

桃園市
113 年長照 2.0 整合型計畫

中華民國 112 年 9 月

目錄

壹、 112 年長期照顧十年計畫 2.0 執行與檢討.....	3
一、 目標達成情形	3
二、 困難及限制	16
三、 檢討與改進作為	18
貳、 113 年長期照顧十年計畫 2.0.....	23
一、 長照服務人口分析	23
二、 長照人力資源分析	35
三、 113 年度執行策略重點及方法	53
四、 政策宣傳	130
五、 預期效益	133
六、 經費執行	137
參、 檢討及建議事項	142
肆、 經費需求與來源(暫定，以本部後續公告之 113 年度獎助項目及基準為準).....	144
伍、 附錄	178

圖表目錄

表一	、長照服務輸送效率與人數成長情形	3
表二	-1、長期照顧給付及支付特約單位數	5
表二	-2、巷弄長照站家數	6
表二	-3、一國中學區日照達成情形	7
表二	-4、長照輔具及居家無障礙環境改善服務執行情形.....	8
表二	-5、長照輔具及居家無障礙環境改善服務特約家數.....	9
表三	-6、不同類型喘息統計表	10
表三	、各類長照人員統計情形.....	12
表四	、長照經費執行情形.....	14
表五	、111~115 年度長照需求人口分布推估一覽表	24
表六	、111~115 年長照服務辦理情形推估一覽表	28
表七	、111~115 年長照服務人力預估情形一覽表（單位：人）	42
表八	、111~115 年照顧服務員實際人力與預估一覽表（單位：人）	46
表九	、112 年、113 年長照服務經費預估情形一覽表（單位：元、%）	137

壹、 112 年長期照顧十年計畫 2.0 執行與檢討

一、 目標達成情形

(一)服務輸送效率與人數(請簡要說明執行情形)

為讓有長期照護服務需要的民眾可便利獲得服務，達到失能者減緩失能，減輕家庭照顧者照顧壓力，以為桃園市(以下稱本市)落實長照政策的重要任務之一。本市照管中心每月定期監測長照服務需求的民眾，期能有效率的獲得所需服務，112 年需求服務評估服務時效及照顧計畫完成時效，各項皆符合中央考評標準，偏鄉地區（復興區）輸送成效亦然，總體時效較 111 年縮短，詳如表一。

再者，各項長照服務使用項目，112 年使用人數與 111 年相較，除長期照顧服務涵蓋率、長期照顧給付及支付、居家失能醫師、輔具租賃購買及居家無障礙環境改善，尚持續朝自訂目標數努力，其餘居家照顧服務、專業服務、交通接送服務、餐飲服務及照顧者喘息等服務，皆已達成設定目標數。

表一、長照服務輸送效率與人數成長情形

項次	項目		110 年	111 年		112 年			
			人/日數 A	人/日數 B	成長率 C=B/A	目標人/日數 D	實際人/日數 E	達成率 F=E/D	成長率 G=E/B
1	需求評估服務時效	自個案申請至完成需求評估作業日數總和/總個案數	3 天	1.6 天	0.53	3 天	1.23 天	100%	0.77
2	照顧計畫	自個案申請至照顧計畫	4.2 天	2.6 天	0.62	7 天	3.41 天	100%	1.31

項次	項目		110 年	111 年		112 年			
			人/日數 A	人/日數 B	成長率 C=B/A	目標人/ 日數 D	實際人/ 日數 E	達成率 F=E/D	成長率 G=E/B
	畫完成時效	畫通過作業日數總和/總個案數							
3	長期照顧服務涵蓋率		54.53%	63.60%	1.17	62%	60%	96.7%	0.94
4	長期照顧給付及支付		21,644 人	26,569 人	1.23	33,300 人	30,620 人	91.9%	1.15
5	居家失能個案家庭醫師照護方案 ⁵		3,091 人	2,370 人	0.77	1,800 人	1,695 人	94.2%	0.72
6	社區整合型服務中心個案管理		18,354 人	19,563 人	1.07	21,295 人	23,494 人	110.3%	1.2
7	居家服務		11,620 人	13,566 人	1.17	15,185 人	14,571	95.96%	1.07
8	日間照顧		1,149 人	1,580 人	1.38	1,900 人	1,872	98.5%	1.18
9	家庭托顧		17 人	16 人	0.94	28	21	75%	1.31
10	專業服務		2,706 人	4,318 人	1.60	4,250 人	5,872 人	138.2%	1.36
11	交通接送		1,370 人	1,613 人	1.18	1,400 人	2,303	164.5%	1.43
12	輔具租賃購買及居家無障礙環境改善		7,826 人	8,826 人	1.13	9,255	6,656	72%	0.75
13	喘息服務		7,924 人	10,775 人	1.36	8,800 人	10,482 人	119.1%	0.97
14	營養餐飲		936 人	961	1.03	970	1,113	114.7%	1.16
15	巷弄長照站(人次)		931,016	1,134,039	1.22	993,600	805,454	81%	0.71

註：1.112 年度目標值為 112 年整合型計畫所訂目標數；實際值請以 112 年 8 月底為準。

2.長照服務輸送效率係以(實際使用服務人數÷使用長照服務日數)×100%。

3.成長率(%)：〔(當年度數值-上年度數值)/上年度數值〕*100。

112 年 8 月成長率係與 111 年同期數值比較

4.長照服務涵蓋率：

①各年度均以百分比(%)填列，涵蓋率公式為(長照給付支付人數+住宿式機構(含團體家屋)服務使用人數+失智未失能及衰弱老人服務人數)/推估長照需求人數。

②相關定義請參照 111 年 6 月 13 日衛部顧字第 1111961137 號函

5. 居家失能個案家庭醫師照護方案派案人數係以衛生福利部照顧服務管理資訊平台系統產出當年度派案分析所得，爰修正 110 年及 111 年服務人數。

(二)服務資源(請簡要說明執行情形)

本市為落實在地老化政策目標，建構以社區為基礎之整合式服務體系，除增進長照服務提供單位分布密度，讓民眾獲得近便、多元的服務外，本府積極開發長照服務據點，截至 112 年 8 月底，本府已布建 53 處 A 單位、507 處 B 單位、326 處 C 單位。

此外，為擴大服務對象，於本市設置 7 處失智共同照護中心、28 處失智服務據點、67 家老人福利機構、27 家身心障礙福利機構、48 家一般護理之家、6 家精神護理機構及 9 家住宿式長期照顧服務機構，以因應失能、失智、身障人口及家庭之多元照顧需求，詳如表二。

表二-1、長期照顧給付及支付特約單位數

項次	項目	110 年	111 年		112 年			
		家數 A	家數 B	成長率 C=B/A	目標 家數 D	實際 家數 E	達成率 F=E/D	成長率 G=E/B
1	社區整合型服務中心(A單位)	50	53	1.06	54	53	98.15%	1
2	居家服務	89	105	1.18	115	115	100%	1.09
3	日間照顧	53	66	1.25	67	69	103%	1.05

項次	項目	110 年	111 年		112 年			
		家數 A	家數 B	成長率 C=B/A	目標 家數 D	實際 家數 E	達成率 F=E/D	成長率 G=E/B
4	家庭托顧	5	6	1.2	9	7	77.78%	1.17
5	專業服務	120	111	0.93	115	96	83.5%	0.86
6	交通接送 (車輛數)	91	108	1.18	120	130	108%	1.20
7	輔具租賃購買及居家無障礙環境改善	626	590	0.94	625	649	103%	1.1
8	喘息服務	174	196	1.13	210	197	93.8%	1.01
9	營養餐飲	12	11	0.91	12	11	91.6%	1
10	居家失能個案家庭醫師照護方案	40	42	1.05	41	41	100%	0.98

註：本表填寫原則請參照表一註 1、3 說明

-2、巷弄長照站家數

項次	項目	110 年	111 年		112 年			
		家數	家數	成長率	目標 家數	實際 家數	達成率	成長率
1	社區照顧關懷據點加值設置	295	301	1.02	310	313	101%	1.04
2	醫事相關單位設置	14	14	1	12	13	108%	0.93
3	文化健康站	29	34	1.17	38	38	100%	1.12

合計	338	349	1.03	360	364	101%	1.04
----	-----	-----	------	-----	-----	------	------

註：本表填寫原則請參照表一註 1、3 說明

表二-3、一國中學區日照達成情形

#	鄉鎮市區	國中學區數(A)	已設置日間照顧中心數	已布建日照國中學區(B)	籌設或已有規劃布建日照國中學區(C)	尚未布建日照國中學區 D=A-B-C	達成率 $E=(B+C)/A$
1	桃園區	11	17	11	0	0	100.0%
2	中壢區	10	13	9	1	0	100.0%
3	平鎮區	5	5	4	0	1	80.0%
4	楊梅區	7	3	3	3	1	85.7%
5	龍潭區	4	3	2	1	1	75.0%
6	大溪區	2	2	2	0	0	100.0%
7	八德區	3	6	3	0	0	100.0%
8	龜山區	4	6	4	0	0	100.0%
9	蘆竹區	4	6	4	0	0	100.0%
10	大園區	2	1	1	0	1	50.0%
11	觀音區	3	1	1	1	1	66.7%
12	新屋區	3	2	1	1	1	66.7%
13	復興區	1	1	1	0	0	100.0%

註：本表統計期間請以 112 年 1 月-8 月底為準。

表二-4、長照輔具及居家無障礙環境改善服務執行情形

鄉（鎮、市、區）	長照失能人數(A)	長照輔具給付人數			居家無障礙環境改善給付人數(E)	長照輔具及居家無障礙環境改善服務給付人數(F=D+E)	服務涵蓋率(%)			
		購置(B)	租賃(C)	小計(D)			長照輔具		居家無障礙環境改善(I=E/A)	長照輔具及居家無障礙環境改善服務(J=F/A)
							購置(G=B/A)	租賃(H=C/A)		
桃園區	69,203	1,349	12	1,361	162	1,523	1.95	0.02	0.23	2.20
中壢區		1,229	16	1,245	183	1,428	1.78	0.02	0.26	2.06
平鎮區		628	4	632	110	742	0.91	0.01	0.16	1.07
八德區		515	5	520	79	599	0.74	0.01	0.11	0.87
楊梅區		435	3	438	45	483	0.63	0.00	0.07	0.70
蘆竹區		415	0	415	53	468	0.60	0.00	0.08	0.68
大溪區		262	0	262	43	305	0.38	0.00	0.06	0.44
龜山區		476	26	502	75	577	0.69	0.04	0.11	0.83
大園區		206	1	207	25	232	0.30	0.00	0.04	0.34
觀音區		196	0	196	25	221	0.28	0.00	0.04	0.32
新屋區		145	1	146	19	165	0.21	0.00	0.03	0.24
龍潭區		338	0	338	47	385	0.49	0.00	0.07	0.56
復興區		28	0	28	2	30	0.04	0.00	0.00	0.04

註：1.本表統計期間請以 112 年 1 月-8 月底為準。

2.本表小計(D)、長照輔具及居家無障礙環境改善服務給付人數(F)，人數計算時需歸人統計。

表二-5、長照輔具及居家無障礙環境改善服務特約家數

鄉（鎮、市、區）	長照輔具特約家數			特約居家無障礙環境改善特約家數	長照輔具及居家無障礙環境改善特約家數(註)
	購置	租賃	購置及租賃		
桃園區	69	2	2	13	12
中壢區	42	1	1	14	13
平鎮區	18	1	1	10	9
八德區	20	1	1	6	5
楊梅區	18	0	0	6	6
蘆竹區	7	0	0	2	2
大溪區	6	0	0	1	1
龜山區	24	0	0	13	12
大園區	6	0	0	2	2
觀音區	2	0	0	0	0
新屋區	4	0	0	1	1
龍潭區	12	0	0	2	2
復興區	1	0	0	0	0
其他縣市	403	29	26	168	160

註：1.本表統計期間請以 112 年 1 月-8 月底為準。

2.特約單位提供長照輔具及居家無障礙環境改善 2 種服務；其餘無特別註記者，表示僅提供 1 種服務類別之家數

表三-6、不同類型喘息統計表

區/鄉	長照喘息服務派案可服務人數(人)	長照喘息服務實際使用人數(人)	涵蓋率(%)	GA03 (日照喘息全日)			GA04 (日照喘息半日)			GA05 (機構喘息)			GA06 (小規模夜間喘息)			GA07 (巷弄長照站喘息)			GA09 (居家喘息)		
				特約數	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數	使用人數(人)	涵蓋率(%)
桃園區	4,509	2,399	53.20	17	1,420	59.19	17	107	4.46	25	247	10.30	1	130	5.42	3	0	0.00	35	1,862	77.62
中壢區	4,100	2,205	53.78	13	1,090	49.43	13	82	3.72	10	284	12.88	2	0	0.00	1	0	0.00	26	1,736	78.73
大溪區	1,235	674	54.57	2	192	28.49	2	14	2.08	4	67	9.94	0	0	0.00	0	0	0.00	3	568	84.27
楊梅區	1,431	782	54.65	3	347	44.37	3	26	3.32	7	78	9.97	1	0	0.00	1	55	7.03	9	633	80.95
蘆竹區	1,350	644	47.70	6	469	72.83	6	35	5.43	2	66	10.25	2	0	0.00	0	0	0.00	4	494	76.71
大園區	622	323	51.93	1	184	56.97	1	14	4.33	2	29	8.98	0	0	0.00	0	0	0.00	1	248	76.78
龜山區	1,991	1,105	55.50	6	589	53.30	6	44	3.98	14	102	9.23	1	0	0.00	1	0	0.00	4	903	81.72
八德區	2,173	1,021	46.99	6	341	33.40	6	26	2.55	2	130	12.73	1	0	0.00	2	0	0.00	13	799	78.26
龍潭區	1,354	711	52.51	3	233	32.77	3	18	2.53	7	94	13.22	0	0	0.00	0	0	0.00	2	579	81.43
平鎮區	2,200	1,100	50.00	5	353	32.09	5	27	2.45	7	144	13.09	1	0	0.00	1	27	2.45	10	872	79.27
新屋區	451	196	43.46	2	111	56.63	2	8	4.08	2	26	13.27	0	0	0.00	0	0	0.00	1	146	74.49
觀音區	661	316	47.81	1	85	26.90	1	6	1.90	1	31	9.81	0	0	0.00	0	0	0.00	1	261	82.59
復興區	229	130	56.77	1	32	24.62	1	2	1.54	0	5	3.85	0	0	0.00	0	0	0.00	0	124	95.38

區/鄉	長照喘息服務派案可服務人數(人)	長照喘息服務實際使用人數(人)	涵蓋率(%)	GA03 (日照喘息全日)			GA04 (日照喘息半日)			GA05 (機構喘息)			GA06 (小規模夜間喘息)			GA07 (巷弄長照站喘息)			GA09 (居家喘息)		
				特約數	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數	使用人數(人)	涵蓋率(%)
(原住民族地區)																					

備註：1.本表統計期間請以 112 年 1 月-8 月底為準。

2.涵蓋率計算方式：長照喘息服務實際使用人數/長照喘息服務派案可服務人數 x100%

3.各種喘息服務涵蓋率計算方式：單一碼別喘息服務使用人數/該區(鄉、鎮、市)長照喘息服務實際使用人數 x100%

例：GA09(居家喘息)涵蓋率：GA09(居家喘息)使用人數/該區(鄉、鎮、市)長照喘息服務實際使用人數 x100%

4.喘息實際使用/派案人數，此處之實際使用人數僅計算「112 年 1 月 1 號起(含)照會案」。

5.「長照喘息服務實際使用人數」以 112 年 1 月 1 日至 8 月 31 日，有喘息服務紀錄之個案人數計算（包含於 111 年照會持續使用之個案）。

(三)長照人力(請簡要說明執行情形)

我國人口快速老化所衍生之長期照顧需求，同步加速培育長照人力需求，本市各類服務專業人員詳如表三，現行已進行長照人力薪資條件及工作福利改善，更著重於專業能力提升，以培訓質優量足之照顧服務人力，本市長照人力整體呈現正成長趨勢。

表三、各類長照人員統計情形

項次	類別	110 年	111 年		112 年			
		人數 (人)	人數 (人)	成長率 (%)	目標人 數(人)	實際 人數 (人)	達成率 (%)	成長率 (%)
1	照顧管理專員及督導	106	114	1.39	128	103	80.5%	0.9
2	社區整合型服務中心 個案管理員	170	185	1.09	216	200	92.59%	1.08
3	居家式服務機構照顧 服務員	3,202	3,063	0.96	2,822	3,238	114.74%	1.06
4	居家服務督導員	238	270	1.13	275	384	139.63%	1.42
5	家庭托顧服務人員	10	8	0.8	14	10	71.43%	1.25
6	日間照顧及小規模多 機能照顧服務員	204	273	1.34	320	319	99.7%	1.17
7	日間照顧中心及小規 模多機能社會工作人 員	33	40	1.21	52	48	92.3%	1.2
8	日間照顧及小規模多 機能護理人員	55	69	1.25	90	73	81.1%	1.06
9	團體家屋照顧服務員	0	6	0	5	7	140%	1.16
10	團體家屋社會工作人 員	0	1	0	0.5	0	0	0
11	團體家屋護理人員	0	2	0	0.5	1	200%	0.5

項次	類別		110 年	111 年		112 年			
			人數 (人)	人數 (人)	成長率 (%)	目標人 數(人)	實際 人數(人)	達成率 (%)	成長率 (%)
12	專業 服務	醫師	62	79	1.27	72	72	100%	0.91
		中醫師	0	0	0	0	0	0	0
		牙醫師	3	2	0.67	1	1	100%	0.5
		護理人員	372	385	1.03	357	357	100%	0.93
		物理治療人員	132	215	1.63	136	136	100%	0.63
		職能治療人員	101	154	1.52	106	106	100%	0.69
		心理師	50	42	0.84	22	22	100%	0.52
		藥師	34	54	1.59	24	24	100%	0.44
		營養師	43	74	1.72	53	53	100%	0.72
		語言治療師	30	43	1.43	26	26	100%	0.60
		呼吸治療師	9	11	1.22	9	9	100%	0.82
		聽力師	0	0	0	0	0	0	0
		社工人員	6	6	1.00	4	4	100%	0.67
		教保員	0	0	0	0	0	0	0
13	住宿式機構照顧服務員		848	834	0.99	1,069	899	84.09%	1.07
14	住宿式機構外籍看護工		430	521	1.21	460	552	105.95%	1.05
15	住宿式機構社會工作人員		114	117	1.02	106	117	110.37%	1
16	住宿式機構護理人員		488	540	1.11	500	583	116.6%	1.07

項次	類別	110 年	111 年		112 年			
		人數 (人)	人數 (人)	成長率 (%)	目標人 數(人)	實際 人數 (人)	達成率 (%)	成長率 (%)
	合計	6,740	7,108	1.05	6,868	7,974	116.10%	1.12

註：1.112 年各項基本數據呈現請以 112 年 8 月底為準，如為綜合式機構人員，人員應依其服務項目屬居家、社區、住宿機構分別計入。

成長率(%)：〔(當年度數值-上年度數值)/上年度數值〕*100。

112 年 8 月成長率係與 111 年同期數值比較

3.住宿式機構應包含老人福利機構、身心障礙福利機構、一般護理之家、精神護理機構、住宿式服務類長期照顧服務機構、榮譽國民之家。

(四) 經費執行(請簡要說明執行情形)

衛生福利部核予本市 112 年度長照 2.0 整合型計畫 25 億 6,806 萬 1,000 元(含經常門 25 億 2,793 萬 2,000 元、資本門 4,012 萬 9,000 元)，其中長照服務給付及支付經費共計 23 億 5,000 萬元，占整體經費 91.5%，截至 112 年 8 月止，衛生福利部已全額撥付核定金額予本府，執行率 95.52%，執行進度符合預期，預估至年底執行率逾 100%。

另，長照十年計畫 2.0-照顧管理中心經費經衛生福利部核為 1 億 141 萬 3,403 元，其中人事費佔整體 91.66%的經費，截至 112 年 8 月止，衛生福利部共撥付 6,888 萬 9,700 元，執行率 48%，惟照管人員招募不易，導致執行進度不符預期，預估至年底執行率可達 70%。

表四、長照經費執行情形

項次	類別	110 年	111 年		112 年			
		執行數	執行數	成長率	核定數	執行數	達成率	成長率
1	長照給付及支付	1,979,523,786	2,439,050,832	1.23	2,350,000,000	2,326,777,647	99.01%	0.95

項次	類別		110 年	111 年		112 年			
			執行數	執行數	成長率	核定數	執行數	達成率	成長率
2	居家服務		2,635,690	3,214,230	1.22	4,680,000	1,971,668	42.13%	0.61
3	日間照顧		31,441,336	15,688,500	0.50	17,700,000	1,900,000	10.73%	0.12
4	家庭托顧		970,000	100,000	0.10	200,000	0	0.00%	0.00
5	家庭托顧服務輔導方案		770,000	457,500	0.59	698,000	269,496	38.61%	0.59
6	小規模多機能		4,966,408	6,000,000	1.21	11,669,000	0	0.00%	0.00
7	交通接送		58,174,531	78,601,048	1.35	69,839,000	64,549,129	92.43%	0.82
8	營養餐飲		37,303,495	43,953,754	1.18	50,734,000	28,574,595	56.32%	0.65
9	社區整體照顧服務體系	A 單位	2,705,415	2,733,041	1.01	3,000,000	1,306,075	43.54%	0.48
		C 單位	7,032,449	10,282,293	0.61	17,154,000	5,667,857	33.04%	0.55
10	強化整備長照資源行政人力		9,076,143	13,742,432	1.51	16,199,000	8,444,559	52.13%	0.61
11	失智症團體家屋		0	4,655,918	0	26,188,000	0	0.00%	0.00
合計			2,134,599,253	2,618,479,548	1.23	2,568,061,000	2,439,461,026	94.99%	0.93

註：

1.112 年各項基本數據呈現請以 112 年 8 月底為準。

2.成長率(%)：〔(當年度數值-上年度數值)/上年度數值〕*100。

112 年 8 月成長率係與 111 年同期數值比較

二、困難及限制

(一) 服務輸送效率與人數

本市行政區域包含都市、偏鄉及原民多元區域，部分區域照管人員、個案管理師或服務單位尚無法第一時間讓長照服務資源進入案家，致服務可近性及即時性較低。

(二) 服務資源

1. 居家服務

(1) 居家長照機構薪資結構複雜。

(2) 服務提供單位品質落差。

(3) 偏遠地區居家服務供給量不足。

2. 日間照顧（含失智型）、小規模多機能（含失智型）

日照設置地點及服務範圍多有集中趨勢，與潛在需求人口分布情形未臻切合。另因桃園市臨山面海，部分區域幅員廣大，人口密度較市區不集中，以致單位因交通耗時，或每日接送路程較遠，招募人力不易等因素，致民間投入意願較低。

3. 家庭托顧

輔導團協助先行輔導，給予建築修繕等建議。

4. 交通接送

自 112 年 2 月起開放 2 級以上失能者可使用服務，尚待增車滿足民眾需求。惟適逢車用晶片缺貨及塞港問題，進口車輛皆須等待 3 個月。

5. 營養餐飲

本市營養餐飲服務已行之有年且全年無休，並依評估核

定每日最高午餐及晚餐共二餐之補助，相較其他縣市僅工作日或週間提供服務更為艱難，又囿於本市臨山面海，送餐員每日送餐交通路程較遠倍極辛勞，難以提高單位服務意願。

6. 輔具購買租賃及居家無障礙環境改善

全面推動代償墊付，居家無障礙環境改善服務費用偏高，普遍申請人認為給付金額不足；另購置比例高於租賃輔具，難以推動租賃為主，購置為輔的政策規劃。

7. 專業服務

民眾對於復能訓練的認知與期待不同、使用次數受限、部分負擔高，相對偏好至醫院復健，部分 A/B 單位對於復能服務訂定目標與執行觀念不清楚。

8. 喘息服務

受限於民眾習慣，偏好居家服務項目，如家務協助(BA15)、協助沐浴及洗頭(BA07)、陪伴服務(BA20)……等，而使用喘息服務大多以居家喘息為主，社區喘息服務使用人數較少。

9. 失智症團體家屋

(1) 所需營運成本較高，民間單位自行開辦意願較低。

(2) 難尋合適設置失智症團體家屋場地。

(三) 長照人力

1. 人力留任不易：

(1) 照管中心業務繁瑣，長照制度及相關規定持續滾動式修正，除本市長照需求人口逐年增加外，又 112 年政策修正及照專需至機構會面評估個案失能狀況，致照專需不斷學習及適應壓力、高工作負荷量

及高風險工作，造成人才流動率大、照管經驗無法傳承。

(2) 照管中心人員大部分為臨床經驗工作者，且無長照相關經驗，初次接觸公部門之照顧管理專員/督導工作，認為行政業務繁瑣，新學習之專業與過往在臨床上大不相同，再加上區域涉及偏鄉及山地，交通不便且工作屬性屬須外勤，遇酷暑及寒冷等的環境因素，讓同仁感到不適應並自願去職。

(3) 照專同仁若不會騎車或開車，或是住家離所轄區域較遠，若無法克服交通因素，易傾向離職。

2. 徵才不易

照管人員資格皆需有一定相關照護（顧）工作經驗者，同時又面臨少子女化的問題，在徵聘人才有其困難度，人力無法聘足。

三、檢討與改進作為

（一）服務輸送

1. 照管中心與分站布建：

本市共有 13 行政區，除照管中心總站外，設置南區分站、復興區前山分站與後山分站、大溪區、楊梅區、新屋區、龍潭區、溫州分站及八德區(建築物為縣市自設，部分辦公設備為中央核定經費補助)，計 10 處服務據點，範圍涵蓋都會區、原鄉區及沿海區，可就近提供民眾申請及諮詢服務，並依各行政區當區長照需求人口數估算 A 單位數量，轄區照管專員依個案意願（優先）或輪派機制擇定 A 單位，後續照管專員與 A 單位進行共訪評估。

2. 成立長照服務單一窗口

為簡政便民，本市規劃 112 年底於市府 1 樓服務台成立長照服務單一窗口，由本府社會局及衛生局共同提供民眾申辦、諮詢長照服務。

3. 社區整合型服務中心（A 單位）布建與管理：

- (1) 本市依 13 行政區個管師人數及長照需求人口數，規劃布建社區整合型服務中心。112 年起平鎮區及八德區各有 1 家 A 單位因服務量能不足申請退場，為維持區域服務量能，爰本市積極於前述兩區各布建 1 家 A 單位，共計 53 家 A 單位。
- (2) 建立公平派案機制：照顧管理專員依派案原則，提供個案或家屬選擇 A 單位，案家可指定或由照管中心輪派 A 單位。
- (3) 依據衛福部訂定「照顧管理共通性服務機制及品質控管基準」，由照管人員及行政人員以電話方式進行問卷調查，根據問卷內容進行統計分析，若案家反應異常事件，則視案件內容請照專及服務單位說明，涉及記點規範者依規處理。

4. 建立 A 單位個案管理，維護服務品質

- (1) 輔導機制：
 - I. 本市 A 單位契約書訂有「缺失記點及提報改善作業計畫」，內含監測 A 單位「個案管理服務、核銷管理、單位管理」三大面向，記點事項包含計畫擬定及服務提供時效、服務落實等。
 - II. 記點原則：依缺失事項，每案(次)計 1 至 3 點，記點數累計 10 點，暫停派案 1 個月且次年評鑑或督導扣總分 1 分；累計 15 點，再暫停派案 1

個月且次年評鑑或督導扣總分 2 分；累計 20 點，再暫停派案 1 個月且次年度不得續約。

- (2) 品質監測方式：以電訪、檢視照管平臺、派案監測及陳情案件等方式辦理定期及不定期抽查。

5. A 單位派案服務提供 B 單位機制：

依派案原則進行服務輸送，若個案皆未指定 A、B 服務單位，則由照管中心執行輪派機制，且 111 年起 B 單位無須再與 A 單位簽訂合作意向書，僅需取得本府特約單位資格即可依契約提供服務，有利加速服務單位與案家的媒合效率，另規定 112 年簽約時服務單位應於契約書載明其服務量能，減少因藉詞推託延宕收案而影響服務輸送之流暢度。

6. 照管中心滿意度調查，由督導每兩個月抽查每位照顧管理專員 1 名複評個案；照顧管理專員每月複評訪視時，實地抽查 3 案進行滿意度調查。

7. 各日照中心、小規模多機能之全日、半日營運時間及延托機制：

- (1) 全日及半日營運時間：經查本市社區式長照機構營運時間多為上午 8 時至下午 5 時，個案實際服務時間由機構與家屬雙方議定之；社區式長照機構提供個案「日間照顧 (BB 碼)」之服務時間，原則半日應至少 4 小時、全日應至少 8 小時。

- (2) 本市社區式長照機構多有提供延長托顧服務，並有採固定提供制及預約制，延長托顧時間計算方式有採統一延長托顧時間起算(如每日下午 6 時起)或依長輩是否超出預定使用之服務時段定之(如全日服務超過 8 小時起計，半日服務超過 4 小時起計)；延托收費部分屬民眾自費項目，多採每小時 200 元計價，另有部分機構採回饋優待機制無額外收費。

（二）服務資源：

1. 專業服務

提升照專及個管師共訪率，加強說明專業服務的益處；於 AB 單位聯繫會議辦理專業服務相關課程，增進專業知能。

2. 喘息服務

照管中心持續與個案/案家建立雙向良好溝通關係，向民眾充分說明，增加民眾對於喘息服務之知能，提升居家喘息服務使用率。

（三）長照人力留任機制：

1. 持續辦理徵才：

（1）為儘快補足所需人力，增加不同徵才管道（如 104 人力銀行、1111 人力銀行等），公開徵才訊息。

（2）每月至少辦理 2 場次照顧管理專員及照顧管理督導面試，持續徵才招募直至員額補足。

2. 建立升遷管道：

每年依其工作表現評量考績並提敘；另，經驗豐富者鼓勵晉升為照顧管理督導，以建立照顧管理專員升遷管道及增加留任率。

3. 工作再設計：

（1）輔導新進員工、完善新人訓練，機動調度各轄區照顧管理專員人力，維持人員合理工作量。

（2）每月由照顧管理督導和專員進行小組討論，瞭解同仁業務困難之處，適時調整業務和支援，建立良好之溝通管道。

（3）每兩周召開督導會議，就長照業務困難處進行討論、簡化或整併行政作業流程，以降低人員工作負荷。

4. 教育訓練：

- (1) 強化照管人員專業知能，每月辦理教育訓練，針對照管人員於執行業務過程中常遇到之議題規劃課程。
- (2) 為強化本市失智社區照護資源及運用，112 年參訪新北市社區關懷據點及失智友善社區，以為本市據點管理規劃參考。

5. 獎勵制度：

- (1) 定期辦理優秀人才派訓及在職教育訓練等，以提升個人價值與成就感，鼓勵優秀照專同仁轉任督導職務。
- (2) 制定照管中心獎勵計畫，並於每季提列優良人員表揚，發予獎狀及禮券，勉勵並嘉許人員工作表現及提升工作成就感。

6. 多面向瞭解與分析：

降低導致離職原因，並針對同仁離職的可能原因進行分析、降低離職並留住高潛能員工、提供在職人員必要的協助等，以慰留或降低離職。

7. 績效多元考核：

定期績效考核並採多元指標，包括評估及派案時效、核定公文品質等。考核內容公開透明，讓同仁可以遵循。另外，鼓勵提升工作效率，準時下班，減少加班。

※盤點轄內各日照中心、小規模多機能之營運時間、全日/半日服務時間及延托機制。(如附表)

貳、 113 年長期照顧十年計畫 2.0

一、 長照服務人口分析

注意事項：各項基本數據呈現請以 112 年 8 月底為準，並應呈現 113 年度相關供需推估數據。

(一) 長照需求人口推估

依據長照十年計畫 2.0 規劃，長期照顧的服務對象包括：65 歲以上失能老人(含僅 IADL 需協助之獨居老人)、失能身心障礙者、55-64 歲失能原住民、50 歲以上失智症者及僅 IADL 需協助之衰弱老人。

本市 111 至 115 年長期照顧需求人口數推估各為 6 萬 6,872 人、6 萬 9,203 人、7 萬 4,365 人、7 萬 9,540 人和 8 萬 4,817 人，各項長期照顧服務對象人口數，詳如表五

(二) 長照服務目標人口

本市以 112 年實際人口數推估 113 年長照需求人口為 7 萬 4,365 人，其中 65 歲以上失能人口 4 萬 9,734 人佔全部失能人口約 66.88%；失能身心障礙者 8,255 人佔 11.1%；55-64 歲原住民 494 人佔 0.66%；50 歲以上失智症 14,113 人佔 18.98%；衰弱老人則佔 2.38%。其中失能人口推估最多前 3 名行政區，為桃園區、中壢區及平鎮區，詳如表五。

(三) 整體性評估分析

1. 桃園市與其他五都相較，雖屬較年輕城市（平均 41.14 歲），但人口老化情形與全國有同樣的趨勢，近 5 年皆呈現正成長，其中老年人口較 107 年成長 34.6%。依據本府民政局資料顯示，本市截至 112 年 8 月止總人口數

230 萬 9,770 人、其中 65 歲以上人口有 34 萬 867 人，占本市人口 14.76%，112 年較 107 年（65 歲以上人口數 253,212 人）成長幅度 34.6%，與長照政策推動初始之際 97 年相比，當時 65 歲以上人口數為 15 萬 7,603 人，顯示 15 年間 65 歲以上人口數以 2 倍數成長，老年人口增加速度趨快。是以，健全本市之長期照顧服務政策及相關網絡，已為刻不容緩的議題。

2. 本市 112 年 8 月各行政區 65 歲以上人口比例統計及人口組合統計，高於本市老年人口比率（14.76%）之各行政區域，依序為新屋區(19.55%)、大溪區(17.21%)、龍潭區（16.39%）、龜山區(14.79%)及八德區(14.78%)等區域，前述行政區之老年人口比例多數較高，推測與偏鄉、工作人口外移或少子化等原因有關。

表五、111~115 年度長照需求人口分布推估一覽表

全區/ 鄉鎮 市區	年 度	合計 (A+B+C+D+E)	65 歲以上 失能老人 (A)	64 歲以下 失能身心 障礙者(B)	55-64 歲失 能原住民 (C)	50 歲以上 失智症者 (D)	僅 IADL 需協助之 衰弱老人 (E)
全區	111	66,872	43,926	8,245	471	12,666	1,564
	112	69,203	45,720	8,250	481	13,125	1,627
	113	74,365	49,734	8,255	494	14,113	1,769
	114	79,540	53,759	8,260	506	15,104	1,911
	115	84,817	57,854	8,265	522	16,121	2,055
桃園區	111	13,107	8,691	1,518	47	2,539	312
	112	13,653	9,101	1,530	50	2,645	327
	113	14,670	9,890	1,531	51	2,844	354
	114	15,677	10,668	1,532	54	3,041	382

全區/ 鄉鎮 市區	年 度	合計 (A+B+C+D+E)	65 歲以上 失能老人 (A)	64 歲以下 失能身心 障礙者(B)	55-64 歲失 能原住民 (C)	50 歲以上 失智症者 (D)	僅 IADL 需協助之 衰弱老人 (E)
	115	16,708	11,464	1,532	57	3,244	411
中壢區	111	12,308	8,139	1,470	54	2,353	292
	112	12,736	8,463	1,479	55	2,437	302
	113	13,656	9,175	1,480	58	2,615	328
	114	14,600	9,908	1,481	60	2,797	354
	115	15,557	10,650	1,482	62	2,983	380
大溪區	111	3,683	2,149	816	42	601	75
	112	3,774	2,223	812	42	619	78
	113	4,022	2,416	813	43	665	85
	114	4,262	2,605	813	44	709	91
	115	4,511	2,799	814	45	755	98
楊梅區	111	5,119	3,240	791	26	946	116
	112	5,276	3,360	791	27	978	120
	113	5,673	3,669	791	28	1,054	131
	114	6,067	3,975	792	28	1,130	142
	115	6,500	4,311	792	30	1,213	154
蘆竹區	111	4,294	2,710	650	29	808	97
	112	4,462	2,837	652	30	842	101
	113	4,805	3,101	653	31	909	111
	114	5,156	3,374	653	31	978	120
	115	5,500	3,638	653	33	1,046	130
大園區	111	2,576	1,610	421	22	466	57
	112	2,639	1,661	418	22	479	59

全區/ 鄉鎮 市區	年 度	合計 (A+B+C+D+E)	65 歲以上 失能老人 (A)	64 歲以下 失能身心 障礙者(B)	55-64 歲失 能原住民 (C)	50 歲以上 失智症者 (D)	僅 IADL 需協助之 衰弱老人 (E)
	113	2,821	1,802	418	24	513	64
	114	3,028	1,964	418	24	552	70
	115	3,220	2,113	419	25	588	75
龜山區	111	4,991	3,341	525	47	959	119
	112	5,216	3,514	526	47	1,004	125
	113	5,613	3,822	526	49	1,080	136
	114	6,011	4,132	526	50	1,156	147
	115	6,405	4,438	527	50	1,233	157
八德區	111	5,735	4,059	323	50	1,159	144
	112	5,935	4,219	316	50	1,200	150
	113	6,418	4,598	316	50	1,291	163
	114	6,884	4,960	316	52	1,380	176
	115	7,365	5,333	317	53	1,473	189
龍潭區	111	4,192	2,665	642	28	762	95
	112	4,336	2,777	642	29	789	99
	113	4,661	3,032	642	29	850	108
	114	4,967	3,271	643	29	908	116
	115	5,288	3,523	643	29	968	125
平鎮區	111	6,292	4,355	492	40	1,250	155
	112	6,504	4,523	488	40	1,292	161
	113	7,020	4,925	489	40	1,391	175
	114	7,543	5,332	489	41	1,491	190
	115	8,059	5,733	489	42	1,591	204

全區/ 鄉鎮 市區	年 度	合計 (A+B+C+D+E)	65 歲以上 失能老人 (A)	64 歲以下 失能身心 障礙者(B)	55-64 歲失 能原住民 (C)	50 歲以上 失智症者 (D)	僅 IADL 需協助之 衰弱老人 (E)
新屋區	111	1,898	1,259	231	6	357	45
	112	1,925	1,281	230	6	362	46
	113	2,054	1,382	230	6	386	50
	114	2,182	1,482	231	6	410	53
	115	2,323	1,593	231	6	436	57
觀音區	111	2,101	1,350	296	12	395	48
	112	2,153	1,389	296	13	405	50
	113	2,315	1,516	296	13	436	54
	114	2,479	1,643	296	14	467	59
	115	2,657	1,781	296	15	501	64
復興區 (原住 民族 區)	111	576	358	70	68	71	9
	112	594	372	70	70	73	9
	113	637	406	70	72	79	10
	114	684	445	70	73	85	11
	115	724	478	70	75	90	11

★ 全年齡失能身心障礙者之目標服務人數為 13,101 人【其中 64 歲以下失能身心障礙者計 8,250 人、65 歲以上失能且具身心障礙者身分之老人計 4,851 人】。(112 年第 2 季資料)

★ 65 歲以上失能且具身心障礙者身分之老人=65 歲以上之身心障礙者 36,477 人×失能率 13.3% (失能率 13.3% 僅供參考，得視實際情形調整)。

註：如屬本部公告之 93 處偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）者，請加註區域別，如新北市烏來區（原住民族地區）、新北市石碇區（其他偏遠地區）。

表六、111～115 年長照服務辦理情形推估一覽表

項目	服務人數						資源布建數					
	111 年	112 年		113 年	114 年	115 年	111 年	112 年		113 年	114 年	115 年
	實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數	實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數
居家服務機構	13,566	15,185	14,571	18,222	21,866	26,239	113	115	124	126	138	145
日間照顧中心 (失能及混合型)	1,266	1,596	1,547	1,736	1,876	2,016	52	57	55	62	67	72
日間照顧中心 (失智型)	52	60	55	60	80	80	2	3	2	3	4	4
小規模多機能 (失能及混合型)	262	280	270	308	336	364	9	10	9	11	12	13

項目	服務人數						資源布建數					
	111 年	112 年		113 年	114 年	115 年	111 年	112 年		113 年	114 年	115 年
	實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數	實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數
小規模多機能（失智型）	0	20	0	20	40	40	0	1	0	1	2	2
家庭托顧	27	22	21	24	26	28	6	9	7	10	11	11
交通接送	1,613	1,400	2,303	2,764	3,316	3,980	10	12	13	12	12	14
營養餐飲	961	970	1,113	980	990	990	11	12	11	12	12	12
團體家屋	10	32	12	50	86	86	1	2	1	2	3	3
輔具租賃及居家購買	8,826	9,885	6,658	11,071	12,399	13,886	590	625	649	630	635	641
喘息服務	10,775	8,800	10,482	11,210	12,000	12,840	196	210	197	210	211	212

項目		服務人數						資源布建數					
		111 年	112 年		113 年	114 年	115 年	111 年	112 年		113 年	114 年	115 年
		實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數	實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數
專業服務		4,318	4,250	5,872	6,280	6,710	7,180	111	115	96	115	116	117
居家失能個案家庭醫師照護		2,370	1,800	1,695	1,800	2,000	2,000	42	41	41	42	43	44
社區整體照顧服務體系	A	19,563 人	21,295	23,494	27,579	30,174	32,889	53	54	53	55	57	59
	C (人次)	1,134,039	993,600	805,454	1,008,000	1,036,800	1,036,800	315	345	326	350	360	360
長照住	老人福	3,301	3,233	3,277	3,335	3,335	3,335	67	67	67	67	67	67

項目		服務人數						資源布建數					
		111 年	112 年		113 年	114 年	115 年	111 年	112 年		113 年	114 年	115 年
		實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數	實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數
宿式機構	利機構												
	身心障礙福利機構	1,173	1,419	1,163	1,419	1,419	1,419	23	24	23	24	24	24
	一般護理之家	3,338	3,775	3,419	3,630	3,630	3,630	47	47	48	48	48	48
	精神	453	486	459	486	486	486	6	6	6	6	6	6

項目		服務人數						資源布建數					
		111 年	112 年		113 年	114 年	115 年	111 年	112 年		113 年	114 年	115 年
		實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數	實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數
	護理機構												
	住宿式服務類長期照顧服務機構	492	604	549	765	975	1,343	8	11	9	11	13	15

項目		服務人數						資源布建數					
		111 年	112 年		113 年	114 年	115 年	111 年	112 年		113 年	114 年	115 年
		實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數	實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數
	榮譽國民之家	310	335	302	335	335	335	2	2	2	2	2	2

註：1.113 年～115 年資源布建目標數，應將「未特約但已取得長照機構設立許可」、「已特約但未取得長照機構設立許可」、「已特約且已取得長照機構設立許可」等三樣態納入考量。

2.除社區整體照顧服務體系及住宿式長照機構外，失智症團體家屋應填取得設立許可數，其餘應填特約機構數。

3.112 年實際數迄 112 年 8 月底，機構數應與本部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統一致。

4.巷弄長照站應已含社照 C 據點、醫事 C 據點及文健站。

5.為達標 109 年的部考評，居家失能個案家庭醫師照護方案採全派案模式，派案量過多導致醫師無法於派案 14 天內完成訪視，110 年後衛福部已取消該考評，改採案家同意後才派案，惟 111 年則因 COVID 疫情，同意派案之個案銳減至 2,162 案，且許多個案認為本方案醫師僅提供評估，並未能提供醫療處置，不符個案期待與需求而要求結案，爰修正 111 年服務人數，但仍請照專及 A 單位個管師多強調本方案預防醫學的重要性，鼓勵個案使用本服務。

二、長照人力資源分析

注意事項：各項基本數據呈現請以 112 年 8 月底為準，並應呈現 113 年度相關供需推估數據。

(一) 人力資源情形

本市各類服務專業人員，詳如表七及表八。

(二) 整體性評估分析【請就貴縣（市）長照人力之培訓、任用及留任情形、受訓因素、任職因素、離職因素、相關培訓、任用及留任方案辦理成效等進行分析】

1. 本市長照人力之培訓

(1) 社區整合型服務中心(A 單位)個案管理人員初階訓練：

為提升本市個案管理人員服務量能，個案管理人員於執行個案管理工作前須完成長照共同訓練課程(LEVEL I 及資格訓練課程(20 小時學科課程)；資格訓練課程完成後，經照專帶領案例實作跟訪 3 案(6 小時案例實作)，使得通過訓練。113 年規劃辦理 4 場次資格訓練課程。

(2) 專業服務人員訓練：

113 年將辦理 LEVEL II、III 課程及於本市 B 聯繫會議(1 年 2 次)加入專業服務人員教育訓練(包括專業倫理、復能專業課程、單位經營管理行政相關課程等)，提升照護知能以及單位經營管理能力，讓專業服務人員可以更清楚復能基本概念、復能服務跨專業團隊整合與溝通以及加強服務品質管理等。

(3) 照顧服務員相關培訓

I. 居家式服務機構

- A. 照顧服務員培訓機制：**113 年配合本市就業服務處之「桃園市辦理照顧服務員用人單位自訓自用計畫」及「桃園『有頭鹿』職能訓練場-113 年度照顧服務員專班訓練計畫」辦理計畫審查，並掌握本市居家式、社區式服務員需求數，提供就服處辦訓之參考外(113 年照服員需求數 195 人)，並協助公告相關訓練課程，期待更多人力投入居家服務領域。
- B. 照顧服務員媒合機制：**本市照顧服務職類職業訓練-照顧服務員訓練班，於結訓前依就業輔導計畫，邀集醫療院所及需求單位至現場辦理就業說明會、徵才活動，並於完訓後登入結訓後就業率。
- C. 照顧服務員後續輔導機制：**照顧服務員於結訓後，訓練單位結合當地就業支持體系，積極輔導結訓學員參加技能檢定及就業，另辦理居家服務單位在職訓練，提升照顧服務員之知識、工作技巧，持續輔導照顧服務員之專業技能。
- D. 照顧服務員薪資保障、留任措施：**
- 本府為穩定居家照顧服務員薪資、提升社會地位及確保居家長照機構依規給予居服員薪資，依法與勞政單位辦理不預先通知檢查，

查核薪資給予情形，確保居服員勞動條件及薪資符合相關規定。

II. 社區式服務機構

- A.** 本市社區式長照服務機構特約契約規範，機構內之專業人員(含社工人員及護理人員等)及照顧服務員等應接受職前與在職訓練，機構應辦理內部督導與外部督導，積極協助照顧服務員於業務執行上之困境，並提升照顧服務之職能，另透過本府跨機關聯合稽查、品質查核及機構評鑑等方式，督導機構行政管理，保障照顧服務員工作權益，健全職場工作環境及提升人員留任率。照顧服務員之需求人力。
- B.** 專業人員及照顧服務員之需求人力：本市社區式長照機構截至 112 年 8 月現職專業人員計 121 人(社工人員 48 人、護理人員 73 人)，照顧服務員計 319 人；預估 113 年本市社區式長照機構可達 77 家，預估專業人員需求 133 人(社工人員 53 人、護理人員 80 人)、照顧服務員 351 人；預估 114 年達 85 家，專業人員需求 146 人(社工人員 58 人、護理人員 88 人)、照顧服務員 386 人；預估 115 年達 91 家，專業人員需求 161 人(社工人員 64 人、護理人員 97 人)、照顧服務員 425 人。

III. 住宿式服務機構

老人福利機構：每年辦理工作人員在職教育訓練 20 小時，含各項福利法規及專業職能課程，增進工作人員在職進修，提升照護知能，維護員工勞動權益。112 年度委由社團法人中華民國承泰社會服務協會辦理，包括院長(主任)、社工人員、照顧服務員、護理人員 20 小時課程，並訂於 112 年 9 月辦理完成。

護理之家及住宿式長照機構：本市督導考核指標規範機構內每位工作人員均每年至少接受在職教育 20 小時，其中感染管制至少 4 小時，工作人員包含負責人、社工、護理人員及照顧服務員。本市 112 年度亦辦理防疫暨感染管制課程及特殊需求者口腔照護課程，以提升人員照護知能。

(4) 居家服務督導員

因應長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法修訂，本府積極輔導在職且完成登錄之居家服務督導員儘快完成資格訓練，以符合法規規範。本市特約長期照顧服務契約書規範機構辦理居家服務督導員之在職教育訓練時數，充實居家服務督導員之專業知能並發揮督導功能居家服務督導員之需求，截至 112 年 7 月本市特約居家服務單位之居家服務督導員計聘有 384 名。

(5) 社工人員

老人福利機構：

老人福利機構設立標準，每照顧 100 人者，應置 1 人；未滿 100 人者，以 100 人計。但 49 人以下者，

得以特約方式辦理；採特約方式辦理者，每週每人至少應上班 16 小時以上。目前各機構已聘僱 82 人。

護理之家及住宿式長照機構：

一般護理之家設置基準，服務未滿 100 床者，應指定專人負責社會服務工作；100 床以上未滿 200 床者，應置 1 人；200 床以上者，應置 2 人以上。住宿式長照機構設立標準，每照顧 80 人者，應置 1 人；未滿 80 人者，以 80 人計。目前各機構已聘僱 62 人。

(6) 照顧管理專員及照顧管理督導之專業知能培訓：

- I. 辦理新進照管專員及督導資格訓練、實務實習(含實務報告)，截至 112 年 8 月，共辦理 1 場資格訓練，計 30 人參訓且完訓（含外縣市 27 人）。
- II. 在職教育訓練：依據長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法，長照人員每六年接受繼續教育課程(包含專業課程、品質、倫理、法規)，積分達 120 點以上，爰規劃照管人員每年至少完成 20 小時繼續教育訓練，針對照管人員於執行業務過程中常遇到之議題進行課程規劃。截至 112 年 8 月，共辦理 9 場次，計 709 人次參與。
- III. 個案研討會：每月辦個案研討會，邀集 A、B 單位、居家失能醫師及涉與議題相關之服務單位或協會共同召開及討論個案服務困難處，並備有會議紀錄，以提升本市長照服務品質。截至 112 年 8 月，共辦理 14 場次，計 1,423 人次參與。

2. 本市照顧管理專員及照顧管理督導之任用及留任情形

(1) 本市照顧管理專員及照顧管理督導人力現況：

統計本市 112 年 8 月照管中心案管數為 2 萬 5,505 名，平均每名照管專員負荷量約為 287 名個案。衛福部核定本市照管員額與現況如下：

項目	照顧管理專員	督導
110年核定員額	112	16
111年核定員額	112	16
112年核定員額	112 (截至8月88人)	16 (截至8月15人)
113年匡列員額	124	18

(2) 增加照管人力招募及留任率措施：

- A. 增加不同額外的徵才管道，曝光相關徵才資訊給求職者，每月至少辦理 2 場次照顧管理專員及照顧管理督導面試，持續徵才招募直至員額補足。
- B. 每年依照管人員工作表現評量考績並提敘；另，經驗豐富者鼓勵晉升為照顧管理督導，以建立照顧管理專員升遷管道及增加留任率。
- C. 在職教育訓練：定期辦理在職教育訓練、個案研討及推薦人才派訓，以提升個人價值與責任心，建立健全之工作態度及強化專業知能及技能，增加個案管理服務品質，並從中獲得工作之成就感。

- D. 多面向瞭解與分析：瞭解離職的原因，以進一步修正並調整，適時提供在職人員所需的協助，以降低離職率。
- E. 每月小組討論：由照顧管理督導和專員每月進行小組討論，瞭解同仁業務困難之處，適時調整業務和支援，建立良好之溝通管道。
- F. 新進員工輔導：為利新進照管督導及專員短期內適應新職，制定工作手冊，以引導、完善新人職前訓練及資深照專同仁一對一協助；擔任輔導角色者，派訓參與溝通技巧相關課程，表揚輔導績效優良者或推薦選拔社區金點獎人員。
- G. 表揚績優同仁：制定獎勵計畫，遴選優良同仁，由機關首長公開表揚並定期辦理提升區域長照涵蓋率表揚，頒發禮券以茲鼓勵。
- H. 營造友善職場環境：硬體部分，備有公務汽、機車供同仁家訪使用、辦公硬體設備汰舊換新、增加個人辦公空間等；軟體部分，定期辦理文康活動(如共識會、外縣市參訪)、身心靈舒壓課程，鼓勵提升工作效率，準時下班，減少加班。

表七、111~115 年長照服務人力預估情形一覽表（單位：人）

項目 \ 年度	需求數計算 方式說明	111 年	112 年 (截至 8 月底)		113 年		114 年		115 年	
		實際數	實際數	需求數	預估 實際數	需求數	預估 實際數	需求數	預估 實際數	需求數
<u>社區整合型服務中心 (A) 個管人員</u>	平均每位個管師服務 120 案	185	200	216	230	230	251	251	274	274
<u>居家服務督導員</u>	1.服務人數每滿 60 人應置督導員，每滿 60 人增加 1 人。 2.需求數 = 居家服務個案數/60	270	384	253	422	304	464	365	510	438
社工人員	依住宿式長照機構、日照、團屋之布建數為基準，以各項法定社工人力估算。	158	165	141	164	146	170	151	174	154

項目 \ 年度	需求數計算 方式說明	111 年	112 年 (截至 8 月底)		113 年		114 年		115 年	
		實際數	實際數	需求數	預估 實際數	需求數	預估 實際數	需求數	預估 實際數	需求數
護理人員	以長照給支給 付服務人數計 算每位護理人 員平均服務多 少個案，再以 長照給付支付 服務人數推估 數/每位護理 人員平均個案 數	1,363	1,326	1,326	1,967	1,967	2,363	2,363	2,839	2,839
物理治療人員	以長照給支給 付服務人數計 算每位物理治 療人員平均服 務多少個案， 再以長照給付 支付服務人數 推估數/每位 物理治療人員 平均個案數	226	147	147	326	326	392	392	471	471
職能治療人員	以長照給支 給付服務人 數計算每位	162	113	113	234	234	281	281	337	337

項目 \ 年度	需求數計算 方式說明	111 年	112 年 (截至 8 月底)		113 年		114 年		115 年	
		實際數	實際數	需求數	預估 實際數	需求數	預估 實際數	需求數	預估 實際數	需求數
	職能治療人員平均服務多少個案，再以長照給付支付服務人數推估數 / 每位職能治療人員平均個案數									
其他專業服務人員	以長照給付給付服務人數計算其他專業服人員平均服務多少個案，再以長照給付支付服務人數推估 / 每位其他專業服人員平均	365	263	263	527	527	633	633	760	760

年度 項目		需求數計算 方式說明	111 年	112 年 (截至 8 月底)		113 年		114 年		115 年	
			實際數	實際數	需求數	預估 實際數	需求數	預估 實際數	需求數	預估 實際數	需求數
		個案數估需求數									
照管 中心 (含分 站)	照管專員	依衛福部 112 年 8 月 16 日提供照顧管理專員核配人數推估表計算	98	88	112	124	124	124	124	130	130
	照管督導	每 7 名照專配置 1 名督導	16	15	16	18	18	18	18	19	19

註：

1. 「需求數」應填為完善轄內長照服務體系所需人力。
2. 「預估實際數」應填（預估）實際從事長照服務人數或登錄數。
3. 資料來源：衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統之機構登錄管理資料。

表八、111~115 年照顧服務員實際人力與預估一覽表（單位：人）

類型	111 年		112 年(截至 8 月)		推估方式說明	113 年(推估)		114 年(推估)		115 年(推估)	
	服務使用人數	照服員實際人數	服務使用人數	照服員實際人數		服務使用人數	所需照服員人數	服務使用人數	所需照服員人數	服務使用人數	所需照服員人數
居家式服務	13,566	3,063	14,571	3,238	1.以服務使用人數逐年成長 20%推估，以及照顧人力比 1:5 計算。 2.服務使用人數=前一年服務使用人數*120%；所需照服員人數=服務使用人數/5。	18,222	3,644	21,866	4,373	26,239	5,247
社區式服務	1,607	286	1,902	335	1.日照：所需照服員人	2,193	294	2,439	334	2,609	357

類 型	111 年		112 年(截至 8 月)		推估方 式說明	113 年(推估)		114 年(推估)		115 年(推估)	
	服務使 用人數	照服員 實際人 數	服務使 用人數	照服員 實際人 數		服務使 用人數	所需 照服員 人數	服務使 用人數	所需 照服員 人數	服務使 用人數	所需 照服員 人數
					數：預估 每 家 服 務 30 人；每家 計 有 4 位 照 服 員 提 供 服 務(照 顧 比 1:8)。 2. 家托： 以 桃 園 市 行 政 區 1 區 1 家 托 2 位 照 服 員 為 需 求托估 3. 團屋： 目 前 已 設 立 1 家 團 屋 核 定 可						

類型		111 年		112 年(截至 8 月)		推估方式說明	113 年(推估)		114 年(推估)		115 年(推估)	
		服務使用人數	照服員實際人數	服務使用人數	照服員實際人數		服務使用人數	所需照服員人數	服務使用人數	所需照服員人數	服務使用人數	所需照服員人數
						提供 14 人服務，預計 114 年成立第 2 家團屋，可提供 18 人服務，人力比 1：3。						
其它巷弄長照站		1,020	51	1,040	52	照服員人數：服務使用人數=1:20	1,300	65	1,400	70	1,400	70
住宿式機構	老人福利機構	3,301	1,034	3,277	1,066	老人福利機構以長期照顧機構長期護理型日間	3,335	1,075	3,335	1,075	3,335	1,075

類型		111 年		112 年(截至 8 月)		推估方式說明	113 年(推估)		114 年(推估)		115 年(推估)	
		服務使用人數	照服員實際人數	服務使用人數	照服員實際人數		服務使用人數	所需照服員人數	服務使用人數	所需照服員人數	服務使用人數	所需照服員人數
						人力比例為 1:5、夜間人力比例為 1:8; 養護型日間人力比例為 1:8、夜間人力比例為 1:25, 為符合勞動基準法, 除前述應聘人力外, 應依機構排班需求多聘人力, 需求數						

類型		111 年		112 年(截至 8 月)		推估方式說明	113 年(推估)		114 年(推估)		115 年(推估)	
		服務使用人數	照服員實際人數	服務使用人數	照服員實際人數		服務使用人數	所需照服員人數	服務使用人數	所需照服員人數	服務使用人數	所需照服員人數
						計算方式為應聘人力*1.8(1.為機構平均數)						
	身心障礙福利機構	1,173	307	1,167	293	以核定收容人數八成推估服務使用人數，再以照顧人力 1:6 方式計算	1,111	186	1,111	186	1,111	186
	護理之家及住宿式	3,830	1,416	3,968	1,497	至 112 年 8 月底開放床數(一般護家計 3,821	4,395	1,354	4,605	1,418	4,973	1,532

類 型		111 年		112 年(截至 8 月)		推估方 式說明	113 年(推估)		114 年(推估)		115 年(推估)	
		服務使 用人數	照服員 實際人 數	服務使 用人數	照服員 實際人 數		服務使 用人數	所需 照服員 人數	服務使 用人數	所需 照服員 人數	服務使 用人數	所需 照服員 人數
	長照 機構					床，住宿 式長照 機構計 747 床） 及已取 得設立 及住宿 式長照 機構服 務規模 開放使 用程表 之床數， 並依護 理機構 及住宿 式長照 機構設 置標準 照顧服 務人及						

類型		111 年		112 年(截至 8 月)		推估方式說明	113 年(推估)		114 年(推估)		115 年(推估)	
		服務使用人數	照服員實際人數	服務使用人數	照服員實際人數		服務使用人數	所需照服員人數	服務使用人數	所需照服員人數	服務使用人數	所需照服員人數
						休假係數推估照服員人數。						

註：

1. 居家式與社區式服務，係指長照給支付與長照基金獎補助計畫範圍。
2. 社區式服務，泛指日間照顧中心、小規模多機能、家庭托顧、團體家屋、巷弄長照站(含 C 據點及文健站)等服務，其中巷弄長照站請分別列計。
3. 住宿式機構，則為老人福利機構、身心障礙福利機構、一般護理之家、精神護理機構、住宿式服務類長期照顧服務機構、榮譽國民之家。
4. 服務使用人數，指「使用」各該類型之人數，同一長照個案如有使用居家式、社區式服務需求，則請分別列計。
5. 實際人數，請填實際提供長照服務之照服員人數。
6. 建議推估方式如下：
 - (1) 居服員人數：各年度規劃所需照顧服務員人數係以照顧人力 1：6 方式計算。
 - (2) 以各類社區式長照機構設置標準推估。
 - (3) 以住宿式機構設標併納入輪班制，推算所需照顧服務員人數。
7. 巷弄長照站應已含社照 C 據點、醫事 C 據點及文健站。

三、 113 年度執行策略重點及方法

注意事項：本節撰寫內容需依長照服務法第 5 條所規範地方主管機關應掌理事項提出具體策略（包含運作方式、執行內容、經費使用等），並與「壹、三、整體性分析及未來環境預測」及「貳、112 年度長照十年計畫 2.0 執行現況」相呼應。

（一） 主要工作項目之具體策略

1. 整合公部門行政資源

（1） 地方政府長期照顧推動委員會

I. 本府為推動本市長期照顧相關服務，發展長期照顧資源，持續改善長期照顧管理機制，特設桃園市政府長期照顧推動委員會，並置委員 21 人，其中 1 人為召集人，由市長兼任；1 人為副召集人，由市長指定副市長 1 人兼任；其餘委員由本府就衛生局、社會局、勞動局、原住民族行政局及教育局局長、專家、學者、民間相關機構、團體代表及服務使用者代表聘(派)兼之。本市第五屆長期照顧推動委員會之專家學者 6 人、民間相關機構團體代表 1 人及服務使用者代表 7 人等委員名單。

II. 本市長期照顧推動委員會每年至少召開 2 次會議，本委員會之任務如下：

A. 輔導、審議及督導長期照顧政策及相關重大措施。

B. 推動建置長期照顧服務機制與整合本市行政機關及民間之相關資源。

- C. 監督各項服務計畫進度，評估執行計畫成效，並進行階段性修正。
- D. 長照人力資源之開發等長期照顧相關事宜。
- E. 其他有關本市長期照顧制度之推動事項。

(2) 地方政府爭議處理會

依據長期照顧服務法第 59 條，長照機構有下列情形之一者，得廢止其設立許可……前項第一款及第二款情節之認定，應由主管機關召開爭議處理會調查，並應給予受調查者陳述意見之機會；爭議處理會之組成，由中央主管機關定之。

I. 組織架構及任務：

調處會議由本府衛生局/社會局依案情遴聘民間具有長照或法律等專門學識經驗人士至少各 1 人擔任調處委員，調處當日由委員推派 1 人為主席，並得視案件性質邀請相關領域專家協同調處。

II. 目的：

為處理長期照顧服務爭議調處案件，提供服務使用者與服務提供者溝通管道，促進雙方關係和諧，以協助解決糾紛並減少訟源。

III. 調處程序：

受理申請案件後，10 日內函文雙方當事人依通知之調處會議日期及地點到場，並召開調處會議。調處會議目的在於依調處程序先行調解，促成雙方和解，如雙方無法和解，則調處會議可依專業或法令規定做成調處決議，

促成雙方依調處決議和解。桃園市政府長期照顧服務爭議調處委員組成包含醫事相關領域有 16 位、社會工作領域有 5 位、相關民間團體有 6 位、法律專家有 5 位，名單共 32 位；截至 112 年 8 月 30 日止皆無受理案件，故無召開及成立調處會議，後續於調處會議委員會議時將列入財務或會計專家領域之委員。

IV.113 年度工作重點

截至 112 年 8 月 30 日尚無受理案件，113 年持續受理民眾申請爭議調處案件，召開調處會議委員會時，會新增財務或會計專家領域之委員名單。

V. 桃園市政府長期照顧服務爭議調處標準作業程序：

桃園市政府標準作業程序

長期照顧服務爭議調處

壹、目的：為處理長期照顧服務爭議調處案件，提供服務使用者與服務提供者溝通管道，促進雙方關係和諧，以協助解決糾紛並減少訟源。

貳、摘要：民眾於本市長期照顧服務單位在因服務過程中產生爭議問題，由當事人向桃園市政府衛生局(下稱本局)提出調處申請，協助雙方安排會議相關事項。

參、受理機關：桃園市政府衛生局(長期照護科)。

肆、相關法令及規定：長期照顧服務法第45條。

伍、應附證件、書表、表單、附件：

一、桃園市長期照顧服務爭議調處申請書【(民)表1】。

二、長期照顧服務爭議相關文件、資料。

三、委託他人代理，應檢附委託書【(民)表2】及受託人身分證明文件。

陸、內部行政作業使用表單、附件：無。

柒、名詞解釋：無。

捌、其他：

一、有下列情形之一者，不予受理：

(一)非發生於桃園市之長照服務調處案件。

(二)非當事人、利害關係人或其代理人提起之案件。

(三)申請人所提供的資料不全，經通知限期補正逾期仍不補正者。

(四)已提起醫療爭議調處者。

(五)已進入司法程序或經司法判決確定者，但經司法機關轉介之案件不在此限。

二、調處程序：

(一)本局受理申請案件後，10日內，函文雙方當事人依通知之調處會議日期及地點到場。申請案件如依前點規定應不予受理時則函復申請人不符規定原因。

(二)召開調處會議：調處會議目的在於依調處程序先行調解，促成雙方和解，如雙方無法和解，則調處會議可依專業或法令規定做成調處決議，促成雙方依調處決議和解。

三、會議成員：

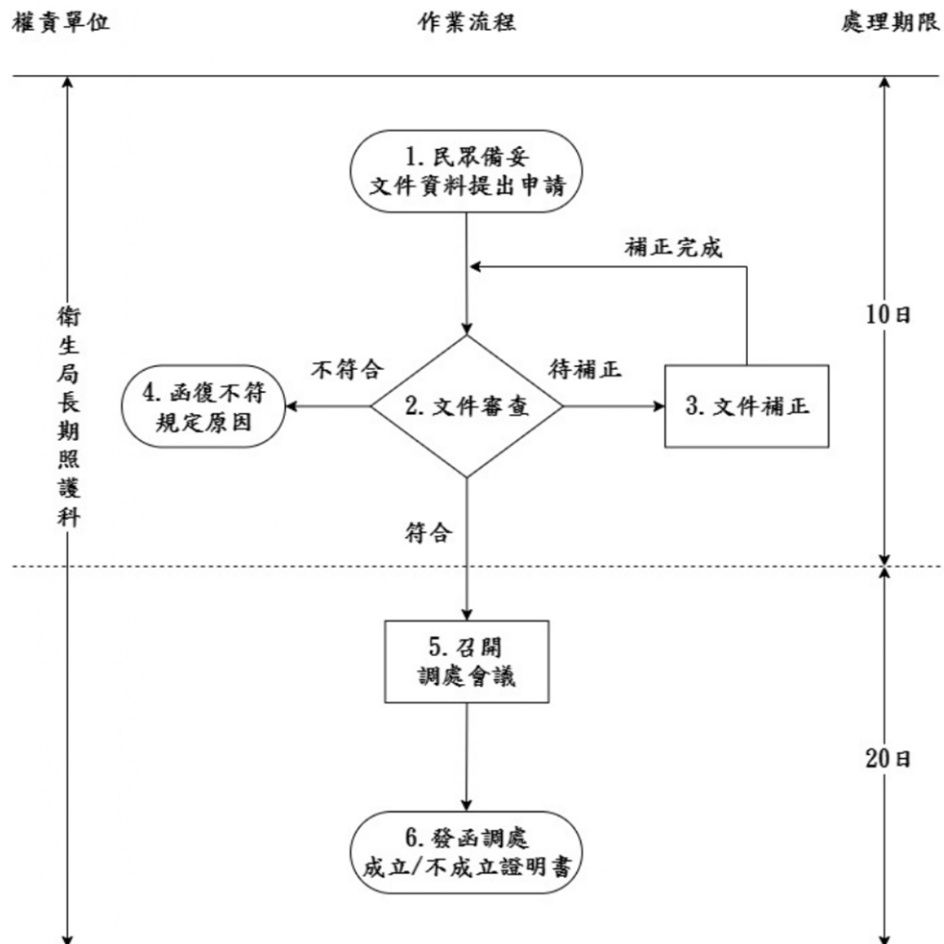
(一)調處會議由本局依案情遴聘民間具有長照或法律等專門學識經驗人士至少各1人擔任調處委員，調處當日由委員推派1人為主席，本局並得視案件性質邀請相關領域專家協同調處。

- (二)偕同調處及參加調處：當事人兩造各得偕同輔佐人1至3人列席調處委員會；而就調處事件有利害關係之第三人，經受理機關之許可，亦得參加調處程序；經雙方當事人及其本人之同意，該第三人並得加入為當事人。當事人未能出席時，得填寫委託書，委託他人代表出席。
- (三)當事人為案件之利害關係人，即長照服務需要者與長照服務提供者。前者指長期照顧服務申請人或主要照顧者；後者為長期照顧服務單位。
- (四)保密原則：調處程序得不公開；調處成員及列席協同調處人或經辦調處事務之人，對於調處事件之內容，除已公開之事項外，應保守秘密。
- (五)調處當日申請人應親自出席或委託代理人出席，會議當日攜帶長期照顧服務爭議調處開會通知單、身份證、委託書及調處案件相關之文件準時報到，無正當理由超過指定開會時間25分鐘未到場或中途離開者，視同調處不成立。
- (六)調處結果於調處會議後5日內由本局函文寄發雙方，會議紀錄作成「成立」或「不成立」之調處結果。調處成立時，和解書即為和解契約書，雙方應誠意履行。調處不成立者，應發給調處不成立證明書，不附具任何調處意見。為珍惜資源，同一案件之調處以1次為原則。

玖、作業內容：

- 一、流程圖：如後附。
- 二、流程說明：如後附。

桃園市政府標準作業流程圖 長期照顧服務爭議調處



(民)衛長照 Q12-流程圖-1/1

(3) 行政部門之跨單位整合機制

組成本市長期照顧推動委員會，本府相關機關權責分工如下：

- I. 衛生局、社會局：執行中央主管機關訂定之長照政策、法規及相關規畫。
- II. 勞動局：長照人員之勞動條件、就業服務、職業安全衛生及人員培訓等。
- III. 教育局：長照服務人力培育、長照議題融入課程等。
- IV. 交通局：規劃長照交通接送服務。
- V. 原住民族行政局：原住民族長照相關事項之協調並協助規劃及推動相關事項等。
- VI. 列席單位：警察局、民政局、新聞處、文化局、人事處、建管處、消防局、工務局。

另本府衛生局與社會局每月召開 1 次社衛政長照執行進度管理會議，追蹤長照服務據點及人力佈建情形，並討論長照服務品質提升相關執行措施。

(4) 統整照顧管理制度

I. 照管中心（含分站）組織架構、人力編制

本市「長期照顧管理中心」以任務編組方式進行，由本府衛生局主責規劃管理，並由「長期照護科」統籌中心內部人員管理及相關行政事宜。置有科長 1 位、技正 1 位，下設 4

股，各具股長 1 位，分別為機構管理股、服務資源股、照顧管理股及綜合規劃股。

長期照顧管理中心，設置於服務資源股及照顧管理股下，依衛生福利部匡列本市 113 年人力配置分別為照顧管理督導(18 人)、照顧管理專員(124 人)。

為因應多名照管人員，除照管中心總站外，設置南區分站、復興區前山分站與後山分站、大溪區、楊梅區、新屋區、龍潭區、溫州分站及八德區(建築物為縣市自設，部分辦公設備為中央核定經費補助)，計 10 處服務據點，範圍涵蓋都會區、原鄉區及沿海區，可就近提供民眾申請及諮詢服務，提高長照服務可近性。

另為簡政便民，本市規劃 112 年底於市府 1 樓服務台成立長照服務單一窗口，由本府社會局及衛生局共同提供民眾申辦、諮詢長照服務。

II. 照管中心及分站業務目標與推展規劃(含核定及複評作業時效、服務輸送流程等之改善策略；品管指標執行、年度業務聯繫會議等之規劃)

- A. 掌握評估、核定及複評作業時效：由行政人員至照顧服務管理資訊平臺全量資料下載清冊並檢核時效，透過程式運算，每月統計分析服務資料，掌握每案辦理時效。

(A) 照顧管理專員完成評估報告並送審督導
時效為 1 天。

(B) 複評作業時效：

a. 原則：

(a) 出準案：於個案出院後 4 個月內再次
執行初評。

(b) 複評案：每 1 年內年定期辦理複評；
另如連續 2 次(需間隔達 11 個月)評
估為長照需要等級第 8 級之長照服務
個案，可延至 24 個月內複評。

B. 服務輸送流程改善策略

A、B 服務單位與本府簽訂為特約單位即可依契約提供服務；A 單位須依本市訂定「A 單位注意事項與派案原則」及單位自行訂定之輪派表進行派案及服務輸送，倘個案皆未指定 A、B 服務單位，則由照管中心輪派 A 單位、由 A 單位輪派 B 單位；另規定 113 年簽約時服務單位應於契約書載明其服務量能，減少因藉詞推託延宕收案而影響服務輸送之流暢度。

C. 品管指標執行

(A) 每季統計短期重複評估比率，藉由擷取照顧服務管理資訊平臺全量資料，並透過客製化程式運算，以月為單位撈取資料，每

月將 30 日內有進行一次以上評估（不包含出院準備窗口）之個案清單撈出備查。

(B) 照管中心滿意度調查

a. 滿意度問卷調查：

113 年預計進行 5,000 份問卷調查，分別以行政同仁及照專督導電訪及照專家訪的方式進行，向民眾了解對照專、A 單位及 B 單位的服務執行及滿意度，如有異常狀況，即時掌握時效立即進行處理。

b. 照顧管理專員問卷：

每月針對複評個案由照管專員實地至案家抽查至少 3 案，對 A 單位及 B 單位進行滿意度調查。

(C) 遇陳情案件於受理後 10 日內，通知當事人到場召開調處會議。

(D) 每月進行評估負荷量異常監測：同一天同一位照顧管理專員評估個案數逾 6 位個案者，或當月評估量逾預警值（預警值訂定，係依各區前一年度每月平均新案量及去年同期活動案量推估）即視為異常。

III. 照管人力資源管理（含留任與招募策略、新進人員訓練與在職人員專業知能強化訓練之規劃、管考與晉升機制、照管人員輔導及督導活動辦理等）

A. 照管人員管考與晉升機制

依據「桃園市政府及所屬各機關學校約聘僱人員進用及考核要點」，每年 4 月、8 月及 12 月考核人員之工作(50%)、品德(25%)

及差勤(25%)，並做為年終考核之參據。服務滿一年且年度考核成績評定甲等之人員列入下一年晉升之簽辦名單，俟後續簽辦核准方可晉升 1 級。

B. 人員進用：

(A) 每月至少辦理 2 場人力招募面試，增加公告刊登徵才訊息管道，如行政院人事行政總處事求人機關徵才系統、衛生局網站、104 人力銀行、1111 人力銀行；或透過同仁宣傳人才招募訊息，吸引對長照有興趣之夥伴加入。

(B) 定期監測各區長照需求人口及實際活動案量，採區域互相支援，機動性調整各區照顧管理專員人力。

C. 照管專員、督導個案負荷量、個案分派原則及管理機制：

a. 113 年匡列本市核定員額：照管專員 124 人、照管督導 18 人。

b. 依據各區案量分配照顧管理專員主責里別，每月監測每位照專及負責個案量，如有超過照顧負荷，將啟動支援機制，同時持續辦理照管人員徵聘作業，以減輕照管專員個案負荷量，提升服務品質。

D. 新進人員訓練、專業知能強化訓練等辦理情形

(A) 人員教育訓練：

新進人員任職前完成照顧管理專員、照

顧管理督導之共同訓練課程 18 小時，於到任取得照管中心進用證明起 3 個月內完成資格訓練課程 36 小時及實務實習 40 小時。除此之外，另由各業務承辦人於 1 個月內說明業務內容，並由資深同仁 1 對 1 帶領實際操作長照服務流程，3 個月後將依表現做綜合評核。113 年規劃辦理 2 場次照顧管理專員及照顧管理督導資格訓練課程。

(B) 年度課程規劃：

針對照管人員於執行業務過程中常遇到之議題規劃課程，例如：輔具參訪、失智症家屬照顧技巧課程、緊急應變、原住民族與多元族群文化敏感度及能力之課程、性別平等、老人保護等議題，以提升專業照顧知能。

(C) 個案研討會：

依據衛生福利部 109 年 1 月 14 日訂定「照顧管理共通性服務機制及品質控管基準」，在職照顧管理專員須於年度完成 1 份個案研討報告及 113 年地方衛生機關長期照顧業務考評指標每年辦理 12 場次以上；113 年規劃辦理至少 20 場次。

IV. 與 A 單位就區域整合性個案討論機制規劃

A. 定期召開與 A 單位聯繫會議：

為解決 A 單位業務執行時所面臨之問題，每季召開聯繫會議，會議中由衛政、社政人員共同針對長照服務給付支付、個案管理、申報費用等疑義進行討論，以利民眾獲得所需服務，並於會議結束後接續安排個案管理人員實務教育訓練以提升 A 單位專業知能。

B. AB 單位聯繫會：

本府規範 A 單位每年至少召開 2 次邀集社區與長照服務相關之提供單位(B 單位)辦理個案研討會或社區服務合作協商會議，並由該區督導與會，以即時回應單位疑問，另針對有疑義處，會後再於督導會議討論。

C. 個案討論會：

針對特殊或複雜個案（如：失智、慢性病管理照護、家庭支持薄弱等），邀集 A、B 單位、居家失能醫師及涉與議題相關之服務單位或協會共同召開個案討論，探究可提升服務之改善措施。

(5) 其他跨局處整合機制

定期召開長期照顧推動小組委員會及跨局處會議，如居家服務連繫會議、送餐連繫會議、日間照顧聯繫會議、社衛政聯繫會議、老人保護聯繫會報等。

2. 提升長照服務涵蓋率(可說明達成目標之策略)

以改善長照服務看不到、找不到、用不到的問題為目標，持續佈建長照服務資源及宣導長照服務。本市持續結合跨局處資源整合、多元管道積極宣導及

推動長照政策、建立社區網絡等，提升民眾對長照的認知，達到施政目標與符合民眾之期待。

(1) 規劃優化資訊連結-看得到

I. 運用社群媒體傳播長照資訊

A. 符合現代化之資訊傳遞模式，宣導民眾使用長照服務。

B. 宣導線上資訊平台運用：包含網路 e 指通線上申請、各類長照宣導單張及影片照管中心服務據點等，加速服務效能。

(2) 建置照管中心分站-在地化服務

I. 照管中心及分站可於網路被搜尋和定位：讓民眾找得到也看得到。

II. 照管中心指標於交通要道設立路標指引或看板廣告。

III. 優化照管中心及分站環境，受理民眾申請服務。

IV. 針對偏遠地區(復興區)，服務照專為泰雅族原住民照專為當地民眾服務。

(3) 連結資源強化轉介個案

I. 掌握區域性民間單位資源，建立轉介服務模式。

II. 訂定發掘潛在個案轉介長照服務計畫，連結輔具中心、醫療院所、各據點等單位，推動轉介有長照需求個案至照管中心，並提供獎勵措施，例如：民眾經轉介後，開始使用長照服務，即核予轉介單位獎金禮券等。

III. 由各區照管中心擬訂轄區涵蓋率、復能服務使用等目標，依據各區及個人推動目標達成

情形，擬訂獎勵措施，如頒發禮券、獎牌、獎狀等，以提升照管團隊合作士氣。

(4) 強化單位優質服務-用得到

- I. 對服務提供有異常之單位，依契約書規定進行記點，情形嚴重者終止契約，以維持服務單位品質。
- II. 持續辦理滿意度調查，以電訪方式訪問長照服務使用者及其家屬，並將回饋意見，轉知服務單位，針對常見缺失納入聯繫會議提醒單位。

(5) 提升長照服務口碑與廣度

- I. 辦理長照特約服務單位及優良長照人員表揚，以肯定其工作辛勞及服務績效。
- II. 邀請督考或品質監測優秀之 A、B 單位，於聯繫會議中執行經驗分享，期達服務單位共好，提升品質。

3. 普及長期照顧服務資源

(1) 居家服務

I. 執行規劃及策略

A. 特約區域劃分方式、許可/特約審查機制及退場機制

(A) 區域劃分：

本市有 13 個行政區，為均衡各行政區居家服務量能，及考量在地服務與服務可近性，113 年擬採單一行政區域特約方式，以服務供給低於服務需求之行政區為開放特約區域，確保本市資源不足或偏遠地區之服務量能。

(B) 特約機制：

- a. 現行機構取得設立可證書後，請機構完成長照服務人員（含居家服務督導員及照顧服務員）核備，確認機構長照人力配置情形，後由本府主動函知機構與本府簽訂特約契約書。
- b. 考量本市自 110 年起居家式長照機構蓬勃成長，現行特約機制無法有效選擇優質單位進場及提升服務品質，爰 113 年擬辦理特約審查會議，針對機構服務理念與量能、行政能力、服務規劃及服務品質進行遴選。

(C) 退場機制：

- a. 記點機制：本府社會局自 111 年起訂有長照服務單位品質管理記點基準，特約居家服務單位於契約有效期間，如查有違規情事，視情節輕重予以記點 1 至 5 點不等，並採持續累進制，每記 5 點即暫停照會派案 1 個月予該單位，自第 1 次違約記點之日起算 1 年內累計達 20 點或連續 2 年每年都有違約記點達 15 點紀錄則終止契約；經本府社會局通盤檢討，修訂特約長照服務機構品質輔導及管理記點規定，自 113 年 1 月 1 日起之記點項目內容以長期照顧服務法及其相關子法規定為主，刪除現行記點項目內容之多項行政管理層面，並周延執行程序，以期有效提升本市居家服務品質。
- b. 評鑑機制：居家長照機構如評鑑結果不合格，本府社會局將訂定一定期間之限期改善及暫停照會派案予該機構，並邀請長期照顧服務、醫護、管理、社會工作之專家學者或具長期照顧服務相關實務經驗者為輔導查核委員，協助機構檢視缺失改善情形，倘機構仍未完成改善，則依規裁罰並終止契約；另 112 年度將針對評

鑑不合格且疑無持續營運意願之機構，輔導其考量退場之可能性。

B. 次年度暫緩新設機構之區域、次年度暫緩新增特約機構之區域

(A)考量機構設立於本市區域可就近查察、督導居服員服務情形、訪查服務使用者服務滿意度，其組織管理及督導可近性較高，當民眾使用服務有疑義時，機構亦能即時應變及協調，本市自112年起暫停新增外縣市居家式長照機構跨區服務申請。

(B)查本市設立及特約機構以桃園區及中壢區為最多機構之區域，為均衡發展居家服務資源，113年度預計仍暫緩桃園區及中壢區之新機構設立及特約。惟本市觀音區及復興區因幅員遼闊、人口密度不集中等因素，較無法吸引居服員投入，致區域資源分配不均，照顧可近性較低，本府社會局鼓勵機構轉往此區域設立及特約，以增加偏遠地區居服資源供給量，同時積極培植在地單位，嘉惠在地民眾；其他行政區視本府社會局推估113年度區域服務需求人數及分布情形，將另行公告暫緩設立及特約服務規模已高於服務需求之區域。

C. 輪派案機制

依據衛生福利部派案原則及本府衛生局A單位輪派機制辦理，本市同意各A單位自訂輪派機制及輪派表，如：A單位接受照管中心派新案，倘個案未指定單位，而轄區B單位不僅一家符合提供人力量能、即時性、可近性時，依據A單位訂定之輪派表順序進行派案，並於填入輪

派表時完成系統照會，倘 B 單位無法提供服務，則紀錄於輪派表中，並依序輪派下一家 B 單位。

另針對居家服務單位有「無故拒絕提供個案服務」之情事者，本府社會局已納入現行之記點項目，如查有違規情事則依規予以記點，並輔導單位改善。

衛生局定期辦理 A 單位評鑑及督考，並於指標訂定「連結長照服務單位或其他相關單位派案及改派原則」，委員至現場查核 A 單位派案及改派服務單位之資訊公開情形。

D. 服務品質管理機制

(A) 本府社會局於 112 年 5 月訂有特約居家服務單位服務品質查核管理原則，對於服務情形進行瞭解、督導及輔導或辦理實地檢查及考核，查核項目包含單位核銷案件、異常案件（如服務員同時段服務不同個案、服務時間過短及同日相同服務項使用次數過多等）及陳情或申訴案件等，如查有違反規定者，予以記點、依法裁罰、限期改善或終止特約，期提升本市居家服務品質。

(B) 本府社會局於特約長期照顧服務契約書訂定相關品質監測及訓練規範。規範居家服務單位辦理居家服務員及居家服務督導員之在職教育練時數、每 3 個月辦理 1 次居家服務員個別督導及團體督導、不定期抽查各區個案使用居家服務情形及照顧服務員服務狀況，精進服務品質。

**E. 機構管理【請特別說明照服員帶案投靠新單位、
居服單位挑案之處理機制】**

- (A) 現行居家服務為市場機制，個案願意與居服員一同投靠新單位大多基於信任關係，因此，若個案有轉換單位之需求，由 A 單位個管師與案家確認個案狀況及服務需求，並於計畫簡述中敘明轉換單位原因後照會新單位。
- (B) 本府社會局每年結合本府勞動局確實辦理至少 1 次不預先通知檢查，查核機構工作人員進用情形、個案服務紀錄、督導訪視紀錄、收據開立情形、居服員勞動條件及給薪方式等，瞭解居服員服務情形以及機構是否符合勞動相關法規，並確保個案與居服員權益及機構品質。
- (C) 本府社會局訂定居家服務品質管理方案，委託專業團隊辦理 4 場次居家服務督導員 20 小時資格訓練課程，提升居家服務督導員管理及溝通專業技巧，並針對居家服務對象進行滿意度調查，以及實地訪視居家服務單位、居服員服務品質與抽查照顧服務員自費班授課情形，提升居家服務單位行政效能及服務品質。
- (D) 另針對機構未收取部分負擔與開立收據、實際服務人員與系統申報紀錄之人員不符等情事，本府社會局已納入記點項目，如查有違規情事則依規予以記點，並輔導機構改善。

F. 特殊個案處理機制（如人民陳情案、檢舉案、爭議處理等）

本府處理人民陳情案件依「桃園市政府及所屬機關處理人民陳情案件作業要點」辦理，且需遵照「桃園市政府及所屬各機關學校陳情檢舉

人身分保密作業要點」規定，不得透露案件內容、資訊及陳情人身分，並於六個工作日內針對問題具體回覆陳情人。

本府亦依長期照顧服務法第 45 條訂有長期照顧服務爭議調處標準作業程序，倘民眾於本市長期照顧服務單位在因服務過程中產生爭議問題，可由當事人提出調處申請，召開調處會議，以處理長期照顧服務爭議調處案件，並提供服務使用者與服務提供者溝通管道。

另針對常態型或複雜性較高等特殊個案致派案困難者，本府視個案特殊情節，召開跨專業個案研討會，邀集相關專業團體共同討論個案後續處遇計畫。

II. 偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）服務推動之自辦鼓勵措施，包含偏遠地區機構設立/特約之目標值（含山地原住民族地區設立目標值）

A. 為鼓勵更多居服員投入偏遠地區提供居家服務，本府提供原住民區、離島及偏遠地區照顧服務員交通津貼及獎勵津貼。

(A) 交通津貼：當月有實際提供服務於本市復興區者，每人每月最高獎助 3,000 元。

(B) 獎勵津貼：僱用照顧服務員當月服務 1 個居住於復興區服務對象，每位照顧服務員每月加給 1,000 元；當月服務 2 個居住於復興區服務對象，每位照顧服務員每月加給 2,000 元；當月服務 3 個以

上居住於復興區服務對象，每位照顧服務員每月加給 3,000 元。

B. 偏遠地區機構設立/特約目標：本市復興區之居家服務提供單位計 7 家，分別為照協居家服務機構、旭登居家服務機構、家瑞居家服務機構、健德居家服務機構、銀寶寶居家長照機構、天下為公居家服務機構及三元居家長照機構；113 年擬將復興區列為開放設立及特約行政區，並以復興區為單一特約服務區域，鼓勵 1 家服務單位設立於復興區，或積極培植 1 家復興區現有其他服務單位(如文健站)轉型為居家長照機構，特約提供在地民眾居家服務，滿足民眾需求，以及確保原住民族區域之服務量能。

C. 偏遠地區之後山居家服務情形：目前復興區後山個案以照協居家服務機構提供服務占多數，其他 6 家居家長照機構亦有提供部分後山民眾居家服務。

(2) 日間照顧（含失智型）

I. 各行政區日照資源涵蓋狀況

序號	鄉鎮市區	至 115 年預估日照需求人數(A)	籌設許可+設立許可之服務規模人數(B)	日照服務資源涵蓋率 (C)=(B)/(A)*100 %
1	桃園區	1,155	942	81.6%
2	中壢區	1,033	1,082	104.7%

3	平鎮區	550	207	37.6%
4	楊梅區	409	296	72.3%
5	龍潭區	338	198	58.5%
6	大溪區	261	159	60.8%
7	八德區	511	241	47.1%
8	龜山區	448	384	85.8%
9	蘆竹區	358	393	109.7%
10	大園區	186	135	72.4%
11	觀音區	166	84	50.6%
12	新屋區	144	94	65.4%
13	復興區	31	12	38.6%

II. 一國中學區一日照中心執行規劃及策略

#	鄉鎮市區	尚未布建日照之國中學區	布建規劃及策略（請勾選）			規劃設置期程
			前瞻預計設置	非前瞻預計設置	其他預計布建策略	
1	中壢區	桃園市立東興國民中學			★	113 年
2	平鎮區	桃園市立東安國民中學			★	113 年
3	楊梅區	桃園市立富岡國民中學		★		112 年
4	楊梅區	桃園市立仁美國民中學			★	113 年
5	楊梅區	桃園市立瑞原國民中學			★	113 年
6	楊梅區	桃園市立楊光國民中小學(國中部)			★	113 年
7	龍潭區	桃園市立凌雲國民中學			★	113 年

8	龍潭區	桃園市立石門國民中學			★	113 年
9	大園區	桃園市立竹圍國民中學			★	113 年
10	觀音區	桃園市立觀音高級中學附設國中部			★	113 年
11	新屋區	桃園市立永安國民中學		★		114 年
12	新屋區	桃園市立大坡國民中學			★	113 年

I. 中壢區：1 個國中學區，預計布建 1 家

桃園市立東興國民中學學區：東安股份有限公司附設桃園市私立陽光社區長照機構(桃園市中壢區中北路 2 段 211 號 4 樓)，預計 113 年立案。

II. 楊梅區：3 個國中學區，預計布建 3 家

A. 桃園市立富岡國民中學：社團法人桃園市失能老人關懷協會附設桃園市私立楊梅富岡社區長照機構(桃園市楊梅區中正路 138 號 1 至 3 樓)，預計 112 年立案。

B. 桃園市立仁美國國民中學：桃園仁愛之家(桃園市楊梅區梅獅路 539 巷 3 號 2 樓)刻正向衛生福利部申請擴充日間照顧服務，俟初審通過，逕轉本府審核長照服務之適法性，預計 113 年立案。

C. 桃園市立楊光國民中小學(國中部)：典恩齡有限公司附設桃園市私立驛齡社區長照機構(桃園市楊梅區裕成南路 313、315 號 1 樓)，預計 113 年立案。

III. 龍潭區：1 個國中學區，預計布建 1 家

桃園市立凌雲國民中學：安安長者關懷有限公司附設桃園市私立安佳社區長照機構(桃園市龍潭區梅龍路 196 號 1 樓)，預計 113 年立案。

IV. 新屋區：1 個國中學區，預計布建 1 家

桃園市立永安國民中學：本府擬爭取前瞻計畫於新屋下田市民活動中心設置社區式長照機構(日間照顧) 預計 114 年立案。

V. 尚需規劃：

平鎮區桃園市立東安國民中學；楊梅區桃園市立瑞原國民中學；龍潭區桃園市立石門國民中學；大園區桃園市立竹圍國民中學；觀音區桃園市立觀音高級中學附設國中部；新屋區桃園市立大坡國民中學。本市除持續鼓勵民間團體以自有場地辦理外，亦積極尋找適宜之公有館舍或公益回饋空間納入日間照顧服務之規劃，以落實提供在地化之社區式照顧服務。

(3) 小規模多機能(含失智型)

得以小規模多機能替代布建一鄉鎮一住宿式長照機構之鄉鎮區：

縣市	鄉鎮區	住宿低需求 生活圈
嘉義縣	1.大埔鄉。2.阿里山鄉	2
臺東縣	金峰鄉	1
	(離島)綠島鄉、蘭嶼鄉	1
屏東縣	1.霧臺鄉、瑪家鄉。2.泰武鄉、來義鄉。3.獅子鄉、枋山鄉	3
南投縣	1.仁愛鄉	1
高雄市	1.茂林區、桃源區、那瑪夏區。	1
新北市	1.烏來區	1

縣市	鄉鎮區	住宿低需求 生活圈			
新竹縣	1.尖石鄉	1			
花蓮縣	1.萬榮鄉。2.卓溪鄉	2			
臺中市	1.和平區	1			
桃園市	1.復興區	1			
宜蘭縣	1.大同鄉	1			
合計	22	16			
住宿低需求鄉鎮區布建小規模多機能規劃及策略					
	<u>尚未布建小規模 之鄉鎮市區</u>	<u>布建規劃及策略（請勾選）</u>			<u>規劃設置期程</u>
		<u>前瞻預 計設置</u>	<u>非前瞻預 計設置</u>	<u>其他預計 布建策略 （例如布 建住宿式 長照機 構）</u>	
1	觀音區	✓			113 年

I. 觀音區：1 個國中學區，預計布建 1 家

觀音區桃園市立草漯國民中學：本案為衛生福利部核准前瞻補助計畫案(觀音區多功能場館)，刻由本府新建工程處辦理新建工程，預計 113 年立案。

(4) 團體家屋

I. 執行規劃及策略（含鄉鎮市區涵蓋率、服務機構取得籌設/設立許可情形、服務人數或人次）

A. 截至 112 年 8 月本市團體家屋計有 1 家(社團法人桃園市失能老人關懷協會附設桃園市私立楊梅富岡社區長照機構)，於 112 年 1 月 3 日取得設立許可，立案於楊梅區，其鄉鎮市區涵蓋率

達 7.7%，核定可提供 14 位失智症長者服務，實際收托 12 位，累計服務 5,474 人次；另 1 家申請籌設規劃中，預計 113 年收案達 50 人。

- B. 本府積極盤點合適之公有館舍或公益回饋空間，委託民間團體設置團體家屋。並持續鼓勵民間單位自帶場地，申請長照發展基金獎助經費開辦相關服務。

II. 偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）服務推動之鼓勵措施【本項係指本部公告之 93 處原住民族、離島及其他資源不足區，含服務人數或人次、服務資源數，如無可刪除】

本府依據「長照服務發展基金一般性獎助計畫」補助項目，鼓勵民間單位自帶場地申設團體家屋，並協助輔導申請開辦設施設備及材料費及房屋租金等經費，降低民間單位初期建置成本，並於營運期間補助修繕費、照顧服務費、服務費、外聘督導出席費及原住民族地區照顧服務員獎勵津貼等，藉以提升民間投資意願，充實本市偏鄉地區長照資源。

III. 鼓勵設置相關措施及執行情形

- A. 鼓勵民間單位申請長照服務發展基金一般性獎助計畫經費申請獎助項目：開辦設施設備及材料費、充實設施設備及材料費、修繕費、房屋租金、照顧服務費、服務費、外聘督導出席費。
- B. 衛生福利部 112 年核准開辦設施設備及材料費、營運費、照顧服務費計 2,618 萬 8,000 元，本府已

核定服務單位申請金額計 564 萬 4,383 元，服務單位尚未檢送核銷執行數。

IV. 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

- A. 跨機關聯合稽查：**本府社會局每年至少辦理 1 次不預先通知之聯合輔導稽查，會同本府勞動局、建築管理處及消防局等權責單位，針對個案服務、方案管理、行政與人力管理、行政制度等面向進行查核。本府社會局原於 112 年 5 月辦理社區式長照機構不預先通知聯合稽查，倘查獲未符合法令規範之情節，依各業管法規進行輔導或裁罰。惟因應新型冠狀病毒肺炎疫情嚴峻，及國內防疫需求，於 10 月恢復辦理。
- B. 社區式長照機構評鑑：**依據長期照顧服務法每年辦理社區式長照機構評鑑，針對新設立或停業後復業者，自營運或復業之日起滿一年後之一年內，既有機構每四年辦理。本府聘請專家學者擔任委員，針對機構管理、服務品質及個案權益保障等面向進行考評，並提供考評意見使機構提升營運管理及服務內涵，強化本市社區式長照機構服務量能。
- C. 社區式長照機構聯繫會議：**本府社會局每季辦理社區式長照機構聯繫會議，除布達相關法規命令及行政事項外，亦辦理教育訓練並提供各機構互相交流照顧服務經驗之機會，提升本市社區式長照機構服務品質。

V. 困難及限制

A. 團體家屋場所難覓：

既有房舍需符合團體家屋設置標準之空間大小及格局規劃較少，且用地及建物亦須符合各業管法令規範，於非都市土地區辦理農業用地變更編定更需耗費許多申請時間，在考量機構應具更多失智長者安全活動場所，所需面積及安全看護規劃皆較其他社區式長照機構需求為高，爰較難有合適場所。

B. 團體家屋設置及營運成本高：

依據長照機構設立許可標準規範之團體家屋於人力配比、專業服務性及空間設計等，較其他社區式長照機構初期建置成本為高，營運中所需照顧人力與安排 24 小時排班等，皆增加機構營運困難。

VI. 因應措施及策進作為

A. 本府持續盤點合適之公有館舍或公益回饋空間，並先行辦理建築物使用執照變更及基本裝修等事項，降低委託團體初期建置成本，提升民間單位辦理意願。

B. 本府亦積極鼓勵民間單位自帶場地，申請長照發展基金獎助經費，補助開辦相關服務。

VII. 團體家屋布建目標及原則：

依據 112 年 8 月 29 日「地方政府長照居家、社區資源布建規劃」會議決議，經評估本市團體家屋需求數共計 4 家，截至 112 年 8 月本市業已完成立案 1 家，本府將持續盤點既有公有館舍及配合社會住宅與其他社會福利館舍新建等措施，設置團體家屋場

所，另積極鼓勵民間團體自帶場地與申請長照發展基金獎助經費，補助民間團體於設置初期及營運相關經費，提升民間團體投資意願，本市預計於 113、113 年完成立案 2 家、114 年完成立案 3 家，並於 116 年底前完成設置共 4 家。

(5) 家庭托顧

- I. 服務推動與管理之具體目標及策略（含需求評估辦理方式及評估結果、鼓勵資源布建規劃之具體方案、機構服務品質管理監督及考核機制、使用家托服務對象交通接送媒合規劃、家托機構獨立營運目標及退場機制等）**

A. 服務推動與管理之具體目標及策略

(A) 社區式長照機構(家庭托顧)評鑑：本府依「長期照顧服務機構評鑑辦法」，針對新設立或停業後復業者，自營運或復業之日起滿 1 年後之 1 年內，既有機構每 4 年辦理。

(B) 社區式長照機構(家庭托顧)不預先通知檢查作業：本府每年辦理 1 次聯合輔導稽查作業，由本府社會局會同本府勞動局、消防局、衛生局及建築管理處等業管單位辦理，倘查獲未符合法令規範之情節，依各業管法規進行輔導或裁罰。

(C) 社區式長照機構(家庭托顧)聯繫會議：本府社會局每季辦理社區式長照機構聯繫會議，除布達相關法規命令及行政事項外，亦辦理教育訓練並提供各機構互相交流照顧服務經驗之機會，提升本市社區式長照服務品質。

(D) 家庭托顧輔導團服務：本府委託財團法人天主教德來會辦理家庭托顧輔導團，透過網路、社區及照顧服務員就業媒合博覽會等方式，於本市宣傳家庭托顧服務，發掘有興趣之申請人，輔導其居家無障礙設施改善、機構申請計劃書撰寫及立案輔導，另本府要求輔導團每年至少應新增 1 處托顧家庭，當年度未達成者，須繳回輔導尚未取得設立許可補助款 12 萬元之 20%。

(E) 桃園市政府社會局社區式長期照顧服務機構(家庭托顧)獎助計畫：本府自行訂定獎助計畫，提供本市完成社區式長照機構(家庭托顧)籌設許可之申請人，提供家庭托顧服務人員健康檢查費、公共意外責任險及充實設施設備改善及修繕費等補助項目，減輕申請人於籌設初期經濟壓力，增加其他照顧服務員申請意願，並提升本市家庭托顧服務品質。

B. 資源佈建辦理情形及獨立營運目標數

(A)截至 112 年 8 月止，家庭托顧輔導團實地訪視 11 位照顧服務員，共計 19 人次，提供家庭托顧諮詢服務，並輔導 1 人申請社區式長照機構籌設及設立許可及辦理居家無障礙設施設備改善，該案已於 112 年 8 月於中壢區准予設立。

(B)112 年編列充實設施設備費及修繕費及照服員健檢費等補助，鼓勵本市符合資格之照顧服務員辦理家庭托顧，本市共計 13 個行政區，

截至 112 年 8 月已於 5 個行政區(桃園、大溪、楊梅、復興及中壢)設立 7 家社區式長照機構(家庭托顧)，其中獨立營運家數為 4 家，113 年獨立營運目標家數為 5 家。

(C)獨立經營策略

經由輔導團不定期訪視及輔導、培植家庭托顧機構之營運管理能力，同時辦理多元教育課程提升其服務品質，家庭托顧機構營運 2 年後經輔導團評估是否可獨立經營，否則最多可再延長輔導 1 年，應具獨立經營之能力。

C. 品質管理及查核制度

(A)品質管理：

透過輔導團自辦理不定期訪視托顧家庭、每月辦理工作會報、佈達家庭托顧營運、管理及照顧品質等相關事項。掌握照顧服務員提供家庭托顧服務現況，並適時給予輔導與協助；提供每季 1 場次教育訓練(訓練內容包含機構管理、相關照顧技巧、緊急意外事件之急救及處遇…等)、每半年辦理個別督導、團體督導或觀摩活動、1 場個案研討會，以增進照顧服務員專業知能，提昇服務品質及照顧技巧。

(B)查核制度：

針對社區式長照機構(含家庭托顧)辦理每 4 年評鑑及每少至少一次不定期查核，透過行政、人力管理、照顧服務、機構營運...等面項評核，監督家庭托顧機構之品質，並予以確認輔導團是否落實輔導服務。

D. 交通接送媒合規劃

本市使用家庭托顧服務之家庭，除由家屬自行接送外，亦可媒合長照巴士及復康巴士等資源，另本府於家庭托顧設置初期，協助媒合鄰近社區式長照機構 BD03 交通接送服務，以增加家庭托顧機構服務可及性，另亦積極鼓勵家庭托顧機構，以鄰近可陪伴步行抵達機構之長輩優先收托，以落實社區中在地性之小型照顧服務目標。

E. 退場機制

家庭托顧機構需接受每 4 年評鑑 1 次，評鑑結果分為「合格」及「不合格」者，需於評鑑結果文到 30 日內提出改善，經本府複評通過，使得繼續服務，未在期限內改善之單位，依改善狀況評估是否延長改善效期，無法改善者，評估是否進行退場輔導。

II. 輔導機制推動之具體目標及策略（含輔導團篩選方式、篩選指標、獎助款繳回機制、家托機構獨立營運輔導規劃及輔導團退場機制等）

A. 輔導機制推動之具體目標及策略

(A) 家庭托顧輔導團服務：本府委託財團法人天主教德來會辦理家庭托顧輔導團，透過網路、社區及照顧服務員就業媒合博覽會等方式，於本市宣傳家庭托顧服務，發掘有興趣之申請人，輔導其居家無障礙設施改善、機構申請計劃書撰寫及立案輔導，另本府要求輔導團每年至少應新增 1 處托顧家庭，當年度未達成者，須繳回輔導尚未取得設立許可補助款

12 萬元之 20%，且需於同年之成果報告書內提出檢討及改善策略，經本府審查通過，使得於隔年提出經費申請；若隔年延續辦理仍未達成當年度目標，則不再予以經費補助。

- (B) 桃園市政府社會局社區式長期照顧服務機構(家庭托顧)獎助計畫：**本府自行訂定獎助計畫，提供本市完成社區式長照機構(家庭托顧)籌設許可之申請人，提供家庭托顧服務人員健康檢查費、公共意外責任險及充實設施設備改善及修繕費等補助項目，減輕申請人於籌設初期經濟壓力，增加其他照顧服務員申請意願，並提升本市家庭托顧服務品質。

B. 困難及限制

(A) 家托服務處所難覓：

家托服務處所需配合主要出入口門寬 80 公分之規定，惟一般家庭格局空間如不夠寬敞，浴室門寬需修繕調整改善，且若為租賃必須取得房東同意始可辦理，致使照顧服務員進行房屋修繕有困難，亦會降低申請設立意願。

(B) 補助給付費用不高：

原住民區 20 萬元補助過低，沒有其他設備或業務相關補助，另給(支)付價格亦不高，扣除服務成本後，可獲得補助金額無法取得平衡，照顧服務員較無意願投入。

(C) 缺乏交通接送資源：

家庭托顧服務未能提供交通接送服務，尚須由

家屬自行接送或連結復康巴士、長照巴士與其他社區式接送資源，致機構收托不易。

C. 因應措施及策進作為

(A) 輔導團協助先行輔導：透過輔導團，於照顧服務員有意申請設立社區式長照機構(家庭托顧)時，協助照顧服務員家托服務處所評估，給予建築修繕等建議，以及籌設設立文件之準備，讓照顧服務員較有意願投入家庭托顧服務。

(B) 編列本市補助費用：除衛生福利部補助原住民區開辦設施設備改善費最高 20 萬元外，本市已編列預算，提供已設立完成之家庭托顧機構有關消防、照顧及設施設備等補助，以利照顧服務員持續投入家庭托顧服務。

(C) 交通接送：本府於家庭托顧設置初期，協助媒合鄰近社區式長照機構 BD03 交通接送服務，以增加家庭托顧機構服務可及性，亦提供長照巴士或復康巴士資源供長輩選擇，另亦積極鼓勵家庭托顧機構，以鄰近可陪伴步行抵達機構之長輩優先收托，以落實社區中在地性之小型照顧服務目標。

(D) 輔導措施：透過輔導團自 110 年起透過不定期訪視托顧家庭、每月辦理工作會報，掌握照顧服務員提供家庭托顧服務現況，並適時給予輔導與協助；提供每季 1 場次(共 4 場)教育訓練、每半年辦理個別督導、團體督導或觀摩活動、1 場個案研討會，以增進照顧服務員專業知能，提昇服務品質及照顧技巧。

III. 偏鄉地區(原住民族、離島及其他資源不足區)服務推動之鼓勵措施

為拓展本市家庭托顧服務，使其長期照顧服務機構符合場域安全及克服執行困境，得以提升照顧服務及營運空間品質，本市獎助完成特約簽訂之社區式長照機構（家庭托顧）家庭托顧服務人員健康檢查費、公共意外責任險、充實設施設備改善及修繕費等，鼓勵現有家庭托顧服務人員增加服務意願，進而拓展長照服務資源布建量能。針對長照機構設置於原住民族地區者，每家機構每年可申請充實設施設備改善及修繕費，3 年內最高獎助 18 萬元。

(6) 交通接送

I. 獎助經費核定機制（如服務目標值達成率）

A. 每期基本(最低)營運績效：

(A)一般服務地區(包括復興區)：每輛車載客趟次以當月工作日計算，每日平均應達 5 趟次以上。

(B)原住民族區及偏遠地區(復興區專車)：每輛車載客趟次以當月工作日計算，每日平均應達 2 趟次以上。

(C)倘載客趟次未達上述最低基準，係因服務跨縣市或長途乘客者，每輛車每工作日平均載客里程應達 27 公里以上。

B. 未達前述基準者，當期營運費得依達成比例酌減：

(A)達成率 90%以上者，補助 95%。

- (B)達成率 80%以上未達 90%者，補助 90%。
- (C)達成率 70%以上未達 80%者，補助 85%。
- (D)達成率 60%以上未達 70%者，補助 80%。
- (E)達成率未達 60%者，依實際達成比例補助。

II. 服務指標及具體推動策略(如服務涵蓋率、平均趟次、資源布建等)

- A. 目前本市共計 13 家長照交通接送特約單位，服務涵蓋 13 個行政區，涵蓋率 100%。自 112 年 2 月 1 日起服務對象擴大至失能等級第 2 級(含)以上者，112 年截至 8 月底共有 130 輛長照專車及 14 輛特約車，計服務 8 萬 9,697 趟次。
- B. 為提升車輛派遣效率及訂車便利性，預計於 113 年委託建置統一預約訂車平台。

III. 偏遠地區(原住民族、離島及其他資源不足區)服務推動之鼓勵措施

- A. 109 年申請衛生福利部「長照服務資源不足地區交通接送量能提升試辦計畫」：由高揚威家醫科診所(A 單位)擔任副復興區交通整合中心，向衛福部申請購置共 5 輛專車，串聯共 5 個服務單位，整合復興區內就醫(3 個在地單位)及區外就醫接送服務(2 個交通接送專職公司)，自 109 年 8 月起正式營運服務復興區市民。
- B. 長照需求與交通路線規劃，需長期與部落民眾有互動的在地單位擔任窗口，本市復興區由熟悉長照需求民眾「在哪裡」、偏遠部落「如何去」的高

揚威家醫診所擔任交通整合中心，考量原鄉經營長照服務之交通接送服務推展不易，由本局專案補助 2 名人事費每年共 87 萬 7,500 元，鼓勵原民在地人力留任。

- C. 因應偏鄉地區民眾居所偏遠無法逕行接送，彈性開放以鄰近之公車站牌及公共設施為起迄接送點，以提升長照交通接送服務之可及性。

(7) 營養餐飲

I. 執行規劃及策略(含鄉鎮市區涵蓋率、服務單位委託/補助情形、服務人數或人次)

- A. 結合在地團體辦理，送餐單位在送達時能對長者關懷慰問，贈送生日蛋糕，另於節慶日贈送粽子、月餅、年菜，讓長者感受佳節氣氛。
- B. 服務提供單位、服務區域：112 年度共計 11 家服務提供單位，截至 8 月底服務身障及老人送餐 32 萬 2,230 人次如下表：

序 號	辦理單位	服務區域/里別	服務人次
1	旭登護理之家	桃園區全區及八德區全區	87,692
2	桃園市社會服務關懷協會	龜山區全區	29,921
3	展橙有限公司附設桃園市私立展橙居家長照機構	蘆竹區全區及大園區全區	10,594
4	桃園市照顧服務協進會	大溪區全區及復興區全區	34,057
5	元福護理之家	龍潭區全區	37,292
6	社團法人台灣健康整合服務協會	蘆竹區全區	11,052

7	桃園市私立雲隼居家長照機構	新屋區全區	17,299
8	財團法人桃園市私立國宏老人長期照顧中心	平鎮區北貴里等 9 個里	8,087
9	聯新文教基金會	平鎮區山峰里等 37 個里 中壢區三民里等 49 個里	65,302
10	中華雲鵬展弘協會	楊梅區全區及觀 音區全區	36,321
11	社團法人桃園市濟世功德協進會	中壢區自立里等 16 個里	2,932

資料來源：本府社會局統計資料

II. 偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）服務推動之鼓勵措施【本項係指本部公告之 93 處原住民族、離島及其他資源不足區，含服務人數或人次、服務資源數，如無可刪除】

復興區目前有 1 家送餐服務單位（桃園市照顧服務協進會）服務人數 46 人。

III. 服務品質管理（含個案服務管理機制、收案數、個案情形抽查、輔導機制等）

A. 本市營養餐飲服務除提供個案多樣化的餐飲，亦能透過送餐員每日的關懷及社工定期的家訪及電訪關懷，提供多面向的服務，包括社會福利及醫療資源的連結、轉介與提供。

- B. 營養師實地輔導：聘請專業營養師，至服務提供單位進行實地餐食輔導，進行實地及書面審查，由專業營養師提供餐食及廚房改善之建議。

IV. 困難及限制

本市營養餐飲服務已行之有年且全年無休，並依評估核定每日最高午餐及晚餐共二餐之補助，相較其他縣市僅工作日或週間提供服務更為艱難，又囿於本市臨山面海，送餐員每日送餐交通路程較遠倍極辛勞，難以提高單位服務意願。

V. 因應措施及策進作為

- A. 定期辦理聯繫會報：辦理送餐單位聯繫會報，討論各服務單位執行上之問題，以利資源橫向連結及服務整合。
- B. 年度輔導座談會：辦理年度輔導座談會，邀集 11 個送餐單位，瞭解各單位服務執行現況，讓各單位互相交流，檢視方案執行情形，是否需要做調整、修正服務方向。
- C. 調整復興區補助：已修正提高復興區補助基準以提高偏遠地區單位服務意願。

VI. 其他(請自行新增)說明如何結合社福相關單位執行個案

有營養餐飲需求但不符合福利身分之特殊個案，得經社工評估後由本局全額補助每人每日最高二餐(午、晚餐)餐費。

(8) 輔具及居家無障礙環境改善

I. 執行規劃及策略（含輔具租賃服務單位之鄉鎮市區涵蓋率、推動全面代償墊付辦理情形，輔具服務單位特約情形、服務人數或人次）

A. 申請輔具租賃服務之分布：

桃園區服務人數 12 人，共 126 人次、中壢區服務人數 16 人，共 79 人次、平鎮區服務人數 4 人，共計 24 人次、八德區服務人數 5 人，共 21 人次、楊梅區服務人數 3 人，共 44 人次、龜山區服務人數 26 人，共計 280 人次、大園區服務人數 1 人，共計 51 人次、新屋區服務人數 1 人，共計 2 人次。

B. 輔具租賃服務單位之鄉鎮市區涵蓋率：

輔具廠商可全區提供服務，惟目前尚有蘆竹區、大溪區、觀音區、龍潭區、復興區無相關服務紀錄。

C. 提供長照服務特約單位：共計 649 家，廠商門市分別設立於桃園市桃園區 71 家、中壢區 43 家、平鎮區 19 家、八德區 21 家、楊梅區 19 家、蘆竹區 7 家、大溪區 6 家、龜山區 25 家、大園區 6 家、觀音區 2 家、新屋區 4 家、龍潭區 12 家、復興區 1 家，另外縣市有 414 家。

D. 本市於 111 年 1 月 1 日核定輔具服務及居家無障礙環境改善服務項目，全面以代償墊付核銷辦理。

II. 偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）服務推動之鼓勵措施【本項係指本部公告之 93 處原住民族、離島及其他資源不足區，含服務人數或人次、服務資源數，如無可刪除】

本市偏遠地區為復興區，112 年 8 月底統計 65 歲以上人口有 1,889 人，已使用長照輔具服務人數為 28 人，計有 67 人次，占 1.48。

III. 服務品質管理（含個案服務管理機制、收案數、個案情形抽查、輔導機制等）

- A. 不定期輔導、監督、檢核或抽查。
- B. 電話滿意度調查，查核輔具廠商是否有向民眾收取其他費用、推銷、輔具售後服務等問題。

IV. 困難及限制

- A. 購置比例高於租賃輔具，難以推動租賃為主，購置為輔的政策規劃。
- B. 輔具核定更即時。
- C. 輔具核銷文件複雜。

V. 因應措施及策進作為

- A. 個案管理師協助於訪視時，視服務對象需求，建議租賃輔具。
- B. 民眾收到簡訊即可向特約廠商購買輔具，縮短等待郵寄時間。
- C. 111 年起推動全面代償墊付措施，簡化核銷流程及應檢附文件。

(9) 社區整體照顧服務體系

I. 社區整合型服務中心（A）

A. 服務資源布建規劃(應因地制宜由在地需求綜整規劃考量 A 單位數及個管人員數)

(A)本市積極開發 ABC 潛在資源。針對尚未投入長照服務之服務單位，評估服務量能品質均佳之

單位特約成為長照服務單位，成為 ABC 之服務單位，促進本市長照、醫療和預防保健等社政、衛政資源，體系間串連與整合。

(B)於每年第 4 季推估次年長照需求人數及各 A 單位欲聘用之 A 個管師數及可提供之服務案量，據依評估布建 A 單位之必要性。

B. 業務目標與推展規劃（含派案機制、照顧計畫擬定作業時效、服務輸送流程等之改善策略、預期服務績效，以及品管指標執行、年度業務聯繫會議等之規劃）

(A) 本市照管中心派案社區 A 單位機制：

- a. 本局接受民眾撥打 1966 專線、傳真、出院準備或其他單位轉介等管道申請長照服務。
- b. 照顧管理專員與個案及主要照顧者聯繫家庭訪視時間，進行失能等級評估，符合失能等級 2 至 8 級者個案，依下列派案原則執行派案 A 單位：
 - (a) 以個案意願優先選擇。
 - (b) 服務人力及量能充足，可協助個案達成照顧目標者優先。
 - (c) 依單位服務量能即時性、可近性分派。
 - (d) 若個案未指定 A 單位，由照管中心輪派。

(B) 服務輸送流程等之改善策略

- a. 照顧管理專員依派案原則，提供個案或家屬選擇 A 單位，案家可指定或由照管中心輪派 A 單位。
- b. 113 年每月持續檢視派案 A 單位輪序表，同時彙整派案予各 A 單位案量，於網上對外公告照管中心派案案量。
- c. 依據衛福部訂定「照顧管裡共通性服務機制及品質控管基準」，由照管人員及行政人員以電話方式進行問卷調查，根據問卷內容進行統計分析，若案家反應異常事件，則視案件內容請照專及服務單位說明。

(C) 品質指標執行、年度業務聯繫會議

- a. 於「新 A 單位審查作業須知」，訂定參與甄選之新 A 單位至少須聘任 2 名可上線之 A 單位個管人及單位可提供的服務量能。
- b. 定期監測 A 個管案管量超過衛生福利部公告收案量，倘案量逾為福部規定，A 單位可函文照管中心申請暫停派案，經本局評估該區 A 單位量能得以負荷情形下同意暫停派案，倘單位累計暫停派案逾 6 個月，得依契約規範不予續約，以控管單位量能並維護個案權益。
- c. 記點機制：A 單位派案相關聯 B 單位服務量超出 50%、A 單位無故要求停派、專任個管師兼職其他業務、未依規申報服務費用及核銷資料有誤不全者等缺失納入記點機制，視

情節嚴重程度予以暫停派案或是終止契約，且隔年不得申請續約。

- d. 定期召開 A 單位聯繫會議：為解決 A 單位業務執行時所面臨之問題，每季召開聯繫會議（視訊或實體方式），會議中由衛、社政人員共同針對長照服務給付支付、個案管理、申報費用等疑義進行討論，並即時調整修正服務流程，以利民眾獲得所需服務。

C. 個案服務品質查核機制(需含查核機制、針對派案集中或 A 單位同時辦理 B 單位等特殊樣態，是否定有抽案比例、異常案件查察指標等)

訂有桃園市社區整體照顧服務體系社區整合型服務中心(A 單位)輔導查核計畫，分為異常抽案、電訪抽查及實地抽查等：

(A) 異常抽案：

每季進行線上抽查，對於新案檢視個案問題清單與服務項目之適切性、AA01 或 AA02 碼別執行落實度、時效性及照顧計畫目標明確性。又於照顧管理專員家訪複評時進行問卷查核(平均每位照顧管理專員每月份抽 3 案)，統計分析後針對異常事件，請單位說明並提出改善計畫。

(B) 電訪抽查：

以本局行政同仁電訪抽查，對於 A 單位案管個案進行電話訪問，抽查案量為 A 單位在案量 10%，分析個案或家屬不滿意及異常缺失問題後，依案處置。

(C) 實地抽查：

本局派員至服務單位，對於服務單位業務執行情形（包括服務工作流程、照會及轉介符合規範、依輪值表派案、教育訓練、申訴處理、個案管理、相關會議等）進行實地查核，填寫實地查核表。

(D) 派按比例原則：

每月份統計監測新案量中，A 單位派同屬或相關聯之 B 單位逾 50%之比率(公式:新案指定及輪派數-自行開發派給關聯 B 單位數/A 單位新案總案量)，以落實公平派案機制。

(E) 記點機制：

依本市 A 單位記點機制，至照管系統抽案檢視有無違規，如未依時效完成計畫擬定及服務輸送、未定期執行服務追蹤(AA01 及 AA02)、未正確分配次月 B 單位額度及服務次數、擬定計畫時效逾 3 天、派案自體系 B 單位服務量超 50%等，異常狀況將進行列冊並予以記點；情節嚴重者不予續約或終止契約。

(F) 陳情申訴回饋處理機制：

本局於長期照護網設置陳情連結(首頁/我要提問)以及 1999 市民專線，提供民眾陳情之方式，並依其陳情內容聯繫相關人，了解案件原委並予以妥處(如:發函請單位改善、於聯繫會議宣達等)。

- D. 提升 A 單位轉介多元服務(如：C 碼專業服務與其他非正式資源(如:非給支付服務項目)情形

(1) 鼓勵照管專員邀約個管師共訪，A 個管師於推行復能時給予經驗分享、訂定簡易目標等協助，促進個案使用 C 碼專業服務，除照顧管理專員與個管師共訪外，本市亦鼓勵 AB 單位共訪制度，藉由專業人士直接至案家說明執行方式，更強化個案使用意願。

E. 因應多元新興議題提升 A 個管專業識能規劃(至少包含身障、失智、家庭照顧者)

(1) 每年定期辦理個案管理人員長期照顧專業課程(Level II)，其課綱包含「失智者的需求分析及資源連結、家庭照顧與高負荷家庭處理機制、失能身心障礙者的需求分析及資源連結等」。

(2) 於每季 A 單位聯繫會議邀請講師授課相關議題課程(例如：高負荷家庭照顧者辨識與跨網絡合作)。

(3) 113 年規劃辦理失智共照中心專業人員 8 小時基礎訓練課程 2 場及失智症醫事專業 8 小時訓練課程 2 場次，並結合本市共照中心開辦前述課程，鼓勵本市 A 單位參與課程。

II. 巷弄長照站 (C)

A. 服務資源布建規劃

考量 C 據點服務樣態多元，分為醫事 C、社照 C、文化健康站，執行時除衡酌在地需求，以轄內 C 據點整體設置平衡性為評估，將新設 C 據點所在村里是否已有 C 據點之布建，列為審查確認項目之一，以

確保資源布建不重疊，積極提升 C 據點村里涵蓋率。本府設有據點輔導員分區輔導民間團體，實地協助單位規劃服務項目及課程安排等申請與執行，本府與各區公所積極媒合在地資源，持續布建社區照顧關懷據點。

B. 預防及延緩失能照護服務推動規劃(含欲導入之方案提報、服務管理與品質監控機制)

(A)本市社區照顧關懷據點 9 成為巷弄長照站，輔導各巷弄長站每年辦理 1 至 3 期預防及延緩失能服務課程，充實據點服務內容，協助長者延緩退化。

(B)輔導地方預防及延緩失能照護方案，依國健署政策充實師資知能或招募新師資。

C. 實名制報到推動情形

輔導各巷弄長照站充實資訊化報到設備及熟悉系統操作，長輩至據點可使用健保卡報到，於每月 5 日前至社區照顧關懷網登打及維護。

D. C 據點服務品質及增加互助包容性推展規劃

為落實服務效益與資源配置，穩定本市社區照顧關懷據點服務品質與量能，除中央訂有檢核指標外，本府亦訂定服務督導及輔導機制，包括實施無預警實地檢核、據點服務品質督導。

(10) 長照專業服務

I. 推動管理之具體目標及策略（含鄉鎮市區涵蓋率、服務人數或人次）

A. 教育訓練：

本局針對 B 單位專業復能人員不定期舉辦專業服務教育訓練(包含 Level II 及 Level III)，其課程包含認識專業服務、各職類提供之服務等，以持續提升及精進專業能力。預計於 113 年辦理專業服務課程(如復能服務基本概念、復能訓練之目標訂定與計畫擬定-案例討論與分享、復能服務跨專業團隊整合與溝通)或個案研討，增進短期密集訓練。

B. 實地訪查：

本局將透過與個管師/專業人員共同訪視，了解實際服務提供情形，進行討論與修正服務目標。此外由照管中心人員不定期實地稽核服務提供狀況，以維護個案獲得服務品質。

113 年預計布達專業服務單位達 115 家，本市 13 鄉鎮市區長照服務涵蓋率達 100%，預計服務人數 **6,280 人**。

II. 偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）服務推動之鼓勵措施【本項係指本部公告之 93 處原住民族、離島及其他資源不足區，含服務人數或人次、服務資源數，如無可刪除】

本市提供復興區有 21 家專業服務特約單位，112 年於復興區共有 47 人使用專業服務，共使用 257 人次。

III. 服務品質管理（含延案審查、特殊個案管理及輔導機制等）

A. 訂定「桃園市長期照顧專業服務單位品質提升查核作業

(A) 「不預先通知」辦理「抽查作業」：進行個案「服務落實度問卷調查」，以及照管平臺服務紀錄進行抽查，查有異常服務情形，函文請單位說明，如有違規情事，依契約規定記點。

(B) 辦理「實地查核」：針對 4 項指標達 3 項異常者，列為查核單位，並依 4 大項查核指標，服務對象權益保障、風險管理、服務品質及行政管理，聘請委員進行實地查核，委員現場予以單位輔導並留有紀錄。

B. 延案審查機制：

專業人員提供服務至第 9 次或第 2 個月結束後，經專業人員評估有延案之需求時，可於照管平台中提出申請延案，由照管中心審核是否通過。(詳細延案機制可參考桃園長照網-桃園市長期照顧專業服務結案/延案處理機制。)

C. B 單位服務紀錄抽查

本市定期辦理專業服務服務紀錄抽查，針對抽查異常單位予以輔導，另 113 年擬辦理服務紀錄審查及研討會，必要時聘請外部委員輔導本市服務單位，以提升專業人員執行之服務品質。

IV. 服務推動之困難、限制：

110 年到 112 年初受新冠肺炎疫情影響，民眾使用專業服務意願降低，對於專業服務之內涵與使用限制不甚了解，其內容包含一周僅能服務 1 次、照顧者須在旁學習照顧技巧、不明白復能與復建差異、

專業服務額度費用占比過高，造成使用意願低落；在案中個案習慣原有服務(居家服務)，不希望因此減少服務時數，且認為有居服員來家中照顧比較重要，可以減輕照顧負荷。

V. 因應措施及策進作為

A. 隨疫情逐漸趨緩，照顧管理專員/個管師家訪時加強說明專業服務內涵與意義，使個案/案家了解恢復生活功能的重要性，及提升個案/案家學習動機與主動參與。

B. 透過照顧管理專員/個管師分享成功案例，及在不影響個案權益及促進個案/案家生活品質下，鼓勵可先使用 1 次或 1 個月，透過共同討論的方式決定其專業服務目標，依實際需求調整後續服務組合與次數。

C. 提升照顧管理專員與個管師共訪比率，透過不同人員與角度提供多元之建議，使個案/案家提升使用意願；經查 112 年 1 月到 8 月照會率 16.2%~23.4%，顯示案家使用意願漸增，本府 113 年將續持續辦理並追蹤成效。

D. 辦理 B 單位復能延案審查及相關討論會／工作坊：

針對復能目標不明確或是有爭議時，會啟動復能專業委員審查會議，邀請相關專家、學者就提出的個案討論是否合適再次使用復能服務，依據個案的潛能、目標計畫、執行方式與頻率...等，提

供個案及家屬適合的建議。若有核定服務上問題時會召開討論會或工作坊，加強相關人員知能。

- E. 112 年辦理提升長照個案使用專業服務計畫，未曾使用過專業服務，且設籍於桃園市之個案，由市府給付第一次服務之部分負擔。

(11) 喘息服務

I. 執行規劃及策略（含鄉鎮市區涵蓋率、服務人數或人次）

本市 112 年喘息服務單位共 197 家，鄉鎮市區涵蓋率達 100%，112 年 8 月服務人數 4,637 人，服務人次 2 萬 968 人次。

II. 偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）服務推動之鼓勵措施【本項係指本部公告之 93 處原住民族、離島及其他資源不足區，含服務人數或人次、服務資源數，如無可刪除】

特約單位有 108 家可至復興區提供服務，112 年 8 月於復興區共有 82 人使用喘息服務，服務人次達 254 人次。

III. 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）：

(A)針對一般護理之家和居家護理所每年會進行督考及成立滿一年的單位每 4 年進行評鑑，以維持及提升服務品質。

(B)為提升本市長照服務品質，本市定期辦理喘息服務紀錄抽查，以及針對同時段服務不同個案異常檢視，針對抽查異常單位予以輔導。

IV. 困難及限制

(A)受限於民眾習慣，目前民眾使用喘息服務大多以居家喘息為主，社區喘息服務使用人數較少。

(B)遇有使用居家喘息服務個案同時有就醫需求，係因服務不得同時使用，個案家屬多數傾向選擇居家服務。

V. 因應措施及策進作為(需含如何提升社區式、巷弄喘息服務品質量能及鼓勵文健站巷弄長照特約提供喘息服務之具體措施)

A. 社區式服務

針對長照失能等級較低之個案(如第 2-4 級)，向個案家屬宣導社區喘息服務據點，鼓勵個案社會參與多加運用，以提升喘息服務品質量能。

B. 巷弄喘息服務

本市輔導 10 時段巷弄長照站(C)在照顧服務人力、活動場地、設施設備許可的狀況下，積極投入本市喘息服務行列，原參與巷弄長照站(C)的長者一旦面臨失能的狀況，亦鼓勵就近使用巷弄長照站(C)的喘息服務，達到讓長者在熟悉且安心的環境在地老化的目標。

C. 復興區無喘息服務提供單位之未來策進作為

目前本市特約喘息單位，截至 112 年 8 月 31 日，有 85 家單位提供復興區機構喘息，23 家單位提供居家喘息。倘復興區當地有服務單位能夠提供服務，在地長者取得喘息服務之可近性能被提升，資源取得也更方便，爰此，日後如有單位有向本局申請喘息特約的意願，本市將盡全力給予協助。

(12) 其他：

I. 提供 1966 專線專人服務

本市鑑於本市市民對長期照顧需求日益增加，各長期照顧管理中心之照管人員受理之長照諮詢服務亦與日俱增，112 年 7 月依採購法辦理【1966 專線話務人員委外案】，提供 5 名專業話務人力接聽 1966 專線電話，本局亦透過採定期及不定期要求廠商提供問題諮詢服務，及監測來電量、應答率及服務品質等，期望提升本市 1966 專線接聽率，並藉由接線人員即時轉介服務，提升本市長照服務涵蓋率。

II. 出院準備聯繫會議及在職教育訓練

定期召開聯繫會議，維繫照管中心與醫院間溝通管道。另辦理教育訓練，提升出院準備服務人員服務品質，增加服務人員專業知能。

III. 出院準備評估人員訓練課程

定期辦理出院準備評估人員訓練課程，鼓勵醫院建置出院準備人員，並充實本市出院準備評估長照個案人力。提升本市醫院轉介完成長照評估案量，亦可降低醫院評估負荷量。

4. 長照住宿式服務機構

(1) 執行規劃及策略(含鄉鎮市區涵蓋率、機構取得籌設/設立許可/特約情形、服務人數或人次)

I. 鄉鎮市區涵蓋率：截至 112 年 8 月底，依本市長照需求人口約有 6 萬 9,203 人，若依據長照需求人口有 20%比例需要機構式照護，機構需求床數為 1 萬 3,841 人，現本市四大類長照機構共開放

126 家(護理之家 48 家、老人福利機構 67 家、住宿式長照機構 9 家、榮譽國民之家 2 家)，可供給床位數計 8,944 床，占本市床位需求涵蓋率 64.6%，本市各區住宿式長照機構供需統計如下表。

區域別	長照需求人口	推估需求床數	住宿式長照機構		
			家數	開放床數	比率
桃園區	13,653	2,731	36	2,035	74.5%
中壢區	12,736	2,547	13	981	38.5%
平鎮區	6,504	1,301	10	923	71.0%
八德區	5,935	1,187	4	512	43.1%
楊梅區	5,276	1,055	9	890	84.3%
大溪區	3,774	755	4	257	34.0%
蘆竹區	4,462	892	6	440	49.3%
大園區	2,639	528	3	167	31.6%
龜山區	5,216	1,043	21	1,420	136.1%
龍潭區	4,336	867	14	1,025	118.2%
新屋區	1,925	385	5	249	64.7%
觀音區	2,153	431	1	45	10.5%
復興區	594	119	0	0	0.0%
總計	69,203	13,841	126	8,944	64.6%

II. 機構取得籌設/設立許可情形

截至 112 年 8 月底，全市護理機構及住宿式長照機構已取得籌設/設立許可計 15 家(住宿式長照機構 15 家)，預計未來可增加服務 2,040 人。

預計 112 年底核准 1 案身心障礙福利機構擴充及遷移，核定床位數為住宿 48 人；113 年預計新增 1 家身心障礙福利機構(住宿 30 人、日間服務 30 人)。

III. 服務人數截至 112 年 8 月底，本市六大類共 158

家長照住宿式機構資源(含老人福利機構 67 家、提供住宿式服務之身心障礙福利機構 23 家、一般護理之家 48 家、精神護理機構 6 家、住宿式服務類長期照顧服務機構 9 家及榮譽國民之家 2 家)，共可服務 11,837 人，實際服務 9,176 人。

(2) 偏遠地區(原住民族、離島及其他資源不足區)服務推動之鼓勵措施【本項係指本部公告之 93 處原住民族、離島及其他資源不足區，含服務人數或人次、服務資源數】

I. 經盤點本市住宿式長照服務機構與依據衛生福利部 108 年 5 月 3 日衛部顧字第 1081961173A 號函公告全國長照資源不足區域計 88 處(本市為觀音區)，故 108 年度配合衛生福利部政策輔導衛生福利部桃園醫院(下稱桃園醫院)申請獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫，衛生福利部於 108 年 11 月 29 日核定補助該院設置住宿式長照機構共 200 床，經本府 110 年 12 月 20 日機構住宿式服務類長期照顧服務機構及長照服務特約

單位申請案件審查小組會議審查，並於 112 年 3 月 18 日取得籌設許可。因經費籌措不足，爰向本局申請變更籌設許可總樓地板面積及平面圖，經本府 112 年 9 月 19 日機構住宿式服務類長期照顧服務機構及護理機構申請案件審查會議審查。

- II. 衛生福利部樂生療養院於 108 年 6 月 20 日申請籌設「衛生福利部樂生療養院附設住宿長照機構」，經本府 108 年 10 月 22 日機構住宿式服務類長期照顧服務機構申請案件審查小組會議通過，業於 108 年 12 月 6 日取得籌設許可，許可床數為一般失能者 90 床、管路及長期臥床者 45 床，提供合計 135 床之住宿式長照服務，建立適合原住民集體照顧模式，納入多元文化觀點與族群差異性需求，並招募具有語言及文化能力之原住民及照護人員，提供聯繫、彈性及多元照顧服務。

(3) 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

I. 老人福利機構：

A. 機構評鑑：

每 4 年受評 1 次，依衛生福利部辦理老人福利機構評鑑及獎勵辦法，評鑑指標包括行政組織及經營管理、生活照顧及專業服務、環境設施及安全維護、權益保障及改進創新等。經評鑑等第為丙、丁者，依老人福利法第 48 條處 6 萬元以上 30 萬元以下罰鍰，並再限期改善，屆期仍未改善，得令停辦。

B. 聯合稽查：

會同相關局處辦理，含消防局(火災預防科)、衛生局(長期照護科、食品管理暨檢驗科及疾病管制科)、勞動局(勞動條件科、跨國勞動事務科)及建築管理處(使用管理科)辦理，各機構每年至少稽查 1 次。

C. 社政及夜間稽查：含社政輔導查核、陳情案處理及聯合稽查之複查；夜間稽查為查核夜間工作人員人力比，含護理人員、本國籍照顧服務員值班情形等，視業務需要抽查辦理。

D. 品質提升卓越計畫：為提升機構行政管理、照顧品質及公共安全，109 年輔導 49 家申請計畫，39 家通過評核；110 年輔導 55 家申請計畫，49 家通過評核；111 年度輔導 49 家申請計畫，42 家通過評核；112 年度輔導 42 家機構完成評核指標。

II. 身心障礙福利機構：

A. 機構評鑑：

每 4 年受評 1 次，依衛生福利部身心障礙福利機構評鑑及獎勵辦法，評鑑指標包括行政組織及經營管理、生活照顧及專業服務、環境設施及安全維護、權益保障及改進創新等。經評鑑等第為丙、丁者，依身心障礙權益保障法第 64 條，輔導其限期改善，屆期仍未改善，得令停辦。

B. 聯合稽查：

會同相關局處辦理，含消防局(火災預防科)、衛生局(長期照護科、食品管理暨檢驗科及疾病管制科)、勞動局(勞動條件科、跨國勞動事務科)及建築管理處(使用管理科)辦理，各機構每年至少稽查 1 次。

C. 社政查核：

社政輔導查核每年至少查核 1 次、陳情案處理及聯合稽查之複查。

D. 品質提升卓越計畫：

為提升機構行政管理、照顧品質及公共安全，109 年輔導 23 家申請計畫，20 家通過評核；110 年輔導 20 家申請計畫，19 家通過評核；111 年輔導 17 家申請計畫，15 家通過評核；112 年度預計輔導 22 家機構完成評核指標。

III. 一般護理之家及住宿式長照機構：

A. 機構評鑑：

依機構類型每 4 年依據護理人員法及長期照顧服務法受衛生福利部評鑑考核，並由行政類、照護類及消防類之專業委員現場評核，如當年度受評結果為不合格，應限期改善，如屆期未改善將依法處新臺幣 6 萬元以上 30 萬元以下罰鍰，情節重大者，得處 1 個月以上 1 年以下停業處分，停業期滿仍未改善者，得廢止其設置許可。

B. 機構督考：

當年度如未接受評鑑之機構，將接受督考。由本局聘請行政類、照護類及消防類之專業委員現場督導考核，亦會同本府消防局及建管處配合查核機構消防及公共安全設施設備，檢視機構建築物公共安全申報、消防申報、消防人員編組及機構人力配置是否符合相關規定。經督考不合格者將進行加強稽核，並且將考核結果公告於本局外部網站供民眾參考。112 年於 8 月至 10 月辦理督導考核，將針對 110 年及 111 年違規缺失未改善完成及 109 年督導考核及評鑑考核不合格之機構擇期進行實地輔導查核，以確保機構服務品質。

C. 夜間稽查及聯合稽查：

為保障機構住民安全及品質管理，每年皆辦理不定期稽查，於夜間機構人力可能不足時段增加查核頻次(每年至少 10 次以上)，要求各機構皆應符合設置標準。此外，針對住宿式長照機構及疑似有超額收住或是未立案之機構，會同建管處、消防局及社會局等相關單位進行聯合之不定期稽查。

D. 服務品質提升卓越計畫：

為提升機構服務品質及維護住民受照顧權益，輔導機構申請，如經輔導後達成公告品質指標項目則給予獎勵，期待能解決住宿式機構品質良莠不齊並讓民眾可入住品質較優良的機構。111 年度共計 38 家護理之家及 1 家住

宿式長照機構申請，計 38 家護理之家、1 家住宿式長照機構通過此計畫，112 年除新立案未辦理評鑑或停業之機構外，已完成輔導 39 家機構評核指標。

E. 減少照護機構至醫療機構就醫方案：

鼓勵機構結合轄區醫療單位，落實由單一簽約醫療機構專責住民之健康管理、必要診療及轉診，以降低頻繁外出就醫可能造成住民及陪同就醫人員之感染風險，110 年共計 12 家照護機構參加，111 年共計 29 家照護機構，112 年共計 33 家照護機構參加，後續將持續輔導剩餘 30 家機構參與本方案。

(4) 困難及限制

因應疫情大部分類型之住宿型長照機構皆暫停評鑑與督考，並長照機構調整為有條件開放探視或是暫停訪視，故機構督考輔導頻率減少，中央及民眾監督服務品質力量相對降低，造成機構服務品質較難管控。另，在推動減少照護機構至醫療機構就醫方案部分，單一照護機構僅能與單一醫院或社區醫療群之診所簽訂契約，綁定醫生與機構住民數主責健康管理，造成照護機構如欲簽約需放棄原協助巡診之院所，又並非所有診所皆有參加社區醫療群，造成此方案推動不易。

(5) 因應措施及策進作為

持續辦理機構定期督導考核及無預警加強查核機構人力、衛生、消防及公安等，以維護機構整體照護品質及保障住民權益。另，在推動減少照護機構至醫療機構就醫方案部分，將納入督考指標以及訂定本局獎勵措施，以提升參與家數。

5. 居家失能個案家庭醫師照護方案

(1) 執行規劃及策略（含鄉鎮市區涵蓋率、特約醫師數、服務人數或人次）

本市老年人口大幅增加，112 年 8 月底 65 歲以上老人人口已達 14.76%，使得各項醫療服務與長期照護整合服務刻不容緩。有鑑於此，本市長照中心、居家失能個案家庭醫師照護特約單位及個案 A 個管師三方間，透過定期聯繫會議及頻繁的溝通，建構完整且即時之照護服務網，提供以個案為中心，量身訂製的照顧計畫，有效掌握失能個案健康情形及控制慢性病惡化、適時轉介醫療及長照服務，並推動尊嚴善終避免健保醫療資源耗用，以協助每位長照需求者更完整且適切的照護服務，截至 112 年 8 月，本市 13 行政區皆有居家失能個案家庭醫師照護方案特約單位，共計 41 家特約、83 位醫師提供服務，服務人次達 1,695 人。

(2) 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

- I. 每月定期監督派案後 14 天內完成醫師意見書，以電子郵件或通訊軟體（line）通知特約單位及電聯了解未訪視原因，並滾動式調整派案機制。

- II. 每週抽查醫師意見書內容並追蹤 A 個管於意見書上傳 5 個工作天內完成註記，以作為個案照顧服務計畫之參考。

(3) 困難及限制

本市 13 行政區 516 里，目前所有里別皆有特約單位提供服務。雖經照專說明鼓勵案家使用本方案，惟多數個案覺無需求或意願使用，申請個案數大幅下降；另特約資源困乏地區，則因前往案家訪視車程耗時、部份醫療院所認為不符合經濟效益，減低加入特約服務之意願，亦減少整體服務人數。

(4) 因應措施及策進作為

- I. 依據各特約單位每週服務量能彈性派案，減輕醫護壓力。
- II. 積極持續聯繫診所協會及醫師公會、鼓勵本市符合居家失能個案家庭醫師照護方案資格或全民健保居家醫療照護整合計畫之院所加入特約，若個案有抽血、檢驗等醫療服務之需求，可由同一居家照護收案醫師於本方案開立醫師意見書或個案管理時併同執行，提高醫師執行兩種方案之效率，優化服務品質，增加醫療院所特約意願。
- III. 提供長照司優化照管平台建議，使照管中心人員、A 個管師及特約單位在實務上操作更有效率。
- IV. 定期召開聯繫會，與 A、B 單位共同召開聯繫會及個案討論會，邀請單位參加居家失能方案，加強多方溝通管道交流討論及協調，問題討論及取得解決方式，以使服務更符合長照個案需求。

6. 中低收入失能老人機構公費安置

(1) 執行規劃及策略

截至 112 年 8 月底，共獎助 489 名低收入戶及中低收入重度及中度失能老人，分別如下：

- I. 獎助 289 名家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費 1.5 倍之重度失能老人。
- II. 獎助 200 名家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費 1.5 倍之中度失能老人，經評估家庭支持情形，確有進住必要者。

本府 112 年補助家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費 1.5 倍之重度失能老人，或經評估確有進住機構必要之中度失能老人機構安置費標準為每人每月 2 萬 2,000 元（金額依實際情形修正），依行政院主計總處最新公告「各直轄市及縣（市）政府財力分級表」，本府財力分級列為第 3 級（級別依實際情形修正），爰以每人每月 2 萬 2,000 元安置費為基準，申請長照服務發展基金獎助每人每月 5,200 元（金額依實際情形修正）。本案原預計獎助 681 人，目前實際獎助 489 人，達成率 72%。

(2) 困難及限制

- I. 機構服務資源部分已簽訂 109 家，預計 113 年共獎助 762 名低收入戶及中低收入重度及中度失能老人，分別如下：
 - A. 獎助 449 名家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費 1.5 倍之重度失能老人。
 - B. 獎助 313 名家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費 1.5 倍之中度失能老人，經評估家庭支持情形，確有進住必要者。
- II. 惟因本市甲等以上之機構無法全數安置，目前有部份長輩安置於乙等機構。

(3) 因應措施及策進作為

本市優先以優等、甲等評鑑成績之機構為失能老人長期照顧機構服務補助之簽約機構，倘若評鑑為乙等且未有公費安置之長輩，即不再與之簽約，以鼓勵機構積極爭取評鑑成績。另於 106 年迄今推動倡導人至所有簽約機構關懷訪視，無家屬之弱勢長輩，關心其生理、心理及社會需求，冀提升本市長期照顧機構服務品質。

(4) 113 年度經費需求：

本府自籌經費編列 1 億 5,361 萬 9,200 元；申請長照服務發展基金獎助 4,754 萬 8,800 元。不足數將另以行政方式補足之。(詳如 176 頁附表)

7. 發展原住民區、偏鄉及離島地區長照服務資源

(1) 社區式服務資源（不含團屋）布建策略及規劃【請以 114 年服務規模涵蓋率達 10% 為目標說明】

#	鄉鎮市區	推估	112 年 8 月		113 年		114 年	
		114 年 長照需求人數 (A)	服務規模 數 (B)	涵蓋率 (B/A)	服務規模 數 (C)	涵蓋率 (C/A)	服務規模 數 (D)	涵蓋率 (D/A)
1	復興區	59	16	27.1%	16	27.1%	16	27.1%
總計		59	16	27.1%	16	27.1%	16	27.1%

【填寫說明】

經查截至 112 年 8 月本市復興區 65 歲以上老年人口共計 1,878 人，依失能率 13.3% 及 113 年推估老年人口成長率 23.7% 計算，112 年長照需求人數為 59 人，另本市業於原鄉地區輔導設置社區長照機構共計 2 間，分別為桃園市私立光輝葛菴行嘎浪社區長照機構(日間照顧)及桃園市私立原生力社區長照機構(家庭托顧)，可服務人數共計 16 人，現收托人數計 16 人，收托率為 100%。

原鄉地區可提供合適土地及建築物較為困難，用地因多涉及山坡地保護區、林業用地等保護區，須評估是否須辦理用地變更、水土保持計畫及環境敏感地帶查詢等事項；另建築物多為早年民眾自行興建，無建築物使用執照，雖可出具合法房屋證明文件(稅籍資料、水號、電號等)，仍需視個案狀況辦理消防設施設備改善、建築物結構鑑定或補辦建築物使用執照，行政流程繁瑣，致民眾申請意願降低，爰本府將積極盤點原鄉地區公有閒置館舍，提供合適場所媒合民間團體開辦，或鼓勵民間團體自帶場地，本府將加強各機關間橫向聯繫，並

依申請案件性質，邀請本府原住民族行政局、地政局、農業局及建築管理處等權責單位，辦理研商會議，以加速行政程序，減輕原鄉地區開辦服務之阻力。預計至 113 年共計開辦 2 家日照中心及 1 家家庭托顧，每日可提供日間照顧服務達 30 人。本府透過補助人民團體活動、辦理長青學苑課程或外展服務等，宣導長期照顧服務內容，加強宣導社區式長期照顧服務，使民眾接受新的照顧服務模式，進而提升使用社區式服務的機會。

(2) 提升社區式機構（不含團屋）使用率之服務概念翻轉策略【請以服務使用率達 80% 為目標說明】

#	鄉鎮	112 年 8 月			113 年			114 年		
	市區	服 務 規 模 數(A)	使 用 人 數 (B)	涵 蓋 率 (B/A)	服 務 規 模 數 (C)	使 用 人 數 (D)	涵 蓋 率 (D/C)	服 務 規 模 數 (E)	使 用 人 數 (F)	涵 蓋 率 (F/E)
總計		16	15	93.8%	16	15	93.8%	30	28	93.3%
1	復興區	16	15	93.8%	16	15	93.8%	30	28	93.3%

【填寫說明】各年度服務規模數應與上表相同。

①服務概念翻轉規劃及具體推動策略

②可能遭遇之困難事項及可採行之因應措施

③其他

本市於復興區設置「族人照顧族人」之微型日照中心—檢視原鄉地區長照整體資源發展，建構更友善的原鄉長照服務：本局於 109 年 6 月 4 日於本市復興區設立「財團法人台灣基督長老教會泰雅爾中會光輝教會附設桃園市私立光輝葛菴行嘎浪社區長照機構」，可收托 12 名原住民長者，並以原鄉部落為基礎，補強本區長照服務之缺口，提供原住民長者連續性之社區照顧服務。

8. 充實長照人力

- (1) 社區整合型服務中心（A）個管人員（含強化個管人員聯結正式與非正式資源能力如：非給支付服務項目，留任與招募策略、新進人員訓練與在職人員專業知能強化訓練之規劃、業務督導活動辦理等）

I. A 個管新進人員訓練：

- A. 為提升本市個案管理人員服務量能，個案管理人員於執行個案管理工作前須完成長照共同訓練課程（LEVEL I）及資格訓練課程（20 小時學科課程）；資格訓練課程完成後，經照專帶領案例實作跟訪 3 案（6 小時案例實作），使得通過訓練，後續完成長照人員認證與登錄作業，即可擔任個案管理人員並提供長照服務。
- B. 本市 113 年規劃辦理 4 場次資格訓練課程，另 112 年跨縣市合作，本市與台北市、新北市及基隆市成立衛生社福議題小組，共享資格訓練開課資源。

II. 在職個案管理人員專業知能強化訓練：

- A. 在職個案管理人員，應依長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法，每 6 年接受專業、品質、倫理及法規等課程，課程積分達 120 點。於 A 單位聯繫會議聘請專家學者，提供不同專業領域繼續教育課程等相關資訊。
- B. 為提升個案管理人員專業知能，每年定期辦理個案管理人員長期照顧專業課程（Level II）32 小時時數，以精進個案管理人員連結社區正式及非正式資源，

協助擬定適切照顧計畫，以提供被照顧者及家屬適切服務等。

- (2) 照顧服務員【應說明各類機構照顧服務員之人力現況(含缺工數)培育規劃、就業媒合、留任等措施、配合各類長照機構缺額，規劃照服員培訓辦理情形、中高齡參與照顧服務專班訓練，媒合就業及提供照顧服務辦理情形，以及促進機構團體辦理長照服務人員在職繼續教育訓練等服務輸送及品質提升】

I. 居家式服務機構

- A. 照顧服務員培訓機制：配合本市就業服務處之「桃園市辦理照顧服務員用人單位自訓自用計畫」及「桃園『有頭鹿』職能訓練場-照顧服務員專班訓練計畫」辦理計畫審查，並掌握本市居家式、社區式服務員需求數(113 年照顧服務員缺口數 195 人)，提供本市就業服務處辦訓之參考外(113 年照顧服務員缺口數 744 人)，並協助公告相關訓練課程，期待更多人力投入居家服務領域。為提升居家服務單位行政效能及服務品質，訂定居家服務品質管理方案，委託專業團隊實地抽查照顧服務員自費班授課情形，作為後續服務改善參考，以提供本市民眾專業且有品質的照顧服務為目標。截至 112 年 8 月 31 日止，照顧服務員訓練自費班計開辦 22 梯次，共 665 人參訓，557 人完訓。
- B. 照顧服務員媒合機制：本市照顧服務職類職業訓練-照顧服務員訓練班，於結訓前依就業輔導計畫，邀

集醫療院所及需求單位至現場辦理就業說明會、徵才活動，並於完訓後登入結訓後就業率。

C. 照顧服務員後續輔導機制：照顧服務員於結訓後，訓練單位結合當地就業支持體系，積極輔導結訓學員參加技能檢定及就業，另辦理居家服務單位在職訓練，提升照顧服務員之知識、工作技巧，持續輔導照顧服務員之專業技能。

D. 照顧服務員薪資保障、留任措施：

(A)本府為穩定居家照顧服務員薪資、提升社會地位及確保居家長照機構依規給予居服員薪資，依法與勞政單位辦理不預先通知檢查，查核薪資給予情形，確保居服員勞動條件及薪資符合相關規定。

(B)本府社會局提供原住民區、離島及偏遠地區照顧服務員交通津貼、獎勵津貼，以及每年度辦理優良居家照顧服務人員表揚，以鼓勵居家照顧服務員留任。

E. 照顧服務員之督導機制及在職教育訓練：本府社會局特約長期照顧服務契約書規範機構至少每 3 個月應對照顧服務員進行 1 次個別督導與團體督導，以及應辦理性別平等議題之在職訓練課程，亦規範居家服務督導員、照顧服務員每年除應依相關法令接受至少 20 小時在職訓練，其中居家服務督導員及照顧服務員分別須完成「辨識及降低失智家庭照顧者壓力訓練」、「提升照顧服務員具失智症專業知識與技能」及「性別平等」相關課程，以提升照顧服務員性別敏感度、專業知能及服務品質。

II. 社區式服務機構

本市社區式長照機構特約契約規範，機構內之專業人員(含社工人員、護理人員等)及照顧服務員等應接受職前與在職教育訓練，機構應辦理內部督導與外部督導，積極協助照顧服務員於業務執行上之困境，並提升照顧服務之職能，另透過本府跨機關聯合稽查、品質查核及機構評鑑等方式，督導機構行政管理，保障照顧服務員工作權益，健全職場工作環境及提升人員留任率。

III. 機構住宿式服務機構

A. 老人福利機構照顧服務員日班 1 比 5 至 1 比 8、夜班 1 比 15 至 1 比 25。持續輔導長照服務體系協會及各機構辦理照顧服務員訓練課程及在職專業訓練，培訓更多人才及聘用更多人力，提升照顧服務品質及工作人員專業技能。

為維護住民照顧品質，明訂勞動條件及落實給付制度，包含薪資、休假、獎金及福利等，以增進機構內工作人員權利及留任意願，現況尚符合照護人力比，持續輔導機構聘僱。

B. 身心障礙福利機構設置標準第 12 條規定略以，住宿式服務機構，其業務範圍為生活照顧者，應置專任生活服務員；其與受服務人數比例，為 1 比 3 至 1 比 6。身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法第 18 條規定，身心障礙者服務人員每年應接受至少 20 小時身心障礙福利服務相關課程之在職訓練，以保障服務對象之權益及服務品質提升。

(3) 居家服務督導員

因應長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法修訂，本府積極輔導在職且完成登錄之居家服務督導員儘快完成資格訓練，並於本市特約長期照顧服務契約書規範居家長照機構辦理居家服務督導員之在職教育訓練時數，充實居家服務督導員之專業知能並發揮督導功能。

本府每年度辦理蒲公英獎-優良居家服務人員表揚，給予在專業領域上具有優良品蹟或特殊貢獻之居家服務督導員及居家服務員肯定與鼓勵，同時提升其工作成就感，增加留任意願。

(4) 社區式長照機構（日間照顧、小規模多機能、家庭托顧、團體家屋）社會工作人員、護理人員及照顧服務員

本市社區式長照機構特約契約規範，機構內之專業人員(含社工人員、護理人員等)及照顧服務員等應接受職前與在職教育訓練，機構應辦理內部督導與外部督導，積極協助照顧服務員於業務執行上之困境，並提升照顧服務之職能，另透過本府跨機關聯合稽查、品質查核及機構評鑑等方式，督導機構行政管理，保障照顧服務員工作權益，健全職場工作環境及提升人員留任率。

(5) 醫師

若以長照給支給付服務人數推估 113 年醫事人員需求人數，醫師需求人數為 162 人，並分階段培育使長照人員具備長照基本知能、提升專業照護能力，並更進階強化跨專業及整合能力。

(6) 中醫師

若以長照給支給付服務人數推估 113 年醫事人員需求人數，中醫師需求人數為 1 人，並分階段培育使長照人員具備長照基本知能、提升專業照護能力，並更進階強化跨專業及整合能力。

(7) 牙醫師

若以長照給支給付服務人數推估 113 年醫事人員需求人數，牙醫師需求人數為 3 人，並分階段培育使長照人員具備長照基本知能、提升專業照護能力，並更進階強化跨專業及整合能力。

(8) 護理人員

若以長照給支給付服務人數推估 113 年醫事人員需求人數，其中護理人員需求人數 1,967 人，並分階段培育使長照人員具備長照基本知能、提升專業照護能力，並更進階強化跨專業及整合能力。

(9) 物理治療人員

若以長照給支給付服務人數推估 113 年醫事人員需求人數，其中物理治療人員需求人數 326 人，並分階段培育使長照人員具備長照基本知能、提升專業照護能力，並更進階強化跨專業及整合能力。

(10) 職能治療人員

若以長照給支給付服務人數推估 113 年醫事人員需求人數，其中職能治療人員需求人數 234 人，並分階段培育使長照人員具備長照基本知能、提升專業照護能力，並更進階強化跨專業及整合能力。

(11) 心理師

若以長照給支給付服務人數推估 113 年醫事人員需求人數，其中心理師需求人數 64 人，並分階段培育使長照人員具備長照基本知能、提升專業照護能力，並更進階強化跨專業及整合能力。

(12) 藥師

若以長照給支給付服務人數推估 113 年醫事人員需求人數，其中藥師需求人數 88 人，並分階段培育使長照人員具備長照基本知能、提升專業照護能力，並更進階強化跨專業及整合能力。

(13) 營養師

若以長照給支給付服務人數推估 113 年醫事人員需求人數，其營養師需求人數 131 人，並分階段培育使長照人員具備長照基本知能、提升專業照護能力，並更進階強化跨專業及整合能力。

(14) 語言治療師

若以長照給支給付服務人數推估 113 年醫事人員需求人數，其中語言治療師需求人數 62 人，並分階段培育使長照人員具備長照基本知能、提升專業照護能力，並更進階強化跨專業及整合能力。

(15) 呼吸治療師

若以長照給支給付服務人數推估 113 年醫事人員需求人數，其中呼吸治療師需求人數 16 人，並分階段培育使長照人員具備長照基本知能、提升專業照護能力，並更進階強化跨專業及整合能力。

(16) 聽力師

若以長照給支給付服務人數推估 113 年醫事人員需求人數，其中聽力師需求人數 0 人，並分階段培育使長照人員具備長照基本知能、提升專業照護能力，並更進階強化跨專業及整合能力。

(17) 社工人員

- I. 老人福利機構社工人員 1:100，小型機構得以特約（兼任）方式辦理，每週每人至少應上班 16 小時以上，現況尚符合照護人力比。
- II. 身心障礙福利機構設置標準第 12 條規定略以，住宿式服務機構，其業務範圍為生活照顧者，應置專任社會工作人員；其與受服務人數比例，為 1 比 50。身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法第 18 條規定，身心障礙者服務人員每年應接受至少 20 小時身心障礙福利服務相關課程之在職訓練，以保障服務對象之權益及服務品質提升。

(18) 教保員

身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法第 4 條規定略以，教保員應具資格之一，……職能治療、物理治療、社會工作……長期照顧相關科、系、所、學位學程畢業。

9. 強化服務品質管理

(1) 評鑑機制

本府配合中央主管機關辦理長照特約單位評鑑作業，依當年度評鑑結果，安排次年督考單位，並邀請外聘委員至服務單位審查服務執行情形，針對其服務待改善部分提供改善建議，以提升服務單位品質。

(2) 輔導機制

本府藉由每年辦理督導考核及稽查作業，輔導及提升轄內長照服務單位之服務品質，並辦理聯繫會議，瞭解單位服務執行現況，B 單位間意見交流、經驗分享。另，透過外聘專家進行實地查核，針對查核結果不合格之服務單位，提供輔導改善之建議，後續進行複查要求服務單位落實改善。

(3) 績效考核機制

本府針對長照服務單位之服務時效及服務規範皆載明於契約書中，並由專責服務承辦人員追蹤服務單位服務時效及服務品質，並定期對民眾進行長照服務滿意度調查，調查結果除提供予服務單位及時修正服務內容，並將作為特約之參考依據。由 A 單位負責個案管理作業及擬訂個案照顧組合，本府由專人追蹤 A 單位個案管理時效，以維民眾權益，如有不符或重大違規情事，將依規與 A 單位解約或採計點機制作為後續續約之參考。

(4) 品質監控機制（含服務效能、服務資源連結、困難或問題個案處理等）

- I. 本市照管中心訂有人員工作手冊，明訂照管人員工作職掌、受理民眾服務申請標準作業程序及服務品質管理機制(每月訪視案量統計、照專訪視時效、督導簽審時效、人員差勤等)並依本府與服務特約單位契約規範，監控服務單位服務時效及服務品質。
- II. 每月定期召開會議追蹤照管中心人員績效及服務品質，另透過個案討論會議，檢視照管人員擬定之

照顧計畫及進行複雜個案案例討論，精進人員個案管理服務品質。

III. 每月監測各區照顧管理專員平均案管量，設定預警值為 265 案。

IV. 為避免 A 單位服務資源連結獨厚關聯之 B 單位，若個案皆未指定 A、B 服務單位，由照管中心協助進入輪派機制。

V. 為提升服務量能，於「新 A 單位審查作業須知」，訂定參與甄選之新 A 單位至少須聘任 2 名可上線之 A 單位個管人及單位可提供的服務量能以維護個案權益。

VI. 進行長照個案接受服務滿意度電話/實體訪問調查機制：調查結果供 2 局相關會議檢討精進

A. 對照顧管理專員到案家評估訪視個案服務品質調查，包括訪視時間長度、解釋說明是否清晰易懂、服務態度等等。

B. 對 A、B 單位個管師及服務人員服務個案狀況進行電話及實地訪問調查，包括訪視時間長度、解釋說明是否清晰易懂、主動告知資訊提供選擇、有無提供收據收費等。

VII. 對於 B 單位，本局定期進行服務滿意度問卷調查，如查有服務異常，將請特約單位回復說明，並檢具相關佐證資料；又本局訂有「服務資料抽查機制」，隨機針對服務紀錄進行抽查，如有違反契約規定，將依規執行；另針對專業服務，本局訂有「桃園市長期照顧專業服務單位品質提升查核作業」，

透過查核作業，評量長照服務特約單位效能並提升服務品質，以保障民眾權益。

(5) 提升長照機構暨長照人員相關管理資訊系統資料登錄正確性及即時性之機制

於長照機構或長照特約單位申請辦理機構登錄或長照人員申請辦理認證及登錄時，檢附設立許可證書及長照人員認證所需資料(如長照 LEVEL1訓練證明、執業執照影本)，由承辦人員進行核對無誤後於長照機構暨長照人員相關管理資訊系統完成審核通過。

10. 智慧長照

(1) 規劃建立智慧長照資訊系統：

- I. 使民眾可線上申請、查詢申請進度、核定服務項目及額度、使用額度、剩餘額度等，並且透過智能服務，線上諮詢長照服務相關問題。另，能隨著政策滾動的腳步，即時推播相關長照政策資訊。
- II. 期待解決目前民眾申請長照服務後，無法即時獲得相關資訊（申請進度、服務項目及核定額度、使用額度、剩餘額度等）的問題及提升服務端行政效率（減低民眾電話詢問申請服務進度、核定服務項目、服務額度等頻率）。

四、政策宣傳

(一) 執行情形

截至 112 年 8 月 31 日，本府持續結合各項宣導資源及宣傳管道已辦理 163 場長照服務宣導活動。

(二) 112 年度原訂目標之達成情形及 113 年預計辦理規劃

本項服務 112 年度訂定目標為完成長期照顧宣導業務之比率達 100%，依據衛生福利部地方衛生局照護類業務考評指標，全年度應辦理項目如下：

1. 辦理長照宣導場次

(1) 村里鄰長宣導：配合各區公所里基層建設座談、里長里幹事聯繫會報暨擴大區務會議。

(2) 結合多元單位宣導：

I. 跨局處合作：與社會局、原民局及教育局合作，於巷弄長照站、社區照顧關懷據點、文化健康站、失智服務據點、樂齡學習中心及長青學苑等場域進行長照 2.0 服務宣導。

II. 透過與本府其他局處、民間團體及企業單位，結合各區衛生所，持續提供長照服務資訊宣導，以增近與在地失能個案連結。除長照宣導外，並透過長照 QA 機智問答遊戲，以有獎徵答方式，提供長照文宣品，加強與民眾互動，提升民眾參與意願。如有需求個案予以轉介長照中心提供後續服務。

(3) 配合衛生福利部辦理大型展覽或宣導活動：支援 112 年 5 月 5 日輔具大展，指派兩位照顧服務專員設攤宣導，當日至攤位諮詢長照人數約 1,000 次。

(4)運用多元通路宣導：以 1966 服務專線、服務對象、服務內容及資源、認識失智症及服務、聘有外籍看護工家庭如何使用長照服務及長照特別扣除額等為主題宣導，發布新聞稿或長照相關貼文，於社群媒體(網路新聞、各單位 Line@、衛生局臉書等通路)，並函發長照服務電子宣導單張、衛福部長照影片及宣導標語予本府各局處及本市員工投保人數大於 500 人之公司機關，協助於電子看板、跑馬燈或公司內部播送。

(三) 困難及限制

本市仍需積極發掘長照需求使用者及照顧者之需求，整合相關單位資源，擬定有效之宣導策略，以提供目標族群適切的長照 2.0 服務資訊。

(四) 因應措施及策進作為

(1) 長照服務網版面更新

提供 24 小時皆可搜尋獲得最新、最完整的長照資訊。

(2) 長照 2.0 宣導簡訊及電話行銷

針對申請雇用外籍看護工的民眾，發送 1966 長照服務相關訊息；電話宣導長照 2.0 服務，鼓勵雇主於等待外看到府履約前的空檔，先申請長照服務。

(3) 廣播節目專訪錄製

針對廣播聽眾，以如何運用政府提供的長期照護資源為主題，於桃園廣播電台錄製衛教宣導系列節目。

(4) 製作宣導單張、資源手冊及各類宣導品

透過區公所、失智據點等張貼長照服務海報，協助民眾瞭解本市長期照顧服務項目、流程，並參與區公所及失

智據點舉辦的動態活動，於會場提供長照資訊說明，適時安排有獎徵答，提供文宣品增進民眾參與意願。

五、預期效益(請簡要說明 113 年預期效益情形)

(一) 量化指標 (得自行增加)

注意事項：112 年度目標值為至 12 月底之目標數；實際值請以 112 年 8 月底為準，並應呈現 113~115 年度相關供需推估數據。

1.長照服務涵蓋率與各項服務人數

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				111		112		113	114	115
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
1	長照服務涵蓋率(註)	$(\text{長照服務人數} \div \text{長照需求推估人數}) \times 100\%$	%	60	63.6	62	59.6	66	68	70
2	社區整合型服務中心(A 單位)	$(A \text{ 單位服務人數} \div \text{長照需求核定人數}) \times 100\%$	%	74.82	96.53	76	96.29	96.5	96.5	96.5
3	居家服務	$(\text{居家服務人數} \div \text{長照給支付人數}) \times 100\%$	%	58.39	52.60	40.23	47.58	50.43	51.28	52.15
4	日間照顧(含失智型)	$(\text{日間照顧人數} \div \text{長照給支付人數}) \times 100\%$	%	3.1	5.18	3.7	5.2	5.1	5.2	5.2
5	小規模多機能(含失智型)	$(\text{小規模多機能人數} \div \text{長照給支付人數}) \times 100\%$	%	0.6	0.75	0.7	0.9	0.9	0.9	0.9
6	家庭托顧	$(\text{家庭托顧人數} \div \text{長照給支付人數}) \times 100\%$	%	0.08	0.07	0.09	0.07	0.08	0.08	0.08
7	交通接送	$(\text{交通接送人數} \div \text{長照給支付人數}) \times 100\%$	%	5.14	4.27	3.5	7.52	7.0	7.0	7.0

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				111		112		113	114	115
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
8	專業服務	專業服務人數÷長照給支付人數 ^{註1})×100%	%	8	7	10	19	20	21	22
9	輔具租賃及購買	(輔具租賃購買人數÷長照給支付人數)×100%	%	22	26	25	20	27	29	31
10	居家無障礙環境改善	(居家無障礙環境改善人數÷長照給支付人數)×100%	%	4	4	4	2	4	4	4
11	喘息服務	(喘息服務人數÷長照給支付人數 ^{註1})×100%	%	25.5	36.1	37	40.2	41	42	43
12	居家失能個案家庭醫師照護服務(註)	(居家失能個案家庭醫師照護服務人數÷長照給支付人數 ^{註1})×100%	%	19.1	20	8	6.2	9	10	11
13	失智症團體家屋	服務人數	人	14	10	32	12	50	86	86
14	營養餐飲	服務人數	人	915	961	970	1,113	980	990	990

備註:

長照服務涵蓋率：

①長照服務人數：包含使用長照給支付人數、住宿式機構及團體家屋服務人數、失智未失能者及衰弱老人等服務人數。

②資料來源：包含本部照顧服務管理資訊平臺、本部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統、本部失智照護服務管理系統、本部社會及家庭署社會照顧關懷網。

註1 使用長照給支付服務人數為 30,620 人。(112 第 13 次社衛政會議涵蓋率分子)

註2 居家失能個案家庭醫師照護服務評估標準為 109 年的部考評，當時為達標採全派案模式，案量過多導致醫師無法完成訪視，110 年後衛福部已取消此考評，陸續改採案家同意後才派案，爰修正此評估標準作量化指標。

2.長照服務時效

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				111		112		113	114	115
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
1	需求評估服務時效	自個案申請至完成需求評估作業日數總和/總個案數	日	3	1.6	3	1.23	3	3	3
2	照顧計畫完成時效	自個案申請至照顧計畫通過作業日數總和/總個案數	日	7	2.6	7	3.41	7	7	7

3.服務資源

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				111		112		113	114	115
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
1	居家服務	特約數	家	100	105	115	115	126	138	145
		轄內設立數		100	113	115	124	126	138	145
2	日間照顧（含失智型）	特約數	家	48	53	60	57	65	71	76
		轄內設立數		48	54	60	57	65	71	76
3	小規模多機能（含失智型）	特約數	家	10	9	11	9	12	14	15
		轄內設立數		10	9	11	9	12	14	15
4	家庭托顧	特約數	家	8	6	7	7	9	10	11
		轄內設立數		8	6	7	7	9	10	11
5	交通接送	車輛數	輛	80	99	90	130	135	140	145
		特約單位數	家	10	10	12	13	12	12	14
6	營養餐飲	志工人數	人	40	49	50	52	50	55	55
		單位數	家	13	11	12	11	12	12	12
7	失智症團體家屋	服務單位數	家	1	1	2	1	2	3	3

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				111		112		113	114	115
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
8	社區整合型服務中心(A 單位)	特約單位數	家	51	53	54	53	59	60	60
		個案管理員	人	196	185	216	200	230	251	274
9	巷弄長照站(C 單位)	服務單位數	家	340	315	345	326	345	350	355
10	專業服務提供單位	特約單位數	家	116	111	115	96	115	115	117
11	輔具租賃購買及居家無障礙環境改善服務提供單位	特約單位數	家	620	590	625	649	630	635	641
12	喘息服務提供單位	特約單位數	家	216	196	194	197	195	196	200
13	居家失能個案家庭醫師照護方案	特約單位數	家	42	42	41	41	42	42	42

(二) 質化指標

1. 對長期照顧「服務使用者」進行服務滿意度調查，作為改善服務品質及流程等方面之參考，並對滿意度較低之個案即時了解服務需求，掌握個案或家屬反映問題，回饋給相關服務單位及時修正服務內容，以提升服務整體滿意度。
2. 本市長照機構評鑑完成率達 85%以上。
每年針對特約之長照機構每年督考或聯合稽查，以及每 4 年執行評鑑作業，整體評鑑完成率達 85%以上，以確保本市長照機構服務品質，保障民眾權益。

六、經費執行

(一) 執行情形

衛生福利部核予本市 112 年度長照 2.0 整合型計畫 25 億 6,806 萬 1,000 元(含經常門 25 億 2,793 萬 2,000 元、資本門 4,012 萬 9,000 元)，其中長照服務給付及支付經費共計 23 億 5,000 萬元，占整體經費 91.5%，截至 112 年 8 月止，共撥付 25 億 6,806 萬 1,000 元，執行率 87.4%，執行進度符合預期，預估至年底執行率可至 100%。

依 112 年經費執行情形，提報 113 年所需經費，業經衛生福利部匡列 38 億 2,410 萬元，額度及辦理項目如下：

1. 長照服務給付及支付金額計 35 億 2,910 萬 8,000 元：支應「長期照顧（照顧服務、專業服務、喘息服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務）給付及支付」所需之獎助經費。
2. 資源布建費用計 2 億 9,499 萬 2,000 元：含資本門 4,330 萬 6,268 元及經常門 2 億 5,168 萬 5,732 元。推動社區整體照顧服務體系所需之獎助經費及辦理居家服務、日間照顧、家庭托顧、小規模多機能、交通接送、營養餐飲、失智症團體家屋、強化整備長照服務行政人力資源等民眾服務費或資源布建所需之獎助經費。

查 112 年長照給付及支付服務項目，以居家服務(BA 碼)占所需經費 70%，其次分別為喘息服務(GA 碼)、日間照顧(BB 碼)等，專業服務僅占 1%，專業服務可針對失能個案製訂個別化計畫，以符合不同問題之處置，藉此提高生活獨立性，減少他人

協助及減輕照顧者負荷，提升長照個案及照顧者生活品質。為讓長照個案善用復能服務，本市於 111 年起並持續執行提升復能使用措施，以期發揮個案恢復日常生活自立自主之潛能。

另，衛生福利部 112 年核予本市「長照十年計畫 2.0-強化照顧管理人力資源計畫」之經費，計 1 億 141 萬 3,403 元（中央款 9,837 萬 1,000 元、市配合款 304 萬 2,403 元），其中人事費佔 91.66%；截至 112 年 8 月止，衛生福利部共撥付 6,885 萬 9,700 元，執行率 48%，因照管人員尚未聘足額，人員招聘不易，致經費執行未如預期。

113 年「長照十年計畫 2.0-強化照顧管理人力資源計畫」所需經費，係參考 112 年經費執行情形及 113 年照管人員員額進行提報，並業經衛生福利部匡列中央補助款 1 億 1,323 萬元、市配合款 350 萬 1,959 元，用於支應照管人員薪資、交通費、休假補助費及保險等人事費用、辦理照管人員相關教育訓練課程及照管中心設施設備、水電費、保全系統及郵電等設備檢修費用。

（二）困難及限制

1. 民眾對於復能訓練的認知與期待不同、使用次數受限、部分負擔高，相對偏好至醫院復健，部分 A/B 單位對於復能服務訂定目標與執行觀念不清楚。
2. 受限於民眾習慣，偏好居家服務項目，如家務協助(BA15)、協助沐浴及洗頭(BA07)、陪伴服務(BA20)……

等，而使用喘息服務大多以居家喘息為主，社區喘息服務使用人數較少。

3. 照管人員資格皆需有一定相關照護（顧）工作經驗者，資格條件門檻高，招聘不易，再者又面臨少子女化的問題，在徵聘人才有其困難度，人力無法聘足。

（三）因應措施及策進作為

1. 提升照專及個管師共訪率，加強說明專業服務的益處；於 AB 單位聯繫會議辦理專業服務相關課程，增進專業知能。
2. 照管中心持續與個案/案家建立雙向良好溝通關係，向民眾充分說明，增加民眾對於喘息服務之知能，提升居家喘息服務使用率。
3. 完善新人訓練，機動調度各轄區照顧管理專員人力，維持合理工作量，建構友善職場環境；定期辦理在職教育訓練提升專業知能，鼓勵優秀照顧管理專員轉任督導；不定期遴選優良同仁並定期辦理提升區域長照涵蓋率表揚，公開表揚以茲鼓勵，提升工作成就感，降低離職率；於112年9月6日函請衛福部重新審視照顧管理專員現行資格，並建議下修具長照工作經驗年資限制。

表九、112 年、113 年長照服務經費預估情形一覽表（單位：元、％）

項目		112 年				113 年	
		核定數 (A)	預估執行數 (B)	預估繳回數 (A-B)	預估執行率 (B/A×100 %)	預估需求數	成長率
長照服務給付 支付		2,350,000,000	3,414,566,765	0	145.30%	3,529,162,966	0.50
長照服務資源	居家服務	4,680,000	3,302,431	1,377,569	70.56%	4,680,000	0.00
	日間照顧	17,700,000	15,800,000	1,900,000	89.27%	18,450,000	0.04
	家庭托顧	200,000	100,000	100,000	50.00%	90,000	-0.55
	家庭托顧 服務輔導	698,000	591,366	106,634	84.72%	843,900	0.21
	小規模多 機能	11,669,000	3,000,000	8,669,000	25.71%	9,800,000	-0.16
	交通接送	69,839,000	95,000,000	0	136.03%	124,158,758	0.78
	營養餐飲	50,734,000	53,124,566	0	100.00%	62,397,048	0.23

項目		112 年				113 年	
		核定數 (A)	預估執行數 (B)	預估繳回數 (A-B)	預估執行率 (B/A×100 %)	預估需求數	成長率
	社區整體 照顧服務	20,154,000	16,622,914	3,531,086	82.48%	18,966,900	-0.06
	行政人力	16,199,000	15,832,488	366,512	97.74%	16,507,340	0.02
	失智症團 體家屋	26,188,000	5,644,383	20,543,617	21.55%	39,105,920	0.49
照管中心(含分 站)		101,413,403	77,388,192	24,025,211	76.31%	110,746,543	0.09

註：

1. 112 年「預估執行數」、「預估繳回數」、「預估執行率」等，皆為至 112 年 12 月底之預估值。
2. 成長率：113 年預估需求數/112 年核定數。

參、檢討及建議事項

本市為持續維持長照服務基準，落實以個案全人為中心之照顧服務，有賴政策面約束及與單位約定管理機制；另為永續本市服務單位提供充足量能，將持續輔導社區整合型服務中心，提供民眾透明資訊，依民眾服務選擇權、服務單位人力及量能、服務即時性與可近性之派案原則。同時，為維護服務品質，持續每年辦理評鑑及督考，並訂定單位退場機制。另透過抽訪機制，了解異常個案，進行檢討改善，以增進服務品質。

本市僅就現行之照管系統、支審系統提供多次改版，於服務面、實質面尚要部份功能無法及時提供有效管理，建議如下：

一、支付審核系統：

- (一) 分析報表 652R_服務人員每月同時段服務不同個案申報報表需於每月 25 日之後始能產製報表，建議優化支審系統功能，於申報時能自動檢核同時段服務不同個案。
- (二) 分析報表 651R_單位/個案每月申請 AA 碼次數與使用服務項目資料查詢報表，建請新增可依服務項目查詢服務人數或服務人次。
- (三) 分析報表 612R_申報案件清單的下載報表，建議新增當月特約單位申報費用總金額。

二、照顧管理平台：

- (一) 照管系統每月月初效能緩慢部分，衛福部雖於 112 年 6 月之「全國長照業務聯繫會議」說明已增加使用流量，然每月初仍頻頻出現系統緩慢，而所謂工欲善其事，必先

利其器，爰建議加強照管系統穩定度及流暢性，以提升服務單位及縣市政府行政作業效能。

三、另有關照管人力部分，鑒於長照需求人口逐年增加，本市持續召聘照顧管理專員以為因應，然應聘資格條件須具備一定之照護工作經驗致召聘不易，使在職人員工作負荷量高，導致人員離職，陷入惡性循環，為使相關長照培訓人才可儘早投入長照領域，以增加長照人力及提升服務量能，建議中央重新審視照顧管理專員現行資格，並下修具長照工作經驗年資限制，以符當前情勢。

以上建議增修事項，建請參採進行優化，以利簡化行政作業提升效能。

肆、經費需求與來源(暫定，以本部後續公告之 113 年度獎助項目及基準為準)

一、總表

單位：元

項目		總經費（不含民眾部分負擔）			中央補助		
		經常門	資本門	小計	經常門	資本門	小計
1	長照給付及支付	3,638,312,348		3,638,312,348	3,529,162,966		3,529,162,966
2	居家服務	4,680,000		4,680,000	4,680,000		4,680,000
3	日間照顧	0	19,761,112	19,761,112	0	18,450,000	18,450,000
4	家庭托顧	0	100,000	100,000	0	90,000	90,000
5	家庭托顧輔導方案	870,000	0	870,000	843,900	0	843,900
6	小規模多機能	0	10,466,667	10,466,667	0	9,800,000	9,800,000
7	交通接送	127,998,720	0	127,998,720	124,158,758	0	124,158,758
8	營養餐飲	77,996,310	0	77,996,310	62,397,048	0	62,397,048
9	社區整體照顧服務體系	19,096,000	260,000	19,356,000	18,706,000	260,000	18,966,000
10	強化整備地方政府行政人力	16,107,340	400,000	16,507,340	16,107,340	400,000	16,507,340
11	失智症老人團體家屋	30,960,000	13,400,000	44,360,000	27,925,920	11,180,000	39,105,920

總計	3,916,020,718	44,387,779	3,960,408,497	3,783,981,932	40,180,000	3,824,161,932
----	---------------	------------	---------------	---------------	------------	---------------

項目		地方政府自籌			長照機構（服務單位）自籌		
		經常門	資本門	小計	經常門	資本門	小計
1	長照給付及支付	109,149,378		109,149,378			
2	居家服務						
3	日間照顧				0	1,311,112	1,311,112
4	家庭托顧				0	10,000	10,000
5	家庭托顧輔導方案	0	0	0	0	0	0
6	小規模多機能				0	666,667	666,667
7	交通接送	0	0	0			
8	營養餐飲	15,599,262	0	15,599,262	0	0	0
9	社區整體照顧服務體系	390,000		390,000			
10	強化整備地方政府行政人力						
11	失智症老人團體家屋	557,280		557,280	2,476,800	2,220,000	4,696,800
總計		125,695,920	0	125,695,920	2,476,800	4,207,779	6,684,579