桃園市政府衛生局

114 年第 2 季長照特約服務機構（A 單位）聯繫會議資料

壹、時間：114 年 7 月 4 日（星期五）上午 9 時 30 分

貳、地點：桃園市政府綜合會議廳 301 會議室

參、主席：陳主任秘書玉澤

肆、前次會議紀錄確認：（如附件 1）

伍、前次會議追蹤列管事項：無

陸、衛生局工作報告：

一、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 規定略以：乙方應配置適當專職個管人員，當案量達每位 100 案以上，應於次 2 個月內完成增聘。若第 3 個月仍未增聘，且案量超過衛福部公告上限，將依本契約第 17 條第 1 項第 2 款或第 2 項辦理。

2. 截至 114 年 6 月 23 日，本市 79 家 A 單位共計 293 位 A 個管師（專任 280 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=29,564 案/（280 位專任個管師+13 位兼任個管師*0.5）=104 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	6,015	56	107
2	龜山區	2,669	23	116
3	蘆竹區	1,891	18.5	102

序號	行政區	案量	個管師人數 (含專、兼任)	平均案管量
4	大園區	926	8	116
5	八德區	2,824	31	91
6	大溪區	1,684	15	112
7	復興區	407	5	81
8	中壢區	5,433	56.5	96
9	楊梅區	1,877	17	110
10	新屋觀音區	1,383	13	106
11	平鎮區	2,757	25	110
12	龍潭區	1,698	18.5	92
共計		29,564	286.5	104

(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 規定略以，接受派案/轉介之個案後，應於派案或轉介後 3 個工作天內完成家訪及照顧計畫擬定送審核定，照會長照特約服務單位（以下稱 B 單位）並於 5 個工作天內提供首次服務。

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）。

4.統計 114 年 1 至 5 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 6 月 26 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	1.91	5.2	5.67
2 月	3.15	2.15	4.99	4.16
3 月	3.11	1.72	3.84	4.02
4 月	3.01	1.36	3.12	2.59
5 月	3.01	1.48	2.69	2.59
1-5 月	3.06	1.72	2.28	3.98

(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，本局已納入 114 年評鑑指標。**

2.114 年 5 月統計本市 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	5 月平均共訪率（含新案及複評案）
1	龜山區	98.92%
2	龍潭區	96.49%
3	新觀區	93.68%
4	桃園區	88.43%
5	平鎮區	88.33%

序號	行政區	5月平均共訪率 （含新案及複評案）
6	中壢區	87.60%
7	八德區	80.81%
8	蘆竹區	78.32%
9	大溪區	76.92%
10	楊梅區	70.94%
11	大園區	56.70%
12	復興區	50.48%
全區		80.64%

二、A 單位行政注意事項：

(一)AA02：

本局分別於 113 年第 4 季及 114 年第 1 季 A 單位聯繫會議公告及修訂 AA02 照顧管理之範本，然而，仍有單位未確實執行，再次提醒各單位：

1.對長照需要等級第 2 至第 3 級之服務使用者，應確實提供鄰近巷弄長照站資訊。

2.必須追蹤後續個案對相關服務的意願及需求。

3.完整紀錄有需求者之後續轉介情形。

本局將對持續抽測，請各單位務必配合，確保服務品質及個案權益。

(二)案家更換單位提醒：

若案家或家屬表達欲更換服務單位，A 單位可先確認後續是否已有其他單位可承接服務，並在完成安排後，**應事前通知原服務單位終止服務的日期及原因，同時於照管系統辦理異動通報**，並保留合理銜接期，以避免服務中斷，造成單位間誤解及影響案家權益。

(三)變更契約：

按契約書第 16 條第 6 項規定，如**單位名稱、服務項目、代表人或負責人有變更者，且不涉及經營主體變更者，應於完成變更登記之**

次日起 10 日內，向甲方申請特約變更。另按契約書附件四「品質管理記點基準」序號 23 項規定，未依限辦理特約變更，予以記點 1 點。為利本局收發處作業，如遇上述契約變更情形，請 A 單位檢附以下相關資料：

1.公文 1 份。

2.特約變更申請表 1 份。

3.特約變更同意書 4 份。

(四)個管師留職停薪：

1.依據本局 112 年 11 月 1 日桃衛照字第 1120104374 號函（如附件 2），育嬰留職停薪期間，雖無適用《長期照顧服務法》第 19 條第 3 項所稱第 1 項登錄內容異動時，應自異動之日起 30 日內，由長照機構報所在地主管機關核定之情形。

2.惟產假、育嬰留職停薪與傷病留職停薪非《長期照顧服務法》第 19 條第 3 項所稱之登錄異動，但為維護轄內個案管理師服務負荷量及服務品質，避免留停期間仍以請假人員名義申報服務費用，如請假達三週（含）以上情形，請 A 單位於事實發生日前 10 個工作天主動來函報備，以利本局掌握人力配置與審查作業。

(五)AB 聯繫會議辦理方式及會議紀錄注意事項：

1.再次重申請各 A 單位函文**開會通知單需一併檢附會議議程**，若為多個 A 單位共同辦理，議程須能辨識各 A 單位報告時程。

2.會議紀錄需請各 A 單位進行內容彙整，**勿僅提供簡報檔作為會議紀錄**，另提醒倘輪派 B 單位未成功應說明原因。

3.為確實掌握各服務單位參與狀況，服務單位出席率請依特約碼別分別計算。

(六)服務品質：

為落實長期照顧服務品質監測，本局持續每月辦理電話訪談問卷調查，瞭解服務使用者對長期照顧服務品質及滿意度之回饋。

1.114 年度第 2 季滿意度調查結果，多數反映內容如下：

(1)為維護案家獲得充足資訊及選擇權益，建議應提供轄區內所有服務單位名單，供案家參考及選擇。

(2)案家反映希望個管師能更清楚說明可使用之服務項目，以確保案家權益。

2.114 年度第 2 季滿意度調查之對 A 單位正向回饋，如下表：

服務轄區	A 單位	個管師	正向回饋內容
桃園區	臺北榮民總醫院桃園分院	詹秋紅	個管師非常認真，且回復效率快，非常優秀。
	衛生福利部桃園醫院	陳建宏	稱讚個管師盡責且服務態度佳，非常滿意。
龜山區	信安護理之家	張瑜娟	案家讚譽個管師熱心的服務和協助。
蘆竹區	寬福護理之家	葉怡榕	個管師和照專的服務態度值得嘉獎。
	社團法人台灣健康整合服務協會	邱苡薰	個管師服務很好，居服員服務也很好，很感謝有長照服務。
八德區	桃園市私立全家人居家長照機構	謝宛靜	個管師及照專的服務態度都非常好。
楊梅區	中華民國紅十字會桃園市分會	江敏慧	個管師及照專都非常親切，每項服務項目都有說明的很清楚，B 單位目前服務狀況也非常好。

(七)關懷 e 起來系統填報提醒

為利系統資料後續統計與分析，請 A 單位於「關懷 e 起來」系統填報時，在「通報單位名稱」欄位務必完整填寫「○○區○○A 單位」名稱，以確保資料正確與完整。

(八)老人疏忽辨識工具（TENST）：

為提升 A 單位人員對「**臺灣老人疏忽辨識工具（TENST）**」之瞭解及運用，本局於 113 年已辦理 2 場實體課程，惟考量各單位人力調度及時間安排，**相關課程已經上架至 e 等公務園學習平臺**(https://elearn.hrd.gov.tw/info/10041242)，提供更便利的線上學習方

式，讓各單位人員可更快速完成訓練。

請各單位儘速完成線上課程，本局將於 10 月底調查各單位完訓情形，並規劃將完訓率納入 115 年 A 單位評鑑參考指標。

(九)失智症訓練課程：

1.依衛福部公告「社區整合型服務中心(A)個案管理人員工作手冊」規定，A 單位個管人員應於取得資格後 3 個月內完成「失智共同照護中心 8 小時基礎訓練課程」，並於 6 個月內完成「失智症醫事專業 8 小時訓練課程（進階課程）」。

2.二種課程差異，說明如下（課綱如附件 3）：

(1)失智共同照護中心專業人員 8 小時基礎訓練課程（**應完成之課程**）

●對象：A 單位個管人員、護理師、社工師等

●內容：失智症基礎知識、早期辨識、照護技巧、個案管理及社區資源連結

(2)失智症醫事專業 8 小時訓練課程（專業人員基礎課程）**(非應完成之課程)**

●對象：醫事人員初入門課程

●內容：醫療基礎概念、臨床照護流程，較不適合作為社區服務實務課程

(十)獨居個案關懷：

本局於春節期間為確保獨居長者生命安全，委託部分 A 單位進行電話關懷，惟民眾反映接獲廠商關懷電話，多數個案非屬主責單位之案管個案，易有個資外洩疑慮，自 115 年起，請各 A 單位本於權責針對權管個案，持續落實每月 AA02 電話關懷，並確實填寫服務紀錄，以掌握轄區內獨居長者之生活狀況及需求，確保服務不中斷。

(十一)「照顧服務管理平臺」帳號清查：

為配合衛生福利部的「照顧服務管理平臺」帳號清查作業，近期本局將會進行系統帳號清查作業，請 A 單位特別留意並配合辦理，重點原則如下：

1.帳號授權原則

(1)**授權應採最小權限原則**，僅限使用者（或代表使用者行為之程式）依業務及任務需要，進行必要存取。

(2)**嚴禁使用共用帳號。**

2.身分驗證機制強化

(1)未來將逐步限縮帳號密碼登入方式，並將帳號綁定至個人。

(2)系統已建置自然人憑證及健保卡驗證機制，且登入可免輸入驗證碼，避免經常因驗證碼輸入錯誤而鎖定帳號。

(3)若因業務需要，同時有兩組以上不同角色權限帳號，現已完成系統調整，得於使用自然人憑證或健保卡驗證登入時擇一帳號登入。

三、各項服務業務報告：

(一)專業服務

有關 114 年 1-4 月各區專業服務照會情形供單位參考，請各單位持續加強專業服務核定，資料如下表格：

114 年 1 月至 4 月			
轄區	**總照會人數 (A)**	**總 C 碼人數 (B)**	**照會率 (C=B/A)**
大溪區	648	113	17.4%
中壢區	1625	226	13.9%
龍潭區	577	75	13.0%
大園區	256	33	12.9%
蘆竹區	436	54	12.4%
桃園區	2076	252	12.1%
平鎮區	847	100	11.8%
八德區	960	112	11.7%
龜山區	992	101	10.2%
新屋觀音區	440	37	8.4%
楊梅區	650	54	8.3%
復興區	161	12	7.5%
總計	9668	1169	12.1%

(二)居家服務-服務未遇處理費及服務規範說明

1. 依據本府社會局 114 年上半年居服單位聯繫會議決議及衛福部 113 年 3 月 15 日公告《居家式服務類長期照顧服務機構定型化契約範本》第 6 條規定，**使用者若需取消服務，應至少提前 24 小時通知**；若未提前通知、臨時拒絕服務或服務時不在家，造成服務未遇，長照機構得依法收取服務未遇處理費。
2. 請 A 單位於訪視時，務必向個案及其家屬清楚說明上述服務規範以避免未來出現服務重疊或爭議情形。

(三)輔具服務

1.民眾申請長照輔具及居家無障礙環境改善服務時，由輔具資中心核定之輔具項目，請A單位遵守核定流程（如附件4），相關說明如下：

(1)照管系統指定「評估輔具中心」，請依南、北區分區原則，分別照會南區或北區輔具資源中心。

(2)照管系統完成照會後，務必至南、北輔具中心Google表單填寫長照個案照會資料，若有特殊需求(至案家評估等)請於備註說明。

(3)**無障礙環境改善的應備文件，請由A單位先行收集上傳照管系統/附件，若因特殊狀況需請輔具中心到宅評估協助，請於Google表單備註說明。**

(4)**機構喘息期間有輔具購置需求者須簽屬切結書**，請至桃園市政府長期照護網>長照資源哪裡找>長照服務及資源簡介>居家式-輔具購買及住宅無障礙環境改善服務下載(https://care.tycg.gov.tw/)。

2.不需評估輔具由照專逕行核定，有核定需求請異動通報照專核定。

(四)喘息服務

1.有關使用居家喘息服務（GA09）排定陪同就醫：

依據衛生福利部114年4月24日衛部顧字第1140116039號函（如附件5）說明，重點如下：

(1)**居家喘息服務(GA09)所訂服務內容外之其他服務，應以BA碼之服務為限**；A單位派案時，應告知B單位個案所需服務，就服務妥為規劃，並註明於照會紀錄中。倘後續個案或其家屬欲調整服務內容時，應於服務前異動通報A單位及照管中心。

(2)實務上個案於**居家喘息服務期間，常有陪同就醫(BA14)及交**

通接送服務（DA01）之需求，故 GA09 及 DA01 兩者於申報上應不互斥，**可同時正常申報**，中央後續將進行支付及審核系統增修以符合民眾使用樣態。

2.機構喘息服務（GA05）照顧組合疑義

依據衛生福利部 114 年 5 月 5 日衛部顧字第 1140117912 號函（如附件 6）說明，重點如下：

(1)長照喘息服務(GA05)定位屬短期、臨時性替代家屬照顧之性質，非屬此性質者不應申報 GA05；服務內容包含護理照護、協助沐浴、進食、服藥、活動安排等，並以 24 小時為一給(支)付單位，涵蓋其所需人事、耗材及行政成本。

(2)若個案在 GA05 服務期間需要回診，**陪診應視為 GA05 服務內容之一，不得另行收取陪診費用**，但 GA05 支付價格所含交通接送，僅限於接送個案往返機構及住家，爰**陪診之交通費，非屬 GA05 給支付價格交通接送涵蓋之範圍**。

3.未滿 65 歲長照對象使用機構喘息服務（GA05）:

依據衛生福利部於 114 年 6 月 13 日衛部顧字第 1141961748 號函（如附件 7）說明，重點如下：

(1)老人福利機構服務年齡限制：

依《老人福利法》第 2 條，老人指 65 歲以上，雖然老人福利機構可視情況提供 60 歲以上者喘息服務，但考量照顧需求與設施設計不同，尚未將收容對象年齡擴及至未滿 60 歲者。

(2)未滿 60 歲長照對象服務建議：

針對未滿 60 歲但符合長照資格者，建議改由護理之家或依長照法設立之其他長照機構提供喘息服務，以符合實際照顧需求與規定。

(五)交通接送服務

1.本市長照交通接送服務訂車系統已由新系統商承接，並於 114 年

7 月 1 日正式上線，並改採全照會特約單位模式，請 A 單位務必於 114 年 7 月 7 日前完成照管系統上所有交通單位的照會作業。另系統操作手冊請於雲端硬碟下載（https://reurl.cc/0K5Ev9）

2. 若對系統操作或相關流程有任何疑問，請洽本府社會局 呂承辦人（電話：3322101 分機 6462）

(六)桃園市長期照顧個案服務過程異常事件通報作業規範

1. 為維護長期照顧個案服務過程之安全性，期望即早發現問題，防止類似事件再發生，並降低異常事件發生頻率，加強服務人員對異常事件預防觀念，以盡早通報相關權責單位，減少服務糾紛之發生，**本市於 114 年 6 月 10 日訂定《長期照顧個案服務過程異常事件通報作業規範》**（如附件 8），摘述如下：

(1)明定需通報的異常事件類別（如送醫、跌倒、藥物錯誤、治安事件、自殺自傷、媒體事件等）。

(2)規範各類事件嚴重度分級，並依嚴重程度規定通報時效（最短需於 1 小時內完成初報）。

(3)強調第一線服務人員應即時處理現場，並回報主管，避免延誤通報。

(4)規範續報、結報時限，確保後續追蹤與改善措施落實。

2. 請 A 單位依事件嚴重度時效通報照管中心，並同步至照管系統異動通報。

(七)民眾長照身分別因社會福利身分異動而變更

1. 依據衛生福利部 114 年 4 月 15 日衛部顧字第 1141960575 號函釋示（如附件 9），關於長照身分別變更之生效日，應區分以下情形：

(1)個案福利身分**屬同一**社會福利法規變動之情形：

若屬同一社會福利法規，僅因審查條件變動，且經申復恢復原身分者，→長照身分別得追溯自當年1月1日生效。

(2)個案福利身分**屬不同**社會福利法規變動之情形：

若屬不同社會福利法規間異動，則長照身分別變更自「得知變更當日」起算，不可追溯至1月1日。

2.為避免因社會福利身分審查時程差異，造成長照身分別異動爭議，請協助加強宣導，並提醒個案及家屬，若知悉社會福利身分可能異動，應主動聯繫照管中心或A單位，並提供相關佐證資料。

(八)失智日間病房民眾可同時使用健保醫療及長照服務給付

依據衛生福利部114年4月30日衛部顧字第1140117152號函釋示(如附件10)，失智日間病房與精神科日間照護之服務性質具一致性，均屬於精神醫療的日間照護，並非全天住宿或住院，亦與長照服務性質不同。因此，**民眾入住失智日間病房期間，若經評估符合長照給付條件，可使用長期照顧服務各項給付，但應避免與日間照護服務時段重疊**。

(九)全民健康保險在宅急症照護試辦計畫

全民健康保險在宅急症照護試辦計畫收案銜接長照服務資源注意事項（預計自114年8月1日起適用)，修正摘要說明(如附件11)：

1.強化加速尚未納入長照個案之銜接：

對尚未納入長照體系，但可能符合長照需求之個案，照管中心須於接獲轉介日起1天內，會同A個管員共訪，完成長照服務需求評估及擬定照顧計畫。

2.**放寬長照服務使用彈性：**

(1)放寬收案對象於在宅急症照護期間首末日不得使用長照服務

之限制，以提升服務銜接彈性。

(2)符合下列情形者，可例外使用特定服務：

A.陪同外出（BA13）、陪同就醫（BA14）、交通接送（DA01）

若經醫師同意辦理住院請假外出門診,可開放使用上述服務（如洗腎、門診)。

B.到宅沐浴車服務（BA09、BA09a）

須經照管中心及A個管員事前評估,並經照護小組確認個案適合使用後，方可例外開放。

C.喘息服務

a.原則應以居家喘息服務為主,不建議使用其他類型之喘息服務。

b.若個案在機構住宿式喘息服務期間收案,經評估符合在宅急症照護對象，則不在此限。

3.服務申報及審核作業規範：

(1)A個管員須確認收案對象符合放寬服務使用條件,並將結果登打於每月A單位申報紀錄（AA02)，再依B單位實際服務紀錄進行額度控管。

(2)自114年8月1日起，對於B單位服務紀錄產生的系統審核異常訊息【E5047】,經縣市承辦人核對A單位申報紀錄(AA02）無誤者，可由縣市承辦人逕行行政審核通過。

(3)衛福部將同步增修長照 2.0 服務費用支付審核系統，屆時將另行通知。

(十)電動機車充電安全及火災防範宣導事項

為提升電動機車使用安全,防範相關火災事故發生,特加強以下宣導重點與建議措施：

1.電動機車充電安全注意事項：

(1)應依原廠充電指南操作，使用經認證合格之充電設備，避免私

接電線或擅自改裝。

(2)保持充電環境通風，避免在高溫或潮濕處進行充電。

(3)充電期間應避免長時間無人看管，並於充電完成後立即拔除電源，以防止過充。

(4)定期檢查電動機車及充電設備是否正常運作，降低設備故障風險。

2.結合本府勞動局、衛生局等相關單位，針對雇主、勞工，以及醫療用電動代步車使用者及其家屬，加強電動機車充電安全宣導，避免因設備老舊或不當使用引發火災，共同維護居住與工作環境安全。

柒、提案討論

提 案 一

案　　由：交通接送服務在特定時段及偏遠地區出現預約困難情形，影響個案就醫安排與使用穩定性，提請討論。(提案單位：億家安居家物理治療所、高揚威家醫科診所)

說　　明：

(一)桃園區個案自 113 年 10 月起反映下午 5 點後，交通服務經常無法成功預約派車，即便個管師協助增派至 3 家交通服務單位並請家屬搭配愛心計程車使用，且詢問交通服務單位最晚出車時間，家屬仍於 114 年持續反映下午 3 點 30 分後預約困難。

(二)復興區因地處偏遠，目前僅有 5 家交通單位提供服務，許多個案有區外就醫需求時，預約結果常需候補且要等到就醫前 1 天由服務單位簡訊通知。若未成功預約，個案及家屬難以即時因應，導致無法如期就醫，形成實際照顧困難。

單位建議：對於下午 3 點 30 分後有交通接送服務需求之個案，可否評

估增加派車量能或替代方案，提升服務的可預約性；另復興區交通接送需求，協調交通服務單位增加派車量能或偏遠地區優先派車等機制，以改善目前候補的不確定性，而造成的區外就醫困難。

社會局回應：

(一)本市 114 年長照交通接送專車為 144 輛（一般區 138 輛、復興區 6 輛)，114 年 5 月服務人數為 3,336 人(一般區 3,172 人、復興區 164 人)，總服務趟次為 26,104 趟次（一般區 26,104 趟次、復興區 1,833 趟次)，本市長照車營運績效每輛專車載客趟次每日平均應達 7 趟次以上，本市長照交通接送專車量能已達每輛每日 9 趟次以上，長照交通車的高峰時段為上午 8 時至 9 時 30 分、11 時 30 分至下午 1 時以及下午 4 時至 5 時 30 分，這段時間民眾往返醫院或診所頻繁，容易造成交通需求集中狀況，此高峰時段車輛需求大，易有訂車需求量。

(二)本市交通接送車輛服務已於 114 年 6 月 5 發布增車計畫，讓本年度特約單位可增加服務車輛，另特別考量復興區長照交通接送服務較為匱乏，為滿足該行政區交通接送量能，特獎勵特約單位欲於復興區每增加 1 輛獎助車提供接送服務，則得於一般行政區再多增加 1 輛獎助車輛措施，盼以提高復興區增車量能。

提 案 二

案　　由：許多家屬反映交通接送預約流程不便，無法即早確認派車結果，導致服務的不確定性，家屬難以即時尋找替代方案，提請討論。(提案單位：高揚威家醫科診所、社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會)

說　　明：雖目前交通服務訂車系統已可提前 2 週預約，但部分業者需至用車前 3 日才通知是否預約成功;若未順利預約成功，僅剩 3 日難以向其他單位或安排復康巴士。

個管師曾建議家屬可於訂車系統同步向最多 3 家交通單位提出預約，但僅限透過系統預約，而電話預約則無法同時預約相同時段，操作彈性不足。此外，重複預約亦可能導致資源重複占用、增加行政作業與後續管理負擔。

單位建議：建議調整交通接送服務的預約流程與系統設計，提升使用彈性及確認速度，讓服務使用者能及早得知預約結果；同時減少資源重複占用及行政負擔，提升整體服務效率與穩定性。

社會局回應：本市長照交通接送訂車平台系統自 113 年 10 月啟用，並將於今年 7 月 1 日起更新新系統，針對民眾預約流程、A 及 B 單位操作介面進行優化，並已設計民眾於系統預約成功即確定派車單位及時間，可減少無法及早確認派車結果及服務之不確定性，以增加民眾使用訂車平台意願。

提 案 三

案　　由：針對 BA20（陪伴服務）之「案家」範疇規定，提請討論。（提案單位：社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會）

說　　明：有關 BA20（陪伴服務）於 B 碼服務中，其定義為「在案家陪伴看視、日常生活參與，或讀紙本或電子新聞或書信」，過往照專與個管師共同訪視時，曾有將社區型大樓之中庭空間視為案家生活環境延伸之一部分，並據此安排居服員陪同個案至中庭散步。

近期有服務單位對此做法提出疑義,認為中庭空間是否屬於「案家」尚存爭議，查詢現行相關規定，尚未有正式公文對 BA20（陪伴服務）服務範圍予以明確界定，導致照專、個

管師與服務單位出現認知落差，而影響服務執行。

單位建議：請針對 BA20（陪伴服務）項目中之「案家」範疇進行明確說明，或以正式公文予以統一解釋，以利各單位依循一致標準執行服務，確保個案權益與服務品質。

社會局回應：

(一)依長期照顧服務法第 9 條規定，居家照顧服務依提供方式為到宅提供服務;「案家」空間範圍原則上依公私領域區分，住家屬私領域，出家門後即屬公領域，故社區大廳及中庭皆屬公領域，具與他人接觸之可能性，且查陪同外出（BA13）目的包含散步及社交活動等，故若服務內容包含陪同至社區大廳或中庭散步，建議使用「陪同外出（BA13）」照顧組合項目，較為妥適。

(二)有關長期照顧服務提供內容及服務安排，涉及長照需要者之照顧需求及個案事實認定，請照顧管理專員、個管師依個案需求及本權責核定服務項目。

提 案 四

案　　由：家屬反映外籍看護返國期間無法以 SC 碼（短照服務）使用陪同外出協助個案洗腎，照顧安排出現限制與困難，提請討論。（提案單位：社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會）

說　　明：個案之外籍看護預計返國 1 個月，期間個案有長時段照顧需求，家屬擬申請短照服務（SC 碼）作為替代照顧，惟短照服務（SC 碼）無涵蓋陪同外出服務，故照專建議開啟 B 碼並使用陪同外出(BA13)提供所需服務;然一旦啟用 B 碼，短照服務（SC 碼）即無法使用，須以 B 碼及 G 碼提供個案之照顧需求，考量補助額度有限，無法涵蓋全部時數，致使家屬需自行負擔剩餘照顧費用。

勞動部的短照服務計畫（SC 碼）原設計即為補足外籍看護休假期間之照顧缺口，但目前規範下，對於定期需洗腎等高照顧需求個案，服務內容與彈性配置似乎未納入考量。

單位建議：請貴局協助釐清現行短照服務（SC 碼）與 B 碼併用限制之適用情形，並回應是否有更妥適之處理機制或替代方案，以協助家庭因應外看返鄉期間之長照照顧需求。

本局回應：

(一)勞動部目前並無規劃新增替代方案，現行相關照顧服務安排，家屬可考量以下兩種方式：

1.使用短照服務（SC 碼）搭配喘息服務（G 碼）：

外籍看護請假返鄉期間可使用短照計畫搭配喘息服務協助照顧。惟須提醒家屬倘外看請假後未返回，則需請家屬自行負擔使用短照計畫所產生的照顧費用。

2.喘息服務（G 碼）加居家服務（B 碼）：

家屬可出示外籍看護工離境相關證明文件，視同名下未聘用外籍看護工，即可啟用照顧服務。

(二)勞動部「多元陪伴照顧服務試辦計畫」亦可協助有照顧需求的家庭，由符合資格的試辦服務單位，提供短期、臨時或持續一定時間的照顧人力，以減輕家庭照顧負擔，並可依服務對象需求調整服務時數，依核定內容公告收費標準及收費。惟目前桃園地區尚無試辦單位，若單位有興趣，亦可向勞動部申請成為試辦單位。

提 案 五

案　　由：照顧計畫五大問題清單，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）

說　　明：照專與個管師的照顧問題清單認知界定不同。

單位建議：請照管中心統一說明講解。

本局回應：

(一)照顧問題清單係依系統透過照專評估結果產出，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，照專會根據個案需要，排出優先順序並勾選「服務措施」，做為 A 個管擬定個案「照顧計畫」之依據。

(二)現照專擬定計畫時，會先依(1)個案服務需求、(2)照專評估建議勾稽 5 項問題清單即進行排序，A 個管亦會根據個案需求進行勾稽 5 項，若 A 個管與照專的勾稽結果不同時，可點選旁邊按鈕進行原因選擇即可，並建議於計畫內註記無法達成但未來欲追蹤計畫。

(三)另個案有異動狀態（重擬 AA01 或計畫異動），應同步調整問題清單，建立前五大項問題清單並完成排序（取代無使用服務之問題項目），儲存設定後，匯入新的問題清單，並於計畫說明中註明修正原因。

提 案 六

案　　由：有關臨時性電話關懷作業對 A 單位人力調度之影響，提請討論。（提案單位：沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院）

說　　明：每逢氣溫驟降，A 單位需配合衛生局執行獨居長者之電話關懷作業，且多為臨時通知，要求於 1 至 2 日內完成並回報，實際執行過程中，若遇個管師休假或與原排定之長照訪視行程衝突，需臨時調整人力安排加班支援，導致人力負荷並產生加班費用。此項作業並未納入長照支付項目，亦無相關經費補助，執行壓力主要落在基層單位與雇主端，長期恐影響個管師對長照工作的認同與投入。

單位建議：理解政策推動之目的，惟建議此類臨時性電話關懷工作，能

配套提供適當補助措施（例如依關懷人數計算津貼），讓政策推動與實務運作能達到平衡。

本局回應：

(一)因應氣候變遷所導致之極端氣候現象（如高溫、寒流等異常天候），考量長者體能相對衰弱，家庭型態的改變，造成老老及老年獨居長者增多，所衍生之照顧及安全問題相對較多且。個管人員在第一線主動關懷之重要角色，且平日即熟悉案主生活狀況，爰請各單位之個管人員透過 LINE、電話或其他適當方式，即時聯繫個案，掌握其生活安全與健康情形。

(二)本局亦將持續關注天氣變化，倘預測出現接近氣候警戒值之情形，將即時於聯繫群組提醒各單位，適時啟動個案關懷及應變機制，以確保服務對象安全無虞。

提 案 七

案　　由：有關照顧計畫擬訂與服務連結（AA01）訪視費用請領事宜，提請討論。（提案單位：臺北榮民總醫院桃園分院）

說　　明：

(一)依據《衛生福利部長期照顧服務申請及給付辦法》附表四照顧組合表 AA01 碼別規定，接受照管中心轉介長照給付對象後，A 單位需前往案家與長照對象或其家庭照顧者討論，依其長照給付額度、照顧問題清單及實際照顧需求擬訂照顧計畫，計畫須送照管中心核定，核定後連結服務或資源，且服務單位須至照管平臺登打服務紀錄，始符合申請 AA01 之服務費用。

(二)另照顧管理（AA02）則依對象需求調整照顧計畫、執行與追蹤服務內容、定期進行品質監督，並提供諮詢、申訴處理及資源連結等支持，並每月於照管平臺登打服務紀錄後，

始符合申請 AA02 之服務費用。

單位建議：對於初評及複評個案，倘已完成家訪並成功照會服務單位，應認定其已完成 AA01 服務，並給付訪視費用，無需等待服務單位至照管平臺登打服務紀錄。爰此，建請是否可將此建議上呈衛福部，以反映實務執行需求，並確保服務人員之勞務獲得合理給付。

本局回應：

(一)依《衛生福利部長期照顧服務申請及給付辦法》規定及衛生福利部長照 2.0 服務費用支付審核系統運作機制，AA01 費用之申請，須以完成照顧計畫擬訂及連結服務為前提，且應由 A 單位於照管平臺登打服務紀錄，並符合以下條件之一，方能觸發 AA01 費用之申報：

1.C、D、G 碼任一照會資料；

2.E、F 碼計畫；

3.B 碼照會資料，且長照機構申報 B 碼服務紀錄（服務日期須大於或等於照顧計畫日期起日）。

倘若已符合上述條件，即可依規定申報 AA01 費用，並無疑義。

(二)又 A 單位確實已完成 AA01 訪視及照會服務單位，因服務單位服務紀錄尚未登打，使支審系統無法觸發申報 AA01 服務費用之情形，本局已於 114 年 6 月 18 日電詢中央此問題，中央回復：「仍須依現行規定辦理」。

(三)另衛生福利部已於 113 年 10 月 4 日預告「長期照顧服務申請及給付辦法」部分條文修正草案，本局前於 113 年 10 月 14 日透過本市 A 單位通訊軟體收集各單位意見至同年 11 月 18 日止，並提醒亦可於公告之次日起 60 日內逕向衛生福利部陳述意見，惟中央表示尚未接獲此方面之建議事項。

提 案 八

案　　由：有關評鑑當日建議事項確認作業，提請討論。(提案單位：沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院)

說　　明：現行長照 A 單位評鑑時，當日建議事項多以評鑑委員口頭說明為主，不會提供書面資料和簽署確認，易導致後續收到委員建議與當日說明不一致之情形，可能影響單位對建議事項的解讀及改進方向有落差，降低評鑑作為品質提升工具的實質效益。

單位建議：評鑑當日即提供建議事項之書面內容，並由雙方完成簽署確認，以確保雙方認知一致，提升後續改進措施之準確性與有效性，落實評鑑目的。

本局回應：

(一)為強化本局對 A 單位之查核機制，並落實服務品質監督，依評鑑指標擇列部分項目訂定「實地查核表」作為查核工具，並配合評鑑場次查核，再依評鑑委員對評鑑指標之評分，於實地查核表勾選「完全符合」、「部分符合」或「不符合」，並請單位當場簽署確認，且查核表內容為評鑑委員意見之摘要彙整，並非完整呈現評鑑委員所有意見，僅供本局查核使用。

(二)實地查核表之設計，係為統一作業流程、簡化程序、降低單位重複應對行政負擔，讓評鑑與查核同步進行更具效率。請各單位後續仍應以委員建議事項表所列內容為改善依據，並可參酌評鑑中委員之口頭補充說明，本局亦於回饋時間將請委員進一步說明改善重點，以利後續執行與品質精進。

捌、臨時動議：

玖、散會：

附件1

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。

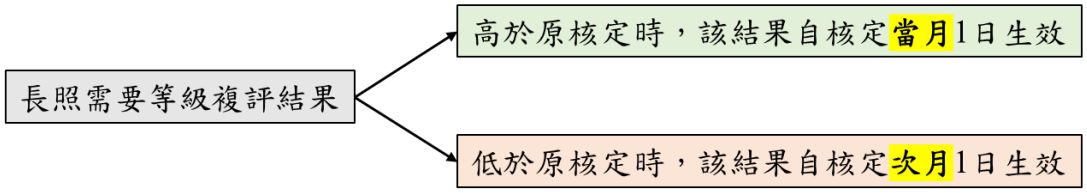
2.詢問桃園區其他 A 單位是否有意願聯合辦理桃園區的 AB 單位聯繫會議。

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：

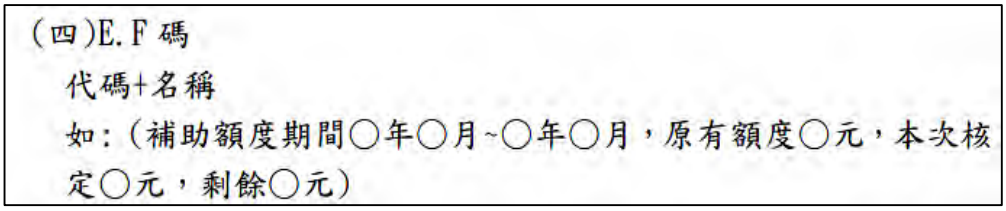
(一)計畫區間是填寫年月日、還是年月即可？

(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)。

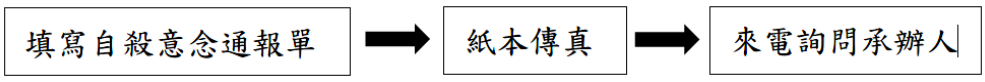
2.近一年僅有 1 筆為本局長照南區照管中心於 114 年 1

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

抄 本

檔　　號：
保存年限：

附件2

桃園市政府衛生局　函

地址：330206桃園市桃園區縣府路55號
承辦人：衛生稽查員 蔡心瑜
電話：(03)3340935分機2745
電子信箱：10039784@mail.tycg.gov.tw

受文者：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等

發文日期：中華民國112年11月1日
發文字號：桃衛照字第1120104374號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

裝

主旨：有關衛生福利部釋示長照人員登錄內容異動之定義一案，詳如說明，請查照。

說明：

一、依據衛生福利部112年10月24日衛部顧字第1121962946號函辦理。

訂

二、按性別工作平等法第15條規定略以，雇主於女性受僱者分娩前後，應使其停止工作，給予產假；復依勞動基準法規定，產假應依受僱者工作期間，於停止工作期間工資照給或減半發給。另按育嬰留職停薪實施辦法第4條規定，育嬰留職停薪期間，除勞雇雙方另有約定外，不計入工作年資計算。

三、基此，育嬰留職停薪期間，無適用長期照顧服務法第19條第3項所稱第1項登錄內容異動時，應自異動之日起30日內，由長照機構報所在地主管機關核定情形。

線

四、為確保社區整合型服務中心（下稱社整中心）服務品質，避免社整中心於個管人員請假期間，以請假個管人員名義申報相關服務費用，類此情形，社整中心仍應於個管人員請假後，於照管系統轉換請假個管人員原服務個案至其他個管員，並應合理配置接續提供服務之個管人員個案負荷量。

五、綜上，為維護轄內個管師服務負荷量及服務品質，請貴單位掌握所轄申請育嬰留職停薪之個管人員，並主動函報本局備

查，亦請貴單位至照管系統轉換請假之個管人員原服務個案量至其他個管人員，同時落實人員儲備制度。

正本：長照特約A單位
副本：

紙本郵寄：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、財團法人錸德文教基金會、社團法人桃園市社會服務關懷協會、旭登護理之家、社團法人桃園市照顧服務協進會、中華民國紅十字會桃園市分會、財團法人天下為公社會福利慈善事業基金會、社團法人台灣福安照顧關懷服務協會、社團法人台灣健康整合服務協會、大明醫院、高揚威家醫科診所、尚語身心診所、弘成居家護理所、桃園市私立照協居家式服務類長期照顧服務機構、桃園市私立銀寶寶居家長照機構、社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會、信安護理之家、佳恩長照社團法人私立楊梅佳醫住宿長照機構、職物語長照事業有限公司附設桃園市私立樂職心綜合長照機構

電子交換：衛生福利部桃園醫院（桃園區）、衛生福利部桃園醫院（新屋區）、臺北榮民總醫院桃園分院、敏盛綜合醫院、寬福護理之家、天成醫療社團法人天晟醫院、姜博文診所、財團法人台灣省私立桃園仁愛之家、天成醫院、國軍桃園總醫院、財團法人聯新文教基金會、財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會、沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院、中壢長榮醫院

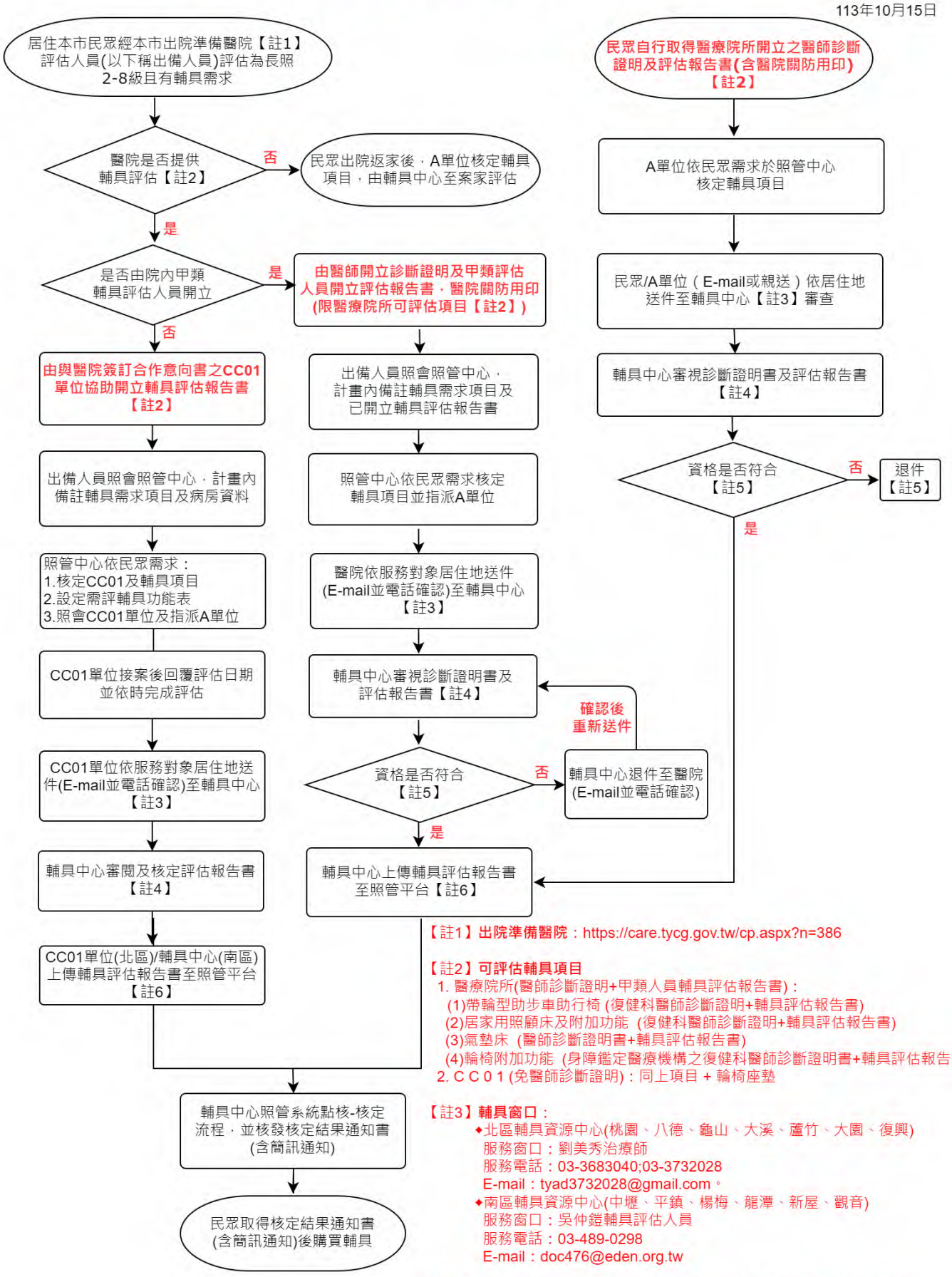
二、失智共照中心專業人員 8 小時基礎訓練課程		
課程名稱	時數	課程內容
失智症之認知功能評估	1	一、MMSE、CDR、CASI 等評估量表 二、各項評估量表注意事項
家屬照顧常見困難及處理	2	一、就醫困難及解決策略 二、家屬間的照顧衝突及因應 三、主要照顧者耗損與壓力降低策略 四、使用資源之困境及突破策略 五、與醫療團隊溝通困境及因應策略 六、失智者精神行為問題處理之策略 七、失智者急性症狀之諮詢與轉介 八、失智者安全駕駛 九、會談技巧 （一）同理心基本概念 （二）語言與非語言溝通及溝通模式
失智症相關倫理議題	1	一、診斷的告知 二、遺傳諮詢 三、臨床研究的參與 四、重度照護與醫療抉擇的困境
失智共照中心專業人員的角色功能及團隊合作	2	一、失智共照中心專業人員的角色功能 二、政策與實務 三、資源連結及轉銜 四、建立友善社區的實務 五、其他團隊成員的角色功能
問題解決能力-臨床案例分享及討論	2	透過不同程度之失智個案的案例（確診-輕度/輕-中度/中-重度/重度照護/安寧-醫療抉擇）進行案例討論
總計	8	

三、失智症醫事專業8小時訓練課程（各類專業人員進階課程）		
課程名稱	時數	課程內容
失智症不同階段照顧重點方法	2	一、各階段的問題與需求 二、各階段照顧的原則與重點 三、各階段照顧的技巧與實務 四、失智者健康管理 （一）健康維護 （二）口腔保健 （三）營養照顧
失智症精神行為問題及其照顧	1	一、情緒及行為症狀之分類 二、非藥物及藥物治療
與失智者溝通之原則與技巧	1	一、失智者之心理社會反應 二、辨別及分析失智者的行為、心理狀態並進行有效溝通
失智者之活動安排與環境營造	2	一、日常生活與活動安排之理念與原則 二、失智症環境營造原則
失智症的法律議題	1	一、失智症可能面臨之法律議題 二、輔助、監護宣告 三、遺囑與信託
失智症安寧療護	1	一、失智症末期症狀之處置與照護 二、失智症安寧緩和照護之需求與評估 三、預立醫療自主計畫 四、認識安寧緩和條例
總計	8	

附件4

醫療院所輔具評估開立報告書由輔具中心核定流程圖

訂定日期：111年2月17日
修改日期：112年8月16日
112年8月30日
113年10月15日



【註1】**出院準備醫院**：https://care.tycg.gov.tw/cp.aspx?n=386

【註2】**可評估輔具項目**
1. 醫療院所(醫師診斷證明+甲類人員輔具評估報告書)：
   (1)帶輪型助步車助行椅 (復健科醫師診斷證明+輔具評估報告書)
   (2)居家用照顧床及附加功能 (復健科醫師診斷證明+輔具評估報告書)
   (3)氣墊床 (醫師診斷證明書+輔具評估報告書)
   (4)輪椅附加功能 (身障鑑定醫療機構之復健科醫師診斷證明書+輔具評估報告書)
2. ＣＣ０１(免醫師診斷證明)：同上項目 + 輪椅座墊

【註3】**輔具窗口**：
◆北區輔具資源中心(桃園、八德、龜山、大溪、蘆竹、大園、復興)
服務窗口：劉美秀治療師
服務電話：03-3683040;03-3732028
E-mail：tyad3732028@gmail.com。
◆南區輔具資源中心(中壢、平鎮、楊梅、龍潭、新屋、觀音)
服務窗口：吳仲鎧輔具評估人員
服務電話：03-489-0298
E-mail：doc476@eden.org.tw

【註4】確認治療師是否為甲類人員請至衛福部社家署輔具資源入口網查詢
https://newrepat.sfaa.gov.tw/home/repat-pro-member

【註5】**資格不符者**：
1.未申請長照服務者→退件→協助民眾申請長照1966。
2.評估報告書未由甲類人員評估者→退件。
3.評估報告書逾3個月者→退件。

【註6】照管系統查詢不到個案資料者
→請聯繫個管師(若無則找主責照專)設定"確認計畫"

附件5

檔　　號:
保存年限:

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：張芳瑜
聯絡電話：(02)8590-6295
傳真：(02)8590-6090
電子郵件：lc6295@mohw.gov.tw

受文者：桃園市政府

發文日期：中華民國114年4月24日
發文字號：衛部顧字第1140116039號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：有關貴府函詢特約單位因居家喘息服務（GA09）及交通接送服務（DA01）照顧組合之服務碼別重疊，致使無法順利申報核銷疑義一案，復如說明，請查照。

說明：

一、復貴府114年4月15日府衛照字第1140093916號函。

二、依長期照顧服務申請及給付辦法（下稱給付辦法）附表四居家喘息服務(GA09)組合內容略以，係由受過訓練之照顧服務員(下稱照服員)至長照給付對象家中，提供長照給付對象身體照顧服務...如有陪同就醫需求可加計BA14；另本部業於111年5月13日衛部顧字第1111960819號函釋在案，該函說明三略以：照顧組合表GA09所訂內容外之其他服務，應於社區整合型服務中心（A單位）個案管理人員派案服務時告知照服員，被照顧者所需服務與協助，由家庭照顧者與服務單位雙方議定，並以照顧組合表中BA碼之服務為限，合予敘明。

三、有關貴府所詢居家喘息服務因陪同就醫需求同時段申報交

5

B040901_長期照顧科 14/04/24
1140110040 無附件

通接送服務疑義一節，考量實務上個案使用居家喘息服務期間有陪同就醫之需求，且需使用交通接送至醫療院所，依上開函釋說明，GA09與DA01申報上應不互斥，爰本部擬進行支付及審核系統增修以符合民眾使用樣態。

正本：桃園市政府
副本：各直轄市及各縣(市)政府(桃園市政府除外)、巨安長齡股份有限公司



附件6

檔　　號:
保存年限:

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：張芳瑜
聯絡電話：(02)8590-6295
傳真：(02)8590-6090
電子郵件：lc6295@mohw.gov.tw

受文者：桃園市政府

發文日期：中華民國114年5月5日
發文字號：衛部顧字第1140117912號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：無

主旨：有關貴中心詢問機構喘息服務(GA05)照顧組合疑義一案，復如說明，請查照。

說明：

一、復貴中心114年4月25日嘉市長照字第1140400861號函。

二、再次重申長照喘息服務定位屬短期、臨時性替代家屬照顧之性質，非屬此性質者不應申報GA05。依長期照顧服務申請及給付辦法第9條第1項附表四機構住宿式喘息服務(下稱GA05)照顧組合內容及說明略以：「長照給付對象至住宿式長照機構接受短暫照顧、停留，由機構工作人員提供24小時之照顧，服務內容包含護理照護、協助沐浴、進食、服藥、活動安排及相關服務；本組合以1日（24小時）為一給（支）付單位。」是以，支付價格已包含前開服務內容中各項服務所需材料、耗材、人事費用與行政成本等，再予敘明。

三、有關貴中心詢問使用GA05短期、臨時性替代家屬照顧期間有定期回診需求，陪診費及交通費是否為GA05照顧組合表

B040901_長期照護科14/05/05

1140121609　無附件

之給付範圍一節，依上開規定，GA05應提供個案24小時之照顧，倘個案於使用GA05期間巧遇有定期回診需求，其陪診應屬服務內容一環，不應再額外收取陪診費用。

四、又GA05給支付價格內涵蓋之交通接送，係為服務單位接送個案至機構及送個案返家之費用，爰陪診之交通費，非屬GA05給支付價格交通接送涵蓋之範圍。

正本：嘉義市長期照顧管理中心
副本：各直轄市及各縣(市)政府 電子公文交換章 2025/05/05 16:28:59

附件7

檔　　號:
保存年限:

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：張芳瑜
聯絡電話：(02)8590-6295
傳真：(02)8590-6090
電子郵件：lc6295@mohw.gov.tw

受文者：桃園市政府

發文日期：中華民國114年6月13日
發文字號：衛部顧字第1141961748號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：無

主旨：有關貴局函詢未滿65歲民眾符合長期照顧服務給付對象(下稱長照對象)資格，得否至縣市政府特約長照服務提供單位之老人福利機構接受機構喘息（GA05）服務一案，復如說明，請查照。

說明：

一、復貴局114年5月21日投衛局企字第1140017098號函。

二、依據本部103年4月2日衛部照字第1031560565號函(副本諒達)說明三略以：依老人福利法第2條規定，老人係指65歲以上之人...老人福利機構得視內部設施情形提供60歲以上個案機構喘息服務。考量老人照顧有其特殊需求與服務內涵，不同於其他年齡層服務對象之照顧，現行尚未將收容對象年齡擴及至未滿60歲者。

三、基此，縣市政府特約長照服務提供單位之老人福利機構，應以提供60歲以上符合長照對象之機構喘息服務，未滿60歲之長照對象應優先媒合護理之家或依長服法設立之長照機構。

B040901_長期照顧科/06/13
1140164977　無附件

正本：南投縣政府衛生局
副本：衛生福利部社會及家庭署、各直轄市及各縣(市)政府 電子公文交換章 2025/06/13 12:29:52

附件8

桃園市長期照顧個案服務過程異常事件通報作業規範

114年6月10日 初訂

壹、目的：

為維護長期照顧個案服務過程之安全性，期望即早發現問題，防止類似事件再發生，並降低異常事件發生頻率，加強服務人員對異常事件預防觀念，以盡早通報相關權責單位，減少服務糾紛之發生。

貳、適用範圍：

長期照顧服務個案、A 單位、B 單位、C 單位、桃園市政府衛生局（以下簡稱衛生局）、桃園市政府社會局（以下簡稱社會局）、桃園市長期照顧管理中心（以下簡稱照管中心）。

參、名詞定義：

一、 異常事件：係指個案在居家或長照服務人員提供服務時，因照顧作業時導致或發現個案（可能）發生身心傷害、死亡、財產毀損、其他警訊事件皆屬之。

二、 第一線服務人員：本市A 單位個案管理員、B 單位服務提供人員或C 單位服務提供人員。

三、 權責單位:請依特約服務碼別通報權責單位,如業務主管機關(衛生局或社會局）、照管中心及 A 單位主管。

肆、通報作業規範：

經本市A 單位於個案管理期間及 B 單位、C 單位於服務過程中，發現個案發生異常事件時,應視傷害程度進行初步及緊急現場處理,並依異常事件作業通報規範通報至相關權責單位。

伍、內容：

一、 應通報之個案異常事件類別及發生/發現時機點

(一)服務過程中

類別	定義及項目
送醫事件	潛在性或已危急生命、肢體及器官功能狀況，需快速控制與處置。 註：如服務過程中，個案因身體不適，需緊急送醫治療。
照顧意外事件	因意外跌落至地面、進食時發生梗嗆或食物進入呼吸道等照顧意外。
藥物事件	與給藥過程相關之異常事件，如：對象錯誤、藥物錯誤種類、劑量錯誤、使用途徑錯誤，致個案服藥後發生之異常事件。
治安事件	服務過程中發生個案失蹤、物品被偷竊、騷擾等事件。
傷害事件	服務過程中發生言語衝突、身體攻擊等事件。
公共意外事件	服務過程中住所發生火災、天災、水災等緊急事件。 註:非服務過程中發生之公共意外，至衛生福利部照顧服務管理資訊平台異動通報紀錄即可。
違反專業倫理守則者	如侵害個案及其家屬隱私權、向個案推銷、販售、借貸及不當金錢往來之行為、假借廣告名義，行招攬服務、巧立名目向民眾收取費用。
其他	非上列個案安全事件。

(二)不限服務時段，知悉時即通報

類別	定義及項目
家庭暴力暨性侵害事件/老人或身心障礙疏忽虐待/脆弱家庭/責任通報	1. 家庭成員間實施身體或精神上不法侵害之行為，例如：疏忽、虐待。 2. 性侵害事件。 3. 兒童、少年、老人、身心障礙者遭受不當對待或有不利處境須接受協助。 註1：依家庭暴力防治法第50條、家庭暴力防治法施行細則第21條、性侵害犯罪防治法第8條及性侵害犯罪防治法第4條、老人保護通報及處理辦法第2條、身心障礙者權益保障法第76條、兒童及少年福利與權益保障法第53條規定辦理。 註2：請同步通報至「社會安全網關懷e起來 https://ecare.mohw.gov.tw/」
自殺、自傷事件責任通報	長期照顧服務人員於知悉有自殺行為情事時，於24小時內進行自殺防治通報作業。 註1：依自殺防治法第11條及自殺防治法施行細則第13條規定辦理。 註2：請同步通報至「自殺防治系統 https://sps.mohw.gov.tw/Account/IndexInform」
媒體事件	可能涉及媒體報導案件或案件有洩漏媒體之疑慮，有警方、消防人員等介入之社會事件。

註：異常事件發生後，發現異常事件的第一線服務人員應立即報告單位主管，說明事情發生經過，現場對個案及其家屬即時解說並取得諒解，不得無故延遲回報該單位主管依異常事件嚴重度完成通報流程。

二、 異常事件嚴重度評估：

(一)無受傷害：事件發生在個案身上，但是沒有造成任何的身體傷害。

(二)輕度傷害：只需要緊急處置，無其他後遺症或影響。

(三)中度傷害：需額外的探視、評估或觀察，且需要額外的醫療處置，如：送醫。

(四)重度傷害：除需要額外的探視、評估或觀察外，還需住院治療。

(五)極重度傷害：個案永久性殘障或永久性功能障礙，例如：截肢、昏迷。

(六)死亡：個案死亡。

三、 通報流程及時效（異常事件通報流程圖，如附件一）：

(一)初報：依通報流程規範訂定時效，以電聯及簡訊方式[註]進行第1次通報照管中心，衛生局於知悉起同步通知社會局，若個案因服務單位造成之異常事件已擬定改善策略，可視情形同步結報。

1. 無受傷害/輕度傷害：通報單位應完整紀錄事發經過，並於24小時內完成「桃園市政府長期照顧管理中心服務異常事件通報單」（以下簡稱異常事件通報單，如附件二）遞交至權責單位，並至衛生福利部照顧服務管理資訊平臺（以下簡稱照管系統）同步完成異動通報知會照專及A單位，若為服務單位造成之異常事件應擬定改善策略，預防類似事件再發生。

2. 中度傷害：

(1) 現場處理：第一線服務人員應立即報告單位主管，說明事情發生或發現經過，依指示完成初步處理，視個案實際狀況撥打救護車或協助就醫，對個案及其家屬即時解說並取得諒解，不得無故延遲回報。

(2) 時效/通報層級：自事實發生4小時內由通報單位主管以電聯及簡訊先行向照管中心說明案情（包含人事時地物及處理情形），並至照管系統同步完成異動通報知會照專及A單位，另於24小時內完成「異常事件通報單」完整紀錄事發經過，遞交權責單位。

3. 重度以上傷害：

(1) 現場處理：第一線服務人員應立即報告單位主管，說明事情發生經過，依指示完成現場緊急處理，並撥打救護車。

(2) 時效/通報層級：自事實發生1小時內由通報單位主管以電聯及簡訊先行向照管中心說明案情（包含人事時地物及處理情形），並至照管系統同步完成異動通報知會照專及A單位，另於24小時內完成「異常事件通報單」完整紀錄事發經過，遞交權責單位。

(二)續報：持續追蹤個案實際情況，倘有重大變化須為續報（如：個案須住院或後續安置等），原則為5個工作日內將續報之「異常事件通報單」遞交權責單位，並至照管系統同步完成異動通報知會照專及A單位。倘有必要則依照管中心評估得以縮短或持續追蹤。

(三)結報：個案異常事件結案時須為結報（如：個案因服務單位造成之異常事件已擬定改善策略、個案因異常事件死亡等），原則上為最後一次續報後10個工作日內將結報之「異常事件通報單」遞交權責單位，並至照管系統同步完成異動通報知會照專及A單位。倘有必要依照管中心評估得以縮短。

(四)若因特殊狀況（如疫情期間大量通報），可依規定調整異常事件通報方式。

註：簡訊通報格式如下：

一、重大案件簡要摘述（含人事時地物）

二、個案○○○，○歲○性，領有○類/○度身障證明，身分福利別○○戶，自○年○月○日由○○（申請來源）申請服務，評估為第○級，（簡單描述身心狀況行動能力）。A單位○○○、B單位○○○。

三、使用○服務，每週○次，最近一次提供服務案家時時間及服務提供狀況。

四、是否曾通報高風險/自殺：○年○月○日，簡要摘述通報後處遇（是否開案）。

五、重大案件後續處理狀況。

附件一

階段	權責	異常事件通報作業流程	說明
案件發生現場處理	第一線服務人員	發生或發現異常事件 視傷害程度進行初步/緊急現場處理 通報單位主管(衛生局) 主管姓名/電話：	第一線服務人員: 1.本市A單位於個案管理期間。 2.B 單位、C 單位於服務過程中。 註:請自行填上單位主管聯繫電話。
初報	通報單位	事件嚴重度 無受傷害/輕度 中/重度以上 中度 擬定改善建議方案預防再發生，並同步至照管系統異動通報 重度以上 1 小時內以電聯及簡訊向照管中心說明，並同步至管系統異動通報 4 小時內以電聯及簡訊向照管中心說明，並同步至照管系統異動通報 衛生局自知悉起同步通知社會局。通報單位完整紀錄事發經過，並於 24 小時內完成異常事件通報單遞交至權責單位，並同步至照管系統異動通報。	1.傷害程度可依個案受影響程度分為無受傷害、輕度、中度、重度、極重度及死亡。 2.責任通報事件及媒體事件需即時以簡訊聯繫照管中心。 3.初報：依通報流程規範訂定時效進行第1次通報，若個案因服務單位造成之異常事件已擬定改善策略，可視情形同步結報。 4.照管系統異動通報同步知會照專、A 單位。
續報		評估是否有重大變化 無 有 原則 5 個工作日內 續　報	續報：持續追蹤個案實際情況時，倘有重大變化須為續報（如：個案須住院或後續安置等），原則為5個工作日內將續報之異常事件通報單遞交權責單位，並至照管系統同步完成異動通報。倘有必要則依照管中心評估得以縮短或持續追蹤。
結報		原則 10 個工作日內 結　　報	結報：個案異常事件結案時須為結報（如：個案因服務單位造成之異常事件已擬定改善策略、個案因異常事件死亡等），原則上為最後一次續報後 10 個工作日內將結報之異常事件通報單遞交權責單位，並至照管系統同步完成異動通報，倘有必要依照管中心評估得以縮短。

附件二

桃園市政府長期照顧管理中心服務異常事件通報單

114 年 6 月 10 日初訂

通報單位		通報日期	年	月	日	類別	□初報 □續報

通報者姓名：　　職稱：　　電話：

發生日期：　年　月　日　時　分	發現日期：　年　月　日　時　分 □同發生日期

壹、 事件類型:

(一)異常事件：□01.送醫事件　□02.照顧意外事件(跌倒、哽嗆)　□03.藥物事件
□04.治安事件　□05.傷害事件　□06.公共意外事件
□07.違反專業倫理守則　□08.其他

(二)即時通報: □01.自殺、自傷事件
□02.家庭暴力暨性侵害事件/老人或身心障礙疏忽虐待/脆弱家庭/責任通報
□03.媒體事件

貳、個案基本資料

姓名		照管系統案號	
身分證字號		CMS 等級	
出生日期	年　月　日	長照服務身分福利別	
性別	□男　□女　□其他		

參、與事件發生過程中有關聯的單位：

一、

二、

肆、異常事件嚴重度評估：

□無受傷害：事件發生在個案身上，但是沒有造成任何的身體傷害。
□輕度傷害：只需要緊急處置，無其他後遺症或影響。
□中度傷害：需額外的探視、評估或觀察，且需要額外的醫療處置，如：送醫。
□重度傷害：除需要額外的探視、評估或觀察外，還需住院治療。
□極重度傷害：可能造成個案永久性傷害或功能障礙，例如：截肢、昏迷。
□死亡：個案死亡。

伍、事件發生地點：□案家　□案家附近　□醫院　□其他(請說明)_____

_____

陸、此事件發生後的立即處理方式(可複選)

□無介入：(□1.不需任何處理　□2.個案拒絕安置　□3.其他(請說明)_____)

□送醫治療　□予以個案家屬慰問及支持　□通報警政單位

□已於 24 小時內完成責任通報(請說明通報類型)_____

柒、事發經過說明

捌、處理經過及後續處置

玖、長照服務歷程

單位填表人簽章：　機構/業務負責人簽章：　回復日期：　年　月　日

單位用印

附件9

檔　　號:
保存年限:

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114年4月15日
發文字號：衛部顧字第1141960575號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：對照表 (A21000000I_1141960575_doc2_Attach1.pdf)

主旨：有關「民眾長照身分別因社會福利身分異動而變更」案，詳復如說明段，請查照，並轉知所屬。

說明：

一、依長期照顧服務申請及給付辦法（以下簡稱給付辦法）第14條第3項規定辦理，並復貴所114年2月20日基長所壹字第1140200097號函。

二、查給付辦法第14條第3項規定：「長照身分別異動時，照管中心或社區整合型服務中心應變更照顧計畫，並於變更當日生效。」，合先敘明。

三、另本部於113年3月26日以衛部顧字第1130011135A號函（諒達）補充說明，若長照給付對象（以下簡稱個案）之長照身分別異動，係因社會福利身分審查所致，嗣經個案提出申復後回復原社會福利身分者，則視為其社會福利身分未曾中斷，長照身分別視為未曾異動。

四、至貴所所詢案例，個案原長照福利身分別為領取「中低收入老人生活津貼發給辦法」(以下稱中低老津)第5條第1項

B040901_長期照顧服務科/04/16
1140100016 有附件

第2款津貼者（長照中低收入戶），經社會福利身分審查變更為一般戶（長照一般戶），嗣經個案申復後改為領取「中低收入老人生活津貼發給辦法」第5條第1項第1款津貼者（長照低收入戶），考量同項法規之福利身分審查條件具一致性，應屬同一類福利身分，視為其社會福利身分未曾中斷，爰個案之長照福利身分別（長照低收入戶）得追溯自當年1月1日起生效。

五、關於長照身分別變更之生效日，應區分以下情形(對照表如附件)：

(一)個案福利身分屬同一社會福利法規變動之情形：

1、若個案長照福利身分別之變更，係因同一項社會福利法規之審查條件變動所致，且經申復後回復原福利身分者，則其長照福利身分別得追溯至當年1月1日起生效。

2、例如，個案原領取中低老津第5條第1項第2款津貼，經審查變更為一般戶，嗣經申復後改為領取同辦法第5條第1項第1款津貼者，即屬此類。

(二)個案福利身分屬不同社會福利法規變動之情形：

1、若個案長照福利身分別之變更，係因不同社會福利法規之審查標準不同所致，則其長照福利身分別應自照管中心或社區整合型服務中心「得知變更當日」起算，不得追溯至當年1月1日。

2、例如，個案原領取身心障礙者生活補助辦法之補助，經申復後為列冊低收入戶或為領取中低收入老人生活津貼者，因該辦法與社會救助法及中低收入老人生活

津貼發給辦法之社會福利身分審查標準不同，故其長照福利身分變更應自「得知變更當日」起算。

六、副本抄送各縣市政府，為避免因社會福利身分審查時程差異，造成長照身分別異動爭議，請貴府加強宣導，並轉知所轄單位、照管中心及社區整合型服務中心，依本函說明辦理：

(一)長照給付對象若知悉社會福利身分可能異動，應主動聯繫照管中心或社區整合型服務中心並提供佐證資料。

(二)照管中心或社區整合型服務中心應依個案實際情形審認長照身分別，並據以變更照顧計畫。

(三)至有關個案因長照身分別異動，致服務費用須核增或核減者，請貴府逕依本部「長照2.0服務費用支付審核系統」之核增(減)項目登錄作業辦理，並於系統內敘明核增(減)原因（含特約機構名稱、個案姓名、服務日期、核增減原因及金額）。倘有系統操作疑義，請逕洽該系統客服專線：02-27991966。

正本：基隆市長期照顧服務管理所
副本：各直轄市及各縣(市)政府(含附件) 電子公文交換章 2025/04/16 07:21:24

長照身分別-變更日說明

適用法規 / 編號	原社會福利身分	經申復後 恢復社會福利身分	異動後長照身分別	異動日
1	社救低收 社救中低收	社救低收 社救中低收	長照低收入戶	**追溯至當年1月1日起生效**
2	**中低老津1.5倍** **中低老津2.5倍**	**中低老津1.5倍** **中低老津2.5倍**	**長照低收入戶或** **長照中低收入戶**	
3	身障生活補助	身障生活補助	長照中低收入戶	
4	社救低收 社救中低收	中低老津1.5倍 中低老津2.5倍	長照低收入戶或 長照中低收入戶	為照管中心或社區整合型服務中心「**得知長照身分別異動當日**」生效
5	社救低收 社救中低收	身障生活補助	長照中低收入戶	
6	中低老津1.5倍 中低老津2.5倍	社救低收 社救中低收	長照低收入戶	
7	中低老津1.5倍 中低老津2.5倍	身障生活補助	長照中低收入戶	
8	身障生活補助	社救低收 社救中低收	長照低收入戶	
9	身障生活補助	中低老津1.5倍 中低老津2.5倍	長照低收入戶或 長照中低收入戶	

註1：長照身分別係依長期照顧服務申請及給付辦法第14條第1項第1款至第3款規定辦理。

註2：各項福利身分別說明如下：

(1)**社救低收**：長照低收入戶之**列冊之低收入戶**

(2)**社救中低收**：長照低收入戶**列冊之中低收入戶**

(3)**中低老津1.5倍**：長照低收入戶之符合領取**中低收入老人生活津貼發給辦法第五條第一項第一款**津貼資格者

(4)**中低老津 2 .5倍**：長照中低收入戶之非屬前面各款身分別，且符合領取**中低收入老人生活津貼發給辦法第五條第一項第二款**津貼者。

(5)**身障生活補助**：長照中低收入戶之非屬前面各款身分別，且符合領取**身心障礙者生活補助**資格者。

附件10

檔　　號:
保存年限:

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114年4月30日
發文字號：衛部顧字第1140117152號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：無

主旨：有關貴局所詢民眾入住失智日間病房期間，已使用全民健康保險醫療服務項目給付，可否再使用長期照顧服務給付項目之額度一案，復如說明，請查照。

說明：

一、復貴局114年4月22日中市衛照字第1140047328號函。

二、查本部前於113年7月10日以衛部顧字第1131961878號函(諒達)說明「民眾於精神科日間住院(留院)治療期間，已使用全民健康保險醫療服務項目給付，可使用長期照顧服務給付項目之額度」。

三、考量失智日間病房與前述精神科日間照護之服務性質具一致性，均為精神醫療照護之日間照護模式，非屬全時照顧之住宿式機構服務或全日24小時之住院模式，亦非與長照服務同質之服務。

四、綜上，民眾入住失智日間病房期間，經評估符合長照給付條件者，同意其可使用長期照顧服務給付項目之補助（各項目），惟使用原則為日間照護與長照服務使用時段不重

B040901_長期照護科 14/04/30
1140116613　無附件

疊，請地方主管機關應審酌事實情形，並本於權責認定。

正本：臺中市政府衛生局
副本：各直轄市及各縣(市)政府 電子公文交換章 2025/04/30 10:36:08

附件11

「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

113年6月24日訂定
113年7月11日修訂
114年6月18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：

(一)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提供照顧計畫建議，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)收案對象尚非長照個案但評估可能為符合長照需求者，照管中心應於接獲照護小組轉介日起1日內與社區整合型服務中心個案管理員(下稱A個管員)共訪完成長照服務需求評估及擬定照顧計畫。

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、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。惟為符合在宅急症照護期間之特殊需求，照管中心及A單位得於不調整長照服務給付上限額度及部分負擔比例之前提下，參考照護小組之照顧建議，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彈性使用（可新增例外可申報項目）。

(二)長照服務碼別使用規範如下（自114年8月1日起適用）：

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收案對象】	僅限使用居家服務【BA 碼】，並例外放寬到宅沐浴車 BA09、BA09a、陪同外出 BA13 及陪同就醫 BA14 之使用規範。	1. 在宅急症照護期間，應以居家照顧為主，不建議使用社區式服務及外出活動。 2. **例外情形：** (1) 陪同外出及陪同就醫：若收案對象已依全民健康保險醫療辦法第 10、13 條規定，經醫師同意辦理住院請假外出門診，則例外開放陪同外出及陪同就醫服務（如洗腎及門診）。 (2) 到宅沐浴車服務：照管中心及 A 個管員應落實事前評估，並經照護小組確認收案對象狀況適合使用到宅沐浴車服務後，同意例外開放使用。 註：其他非必要性外出(如散步)，不應核予陪同外出服務。
專業服務	僅限使用 CC01	1. 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)。 2. 長照專業服務指導，建議於在宅急症照護結案後，再依收案對象照顧計畫需求進行銜接。 註：考量收案對象病況不穩定，不建議於在宅急症照護期間使用任一長照專業服務碼別進行指導。
交通接送服務	在宅急症照護期間首末日可使用，並例外放寬使用規範。	**例外情形：**若收案對象已依全民健康保險醫療辦法第 10、13 條規定，經醫師同意辦理住院請假外出門診，例外開放使用交通接送服務。
輔具及居家無障礙環境改善服務	皆可使用	
喘息服務	僅限使用居家式喘息(GA09)，並例外放寬**機構住宿式喘息服務**使用規範。	1. 在宅急症照護期間，收案對象應以**居家喘息服務**為主，不建議使用其他類型之喘息服務。 2. **例外情形：**收案對象於使用**機構住宿式喘息服務**期間，經評估符合在宅急症照

		護對象並收案者，不在此限。
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，收案對象須高密集照顧服務，故於此期間內均核定 AA08 晚間服務及 AA09 例假日服務，俾利提供協助。
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 級之收案對象且無以下情形之一： (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。

四、 在宅急症照護期間長照服務項目彈性使用之申報及審核作業規範：

(一)**確認收案對象使用條件及額度控管**：A 個管員應確認收案對象符合放寬之長照服務項目使用條件（照護小組已同意請假外出門診、評估適合使用到宅沐浴車、或於機構住宿式喘息服務期間收案），並將確認結果登打至每月 A 單位申報紀錄(AA02)後，依特約服務單位(B 單位)實際服務紀錄，進行每月服務額度控管設定。

(二)**電腦審核異常訊息[E5047]之人工審核機制**：自 114 年 8 月 1 日起之 B 單位服務紀錄，經縣市政府承辦人確認符合本注意事項之長照服務碼別使用規範規定者，開放縣市政府承辦人可逕行針對支審系統電腦審核異常訊息[E5047]，予以行政審核通過。

「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

階段	權責	流程	說明
轉介照管中心	照護小組	確認收案對象資格	照護小組評估收案對象是否符合本計畫收案條件(肺炎、尿路感染、軟組織感染)且不便外出就醫。
		確認收案對象之長照服務申請資格及長照服務需求 通知/轉介主責照管中心含收案日期及照顧建議	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)。
長照需求評估	照管中心及A單位	是長照個案 尚非長照個案進行長照需求評估 1天內 配合照護小組照顧計畫建議擬定照顧計畫並註記收案資訊 1天內	1. 尚非長照個案但評估可能為符合長照需求者，經照護小組轉介，照管中心應配合自轉介日起1天內與A個管員共訪完成長照服務需求評估及擬定照顧計畫。 2. 照管中心應配合於照管系統註記收案對象在宅急症照護起訖日。 3. 照管中心及A單位應依照護小組提供之照護計畫建議，並視收案對象需求，協助調整照顧計畫內容。
建立收案群組	照護小組	照護小組建立群組(含照護小組成員、照管中心、A個管、居家服務單位及家屬)，以利團隊成員即時溝通及討論調整照顧計畫。	1. 若收案對象病況改變，照護小組應主動通知照管中心及A單位。 2. 收案對象若須彈性使用長照服務項目，由A單位向照護小組確認符合放寬條件後，並紀錄於每月A單位申報紀錄。
結案	照護小組	結案 (如死亡、遷居、拒絕訪視、完成治療或病情改善，無需繼續接受在宅急症照護、轉急診或住院或改由其他院所收案)	1. 收案對象結案後，照護小組應通知照管中心及A單位結案日期，並由照管中心於照管系統進行註記。 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。