

桃園市政府衛生局

112 年第 3 季長照特約服務機構 (A 單位及居家失能個案家庭醫師)

聯繫會議 (視訊會議)

壹、時間：112 年 9 月 27 日 (星期三) 上午 10 時至 12 時

貳、地點：桃園市政府綜合會議廳 301 會議室

參、主席：衛生局長期照護科 余正麗科長

肆、前次會議紀錄確認：(如附件 1)

伍、前次會議追蹤列管事項：

編號	列管案由	衛生局及社會局回應	列管與否	主席裁示
11206 20-1	個案若使用短照服務，在照管平台的額度控管設定/每年額度設定/喘息額度，可否將「居家喘息服務」及「短照喘息服務」的額度分開呈現。	一、衛福部擬定居家喘息跟短照服務時，兩項服務可一起併用，因此額度會合併計算一整年，額度為互補的，目前系統無法分開計算。 二、本局於 6 月 27 日提報衛福部此項建議，並於 9 月 15 日再次追蹤進度，衛福部表示仍在與系統廠商溝通中，目前尚未有結果。	<input type="checkbox"/> 持續列管 <input type="checkbox"/> 解除列管	
11206 20-2	個案因服務時段長或居家服務單位無多餘人力可排班等情形，社會局能否針對上述之情況，有更好的解決方式。	本案本局與社會局於 112 年 8 月 29 日召開會議，決議如下： 為符合個案有多時段需求居服員者，符合下列需求者，由 A 單位通報照管中心，經照管中心審視個案需求符合下列條件，A 單位得至多照會 2 家 B 單	<input type="checkbox"/> 持續列管 <input type="checkbox"/> 解除列管	

		位提供服務： 1.獨居個案長時間無人看顧。 2.洗腎個案（如一週內以日，派由不同居服單位提供服務）。 3.兩老同住或是同住者為失能者。 4.長期臥床(需定期翻身、拍背、協助餵食)。 5.照管中心審視有需求者。		
--	--	---	--	--

陸、衛生局工作報告

一、居家失能個案家庭醫師照護方案行政管理業務報告：

(一)特約單位數:

112年截至8月14日，新增龍潭區唯科診所，共計41家醫療院所與本市簽訂服務契約，共有80位醫師及107位護理師可提供服務，惟其中4家特約院所暫停收案（晨新診所、健群診所、南崁現代診所及正興診所），致大園區無量能可提供服務。

表1：各區提供服務特約單位數如下表

服務區域		桃園	八德	中壢	平鎮	龍潭	楊梅	大溪	復興	龜山	蘆竹	觀音	大園	新屋
特約單位	全區	5	3	7	5	3	3	2	3	3	1	2	0	1
	部分里別	2	4	12	5	5	7	7	0	4	3	0	0	0

(二)長照司已於112年7月公布新版居家失能個案家庭醫師照護方案，期程改為4年期計畫（為112年至115年），其中醫師意見書新增多項內容，原（110年）方案中，個管師家訪、電訪及遠距視訊費用為250元（原民區300元），新（112年）方案則將家訪費用高為1,000元（原民區1,200元），電訪及遠距視訊費用維持不變，修正內容已於112年7月11日府衛照字第

1120175550 號函詳細說明，另 112 年 7 月及 8 月服務費用核銷則延至 9 月份申報，因期間可能有個案結案發生，請務必於提供服務後立即登打相關紀錄於系統上，避免影響特約單位權益。(如附件 2)

(三) 醫師意見書完成率：

112 年截至 7 月 31 日，共派案 1,467 案，訪視前結束長照服務 20 案(含死亡 8 案、入住機構 5 案、自行照顧 4 案、雇用外看 3 案)，訪視完成率達 95.6% ，較前期大幅提升(1~2 月為 68.5%、1~5 月 88%)；10 天內完成醫師意見書為 937 案(佔 67.8%)、11-14 天內完成醫師意見書為 176 案 (占 12.7%)、多於 14 天則有 270 案 (占 19.5%)，平均訪視時效為 11.18 天。為順利連結各項長照服務，讓長照需求者獲得更周全照顧，明年本市醫師訪視目標將修訂為 10 天內完成醫師意見書。

(資料來源:112/08/13 衛生福利部照顧管理資訊平台)

表 2：醫師意見書完成率

醫師意見書完成率		
第 1 次 (1-2 月)	第 2 次 (1-5 月)	本次 (1-7 月)
68.5%	88%	95.6%

表 3：醫師意見書完成時效

醫師意見書完成案量 (1,383 案)		
≤10 天	11-14 天	>14 天
937 案	176 案	270 案
67.8%	12.7%	19.5%

(四) A 個管師 5 日內完成醫師意見書註記：

112 年 6 月 1 日至 7 月 31 日止，上傳之 468 案醫師意見書中，於同年 8 月 13 日進行隨機抽查 50 案，僅 2 案 (占 4%) A 單位個管師尚未點閱、3 案 (占 6%) 逾期 (如表 4)，仍請 A 單位個

管師，儘早點閱俾提供長照個案即時長照服務。

表 4：A 單位個管師註記醫師意見書分析表

序號	姓名	主責 A 單位	異常情形
1	洪○合	財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會中壢區	未點閱
2	張尹○妹	天成醫院 A 單位	未點閱
3	游○連	社團法人台灣福安照顧關懷服務協會	逾 14 天
4	范○達	八德區-職物語 A 單位	逾 23 天
5	張陳○惠	八德區-職物語 A 單位	逾 12 天

(五)注意事項：

- 1.請參加本方案醫師於 112 年 9 月 30 日前完成醫師意見書訓練課程(30 分鐘)及跨專業合作議題(30 分鐘)線上課程（長期照顧專業人員數位學習平臺 <https://lrc-learning.org/mooc/index.php>）。
- 2.照專進行個案失能評估或 A 個管師評估需求時，請多鼓勵個案及家屬申請使用本方案，特別是有居家醫療需求的個案。
- 3.各單位如發現個案有跨專業團隊密切合作照顧之需求時，可通知局端啟動 Line 群組，以提供更即時、完善的照護服務。
- 4.派案仍訂於每週二上午，請儘速安排於 14 天(日曆天)內完成醫師家訪，若經多次電聯未果或訪視時間皆無法配合者，請註明原因並先予結案，以轉派其他特約單位儘快提供服務，若派案未能於 14 日內完成，將影響後續派案數量。
- 5.訪視前，請務必先至照顧管理資訊系統平台，醫師儀表板頁面確認個案服務狀態仍為開案服務中，並於訪視後 2 天內登打紀錄於衛生福利部照顧管理資訊系統平台，避免因個案已結案造成服務費用無法核銷。

6.本方案醫師及個案管理師（護理師）每人每年案量上限為 200 案，醫師每 6 個月需訪視一次（與前次訪視至少相隔 5 個月），每位個案每年最多申報醫師意見書費用 2 次；個案管理師（護理師）每月應以家訪、電訪或視訊方式提供相關服務，並至少每 4 個月家訪 1 次。

7.經費核銷：

(1)本方案個案管理師（護理師）若陪同醫師訪視，可申報服務費用，但事前電聯安排醫師家訪時間則不列入服務費用，申報前請先確認，避免退件，影響核銷作業。

(2)請於次月 5 日前完成系統線上核銷申報，10 日前檢附相關文件(申報總表 2 份、服務清冊 1 份、蓋大小章)，向本局提出服務費用申報。

(3)醫師完成醫師意見書後，A 單位個案管理師的各項管理費用始能申報，另家訪前的電話聯絡不列入費用申報。

二、A 單位行政管理業務報告：

(一)A 個管師案管量：

1.截至 112 年 7 月 31 日，本市 53 家 A 單位共計 205 位 A 個管師（專任 198 名；兼任 7 名），平均每位 A 個管師的案管量為 115 案（A 單位總案管數/A 單位個管師總數=23,120 案/（198 位專任個管師+7 位兼任個管師*0.5）=115 案/每位個管師）。

2.各區平均案管量如下表：

序號	行政區	案量	個管師人數 (含專、兼任)	平均案 管量
1	桃園區	4,707	40.5	117
2	龜山區	2,090	16.5	127
3	蘆竹區	1,389	14	100
4	大園區	648	5	130

序號	行政區	案量	個管師人數 (含專、兼任)	平均案 管量
5	八德區	2,286	22	104
6	大溪區	1,355	12	113
7	復興區	379	5	76
8	中壢區	4,315	36	120
9	楊梅區	1,342	11.5	117
10	觀音區	600	7.5	80
11	新屋區	420	3	140
12	平鎮區	2,164	18	121
13	龍潭區	1,425	11	130
共計		23,120	201.5	115

(二)A 單位派案 B 單位情形：

1.派案時效說明：

(1)有關 A 單位契約書第 17 條第 2 項第 1 款第 1 目規定，接受派案或轉介之個案，……，照會長照特約服務單位（以下稱 B 單位）至服務輸送應於 5 個工作天內轉介 B 單位提供第一次服務。

(2)本項計算時效係以「成功照會 B 單位」當日，作為第 1 天，請 A 單位每日儘量提早照會，勿於接近下班時段照會，以利 B 單位有時間聯繫個案。

2.派案原則說明：

(1)A 單位契約書附件 2「社區整合型服務中心（A 單位）注意事項與派案原則」三、(四) A 單位個管人員應秉持個案管理之核心，公平派案，以服務使用者最佳利益為優先，派案時應依以下原則考量欲派之 B 單位之量能予以派案：

1.給予個案充足的服務資訊及尊重個案的選擇。

2.依 A 單位公告之輪派順序派案至 B 單位。

3.B 單位自行開發之個案，由該 B 單位提供服務。

4.依據本市契約書及記點機制規定，當月新案派案情形如屬同一或關聯之 B 單位，派案量不得超過 50%者。

(2)本局定期辦理長照服務品質滿意度調查，個案或其家屬回饋反映，A 單位「係直接安排 B 單位未供案家選擇」或「只提供某幾家或暗示案家選擇哪家 B 單位」，爰請個管師落實派案機制並提供輪派表供個案選擇。

(3)A 單位契約書附件 4「缺失記點及提報改善作業計畫」肆、違約事項序號 16 規定：「A 單位應訂有派案 B 單位之原則與機制，其派案原則與機制資訊應公告於該單位之公開網站，讓外部人員得以查閱，以達資訊公開透明」。爰請各 A 單位落實公開輪派表，勿以本局統計之報表作為連結，提供以下範例供參：

112年5月居家服務輪派情形			✓	接案			✗	無人力			5月停派				
序號	個案姓名	案況	高強	眼寶	寶亮	銓二	顧二	關懷	靜馨	長青	旭登	榮安	金色年華	惟心	照協
1	林○治	新案輪派									✓				
2	黃○順	新案輪派													
3	廖○溜	新案輪派		✓						✗		✗			✗
4	葉○富	新案輪派		✓									✗		
5	涂○里	出準				✗	✗								
6	李○秋妹	新案指定													
7	陳○濱	新案輪派	✗						✗						
8	徐○	新案輪派													
9	石○榮	新案指定													
10	黃○裕	新案輪派		✓											
11	陳○富妹	新案輪派													
12	范○玉妹	新案輪派		✓							✗				
13	周○麟	舊案指定													
14	羅○四妹	新案輪派										✗	✓		
15	羅○喜	出準													

(三)112 年 A 單位記點紀錄：

統計期間：截至 8 月 2 日

異常事件	發生(案)次數	A 單位數/記點數
未於當月底分配次月額度	7 案	7 家：各記 1 點
接受照管中心照會或轉介之個案後，訪案及計畫擬定送交照管中心未於 3 個工作天內完成	3 案	3 家：各記 1 點
非由主責個案管理員執行長照服務	1 案	1 家：記 1 點
對個案申請資格異動，或長期照顧服務原因消失之情形，予以隱匿或不為通報	1 案	1 家：記 2 點

(四)新案 A 單位撰擬照顧計畫 3 日時效：

1. 統計 112 年 1 至 7 月擬定計畫逾 3 日時效之發生數及本市 A 單位擬定計畫平均時效，如下表：

月份	發生案數(案)	擬定計畫平均時效(天)
1 月	0	2.02
2 月	1	1.99
3 月	6	1.97
4 月	1	1.97
5 月	1	1.86
6 月	0	1.7
7 月	1	1.6
合計	9	1.91

三、A 單位行政事項：

(一)服務紀錄：

- 1.按長期照顧服務申請及給付辦法之附表四照顧組合表，碼別 AA02

(照顧管理)之組合內容及說明第 1 點規定，依長照給付對象需求或長照需要變化調整照顧計畫、執行服務計畫、追蹤長照給付對象與各項服務之連結、每月定期進行服務品質追蹤、接受長照給付對象及其家庭照顧者有關長照服務諮詢、申訴及處理並協助其連結其他資源。

2. 為提升 A 單位落實服務追蹤機制，請各 A 單位依個案實際需求擬定 AA01 計畫(可參考附件 3 範例)；另 AA02 部分請各 A 單位務必填寫(1)電訪日期、(2)時間(上下午)、(3)聯繫者，再行登打每月追蹤服務使用情形，本局亦針對上述紀錄加強抽測。
3. 計畫異動：提醒單位在執行計畫異動時，請確認本次計畫異動(異動摘要、計畫目標、執行規劃等)，是否與照顧計畫一致。
4. 衛福部已於 112 年 7 月 19 日公告「衛生福利部社區整合型服務中心(A)個案管理人員工作手冊」，有關 AA02 服務追蹤以及流程作業說明，可參考該手冊第 60 至 69 頁制定追蹤內容(如附件 4)：
 - (1) 追蹤服務適應與介入情形：針對各項計畫措施包含各式轉介資源，逐一追蹤相關服務之介入進度、適應情形、服務滿意度等。
 - (2) 各項服務目標及整體計畫目標達成情形：各項服務措施的介入應當有其對應要解決的問題、期待達成的目標，故本面向追蹤著重在檢視服務計畫是否有其效益、各項服務執行的成效如何。
 - (3) 整體計畫的適切性及需求異動：追蹤長照服務個案之生理、心理、社會各面向是否有所改變，同時關心其家庭照顧者負荷之變化，進而檢視整體服務計畫對應案況之適切性，確認是否有須調整照顧服務計畫。針對個案服務需求異動，個管可能透過調整計畫或服務內容、連結其他資源，或其他直接性的處遇，如：情緒支持、衛教指導、資訊揭露等。
 - (4) 其他備註(非前列面向之重要事項)：或許是更換電話、或居住環境有其他動態，但不影響整體服務體系之註記；如涉及服務計

畫之異動，則應紀錄於「整體計畫的適切性及需求異動」中。

(二)儲備個管師：

- 1.按 A 單位契約書第 17 條第 2 項第 4 款第 14 目，乙方應配置適當專職個管人員員額及擬訂年度服務人數，確保服務量能，每位個管人員案量達 100 位個案以上，應增聘專職個管人員 1 人……。
- 2.截至 7 月底共計 28 家 A 單位有暫停派案紀錄，原因多屬個管師離職或未依服務案量成長增聘個管師，為維持同區其他 A 單位服務量能，請各單位平時應儲備人力培訓，避免同區其他 A 單位無法負荷單位停派後之案量。

(三)額度分配：

提醒單位每月額度分配請依規如實完成，應於每月底前正確分配 B 單位次月額度及服務次數、照會時分配機構喘息等之額度，停派期間亦同。

四、各項服務業務報告：

(一)出院準備銜接長照服務：

- 1.提供 112 年 5 月至 7 月 A 單位服務銜接率及 7 日銜接率(銜接率達 90%及銜接率低於 60%)

註：因照管平台統計資料限制，本分析資料係以居住在桃園且經由桃園出院準備銜接長照服務醫院評估為 2-8 級之個案為分母，非所有出準之個案。但仍請單位依實際收案量追蹤服務銜接狀況。

7 日服務銜接率達 100%之單位								
轄區	單位	個案數 (A)	有使用服務 (B)	7 日內獲得服務(C)	銜接率 (B/A)	7 日銜接率 (C/B)	待追蹤	未使用服務結案
蘆竹區	社團法人台灣健康整合服務協會 A 單位	10	10	10	100%	100%	0	0
中壢區	姜博文診所(同心醫療體系)	7	6	6	85.71%	100%	0	1
龍潭區	龍潭區-照協 A 單位	6	5	5	83.33%	100%	1	0
平鎮區	平鎮區-天成醫院	4	4	4	100%	100%	0	0

7日服務銜接率達100%之單位								
轄區	單位	個案數 (A)	有使用 服務 (B)	7日內獲 得服務(C)	銜接率 (B/A)	7日銜 接率 (C/B)	待追蹤	未使用服 務結案
中壢區	財團法人天下為公社會福利慈善事業基金會中壢區	3	3	3	100%	100%	0	0
平鎮區	平鎮區-楊梅佳醫A單位	3	3	3	100%	100%	0	0

7日服務銜接率<90%之單位								
轄區	單位	個案數 (A)	有使用 服務 (B)	7日內獲 得服務(C)	銜接率 (B/A)	7日銜 接率 (C/B)	待追蹤	未使用服 務結案
中壢區	財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會中壢區	18	18	17	100%	94.44%	0	0
平鎮區	平鎮區-寬福護理之家	18	17	16	94.44%	94.12%	1	0
桃園區	桃園區-寬福A單位	16	15	14	93.75%	93.33%	1	0
桃園區	桃園區-旭登A單位	16	13	12	81.25%	92.31%	2	1
楊梅區	楊梅區-姜博文診所A單位(同心醫療體系)	14	11	10	78.57%	90.91%	0	3
平鎮區	財團法人聯新文教基金會平鎮區	43	40	36	93.02%	90%	0	3
楊梅區	楊梅區-弘成A單位	12	10	9	83.33%	90%	0	2

7日服務銜接率<60%之單位								
轄區	單位	個案數 (A)	有使用 服務 (B)	7日內獲 得服務 (C)	銜接率 (B/A)	7日銜 接率 (C/B)	待追蹤	未使用服 務結案
蘆竹區	蘆竹區-寬福A單位	24	24	14	100%	58.33%	0	0
桃園區	財團法人天下為公社會福利慈善事業基金會桃園區	4	4	2	100%	50%	0	0
楊梅區	中華民國紅十字會桃園市分會楊梅區	9	8	4	88.89%	50%	0	1
觀音區	觀音區--衛生福利部桃園醫院新屋分院	5	4	2	80%	50%	1	0
平鎮區	天成醫療社團法人天晟醫院平鎮區	8	7	3	87.50%	42.86%	0	1
大溪區	財團法人天下為公社會福利慈善事業基金會大溪區	5	4	1	80%	25%	0	1
復興區	高揚威家醫科診所附設復興區長照A單位	1	0	0	0%	0%	0	1

7 日服務銜接率<60%之單位								
轄區	單位	個案數 (A)	有使用 服務 (B)	7 日內獲 得服務 (C)	銜接率 (B/A)	7 日銜 接率 (C/B)	待追蹤	未使用服 務結案
復興區	桃園市-復興區 A 單位	0	0	0	0%	0%	0	0

2. 本局於 112 年 8 月 16 日公告更新居住於本市之出準案於醫院開立輔具評估報告書流程。新增 CC01 單位至醫院開立評估報告書(目前僅開放林口長庚出院個案)。流程圖、分工說明及操作說明如附件 5，請單位詳閱。

- (1) 院內開立評估報告書之輔具項目限：帶輪型助步車(助行椅)、輪椅附加功能、輪椅座墊、居家用照顧床及附加功能、氣墊床。其餘須評項目請於民眾出院後，由 A 單位核定並派輔具中心至案家評估。
- (2) 照管平台於可編輯計畫內容狀態(即計畫未送出)時，輔具中心無法產出檢核碼，單位請照管中心退件(解鎖)前務必確認輔具核定狀況。

3. 本局於 112 年 8 月 31 日公告醫院開立輔具評估報告書修正事項：經本府社會局轉知，因應身心障礙者輔具費用補助辦法第四條附表(身心障礙者輔具費用補助基準表)修正，調整醫療院所輔具評估開立報告書由輔具中心核定流程同附件 5，注意事項如下：

- (1) 醫療院所可開立評估項目修正，有關各院可開立之輔具項目可參考本局長照服務網出準資訊(<https://care.tycg.gov.tw/cp.aspx?n=386>)。
- (2) 由醫療院所開立者需依輔具種類檢附醫師診斷證明及甲類人員輔具評估報告書才可核定輔具，摘要如下：
 - A. 帶輪型助步車(助行椅) → 復健科醫師診斷證明+輔具評估報告書

B. 居家用照顧床(+附加功能) →復健科醫師診斷證明+輔具評估報告書

C. 氣墊床→醫師診斷證明書+輔具評估報告書

D. 輪椅附加功能 →身障鑑定醫療機構之復健科醫師診斷證明書+輔具評估報告書

4. 林口長庚醫院係由本局特約 CC01 之 B 單位至醫院評估，故維持既有方式，不受本公告影響。

5. 衛生福利部桃園醫院即日起停止核定輔具，回歸一般醫院開立輔具評估報告書流程(可以評估規定的項目，但不再發核定公文和簡訊)，需評估輔具一律由南、北輔具中心核定、發送公文及簡訊。

(二)輔具申請宣導：

轉知本府社會局宣導申請輔具事項，輔具中心辦理長照輔具到宅評估之對象，係以長照需要等級 7 級或 8 級者為原則，倘個案有其他特殊需求需提供到宅評估，請個案師照會輔具中心時，於南、北區輔具中心 google 表單欄位「備註」處，敘明需申請到宅評估之原因並依個案輔具需求進行照會；另輔具資源中心已刪除「臥床證明書」，爾後無須再請里長協助開立。

(三)居家服務：(以下函釋公文公告於長照子網/衛生福利部函示專區

<https://care.tycg.gov.tw/cp.aspx?n=412>)

1. 有關本府社會局函轉衛生福利部 112 年 5 月 17 日衛部顧字第 1121961307 號函釋居家照顧服務之「陪伴服務」(BA20)項目得否執行民俗調理疑義一案，詳如說明(如附件 6)：

(1) 長期照顧服務機構或長照特約單位針對長照服務需要者提供之身體照顧服務、日常生活照顧服務、臨時住宿服務、住宿服務、醫事照護服務。其中身體照顧服務部分，依長期照顧服務申請及給付辦法之附表四「照顧組合表」所列示之居

家照顧服務範疇，均未列示民俗調理之服務項目，爰民俗調理尚難認屬身體照顧服務。

- (2) 查長期照顧服務申請及給付辦法之照顧組合「陪伴服務」(BA20)組合內容說明，內容為至案家陪伴看視、日常生活參與，或讀紙本或電子新聞或書信，故照顧服務員協助之熱敷理療、刮痧等，如屬以紓解筋骨、消除疲勞為目的之民俗調理服務，即難認屬為日常生活參與。

2. 有關本府社會局函轉衛生福利部 112 年 5 月 23 日衛部顧字第 1121961389 號函釋，有關執行「協助排泄」(BA24)照顧組合內容一案，詳如說明（如附件 7）：

- (1) 依長期照顧服務申請及給付辦法之照顧組合「協助排泄」(BA24)組合內容說明，內容為依長照給付對象之需要完成組合內容全部或部分項目，依其給付目的，係考量長照失能者會有非預期之嘔吐、失禁等情形需協助排泄物處理及清潔，始訂有本項照顧組合，故例行核予「協助排泄」(BA24)，顯與本項照顧組合之設計目的不同，爰不應例行核予「協助排泄」(BA24)照顧組合。
- (2) 另依據長期照顧服務申請及給付辦法明示長照特約單位申請費用支付之服務內容，以照顧組合表所定內容為限，包含服務提供前之準備、實際服務、善後及記錄，爰當次執行基本身體清潔(BA01)或協助沐浴及洗頭(BA07)，自應包含造瘻袋清理、人工肛門造口周圍之照料(含造口袋之更換和排空)，故除有突發性或臨時性之照顧需要，不應與前述服務接續使用，亦不應申報「協助排泄」(BA24)照顧組合費用。
- (3) 承前列有非預期之嘔吐、失禁等情形需協助排泄物處理及清潔，長照特約單位於服務提供後立即通知社區整合型服務中心擬訂照顧計畫，並經照管中心衡酌使用之必要性及合理性，

在確保長照資源之有效運用下核定後，始得申請支付。

(四)交通服務：

有關長照服務「交通接送服務」留用額度說明：

1. 依據長期照顧服務申請及給付辦法第 12 條：照顧及專業服務額度及交通接送服務額度，按月給付；未滿 1 個月，按比率計算。前項額度，以 6 個月為一期，扣除照顧計畫核定之額度後，有剩餘者，得保留於照顧計畫核定當月起算 6 個月內使用，期滿仍有剩餘額度者，應予歸零。
2. 經與社會局討論，自 112 年 7 月起民眾使用交通服務額度，倘有剩餘額度可做留用，可往前追溯至多前 5 個月額度。
3. 承上，請 A 單位協助長照服務使用者做交通服務額度留用，惟 A 單位僅能操作留用前 2 個月額度，若民眾需要留用前 3 至 5 個月的額度，請異動通報該區照專協助處理。
4. 留用操作程序請參考附件 8。

(五)短照服務：

1. 有關短照服務照管平台已修正加計 AA09 碼別可勾選，請協助確認案管個案及舊案有需求者是否有加計。
2. 短照額度計算，以其 G 碼計畫迄日做為切點，如 G 碼核定為 111 年核定，S 碼則核定至 G 碼計畫迄日，即額度會依比例減少；如 G 碼為 112 年核定，則系統預設核定整年度金額。

(六)營養餐飲服務：

本府社會局函轉衛生福利部 112 年 7 月 1 日起長期照顧計畫 2.0-營養餐飲服務使用者資格核定原則一案。(如附件 9)

1. 112 年 7 月 1 日起新申請營養餐飲服務使用者資格變更如下：
 - (1) 需符合社會救助法列冊之低收入戶或中低收入戶且經評估為長照需要等級 2 級以上、無法外出至巷弄站共餐或無特殊餐食需求者為原則；取消領有中低收入老人生活津貼及身心

障礙生活補助資格者之營養餐飲補助。

(2) 112 年 12 月 31 日前核定使用營養餐飲服務之社會救助法列冊中低收入戶失能者，仍得依長照低收入戶個案之規定免部分負擔膳費。

2. 112 年 6 月 30 日前申請或核定營養餐飲服務之使用者(簡稱舊案)：

(1) 如停止營養餐飲服務連續達 3 個月，即視為營養餐飲服務結案。

(2) 112 年 12 月 31 日前如有使用營養餐飲服務需求需符新申請營養餐飲服務使用者資格規定。

(七)資通系統防護：

衛生福利部 112 年 7 月 14 日來函，為符合「資通系統防護基準規定」，使用照顧服務管理資訊平臺時，請用其他安全性較高之瀏覽器(如：Microsoft Edge、Google 等瀏覽器)，勿採用 IE 瀏覽器開啟。

柒、提案討論

提案一

案由：關於補助費用能否調高？增加油錢補貼？可否調整為每月申請款項，次月撥付費用？(提案單位：居醫單位-聯恩診所、愛麗康診所、維賢診所、敦仁診所)

說明：有些個案住很遠，醫護外出家訪辛苦且風險高，影響工作人員參與意願，且現行支付的方式是跨季或跨年度健保署才會撥付給特約單位，經費核撥延遲過久，造成每月結算訪視人員薪資的困難，影響工作人員參與意願。

單位建議：比照健保申報給付制度，次月 15 日完成支付或至少應按

季撥款。

本局回應：依據衛生福利部 112 年 7 月居家失能個案家庭醫師照護方案第 9 條略以，「……特約單位提供服務後，應於次月 10 日前，至中央主管機關指定之資訊系統登載服務內容……本部先預撥經費，並定期將撥付清冊送至健保署，再由健保署依本部核定之撥付清冊代為撥付於醫事服務機構。」本局已多次向長照司反映建議調高醫師訪視費用、交通補助費及撥款速度，會後將再次行文。

決 議：

提案二

案 由：建議盡量派案給原居家醫療團隊的醫師執行醫師意見書的評估，並鼓勵醫師、護理師與照管專員或 A 單位個案管理師約好時間共訪。(提案單位：居醫單位-仁邦診所)

說 明：原居家醫療團隊對個案較熟悉，且共同訪視可訂定適切周全的照護計畫，後續各方可利用相關追蹤機制根據個案目前的狀況隨時做計畫內容的調整，以符合其照護需求。

單位建議：鼓勵醫師、護理師與照管專員或 A 單位個案管理師約好時間共同訪視。

本局回應：請各單位提供可參與共訪之特約醫師名單、時段，俾周知本局照專安排共訪。

決 議：

提案三

案 由：建請衛生局舉辦關於居家失能意見書的教育訓練或個案討論會，頻率可以一年一次或兩次，針對初步加入或是新

手醫師/個管師能夠提供基礎/進階或跨專業的訓練。(提案單位：居醫單位-聯心診所)

說明：因不斷有新的醫師或個管師加入，教育訓練或個案討論會可協助醫護了解如何正確完成居家訪視和提高醫師意見書的內容品質。

單位建議：針對初步加入或是新手醫師/個管師能夠提供基礎/進階或跨專業的訓練，頻率一年一次或兩次。

本局回應：本局已陸續將近期舉辦之個案討論會相關資訊公告於本方案 Line 群組，鼓勵大家報名參加，並擬於 112 年 10 月辦理居家失能意見書的教育訓練，詳細內容將另行公告。

決議：

提案四

案由：輔具核定公文時常收不到，提請討論。(提案單位：A 單位-高揚威家醫科診所)

說明：本單位會針對輔具購買個案電訪追蹤，據個管師了解過後復興區許多部落的信件都放置於信箱，而不是送到個案家中，導致個案時常抱怨收不到公文。

單位建議：輔具中心復健師現場評估可否給予書面評估書，山區長者多半獨居或是案子女都在外工作，許多長者不會使用電腦或是 3C 產品也無法收電子郵件。

社會局回應(身障科)：

1. 本局長照輔具補助核定程序說明：輔具服務需求者由照專照會輔具中心進行評估，評估人員評估後須依中央格式撰寫評估報告書，並進行後續報告審查及用印，且尚須至照管系統登打列印出核定通知書，完成核定，故無法現場提

供。

2. 本局長照輔具補助核定後，即先運用簡訊傳送輔具補助核定訊息予申請者，即可持簡訊通知上的流水單號及檢核碼向合約廠商購買輔具，以縮短民眾等待核定公文（通知）的郵寄時間。民眾倘有特殊情形，本市輔具資源中心將予以補發。
3. 本案因考量復興區三民里部落信件收受特殊性，請輔具中心及長照相關單位協助民眾申請輔具時，確認個案方便收受信件或代收之地址（地點）。

決 議：

提 案 五

案 由：針對居家無障礙改善核銷條件，提請討論。（提案單位：A 單位-高揚威家醫科診所）

說 明：山區許多個案有居家無障礙空間改善需求，但因核銷條件不符，故無法使用長照補助，有許多個案案家有門牌，但無房屋權狀。

單位建議：是否可使用 3 個月電費繳費單或是稅金單。

社會局回應（老福科）：依本局長期照顧輔具服務及居家無障礙環境改善服務計畫辦理，應檢附房屋所有權狀、建物登記謄本或其他房屋所有證明之文件影本。房屋所有證明之文件，如房屋稅單等，倘有特殊情形，請詢老人福利科長照輔具承辦人（03-3322101 分機 6415 張小姐）。

決 議：

捌、臨時動議

拾、散會