構待加強 學系教師半數為助理教授層級，爭取政府機構研究計畫的能力及研究產能受限，且5年內面臨資深教師退休潮，將造成高階師資斷層現象。 財務分配待爭取 學校一般性經費因學生人數減少而逐年縮減，恐影響系務運作與發展。 學生英文能力待提升 各學制學生英文畢業門檻通過時間點及通過率，仍待提升。

	對組織目標有利	對組織目標不利
	<p>學系設有系務發展基金，並有財團法人信心護理文教基金會、護理科系校友會基金及張峯紫護理發展獎助金等，提供師生各項補助，促進系務發展。</p> <p>8. 校友傑出且資源網絡廣大 護理科系校友會熱心回饋母系，與學系保持良好連繫和互動。畢業校友在國內外表現優異，有助學系社會形象提升並形成廣大的校友與社會資源網絡。</p>	
外部環境	<p>機會(Opportunities)</p> <p>1. 護理專業人才需求增加 國內護理及健康照護專業人才需求增加，提供畢業生良好的就業機會。</p> <p>2. 國際化政策之推動 政府及學校的國際化政策有利進行國際交流、開設國際課程及招收國際學生。</p> <p>3. 產學合作計畫受鼓勵 國家政策積極推動產學合作計畫，鼓勵教師與產業界合作及專利申請。</p>	<p>威脅(Threats)</p> <p>1. 研究競爭壓力 高階教師研究產能快速提昇，教師面臨研究競爭壓力。</p> <p>2. 研究經費縮減 政府及科技部相關研究補助逐年減少，影響教師研究計畫補助通過率及研究產能。</p> <p>3. 少子化及醫療與教育機構人力吃緊 學生報考意願及入學註冊率深受影響。</p>

二、Benchmark 為「台北醫學大學護理學系」

企業 戰略 選擇	SO 戰略-增長性戰略	ST 戰略-多元化戰略
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 革新課程規劃，推動跨領域學習，強化學、碩、博士班之學用合一。 2. 推動成效為本與多元評量的課程規劃，確保課程品質，加強 PBL 及 OSCE 等多元教學方法，提升學生臨床實務與學習成效。 3. 加強外籍學生招募與英文授課，促進教學國際化。 4. 促進師生國際學術交流活動，提升師生國際視野與國際參與。 5. 強化與附屬醫院教學、研究、服務之雙邊合作，促進產學雙贏。 6. 充分利用校友網絡，強化校友與在校生之溝通平台，創造畢業生多元就業機會。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 強化新生招募及輔導，積極與業界建立合作模式，提供就學獎學金，保障就業機會。 2. 強化多元招生管道，鼓勵優秀學生逕讀碩、博士班，及加強外籍生之招募。 3. 強化與附屬醫院產學研究合作計畫，提升研究產能。
	WO 戰略-扭轉性戰略	WT 戰略-防禦性戰略
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 配合國家護理專業人才之需求，強化學術型及實務型課程分流之設計。 2. 配合學校教師多元升等制度，鼓勵教師選擇適合的升等方式，改善師資結構。 3. 配合國際化政策推動，強化學生對各項國際研習及服務之參與，提升學生英文能力。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 強化以學生為導向的課程設計，營造友善的學習環境，順利完成學業。 2. 建立配套措施，鼓勵附屬醫院護理人員以本學系作為進修的優先考量。

肆、自我評鑑結果

項目一

教育目標、核心能力 與課程設計

項目一：教育目標、核心能力與課程設計

一、現況描述

效標1-1 運用適合的分析策略(如學生發展、社會需求、特色和資源、競爭優勢、畢業生表現等)，確立教育目標並擬訂發展計畫之結果為何？

學系設立宗旨以全人教育為理念，致力於卓越創新的教學、研究和服務，培育具有國際觀及人本思維之護理專業人才。三種學制的教育目標分別為：(1)學士班在於培育健康照護之稱職的基層護理專業人才；(2)碩士班在於培育具健康照護能力的進階護理人才；(3)博士班在於培育具擴展護理知識體系及展現國際觀的健康照護領導人才。

學系為永續經營，針對所面臨的內部組織、外部環境進行SWOT 現況深入分析，期充分了解學系之優勢、劣勢、機會及威脅，以持續進行自我治理及改善策略。學系每學年秉承學校的短長程計畫，透過學院「行政主管會議」初步擬定學系發展計畫，並於學系教師共識會議及「院務暨系務聯席會議」討論後公告之。

學系在學制、課程設計、教師課室與臨床教學、教學方法、產學合聘、學習資源、國際交流、學生就業準備、基金資助及教學共識等方面具有特色，分述如下：

(一)學制設置齊全

學系設置有學士班、碩士班及博士班，培育基層、進階級領導護理專業人才。

(二)課程設計符合社會需求

學系除了護理相關專業課程外，並開設符合社會需求的相關課程，如：「中醫護理基礎課程」(已通過中醫護理學會認證)、基礎通識課程之「服務學習」、深化通識課程之「大學入門」、「生命倫理」與「護病溝通」，以及輔助通識課程之「護理職業生涯規劃」，以提升學生全方位能力。

(三)教師課室與臨床教學並重

為達到理論與實務並重之教學目標，並促進臨床與課室教學之整合，本學系教師不僅負責課室授課，同時擔任臨床實習指導教師。

(四)教學方法多元

學系運用客觀結構性的臨床測驗(Objective Structured Clinical Examination, OSCE)、問題導向學習法(Problem Based Learning, PBL)、概念圖(Concept Mapping)及磨課師(Massive Open Online Courses, MOOCs)等教學方法及教學策略，營造優質的師生互動學習環境，培養學生團隊溝通合作、批判性思考及自主學習的能力。

(五)產學合聘雙贏之營造

學系三位教師兼任醫院主管，包括林淑媛副教授兼任附設醫院護理部副主任；陳幼梅助理教授兼任小港醫院護理部主任；戴玫瑰助理教授兼任附設醫院「人體試驗審查委員會」總幹事。同時，學系延聘附設醫院具碩士以上學歷之護理人員，兼任課室教學或臨床實習指導教師，促進產學合作及理論與實務結合。

(六)學習資源充足

學系設有專用的「營養學實習教室」、「基本臨床技術教學中心」、「電腦自學中心」及「中醫護理示範教室」。本校附設醫院、委託經營的高雄市立小港醫院和大同醫院，提供新穎、充足的設備及便利的實習場所，滿足學生的學習需要。另外，學校於2014年8月開始經營高雄市立旗津醫院，可提供學生更多元的學習場所。

(七)國際學術交流熱絡

學系與9所國際知名大學醫護相關學院簽訂交流合作協定，包括：美國阿肯色大學醫學科學中心、喬治亞大學、印第安那大學、北卡羅萊納大學教堂山分校、休士頓德州大學健康科學中心和密西根大學、香港大學、日本聖路加國際大學和九州大學等，定期辦理跨國修課與參訪研習活動，並不定期邀請國際知名學者專家蒞校授課或演講，拓展師生的國際視野。

(八)學生就業準備完善

學系開設「綜合臨床護理學實習(III)」選修課程，使學生於畢業前至臨床進行全方位實習，以增加學生就業競爭力。同時透過應屆畢業生課業輔導，及建置網路題庫，協助學生準備護理師國考。

(九)基金資助多而廣

學院及學系除設有院務與系務發展基金，並有財團法人信心護理文教基金會、護理科系校友會基金及張峯紫護理發展獎助金等，提供師生各項補助，促進系務發展。

(十)教學共識持續提升

學系每學年於校外舉辦1-2次教師共識營，凝聚教師教學研究共識及對學系之向心力，使教師身心舒壓，同時達到教學品質之提升(表1-1-1)。

表1-1-1 100-102學年度教師共識營

學年度	日期	主題	人數	地點
100	2012.02.14-15	護理學系教師專業能力提昇計畫	31	台東池上
101	2013.01.30-31	護理學系自我評鑑	31	南投杉林溪
102	2014.02.10-11	中長程規劃與發展計畫	31	苗栗泰安

學系的發展計畫，涵蓋教學發展、研究、國際化與學生輔導就業四個層面，皆與學校中長程計畫一致(表1-1-2)。

表1-1-2 學系發展計畫與學校中長程計畫之關聯

構面	學校中長程計畫	學系發展計畫
教學發展	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實課程改革，強化學生跨領域專業知能。 2. 推動成效為本與多元評量相容的課程規劃，確保課程品質。 3. 建置以學生學習成效為中心之客製化學習導航系統「課程模組」。 	<ol style="list-style-type: none"> 1-1. 革新課程規劃 1-2. 推動跨領域學習：社區照護學程、中醫護理基礎課程、醫護倫理及智慧生活創新創業育成平台試辦計畫(Smart living)。 2. 推動成效為本與多元評量的課程相容之課程規劃，確保課程品質。 3. 擬定學、碩、博士班學用合一之課程模組 4. 強化教師素質及教學品質。

構面	學校中長程計畫	學系發展計畫
研究	提升國際學術研究地位，加強研究能量與創新。	1. 提昇研究產能。 2. 推動產學合作研究計畫。 3. 輔導助理教授職級之教師研究產能與升等
國際化	1. 對內強調學生國際視野與國際移動力的提升。 2. 對外開設國際學生專班或國際醫療專業人才培育班。	1-1. 開設全英文授課課程。 1-2. 鼓勵學生出國研習。 1-3. 促進與美、日、港各姊妹校以及其他國際院校、學者之學術交流。 2-1. 招收國際學生。 2-2. 鼓勵學生參與國際服務。
學生輔導與就業	1. 服務人群協助弱勢，培養學生品德素養。 2. 多元職涯適性輔導，增進學生職場能力。	1. 關懷弱勢及高危險群學生。 2. 強化新生招募及輔導，加強職涯輔導、提昇就業競爭力。

現場佐證資料：

- 103-107學年度學校中長程計畫
- 103-107學年度護理學系發展計畫
- 100-102學年度學系辦理之研習會

效標1-2 依據第一週期系所評鑑結果與建議，確立教育目標並擬訂發展計畫之結果為何？(第一週期已受評之系所班制適用)

學系於97年度接受第一週期「台灣護理教育評鑑委員會(Taiwan Nursing Accreditation Council, 簡稱 TNAC)」評鑑，系所分開評鑑結果皆為「通過」，但對於學、碩、博士班三種學制之教育目標，學系仍不斷因應社會趨勢的需求，每學年討論修正。

學系學、碩、博士班之教育目標明確，但本著學系自我治理之理念，持續檢討改善。學士班之教育目標，為與培育之系級核心能力相呼應，於2013年9月10日院務暨系務聯席會議，由原7項教育目標，修改為8項。碩、博士班於2013年10月22日院務暨系務聯席會議修訂教育目標及核心能力，包括：(1)碩、博士班教育目標作詞語修訂；(2)碩士班核心能力由5項「進階臨床技能、批判性思考能力、倫理、自主學習以及文化能力」修改為4項「進階臨床能力、研究能力、專業成長能力以及跨文化能力」；(3)博士班核心能力由5項「創新、

倫理、自主學習、領導以及國際觀」修改為4項「研究能力、專業成長能力、領導能力以及國際觀」。修訂之碩、博士班核心能力自103學年度開始施行(表1-2-1、附件1-2-1)。

表1-2-1 102學年度學院及學系學、碩、博士班教育目標及核心能力

學制	教育目標	核心能力
護理學院	以全人教育為理念，致力於卓越創新的教學、研究和服務，培育具有國際觀及人本思維之護理和長期照護跨領域專業人才。	關愛與倫理 邏輯思辨 專業知能 終身學習 多元文化能力
護理學系學士班	培育具護理知能、人文素養及自我成長能力之健康照護專業人才。	基礎生物醫學科學 一般臨床技能 批判性思考能力 溝通與合作 關愛 倫理 克盡職責性 終身學習
護理學系碩士班	培育具健康照護能力的進階護理人才。	進階臨床技能 批判性思考能力 倫理 自主學習 文化能力
護理學系博士班	培育能擴展護理知識體系，並展現國際觀的健康照護領導人才。	創新 倫理 自主學習 領導 國際觀

學系於2014年3月針對教學、學生輔導與就業情形、研究以及國際化四方面，提出短中程發展計畫(表1-2-2)。

表1-2-2 學系發展計畫具體實施策略

向度	發展方向	發展重點	具體實施策略
教學	革新課程規劃	<ol style="list-style-type: none"> 1. 強化教學品質 2. 確保學習成效 	<ol style="list-style-type: none"> 1-1. 培養 PBL、TBL、OSCE、概念圖及磨課師 (MOOCs) 等種子教師。 1-2. 組成教師專業成長社群。 1-3. 辦理教學共識會及教師共識營。 2-1. 持續依據核心能力、學習成效標準為指標，修訂課程目標、教學方法與評量方式。 2-2. 召開核心能力與課程整合之檢討會議。 2-3. 推動多元教學法如：PBL、TBL、OSCE、概念圖及磨課師(MOOCs)等。 2-4. 開設智慧生活創業育成平台試辦計畫(Smart living)。 2-5. 發展 OSCE 之相關課程。 2-6. 碩博士班開設實證護理選修課程。
學生輔導及就業情形	強化學生輔導與就業機制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 強化新生招募及輔導 2. 關懷弱勢及高危險群學生 3. 加強職輔導、提昇就業競爭力 	<ol style="list-style-type: none"> 1-1. 擴大招生宣傳。 1-2. 強化新生心理衛生篩檢功能。 1-3. 協助新生瞭解自身興趣取向。 1-4. 評價學士班大學入門課程及碩士班新生第0哩課程之成效。 2-1. 加強導師辨識弱勢及高危險群學生之知能。 2-2. 落實弱勢及高危險群學生之追蹤。 3-1. 學生完成「學習歷程檔案」建置。 3-2. 定期邀請各領域具角色模範之校友及醫療與相關機構護理主管回校座談。 3-3. 持續辦理學生證照考試輔導。 3-4. 評價畢業生就業率、家長滿意度及雇主滿意度。 3-5. 提升全民英檢中級初試通過率。 3-6. 強化學生與校友網路互動平台之互動。
研究	鼓勵教師申請政府機構研究計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 發展「兒童與青少年健康」、「婦女健康」、「老人及長期照護」、「癌症及症狀處理」四大研究特色 2. 推動跨領域專業研究團隊之合作計畫 3. 推展國際跨文化研究合作 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期透過讀書會、研究成果報告、討論會等方式，共同研擬申請政府機構之研究計畫。 2-1. 定期舉辦整合型、跨領域研究之研討會，作為學習標竿。 2-2. 推動教師與其他專業領域合作，研提跨領域研究計畫。 3. 推展國際跨文化研究合作。

向度	發展方向	發展重點	具體實施策略
	推動產學合作計畫	1. 強化學院與校內、校際之學術交流與產學研究合作 2. 強化長期照護研究社群之學術交流及研究合作	推動教師至本校附設醫院、奇美醫學中心、彰化基督教醫院、長期照護單位或其他醫療機構進行實務研習或參訪交流，研擬產學合作計畫案。
	提昇教師研究產能	強化學系教師學術出版品的質與量	1. 成立「論文研究成長社群」，以定期開會鼓勵共同發表論文，並分享論文撰寫與期刊投稿經驗。 2. 運行研究輔導及合作機制(mentorship)加強輔導助理教授期刊投稿。 3. 補助教師英文論文投稿之修稿費用。 4. 定期舉辦研究標竿學習研討會。 5. 成立統計諮詢室。 6. 成立英文編修諮詢室。
國際化	培養師生國際視野	拓展國際學術交流及教學合作	1. 鼓勵學、碩、博士班學生出國研習。 2. 開設全英文授課選修「文化與健康」及「公共衛生與高齡化」課程，促進碩士生與美國喬治亞大學公共衛生學院（The University of Georgia, College of Public Health）學生交流。 3. 於103學年度開設全英文授課之碩士班課程，招收國際碩士生。 4. 強化與姊妹校學術交流與教學合作。

佐證資料附件：

- 1-2-1 102-103學年度學、碩、博士班教育目標

現場佐證資料：

- 97年度第一週期 TNAC 評鑑綜合意見

效標1-3 教育目標與校務發展重點、醫學大學特色之配適性為何？

本校辦學宗旨為培育人文素養與專業知能兼具之健康照護人才(教學)；從事身心健康相關之創新研究(研究)；提供全人健康照護與公共服務(服務)與致力於國內外弱勢民眾之醫療與教育服務(奉獻)。考慮國家社會未來的發展方向，學系秉承學校宗旨及學院「引領護理與長期照護專業、接軌國際」之願景，深耕教學、研究、服務，

掌握國內外護理專業發展趨勢，以符合國家政策發展方向及社會需求。三種學制的教育目標分別為：(1)學士班在於培育健康照護之稱職的基層護理專業人才；(2)碩士班在於培育具健康照護能力的進階護理人才；(3)博士班在於培育具擴展護理知識體系及展現國際觀的健康照護領導人才(表1-2-1)。學系之教育目標符合學校之校務發展及醫學大學的發展特色。

效標1-4 依據教育目標與結合本校培育「學用合一之健康專業人才」之目標，訂定學生核心能力之作法與結果為何？

學系之教育目標，係配合學校辦學理念及專業發展趨勢，自94學年度開始，學系皆不定期檢視教育宗旨、目標及核心能力，由各屆系主任帶領核心行政團隊，初步設定教育目標及核心能力，再由各小組進行討論，最後經全體教師取得共識而形成(表1-4-1)。

學系學、碩、博士班教育宗旨及目標於102學年度院務暨系務聯席會議重新修訂並審議通過。學士班每項核心能力均有清楚的定義、要素、能力指標，且清楚列出各年級需培養的能力指標層次(附件1-4-1)。碩、博士班每項核心能力，均有清楚內涵描述及能力指標(附件1-4-2~3)。學系的核心能力內容陳述具體及可測量，各核心能力的評量指標均包含認知、技能、情意三個構面。

學系學士班已訂定一至四年級之核心能力指標，每學年於學期末由學生填寫核心能力之自我評估，提供學系改進之參考。學系之「課程暨教學品質促進委員會」持續追蹤各課程學生核心能力學習成效，並於每學期藉由教師專業成長社群，不斷檢視課程與核心能力的適切性。每學年舉辦全系教學共識會，進行檢視畢業生應具備之核心能力是否落實於各課程，並依學生自評結果檢視各科核心能力的適當性，以提高學生核心能力與護理學系的教育目標間的契合性。

此外，根據社會的脈動及外在環境的發展與變化，不定期檢視及邀請專家舉辦與護理教育目標及核心能力相關研習會，並發展及修訂學系之階段性目標，以提升學系之競爭力。學系透過研習會、工作坊及教師專業成長社群等方式，檢視核心能力之定義、各年級

的培養層次(附件1-4-4)、各課程之課程目標以及教學活動與各核心能力的契合性(附件1-4-5)。學系持續檢視核心能力於橫向(同年級各學科間)及縱向(一至四年級)的課程整合，以落實學生核心能力學習成效追蹤之機制與評值回饋機制。

表1-4-1 100-102學年度學系教學共識會

日期	主 題
100學年度	
2011.08.11	「核心能力指標與評量尺規」座談會
2011.12.06	「課程學習成效標準與核心能力學習目標檢視」成果分享觀摩會
2012.06.18	「學士班課程學習成效標準與各年級核心能力檢視」教學共識會
101學年度	
2012.09.25	「製作學習評量尺規」工作坊
2013.01.15	「學士班課程 Rubrics 評量尺規檢視」成果分享觀摩會
2013.04.23	專題演講：「課程目標、教學活動及成效評量三項銜接之探討」
2013.06.18	「課程目標、內容、策略、評量、學習成效標準及系核心能力整合」成果分享觀摩會
102學年度	
2013.10.08	專題演講：「課程目標、教學活動及成效評量三向銜接之探討」
2013.12.10	「課程目標、內容、策略、評量、學習成效標準及系核心能力整合」成果分享觀摩會
2014.06.10	社群成果發表暨分享座談會(互師團、課程社群及六大專業科目整合社群)

佐證資料附件：

- 1-4-1 學士班學系核心能力指標與各年級核心能力指標彙整表
- 1-4-2 碩士班核心能力指標訂定對應表
- 1-4-3 博士班核心能力指標訂定對應表
- 1-4-4 100學年度學士班一至四年級核心能力指標彙整結果
- 1-4-5 100學年度學士班各課程核心能力指標彙整結果

現場佐證資料：

- 100-102學年度教學共識會成果

效標1-5 推動師生接軌國際能力之作法及成效為何？

學系歷年來在拓展國際學術交流及教學合作上不遺餘力，提升師生接軌國際之能力。具體作法及成效如下：

(一)學生出國研習

1. 學士班「海外護理研習」

自97學年度開課起連續7年獲得教育部「學海築夢」經費補助，共有63位大學生分別前往姊妹校美國維吉尼亞大學(University of Virginia)、美國喬治亞州立大學(Georgia State University)及美國休士頓德州大學健康科學中心(University of Texas Health Science Center at Houston)進行為期一個月的海外研習。100-102學年度共有33名學生出國研習(附件1-5-1)。學士班學生學習成效，從核心能力的評量分數來看，100學年最高的是「一般臨床技能」、「批判性思考」及「終身學習」，101~102學年度最高的為「溝通與合作」、「克盡職責」及「終身學習」，各有其特色。

2. 碩士班「跨文化研討」

自90學年度開課以來，共有70位碩士生陸續前往美國南康乃迪克州立大學(Southern Connecticut State University)、印第安那大學冠克摩校區(Indiana University at Kokomo)、喬治亞州立大學(Georgia State University)、美國休士頓德州大學健康科學中心(University of Texas Health Science Center at Houston)等護理學系及相關機構進行為期一至二週的研習及觀摩活動。因「跨文化研討」課程自100學年度起調整為隔年開課，故100-102學年度期間僅開課一次，共有6名碩士生出國研習(附件1-5-2)。課程學習成效評值顯示，碩士生在文化能力方面，「適應多元文化」達5分，「展現跨文化照護理念」達4.8分，在自主學習之「調整自我管理以統整學習需要」達4.6分。

3. 博士班「獨立研究」海外修課

自92學年度開課以來，已有52位博士生陸續前往美國、英國、澳洲等國外大學研習。100-102學年度共有30名博士生出

國研習(附件1-5-3)。博士生一致肯定出國研習有助於培養其個人國際觀、文化能力及自主學習能力。

(二)外國學生或教師蒞校研習

1. 碩士班「文化與健康」、「公共衛生與高齡化」全英文課程

自99學年度開課以來，共有33位美國喬治亞大學公共衛生學院(University of Georgia, College of Public Health)學生至本學系選修「文化與健康」、「公共衛生與高齡化」2門全英文授課科目，與本校研究生共同參與為期2週之密集課程。該研習計畫自101年度起調整為隔年舉辦，100-102學年度共有16名外籍生及49名本班生共同修課(附件1-5-4)。

2. 泰國護理教師教育訓練

泰國 Surin 6名 Boromarajonani College of Nursing 教師於2013年5月12-23日至護理學系接受基本護理學及進階護理技術訓練，並參與學術交流座談、醫療機構參訪及文化體驗等活動。

(三)國際學者協同教學

自96學年度迄今，在本校教學卓越計畫經費補助下，安排美國及日本學者協同教學達26人次。100-102學年度共有14人次應邀至「護理學導論」、「基本護理學」、「護理行政概論」、「護理理論」、「社區衛生護理學」、「產科護理學」、「內外科護理學」課程、碩士班「跨文化研討」、「護理研究」、「社區衛生護理學特論(含實習)」、「成人衛生護理學特論(含實習)」、「婦幼護理學特論(含實習)」、「文化與健康」、「公共衛生與高齡化」課程，以及博士班「護理知識體系之建構」、「高級護理專題研討」、「護理哲理與知識建構」、「護理領導與健康政策」課程授課(附件1-5-5)，參與課程學生達366人次。

(四)師生參與國際志願服務及青年大使計畫

自97學年度起師生陸續參與外交部國際志願服務計畫，藉此培養國際關懷與國際交流能力。100-102學年度教師參與達4人次，學生達8人次，另有2名學生參與國際青年大使交流計畫(附件1-5-6)。

(五)國際學者蒞校演講

100-102學年度國際學者演講達7人次，提升師生對國際護理專業及健康照護趨勢之了解(附件1-5-7)。

(六)教師出國演講及教學

100-102學年度教師應邀出國演講及教學者共計13人次，受邀到訪國家包括日本、瑞典、加拿大、索羅門群島及中國(附件1-5-8)。

(七)姊妹校交流活動

自1994年起積極與國外知名大學進行學術交流並締結姊妹校，目前與美國阿肯色大學醫學科學中心護理學院(University of Arkansas for Medical Sciences, College of Nursing)、香港大學護理學系(University of Hong Kong, School of Nursing)、美國喬治亞大學公共衛生學院(University of Georgia, College of Public Health)、日本聖路加國際大學(St. Luke's International University)、美國北卡羅萊納大學教堂山分校護理學院(University of North Carolina at Chapel Hill, School of Nursing)、美國休士頓德州大學健康科學中心護理學院(University of Texas Health Science Center at Houston, School of Nursing)、美國印第安那大學護理學院(Indiana University, School of Nursing)、日本九州大學醫學研究院保健學部門(Kyushu University, Department of Health Sciences)、美國密西根大學護理學院(University of Michigan, School of Nursing)9所姊妹校，建立經常性師生互訪活動，促進師生國際視野，100-102學年度受惠學生總數達2497人次(附件1-5-9)。

佐證資料附件：

- 1-5-1 100-102學年度學士班「海外護理研習」課程
- 1-5-2 100-102學年度碩士班「跨文化研討」課程
- 1-5-3 100-102學年度博士班「獨立研究」海外研習名單
- 1-5-4 100-102學年度UGA海外研習計畫至護理學系碩士班執行情形
- 1-5-5 100-102學年度國際學者協同教學情形

- 1-5-6 100-102學年度師生參與國際志願服務計畫
- 1-5-7 100-102學年度國外學者演講一覽表
- 1-5-8 100-102學年度教師應邀出國演講授課一覽表
- 1-5-9 100-102學年度姊妹校師生交流情形

效標1-6 教育目標與核心能力之宣導機制與師生對其瞭解程度為何？

學系教育目標及核心能力的擬定與修訂，係由全系教師經由多次共識會訂定，並於每學期藉由教師專業成長社群，不斷檢視課程與核心能力的適切性。新進教師由「教師發展暨福利委員會」協助了解本學系的教育目標及核心能力，並透過各科協調教師(coordinator)或課程主負責教師作進一步的認知與執行面的輔導。100-101學年度聘任之臨床實習指導教師透過「合聘暨學生實習小組」在職教育安排，促進臨床實習指導教師了解本學系的教育目標和核心能力，以達成學生臨床實習目標。教師們對於教育目標與核心能力，均有清楚的了解，並能在各課程大綱中，將課程目標與核心能力結合(附件1-6-1)。對於課程的核心能力學習狀況，由各課程主負責教師作質、量性的調查，並依評值結果調整教學內容、策略及評量方式(附件1-6-2)。

針對學、碩、博士班學生，透過入學新生座談會，對於學士班學生發放書面新生手冊；碩、博士班學生使用線上學習手冊(附件1-6-3)，並由系主任或碩、博士班主任說明及宣導學系的教育目標、課程設計、畢業時需具備之核心能力及角色功能。於每學期所開設的必、選修科目的課程介紹，由主負責教師依據該課程宗旨、目標與欲培養的核心能力作詳盡說明。此外，導師在班會與個別會談時，也會協助學生釐清學系教育目標及核心能力的訊息，學系網頁同步公告相關訊息(附件1-6-4)。

學系宣導教育目標與核心能力之說明(圖1-6-1)。學、碩、博士班各科目於期末評量時，由學生自我評量其核心能力的學習成效。學士班每學年亦進行該年級期末核心能力線上評量，以協助學生反思整學年的學習情形(附件1-6-5)。

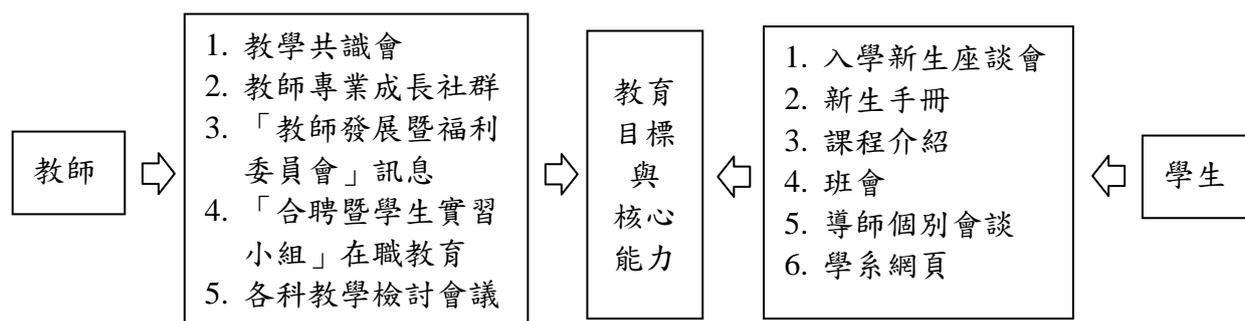


圖1-6-1 師生教育目標與核心能力之宣導管道

佐證資料附件：

- 1-6-1 課程目標與核心能力範例
- 1-6-2 「基本護理學實習」核心能力評值表及評量問卷
- 1-6-3 學士班線上學生手冊及碩、博士班線上研究生學習手冊
- 1-6-4 學系網頁簡介
- 1-6-5 102學年度學、碩、博士班核心能力問卷

現場佐證資料：

- 100-102學年度教師專業成長社群成果

效標1-7 依據核心能力進行課程規劃與設計，並落實學用合一之機制運作與結果為何？

學系之課程皆須經過「課程暨教學品質委員會」之討論通過。各課程授課教師群共同擬定課程目標並訂定核心能力之學習成效指標。教師運用教學策略並設計教學活動以促進學生學習，在學期結束前，教師與學生共同評值學習成效達成之情形。此外，學系「課程暨教學品質委員會」定期收集校友及業界對課程之建議，經彙整後，提供授課教師作為教學及課程規劃之參考。經委員會評估若有新增課程之需要，新開課程大綱需經校內外專家檢核，並通過系、院、校之三級課程委員會審議通過，送教務處備查，以達成學用合一之目標(圖1-7-1)。

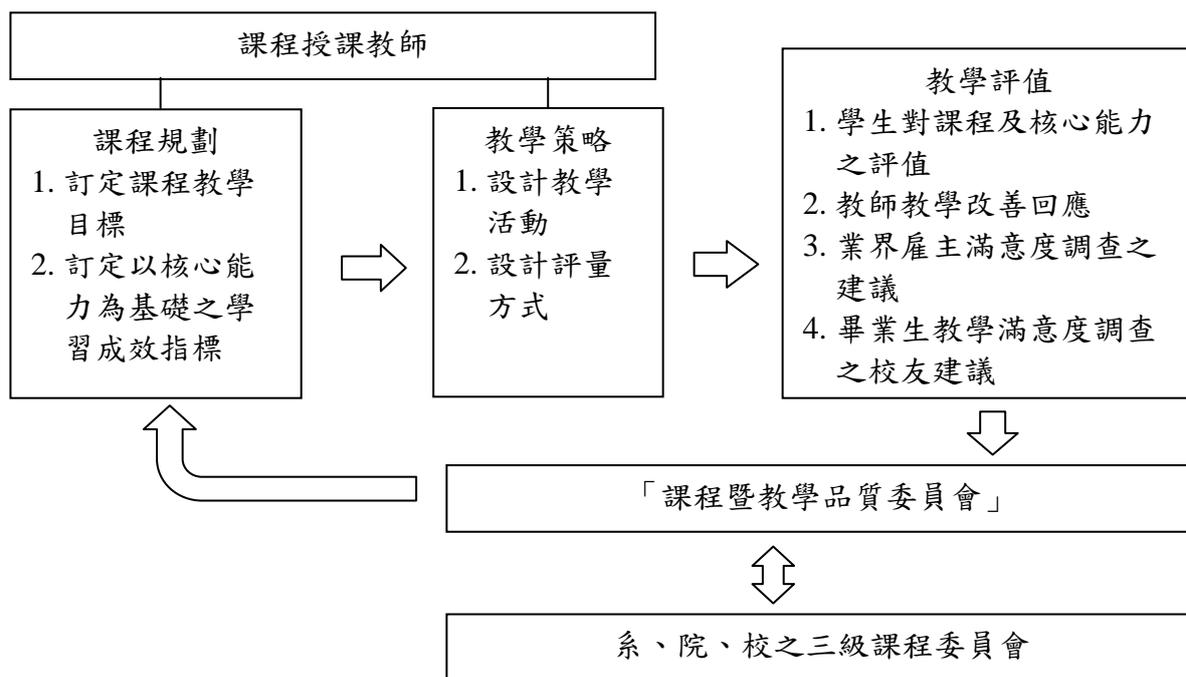


圖1-7-1 課程規劃與設計之機制運作

學系透過上述機制，落實學用合一之課程規劃。以102學年度入學新生為例，學士班應修滿128學分，第一、二年以通識教育為主，以奠定學生人文素養，並修習基礎醫學及護理課程；三、四年級則以各科護理學為主，並強化學生臨床實習經驗。碩士班應修滿32學分(含必修18學分、選修8學分及論文6學分)，課程規劃著眼於理論應用、研究發展及專業知能提昇，以培育具健康照護能力的進階護理人才。博士班應修滿45學分(含必修24學分、選修9學分、博士論文12學分)，課程規劃以知識建構、領導與政策、研究方法論、學術研究書寫、獨立研究及國際研習為主軸，以培育具擴展護理知識體系，並能展現國際觀的健康照護領導人才(附件1-7-1)。

佐證資料附件：

- 1-7-1 學、碩、博士班課程模組

現場佐證資料：

- 100-102學年度學士班課程暨教學品質委員會會議紀錄
- 100-102學年度碩、博士班課程暨教學品質委員會會議紀錄

- 100-102學年度護理學系課程委員會會議紀錄
- 100-102學年度護理學院課程委員會會議紀錄

效標1-8 提升課程品質之機制運作與成果為何？

學系「學士班課程暨教學品質委員會」基於學士班的宗旨和教育理念，規劃課程架構及內容，建立課室及臨床教學模式，並經由學生評值之機制，改善教學品質。每學期由「學士班課程暨教學品質委員會」彙整各科教學評量資料，並檢視該科目檢討改善之意見。每學年並舉辦「基礎醫學與通識教育課程協調及教學品質促進座談會」與「課程教學檢討會議」。各科目均安排由二位或數位教師共同參與授課，共同討論規劃核心能力落實於課程之設計，並由教師專業成長社群檢視課程間之連貫性。「學士班課程暨教學品質委員會」分別檢討畢業生畢業前滿意度、畢業生流向、畢業生就業雇主滿意度、學生網路課程評值、學生核心能力自評之調查結果，提出課程檢討和建議改善策略，並提送系、院、校之三級課程委員會審議。

「碩、博士班課程暨教學品質委員會」依據本學系碩、博士班的教育宗旨和目標，規劃課程架構及內容，並經由評值機制改善教學品質，以促進課程之統整和教學品質之提昇。每學年彙整研究生幹部座談會建議及教學評值意見，檢討課程設計及教學方式，規劃落實核心學養及進階護理角色功能於課程設計，並檢視課程間之連貫性(附件1-8-1)。

各科教學評量結果和核心能力學生自評結果由學、碩、博士班「課程暨教學品質委員會」彙整後召開教學檢討會議。對於新開課程、科目學分變動、教材審查、課程學習成效標準審查、課程大綱及進度審查、各科教學評量結果、畢業生流向調查、畢業前滿意度調查、雇主滿意度調查、橫向及縱向課程檢視，由各學制「課程暨教學品質促進委員」於新學年開學前召開課程教學檢討會議，於系、院、校之三級課程委員會(含校友及業界代表)決議，提交教務處備查後施行(圖1-8-1)。

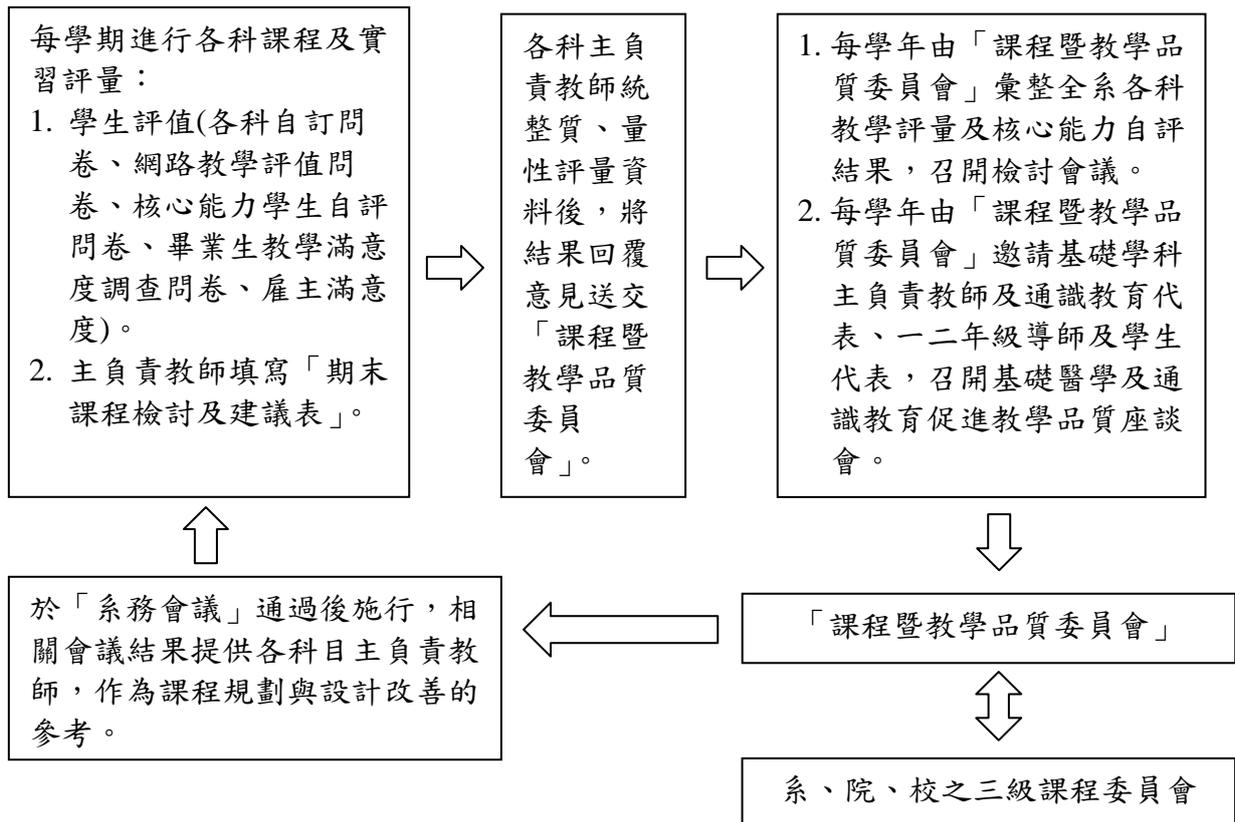


圖1-8-1 提升課程品質之機制運作

佐證資料附件：

- 1-8-1 102學年度學、碩、博士班課程暨教學品質委員會功能及年度計畫

現場佐證資料：

- 100-102學年度學士班課程暨教學品質委員會會議紀錄
- 100-102學年度碩、博士班課程暨教學品質委員會會議紀錄
- 100-102學年度護理學系課程委員會會議紀錄
- 100-102學年護理學院課程委員會會議紀錄
- 100-102學年度課程教學檢討會會議紀錄
- 100-102學年度基礎醫學與通識教育座談會

二、特色

- (一)學制齊全：學、碩、博士班學制完備，並訂有明確教育宗旨、教學目標及核心能力。

- (二)以學生學習成效為本之教學：每年透過專業成長社群及共識會議，凝聚教師共識與向心力，推動以學生學習成效為本的教學與評量。
- (三)課程暨教學品質保證：各學制設有「課程暨教學品質委員會」，建立教學品質、評值及改善機制。
- (四)多元教學法的運用：推動創新教學，以問題為導向(PBL)、客觀結構式臨床測驗(OSCE)、模擬教學(simulation)、概念圖(concept mapping)及磨課師(MOOCs)等多元化教學策略。
- (五)強化學生就業準備：課程規劃與設計不斷因應外在環境及業界需求，進行檢討與改善。
- (六)國際學術交流熱絡：於各學制開設海外研習課程，並與美國、日本、香港多所國際知名大學醫護學院簽訂交流合作協議，經常性辦理國際學者協同授課、演講以及海外參訪、研修等活動。

三、問題與困難

國家教育政策及學校教育宗旨隨著社會時代趨勢不斷改變，學系需要即時因應外在環境的變化，調整教學目標與發展計畫。

四、改善策略

每學期持續透過「課程暨教學品質委員會」、教學共識會、教師共識營、教師專業成長社群、「系、院課程委員會」以及「院務暨系務會議」等，針對教育目標及發展計畫進行檢討與改善。

五、總結

本學系奠基於40多年之辦學歷史與基石，發展計畫與學校之各項計畫相當一致。透過SWOT分析與第一週期評鑑後，本著學系自我治理的理念，持續地檢討與確立學、碩、博士班三種學制的教育目標及核心能力。在過程中積極推動師生接軌國際，培養國際視野與國際競爭力，並落實本校醫學大學之「學用合一的健康照護專業人才」的教育目標。

項目二

教師質量、教學品質 與支持系統

項目二：教師質量、教學品質與支持系統

一、現況描述

效標2-1 專、兼任教師之數量與學術專長及聘用機制，符合教育目標、核心能力與課程設計，及滿足學生學習需求和特色發展之情形為何？

學系基於護理學系教育宗旨、目標與發展方向，延攬具博士學位和臨床實務教學經驗之適任教師。學系教師能根據學系教育目標和核心能力設計課程，以滿足學系人才培育和學生學習需求。自97-102學年度專任教師(含助教)總人數維持在38-41人(表2-1-1)。每位教師具備豐富教學經驗，且其專長符合學系發展特色和教學需求(附件2-1-1、現場佐證資料)。100-102學年度專任教師生師比(不含兼任教師和助教)為20.1：1，若納入助教和兼任教師後，生師比為15.8：1(表2-1-2)，顯示學系教師數量足夠，且能符合學系教育目標、核心能力與課程設計發展之需求。

學校設有完善的教師聘任機制，教師聘任本著公平、公正及公開之原則，經由「護理學系教師評審委員會」、「護理學院教師評審委員會」至「校教師評審委員會」三級審查，通過後始聘任之，聘任流程(圖2-1-1)。學校訂有「高雄醫學大學教師評估準則」(附件2-1-2)，學院亦訂有「高雄醫學大學護理學院教師評估施行細則」(附件2-1-3)，每三年針對教師之教學、研究、服務進行評估。專任教師聘期屆滿時，先經由「護理學系教師評審委員會」初審，提出續聘或不續聘建議，再送「護理學院教師評審委員會」複審，最後由「校教師評審委員會」審定。整體而言，學系聘任之教師在質、量均能符合學系發展特色、教育目標、學生核心能力培養以及課程設計所需。

學系亦合聘臨床優良護理師加入教師陣容，以提升教學品質。100-102學年度分別合聘兼任教師5、6、3位，臨床指導教師35、34、69位。此外，103學年度已經校教評委員會通過聘任美國加州大學舊金山分校陳姿利副教授為客座副教授，協助指導博士生在國外修習「獨立研究」課程。

表2-1-1 97-102學年度專任教師人數

職稱/學年度	97	98	99	100	101	102
教授	6	6	7	7	7	8
副教授	5	5	5	4	5	5
助理教授	9	10	11	13	15	14
講師	13	9	9	8	5	4
助教	8	8	9	8	7	7
合計	41	38	41	40	39	38

表2-1-2 100-102學年度生師比

學年度/人數	教師		學生數			學生 合計	生師比 ^a	生師比 ^b	生師比 ^c
	專	兼	學	碩	博				
100	上		313	101	47	656	20.5	19.7	15.9
	下	40	5	308	101	47	651	20.3	19.6
101	上		292	91	52	630	19.7	18.7	15.5
	下	39	7	288	91	52	626	19.6	18.5
102	上		281	94	53	628	20.3	19.8	16.2
	下	38	3	280	94	53	627	20.2	19.7
平均							20.1	19.3	15.8

備註：1.依據教育部規定，生師比計算為4位兼任講師折算為1位專任講師，且兼任教師折算不得超過實際專任教師數的1/3，超過部分不計

2.學生人數計算方法=學士班生*1+碩士班生*2+博士班生*3

3.^a = 學生人數/專任教師數

4.^b = 學生人數/專兼任教師數

5.^c = 學生人數/專兼任教師數+助教數

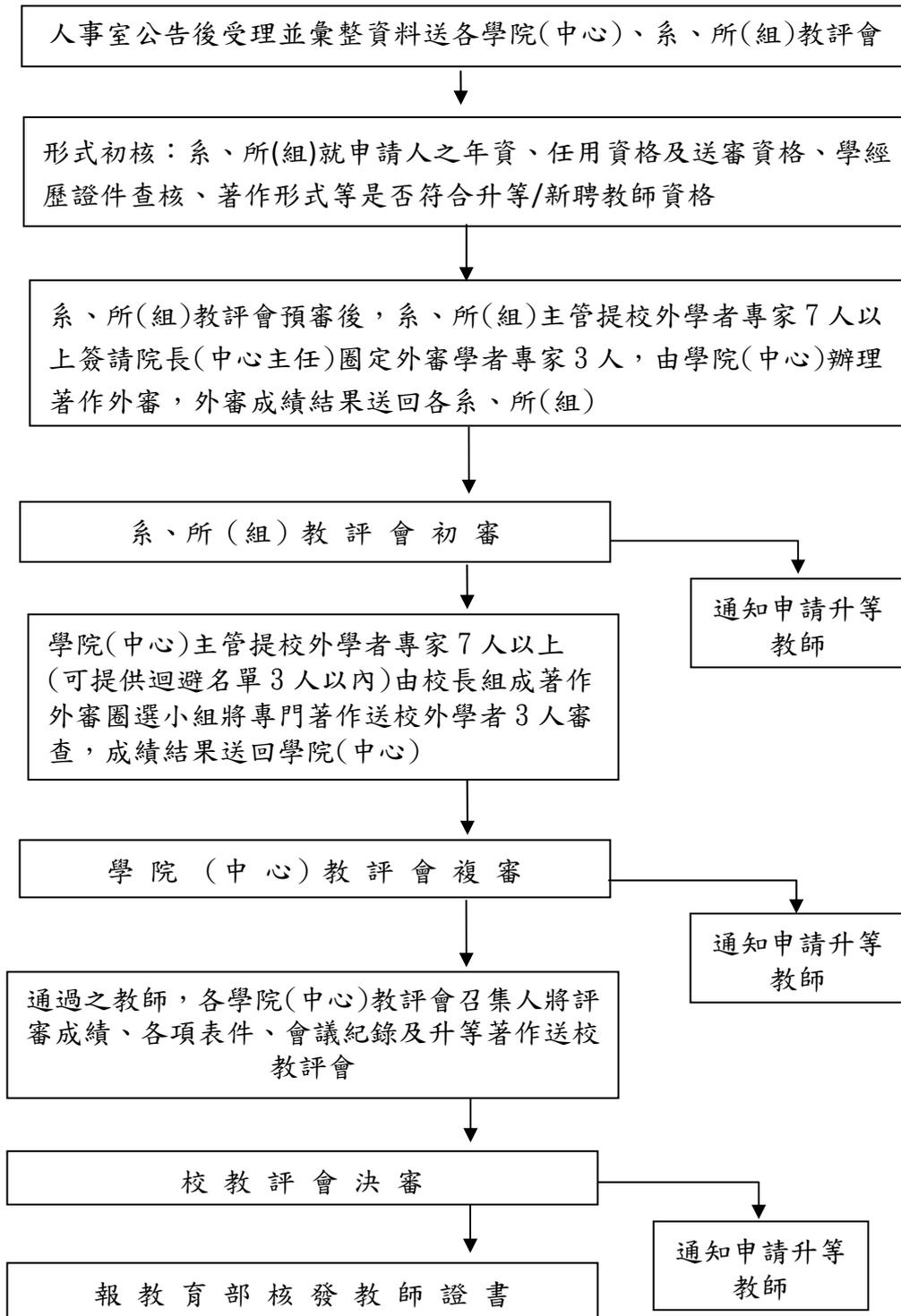


圖2-1-1 學系教師聘任流程

佐證資料附件：

- 2-1-1 專、兼任教師學經歷基本資料表
- 2-1-2 高雄醫學大學教師評估準則
- 2-1-3 高雄醫學大學護理學院教師評估施行細則

現場佐證資料：

- 教師歷程檔案(e-portfolio)

效標2-2 專任教師之結構與流動之情形為何？

學系師資結構穩定(附件2-2-1)，102學年度之專任教師，包括教授8名、副教授5名、助理教授14名、講師4名以及助教7名。高階師資比率逐年增加，其中教授人數六年來增加25% (2人)，102學年度教授佔全體師資21.1%；副教授佔全體師資13.2%；助理教授佔全體師資36.8%；講師比率也因獲得博士學位教師升等為助理教授而下降，人數從97學年度的13人(佔全體師資31.7%)降至102學年度的4人(佔全體師資10.5%)(圖2-2-1)。97-102學年度有2位教師退休，2位助理教授及3位講師離職；另新聘教授1人及助理教授5人(表2-2-1)。整體而言，本學系師資結構完整且教師流動率低，有助於維繫教學品質。學系師資結構完整且教師流動率低，有助於維繫教學品質。

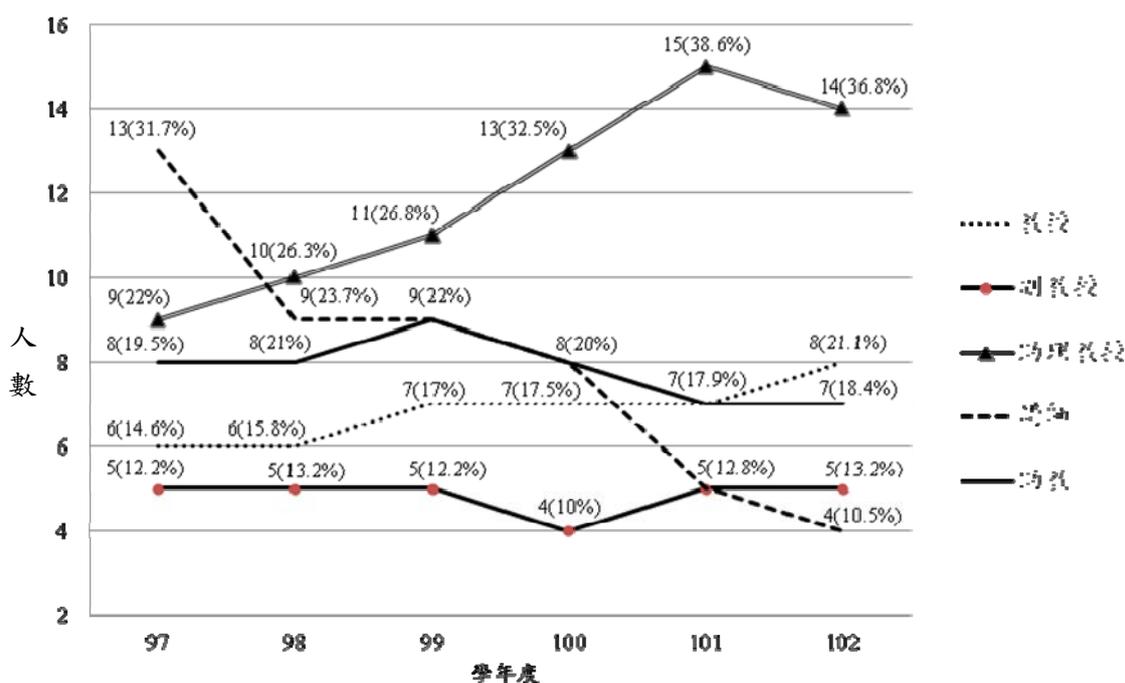


圖2-2-1 97-102學年度師資結構

表2-2-1 97-102學年度專兼任教師流動分佈

項目/學年度	97	98	99	100	101	102
專任教師+助教	33+8	30+8	32+9	32+8	32+7	31+7
專任教師離職數	3 ^a	3 ^b	0	0	1 ^c	2 ^d
新聘教師	2	1	2	1	0	0
兼任教師總數	5	4	5	5	7	3
專任教師離職率	9.1%	0%	0%	3.1%	6.3%	3.2%

備註：1. ^a= 一位教授、一位助理教授及一位講師離職，^b= 三位講師離職，

^c= 一位副教授退休，^d= 一位助理教授離職，一位講師退休

2. 專任教師離職率=專任教師離職人數(不含助教)/專任教師人數

學校和學系為改善師資結構，積極鼓勵教師升等，亦提供以下支持系統：

(一)經費的支持：論文獎勵金、研究績優教師獎、新聘教師專題計畫申請、統計諮詢和英文編修費用等

(二)教師傳習制度：由資深、具經驗之教授輔導新進教師及助理教授，以促進教學、研究之分享與傳承。

(三)規劃多元升等制度，引領教師職涯發展：學校積極推動多元升等管道，已規劃未來升等管道區分為教學型、應用技術型、研究型教師，以符合教師的特色和專長。

(四)建立 mentorship 教師傳承制之研究支持系統：目前學系所有助理教授均有教授擔任其 mentor，提供研究計畫申請、論文發表及升等之協助與諮詢。

(五)學系成立研究社群：邀請校外專家及校內資深教師分享研究成果和經驗，社群成員可共同分享資源和學術成果。

佐證資料附件：

- 2-2-1 專、兼任教師基本資歷表

效標2-3 教師依據課程所要培育之核心能力，進行教學設計與應用多元教學方法之情形為何？

學系制度完善且包含學士、碩士、博士班，學系「課程委員會」將相關課程議題進行審議和決策，「課程暨教學品質委員會」則是針對相關課程和教學議題進行協調和凝聚共識的執行組織。經「課程暨

教學品質委員會」討論後的決議均會送至系、院、校級「課程委員會」進行三級三審後始推動，「課程暨教學品質委員會」可促進學系、院「課程委員會」的行政效率和溝通。

學系經過多年課程改革和規劃，結合學校、學院和學系教育目標和核心能力，整合產業界、在校生、畢業生對於課程的回饋和建議，同時配合國家政策發展和社會需求，以及考量學生專業發展，規劃設計具備整體性和符合各學年學生護理專業學習之課程。此外「課程暨教學品質委員會」定期檢視各課程之課程大綱、核心能力和學習成效指標，透過期末課程檢討、學生回饋及成績表現等內部檢核和課程大綱外審、產業界和畢業生回饋之外部檢核，定期調整和改善課程內容和教學方法。

學系為落實核心能力教學，定期檢核核心能力在不同年級、不同課程間的橫向及縱向的整合，並利用教師專業成長社群、教學共識會及教師共識營，持續改革和檢視各學年課程，以確保各課程符合院系訂定的核心能力和教育目標。100-102學年度學系舉辦多場教學共識會(表1-4-1)，並成立教師專業成長社群(表2-3-1)，檢視各課程學習成效標準與核心能力的一致性，以確保不同學年之課程設計，能提供學生循序漸進的學習，達到學生學習成效標準。

表2-3-1 100-102學年度教師專業成長社群

學年度	社群名稱
100	課程學習成效標準與一年級核心能力指標檢視組 課程學習成效標準與二年級核心能力指標檢視組 課程學習成效標準與三年級核心能力指標檢視組 課程學習成效標準與四年級核心能力指標檢視組
101	產兒科組評量尺規探索社群 基護科組評量尺規探索社群 內外科組評量尺規探索社群 精神科與社區組評量尺規探索社群
102	精神科與社區護理學組社群 產兒科護理學組社群 內外科護理學組社群 基本護理學組社群 護理學系六大專業科目整合社群 護理學系護導與人發一年級課程社群 護理學系身檢與護技Ⅱ二、三級課程社群 護理學系行政與專業研討四年級課程社群

學系各課程規劃是由主負責教師召集共同授課教師完成。擬訂課程大綱時，教師根據課程所需要培養之核心能力，擬定對應的能力指標及學生應達到之學習成效標準及學習成效權重。教師根據擬定的學習成效指標，設計多元教學方法，以確保學生達到學習成效，以「內外科護理學」為例說明核心能力、能力指標、學習成效標準、學習成效權重的對應情形(表2-3-2)。在學期結束時，每門課程均由學生進行核心能力的自我評估以及對課程設計和方法之建議，主負責教師再依據學生質量性的意見，回饋至該課程進行課程期末總檢討。「系課程委員會」及「院課程委員會」彙整學、碩、博士班各學年課程核心能力評量結果及各課程總評值(附件2-3-1~3)，進行檢討改善。各課程核心能力總評值結果也透過院系務聯席會議週知全系教師，以利下學年度各課程規劃的依據。

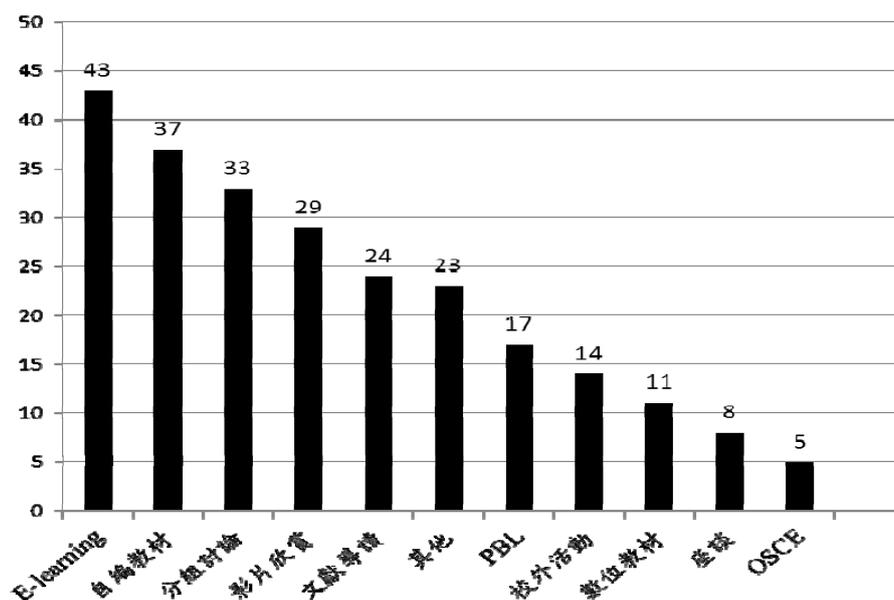
表2-3-2 學習成效標準一覽表(以102學年度內外科護理學為例)

課程目標	1.分析身體各系統常見疾病的生理、病理機轉與照護原則。 2.分析成人健康照護各項技能的學理知識。 3.嘗試批判性思考於成人健康照護問題之解決。 4.自動表現學習成人健康照護相關之專業知識。 5.涵養對成人心理及靈性關懷之態度。				
核心能力序號：核心能力	能力指標	學習成效標準	學習成效權重	能力層次	評量方式
D-004-A. 基礎生物醫學科學：從事護理專業所應具備之基本的生理、心理、社會及醫學的知識。	A1. 組織基礎生物醫學科學知識	分析身體各系統常見疾病的生理、病理機轉與照護原則	45	分析	筆試
D-004-B. 一般臨床技能：在個案照護的專業護理範圍內所需的技能。	B1. 分析各項技能的學理知識	分析成人健康照護各項技能的學理知識	20	分析	筆試
D-004-C. 批判性思考：以目標為導向的思考活動，經由內省的過程，理性地去檢視個人的想法、結論、假設、爭議、信念及行動等，能對複雜的情境及問題，作出適切的回應。	C3. 熟練以目標為導向的決策過程	嘗試批判性思考於成人健康照護問題之解決	20	引導反應	口頭報告
D-004-E. 關愛：是一種透過人際互動，表達尊重與接納，提供個別性照護的行為。	E4. 展現尊重與接納的態度	涵養對成人心理及靈性關懷之態度	2	形塑品格	書面報告
D-004-H. 終身學習：主動持續不斷地透過多元管道激發自我潛能，促進個人及專業成長。	H3. 統整多元學習管道於個人專業成長	自動表現學習成人健康照護相關之專業知識	13	複雜的外在反應	專題研究

學系教師採用多元教學方法，培養學生核心能力，例如：利用數位學園(e-learning)培養學生自主學習和克盡職責性的能力；利用以問題為導向的學習(Problem Based Learning, PBL)教學設計培養學生批判思考能力；利用客觀結構式臨床技能測驗(Objective Structured Clinical Examination, OSCE)教學培養學生一般臨床技能和溝通能力；利用分組討論培養學生溝通、批判性思考和終身學習能力；其他教學方法還包含戲劇演出、老人活動設計課程、參訪活動和見習、心智圖、概念圖、校友演講、讀書心得、競賽等。整體而言，學、碩、博士班教師進行多元教學設計，以學士班為例，90%

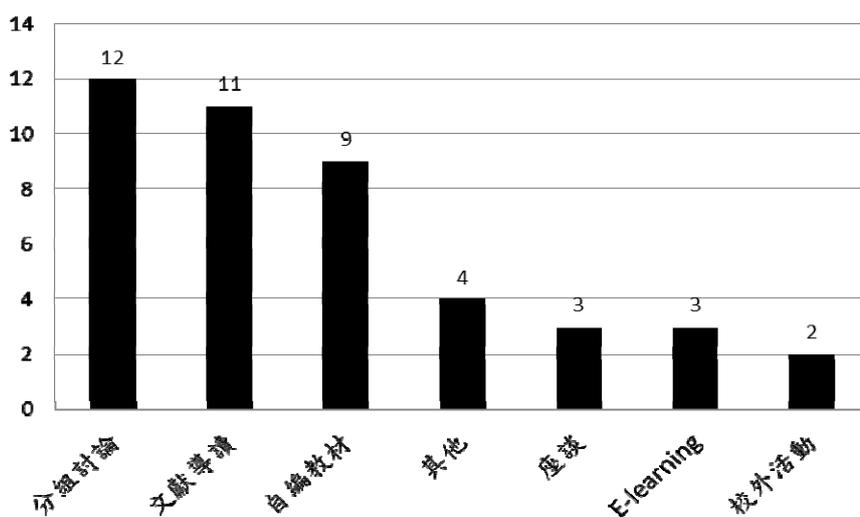
(43/48)課程採用數位學園(e-learning)進行討論和分享，77% (37/48)教師採用自編教材(圖2-3-1)；碩、博士班課程則注重分組討論和文獻導讀，以培育學生批判性思考和自主學習的核心能力，亦透過自編教材增強學生邏輯思辨能力(圖2-3-2)。

學系在積極推動OSCE課程下，目前已在「綜合臨床護理實習II」課程加入兩項護理技術，並導入OSCE模擬情境考試，將持續推動七項護理技術認證並逐年融入OSCE。同時，持續規劃增加相關PBL課程時數，例如：103學年「兒科護理學」課程由3小時增加為5小時。



(科目總數量48)

圖2-3-1 102學年度學士班多元教學設計種類和次數分佈



(科目總數量42)

圖2-3-2 102學年度碩、博士班多元教學設計種類和次數分佈

佐證資料附件：

- 2-3-1 100-102學年度學士班課程及實習學生核心能力自我評量彙整表
- 2-3-2 100-102學年度碩士班課程及實習學生核心能力自我評量彙整表
- 2-3-3 101-102學年度博士班課程及實習學生核心能力自我評量彙整表

現場佐證資料：

- 網路查詢學習成效標準一覽表
(資訊系統首頁>>T.教職員資訊系統>>T.O.14.課程資料查詢)
(<https://wac.kmu.edu.tw/index.php?pno=0>)
- 100-102學年度教學共識會成果
- 100-102學年度教師專業成長社群成果

效標2-4 教師自編講義、編製數位媒材做為教學輔助，提升學生學習成效之情形為何？

教師依據課程單元內容及教學策略運用不同教材進行教學。教師除使用教科書之外，會依據其他參考資料自製教材，以彌補教科書之不足，部分教師上課前一週會將教材上傳至學校建置之數位網路學園(e-learning)，學生可自行下載閱讀，以達到課前預習或課後複習。此外，每堂課依學生的需要可用Powercam錄製教材及教師口頭授課內容，提供學生課後複習。技術課程部分，教師會將預先錄製剪接好的技術操作過程放置供學生預習用。學系的自製授課教材多元，教師使用超連結、動畫、影音素材增加內容的豐富性，且所有教材每學年皆經過教材審查的過程，以確保教材的品質。

教師也會開發PBL與概念圖教案及數位影音等創新教材。學系PBL教材經由2位PBL種子教師審核，確認教材內容的合適性，以達到引發學生討論及思辨的功能。以「內外科護理學」為例，為強化學生批判性思考，製作內外科案例供學生作概念圖練習。在「護理倫理」課程，則由教師書寫PBL倫理案例，除了分組討論，學生也能加入臨床人員的訪談結果，以促進更多元的思考，並強化學生倫理思

辨及溝通合作的能力。部分課程會運用數位影音檔採用線上教學，如「生命倫理」、「基本護理學實習」、「網路圖書資訊應用」等，教師使用Powercam或其他錄製設備，預錄3-4個單元課程，讓學生可在家重複觀看，達到輔佐課室教學及練習的目的，增進學生自學能力。

現場佐證資料：

- PBL、OSCE和數位教材
- 數位網路學園(e-learning) (<http://wm.kmu.edu.tw/>)

效標2-5 教師依據課程所要培育之核心能力，設計學習評量之情形為何？

學、碩、博士班各科課程皆根據課程目標及所要培養的核心能力來擬定學習成效標準、學習成效權重及能力層次，選擇適當的評量方式。以學士班「內外科護理學」課程為例，為培育「終身學習」核心能力，擬訂其學習成效標準為「自動表現學習成人健康照護相關之專業知識」，設定此學習成效之權重為13%，並以小組互動式學習(Team Based Learning, TBL)專題討論作為考核方式(表2-3-2)。每學期學系皆會針對各科核心能力指標、學習成效標準、學習成效權重及評量方式進行檢討、輔導、修正。教師每學期依照學校時程將課程目標、學習成效標準，輸入學校建置的「課程教學資訊系統」，提供學生選課參考。

各課程針對已訂定的教學目標、核心能力、學習成效標準，設計評量方式。評量方式多元，除傳統的筆試外，還包含口頭報告、書面報告、PBL分組報告、概念圖報告、TBL學習報告、OSCE、臨床實習表現等。書面及口頭報告依據所制定的評量尺規(rubric)給予客觀評估，以碩士班「實證護理實務」口頭報告評量尺規為例，評量尺規提供教師間客觀及一致性的評值標準(表2-5-1)，並將評估表回饋給學生，讓學生了解自己在各評分項目的表現及學習成效。在TBL部分，以「內外科護理學」課程之疼痛單元為例，為培育學生自主學習能力，以TBL方式考核學生課前自我準備程度及小組合作討論後

的知識程度。在OSCE部分以「身體檢查與評估(含實習)」課程為例，提供操作評分表，運用標準病人讓學生在真人身上實際操作，並藉由標準病人的回饋，增加學生的同理心及溝通能力。在各科實習評量部分可分為兩種，包括形成式評量，如護理技術考核、過程記錄分析、個案照顧計畫、護理過程、護理日誌等；以及總結式評量，如口頭或書面個案報告等。

表2-5-1 102學年度碩士班「實證護理實務」口頭報告評量尺規(rubric)

評估等級		發展中	熟練	典範	權重	總分
評估分數		1	2	3	20%	
進階臨床能力	實證文獻	資料正確，但無法回答問題。	資料正確，僅能回答部份問題。	資料正確且能完整回答問題。	7%	
批判性思考	邏輯	邏輯性欠佳、陳述冗長、條理不明確。	有邏輯性、陳述明確但不夠緊湊。	邏輯性強、陳述緊湊、條理分明。	2%	
	深度	論證層次紊亂、前後不一。	論證有段落但不夠緊湊。	論證層次分明且有實證依據。	3%	
	廣度	評析內容不完整。	評析內容完整但未提出反思問題。	完整評析內容並提出反思問題。	2%	
文化能力	文化敏感	提出文化議題。	分析文化議題。	分析文化議題並進行反思。	3%	
自主學習	主動	符合學習的基本規定。	除了基本學習外，增加自我學習部分。	除了基本學習外，增加自主學習並進行統整。	3%	

現場佐證資料：

- 網路查詢學習成效標準一覽表

(資訊系統首頁>>T.教職員資訊系統>>T.0.14.課程資料查詢)

(<https://wac.kmu.edu.tw/index.php?pno=0>)

效標2-6 教師之專業和教學符合國家健康產業政策或社會發展趨勢之情形為何？

學系因應台灣人口老化及新移民人口的增加，在課程中納入相關單元的教學，如「社區衛生護理學」融入中老年保健與慢性病防治、新移民照護、長期照護、居家護理等議題；同時，學士班開設相關選修課程，如：「老人護理」、「長期照顧」、「失智症照護」、「社區照顧理論與實務」、「個案管理(含實習)」。

此外，「社區衛生護理學」、「社區衛生護理學實習」及「失智症照護」等課程，配合學校教學卓越計畫之子計畫「長期照護人才培育計畫」，於課程中安排產業界教師參與授課、場域實習及專題實作，以培育長期照護之專業人才。同時，碩士班因應臨床實證照護的需求開設「實證護理實務」，以培養學生臨床實證照護能力。

為因應國家產業發展，學系教師積極參與「智慧生活創新創業育成平臺試辦計畫」，將智慧生活相關概念融入「個案管理(含實習)」、「社區照顧理論與實務」課程，並鼓勵學生參與創新創意照護競賽。101學年度周汎濤教授指導的碩士生完成「全方位健康照護沐浴工作車」的創作，並獲經濟部及教育部「第七屆戰國策全國校園創業競賽」創意組第一名的獎項(附件2-6-1)。102學年度學士班二年級學生在楊詠梅助理教授指導下，以「牙菌斑顯示劑牙膏隊」的主題，榮獲103年本校第三屆校園競賽創意組第三名，獲頒獎金一萬元。

學系各學制亦開設海外研習課程，例如學士班之「海外護理研習」、碩士班「跨文化研討」及博士班「獨立研究」等課程，以拓展學生的國際視野。自97學年度起，學系之學海築夢計畫，已連續七年獲得教育部補助，選送學生赴美國、日本等國際知名大學及相關機構進行研習(表2-6-1)。

表2-6-1 100-102學年度獲得教育部學海築夢計畫

學年度	主負責教師	計畫名稱	研習地點
100	林韋婷 助理教授	接軌國際、深耕護理-以醫療團隊合作為學習主軸之護理專業研習計畫	美國休士頓德州大學健康科學中心
101	楊麗玉 助理教授	接軌國際、深耕護理-透過反思學習關愛素養之護理專業實習計畫	美國休士頓德州大學健康科學中心
102	蘇以青 助理教授	接軌國際、深耕護理-多元文化比較之護理專業實習計畫	美國休士頓德州大學健康科學中心

佐證資料附件：

- 2-6-1 101學年度「全方位健康照護沐浴工作車」獲獎證明
- 現場佐證資料：
- 100-102學年度「學海築夢」成果報告
 - 102學年度「牙菌斑顯示劑牙膏隊」獲獎證明

效標2-7 獎勵教學績優教師之作法和成果為何？

學校為提昇教師教學成效，獎勵教師教學卓越貢獻，肯定其專業學養及對教學之努力與貢獻，訂定「高雄醫學大學教學優良與教學傑出教師遴選與獎勵辦法」(附件2-7-1)，學院亦訂定「高雄醫學大學護理學院教學優良教師遴選細則」(附件2-7-2)，每學年按各學院教師人數百分之四比例分配名額遴選「教學優良教師」，遴選標準包括：網教學評量分數、創新教材、線上課程與E化設備之運用、課程大綱與教材上網、英語授課、其他教學事蹟(如學生得獎與該教師之教學直接相關等)、同儕互評等。凡當選「教學優良教師」者，為當年度「教學傑出教師」之候選人，學校每學年至多遴選5位「教學傑出教師」。「教學優良教師」與「教學傑出教師」得獎者，學校除公開表揚外，同時並頒予獎勵金。此外，在升等時亦可列入專任教師升等辦

法中非必要條件之計分，獲得20點數。100-101學年度學系均有教師獲選為「教學傑出教師」(表2-7-1)。

表2-7-1 100-102學年度教學優良教師、教學傑出教師

學年度	100	101	102
教學傑出教師(校)	陳麗糸助理教授	林淑媛副教授	
教學優良教師(校)	陳麗糸助理教授	劉怡助理教授 林淑媛副教授	賴倩瑜助理教授
教學優良教師(院)	劉怡助理教授 柯薰貴講師	楊麗玉助理教授 柯薰貴講師	周汎濤教授 余靜雲助理教授

學校為推動教學發展，提升教學品質，訂定「高雄醫學大學教學評量要點」(附件2-7-3)，明定教學評量計分與改善機制，評量分數低於規定之教師，轉由「教師發展暨教學資源中心」與學院進行教學輔導，三年內累計兩學年評量分數低於輔導門檻者，提各級教評會審議。此外，學校亦訂定「高雄醫學大學執行教育部延攬及留住特殊優秀教學人才實施細則」(附件2-7-4)，對於教學表現優良教師核發彈性薪資獎勵，100-102學年度，學系共26人次榮獲教學彈性薪資獎勵(表2-7-2)。

表2-7-2 100-102學年度教學彈性薪資獲獎教師

學年度	100	101	102
獲獎教師	楊美賞教授	王秀紅教授	王秀紅教授
	曾惠珍助理教授	王瑞霞教授	王瑞霞教授
	劉雅瑛講師	周汎濤教授	周汎濤教授
	簡淑媛講師	楊美賞教授	楊美賞教授
	賴倩瑜助理教授	陳季員副教授	林淑媛副教授
		陳桂敏教授	陳桂敏教授
		陳麗糸助理教授	邱啟潤副教授
		劉怡助理教授	楊詠梅助理教授
		賴倩瑜助理教授	劉怡助理教授
		劉雅瑛講師	賴倩瑜助理教授
			曾惠珍助理教授

佐證資料附件：

- 2-7-1 高雄醫學大學教學優良與教學傑出教師遴選與獎勵辦法
- 2-7-2 高雄醫學大學護理學院教學優良教師遴選細則
- 2-7-3 高雄醫學大學教學評量要點
- 2-7-4 高雄醫學大學執行教育部延攬及留住特殊優秀教學人才實施細則

效標2-8 協助教師改進教學設計、教材教法、多元學習評量方法及提升教學成效之情形為何？

學校設有「教師發展暨教學資源中心」，協助新進教師及教師提升教學之專業技能，每年舉辦新進教師培訓研習會；針對新進教師設有「傳習制度」，使其在資深教師的帶領下，能順利進行教學等相關工作；每年辦理傑出(教學、研究)教師經驗分享，以傳承優良之教學及研究經驗；同時辦理各種教學設計和多元評量相關研習，如PBL研討會、OSCE研討會、總結式評量方法等。校級「教師發展暨教學資源中心」亦設有「數位教材製作資源室」，協助並提升教師教材製作之技能及數位教學之技巧。亦訂有「高雄醫學大學優良教材獎勵辦法」(附件2-8-1)，鼓勵和支持教師創新教材之研發。

學校亦重視學生對於教學的回饋，將教學評量分為「教師教學評量」、「課程評量」及「學生自我評估」三部分，均由學生透過資訊系統進行。學系依據「高雄醫學大學教學評量要點」對教學評量不佳教師進行輔導。100學年度以前教學評量分數採5級分制，總分大於4級分且學年度有效填卷數100份以上之教師，由校級「教學品質促進委員會」呈報校長同意後獎勵之；評量總分小於3.5級分之教師轉由學校「教師發展暨教學資源中心」與學院進行教學輔導；連續兩學年都小於3分者，提各級教評會審議。

101學年度起教學評量分數採6級分制，總分大於5.0分(含)以上且學年度有效填卷數100份以上之專任教師，由校級「教學品質促進委員會」呈報校長同意後獎勵。若總分介於4.2分(含)-4.5分之教師名單，經校級「教學品質促進委員會」審議後，提報各學院與「教師發

展暨教學資源中心」進行預警。評量分數低於4.2分之教師名單，轉由學院與「教師發展暨教學資源中心」進行教學輔導；三年內累計兩學年評量分數低於輔導門檻者，提各級教評會審議(附件2-7-3)。

學系對教學評值不佳教師皆依學校規定進行輔導，包括依照「高雄醫學大學教學評量要點」(附件2-7-3)，對評量分數低於規定之教師，皆由校級「教師發展暨教學資源中心」與學院進行教學輔導，三年內累計兩學年評量分數低於輔導門檻者，提各級教評會審議。100學年度95%以上教師教學評量分數均大於等於4分，101學年度79%以上教師教學評量分數均大於等於5分，102學年度86%以上教師教學評量分數均大於等於5分(表2-8-1、表2-8-2)，顯示教師教學品質受學生肯定。另外，學系對於教學評量不佳之教師，會經由系主任進行了解原因並安排輔導。100學年度有2位教師接受輔導，102學年度僅1位教師接受輔導。

表2-8-1 100學年度專兼任教師教學評量加權有效平均值分佈

分數	教師數	百分比
4.00分(含)以上	39	95.12
3.50~3.99分	2	4.88
合計人數	41	100.00

備註：100學年度學校計分方式採5點計分方式

表2-8-2 101-102學年度專兼任教師教學評量加權有效平均值分佈

分數	101學年度		102學年度	
	教師數	百分比	教師數	百分比
5.50分(含)以上	7	17.95	6	15.79
5.00~5.49分	24	61.54	27	71.05
4.50~4.99分	5	12.82	3	7.89
4.20~4.49分	1	2.56	1	2.64
4.19分以下	2	5.13	1	2.64
合計人數	39	100.00	38	100.00

備註：101學年度起學校修改為6點計分方式

學系透過「教師發展暨福利委員會」舉辦新進教師職前教育，並由各科協調教師(coordinator)或課程主負責教師，提供新進教師教學相關諮詢。學系依發展需求，成立「教師專業成長社群」，辦理各項

教學相關之系列研習。100學年度舉辦「課程學習成效標準與核心能力學習目標檢視」成果報告、「學士班課程學習成效標準與各年級核心能力檢視」教學共識會。101學年度上學期舉辦「製作學習評量尺規」、「課程目標、內容、策略、評量及系核心能力整合」共識會，將等第評量概念引入教學成效評量，101學年度舉辦「製作學習評量尺規(rubric)」，引導學系教師參與並製作六大科口頭或書面報告的評量尺規，例如「實證護理實務」課程，教師利用評量尺規進行學生口頭報告評量，以增加教師評分的一致性，並邀請黃政傑教授演講「課程目標、教學活動及成效評量三向銜接之探討」等。102學年度舉辦「課程目標、內容、策略、評量、學習及系核心能力整合」共識會；103學年度成立「OSCE教師成長社群」、「磨課師(Massive Open Online Courses, MOOCs)教師成長社群」，協助教師在教學技巧及策略的精進。

佐證資料附件：

- 2-8-1 高雄醫學大學優良教材獎勵辦法

現場佐證資料：

- PBL、OSCE和數位教材
- 100-102學年度教學共識會成果
- PBL、OSCE教師成長社群成果

二、特色

- (一)聘任機制完善：學系採公開、公平機制聘用符合教育目標及滿足學生學習需求之專、兼任教師。
- (二)師資結構穩定與生師比佳：本學系師資結構穩定且人力充足，生師比佳。教師離職率低，助理教授以上師資大幅提升，有助教師教學經營的投入及教學品質的提升。
- (三)落實核心能力於課程規劃：教師配合核心能力在各課程之橫向及縱向整合，落實各核心能力於課程設計中，並運用多元教學方法及發展適當教材，提升教學品質。各課程依所訂定之學生學習成效標準，運用多元評量評估學生學習成效，並回饋至「課

程暨教學品質委員會」，持續進行檢討及改善，落實學生核心能力學習成效追蹤機制與評值回饋機制。

(四)教師教學配合長期照護國家發展及老化社會趨勢：教師配合長期照護、新移民、產學合作及全球化的社會趨勢，將相關議題融入課程或開設選修課程，提升學生就業競爭力。

(五)教學支持系統充足：學校及學院皆訂有獎勵辦法，獎勵教學績優教師。學校之「教師發展暨教學資源中心」及學系亦積極辦理相關研習活動，協助教師改善教學方法及提升教學品質。

三、問題與困難

配合國家教育政策發展方向及因應新世代學習特性，教師仍需積極投入數位教材開發、精進多元教學技巧以及開發創新教材，需要更多數位教材資源開發及人才能力的培育。

四、改善策略

配合學校「教師發展暨教學資源中心」，積極申請相關經費及資源，鼓勵老師積極參與教師專業成長社群，發展多元教學策略，開發創新或數位教材。

五、總結

學校訂有完善教師聘任、審查和輔導機制。學系聘任之專兼任教師均獲得護理學相關學位，學術專長符合學系教育目標與各課程之需求。課程均依據學系核心能力採用多元教學方法與教學策略，並運用多元評量方式來檢視學生的學習成效。同時配合國家政策發展，適時調整課程內容。學校和學系均擬定多種提升教師專業能力、輔導新進教師以及監控教學品質之相關辦法，以確保每位教師發揮所長，促進學生學習成效。整體而言，教師在教學及學習評量上皆能滿足學系教育目標的達成。

項目三
學生、學習輔導
與支持系統

項目三：學生、學習輔導與支持系統

一、現況描述

效標 3-1 學生組成分析、招生與入學輔導之規劃與執行情形為何？

學系每年招生人數學士班為 80 人，碩士班及博士班則分別為 30 人及 10 人(表 3-1-1)。學士班多元入學管道包括：個人申請、繁星推薦和考試分發入學等三種方式；碩士班入學管道為甄試與入學考試兩種；博士班則均為入學考試方式(表 3-1-1)。100-102 學年度各學制學生約五到八成畢業自台中以南的學校，足見本學系為提供中南部高等護理教育的重要學府。

表3-1-1 100-102學年度學系招生分析

學制 入學方式	學士班			合計 人數(%)	碩士班		合計 人數(%)	博士班
	個人 申請 人數(%)	繁星 推薦 人數(%)	考試 分發 人數		甄試 人數(%)	入學 考試 人數(%)		入學 考試 人數(%)
100 學年度								
招生人數	26	5	49	80	14	16	30	10
錄取率%	274(9.5)	51(9.8)			76(18.4)	85(18.8)		33(30.3)
註冊率%				72(90.0)			30(100)	10(100)
101 學年度								
招生人數	35	5	40	80	15	15	30	10
錄取率%	313(11.2)	57(8.8)			74(20.3)	68(22.1)		26(38.5)
註冊率%				70(87.5)			30(100)	10(100)
102 學年度								
招生人數	35	5	40	80	13	17	30	10
錄取率%	582(6.0)	58(8.6)			53(28.3)	71(23.9)		16(62.5)
註冊率%				73(91.3)			30(100)	10(100)

(一)學生組成分析

100-102 學年度各學制的學生以普通生為主，少數為原住民生和僑生，目前在學學生中，原住民生 4 人，僑生 7 人，碩士班原住民生 1 人，博士班則全部為普通生。各學制學生中以女性為多，男性學生人數在學士班有增加的趨勢，由 100 及 101 學年度各 11 位，增加到 102 學年度 22 位男性學生。

100-102 學年度學士班休、退學總人數 40 人 (表 3-1-2)。分析其主要原因為：志趣不合、重考、轉學等，且以考試分發管道入學的學生占多數，因此學系於 101 學年度起將個人申請入學比率由 32.5%(26 人)提高到 43.7%(35 人)，以期降低學生因志趣不合而申請休退學的比率。

碩、博士班學生組成以女性為主，大多已婚且在職。100-102 學年度休、退學總人數如表 3-1-2。休學主要原因為：工作繁忙無法兼顧課業、工作單位無法配合上課請假等，為因應學生工作與課業須同時兼顧的需求，方便學生安排上課時間，碩、博士班課程以每週集中 1-2 天上課為原則。並於 103 學年度召開碩博士班課程委員會議研擬因應方案與措施如下：

1. 碩士班畢業總學分數擬自 104 學年度由 32 學分調降為 30 學分 (含必修 18 學分、典範學習 0 學分、選修 6 學分及論文 6 學分)。
2. 碩士論文可為專案研究、統合分析 (meta-analysis) 或系統性文獻回顧 (systematic review)
3. 鼓勵學士及碩士班優秀學生自 104 學年度申請逕修讀博士學位。
4. 博士班畢業總學分數擬自 104 學年度由 45 學分調降為 36 學分 (含必修 18 學分、選修 6 學分及論文 12 學分)
5. 博士班「獨立研究 I、II」擬自 104 學年度由必修改為選修，出國研習 6 學分 (或多發表一篇 SCI/SSCI 期刊論文二擇一) 改列畢業門檻之一。已修畢必、選修學分數者，可先通過博士候選人資格考核再出國或發表期刊論文，且可自由選擇是否選修獨立研究課程。

表 3-1-2 100-102 學年度學系學生休退學人數

學制	狀態	100 學年度		101 學年度		102 學年度	
		上學期 人數(%)	下學期 人數(%)	上學期 人數(%)	下學期 人數(%)	上學期 人數(%)	下學期 人數(%)
學士班	休學	18(5)	18(6)	7(2)	7(2)	9(3)	8(3)
	退學	1(0.3)	17(5)	0	8(3)	2(0.7)	7(3)
碩士班	休學	22(22)	28(40)	26(30)	35(49)	26(30)	31(42)
	退學	0	3(4)	1(1)	7(10)	4(5)	8(11)
博士班	休學	10(21)	13(30)	11(22)	10(19)	14(27)	14(30)
	退學	0	0	0	0	0	0

註 1：前三項休學原因：學士班:志趣不合 81%、出國 7%、家庭因素 4%。碩士班:工作因素 47%、已修畢學分 27%、家庭因素 18%。博士班:其他 68%、哺育幼兒 16%、工作因素 12%。

註 2：前三項退學原因：學士班:休學期滿未復學 39%、轉學 30%、重考 26%。碩士班:家庭因素 29%、健康因素 23%、工作因素 17%。

(二)學士班入學輔導

個人申請入學學生於錄取名單公布後，由行政教師主動以電話關懷聯繫，協助解惑。學校在開學前一週舉辦開學典禮暨新生入學輔導，使新生對創校歷史、學校各單位及教學設施有所了解。同時學校也由各學系開設「大學入門」課程，包括：大學教育核心價值、系核心能力與課程地圖、課外學習、書院主題活動等(附件 3-1-1)，透過正式課程的主題單元、非正式課程活動等多元學習的方式，引導高中生接軌大學生活、了解大學教育的目的與實踐。

同時，配合學校的入學輔導活動，學系安排「新生暨家長座談會」，使學生能經由導師及同儕熟習護理學系課業與生活細節，同時也了解未來選課的原則與方向(現場佐證資料)。103 學年起增加校長、各學院院長及系主任參與學校座談會。此外，系學生會依學生的戶籍地分配直屬的學長姐，介紹學校環境及傳授校園生活經驗，協助新生在實際入學後快速的調適校園生活。

(三)碩、博士生入學輔導

針對碩、博士生入學輔導，學校和學系皆辦理第0哩活動(附件 3-1-2~3)，對於校內各項資源，包括：研究補助與資源、研究生獎助學金、生活輔導、數位平台及資訊系統、國際交流相關補助、畢業英文門檻、英文輔導措施及圖書館電子資源應用等，提供學生完整資訊。學系也於開學前辦理新生座談會(附件 3-1-4)，由碩、博士班班主任主持，全體教師參與師生雙向溝通及座談、介紹同學互相認識、認識授課教師和教師研究專長、安排學術倫理相關課程以及學長姐經驗傳承，促使學生快速進入學習環境。

佐證資料附件：

- 3-1-1 102學年度學士班大學入門課程大綱
- 3-1-2 102學年度碩、博士班校級及系級第0哩活動規劃
- 3-1-3 102學年度學系碩、博士班研究生第0哩研究生圓桌會議成果報告
- 3-1-4 100-102學年度學系碩、博士班新生座談會紀錄

現場佐證資料：

- 100-102 學年度學生事務委員會會議紀錄及成果

效標 3-2 提供學生之學習資源及其管理維護機制為何？

學生學習資源包含學校及學系設備、獎助學金與工讀金等軟硬體資源，100-102 學年度學系之經常門與資本門經費如附件 3-2-1，每項學習資源皆訂有完善之管理維護機制(附件 3-2-2~6)，分述如下：

(一)學校學習資源

1. 臨床技能專業教室

學校為提昇臨床技能教學成效，設有臨床技能學習中心(Clinical skill learning center)、DentSim 口腔模擬教具教學系統及模擬人頭、模擬重症病房、模擬開刀房、標準病人中心，並設置 12 間 PBL 教室和 12 間 OSCE 教室，做為臨床教育訓練及模擬情境教學測驗場地，且為認證合格之國家考場。另有數位學習資源 DxR Clinician(線上臨床醫生)，該中心尚有數位版問

題導向學習(Problem-Based Learning, PBL)的 28 個線上虛擬病例，提供學生遠距學習。

學系師生依課程需求使用 PBL 及 OSCE 教室。除做為臨床小組討論及碩士班「健康評估特論」OSCE 考試。學士班的課程中，「重症護理學」運用電子模擬假人 SimMan、人工氣管訓練模型等，「護理技術 II」使用 virtual IV 模擬練習靜脈留置針注射法。

2. 附設醫院臨床技能中心

中心座落於附設醫院，共有臨床技能教室 4 間及 48 種臨床技能教育模組，提供教學、練習及評量，同時設有 12 間 PBL 教室兼模擬診間，本學系師生利用臨床技能中心做為臨床小組討論和模擬面試活動等。

3. 圖書館

圖書館提供學校師生圖書、期刊、網際網路、數位學習等全方位豐富資源學習環境與數位化整合性服務，並推動行動與雲端數位學習，以滿足教與學之 e 化需求。100-102 學年度學系圖書館的借閱率皆為全校前三名。

- (1)圖書服務：紙本館藏包括：圖書 314,937 冊、紙本期刊 283 種，屬於護理類書目統計數量 3678 冊，紙本期刊 123 種(附件 3-2-7)；電子館藏共有 130 種電子資料庫，其中護理學資料庫有 15 種，包括 MEDLINE、OVID、PubMed、ProQuest 等、另有多媒體館藏(MOD 多媒體隨選系統)、館際合作服務等。
- (2)資訊服務：有數位學習平台、電子郵件服務、校園無線網路、自由上機電腦教室、專業電腦教室，並有全校授權軟體可供下載使用。
- (3)雲端服務：提供 10GB 雲端硬碟、雲端電腦教室 Citrix XenApp、i 高醫 APP、行動圖書館、行動載具外借服務、雲端書櫃、校園簡訊平台、觸控閱讀體驗區等。
- (4)自主學習專區：設有討論室、研究小間、多媒體資訊室、學習資源專區、自修室等，提供學生多元自主學習空間。

(二)學系學習資源

1. 疾病營養學實驗教室(N334)

疾病營養學實驗教室為一多功能實驗教室，總坪數 28 坪，除營養學實驗課使用，亦提供「社區護理學實習」、「基本護理學」、「護理技術(II)」技術考、碩博士班授課、書院導師生聚會場所。此外，大四學生準備國考期間 24 小時開放作為自修複習教室。

2. 基本臨床技術教學中心(N324)

基本臨床技術教學中心約 60 坪，設置有階梯教室、單槍、活動螢幕、無線音響設備，並放置 13 個模擬病房單位設備，如中央給氧抽吸系統、床旁桌、假病人等，讓學生可以實際體驗臨床照護環境。其中四床病人單位另配置有「自動化影音追蹤控制系統」，可將學生執行護理技術之過程錄製下來，另有教學模型(肌肉注射模型、皮內注射模型、導尿管模型、壓瘡模型等)供課程使用。每一病床旁皆設有洗手槽，讓學生於執行各項護理技術前後，建立正確洗手觀念。

本中心提供「基本護理學實習」、「身體檢查與評估(含實習)」、「護理技術(II)」及「中醫護理基礎課程」課程教學與技術考使用，學生以網路方式登記，於平常日夜間及周末上午至本中心練習，並有教學助理(TA)指導，以提升技術之熟練度。另外，也開放給附設醫院護理部進行新進人員在職訓練使用。

3. 電腦自學中心(N333)

電腦自學中心設置有 16 台個人電腦定時維護與更新，提供學生豐富學習資源與隨時上網查詢最新訊息之便利性。

4. 中醫護理教室(N322)

中醫護理教室設置有 4 張診療床、紅外線燈、蒸氣機、針具、艾條、溫灸器、拔罐器、刮痧板等用物，提供中醫護理實務操作練習；亦存放中醫護理學等相關書籍及錄影帶，供師生借閱。

5. 圖書室(N428B)

目前放置歷年碩、博士論文及部份中英文圖書與錄影帶(附件 3-2-7)，供師生借閱，亦放置桌椅提供小組討論使用。

6. 研究生室(N428A)

室內設有置物櫃、個別書桌椅、討論桌椅、冰箱等，可供研究生自由使用。

(三)獎助學金

校內外獎助學金申請資訊公布於本校學務處網頁 <http://osa.kmu.edu.tw>，獎助學金來源多元，包含：政府機關、學校及個人捐贈。各類獎助金申請與發放辦法見附件 3-2-8，獎助人次及金額見表 3-2-1。

1. 學校獎助學金

學士班之獎助學金包括優秀獎學金(書卷獎)、校內各項捐贈獎學金、清寒及身心障礙優秀學生就學助學金、大專校院弱勢學生助學金等，其中專屬護理系學生申請者有「曾太夫人沈瑞雲女士獎學金」、「邱行銓先生暨俞蕙英女士獎學金」以及「莊秀華女士優秀獎學金」等。此外，並有相關補助學生出國之經費，100-102 學年度學士班學生均獲得教育部「學海築夢」經費補助海外實習(表 3-2-1)。

碩、博士班相關之獎助學金包括：獎勵優秀研究生入學獎學金、研究生績優獎學金暨助學金、清寒優秀研究生工讀助學金、優秀研究生獎勵等。同時，101 學年度碩士班「跨文化護理」課程獲得校內研究生出國經費補助、100-102 學年度博士班「獨立研究」也獲得教育部「學海飛颺」及教學卓越計畫經費補助博士生出國研習(表 3-2-1)。

2. 學系獎助學金

除了學校提供之各類獎助學金，學生亦可由「財團法人信心護理文教基金會」、「護理科系校友會基金」和「張峯紫護理發展獎助金」獲得各項補助，包括：清寒獎助學金、「兩岸三地醫護學生暑期培訓課程」、學士班學生赴香港大學研習、優良護生獎勵等。

表 3-2-1 100-102 學年度各類獎助學金人次及金額

種類	來源	學士班		碩士班		博士班	
		人次	金額(元)	人次	金額(元)	人次	金額(元)
100 學年度							
獎助學金	學校	109	1,840,848	12	168,000	6	124,000
	學系	6	34,500	0	0	0	0
出國補助	教育部	9	373,234	0	0	2	580,000
	學校	0	0	0	0	2	80,000
	學系	8	40,000	0	0	0	0
101 學年度							
獎助學金	學校	91	1,371,000	8	124,000	6	124,000
	學系	5	24,500	0	0	0	0
出國補助	教育部	11	373,512	0	0	9	1,879,850
	學校	0	0	6	120,000	0	0
	學系	10	50,000	0	0	0	0
102 學年度							
獎助學金	學校	97	1,378,000	13	178,000	11	236,000
	學系	9	64,500	0	0	0	0
出國補助	教育部	12	1,124,300	0	0	8	602,758
	學校	0	0	0	0	0	0
	學系	10	50,000	0	0	0	0

(四)工讀金

學校工讀類型多元，包括：教師研究計畫兼任助理、教學助理、工讀等，廣泛提供工讀機會，使學生安心就學。100-102 學年度向學務處申請工讀之人數約 50 至 59 人(表 3-2-2)，工讀地點分佈在各處室。學生也可自由報名參加「教師發展暨教學資源中心」舉辦之教學助理培訓課程，取得認證通過後，由各學系聘用。碩博士生除了可依據「高雄醫學大學研究生研究經費補助辦法」申請研究經費補助外，學系教師亦提供全職之碩博士生擔任研究計畫之兼任助理及課程之教學助理等工讀機會。100-102 學年度本學系通過認證的學生人數，學士班有 114 名，碩、博士班有 17 人(表 3-2-3)，參與本學系之課程協助，並領取工讀金。

表 3-2-2 100-102 學年度學士班學生工讀統計

項目	100 學年度	101 學年度	102 學年度
人數	59	53	50
總時數(小時)	5,826	4,928	4,404
總金額(元)	585,368	523,484	494,886

表 3-2-3 100-102 學年度學生通過教學助理培訓認證人數

學制	100 學年度	101 學年度	102 學年度
學士班	34	39	41
碩士班	1	3	9
博士班	1	0	3

佐證資料附件：

- 3-2-1 100-102學年度經常門與資本門概況
- 3-2-2 疾病營養學實驗教室使用原則
- 3-2-3 基本臨床技術教學中心借用與使用規則
- 3-2-4 電腦自學中心使用規則
- 3-2-5 中醫護理教室借用原則
- 3-2-6 高雄醫學大學護理學系圖書借閱辦法
- 3-2-7 圖書設備統計資料
- 3-2-8 各類獎助學金申請與發放辦法

效標3-3 提供學生課業學習和輔導(含課業輔導、生活輔導、生涯(職涯)輔導等)之作法及成效為何?

為輔導學生能順利完成學業，依據各學制學生不同的特性，提供導師制。學士班每班有五位導師，提供之課業輔導、生活輔導、職涯輔導等多元輔導。碩、博士班第一年由班主任擔任導師，碩士班學生自第一年下學期由指導教授擔任導師，除負責論文指導外，同時在其學習過程協助輔導學業、生活及工作上之困難與壓力。博士班則於第二年由指導教授擔任導師。

學系設有研究生輔導機制，碩博士生90%以上為在職生，指導教授除負責論文指導外，並在其學習過程協助輔導學業、生活及工作上之困難。每學期由碩博班班主任追蹤高危險群延畢學生，討論其畢業困難的原因並提供協助，並於103學年度召集指導教授共同針對研究

生論文形式及指導方式進行協調，未來將加強班主任、指導教授與研究生之溝通，以提供適當的輔導及協助。

(一)課業輔導

學校針對全校學生設有預警機制，包括：期初及期中預警制度。各科主負責教師於期中考後依據學生的學習狀況，於網路資訊系統中登錄燈號：紅燈為成績 49 分以下、缺席率>50%或成績位於最差百分位屬<5%；黃燈為成績 50-59 分、缺席率為 25-50%或成績位於最差百分位屬 5-10%。100-102 學士班期中預警人次占總人次約 6.8-12.2%，教務處將預警學生名單給導師，由導師聯絡瞭解其學習困難之處，依學生狀況提供需要之課業輔導或生活輔導。

授課教師則安排教學助理協助疑問解答及技術練習指導，並提供課後輔導。教師皆能配合預警、課輔暨補救教學執行流程(圖 3-3-1)進行各項輔導。教務處亦辦理「學習精進大補帖」，提供重點科目復活課、課輔助理、教材上網等活動，並設置學習資源專區讓同學有較佳之軟、硬體學習環境。

100-102 學年度學士班期中預警紅黃燈人次分別為 451、370、及 409 人次，期中預警學生經各級輔導後，追蹤其學期末不及格人次分別下降為 83(19%)、47(13%)、及 75 人次(18%)；及格人次則提升各為 368(82%)、323(87%)、及 334 人次(82%)，且僅一位因學期 1/2 學分不及格累計 2 次而被退學，顯示期中預警及課輔制度達到學習輔導的成效。

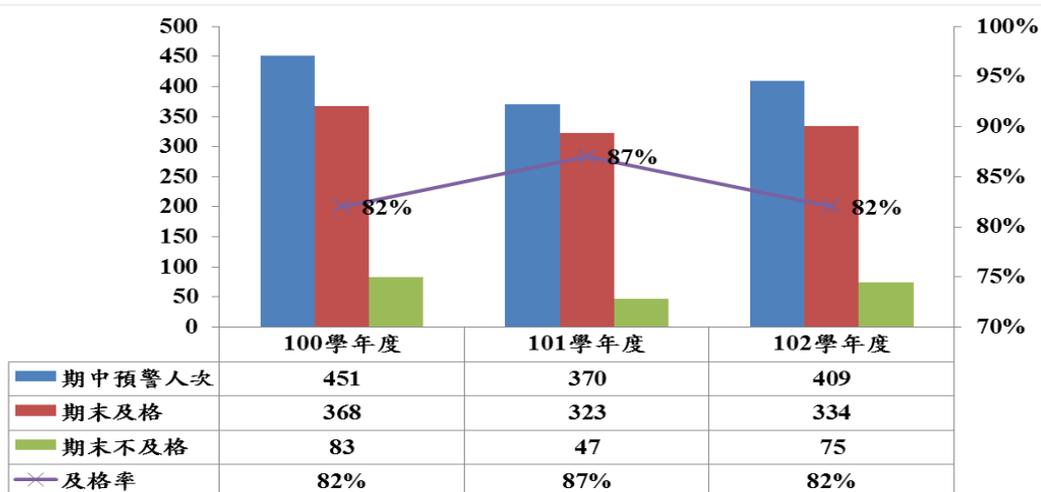


圖 3-3-1 100-102 學年度學士班預警紅黃燈人次分佈

(二)生活輔導

學系學士班學生生活輔導制度完整，每班聘有五位導師(含一位主任導師)，每位導師輔導 10 至 20 位學生，運用各種方式(提供開放性時間一對一會談、家聚活動、召開班會、網路班版、Facebook、Line 等)提供學業輔導、生活輔導、關懷賃居安全及生涯就業諮詢等，並將輔導相關資料記錄於導師資訊系統，記錄內容列為個人隱私。每學期學生對導師的滿意度平均皆達 4.5 分以上。

(三)職涯輔導

學校輔導機制健全，於學士班一年級開設通識課程「職業生涯規畫」，且訂有「護理學系職涯輔導作業流程」(附件 3-3-1)，自新生入學到進入職場各階段均有詳盡的職涯輔導。學系的「學生事務委員會」統籌並協助學士班學生推動職涯就業各項活動(現場佐證資料)；每年針對應屆畢業生就業、升學、考試等議題，舉辦畢業生座談會、職涯講座、一日良師、職場達人與職場體驗等活動。學系另安排兩位系職涯導師，提供固定輔導時間進行學生職涯輔導訪談。100 學年度應屆畢業生一年內就業率達 77.9%。

為鼓勵學生持續建立完整的課程學習及參與職涯輔導等相關活動之學習歷程檔案，經 103 學年度院務暨系務聯席會議討論決議通過：學生申請出國各項補助及競選優良護生等項目，均須

附上學生學習歷程檔案，並透過導師加強宣導並鼓勵學生建立學習檔案的完整性。預計於 104 學年度開始與系學會合作辦理學習歷程檔案相關競賽活動。

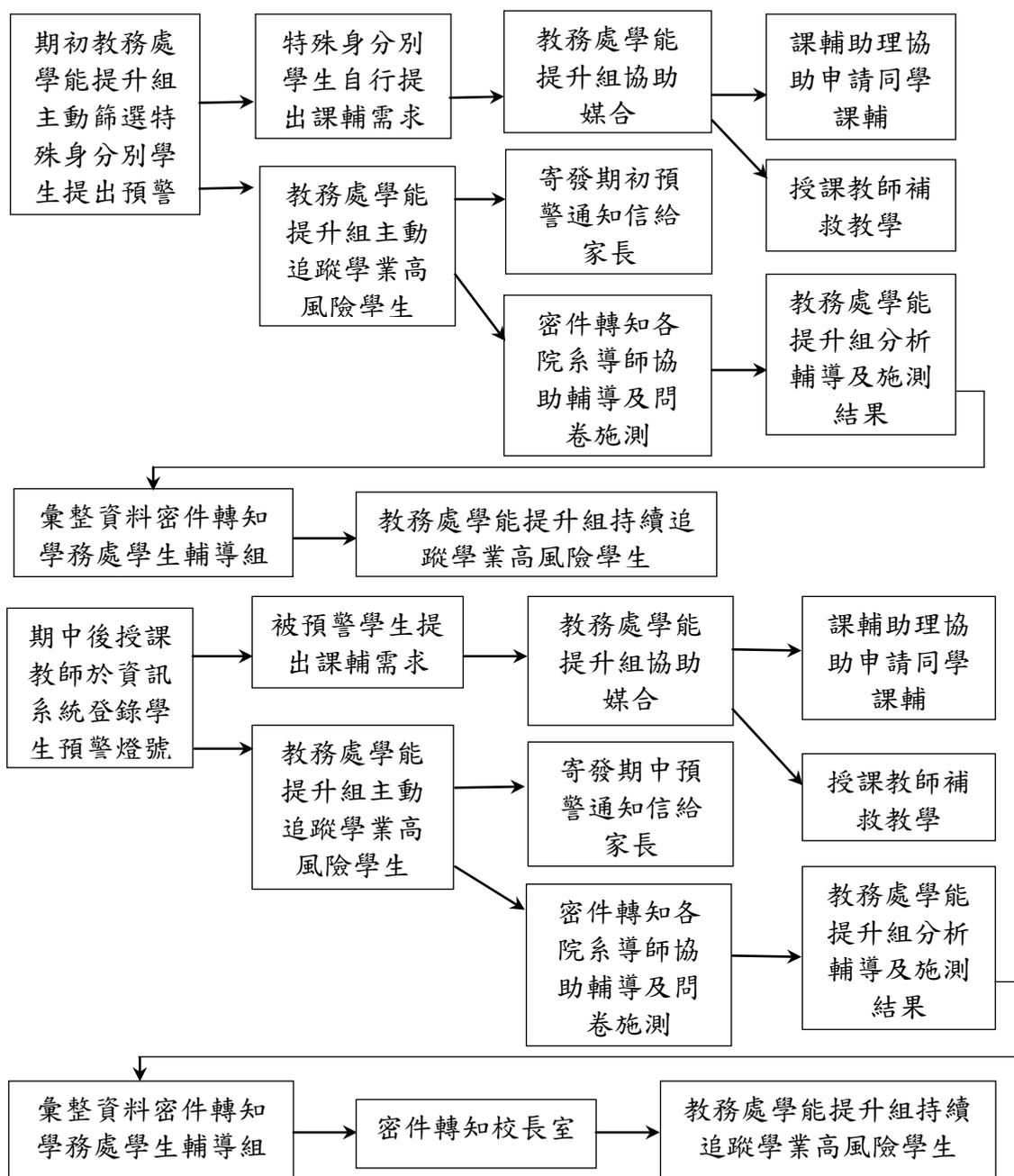


圖 3-3-2 學校預警、課輔暨補救教學執行流程

佐證資料附件：

- 3-3-1 護理學系職涯輔導作業流程

現場佐證資料：

- 100-102 學年度學生事務委員會會議紀錄及成果

效標 3-4 提供高關懷學生輔導之作法為何？

學系提供高關懷學生(包括需高關懷之新生及六種身份別學生：1/2 不及格、原住民生、轉學生、復學生、僑生(含陸生)、外籍生等)多元化及循序漸進的輔導方式，包含(1)多元支持網路的建立：提供密切的導師生聯繫活動，提供獎助學金及生活輔導的訊息，協助其建立正向生命觀及規劃生涯；(2)發現問題：利用心理測驗發現高關懷新生、經由學業預警系統、學務處高關懷名單及導師會談或是課內外活動發現高關懷學生的問題；(3)介入輔導：學期開始導師主動關心期初預警高關懷學生，並填寫高關懷學生追蹤表。對於實習有問題的學生，除了帶實習老師的協助外，也請學長姐充當教學助理，提供學生額外的教學活動，以確保實習課程的成效，學生的學習情況再回報給導師，以利追蹤。對於有生活適應困擾的學生予以個別會談，釐清困擾來源，並提供正向的解決策略。同時，也評估問題的嚴重度，適時適切的轉介；(4)轉介輔導：導師針對有學業、感情、人際、家庭或職涯有問題的學生，經其同意後，填寫高關懷學生輔導轉介單(附件 3-4-1)，分別給予轉介輔導；(5)後續追蹤：各輔導單位將轉介處理的情況回覆給導師，情況好的予以結案；若情況不佳者，由輔導中心持續介入，或通知家長及重要關係人共同協處理。

100-102 學年度學系高關懷學生的人數分別為 30、28 及 28 人，其中半數以上為復學生及僑生。本校設有「華語文中心」，針對外籍僑生開設每週 4 小時的中文課程，提供需要的中文輔導。同時，透過導師宣導，鼓勵僑生利用相關資源。100-102 學年度有 1 位馬來西亞僑生接受中文輔導課程，其餘僑生自覺中文程度不須接受輔導。100-102 學年度接受轉介輔導的高關懷學生人次分別為 38、40 及 30 人次，其中主要為適應不良學生、復學生、僑生及 1/2 不及格學生。

經過導師、學生輔導組之相關輔導過程後，100-102 學年度僅有 1 名學生因為 1/2 不及格遭到退學。

100-102 學年度學士班學生辦理就學貸款比率為 28.8-33.2%，遠高於全校平均 16.0%-16.7%，對於經濟弱勢之學生，除本校提供之就學貸款、各類獎助學金、校內工讀及教學助理等工讀機會外，「財團法人信心護理文教基金會」及「護理科系校友會」每學年也分別提供大學部學生清寒助學金，讓學生能安心就學。

佐證資料附件：

- 3-4-1 學校高關懷學生輔導轉介單

效標 3-5 鼓勵學生參與跨領域學習之具體作法及成果為何？

學系因專業科目實習時間固定，跨系選修課程不易，100-102 學年度僅一位學生參與雙主修及輔系。學系每學年均開設中醫護理基礎課程，提供學生跨領域學習管道，100-102 學年度修課人數分別為 27、43 及 30 人。此外，在教師的輔導下，依據「高雄醫學大學跨院系所學程開設辦法」(附件 3-5-1)，鼓勵學生依照其未來生涯規劃修讀校內各學程，以擴展視野及提升就業競爭力。學士班學生修讀社區照護、早期療育、高齡照護、音樂治療、行銷管理、應用醫學科學及創新創業等學程，100-102 學年度修課人次分別為 146、107 及 49 人次。

佐證資料附件：

- 3-5-1 高雄醫學大學跨院系所學程開設辦法

效標 3-6 提供學生課外學習活動(如生活學習(含書院)、生涯學習、職業學習等)之作法為何？

學系提供學生課外學習活動包括：社團、競賽、書院學習、及海外學習參訪等。

(一)社團、競賽活動

學校共有 95 個社團，有專屬負責的教師輔導社團運作。導師與學生會談中，會主動關心學生的社團生活並鼓勵參與社團活

動(表 3-6-1)。同時，學系為增加學生對護理學系之向心力，促進團隊合作及傳承學長姐之經驗，設有「護理學系學生會」，由系主任擔任社團指導教師，並由「學生事務委員會」積極協助辦理各類年度活動(附件 3-6-1)，「護理學系學生會」於 101 及 102 學年度獲得學校社團評鑑自治性、聯誼性社團組優等獎。

表 3-6-1 100-102 學年度學士班學生參與社團人次

學年度	學藝性	音樂性	康樂性	體育性	服務性	聯誼性	自治性	合計
100	6	13	2	6	23	4	9	63
101	19	21	8	10	27	17	25	127
102	20	30	10	6	30	23	67	186

為鼓勵學生參與課外活動，以台灣護理學生學術聯合交流會每年舉辦的「大護盃」競賽為例，藉由學校及系學生會補助報名費及交通費、學系教師指導參與學術競賽的個案報告、獲獎學生於院務會議中表揚並給予操性加分等方式，鼓勵學生與各校交流、促進團隊合作。100-102 年度學士班學生參與多項體育競賽並獲得優良成績(附件 3-6-2)。

(二)書院學習活動

為落實全人教育理想、注重態度與教養，學校推動書院教育，活動包括：正式課程(通識)、非正式課程(延伸學習，含藝文、體育、社團、參訪……等活動)、潛在課程(住宿境教、生活學習)等(附件 3-6-3)。自 102 學年度書院分成五大主題包括：濟世、傳習、懷愛、日新、及厚生等書院(附件 3-6-4)，每個書院均設計有核心理念及培育目標，所有一年級新生皆需參加，並訂有「書院學習護照」(附件 3-6-5)，記錄學生活動成果，作為非正式課程活動的評量依據。

(三)海外學習參訪

學系積極鼓勵學生參與國際交流，透過學生間的文化交流活動，促進彼此互動與認識，拓展國際視野。學士班每年均有 8 位學生前往香港大學及 2 位學生參與中國「兩岸三地醫護學生暑期培訓課程」；101 學年度，1 位同學至日本九州大學進行海外學習

參訪；102 學年度各有 2 位同學分別至日本聖路加國際大學及九州大學進行海外學習參訪。

佐證資料附件：

- 3-6-1 100-102學年度護理學系學生會年度活動
- 3-6-2 100-102學年度學士班學生參加校內外體育競賽獲獎情形
- 3-6-3 高醫書院活動行程
- 3-6-4 高醫書院之五大主題書院簡介
- 3-6-5 書院學習護照

效標 3-7 提供學生至業界(見)實習，促進學用合一，提升健康專業知能與技能之具體作法、執行成果與實習輔導機制為何？

學系在專業養成教育中即安排有各科專業實習，總時數為 1120 小時，達考選部考照認定標準(1016 小時)。各年級專業實習課程皆安排在本校三個附屬醫療機構(附設中和紀念醫院、市立小港醫院、市立大同醫院)實習，此外，四年級學生社區衛生護理學實習，則安排到大同醫院的社區健康發展中心，以高齡族群對象的高雄市富民長青中心及濟興長青基金會等場域，提供學生多元化的實習地點。實習單位均能按照課程需求和學生意願安排實習科別，供學生充分了解臨床現況及學習各項臨床專業技能。參與授課教師同時為臨床實習指導教師，且優秀資深護理師也參與課室教學，讓學生達到學用合一之目標。

(一)具體作法

依據不同年級由基礎至進階之漸進實習方式，學系設有修課要點(附件 3-7-1)，為確保學生於護理專業科目實習前，應具備之基本能力，規定「解剖學」、「生理學」、「身體檢查與評估(含實習)」、「基本護理學」及「基本護理學實習」等擋修科目，且需通過 7 項技術認證(生命徵象、口服給藥、靜脈給藥、肌肉注射、傷口護理、導尿、以及鼻胃管灌食)等，始得修習各科護理學實習。

同時，為讓學生了解輪班工作時間、工作內容等差異處。設

有必修課程「綜合臨床護理實習(I)」安排夜間實習課程；「綜合臨床護理實習(II)」安排成組護理、急重症護理，並於103學年度於課程中規劃總結式課程，以減少學用落差。另設有學校與職場銜接的選修課程「綜合臨床護理實習(III)」，安排學生到職場參與成組護理，使學生畢業後順利與職場接軌。

碩士班學生實習由各專業課程之教師與所指導之研究生共同計畫實習目標、場所及過程。學生在附設醫院以外之場所實習，則另聘該場所具碩士以上學歷之護理人員共同負責臨床實習之指導。

(二)實習輔導機制與成果

學校設有校、院、系實習委員會(現場佐證資料)，負責協調實習單位及實習相關事宜，包括：(1)實習前：與附設醫院召開實習協調會，依照課程需求簽訂實習單位；實習課程主負責教師與實習單位護理長召開實習前說明會，讓實習單位了解學生的實習目標與活動。(2)實習期間：學系教師擔任學生實習指導，於實習過程中給予完整的實習前說明、評量標準和評值；隨時觀察學生實習狀況並給予輔導；當學生有特殊狀況時，除轉介導師輔導外，並會透過科內小組會議，討論學生狀況後續追蹤處理。(3)實習結束後：與單位護理長、學生共同評值，並將建議交由課程委員會與實習委員會進行檢討。100-102學年度學士班學生全數通過各科實習，同時100-102學年度畢業生就業調查結果顯示畢業三年後仍有64-71%從事護理相關工作。

佐證資料附件：

- 3-7-1 高雄醫學大學護理學系學生修課要點

現場佐證資料：

- 100-102學年度護理學系學生實習委員會會議紀錄

效標 3-8 學生畢業門檻之檢核機制與成果為何？

學系畢業生，除需修必所有畢業學分數外，訂有各學制之畢業門檻(表 3-8-1)，各學制畢業門檻之檢核如表 3-8-2，為協助學生能順利完成畢業門檻，學系訂有追蹤輔導機制。

導師於每學期簽核選課單時，除核對導生有無符合必選修學分數規定，並鼓勵盡早通過英文檢定考試。學生在學期間除補助一次英檢考試報名費用外，語言與文化中心亦提供英檢輔導相關課程，以及提供未通過英檢考試者修讀之「進修英文課程」。

學系 100-102 學年度各學制之學生均能於修業年限內通過畢業門檻。其中學士班學生通過全民英檢考試達到英文畢業門檻的比率為 85% 以上，碩士班學生則多以選修「進修英文」通過畢業門檻，原因與碩士班學生多為在職人員，較無法有充分時間準備英文檢定考試有關(表 3-8-3)。

表 3-8-1 學系學生畢業門檻

學制	畢業學分數	畢業門檻
學士班	128	全民英檢中級初試檢定或通過「進修英文」課程
碩士班	32	1. 全民英檢中級初試檢定或通過「進修英文」課程 2. 通過論文考試
博士班	45	1. 通過博士學位候選人資格考核 2. 每學期至少參與 1 次國外學者演講 3. 至少有 1 次英文論文發表於國際研討會 4. 以第一作者之原著論文一篇發表於 SCI 或 SSCI 期刊 5. 英文檢定 6. 通過論文考試

表 3-8-2 學系學生畢業門檻檢核流程

學制	畢業門檻檢核流程
學士班	教務處提供歷年成績 → 系行政人員檢核是否符合學分數及通過英文畢業門檻 → 依序陳核系主任、院長、教務長
碩士班	提出學位論文考試 → 系行政人員檢核是否符合學分數及通過英文畢業門檻 → 依序陳核班主任、院長、研教組組長、教務長
博士班	提出學位候選人資格考核 → 系行政人員檢核是否符合學分數 → 提出學位論文考試(附件 3-8-1) → 系行政人員檢核是否符合所有畢業門檻 → 依序陳核班主任、院長、研教組組長、教務長

表 3-8-3 100-102 學年度修業年數及英文畢業門檻檢核成果

學制	修業年數	通過方式	英文畢業門檻					
			100 學年度		101 學年度		102 學年度	
			人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
學士班	4-6 年	進修英文	4	4.6	1	1.2	7	13.2
		全民英檢	83	95.4	79	98.8	59	86.8
碩士班	2-4 年	進修英文	-	-	10	50.0	15	88.2
		全民英檢	-	-	-	-	2	11.8
博士班	4-7 年	英文檢定	4	100.0	7	100.0	5	100.0

佐證資料附件：

- 3-8-1 護理學系博士生申請學位論文考試自我檢核表

效標 3-9 提升學生取得專業證照之比例或提升學生就業競爭力之作法與成果為何？

學系為協助學士班畢業生通過護理師執照考及提升學生就業競爭力，在校期間除鼓勵學生參與跨領域學習、輔導護理師證照考試、舉辦模擬就業面試、辦理 ACLS 證照考試等，具體作法及成果如下：

(一)輔導護理師證照考試

學系設有模擬考輔導機制(附件 3-9-1)，同時因應數位學習的趨勢，已於 2002 年以後將每年護理師證照考題建置於數位網路學園平台上，方便學生自行練習。因應 100 學年度護理師證照考通過率(表 3-9-1)下降為 90.8%，除開放學生線上自行練習外，將模擬考試次數增加為三次。二次採線上考試，由五位導師輪流監考及協助學生解決疑惑。第三次模擬考則以紙筆測驗方式進行。101 學年度護理師執照通過率上升至 98.8%，成效顯著。

(二)舉辦模擬就業面試

學系每年均舉辦畢業生模擬就業面試活動，邀請各醫院主管擔任考官，增加畢業生面試的實際經驗，學習應對及回應面試問題，提高錄取的機會。100-102 年度模擬面試參與率分別為 70.1%、87.5%及 95.6%。

(三)鼓勵參與 ACLS 證照考試

為提升就業競爭力，除了必備的基本救命術(Basic Life Support, BLS)證書外，更藉由教學卓越計畫的經費補助，鼓勵應屆畢業生參與高級心臟救命術教育訓練(Advanced Cardiac Life Support, ACLS)證照考試，提高畢業生進入重症單位就業的機會。

表 3-9-1 100-102 學年度學士班畢業生各類證照通過率

學年度 證照別	100		101		102	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
護理師	79	90.8	79	98.8	68	93.0
BLS	79	100.0	79	100.0	68	100.0
ACLS	79	96.4	68	97.1	66	98.5

佐證資料附件：

- 3-9-1 護理師證照模擬考輔導機制

二、特色

- (一)學生輔導機制完善：包括入學輔導、課業與生活輔導、實習輔導與職涯輔導等，有效協助學生學業、生活及職涯之適應。
- (二)學習資源充足：學校及學系之各項設備空間與獎助學金充足，提供學生學習所需之軟硬體資源。並有四個附屬醫療機構，實習單位能按照課程需求和學生意願安排實習科別，附屬醫療機構優秀資深護理師也參與課室教學，達到學用合一之實習目標。
- (三)多元管道提升就業競爭力：爭取經費補助辦理護理師執照模擬考、畢業生模擬面試、BLS 及 ACLS 的證照考試等，有效提升學生護理師執照考通過率及就業競爭力。

三、問題與困難

學士班學生有多位屬於經濟弱勢學生，100-102 學年度辦理就學貸款比率為 28.8-33.2%，遠高於全校就學貸款比率 16.0%-16.7%，就學期間還需工讀負擔生活費用，在經濟及課業雙重壓力下，恐影響學習表現。碩、博士班學生組成以女性為主，大多已婚且在職。100-102 學年度休、退學比率 19-49%。休退學主要因為：工作繁忙無法兼顧課業、工作單位無法配合上課請假等，在工作與課業須同時兼顧的

情形下，恐延長修業的年限。

四、改善策略

持續增加學系各項兼任助理或工讀機會；提供「護理科系校友會基金」、「財團法人信心護理文教基金會」及「張峯紫護理發展獎助金」獎助學金及學習經費補助，並透過就業媒合機制，協助獲取未來就業機構提供之助學金。為因應學生工作與課業須同時兼顧的需求，方便學生安排上課時間，碩、博士班課程以每週集中 1-2 天上課為原則。並於 103 學年度召開碩博士班課程委員會議研擬因應方案與措施如下：

1. 碩士班畢業總學分數擬自 104 學年度由 32 學分調降為 30 學分（含必修 18 學分、典範學習 0 學分、選修 6 學分及論文 6 學分）。
2. 碩士論文可為專案研究、統合分析（meta-analysis）或系統性文獻回顧（systematic review）。
3. 鼓勵學士及碩士班優秀學生自 104 學年度申請逕修讀博士學位。
4. 博士班畢業總學分數擬自 104 學年度由 45 學分調降為 36 學分（含必修 18 學分、選修 6 學分及論文 12 學分）。
5. 博士班「獨立研究 I、II」擬自 104 學年度由必修改為選修，出國研習 6 學分（或多發表一篇 SCI/SSCI 期刊論文二擇一）改列畢業門檻之一。已修畢必、選修學分數者，可先通過博士候選人資格考核再出國或發表期刊論文，且可自由選擇是否選修獨立研究課程。

五、總結

學系學生學習資源及支持系統完備，在輔導機制有優質的導師生制度、預警及補救教學制度、實習輔導機制、職涯輔導機制等，提供學生就學期間課業、生活、實習及職涯等完善的輔導。同時，提供學生多元學習資源，包括網路學習平台、圖書資訊設備、獎助學金及附屬醫療機構等，以滿足學生的學習需求。透過學系輔導及支持系統有效協助學生適應校園生活，提升其學習成效，促使學生順利就業。

項目四
學術研究、服務表現
與支持系統

項目四：學術研究、服務表現與支持系統

一、現況描述

效標 4-1 教師學術研究與專業表現(含研究計畫、期刊論文、會議論文、專書、教學研究、創作展演、產學合作、技術報告、專利、獲獎、國際學術合作等)之質量為何？

學系教師多為國內外知名大學護理哲學博士，學術研究與專業表現在品質與數量上均穩定成長。配合健康專業及社會需求以及教師研究專長，發展四大研究學群，包括：婦女健康、老人與長期照護、癌症與症狀處理以及兒童與青少年健康等(附件 4-1-1)。四大研究學群由資深教授擔任召集人，成員為專長及研究領域相同的教師。婦女健康學群研究主題包括：弱勢婦女健康照護、原住民健康、新移民婦女、健康婚姻暴力議題以及婦女癌症；老人與長期照護學群研究主題包括：高齡照護模式、失智症照護以及機構照護；癌症與症狀處理學群研究主題包括：兒童癌症、疼痛處理、癌症護理以及化療照護；兒童與青少年健康學群研究主題包括：兒童癌症照護、性教育、兒童體重控制以及兒童糖尿病。100-102 學年度配合學校教師成長社群之申請，成立院級「跨領域知識整合研究發展社群」，共獲學校補助九萬元。

(一)研究計畫

100-102 學年度學系教師研究計畫件數均呈現穩定成長，補助金額維持在 1300-1900 萬元，經費補助來自政府的有：國科會、教育部、衛生署及高雄市政府，其他尚有：台灣護理學會及高醫新聘/種子研究計畫，每學年平均件數為 18 件(表 4-1-1、附件 4-1-2)。

表 4-1-1 100-102 學年度教師研究計畫件數及補助金額(元)

學年度	100	101	102	合計
補助單位				
國科會	12 9,019,000	12 9,508,000	12 10,969,000	36 29,496,000
衛生署/衛福部	1 1,870,300	1 800,000	-- --	2 2,670,300
教育部	1 5,619,820	2 6,369,820	1 750,000	4 12,739,640
政府單位(高雄 市政府)	-- --	3 2,250,000	2 1,650,000	5 3,900,000
台灣護理學會	1 240,000	-- --	-- --	1 240,000
高醫新聘/種子 研究計畫	1 165,500	3 416,834	3 416,834	7 999,168
補助件數及總金 額/每年	16 16,899,120	21 19,344,654	18 13,788,834	55 50,032,608

(二)期刊論文

100-102 年度期刊論文發表量呈穩定成長。學系教師發表的 SCI/SSCI 學術期刊論文數，100-102 年度依序為 30、37 及 41 篇；其中以第一/通訊作者發表於 SCI/SSCI 的篇數為 26、32 及 36 篇；期刊論文總發表篇數 100-102 年度依序為 75、59 及 63 篇。學系不僅研究產能穩定增加，排名前 20% 的期刊，例如：Diabetes Care、Cancer Nursing、Nursing Research、IJNS(International Journal of Nursing Studies)、JAN(Journal of Advanced Nursing)等，有提升趨勢(表 4-1-2、附件 4-1-3)。

表 4-1-2 100-102 年度教師期刊論文發表情形

年度	期刊	第一/通訊作者	非第一/通訊作者	小計
100	SCI/SSCI	26	4	30
	TSSCI	2	0	2
	其他	37	6	43
	總篇數	65	10	75
101	SCI/SSCI	32	5	37
	TSSCI	0	1	1
	其他	18	3	21
	總篇數	50	9	59
102	SCI/SSCI	36	5	41
	TSSCI	0	1	1
	其他	20	1	21
	總篇數	56	7	63

(三)研討會論文

100-102 年度教師於國內或國際研討會發表的論文篇數，依序為 38、48、43 篇，平均每年為 43 篇，參與之國際研討會主辦單位包括：STTI(Sigma Theta Tau International Nursing Research Congress)、ICN(International Council of Nurses)、EAFONS(East Asian Forum of Nursing Scholars)等；國內相關研討會有台灣護理學會護理研究論文發表會暨兩岸護理學術交流會等(表 4-1-3、附件 4-1-4)。

表 4-1-3 100-102 年度教師研討會論文發表情形

年度/發表方式	國內		國際		總計篇數
	口頭	海報	口頭	海報	
100	8	2	4	24	38
101	7	13	5	23	48
102	0	13	9	21	43

(四)專書與專利

學系教師周汎濤教授參與專利研發與碩士生謝淑娟、林玉華、陳靜如等，共同研發「全方位健康照護沐浴工作車」獲專利證書，並於 100 學年度榮獲第七屆戰國策全國校園創意及創業競賽創意組第一名。學系教師之專書著作範圍涵蓋層面廣，包含「婦女健康」、「成人內外科護理」、「性別與護理」、「最新護理倫理：倫理兩難與實務應用」、「信心 90・護理傳承」、「長期照護理論與實務」、「老人休閒活動設計理論與實務」等(附件 4-1-5)。

(五)產官學合作計畫

學系教師積極參與產官學合作計畫，合作對象包括：醫療機構、長照機構、政府委託相關計畫等；產學合作總經費由 100 學年度的 100 多萬提升至 700 多萬，每學年平均 28 件合作計畫(表 4-1-4、附件 4-1-6)。

表 4-1-4 100-102 學年度教師產學合作計畫件數及補助金額(元)

學年度	補助單位	計畫 件數	補助金額(元)	補助總金額(元)
100	醫療機構	23	1,564,563	
	長照機構	-	-	
	政府委託相關計畫	-	-	
	其他	2	69,686	
	合計	25		1,634,249
101	醫療機構	22	2,050,396	
	長照機構	3	1,597,500	
	政府委託相關計畫	2	2,400,000	
	其他	4	1,356,000	
	合計	31		7,403,896
102	醫療機構	21	2,290,114	
	長照機構	2	1,350,000	
	政府委託相關計畫	2	2,400,000	
	其他	4	1,330,000	
	合計	29		7,370,114

(六)國際學術合作

學系除與九所姐妹校進行學術交流，亦致力於國際學術研究合作，包括：共同論文發表及共同合作計畫(附件 4-1-7)。此外，學系積極投入國家友邦醫療服務計畫，如「駐索羅門群島台灣衛生中心計畫」，以協助索羅門群島提升新生兒的存活率和降低孕產婦的死亡率，此計畫經費由台灣衛生福利部-國合處補助，並與索羅門群島衛生部、索羅門群島中央醫院(NRH)、台灣駐索羅門群島衛生中心及台灣外交部共同協助執行。自 2009 年起，學系每年選派 2-3 名婦幼健康專長教師赴索羅門群島，主辦 1-2 次，為期 2 天之「婦幼照護種子教師訓練工作坊」(Maternal Newborn Care Seed Teacher Training)，自 2009-2014 年共有教師 12 人次赴所羅門群島，238 位索羅門群島醫護人員完成研習，受到索羅門群島政府的高度肯定，並有學術研究的合作，發表於 Journal of Transcultural Nursing(SSCI)。103 學年度已招收 2 名索羅門國立大學講師攻讀碩士學位，未來仍持續招收外國學生。

(七)專業獲獎

學系教師於國內及國際獲得多項獎項，國際獎項包括：國際護理榮譽學會國際護理研究者名人堂(International Nurse Researcher Hall of Fame, Sigma Theta Tau International, Honor Society of Nursing)、Marquis Who's Who in the World、Reference Asia Asia's Who's Who of Men & Women of Achievement；國內獎項包括：臺灣專科護理師學會第一屆年度貢獻獎、國科會補助大專校院獎勵特殊優秀人才措施獎勵、教育部延攬及留住特殊優秀教學人才實施獎勵、台灣護理教育學會優良護理教師；校內獎項包括：研究傑出教師傑出研究貢獻獎、研究績優教師研究計畫績優獎、研究績優教師研究成果績優獎、研究績優教師優秀論文獎等(附件 4-1-8、附件 4-1-9)。

佐證資料附件：

- 4-1-1 護理學系四大研究學群成員及 100-102 學年度研究計畫

- 4-1-2 100-102 學年度教師研究計畫一覽表
- 4-1-3 100-102 年度教師期刊論文一覽表
- 4-1-4 100-102 年度教師研討會論文一覽表
- 4-1-5 100-102 學年度教師專書著作一覽表
- 4-1-6 100-102 學年度師生產學合作一覽表
- 4-1-7 100-102 學年度國際學術合作一覽表
- 4-1-8 100-102 年度教師校外專業獲獎一覽表
- 4-1-9 100-102 學年度教師校內專業獲獎一覽表

效標 4-2 學生學術研究與專業表現(含課程專題研究成果、期刊論文、會議論文、創作展演、競賽、證照、計畫參與、專題等)之質量為何？

碩博士生學術研究與專業表現豐碩，表現成果包含：研究計畫、期刊論文發表、研討會論文發表及競賽獲獎。

(一)研究計畫

100-102 年度，碩博士研究生研究計畫獲補助共 69 件，研究計畫補助件數逐年增加，100-102 年依序為 17、23、29 件，每年平均 23 件(附件 4-2-1)。

(二)期刊論文

100-102 年度，碩士生於國內外期刊發表論文共有 15 篇，國際期刊 3 篇及國內期刊 12 篇；博士生於國內外期刊發表論文共有 58 篇，國際期刊 33 篇及國內期刊 25 篇(附件 4-2-2)。

(三)研討會論文

100-102 年度研究生於國內或國際研討會中發表之論文平均為 29 篇，參與之國際研討會主辦單位有：STTI(Sigma Theta Tau International Nursing Research Congress)、ICN(International Council of Nurses)、EAFONS(East Asian Forum of Nursing Scholars)等；國內如台灣護理學會護理研究論文發表會暨兩岸護理學術交流會等(附件 4-2-3)。

(四)競賽獲獎

100-102 年度碩士生參加由教育部、經濟部、財團法人醫院

評鑑暨醫療品質策進會、台灣護理學會等單位舉辦之創意、品管、論文及實證醫護等相關競賽，共有 12 位獲獎。博士生於 100-102 年度參加由烏克蘭、行政院衛生署、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、台灣腫瘤護理學會等單位舉辦之發明展、研究成果、實證醫護、數位教材等競賽，共有 20 位獲獎。其中，陳瑞娥博士生參加之烏克蘭發明展，更以作品「重複使用環保型尿布」及「自動翻身氣墊床」獲得兩個銀牌獎的殊榮(附件 4-2-4)。

學士班學生於 100-102 學年度共獲得 7 個獎項，其中一個為團體獎項。獲獎項目中有 5 個為校外獎項，2 個為校內獎項(表 4-2-1)。100-102 學年度基本救命術(Basic Life Support, BLS)通過率皆為 100%，高級救命術(Advanced Cardiac Life Support, ACLS)100-102 學年度通過率依序為 63.4%、97.26 %、98.5%(表 3-9-1)。

表 4-2-1 100-102 學年度學士班學生獲獎情形

姓名	競賽名稱	作品名稱	獎項名稱/名次/ 獎勵金額
100 學年度			
曾雅璇	100 學年度性別議題 徵文比賽	適性發展，破除性 別刻板印象	佳作
101 學年度			
陳俏漣	第 24 屆大護年會暨 學術研討會	協助照護慢性阻塞 性肺病急性惡化合 併憂鬱傾向個案之 護理經驗	口頭個案報告競賽 佳作
102 學年度			
楊宜筠	大護盃學術競賽	復發性小腦惡性腫 瘤併水腦	口頭個案報告入圍
吳佳勳	大護盃學術競賽	直腸癌個案分析	海報發表
賴孟愉	大專校院學生人權徵 文活動		佳作
許家瑋	白寶珠護理獎學金		獎學金
陳好婕、李筱庭 周育田、鄭品欣 陳寶如、匡柔穎 陳好謙、鄭瑜欣 李家語、王致其 陳柏瑞、曾子庭	第三屆校園競賽創意 組	牙菌斑顯示劑牙膏 創意	第三名，獎金一萬元

佐證資料附件：

- 4-2-1 100-102 學年度研究生研究計畫補助一覽表
- 4-2-2 100-102 年度研究生期刊論文一覽表
- 4-2-3 100-102 年度研究生研討會論文一覽表
- 4-2-4 100-102 年度研究生競賽獲獎

效標 4-3 師生研究之支持系統(含獎勵補助辦法、指導措施等)及其成效為何？

學校及學系對教師及研究生之研究支持系統完備、充足，成效顯著。教師研究支持系統包括：論文獎勵金、研究績優教師獎、新聘教師專題計畫申請、種子教師專題計畫申請、教師傳習制實施、補助教師參加國際會議、研究假、統計諮詢服務、英文編修費補助以及「張峯紫護理發展獎助金」等。碩博士生研究支持系統包括：研究生研究經費補助以及優秀研究生獎勵等。

(一)教師研究支持系統及成效

1. 教師研究論文獎勵：根據「高雄醫學大學教師研究論文獎勵要點」(附件 4-3-1)，學校教師(含專任、兼任、合聘、講座、客座及名譽教授)以學校名義，發表於前一年度 SCI、SSCI、EI、A&HCI、TSSCI、THCI Core 之期刊者，根據點數給予獎勵金額。100-102 學年度本系有 8-11 人次，28-36 篇論文獲此獎勵金(附件 4-1-3、附件 4-1-9)。
2. 研究成果績優獎：根據「高雄醫學大學研究績優教師遴選辦法」(附件 4-3-2)鼓勵研究績優教師，獎勵項目分為「優秀論文」、「研究計畫績優」、「研究成果績優」等三類。100-102 學年度學系王秀紅教授、王瑞霞教授、陳桂敏教授、邱啟潤副教授、許心恬副教授等，共 11 人次獲獎(附件 4-1-9)。
3. 研究計畫補助：學校對未獲校外機構補助研究計畫教師，依「高雄醫學大學教師專題研究計畫經費補助要點」(附件 4-3-3)提供計畫經費補助，每題研究計畫最高可補助二十萬元。對新聘兩年內之助理教授以上教師，依「高雄醫學大學新聘教師專案計畫補助要點」(附件 4-3-4)提供三十萬元之計畫補助。100-102 學年度學校新聘/種子研究計畫申請件數，依序為 1、3、3 件；個別金額為 10 萬至 16 萬元不等(附件 4-1-2)。此外，學系「張峯紫護理發展獎助金」提供未獲專題研究計畫補助之講師申請，鼓勵教師進行研究，每學年都有講師獲得補助。
4. 教師傳習制：學校為協助新進教師及早適應校園環境，因此推動「傳習制度」(附件 4-3-5)，在資深教師的帶領下，讓新進教師

能順利進行教學及研究相關工作，以達到經驗傳承之精神與目標。學系助理教授們都有自己的傳授者，協助檢視專題研究計畫書及論文發表的諮詢，並鼓勵共同提出研究計畫及論文發表(附件 4-3-6)。

5. 參加國際會議補助：為鼓勵教師參加國際會議，提昇國際視野，專任教師欲參加國際會議者，依「高雄醫學大學教師參加國際會議實施要點」(附件 4-3-7)，向研究發展處申請公假及經費補助；符合資格者，可依規定獲出國之交通費、生活費及會議註冊費等補助。
6. 教師研究假：學校專任教師均可申請暑期研究假，教授亦可申請教授年休，100-102 學年度皆有教師申請。
7. 統計分析諮詢：學校醫研部醫學統計分析及生物資訊研究室，可提供統計諮詢服務。100-102 學年度皆有教師預約使用諮詢服務。
8. 英文編修費補助：學系自 95 學年度開始，提供教師研究論文英文編修費之補助，每篇申請上限為 4000 元，每學年度個人限額 8000 元，促進教師論文發表機會。100-102 學年度共有 48 人次申請英文編修費補助，補助金額分別為 46,235、62,568、66,027 元。

(二)學生研究支持系統及成果

碩士生可依照「高雄醫學大學研究生研究經費補助辦法」(附件 4-3-8)於入學第二學期申請研究經費補助 1 萬元且以 1 次為限。博士生於入學第二學年度起可申請 2 萬元研究補助且以 1 次為限；通過博士候選人資格考後，亦可每學年申請 1 萬元研究補助且 1 次為限。碩博士生 100 學年度共有 30 人獲得補助 323,876 元，101 學年度共有 18 人獲得補助 193,791 元，102 學年度共有 26 人獲得補助 319,340 元(表 4-3-1、附件 4-3-9)。為鼓勵教師申請科技部暑期大學生專題研究計畫，將研擬教師獎勵辦法於教師評估或升等辦法中列入考量。

表 4-3-1 100-102 學年度碩博士生獲研究經費補助情形

學年度	學制	人數	補助金額(元)	總金額(元)
100	博士班	14	180,738	323,876
	碩士班	16	143,138	
101	博士班	7	97,185	193,791
	碩士班	11	96,606	
102	博士班	12	183,021	319,340
	碩士班	14	136,319	

佐證資料附件：

- 4-3-1 高雄醫學大學教師論文獎勵要點
- 4-3-2 高雄醫學大學研究績優教師遴選辦法
- 4-3-3 高雄醫學大學教師專題研究計畫經費補助要點
- 4-3-4 高雄醫學大學新聘教師專案計畫補助要點
- 4-3-5 高雄醫學大學教師傳習制度實施辦法
- 4-3-6 100-102 學年度護理學系教師傳習制(mentorship)配對表
- 4-3-7 高雄醫學大學教師參加國際會議實施要點
- 4-3-8 高雄醫學大學研究生研究經費補助辦法
- 4-3-9 100-102 學年度研究生獲研究經費補助一覽表

效標 4-4 師生學術研究與專業表現與發展方向和特色之扣合性為何？ 與健康專業和社會需求之符合性為何？

師生學術研究與專業表現與發展方向和特色具扣合性，並與健康專業和社會之需求相符合。學系教師因應健康專業及社會需求，發展四大研究學群，包括：老人與長期照護、婦女健康、兒童與青少年健康以及癌症與症狀處理等，研究計畫方向及學術論文主題皆扣合健康專業和社會需求(附件 4-1-1)。其他教師研究主題除自我專長為主外，亦與健康專業重點議題一致，例如：原住民健康危害、慢性腎臟病照護、急重症照護以及護理品質管理等。碩博士生研究論文主題多契合指導教授研究方向，與社會需求相符合（附件 4-4-1）。

佐證資料附件：

- 4-4-1 100-102 學年度研究生畢業論文一覽表

效標 4-5 師生專業服務表現之情形為何？其支持系統及成效為何？

學系教師在教學、研究投入心力外，亦積極從事國內外各種專業服務；學生也熱絡參與社會專業服務活動。學校及學系提供完善的支持系統，鼓勵師生參與專業服務，因此，師生社會專業服務表現極具成效，可提昇學校能見度並發揮專業影響力。

(一) 師生專業服務表現

學系教師積極參與國內外學術專業服務，包括：擔任國際期刊主編、編輯委員及審稿委員(如 Journal of Transcultural Nursing、Journal of Advanced Nursing、Journal of Clinical Nursing 等)；擔任國際學術研討會演講者及主持人；擔任國內醫護期刊主編及編輯委員(如護理雜誌、護理研究、護理暨健康照護研究等)(附件 4-5-1~2)。

教師亦受邀至政府機構、醫護專業團體、民間團體、學術機構及醫療機構等相關專業團體擔任演講者(附件 4-5-3)。

在教師的社會服務貢獻方面，教師都能依其專長在不同的專業團體中，包括：政府機關、國內專業或民間社團等擔任副理事長、理監事、理事、顧問或委員等不同角色(附件 4-5-2)。

師生參加國際志工服務熱絡，100-102 學年度學系教師共 4 人次參與北印度「國際志願服務計畫」，學士班學生共 7 人擔任國際志工或青年大使，服務國別包括：北印度、馬拉威、尼泊爾、索羅門群島、越南以及馬拉威等；另有學士班學生獲得「外交部國際青年大使交流計畫」至加拿大溫哥華學習交流。碩博士生獲得「外交部醫療志工行政院築夢計畫」、「國際志願服務計畫」等至帛琉、索羅門群島及北印度參與國際醫療服務(附件 1-5-6)。

(二) 師生專業服務支持系統

學校對師生在專業服務的支持系統完備，訂定有各項辦法，如：「高雄醫學大學教師評估準則」、「高雄醫學大學專任教師新聘及升等計分標準」、「高雄醫學大學教師新聘及升等審查辦法」

「高雄醫學大學護理學院教師評估施行細則」及「高雄醫學大學護理學院護理學系教師新聘及升等審查計分細則」(附件 2-1-2~3、附件 4-5-4~6) 等，對教師參與專業服務訂有計分標準。師生參與國內外研習會與專業團體的會議，享有公假或公費的待遇(附件 4-5-7)。對參與國際志工的學生亦有明訂補助辦法，如「高雄醫學大學學生國際研習服務補助要點」(附件 4-5-8)；國際志願服務教師給予 14 天公假，並補助來回機票及生活費，學生補助機票費。

(三)專業服務支持系統的成效

教師積極參與學術專業活動及社會服務，在 100-102 學年度，擔任國內、外期刊主編、編輯委員及審稿委員共計 102 人次；受邀於國內外學術研討會中擔任演講者、主持人等累計有 107 人次；受邀於國內外演講場次累計有 191 場；擔任政府機關如科技部、教育部、考試院考選部、衛生福利部、高雄市政府等相關委員會委員；國際及國內專業團體(如 ICN、國際榮譽護理學會、台灣護理學會、台灣護理師護士公會等)或民間社團(如婦女權益促進會、台灣婦女健康學會、家庭照顧關懷者協會等)擔任理事長、副理事長、理監事、委員、顧問者等(附件 4-5-1~3)。

此外，學系教師積極投入國際友邦醫療服務計畫，如台灣衛生福利部-國合處補助「駐索羅門群島台灣衛生中心計畫」，以協助索羅門群島提升新生兒的存活率和降低孕產婦的死亡率，自 2009 年起，學系每年派 2-3 名婦幼健康專長教師赴索羅門群島，主辦 1-2 次，為期 2 天「婦幼照護種子教師訓練工作坊」(Maternal Newborn Care Seed Teacher Training)，自 2009-2014 年共有教師 12 人次赴所羅門群島，238 位索羅門群島醫護人員完成研習，受到索羅門群島政府的高度肯定(附件 4-5-9)。

佐證資料附件：

- 4-5-1 100-102 學年度教師學術專業服務一覽表
- 4-5-2 100-102 學年度教師社會專業服務一覽表
- 4-5-3 100-102 學年度教師受邀演講一覽表

- 4-5-4 高雄醫學大學專任教師新聘及升等計分標準
- 4-5-5 高雄醫學大學教師聘任及升等審查辦法
- 4-5-6 高雄醫學大學護理學院護理學系教師新聘及升等審查計分細則
- 4-5-7 高雄醫學大學教職員工國內差旅費標準
- 4-5-8 高雄醫學大學學生國際研習服務補助要點
- 4-5-9 國際友邦醫療服務索羅門群島政府相關報導

效標 4-6 師生專業服務表現與教育目標和特色之扣合性為何？

師生專業服務表現與本學系教育目標和特色具扣合性。學系基於「以全人教育為理念，致力於卓越創新的教學、研究和服務，培育具有國際觀及人本思維之護理專業人才」的教育宗旨。學系教師積極參與國內、外學術專業活動及社會服務；擔任國內與國際重要期刊主編、編輯委員及審稿者，受邀於國內與國際學術研討會演講、擔任引言人、主持人等，且擔任政府機構、醫護專業團體及民間團體等理事長、副理事長、理監事或委員；藉此提供專業服務，以提昇學系及學校能見度並發揮專業影響力。

此外，教師歷年投入國際友邦醫療教育訓練計畫，師生參與國際志工服務，碩博士生亦擔任醫護專業團體或民間團體等理事長、理監事或委員，顯示師生專業服務表現，能密切扣合學系教育目標的國際觀和教學、研究、服務的特色。

效標 4-7 碩、博士班學生之數量與品質為何？

100-102 學年度碩士班在學人數，分別為 101、91、94 人；博士班在學人數，分別為 47、52、53 人。

100-102 學年度碩士生的錄取率為 18.4-26.1%，註冊率為 77.1-100%；博士生的錄取率為 30.3-62.5%，註冊率穩定維持於 100%(表 3-1-1)。碩博士生來源多元，碩士生多來自醫學中心或區域醫院之督導、護理長、專科護理師、護理師等；博士生則來自教育單位，例如：學校教師、醫學中心或區域醫院(如：主任、督導、護理長等)。多位碩士生畢業後獲得晉升，例如：擔任醫學中心督導或教

育部定講師；博士生亦有多位升等為副教授、教授或擔任醫學中心主任(附件 4-7-1)，顯示碩、博士班學生之品質良好。

佐證資料附件：

- 4-7-1 100-102 學年度研究生畢業概況一覽表

效標 4-8 推動師生產學合作之作法及成果為何？

學校重視產學合作，訂有產學合作實施及獎勵的相關辦法(附件 4-8.1~2)。學系亦鼓勵教師積極與醫療、長照機構及其他產業界共同合作；合作對象多元，例如：醫療機構、長照機構及政府委託計畫，產學合作經費每年平均約有 540 萬元(表 4-1-5、附件 4-1-6)。100-102 學年度碩博士生產學合作共 61 件，產學合作涵蓋醫學中心、區域醫院、長照機構及學校等(附件 4-1-6)、技術專利報告 1 件，為周汎濤教授與碩士生謝淑娟、林玉華、陳靜如等共同研發之護理工作推車。

佐證資料附件：

- 4-8-1 高雄醫學大學產學合作實施辦法
- 4-8-2 高雄醫學大學產學合作獎勵辦法

二、特色

- (一)四大研究學群特色發展：以教師學術研究專長發展四大研究特色學群，研究主題與當今社會健康議題相扣合，每年皆得到國科會及政府研究經費的補助，學術論文亦發表於 SCI/SSCI 期刊。
- (二)師生專業服務參與度高：師生積極參與國內外各項專業服務，提升國內及國際能見度。
- (三)碩博士生專業表現優異：碩博士生在學術研究專業領域、競賽、專利中獲得多項獎項，積極參加國內或國際的學術研討會，表現優異。
- (四)國際學術合作活絡：學系積極與國外知名大學護理學者或研究機構學術合作，以共同發表期刊論文及執行研究計畫。學系亦積極投入國家友邦索羅門群島醫療教育訓練，成效卓著，受到索羅門

群島政府及台灣政府的高度肯定。

三、問題與困難

教師面臨研究競爭壓力，相關研究經費補助逐年減少，以致研究產能受限。

四、改善策略

持續推動「論文研究成長社群」、深耕研究輔導之「教師傳習制」，並推動促進研究產能之獎勵機制及持續補助教師英文論文投稿之英文編修費。103學年度學系成立「統計諮詢室」，於學校的統計諮詢外，尚有學院專業統計教師於特定時間，提供量性研究統計分析諮詢服務。

五、總結

學系本於教育目標，師生致力於學術研究、專業服務及國際交流，包括研究計畫、期刊論文、會議論文、專書、教學研究、產學合作、技術報告、專利、獲獎、國際學術合作等，品質與數量穩定成長。同時，師生本於學術專業專長，投入於專業、社會及國際服務，與產官學建立良好之夥伴關係，並積極參與政府機關、護理專業團體以及民間組織，有利學系提昇能見度並發揮專業影響力。

項目五

自我分析、檢討改善 與發展規劃

項目五：自我分析、檢討改善與發展規劃

一、現況描述

效標 5-1 辦學目標之內在強項與弱項，外在機會與威脅之分析及未來發展策略為何？

學系根據學系教育目標與學生應具備之核心能力，每學年透過「行政主管會議」擬定發展計畫，並於「院務暨系務聯席會議」中討論及公告，以確保學生學習成效。為了辦學永續經營，學系針對內、外部環境，採用 SWOT 進行現況分析，以深入了解學系的優勢、劣勢、機會與威脅。根據此分析，學系具有多項優勢，包括：歷史悠久與資源充沛、校系規模完善、院系行政組織明確、教學研究品質保證、國際交流熱絡、學生輔導機制落實、系務發展獲多元資助以及校友傑出且形成豐富的社會資源脈絡。外部機會包括：護理專業人力需求增加，國際化政策之推動與產學合作計畫受鼓勵。劣勢來自教師結構待加強、財務分配待爭取、學生英文待提升。外部威脅則有研究競爭壓力、研究經費縮減以及醫療與教育機構人力吃緊。

學系善用既有內部優勢及外部機會，改善未來師資結構、財務分配縮減和學生英語競爭力之劣勢；同時，克服教師研究競爭壓力、研究補助逐年減少以及碩、博士人力市場困境。以下是本學系根據 SWOT 分析所擬定的未來發展策略：

- (一) 提昇研究產能及協助助理教授升等，以增加教授與副教授之比率，強化教師結構。
- (二) 利用院系良好的行政組織與文化、落實教學研究、多元基金資助辦學等優勢，積極參與學校教學卓越計畫以爭取資源。
- (三) 利用國際交流優勢與國際化政策推動之機會，持續推動國際學術交流與合作，強化學生英文能力與增加學生競爭力。
- (四) 推動研究產能獎勵機制、深耕教師研究傳習制度、推動「論文研究成長社群」、發展四大研究特色、補助教師英文論文投稿之編修費用以及成立「統計諮詢室」之支持系統，以因應研究競爭之外部威脅。

- (五)利用產學合作計畫推動之機會，強化教師研究論文的質與量，鼓勵教師申請各類研究計畫補助，爭取研究相關經費，以促進研究發展及增加研究產能。
- (六)持續蒐集內外部互動關係人之意見，落實課程自我改善機制、運用完善的學生輔導機制、增加臨床實習與課程安排的彈性，以增加碩、博士生就讀意願，順利完成學業。同時，利用國際交流優勢與國際化政策推動之機會，招收外國學生以擴展學生來源。

現場佐證資料：

- 103-107 學年度護理學系發展計畫

效標 5-2 蒐集彙整客觀之質性和量化之數據，評估辦學成效之機制為何？

學系評估辦學成效之機制，形成一個有系統且持續改善的檢核過程(圖 5-2-1)。學系根據國家與社會發展、產業與職場需求、學生家長與校友期望以及學校特色與定位，作為擬定並修訂教育目標、規劃學系發展計畫之依據。系、院、校之三級課程委員會與學系「課程暨教學品質委員會」，分別制定和實施教師教學與學習評量的各項辦法，並收集彙整，進行教學評量檢核。學系藉由各種管道收集辦學成果的質性與量性資料，包括：新生註冊率(表 3-1-1)、課程滿意度(附件 5-2-1~2)、學士班畢業生國考通過率(表 3-9-1)、學、碩、博士班畢業生就業狀況(附件 5-2-3)、雇主滿意度(效標 5-6)、新生與畢業生家長座談會意見回饋(附件 3-1-4、5-2-4、5-2-5)、以及家長與雇主之質性資料(附件 5-2-6)，以評估辦學成果，並回饋至「課程暨教學品質委員會」，作為學系教育目標之參考依據。

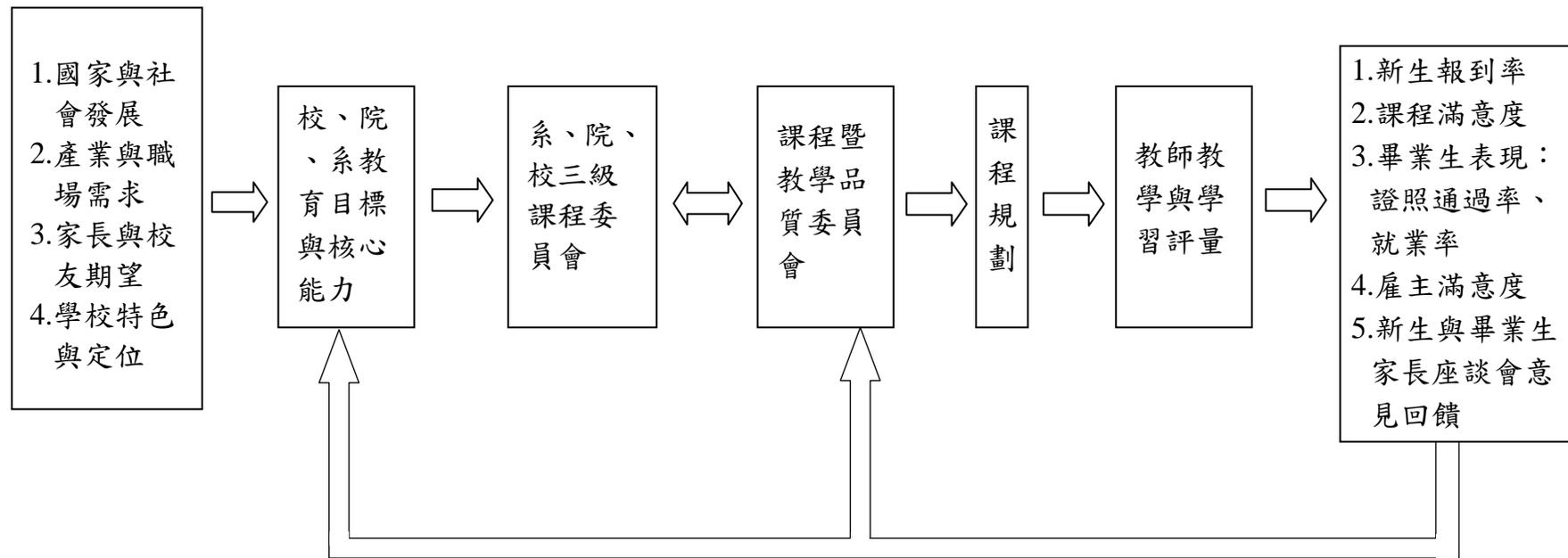


圖 5-2-1 辦學成效之檢核機制

佐證資料附件：

- 5-2-1 100-102 學年度學系課程滿意度達獎勵標準之課程一覽表
- 5-2-2 100-102 學年度學系課程滿意度列預警標準之課程一覽表
- 5-2-3 100-102 學年度學、碩、博士班畢業生之就業情況
- 5-2-4 100-102 學年度學系學士班新生座談會紀錄
- 5-2-5 101-102 學年度學系應屆畢業生家長座談會紀錄
- 5-2-6 內外部互動關係人回饋之質性資料
-

效標 5-3 本次自我評鑑作業規劃及辦理，對教學品質和學習成效之自我改善策略為何？

學系教師共同參與本次自我評鑑之作業，自 102 年 8 月起組成自我評鑑小組，由系主任及院長擔任共同召集人，統籌辦理本次自我評鑑的整體規劃。全系教師分為五組，分別負責項目一至項目五之資料蒐集與自我評鑑報告撰寫。迄今學系共進行 10 次評鑑小組會議，舉辦三次評鑑共識會審查並討論自我評鑑報告資料與內容，評鑑報告書面資料進行第四版之修改。

依據計畫、執行、審核與行動的滾動式改善過程中，透過自我分析課程、教學、學習輔導、行政管理和檢討改善機制等，擬定以下教學品質和學習成效之自我改善策略，包括：

- (一)持續應用多元教學方法與策略：應用多元教學方法與策略，增進學習效能，例如：(1)運用 PBL 與概念圖教學法強化學生批判性思考。(2)應用 OSCE 作為臨床技能教學法及會考，讓學生熟練一般臨床技能，並採用標準病人，促進學生聆聽回饋與增進同理心。(3)預計 103 學年度發展 MOOCs 課程，結合翻轉教室的精神，鼓勵學生自主學習，培養終身學習能力。
- (二)促進教師教學發展並建立多元溝通管道：辦理教師成長社群、教學共識會與教師共識營等多元溝通管道，分享多元教學方法應用情形，檢討教學品質，以提昇教學能力、發展教學方法與策略。

此外，鼓勵教師進行教學相關研究，將成果回饋至教學場域。

- (三)持續檢視橫向、縱向之課程規劃：根據各課程的評量結果，進行橫向、縱向之檢視，確保課程目標、核心能力培養與學習成效之契合性；彙整學習成效標準，以檢核課程規劃與學習成效的契合性，並回饋至課程之規劃。
- (四)落實學生學習成效檢核機制：各課程應用多元評量方式，評估學生核心能力達成情形；修訂核心能力評量問卷，蒐集學生核心能力達成之質、量性資料；並將資料整理、分析、回饋至課程規劃，以持續自我改善，以提升教學品質。

效標 5-4 畢業生表現與互動追蹤機制運用之情形為何？

學系透過多元管道與畢業生長期保持互動和連繫。學系與畢業生互動追蹤機制包括：「畢業生流向調查」專區、護理科系校友會、信心會訊及創系逢十紀念專刊。

(一)「畢業生流向調查」專區

學系於學系網頁建置系友資料庫，持續蒐集畢業生通訊和工作動態，登錄畢業後3年內之校友資料。另外，蒐集教育部「畢業後一年問卷」並分析歷年護理學系學、碩、博士班畢業生流向。

(二)護理科系校友會

系友自1991年成立護理科系校友會，每年辦理「護理科系校友會員大會」及多項系友活動。100-102年科系校友會活動主題多元，包括：「護理、創新與榮耀」研習會、「新科博士論文發表會」、「多元、創新與護理」研習會及「心傳咖啡館」等，成功凝聚校友之間的情感並強化對母校之歸屬感。學系網頁並建置「科系校友會」專區，介紹校友會組織與服務內容、最近訊息和校友會活動花絮，校友可經由定期更新的網頁連結到此專區。

(三)信心會訊及創系逢十紀念專刊

「信心會訊」由信心護理文教基金會發刊，一年一刊，內容有年度活動介紹、清寒優秀學生獎助金、學生國際交流補助訊息以及傑出校友投稿等。學系每逢十年的週年紀念，皆出版紀念專刊，透過專刊的編輯，連繫系友並持續與各屆系友互動。

此外，學系經常邀請畢業校友授課、專題演講以及參加各類座談會，以提供在校生經驗傳承。同時，畢業校友以班級為單位舉辦各類活動，邀請師長參與聚會，形成互動密切的關係網絡。

運用上述追蹤機制所獲得的畢業生生涯發展狀況與畢業生表現如下：

(一) 畢業生生涯發展狀況

依據 100-102 年度的追蹤調查(附件 5-2-4)，本學系學士班畢業生 64.2% - 71.5% 投入護理相關工作，符合本學系培養基層護理專業人才的目標。碩士班畢業生 57% - 78% 從事護理臨床工作，此比率逐年增加，且多為臨床資深或高階護理人才，符合本學系培養進階護理人才的目標。博士班畢業生則 100% 從事與所學相關之護理教學研究工作，擔任護理教職者，皆為助理教授以上之高階師資，臨床實務工作者也多擔任主管職位，例如護理部主任，符合本學系培養健康照護領導人才。

(二) 畢業生優異表現

學系累積 40 年的辦學成果，歷屆畢業生遍及海內外，於產、官、學界均有卓越表現，與在校所學關聯度高且表現優異。

1. 產業界：許多校友在醫學中心、各級醫院、長期照護機構甚至偏鄉地區醫療機構曾任或現任主管職務。例如，擔任醫院副院長：壠新醫院張瀨文、羅東聖母醫院楊廷芬、花蓮門諾醫院章淑玲、慈惠醫院張遠萍等；醫學中心或區域醫院護理部主任：彰化基督教醫院張淑真、高雄醫學大學附設中和紀念醫院陳美杏、高雄長庚紀念醫院黃珊、台北馬偕紀念醫院張德馨、亞東紀念醫院周繡玲、衛生福利部雙和醫院蔡瑞貞、埔里基督教醫院廖靜珠、柳營奇美醫院邱敏惠及雷啓文、高雄市長小港醫院陳幼梅、高雄市長凱旋醫院盧美柔、衛生福利部屏東醫院劉慧玲等。
2. 政府部門：畢業校友曾任或現任政府領導要職，影響健康政策與護理專業政策；例如衛生福利部國民健康署游麗惠副署長、行政院衛生署王秀紅副署長、衛生署/衛福部相關單位之科長級以上職位：張丹蓉、謝玉娟、馬培卿、劉玉菁、王貴鳳和林美

娜，縣市衛生局相關單位之科長/所長：李淑婷、張素紅、李素華、張秀君。

3. 學術單位：更多畢業校友任教於國內、外大專院校，曾任或現任校、院、系、所主管；例如：崇仁醫護管理專科學校校長洪玉珠、新生醫護管理專科學校副校長許秀月、台北護理健康大學護理學院長郭素珍、台中科技大學中護健康學院院長黃宜純、長庚科技大學教務長蔡秀敏、長庚科技大學技合處處長蕭雅竹、高雄醫學大學學務長楊美賞、台北護理健康大學研發長戎瑾如、陽明大學所長李怡娟、所長林麗嬋、台北護理健康大學所長高美玲、所長葉美玲、中國醫藥大學系主任黃宣宜、元培醫事科技大學護理系主任高淑芬、亞東技術學院護理系主任葉明莉、中山醫學大學護理系主任顏文娟、長榮大學護理系主任黃芷苓、金門大學護理系主任吳秀麗、台中科技大學護理系主任陳筱瑀、美國 University of Toledo, College of Nursing 陳慧霞教授、美國 University of Arkansas for Medical Science, College of Nursing 蔡寶鳳教授、美國 Indiana University, School of Nursing 謝汶惠副教授、美國 San Francisco State University, School of Nursing 周芳玉副教授等。
4. 專業團體或民間組織：曾任或現任各地方護理師護士公會或專業學會理事長或副理事長：高雄市護理師護士公會潘純媚、彰化縣護理師護士公會張淑真、台南縣護理師護士公會江惠英、馬淑清、高雄縣護理師護士公會黃珊、南投縣護理師護士公會廖靜珠、花蓮縣護理師護士公會鍾惠君、台灣專科護理師葉淑惠、精神衛生護理學會戎瑾如、台灣護理學會王秀紅、國際護理榮譽學會中華民國分會周汎浩、高雄市家庭照顧者關懷協會邱啓潤、李逸等。
5. 社會文化貢獻：學系畢業系友分別有張碧霞、陳美蘭、張瀨文、陳美妃和柯乃熒獲頒高雄醫學大學「傑出校友、社會人類文化貢獻獎」，其他獲得全國性或國際性獎項者更多不勝數(附件 5-4-1)。

佐證資料附件：

- 5-4-1 本學系畢業生傑出表現(獲全國或國際性獎項名單)

現場佐證資料：

- 「畢業生流向調查」專區網址：
<http://career.kmu.edu.tw/graduate/>
- 歷年護理學系學、碩、博士班畢業生流向分析報告網址：
<http://career.kmu.edu.tw/graduate/>
- 護理科系校友會網址：
<https://alu.kmu.edu.tw/grp/grpm001.php>
- 信心會訊網址：
<http://fonursing.kmu.edu.tw/index.php/zh-TW/>

效標 5-5 畢業生整體學習成效之檢核機制為何？

學系學、碩、博士班皆設有畢業門檻(表 3-8-1~3)，且有課程或論文作為整體學習成效之檢核機制。學士班畢業生以「護理技術經驗手冊」、「綜合臨床護理學實習(II)」、以及核心能力問卷作為畢業前的檢核。碩、博士班畢業生則以碩、博士論文作為完成學位的整體學習成效檢核機制。

- (一)以「護理技術經驗手冊」登錄學生完成各項護理技術之經驗：學士班學生從事護理專業實習課程之後，必需檢視自己在每科目臨床實習的技術經驗，實習指導教師認證學生完成各項技術之頻率及其熟練程度，以加強學生自我導向之學習。
- (二)以「綜合臨床護理學實習(II)」課程作為檢定學生之綜合臨床護理能力：「綜合臨床護理學實習(II)」為學生修業最後學年的必修實習課程，以一般病房作為學生的實習場域，採用成組護理的實習模式，目的是讓學生盡早並熟悉臨床工作環境與工作模式。並且 103 學年度開始於課程中全面檢視畢業生的主要臨床技能，進行總結式評量。
- (三)以核心能力問卷檢核教育目標達成之情形：本學系旨在培育具有核心能力的畢業生，採用「核心能力問卷」於學生畢業前實施問卷調查，檢視畢業生教育目標達成之情形(附件 1-6-5)。

(四)由論文品質把關碩、博士班畢業生之學習成效：本學系碩、博士班學生，除了需要通過各項學習門檻之外，最後是以學位論文及研究論文投稿國際期刊，展現其學習成效和教學品質(附件 4-4-1)。

佐證資料附件：

- 5-5-1 102 學年度「綜合臨床護理學實習(II)」課程大綱

現場佐證資料：

- 護理技術經驗手冊

效標 5-6 蒐集內外部互動關係人(含教職員生、畢業生、企業雇主...等)對學生學習成效意見之情形為何？

學系定期收集在校生、畢業生、雇主以及家長之意見，彙整資料並定期整理分析，以作為每年課程修訂之參考。學系對內外部互動關係人之學生學習成效意見蒐集管道包括：(1)「畢業生流向調查網頁」、「大學應屆畢業生問卷」以及「畢業後一年問卷」，內容包括畢業生流向、自我評估、對學系的滿意度以及質性意見與建議資料；(2)定期舉辦「新生家長座談會」、「應屆畢業生及家長座談會」及「護理學系主任與各班幹部座談會」，以收集在校生及家長對本學系之意見(附件 3-1-4、5-2-4~5)；(3)採用專屬電子信箱與雇主滿意度調查問卷，以蒐集企業雇主對學生學習成效之意見。

100-102 學年度經由以上各種管道，蒐集內外部互動關係人對學生學習成效之意見(附件 5-6-1~5)，並透過檢核機制分析，以作為「課程暨教學品質委員會」修改學、碩、博士班課程之參考依據。學系定期調查雇主對畢業生核心能力的滿意程度，100-102 學年度調查結果顯示，學士班學生核心能力中「批判性思考」能力的分數三年皆在 4.0 以下，因此，學系持續加強檢討與改善；其他核心能力皆透過回饋機制，持續提升(表 5-6-1)。

100-102 學年度雇主對碩士班畢業生核心能力滿意程度，調查結果顯示，5 項核心能力滿意度分數皆在 4.1 以上(表 5-6-2)。博士班調查結果顯示，5 項核心能力滿意度分數皆在 4.4 以上(表 5-6-3)。根據

機構雇主對於本學系學、碩、博士班畢業生之回饋意見(附件 5-6-6)、及相關質性意見(附件 5-6-7)，無論專業知識、技能、服務及學習等，皆表示滿意。顯示，學系培育之護理專業人才符合產業界及學界的需求。

表 5-6-1 100-102 學年度雇主對學士班畢業生核心能力的滿意度

調查報告學年度	100 ^a	101 ^b	102 ^c
核心能力			
基礎生物醫學科學	3.9	4.0	3.9
一般臨床技能	3.9	3.8	4.0
批判性思考	3.8	3.6	3.8
溝通與合作	4.0	4.0	4.1
關愛	4.2	4.2	4.2
倫理	4.2	4.2	4.2
克盡職責性	4.2	4.2	4.3
終身學習	4.1	4.1	4.1

備註：1.很滿意 5 分，很不滿意 1 分，分數越高表示滿意程度越高。

2. a.100 學年度調查，針對 96、97、98 學年度畢業生共發出 21 所醫院，94 個單位，回收率 79%。b.101 學年度調查，針對 97、98、99 學年度畢業生共發出 16 所醫院，95 個單位，回收率 89%。c.102 學年度調查，針對 98、99、100 學年度畢業生共發出 18 所醫院，96 個單位，回收率 90%。

表 5-6-2 100-102 學年度雇主對碩士班畢業生核心能力的滿意度

調查報告學年度	100 ^a	101 ^b	102 ^c
核心能力			
進階臨床技能	4.3	4.4	4.1
批判性思考	4.2	4.1	4.1
倫理	4.4	4.4	4.4
自主學習	4.5	4.2	4.2
文化能力	4.3	4.3	4.3

備註：1.很滿意 5 分，很不滿意 1 分，分數越高表示滿意程度越高。

2. a. 100 學年度調查資料，針對 96、97、98 學年度畢業生共發出 35 份，回收率 86%。b. 101 學年度調查資料，針對 97、98、99 學年度畢業生共發出 44 份，回收率 60%。c. 102 學年度調查資料，針對 98、99、100 學年度畢業生共發出 40 份，回收率 82.5%。

表 5-6-3 100-102 學年度雇主對博士班畢業生核心能力的滿意度

調查報告學年度 核心能力	100 ^a	101 ^b	102 ^c
創新	4.4	4.6	4.8
倫理	4.6	4.6	5.0
自主學習	4.4	4.9	4.9
領導	4.7	4.4	4.9
國際觀	4.4	4.5	4.8

備註：1.很滿意 5 分，很不滿意 1 分，分數越高表示滿意程度越高。

2. a.100 學年度調查資料，針對 96、97、98 學年度畢業生共發出 11 份，回收率 64%。b.101 學年度調查資料，針對 97、98、99 學年度畢業生，共發出 10 份，回收率 80%。c.102 學年度調查資料，針對 98、99、100 學年度畢業生，共發出 10 份，回收率 70%。

佐證資料附件：

- 5-6-1 100-102 學年度護理學系主任與各班幹部座談會會議紀錄
- 5-6-2 100-102 學年度畢業生自我能力評估及回饋意見一覽表
- 5-6-3 100-102 學年度學士班雇主滿意度調查結果
- 5-6-4 100-102 學年度碩士班雇主滿意度調查結果
- 5-6-5 100-102 學年度博士班雇主滿意度調查結果
- 5-6-6 企業雇主建議本學系開設課程一覽表
- 5-6-7 100-102 學年度學、碩士班雇主滿意度之質性意見

現場佐證資料：

- 「畢業生流向調查」專區網址：
<http://career.kmu.edu.tw/graduate/>
- 歷年護理學系學、碩、博士班畢業生流向分析報告網址：
<http://career.kmu.edu.tw/graduate/>

效標 5-7 依據內外部互動關係人(含教職員生、畢業生、企業雇主...等)之建議，檢討並修訂核心能力、課程規劃與設計、教師教學與學習評量，以及學生輔導與學習資源提供之情形為何？

依據畢業生整體學習成效之檢核機制，學系每年蒐集內外部互動

關係人之意見與建議，落實檢討與修訂核心能力、課程規劃與設計、教師教學與學習評量以及學生輔導與學習資源，以使課程設計和畢業生能力更符合社會需求。以102學年度為例，分析「畢業後一年問卷」、「大學應屆畢業生問卷」、「雇主滿意度」之資料(附件5-7-1)，說明課程檢討改善情形如下：

(一)學士班：根據「大學應屆畢業生問卷」畢業生對於學系之整體教育感受之幫助程度高，包括：自我評估理解與掌握閱讀重點、發掘與解決問題、付諸行動、人際經營與團隊合作。對於有待提升的項目，包括：外語能力、審美素養以及國際視野。根據「雇主滿意度」建議學系加強「實證護理」及學生在職場上面臨壓力的處理與調適。根據以上結果本學系對課程的規劃及改善情形如下：

1. 增進審美素養：「護理學導論」與「大學入門」的課程目標與公民素養結合，融入護理美學的教學。配合學校書院教育推動，提升學生關懷生命、美感與人文素養。
2. 提升外語能力及國際視野：加強英文畢業門檻，輔導學生選修「進修英文」課程；另外，爭取教育部「學海築夢」計畫，結合「海外護理研習」選修課程，鼓勵學生赴美國和日本姊妹校進行研習，強化國際交流活動及應用外語能力，拓展學生國際視野。
3. 呼應業界需求於課程中融入相關議題：「實證護理」加入「護理研究」課程中；「護理專業問題研討」課程加強講授壓力與調適，並應用教學卓越計畫資源辦理各類「職涯講座」與「見實習經驗分享座談會」，以強化學生情緒調適與壓力管理的能力。

(二)碩、博士班：畢業生對學系教師嚴謹及認真的教學相當肯定，研究所教育有助於專業能力的成長及就業競爭力的提升；惟，畢業生自評外語能力較弱。「雇主滿意度」調查顯示，雇主對於碩士班畢業生工作表現相當滿意；惟，在批判性思考及自主學習方面表現待提升。雇主建議於博士班開設跨文化護理、跨領域研究、加強英文能力及領導相關課程。學系對課程的規劃及改善情形如下：

1. 碩士班每二年配合姊妹校美國喬治亞大學公共衛生學院來訪，開設「文化與健康」及「公共衛生與高齡化」2門全英文授課選

- 修科目；並選送碩士生至美國姊妹校進行跨文化研習。
2. 鼓勵碩士生選修「英文閱讀」，並邀請國外學者演講或擔任協同授課教師。
 3. 碩士班已開設「實證護理實務」及「護理研究」課程，以加強批判性思考及自主學習能力。
 4. 博士班已開設相關課程，例如：至國外研習「獨立研究I、II」、「英文論文寫作與發表」、「護理領導與健康政策」。

佐證資料附件：

- 5-7-1 100-102 學年度運用「畢業生流向」、「畢業生就業滿意度」、「雇主滿意度」回饋至課程改善之結果

現場佐證資料：

- 100-102 學年度課程教學檢討會議紀錄

效標 5-8 行政管理機制運作與定期自我分析與檢討改善之情形為何？

學系設置學系主任、碩士班主任及博士班主任，綜理學系各項行政事務；另設置三位行政教師及三位專職行政人員，協助系務行政工作。「院務暨系務聯席會議」為最高決策組織，為使學系順利推動各項事務及發展，設置「課程暨教學品質委員會」、「教師發展暨福利委員會」、「學生事務委員會」及「國際交流委員會」(圖 5-8-1)。依據學校組織章程，學院設置教學組、綜合組及研發暨國際組三組，並配置組長，由三組組長擔任各委員會主任委員，協助推動各項事務。學系護理專業教師組成基護、內外科、產科、兒科、社區、精神科六大組，各組設置一名協調教師(coordinator)，擔任溝通協調、人力配置與課程及實習之安排。此外，每年辦理教學共識會及教師共識營，討論學系發展方向及凝聚教師共識。

學系各委員會主任委員每學年提出年度工作計畫，並於「院務暨系務聯席會議」審議。學系因應業務推動及組織精簡，進行委員會組織重整。101 學年度，將原有的 5 個委員會縮減為 4 個；103 學年度，因應學校國際化政策，將「國際交流委員會」提升到學院層級，將 4 個委員會再精簡為 3 個。

學系具有健全的行政運作機制及管理，每月定期召開院務暨系務聯席會議，透過委員會推動各項業務。102 學年度，本學院在全校教學單位的行政滿意度調查結果，評比為名列前茅。

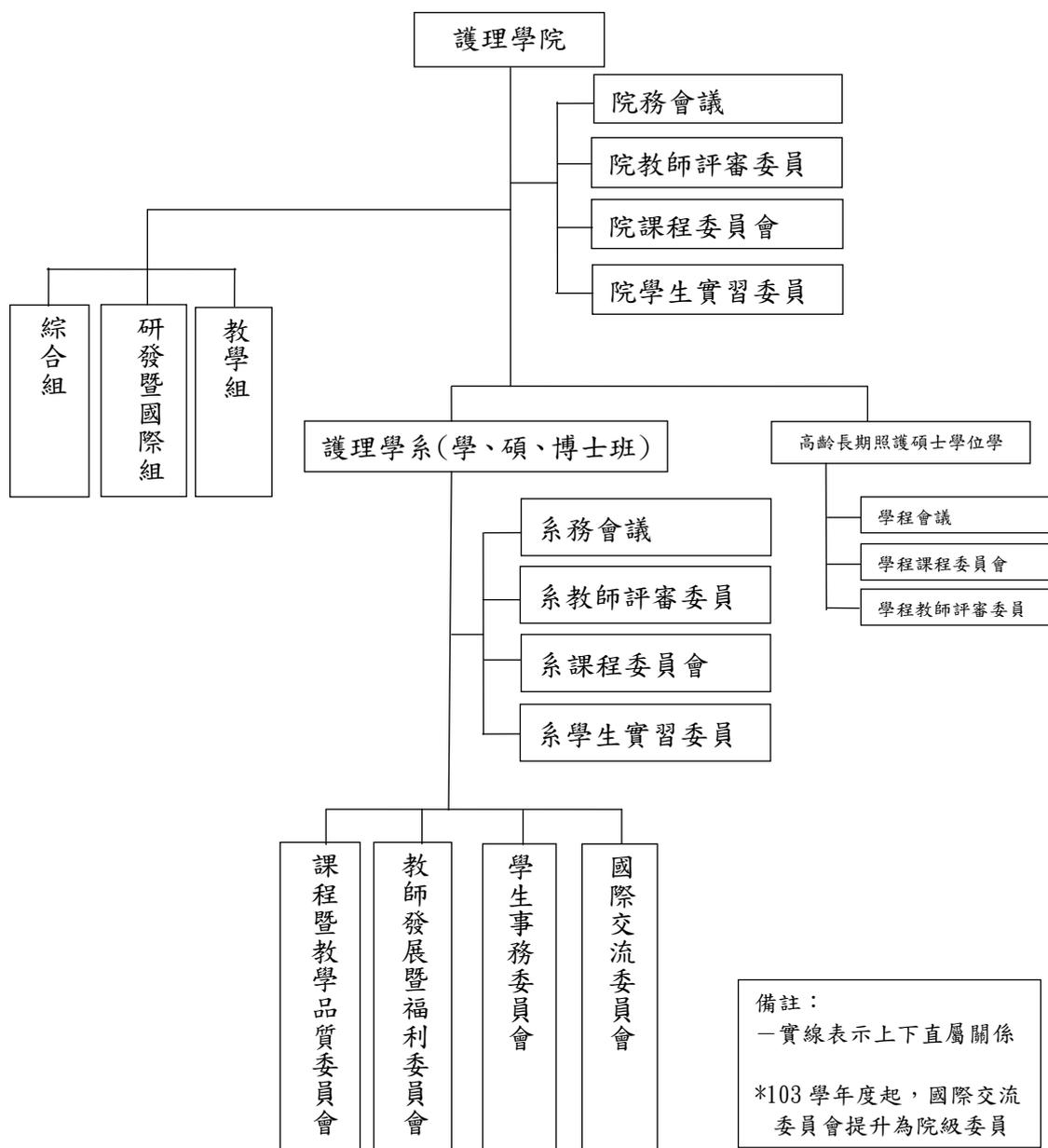


圖 5-8-1 護理學院及學系行政組織架

現場佐證資料：

- 100-102 學年度護理學院及學系組織及各委員會年度計畫與成員名單

效標 5-9 針對第一週期系所評鑑之改善建議，進行品質改善之計畫與

落實的情形為何？(第一週期已受評之系所班制適用)

學系 97 年度接受第一週期 TNAC 評鑑，並於 98 學年度辦理系所自我評鑑，根據以上評鑑提出建議書及自我改善計畫書(附件 5-9-1)。以下針對 TNAC 評鑑對本學系綜合意見中待改進項目，說明持續進行的改善措施與執行成效(表 5-9-1~2)。

表 5-9-1 學士班 TNAC 評鑑後自我改善情形

學士班- 評鑑意見	改善措施	執行成效
1. 強化學系與醫院的雙邊合作機制	1. 每年檢討修正臨床指導教師 (preceptor) 合作模式 2. 建立學系與醫院雙邊合作機制，推動教師與學校附屬醫院合作計畫	1. 97 學年度將臨床助教基本學歷提升為大學或碩士程度，並逐年加強核心能力訓練。100-102 學年度各臨床實習科目視教學需求分別聘任 109、88、79 位符合資格之護理師擔任臨床指導教師 (preceptor)(附件 5-9-2)，協助臨床教學。 2-1. 100-102 學年度學系 2 位助理教授合聘至醫院擔任護理部主任或副主任；同時，103 學年度增加 1 位副教授合聘至醫院擔任護理部副主任。 2-2. 100-102 學年度學系聘任附設醫院 2-3 位具碩士學位之護理師為兼任講師，共同參與課程教學與實習。 2-3. 於 103 年 12 月 17 日召開護理學院與本校附設醫院雙邊合作協調會議，決議事項包括：(1)每學年由學院院長與附設醫院副院長共同召開雙邊會議，討論合作計畫，並評價執行成效；(2)學系與附設醫院護理部各派 3 位代表成立工作小組研議雙方於教學、研究、服務方面之合作模式；(3)預計 104 學年度起，學系教師除合聘至附屬醫院擔任主任或副主任外，並遴選教師至附屬醫院兼任督導；(4)預計 104 學年度起，每學年教師可提出個人「臨床實務能力精進計畫」，先經教師發展委員會彙整審議後，再透過雙邊會議討論決議；(5)學系教師持續落實課室與臨床教學，負責學生臨床實習指導，並精進教師之臨床實務能力；(6)持續鼓勵附屬醫院具

		碩、博士學位之護理師兼任教職；(7)持續聘任附屬醫院優秀護理師擔任業界教師。
2. 精進教師臨床實務能力與護理專業核心能力	<ol style="list-style-type: none"> 1. 持續落實臨床實習指導與床邊教學 2. 強化教師專業核心能力 	<ol style="list-style-type: none"> 1-1. 持續落實專任教師同時擔任課室教學與臨床實習指導。 1-2. 100-102 學年度學系 1 位專任教師合聘至附設醫院精神科，參與臨床相關工作。 2. 100-102 學年度辦理教師教學能力與專業核心能力精進之教師專業成長社群，分別有 4 組、4 組、8 組社群。
3. 建立學習經驗與學習成效檢核機制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實學習成效及自我檢核之機制 2. 發展多元學習評量方法 3. 落實各項教學審查機制 	<ol style="list-style-type: none"> 1-1. 落實師生檢核與登錄「護理技術經驗手冊」，以強化學生一般臨床技能及自我導向學習。 1-2. 全面建置課程學習成效標準檢核機制，檢討各科目核心能力教學成果。同時，透過「課程暨教學品質委員會」檢核與回饋，進行各課程學習成效之自我檢討與改善。 1-3. 成立教師專業成長社群，召開教學共識會，持續推動課程改革。 2-1. 每學年對各年級實施核心能力問卷填答，評量核心能力與學習成效。 2-2. 專業必修科目皆應用評量尺規(Rubic)評分，教師組成小組，對學生評量進行同儕審查與經驗分享，提升教師作業批改能力。 2-3. 101 學年度必修科目均導入即時反應系統(IRS)，以即時評量學生學習成效，提供回饋。 3. 各科目的中英文課程大綱、課程進度、教材以及學習成效標準等教學審查項目，完成率皆達 100%。
4. 檢視教師兼任附設醫院職務的合作機制	拓展學系與附設醫院合作之機會	<ol style="list-style-type: none"> 1. 100-102 學年度學系 2 位助理教授合聘至醫院擔任護理部主任或副主任；同時，103 學年度增加 1 位副教授合聘至醫院擔任護理部副主任。 2. 100-102 學年度學系聘任附設醫院 2-3 位具碩士學位之護理師為兼任講師，共同參與課程教學與實習。

表5-9-2 碩、博士班 TNAC 評鑑後自我改善情形

碩、博士班- 評鑑意見	改善措施	執行成效
1. 教師臨床指導碩士生方式需要改善，以達培育碩士生成為進階臨床護理專家 (APN)。	調整實習指導方式，以強化進階臨床護理專家之培育。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 100 學年度碩士班「護理綜論」課程增加進階臨床護理專家角色功能相關議題，並將「健康評估特論(含實習)」改為必修課程，以培育及提升進階臨床護理專家應具備的能力。 2. 98-102 學年度，碩士生除了於選定的醫院單位實習外，須於本校附設醫院實習至少 40 小時，並加強教師臨床實習指導。學系並於各實習單位，聘請具碩士以上學歷之護理師擔任臨床實習指導教師(preceptor)，協助教師共同指導臨床實習。
2. 強化進階護理角色之課程規劃。	每學期檢視課程規劃與教學成果，更新課程內容與教學方式，以符合 APN 之角色與功能。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期由碩、博士班「課程暨教學品質委員會」召開會議，檢視辦學目標與課程目標之關聯性、建置課程學習成效標準檢核機制，並檢討各課程核心能力之教學成效。 2. 碩士生各科臨床特論實習，強調應用護理理論、實證護理、概念圖(concept mapping)等，於護理照護措施中，以展現稱職的直接照護者。 3. 100 學年度「護理綜論」和「健康評估特論(含實習)」均為必修課程，以強化 APN 之課程。100 學年度也開始於「健康評估特論(含實習)」課程中，應用 OSCE 考試評量碩士生臨床實務技能。 3. 於「護理綜論」和「健康評估特論(含實習)」課程中，強化理論與實務應用之能力，並透過「文化與健康」以及「跨文化研討」課程，培育具文化敏感度的諮詢者，提供服務對象照護諮詢。 4. 規劃「護理教育」課程，培育具教與學概念之教育者，提供服務對象健康教育指導與健康照護人員之教育訓練。 5. 碩士生於各科臨床特論實習中，與醫療團隊成員合作共同照顧個案，結合「護理管理特論」課程，使其具備統合資源與協調品質改善之能力，以扮演協調者角色。 6. 強化「護理研究」課程，鼓勵提出臨床照護解決方案，並將研究論文投稿於國內外期刊，以扮演研究者角色；同時，深化「護理管理特論」與「領導與健康政策特論」課程，培養領導統御能力，

		成為推展護理理念與政策的領導者。
3. 精進教師臨床實務能力與護理專業核心能力。	1. 持續落實臨床實習指導與床邊教學。 2. 強化教師專業核心能力。	1-1. 持續落實專任教師同時擔任課室教學與臨床實習指導。 1-2. 100-102學年度學系1位專任教師合聘至附設醫院精神科，參與臨床相關工作。 2. 學系定期舉辦教學共識會與教師共識營，強化教師教學能力與專業核心能力。100-102學年度各舉辦6場教學共識會與3次教師共識營。

佐證資料附件：

- 5-9-1 第一週期自我評鑑委員建議書摘要彙整與評鑑後所提自我改善計畫書
- 5-9-2 「護理行政」與「綜合臨床護理學實習(I)、(II)、(III)」的臨床指導教師篩選機制與聘任辦法

現場佐證資料：

- 97 年度第一週期 TNAC 評鑑綜合意見

效標 5-10 持續自我改善之品質保證機制與增進人類健康之規劃為何？

學系秉持自我治理的理念持續推動自我品質改善機制，落實教學、研究、服務、輔導之品質保證，其機制包括：教師聘任、審查、輔導機制、教師評估與教師升等辦法、教學評量等機制；落實核心能力於課程規劃及學習成效標準檢核機制；完善的學生輔導機制，並追蹤畢業生表現，持續進行自我改善。依據國家與社會發展、產業與職場需求，以及長期照護、新移民與全球化趨勢，學系持續開發相關課程及產學合作，培育符合國家需求之護理專業人才以增進人類健康。

二、特色

- (一)完善之辦學成效檢核機制：學系根據國家與社會發展、產業與職場需求、學生家長與校友期望以及學校特色與定位，對於辦學成效建置有系統且持續改善的檢核機制。
- (二)重視內外部互動關係人之意見：學系教育目標能契合國家政策及社會發展方向，定期蒐集內外部互動關係人意見，透過檢討

和分析，回饋至課程規劃，以確保學生學習成效。

(三)畢業生表現優良：畢業生皆能學以致用，在產、官、學各領域表現優異，奠定學系辦學績效與聲譽。

(四)完善之自我治理機制及行政管理：學系具有健全的行政運作機制及管理，每月定期召開院務暨系務聯席會議，並透過委員會推動各項業務，落實持續自我治理之理念。

三、問題與困難

畢業生整體學習成效檢核不易：學系畢業生大多為輪班護理人員，追蹤連繫困難，而且對雇主的定義不明確，影響雇主滿意度調查結果。業界對畢業生的批判性思考、臨床技能及領導之能力待提升之回饋意見，仍需持續落實改善。

四、改善策略

(一)對雇主之定義明確化：將護理主管、工作單位直屬護理長或護理臨床教師，皆納入雇主滿意度調查對象。

(二)畢業生聯繫管道多元：運用多元管道與畢業生聯繫，追蹤畢業生就業狀況及整體學習成效。

(三)持續強化核心能力之培育：透過課程規劃、教學方法與策略以及成效評量等，強化學生批判性思考、臨床技能及領導等能力之培育。

五、總結

學系秉持自我治理的理念，透過良好的行政管理及自我品質改善機制，建立各項辦學成效檢核機制，並用 SWOT 分析，落實教學、研究、服務、輔導之品質保證，以確保學生學習成效，培育符合國家及社會需求之護理專業人才。

伍、總結

伍、總結

奠基於40多年的辦學歷史與基石，學系發展計畫與學校各項計畫相當一致。透過 SWOT 分析與第一週期評鑑後，學系本著自我治理的理念，持續地檢討與改善，並且確立學、碩、博士班三種學制的教育目標及核心能力。學系同時積極推動師生接軌國際，培養國際視野與國際競爭力，並且落實學系「以全人教育為理念，致力於卓越創新的教學、研究和服務，培育具有國際觀及人本思維之護理專業人才」的教育目標。

學校訂有完善教師聘任、審查和輔導機制，學系專兼任教師均獲得護理學相關學位，學術專長符合學系教育目標與課程之需求。課程設計與規劃均依據學系核心能力採用多元教學方法與教學策略，並且運用多元評量方法檢視學生的學習成效。學校和學系訂定多種提升教師專業能力、輔導新進教師以及監控教學品質之相關辦法，以確保教師發揮所長，促進學生學習成效。

學生學習資源及支持系統完備，透過學系輔導及支持系統，有效協助學生適應校園生活，提升其學習成效。學系具有優質的導師制度、期中預警及補救教學制度、以及完善的學生課業、生活和職涯之輔導機制。學系亦提供學生多元學習資源，包括網路學習平台、圖書資訊設備及獎助學金等，以滿足學生的學習需求，進而強化畢業生之就業競爭力，在職場貢獻所學。

師生致力於學術研究、專業服務及國際交流，包括：研究計畫、期刊論文、會議論文、專書、教學研究、產學合作、技術報告、專利、獲獎、國際學術合作等。教師也積極建立醫療與產官學之伙伴關係，參與政府機關、護理專業團體以及民間組織，有利學系提昇能見度並發揮專業影響力。

學系秉持自我治理的理念，透過良好的行政管理及自我品質改善機制，建立各項辦學成效檢核機制，採用 SWOT 分析，落實教學、研究、服務、輔導之品質保證，以確保學生學習成效，培育符合國家及社會需求之護理專業人才。