桃園市政府衛生局

114 年第 1 季長照特約服務機構（A 單位及居家失能個案家庭醫師）聯繫會議資料會議紀錄

壹、時間：114 年 3 月 20 日（星期四）上午 9 時

貳、地點：桃園市政府 B2 大禮堂

參、主席：衛生局長期照護科 余正麗科長

肆、出席人員：(詳如簽到表)　　**紀錄：**吳品璇

伍、前次會議紀錄確認：備查

陸、前次會議追蹤列管事項：

案號	列管案由	衛生局回應	主席裁示
1131212	獨居個案沒有電話及手機通訊設備都沒有，無法聯繫個案執行 AA02,如有居家服務單位定期至案家提供服務，可透過居服員協助視訊或電話，來了解個案情形。	一、本局於 114 年 2 月 3 日函詢衛福部「有關個案為獨居且無通訊設備下透過照顧服務員或第三方（里鄰長、社福單位等）協助使用視訊設備，與個管師聯繫進行每月照顧管理及服務追蹤」一事。 二、衛福部於 114 年 2 月 19 日以衛部顧字第 1141960382 號函復說明如下（如附件 1）： (一)衛福部於 112 年 3 月 24 日以衛部顧字第 1121960726 號函釋示，說明 A 單位應落實個案管理功能角色。為確保服務品質，A 單位應以面訪或電訪（包括視訊電話）的方式執行「照顧管理（AA02）」服務，先予敘	解除列管

		明。 (二)使用視訊設備即屬現行「照顧管理（AA02）」電訪態樣，惟考量獨居之長照服務使用者接受民政系統、社福資源程度不一，仍請衡酌個別獨居個案情形，詳實評估其由第三方協助視訊設備通訊可行性，另考量獨居失能個案較非獨居失能個案獨保確以，具較高訪視關懷需求，建議應優先以面訪方式，以確保獨居失能個案之照顧品質。	

柒、衛生局工作報告：

一、居家失能個案家庭醫師照護方案行政管理業務報告：

(一)特約單位數：

截至 114 年 2 月 26 日，共計 40 家醫療院所與本市簽訂服務契約，共有 73 位醫師及 91 位護理師可提供服務，本市各區皆有特約單位提供本方案服務，其中中壢區案量相較其他區多，鼓勵特約單位擴大服務區域或推薦該區醫療院所加入。

表 1：各區提供服務特約單位數如下表

服務區域		桃園	八德	中壢	平鎮	龍潭	楊梅	大溪	復興	龜山	蘆竹	觀音	大園	新屋
特約單位	全區	5	3	7	5	5	3	0	3	4	0	2	1	2
	部分里別	3	4	11	2	3	3	5	0	1	2	0	0	0

(二)醫師意見書完成率：

1.本局固定於每週二進行派案，請特約單位於每週一至本局 Line

群組表單連結填報當週可派案數，並安排 10 天內完成醫師家訪，且不得於醫療院所或日照中心等非個案家中進行訪視評估。

2.家訪時請確實測量紀錄個案血壓，如有血糖及血脂監測檢驗值，亦請紀錄數據，確實完成慢性病監測。

3.醫師意見書及個管師相關服務紀錄，請於服務提供後 **2 日內**，登載服務內容於衛福部照顧服務管理資訊平臺（下稱照管平臺），並請據實紀錄登打日期，以供 A 個管師及照專修訂個案照顧計畫之參考。

4.114 年為配合衛生福利部（下稱衛福部）推動預立醫療決定簽署（健保卡註記），鼓勵各特約單位依「提供預立醫療照護諮商之醫療機構管理辦法」規定組成之預立醫療照護諮商團隊，完成本方案個案之預立醫療決定簽署（健保卡註記），每完成 1 名個案補助特約單位 1,500 元，惟不得與衛福部預立醫療照護諮商推廣獎勵計畫重複支領。鼓勵單位向個案及案家積極說明「預立醫療照護諮商（ACP）」及「預立醫療決定（AD）」，並協助有此需求之個案完成預立醫療決定簽署，另請有完成前開簽署之單位回傳連結表單（如附件 2），以利本局彙整資料並回報衛福部。

5.112 年共派 2,207 案，完成醫師訪視共 2,046 案，完成率 92.7%，醫師意見書平均開立時效為 11.8 天。113 年共派 1,770 案，完成訪視 1,695 案，完成率 95.7%，醫師意見書平均開立時效為 12.3 天，仍超過本局目標 10 日內完成開立醫師意見書。（資料來源:114/2/26 照管平臺）

表 2：112 年及 113 醫師意見書相關數據對照

年度	派案量（案）	醫師訪視量（案）	完成率（%）	完成時效（天）
112	2,207	2,046	92.7	11.8
113	1,770	1,695	95.7	12.3

6.113 年派案量較 112 年少，主因係本方案無法滿足多數個案及家屬的期待（開立處方籤或執行侵入式治療，如更換管路），惟希望透過本方案，建立長照個案及家屬與特約院所間之信任關係，當個案或家屬有醫療需求時，能有適當諮詢與協助，若個案符合居家醫療照護整合計畫收案標準，特約單位（有加入居家醫療照護整合計畫者）即可自行收案，同時提供居家醫療及居家失能照護兩項服務，爰請單位把握每次服務機會，展現專業服務、建立信任關係。

二、A 單位管理業務報告：

(一)A 個管師案管量：

1. 依據本市 113-114 年 A 單位契約書第十四條、二、（四）12.「乙方應配置適當專職個管人員員額及擬訂年度服務人數，確保服務量能，每位個管人員案量達 100 位個案以上，應增聘專職個管人員 1 人，且應於事實發生之次 2 個月內完成增聘，倘第 3 個月內未完成人員增聘，致案量超過衛生福利部公告案量之上限，依本契約第 17 條第 1 項第 2 款或第 2 項辦理」。
2. 截至 114 年 3 月 6 日，本市 74 家 A 單位共計 283 位 A 個管師（專任 270 名、兼任 13 名），平均每位 A 個管師的案管量為 103 案（A 單位總案管數/A 單位個管師總數=28,396 案/（270 位專任個管師+13 位兼任個管師*0.5）=103 案/每位個管師）。
3. 各區平均案管量如下表：

序號	行政區	案量	個管師人數 (含專、兼任)	平均案管量
1	桃園區	5,725	55.5	97
2	龜山區	2,523	19	134
3	蘆竹區	1,786	19	82
4	大園區	846	7	140

序號	行政區	案量	個管師人數(含專、兼任)	平均案管量
5	八德區	2,755	29	92
6	大溪區	1,581	15	105
7	復興區	393	4	99
8	中壢區	5,285	54	88
9	楊梅區	1,840	19.5	96
10	新屋觀音區	1,329	11	124
11	平鎮區	2,666	24	106
12	龍潭區	1,667	19.5	76
共計		28,396	283	103

(二)個案照顧計畫管理及服務輸送時效：

1.依據本市 113-114 年 A 單位契約書第十四條、二、(一)1.「接受派案或轉介之個案，應於派案或轉介後 3 個工作天內完成家訪、擬定照顧服務計畫送照管中心核定，照會長照特約服務單位（以下稱 B 單位）至服務輸送應於 5 個工作天內提供第 1 次服務」。

2.計畫擬定及核定平均時效說明：

(1)照顧計畫擬定時效計算係自「第一層督導簽審」通過當日至 A 單位照顧計畫送審時間之整體平均天數，以每日中午 12 點時為時效計算切點（如：第一層督導簽審為 3 月 1 日下午 2 點，時效以 3 月 2 日為計算起始日）。

(2)計畫核定平均時效計算係自「A 單位照顧計畫送審時間」至「第二層督導簽審」通過日之整體平均天數。

3.A 單位派案 B 單位時效說明：

(1)本項時效計算係自「第二層照專簽審」通過當日計算，並以每日中午 12 點時為時效計算切點（如：第二層照專簽審為 3 月 4 日下午 2 點，時效以 3 月 5 日為計算起始日至 B 單位首服

日）。

(2)為提升服務輸送效率，縮短 BA 碼服務輸送時效，請於「第二層照專簽審」通過後，盡速照會並於照會居服單位後，立即通知該單位，若居服單位無法提供服務時，請協助媒合下一家單位，以減少等待回復時間。

4.統計 114 年 1 至 2 月本市 A 單位擬定計畫平均時效及照會後至首次服務日，如下表：

資料來源：照管平臺
數據下載日期：114 年 3 月 13 日

月份	計畫擬定及核定平均時效(天)	平均服務照會時間	B、C 碼第 1 次服務輸送到達時效(天)	
			B 碼	C 碼
1 月	3.04	1.34	2.2	1.76
2 月	3.11	1.17	2.35	系統尚未產出
1-2 月	3.08	1.26	2.28	系統尚未產出

(三)A 單位各區共訪率：

1.為提升長照服務輸送效率、儘早提供個案所需服務及降低打擾民眾次數，本局自 111 年底起鼓勵A個管師與照專共同訪視；每月共訪未達 80%之單位，**請積極配合照專共訪，本局將納入 114 年評鑑參考。**

2.統計截至 114 年 1 月本市 A 單位各區共訪率（分子：共訪案量；分母：總案量），如下表：

序號	行政區	1 月平均共訪率（含新案及複評案）
1	龍潭區	97.54%
2	龜山區	96.67%
3	新觀區	94.15%
4	大溪區	91.77%

序號	行政區	1月平均共訪率 （含新案及複評案）
5	平鎮區	90.84%
6	楊梅區	88.12%
7	桃園區	84.38%
8	蘆竹區	83.29%
9	中壢區	78.88%
10	八德區	76.47%
11	復興區	70.88%
12	大園區	59.63%
全區		84.41%

三、會議口頭補充事項：

近日有不法人士盜用照專及個管師的 Line 帳號，並將 Line 群組中所有成員踢出，為了加強防範措施，本局預計將 A 單位的 Line 群組轉換為 Line 社群，加強管控人員進出社群，避免類似事件發生。

四、A 單位行政注意事項：

(一)AA02：

為提升 A 單位落實服務追蹤機制，本局於 113 年 12 月 12 日第 4 季 A 單位聯繫會議公告 AA02 照顧管理之範本（如附件 3），其中「追蹤服務適應與介入情形」、3、(6)其他轉介資源、服務(如家庭照顧者支持服務、失智轉介)：無論有無轉介皆需說明，並針對長照需要等級第 2~3 級長照服務使用者，已提供鄰近巷弄長照站資訊，追蹤後續個案服務意願及需求，有需求之個案後續轉介情形，請單位落實追蹤個案轉介情形，本局將針對上述內容加強抽測。

(二)有關 AB 聯繫會議辦理方式及會議紀錄注意事項：

考量各行政區擁有獨特的長照資源與人文特色，A 單位在辦理聯繫會時，請根據同行政區的需求，選擇「聯合辦理」或「由各 A 單位各自辦理」。提醒特約兩區行政區（含）以上的 A 單位，若有聯合

辦理聯繫會的需求，請勿將不同特約行政區的同體系 A 單位與非同體系的 A 單位混合辦理，舉例如下：

甲 A 單位特約本市桃園區、中壢區、龍潭區、蘆竹區共 4 區 A 單位，現在桃園區甲 A 單位想於 4 月辦理 AB 單位聯繫會議，他可選擇下列方式擇一辦理 AB 單位聯繫會議：

1.桃園區甲 A 單位單獨辦理。

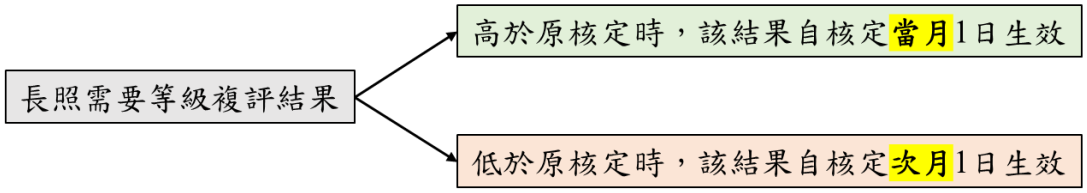
2.詢問桃園區其他 A 單位是否有意願聯合辦理桃園區的 AB 單位聯繫會議。

3.集結桃園區、中壢區、龍潭區及蘆竹區的甲 A 單位共同辦理。

(三)給付額度及照顧計畫：

衛生福利部 113 年 8 月 27 日以衛部顧字第 1131961879 號函，釋示「長照給付對象之長照需要等級，經複評有效照顧計畫(照顧組合)及給付額度核定生效日疑義」一案（如附件 4）。

1.給付額度：



2.照顧組合：

複評等級判定係依長照給付對象「複評當日」之身心狀況，後續照顧計畫簽審核定為行政作業程序，故明定長照給付對象複評後若等級變更，其**照顧組合之生效日為「複評當日」**。

3.另針對有使用 BB/BC 碼個案，經複評後等級改變，照專會進行異動通報 A/B 單位，並敘明複評等級改變。若需要調整照顧組合時，請 A 個管異動通報照專開啟額度分配的例外功能，以利後續核銷作業。

(四)社會局佈達事項：

1.家庭照顧者支持性服務宣導，詳簡報（如附件 5）。

2.為提升本市居服機構之服務品質，避免長照機構與簽約者、使用者或其家屬之不必要爭議，爰服務使用者以不得指定特定照顧服務員或居家服務督導員提供服務為原則。

3.近期發生長照給付對象之身心障礙證明逾期，不符長照服務資格，惟不符資格期間仍持續使用居家服務數月至 1 年之久，請 A 單位個管師進行個案家訪及重新擬定照顧計畫時，留意長照給付對象之服務使用資格。

五、各項服務業務報告：

(一)專業服務

有關「114 年提升長照個案使用專業服務計畫」，主要修正以下 2 點，詳見附件 6：

1. 本市照顧管理專員/照顧管理督導查詢衛生福利部照顧管理資訊平臺未曾使用專業服務之個案，居住於本市使用第 1 次專業服務部分負擔費用。
2. 出院準備銜接服務之個案，居住於本市使用前 2 次專業服務部分負擔費用。

(二)輔具服務

有關民眾在機構喘息期間欲申請輔具服務，說明如下：

1. 免評估輔具：需簽署切結書後，由照專（或 A 個管）逕行核定。
2. 需評估輔具：需確認個案喘息後返家，才可派案照會給輔具資源中心並請民眾簽署切結書後上傳系統，再由輔具中心派甲類評估人員至機構評估審核後核定。
3. 若民眾於機構喘息後入住機構，依據長期照顧服務申請及給付辦法第 2 條規定不適用，則需於機構喘息服務最後一天完成購置。

備註：

1. 切結書（如附件 7）列入社會局輔具核銷相關文件，於機構喘息期間購買輔具均需簽署並上傳照管系統/附件。
2. 若民眾機構喘息後不返家，依規定輔具中心無法前往機構開立評估報告書。
3. 需評估輔具考量後續輔具資源中心人力運用及時效等，請照專（或 A 個管）需先說明清楚讓民眾知悉。
4. 若是急迫或特殊狀況需輔具中心協助簽署切結書，請照會服務並於表單註記原因，由輔具中心評估時簽署。

(三)居家服務

轉知社會局關於BA15（家務協助）相關說明如下：

1. 居家服務係提供個案身體照顧及日常生活照顧服務，有別於一般清潔打掃工作;若個案僅有家務協助,未併同辦理其他照顧組合之內容事項，建請 A 單位於評估時，應釐清個案實際之照顧需求，再行核定照顧服務項目。
2. 依衛生福利部支付審核系統，1 日使用照顧組合 BA15 建議次數為小於（含）2 次，請 A 單位於核定照顧組合 BA15 數量時，依系統建議服務數量為原則，以撙節使用長期照顧服務資源。
3. 倘若個案所需照顧組合BA15範圍與一般認定之個案生活空間不符，請照管中心、A單位、社會局及居家服務單位共訪，以釐清可服務範圍，並記載於服務契約書。

(四)全民健康保險在宅急症照護試辦計畫：

1. 衛生福利部中央健康保險署於 114 年 2 月 3 日健保醫字第 1140101924 號公告修訂，並自同年 1 月 1 日起生效，其目的之一為提供急症病人適當的居家醫療照護,提供住院的替代服務，避免因急性問題住院，促使醫療資源有效應用，本市共計有 13 個照護小組提供服務。
2. 本計畫（如附件 8）係由衛福部公告之照護小組收案後，評估收案對象是否有長照服務申請資格及服務需求，並通知本市照管中心窗口（含在宅急症照護收案日期及照顧計畫建議)，再由照管中心及 A 單位，評估個案需求，進行後續長照服務資源連結或調整照顧計畫內容。
3. 在宅計畫個案符合長照開案資格者,依「長期照顧服務申請及給付辦法」規定辦理，由照顧小組之照顧建議範疇內，(附件 8)之「長照服務碼別使用規範」，新增計畫異動核定照顧組合。

捌、提案討論

提 案 一

案　　由：為能配合效期內完成新派案訪視，請規劃每週居家失能個案家庭醫師照護方案各區的合理量，提請討論。（提案單位：居醫方案-敦仁診所）

說　　明：本單位每週分區新派案 3 人

單位建議：建議請規劃每週居家失能個案家庭醫師照護方案各區的合理量。

決　　議：本局現行派案方式採每週由特約單位自行填報當週可派案數之表單，以利後續照專依單位填報數派案；倘單位每週派案數為固定，可於表單內註記。

提 案 二

案　　由：針對計畫中『照顧問題清單』的勾選規則，期待可公告統一書寫方式，提請討論。（提案單位：姜博文診所 A 單位）

說　　明：目前執行上各種說法都有，舉例如下：（項是大項，樣是指大項裡的選項）

(一)須跟照專勾選一致

(二)不能跟照專勾選一樣

(三)個管師需勾選與照專相同 5 樣

(四)個管師只需勾選 3 項

(五)個管師需勾選 5 樣

(六)個管師需勾選 5 項

以上對於「照顧問題清單」之定義是否為照專評估認為個案有需求勾選，而個管師則是依個案需求且有「使用意願」安排服務的項目才勾選呢？

單位建議：公告統一做法

決　　議：

一、照顧問題清單為照專根據個案評估結果，由載具程式判定給付等級與額度，同時自動產生照顧問題清單，作為照管中心及 A 單位排定處理優先順序及提出服務措施之參考，而照專依個案需求排列照顧問題之優先順序並勾選「服務措施」，做為 A 個管擬定個案「照顧計畫」之依據。

二、現階段照專於計畫擬定時，會先依個案服務需求、照專評估勾稽 5 項問題清單即進行排序，為檢視照顧問題清單、目標及服務措施的適用性，亦請 A 單位個案管理師根據個案需求與問題進行勾稽 5 項，以做為長照品質之檢視。另，考量各專業人員角色背景與觀點不同，勾稽與核定項目若與照管中心不同時，亦可點選旁邊下拉式選單進行點選即可。

提 案 三

案　　由：A 單位照顧計畫擬定時效，提請討論。（提案單位：臺北榮民總醫院桃園分院 A 單位）

說　　明：有關照顧計畫時效計算係自「第一層督導簽審」通過當日至照管中心核定完成計算，並以每日中午 12 時為時效計算切點（如：第一層督導簽審為 3 月 1 日下午 2 點，時效以 3 月 2 日為計算起始日至 3 月 4 日下午 11 時 59 分核定完成）。(擷取於 113 年第 4 季 A 單位聯繫會議資料）。

以上內容得知，「A 單位擬定時效」是以「照管中心核定完成」為最後計算，個管師接獲派案後，已剩餘 2.5 天，完成計畫送審後，常因照專未於時效內完成簽審導致超過時效。

單位建議：A 單位擬定時效改為 A 單位個管師送審計畫時間。

決　　議：

一、依據衛福部訂定地方考評指標：「照顧計畫核定平均天數小

於計畫擬定平均天數且於3個工作天內完成」，再依本府A單位契約規範規定:「接受派案或轉介之個案，應於派案或轉介後 3 個工作天內完成家訪、擬定照顧計畫送照管中心核定」，本局依據中央相關規定，爰請各A單位配合辦理。

二、有關「計畫擬定平均天數」及「計畫核定平均天數」說明，請參閱會議資料陸、二、(二)個案照顧計畫管理及服務輸送時效。

三、本局將請各區督導向照專加強說明於時效內完成簽審；也請 A 單位倘遇時效將近尚未完成簽審時，電洽照專協助簽審。

提 案 四

案　　由：輔具計畫區間計算，提請討論。(提案單位：財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會桃園市私立慈濟居家長照機構A單位)

說　　明：擬定計畫撰寫輔具計畫區間，各區照專看法意見不一致，導致常退件給個管師修正，請問以下：

(一)計畫區間是填寫年月日、還是年月即可？

(二)計算區間是計畫通過日還是評估日為基準？

單位建議：請統一規定並於會議上公告及佈達給各區照專。

決　　議：

一、依據衛生局公告「AA01 及 AA02 服務紀錄內容」範例如圖，

(四)E.F 碼
代碼+名稱
如：(補助額度期間○年○月~○年○月，原有額度○元，本次核定○元，剩餘○元)

二、依本局督導會議決議因填寫補助額度期間無必要性且避免錯填，已修正「AA01 及 AA02 服務紀錄內容」之(四)E.F 碼：

代碼+名稱。

三、輔具計畫區間在新案是以照顧計畫-簽審督導/審核日期為起始日；出準案則以評估完成日-評估人為起始日。

提 案 五

案　　由：本市長照交通接送平台之預約時間放寬或修正，提請討論。（提案單位：寬福護理之家 A 單位）

說　　明：

一、目前系統操作預約皆為指定時間，如 9 點、9 點 15 分、9 點 30 分以每 15 分鐘為一個區間，只能擇一區間去查詢是否有交通車，曾發生過預約交通車顯示此時段無交通車，結果電詢交通服務單位時，卻有交通車的狀況。

二、另外，案家於早上 8 點於小驢系統中訂車，都要等到接近中午時，才會收到訊息告知是否預約成功，倘遇接近 5 點時預約，則要等到隔日接近中午才會接到通知，反之用電話比系統預約更快知道結果。

單位建議：

一、預約時間可否調整為區間查詢，如 9 點至 9 點 30 分這段查詢區間，以增加媒合率。

二、加速回覆預約結果通知，讓案家可以即時知道是否預約成功，而非花時間等待。

決　　議：

一、長照交通接送平台目前僅有建立訂單之功能，無查詢有無車輛之功能。

二、依本市交通接送實施計畫，預約及查詢服務時間為週一至週五 8:30~17:30，民眾利用交通接送平台預約至多可自選並排序三家特約單位後送出預約，如每家特約單位輪詢時間過短，可能會導致特約單位來不及接單。



提 案 六

案　　由：交通車問題，提請討論。（提案單位：中壢長榮醫院 A 單位）

說　　明：訪視時與個案討論新計畫後，移除交通服務並通報服務單位，但當個案突有交通需求時，自行上網依舊可以於小驢系統中訂車，導致服務單位不知是否給與個案預訂，而導致個管急需調整服務紀錄，並請照專核定並照會服務單位，有時時間急迫若無法及時照會，將導致個案無法如期搭車前往醫院就診，原先社會局表示每日離峰時間會開始上傳個案資料並做更新，但有發現有長達一星期個案都未在系統上登錄，還需個管在手動登錄，才可讓個案訂車。

單位建議：想請問目前新案登錄時間為多久，並若個案計畫移除後，小驢系統會在多久將個案資料移除，避免在個管不知情狀況下，個案又自行訂車但有不符合計畫，並讓個管可以在訪視時與個案家屬說明立案後多久可以開始自行訂車。

決　　議：

一、個案資料皆須透過照管平臺批次匯出(僅離峰時間開放下載)，有時因不明原因有少數個案未被系統匯出，故若個案在訪視時表示急需用車，請 A 單位協助手動新增資料進系統。

二、有關個案照顧計畫已移除 DA01 但於交通接送平台訂車之問題，預計將於 3/14 調整系統設定，將於開案資料內二次

篩選無 D 碼者，並於系統內轉換為結案，避免民眾誤為訂車。

提 案 七

案　　由：服務項目問題，提請討論。(提案單位：中壢長榮醫院 A 單位)

說　　明：衛生局於 113 年 9 月的 A 單位連繫會議中，說明個案訪視日視為當下個案體況，照顧計畫也應從訪視日開始計算。近期 A 單位在執行複評及重擬 AA01 時，照顧計畫尚未審核通過，也未照會服務單位（此為文書作業）。儘管個管師在訪視後會立即告知服務單位新計畫的內容及調整的服務項目，若服務單位不願依據新計畫進行調整服務，仍執行舊計畫中的服務項目，直到新計畫通過後，並於系統上照會，服務單位才會開始按新計畫執行服務。儘管照專可加開例外給予服務單位核銷，但 A 單位由於無相關依據，無法規範服務單位執行新計畫之服務項目；此外，個管師也擔心導致個案的權益受到損害，以及服務單位在申報過程中出現異常情況。

單位建議：A 單位並無任何公權力可以去約束服務單位，且因無任何依據，讓服務單位擔心若先執行新計畫的服務項目，之後是否會再調整或是手寫紀錄錯誤，讓服務單位自行承擔結果，導致服務單位配合度不高，建議是否請社會局發文告知服務單位新政策或計畫可否至照會後再開始執行。

決　　議：本局業於 113 年 9 月 30 日以電子郵件向本市居家服務特約單位布達，及於 113 年 9 月 5 日以桃社老字第 1130078953 號向本市社區式長照機構函文說明有關長照給付對象之長照需要等級，經複評有效照顧計畫(照顧組合)及給付額度核定生效日在案；本案擬函文本市居家服務特約單位，再次

說明長照需要等級之給付額度及複評照顧計畫之照顧組合之生效日原則。

提 案 八

案　　由：轉介長照與非長照資源相關網絡連結，提請討論。(提案單位：中壢長榮醫院 A 單位)

說　　明：在 A 單位評鑑時，委員要求個管師要轉介長照資源與非長照資源，但個管師於轉介後，卻無法得知個案是否有轉介或開案成功，就算轉介單有備註請轉介單位回覆是否承接或開案，也鮮少接獲回覆，需個管一一電詢轉介單位，目前個案轉介到哪個單位或是否承接。

舉例：最近有個案表達自殺意念，個管師積極尋找資源協助個案，也固定每 2 至 3 天電訪關心個案，並轉介社福單位皆無回應，經電詢社福單位才得知，因個案穩定使用服務與個管師定期關心，故此案不承接最後個案失聯，個管師與里長、警方及居服單位前往住所，再經由照管督導的協助下，才得知個案已於失聯數天前駕車外出燒炭自殺(先前已轉介心健科不開案、年前又轉介自殺通報 2 次也未開案)。

單位建議：

一、個管師經由關懷 e 起來或其他社福單位轉介個案，是否能通知個管師是否有立案，而非轉介後還需電話詢問，增加時間的磨耗。

二、個管師除每月家訪、電訪及正常例行公事外，還需額外在寒流時關心獨居老人，倘手上有 1-2 名類似個案，也會增加個管師的工作量，若能優化轉介系統，讓個管師可以更快速得知個案轉介情形，減少長照悲歌。

決　　議：

一、桃園市政府家庭暴力暨性侵害防治中心：

目前各縣市皆使用衛生福利部建置之「社會安全網—關懷e起來」系統進行案件通報，並由本府家防中心擔任集中案件篩派窗口。因每日接收及處理案件數量龐大，建議A單位於通報時留下電子信箱並記下通報表號，通報完成後系統將自動寄發電子郵件通知案件受理資訊，並可透過「社會安全網—通報平台」查詢案件處理進度。

惟目前系統僅具備自動回覆受理通知功能，尚未提供案件分派及調查(評估)結果之回覆機制，加以本中心業務繁重，實難逐案聯繫說明。為促進網絡合作與資訊交流，倘有個案聯繫或查詢需求，歡迎逕洽本府家防中心，以利後續處理更為妥適，如遇緊急情形，請立即以電話聯繫當地主管機關進行處理。

二、桃園市社區心理衛生中心：

(一)有關自殺意念個案轉介原則說明如下：

依據「衛生福利部自殺意念者服務及轉銜流程暨資源盤點手冊」，自殺意念者服務及轉銜流程中，遭遇有心理健康問題或情緒困擾者以現有工具及資源評估個案心理困擾（流程內備註評估個案心理困擾之工具，建議可使用BSRS-5 簡式健康量表），由原體系提供情緒支持、強化個案社會支持網絡，適時連結民眾所在原體系資源、轉銜專業心理健康及精神醫療資源。

(二)經釐清本案案情說明如下：

1.經查衛生福利部自殺防治通報系統，個案曾有 3 筆自殺企圖通報紀錄（分別 96 年 2 筆、105 年 1 筆）、另有 2 筆自殺意念轉介(分別 106 年 1 筆、114 年 1 筆)。

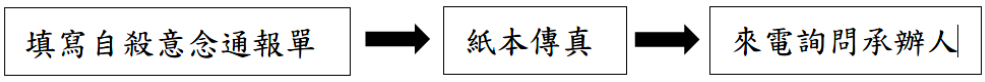
2.近一年僅有 1 筆為本局長照南區照管中心於 114 年 1

月 24 日自殺意念轉介，內容僅有輕生意念，並無提及燒炭自殺計畫相關內容。

3.轉介單位已運用現有工具(BSRS-5)評估其為 11+2 分，尚未達自殺高風險（15+2 分），評估該案已固定連結醫療資源（每月至衛生福利部桃園醫院、桃園療養院回診），故由原服務單位繼續服務追蹤。2 月 11 日通報人致電表示個案失蹤，但因與家屬關係不佳無人報警。

(三)為增進服務效率，鼓勵網絡單位自殺企圖以線上系統進行通報，開案與否會寄送電子郵件至通報人登記的信箱；意念案件則以紙本傳真通報。如若以紙本傳真通報，請於通報單上註明需回復辦理情形，並於傳真後務必來電確認承辦人是否收到通報單，屆時由負責承辦之同仁回覆開案與否，以利橫向連結。

(四)自殺意念個案轉介流程：



(五)自殺意念個案的評估制度多樣且重要，即使個案未達法定開案條件，仍然希望能夠迅速進行了解和評估。在第一時間，掌握基本資訊包括人員、時間、地點及相關情況。然而，當面臨資訊不夠明確的狀況下，無法立即派遣人員進行調查。倘經判斷某個案存在一定的危險性，或是不清楚該個案在自殺防治的風險評估上應屬於何種程度，可以隨時撥打電話給督導進行討論。

提 案 九

案　　由：長照積分認列釐清，提請討論。(提案單位：財團法人桃園市私立怡德老人長期照顧中心(養護型)附設桃園市私立怡德綜合長照機構 A 單位)

說　　明：依衛福部規定每年皆需完成「原住民族文化敏感度及能力」與「多元族群文化敏感度及能力」各1點，但114年2月申請換證，承辦表示個管師114年未完成原民及多元文化課程，故無法換證，請個管師於小卡到期前完成課程後換證，又再詢問另一位承辦，承辦表示114年不需上2次原民及多元文化課程，並說明積分計算是採換證月份，因113年已完成原民及多元文化課程，故114年換證不需上原民及多元文化課程，但換證後長照人員系統積分歸零，個管師無法查詢114年是否有完成課程，下次換證時，該如何佐證個管師114年有完成課程，因有矛盾之處，所以希望釐清長照積分認列方法。

單位建議：針對當年換證，該年的原民及多元文化課程積分採認方式，是否可以釐清說明。

決　　議：

一、有關原住民及多元文化課程積分採認及計算方式，是依認證證明文件（長照小卡）記載有效期限進行採認計算，且每年至少各1點（為累計的）。

二、舉例：A君長照人員認證證明文件有效期限為114年7月，更新認證時，上開類別課程應累計至少6點。計算方式為：113年6月2日以前原住民族與多元族群文化敏感度及能力（原名稱「多元文化族群」）合計2點，113年至114年之原住民族及多元族群各1點，2年為各2點。



三、如換證時，如何佐證是否當年度是否已完成課程。可至積分查詢畫面，點選積分，查閱清單可確認課程完訓時間。



玖、臨時動議：

提　　案：

案　　由：有關完成居家失能個案家庭醫師照護方案之預立醫療決定簽署（健保卡註記）一事，現行本單位僅能做到向個案宣導「預立醫療照護諮商（ACP）」及「預立醫療決定（AD）」，無法在個案健保卡上註記。（提案單位：居醫方案-敏昌診所）

決　　議：

一、114 年為配合衛生福利部（下稱衛福部）推動預立醫療決定簽署（健保卡註記），鼓勵各特約單位依「提供預立醫療照護諮商之醫療機構管理辦法」規定組成之預立醫療照護諮商團隊，完成本方案個案之預立醫療決定簽署（健保卡註記），每完成 1 名個案補助特約單位 1,500 元，惟不得與衛福部預立醫療照護諮商推廣獎勵計畫重複支領。

二、本局另向衛福部詢問，經衛福部說明倘單位有意願執行本計畫簽署，須依上開「提供預立醫療照護諮商之醫療機構管理辦法」規定組成之預立醫療照護諮商團隊，後方能執行本方案之預立醫療決定簽署（健保卡註記）。

壹拾、散會：下午 12 時

檔　　號:
保存年限:

附件1

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段488號
聯絡人：林小姐
聯絡電話：(02)8590-6262
傳真：(02)8590-6090
電子郵件：lcamay@mohw.gov.tw

受文者：桃園市政府

發文日期：中華民國114年2月19日
發文字號：衛部顧字第1141960382號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：有關貴局函詢長期照顧服務申請及給付辦法附表四照顧組合表之「照顧管理(AA02)」疑義一案，復如說明，請查照。

說明：

一、復貴局114年2月3日桃衛照字第1140007620號函。

二、本部前以112年3月24日衛部顧字第1121960726號函，說明社區整合型服務中心(簡稱A單位)應落實其個案管理功能角色，為確保服務品質，A單位應仍以面訪或電訪(包含視訊電話)方式執行「照顧管理(AA02)」服務，先予敘明。

三、至貴局函詢「個案為獨居且無通訊設備下透過照顧服務員或第三方（里鄰長、社福單位等）協助使用視訊設備，與個管師聯繫進行每月照顧管理及服務追蹤」，所稱視訊設備即屬現行「照顧管理（AA02）」電訪態樣，惟考量獨居之長照服務使用者接受民政系統、社福資源程度不一，仍請衡酌個別獨居個案情形，詳實評估其由第三方協助視訊設備通訊可行性，另考量獨居失能個案

B040901_長期照護科_14/02/19
1140044659 無附件

具較高訪視關懷需求，建議應優先以面訪方式，以確保獨居失能個案之照顧品質。

正本：桃園市政府衛生局
副本：臺南市政府、新竹市政府、金門縣政府、臺東縣政府、宜蘭縣政府、花蓮縣政府、南投縣政府、屏東縣政府、苗栗縣政府、高雄市政府、基隆市政府、雲林縣政府、新北市政府、新竹縣政府、嘉義市政府、嘉義縣政府、彰化縣政府、臺中市政府、臺北市政府、澎湖縣政府、桃園市政府 電子公文交換章 2025/02/19 16:03:35

裝 訂 線

附件2

114年派案「居家失能個案家庭醫師照護方案」之個案完成預立醫療決定簽署

【說明】
請有完成114年派案「居家失能個案家庭醫師照護方案」之個案完成預立醫療決定簽署（須完成健保卡註記）之單位填寫本表單回報，謝謝。

tyh3321328@gmail.com 切換帳戶

未共用的項目

* 表示必填問題

電子郵件 *

您的回答

單位名稱 *

選擇

個案姓名 *

您的回答

個案身分證號 *

您的回答

預立醫療簽署（健保卡完成註記）日期 *

日期

年 /月/日

提交 清除表單

附件3

11103 訂定
11312 修正
11403 修正

桃園市政府衛生局長期照護科

A 單位登載 AA01 及 AA02 服務紀錄內容

壹、AA01 照顧計畫擬訂與服務連結

一、內容：

1. 承接照管中心轉介長照給付對象。
2. 至案家與長照給付對象或其家庭照顧者討論，依其長照服務給付額度、照顧問題清單及照顧需求後擬訂照顧計畫。
3. 照顧計畫送照管中心核定後連結服務或資源。
4. 每六個月需進行家訪並重新依個案需求擬訂照顧計畫，如發現個案身體狀況改變需重新評估，則通報照管中心進行複評。六個月重新擬訂照顧計畫及複評時等級改變應重新擬訂照顧計畫，均可申報一次。

二、本組合不得與AA02於同月併計。

三、本組合與AA02同月申報總數需合併計算，同月專任個案管理員可申報組數以一百二十組為準，超過一百二十組者，每組減付本組合給（支）付價格百分之十之金額，至多得超額申報至一百五十組，兼任個案管理員可申報組數上限以專任人員可申報組數折半計。

四、兼任個案管理員同月於各社區整合型服務中心之申報組數上限同上。

五、本組合不扣長照服務給付額度且免部分負擔。

AA01書寫範例

計畫目標 ※應敘明擬定依照顧問題清單、欲改善重點及可運用服務項目，由A個管人員依照服務對象及其家庭照顧者需求，依正式或非正式資源運用情形，據以擬定照顧計畫目標。	一、電聯日期：○年○月○日 （若多次預約訪視不成功於此說明） 二、家訪日期：○年○月○日 出院日期：○年○月○日(非經出準評估個案免填，可刪除) 三、偕同訪視者：(包含個案、家屬、其他單位人員等當日在場者) 四、個案概況 (一)身心概況：如個案意識、身體功能、身障類別/等級、疾病史、就醫與用藥情形…等。 (二)經濟收入：如收入、經濟來源、福利補助、身障等級、低收入等身分別…等 。 (三)居住環境：如居住型態、環境整潔度、輔具或無障礙現況…等 。 (四)社會支持：如家庭支持度(主照者、主要聯繫人、決策者或其他家屬支持、正式或非正式資源等(鄰里關係、社區資源等，含高風險評估)。 (五)其他:如個案成長背景、職業、生活習慣、價值觀等可於此欄

	補充。 (六)複評評值:執行複評或 AA01 時於此撰寫個案服務的運用情形、介入後及改善後的現況及是否需調整照顧目標等，新案則免填。 五、照顧目標(目標請與問題清單、服務項目、資源現況與問題現況相契合，也可擬定短中長期目標，目標需明確且有利於個管員進行追蹤時，可評值目標達成情形) **例：上次計畫目標達成情形及未設目標問題追蹤，新增問題目標設定等** (上次問題清單:1.處理家務問題 2.走路問題 3.購物及外出問題 4.安全疑慮 5.移位問題) (本次問題清單:1.處理家務問題 2.購物及外出問題 3.洗澡問題 4.安全疑慮 5.移位問題) 六、與照專建議服務項目、問題清單不一致原因說明及未來規劃、後續追蹤計劃等 例: 1.目標達成的狀況以及未達成的差距 2.資源的變動情形 3.未使用的替代方案或是可能的影響 或： 1.經與案○討論，目前暫無備餐之意願，改為代購服務。 2.經與案○討論，目前因個案身體狀況，暫無專業服務意願，日後待個案狀況好轉後，依當下狀況核定，續追蹤。
計畫執行規劃 ※說明擬定照顧計畫與服務對象實際欲使用服務項目之落差原因，個案管理評估及決策情形。	一、長照服務核定項目、頻率： 要與上述目標、問題清單及核定碼別具連貫性並於各核定項目寫出頻率、使用方式或專業服務之案主期待等。 (一)B 碼(輪派/指定○○○單位) 服務代碼*核定數量+使用頻率及方式 範例： 1.BA13[陪同外出]*32 每週 3 次，一次 2 個單位(3*2*4.5=27)，陪同個案推助步車到公園散步及購置晚餐。每月 5 次，搭配陪同就醫使用。共計 27+5=32(單位/月) 2.BA14[陪同就醫]*5 每週 1 次，陪同個案至 xx 醫院 xx 科及 xx 科回診。 (二)C 碼:(輪派/指定○○○單位) 服務代碼+個案及家屬最希望改善之日常生活活動項目，另可補述個案、案家或未來接受指導者的配合狀況剖析等。

	(三)D 碼:輪派照會 3 家服務單位/指定○○○單位 代碼+名稱 (四)E.F 碼 代碼+名稱 (五)G 碼: 代碼+名稱 (六)SC 碼：(如有比例問題請敘明) (七)營養餐飲服務：1 日核定○○餐（午／晚餐） (八)緊急救援服務： 二、轉介其他服務資源： (如:家照、華山基金會、慈濟資源站、高風險通報、身障資源、獨老關懷、家防中心…等其他資源)，敘述連結狀況或提供的內容等。 **※另針對長照需要等級第 2~3 級長照服務使用者，請提供鄰近巷弄長照站資訊，並確認個案有/無意願，將於 AA02 服務紀錄持續追蹤。** 上述計畫，均告知案○-○○○(如：案女-張小美) 其了解計畫內容並同意服務使用，並簽訂服務使用確認單。(請單位留存確認單備查) 個案管理員：○○○（如為代理人，請敘明原因）
其他備註	其他：(個案特殊狀況或其他未盡事宜可備註於此)

注意事項說明：

1. 進行新一次AA01時，請將前次AA01紀錄刪除，留存本次AA01紀錄即可。
2. 進行AA01時，應重新檢視「照顧問題清單」，依個案當前狀態重新建立前五大項問題清單並排序後儲存設定、匯入新的問題清單、說明修正原因等。
3. 撰寫上避免直接複製照專計畫及完全複製過往AA01計畫，如已逾90日未使用服務仍執行AA01也請於計畫中說明。
4. 如指定、輪派之服務單位，或與照專計畫內容不一致處，請完整說明原因。
5. 核定碼別需與前述目標、問題清單具連貫及一致性。
6. 請於各核定服務項目呈現使用頻率並說明使用方式。
7. 請單位留存確認單備查。

貳、AA02 照顧管理

一、內容：

1. 依長照給付對象需求或長照需要變化調整照顧計畫。
2. 執行服務計畫。
3. 追蹤長照給付對象與各項服務之連結情形。
4. 每月定期進行服務品質追蹤。
5. 接受長照給付對象及其家庭照顧者有關長照服務諮詢、申訴及處理。
6. 協助長照給付對象或其家庭照顧者其他資源連結。

二、申請費用應檢附服務紀錄、照顧計畫異動報告或申訴紀錄。

三、本組合不得與AA01 於同月併計。

四、本組合與AA01 同月申報總數需合併計算，同月專任個案管理員可申報組以一百二十組為準，超過一百二十組者，每組減付本組合給（支）付價格百分之十之金額，至多得超額申報至一百五十組，兼任個案管理員可申報組數上限以專任人員可申報組數折半計。

五、兼任個案管理員同月於各社區整合型服務中心之申報組數上限及超額申報組數同上。

六、本組合不扣長照服務給付額度且免部分負擔。

AA02 書寫範例

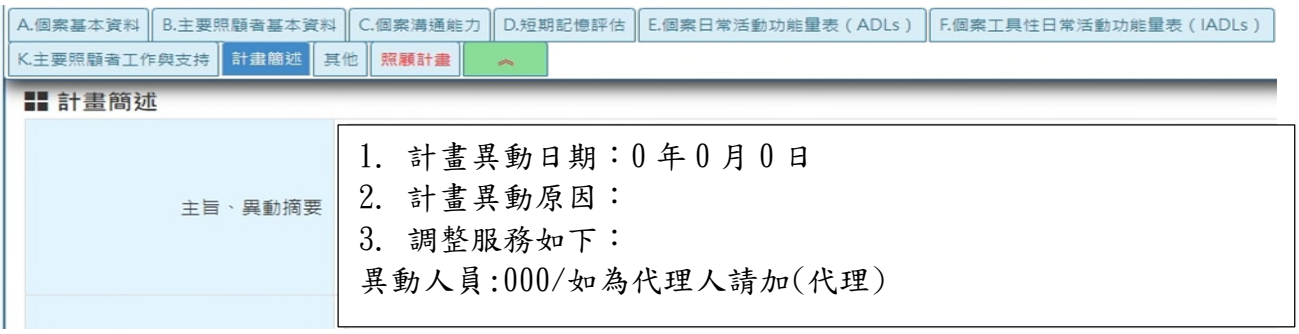
追蹤服務適應與介入情形(針對計畫措施做的追蹤，含各式資源，著重在適應情形與介入進度) ※請依服務類型說明服務情形，如：照顧服務、交通接送、輔具服務、喘息服務、家庭照顧者支持服務據點等項目。	1. 聯繫時間：000 年/0 月/0 日 、00:00(24 小時制) 2. 電訪對象：個案/家屬(案長子 000、案次子 000、案長女 000、案孫 000…) 3. 核定服務碼別及頻率（填入最新一筆計劃核定碼別及各碼別適應情形） (1)居家服務：BA01*31，BA20*62(上下午各 1 組)、BA16-1*2，服務單位：000 居服務單位。 (2)交通服務：1,840 元/月，預計每三個月回診使用。 (3)專業服務：CA07*1，服務單位：000。 ※目標：0000。 ※對象：個案、案子及居服員(建議搭配居服員BA20時間，以培育照顧者協助個案持續執行復能。) ※時間：000 年 0 月 0 日-000 年 0 月 0 日(1 個月共 1 支付/3 次) (4)喘息服務：GA09*42，區間 000/0/-000/0，單位待安排。 (5)輔具服務：購置/租賃：EA01-2 便盆椅、EA01-3 沐浴椅。 (6)其他轉介資源、服務(如家庭照顧者支持服務、失

	智轉介)：無論有無轉介皆需說明。 ※針對長照需要等級第 2~3 級長照服務使用者，已提供鄰近巷弄長照站資訊，追蹤後續個案服務意願及需求，有需求之個案後續轉介情形。 (7)複評後無失能欲結案，已提供相對應之資源訊息(如居家式、社區式照顧服務不符需求，提供個案住宿式機構資訊；複評後長照需要等級未達 2 級，提供巷弄長照站資訊)
各項服務目標及整體計畫目標達成情形（針對計畫大小目標的達成情形做追蹤，重點在檢視計畫效益，及服務品質追蹤：服務是否滿意） ※請依服務類型說明服務情形，如：照顧服務、交通接送、輔具服務、喘息服務、家庭照顧者支持服務據點等項目。	※電訪前請實際查核上個月 B 單位服務紀錄，再詢問案家每項服務使用狀況及是否提供收據等。 1.長照服務使用情形追蹤：(當月有更動就書寫在此，若維持就寫本月服務使用碼別與頻率與追蹤服務適應與介入情形相同) 例： (1)居家服務： 服務單位第一次提供服務日期為 0 年 0 月 0 日，個案表示有居服員協助沐及陪同簡易活動，恢復狀況良好，服務狀況佳，本月無陪醫需求。 (2)專業服務：CA07*1。 0 年 0 月 0 日已完成 3 次服務，案 0 表示治療師到宅指導輔具使用及活動方式，服務狀況良好。 *可記錄目前服務情形或成效如何，例如案家回饋、學習情形等，目標是否達成，未來規畫、後續追蹤等。 (3)交通服務：本月無就醫交通服務需求/本月使用 00 單位交通車 2 趟。 (4)喘息服務：本月使用 0/0、0/0，00-00 時。 (5)輔具服務：00 輔具已購買/租賃，目前無其他輔具問題及購買/租賃意願，並確認廠商已申報。 (6)轉介家照服務資源： 於Ｏ年Ｏ月Ｏ日因ＯＯ問題轉介ＯＯ資源： a.目前由ＯＯ單位Ｏ社工(電話：)收案，已電訪、預計Ｏ月Ｏ日家訪、連結相關資源。 b.ＯＯ單位Ｏ社工(電話：)已連結ＯＯ資源，個案/家屬接受意願及介入困境、結果、問題是否改善等。

	※若服務已超過三個月沒使用，請評估並敘明是否應結案及家屬回應狀況。
整體計畫的適切性及需求異動（針對整體計畫對應案情現況（生心社各面向）的適切性做確認，可能其中變化會涉及需求的異動，也可能不會） ※請依服務類型說明服務情形，如：照顧服務、交通接送、輔具服務、喘息服務、家庭照顧者支持服務據點等項目。	1. 確認目前服務項目及次數是否符合個案需求及使用意願，如有異動需求，請書寫原因及服務調整之前後差異。 2. 若無異動，則寫本月服務無異動需求及意願。
其他處理事項（服務諮詢、申訴處理） ※如服務諮詢、申訴處理或其他特別事項	無→此次電訪無特殊異常事項。 有→需描述事件經過及處理情形。（案家於個管電訪以外時間主動聯繫調整部分亦可填寫在此處） 例： 1. 0 月 0 日，案 0 有來電表示因日後家人皆需外出上班，希望下月增加週一至週五中午備餐服務，故異動調整服務等。 2. 預計下個月會使用留用額度。 3. 此次電訪無特殊異常事項。

參、計畫異動(服務項目增加或刪減)

一、 計畫異動請書寫於計畫簡述-「主旨、異動摘要」內，最新一筆列在最上面，依序往上新增即可。



二、 調整服務內容請完整說明於此欄位。

三、 重新調整「照顧問題清單」

依個案異動狀態做問題清單之調整，建立前五大項問題清單並排序(取代無使用服務之問題大項)後儲存設定，並匯入新的問題清單並於計畫說明修正原因。

檔　　號:
保存年限:

附件4

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段488號
聯絡人：鄭佳玲
聯絡電話：(02)8590-6274　分機：6274
傳真：(02)8590-6000
電子郵件：lcegg2261@mohw.gov.tw

受文者：桃園市政府

發文日期：中華民國113年8月27日
發文字號：衛部顧字第1131961879號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：無

主旨：有關貴局函詢「長照給付對象之長照需要等級，經複評有效照顧計畫(照顧組合)及給付額度核定生效日疑義」案，復如說明，請查照。

說明：

一、復貴局111年9月7日投衛局企字第1110028595號函及依本部112年2月24日衛部顧字第1121960183號函辦理。

二、有關長照需要等級之給付額度(下稱給付額度)及複評照顧計畫之照顧組合(下稱照顧組合)之生效日原則，茲說明如下：

(一)給付額度：依據長期照顧服務申請及給付辦法(以下稱給付辦法)第13條規定略以「長照需要等級複評結果高於原核定時，該結果自核定當月1日生效；複評結果低於原核定時，該結果自核定次月1日生效。」爰明定長照給付對象經複評後，不論長照需要等級調高或調低，其給付額度生效日均採從優原則，先予敘明。

(二)照顧組合：長照給付對象之複評等級判定係依長照給付

B040901_長期照護科 113/08/28
1130242768 無附件

對象「複評當日」之身心狀況，後續照顧計畫簽審核定為行政作業程序，故明定長照給付對象複評後若等級變更，其照顧組合之生效日為「複評當日」。

(三)參考範例：長照給付對象原為長照需要等級第2級，核定日間照顧(全日)--第一型(下稱BB01)，經8月15日複評為長照需要等級第3級並核定日間照顧(全日)--第二型(下稱BB03)，生效日說明如下：

1、給付額度：長照需要等級複評結果高於原核定時，該結果自核定當月1日生效，故長照需要等級第3級給付額度應自8月1日起生效。

2、照顧組合：應為「複評當日」，該案自8月1日起至8月14日可申報BB01，自8月15日起應申報BB03。

三、另依本部113年3月15日公告之社區式服務類長期照顧服務機構定型化契約範本第3條第3項規定，已明定長照給付對象接受補助之評估結果有異動時，契約雙方應變更契約或其附件，副本抄送各縣市政府，請貴府轉知所管特約服務單位，應依本部公告之定型化契約規範，於長照給付對象複評結果異動時應主動更換契約或其附件，並依本函釋規定申報服務費用。

正本：南投縣政府衛生局
副本：各直轄市及各縣(市)政府 電子公文交換章 2024/08/28 07:44:51

附件5

桃園市政府社會局
Department of Social Welfare, Taoyuan

照顧者不孤單
《家庭照顧者支持性服務》

業務宣導

社會局居照科 林玉嵐 督導



家庭照顧者？長照聯絡人？

- 家庭照顧者：指於家庭中對失能者提供規律性照顧之主要親屬或家人 。(每周照顧20小時以上)。

- 長照家庭照顧者：
  - 其照顧對象，應為經評估符合長照需要等級第2至8級者或聘僱外籍家庭看護工者。
  - 若家庭成員對使用長照服務或接受非親屬照顧感到排斥，尚無法取得上述資格確認，惟照顧者已經評估有高度負荷情形，亦可納入服務對象，透過為期6個月的密集服務(僅團體形式服務)，提高服務對象使用長照服務的意願，同時減輕照顧者壓力。





「照顧悲歌」的浮現



- 照顧者自戕或與被照顧者同歸於盡
- 中華民國家庭照顧者關懷總會分析原因：
  - 照顧者拒絕求助或被協助，承擔過度責任
  - 照顧者對照顧結果抱持過度期待
  - 不了解或不信任外部資源
  - 家庭關係不睦或成員缺乏溝通與共識
- **及早發現、適時轉介，減少家庭崩潰風險**
- 如何挖掘潛在的高負荷家庭照顧者？



家庭照顧者的發展歷程與需求



預備照顧者

- 認識資源
- 練習協議



在職照顧者

- 照顧不離職
- 照顧安排的抉擇

畢業照顧者

- 走出照顧悲傷
- 試著返回職場
- 重返社會

新手照顧者

- 缺乏照顧技巧
- 常感到手忙腳亂
- 家庭關係開始緊張



資深照顧者

- 累積照顧壓力
- 沒有喘息空間
- 身體變得虛弱







你我身邊潛在許多高負荷家庭照顧者
面對照顧壓力，您是否觀察到照顧者...

身體
疲倦、精疲力竭、
變得容易生氣

時間
必須時時刻刻注意被照顧者，
無法社交、做自己想做的事

情緒
看到被照顧者健康變
差，感到難過

正向感受
覺得自己可有可無，
一點都不重要

關係
家人之間關係惡化

經濟
照顧花費很多，收入
也受到影響





高負荷家照者初篩指標(1/2)

高負荷家庭照顧者轉介標準，須符合下列情形之其中一項：
一、符合指標9、10任一項
二、符合指標任二項
三、其他經專業人員評估有轉介之必要情形

編號	指標	操作型定義
1	被照顧者有嚴重情緒困擾、干擾行為致難以照顧	被照顧者具行為與心理症狀(BPSD)、自傷傷人、攻擊破壞、干擾、怪異行為(例如：遊走、妄想、吼叫、發出怪聲)，照顧者因被照顧者行為產生身心壓力致無法照顧。
2	高齡照顧者	1.照顧者的年齡65 歲以上者。 2.原住民照顧者的年齡55 歲以上者。 備註:照顧者的年齡如小於18 歲，應優先通知照管中心進行照顧安排調整並同步通報社安網體系。
3	過去無照顧經驗者	1.因家庭變故成為家庭照顧者 2.面對被照顧者身體狀況、病況改變(如新增壓瘡、管路或BPSD)，而有照顧知能不足之照顧者。
4	沒有照顧替手	1.負擔每週20小時以上主要照顧工作，無其他家人、親友或照顧資源提供協助。 2.受傳統文化或性別因素影響，不易求助，抗拒使用資源之照顧者或被照顧者。
5	需照顧兩人以上	同時須照顧2 名以上符合長期照顧、身心障礙、領有發展遲緩證明條件或尚需分配時間照顧其他家人(如照顧3 歲以下孩童、精神病人等情事者)。 備註：如發現為雙老家庭(身心障礙者35 歲以上且主要照顧者60歲以上)、或家有2名以上身心障礙者或2名以上精神病人，應同步通報身障或社安網體系。



高負荷家照者初篩指標(2/2)

高負荷家庭照顧者轉介標準，須符合下列情形之其中一項：
一、符合指標9、10任一項
二、符合指標任二項
三、其他經專業人員評估有轉介之必要情形

編號	指標	操作型定義
6	照顧者因疾病或身心狀況影響照顧能力或意願	1.照顧者具精神疾病、藥癮、酒癮或其他疾病致使照顧能力或意願受限者。 2.出現憂鬱、焦慮、睡眠障礙等症狀致使照顧能力或意願受限者。 3.照顧者持有身心障礙證明或領有重大傷病卡(含癌症)致使照顧能力或意願受限者或無法勝任照顧工作。 備註： 1.疑似罹患精神疾病之人，請轉介地方政府衛生局或社區心理衛生中心。 2.疑似施用毒品者，請轉介地方政府毒品危害防制中心。 3.疑似酒精成癮者，請轉介地方政府衛生局。
7	申請政府資源不符資格、資格變動，或有突發緊急需求者	1.有經濟扶助需求，但因持有不動產或列計家戶人口變動等因素，而未符合政府法令致無法領取相關補助。 2.因突發事故無法負擔基本生活支出等。
8	3個月內照顧情境有改變	1. 照顧者有急性醫療需求。 2. 被照顧者的病況改變(如頻繁進出醫院)。 3.外籍看護工空窗期(如行蹤不明或轉換雇主)或其他照顧資源中斷等狀況。
9	照顧者或被照顧者間曾有家暴情事	1.照顧者自述曾對被照顧者有施暴意念或曾出現照顧疏忽，不論有無正式通報紀錄。 2.經評估疑似有家庭暴力或照顧疏忽情事，不論有無正式通報紀錄。
10	照顧者曾有自殺企圖或自殺意念	1.照顧者過去曾有因照顧壓力而有自殺企圖、具體之自殺計畫或已準備好自殺工具等行為。 2.曾在言語間表達有自殺或結束自己與照顧對象生命的想法。

面對高負荷家照者，我們可以選擇...

喘息服務

- 居家喘息
- 社區喘息
- 機構喘息



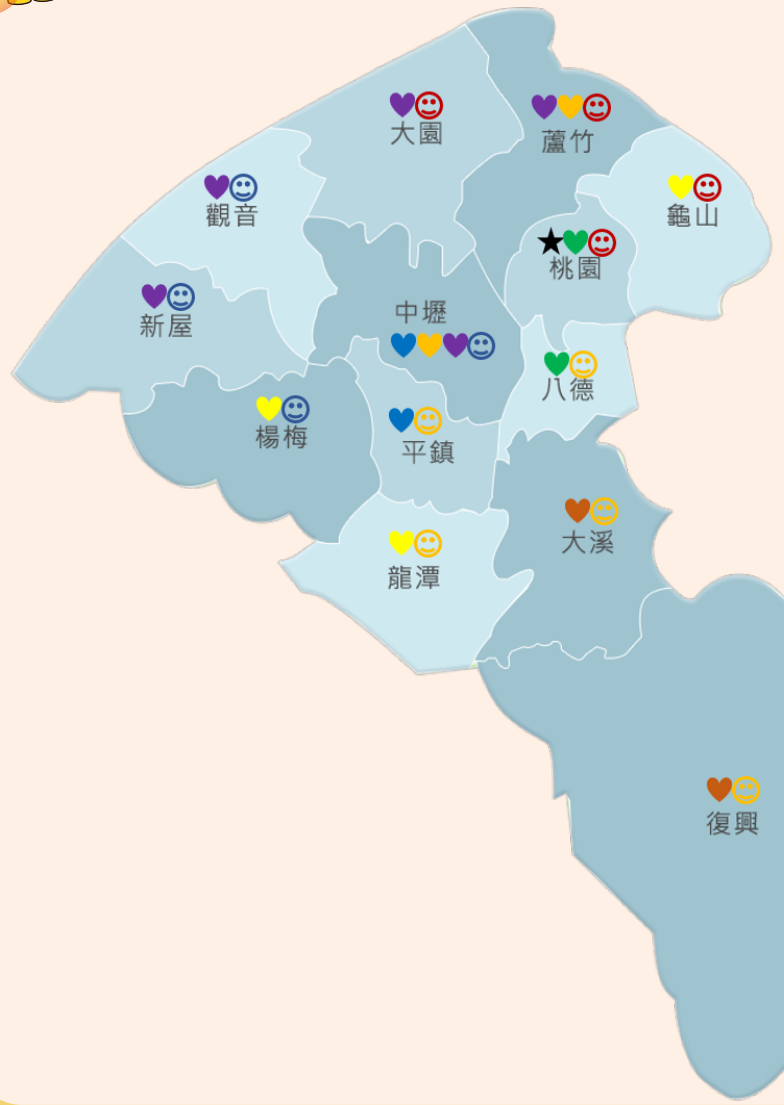
家庭照顧者支持服務

- **到宅照顧技巧指導/照顧技巧訓練**
  到家指導照顧者正確照顧技巧、長照相關知識課程
- **支持團體活動**
  透過團體等方式分享照顧經驗，促成互助網絡
- **個別心理輔導、諮商服務**
  經評估有需要者，安排心理諮商
- **關懷陪伴**
  主動性、持續性的關懷服務

轉介

線上服務需求單 | 長照家庭照顧者個案服務資訊平台
https://lcfc.mohw.gov.tw/lcfcPublic/

本市家庭照顧者關懷據點



★共融據點 寬福護理之家

♥長照家照據點

中華民國紅十字會桃園市分會

旭登護理之家

桃園市真善美社會福利基金會

財團法人桃園市私立怡德老人長期照顧中心(養護型)附設桃園市私立中壢新明社區長照機構

桃園市愛鎮協會

社團法人士林靈糧堂社會福利協會

☺身障家照據點

財團法人喜憨兒社會福利基金會桃竹事務所

社團法人中華拓樂健康促進協會

社團法人榮欣社會福利服務促進協會

長照家照據點

身障家照據點



精準轉介：找到對的人，給對的協助

- 轉介的挑戰
  - 初篩指標顯示「好像需要」，實際上負荷並不高
    ➡例如老老照顧、照顧兩人以上…　但他/她是聰明照顧者！ 勇於求助，善用資源，照顧穩定
  - 而照顧需求很高，但使用中的服務很少，或是拒絕他人協助（非自願性案主）



- 轉介前評估：因照顧壓力導致有高負荷情形
- 轉介時溝通：讓家照者知道轉介是助力而非壓力，降低家照者不安或抗拒
- 轉介後追蹤：可向本局派案督導確認派案進度，進一步追蹤各據點是否開案（轉介14日內須完成開案評估），如未使用服務也建議追蹤原因



桃園市政府社會局
Department of Social Welfare, Taoyuan

照顧如長泳．資源聰明用

長期照顧就像長泳

主要家庭照顧者平均照顧9.9年
每天平均照顧11個小時
讓我們一起成為照顧神隊友，打造照顧救生圈

謝謝聆聽



附件6

桃園市政府衛生局
114年度「提升長照個案使用專業服務」計畫

113年12月23日訂定

壹、目的：

隨著台灣人口結構改變，高齡人口不斷攀升，照顧人力與資源越來越吃緊，因此世界衛生組織呼籲2015~2030年的高齡照顧方向「健康老化」，強調盡可能提升或維持長者的「功能能力」，減少照顧的依賴。特別是出院準備銜接之個案，常常於急性醫療後產生功能下降，而在出院返家後需要他人照顧日常生活。故桃園市政府（以下簡稱本府）為提高桃園市（以下簡稱本市）長期照顧個案使用專業服務意願，增進個案及照顧者專業服務知能，特訂定本計畫。

貳、主辦機關：桃園市政府衛生局（以下簡稱本府衛生局）。

參、實施期間： 114年1月1日至12月31日止。

肆、執行單位：桃園市長期照顧管理中心

伍、申請資格：與本府簽訂特約長期照服務契約書，服務項目為「專業服務」之服務單位。

陸、給付對象條件：

一、 本市照顧管理專員/照顧管理督導查詢衛生福利部照顧管理資訊平臺未曾使用專業服務之個案，居住於本市使用**第1次**專業服務部分負擔費用。

二、 出院準備銜接服務之個案，居住於本市使用**前2次**專業服務部分負擔費用。

三、上述2類部分負擔費用皆由本局核撥給提供服務之單位。

柒、實施方式：經本市照顧管理專員/照顧管理督導確認符合給付條件後，由社區整合型服務中心(以下稱A單位)個案管理人員及個案共同討論，擬訂使用碼別，由A單位核定專業服務。

捌、預期效益：增加民眾使用專業服務意願，提升照顧技巧及減輕照顧負荷，期提升本市之專業服務核定情形達目標數6710人。

玖、附件：

一、申請時需檢具以下文件：

(一) 經費申請表(附件1)。

(二) 專業服務民眾確認單(附件2)。

(三) 領據1式2份(附件3)。

(四) 服務機構匯款切結書(附件4)，無則不需檢附。

(五) 民眾未付部份負擔/專業服務費用切結書(附件5)。

(六) 存摺影本。

二、符合資格之申請單位於次月10日前備妥以上文件，送本局辦理請款核銷作業。

壹拾、 經費來源：本計畫所需經費由本府衛生局114年度相關預算項下支應，若經費用罄則公告停止受理。

附件1.

經費申請表

編號	姓名	身分證字號	專業服務碼別[*1]	長照福利身分[*2]	申請補助費用[*3]
1					
2					
3					
4					
5					

(可自行增列所需表格)

*填表說明：

(一) 專業服務碼別：CA07、CA08、CB01、CB02、CB03、CB04、CD02。

(二) 長照福利身分：一般戶、長照中低收(1.5~2.5倍)

(三) 支援費用：

碼別	一般戶	長照中低收(1.5~2.5倍)	社會救助法低收入戶(未達1倍)
CA07、CA08、CB02、CB03、CB04、CD02	240	75	0
CB01	160	50	0

附件2

桃園市長期照顧「服務民眾確認單」

服務碼別：□ CA07 □ CA08 □ CB01 □ CB02 □ CB03 □ CB04 □ CD02

個案姓名：　　個案身分證：　　出生年月日：

性別：□男 □女　　身份別：□一般戶 □中低 □低收

聯絡人姓名：　　聯絡人電話：

居住地址：

機構名稱：

機構承辦人：　　機構承辦人電話：

年度	服務開始		服務結束		服務提供者簽章	個案或家屬簽章	簽章者與個案關係
序號	日期	時間	日期	時間			
1							

註 1：提醒個案或家屬於簽名時，請確認服務單位是否已**填妥完成服務日期、時間及服務提供者簽章**。

註2： 請提供正本，若為**影本**請蓋與正本相符以茲證明。

□本機構已確認登載紀錄之服務人員資格皆符長期照顧服務法相關規定，如有違反或不實情事者，願負相關法律及契約責任，絕無異議。

機構大小章：

所得代碼	92-88	92-87	9A	92-8Z

附件3

桃園市長期照顧專業服務補助計畫費用申請領據

茲收到_____年_____月長期照顧專業服務費用補助款計新臺幣

佰　拾　萬　仟　佰　拾　元整

此致
桃園市政府衛生局

機構大小章

機構名稱：_____

統一編號：_____

機構住址：_____

聯絡電話：_____

入帳戶名：_____

入帳金融機構名稱及分行：_____

入帳帳號：_____

印花稅總繳章戳
請蓋此處

製表：　蓋章　　單位主管：　蓋章　　負責人：　私章

出納：　蓋章　　會計：　蓋章

中　華　民　國　　年　　月　　日

註 1：補助款金額請用**零、壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖、拾、佰、仟、萬**大寫數目字填寫。

註 2：補助款請領月份，請照總表上面**本次費用月份**進行填寫。

註 3：單張領據，請以本市地方稅務局或其所屬分局，依契據性質開立印花稅大額憑證繳款書繳納印花稅、黏貼千分之四印花稅票或加蓋印花稅總繳章。印花稅票請黏貼於正面空白處或背面下方 4 分之 3 位置。

註 4：機構名稱與入帳戶名不一致時，請檢附服務機構匯款切結書。(如附件 5)

註 5：本表 1 式 3 份，2 份送衛生局，1 份由申請單位留存。

附件4

服務機構匯款切結書

立切結書人(機構名稱)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿，同意桃園市政府衛生局將長期照顧服務之專業服務補助費用，直接匯存入立切結書人之金融機構存款帳戶。

金融機構名稱(分行)：＿＿＿＿＿＿銀行＿＿＿＿＿＿分行

帳　　號：

戶　　名：

1. 本切結書如有虛偽或糾紛情事，立切結書人願負法律責任，其後果自行負責。
2. 本切結書一經簽認即適用立切結書人在貴局所有款項之給付，立切結書人之匯款帳戶若有變動，或欲改變領款方式，將主動通知貴局，若未事前通知致權益受損，其後果自行負責。

此致

桃園市政府衛生局

立切結書人：＿＿＿＿＿＿＿＿　　（蓋章）

(機構名稱)

統 一 編 號：

負 責 人：＿＿＿＿＿＿＿＿　　（蓋章）

機 構 住 址：

聯 絡 電 話：

中　華　民　國　　年　　月　　日

附件5

民眾未支付第1次使用專業服務部份負擔費用切結書

立切結書人(個案/家屬)_____，未支付第1次使用專業服務之部分負擔費用予服務提供單_____

以上資料均屬實，如有不實，立切結書人負相關法律責任。

此致

桃園市政府衛生局

立切結書人

個案/家屬姓名：_____（簽章）

身分證統一編號：

戶籍地址：

連絡電話：

中　華　民　國　　年　　月　　日

附件7

長照機構式喘息服務使用者申請長照輔具服務切結書

本人＿＿＿＿＿＿＿＿於機構喘息期間申請長照輔具，同意依下列規定事項辦理：

一、 依長期照顧服務申請及給付辦法第二條規定略以:「入住住宿式機構即無法使用長照服務，包括輔具補助(無法核定、購置或租賃輔具)。」

二、 申請人於機構喘息服務結束後確實返家居住，不入住機構。

三、 倘於輔具服務核定後尚未購置(租賃)輔具即入住機構，依規定即無法申請購置(租賃)補助。

四、 地方主管機關得隨時派員抽查，申請人倘於入住機構後購置或租賃輔具有溢領補助費用情形，除需返還補助款外，並負法律責任。

此致

桃園市政府

申請人簽名或蓋章：＿＿＿＿＿＿　身分證字號：＿＿＿＿＿＿

受委託人簽名或蓋章：＿＿＿＿＿＿ 身分證字號：＿＿＿＿＿＿

中　華　民　國　　年　　月　　日

附件8

「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」之收案對象銜接長照服務資源注意事項

衛生福利部113年6月24日訂定
113年7月11日修訂

收案對象在宅急症照護期間銜接長照服務資源，注意事項如下：

一、轉介長照服務：在宅急症共同照護小組(以下稱照護小組)應評估收案對象是否有長照服務需求並出具照顧計畫建議，協助轉介及通知收案對象居住地之長期照顧管理中心(下稱照管中心)指定窗口，由指定窗口通知主責照專及進行後續長照服務連結或調整照顧計畫內容，並進行後續聯繫。

二、建立收案群組：照護小組應建立收案對象群組（含照護小組成員、照管中心、社區整合型服務中心個案管理員(下稱A個管員)、居家服務單位及家屬）以利即時確認收案對象狀況，若照護期間收案對象病況改變，照護小組應主動通知照管中心及社區整合型服務中心(下稱A單位)，以利即時調整照顧計畫內容。

三、在宅急症照護期間之長照服務使用規範：

(一)收案對象之長期照顧服務申請及使用，皆依「長期照顧服務申請及給付辦法」相關規定辦理，惟可於不調整長照服務給付上限額度及部分負擔比例下，由照管中心及A單位依收案對象需求，在照護小組之照顧建議範疇內，依下列「**長照服務碼別使用規範**」新增計畫異動核定照顧組合，並於在宅急症照護期間內可彈性使用照顧組合(可新增例外可申報項目)。

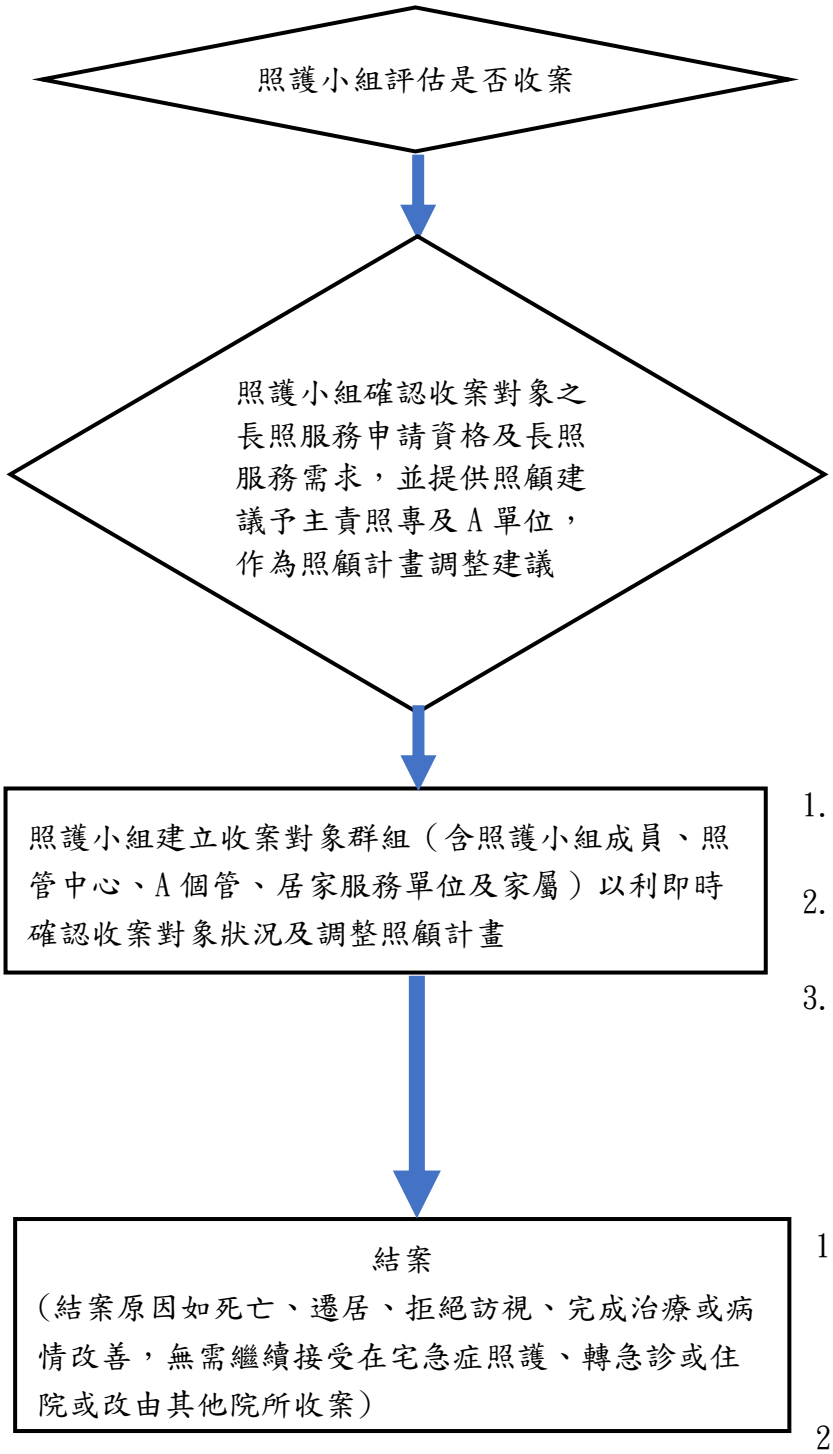
(二)長照服務碼別使用規範如下：

服務項目	使用規範	說明
照顧服務 【僅限未聘請外籍家庭看護工之個案】	僅限使用**居家服務**【BA碼-除到宅沐浴車BA09、BA09a、陪同外出BA13及陪同就醫BA14外皆可	在宅急症照護期間，應以居家照顧為主，不建議使用社區式機構服務及外出活動。

服務項目	使用規範	說明
	於在宅急症照護期間內混合使用】	
專業服務	僅限使用 CC01	在宅急症照護期間，應以醫療服務為主，不應同時使用長照專業服務(C 碼)，並待急症照護期間結案後，再依收案對象照顧計畫需求銜接長照專業服務進行指導。
交通接送服務	在宅急症照護期間首末日可使用	收案對象於相同照護期間不得由其他特約醫事服務單位申請收案，提醒收案對象於照護期間內不應使用長照交通接送服務(DA 碼)。
輔具及居家無障礙環境改善服務	可使用	
喘息服務	僅限使用居家喘息(GA09)	在宅急症照護期間，應以居家喘息為主，不建議使用社區式機構服務及住宿式機構服務。
AA 碼【僅限照顧服務使用者】	一律核定 AA08 晚間服務及 AA09 假日服務	考量在宅急症照護期間須高密集照顧服務，故於此期間內均核定 AA08 晚間服務及 AA09 假日服務，俾利提供收案對象照顧協助。
其他碼別	SC09 居家短照服務	僅限聘有外籍看護工家庭之被照顧者可用。
	OT01 營養餐飲服務。	僅限經社會救助法審核認定之低收入戶、中低收入戶，或符合領取中低收入老人生活津貼發給辦法第五條第一項津貼資格者或身心障礙者

服務項目	使用規範	說明
		生活補助資格者，經照管中心評估符合長照需要等級2至8級且無以下情形之一： (1)經直轄市、縣(市)政府評估無提供餐飲服務需要或可外出使用共餐服務者。 (2)有吞嚥困難或僅能以無渣流質管灌進食或有特殊餐食需要者，其中特殊餐食係指非盒餐或團體膳食可滿足其需求。 (3)聘有外籍家庭看護工之個案。

「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」之收案對象銜接長照服務資源服務流程



照護小組評估個案是否符合本計畫收案對象(肺炎、尿路感染、軟組織感染)

照護小組應評估收案對象是否符合長照服務申請資格及是否有長照服務需求後，協助轉介照管中心或通知照管中心（含在宅急症照護收案日期及照顧計畫建議）

1. 照管中心應配合於照管系統註記個案在宅急症照護起訖日。
2. 照管中心及A單位應視個案需求協助調整照顧計畫內容
3. 若照護期間收案對象病況改變，照護小組應主動通知照管中心及A單位，以利即時調整照顧計畫內容。

1. 照護小組應通知照管中心及A單位收案對象結案日期，照管中心應於照管系統註記。
2. 照管中心及A單位於收案對象出院後，調整照顧計畫以符實情及未來所需。