

新北市
111 年長期照顧十年 2.0 整合計畫

中華民國 110 年 11 月(依審查意見修正)

目 錄

壹、計畫緣起	1
一、背景說明	1
二、依據	2
三、整體分析及未來環境預測	2
貳、110 年度長照十年計畫 2.0 執行現況	31
一、行政制度面	31
二、服務提供面	49
三、服務品質管理面	104
四、政策宣傳	107
五、經費執行	108
參、計畫實施期間	111
肆、111 年度計畫目標	111
一、總目標	111
二、分項目標	111
三、績效指標	112
伍、111 年度執行策略重點及方法	119
一、主要工作項目具體策略	119
二、甘特圖	152
陸、經費需求及來源	161
柒、檢討及建議事項	161
捌、附錄 轄內長照服務機構(單位)清冊(依行政區列)	162

圖表目錄

表一、長照需求人口數分年分布推估一覽表.....	3
表二、111 年度轄內各鄉鎮市區長照服務目標人口分布推估一覽表	5
表三、109~113 年長照服務機構布建預估情形一覽表	21
表四、109~113 年長照服務人力預估情形一覽表	25
表五、109~113 年照顧服務員實際人力與預估一覽表	28
表六、依國中學區已布建之日照中心(含小規模多機能)盤點情形一覽表	57
表七、尚待布建日照中心(含小規模多機能)之國中學區盤點情形一覽表	70
表八、110 年度長照服務推動情形一覽表	100
表九、110 年度長照住宿式機構資源一覽表	102
表十、109 年、110 年長照服務經費預估情形一覽表.....	110
表十一、110 年~113 年長照服務辦理情形一覽表.....	150

壹、計畫緣起

一、背景說明

鑑於我國近年來人口快速老化，長期照顧需求人口數劇增，老人人口的快速成長所造成的慢性病與功能障礙的盛行率呈現急遽上升趨勢，而這些功能障礙者或缺乏自我照顧能力者，除健康與醫療服務外，也需要廣泛的長期照顧服務。

為因應失能、失智人口增加所衍生之長期照顧需求，行政院於 96 年 4 月 3 日核定「我國長期照顧十年計畫」，惟計畫執行迄今，服務人數及資源雖有所成長，但隨照顧服務需求多元，亟待各類新興照顧服務模式回應不同族群需求；另為減少失能照顧年數、壓縮失能期間，應積極向前發展各類預防保健、健康促進等減緩失能之預防性服務措施，且向後整合在宅安寧照顧、在宅醫療等服務，以期達成以服務使用者為中心之多元連續性服務之服務體系。

是以，行政院於 105 年 12 月 19 日核定「長期照顧十年計畫 2.0」(以下簡稱長照 2.0)，該計畫以長照十年計畫 1.0 為基礎，並為實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，建立以社區為基礎之照顧型社區，期能提升具長期照顧需求者與照顧者之生活品質。

為求目標達成，應儘速建立穩健長期照顧財務制度，並建構從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，建立以社區為基礎之照顧服務體系，期能提升具長期照顧需求者與照顧者之生活品質，計畫總目標如下：

- (一) 建立優質、平價、普及的長期照顧服務體系，發揮社區主義精神，讓有長照需求的國民可以獲得基本服務，在自己熟悉的環境安心享受老年生活，減輕家庭照顧負擔。
- (二) 實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到機構式照顧的多元連續服務，普及照顧服務體系，建立關懷社區，期能提升具長期照顧需求者與照顧者之生活品質。
- (三) 銜接前端初級預防功能，預防保健、活力老化、減緩失能，促進長者健康福祉，提升老人生活品質。
- (四) 向後端提供多目標社區式支持服務，轉銜在宅臨終安寧照顧，減輕家屬照顧壓力，減少長期照顧負擔。

新北市自 106 年起推動各項高齡銀髮創新政策，包括翻轉失能問題的「新北動健康」、解決老人孤獨問題的「青銀共居」與「老人共餐」、支持失智家庭的「新北失智共照網」、降低失能依賴長照的「黃金自立給付包」與「腦中風區域照護網」，以及「智慧高齡長照服務」善用資訊科技解決高齡長照問題的努力，贏得各界的肯定，因此，如何持續連結民間照顧服務資源，發揮政府照顧民眾的責任，提供完善良好的長期照顧服務，給家庭照顧者更多的支持與關懷，增進長期照顧服務可近性，是本市一本初衷的理念。

二、依據

- (一)長照服務法
- (二)長期照顧十年計畫 2.0
- (三)長照服務資源發展獎助辦法
- (四)衛生福利部長照服務發展獎助作業要點

三、整體分析及未來環境預測

(一)長期服務人口分析

1、長照需求人口

截至 110 年 8 月底新北市總人口數為 401 萬 9,898 人。65 歲以上的老年人口數 64 萬 0,274 人（與去年同期 60 萬 4,783 人比較，增加 5.86%），老人人口佔全市人口 15%。推估 111 年全市長照需求人口數 14 萬 3,947 人。其中 65 歲以上的失能老人數為 8 萬 9,140 人，佔需求比例為 61.9%；其次為 64 歲以下失能身心障礙者約 2 萬 7,016 人，佔需求比例為 18.8%；再其次為 50 歲以上失智症者約 2 萬 3,643 人，佔需求比例為 16.4%；需協助之衰弱老人約 3,389 人，佔需求比例為 2.4%；55-64 歲失能原住民約 758 人，佔需求比例為 1%。依據資料顯示，50 歲以上失智症者亦逐年增加中，顯見未來在居住環境設計上除了無障礙設施外，亦要規劃符合失智症者的環境規劃，例如將環境規劃成像家的感覺，採單元照顧，並且依程度輕中重度分級照顧，創造可誘導失智症者發揮自立能力的空間等。

表一、長照需求人口數分年分布推估一覽表

服務對象	推估原則	年份	人數	比率 (%)	成長倍率
1. 65歲以上失能老人 (含僅IADL需協助之獨居老人)	65歲以上人口數 × 失能率 13.3%	<u>109</u>	76,423	60.1%	8%
		<u>110</u>	82,537	61.1%	8%
		<u>111</u>	89,140	61.9%	8%
		<u>112</u>	96,271	62.8%	8%
		<u>113</u>	103,972	63.5%	8%
2. 64歲以下失能身心障礙者	(50-64歲身心障礙者：男性人口數 × 長照需要率 27.49% + 女性人口數 × 長照需要率 25.07%) + (未滿50歲身心障礙者：男性人口數 × 長照需要率 23.54% + 女性人口數 × 長照需要率 27.62%)	<u>109</u>	26,748	21.0%	0.4%
		<u>110</u>	26,881	19.9%	0.5%
		<u>111</u>	27,016	18.8%	0.5%
		<u>112</u>	27,151	17.7%	0.5%
		<u>113</u>	27,287	16.8%	0.5%
3. 55-64歲失能原住民	55-64歲原住民人口數 × 失能率 13.3%	<u>109</u>	724	0.6%	2.4%
		<u>110</u>	741	0.5%	2.4%
		<u>111</u>	758	0.5%	2.4%
		<u>112</u>	777	0.5%	2.4%
		<u>113</u>	796	0.5%	2.4%
4. 50歲以上失智症者	(50-64歲人口數 × 失智症占率 0.1% + 65歲以上人口數 × 失智症占率 8%) × 失智症者中無ADLs障礙比率 41.1%	<u>109</u>	20,272	16.0%	7%
		<u>110</u>	21,894	16.2%	8%
		<u>111</u>	23,643	16.4%	8%
		<u>112</u>	25,537	16.6%	8%
		<u>113</u>	27,580	16.8%	8%
5. 僅IADL需協助之衰弱老人	65歲以上人口數 × 衰弱盛行率 0.48%	<u>109</u>	2,903	2.3%	8%
		<u>110</u>	3,135	2.3%	8%
		<u>111</u>	3,389	2.4%	8%
		<u>112</u>	3,657	2.4%	8%
		<u>113</u>	3,950	2.4%	8%

2、長照服務目標人口

從人口區域分布情形分析，老人人口數最多的行政區依序為板橋區、中和區、三重區、新店區、新莊區，而老人人口最少的行政區，分別為烏來區、平溪區、坪林區、石碇區、石門區，人口最多的板橋區有 9 萬 2,088 人，而最少的烏來區僅有 993 人，相較將近有百倍之差距。

老人人口比例部分，老人比例最高者，並非是老人人口最多之區域，反之為偏鄉區域，前五名為平溪區(29.4%)、雙溪區(26.6%)、坪林區(25.37%)、貢寮區(22%)、石碇區(21.88%)，比例均高達 20% 以上，為超高齡社會之行政區。而老人比例最少為蘆洲區(10.43%)、林口區(10.72%)、五股區(11.2%)、土城區(11.3%)、新莊區(11.5%)。由此可知，最老人人口比例最高為平溪區，而最年輕的區域則為蘆洲區，顯示本市老人人口區域分布差距性很大。

表二、111 年度轄內各鄉鎮市區長照服務目標人口分布推估一覽表

鄉鎮市區	合計 (A+B+C+D)	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 (D)
總計	143,947	89,139	27,014	759	23,644	3,391
八里區	1,348	789	305	14	210	30
三芝區	1,022	629	198	6	165	24
三重區	14,476	8,882	2,872	27	2,357	338
三峽區	3,703	2,165	845	38	573	82
土城區	7,458	4,345	1,731	66	1,152	164
中和區	16,345	10,448	2,690	44	2,766	397
五股區	2,735	1,564	673	24	415	59
平溪區 (偏遠地區)	321	199	62	0	52	8
永和區	9,359	6,242	1,212	15	1,652	238

鄉鎮市區	合計 (A+B+C+D)	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 (D)
石門區	486	303	90	1	80	12
石碇區 (偏遠地區)	402	258	66	0	68	10
汐止區	7,070	4,362	1,303	68	1,170	167
坪林區 (偏遠地區)	380	258	44	0	68	10
板橋區	20,320	12,780	3,608	51	3,394	487
林口區	3,205	1,997	577	27	528	76
金山區	866	528	179	1	139	19
泰山區	2,450	1,461	535	13	386	55
烏來區 (原民地區)	279	139	54	44	37	5
貢寮區	632	400	111	1	105	15

鄉鎮 市區	合計 (A+B+C+D)	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 (D)
(偏遠地區)						
淡水區	6,539	4,190	1,058	25	1,107	159
深坑區	887	540	179	4	143	21
新店區	12,783	8,399	1,785	53	2,226	320
新莊區	12,958	7,762	2,771	62	2,067	296
瑞芳區	1,856	1,084	424	22	285	41
萬里區	1,026	623	211	4	164	24
樹林區	5,827	3,412	1,292	84	909	130
雙溪區 (偏遠地區)	527	346	77	0	91	13
蘆洲區	5,855	3,406	1,388	28	904	129
鶯歌區	2,832	1,628	674	37	431	62

★全年齡失能身心障礙者之目標服務人數為23,116人【其中64歲以下失能身心障礙者計27,014人、65歲以上失能且具身心障礙者身分之老人計9,612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75,566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）。

3、整體性評估分析

推估 111 年全市長照需求人口分析：依性別而言，男性為 6 萬 834 人（45%），女性為 7 萬 4,354 人（55%）；就區域而言，板橋區為 2 萬 320 人（14.1%）為最高，其次為中和區 1 萬 6,346 人（11.4%），再其次為三重區 1 萬 4,475 人（10.1%），新莊區 1 萬 2,958 人（9%）及新店區 1 萬 2,783 人（8.8%），與區域老人人口比例排序接近。

平溪區、雙溪區、坪林區、石碇區、貢寮區及烏來區等 6 區為本市偏遠地區，長照需求總人口數 2,540 人，其中 65 歲以上的失能老人數為 1,600 人，佔需求比例為 63%；其次為 64 歲以下失能身心障礙者約 414 人，佔需求比例為 16.3%；再其次為 50 歲以上失智症者約 421 人，佔需求比例為 16.7%；55-64 歲失能原住民約 45 人，佔需求比例為 1.8%，需求比例較全市平均值高。由此發現，偏遠地區長照需求高於全市需求。

衛生福利部於 105 年開始試辦長照十年計畫 2.0，強調長照資源的整合。在「在地老化」的政策目標下，有效整合長照資源，提供連續性及整合性的照護，且所提供的服務模式符合社區住民需求亦是一重點。為因應龐大照顧服務需求，必須多管齊下尋求處方，因地制宜發展在地化長期照顧服務，包括廣結各類衛生、社會及原住民族服務團體資源、提升各項長期照顧服務資源布點、創造服務多樣性、加強照顧服務員訓與用、建構體系中各類專業人力之友善工作環境等。此外，本市將立基於現有居家、社區及機構式服務基礎，盡可能廣邀轄內民間資源共同提供長期照顧服務，以擴大居家服務能量及增加日間照顧中心為未來推動主軸，並搭配提供餐飲服務、輔具購買租賃補助等多元服務項目，提供全人全程照顧服務。綜上，本市長照服務需求人數增加快速，服務資源網絡仍有待健全，推動本市長期照顧服務工作刻不容緩。

（二）長期服務資源分析

1、服務資源佈建情形

（1）居家服務

本市 110 年 8 月居家照顧服務提供單位由原有之 108 年 87 單位增加至今 197 個單位，至 110 年 8 月底核定在案數達 1 萬

9,314 人。廣納足具量能之長期照顧服務單位投入服務，並以復能專業服務為核心，結合跨專業包含護理、物理治療、職能治療、藥師、語言、營養、心理等各職種專業人員加入居家服務單位經營，將由原照顧服務管理之思維轉變為復能專業服務為基礎之導向。

依據失能人口數成長推估，預計 111 年居家照顧服務核定人數約 2 萬 5,000 人。

(2)日間照顧、小規模多機能(皆含失智型)

為滿足本市長者照顧服務需求，建置社區型公共托老中心（日間照顧中心及銀髮俱樂部）及失能日照中心提供兼具可近性（accessibility）及可負擔性（affordability）的服務。

本市公共托老中心截至 110 年 8 月底止，於本市 28 區設置共 62 處，其中小規模 4 處、日照 44 處、護理之家及老福機構附設日照 5 處、日托型據點 9 處，核定服務人數 1,853 人。另失能身心障礙者日照中心共計 3 家，已成立於新莊區、土城區及三重區，服務量可達 90 人。

110 年預計再行成立 1 處公共托老中心，新增服務量計 60 人，推估至 110 年底可服務 1,913 人。本市持續就需求之區域，運用公有餘裕場地或公益回饋空間設立，並提供開辦經費補助鼓勵民間社會福利團體、企業或公寓大廈自提場地設立。

(3)家庭托顧(含輔導團)

本(110)年度家庭托顧輔導計畫委託財團法人中華社會福利基金會辦理，截至 110 年 8 月止共輔導 15 間托顧家庭，其中 9 家已通過本府衛生局設立許可，5 家取得籌設許可，1 家籌設申請中，本市目前共計 9 處托顧家庭完成設立(9 家完成特約，另有 1 家台北市機構與本市特約)，總收案人數 18 人。

111 年預計委託 1-2 家輔導單位，輔導 5-6 處托顧家庭設立，平均收案人數達 3 人。

(4)失智症團體家屋

結合本市優質服務單位運用閒置場地新辦失智症團體家屋服務，提供失智長者似家的照顧服務環境，發展失智長者間共同居住互相支援照顧的可行服務模式。截至 110 年 8 月底止，本市已於新店區設置 2 處失智症團體家屋，共可服務 21 人，另 110 年與 111 年預計各新增 1 處團體家屋，預計可增加服務 36 人。

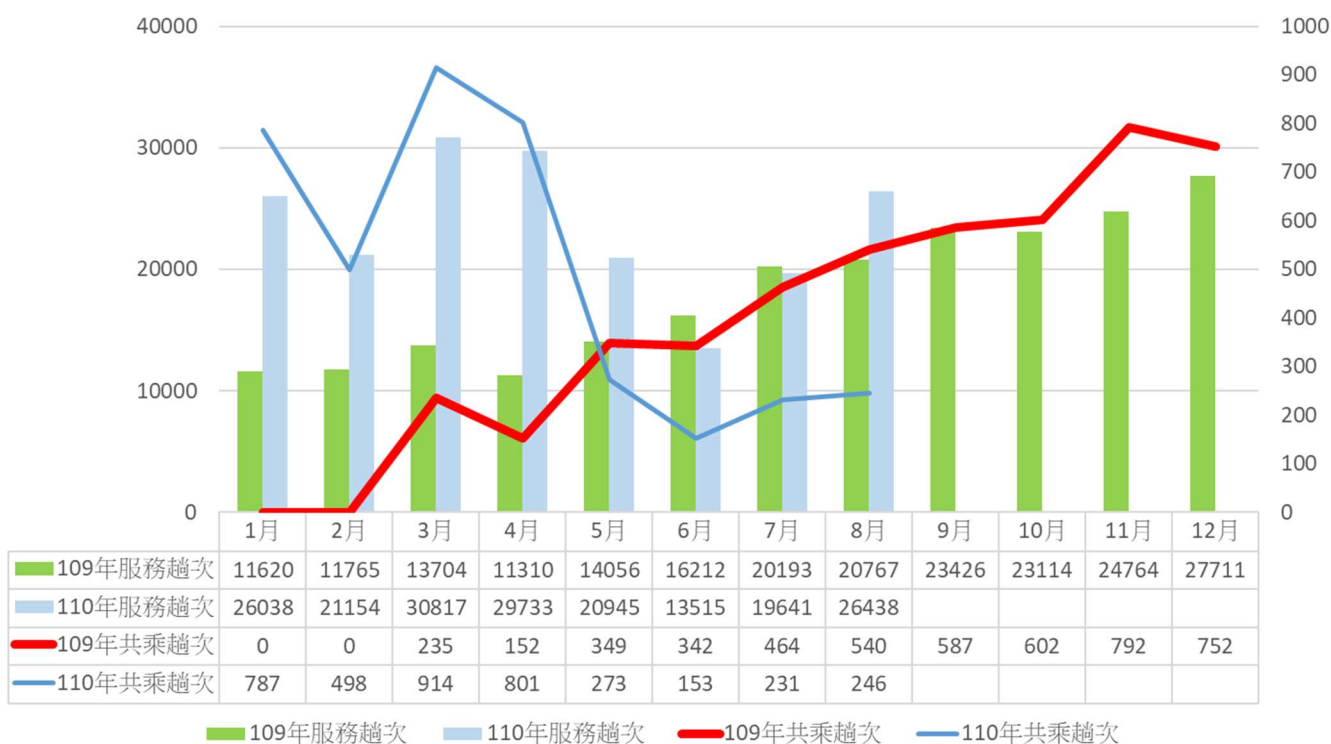
(5)交通接送

本市為貼近民眾需求，107 年 9 月成立長照 2.0 交通服務，110 年 8 月已結合 40 家特約服務單位共 422 輛提供接送服務接送失能長者往返居住地至醫療院所就醫與復健，分擔照顧者就醫奔波及沉重負擔，為因應明年擬放寬長照需求者符合 2-3 級民眾可用服務，目前持續開放新交通接送單位來特約提供本市服務，可增加服務量能，滿足本市擴增服務量能。

長照交通接送與復康巴士共同協助服務本市有交通需求的民眾，1. 未有身障者民眾經有本局照專專業評估，符合失能交通服務資格即可使用接送服務；2. 有身障者也經有本局評估，若符合失能交通服務資格，民眾可以彈性依照需求自行選擇服務單位，選擇使用長照交通接送或復康巴士服務。

考量彼此車輛運行輛能可以達最大化，未來復康巴士系統與本局系統進行整合，尖峰時間服務量能不足時可以彼此支援載送，透過單一預約叫車系統並透過介接，讓車輛使用率提升。

109-110 年每月服務趟次及共乘趟次使用情況



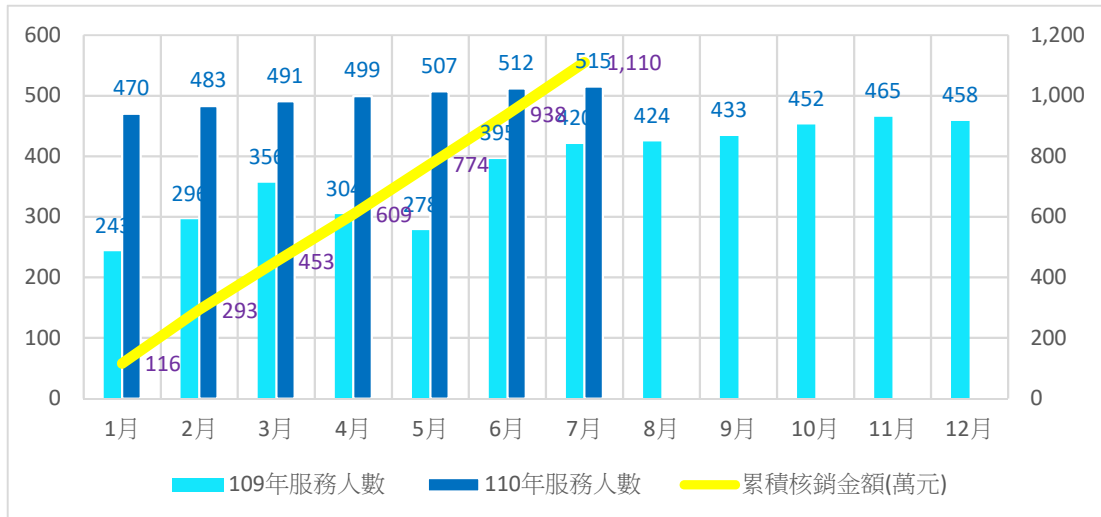
(6) 營養餐飲

本市營養餐飲服務提供長照中低收及低收個案送餐服務，由服務單位掌握個案狀況，視其需求適時協助連結長照相關服務或轉介長期照顧管理中心，以維護其所需之個人支持及照顧，促進其生活品質及自立生活。

自 107 年度起，本市整合餐飲服務資源及有意願投入之服務單位，運用長期照顧專業經驗之單位紮根社區，翻轉服務模式，由辦理單位整合運用區域內志工人力或結合志願服務團體將餐盒送至本市 29 區有服務需求之失能長者家中，至 110 年本市已有 18 家營養餐飲服務單位穩定持續提供服務。

本市於 108 年度提供有長期照顧營養餐飲服務之個案 303 人，109 年達 458 人，至 110 年 8 月止，服務個案已達 515 人，111 年將廣續推廣具餐飲經驗之單位投入是項服務，嘉惠更多需求者，預計服務人數可達 650 人。

109-110 年每月服務使用情況



(7) 社區整體照顧服務體系

1. A 單位規劃：

(1) 服務資源布建規劃：截至 110 年 8 月底 A 單位個管服務涵蓋率已達 97%(A 個管服務人數/各縣市已接受長照服務人數)，服務人數約 3 萬人。107-109 年考量本市幅員廣大、資源分布不均，廣泛佈建 A 單位，延伸出 A 單位多跨區服務，難以實踐在地化且管理不易，故本市規劃 110 年 A 單位採責任分區，個管人員需專任專職且不得跨區域服務，利用評選制度依其數量徵選 A 單位，以提升服務計畫品質及落實在地化資源佈建、強化服務輸送。

(2) 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)：於 107 年 11 月 26 日依行政院 105 年 12 月 19 日核定「長期照顧十年計畫 2.0(106-115 年)」暨新北市政府辦理長期照顧十年計畫 2.0 服務實施計畫公告「新北市政府推動社區整合型服務中心注意事項與派案原則」並於 108 年 10 月 1 日修正，針對派案、服務照會、服務追蹤、轉介、結案及輔導等機制訂定相關原則，隨中央長照規劃滾動式修正。

(3)110 年納入照顧計畫擬定作業時效、派案情形等品質面相於契約規範，同時規劃記點原則及不預先通知查核，針對 A 單位及個管人員是否落實長照服務給付及支付規定及本市派案原則等面向予以查核並加強輔導。

2. C 單位規劃如下：

(1)服務資源布建規劃：本市特約服務機構中截至目前取得補助巷弄長照站之計畫共計有 327 處(含社會局、衛生局、原民局)，服務人數為，本市有 1,032 個里別，以此計算巷弄長照站涵蓋率為 31.7%，衛福部標準以 3 里 1 巷弄長照站佈建標準計算涵蓋率為 95%，目前補助巷弄長照站之單位中有特約臨托喘息之單位共計有 38 處，110 年度原訂目標之達成情形：佈建目標數為 334 處巷弄長照站，截至目前已佈建 327 處，目前尚有 7 處巷弄長照站須佈建完成方能達成目標值，未來將持續推動與佈建。

(2)業務目標與推展規劃：目前巷弄長照站相關計畫與資源布建不易，因中央各項系統操作平台繁多，易造成承接計畫之單位操作困難及計畫執行行政作業上業務量繁重，且縣市政府無法資源整合及數據統整，需多方協助才能推動及布建，建議將社會及家庭署之社區關懷據點計畫與衛生福利部之 C 單位巷弄長照站相關計畫資源連結及統整一併辦理，減少各單位認知上的困擾及預防資源重複布建，本市針對承接計畫之單位委託輔導團協助輔導、縣市辦理聯繫會議、實地或線上輔導各單位解決各式問題，以減少承接計畫之單位因行政作業繁雜或各式系統操作繁多，導致布建不易之問題。

2、長照服務個案之照顧管理及個案管理推動情形

(1) 照管中心與分站布建及運作情形

本市長期照顧管理中心自 93 年始成立於板橋，係整合衛生局、

社會局資源成立「新北市長期照顧管理中心」，以單一窗口為民眾提供完整的長照服務，並且優於全國率先提供不分年齡失能者的長期照顧服務。

截至 110 年 8 月底聘有照顧管理專員 109 人及照顧管理督導 20 人。依據本市照顧需求人口推估，照顧管理專員之需求人力，108 年為 129 人、109 年為 141 人、110 年為 141 人、111 年為 235 人、112 年為 235 人；照顧管理督導需求人力，108 年為 19 人、109 年為 20 人、110 年為 20 人、111 年為 35 人、112 年為 35 人。

新北市幅員遼闊，地形人口分布，彷彿全國縮影，城鄉差距大。107 年打造偏遠地區衛生所在地健康網絡計畫，預期未來衛生所將以老化疾病(如失智、慢性病等)管理為主，為強化公共衛生體系，擴增長照服務功能、預防及延緩失能、失智症個案照護，打造完整在地健康照護網絡。運用衛生所基層醫療優勢，除依衛生福利部前瞻建設計畫佈建雙溪、平溪、石碇、坪林、烏來及貢寮區等偏遠地區的衛生所為照管分站外，另於瑞芳、深坑、三芝、石門、八里、貢寮、金山、萬里區衛生所成立長照服務資源需求評估之「單一窗口」照管分站，使在地長者取得最直接、方便且穩定的健康照顧。

依照衛生福利部定義，本市原住民區及偏遠地區為烏來、石碇、坪林、平溪及雙溪區，而本府依長照資源分佈，除衛福部定義之偏區外，另納入深坑、八里、三芝、石門、金山、萬里、瑞芳及貢寮共計 13 區作為本市積極佈建長照資源之偏區。

另透過以下策略，擴充及整合偏區長照量能：

1. 定期偏區聯繫會議:建立偏區三大平台(東北角、北海岸及大翡翠)，依不同區域之特色及需求佈建資源，加上鄰近區域彼此支援，使得資源有效利用不浪費，提供民眾完善之服務。
2. 衛生所設置照管中心分站:13 區衛生所配置專業人力擔任照顧管理專員，任務為發掘潛在個案、開發資源、連結資源單位，並建立正式及非正式資源網絡。

3. 本市 110 年偏遠專業服務交通費，循 109 年補助 13 區偏遠地區交通費來回共 200 元，增加專業人員至服務偏區服務誘因。
4. 結合新北市輔具中心，設置輔具中心分站：偏遠地區的民眾，可經由專業人員快篩評估、就近及時取得輔具中心已維修及消毒完成之二手輔具資源，如雙溪區、金山區、坪林、深坑區及烏來區。

(2) 社區整合型服務中心 (A) 與照管中心 (含分站) 運作情形

於 107 年 11 月 26 日依行政院 105 年 12 月 19 日核定「長期照顧十年計畫 2.0(106-115 年)」暨新北市政府辦理長期照顧十年計畫 2.0 服務實施計畫公告「新北市政府推動社區整合型服務中心注意事項與派案原則」並於 108 年 10 月 1 日修正，針對派案、服務照會、服務追蹤、轉介、結案及輔導等機制訂定相關原則。

民眾提出長照服務需求申請並經照顧管理專員評估後派案予 A 單位擬定照顧計畫及後續服務追蹤，A 單位接到個案後進行家訪，另對於針對複雜性及特殊性個案安排照管中心與 A 單位共同訪視，依個案及家屬需求安排照顧計畫，優先派案為 B 單位主動發掘簽訂之特約當區之個案，並建立轄區內派案單位輪序表，採輪派機制派案轄區內 B 單位，以及公告單位派案情形表，讓資訊公開及透明化，避免 A 單位僅派案固定之 B 單位，而限制民眾選擇性及產生一條龍之情形。個管人員需依照長照服務給付及支付基準規定每月追蹤個案服務情形並適時調整計畫、每 6 個月須進行家訪重新依個案需求擬訂照顧計畫，倘發現個案身體狀況改變，則通報照管中心進行複評。

本市照管中心以輪派方式，派案 A 單位後追蹤服務之時效性，據此評值 A 單位績效，並列入本市派案予特約簽訂之參考，另 A 單位依據「長期照顧給付及支付基準」AA01、AA02 照顧組合內容執行個管業務，並依個案照顧問題，擬定照顧目標與照顧計畫，訂定 B 單位輪派機制及改派機制，並積極協調各項服務介入案家，以確保 7 個工作天內提供第一次服務，並追蹤個案服務需求性之變化，即時向照管中心反應或調整照顧計畫，另倘 B 單位因不可抗力因素未能提供服務，A 單位應訂有處理或輔導機制，以維護個案權益。

3、 整體性評估分析

(1) 服務特約機構之布建情形

整體而言，因本市人口眾多及地形廣闊下本市積極推展長照布建可依據表三瞭解各服務項目單位以喘息服務單位數為最多，其次為長照服務專業、居家服務機構。若以成長幅度而言發現「喘息服務單位」、「居家失能個案家庭醫師照護方案」、居家服務機構及交通接送服務單位的成長較為明顯。另在服務單位中有「托顧家庭」雖有成長，數量仍低，而社區整體照顧服務中心投入則自 108 年至今由 78 家提升至 99 家，而巷弄 C 據點則由 271 據點提升至 327 據點，110 年 8 月止總服務數 8,688 人次，為了確保各重要的服務項目能有適當的成長與擴充，積極推估至 113 年服務項目的資源布建目標。

(2) 使用者偏好及運用

- A. 居家照顧服務:現今特約 197 家服務提供單位居家照顧服務，截至 110 年 8 月止實際服務本市之居服員有 4,583 名，110 年 8 月止總服務個案數 22,010 人次，大多集中於都會區包括板橋區、三重區、中和區及新莊區等較為最多超過 1,000 人之居家照顧服務人數，而其服務較少仍為偏鄉區如石門區、貢寮區、坪林區等少於 40 人。
- B. 日間照顧:為滿足本市長者照顧服務需求，建置社區型公共托老中心（日間照顧中心及銀髮俱樂部）及失能日照中心提供兼具可近性（accessibility）及可負擔性（affordability）的服務，本市公共托老中心截至 110 年 8 月底止，共計 63 家，服務量達 1,853 人，計 129,207 人次，另失能身心障礙者日照中心共計 3 家，已成立於新莊區、土城區及三重區，服務量可達 90 人。
- C. 專業服務:主要分為復能照護、個別化服務計畫擬定與執行、營養照護、進食與吞嚥照護、困擾行為照護、臥床或長期活動受限照護、居家環境安全或無障礙空間規劃及居家護理指導與諮詢等項目，截至 110 年 8 月使用人次共計 7,962 人。

- D. 交通接送:此項服務為本市為貼近民眾需求,自 107 年 9 月成立長照 2.0 交通服務,截至 110 年 8 月已結合 40 家特約服務單位共 422 輛共計累積服務人數為 10,891 人,提供接送服務接送失能長者往返居住地至醫療院所就醫與復健,分擔照顧者就醫奔波及沉重負擔。
- E. 營養餐飲:本市於 108 年度提供有長期照顧營養餐飲服務之個案 303 人,109 年達 458 人,至 110 年 8 月止,服務個案已達 515 人,111 年將賡續推廣具餐飲經驗之單位投入是項服務,嘉惠更多需求者,預計服務人數可達 650 人,惟亟待解決偏鄉服務人力需求。

(3) 地區特色(偏鄉區)

新北市的老人人口比例平均為 15%,然本市以偏鄉區域,前五名則為平溪區(31.4%)、雙溪區(28.6%)、坪林區(27.6%)、石碇區(24.0%)、貢寮區(23.8%),比例均高達 20%以上。依據衛生福利部所定義之長照資源不足地區係指原住民族地區及其他偏遠地區,本市有烏來區、石碇區、坪林區、平溪區、雙溪區及貢寮區等 6 區;惟本市幅員廣闊,城鄉差距大,另有瑞芳區、萬里區、金山區、石門區、三芝區及深坑區等 7 區為長照資源匱乏之區域,爰本市亦將上列區域列為偏區,爰共計 13 偏區。為有效、因地制宜佈建前開 13 區之長照資源,及使偏區資源發揮最大效能,以衛生所為長照中心分站,透過平台整合的方式進行地段管理及佈建長照資源,三大平台如:東北角:平溪、雙溪、貢寮及瑞芳區;北海岸:萬里、金山、石門、三芝及八里區;大翡翠:坪林、石碇、深坑及烏來區。

自 106 年起透過偏區三大平台聯繫會議,與偏區服務單位互動,了解偏區服務提供單位現況及發展長照服務之困境;透過個案研討及服務滿意度調查,提升服務品質,結合社政、衛政及在地資源建立互助共生之長照網絡;派案歷程中,發現偏區照顧服務員難覓,故開辦在地照服員專班、連結民間交通業者、公益團體提供非正式資源滿足民眾需求。偏區因地形關係,交通為長輩外出及資源進入之一大困境,因長照

發展基金補助額度不足，僅補助志工送餐交通費(一日 200 元)，偏鄉區域亦無額外補助，導致長照需求者送餐服務需求量雖日益增高，送餐志工卻難以尋覓，造成無人力可送餐之窘境。

(4) 影響服務資源布建原因

A. 服務資源及輸送體系尤其偏鄉區仍待布建拓展

檢視長照各類服務項目，目前除居家服務運作成熟並穩定提供服務外，以偏遠地區常因地理環境特殊、交通不便、長照人員招募不易等，影響服務資源之投入與拓展；此外，服務模式如家庭托顧、失智症老人日間照顧中心，因民眾認知與使用意願尚待建立，在專業知能及營運成本考量下，民間單位參與意願有限。

B. 民眾使用認知與資訊傳達仍需宣導推廣

民眾對相關服務措施之認識與使用仍有努力空間，亟需加強宣導。此外，部分民眾對於照顧服務之專業內涵與工作範疇，未能有正確認知與理解，過度期待與要求致造成爭議困擾，影響服務提供與關係和諧。

C. 服務無法有效彈性應用

高齡化所帶來老人醫療問題將愈來愈迫切，外出就醫與復健需求成長快速，尤其偏鄉區限制路途遙遠，對民間團體投入營運成本過高，需大力擴展交通業者投入，希望可讓在地交通業者或個人司機投入長照。

D. 亟需專業輔導團隊及專責工作人力投入

為因應多元性服務項目，愈來愈多服務單位加入，需要專業輔導人員加入輔導及監控。

E. 照顧人力投入長照服務意願低

照顧服務人員在有限勞動條件下，為吸引照顧服務人才投入長照領域，提升照顧服務人力專業知能，因應服務對象之失能樣態與多元照顧需求。

(5) 退場因素

A. ABC 單位一條龍服務限制

ABC 計畫中明訂 A 級單位有一項重要任務：個案照顧

計畫之訂定與管理。A 級單位依據長照中心核定結果，視個案需求訂定照顧計畫，爾後根據計畫內容，分派給 B 級、C 級單位提供具體服務。這樣的制度設計，無形中讓 A 級單位具有「協調」資源的角色，然多數人視其更像是一種「分配」服務的權力。當派案等同是一種分配權，ABC 之間就不免出現權力不對等的爭議，而造成有部分因無個案服務情況下而選擇退場。

B. C 級單位成立、轉型與運作上之困難

成立設置有空間侷限及樓層問題，考量到機構本身的能量，及缺乏專業人力、志工及技術，及資金調度困難。

C. 服務人力缺乏致量能不足

由於專業人力或照顧人力不易招聘致人力缺乏，而無法有效提供服務之量能。

D. 違反契約之規定

依據新北市政府特約長期照顧服務契約第 22 條規定，通知限期改善，逾期未改善者，得予以終止契約。

表三、109~113 年長照服務機構布建預估情形一覽表（單位：家）

項目	年度	109 年	110 年 (截至 8 月)	111 年 (預估)	112 年 (預估)	113 年 (預估)
居家服務機構		149	196	200	220	240
日間照顧中心(含失智)		60	70	73	77	80
小規模多機能中心(含失智)		5	6	7	8	9
托顧家庭		9	10	11	12	13
交通接送單位		39	41	42	43	44
營養餐飲單位		18	18	20	20	20
失智症團體家屋		2	3	4	5	6
喘息服務單位		312	407	420	440	460
長照專業服務機構		276	205	150	150	150
居家失能個案家庭醫師照護 方案特約單位		92	111	158	158	158
社區整體照 顧服務體系	A：99	99	91	99	99	99
	C：327 (社照 C：240) (醫事 C：78) (原民 C：9)	271	327	344	354	364
長照住宿式	老人福利機構	212	211	211	211	211

年度		109 年	110 年 (截至 8 月)	111 年 (預估)	112 年 (預估)	113 年 (預估)
機構	身心障礙福利 機構	14	14	14	14	14
	一般護理之家	82	82	82	82	82
	精神護理機構	9	9	9	9	9
	住宿式服務類 長期照顧服務 機構	6	6	6	6	6
	榮譽國民之家	3	3	3	3	3

註：

1. 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。
2. 迄 110 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。

(三)長照人力資源分析

1. 人力資源情形

截至 110 年 8 月底止，本市各類長期照顧服務員人力為：個管人員 593 人、照顧服務員(含居家式、社區式、機構式)17,995 人(有登錄系統)、居家服務督導員 1,149 人、社會工作人員(師)662 人、護理人員(師)3,867 人、職能治療師 586 人、物理治療師 402 人、照顧管理專員 109 人及照顧管理督導 20 人。

2. 整體性評估分析

本市為翻轉照顧服務員工作辛苦、無法得到成就感、沒有晉升管道等刻板印象，故積極推動長照青年專班，將照顧服務員課程導入大專院校學習課程，讓年輕學子深入認識長照服務工作內容，並鼓勵跨專業應用，讓青年就業有更多選擇機會，也能創造多元職務角色。

為考量民眾多元需求，除辦理失業者補助班外，亦針對家庭照顧者或儲備專業知識自我進修之民眾辦理自費班，目前失業者補助班就業率達75%及結合勞工局就業促進獎勵，經由本市就服站推介成功就業後，符合補助標準本每月可申請5,000-7,000元之補助，最高可領10萬8,000元，最長發給18個月，雇主提供就業機會符合補助表準雇主每月可請領補助9,000-13,000之補助款，提高進入長照服務領域之誘因，並持續穩定就業；另衛生局針對本市特約居服單位且當月實際服務衛生福利部公告之原住民、離島及偏遠地區服務對象者及交通津貼分別每月可申請最高3,000元之補助，提高進入長照服務領域之誘因，並持續穩定就業。

有鑑於居家照顧服務人員之薪資偏低，明訂居家式照顧服務員時薪不得低於200元，另亦鼓勵居家服務單位採月薪制給予照顧服務員更多保障，增進留任率。

鼓勵參與在職訓練增進專業技能與自我認同，透過專業培訓，加強照顧服務員專業與教育訓練外，符合一定年資之照顧服務員

可轉任居家督導員、照顧實務指導員或自行創業擔任長照機構業務負責人。此外，為提升照顧服務員整體專業形象，本府除辦理補助班協助照顧服務員考取證照外，亦增加補助具專業證照之照顧服務員工作加給，每月工作時數達130小時以上，加給1,000元；另增加補助服務提供單位服務失智症服務對象，每人每月加給350元。

表四、109~113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	109年	110年 (截至8月底)		111年		112年		113年	
			實際數	實際數 (專、兼 任)	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
社區整合型服務中心(A)個管人員		實際數:108年尚未落實名制,109年起個管人員須完成長照人員登錄。 需求量:依每年失能人口高推估*派案率95%/150(個管人員案量比)推算每年個管人員需求。	426	593	412	650	492	700	527	750	607
居家服務督導員		研究指出,當居家服務個案數達到60個時,則須設置1名居服督導員。	791	1,117	690	1,117	786	1,117	853	1,117	922
社工人員		實際數:研究指出本市117年需求為202人,以此預估108-110年實際數。 需求量:研究指出至107年需求為151人,117	211	662	169	668	175	674	181	680	187

項目	年度	需求數計算方式說明	109年	110年 (截至8月底)		111年		112年		113年	
			實際數	實際數 (專、兼 任)	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
		年需求量為202人，以此推算每年應增長6人。									
護理人員		實際數：研究指出本市117年需求量為1,050人，以此預估108-110年實際數。 需求量：研究指出至107年需求量為788人，117年需求量為1,050人，以此推算每年應增長27人。	1,659	3,867	869	3,894	896	3,921	923	3,948	950
物理治療人員		實際數：研究指出本市117年需求量為183人，以此預估108-110年實際數。 需求量：研究指出至107年需求量為136人，117年需求量為183人，以此推算每年應增長5人。	457	586	151	415	156	420	161	425	167

項目	年度	需求數計算方式說明	109年	110年 (截至8月底)		111年		112年		113年	
			實際數	實際數 (專、兼 任)	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		實際數：研究指出本市117年需求量为302人，以此預估108-110年實際數。 需求數：研究指出至107年需求量为227人，117年需求量为302人，以此推算每年應增長8人。	369	402	251	410	259	418	267	426	275
照管中心 (含分站)	照管專員	每名照管專員配置200-250名個案	108	109	141	141	235	235	235	235	235
	照管督導	每名照管督導督導7-9名照管專員	19	20	21	20	35	35	35	35	35

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。

表五、109~113年照顧服務員實際人力與預估一覽表（單位：人）

類型	109年		110年(截至8月)		推估方式說明	111年(推估)		112年(推估)		113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	15,605	3,795	22,010	4,583	服務使用人數=(當年度失能人口)*0.3(核定居服率)*0.6(居服使用率) 所需照服員人數=服務使用人數/6(人力1:6)	25,910	4,319	27,611	4,601	29,446	4,908
社區式服務	1,774	無資料	1,602	201	服務使用人數以日照每家收托30人、家托每家收托4人推估。 所需照服員人數以日照每家4	1,696	214	1,790	227	1,884	240

類型	109 年		110 年(截至 8 月)		推估方式說明	111 年(推估)		112 年(推估)		113 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、家托每家 1 人推估。						
社區式服務 (巷弄長照站)	7,743	116	8,688	148	統計各據點每月服務人次數平均計算每月服務人數	10,000	160	12,000	170	14,000	180
住宿式機構	9,281	1,801	9,089	1,791	110 年目前籌設申請案件 5 家，故 111 年、112 年.. 每年都以可能增加 5 家為推估，一家預計申請 120 床位，每家第一年可能預計收的床位數是 30%，第二年是 50%，	9,579	1,819	9,804	1,903	9,954	2,060

類型	109 年		110 年(截至 8 月)		推估方式說明	111 年(推估)		112 年(推估)		113 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
					第三年是 80%。 照服員以 1:8 人力計算。						

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，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，請填實際從事長照服務之照服員人數(認證或登錄數)。

貳、110 年度長照十年計畫 2.0 執行現況

一、行政制度面

(一) 地方政府長期照顧推動委員會

1. 組織架構及任務

本市長期照顧推動委員會置召集人 1 人，由市長兼任之，由社會局、衛生局、勞工局、交通局、民政局、教育局、原住民行政局等機關首長組成長期照顧推動委員會，並聘請學者、專家、民間團體、機構代表擔任委員。其任務包括：

- (1) 輔導、審查及監督長期照顧整合計畫之推動事項。
- (2) 協調、諮詢及推動長照十年計畫 2.0 與轄內長期照顧相關重大措施。
- (3) 推動建置長期照顧服務機制；督導整合長照十年計畫 2.0 與轄內行政機關及民間之相關資源。
- (4) 監督各項服務計畫之進度，評估執行計畫成效，並進行階段性修正。
- (5) 其他有關本市長期照顧制度之推動事項。

2. 設置原住民族地區長照推動委員會

為因應原住民部落執行長照服務推動及滿足在地需求，於本市唯一原鄉區設置原住民族地區長照推動委員會，召集人 2 人，由烏來區區長及烏來區衛生所主任兼任之，結合該區區公所、里長、文化健康站、社區發展協會及在地教會為工作小組成員。其任務包括：

- (1) 彙整部落意見提升溝通平台共識性
- (2) 連結部落各單位：教會、文健站、社區發展協會及公私部門、人民團體等，收集部落長照需求及議題

3. 110 年度工作重點

前屆委員至 110 年 6 月底任期屆滿，本屆委員已完成改聘。惟因受疫情警戒影響，於 10 月召開今年第一次會議，並頒發聘書。

4. 運作情形

本市長期照顧推動委員會設置政策規劃組、服務發展組及人才培育組，各置組長二人，一人由各局處首長兼之；另一人由民間委員自願擔任或相互推舉之。各組成員及工作項目如下：

- (1) 政策規劃組：

由本府衛生局、社會局、勞工局、原住民族行政局局長及若干名外聘委員組成。工作項目為本市整體長期照顧政策規劃、本市長期照顧管理中心之發展、本市長期照顧服務品質之監測及長期照顧資源佈建之規劃等事項。

(2) 服務發展組：

由本府社會局、衛生局、原住民族行政局、民政局、交通局局長及若干名外聘委員組成。工作項目為長期照顧服務資源之佈建、空間場域盤點與運用、長期照顧服務宣導及原住民長期照顧發展等事項。

(3) 人才培育組：

由勞工局、社會局、教育局、衛生局局長及若干名外聘委員組成。工作項目為長期照顧服務人員培育、建置產學合作平台、留才獎勵機制及外籍看護訓練等事項。

(二) 地方政府爭議處理會

1. 組織架構及任務

本市爭議處理會置委員十一人至十五人，由本市市長就 1. 長照服務、長照管理及醫護之學者專家。2. 法律、財務或會計之學者專家。3. 長照服務使用者代表。4. 機關代表。等人員遴聘之，並指定其中一人為召集人。其中第 1 項委員，不得少於委員總數二分之一；為達性別平等單一性別委員，不得少於委員總數三分之一。委員任期一年，期滿得續聘之；委員出缺時，得予補聘；補聘委員之任期至原委員任期屆滿之日為止。機關代表擔任之委員，應隨其本職進退

本年度共聘委員 13 名，其中長照服務、長照管理及醫護之學者專家計 7 名；法律、財務或會計之學者專家計 3 名；長照服務使用者代表計 1 名；機關代表計 2 名，召集人為本府衛生局副局長擔任。

2. 110 年度工作重點

倘長照機構因管理之明顯疏失，情節重大，致接受長照服務者傷亡；或所屬之長照人員提供長照服務，違反長期照顧服務法規定，且情節重大，並可歸責於該機構。由本府衛生局召開爭議處理會調查得否廢止其設立許可。

3. 運作情形

爭議處理會委員會議由召集人召集並為主席，召集人因故未能出席時，應指定委員代理。委員若為 1. 長照服務、長照管理及醫護之學者專家。2. 法律、財務或會計之學者專家。3. 長照服務使用者代表，應親自出席會議，不得委託他人代理。代理機關代表擔任之委員，得參與討論、發言及決議。爭議處理會委員會議全體委員二分之一以上出席，始得開會，並有出席委員三分之二以上同意，始得決議。

(三) 行政部門推動機制

1. 業務職掌

107 年本局正式成立高齡及長期照顧科，分設服務資源股、機構管理股及長照發展股，**人員分布本局、長期照顧管理中心及 13 區偏遠衛生所**，負責長期照顧、高齡特殊照護、失智症照護、失能延緩、身心障礙鑑定及外籍看護工申請審核等業務之規劃、推展、監督、考核及個案管理等事項。**相關人員業務職掌如下：**

(1) 照顧管理專員

- A. 長照需要評估：實施申請長照服務個案初篩、安排及實施個案長照需要等級之評估(含複評、評估結果說明)、完成評估資料與文件之系統資料登載與上傳、評估結果通知單製作、照顧問題清單重要性排序及建議服務項目之勾選。
- B. 長照服務連結：連結 A 單位，審核所送計畫與核給服務項目之適切性、掌握並熟悉在地衛政、社政、民間等各類社區之正式與非正式資源，針對未符長照服務對象，依其需求與狀況，轉介其他社福資源。
- C. 長照個案服務品質管控：實施長照個案電話與實地抽查，定期檢視照顧計畫之合理性、擔任新進照管專員之訓練課程講師，協助督導訓練新進照管專員、擔任 A 個管人員、出院準備服務個管人員訓練之實作課程講師、參加轄內長照個案研討會與相關聯繫會議。
- D. 其他事項：提供相關單位處理民眾長照陳情或外界關注長照服務案件所需資料、其他有關長照需要評估、服務連結及個案服

務品質管控之臨時交辦事項。

(2) 照顧管理督導

- A. 長照需要評估：審核長照需要評估之內容與結果(等級)及評估結果通知書內容、規劃、監測與督導長照需要評估之作業流程及其品質(含時效)，定期檢討及推動改善措施、受理評估等級疑義(申訴再評)事件。
- B. 長照服務連結：定期監測轄區照顧管理專員派案 A 單位之妥適性、監測與督導照顧管理專員審核 A 單位照顧計畫之執行情形(含審查意見、審查時效)與品質、督導照顧管理專員對掌握在地長照相關資源網絡之執行情形、調處照顧管理專員與 A 單位個案管理人員間之專業疑義，必要時召開會議。
- C. 長照個案服務品質管控：規劃及推動照顧管理業務內部稽核控管機制，定期分析執行情形及推動改善措施、規劃及推動長照個案抽查作業以確認個案照顧需求與服務之一致性，並分析結果及定期檢討修正、建立前點抽查之異常結果通報(傳送)各該長照服務提供單位(機構)業管單位之橫向連結機制、規劃及實施轄區照顧管理專員之督導與考核事宜(含個案研討報告與特殊個案追蹤評估)、依據轄區特性與需求，規劃辦理照顧管理人員之教育訓練(含特殊個案研討)，並定期評量成效與修正、擔任新進照顧管理專員、A 個管人員、出院準備服務個管人員之訓練課程講師、參加長照個案研討會與相關聯繫會議。
- D. 其他事項：處理困難或複雜長照個案陳情或外界關注長照服務案件所需資料、提供相關單位於監測長照 2.0 服務涵蓋率、服務連結與輸送發展情形之改善建議、其他有關長照需要評估、服務連結及個案服務品質管控之臨時交辦事項。

(3) 行政管理類：(行政人員、強化整備之行政專員及行政督導)

- A. 分析、掌握轄內長期照顧人口需求，如當地人口群資料與推估需求人數、鄉鎮市區範圍之需求人口分布。
- B. 盤點、統整並連結轄內長期照顧服務資源及服務使用情形(含照顧服務人力)。
- C. 受理民眾電話申請、諮詢長期照顧服務相關事項，含接聽 1966 專線、現場服務窗口(服務台)。
- D. 依據地方政府建立之申訴流程與機制，受理長期照顧服務申訴與陳情等事項，保障服務使用者之權益。

- E. 監測長照 2.0 服務涵蓋率、服務連結與輸送發展情形(含長照服務統計分析、滿意度調查、特殊案件追蹤列管)。
- F. 長照服務特約單位之稽核與管理。
- G. 辦理長照服務特約單位之給支付審查及核銷事宜。
- H. 管理轄內照顧服務輸送體系及各項服務計畫推動進度，並協調均衡轄內長照服務資源發展。
- I. 開發、拓展轄內長期照顧新型服務資源，並規劃、建置長期照顧新型服務措施。
- J. 充實長照人力、辦理長期照顧服務提供單位教育訓練、座談會與焦點團體，建構服務提供單位溝通聯繫平台。
- K. 督導、審議、委託或補助轄內服務提供單位、受託單位辦理長照相關計畫業務。
- L. 辦理個案評估結果核定文件製發(於實施個案評估時直接提供者除外)。
- M. 辦理個案研討、長照服務相關業務聯繫會議及內部人員教育訓練事宜。
- N. 辦理長期照顧管理中心之採購、修繕、財產管理與核銷，及照顧管理計畫之預算編列、計畫執行與成果結報事宜。
- O. 辦理長照網頁平台維運管理及照管系統之單位帳號管理與維護。
- P. 辦理長期照顧服務使用宣導事項。
- Q. 配合中央辦理長期照顧相關調查、統計分析，及資訊管理系統運用事項。
- R. 規劃推動長照各類創新服務方案。

2. 人力配置 (含編制人力、臨時人力等)

110 年配置正式人力共 18 名，含科長 1 名、專員 1 名、技正 1 名、股長 3 名、科員 3 名、技士 5 名、技佐 2 名、衛生稽查員 1 名及辦事員 1 名，另暫僱人力共 196 名，含照顧管理督導 21 名、照顧管理專員 141 名、外勞組照專 10 名及行政人員 24 名。

3. 運作情形

照管專員人力招募在行政策略上，採取徵人訊息公開持續，密集辦理面試。人員進用後，透過新進人員集訓，建立對長期照顧的認知

與共識。留任措施包括優化工作環境、導入外聘督導支持等。具體留任措施如下：

(1)人力配置：

進用新進人員，首要考量照管專員實際居住地點與其所使用之交通方式來派任，並建立輪調制度。另調查各分站之平均新申請案量及累積複評案量，檢視案量與照管專員之人力比，視狀況調整各分站人力配置。

(2)新進人員訓練及輔導：

提供新進人員專業知識與技能之訓練及跨專業服務團隊溝通技巧，使新人於實務面上有所依據。於新進人員到職三個月內面談至少一次，照管督導需事前評估新進人員之工作表現，並利用學習進度表檢查方式(checklists)了解新進人員對適應期的感覺、過渡期度過的過程，並給予新進人員心理上的支持或工作執行上之意見，促進新進人員適應。

(3)工作安排：

建立標準作業流程(SOP)學習百科，建立標準化照顧管理作業資訊，供照管專員查詢。另建立分級複評制度，以解決因人員缺乏所導致負荷量過大，減輕壓力負擔。本府長期照顧服務人民申請案件自 105 年 5 月 3 日起推動全面由紙本公文改為電子公文，減少人工傳遞、裝訂及掃描等庶務性工作，提升公文往返（照管中心分站送至衛生局）效率，現正維持電子公文簽核比率 90%以上。

(4)人員關懷：

若照管專員有離職意念，即安排主管與該人員進行面談，事後彙整離職人員之原因並進行問題改善。自 106 年起安排照管中心分站團督方案，由受過訓練之相關專業背景(護理/照專背景、社工背景)之相關人員帶領團隊。

(5)領導層面：

定期辦理照顧管理督導教育訓練，建立各種管理經驗分享管道，協助督導了解其領導風格，強化其處理人員相關問題能力，以公正、公平態度處理問題。

(6)相關福利：

為營造良好辦公環境與教育制度，使照管專員能安心並循序漸進學習，減少督導及照管專員的壓力負荷，改善辦公室空間，營造良好和諧環境、辦理照管專員相關新進人員及在職教育訓練；安排督導工作坊、團體督導及公費公假派訓研討會等，充實照管專員及督導之專業知能。

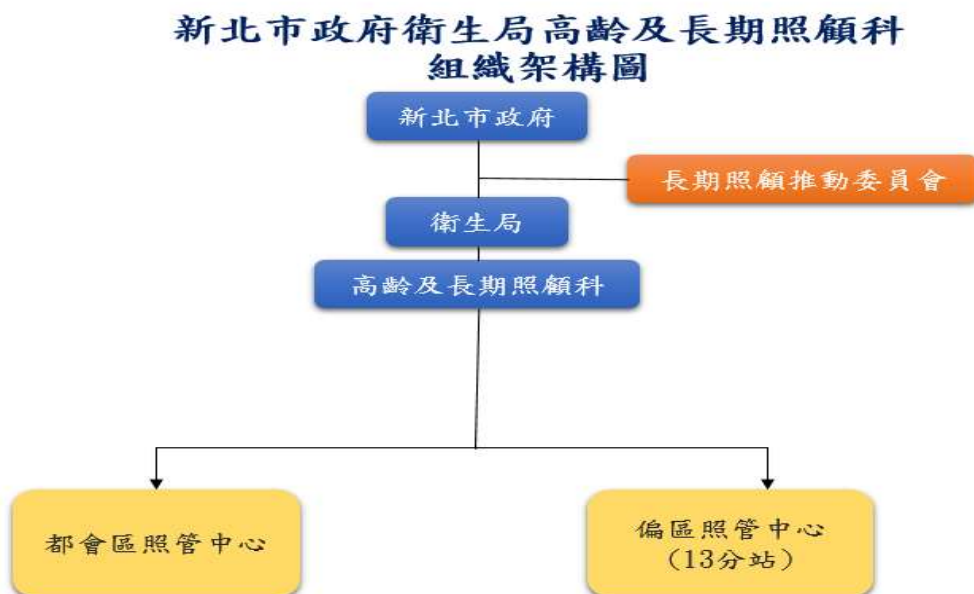
(7)專業成長與發展：

爭取照管專員繼續教育公假證明及受訓費用之補助；另提供人員在職教育訓練或進修機會，協助申請在職教育訓練積分。平時針對有績優事蹟之同仁應進行即時獎勵，而表現特優者，鼓勵該員自我提升，建議爭取內陞督導機會。

(四) 照顧管理制度

1. 照管中心(含分站)組織架構、人力編制

自 93 年整合衛生局及社會局資源成立「新北市長期照顧管理中心」，以單一窗口為民眾提供完整的長照服務，並且優於全國率先提供不分失能者年齡的長期照顧服務。依衛生福利部前瞻建設計畫佈建雙溪、平溪、石碇、坪林、烏來及貢寮區等偏遠地區的衛生所為照管分站外，另於瑞芳、深坑、三芝、石門、八里、貢寮、金山、萬里區衛生所成立長照服務資源需求評估之「單一窗口」照管分站，使在地長者取得最直接、方便且穩定的健康照顧。組織架構如下圖：



2. 照管中心及分站業務推展概況

本市自 97 年起始設長期照顧管理中心照管分站，受理民眾服務申請。
另因本市幅員廣闊，為求服務可近性，另於 13 區衛生所(瑞芳、深坑、三芝、石門、八里、貢寮、金山、萬里、雙溪、石碇、坪林、平溪、烏來)，加入照管中心分站功能，配置專業人力擔任照管督導及專員。

(1) 照管中心與分站業務推展與運作情形 (含各分站績效)

依據 110 年 7 月衛生福利部照顧服務管理資訊平台統計資料，居家及社區照顧服務量以照管中心在案量計 3 萬 492 人；高推估失能人口數 13 萬 4,616 人，聘請外籍看護照顧 3 萬 491 人，機構式照顧包含老人福利機構、長照機構、身障機構、護理之家、榮家等入住人數共計 1 萬 8,684 床 (以滿床數推估)，涵蓋率為 37.97%，持續積極布建。新北市現有都會區 11 個照管分站，並陸續於非都會區 13 區衛生所加入照管中心分站功能，設立單一窗口服務，另本市出院準備友善醫院可於院內協助長照服務評估，以便民眾返家後能順利銜接長照服務。

(2) 照管中心對照管分站之督管機制與執行情形

每月本市照管中心舉行 2 次分站服務聯繫會議，目的為政策及業務修正配套及照管中心服務品質監測討論，因長照服務政策推動隨著業務執行而有所修正，藉由每月聯繫會各分站執行層面發現問題，共同討論及研擬本市準則以避免執行落差，另品質監測則以衛生福利部照顧管理資訊平台彙整特約機構資料、個案申請表、評估量表、照顧計畫、服務紀錄、費用申報檔等資料，進行統計分析，並針對服務時效、特約 A 單位照顧計畫擬定適切性及複評與實際使用現況等三大面向進行品質監測，於會議中由各分站說明前述面向指標及異常情形。

(3) 與社區整合型服務中心(A)間之運作機制與執行情形

社區整合型服務中心(A 單位)所聘用個案管理人員，為照專角色之延伸，分工分責以提升服務量能及品質，考量 A 單位營運並滿足收案量，自 110 年始訂定 A 單位申請資格及條件，讓有意願擔任本市 A 單位之特約服務單位參與評選，並依其 A 特約單位設立機構所在地以就近性規劃服務轄區範圍至多 5 區，並專責專用個

管人員數及個管照顧比 1:150 至多不超過 1:200，藉由專家委員審核通過後始得特約，以維護單位服務品質管理。

截至 110 年 8 月底，本市社區整體照顧服務體系，共布建 91 個 A(社區整合型服務中心)、629 個 B(複合型服務中心)、327 個 C(巷弄長照站)。

- A. 新北市政府推動社區整合型服務中心注意事項與派案原則
A 單位係落實個案管理之重要角色，應廣結服務區域內長照資源，依個案多元照顧需求協調安排照顧資源，強化服務連結效能，建構完善在地服務輸送體系，故訂定相關派案原則供 A 單位依據個案狀況辦理相關服務。
- B. 照管專員進行訪視評估失能等級與給付額度，擬定服務計畫，復由 A 單位個管人員家訪評估後擬定照顧計畫、服務連結及 B 單位品質追蹤。
- C. 單位評鑑及不定期查核
每年定期辦理 A 單位評鑑及不定期查核，以了解 A 單位服務運作情形及服務抽查狀況。

3. 照管人力資源管理

衛生福利部 107 年核定本市照管專員員額為 148 人(含督導 19 人)，109 年新增照專員額為 162 人(含督導 21 人)。本府積極辦理人員甄選，截至 110 年 8 月底共辦理 9 梯次照管人員甄選，其離職及進用情形如下表，另本府照管人力以社工及護理背景為主，社工人員佔 47%，護理人力佔 39%，營養佔 5%，老照相關佔 4%，物理及職能治療佔 3%，其他 2%。

類別	正式人力	照專督導	照管專員	行政人員
核定員額	18	21	141	24
現有數	13	20	109	22
進用比率	72%	95%	77%	92%
110 年離職人數(離職率)	2(15%)	0(0%)	11(10%)	4(19%)
離職原因	生涯規劃(2)		生涯規劃(6)、 身體因素(1)	生涯規劃(2)、 轉任(2)

			不適應(3)、轉任(1)	
--	--	--	--------------	--

自 107 年起中央提高照專薪資條件，由 3 階調至 7 階，起薪由 33,908 元調至 38,906 元，最高薪資由 37,783 元調至 50,878 元。本府衛生局採計照專相關工作年資調薪，並併計休假年資，廣納各縣市人才，並提升同仁久任意願。106 年照管人員離職率為 31%，108 年在相關留任措施及薪資福利改善之下，已下降至 17%。110 年至 8 月離職率已下降至 8%，且多為轉任升遷至其他職缺，本府將賡續積極辦理人員招募，藉此提升服務量能，以減輕照管專員業務負擔降低離職率。

定期辦理照專教育訓練，協助新進照專盡速熟悉長照新制、照顧計畫擬定、資源連結和應用，強化照專專業知能，滿足其適性發展需求。另亦邀請各專業領域講師至照管分站辦理團體督導，藉由講師帶領照專同仁互相分享及討論，達到多元溝通，紓解工作壓力，並建立起團隊工作默契與精神連結。

4. 服務作業流程及管理：

(1) 服務作業流程

由本人或家人提出申請（申請管道如下）→長期照顧管理中心受理案件→照顧管理專員到府評估→研擬相關補助及各項服務計畫→A 單位媒合及連結並訂定服務計畫→後續服務追蹤關懷→照管專員定期評估。（標準作業流程如下圖）。

(2) 品質管理

衛生福利部自 107 年起實施長期照顧給付支付新制，為使長照需要等級確實反映個案之長照需求，長期照顧十年計畫 2.0 乃參考國際照顧管理制度設計，由地方政府長期照顧管理中心辦理定期複評及服務品質抽查，以維護服務品質，除使長照服務能夠切合個案之實際需求，以作為服務之持續性改善以及長照推動施政之參考，提供民眾「有價值之長期照顧」。

經由中央衛生福利部照顧管理資訊平台彙整特約機構資料、個案申請表、評估量表、照顧計畫、服務紀錄、費用申報檔等資料，進行統計分析，並針對服務時效、特約 A 單位照顧計畫擬定適切性及複評與實際使用現況等三大面向進行品質

監測。

(3) 長照品質監測指標

管控指標	量化指標	指標內容說明
服務時效	申請評估時效	個案申請服務時間至照專完成評估時間
	評估核定時效	照專完成評估時間至照督核定完成時間
	計畫擬定時效	照督核定完成時間至照顧計畫完成時間
	照會服務單位時效	照顧計畫完成時間至照會各服務單位時間
	第一次服務時效	個案申請服務時間至獲得第一次服務時間
複評與實際使用現況	複評作業時效	初次評估時間至第二次評估完成時間
	未依時復評個案數分析	應複評而未復評個案數及名單
	計畫額度與實際使用差額	個案當月實際使用額度與計畫擬定額度平均差額

5. 強化照顧管理之相關機制

- (1) 服務品質監控機制：為維持個案管理及服務提供之品質，依衛生福利部共通性品質指標實施品質監測機制，並建立個案申訴處理制度。
- (2) 定期檢視照專評估負荷量，照顧管理督導每季會因應人力調動及申請案量定期重新分配每位照專在管案量，並依各區案量比分配照專，以減少照專評估負荷量。每月分站聯繫會藉考評指標追蹤分站人力負荷狀況。

(3) 管理機制

A. 教育訓練

訂有照管人員年度在職教育、個案報告(案例分析)、服務個案稽核等專業知能強化訓練計畫，以強化服務知能及個案服務敏感度定期與社區整合型服務中心(A級單位)建立建構完善溝通平台及訓練模式，以掌握服務品質。

B. 個案分派原則

a. 個案自行選擇：個案得因服務近便性、使用習慣、服務品質或服務多元整合等因素，優先擇定特約單位提供所需服務。

分流原則如下：

甲、住院個案，出院準備友善醫院優先

乙、舊案，原單位優先。

丙、當區 A 單位，優先。

丁、依照個案主要照顧目標，可切合需求之單位優先。

戊、依照個案需求之狀況，可以立即提供者優先。

己、符合上述各項要件不只一家時，輪派。

b. 照管中心自行管理：以接受單一項服務或複雜個案為主，如專簽、陳情或與單位發生服務爭議調處、涉及服務品質或履約爭議等狀況。

c. 針對僅申請單一項服務(如緊急救援通報系統服務、交通接送服務、營養餐飲服務、輔具補助或無障礙改善補助)等，未併有 B 碼、C 碼、G 碼服務者為主，但照管中心或 A 單位若評估個案需求宜由 A 單位個管，仍得照會。

C. 案量管控

A 單位因服務量能即將達上限，或人力問題，導致無法持續個管工作者，應於正式函文經審查同意後得暫停派案，原舊案則持續提供服務不中斷。若欲恢復派案時，亦應正式函文同意後，週知恢復派案。

(4) 定期滿意度調查及分析：定期辦理長照服務整體滿意度調查，以做為異常分析及服務品質改善之依據，擬訂具體改善及教育訓練計畫，以提升服務品質。

(5) 長期照顧服務標準作業流程(如下表)

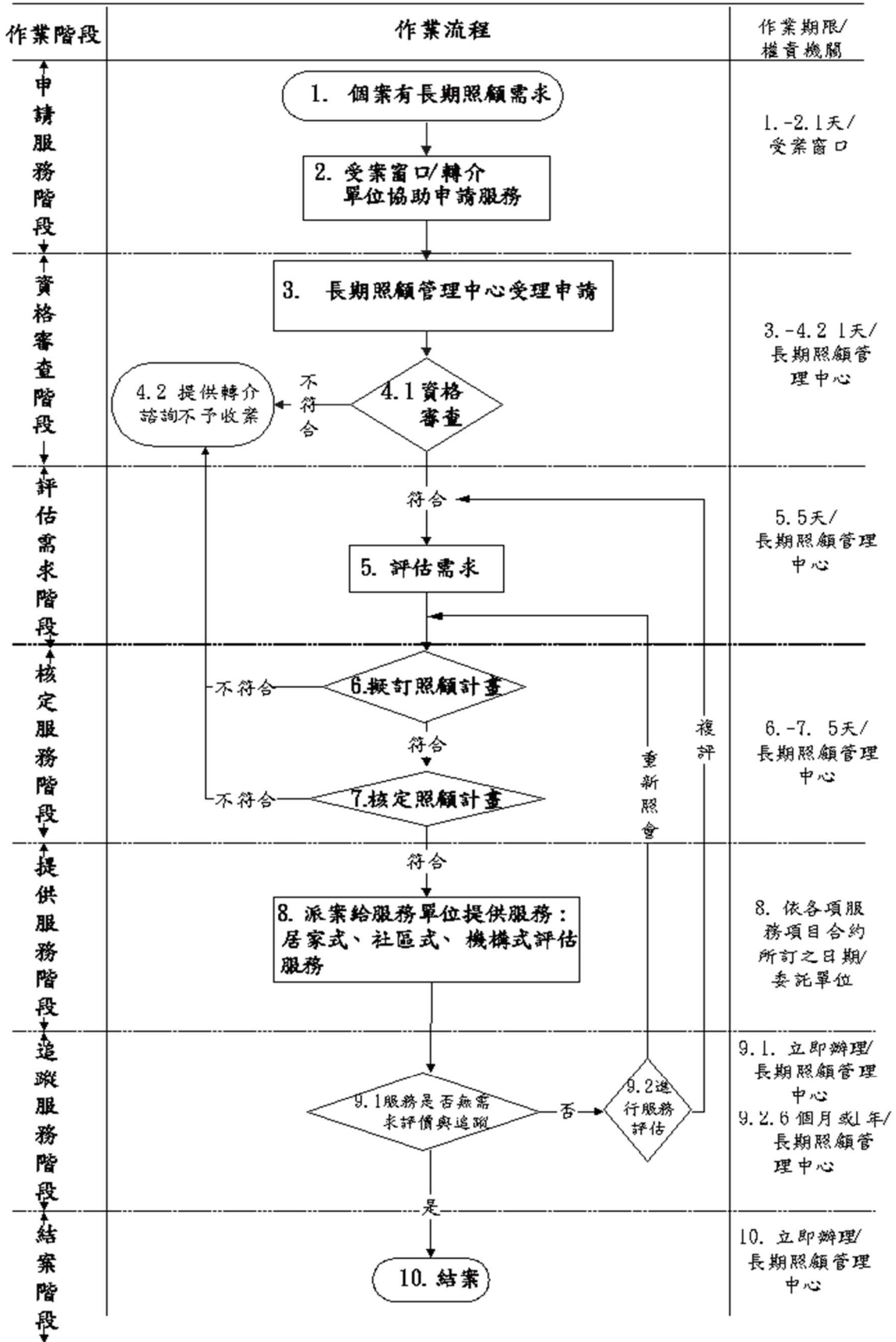
新北市政府長期照顧服務標準作業流程說明

作業階段	作業流程	步驟說明	作業期限/ 權責機關
申請服務階段	1. 個案有長期照顧需求	個案失能有長期照顧需求。	1 天/ 受案窗口
	2. 受案窗口/轉介單位協助申請服務	案家至受案窗口(各區公所、衛生所、區域社會福利中心…等)填寫「新北市政府長期照顧服務申請書」(委託他人代為申請須加填受委託人基本資料)申請長照服務或各轉介單位提供轉介,受理單位傳真申請書至長期照顧管理中心並使用社政系統上傳申請資料。	
資格審查階段	3. 長期照顧管理中心受理申請	長期照顧管理中心收到申請後,進行個案編號。	1 天/ 長期照顧管理中心
	4.1 資格審查	長期照顧管理中心使用社政、戶役政、外勞動態查詢系統進行11項資格審查表,初審個案符合資格即進行家訪評估。	
	4.2 提供轉介諮詢不予收案	若個案不符合資格即依個案需求轉介相關單位或提供諮詢服務。	

作業階段	作業流程	步驟說明	作業期限/ 權責機關
評估需求階段	5. 評估需求	照顧管理專員至案家進行評估工作，完成「新北市政府長期照顧服務個案評估量表」並將評估量表回傳長期照顧管理中心。	5 天/ 長期照顧管理中心
核定服務階段	6. 擬訂照顧計畫	照顧管理專員與案家討論照顧計畫，並擬訂個別性照顧計畫；若不符補助資格，即依個案需求提供轉介。	5 天/ 長期照顧管理中心
	7. 核定照顧計畫	照顧管理督導審核照顧管理專員照顧計畫、補助項目、金額是否正確；若不符合補助資格，即依個案需求提供轉介或諮詢服務。	
提供服務階段	8. 派案給服務單位提供服務： 居家式、社區式、機構式 評估服務	<p>依據個案所需服務類別派案給各服務單位提供服務。</p> <p>壹、居家式：居家服務、居家喘息、緊急救援、居家無障礙設施設備、居家復健、在宅醫護、居家營養、居家護理、老人營養餐飲服務、居家藥師、老人輔具、中低特照津貼評估。</p> <p>貳、社區式：日間照顧、日間照護、社區復健、機構喘息、交通接送。</p> <p>參、機構式評估：</p> <p>一、老人：安養機構、養護機構、長期照護機構。</p> <p>二、身心障礙者：日間托育、住宿養護機構、護理之家。</p>	依各項服務項目合約所訂之日期/ 委託單位

作業階段	作業流程	步驟說明	作業期限/ 權責機關
追蹤服務階段	9.1 服務是否無需求評價與追蹤	已提供服務之個案，長期照顧管理中心會定期進行評價與追蹤。	立即辦理/ 長期照顧管理中心
	9.2 進行服務評估	<p>壹、複評:定期於每6個月或1年進行複評。</p> <p>貳、重新照會:若個案未達複評期限，但個案失能情況或需求改變；服務單位可使用新北市政府長期照顧管理中心服務單位照會暨回覆單(表三)照會長期照顧管理中心更動服務或長期照顧管理中心啟動重新複評機制，再依據個案需求重新擬訂照顧計畫及核定服務。</p>	6個月或1年/ 長期照顧管理中心
結案階段	10. 結案	<p>符合下列標準即予結案</p> <p>壹、不符補助標準：</p> <p>一、已聘僱本國或外籍看護工。</p> <p>二、個案入住機構。</p> <p>三、個案遷出本市。</p> <p>四、個案身體狀況改變。</p> <p>五、個案(或家屬)拒絕服務。</p> <p>貳、個案或家屬有危險行為：</p> <p>一、惡意攻擊之暴力行為。</p> <p>二、言語或行為性騷擾。</p> <p>三、案主具有高度傳染疾病。</p> <p>四、其他危及服務提供之情形。</p>	立即辦理/ 長期照顧管理中心

新北市政府長期照顧服務標準作業流程



(五) 長照服務給付及支付制度

1. 執行情形

(1) 費用申報：係依衛生福利部規定確實辦理。

- A. 服務提供單位至照管資訊平台執行上傳作業並進行作業。
- B. 服務單位執行作業確認無誤，須至照管資訊平台點擊「申報確認通知(待縣市政府承辦人之支審系統收件)」，不需要列印總表與清冊，等待縣市政府審核。經縣市政府審核完成會回傳「結案」
- C. 後續單位在照管資訊平台上「FA 支審系統回傳資訊(狀態)」為結案，才能列印總表與清冊就送件至縣市政府(每月僅能申報一次)。

(2) 撥付與核銷：依本市長期照顧服務契約書第六條服務費用申領與受理。

- A. 乙方(特約單位)應於每月五日前以照管資訊平台點擊「申報確認通知縣市政府」，由縣市政府審查完成後五天內，檢具下列文件、資料，向甲方(新北市政府)申報前一月份之服務費用：
 - a. 契約書影本。但申報前一個月曾有申報紀錄者，免附。
 - b. 領款收據。
 - c. 經乙方用印之服務費用總表。
 - d. 其他經甲方規定之文件、資料。
- B. 乙方所送文件或資料不全者，甲方應敘明理由，以書面通知其限期補正；補正完成，甲方方予受理。
- C. 乙方未於每月十日前檢具下列文件、資料，向甲方申報前一月份之服務費用者，當月不予受理。

2. 110 年度原訂目標之達成情形 (如行政效率等)

衛福部於 109 年推動支審系統與 CBA 介接試辦作業，本市於今(110)年 5 月 1 日參與試辦支審系統與 CBA 系統整合介接的全國性金流管理系統，減少長照服務費用審核撥付資料重複登打與正確性問題，讓本市長照服務每月服務費用平均完成審核率達 100%。

3. 困難及限制

衛生福利部之「照顧服務管理資訊平台」系統不穩定，造成服務提供單位每月 10 日前至照管資訊平台執行上傳作業較困難及緩慢，間接影響行政效率。

4. 因應措施及策進作為

(1) 每月審核(個案查核隨機抽樣):

依據每月所送文件，針對審核異常不通過之個案申報碼別、服務時間、重複請領、違反基準規定等情事進行照顧服務管理資訊平臺比對核實查核。

(2) 實地查核(不定期查核)：

A. 執行期程：自 110 年 1 月至 12 月

B. 抽查對象：

服務品質查核項目包含人力配置、特約契約落實、陳情申訴案件、服務紀錄及服務落實情形，並依據發現溢領、浮報費用及疑似有預先登打服務紀錄等情事之特約單位，將列為年度查核重點，瞭解實際機構營運管理及個案服務使用情形，特約單位以本市轄內特約居家服務之單位計，如當年度終止特約或特約未滿 3 個月者，則不計入。

C. 稽核執行方式：訂定長照特約單位查核指標四大面向評核：

a. 行政管理(人力配置查核)

b. 個案管理(特約契約落實查核)

c. 核銷申報作業流程稽查(服務紀錄抽核)

d. 品質監控(陳情申訴案件查核、服務落實情形)

D. 查核結果:依據實地查核結果、違規情節輕重程度予以處分(記點)，並依照本府特約規定辦理，110 年度不預期抽查 24 家特約單位，針對服務品質查核，包含人力配置、特約契約落實、陳情申訴案件、服務紀錄及服務落實情形。

二、服務提供面

(一) 居家服務

1. 執行情形

本市目前業已特約 197 家服務提供單位居家照顧服務，可提供本市 29 區之服務，服務區域涵蓋率達 100%。截至 110 年 8 月止實際服務本市之居服員有 4,583 名，預估 110 年本市仍需 596 名居家照顧服務人力。110 年 8 月止總服務個案數人，將持續監測服務使用情形。

本市截至 110 年 8 月底 29 區居家照顧服務涵蓋率如下：

區域	居家照顧服務 核定人數	居家照顧 服務人數	服務涵蓋率
板橋區	3,182	2,127	66%
三重區	1,685	1,423	84%
中和區	2,231	1,604	71%
永和區	1,097	827	75%
新莊區	1,855	1,289	69%
新店區	1,528	1,105	72%
樹林區	787	542	68%
鶯歌區	382	311	81%
三峽區	557	470	84%
淡水區	746	556	74%
汐止區	914	672	73%
土城區	999	520	52%
蘆洲區	689	601	87%
五股區	430	358	83%
泰山區	393	309	78%
林口區	471	334	70%
深坑區	165	108	65%
石碇區	52	47	90%
坪林區	40	14	35%
三芝區	148	86	58%

區域	居家照顧服務 核定人數	居家照顧 服務人數	服務涵蓋率
石門區	50	18	36%
八里區	173	122	70%
平溪區	82	70	85%
雙溪區	61	41	67%
瑞芳區	290	239	82%
貢寮區	50	14	28%
金山區	91	67	73%
萬里區	109	81	74%
烏來區	57	50	87%

針對居家照顧服務品質控管部分，將不定期查核機構外，定期抽查轄內居家長照機構服務個案以電話進行滿意度調查或實地查核，另外針對民眾多次陳情之單位積極加強輔導，研議缺失記點相關機制，若仍未改善，則不予特約。

2. 110 年度原訂目標之達成情形

109 年本市老年失能人口成長快速及適逢疫情期間，110 年截至 8 月已達 197 家，預計 12 月將突破 210 家達成目標數，未來 111-112 年將著重機構之品質監測。

3. 110 年度偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）辦理情形

截至 110 年 8 月底特約本市偏遠地區(烏來區、石碇區、坪林區、平溪區及雙溪區，110 年 4 月納入貢寮區)之居家照顧服務單位共計 11 家，提供居家照顧服務之居服員 23 人，服務人數共計 246 人。

4. 服務品質管理

(1)機構不預先通知查核:

因疫情關係，改以書面審查計 164 家，其中 7 家已辦理停歇業，36 家符合規定，108 家限期改善及懲處，13 家未回復。

(2)實地訪查及輔導:

110 年 4 月辦理特約單位定期訪查及輔導，其中辦理 19 家居家長

照機構實地訪查及輔導，因 1 家辦理遷址及後期疫情關係暫停辦理實地訪查，故實地查核 18 家。其中查核缺失結果多為服務契約變更未有核備、未依規定製作或保存服務紀錄、服務紀錄與申報紀錄不符等，限期請 18 家機構意見陳訴及提報改善完畢，17 家已限期改善完畢，其中 2 家未依規定製作或保存服務紀錄 將移請裁罰，剩餘 1 家已函復意見陳述，本府將持續追蹤。另機構管理之缺失將納入 111 年本市長照服務記點原則內，將監測機構服務品質並維護服務之品質納入參考。

(3)服務紀錄抽審：

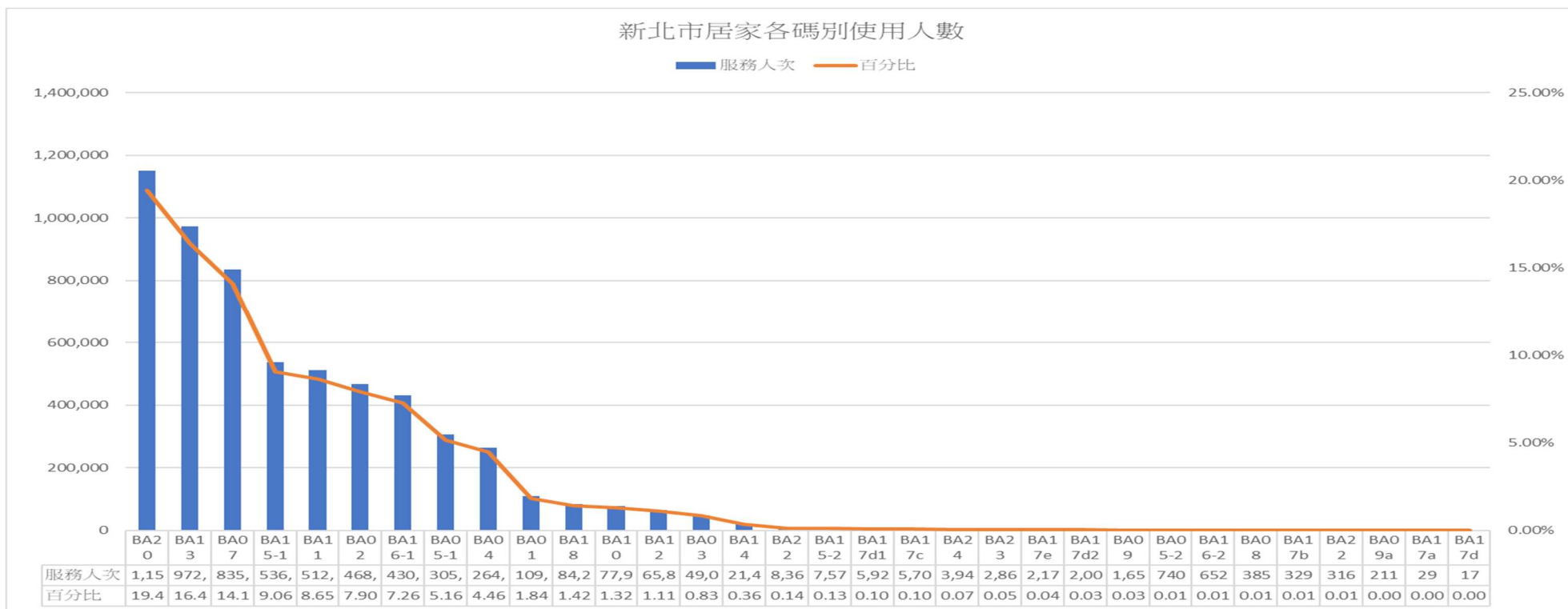
- A. 本市照顧管理中心查核衛生福利部長期照顧管理資訊平台，110 年居家照顧服務單位實際申報與服務紀錄不符共計 57 筆，其主要原因為誤植服務紀錄(57 筆)、服務紀錄不實(11 筆)、聘請外籍看護工不符申領居家照顧服務項目(6 筆)、未取得特殊訓練課程證明(3 筆)等 4 項原因，以上截至 110 年 10 月止已追繳是類碼別金額新臺幣 31 萬 800 元整。相關服務品質部分除例行抽查外，將配合每月照管中心通報異常個案或陳情個案進行查核，相關結果可供機構後續特約或評鑑參考。
- B. 核銷查核機制計畫(110 年 11 月至 12 月):為提升本市長照服務特約單位行政管理及服務品質，將定期查核相關服務單位核銷資料並按月抽查 40 家服務單位，抽案比例為 100 位個案抽 1 案(服務未滿 100 案以 100 案計)，抽查清冊以照管中心通報案件或陳情案件為主要查核重點，無前項疑義之單位將採亂數抽樣，請相關服務單位檢附相關資料並限期繳交，若查獲異常或違反契約或法規將逕行依本府長照服務單位品質管理記點規定及長期照顧服務法相關規定辦理。

5. 困難及限制

因老年失能人口成長快速及適逢疫情期間，外籍看護工限制入境問題，照顧服務需求大增，又因疫情期間影響照服員辦訓，且留任率僅約有 3 成，居家長照機構應聘照服員難求，間接影響照顧服務提供故鼓勵相關機構自辦或合辦自訓自用之照顧服務員班，以利延攬人才，另，除勞工局開辦照顧服務員補助班及缺工獎勵之政策外，本局針對自費辦理照顧服務人員訓練之單位需與當區長照機構進行職場媒合，以利提升人員進用及留任率。

本市幅員遼闊，除烏來區、石碇區、坪林區、平溪區、雙溪區及貢寮區外，本市之八里區、三芝區、石門區、金山區、萬里區、瑞芳區及深坑區亦因交通不便、位處偏遠等原因長照資源較都會區不足，建議貴部重新認定偏遠地區，擴大「原住民鄉、離島及偏遠地區照顧服務員獎勵津貼」及「原住民鄉、離島及偏遠地區照顧服務員交通津貼」補助範圍。

6. 分析及策略



(1)本市居家照顧服務使用以 BA20 陪伴服務、BA13 陪同外出、BA07 協助沐浴及洗頭、BA15 家務協助、BA11 被動肢體關節等 5 個項目服務使用次數最高，相關照顧計畫項目之核定及使用，透過照管中心專員及 A 個管員與長照使用者或其家屬共同研討制定，故符合居家使用者普遍性日常生活需求及提供適切性之照護服務。

(2)為強化本市居家照顧服務之品質及追蹤長照使用者相關使用情形，本府將透過服務品質抽查機制，配合相關記點規定及特約契約規範辦理，以達到監控其服務品質及提供優質居家照顧之服務。

(二) 日間照顧、小規模多機能(皆含失智型)

1、執行情形

本市公共托老中心(日間照顧)截至 110 年 8 月底止，已於已於新店(6 處含小規模 1 處)、三重(3 處)、新莊(7 處含小規模 1 處及 1 處失智)、泰山(2 處)、永和(3 處)、汐止、板橋(5 處含小規模 1 處及失智 2 處)、土城(2 處)、淡水(3 處)、林口、八里、中和(4 處)、瑞芳(1 處含小規模)、五股(1 處含小規模)、樹林(3 處，含 1 處日托型據點)、三峽(3 處)、鶯歌(2 處)、蘆洲(3 處)、石門(日托型據點)、三芝(日托型據點)、深坑、石碇、坪林(日托型據點)、平溪(日托型據點)、雙溪(日托型據點)、貢寮(2 處，含 1 處日托型據點)、萬里(日托型據點)及金山(日托型據點)共計 62 家，可提供服務人數為 1,853 人，計 129,207 人次，另於烏來區設置原住民健康站，達區區有托老之目標，涵蓋新北市 29 區，涵蓋率 100%。

本市失能身心障礙者日照中心截至 110 年 8 月止，已成立於新莊區、土城區及三重區，服務量可達 90 人。

2、110 年度原訂目標之達成情形，一國中學區一日照(含小規模多機能)之目標達成情形(詳表六)。

(4)截至110年8月底止，本市日間照顧中心通過籌設計有14處。

(5)已完成設立者53處：

1. 屬前瞻 1.0 核定補助之案件計有 6 處；
2. 屬原住民區、偏鄉地區者計 2 處。

(6)轄內國中學區數計79學區：

1. 已設有日照之國中學區數計 42 學區。
2. 尚待設置日照之學區數計 37 學區(表六)。
3. 加計前瞻核定補助案件預計設置後，已(預計)設有日照之國中學區數計 44 學區。

3、110 年度偏遠地區(原住民族、離島及其他資源不足區)辦理情形

本市烏來區經衛生福利部核定「原住民族地區長期照顧服務試辦計畫」將於烏來區增設日間照顧中心，希望透過不同照顧模式，讓民眾有更多的照顧選擇，並培力原鄉長照資源，實現原鄉在地老化。

4、服務品質管理

截至 110 年 8 月底，已配合本府公共安全聯合稽查完成 7 家日照中心查核，其中 2 家符合規定，5 家有業務負責人未在场、餐食未留樣、收據未符規定、收費標準未載明於契約或機構內明顯處等缺失，經督促機構立即改善及限期改善後，皆已改善完竣。

另配合 COVID-19 感控查核，於 110 年 8 月底前完成全數 48 家日照中心(不含非依長服法設立機構)查核，其中 46 家符合規定，2 家有部分缺失，經限期改善並於 110 年 10 月複查，皆已改善完竣。

本市將規劃於 111 年針對依長服法設立之日照中心進行不預先通知查核(包含機構設置標準及人員管理、安全維護、環境與設施設備、服務對象權益保障及特約契約落實查核等項目)，以利維持服務品質，並依據特約單位缺失及異常情形造冊列管加強輔導。

5、困難及限制

由於本市老年人口身障人口數眾多，同時人口增加速度趨快，未來服務需求量大增，爰公共托老中心(日間照顧中心)設施失能身心障礙者日照中心仍需積極設立，以回應本市老年人口、身障人口及家庭之照顧需求。然公共托老中心(日間照顧中心)及失能身心障礙者日照中心之設立及推動，適當場所不易取得且在中心設置初期服務收案量上較為困難。

另小規模多機能因需設置夜間臨時住宿空間，故所需場地較大，場地尋覓較困難，另小規模多機能須提供除日間照顧外，尚須提供居家服務，故承辦單位須考量人力負荷及服務之差異。

6、因應措施及策進作為

依循中央「一國中學區一日照中心」之佈建政策，截至 110 年 8 月底新北市共計 79 學區中，有 42 學區已設有日間照顧中心、37 學區尚待布建，目前透過跨局處會議積極彙整各區之公有餘裕空間，並爭取公益回饋空間及社會住宅留設社福設施空間以規劃成立社區式公共托老中心(含日間照顧中心及銀髮俱樂部)及失能身心障礙者日照中心，除強化本市長期照顧資源發展外，更可以促進健康長者及失智或失能長者的社會參與，以達到在地就養、健康樂活之宗旨。另本府積極輔導並鼓勵民間團體自覓場地設置，以加速拓展日間照顧之資源，待布建學區之布建具體規畫詳如附表七。

未來，亦將優先評估較大之場地設置小規模多機能，且鼓勵有量能之民間單位，可提供多元服務提供小規模多機能服務。

表六、依國中學區已布建之日照中心（含小規模多機能）盤點情形一覽表（統計至 110 年 8 月止）

#	服務單位名稱	單位完整地址 (務必含鄰里)	服務對象 (請填代號： 1. 失能、2. 失 智、3. 混合)	許可設立日 期 (YYMMDD)	許可 服務規模	實際 收托人數	坐落之 國中學區	共同學區	前瞻補助案件 (如是，請填補助 案件名稱)	是否與縣 市政府簽 訂特約
1	中華民國長期照 護推廣協會附設 新北市私立不老 社區長照機構	新北市新莊區中華 里 10 鄰中安街 29 號 3 樓	3	109.12.31	29	3	新北市立新泰 國民中學	無	否	是
2	佛教慈濟醫療財 團法人附設新北 市私立臺北慈濟 社區長照機構	新北市新店區復興 里 013 鄰建國路 277 號 1 樓	3	109.07.27	30	30	新北市立五峰 國民中學	無	否	是
3	佳醫護理之家- 日間照顧中心	新北市汐止區茄苳 里 020 鄰茄苳路 296 號	3	100.11.16	40	20	新北市立秀峰 高級中學附設 國中	無	否	是
4	社團法人愛福家 協會附設新北市 私立板橋愛活樂 園社區長照機構	新北市板橋區忠翠 里 24 鄰雙十路 2 段 215 號 4 樓	3	107.01.01	30	28	新北市立江翠 國民中學	無	否	是
5	社團法人臺灣大 米一山健康促進 協會附設新北市 私立壹山社區長 照機構	新北市中和區中原 里 006 鄰立德街 2 0 4 號 1-2 樓	3	110.05.18	30	0	新北市立積穗 國民中學	新北市立光 復高級中學 附設國中	否	是
6	財團法人大漢溪 教育基金會附設 新北市私立土城	新北市土城區大安 里 6 鄰中央路 3 段 130 之 5 號、6 號 2	3	108.07.26	30	32	新北市立土城 國民中學	無	否	是

#	服務單位名稱	單位完整地址 (務必含鄰里)	服務對象 (請填代號： 1.失能、2.失 智、3.混合)	許可設立日 期 (YYMMDD)	許可 服務規模	實際 收托人數	坐落之 國中學區	共同學區	前瞻補助案件 (如是，請填補助 案件名稱)	是否與縣 市政府簽 訂特約
	永寧社區長照機 構	樓								
7	財團法人中保關 懷社會福利基金 會附設新北市私 立泰山中保社區 長照機構	新北市泰山區貴子 里4鄰明志路3段 142巷8號5樓之1	3	107.12.26	24	16	新北市立義學 國民中學	無	否	是
8	財團法人中華民 國佛教慈濟慈善 事業基金會新北 市私立三重社區 長照機構	新北市三重區大有 里023鄰中正北路 472號	3	110.04.15	30	17	新北市立二重 國民中學	無	否	是
9	財團法人中華民 國佛教慈濟慈善 事業基金會新北 市私立中和社區 長照機構	新北市中和區積穗 里9鄰中山路三段 41號1樓	3	110.04.08	30	18	新北市立積穗 國民中學	無	否	是
10	財團法人中華民 國佛教慈濟慈善 事業基金會新北 市私立蘆洲綜合 長照機構	新北市蘆洲區正義 里006鄰長樂路 125號1樓	1	110.03.10	30	9	新北市立鷺江 國民中學	無	否	是
11	財團法人天主教 主顧修女會附設	新北市泰山區泰友 里14鄰新生路4號	3	107.08.31	56	47	新北市立義學 國民中學	無	否	是

#	服務單位名稱	單位完整地址 (務必含鄰里)	服務對象 (請填代號： 1. 失能、2. 失 智、3. 混合)	許可設立日 期 (YYMMDD)	許可 服務規模	實際 收托人數	坐落之 國中學區	共同學區	前瞻補助案件 (如是，請填補助 案件名稱)	是否與縣 市政府簽 訂特約
	新北市私立泰山 奇蹟之家綜合長 照機構									
12	財團法人天主教 耕莘醫院附設護 理之家-日間照 顧中心	新北市新店區百和 里 014 鄰中正路 362 號	3	80.02.27	20	19	新北市立五峰 國民中學	無	否	是
13	財團法人佳醫健 康基金會附設新 北市私立三峽佳 醫社區長照機構	新北市三峽區永館 里 14 鄰文化路 59 號 5 樓之 2	3	109.03.13	30	12	新北市立三峽 國民中學	無	否	是
14	財團法人新北市 私立雙連社會福 利慈善事業基金 會附設新北市私 立新莊昌平社區 長照機構	新北市新莊區昌平 里 5 鄰中央路 51 號	3	107.08.23	30	22	新北市立頭前 國民中學	無	否	是
15	財團法人新光保 全關懷社會福利 基金會附設新北 市私立枋橋綜合 式服務類長期照 顧服務機構	新北市板橋區新民 里 003 鄰文化路一 段 120 號 2 樓	3	110.03.15	40	19	新北市立中山 國民中學	無	否	是

#	服務單位名稱	單位完整地址 (務必含鄰里)	服務對象 (請填代號： 1. 失能、2. 失 智、3. 混合)	許可設立日 期 (YYMMDD)	許可 服務規模	實際 收托人數	坐落之 國中學區	共同學區	前瞻補助案件 (如是，請填補助 案件名稱)	是否與縣 市政府簽 訂特約
16	財團法人鍊德文 教基金會附設新 北市私立永和鍊 工場社區長照機 構	新北市永和區正興 里 4 鄰永和路 2 段 116 號 3 樓	3	108.01.09	50	61	新北市立福和 國民中學	新北市立永 和國民中學	否	是
17	國軍退除役官兵 輔導委員會板橋 榮譽國民之家附 設板橋憶樂社區 長照機構	新北市板橋區復興 里 2 鄰大觀路 2 段 32 號保健棟 2 樓	2	108.06.12	22	20	新北市立大觀 國民中學	無	否	是
18	康園護理之家- 日間照顧中心	新北市新店區安和 里 027 鄰安興路 91 巷 31 號	3	105.08.25	20	16	新北市立安康 高級中學附設 國中	無	否	是
19	詠靜護理之家- 日間照顧中心	新北市深坑區萬順 里 002 鄰北深路 3 段 99 號	3	100.05.17	18	0	新北市立深坑 國民中學	無	否	是
20	新北市私立樂福 社區長照機構	新北市鶯歌區西鶯 里 012 鄰中山路 142 號 2 樓	3	109.12.18	32	11	新北市立鶯歌 國民中學	無	否	是
21	新北市私立旺福 社區長照機構	新北市貢寮區貢寮 里 008 鄰朝陽街 70 巷 10 號	3	109.12.07	40	7	新北市立貢寮 國民中學	無	整建長照衛福據點- 衛生所-貢寮區衛生 所	是
22	新北市政府委託 天主教耕莘醫療	新北市永和區永興 里 22 鄰國光路 116	3	108.11.15	20	21	新北市立福和 國民中學	新北市立永 和國民中學	否	是

#	服務單位名稱	單位完整地址 (務必含鄰里)	服務對象 (請填代號： 1.失能、2.失 智、3.混合)	許可設立日 期 (YYMMDD)	許可 服務規模	實際 收托人數	坐落之 國中學區	共同學區	前瞻補助案件 (如是，請填補助 案件名稱)	是否與縣 市政府簽 訂特約
	財團法人辦理永 和中興社區長照 機構	巷 2 號 1 樓								
23	新北市政府委託 天主教耕莘醫療 財團法人辦理新 店碧潭社區長照 機構	新北市新店區新店 里 9 鄰新店路 159 號 2 樓	3	107.08.28	30	38	新北市立文山 國民中學	無	否	是
24	新北市政府委託 社團法人中華兩 岸養老產業發展 協會辦理板橋海 山社區長照機構	新北市板橋區深丘 里 12 鄰長安街 253 號 1 樓及 2 樓	3	107.08.28	30	23	新北市立海山 高級中學附設 國中	無	否	是
25	新北市私立樹林 五甘心社區長照 機構(日間照顧 中心)	新北市樹林區保安 里 4 鄰樹新路 40-7 號 2 樓	3	108.06.28	24	27	新北市立溪崑 國民中學	無	整建長照衛福據點- 衛生所-樹林區衛生 所	是
26	新北市政府委託 社團法人愛福家 協會辦理新莊愛 活樂園社區長照 機構	新北市新莊區四維 里 2 鄰四維路 21 號 4 樓	3	107.10.03	30	20	新北市立福營 國民中學	無	否	是
27	新北市政府委託 社團法人愛福家	新北市新莊區西盛 里 18 鄰樹新路 226	3	108.04.22	30	29	新北市立丹鳳 高級中學附設	無	否	是

#	服務單位名稱	單位完整地址 (務必含鄰里)	服務對象 (請填代號： 1.失能、2.失 智、3.混合)	許可設立日 期 (YYMMDD)	許可 服務規模	實際 收托人數	坐落之 國中學區	共同學區	前瞻補助案件 (如是，請填補助 案件名稱)	是否與縣 市政府簽 訂特約
	協會辦理新莊新豐社區長照機構	號4樓					國中			
28	新北市政府委託財團法人伊甸社會福利基金會辦理三峽北大社區長照機構	新北市三峽區龍學里15鄰學成路396號2樓之1	3	107.08.23	30	25	新北市立桃子腳國民中小學(國中部)	無	否	是
29	新北市政府委託財團法人伊甸社會福利基金會辦理鶯歌大湖社區長照機構	新北市鶯歌區中湖里7鄰大湖路338巷2號	3	107.08.23	24	19	新北市立鳳鳴國民中學	無	否	是
30	新北市政府委託社團法人愛福家協會辦理新北市中和大同社區長照機構	新北市中和區新南里6鄰圓通路121巷5號2至4樓	3	107.08.23	30	23	新北市立錦和高級中學附設國中	無	整建長照衛福據點-其他閒置空間/土地-中和大同公共托老中心	是
31	新北市政府委託財團法人私立廣恩老人養護中心辦理土城頂埔社區長照機構	新北市土城區頂新里1鄰中央路4段271巷12號	3	107.08.28	30	31	新北市立土城國民中學	無	否	是
32	新北市政府委託財團法人私立廣	新北市五股區集福里17鄰孝義路30	3	107.08.23	40	40	新北市立五股國民中學	無	否	是

#	服務單位名稱	單位完整地址 (務必含鄰里)	服務對象 (請填代號： 1. 失能、2. 失 智、3. 混合)	許可設立日 期 (YYMMDD)	許可 服務規模	實際 收托人數	坐落之 國中學區	共同學區	前瞻補助案件 (如是，請填補助 案件名稱)	是否與縣 市政府簽 訂特約
	恩老人養護中心 辦理五股獅子頭 社區長照機構	號								
33	新北市政府委託 財團法人私立廣 恩老人養護中心 辦理新莊新樹社 區長照機構	新北市新莊區西盛 里 5 鄰新樹路 222 號 1 樓、4 樓、5 樓	3	109.04.06	35	41	新北市立福營 國民中學	無	否	是
34	新北市政府委託 財團法人私立廣 恩老人養護中心 辦理瑞芳明燈社 區長照機構	新北市瑞芳區龍興 里 007 鄰明燈路三 段 2 號 2 樓	3	107.08.28	32	36	新北市立瑞芳 國民中學	無	否	是
35	新北市政府委託 財團法人新北市 大樹社會福利基 金會辦理林口仁 愛社區長照機構	新北市林口區仁愛 里 30 鄰文化一路 1 段 137 號 1 樓	3	107.08.28	40	26	新北市立崇林 國民中學	無	否	是
36	新北市政府委託 財團法人新北市 大樹社會福利基 金會辦理蘆洲集 賢社區長照機構	新北市蘆洲區仁義 里 1 鄰集賢路 245 號 3 樓	3	107.08.28	30	26	新北市立三民 高級中學附設 國中	無	否	是

#	服務單位名稱	單位完整地址 (務必含鄰里)	服務對象 (請填代號： 1.失能、2.失 智、3.混合)	許可設立日 期 (YYMMDD)	許可 服務規模	實際 收托人數	坐落之 國中學區	共同學區	前瞻補助案件 (如是，請填補助 案件名稱)	是否與縣 市政府簽 訂特約
37	新北市政府委託財團法人老五老基金會辦理石碇楓子林社區長照機構	新北市石碇區豐林里 002 鄰楓子林 32-1 號 2 樓及 3 樓	3	108.07.30	24	17	新北市立石碇高級中學附設國中	無	整建長照衛福據點-其他閒置空間/土地-石碇區綜合大樓	是
38	新北市政府委託財團法人臺北市立心慈善基金會辦理三重溪美社區長照機構	新北市三重區溪美里 8 鄰溪尾街 73 號 5 樓	3	107.08.28	40	47	新北市立碧華國民中學	無	否	是
39	新北市政府委託財團法人臺灣省私立健順養護中心辦理永和民權社區長照機構	新北市永和區民族里 12 鄰民權路 60 號 5 樓	3	107.08.23	40	36	新北市立永和國民中學	新北市立福和國民中學	否	是
40	新北市政府委託臺灣省私立健順養護中心辦理板橋頤安社區長照機構	新北市板橋區五權里 8 鄰廣權路 130 號 2 樓	2	107.08.28	35	31	新北市立重慶國民中學	無	否	是
41	新北市政府委託臺灣省私立健順養護中心辦理新店柴埕社區長照	新北市新店區柴埕里 5 鄰安民街 79 號 4-5 樓	3	107.09.27	48	37	新北市立安康高級中學附設國中	無	否	是

#	服務單位名稱	單位完整地址 (務必含鄰里)	服務對象 (請填代號： 1. 失能、2. 失 智、3. 混合)	許可設立日 期 (YYMMDD)	許可 服務規模	實際 收托人數	坐落之 國中學區	共同學區	前瞻補助案件 (如是，請填補助 案件名稱)	是否與縣 市政府簽 訂特約
	機構									
42	新北市政府委託 臺灣基督長老教 會馬偕醫療財團 法人辦理八里下 庄社區長照機構	新北市八里區舊城 里 018 鄰舊城路 19 號 3 樓	3	107.08.23	40	8	新北市立八里 國民中學	無	否	是
43	新北市政府委託 臺灣基督長老教 會馬偕醫療財團 法人辦理三重臺 北橋社區長照機 構	新北市三重區福星 里 4 鄰重新路 1 段 108 號 2 樓	3	107.08.23	30	30	新北市立三重 高級中學附設 國中	無	否	是
44	新北市政府委託 臺灣基督長老教 會馬偕醫療財團 法人辦理淡水北 海岸社區長照機 構	新北市淡水區油車 里 020 鄰沙崙路 300 號 1 樓	3	107.08.23	30	15	新北市立淡水 國民中學	無	否	是
45	新北市政府委託 臺灣基督長老教 會馬偕醫療財團 法人辦理淡水義 山社區長照機構	新北市淡水區義山 里 017 鄰奎柔山路 3 號 1 樓	3	107.11.19	32	15	新北市立正德 國民中學	無	否	是

#	服務單位名稱	單位完整地址 (務必含鄰里)	服務對象 (請填代號： 1.失能、2.失 智、3.混合)	許可設立日 期 (YYMMDD)	許可 服務規模	實際 收托人數	坐落之 國中學區	共同學區	前瞻補助案件 (如是，請填補助 案件名稱)	是否與縣 市政府簽 訂特約
46	福鷺社會企業有限公司附設新北市私立福鷺社區長照機構	新北市蘆洲區中原里009鄰中正路241號5樓	3	110.04.14	24	13	新北市立蘆洲國民中學	無	否	是
47	古涑稀健康股份有限公司附設新北市私立三峽古涑稀社區長照機構	新北市三峽區龍埔里028鄰復興路56、58號各2樓	3	110.7.13	30	0	新北市立三峽國民中學	無	否	否
48	金大心股份有限公司附設新北市私立金大心綜合長照機構	新北市樹林區東昇里025鄰大安路577號1-2樓	3	110.06.08	42	12	新北市立育林國民中學	無	否	是
49	新北市政府委託財團法人新北市私立雙連社會福利慈善事業基金會辦理新莊頭前社區長照機構	新北市新莊區思賢里1鄰長青街30號1-3樓	3	107.08.23	35	34	新北市立新泰國民中學	無	整建長照衛福據點-老人活動中心-新北市新莊區老人活動中心	是
50	樂玲社會企業股份有限公司附設新北市私立老同學社區長照機構	新北市淡水區幸福里13鄰水源街一段106號1樓	3	110.05.13	16	0	新北市立竹圍高級中學附設國中	新北市立淡水國民中學	否	是

#	服務單位名稱	單位完整地址 (務必含鄰里)	服務對象 (請填代號： 1. 失能、2. 失 智、3. 混合)	許可設立日 期 (YYMMDD)	許可 服務規模	實際 收托人數	坐落之 國中學區	共同學區	前瞻補助案件 (如是，請填補助 案件名稱)	是否與縣 市政府簽 訂特約
51	湖水綠簡單生活 有限公司附設新 北市私立中和連 城社區長照機構	新北市中和區平河 里 067 鄰中正路 689 號	3	110.06.22	30	6	新北市立積穗 國民中學	無	否	是
52	衛生福利部臺北 醫院附設新莊悅 心社區長照機構	新北市新莊區思源 里 003 鄰長青街 6 號	2	109.07.22	30	32	新北市立新莊 國民中學	無	整建長照衛福據點- 臺北醫院(日間照顧 中心)	是
53	衛生福利部北區 老人之家	新北市新店區屈尺 里 012 鄰屈尺路 83 號	3	110/7/14	30	0	新北市立文山 國民中學	無	整建長照衛福據點- 老人福利機構-衛生 福利部北區老人之 家	否
54	新北市樹林原動 力公共托老中心	新北市樹林區中山 里 1 鄰中山路三段 40 號	日托型據點 (亞健康長者)		20	22	新北市立柑園 國中	無		否
55	新北市坪林水柳 腳公共托老中心	新北市坪林區坪林 里 006 鄰北宜路 8 段 67 號 2 樓至 3 樓	日托型據點 (亞健康長者)		15	13	新北市立坪林 國民中學	無		否
56	新北市貢寮福隆 公共托老中心	新北市貢寮區福隆 里 007 鄰福隆街 60 號 2 樓	日托型據點 (亞健康長者)		20	16	新北市立貢寮 國中	無		否
57	新北市平溪十分 公共托老中心	新北市平溪區十分 里十分街 66 巷 1 號	日托型據點 (亞健康長者)		20	37	新北市立平溪 國中	無	衛生福利部前瞻基 礎建設計畫-公共服 務據點整備-整建長 照衛福據點計畫-平	否

#	服務單位名稱	單位完整地址 (務必含鄰里)	服務對象 (請填代號： 1.失能、2.失 智、3.混合)	許可設立日 期 (YYMMDD)	許可 服務規模	實際 收托人數	坐落之 國中學區	共同學區	前瞻補助案件 (如是，請填補助 案件名稱)	是否與縣 市政府簽 訂特約
									溪十分文康活動中 心計畫	
58	新北市雙溪建興 公共托老中心	新北市雙溪區新基 里 016 鄰新基西街 19 號	日托型據點 (亞健康長者)		20	39	新北市立雙溪 高中	無		否
59	新北市三芝三和 公共托老中心	新北市三芝區新庄 里番社后 3-1 號	日托型據點 (亞健康長者)		20	24	新北市立三芝 國民中學	無		否
60	新北市石門老梅 公共托老中心	新北市石門區老梅 里公地 44 號	日托型據點 (亞健康長者)		20	19	新北市立石門 國民中學	無		否
61	新北市萬里瑪鍊 公共托老中心	新北市萬里區瑪鍊 路 221 號 3 樓	日托型據點 (亞健康長者)		20	19	新北市立萬里 國民中學	無		否
62	新北市金山金包 里公共托老中心	新北市金山區中山 路 257 號 1、2 樓	日托型據點 (亞健康長者)		20	23	新北市立金山 高級中學附設 國中	無	前瞻基礎建設-公共 服務據點整備-整建 長照衛福據點計畫	否
63	新北市政府社會 局委託財團法人 伊甸社會福利基 金會辦理新莊頭 前庄社區長照機 構(新莊頭前庄 障礙者日間照顧 中心)	新北市新莊區幸福 東路 7 號 4 樓	1	107.11.4	30	25				是

#	服務單位名稱	單位完整地址 (務必含鄰里)	服務對象 (請填代號： 1. 失能、2. 失 智、3. 混合)	許可設立日 期 (YYMMDD)	許可 服務規模	實際 收托人數	坐落之 國中學區	共同學區	前瞻補助案件 (如是，請填補助 案件名稱)	是否與縣 市政府簽 訂特約
64	同仁醫院附設土 城護理之家	新北市土成區中央 路四段 127 號 4 樓	1	107.12.25	15	15				是
65	新北市政府社會 局委託財團法人 中華民國唐氏症 基金會辦理三重 重新社區長照機 構(三重重新障 礙者日間照顧中 心)	新北市三重區重新 路一段 87 號 4 樓	1	110.4.1	45	19				是

備註：

1. 單位地址：請務必包含鄉鎮市區、村里及鄰，以利比對國中學區。
2. 國中學區：以教育部國民及學前教育署提供之 108 年度學區清冊為主。

表七、尚待布建日照中心（含小規模多機能）之國中學區盤點情形一覽表（統計至 110 年 8 月止）

#	鄉鎮市區	尚未布建日照之國中學區	規劃設置期程	規劃設置策略
1	板橋區	1. 新北市立新埔國民中學 2. 新北市立板橋國民中學 3. 新北市立忠孝國民中學 4. 新北市立光復高級中學附設國中	已籌設單位 1 家，預計 111 年設立。 另已爭取 4 處用地。	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。
2	永和區	新北市立永平高級中學附設國中	已爭取 1 處用地。	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。
3	中和區	1. 新北市立中和國民中學 2. 新北市立自強國民中學 3. 新北市立漳和國民中學	籌設中單位 1 家，預計 111 年設立。 另已爭取 8 處用地。	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。
4	泰山區	新北市立泰山國民中學	已爭取 1 處用地。	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。
5	林口區	1. 新北市立林口國民中學 2. 新北市立佳林國民中學	已爭取 2 處用地	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。
6	新店區	新北市立達觀國民中小學(國中部)	籌設中單位 1 家，預計 111 年設立。	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。
7	坪林區	新北市立坪林國民中學	尚在爭取中。	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。
8	烏來區	新北市立烏來國民中小學(國中部)	現已有 1 處公有閒置空間(烏來信賢衛生室)規劃佈建公共托老中心，預計 110 年底完工。	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。
9	三重區	1. 新北市立光榮國中 2. 新北市立明志國民中學 3. 新北市立三和國民中學	現已有 1 處公有閒置空間規劃佈建公共托老中心預計於 110 年 12 月底完成設立。 另有 1 處民間自提場地完成籌設，預計 111 年完成設立。	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。

#	鄉鎮市區	尚未布建日照之國中學區	規劃設置期程	規劃設置策略
10	新莊區	新北市立中平國民中學	籌設中單位 1 家，預計 111 年設立。	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。
11	三峽區	1. 新北市立北大高級中學附設國中 2. 新北市立明德高級中學附設國中 3. 新北市立安溪國民中學	尚在爭取中。	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。
12	鶯歌區	新北市立尖山國民中學	尚在爭取中。	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。
13	土城區	1. 新北市立清水高級中學附設國中 2. 新北市立中正國民中學	籌設中單位 2 家，預計 111 年設立。 另已爭取 5 處用地。	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。
14	樹林區	1. 新北市立柑園國民中學 2. 新北市立三多國民中學 3. 新北市立樹林高級中學附設國中	籌設中單位 1 家，預計 111 年設立。 另已爭取 2 處用地。	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。
15	三芝區	新北市立三芝國民中學	三芝公有市場已完工並標租，預計 110 年 12 月底完成設立。	公告獎補助計畫鼓勵民眾優先設置，並積極爭取閒置空間規畫設立。
16	石門區	新北市立石門國民中學	石門幼兒園刻正辦理整修工程，預計 111 年完工。	公告獎補助計畫鼓勵民眾優先設置，並積極爭取閒置空間規畫設立。 亦申請中央前瞻基礎建設-公共服務據點整備-整建長照衛福據點計畫經費補助。
17	金山區	新北市立金山高級中學附設國中	111 金山衛生所新建工程	公告獎補助計畫鼓勵民眾優先設置，並積極爭取閒置空間規畫設立
18	萬里區	新北市立萬里國民中學	尚在爭取中。	公告獎補助計畫鼓勵民眾優先設置，並積極爭取閒置空間規畫設立

#	鄉鎮市區	尚未布建日照之國中學區	規劃設置期程	規劃設置策略
19	平溪區	新北市立平溪國民中學	平溪十分文康活動中心刻正辦理整修工程，預計 111 年底完工。	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。 亦申請中央前瞻基礎建設-公共服務據點整備-整建長照衛福據點計畫經費補助。
20	汐止區	1. 新北市立汐止國民中學 2. 新北市立青山國民中小學(國中部) 3. 新北市立樟樹國際實創高級中等學校(國中部)	已爭取 2 處用地。	公告相關日間照顧獎助措施鼓勵民間參與佈建。
21	瑞芳區	新北市立欽賢國民中學	尚在爭取中。	公告獎補助計畫鼓勵民眾優先設置，並積極爭取閒置空間規畫設立
22	雙溪區	新北市立雙溪高中(國中部)	預計於雙溪建興文化中心設立日照中心。	公告獎補助計畫鼓勵民眾優先設置，並積極爭取閒置空間規畫設立

備註：

1. 單位地址：請務必包含鄉鎮市區、村里及鄰，以利比對國中學區。
2. 國中學區：以教育部國民及學前教育署提供之108年度學區清冊為主。

(三) 家庭托顧

1. 執行情形

本(110)年度家庭托顧輔導計畫委託財團法人中華社會福利基金會辦理，財團法人中華社會福利基金會 110 年截至 8 月止輔導 15 間托顧家庭，其中 9 家已通過本府衛生局設立許可，5 家取得籌設許可，1 家申請籌設許可中，本市目前共計 9 處托顧家庭完成設立(9 家完成特約，另有 1 家台北市機構與本市特約)，總收案人數 18 人，鄉鎮市區涵蓋率 31%。

2. 110 年度原訂目標之達成情形

行政委託輔導單位共計 3 家，輔導 4 間托顧家庭，其中 3 家已通過本府衛生局設立許可，1 家取得籌設許可，本市目前共計 9 處托顧家庭完成設立(8 家完成特約，另有 1 家台北市機構與本市特約)，總收案人數 15 人，輔導單位已核銷金額約 1,222,087 元。

3. 110 年度偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）辦理情形：

本市偏遠地區目前尚無家庭托顧設立。111 年將依原民及偏遠地區服務需求並考量當地文化、生活型態及交通接送等因素及評估其設立後經營之可能性，家庭托顧業者為個人設置，於籌設上相關文件取得較為困難，且偏鄉或原民地區之用地或建物之合法性亦較難符合法規限制要件，本局現以達成當地社區式服務之前提，於前項地區爭取妥適用地設立社區長照機構提供日間照顧服務，以滿足當地需求，而非以家庭托顧之設置目標為限。

4. 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）：

- (1)對於輔導團輔導任務落實訂有契約及服務協助之指標，並依每季提報階段性執行成果，主要限制性條件為履約契約價金之約束，如未達標將依比例扣減。
- (2)建立輔導團、家托單位及主辦機關聯繫群組，以達直接溝通及課程辦理、公告資訊、問題反饋。
- (3)藉由輔導團輔導機制，建立輔導作業流程及辦理在職訓練提升家托單位知能以至獨立營運，相關知能提升包括行政管理(服務紀錄建立、支付碼別核銷、管理系統操作、收入費用申報)、照顧技巧、活動設計及服務品質(評鑑指標)等面向。

5. 困難及限制

除民眾瞭解度較低外，對於多數照顧服務員而言創業風險使其卻步，故透過輔導單位協助宣導與積極輔導以降低創業擔憂；另對於托顧家庭成立後，服務個案來源、個案使用意願亦是影響多數照顧服務員創業怯步原因之一，故家庭托顧服務使用者之宣導亦是未來須面對之問題，托顧家庭供需面亦須考量，以免原建置之托顧家庭服務因未有服務個案而萎縮或退出。

6. 因應措施及策進作為

(1) 資源及人才匯集：

- A. 透過社群平台(Facebook)、居家服務 A 單位之聯繫會報及照顧服務員社群團體宣導家托單位服務招募有意投入家托照顧單位之人員。
- B. 先以電話洽詢潛在單位之服務理念並初步評估資格(如人員資格、設立建物條件符合等)
- C. 輔導團約訪並勘察建物空間，經雙方確認設置意願後進入輔導籌設、設立資料準備送件。

(2) 階段性輔導協助：

- A. 籌設階段即開始職前教育，如家托服務內容簡介及如何推廣家托服務。
- B. 籌設後開始規劃安排職前訓練，主要係行政管理面向(如服務紀錄建立、支付碼別核銷、管理系統操作、收入費用申報)，輔導團亦會視行政布達需求安排團督(視訊)、每 2-3 個月排定巡視督導至少一次，有輔導關心需求不在此限。
- C. 設立後亦有在職教育，課程包含照顧技巧、活動設計及服務品質(評鑑指標)等面向。

7. 家庭托顧輔導團辦理情形(含輔導成果)

8. 110 年輔導 15 間托顧家庭，其中 9 家已通過本府衛生局設立許可，5 家取得籌設許可，本市目前共計 10 處托顧家庭完成設立(9 家完成特約，另有 1 家台北市機構與本市特約)，總收案人數 18 人
9. 輔導團於辦理照服員訓練及失智症居家服務訓練中宣導家托計畫，並對有意願者個別輔導。
10. 輔導團於籌設及設立階段協助書面資料送審，並於會勘時偕同至現場會勘，亦會協同甲類輔具評估人員至現場進行無障礙環境評估，由專業人

員撰寫建議書後，偕同廠商進行無障礙施工估價，於無障礙工程改善完成後協助業者申請長照發展基金補助。

11. 輔導團運用經費製作三摺頁、宣傳面紙及 DM，協助業者宣傳，每月也會固定至家托點探訪，了解照顧情況及長輩適應狀況，並適時協助。

(四) 交通接送

1. 執行情形

新北市幅員遼闊城鄉差距大，偏遠區域失能長輩常需就醫及復健，但往往礙於新北市幅員闊加上偏遠地區，大眾運輸系統又不便捷，交通問題成為外出時要面對的第一個難題。長照交通本市一般地區給付長照需要等級第 4 級（含）以上每人每月最多補助 1,840 元，偏遠地區（烏來、石碇、坪林、平溪、雙溪區）給付長照需要等級第 2 級（含）以上則每人每月最多補助 2,400 元。

110 年至 8 月底統計目前有 40 家特約單位，共 422 輛服務，其中有 223 輛有申請獎補助費用，累積服務人數為 10,891 人，鄉鎮市區涵蓋率 65% $(19/29*100\%)$ ，本市失能人口每年持續成長，成長率高於全國平均，故交通接送服務仍有供不應求之現象。

本市與長照交通單位以特約形式進行簽約，本市特約之服務提供單位須符合下列資格：

- (一) 老人福利機構、身心障礙福利機構。
- (二) 醫療機構、護理機構、醫療法人。
- (三) 財團法人、非營利社團法人或其他非營利人民團體。
- (四) 公路汽車客運業、市區汽車客運業、計程車客運業、遊覽車客運及小客車租賃業。
- (五) 營利社團法人或其他營利人民團體，申請特約提供交通服務，應先依法登記為公路汽車客運業、市區汽車客運業、計程車客運業、遊覽車客運業及小客車租賃業。

目前有本市交通單位資格有老人福利機構、財團法人、非營利社團法人或其他非營利人民團體、計程車客運業及小客車租賃業等相關資格來服務本市長照交通接送服務。

2. 110年度原訂目標之達成情形

- (1) 110年目標服務服務單位38家，目前已達40家單位。

(2) 110年服務服務人數目標為9,900人，目前已經達服務10,891人。

3. 110年度偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）辦理情形

透過長照服務發展基金108年一般性獎助計畫經費申請獎助項目及基準有7家交通單位購置9人座以下無障礙車款專屬服務烏來、石碇、平溪、雙溪、坪林偏遠地區。

目前為了解決更多本市偏遠地區交通問題，今年度長照服務資源不足地區交通接送量能提升試辦計畫有7家交通單位申請購置9人座以下無障礙車款專屬服務貢寮、瑞芳、三芝、石門、金山、萬里、深坑、坪林、石碇等9區，可擴大偏遠地區有長照交通接送車輛服務。

110年本市長照交通接送共服務152,202趟，本市13區偏遠地區共服務1,3153趟，佔8.6%，交通特約單位透過購車補助及願意聘請偏遠地區在地司機，增加在地司機就業機會與服務，讓失能長者透過熟悉司機提升外出就醫與復健意願。

4. 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

本市不定期進行不預先通知查核，查核是否有違反相關特約長期照顧服務契約書規範及長期照顧服務法法規，會提供限期改善期間，將缺失項目依情節輕重訂定記點規定，以確保服務單位服務品質及保障民眾權益。

5. 困難及限制

(1) 本市6區偏遠地區老人人口比例各別為：平溪區31.4%、石碇區24%、坪林區27.6%、烏來區15.7%、貢寮區23.8%及雙溪區28.6%，平均老人人口比例為25.1%，相較於市區高齡化所帶來老人醫療問題將愈來愈迫切，外出就醫與復健需求成長快速。

(2) 偏遠地區路途遙遠，對民間團體投入營運成本過高。

6. 因應措施及策進作為

108年擴大長照交通特約資格，從開放特約開始4家交通單位成長至40家交通單位，已有多民間團體投入長照交通接送服務。為讓長照交通單位維運符合交通接送業者營運衍生等候成本及運輸成本，透過一般性

獎助計畫經費補貼營運費用，讓業者願意至偏遠地區接送長者就醫與復健交通需求。目前藉由統一預約派遣交通平台系統進行整合，使長照交通接送服務車輛之調度更完整透明，民眾可自由選擇3家交通接送單位使用服務，並倡導共乘雙方車資享有優惠，減輕民眾負擔並提升使用效率。

(五) 營養餐飲

1. 執行情形

110 年度業已結合 18 家長期照顧單位辦理營養餐飲服務，運用長期照顧專業經驗之單位紮根社區，翻轉服務模式，由辦理單位整合運用區域內志工人力或結合志願服務團體將餐盒送至本市 29 區有服務需求之失能長者家中。

本市於 108 年度提供有長期照顧營養餐飲服務之個案 303 人，109 年達 458 人，至 110 年 8 月止，服務個案已達 515 人。

2. 110 年度原訂目標之達成情形

109 年度共有 18 家服務單位辦理營養餐飲服務，110 年度皆持續穩定提供個案良好的送餐服務。

3. 服務品質管理

本市與服務單位簽定之「新北市政府長期照顧營養餐飲服務契約書」業以規範相關品質管理機制。

(1)服務單位申報確實度：本市不定期以抽樣或其他方式審查乙方實際辦理作業情形，得斟酌其違規情節或涉虛報、浮報之額度，核定扣抵或追償之金額。

(2)定期實地查核：對於服務單位之服務辦理情形定期進行瞭解及督導(輔導)。

(3)服務執行完整度：於每年末辦理考核，審查服務單位執行，並納入次年度續約依據。

(4)服務個案滿意度：不定期辦理個案服務滿意度調查。

4. 困難及限制

本市幅員遼闊，因長照發展基金補助額度不足，僅補助志工送餐交通費(一日 200 元)、便當亦僅補助一餐 70 元，偏鄉區域亦無額外補

助，導致長照需求者送餐服務需求量雖日益增高，送餐志工卻難以尋覓，造成無人力可送餐之窘境。

5. 建議

(5)提高志工交通費上限

(6)餐費補助提高

(六) 輔具購買租借及居家無障礙環境改善

1. 執行情形

配合長期照顧服務之推動，本府依據「長期照顧(照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務)給付及支付基準」辦理，對於經評估結果為失能之長者(長照需要等級達第2級(含)以上)，且實際居住於新北市者，提供購買或租賃長期照顧輔具及購買安裝居家無障礙環境改善補助，以協助失能長者克服生理機能，突破居住環境障礙，促進生活自理能力。

107年10月推動輔具超音速2.0計畫，廣邀全國輔具廠商加入特約服務，截至110年8月底，輔具特約購置服務廠商數量為924家，租賃服務廠商數量為114家，清潔消毒服務廠商數量為24家。自110年1月至8月底止，輔具特約廠商服務人數為12,743人。

107年更獲衛生福利部社會及家庭署補助新設4處輔具服務據點，提升本府整體之輔具服務效能：(1)中和分站(中和區衛生所)：因應身心障礙人口最密集之區域，增設服務據點以緩解日益增加的輔具需求服務量。(2)淡水分站(淡水區衛生所)：淡水為三芝、金山、石門、萬里進入新北市的交通樞紐，且人口較多，進一步整合既有之金山分站，提供北海岸更便利的服務。(3)深坑分站(深坑區衛生所)：強化轄內東部偏鄉的在地服務，雖已設立了雙溪分站，但各個區域仍然距離遙遠且山路交通不便，因此增設深坑服務據點減少民眾往來奔波的辛勞。(4)三峽分站(三峽區衛生所)：目前三峽、鶯歌、樹林、土城等區域距離現有的服務據點均有較遠的路程，因此增設於轄內西南區據點期望能縮短路程，增進民眾取得服務的時效性。

108年設1處輔具服務據點烏來分站(烏來區衛生所)：為加速原住民偏鄉的服務取得效能，烏來為新北市原住民偏鄉地區，亦屬長照規定之偏遠地區，此區地處山區偏遠，且與其他區交通較為孤立，甚至到福

山山區常有需求，因此 108 年增設此一據點。

109 年設 2 處輔具服務據點：(1) 永和分站(I care 長照咖啡館)：永和區為身心障礙人口密集區域之一，故增設服務據點以緩解日益增加的輔具需求服務量。(2) 坪林分站(坪林區衛生所)：強化轄內偏鄉地區的在地服務。

另外，通盤考量交通及據點配置等因素，預計於 110 年 9 月新增汐南分站，使汐止區、石碇區、或居住於台北市的新北市民方便就近取得輔具服務。

2. 110 年度原訂目標之達成情形

衛生福利部於 106 年 12 月 29 日公告長期照顧(照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務)給付及支付基準，並自 107 年 1 月 1 日正式實施，107 年度本府共補助長照輔具及居家無障礙環境改善人數計 2,146 人(含輔具 2,012 人及居家無障礙環境改善 134 人)，補助金額達 2,689 萬 7,744 元；108 年度本府共補助長照輔具及居家無障礙環境改善人數計 11,824 人(含輔具 10,932 人及居家無障礙環境改善 892 人)，補助金額達 9,589 萬 1,970 元；109 年度本府共補助長照輔具及居家無障礙環境改善人數計 17,803 人(含輔具 16,159 人及居家無障礙環境改善 1,644 人)，補助金額達 1 億 2,355 萬 3,809 元；110 年截至 8 月底本府共補助長照輔具及居家無障礙環境改善人數計 13,180 人(含輔具 12,009 人及居家無障礙環境改善 1,171 人)。

3. 110 年度偏遠地區(原住民族、離島及其他資源不足區)辦理情形

依據長期照顧(照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務)給付及支付基準中定義本市偏遠地區有烏來區、石碇區、坪林區、平溪區、雙溪區共 5 區，為使本市市民能感受到更完整的輔具評估服務，本市輔具資源中心目前輔具需求評估方式為民眾親臨輔具中心評估、到宅評估服務及遠距離視訊評估服務 3 種。自 110 年 1 月截至 8 月底，本市偏遠地區如：烏來區：補助人數為 8 人、輔具需求評估人數為 9 人、二手輔具媒合件數為 34 件，石碇區：補助人數為 16 人、輔具需求評估人數為 16 人、二手輔具媒合件數為 5 件，坪林區：補助人數為 11 人、輔具需求評估人數為 14 人、二手輔具媒合

件數為 49 件，平溪區：補助人數為 8 人、輔具需求評估人數為 12 人、二手輔具媒合件數為 11 件，雙溪區：補助人數為 6 人、輔具需求評估人數為 11 人、二手輔具媒合件數為 62 件。

4. 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

- (1) 本市輔具資源中心新進評估人員及二手輔具媒合人員會由督導進行為期 1 個月之教育訓練，並就訓練項目進行評分，以達優良服務品質，訓練項目有：輔具中心業務與行政流程、二手輔具業務、民眾溝通技巧、資訊系統操作四大項目。
- (2) 本市輔具資源中心要求二手輔具之回收廠商必須在 10 個工作天內將民眾捐贈之二手輔具收回至倉庫進行清潔消毒，也必須在 10 個工作天內將媒合成功之二手輔具送至民眾家中，以資訊系統監控二手輔具回收廠商是否有限期完成收送作業，每延期一天罰款價金之 1/2，控管廠商收送品質，以期民眾能盡快使用到二手輔具。二手輔具嚴格要求清潔消毒品質需經臭氧+紫外線消毒櫃烘乾消毒，所有床墊、抽痰配件、便盆桶、便盆坐墊等耗材一率不回收，全面更新，每件廠商處理完成之二手輔具皆由中心治療師一一驗收通過(非僅抽查)方可請款媒合。
- (3) 所有輔具評估皆需使用【輔具需求盤點評估表】以確認能完整建議個案輔具需求，本市所有輔具評估報告書皆需經過輔具中心專業督導覆核通過後方可核定，以確認評估品質。
- (4) 自 108 至 110 年 8 月止，經輔具中心評估的身障者或是長照失能者清冊中，利用隨機抽樣的方式分別針對個案之主要聯絡人進行電話訪談，及評估核定個案以簡訊發送 Google 線上問卷表單連結至主要聯絡人手機供其填寫，滿意度調查項目分別為：服務品質、輔具中心空間環境、專業能力、服務態度、行政流程、輔具介入後的生活品質 6 大項目，其中對於服務品質有九成以上之滿意度。

5. 困難及限制

- (1) 輔具補助申請案量逐年增加，執行經費逐年成長，本府年度編列之經費，每年皆全數支用，顯示長者對本項服務需求之殷切。另隨著輔具需求增加，服務人力之需求亦隨之成長，若僅以本府各機關及輔具中心之人力，尚難以完全滿足民眾之期許。

- (2) 在 110 年 5 月新冠肺炎疫情警戒提升至第 3 級，本市輔具資源中心因應防疫作為，為維護輔具評估人員健康，防止疫情擴散，停止到宅評估服務直至疫情警戒第 3 級解除，若停止到宅評估服務，難以滿足行動不便或居住於偏遠地區民眾之期許。

6. 因應措施及策進作為

輔具補助及相關服務之經費，除市府賡續編列預算支應外，亦積極爭取中央支持予以挹注，期提供民眾完善及周延之輔具服務。推動「輔具超音速 2.0」，廣邀全國長照輔具廠商加入特約服務：民眾於特約輔具廠商購買或租賃輔具，皆可由廠商代為向市府請領補助款，免去民眾自行檢附收據申請補助款之行政流程，民眾也不用先行全額支付輔具費用而能減免經濟壓力。

(七) 社區整體照顧服務體系(ABC)

1. 社區整合型服務中心 (A)

(1) 110年度服務資源布建情形(含鄉鎮市區涵蓋率、布建目標達成情形)

截至 110 年 8 月底本市 A 單位一般地區計 74 家，原民區及偏區計 17 家，共計 91 家，已超過 110 年佈建目標數 78 家。

(2) 110年度服務推動情形

①個案管理業務推展概況

本市規劃110年 A 單位採責任分區，個管人員需專任專職且不得跨區域服務，利用評選制度依其數量徵選 A 單位，以提升服務計畫品質及落實在地化資源佈建、強化服務輸送，並以輪派方式派案 A 單位，後續追蹤服務之時效性，另 A 單位依個案照顧問題，擬定照顧目標與照顧計畫，訂定 B 單位輪派機制及改派機制，並積極協調各項服務介入案家，以確保7個工作天內提供第一次服務，並追蹤個案服務需求性之變化，即時向照管中心反應或調整照顧計畫，截至110年8月底本市 A 單位共計91家，服務人數31,452人，涵蓋率已達97%(A 個管服務人數/各縣市已接受長照服務人數)。

②個案管理人力資源管理

依衛生福利部109年4月14日衛部顧字第1090109633號函個管人員資格認定規範辦理個管人員特約核備流程，截至110年8月底個管人員進

用為370人，其專業背景皆為長期照顧、社會工作、醫事或公共衛生等相關學歷或專業證照，其師級人員具有1年以上、專科以上相關科系2年、士/生級人員3年之長期照顧服務相關工作經驗，然因個管人員職涯規劃、轉任其他 A 單位或是職務異動等，截至目前共計55人，現核備之個管人員為315人。

於107年11月26日依行政院105年12月19日核定「長期照顧十年計畫2.0(106-115年)」暨新北市政府辦理長期照顧十年計畫2.0服務實施計畫公告「新北市政府推動社區整合型服務中心注意事項與派案原則」，基礎案量為1：100，得視單位服務量能調整，並於108年10月1日修正，針對派案、服務照會、服務追蹤、轉介、結案及輔導等機制訂定相關原則供服務單位依循辦理。

針對個管人員訓練每年至少辦理4場(7小時)基礎教育訓練、實作訓練，透過基礎知能、案例實作及口頭報告，培養個管人員對內、外的溝通及解決能力，完訓並通過人數至少100人，另針對系統功能調整辦理教育訓練或說明會等課程，於109年11起辦理復能專業訓練，以強化專業知能及跨團隊溝通能力，未來預計結合長照相關課程以提升個管人員專業知能。

③服務品質管理

依衛生福利部公告長照服務給付及支付基準規定個管人員案量以150案為原則，最高上限200案，要求 A 單位於個管人員量能飽和前主動暫停派新案，同時由不定期監測各單位服務量能，超過案量上限者，主動停止派案。

109年底辦理 A 單位評鑑針對服務安排(含時效)、行政管理、服務品質及使用者端意見與管理等面向給予評分，並針對評值結果為待觀察者加強輔導，結果亦列為110年 A 單位申請參考。

於110年度規劃 A 單位採責任分區，個管人員需專任專職且不得跨區域服務，利用評選制度依其數量徵選 A 單位，一併納入照顧計畫擬定作業時效、派案情形等品質面相於契約規範，同時規劃記點原則及不預先通知查核，針對 A 單位及個管人員是否落實長照服

務給付及支付規定及本市派案原則等面向予以查核並加強輔導，以提升服務計畫品質及落實在地化資源佈建、強化服務輸送。

(3) 困難及限制

110年 A 單位採責任分區，且各轄區長照失能者逐年上升，A 單位之個管人員需求量增加，不易控管個管人員品質，致有參差不齊之情形。

(4) 因應措施及策進作為

111年 A 單位採責任分區，個管人員需專任專職且不得跨區域服務，其個管量能1:150，針對派案、服務照會、服務追蹤、轉介、結案及輔導等機制訂定相關原則，隨中央長照規劃滾動式修正，並續辦理記點原則及不預先通知查核，針對 A 單位及個管人員是否落實長照服務給付及支付規定及本市派案原則等面向予以查核並加強輔導，以確保服務品質。

2. 巷弄長照站 (C)

(1) 執行情形：

本市特約服務機構中截至目前取得補助巷弄長照站之計畫共計有327處(含社會局、衛生局、原民局)，服務人數為，本市有1,032個里別，以此計算巷弄長照站涵蓋率為31.7%，衛福部標準以3里1巷弄長照站佈建標準計算涵蓋率為95%，目前補助巷弄長照站之單位中有特約臨托喘息之單位共計有38處。

(2) 110年度原訂目標之達成情形：

佈建目標數為334處巷弄長照站，截至目前已佈建327處，目前尚有7處巷弄長照站須佈建完成方能達成目標值。

(3) 110年度偏遠地區(原住民族、離島及其他資源不足區)辦理情形：

本市佈建327處中，設置在偏遠地區6區(烏來、石碇、坪林、平溪、雙溪、貢寮)共有28處，其中6區共計有59里，以3里1巷弄長照站佈建標準目前已符合基本佈建需求。

(4) 服務品質管理

建立輔導機制及維持醫事 C 單位巷弄長照站服務品質、醫事 C 單位巷弄長照站品質指標(包含退場機制及醫事 C 長照站輔導策略)、醫事 C 長照站諮詢窗口、進行實地訪查並記錄實際輔導狀況、統整醫事 C 單位巷弄長照站服務量能、辦理醫事 C 單位巷弄長照站聯繫會議及專家會議。

(5) 困難及限制：

目前巷弄長照站相關計畫與資源布建不易，因中央各項系統操作平台繁多，易造成承接計畫之單位操作困難及計畫執行行政作業上業務量繁重，且縣市政府無法資源整合及數據統整，需多方協助才能推動及布建，建議將社會及家庭署之社區關懷據點計畫與衛生福利部之 C 單位巷弄長照站相關計畫資源連結及統整一併辦理，減少各單位認知上的困擾及預防資源重複布建。

現行預防及延緩失能課程照護方案模組新增，需經衛生福利部審核通過，才能於資訊平台及衛生福利部官網公告，據點可依開班之主要服務對象查詢合適的方案模組，聯絡窗口師資，安排後續方案課程。

惟經前述模組現行暫緩新增及推薦，且各模組師資與服務區域有所限制，另此模組課程有辦理堂數之限制，綜上條件皆影響本局設置社照 C 據點進度。

(6) 因應措施及策進作為：

本市針對承接計畫之單位委託輔導團協助輔導、縣市辦理聯繫會議、實地或線上輔導各單位解決各式問題，以減少承接計畫之單位因行政作業繁雜或各式系統操作繁多，導致布建不易之問題。

為落實在地就養、活躍老化之目標，本局與里辦公處、民間單位、宗教團體等合作，積極推廣與佈建銀髮俱樂部1.0-4.0；除加強宣導與行銷外，並依照辦理單位之服務量能，導入多元方案、運用輔導單位培力服務單位量能，共同達到服務升級。並提供獎勵機制，以激勵輔導單位與辦理單位士氣。

(八) 長照復能潛能

1. 執行情形

主要分為居家/社區復能照護、居家/社區社區適應、營養照護、進食與吞嚥照護、困擾行為照護、臥床或長期活動受限照護、居家環境安全或無障礙空間規劃及居家護理訪視等項目，其代碼分為 CA 碼、CB 碼、CC 碼及 CD 碼。

C 碼執行情形		
居住地 - 行政區	服務人數	涵蓋率
坪林區	78	73.6%
林口區	461	58.4%
板橋區	2,238	47.0%
金山區	119	67.6%
泰山區	280	41.5%
烏來區	40	46.0%
貢寮區	84	71.2%
淡水區	734	49.9%
深坑區	155	52.7%
新店區	1,664	53.2%
新莊區	1,426	44.3%
瑞芳區	207	48.1%
萬里區	83	50.0%
樹林區	670	50.1%
雙溪區	30	33.7%
蘆洲區	530	40.0%
鶯歌區	345	51.4%
總計	16,100	46.8%

(1)居家/社區復能照護(CA07)

A. 針對個案期待之日常生活功能(ADL)及工具性日常生活功能能力

(IADL)之 1 項 (含) 以上達到復能，增加日常生活功能能力。

B. 針對個案期待之復能項目，建議服務次數，擬訂合意期程。

C. 原照顧組合為 CA01-CA04，分為居家及社區執行場域，自 110 年 1 月 1 日起，合併為照顧組合 CA07，不另外區分執行場域。

(2)居家/社區個別化服務計畫(ISP)擬定與執行(CA08)

A. 針對個案期待之自行搭車外出、同儕外出、購物、處理財務等社區適應能力之 1 項 (含) 以上達到復能。

B. 應依據個案健康及社會參與需求，提供跨場域(居家及社區)訓練的機會。

C. 原照顧組合為 CA05 及 CA06，分為居家及社區執行場域，自 110 年 1 月 1 日起，合併為照顧組合 CA08，不另外區分執行場域。

(3)於 110 年 1-8 月 CA 碼 5,985 人，共 3 萬 4,639 人次，對應 107、108、109 年長照十年計畫服務-居家復健人數及人次如下。

	107 年	108 年	109 年	110 年 1-8 月
項目	復能照護 (CA 碼)	復能照護 (CA 碼)	復能照護 (CA 碼)	復能照護 (CA 碼)
人數	3,123	13,229	17,232	5,985
人次	25,186	187,816	254,946	34,639

(4)營養照護(CB01)：個案依其活動狀況、疾病、體型、體重等，獲取應有之熱量及水份。

(5)進食與吞嚥照護(CB02)

A. 依個案個別需要，指導口腔按摩或運動、改變餐點內容、調整食物質地、改變用餐器具或姿勢等方式，調整日常飲食模式等，以達到安全進食。

B. 指導照顧者協助個案口腔運動，調整個案日常飲食模式，及指導協助個案進食之方式。

C. 對於適合由口進食之鼻胃管留置個案，進行由口進食練習，協助

恢復以口進食。

(6) 困擾行為照護(CB03)

- A. 指導對象以個案及主要照顧者為主，另得依個案需要增加長照人員或其他照顧者。
- B. 指導對於個案自身、照顧者及環境的安全維護以及危險預防。
- C. 安排活動幫助個案維持身心功能、提昇愉悅情緒、轉移焦慮與壓力。
- D. 指導照顧者行為管理技巧、溝通技巧，並提供相關社會資源。

(7) 臥床或長期活動受限照護(CB04)

- A. 評估個案因臥床或長期處於活動受限狀況，而導致個案之照護需求：
 - a. 水份及營養的攝取。
 - b. 日常生活功能活動與生活型態。
 - c. 合併症或其癥兆。
- B. 分析個案居住環境及照顧者能力，擬訂個別化之照護模式（工作表）。
- C. 指導照顧者學習及執行擬訂之個別化照護模式（工作表）。

(8) 於 110 年 1-8 月 CB 碼 1,190 人，共 5,345 人次，對應 107、108、109 年長照十年計畫服務-居家營養人數及人次如下。

	107 年	108 年	109 年	110 年 1-8 月
項目	營養照護 (CB 碼)	營養照護 (CB 碼)	營養照護 (CB 碼)	營養照護 (CB 碼)
人數	502	1,377	1,900	1,190
人次	2,140	10,392	14,162	5,345

(9) 居家環境安全或無障礙空間規劃(CC01)

- A. 依個案照護需求之環境設計，提供個案活動及照顧方式與策略建議、現有家具擺設、日常活動所需的輔具使用與生活空間動線規劃等服務。檢視及規劃範圍應包括個案臥室、日常活動空間、浴廁、餐廳、廚房及彼此間相連接之日常生活空間動線。
- B. 居家環境檢視、提出居家環境改善之方式，以及教導家屬長照需要者於家中維護安全之方式及注意事項。
- C. 居家環境檢視、提出居家環境改善之方式，以及教導家屬長照需要者於家中維護安全之方式及注意事項。
- D. 長期照顧輔具評估服務，諮詢及建議。

(10) 於 110 年 1-8 月 CC 碼 1,664 人，共 1,704 人次，對應 107、108、109 年長照十年計畫服務-居家無障礙環境評估人數及人次如下。

	107 年	108 年	109 年	110 年 1-8 月
項目	CC 碼	CC 碼	CC 碼	CC 碼
人數	525	58	47	1,664
人次	691	64	52	1,704

(11) 居家護理服務訪視(CD01)

- A. 身體健康評估、注射、更換或拔除鼻胃管、氣切管、留置導尿及尿管、膀胱灌洗、一般傷口護理、大小量灌腸、代採檢體送檢等。
- B. 有關病人護理指導及服務事宜。
- C. 限 107 年 1 月 1 日前原長照十年計畫核定，針對健保幾付或健保不幾付，經照管中心評估確有需求者並已提供居家護理訪視服務者。
- D. 於 107 年起新申請案倘若有居家護理之需求者，建議使用居家整合醫療計畫。
- E. 為使服務資源有效利用及不重覆使用相同資源，新北市原 107 年前原長照十年計畫核定服務者，協助轉銜居家整合醫療計畫，倘不符合其規範者，仍可持續使用居家護理訪視。

F. 110 年 1 月 1 日起，衛生福利部刪除此支付碼別。

(12) 居家護理指導與諮詢(CD02)

- A. 擬定家庭護理計畫，確立個案及照顧者之照護需求。
- B. 護理照護問題處理。
- C. 個案及照顧者專業指導、改善照護問題、增進個案及照顧者照顧技巧，以提升生活品質。

(13) 於 110 年 1-8 月 CD 碼 212 人，共 793 人次，對應 107、108、109 年長照十年計畫服務-居家護理人數及人次如下。

	107 年	108 年	109 年	110 年 1-8 月
項目	CD 碼	CD 碼	CD 碼	CD 碼
人數	124	317	622	212
人次	424	1,465	3,364	793

2. 110 年度原訂目標之達成情形

原因自付金額過高，致影響民眾使用意願，本市自 107 年 9 月起，補助一般戶民眾自付額 6%，及專業服務人員偏區交通費補助一趟 200 元，直至 109 年 9 月與 107 年 9 月比較，成長率 628%，使用人數顯著成長。故至 110 年 1 月 1 日起取消補助一般戶民眾自付額 6%，但為鼓勵專業服務人員至本市偏區服務，仍予以補助專業服務人員交通費一趟 200 元。

3. 服務品質管理

本市長期訂有不預期查核機制，110 年另針對專業服務項目訂立查核指標，110 年原預計針對本市 30%特約專業服務單位進行不預期查核，然因疫情影響，目前暫緩實行。

4. 困難及限制

本市幅員遼闊，偏遠地區受人口特性及地理環境影響，復健需求高：石碇、平溪有 70%到 80%的就診民眾都在 70 歲以上，當地人年輕時務農為業，氣候較潮濕，年長後多有關節痠痛的問題；雙溪、萬里、石門的老年比例亦高，有關節退化疾病；坪林地區當地心血管疾病致下肢運

動障礙之民眾多，很需要復健服務。但民眾復健醫療資源不足，雖民眾可申請居家復健及社區復健，但礙於社區定點復健需有固定場地及設備經費龐大，至偏遠地區有復健需求之民眾仍須外出接受復健，故本市於103年7月以復健車(內含常用復健器材)方式提供巡迴復健服務，共設10區，17個定點社區復健，並於104年4月成功募捐第2輛復健車加入服務，以利偏遠地區復健服務推動。另，因目前社區復健地點皆為偏遠及復健資源缺乏區域，常有民眾及民意代表反應社區復健補助次數不敷需求，建議可徵詢專家學者及地方意見，依民眾實際需求情形增加補助次數。

為提升偏遠地區復健服務量能，增加民眾接受復健之可近性，本市於104年10月首間衛生所附設物理治療所於雙溪區開始服務，後又開辦貢寮、萬里、平溪、坪林及瑞芳共計6所辦理衛生所附設物理治療所或提供物理治療業務。

另，衛生福利部照顧管理服務資訊平臺自109年9月30日公告規定，專業服務目標同一目標使用不超過12次，並須在6個月內完成，完成前開階段性目標則需間隔90日，**因政策制度面修改，致服務使用人數及次數於110年顯著下降。**

(九) 喘息服務

1. 執行情形

依據107年長照特約新制實行，本項目統合了原有的機構/居家喘息、小規模多機能夜宿、日照喘息及巷弄長照站等各項喘息服務的模式，提供長照個案可以依自身實際使用的需求來選擇適合的服務模式，並改善了以往喘息資源零散未統整的情況。

109年喘息服務個案數8,167人，佔總服務個案數38,486人之21%；110年喘息服務個案數至9月止8,302人，佔目前服務中個案36,977人之22%，較109年成長1%，其中偏遠地區共計服務54人(烏來區19人、石碇區18人、坪林區4人、平溪區10人及雙溪區3人)。

2. 110年度原訂目標之達成情形

109年度原訂目標提供6,500人服務，實際提供8,166人服務，達成率125%。

3. 服務品質管理(含抽查、輔導機制及結果)

本市與服務單位簽定之「**新北市政府特約長期照顧服務照顧服務、專業服務、喘息服務契約書**」業以規範相關品質管理機制。

- (7)服務單位申報確實度：本市不定期以抽樣或其他方式審查乙方實際辦理作業情形，得斟酌其違規情節或涉虛報、浮報之額度，核定扣抵或追償之金額。
- (8)定期實地查核：對於服務單位之服務辦理情形定期進行瞭解及督導（輔導）。
- (9)服務執行完整度：於每年末辦理考核，審查服務單位執行，並納入次年度續約依據。
- (10)服務個案滿意度：不定期辦理個案服務滿意度調查。

4. 困難及限制

喘息服務的目的為減輕家屬負擔，舒緩照顧壓力，但目前長照提供民眾使用方式雖已改為額度制，使用方式亦較以往簡易，但整體使用時數仍有不足，仍有上調的空間，如失能等級 7、8 級之個案，每年可補助 48,510 元給付額度，惟換算為天數後，亦僅可使用 21 天（居家、機構喘息）。

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

建議可提高喘息服務額度使用上限，減輕家庭照顧者負擔。

（十）失智症老人團體家屋服務

1. 執行情形

107 年配合衛生福利部辦理「長期照顧服務十年 2.0 整合計畫」，輔導民間團體提供失智症團體家屋服務，並邀集相關專家學者一同進行訪視輔導，因此於 107 年底輔導社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會、天主教耕莘醫療財團法人於新店區辦理是項服務，並取得設立許可，截至 110 年 8 月底止，本市區涵蓋率為 3%，共計 2 個服務提供單位，共可服務 21 人。

2. 110 年度原訂目標之達成情形

於 107 年 12 月 3 日、12 月 19 日分別成立社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設新北市私立新店七張社區長照機構以及天主

教耕莘醫療財團法人附設新北市私立新店安康社區長照機構等 2 處失智症團體家屋，本府已核發其設立許可證書，並已提供服務，另 109 年已輔導個人榮慶瑞取得籌設，預計 110 年 10 月可完成設立。

3. 鼓勵設置相關措施及執行情形

為輔導與鼓勵民間團體自覓場地設置失智症老人團體家屋，相關單位提出設置需求時，安排會勘並積極輔導，以加快設立進度。另在民間單位申設辦理住宿式長照機構，針對服務面積較大之場地，鼓勵其可提供多元服務，增加失智症老人團體家屋服務。

4. 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

針對轄內失智症老人團體家屋辦理不預警實地查核，倘有不符規定處加強輔導，另於 110 年 3 月底完成實地評鑑，2 家團體家屋皆通過評鑑基準。

5. 困難及限制

由於本市老年人口數眾多，同時人口增加速度趨快，在計畫實施期間因失智症團體家屋之服務使用者未能納入「長期照顧(照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務)給付及支付基準」之補助對象，未能確實服務到弱勢家庭。

6. 因應措施及策進作為

建請中央將失智症團體家屋納入「長期照顧(照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務)給付及支付基準」之補助對象，保障民眾權益。

(十一) 長照住宿式服務機構

1. 執行情形

(1) 截至110年8月底，全縣(市)共322家長照住宿式機構資源(含老人福利機構211家、提供住宿式服務之身心障礙福利機構14家、一般護理之家82家、精神護理機構9家、住宿式服務類長期照顧服務機構6家及榮譽國民之家3家，共可服務20,467人，鄉鎮市區涵蓋率75.86%(詳如表八)。

(2) 機構取得籌設/設立許可情形，請簡述。

鑒於長期照顧服務法自 106 年 6 月 3 日施行，相關子法則於 107 年

7月公布，截至110年9月止，本市目前持續輔導申請設立中之住宿式長照機構共14家，設立後可增加之床位數共2,027床。

2. 110年度原訂目標之達成情形

本市為提升整體長照住宿式機構品質及服務量能，配合107年至110年獎助佈建住宿式服務資源試辦計畫，研擬推動現有小型福利機構轉型長照機構，並盤點獎助資源不足地區設立住宿式長照機構。

3. 110年度偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）辦理情形

本市於108年底已向衛生福利部爭取108年度獎助佈建住宿式長照機構公共化資源計畫提送瑞芳區醫療大樓民間參與投資興建經營作業案部分住宿式長照機構補助共2億250萬元(申請135床)，期程由109年至112年完成，**本案已於109年底完成招商第1次公告，案經召開資格審查、甄選及議約等程序，因議約不成重新公告上網招商，因疫情影響雖延長招商公告，惟仍未有廠商投件；已召開會議檢討，預計110年11月辦理招商說明會，110年12月底前辦理第3次招商公告。**本案已完成第1期款項撥付計新台幣3,037萬5,000元。

4. 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

110年因為新冠疫情原故，故本市老人福利機構及住宿長照機構共218家(未含1家歇業)，防疫查核均合格。新北市住宿式照顧機構及相關人員防疫計畫輔導。

- (1) 提供新北市轄下機構所有工作人員及住民所需新冠病毒快篩試劑，確保其健康安全；於機構有疑似症狀或高風險的工作人員及住民能及時篩檢，確診後可盡速隔離，減低群聚及傳染風險。
- (2) 長照機構住民及工作人員疫苗調查及造冊。
- (3) 處理確診長照機構住民安置及後恢復經營相關事宜。
- (4) 發放民眾捐贈快篩試劑。
- (5) 協助機構規劃隔離空間及規劃感控動線。
- (6) 提供機構物資(含隔離衣，口罩，手套，護目鏡)。
- (7) 防疫輔導，協助機構檢視防疫情形。

5. 困難及限制

囿於長照服務法人法規限制較嚴格，以及相關子法與本法公布期間

的落差，截至 110 年 8 月有 7 件住宿式長照機構籌設申請案。

6. 因應措施及策進作為

本市將推動獎助布建住宿式服務資源試辦計畫，藉由擴大轉型後長照服務機構正面效益，鼓勵民眾申請設立，藉此提升長照服務機構的普遍性。

(十二) 居家失能個案家庭醫師照護方案

1. 執行情形

本市自 108 年 10 月計畫實施至今總開立醫師意見書人次為 4,812 人次。於 109 年度共 95 家醫療院所，參與之醫師人數為 122 位，開立醫師意見書人次為 2,706 人次。於 110 年截至 8 月底，共 111 家醫療院所參與此計畫，參與之醫師人數為 149 位，開立醫師意見書人次為 1,957 人次。

項目	108 年	109 年	110 年 截至 8 月	成長率 (109-110 年)
特約家數 (數量:家)	24 家	95 家	111 家	16.8%
特約醫師 (數量:人數)	103 人	122 人	149 人	22.1%
開立醫師意見書 (數量:人次)	149 人次	2,706 人次	1,957 人次	

2. 服務品質管理 (含抽查、輔導機制及結果)

- (1) 照管中心派案於醫療院所後，追蹤醫師回復之時效，並於契約內規範應於派案日 14 天內完成評估及登錄完成醫師意見書。
- (2) 地段承辦人於每月辦理核銷時，抽查醫師於時效性內完成之情形，倘醫師因各種因素導致無法完成或無法提供服務，應及時告知辦理暫停派案等相關事宜。

3. 困難及限制

- (1) 在服務提供過程中，民眾若覺無醫療需求及不了解長照醫師的功能，在使用長照服務未受影響情況下，致使用意願較低。

- (2) 醫療院所會因門診量多、補助金額低及聯繫案家不易，致降低接受派案之意願。
- (3) 因醫療院所服務品質不一，致照管中心不信任，以及考量後續衍生之問題，導致派案率低。

4. 因應措施及策進作為

- (1) 「居家失能個案家庭醫師照護方案」已修正地區及區域醫院可執行服務，本市將納入出備友善醫院，成為特約之醫療院所，規劃社區整合型服務中心(A單位)與醫療院所合作，並納入契約規範內，以確實執行服務，並降低聯繫不易之狀況，以提升派案率。
- (2) 規劃輔導機制，建立流程及在地化團隊合作，參與A單位相關聯繫會議及個案研討會，藉此讓轄區內醫療院所瞭解長照服務流程及服務項目內容，並訂定長照醫師角色及功能，以在案家宣導時，讓案家可瞭解該服務內容。

(十三) 中低收入失能老人機構公費安置

1. 執行情形

截至 110 年 8 月底，共獎助 1,699 名低收入戶及中低收入重度及中度失能老人，分別如下：

- (1) 獎助 1,056 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。
- (2) 獎助 626 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。

2. 110 年度原訂目標之達成情形

本府 109 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，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二級(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。本案原預計獎助 1,539 人，目前實際獎助 1,699 人，達成率 110%。

3. 困難及限制

(1) 機構服務資源部分已簽訂 350 家，預計 111 年共獎助 1,757 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 1,039 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 718 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。

(2) 因案量龐大評估人員人力不足。

(3) 前本市評鑑為優、甲等以上之老人福利機構（因應社會福利績效考核相關規定，新案無法入住乙等機構）實際收費標準平均約落在 2 萬 3,000 元至 2 萬 7,000 元之間，護理之家約為 2 萬 5,000 元至 3 萬元或 3 萬元以上；惟本市養護補助費用每人每月上限僅 2 萬 1,000 元，與市價有落差，故部分機構對於收容長者之意願不高。

4. 因應措施及策進作為

已增加人力辦理失能評估作業，建議中央應衡酌長期照顧服務整體發展趨勢，將是項服務納入長期照顧十年計畫予以補助，並由地方政府配合編列自籌款，調高補助費用與現行市場收費標準接軌，以符時宜。

5. 111 年度經費需求：本府自籌經費編列 3 億 7,192 萬 1,760 元；申請長照服務發展基金獎助 9,192 萬 6,240 元（詳如附表）。

附表、中低收入失能老人機構公費安置

項目 獎助對象	預計 人數 【A】	每月實 際獎助 金額 【B】	111年長照 服務發展基 金每人每月 獎助標準 【C】	月 【D】	計畫所需 總經費 【E=A*B*D 】	中央獎助經費			地方自籌經費 【I=E-H】	
						以2萬1,000元為計算基準		以1,000元為計 算基準		小計 【H=F+G 】
						比率	獎助經費 【F=A*D*21, 000元*獎助比 率】	獎助經費 【G=A*D*1,00 0元】		
最低生活費1倍以下之重度失能老人	347	22,000	22,000	12	91,608,000	16%	13,991,040	4,164,000	18,155,040	73,452,960
超過最低生活費1倍、未達最低生活費1.5倍之重度失能老人	692	22,000	22,000	12	182,688,000	16%	27,901,440	8,304,000	36,205,440	146,482,560
最低生活費1倍以下之中度失能老人且經評估確有進住機構需求者	360	22,000	22,000	12	95,040,000	16%	14,515,200	4,320,000	18,835,200	76,204,800
超過最低生活費1倍、未達最低生活費1.5倍之中度失能老人且經評估確有進住機構需求者	358	22,000	22,000	12	94,512,000	16%	14,434,560	4,296,000	18,730,560	75,781,440
總計	1757				463,848,000		70,842,240	21,084,000	91,926,240	371,921,760

備註：財力等級第1級者，獎助12%；財力等級第2級者，獎助16%；另財力等級第3級至第5級者，獎助20%。【計算公式：111年預計獎助人數*12個月*每人每月失能老人機構安置費新臺幣2萬1,000元*獎助比率+111年預計獎助人數*12個月*1,000元】

(十四) 出院準備銜接長照服務

1. 執行情形

截至 110 年 8 月底，本市共計 22 家出院準備醫院，且均加入衛福部出院準備銜接長照服務計畫，快速銜接長照服務。出院準備服務轉介長照中心受理案量案 2,999 案，服務案量 2,886 案，成功率為 96.2%。

本市非都會區 13 區出院準備醫院為國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院及衛生福利部八里療養院，國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院 110 年 1 至 8 月出院準備服務轉介長照中心受理案量案 13 案，服務案量 12 案，成功率為 92.3%。衛生福利部八里療養院因為精神專科醫院，受個案類型及需求影響，故 110 年 1 至 8 月出院準備服務轉介長照中心受理案量案 1 案，服務案量 0 案，成功率為 0%。

2. 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

本市每年針對轄內醫院辦理醫療機構醫療及長照整合作業督考，其中包含出院準備服務督考項目，督考項目包含服務提供流程、橫向整合溝通紀錄、出院準備涵蓋率、出備轉介長照服務轉介成功率、出備個管師資歷、教育訓練等，請各院事前準備相關資料，並聘請專家委員實地訪視本市出備醫院給予建議，並提供各院成果予醫院參考精進。108 年本市醫院督考均 80 分以上，因疫情影響，109 年暫停辦理，110 年簡化以書面方式請專家委員進行審查，目前刻正辦理中。

3. 困難及限制

本市醫學中心及區域醫院均已成為出備醫院，尚未加入醫院均為地區醫院，扣除專科醫院，共計 23 家，其中 4 家床數介於 30 至 39 床，16 家床數小於 30 床，另小型地區醫院多收至住宿型機構各案或社區內慢性患者，完成治療後即返回原機構照護，無須轉介長期照顧管理中心。

4. 因應措施及策進作為

- (1) 持續鼓勵地區醫院參與：待疫情趨緩後持續拜訪轄內小型地區醫院，推廣加入成為本市出備醫院。
- (2) 提升醫療附加價值：鼓勵醫院同時加入居家失能個案家庭醫師計畫，與長照服務接軌，增進在地化連結，發掘社區服務需求。

(十五) 輔具超音速計畫

自 106 年 2 月 20 日起，社會局與衛生局攜手合作，限凡在北北基

桃 103 家醫院，即將出院返家的民眾，新北市輔具資源中心於接案後 24 小時內提供到院評估，以利民眾於出院返家時即可購置合適的輔具。自 106 年 2 月 20 日至 12 月底評估為 292 人數，轉介二手輔具為 972 人次；107 年度評估為 341 人數，轉介二手輔具為 1,274 人次；108 年度評估為 887 人數，轉介二手輔具為 1,220 人次；109 年度評估為 750 人數，轉介二手輔具為 1,074 人次；自 110 年 1 月至 8 月評估為 257 人數，轉介二手輔具為 671 人次。

表八、110 年度長照服務推動情形一覽表（單位：家、人、%）

	資源佈建實際數					服務人數		
	未特約但已 取得長照機 構設立許可 (A)	已特約但未 取得長照機 構設立許可 (B)	已特約且已 取得長照機 構設立許可 (C)	合計 (A+B+C)	鄉鎮市區 涵蓋率	目標數	實際數	
居家服務機構	11	0	199	210	72%	16,000	20,192	
日間照顧中心（失能及混合型）	0	11	57	68	72%	1,426	1,572	
日間照顧中心（失能型）	0	4	5	9	24%			
小規模多機能（失能及混合型）	0	0	6	6	21%	250	175	
小規模多機能（失能型）	0	0	2	2	7%			
家庭托顧	0	0	10	10	31%	36	30	
交通接送	0	41	0	41	66%	9,900	10,891	
營養餐飲	0	9	9	18	38%	600	622	
失智症團體家屋	0	0	0	0	3.45%	39	21	
喘息服務	0	172	216	407	86%	6,900	6,340	
長照專業服務機構	0	159	46	205	83%	19,739	7,962	
社區整體 照顧服務 體系	A	0	58	33	91	97%	29,000	31,452
	C	不適用	不適用	不適用	327	100%	4,208	8,688

註：1. 「目標數」應為 110 年全年度目標值；「實際數」應為截至 110 年 8 月底之實際值，且應與每月定期回報本部之機構數一致。

2. 鄉鎮市區涵蓋率 = (已佈建長照服務資源之鄉鎮市區數 ÷ 轄內全鄉鎮市區數) × 100%。
3. 「已特約但未取得長照機構設立許可(B)」係指 (1)擴充辦理長照服務之老人福利機構、身障福利機構、護理機構等；(2)依長期照顧服務法不須取得長照機構設立許可之營養餐飲單位、交通接送單位及 A 單位。

表九、110 年度長照住宿式機構資源一覽表（單位：家、人）

鄉鎮市別	老人福利機構		提供住宿式服務之身心障礙福利機構		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		總計	
	家數	可服務人數	家數	可服務人數	家數	可服務人數	家數	可服務人數	家數	可服務人數	家數	可服務人數	家數	可服務人數
板橋	33	1,464	1	61	17	1,044	0	0	2	198	1	697	54	3,464
中和	32	1,246	0	0	7	447	0	0	0	0	0	0	39	1,693
新店	20	859	2	72	13	1,323	0	0	0	0	0	0	35	2,254
三峽	23	1,044	1	160	6	662	0	0	0	0	2	719	32	2,585
新莊	21	817	0	0	7	387	0	0	0	0	0	0	28	1,204
汐止	18	1,142	0	0	3	343	1	42	1	141	0	0	23	1,668
三重	14	557	3	227	6	364	0	0	1	195	0	0	24	1,343
永和	8	352	0	0	0	0	0	0	1	82	0	0	9	434
樹林	7	301	1	24	0	0	0	0	0	0	0	0	8	325
土城	8	358	0	0	5	394	0	0	0	0	0	0	13	752
淡水	6	256	3	242	2	167	2	105	0	0	0	0	13	770

鄉鎮市別	老人福利機構		提供住宿式服務之身心障礙福利機構		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		總計	
	家數	可服務人數	家數	可服務人數	家數	可服務人數	家數	可服務人數	家數	可服務人數	家數	可服務人數	家數	可服務人數
鶯歌	3	136	0	0	3	177	1	62	0	0	0	0	7	375
五股	3	122	0	0	1	52	0	0	0	0	0	0	4	174
萬里	2	576	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	576
泰山	2	84	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0	3	124
三芝	4	576	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	576
瑞芳	2	97	0	0	1	22	0	0	0	0	0	0	3	119
林口	2	84	0	0	0	0	0	0	1	42	0	0	3	126
蘆洲	2	68	0	0	4	301	2	60	0	0	0	0	8	429
八里	1	78	3	575	3	308	1	174	0	0	0	0	8	1,135
石門	0	0	0	0	1	54	0	0	0	0	0	0	1	54
深坑	0	0	0	0	2	185	2	102	0	0	0	0	4	287

註：1. 「家數」、「可服務人數」應為截至110年8月底之實際值。

2. 迄110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。

三、服務品質管理面

(一) 評鑑機制

因應高齡化帶來的長期照顧需求，我國於104年6月3日公布長期照顧服務法，並於公告後二年施行，意即從106年6月3日開始實施。衛生福利部積極規劃長照2.0計畫，以社區為基礎，向前端銜接初級預防之照顧，建立找得到、看得到、用得着的長期照顧體系，實踐在地老化之價值。

依據長服法第39條第1項規定，主管機關對於長照機構應予輔導、督導、考核、檢查及評鑑；另依據長期照顧服務機構評鑑辦法第二條規劃，長照機構每四年接受評鑑一次，評鑑項目分為經營管理效能、專業照護品質、安全環境設備及個案權益保障等四類。

1. 109年本市應受評鑑之長照機構包含40家居家式長照機構、31家社區式長照機構及1家綜合式長照機構。

2. 透過評鑑委員實地查核本市長照服務單位，提升單位之服務品質，針對單位之缺失，每年進行內部服務作業之整體檢討並輔導改善。並藉由資訊之透明化，提供民眾對於長期照顧服務之選擇。

3. 109年度長期照顧服務單位評鑑作業委託案：新北市政府衛生局委託社團法人台灣長照護理學會辦理「109年度長期照顧服務單位評鑑作業」。

(1) 109年12月1日至109年12月9日進行居家式長照機構之實地訪查。

(2) 109年12月22日至109年12月29日進行社區式長照機構實地訪查。

4. 110年度原訂辦理74家居家式長照機構及11家社區式長照機構評鑑，因應 COVID-19 疫情延期至111年，併同該年度應受評鑑機構辦理評鑑。

5. 111年度長照機構評鑑作業規劃以委託案辦理。

(二) 輔導機制

為落實本市長照機構服務品質，除定期辦理機構評鑑外，亦須藉由日常輔導機制，建立輔導品質指標，考量執行實務面及適切性，落

實機構在地永續發展，提升服務量能，亦同時規劃服務單位之退場機制。新北市將規劃由專家團隊深入長照服務單位進行輔導、提升量能及服務品質。

1. 建立完整的輔導機制、流程(包含如何協助連結相關資源單位之轉介機制，輔導及改善長照站服務品質策略)。
2. 實地訪查：各單位配合進行指標檢核及服務紀錄訪查，專家團隊每月進行不定期抽查，依據服務單位之問題及異常情形進行造冊列管加強輔導至完成改善，並彙整每月抽查報告於成果報告中繳交至本局。
3. 辦理教育訓練：辦理培力課程、專家焦點座談會或標竿學習。
 - (1) 培力課程內容包含主要協助服務單位加強資源連結、人才培訓、行政核銷問題處理。
 - (2) 專家焦點座談會：邀請對長照、社區工作領域的專家學者，協助長照單位實地了解並構思符合「個案需求」的有價值長照服務，聚焦討論在地長照需求與服務障礙、因應方法或其他資源轉介或連結技巧。

(三) 績效考核機制

1. 定期召開 A 碼、B 碼、C 碼及 D 碼服務單位之聯繫會議：每季召集各碼別服務單位，召開聯繫會議。於會議中提供各服務單位之服務績效(如各服務單位之個案數、服務時效性、照顧計畫之滿足度)使各單位了解自身於該季之服務表現，並針對服務過程中所遇問題加以討論，並於聯繫會議中，針對衛生福利部政策之公告、制度之修正，進行第一線服務面討論，亦公布事項或配合事項。
2. 定期召開長期照顧管理中心分站聯繫會議：每月兩次召集照管中心分站督導，召開聯繫會議。於會議中提供各分站之服務績效(如每月訪視個案數、服務時效、各分站及照專之案量)，並針對服務過程及分站管理所遭遇之問題，加以討論。亦公布近期局內或府內之事項，或配合事項。

(四) 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)

定期執行本市長期照顧管理中心各項服務品質監測分析調查，由接受服務個案進行整體性服務之品質監測分析調查，以客觀檢視評估機制及照顧服務計畫之缺失，並進行調整與修正。

1. 透過電話抽查了解服務個案對照顧管理專員家訪過程中評估作業、各項服務說明，個案及家屬對於照顧服務計畫之滿意度。針對照顧管理專員於案家訪談時間、於評估前電話通知個案情形、評估回答問題者、照顧管理專員理解民眾需求程度、民眾理解照顧管理專員問題程度、民眾給予照顧管理專員之分數、計算個案需求服務與實際提供服務比率、民眾了解照顧計畫服務項目程度。以檢視評估機制及照顧服務計畫、服務輸送是否完善，後續將針對評估結果進行修正與調整。

2. 107-108 年度新北市長照十年 2.0 服務品質監測計畫：新北市政府衛生局委託國立陽明大學李玉春老師研究室辦理「新北市長照十年 2.0 服務品質監測」之長照服務滿意度電訪調查。

(1) 樣本共 1,007 份（依新北市接受長照服務者之行政區、性別、年齡及服務類別進行樣本分配）。

(2) 男性占 44.0%，女性占 56.0%；年齡分布以 75-84 歲的人占最多（29.7%），其次為 85 歲以上（21.9%）及 65-74 歲（20.5%）；受訪者的居住地區分布在加權過後與母體結構趨於一致。

(3) 受訪者對於「居家照顧服務」品質的平均滿意度為 8.51 分（滿意度為 10 分）。

(4) 受訪者對於「復能與專業服務」品質的平均滿意度為 8.74 分。

(5) 受訪者對於「整體長照服務品質的滿意度」為 8.73 分、對於「政府長照計畫 2.0 的滿意度」為 8.98 分。

小結：新北市長照個案對於「居家照顧服務」、「復能與專業服務」及「整體長照服務品質的滿意度」平均皆達 8.5 分以上，顯示個案對於長照服務實屬滿意。

四、政策宣傳

(一) 執行情形

1. 29 區衛生所及照管分站辦理宣導：

- (1) 辦理長期照顧 2.0 溝通宣導至少需達 58 場次，年度應辦理 2 場次。
- (2) 宣導活動目標人數，A 組每場次參與人數至少 60 人。
- (3) 藉活動促進本府各區衛生所積極投入宣導內容，提升相關人員具備長照相關服務等內容之諮詢能力，增進宣導可近性。
- (4) 請各區衛生所辦理長照 2.0 溝通宣導活動時，有關長照宣導主題及失智宣導主題每場次需達 30 分鐘以上。
- (5) 宣導場次辦理情形：
 - A. 109 年因新冠肺炎疫情，宣導場次減少，下半年隨著疫情趨緩，逐步恢復辦理長照宣導業務，109 年宣導場次辦理 43 場，共計 3,856 人。
 - B. 110 年 5 月新冠肺炎疫情升溫，宣導活動皆暫緩辦理，截至 8 月 30 日，宣導場次辦理 28 場，共計 2,073 人。

2. 1966 長照專線

衛生福利部為整合各縣市長照專線，提升民眾了解長照 2.0 內容及促進長照服務使用率，自 106 年 11 月 24 日開通 1966 專線，以整合各縣市原有長照專線。本市以採購案方式委託專業客服廠商協助作為 1966 進線後之第一線接聽人員，經由接聽人員初步詢問篩選後，分流民眾所需服務，倘民眾確有長照服務需求，廠商完成電話紀錄後轉知本市長照管理中心入案辦理。

申請服務內容包括長照服務申請方式、各項服務內容、自費資源、外籍看護工、失智症相關課程及醫療訊息等。109 年接聽數計 43,992 通，接聽率達 96.67%，協助申請案件數共計 13,725 件。110 年至 8 月接聽數計 3,030 通，接聽率達 94.47%，協助申請案件數共計 7,837 件。宥於 110 年 5 月 15 發布新冠疫情警戒起，較 109 年 5 月同期接聽數 11,580 通減少。另，協助申請案件數計 2,203 件，較 109 年 5 月同期 3,159 件，顯示下降趨勢。

(二) 110 年度原訂目標之達成情形

1. 長照宣導：統計至 8 月底，29 區衛生所、照顧管理中心及社區整合型服務中心，已辦理宣導場次 28 場，達成率 48.28%。

(三) 1966 長照專線：為掌握服務品質，1966 訂定考核指標包含每月平均接聽率必須達 90%(含)以上、15 秒內接聽率需達 85%椅上及每月民眾滿意度達 85%(含)以上等。109 年每月平均接聽率(96.67%)及滿意度(100%)皆達成目標，110 年截至 8 月止每月平均接聽率(94.47%)及滿意度(100%)皆達成目標。

(四) 困難及限制

長照、失智宣導講師：由照管中心照專、督導或其他推薦人選擔任講師，並由講師準備教材進行 30 分鐘以上宣導。

(五) 因應措施及策進作為

1. 長照宣導：宣導場次制訂為衛生所及社區整合型服務中心考評指標，定期繳交宣導成果報告。
2. 長照、失智宣導講師：長照、失智政策宣導已由各區衛生所、照顧管理中心各分站及社區整合型服務中心辦理，直接由衛生所內專業人員、照顧管理中心各分站督導及資深照顧管理專員、社區整合型服務中心個案管理師擔任講師或協助媒合講師並準備教材，可加速政策宣導。
3. 1966 長照專線：依據衛生福利部 107 年 9 月 7 日召開「1966 長照服務專線話務整合系統討論會議」，預計 108 年 11 月中正式上線，並決議話務整合系統不另補助人力，新北市配置 8 席次，其相關網路電話話機及應用軟體，由中央統一建置及負擔費用。故本市預計 11 月底評估規劃後，依循 110 前例，續辦理 111 年 1966 專線採購案，以配合衛福部政策。

五、經費執行

(一) 執行情形

1. 長照 2.0 整合型計畫：108 年度長照服務發展基金總核定金額為 22 億 1,983 萬 3,000 元，執行 20 億 368 萬 1,710 元，執行率 90.3%；109 年度長照服務發展基金核定金額為 31 億 7,130 萬 8,524 元整，執行 31 億 606 萬 6,433 元，執行率 97.9%；110 年度長照服務發展基金核定金額為 32 億 3,719 萬 1,000 元整，截至 8 月底共計核銷金額為 22 億 8,327 萬 1,591 元整，執行率 70.5%，預計年度執行率可達 98%以上。
2. 有關日間照顧、小規模多機能、家庭托顧、營養餐飲、社區整體照顧服務體系補助長照特約單位修繕及開辦設施設備費，俟服務單位完成修繕及車輛購置，陸續辦理補助款撥付。
3. 強化照顧管理人力資源：此經費為照管人力薪資及業務費，總核定金額為 1 億 4,131 萬 7,809 元整，截至 8 月底共計核銷金額為 6,478 萬 2,751 元整，執行率 45.8%，預計年度執行率達 72.4%。
此經費 9 成為照管人力薪資，業持續徵人訊息公開並密集辦理面試，截至 10 月底聘用率已達 8 成以上。

(二) 困難及限制

1. 長照 2.0 整合型計畫：現行支付制度推動，政策規劃與現實落差過大，縱使特約單位整體收入有所增加，但卻未能讓增加之收入用於改善照顧服務人力之勞動條件與薪資待遇。
2. 強化照顧管理人力資源：為照顧管理專員、督導薪資，配合中央長照 2.0 政策，照專、督導的薪資待遇調升，然照管中心人員執行公權力，各項服務核定需依法行政，面對為民服務、人民陳情扮演公部門角色，壓力負荷沉重，薪資雖吸引人才湧進，然沉重的工作壓力也造成人員留任不易。

表十、109年、110年長照服務經費預估情形一覽表（單位：元、%）

項目	109年				110年				
	核定數 (A)	執行數 (B)	繳回數 (A-B)	執行率 (B/A×100%)	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%)	
長照服務給付支付	2,933,975,086	2,921,691,581	12,283,505	99.6%	3,057,279,000	3,056,749,000	530,000	100%	
長照服務資源	居家服務	2,520,000	2,029,670	490,330	80.5%	2,880,000	2,880,000	0	100%
	日間照顧	17,800,000	16,207,312	1,592,688	91.1%	54,600,000	20,331,618	34,268,382	37.2%
	家庭托顧(含輔導團)	2,360,000	1,601,598	758,402	67.9%	3,060,000	1,500,000	1,560,000	49%
	小規模多機能	0	0	0	0%	20,800,000	5,000,000	15,800,000	24.0%
	交通接送	130,580,690	99,692,961	30,887,729	76.3%	223,251,000	78,935,500	144,315,500	35.4%
	營養餐飲	21,395,778	19,401,286	1,994,492	90.7%	56,408,000	8,136,700	48,271,300	14.4%
	失智症團體家屋	8,582,410	4,071,289	4,511,121	47.4%	20,205,000	7,489,904	12,715,096	37.07%
	社區整體照顧服務體系	39,136,393	34,374,376	4,762,017	87.8%	77,750,000	54,839,740	22,910,260	70.5%
	行政人力	14,958,167	6,996,360	7,961,807	46.8%	14,958,000	9,858,269	5,099,731	65.9%
照管中心(含分站)	125,717,290	95,531,835	30,185,455	76.0%	134,251,918	97,174,127	37,077,791	72.4%	

註：「預估執行數」、「預估繳回數」、「預估執行率」等，皆為至110年12月底之預估值。

參、計畫實施期間

自 111 年 1 月 1 日起至 111 年 12 月 31 日。

肆、111 年度計畫目標

一、總目標

1. 提升失能民眾使用長期照顧服務使用比率至 50%。
2. 111 年度預計受理新申請案量達 35,000 案。

二、分項目標

1. 強化長期照顧制度推動機制，建立照顧管理制度，整合相關照顧服務資源。
2. 資源不足地區照管分站設置規劃。
3. 49 歲以下失能身心障礙者資源發展之規劃。
4. 賡續辦理各項長期照顧服務品質管控機制。
5. 賡續辦理本市出院準備無縫隙接軌服務計畫。
6. 賡續強化各項服務宣導，並強化受案窗口服務熟悉度，另結合本府長照志工投入。
7. 增強家庭照顧支持能力，擴大辦理家庭照顧者支持團體，以紓解長期照顧家屬之身心壓力。
8. 廣邀民間單位投入長期照顧服務體系。

三、績效指標

(一) 量化指標部分：

注意事項：110 年度目標值為至 12 月底之目標數；實際值請以 110 年 8 月底為準，並應呈現 111~113 年度相關供需推估數據。

績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
			109		110 (截至 8 月底)		111	112	113
			目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
1. 整體服務使用率	(實際服務人數÷服務目標人數)×100%	%	45	45	50	39	55	60	60
1-1. 居家服務	(使用居家服務人數÷使用長照服務人數)×100%	%	65	72	65	72.5	74	75	76
1-2. 日間照顧(含失智型)	(使用日間照顧人數÷使用長照服務人數)×100%	%	3.75	4.8	4	4.9	5.0	5.1	5.2
1-3. 小規模多機能(含失智)	(使用小規模多機能人數÷使用長照服務人數)×100%	%	0.62	0.1	0.7	0.078	0.8	0.9	1.0

績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
			109		110 (截至8月底)		111	112	113
			目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
型)									
1-4. 家庭托顧	(使用家庭托顧人數÷使用長照服務人數)×100%	%	0.06	0.06	0.1	0.09	0.12	0.15	0.18
1-5. 交通接送	(使用交通接送人數÷使用長照服務人數)×100%	%	25	18.2	29	21.9	29.2	29.5	29.7
1-6. 營養餐飲	(使用營養餐飲人數÷使用長照服務人數)×100%	%	1.6	1.6	1.8	1.7	1.8	1.9	2
1-7. 失智症團體家屋	(使用失智症團體家屋人數÷使用長照服務人數)×100%	%	0.07	0.07	0.12	0.07	0.18	0.23	0.29
1-8. 社區整體照顧服務體	(使用社區整合型服務中心人數÷使用長照服務人數)×100%	%	10	99	90	97	91	91	91

績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
			109		110 (截至8月底)		111	112	113
			目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
系-A單位									
1-9. 社區整體照顧服務體系-C單位	(使用巷弄長照站人數÷使用長照服務人數)×100%	%	12	9.6	14	18.5	16	18	20
1-10. 長照專業服務	(使用長照專業服務人數÷使用長照服務人數)×100%	%	40	45	45	51	50	50	50
1-11. 喘息服務	(使用喘息服務人數÷使用長照服務人數)×100%	%	20	20.8	22	22	22.5	22.8	23
1-12. 居家失能個案家	(使用居家失能個案家庭醫師照護服務人數÷使用給支付基準服務人數)×100%	%	30	1	30	1	1.5	2	2.5

績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
			109		110 (截至8月底)		111	112	113
			目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
庭醫師照護服務									
2. 長照服務時效									
2-1. 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	7	6.11	7	5.29	7	7	7
2-2. 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	12	9.24	12	8.46	12	12	12
3. 服務供給量									
3-1. 居家服務	照服員人數	人	3,895	3,795	4,100	4,583	5,500	7,000	8,500
3-2. 日間照顧(含失智型)	服務單位或特約機構數	家	45	38	49	48	50	53	55
3-3. 小規模多機能(含失智)	服務單位或特約機構數	家	6	4	7	4	5	6	7

績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
			109		110 (截至8月底)		111	112	113
			目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
型)									
3-4. 家庭托顧	服務單位或特約機構數	家	12	9	12	9	10	11	12
3-5. 交通接送	車輛數	輛	400	403	420	422	440	450	460
3-6. 營養餐飲	志工人數	人	150	150	150	171	175	180	185
3-7. 失智症團體家屋	服務單位數	家	2	2	3	2	4	5	6
3-8. 社區整體照顧服務體系-A單位	服務單位或特約機構數	家	75	99	99	91	91	91	91
	個案管理人員數	人	282	344	412	315	320	325	330
3-9. 社區整體照顧服務體系-C單位	服務單位數	家	334	271	334	327	344	354	364
3-10. 長照專業服務機構	服務單位或特約機構數	家	210	263	355	186	150	150	150
3-11. 喘息服務機構	服務單位或特約機構數	家	250	312	378	407	400	425	450

績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
			109		110 (截至8月底)		111	112	113
			目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
3-12 居家失能個案家庭醫師照護方案	特約機構數	家	80	95	132	111	120	120	120

(二) 質化指標：

1. 建立完整長期照顧服務跨局處溝通平台：本市業已成立長期照顧推動委員會，結合衛生、社會、勞工、原住民族行政及交通局等局處，共同規劃本市長照政策願景並佈建長照服務資源，定期檢視各項政策推動執行狀況。
2. 長期照顧提供服務流程之完整、順暢及便民狀況，以及服務使用者申訴機制之建立與運作狀況。
3. 推動各類服務過程，社政、衛政及其他單位資源整合情形。
4. 對於服務提供單位進行輔導、考核、評鑑或品質監督機制等辦理情形。
5. 對於長期照顧服務整體滿意度、各類照顧服務滿意度及照顧管理服務滿意度調查辦理情形，以及如何依調查結果提出具體改善。
6. 長期照顧管理中心組織架構及專業人力配置是否滿足長期照顧需求及業務推動。
7. 品質監測
 - (1) 進行本市長期照顧管理中心各項服務品質監測分析調查，由接受服務個案及本市轄區內各區里長進行整體性服務之品質監測分析調查，以客觀檢視評估機制及照顧服務

計畫之缺失，並進行調整與修正。

- (2) 透過問卷了解服務個案對照顧管理專員家訪過程中評估作業、各項服務說明，及個案及家屬對於照顧服務計畫之滿意度。就「居家服務、機構喘息服務、在宅醫護暨居家護理服務、居家護理服務、機構喘息服務、緊急救援服務、居家營養、居家藥師、居家復健、居家無障礙環境改善」共 10 項長期照顧服務之服務品質滿意度及服務需求，以檢視評估機制及照顧服務計畫、服務輸送是否完善，後續將針對評估結果進行修正與調整。
- (3) 定期召開服務聯繫會報，建立各分站及跨單位之聯繫機制，例如利用服務單位聯繫會報，針對服務過程中所遇問題加以討論，檢討各服務單位接獲長期照顧管理中心派案後提供服務時效，並公告最新公布事項或配合事項等。
- (4) 為鼓勵及協助偏遠地區服務單位，定期召開偏區平台聯繫會議，針對偏區服務涵蓋率、服務使用率及服務品質監測進行溝通。

伍、111 年度執行策略重點及方法

一、主要工作項目具體策略

(一) 整合公部門行政資源

1. 地方政府長期照顧推動委員會

本市長期照顧推動委員會組織架構置召集人 1 人，由市長兼任之，並由社會局、衛生局、勞工局、交通局、民政局、教育局、原住民行政局等機關首長組成長期照顧推動委員會，並聘請學者、專家、民間團體、機構代表擔任委員。內部委員共計 9 位，外部委員共計 18 位，目前委員任期自 110 年 7 月 1 日至 112 年 6 月 30 日，111 年預計召開會議二次。

會議名稱	主持人	府內與會成員/委員	外部委員	會議召開頻率
長期照顧推動委員會	市長	衛生局、社會局、勞工局、交通局、原民局、民政局、	有	2 次/年

2. 地方政府爭議處理會

爭議處理會，置委員十一人至十五人，由本市市長就 1. 長照服務、長照管理及醫護之學者專家。2. 法律、財務或會計之學者專家。3. 長照服務使用者代表。4. 機關代表。等人員遴聘之，並指定其中一人為召集人。其中第 1 項委員，不得少於委員總數二分之一；為達性別平等單一性別委員，不得少於委員總數三分之一。委員任期一年，期滿得續聘之；委員出缺時，得予補聘；補聘委員之任期至原委員任期屆滿之日為止。機關代表擔任之委員，應隨其本職進退。

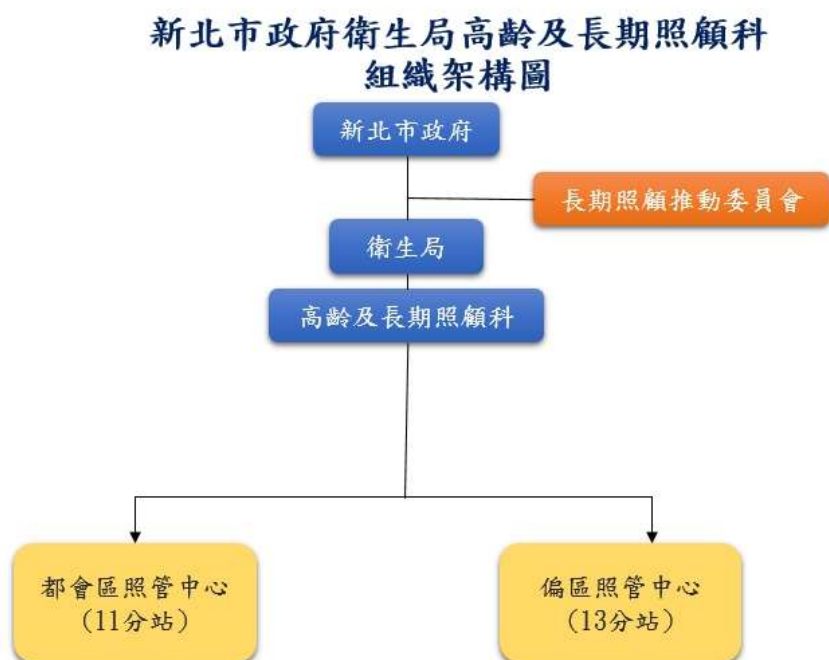
倘長照機構因管理之明顯疏失，情節重大，致接受長照服務者傷亡；或所屬之長照人員提供長照服務，違反長期照顧服務法規定，且情節重大，並可歸責於該機構。由本府衛生局召開爭議處理會調查得否廢止其設立許可，無規定召開次數。

3. 統整照顧管理制度

(1) 照管中心（含分站）組織架構、人力編制

自 93 年整合衛生局及社會局資源成立「新北市長期照顧管理中心」，

以單一窗口為民眾提供完整的長照服務，並且優於全國率先提供不分年齡失能者的長期照顧服務。本市長期照顧管理中心隸屬衛生局高齡及長期照顧科，組織架構如下圖：



(2) 照管中心及分站業務目標與推展規劃

多元申請管道：符合服務對象之民眾可透過為民服務管道(如 1966 專線、區公所、衛生所、出院準備友善醫院等)申請長照服務。

為民服務申請案件管理：依本市「長期照顧服務標準作業流程」，於 12 個工作天內完成初審、訪視評估、失能等級核定。

建置照顧管理模式：長期照顧管理中心依社區整合型服務中心(以下簡稱 A 單位)個管量能及派案原則，派案予 A 單位。由 A 單位完成照顧計畫擬定、服務連結及照顧管理。

目前本市長照服務依據衛生福利部所訂定內容，主要提供照顧服務(含居家服務、日照服務、家庭托顧服務)、專業服務、交通接送服務及喘息服務等四大類。可於個案評估後依據實際需求和失能等級，提供後續的服務連結。

(3) 照管人力資源管理

本局高齡及長期照顧科自 107 年 4 月正式成立，110 年配置正式人力共 18 名，含科長 1 名、專員 1 名、技正 1 名、股長 3 名、科員 3 名、技士 5 名、技佐 2 名、衛生稽查員 1 名及辦事員 1 名，另暫僱人力共 196 名，含照顧管理督導 21 名、照顧管理專員 141 名、外勞組照專 10 名及行政人員 24 名。

照管專員人力招募在行政策略上，採取徵人訊息公開持續，密集辦理面試並由本局逕行辦理人員進用事宜，提高人員遴補效率。人員進用後，透過新進人員集訓，建立對長期照顧的認知與共識，並持續 110 年留任措施包括優化工作環境、導入外聘督導支持等。

(4)照管人員管考(含晉升)機制與人力培育：

將年度考核成績列入長期照顧管理中心同仁年終考績評比之參考，依據考核結果作為晉升與調薪依據，且對於業務執行成效不佳之分站，將視情況要求提出改進作為與後續列管追蹤。於新進人員到職三個月進行學習評量表以及非編人員試用期考核表進行評值，分數及格繼續僱用，若不適任則填寫資遣員工通報並終止勞動契約。

(5)教育訓練：

針對新進人員訓練與在職人員專業知能規劃強化之訓練及辦理照管人員輔導及督導活動

1. 新進人員教育訓練：為強化新進人員基本知能及本市服務願景，本年度針對業務科之組織與職掌、文書處理規範、本市長照服務願景、長照服務特約說明等面向辦理課程，使新進人員到職後能迅速銜接本市長照服務。
2. 在職教育訓練：本市照管人員在職訓練依行政面及專業面區分，其行政面以辦理照顧管理中心服務品質策略提升課程、行政人員數據應用及統計提升課程及基本文書處理課程等方向規劃，以維護為民服務之行政品質；專業面係依照顧管理專員為主軸訂定，並將課程分為基本基礎知識類及特殊議題類，其基礎知識類除能強化新進照管人員之專業知識外，亦能維持資深照管專員基本評估能力，另特殊議題類係增進照顧管理專員之特數個案洞察力。

3. 個案研討會及跨專業能力討論會：針對照顧管理專員之專業知能，本年度預計每位照顧管理專員至少報告一次複雜或困難個案，並視個案複雜程度邀請相關人員(個案管理師、復能人員等)一同討論，並邀請相關專業領域之學者及專家探討個案解決方案。
 4. 督導培訓：為強化照顧管理督導之人員管理能力，本年度辦理形式係以主管管理風格及形式為主軸，行政組藉由照顧管理專員對照顧管理督導之管理意見進行反饋，定期與專家共同討論督導培訓課程，以維持本市管理風格之一致性。
4. 推動長照服務給付及支付制度
1. 費用申報：係依衛生福利部規定確實辦理。
 - (1) 服務提供單位至照管資訊平台執行【FA100-執行上傳作業】，執行上傳後待回傳執行狀態為「完成」，俟移至【FA110-支審系統處理結果查詢】看狀態與否完成，後續狀態為已完成再去【FA200-申報確認及列印總表】能看清冊是否無誤。
 - (2) 服務單位執行作業確認無誤，須至照管資訊平台之【FA200-申報確認及列印總表】點擊「申報確認通知(待縣市政府承辦人之支審系統收件)」，不需要先列印總表與清冊(顯示草稿字樣)，等待縣市政府審核。經縣市政府審核完成會回傳「結案」
 - (3) 後續單位在照管資訊平台上要再進行一次【FA110-支審系統處理結果查詢】，俟查詢作業完成再去【FA200-申報確認及列印總表】看，在【FA200-申報確認及列印總表】上看到回傳資訊(狀態)」為等待總表，才能列印總表與清冊就送件至縣市政府(每月僅能申報一次)。
 - (4) 撥付與核銷：依本市長期照顧服務契約書第六條服務費用申領與受理。
 - (5) 乙方(特約單位)應於每月十日前以照管資訊平台點擊「申報確

認通知縣市政府」，由縣市政府審查完成後二天內，檢具下列文件、資料，向甲方(新北市政府)申報前一月份之服務費用：

- e. 契約書影本。但申報前一個月曾有申報紀錄者，免附。
- f. 領款收據。
- g. 經乙方用印之服務費用總表(須無草稿字樣)。
- h. 其他經甲方規定之文件、資料。

(6) 乙方所送文件或資料不全者，甲方應敘明理由，以書面通知其限期補正；補正完成，甲方方予受理。

(7) 乙方未於每月十日前檢具下列文件、資料，向甲方申報前一月份之服務費用者，當月以遲交記點。

5. 其他跨局處整合機制

(1) 交通部

為紓解失能長者及身心障礙者搭乘一般交通運輸工具之困難，與交通部透過合併辦理復康巴士及失能者交通服務方式，提供市民就醫、就學、就業及其他（社會參與）等交通接送服務，本市復康巴士及交通接送服務係委託財團法人伊甸社會福利基金會與財團法人育成社會福利基金會 2 家民間社會福利團體辦理。

(2) 勞工局

定期參與由勞工局舉行之長期照顧推動委員會人才培育小組會議，討論長照人才培育目標與施行方向，辦理照顧服務員訓練並加強訓後追蹤與就業資訊連結，並結合勞工局就業促進工具提升本市用人服務單位及就業者相關福利補助，鼓勵投入長照服務產業。

(3) 民政局

設立單一窗口，協助民眾填寫「長期照顧服務申請書」，並協轉至各區照顧管理中心，受理民眾申請並預約時間到府評估、核定服務項目與補助。

(二) 普及長期照顧服務資源

1. 居家服務

(1) 執行規劃及策略

1. 特約區域劃分方式、許可/特約審查機制

特約機制:居家服務單位服務區域須含機構設立地,研擬預計 111 年新申請特約單位限制申請區域數,並設限居服員人力比,制定擴區、外縣市申請本市特約服務單位之限制條件,查證特約後若無實際提供本市服務之單位將請其相關說明並加強輔導或退場。

2. 輪派案機制

居家服務單位特約後即可加入輪派,A 個管單位依本市推動社區整合型服務中心注意事項及派案原則之規定進行分派。

3. 服務品質管理機制

辦理定期查核機制,監督居服單位品質監控、相關服務滿意度調查。

4. 機構管理

- (1) 照服員帶案投靠新單位:原則上會請個管師徵詢民眾意願,若個案堅持仍會協助轉介新單位,另了解居服員離職原因並輔導居服單位針對福利改善或機制。
 - (2) 針對免收部分負擔、居服單位挑案之處理將納入記點原則,並限期改善,未改善者,得納入未來續約或終止契約之考量。
- ##### 5. 特殊個案處理機制(如人民陳情案、檢舉案、爭議處理等)

如遇人民陳情案、檢舉案時,本市 110 年訂有不預先查核及定期查核之機制,若有涉及爭議處理時,經居服單位或個案或其代理人提出,可召開爭議調處會進行相關事件處理。

(2) 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

本市針對中央偏遠地區(原住民族、離島及其他資源不足區)發放照服員津貼及交通津貼外,另針對金山、石門、貢寮等 3 區偏遠地區運用市款補助照服員津貼及交通津貼。

2. 日間照顧中心、小規模多機能(皆含失智型)：

#	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	板橋區	1. 新北市立中山國中 2. 新北市立新埔國民中學 3. 新北市立板橋國民中學 4. 新北市立忠孝國民中學 5. 新北市立光復高級中學 附設國中		<input checked="" type="checkbox"/>		109 年底或 110 年預計 完成 1 處
2	永和區	新北市立永平高級中學附 設國中		<input checked="" type="checkbox"/>		尚在爭取中
3	中和區	1. 新北市立中和國民中學 2. 新北市立積穗國民中學 3. 新北市立自強國民中學 4. 新北市立漳和國民中學		<input checked="" type="checkbox"/>		尚有 3 處民間單位已通 過籌設，預計 110 年底 完成設立。 1 處公有場地規畫設置 中，預計 112 年進行招 租。
4	泰山區	新北市立泰山國民中學		<input checked="" type="checkbox"/>		尚在爭取中
5	林口區	1. 新北市立林口國民中學 2. 新北市立佳林國民中學		<input checked="" type="checkbox"/>		尚有 2 處公有場地規畫 設置中，預計 112 年進 行招租。
6	新店區	新北市立達觀國民中小學 (國中部)		<input checked="" type="checkbox"/>		尚在爭取中
7	坪林區	新北市立坪林國民中學		<input checked="" type="checkbox"/>		尚在爭取中
8	烏來區	新北市立烏來國民中小學 (國中部)		<input checked="" type="checkbox"/>		尚在爭取中
9	三重區	1. 新北市立光榮國中 2. 新北市立明志國民中學 3. 新北市立三和國民中學 4. 新北市立二重國民中學		<input checked="" type="checkbox"/>		現已有 1 處公有閒置空 間規劃佈建公共托老中 心預計於 109 年 11 月底 取得籌設許可。 另有 1 處民間自提場地 已於本年(109)6 月取得 籌設許可，預計 110 年

#	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	
						完成設立。
10	蘆洲區	1. 新北市立鷺江國中 2. 新北市立蘆洲國民中學	<input checked="" type="checkbox"/>			109年8月已有1處取得籌設取可，預計於110年設立。
11	新莊區	新北市立中平國民中學		<input checked="" type="checkbox"/>		尚在爭取中
12	三峽區	1. 明德高中(國中部) 2. 安溪國中		<input checked="" type="checkbox"/>		尚有1處民間單位已通過籌設，預計110年完成設立。 1處公有場地規畫設置中，預計112年進行招租。
13	鶯歌區	1. 鶯歌國中 2. 尖山國中		<input checked="" type="checkbox"/>		尚有1處民間單位已通過籌設，預計109年底完成設立。
14	土城區	1. 清水高中(國中部) 2. 中正國中		<input checked="" type="checkbox"/>		2處公有場地規畫設置中，預計111年進行招租。
15	樹林區	1. 樹林中學 2. 育林國中 3. 三多國中 4. 新北市立柑園國民中學 5. 新北市立桃子腳國民中小學(國中部)		<input checked="" type="checkbox"/>		尚有1處民間單位已通過籌設，預計110年完成設立。 1處民間單位計劃籌設中，預計110年完成設立。 1處私人捐贈場地規畫設置中，預計114年進行招租。
16	淡水區	新北市立竹圍高級中學附設國中		<input checked="" type="checkbox"/>		尚在爭取中
17	三芝區	新北市立三芝國民中學		<input checked="" type="checkbox"/>		三芝公有市場預計110年進行招租。
18	石門區	新北市立石門國民中學	<input checked="" type="checkbox"/>			預計110年進行招租。

#	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	
19	金山區	新北市立金山高級中學附設國中		<input checked="" type="checkbox"/>		金山衛生所新建工程預計 111 年完成。
20	萬里區	新北市立萬里國民中學		<input checked="" type="checkbox"/>		尚在爭取中
21	平溪區	平溪國中	<input checked="" type="checkbox"/>			尚有 1 處公有場地規畫設置中，預計 111 年進行招租。
22	貢寮區	貢寮國中		<input checked="" type="checkbox"/>		尚有 1 處公有場地已通過籌設，預計 109 年底完成設立。
23	汐止區	1. 汐止國中 2. 青山國中 3. 樟樹國際實創高中(國中部)		<input checked="" type="checkbox"/>		尚有 1 處民間單位已通過籌設，預計 110 年完成設立。
24	瑞芳區	欽賢國中		<input checked="" type="checkbox"/>		尚在爭取中
25	雙溪區	雙溪高中(國中部)		<input checked="" type="checkbox"/>		尚在爭取中

配合中央 109 年之「一國中學區日照中心」之長照 2.0 十年計畫等重大政策目標，本市國中學區計有 79 學區，現已完成目標計 42 學區，尚有 37 國中學區待佈建，預計於 115 年完成「一國中學區日照中心」，每學區皆有日照中心之政策目標。本市後續將再就服務能量尚有不足之行政區，亦將積極尋求適切場地，並積極請本市相關單位媒合公有閒置空間，未來如媒合場地如面積適宜，則優先規劃設置小規模多機能，鼓勵單位提供小規模多機能服務。

發展 110 年公共托老中心(含失能身障日照)具體策略：因應高齡化社會，老年人口及身障人口增加，長期照顧服務之需求亦相對增加，故 110 年仍積極增設公共托老中心及失能身心障礙者日照中心，運用公有餘裕場地或公益回饋空間設立，並鼓勵及輔導民間社會福利團體、

企業或公寓大廈自提場地設立，以服務更多長輩；本市於偏區尚結合衛生所及公所等資源，提供相關長期照顧服資源，提升整體偏區服務量能。

3. 家庭托顧：(含輔導團及其獎助款繳回機制)

109 年輔導團篩選方式採行政契約方式招募符合資格之團體擔任輔導團，110 年預計改採評選方式，召開評選會議，由專家學者擔任評選委員，經評選後公告錄取單位，篩選指標包含計畫執行能力、服務規劃、長照相關經驗等，錄取之輔導單位每年應至少新增 2 處托顧家庭，並完成特約程序，未達標者依比例扣減「輔導開發或培植托顧家庭費」，110 年 9 月 30 日止，若未有新增家庭托顧長照機構籌設送件申請，10 月至 12 月將停止補助每月 1 萬元之輔導有意設立家庭托顧長照機構之補助經費。

擬參採「直轄市、縣(市)政府辦理長期照顧服務提供者特約簽訂及費用支付作業要點」辦理長照特約服務模式，透過輔導團協助輔導照服員申請籌設許可成立托顧家庭，在照顧自己家人同時，可以在家創業穩定經濟收入，維持其家庭功能的完整性，並協助托顧家庭與本府簽立特約，以利家托業者能夠提供社區長輩長照服務，新北市已取得設立家數為 8 家、特約完成數 7 家，另有一家台北市於本市簽特約。

110 年在服務需求面與供給面將透過本市照顧管理中心結合本市 29 行政區衛生所作為宣導據點，共同合作宣傳尋找潛在需求之民眾，提高服務使用者意願，並藉由輔導團發掘協潛在服務提供單位(團體)，開發服務提供者並宣傳與輔導擴大納入有意願之單位投入本服務，並預計於本市偏鄉地區設置 1 家庭托顧單位。

111 年將依原民及偏遠地區服務需求並考量當地文化、生活型態及交通接送等因素及評估其設立後經營之可能性，家庭托顧業者為個人設置，於籌設上相關文件取得較為困難，且偏鄉或原民地區之用地或建物之合法性亦較難符合法規限制要件，本局現以達成當地社區式服務之前提，於前項地區爭取妥適用地設立社區長照機構提供日間照顧服務，以滿足當地需求，而非以家庭托顧之設置目標為限。

4. 交通接送服務

(1) 獎助經費核定機制（如服務目標值達成率）

1. 服務本市地區：每輛車載送長照個案(補助額度)趟次或里程以每月工作日計算，每日平均應達7趟次以上或達41總公里(不含空趟)，核銷時需要提供營運績效表。
2. 未達前述基準者，當期營運費依據達成比例酌減：
 - 達成率 91%以上者，補助 100%(覈實補助)
 - 達成率 81%以上未達 90%者，補助 95%。
 - 達成率 71%以上未達 80%者，補助 75%。
 - 達成率 61%以上未達 70%者，補助 55%。
 - 達成率 51%以上未達 60%者，補助 40%。
 - 達成率 41%以上未達 50%者，補助 30%。
 - 達成率 31%以上未達 40%者，補助 20%。
 - 未達 30%(含)不得請領營運費補助。

(2) 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）

自107年9月開始新北市長照交通接送，截至110年8月底有422輛車提供接送服務，有10,891位使用交通接送服務，總服務趟次152,202趟；其中有2,618趟為共乘趟次，共乘率為1.72%，平均每人使用13.9趟，平均每輛車提供360趟服務。

(3) 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

今年長照服務發展基金108年一般性獎助計畫經費申請獎助項目及基準有補助營運費用：每輛每年最高新臺幣75萬元及車輛租金、全球衛星定位系統(GPS)：每輛車輛(含GPS)最高以新臺幣19萬元計。

(4) 其他

新北市交通單位已達40家並請分站及A派案單位，協助宣導並且尋找潛在需求之民眾，協助其申請服務，讓本市市民皆能享有交通接送服務。

為調控與新北特約交通車輛，努力將長照交通服務智能化，由系統去派遣個案可以跨車隊預約以及媒合同時段共乘制度，就而提升車輛使用率及服務量能。

5. 營養餐飲服務

本市幅員遼闊，志工招募不易，志工數量已漸無法負荷營養餐飲服務個案需求快速提升，參採「直轄市、縣(市)政府辦理長期照顧服務提供者特約簽訂及費用支付作業要點」辦理長照特約服務模式，調查本市長期特約單位結合各該長照服務項目聯繫會議，整合調查與宣導，擴大納入有意願之單位投入本服務。

6. 輔具購(租)及居家無障礙環境改善

強化本市輔具資源服務中心功能：本市輔具資源中心為長照輔具及身心障礙者生活輔具之單一申請窗口，民眾倘若有輔具使用需求，可逕洽本市輔具資源中心辦理輔具需求評估，本市輔具資源中心更可直接核定補助予民眾，簡化行政流程。

本市於107年度推辦「輔具超音速2.0」：民眾於特約輔具廠商購買或租賃長照輔具，皆可由廠商代為向市府請領補助款，免去民眾自行檢附收據申請補助款之行政流程，民眾也不用先行全額支付輔具費用而能減免經濟壓力，將過去民眾於完成購置並檢據應備文件申請核撥補助款，尚需等待30日之行政作業時間，完全縮短至0天即可獲得補助。

強化輔具購買、租借及評估媒合服務：

- (1) 針對失能長者賡續辦理輔具購買補助與租賃補助服務：輔具資源中心長照輔具評估服務，自110年1月截至110年8月底已累計服務達5,726人。

- (2)本市輔具中心持續辦理二手輔具媒合，由專業人員（職能、物理治療師）依民眾個別狀況與需求，媒合合適輔具，並免費贈送，維持弱勢民眾自立生活能力。
- (3)持續辦理與全國輔具廠商特約事宜，期使民眾就近取得所需輔具服務，目前本市輔具特約廠商共計有 1,062 家(購置服務 924 家，租賃服務 114 家，清潔消毒 24 家)，輔具特約廠商遍及全國 19 縣市(台北市、新北市、基隆市、桃園市、新竹市、台中市、嘉義市、台南市、高雄市、宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、台東縣等 19 縣市)。
- (4)加強宣導輔具購（租）及居家無障礙環境改善之服務與申請方式，使民眾更加瞭解該項計畫之內容，增強其申辦意願與動機。

7. 社區整體照顧服務體系

(1)社區整合型服務中心（A）

1. 服務資源布建規劃：

截至 109 年 A 單位個管服務涵蓋率已達 95%(A 個管服務人數/各縣市已接受長照服務人數)，服務人數近 3 萬人。107-109 年考量本市幅員廣大、資源分布不均，廣泛佈建 A 單位，延伸出 A 單位多跨區服務，難以實踐在地化且管理不易，故本市規劃 110 年 A 單位採責任分區，個管人員需專任專職且不得跨區域服務，利用評選制度依其數量徵選 A 單位，以提升服務計畫品質及落實在地化資源佈建、強化服務輸送。

2. 業務目標與推展規劃：

於 107 年 11 月 26 日依行政院 105 年 12 月 19 日核定「長期照顧十年計畫 2.0(106-115 年)」暨新北市政府辦理長期照顧十年計畫 2.0 服務實施計畫公告「新北市政府推動社區整合型服務中心注意事項與派案原則」，於 108 年 10 月 1 日針對派案、服務照會、服務追蹤、轉介、結案及輔導等機制修訂相關原則，並於 110

年納入照顧計畫擬定作業時效、派案情形等品質面相於契約規範，同時規劃記點原則及不預先通知查核，針對 A 單位及個管人員是否落實長照服務給付及支付規定及本市派案原則等面向予以查核並加強輔導，並視中央長照規劃滾動式修正。

111年 A 單位採責任分區，個管人員需專任專職且不得跨區域服務，其個管量能1:150，針對派案、服務照會、服務追蹤、轉介、結案及輔導等機制修訂相關原則，並強化輪派機制，並續辦理記點原則及不預先通知查核，確保 A 單位及個管人員落實長照服務給付及支付規定及本市派案原則等，以確保服務品質。

3. 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)

預定規劃 111 年度評鑑、評選及修訂「新北市政府推動社區整合型服務中心注意事項與派案原則，並規範 A 單位同時辦理 B 單位等特殊樣態之輪派情形，對於集中派案之情形納入記點原則，強化 A 單位落實派案機制及原則。

(2)巷弄長照站 (C)

1. 服務資源布建規劃：

本市特約服務機構中截至目前取得補助巷弄長照站之計畫共計有 327 處，佈建目標數為 334 處巷弄長照站，目前尚有 7 處巷弄長照站須佈建完成方能達成目標值，服務人數截至目前每月平均使用服務人數約 6,000 人，本市有 1,032 個里別，以此計算巷弄長照站 (C) 涵蓋率為 31.7%，衛福部標準以 3 里 1 巷弄長照站佈建標準計算涵蓋率為 95%，目前補助單位中有特約臨托喘息之單位共計有 38 處。

偏遠地區(原住民族、離島及其他資源不足區)情形：本市佈建 327 處中，設置在偏遠地區 6 區共有 28 處，其中 6 區(烏來、石碇、坪林、平溪、雙溪、貢寮)共計有 59 里，以 3 里 1 巷弄長

照站佈建標準目前已符合基本佈建需求，每月平均使用服務人數約 224 人。

2. 業務目標與推展規劃：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)

本市研發單位會協助各據點完成系統平台人員開班管理及前、後測相關資料登錄事宜，並要求確實完成前、後測表單。為持續強化旨揭方案單位於各據點提供預防及延緩失能服務之品質，請研發單位持續培訓所屬方案既有師資人才定期回訓，依照方案督導與監管機制進行管理，對評值不適任者予以汰除，並應完成既有師資人才評值方式、結果(含辦訓內容、課程紀錄及訓練簽到表等)，以「預防及延緩失能照護方案師資人才提報表」函送本局審查，並由本局更新資源管理平台師資人才資料。

本局持續運用社區照顧關懷據點檢核指標，與單位申請計畫時提出的服務管理與品質監控機制，於訪視與以輔導辦理單位；並持續依照辦理單位量能導入多元方案，同時委託民間專家學者、專業團隊成立輔導團，共同輔導，提升整體服務之質能。

目前相關計畫與資源佈建不易，因中央各項系統操作平台繁多，易造成承接計畫之單位操作困難及計畫執行行政作業上業務量繁重，且縣市政府無法資源整合及數據統整，需多方協助才能推動及佈建，建議將社會及家庭署之提升社區照顧關懷據點服務量能計畫與衛生福利部社區整體照顧服務體系之 C 單位相關計畫資源整併及統整，減少各單位認知上的困擾及避免資源重複佈建，使民眾及縣市政府獲得雙贏的政策。

將依據長照站檢核指標規劃建立評核長照站服務品質指標及訂定輔導及退場機制，以落實據點在地永續發展、培育量能，將請輔導團進行實地輔導訪查本市針對承接計畫之單位委託輔導團協助輔導、縣市辦理聯繫會議、實地訪查或辦理教育訓練輔導各單位解決各式問題，以減少承接計畫之單位因行政

作業繁雜或各式系統操作繁多，提升服務品質與量能，使長照站發展更加穩定，減少佈建不易之問題。

8. 長照專業服務

本市推動長照業務以活躍老化與翻轉失能為目標，除積極建立出院準備連結長照的快速通道外，亦透過醫療與長照服務整合，以「自立生活能力」為核心，透過跨專業服務介入翻轉失能，幫失能者找回行動力，恢復自立生活能力，降低照顧服務需求，減少政府照顧支出。

107 年中央長照支付新制上路，提高長照服務給付金額、降低民眾部分負擔比例，但民眾部分負擔的實際金額卻比過往增加(約 240 元)，從實際使用專業服務的統計數字來看，人數不若預期。

本市自 100 年起便以市府經費，補助長照復健服務一般戶自付費用 20%，讓民眾部分負擔比率僅須 10%，每次約 100 元。為鼓勵民眾把握黃金復健期多使用專業服務、降低對長照的依賴，自 107 年 9 月起調降長照 2.0 專業服務的民眾自付額，以市府預算補助民眾專業服務部分負擔及偏遠地區交通費用，由現行部分負擔每次 240 元降為 150 元；另補貼 13 個偏遠地區接受專業服務的交通費每次 200 元。

因專業服務使用人數顯著成長，爰自 110 年 1 月 1 日起回歸長照給付及支付基準之民眾自付額 240 元；另考量偏鄉 13 區交通不便，仍予補貼接受長照專業服務之交通費 200 元/次。

9. 喘息服務

111 年規劃持續鼓勵符合提供喘息服務資格的單位，與新北市完成喘息服務之特約，增加喘息服務的可進性，讓更多具喘息需求之家庭能有更友善的照顧環境，輔導巷弄長照站成為特約單位，將喘息服務延伸進入社區，衛生福利部於 108 年 9 月 24 日公告擴大外籍看護工家庭使用喘息服務」計畫放寬適用對象條件，使更多家庭獲得喘息服務的機會；另與出院準備服務結合，緩衝長

照個案在出院後，對案家整體生活的衝擊性，讓案家有更多的時間規劃個案出院的照顧。

10. 失智症團體家屋

於 108 年訂定失智症團體家屋實施計畫，並積極輔導已設置之單位穩定服務。110 年及 111 年失智症團體家屋具體策略：皆預計新增 1 處，結合轄內優質服務單位或團體，運用公有空間或民間單位之場地設置失智症團體家屋服務，提供更多失智長者優質的去處，維護失智長者維持基本生活以及社交之權利。

11. 長期住宿式照顧機構服務(中低收入失能老人機構公費安置)

為提升本市老人福利服務品質，本市定期辦理無預警聯合稽查，由社會局、工務局、消防局、衛生局及勞工局等局處針對本市所轄老人福利機構進行聯合稽查。社會局針對機構工作人員人力進行查核；工務局就機構公共安全、無障礙設施設備進行維護；消防局監督機構消防安全設施設備及防火管理制度；衛生局督導機構環境空間及醫護服務，勞工局則就勞動條件進行把關。就缺失機構本府將依據老人福利法相關法規限期改善或裁處罰鍰。

本市老人福利機構管理除跨局處聯合稽查及社政輔導查核，定期辦理機構評鑑，於實地評鑑當日提供予專業委員做為考核參酌依據，同時審閱機構提供文件並檢視現場軟硬體設施，力求從各面向提升機構服務與照顧品質。持續對機構進行評鑑、管理及輔導查核

住宿式機構：衛生福利部為提升整體長照住宿式機構品質及服務量能，以均衡各地照服務資源，使民眾能取得長照住宿式服務資源。鑒於長照服務相關法規甫通過，本市除持續輔導申請人依規定完成新設立之各階段程序之外，亦將積極配合衛生福利部推動相關方案，如獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫，評估於住宿式長照機構資源不足區建置平價優質之公共化資源，據以推動本市住宿式長照服務機構設立深植資源不足地區，提供失能長輩所需服務，保障其應有權益，實踐在地老化之目標。另配

合中央辦理 110 年公告之住宿式服務機構品質提升卓越計畫，獎助完成指標之機構，俾利提升機構軟硬體品質。

(1) 獎勵績優機構

本市定期辦理老人福利機構評鑑，輔導機構就硬體設施設備管理、個案照顧評估及行政運作等軟硬體條件，發展照護業務，激勵及協助該等機構提昇服務品質，以提供老人安全舒適就養環境。評鑑結果公告於本府社會局網站，針對評鑑優甲等機構進行表揚及獎勵，另針對丙丁等機構進行裁罰及限期改善，另辦理輔導計畫，由行政、社工及護理委員進行機構實地輔導，協助其提升照顧服務品質，並辦理複評。

本案已完成第 1 期款項撥付計新台幣 3,037 萬 5,000 元。本案經衛生福利部審查後第 2 期款需再提送計畫書複審同意後始可申請，第 2 期款撥付預計於 111 年辦理，需檢附工程發包及取的籌設長照施許可後申請撥付計新台幣 1 億 1,137 萬 5,000 元。第 3 期款預計 113 年申請撥付須俟完工後結案，需檢附取得長照機構設立許可證等相關資料文件申請計新台幣 6,096 萬元核實撥付。

(2) 加強機構之管理及輔導

為提升本市老人福利服務品質，本市定期辦理無預警聯合稽查，由社會局、工務局、消防局、衛生局及勞工局等局處針對本市所轄老人福利機構進行聯合稽查。社會局針對機構工作人員人力進行查核；工務局就機構公共安全、無障礙設施設備進行維護；消防局監督機構消防安全設施設備及防火管理制度；衛生局督導機構環境空間及醫護服務，勞工局則就勞動條件進行把關。就缺失機構本府將依據老人福利法相關法規限期改善或裁處罰鍰。

本市老人福利機構管理除跨局處聯合稽查及社政輔導查核，定期辦理機構評鑑，於實地評鑑當日提供予專業委員做為考核參酌依據，同時審閱機構提供文件並檢視現場軟硬體設施，力求從各面向提升機構服務與照顧品質。持續對機構進行評鑑、管理及輔導查核

住宿式機構：衛生福利部為提升整體長照住宿式機構品質及服務量能，以均衡各地照服務資源，使民眾能取得長照住宿式服務資源。鑒於長照服務相關法規甫通過，本市除持續輔導申請人依規定完成新設立之各階段程序之外，亦將積極配合衛生福利部推動相關方案，如獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫，評估於住宿式長照機構資源不足區建置平價優質之公共化資源，據以推動本市住宿式長照服務機構設立深植資源不足地區，提供失能長輩所需服務，保障其應有權益，實踐在地老化之目標。另配合中央辦理 110 年公告之住宿式服務機構品質提升卓越計畫，獎助完成指標之機構，俾利提升機構軟硬體品質。

(3) 獎勵績優機構

本市定期辦理老人福利機構評鑑，輔導機構就硬體設施設備管理、個案照顧評估及行政運作等軟硬體條件，發展照護業務，激勵及協助該等機構提昇服務品質，以提供老人安全舒適就養環境。評鑑結果公告於本府社會局網站，針對評鑑優甲等機構進行表揚及獎勵，另針對丙丁等機構進行裁罰及限期改善，另辦理輔導計畫，由行政、社工及護理委員進行機構實地輔導，協助其提升照顧服務品質，並辦理複評。

12. 發展原住民區、偏鄉及離島地區長照服務資源

依據衛生福利部所定義之長照資源不足地區係指原住民族地區及其他偏遠地區，本市有烏來區、石碇區、坪林區、平溪區、貢寮區及雙溪區等 6 區；惟本市幅員廣闊，城鄉差距大，另有瑞芳區、萬里區、金山區、石門區、三芝區及深坑區等 7 區為長照資源匱乏之區域，爰本市共計 13 偏區。為有效、因地制宜地佈建前開 13 區之長照資源，及使偏區資源發揮最大效能，本局策略為提供三大平台，鼓勵區域資源共享互助之方式，並以衛生所為平台整合中心將區域劃分為三大平台，進行地段管理及佈建長照資源，三大平台說明如下：

(一) 東北角：平溪、雙溪、貢寮及瑞芳區。

(二) 北海岸：萬里、金山、石門、三芝及八里區。

(三)大翡翠：坪林、石碇、深坑及烏來區。

每季三大平台定期會議中，深入偏區，了解偏區發展長照之困境，結合社政、衛政及在地資源建立互助且資源共享之長照網絡。以資源共享與夥伴情感連結翻轉偏區資源不足為願景，使當地民眾能獲得妥善之照顧。從 106 年逐漸發展平台會議歷程中，發現偏區困境有人力不足、資源不足而逐漸發展因應對策，如：開辦在地照服員專班、連結民間交通業者、公益團體提供非正式資源滿足民眾需求。偏區因地形關係，交通為長輩外出及資源進入之一大困境，爰本市於 108 年度起，將更深入及擴大培育偏區在地居服員及延緩失能種子教師，並獎助深入偏區服務之民間團體，如：補助居服員交通費、於偏區開辦延緩失能種子教師教育訓練。另，偏區因數位落差等因素，導致訊息傳遞仰賴鄰里間口耳相傳且因資源不易進入，爰鄰里互助及非正式資源之連結為相當重要之策略，將結合鄰、里長、志工及醫院建構緊密連結之長照網絡，將珍貴之在地資源發揮最大之效用，綜上所述，本市 111 年度發展原住民區、偏鄉及離島地區長照服務資源之策略如下：

(一)增加在地人力資源：

1. 培育面：偏區共享資源，開設照服員、延緩失能或志工專班，使其具備基礎照服技能。
2. 留任面：
 - (1) 以偏區聯繫會議為平台，盤點照服員所需教育訓練，協助媒合師資辦理在職教育訓練。
 - (2) 獎勵偏區居服員及其聘僱單位補助偏區照顧服務員，照顧服務員當月服務 1 位居住於本市 13 偏區服務對象，每位照顧服務員每月加給新臺幣 1,000 元整；照顧服務員當月服務 2 位居住於本市偏區服務對象，每位照顧服務員每月加給新臺幣 2,000 元整；照顧服務員當月服務 3 位以上居住於本市偏區服務對象，每位照顧服務員每月加給新臺幣 3,000 元整，另補助偏區照服員交通津貼，照顧服

務員當月服務 1 位居住於本市偏區服務對象，每位照顧服務員每月最高獎助新臺幣 3,000 元整。

- (3) 鼓勵專業醫事人力進入偏區提供定點社區復能服務，補助其交通及行政費用。
- (4) 獎助非正式資源進入偏區服務，例如：簡易房屋修繕滿足長輩全方位之生活需求。

(二) 建構服務網絡：

1. 整合在地正式及非正式資源，建構鄰里互助之社區長照網絡，針對不同的長照需求，進行分眾分流提供妥適且完善之長照服務，獎助照管分站積極提出社區網絡計畫。
2. 建立鄰里長、在地志工、地段護理師及當地醫院形成通報網絡藉以主動關懷並挖掘潛在需求民眾。
3. 建構以衛生所為平台之一站式長照服務，設置照顧管理專員及個案管理人員，整合居家失能個案家庭醫師照護、專業服務、社區整合型服務中心及照顧管理中心功能，提供偏區民眾完整之長照服務。
4. 獎助偏區衛生所及在地服務單位發展創新長照服務。
5. 針對三大平台所發現之困境，提供各偏區分站獎助，提供深入體會民眾所需之誘因，藉而真正滿足民眾內心企求。

(三) 強化交通便利性：

1. 結合交通特約滿足民眾就醫及復健之需求。
2. 提供居服員及專業服務人員上、下班及轉場之交通補助，增加擔任偏鄉居服員之意願。
3. 辦理長照服務資源不足地區交通接送量能提升試辦計畫，滿足民眾生活面向之交通服務需求。

13. 居家失能個案家庭醫師照護方案

因應未來人口老化，長期照顧與醫療需求逐年增加，提供以失能個案為中心的長期照顧與醫療照護整合性服務，故規劃「居家失能個案家庭醫師照護方案」計畫，藉由長照醫師的加入到案家評估後開立醫師意見書，能提供 A 單位在擬定照顧計畫時有效掌握失能者的健康情形，並連結相關的服務資源，使長照服務更加完善，幫助失能者達到延緩失能以及促進自立生活的能力。

14. 出院準備銜接長照服務

因應人口老化，愈來愈多的病患在急性醫療後可能出現失能情形，造成對醫療體系、家庭及社會照顧之負擔及依賴，期藉由發展連續性服務模式，以滿足目前社會照顧服務的需求。

研究顯示腦中風患者及高齡髖關節骨折術後再住院及超長住院情形普遍，把握復健黃金期，於出院前快速連結長照服務，積極恢復其功能，自入院即篩選快速銜接長照專業服務，實踐「自立支援」概念，復能潛能病人的快速連結長照專業復能等服務。與本市 15 家出備友善醫院簽訂中風及高齡髖關節術後追蹤計畫（出院準備整合計劃），進行醫療垂直整合，以達到追蹤發展連續性服務模式及出院前快速連結長照服務的目的，促進建構完整急性後期照護服務與長照資源配置效率無縫接軌的目標。

本市目前服務提供單位為 16 家，服務提供單位為衛生福利部台北醫院、新北市立聯合醫院、亞東紀念醫院、台北慈濟醫院、恩主公醫院、馬偕醫院淡水分院、汐止國泰醫院、永和耕莘醫院、新店耕莘醫院、衛生福利部雙和醫院、臺大醫院金山分院、樂生療養院、輔仁大學附設醫院、八里療養院、蕭中正醫院、新北仁康醫院。截至 9 月底為止，出院準備服務率達 17.6%，出院準備轉介長照服務率達 11.9%，出備轉介長照服務轉介成功率達 97.6%。

（三）充實長照服務人力

1. 社區整合型服務中心（A）個管人員

為掌握個管人員留任情形及提升行政管理品質，規劃 A 單位

定期回報單位內個管人員聘用及離職比率，本市每年規畫辦理至少 4 場個管人員基礎教育訓練(7 小時)及數場實作訓練，透過基礎知能、案例實作及口頭報告，培養個管人員對內、外的溝通及解決能力，完訓並通過人數至少 100 人，另針對系統功能調整辦理教育訓練或說明會等課程，未來結合復能專業訓練及長照相關課程以提升個管人員專業知能，以強化專業知能及跨團隊溝通能力。

建立照管中心、A 單位及相關特約單位之定期聯繫會議或個案討論會，藉由相關會議討論正式及非正式資源連結，並瞭解轄區內服務資源佈建之情形。

2. 照管專員及照專督導

照管人員年度教育訓練課程分為新進人員教育訓練、在職專業訓練、個案研討會及督導培訓課程等 4 大類為主軸。對象為照管中心照顧管理督導及專員、行政組同仁、服務單位人員等，專業類別包含：護理人員、營養師、社會工作師(員)及物理(職能)治療師/生等。111 年規劃如下：

(1)教育訓練：

- A. 照管專員 LEVEL2，採委託單位，跨縣市資源共享，每半年至少辦理 1 次。
- B. 配合綜合管理組長照人員管理相關規定辦理。
- C. 教育訓練中，團督是員工支持方案之一，規劃照專、督導、甚至混合團督督導，強化督導帶領團隊之技術與能力。

(2)跨專業整合模式：

- A. 除照專例行教育訓練，各分站可主動辦理跨專業個案研討會促進長照團隊之共識及品質，共通性指標綁每位照專一年至少要報一次。
- B. 方案與合約特約單位、出備友善醫院與照管中心跨團隊，鼓勵各類長照單位與人員主動辦理、參與，達到專業互相交流之目標。

3. 照顧服務員

截至今年9月，目前本市照顧服務員在職人數為4,593人，預計111年本市照顧服務員推估需求人數為4,900人，考量照顧服務員訓後就業率情形，本府產訓合作班預計辦理12班、用人單位自訓自用班預計辦理1班、補助班預計辦理22班、自費班預計辦理70班，共計辦理105班。

本府照顧服務員訓練分為產訓合作班、用人單位自訓自用班、補助班及自費班四種類型。

- (1) 產訓合作班:為達訓用合一目的，鼓勵照顧服務員受訓完成後投入居家服務提供單位工作，本府職訓中心辦理產訓合作補助班，並於108年起開放居家服務單位為產訓合作班實習機構，優先補充居家服務人力。
- (2) 自訓自用班:鼓勵各單位辦理照顧服務員用人單位自訓自用計畫，可於所轄服務區域內自行培訓、任用。
- (3) 補助班:為鼓勵失業、待業或在職勞工參加照顧服務員職業訓練，由勞動部勞動力發展署補助地方政府辦理照顧服務員專班訓練，透過訓後3個月就業追蹤，並結合就業服務站媒合徵才資訊，藉以提升學員從事照服員就業率。
- (4) 自費班:鼓勵有能力之辦訓單位於各區依照需求辦理自費班，滿足基層照顧人才需求。另本府持續促請各特約服務提供單位與培訓單位建立密切合作關係，定期至辦訓場地召開徵才說明會，並以多元方式宣傳週知，如發放廣告單、社區宣導、網際網路人力銀行或求職網站刊登徵才資訊等，並要求與勞政機關密切聯繫。辦訓單位應具有下列資格之一：
 - A. 依法設立之公益、醫療、護理社團法人，財團法人及公益、醫療、護理人民團體，或設有醫學、護理學、社會工作、老人照顧或長期照顧相關科系所之大專院校。
 - B. 經衛生福利部或直轄市、縣(市)政府評鑑合格之醫療機構、護理機構、老人福利、身心障礙福利機構。

C. 依長期照顧服務法相關規定設立且經評鑑合格之長期照顧服務機構。

D. 依工會法設立且與照顧服務相關之工會。

(5) 自訓自用班:鼓勵各單位辦理照顧服務員用人單位自訓自用計畫，可於所轄服務區域內自行培訓、任用。

4. 照顧服務員留任計畫:

(1) 透過在職訓練延伸職涯規劃

依據長期照顧服務法，照顧服務員每年需修滿 20 小時繼續教育學分，透過定期進修提升專業技巧、強化人才培育。且透過專業培訓，除可加強照顧服務員專業與教育訓練外，符合一定年資之照顧服務員可轉任居家服務督導員、照顧實務指導員或自行創業擔任長照機構業務負責人。此外，為提升照顧服務員整體專業形象，本府除辦理補助班協助照顧服務員考取證照外，亦請培訓單位積極協助結訓學員取得專業證照。

(2) 強化就職福利提高留任意願

結合雇主僱用獎助、就業獎勵津貼及中高齡職務再設計計畫，增進投入長照領域擔任照顧服務工作之就業意願，並持續穩定就業。且除透過衛生福利部「原住民區、離島及偏遠地區照顧服務員獎勵津貼」、「原住民區、離島及偏遠地區照顧服務員交通津貼」提供每月 4,000-6,000 元之津貼補助，考量本市貢寮石門區、金山區、萬里區及深坑區係因資源不足，為拓展照顧服務資源，特將以上 4 區納入本市補助區域，有效提供誘因，增強照顧服務員留任意願。

(3) 公開表揚提高榮譽感

為提升照顧服務員工作榮譽感，本市預定辦理「優良長照人員表揚典禮」，照顧服務員可透過自我推薦或工作單位推薦參加評選，期讓照顧服務員的專業，經由案家、業者、學者之肯定，激勵工作熱忱，提高服務成就感。

- (4) 為充實長照人員(包含居家服務督導員、社工人員、醫事人員等)照顧服務技巧及相關專業知識，本府向本市所轄長照機構及特約單位宣導所屬長照人員每年至少修滿 20 小時繼續教育學分，並鼓勵機構辦理長照人員繼續教育訓練，以提升單位及長照人員整體服務品質。

(四) 強化服務品質管理

1. 評鑑機制

因應高齡化帶來的長期照顧需求，我國於104年6月3日公布長期照顧服務法，並於公告後二年施行，意即從106年6月3日開始實施。衛生福利部積極規劃長照2.0計畫，以社區為基礎，向前端銜接初級預防之照顧，建立找得到、看得到、用得着的長期照顧體系，實踐在地老化之價值。

依據長服法第39條第1項規定，主管機關對於長照機構應予輔導、督導、考核、檢查及評鑑；另依據長期照顧服務機構評鑑辦法第二條規劃，長照機構每四年接受評鑑一次，評鑑項目分為經營管理效能、專業照護品質、安全環境設備及個案權益保障等四類。

1. 109年本市應受評鑑之長照機構包含40家居家式長照機構、31家社區式長照機構及1家綜合式長照機構。
2. 透過評鑑委員實地查核本市長照服務單位，提升單位之服務品質，針對單位之缺失，每年進行內部服務作業之整體檢討並輔導改善。並藉由資訊之透明化，提供民眾對於長期照顧服務之選擇。
3. 109年度長期照顧服務單位評鑑作業委託案：新北市政府衛生局委託社團法人台灣長照護理學會辦理「109年度長期照顧服務單位評鑑作業」。
 - (1) 109年12月1日至109年12月9日進行居家式長照機構之實地訪查。
 - (2) 109年12月22日至109年12月29日進行社區式長照機構之實地訪查。

4. 110年度原訂辦理74家居家式長照機構及11家社區式長照機構評鑑，因應 COVID-19疫情延期至111年，併同該年度應受評鑑機構辦理評鑑。

5. 111年度長照機構評鑑作業規劃以委託案辦理。

2. 輔導機制

為落實本市長照機構服務品質，除定期辦理機構評鑑外，亦須藉由日常輔導機制，建立輔導品質指標，考量執行實務面及適切性，落實機構在地永續發展，提升服務量能，亦同時規劃服務單位之退場機制。新北市將規劃由專家團隊深入長照服務單位進行輔導、提升量能及服務品質。

1. 建立完整的輔導機制、流程(包含如何協助連結相關資源單位之轉介機制，輔導及改善長照站服務品質策略)。

2. 實地訪查：各單位配合進行指標檢核及服務紀錄訪查，專家團隊每月進行不定期抽查，依據服務單位之問題及異常情形進行造冊列管加強輔導至完成改善，並彙整每月抽查報告於成果報告中繳交至本局。

3. 辦理教育訓練：辦理培力課程、專家焦點座談會或標竿學習。

(1) 培力課程內容包含主要協助服務單位加強資源連結、人才培訓、行政核銷問題處理。

(2) 專家焦點座談會：邀請對長照、社區工作領域的專家學者，協助長照單位實地了解並構思符合「個案需求」的有價值長照服務，聚焦討論在地長照需求與服務障礙、因應方法或其他資源轉介或連結技巧。

3. 績效考核機制

定期召開 A 碼、B 碼、C 碼及 D 碼服務單位之聯繫會議：每季召集各碼別服務單位，召開聯繫會議。於會議中提供各服務單位之服務績效(如各服務單位之個案數、服務時效性、照顧計畫之滿足度)使各單位了解自身於該季之服務表現，並針對服務過程中所遇

問題加以討論，並於聯繫會議中，針對衛生福利部政策之公告、制度之修正，進行第一線服務面討論，亦公布事項或配合事項。

定期召開長期照顧管理中心分站聯繫會議：每月兩次召集照管中心分站督導，召開聯繫會議。於會議中提供各分站之服務績效(如每月訪視個案數、服務時效、各分站及照專之案量)，並針對服務過程及分站管理所遭遇之問題，加以討論。亦公布近期局內或府內之事項，或配合事項。

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)

定期執行本市長期照顧管理中心各項服務品質監測分析調查，由接受服務個案進行整體性服務之品質監測分析調查，以客觀檢視評估機制及照顧服務計畫之缺失，並進行調整與修正。

1. 透過電話抽查了解服務個案對照顧管理專員家訪過程中評估作業、各項服務說明，個案及家屬對於照顧服務計畫之滿意度。針對照顧管理專員於案家訪談時間、於評估前電話通知個案情形、評估回答問題者、照顧管理專員理解民眾需求程度、民眾理解照顧管理專員問題程度、民眾給予照顧管理專員之分數、計算個案需求服務與實際提供服務比率、民眾了解照顧計畫服務項目程度。以檢視評估機制及照顧服務計畫、服務輸送是否完善，後續將針對評估結果進行修正與調整。

2. 107-108 年度新北市長照十年 2.0 服務品質監測計畫：新北市政府衛生局委託國立陽明大學李玉春老師研究室辦理「新北市長照十年 2.0 服務品質監測」之長照服務滿意度電訪調查。

- (1) 樣本共 1,007 份(依新北市接受長照服務者之行政區、性別、年齡及服務類別進行樣本分配)。
- (2) 男性占 44.0%，女性占 56.0%；年齡分布以 75-84 歲的人占最多(29.7%)，其次為 85 歲以上(21.9%)及 65-74 歲(20.5%)；受訪者的居住地區分布在加權過後與母體結構趨於一致。

(3) 受訪者對於「居家照顧服務」品質的平均滿意度為 8.51 分（滿意度為 10 分）。

(4) 受訪者對於「復能與專業服務」品質的平均滿意度為 8.74 分。

(5) 受訪者對於「整體長照服務品質的滿意度」為 8.73 分、對於「政府長照計畫 2.0 的滿意度」為 8.98 分。

小結：新北市長照個案對於「居家照顧服務」、「復能與專業服務」及「整體長照服務品質的滿意度」平均皆達 8.5 分以上，顯示個案對於長照服務實屬滿意。

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

(1) 前端：

擬定合於長期照顧服務法、長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法之「新北市政府辦理長期照顧服務人員登錄及註銷標準作業流程說明」、相關標準作業流程圖、流程說明及相關表單，並公告於衛生局網站，供長照機構下載使用，本局以便民的角度，也可於領證當日直接協助長照機構人員申請登錄，減少長照機構或民眾奔波與錯誤。

本局長照機構(居家式、社區式)設立之初，加強宣導長照人員認證及登錄之正確性及即時性，並一一指導該步驟之進行，也告知倘若違法本局逕依法規處辦。

(2) 中間：

長照機構申請登錄時，本局依法規定須驗長照人員證明正本，及收取服務證明正本，以防止直接以影本協助長照人員登錄有誤，本局也不定期以函文加強重申長照人員認證、登錄暨註銷之重要性，若有長照機構有登錄之問題，也可直接與本局聯繫諮詢。

(3) 後端：

本局每年辦理不定期查核、協助公安聯合稽查或於衛生福利部照顧服務管理資訊平台查獲違法之情事，長照機構依法未

登錄即提供長照服務，本局逕依長期照顧服務法第 19 條第 1 項及第 54 條第 2 項規定處新臺幣六千元以上三萬元以下罰鍰，並限期令其改善；屆期未改善且情節重大者，處一個月以上一年以下停業處分。因長照人員未認證處同法第 18 條第 1 項及第 50 條第 1 項第 1 款處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。而長照機構容留非長照人員提供長照服務則依第 19 條第 2 項及第 50 條第 1 項第 2 款處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。

(五) 長照服務宣導與推動

29 區衛生所宣導(分為:A 組 10 分;B 組 10 分):

- (1) 每年度應辦理長照及失智宣導各 1 場。
- (2) 參與宣導活動目標人數，A 組每場次參與人數至少 60 人；B 組每場次參與人數至少 30 人。
- (3) 藉活動促進本府各區衛生所積極投入宣導內容，提升相關人員具備長照相關服務等內容之諮詢能力，增進宣導可近性。
- (4) 請各區衛生所辦理長照 2.0 溝通宣導活動時，長照宣導導師由照管中心照專、督導或其他推薦人選擔任講師，有關長照宣導主題每場次需達 30 分鐘以上。

(六) 發展長照創新服務

1. 輔具超音速計畫

自 106 年 2 月 20 日起，社會局與衛生局攜手合作，限凡在北基桃 103 家醫院，即將出院返家的民眾，新北市輔具資源中心於接案後 24 小時內提供到院評估，以利民眾於出院返家時即可購置合適的輔具。自 106 年 2 月 20 日至 12 月底評估為 292 人數，轉介二手輔具為 972 人次；107 年度評估為 341 人數，轉介二手輔具為 1,274 人次；108 年度評估為 887 人數，轉介二手輔具為 1,220 人次；109 年度評估為 750 人數，轉介二手輔具為 1,074 人次；自 110 年 1 月 1 日至 8 月底評估為 257 人數，轉介二手輔具為 671 人次。

2. 認知復健巡迴車

藉由認知復健巡迴車深入偏鄉社區，以補足偏區失智據點設立困難的問題，且透過專業有效、多元豐富、趣味體驗的認知健腦活

動，以及失智症相關預防延緩的倡議，提升偏鄉社區的長輩們對於認知健康知識及能量，也同時增進一般民眾對於相關大腦認知識題的覺察、學習、受益及改變。並透過社區的相互關懷及合作，促進友善銀髮社區的營造及發展。

表十一、110年~113年長照服務辦理情形一覽表

	服務人數					資源布建數				
	110年(截至8月底)		111年	112年	113年	110年(截至8月底)		111年	112年	113年
	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數
居家服務機構	16,000	20,192	20,500	21,000	21,500	200	196	210	220	230
日間照顧中心(失能及混合型)	1,426	1,572	1,600	1,700	1,800	49	45	47	50	52
日間照顧中心(失智型)							2	2	2	2
小規模多機能(失能及混合型)							3	4	5	6
小規模多機能(失智型)	250	175	30	35	40	7	1	1	1	1
家庭托顧	36	30	35	40	45	12	9	10	11	12
交通接送	9,900	10,891	10,000	10,050	10,100	40	41	42	43	44
營養餐飲	600	622	630	640	650	19	18	20	21	22
失智症團體家屋	39	21	57	75	93	3	2	4	5	6
喘息服務	6,900	6,340	6,500	7,000	7,500	378	407	410	420	430
長照專業服務機構	19,739	7,962	12,000	13,000	14,000	355	186	150	150	150
居家失能個案家庭醫師照護方案	3,000	1,902	3,000	3,000	3,000	132	111	158	158	158

		服務人數					資源布建數				
		110年(截至8月底)		111年	112年	113年	110年(截至8月底)		111年	112年	113年
		目標數	實際數	目標數	目標數	目標數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數
社區整體照	A	29,000	31,452	32,000	33,000	34,000	99	91	91	91	91
顧服務體系	C	4,208	8,688	10,000	12,000	14,000	334	327	344	354	364

註：

1. 110年度服務人數及資源布建數，應與表五相同。
2. 111年~113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。

二、甘特圖

(一) 短期工作項目 (請扣住「一、主要工作項目之具體策略」之內容自行增列)

執行策略/工作項目 (執行單位)	111 年度執行進度											
	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
一、整合公部門行政資源												
(一) 地方政府長期照顧推動委員會												
1. 政策規劃組				——	——					——	——	
2. 服務發展組				——	——					——	——	
3. 人才培育組				——	——					——	——	
4. 長期照顧推動委員會						——	——				——	——
5. 地方政府爭議處理會	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——
(二) 行政部門之跨單位整合機制												
1. 交通部：透過合併辦理復康巴士及失能者交通服務方式	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——
2. 勞工局：照顧服務員訓練並加強訓後追蹤與就業資訊連結	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——
3. 民政局：設立長照單一窗口服務	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——
(三) 統整照顧管理制度												

執行策略/工作項目 (執行單位)	111 年度執行進度											
	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
1. 擬陸續佈建其他 8 區衛生所(瑞芳、深坑、三芝、石門、八里、貢寮、金山、萬里)為本市照管分站。	—————											
2. 年度品質監測考核成績列入長期照顧管理中心同仁年終考績評比參考					—————					—————		
3. 照管人力培育及管考(含晉升), 強化留任作為	—————											
(四) 推動長照服務給付及支付制度												
召開相關說明會與聯繫會議			—————					—————				
透過輔導團, 輔導申請籌設許可	—————	—————										
二、普及長期照顧服務資源												
(一) 居家服務												
除既有本市照管中心分站外, 擬結合本市 29 行政區衛生所作為宣導據點, 尋找潛在需求民眾	—————											
(二) 日間照顧(含失智型)												
積極彙整各區之公有餘裕空間或爭取公益回饋空間, 以規劃成立社區式公共托老中心	—————											
(三) 家庭托顧												

執行策略/工作項目 (執行單位)	111 年度執行進度											
	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
透過輔導團開發服務提供者並宣傳與輔導擴大納入有意願之單位投入本服務。												
(四) 小規模多機能(含失智型)												
鼓勵既有日間照顧服務提供單位擴充辦理臨時服務及居家服務，成為該行政區的綜合服務據點												
(五) 交通接送												
與交通運輸業簽訂特約服務，增加本市長照交通接送服務量能，滿足就醫及復健需求												
(六) 營養餐飲												
辦理長期特約單位聯繫會議，擴大納入有意願單位投入本服務。												
(七) 輔具購買租借及居家無障礙環境改善												
推動「輔具超音速 2.0」，並開辦長照輔具購買服務及租賃服務之廠商特約作業												
(八) 社區整體照顧服務體系												
徵求各區優質且有意願長期照顧服務單位，扶植其擔任 A 或 C 單位												

執行策略/工作項目 (執行單位)	111 年度執行進度											
	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
(九) 長照專業服務												
建立出院準備連結長照的快速通道	—											
補助民眾專業服務部分負擔及偏遠地區交通費用	—											
(十) 喘息服務												
持續鼓勵符合資格的單位完成服務的特約	—											
與出備服務結合，緩衝個案出院後對案家的衝擊	—											
(十) 失智症團體家屋												
結合轄內優質服務單位或團體，運用空間閒置之場地籌辦失智症團體家屋服務	—											
(十一) 長照住宿式服務機構												
推動現有小型福利機構轉型長照機構，並盤點獎助資源不足地區設立住宿式長照機構。	—											
(十二) 長期照顧機構服務 (中低收入失能老人機構公費安置)												
加強機構之管理及輔導	—											

執行策略/工作項目 (執行單位)	111 年度執行進度											
	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
獎勵績優機構	_____											
(十三) 發展原住民區、偏鄉及離島地區長照服務資源												
定期召開會議中，結合社政、衛政及在地資源建立互助且資源共享之長照網絡。	_____											
(十四) 其他												
長照出院準備服務	_____											
失智共照中心及失智服務據點服務	_____											
預防延緩失能(智)服務	_____											
三、充實長照服務人力												
(一) 社區整合型服務中心 (A) 個管人員												
利用評選制度依其數量徵選 A 單位	_____											
(二) 照管專員及照專督導												
定期舉辦甄選	_____											
(三) 照顧服務員												
定期辦理培訓課程	_____											
四、強化服務品質管理												

執行策略/工作項目 (執行單位)	111 年度執行進度											
	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
系統管理	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
履約管理	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
地段管理	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
照顧管理	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
A 單位回饋機制	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
實地考核						—					—	
五、長照服務宣導與推動												
29 區衛生所宣導	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
照管中心宣導	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1966 長照專線	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
六、發展長照創新服務												
長照出院準備服務	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
輔具超音速計畫	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
健腦車	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

(二) 中長期工作項目 (請扣住「一、主要工作項目之具體策略」之內容自行增列)

執行策略/工作項目 (執行單位)	分年執行進度											
	110年			111年			112年			113年		
	1月	6月	12月	1月	6月	12月	1月	6月	12月	1月	6月	12月
一、整合公部門行政資源												
政策規劃組		——			——			——			——	
服務發展組		——			——			——			——	
人才培育組		——			——			——			——	
長期照顧推動委員會			——			——			——			——
二、普及長期照顧服務資源												
居家服務	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——
日間照顧(含失智)	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——
家庭托顧	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——
小規模多機能(含失智)	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——
交通接送	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——
營養餐飲	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——
輔具購買租借及居家無障礙環境改善	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——
社區整體照顧服務體系	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——	——

執行策略/工作項目 (執行單位)	分年執行進度											
	110年			111年			112年			113年		
	1月	6月	12月	1月	6月	12月	1月	6月	12月	1月	6月	12月
長照專業服務	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
喘息服務	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
失智症團體家屋	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
長照住宿式服務機構	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
長期照顧機構服務(中低收入失能老人機構公費安置)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
發展原住民區、偏鄉離島地區長照服務資源	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
長照出院準備服務	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
失智共照中心及失智服務據點服務	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
預防延緩失能(智)服務	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
三、充實長照服務人力												
照管專員及照專督導	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
照顧服務員	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
四、強化服務品質管理												
系統管理	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

執行策略/工作項目 (執行單位)	分年執行進度											
	110年			111年			112年			113年		
	1月	6月	12月	1月	6月	12月	1月	6月	12月	1月	6月	12月
履約管理	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
地段管理	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
照顧管理	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
A單位回饋機制	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
實地考核		—	—		—	—		—	—		—	—
五、長照服務宣導與推動												
29區衛生所宣導		—	—		—	—		—	—		—	—
照管中心宣導	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1966長照專線	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
六、發展長照創新服務												
長照出院準備服務	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
輔具超音速計畫	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
健腦車	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

陸、經費需求及來源(如後附件)

柒、檢討及建議事項

1. 建議將生活照顧服務與專業服務拆分為獨立兩包，特別是急性後期有復健潛能者，能夠兼顧照顧服務與復能介入，在前端加強復能以減少對生活照顧之依賴，不會產生同在一包使用者選擇的互斥效應。
2. 建請推動偏鄉地區支付加成，以利偏鄉地區長照服務資源永續發展。
3. 為利照顧管理專員、督導聘用留任、職涯發展，讓照顧管理制度發展更為健全，擬任職務性質相近、等級相當之專業訓練、專業證照或重要工作經驗，經檢具證明文件，得採計為擔任照顧管理人員。人員進用後，透過新進人員集訓，建立對長期照顧的認知與共識，留任措施包括優化工作環境、導入外聘督導支持等。