

110年「南臺灣特殊需求者潔牙比賽」計畫書

一、依據

110年度身心障礙牙科照護暨口腔健康促進計畫。

二、目的

世界衛生組織以「口腔健康為全身健康之本」為口號，目的在提醒世人口腔疾病和全身健康息息相關，不應僅被視為「局部的小問題」。國內外皆有研究指出，口腔健康狀況和全身系統性疾病相關，口咽是細菌容易聚集與繁殖的地方，也是吸入性肺炎的主要原因。身心障礙者因為肢體和心智的限制，除了罹患齲齒與牙周病的比率較一般人偏高外，缺牙的情形也相當嚴重；若能藉由執行正確的口腔評估及提供有效的口腔照護方法，不僅能夠提升口腔舒適度，更重要的是能降低感染的發生，而維護口腔健康最好的方式就是從潔牙做起，遂規劃潔牙比賽活動以鼓勵及提昇身心障礙機構與學校之院生及學童對於口腔照護概念以及潔牙的技巧。

三、指導單位：臺南市政府、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

主辦單位：社團法人台南市牙醫師公會、臺南市政府衛生局

協辦單位：國立臺南特殊教育學校

四、活動時間：110年5月28日(星期五)上午9:00至12:30。

五、活動地點：國立臺南特殊教育學校大禮堂（臺南市安南區長和路二段74號）。

六、活動方式：分組進行潔牙活動及評分，並於現場提供牙醫師口腔篩檢服務及心理健康、口腔保健知識等宣導活動。

七、活動對象：南台灣身心障礙機構(含國立臺南特殊教育學校高中部)與編制特殊班級國小之院生、學童和教師、護理師、照護員、教保員等。

八、組隊方式：以各機構、國中、國小編列特教班級學校為參賽單位，每參賽單位最多報名2隊，每隊人數3-5組(人)。由於比賽場地的限制，主辦單位得依報名人數調整實際參賽名額。

九、活動網址：<https://reurl.cc/pm6NZd>，訊息公告及報名文件下載。

十、活動流程：(暫定)

時間	活動內容	單位
09:00-09:30	報到	臺南市政府衛生局
09:30-09:40	開場表演	國立臺南特殊教育學校
09:40-09:50	長官、來賓致詞	臺南市政府黃市長偉哲
09:50-10:00	頒發感謝狀	臺南市政府黃市長偉哲

10:00-12:00	分組比賽 獨立刷牙組/ 師長協助組	台南市牙醫師公會
	口腔檢查與衛生教育宣導	台南市牙醫師公會 臺南市政府衛生局
12:00-12:30	頒獎	臺南市政府衛生局
12:30	賦歸	

十一、比賽項目

(一) 潔牙比賽

依年齡分為幼兒組（6歲以下）、兒童組（7-12歲）、少年組（13-15歲）及青壯組（16歲以上）（含特殊教育學校高中部）共四組。各組比賽項目如下：

1. 獨立刷牙

參賽者可自己刷到上下排牙齒的內外側及咬合面。比賽時間為每人3分鐘。

2. 師長協助

協助者以教師、教師助理、護理師或被刷者家人等為主。比賽時間為每組5分鐘。

(二) 海報比賽

報名海報比賽之「參賽單位」需同時組隊報名參加潔牙比賽，作品必須與**特殊需求者**口腔照護有關，可選擇以機構單位或個人名義參賽。

十二、比賽方式

- (一) 採預先報名制(不接受現場報名)。比賽用具由現場提供，為響應節能減碳，參賽單位請自備漱口杯，依賽程時間順序於檢錄區報到後進行比賽。
- (三) 依平日練習之順序刷牙，可以先刷上顎齒列，也可以先刷下顎齒列。
- (四) 獨立刷牙組潔牙前先發一片餅乾咀嚼後潔牙，潔牙過程中不漱口、不喝水，同時接受技巧評審。潔牙結束後用開水漱口，塗牙菌斑顯示劑進行口檢。
- (五) 師長協助組(不需先吃餅乾)可依被刷者平日習慣方式進行，不限以坐姿進行。
- (六) 比賽中考量聲音相互干擾，比賽時將不撥放潔牙歌曲。
- (七) 海報比賽需以紙本及電子檔案(ai 及 jpg 檔)繳交，參賽作品將於賽前由評審依評分標準進行評選，比賽當天進行頒獎並將作品展示於會場。
- (八) 邀請台南市牙醫師公會專業團隊擔任評審。

十三、評分標準

- (一) 潔牙比賽：若遇同分時依順序比較潔牙程度、潔牙技巧、漱口分數。
 1. 獨立刷牙：潔牙程度50%、潔牙技巧35%、漱口15%。
 2. 師長協助：潔牙程度50%、潔牙技巧50%。
- (二) 海報比賽：作品主題及內容必須與**特殊需求者**口腔照護有關，評分比例為「主題切合與正確性」40%(內容是否符合**特殊需求者**口腔照護)、「影響性」30%(與口腔保健推廣關係之密切性)、「創意性」30%(創意構思是否新穎、內容是否具吸

引力)。

十四、獎勵辦法

- (一)參加獎：凡有報名參加潔牙比賽之參賽單位可獲得感謝狀一份；每一隊都可獲得1,000元等值禮券。
- (二)交通費：每一參賽單位得依所在地補助交通費，臺南市1,000元、臺南市以外之縣市1,500元（活動當天發給）。
- (三)獨立刷牙：依年齡分組各組第一名頒發獎狀乙張與2,000元等值禮券(1名)，第二名頒發獎狀乙張與1,500元等值禮券(2名)，第三名頒發獎狀乙張與1,000元等值禮券(2名)，優選獎頒發獎狀乙張與獎品乙份(7名)。
- (四)師長協助：依年齡分組各組第一名頒發獎狀乙張與2,000元等值禮券(1名)，第二名頒發獎狀乙張與1,500元等值禮券(2名)，第三名頒發獎狀乙張與1,000元等值禮券(2名)，特殊獎頒發獎狀乙張與400元等值禮券(8名)。
- (五)海報獎：第一名頒發獎狀乙張與2,000元等值禮券(1名)，第二名頒發獎狀乙張與1,500元等值禮券(1名)，第三名頒發獎狀乙張與1,000元等值禮券(2名)，佳作頒發獎狀乙張與獎品乙份(5名)。
- (六)獎項價值高於100元以上時，需配合會計規定填具印領清冊並列計所得。
- (七)獎狀如須英文姓名，將統一由外交部領事事務局威妥瑪(WG)拼音翻譯。
- (八)以上各獎項，主辦單位可依各組參賽情形調整獲獎名額。

十五、報名辦法

- (一)截止日期：潔牙比賽請於**3月31日前**完成報名；海報比賽請於**4月14日前**完成報名及繳交作品。建議提早作業及繳交，以保障參賽權益。相關文件可上活動網址下載使用。
- (二)參賽單位請於**3月31日(三)前**(郵戳為憑)填妥並備齊以下(三)至(七)文件，郵寄至活動窗口進行報名；填寫前請詳閱各文件注意事項，並以打字列印，或正楷書寫工整，以免造成作業困擾，謝謝您的配合！
- (三)**報名資料查檢表(附件一)**，每一參賽單位填寫一份，紙本繳交，郵寄前請檢查並勾選所需資料是否填妥備齊，以免影響報名參賽權益。
- (四)**報名表及名冊(附件二)**，每一參賽單位填寫一份，紙本及電子檔繳交，以光碟或電子郵件提供電子檔，名冊須包含全部出席人員，須作為防疫、印領清冊、獎狀等資料使用，請務必檢核並確保內容正確。
- (五)**出賽選手名冊(附件三)**，每一隊填寫一份，紙本繳交，完成報名後，請勿任意替換參賽選手；若需替換選手，請最晚於5月14日(五)前來電告知並完成資料補件，恕不接受現場替換。
- (六)**參加獎印領清冊(附件四)**，每一隊填寫一份，紙本正本繳交，由該隊至少1人填寫以分配列計所得，合計所得共1,000元整。
- (七)**照片使用同意書(附件五)**，每一人填寫一份，紙本正本繳交，比賽當天所有到場

人員(選手、非選手)都須填寫，份數須與名冊總人數相同。

(八)海報授權同意書(附件六)，每一參賽作品填寫一份，紙本正本繳交，連同「**參賽作品紙本**」、「**作品電子檔光碟(ai 檔及 jpg 檔)**」，於**4月14日(三)前**(郵戳為憑)郵寄至活動窗口進行報名。

(九)人員如有異動、增加時，須填妥補齊相關文件。

(十)歡迎來電洽詢，相關文件填妥後也可提前7個工作天寄至電子信箱由工作人員協助檢查，以保障報名參賽權益。因應場地或疫情等因素，主辦單位有裁量是否受理報名之權利。

(十一)活動窗口：臺南市政府衛生局心理健康科張先生，地址：70151台南市東區林森路一段418號3樓，電子郵件 d00068@tncghb.gov.tw，電話06-2679751分機166。

十六、餐食飲水

本次活動有提供便當、餐盒及飲水，為響應環保，請人員自備飲水用具。

十七、因應COVID-19(武漢肺炎)防疫措施：

- (一) 所有參與人員(包括參賽者、領隊老師、隨隊老師、司機、隨隊志工、陪伴者/家屬等)皆須配合遵守，以保障國人健康。
- (二) 比賽當天每位人員須填妥「TOCC 評估表(附件七)」，姓名及單位可電腦打字，其餘項目請於活動當天確實評估測量後人工填寫。
- (三) 每位人員須於上車出發前及抵達會場入口處時，皆須量測並記錄體溫於 TOCC 評估表，2次體溫都正常始能前往進入會場；若量測額溫 ≥ 37 度或耳溫 ≥ 38 度，該員及同車人員將無法進入活動會場。
- (四) 比賽當天請每位人員於交通途中及比賽會場時，一律配戴口罩，並盡可能保持交通工具空氣流通。除比賽時被刷牙者，協助刷牙者也請維持戴口罩。
- (五) 進入活動會場後請依安排位置就坐，盡量保持安全距離及避免移動座椅。
- (六) 當天提供之便當及餐盒，請攜回各單位食用，避免在活動會場進食。
- (七) 請提醒每位人員保持手部清潔，減少碰觸口、鼻，保護健康安全。
- (八) 現場無提供隔離空間，因發燒無法進入會場者，請參賽單位自行配置人力陪同或就醫。

十八、預期效益

- (一) 透過實地比賽與評審過程，讓特殊需求者及其照顧者能演練潔牙方法並觀摩學習他校刷牙的技巧，進而提昇對於口腔照護之重視，降低特殊需求者之口腔問題。
- (二) 經由專業牙醫師提供口腔檢查與衛教，提昇與賽者正確潔牙知能並矯正潔牙錯誤方法，讓與會者更有參與感及實際受益。
- (三) 藉由潔牙比賽的舉辦與媒體露出，引起社會大眾關注及了解特殊需求者之口腔照護需求與知識。

十九、本活動辦法如有未盡事宜，主辦單位得隨時修訂。

110年「南臺灣特殊需求者潔牙比賽」

報名資料查檢表

機構名稱：

報名時請檢附以下資料，謝謝您的配合！

☒	報名文件	主辦單位審查結果	
		符合	不符合
☐	1. 本查檢表(附件一) (封口前請確認每份資料是否填妥、備齊)		
☐	2. 報名表及名冊(附件二) (每一參賽單位填寫一份，紙本及電子檔繳交， 名冊須含所有出席人員，與總人數相符)		
☐	2-1. 報名表及名冊電子檔光碟 (如無法燒錄光碟，請同步寄至活動窗口電子信箱，並來電確認是否收到)		
☐	3. 出賽選手名冊(附件三) (每一隊填寫一份，紙本繳交)		
☐	4. 參加獎印領清冊(附件四) (每一隊填寫一份，紙本正本繳交)		
☐	5. 照片使用同意書(附件五) (每一人填寫一份，紙本正本繳交)		

110年「南臺灣特殊需求者潔牙比賽」

附件二

報名表及名冊

第1頁

★本文件請以電子檔建立，並提供紙本及電子檔。

機構全銜：	中文：	
	英文：	
隊名一：		領隊：
帶隊人：	手機：	
隊名二：		領隊：
帶隊人：	手機：	
活動聯絡人及電話：		
電子信箱：		

《人員名冊》

總人數：_____ (便當餐盒：葷：_____人；素：_____人；不需要：_____人)						
序號	參與身份	工作職稱	姓名	身分證字號	電話	戶籍地址
範例	領隊	學務主任	王小明	R123456789	06-1234567	台南市東區林森路一段418號
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

110年「南臺灣特殊需求者潔牙比賽」

附件二

報名表及名冊

機構名稱：

第2頁

序號	參與身份	工作職稱	姓名	身分證字號	電話	戶籍地址
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						

注意事項：

1. 表格如不足請自行增加行列，相關資料請盡量依序號排列。
2. 參與身分分為選手、非選手，如身分重複請填非選手身分；非選手請填負責人、主管、領隊、帶隊人、司機、隨隊人員、醫護等身分。
3. 總人數須與名冊及餐食人數相符，並與照片使用同意書(附件五)份數、TOCC表(附件七)份數相符。

110年「南臺灣特殊需求者潔牙比賽」

出賽選手名冊

隊名：						
組	刷牙者姓名		被刷者姓名		報名組別	身心障礙障別
1	中文	年齡	中文	年齡	☐ 獨立刷牙 ☐ 師長協助	障別： ☐ 輪椅 臺
	英文		英文			
2	中文	年齡	中文	年齡	☐ 獨立刷牙 ☐ 師長協助	障別： ☐ 輪椅 臺
	英文		英文			
3	中文	年齡	中文	年齡	☐ 獨立刷牙 ☐ 師長協助	障別： ☐ 輪椅 臺
	英文		英文			
4	中文	年齡	中文	年齡	☐ 獨立刷牙 ☐ 師長協助	障別： ☐ 輪椅 臺
	英文		英文			
5	中文	年齡	中文	年齡	☐ 獨立刷牙 ☐ 師長協助	障別： ☐ 輪椅 臺
	英文		英文			
注意事項： 1. 每參賽單位最多報名2隊，每隊人數3-5組(人)。 2. 請註明是否有使用輪椅，以利座位安排。 3. 報名獨立刷牙組，請填刷牙者欄位即可。 4. 主辦單位將依實際年齡分組，幼兒組(6歲以下)、兒童組(7-12歲)、少年組(13-15歲)及青壯組(16歲以上)(含特殊教育學校高中部)。 5. 未填英文姓名者，將統一由外交部領事事務局網頁威妥瑪(WG)拼音翻譯。						

參加獎印領清冊

附件四

本單位_____茲因組隊_____隊
參加「110年南臺灣特殊需求者潔牙比賽」獲得參加獎禮券計1,000元整，本隊成員同意獎金列計所得分配如下。

姓名	身份證字號	住址(請詳填鄰里)	金額	簽章 (親簽或蓋章)
合計			1,000	

備註：

1. 字體請書寫工整可清楚辨認並避免塗改，若有塗改請於塗改處覆蓋簽名者的私章。
2. 姓名、身分證、住址及金額等欄位可用打字，簽章處須親自簽名或蓋章、指印。
3. 由隊中至少1人填寫以分配列計所得，合計所得共1,000元整。

聯絡人：

聯絡電話：

110年「南臺灣特殊需求者潔牙比賽」

附件五

照片使用同意書

_____ (以下簡稱本人)，參加由臺南市政府衛生局主辦之「110年南臺灣特殊需求者潔牙比賽」。活動當日相片，本人茲同意無償授權臺南市政府衛生局或指定其他第三人不限地域、時間或次數，以微縮、光碟、數位化等方式予以重製、散布、傳送、發行、公開發表、上載傳送網路供檢索查詢，或為其他方式之利用。

此致

臺南市政府衛生局

立同意書人：

【親筆簽名或蓋章、指印】

法定代理人：

【親筆簽名或蓋章】

(20歲以下或經法院宣告監護人者須法定代理人同意)

中華民國 110 年 月 日

110年「南臺灣特殊需求者潔牙比賽」

海報授權同意書

_____ (以下簡稱本人)，茲同意專屬授權臺南市政府衛生局，使用本人及本人代表機構報名參加「110年南臺灣特殊需求者潔牙比賽」海報比賽之作品，作品名稱：_____。

本作品以 ☐個人_____ ☐單位_____報名參賽。

本人及本人代表團隊同意並擔保以下條款：

1. 本人及本人代表團隊授權之著作(作品)內容皆為自行創作。
2. 本人及本人代表團隊擁有完全權利與權限簽署並履行本同意書，且已取得簽署本同意書必要之第三者同意與授權。(例如非原創音樂、畫面、肖像權…等版權授權)。
3. 著作財產權同意由臺南市政府衛生局專屬取得，供各種典藏、推廣、借閱、公布、發行、重製、複製及公開展示播放、上網等及有為其他一切著作權財產權利用行為之權利。
4. 授權之著作(作品)無侵害任何第三者之權利，包含著作權、專利權、商標權、商業機密、肖像權或其他智慧財產權之情形。
5. 同意將作品數位檔案之全部著作財產權歸臺南市政府衛生局所有，該局具有出版、著作、公開演出、發行各類形態媒體宣傳與推廣活動永久使用之權利，不需另行通知及致酬，本人及本人代表團隊絕無異議，特立此同意書。
6. 如違反本同意書各項規定，本人及本人代表團隊須自負法律責任，臺南市政府衛生局並得要求本人及本人代表團隊返還全數得獎獎勵。於本同意書內容範圍內，因可歸責於本人及本人代表團隊之事由致臺南市政府衛生局受有損害，本人及本人代表團隊賠償臺南市政府衛生局之責。

此 致

臺南市政府衛生局

立同意書人(個人或單位代表)：

【親筆簽名】

身份證字號：

連絡電話：

地 址：

法定代理人：

【親筆簽名或蓋章】

中華民國

110

年

月

日

110年「南臺灣特殊需求者潔牙比賽」TOCC 評估表

★★★ 請於活動當天搭車出發與進入活動會場前，須填妥此表並繳給活動工作人員，始得進入活動場地。

姓名：_____ 單位名稱：_____

一、類流感症狀： ☐ 無

☐ 曾突然有發燒（耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 或額溫 $\geq 37^{\circ}\text{C}$ ）

☐ 咳嗽 ☐ 流鼻水 ☐ 鼻塞 ☐ 喉嚨痛 ☐ 肌肉痠痛 ☐ 頭痛 ☐ 極度疲倦感

二、您最近一次出國旅遊史（Travel）：☐ 無 ☐ 有；國家：_____（必填）

三、您的職業別（Occupation）：

☐ 醫事機構工作者

☐ 禽畜販賣業者

☐ 運輸業（如貨運、航空、海運等）工作者

☐ 其他

四、接觸史（Contact）：☐ 無

☐ 發燒或類流感症狀的患者接觸

☐ 禽鳥類接觸：如雞、鴨等

☐ 畜類接觸：如豬、貓、狗等

☐ 其他

五、近一個月內群聚史（Cluster）：☐ 無

☐ 家人也有發燒或類流感症狀

☐ 朋友也有發燒或類流感症狀

☐ 同事也有發燒或類流感症狀

☐ 其他

六、體溫過高：量測額溫 ≥ 37 度或耳溫 ≥ 38 度，建議運動後休息5~10分鐘再測。

七、活動當天搭車出發前量體溫度數：_____ $^{\circ}\text{C}$ ，若體溫過高，請勿前往會場。

七、抵達活動會場報到時量體溫度數：_____ $^{\circ}\text{C}$ ，若體溫過高，為保障國人健康安全，請您與同車人員勿進入活動場地。

《參考臺南市衛生局基層醫療診所 TOCC 評估表改製》