

桃園市
112 年長照 2.0 整合型計畫

中華民國 111 年 10 月

目錄

壹、111 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	15
三、檢討與改進作為	18
四、服務品質管理	22
貳、112 年長期照顧十年計畫 2.0	24
一、長照服務人口分析	24
二、長照人力資源分析	32
三、112 年度執行策略重點及方法	51
四、政策宣傳	127
五、預期效益(請簡要說明 112 年預期效益情形)	131
六、經費執行	135
參、檢討及建議事項	139
肆、經費需求與來源(暫定，以本部後續公告之 112 年度獎助項目及基準為準)	140
伍、附錄	173

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	、110~114 年度長照需求人口分布推估一覽表	25
表六	、110~114 年長照服務辦理情形推估一覽表	29
表七	、110~114 年長照服務人力預估情形一覽表（單位：人）	40
表八	、110~114 年照顧服務員實際人力與預估一覽表（單位：人）	44
表九	、111 年、112 年長照服務經費預估情形一覽表（單位：元、%） ...	137

壹、 111 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，111 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 110 年縮短，詳如表一。

再者，各項長照服務使用項目，111 年使用人數與 110 年相較，除家庭托顧、專業服務及輔具租借購買及居家無障礙環境改善，受疫情影響為負成長外，其餘居家照顧服務、交通接送服務、餐飲服務及照顧者喘息等服務，皆呈正成長。

表一、長照服務輸送效率與人數成長情形

項次	項目		109 年	110 年		111 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	2.1 天	3 天	1.43	3 天	1.6 天	100%	1.40
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	3.9 天	4.2 天	1.08	7 天	2.6 天	100%	1.60

項次	項目	109 年	110 年		111 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
3	長期照顧服務涵蓋率	51.88%	57.8%	1.11	60%	57.1%	95.2%	0.99
4	長期照顧給付及支付	25,757 人	28,267 人	1.10	33,300 人	22,236 人	66.8%	1.03
5	居家失能個案家庭醫師照護方案	2,759 人	4,573 人	1.66	5,500 人	6,297 人	114.5%	1.38
6	社區整合型服務中心個案管理	16,942 人	18,354 人	1.08	17,413 人	19,563 人	112.3%	1.07
7	居家服務	9,126 人	11,620 人	1.27	12,782 人	12,654 人	99.0%	1.09
8	日間照顧	775 人	1,149 人	1.48	1,400 人	1,377 人	98.4%	1.20
9	家庭托顧	11 人	17 人	1.55	24 人	16 人	66.7%	0.94
10	專業服務	6,995 人	2,705 人	0.39	1,861 人	2,353 人	126.4%	0.87
11	交通接送	950 人	1,370 人	1.44	1,300 人	1,613 人	124.1%	1.18
12	輔具租借購買及居家無障礙環境改善	6,073 人	8,396 人	1.38	6,360 人	6,438 人	101.2%	0.77
13	喘息服務	6,066 人	7,923 人	1.31	5,731 人	8,222 人	143.5%	1.04
14	營養餐飲	910 人	936 人	1.03	915 人	961 人	105.0%	1.03
15	巷弄長照站(人次)	2,314,557	931,016	0.40	1,630,000	1,136,820	69.7%	1.22

註：1.111 年度目標值為 111 年整合型計畫所訂目標數；實際值請以 111 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.成長率計算方式係以當年度除以上年度數值。

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+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。

(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，桃園市政府(以下稱本府)積極開發長照服務據點，截至 111 年 8 月底，本府已布建 53 處 A 單位、490 處 B 單位、341 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、29 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、47 家一般護理之家、6 家精神護理機構及 8 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	109 年	110 年		111 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)	44	50	1.14	51	53	103.92%	1.06
2	居家服務	58	89	1.53	100	99	99%	1.11
3	日間照顧	37	53	1.43	57	60	105.3%	1.13
4	家庭托顧	4	5	1.25	7	5	71%	1.00
5	專業服務	173	120	0.69	116	112	96.6%	0.93
6	交通接送	7	10	1.43	10	10	100%	1.00

項次	項目	109 年	110 年		111 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
7	輔具租借 購買及居家無障礙 環境改善	626	626	1.00	620	567	91%	0.90
8	喘息服務	140	215	1.24	216	193	89.4%	0.90
9	營養餐飲	12	12	1	13	11	85%	0.92
10	<u>居家失能 個案家庭 醫師照護 方案</u>	37	40	1.08	42	42	100%	1.05

註：本表填寫原則請參照表一註 1、3 說明

表二-2、巷弄長照站家數

項次	項目	109 年	110 年		111 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	282	295	1.05%	293	295	100%	0
2	醫事相關單位設置	14	14	0%	14	14	100%	0
3	文化健康站	30	29	0.97	35	34	97.14%	1.17
合計		326	338	103.68%	342	343	100.29%	1.01

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	11	7	3	0	100.0%
3	平鎮區	5	4	4	0	1	80.0%
4	楊梅區	7	3	3	2	2	71.4%
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	5	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	0	0	1	2	33.3%
13	復興區	1	1	1	0	0	100.0%

註：本表統計期間請以 111 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	65,613	1,226	2	1,228	208	1,436	1.86	0.003	0.32	2.19
中壢區		977	4	981	191	1,172	1.48	0.006	0.29	1.79
平鎮區		521	0	521	118	639	0.79	0	0.18	0.972
八德區		495	2	497	92	589	0.75	0.003	0.14	0.9
楊梅區		359	1	360	60	420	0.54	0.002	0.09	0.64
蘆竹區		360	0	360	54	414	0.54	0	0.08	0.63
大溪區		235	2	237	50	287	0.35	0.003	0.08	0.44
龜山區		446	2	448	77	525	0.67	0.003	0.12	0.80
大園區		190	0	190	18	208	0.28	0	0.03	0.32
觀音區		158	0	158	33	191	0.24	0	0.05	0.29
新屋區		140	1	141	13	154	0.21	0.002	0.02	0.23
龍潭區		312	0	312	61	373	0.47	0	0.09	0.57
復興區		25	0	25	5	30	0.038	0	0.01	0.046

註：1.本表統計期間請以 111 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)，人數計算時需歸入統計。

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	46	0	2	1	11
中壢區	25	0	1	1	12
平鎮區	9	0	1	1	8
八德區	11	0	1	0	4
楊梅區	11	0	0	0	6
蘆竹區	5	0	0	0	1
大溪區	3	0	0	0	1
龜山區	11	0	0	0	10
大園區	4	0	0	0	2
觀音區	2	0	0	0	0
新屋區	2	0	0	0	1
龍潭區	10	0	0	0	2
復興區	1	0	0	0	0
其他縣市	194	2	21	6	138

註：1.本表統計期間請以 111 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(家)	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數(家)	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數(家)	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數(家)	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數(家)	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數(家)	使用人數(人)	涵蓋率(%)
桃園區	3,486	1,726	49.51	17	555	32.2%	17	43	2.5%	24	165	9.56	1	9	0.5%	3	11	0.6%	33	1411	81.75
中壢區	3,036	1,539	50.69	11	532	34.6%	11	15	1.0%	10	162	10.53	2	1	0.1%	1	0	0.0%	25	1249	81.16
大溪區	963	506	52.54	2	53	10.5%	2	2	0.4%	4	39	7.71	0	0	0.0%	0	0	0.0%	3	454	89.72
楊梅區	1,058	543	51.32	3	196	36.1%	3	3	0.6%	8	69	12.71	1	4	0.7%	1	25	4.6%	7	412	75.87
蘆竹區	948	437	46.09	6	205	46.9%	6	12	2.7%	2	30	6.86	2	1	0.2%	0	0	0.0%	5	356	81.46
大園區	399	202	50.62	1	61	30.2%	1	2	1.0%	2	32	15.84	0	0	0.0%	0	0	0.0%	2	146	72.28
龜山區	1,536	846	55.07	6	262	31.0%	6	11	1.3%	14	65	7.68	1	6	0.7%	1	0	0.0%	5	721	85.22

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(家)	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數(家)	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數(家)	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數(家)	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數(家)	使用人數(人)	涵蓋率(%)	特約數(家)	使用人數(人)	涵蓋率(%)
八德區	1,651	792	47.97	5	172	21.7%	5	4	0.5%	2	95	11.99	1	7	0.9%	2	2	0.3%	8	650	82.07
龍潭區	1,024	489	47.75	3	78	16.0%	3	0	0.0%	8	61	12.47	0	0	0.0%	0	0	0.0%	2	407	83.23
平鎮區	1,518	809	53.29	4	257	31.8%	4	6	0.7%	7	89	11.00	1	0	0.0%	1	2	0.2%	9	660	81.58
新屋區	370	161	43.51	0	49	30.4%	0	0	0.0%	3	27	16.77	0	0	0.0%	0	0	0.0%	1	122	75.78
觀音區	477	194	40.67	1	32	16.5%	1	0	0.0%	1	27	13.92	0	0	0.0%	0	0	0.0%	1	160	82.47
復興區 (原住民族地區)	275	116	42.18	1	19	16.4%	1	2	1.7%	0	6	5.17	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	105	90.52

備註：1.本表統計期間請以 111 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%

(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，而專業服務所需護理人員、物理治療人員、職能治療人員較 109 年、110 年下降，推估原因為 110 年因復能服務政策改變致核定組數減少及上半年因受疫情影響，致實際服務使用率減縮，進而造成今年度專業人力減少。

表三、各類長照人員統計情形

項次	類別	109 年	110 年		111 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	76	106	1.39	128	110	85.94%	1.04
2	社區整合型服務中心個案管理員	150	170	1.13	164	196	119.51%	1.15
3	居家式服務機構照顧服務員	2,040	3,202	1.57	2,565	3,404	132.71%	1.06
4	居家服務督導員	175	238	1.36	250	292	116.8%	1.23
5	家庭托顧服務人員	8	10	1.25	14	10	71.43%	1.00
6	日間照顧及小規模多機能照顧服務員	130	204	1.57	244	236	96.72%	1.16
7	日間照顧中心及小規模多機能社會工作人	30	33	1.10	40	38	95%	1.15
8	日間照顧及小規模多機能護理人員	40	55	1.38	66	64	96.97%	1.16
9	團體家屋照顧服務員	0	0	0	5	6	120%	0
10	團體家屋社會工作人員	0	0	0	1	1	100%	0

項次	類別		109年	110年		111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(%)
11	團體家屋護理人員		0	0	0	1	2	200%	2
12	專業服務	醫師	65	62	0.95	62	62	100%	1
		中醫師	0	0	0	0	0	0	0
		牙醫師	3	3	1.00	3	3	100%	1
		護理人員	384	372	0.97	359	359	100%	0.97
		物理治療人員	208	132	0.63	126	126	100%	0.95
		職能治療人員	129	101	0.78	107	107	100%	1.06
		心理師	18	17	0.94	15	15	100%	0.88
		藥師	34	34	1.00	34	34	100%	1
		營養師	45	43	0.96	43	43	100%	1
		語言治療師	34	30	0.88	28	28	100%	0.93
		呼吸治療師	9	9	1.00	9	9	100%	1
		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		808	848	1.05	1,035	1,334	128.89%	1.57
14	住宿式機構外籍看護工		460	430	0.93	425	436	102.59%	1.01
15	住宿式機構社會工作人員		108	114	1.06	99	112	113.1%	0.98

項次	類別	109 年	110 年		111 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(%)
16	住宿式機構護理人員	364	373	1.02	359	365	101.67%	0.98
合計		5,324	6,592	1.24	6,360	6,888	108.30%	1.01

註：1.111 年各項基本數據呈現請以 111 年 8 月底為準。

2.成長率計算方式係以當年度除以上年度數值。

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。

補充：日間照顧經費(資本門)之執行，係依據單位實際辦理情形推估核定預算，111 年因受疫情影響，單位開辦未如預期，預計至年底執行率可達 60%。

(四) 經費執行(請簡要說明執行情形)

衛生福利部核予本市 111 年度長照 2.0 整合型計畫 27 億 6,029 萬 7,000 元(含經常門 27 億 2,583 萬 8,500 元、資本門 3,445 萬 8,500 元)，其中長照服務給付及支付經費共計 25 億 6,248 萬 7,000 元，占整體經費 92.83%，截至 111 年 8 月止，共撥付 25 億 6,248 萬 7,000 元，執行率 71.54%，執行進度符合預期，預估至年底執行率逾 90%。

表四、長照經費執行情形

項次	類別	109 年	110 年		111 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	1,881,804,837	1,979,523,786	1.05	2,562,487,000	1,833,292,037	71.54%	0.93
2	居家服務	2,509,733	2,635,690	1.05	3,426,397	2,056,229	60.01%	0.78
3	日間照顧	28,901,211	31,441,336	1.09	23,488,500	5,888,500	25.07%	0.19
4	家庭托顧	682,500	970,000	1.42	595,000	269,496	45.29%	0.28
5	交通接送	40,671,995	58,174,531	1.43	81,050,217	59,828,466	73.82%	1.03
6	營養餐飲	40,034,692	37,303,495	0.93	44,100,839	30,289,259	68.68%	0.81

項次	類別		109 年	110 年		111 年			
			執行數	執行數	成長率	核定數	執行數	達成率	成長率
7	失智症團體家屋		0	0	0	7,751,382	2,800,000	36.12%	-
8	強化整備長照資源行政人力		7,498,340	9,076,143	1.21	14,808,670	8,853,488	59.79%	0.98
9	社區整體照顧服務體系	A 單位	2,344,743	2,705,415	1.15	2,863,995	1,415,220	49.41%	0.52
		C 單位	11,614,863	7,032,449	0.61	12,775,000	3,046,724	49.41%	0.43
合計			2,016,062,914	2,128,862,845	1.06	2,753,347,000	1,947,739,419	70.74%	0.91

註：1.111 年各項基本數據呈現請以 111 年 8 月底為準。

2.成長率計算方式係以當年度除以上年度數值。

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 111 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. 輔具購買租借及居家無障礙環境改善

(1) 購置比例高於租賃輔具。

(2) 輔具核定更即時。

(3) 輔具核銷文件複雜。

7. 專業服務：

復能使用人數少，民眾對於至多 3 個月或 12 次的復能訓練的認知與預期期待的復健不同，部分 A/B 單位對於復能服務使用目的及訂定目標觀念不清楚。

8. 喘息服務

- (1) 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。
- (2) 聘用外籍看護工家庭使用喘息服務意願低落。

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) 照管中心人員屬「臨時人員」編制，相較其他工作領域之福利待遇，較無法吸引其他專業人員投入，在升遷管道與福利受限下，減少同仁留任意願。
 - (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。
 - (4) 本市長照需求人口逐年增加，高工作負荷量、高風險工作，造成照顧管理專員流動率大，照管經驗無法傳承。
- 2. 長照制度持續滾動式修正，資訊系統亦多次改版，照顧管理專員需不斷學習、適應新系統，且該資訊系統不易**

操作，使用介面功能不友善，耗時且費工，亦增加人員之行政負擔。

(四) 經費執行

111 年度衛生福利部核定本市長照十年計畫 2.0-照顧管理中心經費為新臺幣 1 億 196 萬 9,032 元，其中人事費即佔了 90.1%的經費，然因照顧管理專員及照顧管理督導之招聘條件需為特定科系畢業且有相關工作經驗，門檻較高，招聘不易。

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，含括都市區域及偏鄉、原民區，照管中心於 110 年增設楊梅區、新屋區、大溪區 3 處照管分站，111 年已增設溫洲街分站，同時八德分站刻正施作中，預計年底完成，加上原已設置之南區分站、復興區前山分站與後山分站及照管中心總站(建築物為縣市自設，部分辦公設備為中央核定經費補助)，共計 9 處服務據點，範圍涵蓋都會區、原鄉區、沿海區皆可就近提供申請及徵詢服務，並依各行政區當區長照需求人口數估算 A 單位數量，轄區照管專員評估完成後即依個案意願(優先)或輪派機制派案予 A 單位，如遇案家有特殊需求、獨居長者、安全考量等則啟動共訪機制。

2. 本市各區依需求人口數布建社區整合型服務中心 (A) 提供各區皆有個管師服務：

- (1) 社區整合型服務中心佈建，係依本市 13 行政區個管師及前再長照服務需求人口數計算，徵選 A 單位。

- (2) 如僅設一處照管中心，對民眾長照業務宣導及申請可近性難以普及，建立公平派案機制：

照顧管理專員於訪視時依派案原則提供個案或家屬選擇，若指定特定 A 單位，則分派該 A 單位；若個案無指定 A 單位，則訪視後將案主所選之 A 單位填入本市 13 區派案 A 單位輪序表，依區域內 A 單位輪派。

- (3) 每月彙整無法派案 A 單位之原因進行原因分析，並提督導會議進行檢視及討論。

- (4) 依據中央考評指標派案品質查核機制指標，以電話方式進行問卷調查，根據問卷內容進行統計分析，若有異常回饋，請照專/A 單位說明。

3. 建立 A 單位個案管理，維護服務品質

- (1) 示警機制：

I. 缺失每案(次)計 1 點，達 3 點時將暫停照會或轉介個案(停止派案)1 個月，再次經計點，停止派案 2 個月，再經計點，停止派案 3 個月。

II. 陳情案件經查證屬實為單位疏失或有損及個案權益者，視情節輕重予以計點，並通知限期改善，逾期未改終止契約。

4. 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，111 年起若個案皆未指定 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 111 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。

5. 照管中心滿意度調查，由督導抽查每位照顧管理專員 2 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。

6. 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 7 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；個案服務使用為全日或半日之認定，若個案中午用餐或接受服務時間超過 4 小時以上則為全日服務。

(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) 長照人力留任機制

1. 徵才：

(1) 為補足照管中心所需人員，本局每兩周辦理照顧管理專員及照顧管理督導徵聘，直至人員補足。

(2) 透過大專院校畢聯會、校友會及相關醫事公會等管道，公開徵才訊息。

(3) 向照管人員布達，衛生福利部 111 年 8 月 31 日衛部顧字第 1111961905 號函知，行政院同意各縣市政府照管人員（含照管專員及督導）改以聘用人員進用，明確照管人力執行公權力之決定、穩定留任及提升民眾對於政府長照服務之專業信任度。

2. 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，以利建構友善職場環境，降低離職率，形成良性循環。
- (2) 參與相關學(協)會舉辦之訓練課程，提升照顧管理專員之專業知能，增加個案管理服務品質，並從中獲得工作之成就感，另將接聽專線之工作由行政人員協助，減輕照顧管理專員之工作量。
- (3) 每兩周召開督導會議，就長照相關業務轉介作業流程，予以簡化或整併，以降低人員工作負荷。

3. 工作環境：

針對尚未設置照管中心辦公室之行政區域或長照需求人數較高，其照管人員數相對較高之行政區域，積極向本府爭取坪數較大之辦公空間，以克服人員居住地與上班地點通勤距離，並改善辦公環境擁擠感；111年已爭取到桃園區2處及龜山區1處之社會住宅籌備空間。

4. 教育訓練：

- (1) 每年辦理照管人員共識營，聘請 2 至 3 位外部講師講授有關長照相關教育訓練課程外，並搭配心理舒壓課程或活動，降低人員工作心理壓力。
- (2) 定期辦理教育訓練，提升並維持照管人員專業知能度。

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) 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。

四、服務品質管理

（一）評鑑機制

本府衛生局及社會局每年辦理特約單位評鑑作業，邀請專家學者至服務單位審查服務執行情形，並針對其服務待改善部分提供改進建議，以提升服務單位品質。A 單位：評鑑結果為「待觀察」之 A 單位及違規不適任之 A 單位，設立退場機制不予續約，本市 111 年計有 10 家 A 單位完成評鑑及 12 家 A 單位完成督考，共計 22 家，其中評鑑共計 7 家「優良」、2 家「合格」及 1 家「待觀察」；督考 11 家「合格」及 1 家「不合格」。「優良」、通過評鑑之單位將於 2 年後再次評鑑，評鑑為「合格」之單位將於隔年進行「督考」，另督考單位於隔年亦須進行評鑑。

（二）輔導機制

本府藉由定期及不定期抽查單位服務品質，並輔導改善缺失，依缺失狀況聘請委員或辦理教育訓練或個別輔導改善。

（三）績效考核機制

1. 本府針對照專、A 單位、B 單位具服務品質抽查機制，透過問卷訪問個案，以監測服務品質，另對 A、B 單位之服務時效及服務規範皆載明於契約書中，本府衛生局亦由專人每週追蹤 A 級服務單位個案管理時效，以維民眾權益，如有不符或重大違規情事，將逕行與服務單位解約或採計點機制作為後續續約之參考。計點機制如：將派案自體系 B 單位服務量超出一定比例、A 單位無故要求停派、專任個管師兼職其他業務、浮報、虛報等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內。
2. 截至 111 年 8 月，經查核確為 A 單位缺失屬實者，共計共計 14 件，10 件為違反月底未正確分配次月額度，1 件為時效逾期(計畫擬定未於 3 個工作天內完成)，1 件為未按時執行 AA01，1 件為調整照管系統相關操作，未依規定處理或未依時限內完成，1 件為因應中央政策調整說明調整內容，未依規定處理，皆予以記點 1 點並通知限期改善。
3. 辦理長照服務滿意度調查，111 年截至 9 月 30 日共完成 8,178 份問卷，滿意度調查結果整體皆在 95%以上(對照專滿意 98.8%；對 A 單位滿意有 97.0%；對 B 單位滿意有 95.2%)，服務異常案件，由權責承辦單位追蹤處理，並納入後續服務品質及評鑑參考。

貳、 112 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 111 年 8 月底為準，並應呈現 112 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 110 至 114 年長期照顧需求人口數推估各為 6 萬 4,570 人、6 萬 6,061 人、7 萬 838 人、7 萬 5,867 人和 8 萬 1,000 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 111 年實際人口數推估 112 年長照需求人口為 7 萬 838 人，其中 65 歲以上失能人口 4 萬 7,272 人佔全部失能人口約 66.73%；失能身心障礙者 8,113 人佔 11.45%；55-64 歲原住民 481 人佔 0.68%；50 歲以上失智症 13,315 人佔 18.80%；衰弱老人則佔 2.34%。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 40.22 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 106 年成長 34.70%。依據本府民政局資料顯示，本市截至 111 年 8 月止總人口數

226 萬 9,400 人、其中 65 歲以上人口有 31 萬 7,914 人，占本市人口 14.01%，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（14.01%）之各行政區域，依序為新屋區(18.90%)、大溪區(16.28%)、龍潭區(15.53%)、龜山區(14.15%)、中壢區(14.06%)及八德區(14.04%)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、110~114 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	110	64,570	42,224	8,308	460	12,095	1,483
	111	66,061	43,468	8,210	465	12,392	1,526
	112	70,838	47,272	8,113	481	13,315	1,657
	113	75,867	51,279	8,017	493	14,282	1,796
	114	81,000	55,372	7,922	503	15,266	1,937
桃園區	110	12,493	8,227	1,517	46	2,409	294
	111	12,824	8,493	1,507	46	2,475	303
	112	13,764	9,235	1,490	49	2,661	329
	113	14,743	10,009	1,472	50	2,855	357
	114	15,714	10,775	1,455	53	3,047	384

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)
中壢區	110	11,881	7,815	1,486	52	2,251	277
	111	12,126	8,024	1,463	53	2,302	284
	112	12,963	8,689	1,445	54	2,467	308
	113	13,863	9,401	1,428	58	2,643	333
	114	14,796	10,143	1,411	59	2,824	359
大溪區	110	3,615	2,100	824	43	576	72
	111	3,678	2,159	814	42	589	74
	112	3,907	2,348	805	42	632	80
	113	4,147	2,545	795	44	677	86
	114	4,385	2,741	786	44	721	93
楊梅區	110	4,915	3,084	795	26	901	109
	111	5,036	3,187	784	26	926	113
	112	5,388	3,468	775	27	995	123
	113	5,767	3,770	766	28	1,069	134
	114	6,160	4,084	757	28	1,146	145
蘆竹區	110	4,106	2,573	651	27	764	91
	111	4,217	2,658	650	28	787	94
	112	4,516	2,895	642	30	847	102
	113	4,847	3,159	634	30	913	111
	114	5,190	3,431	627	31	980	121
大園區	110	2,658	1,666	430	24	480	58
	111	2,588	1,623	420	23	465	57
	112	2,768	1,768	415	24	499	62

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	2,954	1,917	410	25	535	67
	114	3,160	2,083	405	25	574	73
龜山區	110	4,773	3,186	525	45	905	112
	111	4,926	3,306	522	46	936	116
	112	5,281	3,587	516	48	1,005	125
	113	5,664	3,892	510	49	1,077	136
	114	6,056	4,204	504	50	1,152	146
	115	6,448	4,516	498	51	1,223	156
八德區	110	5,538	3,902	347	48	1,105	136
	111	5,692	4,034	332	49	1,136	141
	112	6,153	4,398	328	50	1,223	154
	113	6,629	4,777	324	50	1,312	166
	114	7,103	5,151	320	51	1,402	179
龍潭區	110	4,040	2,556	640	27	727	90
	111	4,147	2,642	637	28	747	93
	112	4,446	2,883	630	28	804	101
	113	4,753	3,131	622	28	862	110
	114	5,064	3,383	615	28	920	118
平鎮區	110	6,050	4,175	496	40	1,192	147
	111	6,217	4,311	491	40	1,224	151
	112	6,712	4,704	485	40	1,318	165
	113	7,221	5,107	479	40	1,416	179
	114	7,745	5,522	474	41	1,515	193
新屋區	110	1,849	1,218	236	5	346	44

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)
	111	1,874	1,241	231	6	351	45
	112	1,991	1,335	228	6	374	48
	113	2,114	1,434	226	6	397	51
	114	2,243	1,538	223	6	421	55
觀音區	110	1,989	1,272	290	10	372	45
	111	2,054	1,322	289	11	385	47
	112	2,204	1,442	285	12	414	51
	113	2,366	1,570	282	13	445	56
	114	2,523	1,695	278	14	476	60
復興區 (原住 民地 區)	110	663	450	71	67	67	8
	111	682	468	70	67	69	8
	112	745	520	69	71	76	9
	113	799	567	69	72	81	10
	114	861	622	67	73	88	11

★ 全年齡失能身心障礙者之目標服務人數為 60,587 人【其中 64 歲以下失能身心障礙者計 13,315 人、65 歲以上失能且具身心障礙者身分之老人計 47,272 人】。

★ 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 35,945 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、110～114 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					
	110 年	111 年		112 年	113 年	114 年	110 年	111 年		112 年	113 年	114 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	11,620	12,782	12,654	15,185	18,222	21,866	89	100	105	115	126	138
日間照顧中心 (失能及混合型)	915	1,120	1,111	1,344	1,612	1,936	45	46	50	52	54	56
日間照顧中心 (失智型)	46	56	50	68	80	96	2	2	2	3	3	4
小規模多機能 (失能及混合型)	188	222	216	264	320	380	7	9	9	11	13	15
小規模多機能 (失智型)	0	2	0	4	4	8	0	1	0	1	1	2
家庭托顧	18	13	20	22	24	26	7	5	7	9	11	18
交通接送	1,370	1,300	1,613	1,400	1,500	1,600	10	10	10	12	12	12

項目		服務人數						資源布建數					
		110 年	111 年		112 年	113 年	114 年	110 年	111 年		112 年	113 年	114 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
營養餐飲		936	915	961	970	980	990	12	13	11	12	13	13
團體家屋		0	14	10	32	32	50	0	1	1	2	2	3
輔具租借購買 及居家無障礙 環境改善		8,396	8,815	6,438	9,255	9,717	10,202	626	620	567	625	630	635
喘息服務		7,923	5,731	8,222	8,800	9,420	10,090	174	216	193	210	210	210
專業服務		2,705	1,861	2,353	4,250	4,550	4,870	120	116	112	115	115	115
居家失能個案 家庭醫師照護		2,759	9,173	6,296	7,000	8,000	10,000	40	42	42	43	43	43
社區 整體 照顧 服務 體系	A	18,354	19,296	19,563	21,295	22,360	23,478	50	51	53	54	55	55
	C	14,523	6,850	8,857	6,950	7,600	7,700	338	341	343	345	350	360

項目		服務人數						資源布建數					
		110 年	111 年		112 年	113 年	114 年	110 年	111 年		112 年	113 年	114 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
長照住宿式機構	老人福利機構	3,315	3,225	3,213	3,233	3,335	3,475	68	68	67	70	75	75
	身心障礙福利機構	1,349	1,664	1,345	1,694	1,694	1,694	27	27	27	28	28	28
	一般護理之家	3,641	3,775	3,329	3,711	3,711	3,711	50	47	47	47	47	47
	精神護理機構	453	486	451	486	486	486	6	6	6	6	6	6
	住宿式服務類長期照顧服務機構	242	722	478	917	917	1,036	6	9	8	9	9	11
	榮譽國民之家	1,046	1,381	1,051	1,381	1,381	1,381	2	2	2	2	2	2

註：1.112 年～114 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。

3.111 年實際數迄 111 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。

二、長照人力資源分析

注意事項：各項基本數據呈現請以 111 年 8 月底為準，並應呈現 112 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

1. 本市長照人力之培訓

(1) 社區整合型服務中心(A)個案管理人員初階訓練：

為強化社區整合型服務中心(A)個案管理人員(以下簡稱 A 個管師)專業知能，A 個管師須於執行個案管理工作前取得第一階段之長照培訓共同課程(LEVEL1)及第二階段個案管理人員初階訓練，因應衛生福利部 110 年 12 月 29 日衛部顧字第 1101963250 號函修正個案管理人員資格訓練課程時數，本市亦修正辦理 A 個管師初階訓練之專業基礎課程(20 小時)及案例實作(6 小時)，截至 111 年 8 月止辦理 3 場專業基礎課程，計 93 人完訓。

(2) 專業服務人員訓練：

112 年預計於本市 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：**112 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-112 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(112 年照服員缺口數 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。
- 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.** 本市社區式長照機構截至 111 年 8 月現職專業人員計 103 人(社工人員 39 人、護理人員 64 人)，照顧服務員計 252 人，預估 112 年本市社區式長照機構可達 67 家，預估專業人員需求 109 人(社工人員 39 人、護理人員 70 人)、照顧服務員 229 人，113 年達 71 家，專業人員需求 120 人(社工人員 43 人、護理人員 77 人)、照顧服務員 274 人，114 年達 77 家，專業人員需求 133 人(社工人員 46 人、護理人員 85 人)、照顧服務員 332 人。

III. 機構住宿式服務機構

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。111 年度委由社團法人桃園市

長期照護體系協會辦理，包括院長(主任)、社工人員、照顧服務員、護理人員 20 小時課程，並於 111 年 8 月辦理完成。

(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，110 年為 175 人、111 年為 211 人、112 年為 253 人、113 年為 303 人、114 年為 364 人。

(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 83 人。

(6) 照顧管理專員及照顧管理督導之專業知能培訓：

- I. 辦理照專長照專業課程(LevelII)並提供每人 8 點線上學分認證課程，每月辦理個案研討會及實體教育訓練。**
- II. 積極培訓新進照管專員及督導完成核心課程及辦理實務實習資格訓練，110 年截至 8 月 31 日止，共辦理 7 場次實務實習資格訓練(個案研討會)，計培訓 23 人。**

III. 針對現職照管專員及督導，每季積極辦理在職教育訓練，以增加專業能力，因受疫情影響，截至110年8月31日止，共辦理2場次，計77人參與。

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：

依據衛生福利部108年6月舉辦之照顧管理業務會議，統計全國平均每月照顧管理專員負荷287名個案，目前本市統計至111年8月31日止照管中心案管數為2萬2,369名，平均每名照管專員人力負荷量約為235名個案，本市照管人力現況如下：

項目	照顧管理專員	督導
109年核定員額	84	12
110年核定員額	112	16
111年核定員額	112	16
111年在職人數 (截至8月31日止)	95	15

(2) 任用及留任方案辦理成效分析

A. 人力留任不易之分析：

(A) 照管中心人員屬「臨時人員」編制，相對其他工作領域之福利待遇，較無法吸引其他專業人員投入，在升遷管道與福利受限下，減少同仁留任意願。

- (B) 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專/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。
- (C) 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。
- (D) 本市長照需求人口逐年增加，高工作負荷量、高風險工作，造成照顧管理專員流動率大，照管經驗無法傳承。
- (E) 長照制度持續滾動式修正，資訊系統亦多次改版，照顧管理專員需不斷學習、適應新系統，且該資訊系統不易操作，使用介面功能不友善，耗時且費工，亦增加人員之行政負擔。

B. 增加照管人力招募及留任率相關措施：

- (A) 為儘快補足所需人力，每月辦理 1 至 2 場次照顧管理專員及照顧管理督導面試，將持續辦理徵才招募直至員額補足。
- (B) 增加不同額外的徵才管道，曝光相關徵才資訊給求職者。
- (C) 為增加留任率，111年起配合中央政策，起薪從3萬8,906元調整為4萬466元，薪資最高

可領到5萬2,917元，經驗豐富者則鼓勵晉升為照顧管理督導，建立照顧管理專員升遷管道。

- (D) 優秀人才派訓、定期辦理在職教育訓練以提升個人價值與責任心，建立健全之工作態度與觀念，以及強化專業技能。
- (E) 多面向瞭解與分析：瞭解離職徵兆，同仁流失的可能原因解析、如何降低離職並留住高潛能員工、如何提供在職人員必要的協助等，以慰留或降低離職。
- (F) 工作再設計：參與相關協會舉辦之訓練課程，提升照顧管理專員之專業知能，增加個案管理服務品質，並從中獲得工作之成就感，另將接聽專線之工作由行政人員協助，減輕照顧管理專員之工作量。
- (G) 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。
- (H) 每月小組討論會：由照顧管理專員和督導進行小組討論，對於業務有困難之同仁，瞭解其困難之處，做業務之調整和支援，建立良好之溝通管道，給予適當之協助。
- (I) 新進員工輔導：為利新進照管專員及督導短期內適應新職，制定工作手冊引導、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，派訓參與相關溝通技巧課程培訓，並表揚輔導績效優良者。

(J) 優化職場工作條件：對於無法自備交通工具配合家訪之同仁，機關備有公務汽機車供同仁使用，滿足執行業務之硬體需求。

(K) 表揚績優同仁：每季遴選優良同仁，由機關首長公開表揚，並頒發禮券以茲鼓勵，視同仁意願提供經驗分享之機會。

(L) 營造友善職場環境，提升工作效率：將工作所用平板及電腦升級、辦理文康活動(共識會)、身心靈舒壓課程、茶水間提供紓壓茶自由取用。

表七、110~114 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	110 年	111 年 (截至 8 月底)		112 年		113 年		114 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>	服務單位推估數*110 年單位平均人數	170	196	196	216	216	220	220	220	220
<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	238	292	211	321	253	353	303	388	364
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。	157	161	157	169	173	181	182	160	187

項目 \ 年度	需求數計算 方式說明	110 年	111 年 (截至 8 月底)		112 年		113 年		114 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	1,088	1,307	1,021	1,310	1,310	1,350	1,350	1,415	1,415
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	172	188	161	188	188	203	203	224	224
職能治療人員	以長照給支 給付服務人 數計算每位	124	137	116	137	137	146	146	161	161

項目 \ 年度	需求數計算 方式說明	110 年	111 年 (截至 8 月底)		112 年		113 年		114 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	271	291	254	288	288	319	319	352	352

年度 項目		需求數計算 方式說明	110 年	111 年 (截至 8 月底)		112 年		113 年		114 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)	照顧管理 專員	近 3 年人口 需求比例成 長 1.07 倍 (四捨五入)	94	95	112	112	120	128	128	137	137
	督導	每 7 名照專 配置 1 名督 導	12	15	16	16	17	18	18	20	20

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、110～114 年照顧服務員實際人力與預估一覽表（單位：人）

類型	110 年		111 年(截至 8 月)		推估方式說明	112 年(推估)		113 年(推估)		114 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	11,620	3,202	12,654	3,404	1.以服務使用人數逐年成長 20 %推估，以及照顧人力比 1：4.5 計算。 2.服務使用人數=前一年服務使用人數*110%；所需照服員人數=服務使用人數/4.5。	15,185	3,374	18,222	4,049	21,866	4,859
社區式服務	1,160	214	1,404	252	1.日照：所需照服員人	1,720	299	2,062	274	2,479	332

類型	110 年		111 年(截至 8 月)		推估方式說明	112 年(推估)		113 年(推估)		114 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		110 年		111 年(截至 8 月)		推估方式說明	112 年(推估)		113 年(推估)		114 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		1,060	53	1,020	51	照服員人數：服務使用人數=1:20	1,200	60	1,300	65	1,400	70
住宿式機構	老人福利機構	4,664	1,279	4,558	1,266	老人福利機構以長期照顧機構長期護理型日間	5,854	1,253	4,710	1,262	4,830	1,291

類型		110 年		111 年(截至 8 月)		推估方式說明	112 年(推估)		113 年(推估)		114 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		110 年		111 年(截至 8 月)		推估方式說明	112 年(推估)		113 年(推估)		114 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	1,349	258	1,345	246	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	1,355	226	1,355	226	1,355	226
	護理之家及住宿式	3,883	1,253	3,807	1,334	至 111 年 8 月底開放床數(一般護家計 3,771	4,508	1,572	4,592	1,589	4,592	1,589

類 型		110 年		111 年(截至 8 月)		推估方 式說明	112 年(推估)		113 年(推估)		114 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 585 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 務人力 及						

類型		110 年		111 年(截至 8 月)		推估方式說明	112 年(推估)		113 年(推估)		114 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。

三、 112 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、111 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 5 人、民間相關機構團體代表 2 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。

III. 另為強化及加速長期照顧十年計畫 2.0 推動，本市亦成立長期照顧 2.0 工作小組，工作小組組成係由本府衛生局、社會局、原住民族行政局、勞動局、教育局及交通局指派簡任官以上層級固定出席參與，每年定期召開 4 次會議，共同研商本市長照服務政策推動事宜。

(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 111 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會議時將列入財務或會計專家領域之委員。

IV.112 年度工作重點

截至 111 年 8 月 30 日尚無受理案件，112 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：

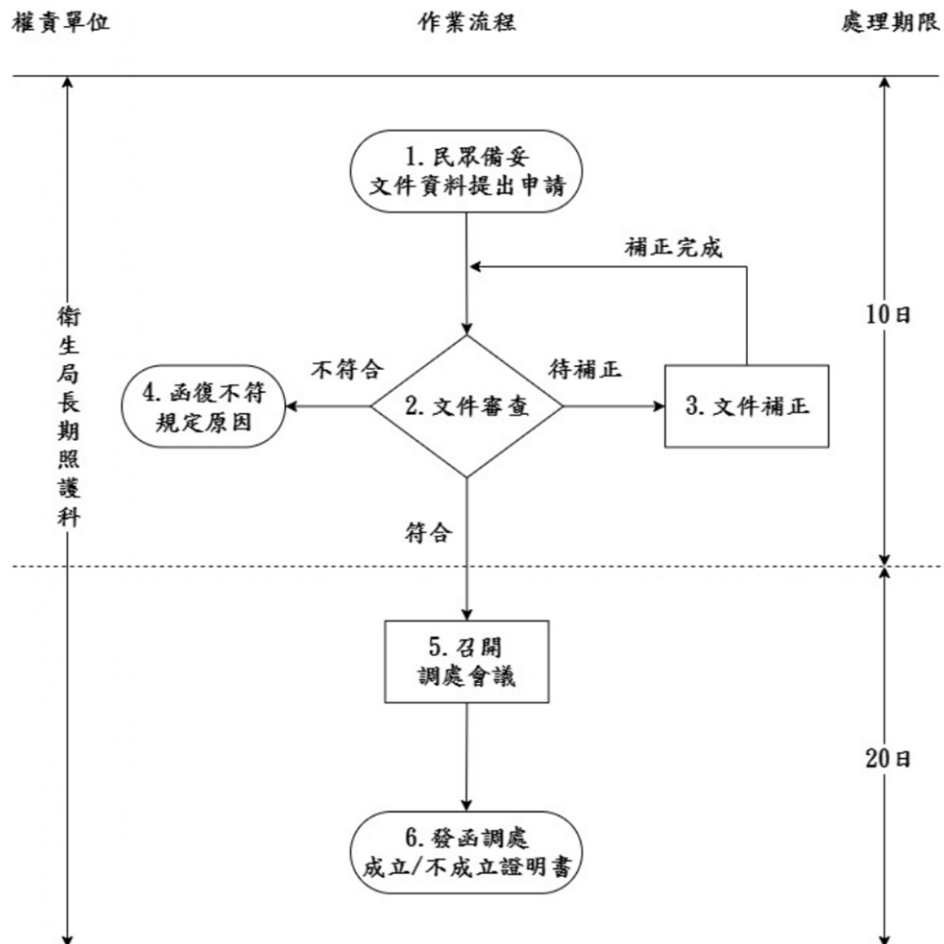
(一)調處會議由本局依案情遴聘民間具有長照或法律等專門學識經驗人士至少各1人擔任調處委員，調處當日由委員推派1人為主席，本局並得視案件性質邀請相關領域專家協同調處。

- (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 2.0 工作小組，本府相關機關權責分工如下：

- I. 衛生局、社會局：**長照資源及據點佈建、長照人力招聘及長照服務使用率情形。
- II. 勞動局：**照顧服務員培訓、本市外籍看護工人數。
- III. 教育局：**樂齡學習中心推動及老人教育課程辦理情形。
- IV. 交通局：**高齡友善交通運輸工具佈建情形。
- V. 原住民族行政局：**文化健康站佈建情形及服務成果。

另本府衛生局與社會局每 2 週召開社衛政長照執行進度管理會議，並視疫情狀況調整每月召開 1 次，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

現階段本市「長期照顧管理中心」仍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。長期照護科為本局接受民眾申辦長照服務之單一窗口，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，依衛生福利部核定人力配置分別為照顧管理督導(16 人)、照顧管理專員(112 人)。囿於現有辦公環境有限，人力日益增加，為提供同仁良好的辦公空間，及提供本市各區民眾可近性諮詢及申請服務，已規劃增設辦公空間有北區照管中心總站、南區分站、楊梅、新屋、大溪、復興區前山與後山分站、八德、龍潭及溫州街分站，服務據點達 10 處，提高長照服務可近性。

II. 照管中心及分站業務目標與推展規劃

A. 評估核定及複評作業時效改善策略：現行由行政人員下載清冊再人工檢核時效，112 年將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，每月統計分析服務資料，精準高效掌握每案時效。

(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/4 個月複評。

(b) 複評案/1 年複評。

b. 例外情形：

自 111 年 1 月 1 日起調整連續 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/24 個月復評。

B. 服務輸送流程改善策略

依派案原則進行服務輸送，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 112 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。

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。

(B) 照管中心滿意度調查

a. 委外廠商調查：

112 年預計辦理 7,000 份問卷調查，分別以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：

每月針對複評個案實地抽查 3 案，對 A 單位及 B 單位進行滿意度調查。

(C)陳情案受理案件後 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

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臨時人員進用及管理要點」所規範之臨時人員平時及年終考核表，於每年分 3 次進行每位照管人員之差勤、品德及工作職責(包含：主動性、責任感、服從性、品質時效及團隊合作)等考核，並於年度考核成績評定甲等之人員列入下一年度晉升之簽辦名單，俟後續簽辦核准方可晉升 1 級。

B. 人員進用與流動分析：

(A)本局每月辦理 1 至 2 場人力招募面試，亦增加公告刊登徵才訊息管道，如 104 人力銀行、1111 人力銀行。

(B)定期監測各區長照需求人口及實際活動案量，以互相支援方式，機動性調整各區照顧管理專員人力。本局持續聘僱人力。

(C)招募方式：

- a. 至行政院人事行政總處事求人機關徵才系統與衛生局局網刊登徵才訊息。

- b. 擴大徵才管道，曝光職缺讓更多民眾接受職缺訊息，例如：104 與 1111 人力銀行網路徵才。
- c. 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。

C. 照管專員、督導個案負荷量、個案分派原則及管理機制：

112 年核定員額：照管專員 112 人、照管督導 16 人

依據各區個案量分配照顧管理專員行政區，每月監測各分站照管專員人數及個案量分析，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招募作業，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中照顧管理專員、照顧管理督導之共同訓練課程 18 小時，於到任職需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。

(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進行規劃，例如：失智症家屬照顧技巧課程、吞嚥生理與咀嚼吞嚥障礙、原住民族與多元族群文化敏感度及能力之課程、性別平等、老人保護議題教育訓練等相關議題，以提升專業照顧知能。

(C) 辦理個案研討會：

新進照顧管理專員需完成 1 份個案報告，在職照顧管理專員須於年度完成 1 份個案研討報告。112 年規劃辦理至少 24 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，並即時調整修正服務流程，以利民眾獲得所需服務，並於會議中安排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、飲酒、家庭支持薄弱等)進行個案討論會議，由個案之 AB 單位、照專，並邀請專家學者等網絡單位共同與會，討論探究服務可提升改善之措施。

(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、長照工作小組，以及跨局處會議，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：包含線上申請、進度查詢、公布欄、費用表格、長照接送、照管中心服務據點等，加速服務效能和改善交通預約問題。

C. 建立長照服務地圖：資訊統整，讓有需求民眾，能立即取得聯繫管道，進行諮詢或申請服務。

D. 宣導使用長照即時通 APP：透過帳號查詢，可清楚知道個案使用長照服務情況，確實瞭解服務使用情況及額度，和服務時段，同時可監測服務品質，避免服務單位有不實申報情形。

II. 製播長照服務成功案例影音

製作不同情境需求之短影片，於各媒體管道播放，進行訊息傳遞。

(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. 建立淘汰機制，優化照顧資源，以提升長照服務口碑。對服務不佳之單位，透過每年委員審查機制，擇優汰換，始續行簽約作業。

II. 建立個案管理師與居服員轉介專業服務機制與獎勵措施。

(5) 提升長照服務口碑與廣度

I. 鼓勵 AB 單位提出，對於長期使用長照服務，失能情形獲大幅改善或減輕家庭照顧負擔案例，經個案同意以微紀錄影像方式做為案例分享。

II. 建立 AB 單位以短視頻分享服務成果之機制。

III. 提供 AB 單位競賽選拔優秀之短視頻作為宣傳代表。

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，112 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，經社會局

初步推估需開放之區域為楊梅區、新屋區、大園區、觀音區、復興區，確保本市資源不足或偏遠地區之服務量能。

(B) 特約機制：

(C) 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。

(D) 退場機制：

本府依據長期照顧服務機構評鑑辦法辦理機構評鑑，以實地訪查方式，針對新設立滿1年之機構及前1年評鑑不合格機構進行經營管理效能、專業照護品質、個案權益保障等面向評核。評鑑不合格之機構於限期改善期間暫停照會派案；連續2年評鑑不合格機構則限期改善並終止契約。另，本府自111年起視情節輕重訂有居家服務記點項目及基準，採持續累進制，機構於特約期間每記5點即暫停照會派案1個月，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。

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

本府設立許可之居家式長照機構自106年10家大幅成長至111年8月105家，成長為10.5倍，未來規劃以均衡發展各行政區

之居家服務資源為布建原則，以及提升單位服務品質為執行重點。

經推估 112 年度區域服務需求人數及分布情形，部分行政區域之服務規模已高於服務需求，爰將限縮本市新設立居家式長照機構之區域，僅開放現有居家服務人力低於服務需求之楊梅區、新屋區、大園區、觀音區，以及列入原住民區域（復興區）；前述 5 個行政區因幅員遼闊、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，爰於 110 年底試採單區甄選方式，以增加偏遠地區居服供給量；112 年擬採單一行政區域特約方式，積極培植或鼓勵設立在地單位，特約服務在地民眾。

另，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，112 年擬暫停新增外縣市居家式長照機構跨區服務申請。

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。

D. 服務品質管理機制

本府依法辦理居家長照機構輔導、監督、考核、檢查及評鑑，並於本市特約長期照顧服務契約書訂定相關品質監測及訓練規範。規範居家長照機構辦理居家服務員及居家服務督導員之在職教育訓練時數、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，以及確實依法辦理一次不預先通知檢查。另，本府亦委託相關單位辦理居家服務品質管理方案，訂定居家服務品質查核機制及實地查核居服單位與抽查服務使用者。

E. 機構管理

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 單位個案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。

本府自 111 年開始實施居家服務記點機制，採持續累進制，記點項目包含居服單位免收部分負擔、挑案及服務紀錄登載不確實等，違規者視情節輕重按次或每案記點，機構於特約期間每記 5 點即暫停照會派案 1 個月，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，以保障本市長照服務對象之權益，提升本市長期照顧服務特約單位服務品質。

截至 111 年 10 月底，本市共有 54 家居家長照機構違反本府居家服務記點項目及基準致被記點，累計達 5 點需暫停照會派案之機構計 16 家，以及本市今(111)年度有 8 家居家長照機構因評鑑不合格不得增加服務對象，總計暫停照會派案機構共 24 家；本府透過聯合輔導稽查、品質查核及抽查等方式，檢視前述暫停照會派案機構是否完成改善，確保本市居家服務品質。

F. 特殊個案處理機制

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。

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樂茂居家長照機構；112 年擬將復興區列為開放設立行政區，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：本市居家服務區域規劃原以大區綁小區增加偏遠地區居服供給量，將 13 行政區劃分為 7 大服務區域(中壢區及觀音區、平鎮區及龍潭區、楊梅區及新屋區、桃園區、大溪區及復興區、大園區及蘆竹區、八德區及龜山區)，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）

#	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	中壢區	桃園市立過嶺國民中學	★			113 年
3	平鎮區	桃園市立東安國民中學			★	113 年
4	楊梅區	桃園市立富岡國民中學		★		112 年
5	楊梅區	桃園市立仁美國民中學			★	112 年
6	楊梅區	桃園市立瑞原國民中學			★	112 年
7	楊梅區	桃園市立楊光國民中小學(國中部)			★	112 年

8	龍潭區	桃園市立凌雲國民中學			★	113 年
9	龍潭區	桃園市立石門國民中學			★	113 年
10	大園區	桃園市立竹圍國民中學			★	113 年
11	觀音區	桃園市立觀音高級中學附設國中部			★	112 年
13	新屋區	桃園市立新屋高級中等學校(國中部)		★		111 年 9 月
14	新屋區	桃園市立永安國民中學			★	112 年
15	新屋區	桃園市立大坡國民中學			★	113 年

I. 中壢區：2 個國中學區，預計布建 2 家

A. 已規劃並送件：

(A) 中壢區桃園市立東興國民中學學區：

財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會
桃園市私立慈濟中壢綜合長照機構(桃園市中壢區普慶里 006 鄰環中東路 701 號)，預計 112 年立案。

(B) 中壢區桃園市立過嶺國民中學：

本案為衛生福利部核准前瞻補助計畫案(新屋頭洲日照中心)，刻由本市新屋區公所申請建築物使用執照，本局業已委託銖德文教基金會籌設社區式長期照顧機構，預計 112 年立案。

II. 新屋區：1 個國中學區，預計布建 1 家

新屋區桃園市立新屋高級中等學校(國中部)：本府刻正辦理桃園市私立龍德社區長照機構設立許可審查，預計 111 年 9 月立案。

III. 楊梅區：1 個國中學區，預計布建 1 家

A. 楊梅區桃園市立富岡國民中學：本府刻正辦理桃園市私立楊梅富岡社區長照機構服務規模擴充案籌設許可審查，預計 112 年立案。

B. 尚需規劃：

平鎮區桃園市立東安國民中學；楊梅區桃園市立仁美國民中學、桃園市立瑞原國民中學、桃園市立楊光國民中小學(國中部)；龍潭區桃園市立凌雲國民中學、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；新屋區桃園市立永安國民中學、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，亦積極尋找公有閒置館舍或於新建工程案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

縣市	鄉鎮區	住宿低需求 生活圈			
高雄市	1.茂林區、桃源區、那瑪夏區。	1			
新北市	1.烏來區	1			
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					
#	尚未布建小規模 之鄉鎮市區	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 (例如布 建住宿式 長照機 構)	
1	中壢區	✓			112 年
2	觀音區	✓			112 年

I. 中壢區：1 個國中學區，預計布建 1 家

中壢區桃園市立內壢國民中學：本案為衛生福利部核准前瞻補助計畫案(元生公園社福館)，刻由本市中壢區公所辦理新建工程，預計 113 年立案。

II. 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 112 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 111 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)，立案地點為楊梅區，鄉鎮市區涵蓋率達 7.7%，尚無其他單位申請籌設團體家屋，該機構於 111 年 1 月 3 日取得設立許可，核定每日可提供 14 位失智症長者服務，截至 111 年 9 月收托人數計 10 人，服務人次 26 人，預計 112 年第一季收案達 14 人，服務人數比率以使用長照服務推估人數為 37,740 人，涵蓋率計 0.037%(111 第 113 次社衛政會議涵蓋率分子)。

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. 111 年始已核定開辦設施設備及材料費、房屋租金、照顧服務費、服務費、外聘督導出席費計 724 萬 7,382 元，已執行 280 萬元，本年度上半年餘項執行正刻審理中。

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 111 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. **服務品質查核：**訂定社區式長照機構服務品質查核機制，並實地查核機構與抽查服務個案紀錄，針對機構之特約內容、核銷、個案服務契約及人員管理等面向檢查，並抽測個案實際使用服務情形與

照顧服務員提供服務情形，以落實查核質量，確保本市日間照顧服務品質及保障服務使用者權益。

C. 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。

D. 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 111 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 111 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 112、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 111 年 8 月止，家庭托顧輔導團實地訪視 27 位照顧服務員，共計 35 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，該案預計於 111 年 9 月於中壢區准予設立。

(B)111 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 111 年 8 月已於 4 個行政區(桃園、大溪、楊梅、復興)設立 5 家社區式長照機構(家庭托顧)，其中獨立營運家數為 3 家，112 年獨立營運目標家數為 4 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。

(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 4.5 趟次以上。

(B)原住民區及偏遠地區(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。

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 10 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 111 年 2 月 1 日起服務對象擴大至失能等級第 2 級(含)以上者，111 年截至 8 月底共有 99 輛長照專車，計服務 6 萬 6,581 趟次。

B. 因應長照需求人口之增加，預計於 112 年甄選新增特約單位，並持續鼓勵單位新增車輛數。

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：111 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 38 萬 2,014 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	93,886
2	桃園市社會服務關懷協會	龜山區全區	30,645

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	28,785
4	桃園市照顧服務協進會	大溪區全區及復興區全區	48,701
5	元福護理之家	龍潭區全區	43,083
6	桃園市新屋區頭洲社區發展協會	新屋區 4 個里	4,167
7	桃園市私立雲隼居家長照機構	新屋區 19 個里	12,972
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	8,513
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 55 個里	69,705
10	中華雲鵬展弘協會	楊梅區全區及觀音區全區	37,576
11	社團法人桃園市濟世功德協進會	中壢區自立里等 10 個里	3,981

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 57 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：研議修正復興區補助基準以提高偏遠地區單位服務意願。

(8) 輔具購買租借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、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 2 人，共 13 人次、中壢區服務人數 4 人，共 22 人次、八德區服務人數 2 人，共 14 人次、楊梅區服務人數 1 人次，共 9 人次、大溪區服務人數 2 人，共計 24 人次、龜山區服務人數 2 人，共計 8 人次、新屋區服務人數 1 人，共計 30 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，惟目前尚有平鎮區、蘆竹區、大園區、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 561 家，廠商門市分別設立於桃園市桃園區 53 家、中壢區 32 家、平鎮區 11 家、八德區 26 家、楊梅區 14 家、蘆竹區 5 家、大溪區 4 家、龜山區 133 家、大園區 3 家、觀音區 2 家、新屋區 2 家、龍潭區 9 家、復興區 1 家，另外縣市有 266 家。

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，110 年底統計 65 歲以上人口有 1,694 人，已使用長照輔具服務人數為 30 人，計有 48 人次，占 1.77%。

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。
- 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 季統計次年之長照需求人數及各 A 單位推估明年度可提供之服務案量量能及 A 個管師數，推估次年度招募 A 單位。

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或主要照顧者聯繫排定個案家庭訪視時間，進行失能等級額度判定後，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分派。
 - (d) 依單位服務量能可近性分派。
 - (e) 若個案皆未指定 AB 服務單位，由照管中心協助進入輪派機制。

(B) 服務輸送流程等之改善策略

- a. 照顧管理專員於訪視時依派案原則提供個案或家屬選擇，訪視後將案主所選之 A 單位填

入派案 A 單位輪序表，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。

- b. 111 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 111 年度中央考評指標派案品質查核機制指標，將長照新、舊案作為調查對象，以電話方式進行服務滿意度調查，根據問卷內容進行統計分析，若民眾有異常反應，於第一時間處置。

(C) 品質指標執行、年度業務聯繫會議

- a. 訂定新 A 單位審查作業須知，於須知中敘明參與甄選之新 A 單位至少須聘任 2 名具備 A 單位個管人員(以下簡稱 A 個管)基礎課程完訓證明，且經實習通過，並完成長照人員認證與登錄作業後，於審查結果公告後 1 個月內，向照管中心繳交資料申請系統權限，該 A 單位始得上線，另新 A 單位須擬定年度服務人數，並依契約書規範辦理。
- b. 各 A 單位須於續約或甄選時提供單位可服務量能數據，若有量能不足或 A 個管案管量超過衛生福利部公告收案上限之情形時，照管中心得函文 A 單位暫停派案，經審核可後轉知該 A 單位所屬轄區督導及照顧管理專員並通知 A 單位 3 個月內補足人力，若再 1 個月未能及時改善，將終止契約，控管單位量能

以維護個案權益。若暫停派案之 A 單位要恢復派案仍須函文告知照管中心。

- c. 計點機制：擬將派案自體系 B 單位服務量超出一定比例、A 單位無故要求停派、專任個案師兼職其他業務、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內，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、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。並於會議中安排實務教育訓練以提升 A 單位專業知能。

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，並聘請委員協助檢視服務品質適切性。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：

以勞務採購案外包電訪廠商，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：

依據 A 單位評鑑及督考作業，本局派員至服務單位，對於服務單位業務執行情形(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。

(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：

針對本局擬定之記點機制，抽案逐筆審核有無違規，如未依時效內規定完成計畫擬定及服務輸送、未定期執行服務追蹤(AA01 及 AA02)、核銷資料有誤不全者、未正確分配次月 B 單位額度及服務次數、A 單位無故要求停派、派案自體系 B

單位服務量超 50%等，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。

(F) 陳情申訴回饋處理機制：

訂有陳情申訴流程設立及處理機制建立有與使用者端意見交流機制，如有異常，依案請照顧管理專員及 A 單位說明。

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，本市執行 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。

(2) 每年修正長照資源手冊資訊，提供 A 單位知悉社區服務資源，於接獲多元議題相關訊息(如輔具資訊、失智據點聯絡資訊等)，轉知於本局與 A 單位群組。

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)

依據衛生福利部課程規定聘請授課講師(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)，於個管師基礎訓練及進階訓練課程安排相關人力，除安排於專門時段辦理訓練課程外並邀請講師於 A 單位聯繫會議時授課。

II. 巷弄長照站 (C)

A. 服務資源布建規劃。

以老年人口比率高之里別為優先布建，積極發掘在地潛力單位提供巷弄長照站服務。

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。

(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，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 112 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。

112 年預計布達專業服務單位達 117 家，本市 13 鄉鎮市區長照服務涵蓋率達 100%，預計服務人數 4,250 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 38 家專業服務特約單位，111 年於復興區共有 16 人使用專業服務，共使用 101 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) 上半年辦理「個案抽查」：依查核對象篩選指標抽查特約單位之個案，且不預先通知進行抽查，並依實際結果函文請單位改善。

(B) 下半年辦理「實地查核」：訂有專業服務單位品質查核計畫，針對 7 項指標具 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核銷及服務紀錄抽查，針對抽查異常單位予以輔導，另擬定期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 年及 111 年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。

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 111 年 1 月到 9 月照會率 11.1%~17.5%，顯示案家使用意願漸增，本府 112 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。

(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 111 年喘息服務單位共 193 家，鄉鎮市區涵蓋率達 100%，111 年 8 月服務人數 3,767 人，服務人次 1 萬 7,019 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，111 年 8 月於復興區共有 119 人使用喘息服務，服務人次達 1,498 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四年進行評鑑，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核銷紀錄抽查，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時同時有就醫需求。

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 111 年 8 月 31 日，有 82 家單位提供復興區機構喘息，26 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

衛生福利部前於 109 年委外辦理「長照服務專線(1966)話務整合系統設備租賃服務案」，解決現行「非轄區業務須請民眾重撥電話」、「對談紀錄格式不一且分散留存」、「歷史紀錄不易查找」等問題，並提供照管人員更多支援與協助。

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 年擬依採購法辦理【1966 專線雲端客服系統委外案】，提供白班 5-10 名專業值勤人力接聽 1966 專線電話，本局亦透過採購違規記點機制，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

為聯繫照管中心及醫院間良好的溝通關係，定期召開聯繫會議。並藉由聯繫會議辦理教育訓練，提升出院準備服務人員評估品質，使評估人員建構出準，多專業整合服務模式及方法。

III. 出院準備評估人員訓練課程

為完善本市出院準備人力配置，辦理出院準備評估人員訓練課程，鼓勵醫院建置出院準備評估人力，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。

IV. 醫院銜接長照服務系列推廣講座

鑑於出院民眾使用長照服務之急迫性，也為了培養本市醫院對於長照服務轉介之敏感度，擬針對本市醫院辦理長照服務宣導及推廣，除了讓醫院民眾可以在醫院容易取得相關服務資訊(如張貼海報、宣傳DM 等)外，也藉由辦理宣導講座使醫事人員提升服務敏感度，能主動發掘個案，協助民眾申請及轉介長照服務。

V. 建立醫院獎勵措施

為提升本市醫院轉介成效及服務品質，另增加醫院服務人員工作成就感及鼓勵服務表現，擬制定獎勵措施(如發放禮券、獎牌、獎狀等)，定期遴選優良醫院或評估人員，並鼓勵醫院發展創新服務，增加長照多元化服務管道。

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 111 年 8 月底，依本市長照需求人口約有 6 萬 6,079 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 3,216 人，現本市長照機構共開放 122 家(護理之家 47 家、老人福利機構 67 家、住宿式長照機構 8 家)，可供給床位數計 8,331 床，占本市床位需求涵蓋率 63.0%，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	12,886	2,577	35	1,935	75.1%
中壢區	12,180	2,436	12	898	36.9%
平鎮區	6,547	1,309	10	923	70.5%
八德區	6,143	1,229	2	139	11.3%
楊梅區	4,915	983	9	890	90.5%
大溪區	3,255	651	4	257	39.5%
蘆竹區	4,098	820	6	440	53.7%
大園區	2,508	502	3	167	33.3%
龜山區	5,021	1,004	21	1,420	141.4%
龍潭區	3,998	800	14	968	121.1%
新屋區	1,896	379	5	249	65.7%
觀音區	2,063	413	1	45	10.9%

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
復興區	569	114	0	0	0.0%
總計	66,079	13,216	122	8,331	63.0%

II. 機構取得籌設/設立許可情形

截至 111 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 10 家(一般護理之家 2 家、住宿式長照機構 9 家)，預計未來可增加服務 1,301 人。

另共 10 案取得老人福利機構籌設（包含 3 家安養型、6 家養護型及 1 家長期照護型）。

預計 111 年底核准籌設全日住宿式身心障礙福利機構 1 家、日間服務 1 家擴充及遷移，核定床位数為住宿 48 人、日托 40 人；112 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 111 年 8 月底，本市共 157 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 27 家、一般護理之家 47 家、精神護理機構 6 家、住宿式服務類長期照顧服務機構 8 家及榮譽國民之家 2 家)，共可服務 11,862 人，實際服務 9,867 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 111 年 3 月 18 日取得籌設許可，目前該院仍在機構內部細部設計中，預計 112 年初開始施工，預計 114 年 6 月開始營運。
- 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. 公安獎助計畫：為強化防災避難及公共安全效能，達到初期滅火，於濃煙阻礙逃生路徑前有效疏散，減少人命傷亡之目標，輔導老人福利機構申請包含電路設施汰換、寢室隔間與樓板密接整修、裝設自動撒水設備、119 火災通報裝置之改善機構公共設施設備。108 年至 111 年共輔導 22 家機構汰換電路設施、26 家機構寢室隔間與樓板密接、38 家機構裝設自動撒水設備、58 家機構裝設 119 火災通

報裝置；112 年預計輔導 17 家老人福利機構申請改善共安全設施設備計畫。

- E. 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 年度預計輔導 23 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。111 年因應疫情暫停辦理督導考核，將針對 110 年及 111 年違規缺失未改善完成及 110

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. 公安補助計畫：

為強化防災避難及公共安全效能，達到初期滅火，於濃煙阻礙逃生路徑前有效疏散，減少人命傷亡之目標，111 年計輔導 18 家護理機構，輔導項目包含 119 裝置自動撒水設備、電路設施汰換、寢室隔間與樓板密接整修等共計 27 項次設施設備工程改善，藉此提升機構防災應變能力及強化公安設施設備。

E. 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。110 年度共計 40 家護理之家及 1 家住宿式長照機構申請，計 39 家護理之家、1 家住宿式長照機構通過此計畫，111 年除新立案

未辦理評鑑或停業之機構外，已完成輔導 40 家機構評核指標。

F. 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 年度共計 12 家護理之家申請，11 家通過補助計畫；111 年共計 29 家護理之家申請，新增 17 家機構加入，後續將持續輔導剩餘 43 家參與本方案。

(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，其中就醫次數指標因涉及健保署點數請領方案，執行方式不明確（例如：增加看診代碼是否導致掛號方式不同、不知就醫次數的審查數據產出方案、醫生主責健康管理方式不明），又單一照護機構僅能與單一醫療機構簽訂契約，綁定醫生與機構住民數主責健康管理，造成醫療院所如欲簽約需放棄原協助巡診之照護機構，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，在年初辦理業務說明會並了解醫療機構執行難處及方式，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，111 年 8 月底已達 14%，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。

(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完成醫師意見書，以電子郵件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，自 111 年 3 月起，全市新增 12 個里、達 516 里，目前所有里別皆有特約單位提供服

務。因疫情所致，為確保醫療資源，基層醫療單位以防疫優先，醫師無法親自至案家進行評估服務，致服務個案數下降，另因需前往案家訪視，車程耗時、部份醫療院所認為不符合經濟效益，減低加入特約單位之意願。

(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、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，透過 A、B 單位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 111 年 8 月底，共獎助 528 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 322 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 206 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 111 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 2 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 4,360 元（金額依實際情形修正）。本案原預計獎助 733 人，目前實際獎助 528 人，達成率 72%。

(2) 困難及限制

- I. 機構服務資源部分已簽訂 103 家，預計 112 年共獎助 812 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 496 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 316 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) 112 年度經費需求：

本府自籌經費編列 1 億 3,728 萬 9,600 元；申請長照服務發展基金獎助 4,249 萬 4,400 元。不足數將另以行政方式補足之。（詳如 162 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 113 年服務規模涵蓋率達 10% 為目標說明】

#	鄉鎮		111 年 8 月	112 年	113 年
---	----	--	-----------	-------	-------

	市區	推估 113 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	55	16	29.1%	16	29.1%	30	54.5%
總計		55	16	29.1%	16	29.1%	30	54.5%

【填寫說明】

113 年長照需求人數=111 年 6 月老年人口數×13.3%失能率×至 113 年推估老年人口成長率

至 113 年老年人口成長率=113 年推估老年人口（依國發會 109 年「中華民國人口推估(2020 至 2070 年)」報告）÷111 年 6 月老年人口數

經查截至 111 年 8 月本市復興區 65 歲以上老年人口共計 1,760 人，依失能率 13.3%及 113 年推估老年人口成長率 23.7%計算，111 年長照需求人數為 55 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菀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，服務涵蓋率計 6.8%，現收托人數計 15 人，收托率為 93.8%。

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 市區	111 年 8 月			112 年			113 年		
		<u>服 務 規 模 數(A)</u>	<u>使 用 人 數 (B)</u>	<u>涵 蓋 率 (B/A)</u>	<u>服 務 規 模 數 (C)</u>	<u>使 用 人 數 (D)</u>	<u>涵 蓋 率 (D/C)</u>	<u>服 務 規 模 數 (E)</u>	<u>使 用 人 數 (F)</u>	<u>涵 蓋 率 (F/E)</u>
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菝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：

為提升 A 個管師數量，於每季辦理社區整合型服務中心(A)個案管理人員基礎訓練，A 個管師須於執行個案管理工作前取得第一階段之長照培訓共同課程(LEVEL1)及第二階段個案管理人員初階訓練，因應110年12月29日衛部顧字第1101963250號函修正個案管理人員資格訓練課程時數，本市亦修正辦理 A 個管師初階訓練之專業基礎課程(20 小時)及案例實作(6 小時)。個管師完成基礎課程後，經照專帶領案例實作跟訪 3 案通過，並完成長照人員認證與登錄作業後，即成為可提供服務之 A 個管。

II. 在職人員專業知能強化訓練：

在職 A 個管師依據長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法，應 6 年接受專業課程、品質、倫理及法規等課程，累計積分達 120 點。

B.依據衛生福利部 110 年 5 月 18 日衛部顧字第 1101961063 號函，長期照顧專業課程(Level II)須完成 32 小時時數，提供不同專業領域繼續教育課程等相關資訊，於 A 單位聯繫會議聘請專家學者，並培訓個管師依其專業背景媒合正式及非正式資源，協助擬定適切照顧計畫及轉介其他資源。

(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，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，提供本市就業服務處辦訓之參考外(112 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。
- 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：本市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值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，為一比三至一比六。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二十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值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 112 年醫事人員需求人數，醫師需求人數為 108 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 112 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 112 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 112 年醫事人員需求人數，其中護理人員需求人數 1,310 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 112 年醫事人員需求人數，其中物理治療人員需求人數 188 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 112 年醫事人員需求人數，其中職能治療人員需求人數 137 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 112 年醫事人員需求人數，其中心理師需求人數 22 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 112 年醫事人員需求人數，其中藥師需求人數 56 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 112 年醫事人員需求人數，其中藥師需求人數 59 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 112 年醫事人員需求人數，其中語言治療師需求人數 30 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 112 年醫事人員需求人數，其中呼吸治療師需求人數 7 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) 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，為一比五十。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二十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。

(17) 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。依據長照服務專業服務手冊，教保員能提供「個別化服務計畫（ISP）擬定與執行（CA08）」，本市提供專業服務之人員尚未有教保員類別。

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每 2 年評鑑作業，依當年度評鑑情形安排次年督考單位，並邀請專家學者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進建議，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，透過外聘專家實地輔導機制，針對評鑑或稽查不合格之服務單位，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。由於 A 級服務單位負責個案管理作業及擬訂民眾照顧組合，本府由專人追蹤 A 級服務單位個案管理時效，以維民眾權益，如有不符或重大違規情事，將逕行與 A 級服務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、督導簽審時效、公文誤植統計、人員差勤)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 300 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，規範 A 單位簽約時至少須聘任 2 名具備 A 單位個管人員基礎課程完訓證明，且經實習通過，並完成長照人員認證與登錄作業。於續約或甄選時提供單位可服務量能數據，控管單位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。

(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。

四、政策宣傳

(一) 執行情形

截至 111 年 8 月，本府持續結合各項宣導資源及宣傳管道已辦理 54 場長照服務宣導活動。

(二) 111 年度原訂目標之達成情形

本項服務 111 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) 自行辦理宣導：針對一般民眾，已辦理 290 場次。

(2) 村里鄰長宣導：已辦理 9 場。

(3) 結合多元單位宣導：結合社政、民政（區公所、村里長等）、教育、勞政、戶政、原民局等各級各目的事業單位共同宣導，共計 14 場次。

(4) 辦理人事單位宣導

至本市員工總數大於 500 人之 6 家企業辦理長照宣導座談會，參與對象以人事單位人員及各單位主管為主，內容涵蓋「長照 2.0 制度及服務資源介紹」、「認識失智症及其服務資源」、「聘有外籍看護工家庭可使用之長照服務」、老人保護及老人營養，以提供員工申請使用長照服務之相關資訊。

(5) 配合衛生福利部辦理大型展覽或宣導活動

支援 111 年 8 月 7 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。

2. **運用多元通路宣導：**於報紙、電視、廣播、網路（如電子報、地方政府相關官網、官方 line@、Facebook 粉頁、APP、youtube）、戶外（如公車、捷運車廂或車站、站牌、燈箱、大型看板、電視牆、垃圾車）等處露出宣導內容，截至 111 年 8 月 31 日，已完成本市交通電子看板跑馬燈、桃園廣播電台 30 秒長照廣告、桃園廣播電台「桃園有愛」節目專訪、「新平鎮客家電台」長照客語專訪；網路（桃園市政府衛生局網頁、桃園事臉書、桃園市政府 line@、衛生所鄰里長 line 群組）、戶外（公車、警察局 CMS、本市各區公所、戶政事務所、地政事務所、衛生所戶外跑馬燈），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。

（三）困難及限制

本年度因新冠肺炎疫情影響，本市以防疫為優先，大型活動被迫取消，民眾也多以安全為由，減少參與活動的意願。

（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 宣導單張及宣導品寄發

針對特定族群（與本市社會局簽約代償墊付之輔具公司及藥局 214 家、設立於本市員工投保人數大於 500 人之公司機關人事單位），發送長照 2.0 服務宣導單張及宣導講座。

3. 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。

4. 電視跑馬燈廣告

針對觀看電視之大眾，透過本市三大有線電視公司，涵蓋本市 13 個行政區，以密集播放跑馬燈形式，宣導 1966 長照專線。

5. 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。

6. 雜誌文章刊登

考量雜誌主要閱讀族群為大學生與企業人士等，長照議題可觸及年青世代，更讓同時面臨照顧子女、奉養雙親壓力的中壯世代從閱讀中，自然而然獲取政府重要的長照服務資訊，以讓長照資源可有效運用。

7. 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。

8. 舉辦宣導說明會

(1) 跨局處合作：與社會局、原民局(文健站)及警察局合作，透過不同場域宣導長照服務，結合衛生所，持續提供長照服務資訊，以增近與在地失能個案連結，同時於文健站提供健康促進活動、延緩失能課程、共餐服務、辦理長照宣導，規劃長照 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。

- (2) 各行政區民政及戶政單位放置宣導單張：使辦公民眾瞭解長照服務申辦流程及服務內容。

五、預期效益(請簡要說明 112 年預期效益情形)

(一) 量化指標 (得自行增加)

注意事項：111 年度目標值為至 12 月底之目標數；實際值請以 111 年 8 月底為準，並應呈現 112~114 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						
				110		111		112	113	114
				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)	$(\text{長照服務人數} \div \text{長照需求推估人數}) \times 100\%$	%	48	57.8	60	57.1	62	64	65
2	社區整合型服務中心(A 單位)	$(\text{A 單位服務人數} \div \text{長照需求核定人數}) \times 100\%$	%	83.64	88.16	74.82	75.85	76	77.7	80.93
3	居家服務	$(\text{居家服務人數} \div \text{長照給支付人數}) \times 100\%$	%	50.08	58.1	58.39	33.53	40.23	48.28	57.93
4	日間照顧(含失智型)	$(\text{日間照顧人數} \div \text{長照給支付人數}) \times 100\%$	%	3.5	4.2	3.1	3	3.7	4.5	5.4
5	小規模多機能(含失智型)	$(\text{小規模多機能人數} \div \text{長照給支付人數}) \times 100\%$	%	0.9	0.8	0.6	0.6	0.7	0.9	1
6	家庭托顧	$(\text{家庭托顧人數} \div \text{長照給支付人數}) \times 100\%$	%	0.07	0.07	0.08	0.06	0.09	0.1	0.11
7	交通接送	$(\text{交通接送人數} \div \text{長照給支付人數}) \times 100\%$	%	3%	4%	3%	4%	3.5%	3.5%	4%

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				110		111		112	113	114
				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%	%	40	7	8	7	10	15	17
9	輔具租借及購買	(輔具租借購買人數÷長照給支付人數)×100%	%	16	19	22	14	25	28	30
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%	%	3	3	4	3	4	4	5
11	喘息服務	(喘息服務人數÷長照給支付人數 ^{註1})×100%	%	25	23	25.5	36.9	37	37.5	38
12	居家失能個案家庭醫師照護服務	(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	20.5	16.8	21	21.5	22
13	失智症團體家屋	服務人數	人	0	0	14	10	32	32	50
14	營養餐飲	服務人數	人	910	936	915	961	970	980	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 25,790 人。(111 第 13 次社衛政會議涵蓋率分子)

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						
				110		111		112	113	114
				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	3	3	1.6	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	4.2	7	2.6	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						
				110		111		112	113	114
				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	80	89	100	99	115	126	138
		轄內設立數		80	89	100	105	115	126	138
2	日間照顧(含失智型)	特約數	家	42	47	48	52	55	57	60
		轄內設立數		42	47	48	52	55	57	60
3	小規模多機能(含失智型)	特約數	家	8	7	10	9	12	14	17
		轄內設立數		8	7	10	9	12	14	17
4	家庭托顧	特約數	家	8	5	8	5	7	9	11
		轄內設立數		8	5	8	5	7	9	11
5	交通接送	車輛數	輛	70	91	80	99	90	100	110
		特約單位數	家	10	10	10	10	12	12	12
6	營養餐飲	志工人數	人	30	38	40	49	50	50	55
		單位數	家	12	12	13	11	12	13	13
7	失智症團體家屋	服務單位數	家	0	0	1	1	2	2	3
8	社區整合型服務中心(A 單位)	特約單位數	家	49	50	51	53	54	55	55
		個案管理員	人	160	160	164	196	216	220	220
9	巷弄長照站(C 單位)	服務單位數	家	335	338	340	343	345	350	355

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				110		111		112	113	114
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
10	專業服務提供單位	特約單位數	家	170	115	116	112	115	115	115
11	輔具租借購買及居家無障礙環境改善服務提供單位	特約單位數	家	540	624	620	561	625	630	635
12	喘息服務提供單位	特約單位數	家	183	215	216	193	194	195	196
13	居家失能個案 家庭醫師照護 方案	特約單位數	家	37	40	42	42	43	43	43

(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 111 年度長照 2.0 整合型計畫 27 億 6,029 萬 7,000 元(含經常門 27 億 2,583 萬 8,500 元、資本門 3,445 萬 8,500 元)，其中長照服務給付及支付經費共計 25 億 6,248 萬 7,000 元，占整體經費 92.83%，截至今年 8 月止，共撥付 25 億 6,248 萬 7,000 元，執行率 71.54%，執行進度符合預期，預估至年底執行率可至 97%。

依 111 年經費執行情形，提報 112 年所需經費，業經衛生福利部匡列 25 億 7,993 萬 6,000 元，額度及辦理項目如下：

1. 長照服務給付及支付金額計 23 億 5,000 萬元：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 2,993 萬 6,000 元：含資本門 4,012 萬 9,000 元及經常門 1 億 8,980 萬 7,000 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 111 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 年持續研議提升復能使用措施，以期發揮個案恢復日常生活自立自主之潛能。

（二）困難及限制

1. 111 年度衛生福利部核定本市長照十年計畫 2.0-照顧管理中心經費為新臺幣 1 億 196 萬 9,032 元，其中人事費即佔了 90.1%的經費，然因照顧管理專員及照顧管理督導之招聘條件需為特定科系畢業且有相關工作經驗，門檻較高，招聘不易。

（三）因應措施及策進作為

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，以利建構友善職場環境，降低離職率，形成良性循環。
2. 優秀人才派訓、定期辦理在職教育訓練以提升個人價值與成就感，鼓勵優秀照顧管理專員轉任督導職務。

表九、111 年、112 年長照服務經費預估情形一覽表（單位：元、％）

項目		111 年				112 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		2,562,487,000	2,538,872,181	23,614,819	99.08%	2,350,000,000	0.92
長照服務資源	居家服務	3,426,397	3,330,000	195,180	97.19%	6,912,000	2.02
	日間照顧	23,488,500	23,000,000	488,500	97.92%	16,550,000	0.70
	家庭托顧	595,000	590,000	45,840	99.16%	884,000	1.49
	小規模多機能	6,950,000	6,900,000	950,000	99.28%	15,800,000	2.27
	交通接送	81,050,217	81,000,000	50,214	99.94%	82,642,886	1.02
	營養餐飲	44,100,839	44,100,000	2,453,109	100.00%	64,919,625	1.47
	失智症團體家屋	7,751,382	7,750,000	251,382	99.98%	19,593,238	2.53
	社區整體照顧服務體系	15,638,995	10,000,000	3,775,000	82.26%	16,512,000	1.06

項目		111 年				112 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
	行政人力	14,808,670	10,000,000	3,775,000	99.49%	16,098,189	1.09
	照管中心（含分站）	101,969,032	79,295,042	22,673,990	77.8%	101,052,721	0.99

註：

1. 111 年「預估執行數」、「預估繳回數」、「預估執行率」等，皆為至 111 年 12 月底之預估值。
2. 成長率：112 年預估需求數/111 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、服務單位於服務提供常見超出其核定頻率或額度，建議增加 A 單位個管師所核定之額度與頻率設定防呆功能。
- 二、進行個案計畫異動時，針對縣市自辦項目(如：營養送餐、緊急救援)，系統不會延續帶入前次核定項目，需再次手動新增，故建議系統於計畫異動時可延續前次計畫核定之項目。
- 三、支付審核系統後台分析報表 652-R 服務人員每月同時段服務不同個案申報報表需於每月 15 日之後始能產製報表，為有利於申報單位及本市可有效檢核經費申報，是否有服務人員於同時段服務不同個案，建議優化支審系統功能，於申報時，系統能自動檢核。

以上建議增修事項，建請參採進行系統優化，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 112 年度獎助項目及基準為準)

桃園市政府 112 年長照經費估算表

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	長照服務給付及支付	2,423,417,625		2,423,417,625	2,350,715,088		2,350,715,088
2	居家服務	4,680,000		4,680,000	4,680,000		4,680,000
3	日間照顧	0	19,033,334	19,033,334	0	17,700,000	17,700,000
4	家庭托顧	0	222,223	222,223	0	200,000	200,000
5	家庭托顧輔導方案	720,000	0	720,000	698,400	0	698,400
6	小規模多機能	0	17,133,334	17,133,334	0	15,800,000	15,800,000
7	交通接送	71,999,280	0	71,999,280	69,839,301	0	69,839,301
8	營養餐飲	53,350,186	0	53,350,186	50,807,895	0	50,807,895
9	社區整體照顧服務體系	19,676,000	280,000	19,956,000	19,298,000	280,000	19,578,000

10	強化整備地方政府 行政人力	15,799,176	400,000	16,199,176	15,799,176	400,000	16,199,176
11	失智症老人團體家 屋	33,720,000	7,050,000	40,770,000	28,628,400	5,635,000	34,263,400
總計		2,623,362,267	44,118,891	2,667,481,158	2,540,466,260	40,015,000	2,580,481,260

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	長照服務給付及支付	72,702,537		72,702,537			
2	居家服務						
3	日間照顧				0	1,333,334	1,333,334
4	家庭托顧				0	22,223	22,223
5	家庭托顧輔導方案	21,600	0	21,600	0	0	0
6	小規模多機能				0	1,333,334	1,333,334
7	交通接送	2,159,979	0	2,159,979			
8	營養餐飲	1,495,864	0	1,495,864	1,046,427	0	1,046,427
9	社區整體照顧服務體系	378,000		378,000		0	