

連江縣  
112 年長照 2.0 整合型計畫

中華民國 111 年 10 月

## 目錄

壹、 111 年長期照顧十年計畫 2.0 執行與檢討.....	1
一、 目標達成情形.....	1
二、 困難及限制.....	10
三、 檢討與改進作為.....	10
貳、 112 年長期照顧十年計畫 2.0 .....	11
一、 長照服務人口分析.....	11
二、 長照人力資源分析.....	16
三、 112 年度執行策略重點及方法 .....	21
四、 政策宣傳.....	71
五、 預期效益.....	73
六、 經費執行.....	76
參、 檢討及建議事項 .....	79
肆、 經費需求與來源 .....	80
伍、 附錄 .....	108

## 圖表目錄

表一、長照服務輸送效率與人數成長情形.....	1
表二-1、長期照顧給付及支付特約單位數.....	2
表二-2、巷弄長照站家數.....	2
表二-3、一國中學區日照達成情形.....	2
表二-4、長照輔具及居家無障礙環境改善服務執行情形.....	3
表二-5、長照輔具及居家無障礙環境改善服務特約家數.....	3
表二-6、不同類型喘息統計表.....	4
表三、各類長照人員統計情形.....	5
表四、長照經費執行情形.....	6
表五、110~114 年度長照需求人口分布推估一覽表.....	8
表六、110~114 年長照服務辦理情形推估一覽表.....	10
表七、110~114 年長照服務人力預估情形一覽表.....	13
表八、110~114 年照顧服務員實際人力與預估一覽表.....	14
表九、111 年、112 年長照服務經費預估情形一覽表.....	33

# 壹、111年長期照顧十年計畫2.0執行與檢討

## 一、目標達成情形

### (一)服務輸送效率與人數

本縣個案數少，近年死亡、聘用外籍看護工或移居台灣長者較往年多，收案人數未有往年多，故服務使用人數較往年減少，但本年度申請開案使用居家服務個案較往年多，而個案在照專評估完成便擬定照顧計畫後，都能在申請後七天內派案於服務單位，得到需要的長照服務。

表一、長照服務輸送效率與人數成長情形

項次	項目		109年	110年		111年			
			人/日數	人/日數	成長率	目標人/日數	實際人/日數	達成率	成長率
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	1.22	1.31	107%	7	1.23	100%	93.9%
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	2.67	2.77	104%	7	1.31	100%	47.3%
3	長期照顧服務涵蓋率		14.82%	17.4%	117%	15%	7%	47%	50%
4	長期照顧給付及支付		60	44	73%	60	36	60%	81%
5	居家失能個案家庭醫師照護方案		8	18	225%	13	16	123%	88.8%
6	社區整合型服務中心個案管理		-	-	-	-	-	-	-
7	居家服務		11	14	127%	12	13	92%	93%
8	日間照顧		3	5	167%	5	4	80%	80%
9	家庭托顧		-	-	-	-	-	-	-
10	專業服務		9	4	44%	20	4	20%	100%
11	交通接送		18	22	122%	20	8	40%	36%
12	輔具租借購買及居家無障礙環境改善		13	6	46%	10	6	60%	100%
13	喘息服務		6	0	0	5	4	80%	-
14	營養餐飲		-	-	-	-	-	-	-
15	巷弄長照站(人次)		37.6	49.9	1.32	127	55.4	0.43	1.11

註：1.111年度目標值為111年整合型計畫所訂目標數；實際值請以111年8月底為準。

2.長照服務輸送效率係以(實際使用服務人數÷使用長照服務日數)×100%。

3.成長率計算方式係以當年度除以上年度數值。

4.長照服務涵蓋率：

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

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

## (二) 服務資源

本縣各鄉長照服務項目最多為南竿鄉，各鄉長照服務資源差距大，主要是因為本縣為列島，民眾分散在四鄉五島，島與島之間以海上交通工具為主，故造成長照資源分散不均布建較不易。

本縣已積極布建各島服務資源，並以出差方式支應南竿鄉長照服務人員至其他島執行長照服務。

表二-1、長期照顧給付及支付特約單位數

項次	項目	109年	110年		111年			
		家數	家數	成長率	目標家數	實際家數	達成率	成長率
1	社區整合型服務中心(A單位)	0	0	0	0	0	0	0
2	居家服務	1	1	100%	1	1	100%	0
3	日間照顧	1	1	100%	1	1	100%	0
4	家庭托顧	0	0	0	0	0	0	0
5	專業服務	8	8	100%	8	4	50%	50%
6	交通接送	5	5	100%	5	5	100%	100%
7	輔具租借購買及居家無障礙環境改善	9	5	55.5%	5	5	100%	100%
8	喘息服務	5	5	100%	5	5	100%	100%
9	營養餐飲	0	0	0	0	0	0	0
10	居家失能個案家庭醫師照護方案	5	5	100%	5	5	100%	100%

註：本表填寫原則請參照表一註1、3說明

表二-2、巷弄長照站家數

項次	項目	109年	110年		111年			
		家數	家數	成長率	目標家數	實際家數	達成率	成長率
1	社區照顧關懷據點加值設置	2	3	100%	3	3	100%	0
2	醫事相關單位設置	0	0	0	0	0	0	0
3	文化健康站	0	0	0	0	0	0	0
合計		2	3	100%	3	3	100%	0

註：本表填寫原則請參照表一註1、3說明

表二-3、一國中學區日照達成情形

#	鄉鎮市區	國中學區數(A)	已設置日間照顧中心數	已布建日照國中學區(B)	籌設或已有規劃布建日照國中學區(C)	尚未布建日照國中學區 D=A-B-C	達成率 E=(B+C)/A
1	南竿鄉	2	1	1	0	0(共同學區)	100%
2	北竿鄉	1	0	0	1	0	100%
3	莒光鄉	1	0	0	0	1	0%
4	東引鄉	1	0	0	1	0	100%

註：本表統計期間請以111年1月-8月底為準。

表二-4、長照輔具及居家無障礙環境改善服務執行情形

鄉(鎮、市、區)	長照失能人數(A)	長照輔具給付人數			居家無障礙環境改善給付人數(E)	長照輔具及居家無障礙環境改善服務給付人數(F=D+E)	服務涵蓋率(%)			
		購置(B)	租賃(C)	小計(D)			長照輔具		居家無障礙環境改善(I=E/A)	長照輔具及居家無障礙環境改善服務(J=F/A)
							購置(G=B/A)	租賃(H=C/A)		
南竿鄉	19	4	0	4	1	5	21%	0%	5%	26%
北竿鄉	4	2	0	2	1	3	50%	0%	25%	75%
莒光鄉	1	0	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%
東引鄉	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%

註：1.本表統計期間請以 111 年 1 月-8 月底為準。

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

表二-5、長照輔具及居家無障礙環境改善服務特約家數

鄉(鎮、市、區)	長照輔具特約家數			特約居家無障礙環境改善特約家數	長照輔具及居家無障礙環境改善特約家數(註)
	購置	租賃	購置及租賃		
南竿鄉	5	0	5	5	5(服務四鄉五島)

註：1.本表統計期間請以 111 年 1 月-8 月底為準。

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



表二-6、不同類型喘息統計表

區/鄉	長照喘息服務派案可服務人數	長照喘息服務實際使用人數	涵蓋率	GA03 (日照喘息全日)			GA04 (日照喘息半日)			GA05 (機構喘息)			GA06 (小規模夜間喘息)			GA07 (巷弄長照站喘息)			GA09 (居家喘息)		
				特約數	使用人數	涵蓋率	特約數	使用人數	涵蓋率	特約數	使用人數	涵蓋率	特約數	使用人數	涵蓋率	特約數	使用人數	涵蓋率	特約數	使用人數	涵蓋率
南竿鄉	7	4	57%	1	0	0%	1	0	0%	2	4	100%	0	0	0%	2	0	0%	1	0	0%
莒光鄉	1	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
北竿鄉	1	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
東引鄉	1	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%

備註：1.本表統計期間請以 111 年 1 月-8 月底為準。

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

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

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

### (三) 長照人力(請簡要說明執行情形)

本縣長照服務人員有照顧服務員 30 人，在縣內機構、醫院、社區巷弄站執業或是從事居家服務，居家服務另有一名護理背景的居服督導，管理從事居家服務之照服員及維持其居家服務品質，其機構地點雖位於南竿鄉，除東引鄉因船班及船程較遠外，該機構居家服務可達其他四個島。

本縣符合資格可提供專業服務之人力共有 4 人，分別有物理治療師 3 人(其中 2 人兼甲類輔具評估師)及居家護理師 1 名，取得甲類輔具評估師證照者(物理治療師)共 3 人。

物理治療師部分，連江縣立醫院物理治療師 3 名(其中 2 人為專業服務人員兼甲類輔具評估師)，每週 2 天跨島支援莒光(東、西莒衛生所)復健門診，其餘時間均在連江縣立醫院(南竿鄉)提供復健門診服務，因醫院人力不足，故僅能於非上班時間提供專業服務，服務範圍包含莒光、南竿、北竿鄉；東引鄉由東引衛生所唯一 1 名本地公費物理治療師於門診以外時間提供專業服務；北竿鄉 109 年底起由 1 名返鄉之公費物理治療師於北竿鄉衛生所提供服務，目前已取得甲類輔具評估師證照，但尚未完成長照 Level3 訓練，持續輔導取得專業服務人員資格，故暫時無法提供服務。

居家護理師部分，本縣醫院及衛生所附設居家護理所共計 5 間，護理人力共 5 人，其中僅東引衛生所附設居護所護理師 1 人符合專業服務人員資格。

縣內專業人員聘請不易，目前僅有物理治療師執行本縣專業服務-復能部分，服務部分亦能涵蓋四鄉五島。

表三、各類長照人員統計情形

項次	類別		109年	110年		111年			
			人數	人數	成長率	目標人數	實際人數	達成率	成長率
1	照顧管理專員及督導		5	5	100%	6	5	83.3%	100%
2	社區整合型服務中心個案管理員		0	0	0	0	0	0	0
3	居家式服務機構照顧服務員		7	7	100%	7	7	100%	100%
4	居家服務督導員		1	1	100%	1	1	100%	100%
5	家庭托顧服務人員		0	0	0	0	0	0	0
6	日間照顧及小規模多機能照顧服務員		1	1	100%	1	1	100%	100%
7	日間照顧中心及小規模多機能社會工作人員		0	0	0	0	0	0	0
8	日間照顧及小規模多機能護理人員		1	1	100%	1	1	100%	100%
9	團體家屋照顧服務員		0	0	0	0	0	0	0
10	團體家屋社會工作人員		0	0	0	0	0	0	0
11	團體家屋護理人員		0	0	0	0	0	0	0
12	專業服務	醫師	0	0	0	0	0	0	0
		中醫師	0	0	0	0	0	0	0
		牙醫師	0	0	0	0	0	0	0
		護理人員	11	8	73%	12	1	8%	12.5%
		物理治療人員	3	3	100%	3	3	100%	100%
		職能治療人員	0	0	100%	2	0	0%	100%
		心理師	0	0	0	0	0	0	0
		藥師	0	0	0	0	0	0	0
		營養師	0	0	0	0	0	0	0
		語言治療師	0	0	0	0	0	0	0
		呼吸治療師	0	0	0	0	0	0	0
		聽力師	0	0	0	0	0	0	0
	社工人員	0	0	0	0	0	0	0	
	教保員	0	0	0	0	0	0	0	
13	住宿式機構照顧服務員		9	9	100%	18	18	100%	200%
14	住宿式機構外籍看護工		0	0	0	0	0	0	0
15	住宿式機構社會工作人員		2	2	100%	2	2	100%	100%
16	住宿式機構護理人員		6	6	100%	9	9	100%	225%

項次	類別	109年	110年		111年			
		人數	人數	成長率	目標人數	實際人數	達成率	成長率
	合計	17	15	0	21	21	100%	0

註：1. 111年各項基本數據呈現請以111年8月底為準。

2. 成長率計算方式係以當年度除以上年度數值。

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

#### (四) 經費執行(請簡要說明執行情形)

111年度補助經費共核定9,686,000元，截至8月底共使用6,015,863元，執行率為62%。

C點經費為社家署社區照顧C據點經費，故無算入。

表四、長照經費執行情形

項次	類別	109年	110年		111年			
		執行數	執行數	成長率	核定數	執行數	達成率	成長率
1	長照給付及支付	1,308,628	1,290,022	98.5%	1,644,000	1,144,941	69.6%	88.7%
2	居家服務	145,800	159,340	109%	200,000	80,800	40%	50.7%
3	日間照顧	0	0	0	0	0	0	0
4	家庭托顧	0	0	0	0	0	0	0
5	交通接送	2,706,569	2,816,754	104%	3,682,000	2,083,151	56.5%	73.9%
6	營養餐飲	0	0	0	92,000	0	0	0
7	團體家屋	0	0	0	0	0	0	0
8	強化整備長照資源行政人力	677,428	1,059,546	156%	4,068,000	2,706,971	66.5%	255%
9	社區整體照顧服務體系	A單位	0	0	0	0	0	0
		C單位	2,274,108	3,198,961	140%	4,248,164	2,760,472	64.9%
合計		7,112,533	8,524,623	120%	13,934,164	8,818,355	63.2%	103%

註：1. 111年各項基本數據呈現請以111年8月底為準。

2. 成長率計算方式係以當年度除以上年度數值。

## 二、 困難及限制

本縣因地理位置特殊，招募專業人才不易，且計畫薪資相較於台灣本島薪資仍不高，留才不易。

## 三、 檢討與改進作為

因本縣招募社工相關科系不易，故經大部核可放寬標準在案，招募之一般科系工作人員為鼓勵專業進修取得社工員資格本局並補助社工進修學分費，另為了讓人員久任並依據大部薪資級距每年給予加薪。

109 年度仍有在職人員因薪資較低因素轉任至其它薪資較高的職務，因此為讓在地長照社政人員能在地久任，懇請大部准予比照衛政專業人員增加離島加給。

本縣僅一間日間照顧中心，服務個案對象為照管中心評估失能個案，目前營運時間為上午 8:00 至下午 5:30，為全日營運，個案由家屬或日照交通車接送，收費方式為個案失能等級之給支付碼請款，未訂有延拖時間及收費，目前無個案有延拖需求。

__連江縣__政府日間照顧營運時間			
轄內是否有一致之規定			
無：單位自訂(請詳述每家機構營業時間)			
機構名稱		全日：起訖時間(00:00-00:00)	
連江縣大同之家		全日：起訖時間(08:00-17:30)	
延長托顧時間之機構名稱	延托時間(起訖時	延托收費模式	收費標準
連江縣大同之家		無延托服務	

## 貳、 112 年長期照顧十年計畫 2.0

### 一、 長照服務人口分析

#### (一) 整體性評估分析

馬祖列島位於閩江口，四面環海，由南竿、北竿、東莒、西莒、大坵、小坵、東引、西引、亮島、高登等十個島嶼組成，總面積僅29.6平方公里，以南竿島所佔面積最大，馬祖列島僅一般通稱，隸屬台灣本島西北方的連江縣，轄下共有四個鄉，分別為南竿鄉、北竿鄉、莒光鄉及東引鄉；島與島之間以海上交通工具為主，且各島相距頗遠，搭船由南竿至北竿約20分鐘，南竿至東、西莒約1小時，南竿至東引約2小時。與台灣本島的交通主要是以海空運輸工具為主，由於這兩種交通工具容易受到天候的影響，導致在地民眾的生活極為不便。

馬祖屬閩東文化，相較於台灣閩南文化多有差異及不同，且因早期戰地政務需要及早期物資較匱乏，馬祖居民大多自立自強及較排外，也因此馬祖長輩失能比率低，依據108年普查結果顯示，有效普查人數計653人，健康長輩計378人(57.9%)，大多屬健康。本縣醫療鄉對本島匱乏，大多長輩如有長期就醫的需求，則多會定居台灣。

表五、110~114 年度長照需求人口分布推估一覽表

全區/ 鄉鎮 市區	年度	合計 (A+B+C+D+E)	65歲以上 失能老人 (A)	64歲以下 失能身心障 礙者 (B)	55-64歲失 能原住民 (C)	50歲以上 失智症者 (D)	僅 IADL 需 協助之衰弱 老人 (E)
全區 (離島 地區)	110	374	234	70	3	59	8
	111	410	261	70	4	66	9
	112	443	290	66	4	73	10
	113	474	317	61	5	80	11
	114	514	345	66	6	85	12
南竿鄉 (離島 地區)	110	215	133	43	1	34	4
	111	237	149	43	2	38	5
	112	255	165	40	2	42	6
	113	275	181	38	3	46	7
	114	297	196	41	3	49	8
北竿鄉 (離島 地區)	110	81	50	15	1	13	2
	111	88	56	15	1	14	2
	112	95	62	14	1	16	2
	113	101	68	13	1	17	2
	114	110	75	14	1	18	2
東引鄉 (離島 地區)	110	29	18	5	1	4	1
	111	32	20	5	1	5	1
	112	35	22	5	1	6	1
	113	36	24	4	1	6	1
	114	39	27	4	1	6	1
莒光鄉 (離島 地區)	110	48	32	7	0	8	1
	111	53	36	7	0	9	1
	112	58	40	7	0	10	1

全區/ 鄉鎮 市區	年度	合計 (A+B+C+D+E)	65歲以上 失能老人 (A)	64歲以下 失能身心障 礙者 (B)	55-64歲失 能原住民 (C)	50歲以上 失智症者 (D)	僅 IADL 需 協助之衰弱 老人 (E)
	113	62	44	6	0	11	1
	114	68	47	7	1	12	1

★ 全年齡失能身心障礙者之目標服務人數為 99 人【其中 64 歲以下失能身心障礙者計 70 人、65 歲以上失能且具身心障礙者身分之老人計 29 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 219 人 × 失能率 13.3% (失能率 13.3% 僅供參考，得視實際情形調整)。

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



表六、110~114 年長照服務辦理情形推估一覽表

項目	服務人數						資源布建數					
	110 年	111 年		112 年	113 年	114 年	110 年	111 年		112 年	113 年	114 年
	實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數	實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數
居家服務機構	12	12	13	15	18	18	1	1	1	1	1	1
日間照顧中心(失能及混合型)	5	5	4	6	6	6	1	1	1	2	2	2
日間照顧中心(失智型)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能(失能及混合型)	0	0	0	1	2	2	0	0	0	1	1	1
小規模多機能(失智型)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
家庭托顧	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
交通接送	15	20	8	20	25	25	5	5	5	5	5	5
營養餐飲	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
團體家屋	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
輔具租借購買及居家無障礙環境改善	6	10	6	10	15	15	9	5	5	5	5	5
喘息服務	0	5	4	5	6	6	2	5	5	5	5	6
專業服務	4	20	4	4	5	5	8	8	3	4	4	4
居家失能個案家庭醫師照護方案	18	15	16	15	15	15	5	5	5	5	5	5

項目		服務人數						資源布建數					
		110年	111年		112年	113年	114年	110年	111年		112年	113年	114年
		實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數	實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數
社區整體照顧服務體系	A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	C	76	80	80	85	90	90	3	3	3	3	3	3
長照住宿式機構	老人福利機構	24	30	21	40	43	46	1	1	1	1	1	1
	身心障礙福利機構	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	一般護理之家	10	14	8	14	14	14	1	1	1	1	1	1
	精神護理機構	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	住宿式服務類長期照顧服務機構	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	榮譽國民之家	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

註：1.112年~114年資源布建目標數，應將「未特約但已取得長照機構設立許可」、「已特約但未取得長照機構設立許可」、「已特約且已取得長照機構設立許可」等三樣態納入考量。

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

3.111年實際數迄111年8月底，機構數應與本部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統一致。

## 二、長照人力資源分析

### (一) 人力資源情形

本縣長照服務人員有照顧服務員 30 人，在縣內機構、醫院、社區巷弄站執業或是從事居家服務，居家服務另有一名護理背景的居服督導，管理從事居家服務之照服員及維持其居家服務品質，其機構地點雖位於南竿鄉，除東引鄉因船班及船程較遠外，該機構居家服務可達其他四個島。

本縣符合資格可提供專業服務之人力共有 4 人，分別有物理治療師 3 人(其中 2 人兼甲類輔具評估師)及居家護理師 1 名，取得甲類輔具評估師證照者(物理治療師)共 3 人。

物理治療師部分，連江縣立醫院物理治療師 3 名(其中 2 人為專業服務人員兼甲類輔具評估師)，每週 2 天跨島支援莒光(東、西莒衛生所)復健門診，其餘時間均在連江縣立醫院(南竿鄉)提供復健門診服務，因醫院人力不足，故僅能於非上班時間提供專業服務，服務範圍包含莒光、南竿、北竿鄉；東引鄉由東引衛生所唯一 1 名本地公費物理治療師於門診以外時間提供專業服務；北竿鄉 109 年底起由 1 名返鄉之公費物理治療師於北竿鄉衛生所提供服務，目前已取得甲類輔具評估師證照，但尚未完成長照 Level3 訓練，持續輔導取得專業服務人員資格，故暫時無法提供服務。

居家護理師部分，本縣醫院及衛生所附設居家護理所共計 5 間，護理人力共 5 人，其中僅東引衛生所附設居護所護理師 1 人符合專業服務人員資格。

縣內專業人員聘請不易，目前僅有物理治療師執行本縣專業服務-復能部分，服務部分亦能涵蓋四鄉五島。

## (二) 整體性評估分析

機構服務員皆符合照顧比例，因本縣地理位子特殊多數受訓人員或在地居民多數以有正職工作，無法從事相關服務工作，本縣已規劃明年（112 年）辦理照服員在職訓練班及照服員即測即評輔導考照衝刺輔導班各一次，並鼓勵長照機構辦理提升照服員之照顧品質課程於今年(111 年)辦理 BA17-B、C、D、身心障礙課程、失智症等在職繼續教育訓練，讓服務員有更專業的服務品質。另為增加照服員量能，將針對有意願投入職場人員辦理赴台培訓計畫，請花蓮門諾醫院協助照服員訓練課程(含學科及術科)，完訓後可立即投入本縣縣立醫院、大同之家、居家服務機構從事照顧服務工作。

目前社區專業照顧服務員薪資，原中央補助薪資 33,000 元/月/名，本縣另加給補助 4,000-5,000 元，提高至 37,000-38,000 元/月/名、居家服務員依據中央規定給予離島津貼一案 1000 至多 3000 元。

物理治療師部分，連江縣立醫院物理治療師 3 名(其中 2 人為專業服務人員兼甲類輔具評估師)，因醫院人力不足，故僅能於非上班時間提供專業服務，服務範圍包含莒光、南竿、北竿鄉；東引鄉由東引衛生所唯一 1 名本地公費物理治療師於門診以外時間提供專業服務；北竿鄉 109 年底起由 1 名返鄉之公費物理治療師於北竿鄉衛生所提供服務，目前已取得甲類輔具評估師證照，但尚未完成長照 Level3 訓練，持續輔導取得專業服務人員資格，故暫時無法提供服務。

表七、110~114年長照服務人力預估情形一覽表（單位：人）

項目	年度	需求數計算方式說明	110年	111年 (截至8月底)		112年		113年		114年	
			實際數	實際數	需求數	預估實際數	需求數	預估實際數	需求數	預估實際數	需求數
社區整合型服務中心 (A) 個管人員		-	0	0	0	0	0	0	0	0	0
居家服務督導員		執行居家服務照服督導員	1	1	1	1	1	1	1	1	1
社工人員		巷弄長照站C據點	1	1	1	1	1	1	1	1	1
護理人員		機構內護理師	1	1	5	0	5	0	5	0	5
物理治療人員		機構及特約單位 內職業人員	3	3	4	4	4	4	4	4	4
職能治療人員		機構及特約單位 內職業人員	0	0	2	0	2	0	2	0	2
其他專業服務人員		機構及特約單位 內職業人員	0	0	3	0	3	0	3	0	3
照管中心(含 分站)	照管專 員		4	4	4	4	4	4	4	4	4
	照管督 導		1	1	2	2	2	2	2	2	2

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。

表八、110~114年照顧服務員實際人力與預估一覽表（單位：人）

類型	110年		111年(截至8月)		推估 方式 說明	112年(推估)		113年(推估)		114年(推估)	
	服務使用 人數	照服員 實際人數	服務使用 人數	照服員 實際人數		服務使用 人數	所需 照服員 人數	服務使用 人數	所需 照服員 人數	服務使用人 數	所需 照服員 人數
居家式服務	13	7	10	7		12	7	12	7	13	7
社區式服務	5	1	5	1		5	1	5	1	51	
巷弄長照站	76	5	80	5		80	5	85	5	85	5
住宿式機構	護家:10 大同:24 (安養:11 養護:13)	護家:6 大同:9	護家:8 大同:21 (安養:10 養護:11)	護家:6 大同:12	護理 之家 照服 員： 每五 床應 有一 人； 未滿 五床 者， 以五 床計。	護家:14 大同:30 (安養:15 養護:15)	護家:8 大同:12	護家:14 大同:32 (安養:16 養護:16)	護家:8 大同:14	護家:14 大同:32 (安養:16 養護:16)	護家:8 大同:14

註：

1. 居家式與社區式服務，係指長照給支付與長照基金獎補助計畫範圍。

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

### 三、112 年度執行策略重點及方法

#### (一) 主要工作項目之具體策略

##### 1. 整合公部門行政資源

##### (1) 地方政府長期照顧推動小組

I. 本委員會置委員十九人，其中一人為主任委員，由縣長兼任；一人為副主任委員，由本府秘書長兼任；其餘委員由縣長就下列人員聘(派)之：

a. 本府民政處處長。

b. 本府衛生福利局局長。

c. 本府教育處處長。

d. 長期照顧相關學者專家、民間相關機構、團體代表及服務使用者代表十四人。

II. 本委員會任務如下：

a. 輔導、審查及監督本縣長期照顧整合計畫之推動事項。

b. 協調、諮詢及推動長期照顧十年計畫與本縣長期照顧相關重大措施。

c. 推動建置長期照顧服務機制；督導整合長期照顧十年計畫與本縣行政機關及民間之相關資源。

d. 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。

e. 輔導推動長期照顧制度宣導事項。

f. 協助本縣失智症照顧政策與服務系統之規劃與資源開發及整合。

g. 其他有關本縣長期照顧制度之推動事項。



### III. 111 年度工作重點

- a. 追蹤交旅局有關通用計程車執行進度。
- b. 追蹤照顧服務員具有單一級技術士證照者納入「本縣所屬機關學校臨時工工資歸類」之專業技術工案討論案。

### IV. 運作情形

- a. 本委員會每半年召開一次會議，必要時得召開臨時會議，由主任委員召集並為主席；主任委員因故不能出席時，由副主任委員代理；主任委員及副主任委員均不能出席時，由出席委員互推一人擔任主席。前項會議得視議題需要，邀請相關機關代表、專家、學者或民間福利機構、團體代表列席。
- b. 本委員會需超過二分之一委員出席始得召開，並經出席委員三分之二通過始得決議。
- c. 政府單位委員如未出席可由其指派人員代理出席。

### (2) 地方政府爭議處理會

#### I. 組織架構及任務

- a. 本會置委員十一人，十一人至十五人，其中一人為召集人，由衛生福利局局長兼任；其餘委員由本府就下列人員聘（派）兼之：
- b. 長照服務、長照管理及醫護之學者專家。
- c. 法律、財務或會計之學者專家。
- d. 長照服務使用者代表人。
- e. 本府代表。

## II. 本組任務如下：

- a. 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事件之調查。
- b. 長照機構所屬之長照人員提供長照服務，違反本法規定，且情節重大，並可歸責於該機構事件之調查。
- c. 本縣其他長期照顧服務爭議調處。

## III. 運作情形

- a. 本會會議得邀請受調查者到場陳述意見，並得指定委員或委託有關機關及學術機構先行調查研究或審查；必要時並得邀請有關機關（構）、團體或專家、學者列席諮詢。
- b. 本會會議之與會人員及其他工作人員對於決議事項、委員意見及其他個人資料，應予以保密。
- c. 本會會議討論事項涉及委員及其關係人之利益時，應依行政程序法規定迴避。
- d. 本會作成之調查結果，由本府依本法及其相關法規規定處理。
- e. 本會置執行秘書一人，處理日常事務，並置幹事若干人，由本縣衛生福利局人員兼任，處理本會業務。截至111年8月止未有爭議案件提報。

## 連江縣政府長期照顧服務爭議調處作業要點

- 一、連江縣政府(以下稱本府)為保障接受長期照顧(以下稱長照)服務者之權益、妥速處理長照服務爭議、維護長照服務體系和諧及穩定，特依長期照顧服務法(以下稱長服法)第四十五條規定，訂定本要點。
- 二、下列長照服務爭議事件(以下稱爭議事件)，應適用本要點所訂調處程序：
  - (一) 因提供長照服務所致生命、身體、健康、財產或其他權利損害之爭議。
  - (二) 其他長照服務有關民眾陳情或申訴案件，經主管機關認有調處之必要者。
- 三、長照服務單位、長照服務使用者本人或其家屬、受任人申請長照服務爭議調處，應以書面載明下列事項，向本府提出申請。
  - (一) 調處事實、理由及對象。
  - (二) 申請人姓名、身分證字號及地址。
  - (三) 申請人委任他人代為提出申請時，應檢附委任書及受任人身分證明文件。
- 四、爭議事件申請案有下列情形之一者，本府不予受理：
  - (一) 已依醫療法之醫療爭議程序提起申請。
  - (二) 已依司法提起救濟。
  - (三) 非發生於本縣長照服務調處案件。
  - (四) 非當事人、利害關係人或其代理人提起之案件。

爭議事件於本府受理後，有前項四款情事者，本府得逕予結案。
- 五、本府受理申請案件後，應提交長照服務爭議調處會(以下稱爭議調處會)，並於受理次日起三十日內通知當事人調處期日及處所。
- 六、爭議調處會置調處委員十一人至十五人，由主管機關首長就下列

人員聘(派)兼之，並指定其中一人為召集人。

- (一) 長照服務、長照管理之學者專家。
- (二) 法律學者專家。
- (三) 長照服務使用者代表。
- (四) 機關代表。

前項第四款委員，不得逾委員總數三分之一；單一性別委員，不得少於委員總數三分之一。

委員任期二年，期滿得續聘(派)兼之；委員出缺時，得予補聘(派)兼；補聘(派)兼委員之任期至原委員任期屆滿之日止。機關代表擔任之委員，應隨其本職進退。

七、爭議調處會開會時，由調處委員輪派或由召集人指定三人組成調處小組，並互推一人為主席；有必要時，亦得逕由全體委員召開調處會議，開會時由召集人為主席，召集人未能出席時，互推一人為主席。

前項會議須有負責調處委員過半數之出席，始得召開。

八、雙方當事人經召集人同意，得推舉第三公正人一人，為協同調處人，參與調處程序。

前項協同調處人，於該調處程序中，其職務同調處委員。

九、調處委員於爭議事件有下列情形之一者，應行迴避：

- (一) 本身或其配偶、直系血親、五親等內旁系血親、三親等內之姻親，為當事人者。
- (二) 服務之長照服務機構(以下稱長照機構)或其所屬人員為當事人者。

十、調處期日前，應依爭議事件之主要爭點或前提事實認定之需要，輪派調處委員或調派業務有關人員先行調查，並研擬意見。必要時得邀請有關機關(構)、團體、專家或學者列席諮詢。

十一、當事人無正當理由拒絕配合前點調查，本府得分別為下列處置：

- (一) 長照機構：依長服法第三十九條第一項規定辦理並依同法第五

十三條第一項第五款逕處。

(二) 長照機構以外之長照服務單位：依直轄市、縣(市)政府辦理長期照顧特約及費用支付作業要點及特約長期照顧服務契約書相關規定辦理。

(三) 長照服務使用者或其代理人：視為撤回申請。

十二、 當事人或其代理人無正當理由，於調處期日不到場者，視為調處不成立。但調處委員認為有成立調處之可能者，得另定調處期日。

十三、 調處期間，除經爭議調處會及當事人同意者外，以不公開為原則。

調處委員應提示當事人及協同調處人，對於調處程序及調處內容不得對外公開。

十四、 調處作業應考慮當事人之權利義務及爭議標的性質，秉持客觀、公正、正義之原則進行。

十五、 調處委員，得以其認為適當之程序，依案件之性質、爭議之內容、當事人之期望及有無速為調處之必要等情事，引導當事人達成調處。

十六、 本府應於會議結束之日起十日內，將調處結果函送當事人或其代理人，並應記載下列事項，由當事人或其代理人、調處委員及協同調處人簽名或蓋章：

(一) 當事人之姓名、性別、年齡及住所。

(二) 有法定代理人或委任代理人者，其姓名、性別、年齡及住所。

(三) 調處委員及協同調處人之姓名。

(四) 調處事由。

(五) 調處結果及調處意見。但調處不成立者，應載明再行調處程序之教示，無需附具調處意見。

(六) 調處期日及處所。

(七) 調處不成立者，無需附具調處意見，但應載明再行調處程序之

教示。

- 十七、調處不成立，除第十二點視為調處不成立者外，當事人得於調處結果送達之日起十五日內，檢具雙方合意再行調處之文件，向本府提出申請。本府應自受理前項申請文件之次日起十五日內，通知當事人再行調處期日及處所。
- 十八、再行調處應由召集人指定前調處小組以外之三人組成調處小組，或由全體調處委員召開調處會議。
- 十九、調處過程中，遇有暴力、威脅、利誘或其他不正當之行為，本府應移請司法機關依法處理。
- 二十、本調處會之委員均為無給職。
- 二十一、本調處會所需經費由連江縣衛生福利局年度相關預算項下支應。

### (3) 行政部門之跨單位整合機制

#### I. 業務職掌

- a. 連江縣衛生福利局長期照護科：長期照護政策、法規、方案及業務之執行、督導長期照顧管理中心業務、長期照護人員管理、長期照顧機構管理與督導、辦理外籍看護工業務、推動社區整體照顧服務模式、自辦照顧服務員培訓班、辦理預防及延緩失能失智計畫並進社區進行長者活動帶領…等。
- b. 連江縣衛生福利局社會福利科：老人福利業務、身障業務及輔具資源中心。

#### II. 人力配置

連江縣衛生福利局長期照護科：目前人員配置為秘書支援擔任兼任科長 1 職、科員 1 位、臨時人力(含照管中心人員)，共計 13 人。

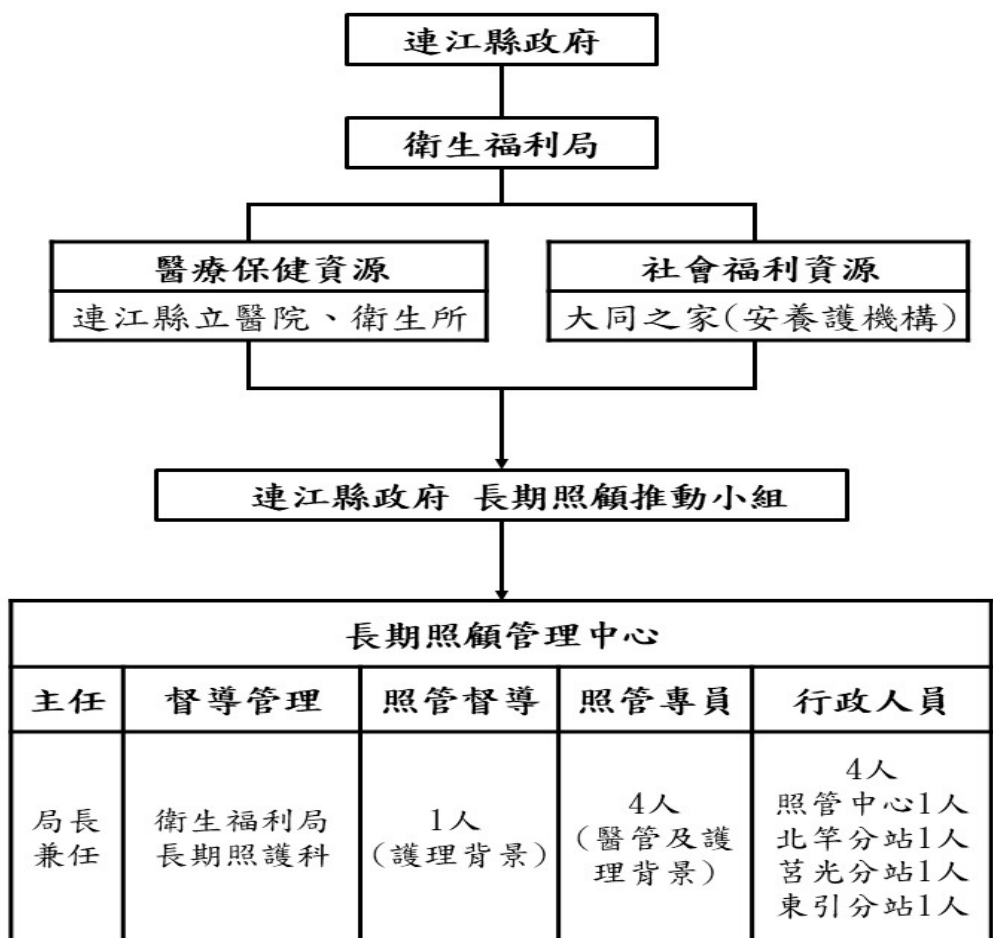
#### III. 運作情形

長照 2.0 整合型計畫項下的強化整備地方政府長照服務行政人力社政行政人員辦理照顧服務、交通接送服務、輔具購買及居家無障礙改善服務、辦理照服員培訓班及在職教育、社區整體照顧服務體系、長照機構服務及機構督導；照管中心人員辦理照管中心業務、失智症照護計畫、出院準備服務銜接長照服務、預防延緩失能計畫、失智共照中心、專業服務、外籍看護工申審計畫及興建住宿式長照機構及小規模多機能服務中心。由照管中心照專評估個案後進行派案及媒合服務。

#### (4) 統整照顧管理制度

##### I. 照管中心（含分站）組織架構、人力編制

照管中心（含分站）組織架構、人力編制本縣長期照顧管理中心目前以「任務編組」方式運作，由本縣衛生福利局（以下簡稱衛福局）長期照護科督導管理，中心主任由本縣衛生福利局局長兼任。





## II. 照管中心及分站業務目標與推展規劃

### A. 照管中心業務目標與推展規劃

辦理長照2.0整合型計畫業務、推廣長期照顧相關所有業務及政策、社區整體照顧服務體系業務、在地預防延緩失能照護方案培訓、失智症照護業務、監測長照2.0服務涵蓋率執行成效之評估、發現服務需求問題及規劃並推動改善措施、監測並督導照專經營在地長照服務資源網絡執行成效之評估、推動預防照護介入方案計畫、處理長照民眾陳情案件、執行機構管理(含護理之家及居家護理所)、長照服務特約單位簽約及服務單位品質監控、長照人員相關認證及登錄、輔導醫療院所成為長照服務特約單位。

已於108年度設立莒光鄉、東引鄉照管分站及109年度設立北竿照管分站，於110年依據本縣需求規劃布建莒光鄉及東引鄉小規機及南竿鄉住宿式長照機構；目前已於北竿鄉社福館2樓設置完成小規機空間，待有需求將立即籌設小規機提供在地個案服務。

服務核定作業時效：本中心訪視時效平均為1.18天，本縣無A單位，因此照專評估時即予個案及照顧者討論照顧需求，擬訂照顧計畫後立即送審並照會服務單位，平均為2.76天。

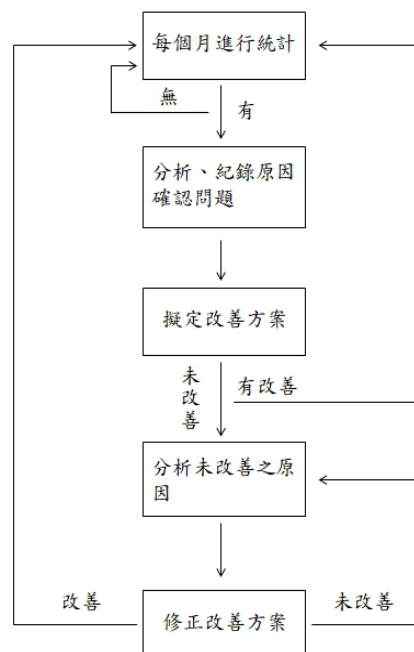
個案複評時效：本中心個案數少，因此仍維持半年複評1次，出院準備銜接長照服務個案1個月後進行第1次複評，使用復能服務個案4個月後進行第1次複評。照專每月均會追蹤個案狀況，當個案狀況有變化，會立即介入進行資源連結。

需求等級評估一致性及完整性:本中心照專訪視評估，督導均會陪同跟訪，若發現有評估不一致性，立即會與照專進行小組討論，已達共識，且每年照管中心在職教育都會將評估課題納入，以提升照專評估能力之完整性。

訪視評估執行情形:本中心照專訪視評估，督導均會陪同跟訪，以了解照專評估訪談時間、照專是否理解案家需求、案家是否理解照專提問…等狀況，針對案家當下提出之問題，立即予以協助改善，每季會抽訪照專 1 位個案了解個案服務狀況，案家所回饋均為滿意。

短期間重覆評估比率:本中心 110 年無短期重複評估之個案，但有建置短期間重覆評估案例分析機制。

短期間重覆評估案例分析機制



派案樣態:本縣無 A 單位，皆由照管中心評估後，擬訂計畫、照會服務單位，並與服務單位一同訪視個案共同討論符合個案的照護模式，以提升個案的生活品質。

照顧計畫品質:本中心是採 B 方案，抽查每位照專 1 位個案，以實地或電訪個案進行抽查，評估照顧計畫擬定及服務單位之品質。針對問題應建立即時轉介相關業務管理單位之機制，俾利各該業管單位強化布建、輔導與管理措施。

服務落實度:本中心是採 B 方案，抽查每位照專 1 位個案，每月以實地或電訪個案進行抽查，確認服務單位是否落實執行服務，若發現服務異常，則會立即與服務單位召開會議，並要求服務單位於一周內提出改善方案，本中心會於隔月再進行查核確認服務單位是否已進行改善。

年度業務聯繫會議:本縣每年召開 2 次長照推動委員會、各鄉召開 1 次長照聯繫會議、每個月召開照管中心及分站聯繫會議。

本縣為四鄉五島-南竿鄉、北竿鄉、東引鄉及莒光鄉(東莒島西莒島)組成，111 年南竿鄉 65 歲以上長者戶籍人數 1,044 人，因疫情影響今年長者需求普查延至 9 月開始，預計 11 月底完成普查，目前依據 108 年普查長住長者 385 人，結果大部分長者屬健康及亞健康，就其重要原因為地區醫療資源較台灣缺乏，醫療需求較高長輩大部分會移居台灣以便就醫，多數在地區長輩都可以自行照顧，因地制宜地區照護模式仍以健康促進、預防及延緩失能為主，發揮社區照護功能，同時本局結合衛生及福利業務，媒合所需長照服務，橫向連結醫療及社區資源無礙，讓在地長者能在熟悉環境在地安老。

## B. 北竿照管分站業務目標與推展規劃

北竿照管分站編制行政人員一名，本年度對北竿鄉 65 歲以上長住長者進行個管，從中發掘出需要長期照顧服務個案轉介照管中心進行評估、擬定長照個案照顧計畫，媒合所需長照服務，連結醫療及社區資源。

111 年北竿鄉 65 歲以上長者戶籍人數 417 人，經普查長住長者 248 人，已全數造冊個管，個案除定期訪視外並配合國建署 ICOPE 復訪評估共同訪視，依個案需求轉介心衛中心、北竿社區健康營造中心、及社福科等社會資源，另針對複雜個案舉行跨專業長照個案討論會。

目前北竿具照服員資格人力共 26 人，在地甲類輔具評估師一人，可提供居家照顧、輔具、居家環境評估及輔具使用方式指導，充實在地照顧服務量能；另為提升社區據點照顧量能，召開多次社區照顧服務模式討論會及輔導社區發展協會辦理長青食堂，並協助據點與社區教育體系資源連結共同辦理活動，另輔導衛生所承接國健署預防延緩失能計畫-健康處促進站，辦理 40 場次健康促進活動，邀請衰弱長者及照顧者家屬共同參與，達到預防延緩失能及降低照顧壓力之目標。

112 年為使民眾能用同理心了解長者內心與需求，將以高齡體驗的方式、讓民眾身歷其境了解高齡生理退化狀態；為促進民眾更加了解長照服務與資源，於各村巡迴辦理 8 場次宣導及相關講座；為推展在地長照政策與增進橫向聯繫，邀請社區發展協會、鄉民代表、議員、村長、鄉公所等單位，辦理北竿鄉長期照顧業務推動聯繫會議，透過會議召開，增進各單位彼此對問題的熟悉及認知，共同討論北竿鄉照政策與發展。

112年北竿鄉長照政策以『在地安老』為目標，並分為三個規畫面向：(一)提升社區量能執行規畫為：持續輔導社協辦理關懷據點及健康促進活動，以利未來辦理C據點之意願，(二)長照醫療整合執行規畫為：轉介居家醫療收案並與衛生所醫師、護理人員共訪，(三)長照資源推廣執行規畫為：1.增加交通接送量能協助失能個案就醫及社區據點巡迴接送 2.輔導照顧服務員從事長照相關行業意願。

### C. 莒光分站業務目標與推展規劃

莒光照管分站編制行政人員一名，本年度對莒光鄉 65 歲以上長住長者進行個管，從中發掘出需要長期照顧服務個案轉介照管中心進行評估、擬定長照個案照顧計畫，媒合所需長照服務，連結醫療及社區資源。

111 年莒光鄉 65 歲以上長住長者人數 93 人，東莒 43 人，西莒 50 人，普查長住長者 90 人，居家訪視 366 人次，已全數列管，列管個案除定期訪視外並配合長者祝壽及國建署 ICOPE 復訪評估訪視，經普查長者均屬於健康及亞健康長者，評估莒光鄉目前無失能長輩，故莒光鄉政策以推動健康促進為主軸，規劃、盤點、評估在地長輩實際需求及基礎服務量能建置。

延續在地照顧人力培育，輔導預防及延緩失能方案師資人才回訓課程，111 年共 8 名指導員完成回訓，充實在地照顧服務量能。為使民眾更加了解長照服務與資源，辦理 6 場次宣導及相關講座；為推展在地長照政策與增進橫向聯繫，邀請社區發展協會、村長、鄉公所等單位，辦理莒光鄉長期照顧業務推動聯繫會議，透過會議召開，增進各單位彼此對問題的熟悉及認知，共同討論莒光鄉長照政策與發展。

112 年管理長輩健康、失能狀況，將特殊案件追蹤列管，以因應長輩即時狀況及派案服務。受理民眾電話申請、諮詢長期照顧服務相關事項，並辦理 2 場個案研討與長照服務相關業務聯繫會議。辦理長期照顧服務宣導活動 10 場次，並繼續培育在地專業人力，輔導及辦理相關課程。配合中央辦理長期照顧相關調查、統計分析，並且規劃推動長照各類創新服務方案。分析、掌握轄內長期照顧人口需求。在交通接送服務增加使用服務量能進行推廣，規劃因地制宜之在地長照政策，建立在地創新長照服務，以推動社區式照顧服務及預防

延緩失能為主軸，擴大長期照顧服務量，以達未來莒光鄉長輩在地健康老化服務目。

#### D. 東引分站業務目標與推展規劃

東引鄉照管分站編制行政人員一名，目前對 47 位長住長者及醫療後送返回東引之長者進行深入瞭解健康概況及長期照顧需求，並由分站執行個案列管，採不定期訪視，從中發掘出需要長期照顧服務之個案，並轉介照管中心評估，以媒合所需長照服務，或轉介連結醫療及社區資源。

111 年已完成辦理東引鄉聯繫會議 1 場、健康促進活動 8 場、長照宣導活動 2 場、居家訪視 119 人次；112 年規劃辦理東引鄉聯繫會議 1 場，結合關懷據點及公部門資源辦理健康促進活動 10 場次、長照宣導活動 4 場次、居家訪視 130 人次、完成列管長者生命故事書，並針對長者特長鼓勵及協助將長者特殊技能傳承下來。

#### E. 在地創新服務：

連江縣地形崎嶇，甚至多數長者居住在半山腰，出家門後就必須面對陡坡或是爬階梯，造成部分衰弱或是亞健康的個案無法外出參與 C 據點活動，本縣將首創移動式據點，針對無法外出參與活動個案，我們將健康促進活動及預防延緩失能方案導入案家，以減緩長者失能失智的速度，提升長者的生活品質。

針對本縣長住長者進行列管，並定期進行列管訪視，追蹤個案狀況，若有就醫需求會立即予以協助就醫(例如:獨居長者因疾病造成無法外出就醫，照管人員則會到案家協助個案就醫)，若有長照需求則立即收案，進行服務連結。



針對本照管中心個案則採以家庭為中心的全人照顧模式，照專與案家以 line 連結，當個案及家屬有任何問題會以 line 告知照專，照專也會針對問題立即給予協助，例如：個案出現發燒、嘔吐、腹瀉、便秘…等症狀或失智個案出現日落症候群，家屬不知該如何處理時尋求照專協助，照專會依據個案狀況協助就醫。當個案因疾病須至台灣就醫，為降低照顧者的照顧負荷，照專會主動協助家屬連結台灣的長照服務資源，讓個案到了台灣也能使用長照服務。個案符合身障資格也會協助申請身障手冊等，只要個案有任何問題照專皆會協助資源連結，以提升個案生活品質，讓個案能在地安老。



### III. 照管人力資源管理

照管人員管考是依據連江縣衛生福利局考核表，每季定期考核，每年視考核情形再依據衛福部薪資級距表辦理調整薪資及續約等事宜。

照管督導 1 人，105 年 7 月 1 日進用，為護理背景、照顧管理專員 4 人，其中 1 名為 104 年 1 月 1 日進用，為醫務管理學系背景，另 3 名分別為 106 年 8 月 1 日、106 年 11 月 1 日及 107 年 7 月 1 日進用，均為護理學系背景；行政人員 1 名，106 年 3 月 21 日進用，為醫管背景；分站行政人員 3 名，分別於 108 年 6 月 1 日、108 年 7 月 1 日及 109 年 1 月 16 日進用，為護理學系背景。本中心目前無人員離職。

新進人員前 3 個月教育訓練包含：第 1 週環境介紹、各類表單(包含連江縣照顧管理中心個案服務初篩表、轉介單、訪視路線單、家訪規範作業、長期照顧服務申請書、長期照顧服務個案評估量表)等介紹，以了解服務對象及失能程度分類 與補助標準、人事系統介紹；第 2-3 週如何撰寫照顧服務計畫、長期照顧各項服務核定標準及派案流程、本縣其他資源介紹(包含身心障礙者資源、獨居老人服務、失智症照護服務及資源、居家藥事服務、社區關懷據點、紅十字會、社區發展協會、社區營造)、外籍看護工申審服務簡介、長期照顧服務申請流程及跟訪；第 4-5 週其他系統介紹(包含連江縣衛生福利局資訊網、社福系統、連江縣長期照顧管理中心網頁…等)、照顧服務管理資訊系統介紹、由輔導人陪同訪案評估；第 6-7 週獨力完成訪案評估；第 8-9 週服務計畫異動變更輸入作業介紹；第 10-11 週了解特殊案件處理及衛生福利部長期照顧考評指標；第 12 週總評值(包含長期照顧各項服務內容、其他照顧資源運用、外籍看護工申審服務簡介、

長期照顧服務申請流程、照顧服務管理資訊系統、連江縣衛生福利局資訊網及社福系統…等)。照管中心每月辦理在職教育以強化照管人員專業知能。

#### IV. 與 A 單位就區域整合性個案討論機制規劃

本縣無 A 單位，照管中心每月會召開跨專業討論會，與服務單位討論服務時個案的狀況，並依據個案問題共同研擬解決方案改善個案問題，以提升個案的生活品質。

##### (5) 其他跨局處整合機制

長照資源和社會福利、醫療系統密不可分，本縣長期照護科、照管中心及社會福利科皆屬本縣衛生福利局轄下單位。故本縣長照科和社會福利科於固定時間召開聯繫會議，且不定時橫向聯繫做業務交流。

每週本局固定召開主管會議，各單位主管皆會參與會議遇有執行問題可直接協調。且衛生福利局長期照護科會定期召開個案討論會，如遇個案需其他局處單位服務資源，會邀請其他相關局處及本縣長照服務提供單位參會議討論交流，共同擬訂個案或縣內資源連結服務，一起克服困境並討論長照服務未來執行方向、願景。

## (1) 居家服務

### I. 執行規劃及策略

由於本縣長照服務需求人口數較少，四鄉五島中無私人機構承接本服務，僅有南竿一家公營單位-連江縣立大同之家承接居家服務，本縣轄內四鄉五島皆有照服員可提供服務，四鄉五島僅剩東引鄉尚未有個案提出居家服務之申請，故未於東引鄉聘用照服員，倘東引鄉有個案提出居家服務之申請，即媒介照服員加入特約機構投入照顧行列，或由南竿派照服員前往服務。

因本縣僅有一家居家服務機構，依據中央規定成立1年以上將安排審查機制，本縣審查結束後將依據審查委員給予意見，並進行縣內與機構內部討論及輔導修正，目前皆以內部討論，朝更健全的文書資料呈現並以輔導為主，不進行單位退場。

#### A. 輪派案機制、機構管理

##### 1. 帶案投靠

本縣服務單位僅有1家-連江縣大同之家提供服務，無照服員帶案投靠新單位問題，基本上本縣目前有6-8位居服員提供本縣所有居家服務(截至8月底目前服務中13位個案)，因本縣本縣失能長者比例不高，中重度、極重度失能者家屬會返回本島或聘請外籍看護來執行照護，故居家服務案量較難開發，故目前無挑案及攜案投靠問題。

##### 2. 免收部分負擔

本縣居服單位為公部門營運，有縣府專業的會計人員進行後端審核(如:服務金額收款、收據開立、服務項目初步核對等…)故無免收部分負擔額問題。

### 3. 居服員挑案處理

本縣居家服務目前開辦第三年，由本縣大同之家承辦，在人力安排上照服員多為兼職服務，故可服務時間較為壓縮，雖聘有全職者服務員 2 位，但一位於日照中心從事照護工作，故目前僅 1 人從事全職居家服務，本縣居服單位，在面對兼職照服員無法提供服務時，將派遣全職照顧服務員進行服務，直至兼職人員可接手服務。

#### B. 服務品質管理機制

本縣每季進行一次無預警抽查(抽查內容包含:照服員是否有投保勞保、健保、勞退等，有無低薪高報或高薪低報問題、是否開立服務收據....等)。

本縣每季進行一次無預警抽查，並於 110 年底安排與機構的小型檢討會針對抽查優缺點進行討論與修改。

每月一次與機構進行跨專業聯繫會議針對個案問題，結合各專業知識、技術與方法的助人過程，重新評估個案需求及擬訂新照顧計畫，滿足個案的需求並解決問題，視情況決定轉介適當服務項目、並追蹤了解個案的發展，以維持照顧服務品質，讓各案獲得更妥適的照顧減緩家屬照顧壓力。

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

1. 居家服務於整體社會觀感中，仍屬勞力型工作，目前兼職照服員普遍薪資仍低，且本縣穩定供給照服員就業單位僅 1 家，因本縣相對於台灣個案數較少，照服員僅有 1 位全職人力，其餘均為兼職，無其他民間居服單位提供就業機會，綜合以上因素投入本縣照顧服務之居

家服務員人數偏少，以致推展居家服務有較大困難與未來的挑戰。

2. 本縣 106-111 年不論委外辦理或自辦(與花蓮門諾醫院專業師資團隊合作辦理)照顧服務員訓練專班，累計結訓具資格之照服員共計 128 人，此人力資源將作為本縣未來拓展機構、居家服務及社區照顧之長照服務之人才庫，未來如有名間單位願意在馬成立居服機構將有人力可做媒合，建置更全面的在地服務能量。

(2) 日間照顧（含失智型）及小規模多機能

#	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	北竿鄉	V(連江縣 立中山國 民中學)			V	目前先以關懷據 點及C據點辦 理，並評估盤點 縣內需求人數、 閒置空間，先行 布建日照空間， 待需求數提升後 設立。
2	莒光鄉	V(連江縣 立敬恆國 民中小 學)		V		
3	東引鄉	V(連江縣 立東引國 民中小 學)	V			113年

I. #3 東引鄉：連江縣立東引國中學區，預計布建 1 家

預計 113 年 12 月前，於東引國中學區完成設置 1 處日  
間照顧服務中心，運用 1 處東引鄉其他閒置土地。

A. 布建規劃及策略

① 前瞻預計設置

- a. 規劃設計決標日：111 年 3 月 11 日
- b. 細部設計預計核定日：111 年 10 月 31 日
- c. 工程採購預計決標：112 年 5 月 31 日
- d. 工程進度預計達 50%：113 年 1 月 31 日
- e. 工程預計竣工：113 年 6 月 30 日
- f. 預計核銷結案：113 年 12 月 10 日

## B. 布建可能遭遇之困難事項

### ①可能遭遇之困難事項

#### a. 都市計畫土地使用分區不符使用目的：

本案基地為國有地，產權為財政部國有財產署所有，都市計畫使用分區為體育場用地，不符本案使用目的。

依據內政部 109 年 12 月 23 日台內營字第 1090821400 號令，修正「都市計畫公共設施用地多目標使用辦法(以下稱多目標使用辦法)」第三條條文，放寬學校、體育場、公園等用地，得做社會福利設施使用，本計畫可採平面多目標使用申請，惟依據本縣「擬定東引地區風景特定區計畫細部計畫」土地使用分區管制要點第 23 點之規定：體育場用地之建蔽率不得大於 15%，本案基地面積為 1,735.80 m<sup>2</sup>，最大建築面積為 260.37 m<sup>2</sup>(=1,735.80×15%)，不符本計畫建設需求，故本縣於 110 年依照原計畫辦理都市計畫施用分區個案變更，內政部已於 111 年 5 月 4 日內授營都字第 1110808336 號函核定都市計畫變更，本府於 111 年 5 月 20 日府工都字第 1110021065 號公告發布實施，將本案基地變更為機關用地。

本府接續辦理土地撥用，行政院國有財產署於 111 年 10 月 4 日院授財產公字第 11100317340 號函同意本府撥用，目前土地管機關已變更為本縣衛生福利局。

另本縣土地使用分區管制要點刻正研議修正中，已陳請納入放寬學校、體育場、公園等用地，得做社會福利設施使用，以利後續長照機構及服務拓展。

b.長照專業人力不足：

本縣目前僅東引鄉尚無簽約之居家照顧服務員可提供服務，故 108 年於東引鄉辦理 1 場次照顧服務員訓練班，培訓 12 名在地鄉親，惟東引鄉居民 9 成以上均為自營商(小吃店或民宿)或公務人員，故暫無意願全職投入長照服務，但願意兼職提供服務，另目前東引鄉衛生所交通接送司機為照顧服務員，作為後續辦理長照服務之後備人力。

另醫療專業人員留任不易，因交通及住宿不便，難吸引台灣本島專業人員，故目前皆以本縣培育之公費醫療人員為主要服務提供人員，並定期辦理訓練課程，增加其專業知能。

c. 服務對象不穩定：

「候鳥老人」的特殊現象，這些老人每年會在元宵節期間(因地方習俗及民間信仰遶境)及夏季視身體情況短暫返回馬祖，因此導致長照服務不穩定，服務對象難穩定統計人數。

以日間照顧服務為基礎，向外擴充居家服務與臨時住宿服務(喘息服務)，與社區內的照顧資源(關懷據點、社區營造中心、長照管理中心東引分站)及青年團體(馬祖青年協會)做結合，並彈性運用，再配合其他長照及社會福利相關服務，例如餐飲服務、交通接送等以滿足長者與家屬多樣的需求，與社區資源連結可讓照服員更仔細地了解每位長者與其家庭狀況，以提供更適切的個別化服務，讓長者安心也讓家屬放心，達到長者在地安養意願。



## II. #1. 北竿鄉:連江縣立中山國中學區，預計布建1家

### ②非前瞻預計設置

目前先以關懷據點及C據點辦理，待需求數提升後設立。

## III. #2 莒光鄉:連江縣立敬恆國中學區，預計布建1家

### ②非前瞻預計設置

目前先以關懷據點及C據點辦理，待需求數提升後設立。

### (3) 團體家屋

本縣地理環境特殊，相關長照業務皆由本縣公部門特約承辦，無相關民間單位進駐，目前無開辦此項服務，評估本縣社工、照服員人力、服務需求量以及服務環境，皆無專職人力及合法的服務環境能提供服務，故評估尚無法開辦此項服務。

本縣長輩多屬健康，故目前先以關懷據點及C據點辦理社區據點服務，因縣內長照個案數較少，故無布建團體家屋之規劃，目前規劃於各鄉各島內設立日間照顧中心，並評估盤點縣內需求人數、閒置空間，先行布建日照空間，待需求數提升後設立，期望含括該鄉該島內照護需求。

### (4) 家庭托顧

本縣地理環境特殊，相關長照業務皆由本縣公部門特約承辦，無相關民間單位進駐，目前無開辦此項服務，評估本縣社工、照服員人力、服務需求量以及服務

環境，皆無專職人力及合法的服務環境能提供服務，故評估尚無法開辦此項服務。

本縣長輩多屬健康，故目前先以關懷據點及 C 據點辦理社區據點服務，因縣內長照個案數較少，且無適合之託顧家庭之場地能提供服務，目前規劃於各鄉各島內設立日間照顧中心，並評估盤點縣內需求人數、閒置空間，先行布建日照空間，待需求數提升後設立，期望含括該鄉該島內照護需求。

## (5) 交通接送

### I. 獎助經費核定機制

本縣規定載客趟數每月每輛車平均量應高於 20 趟次以上，核銷時需檢附佐證資料。

不足者，其申報營運費用補助金額得依以下比例酌減：

(一) 車趟達成率 91%-100%營運費全額補助。

(二) 車趟達成率 81%-90%營運費補助 95%。

(三) 車趟達成率 71%-80%營運費補助 90%。

(四) 車趟達成率 61%-70%營運費補助 85%。

(五) 車趟達成率未超過 60%(含)營運費依車趟比例補助。

### II. 服務指標及具體推動策略

本縣交通接送係依據衛福部十年長期照顧 2.0 計畫及長照服務資源不足地區交通接送量能提升試辦計畫辦理。本縣位於交通接送分類中之第四類，目前簽約單位共 5 個服務單位，分別為縣立醫院、連江縣北竿鄉衛生所、連江縣西莒衛生所、連江縣東莒衛生所及連江縣東引鄉衛生所以特約方式執行服務，各特約單位聘有交通接送司機各一名，本縣執行交通接送服務車輛計有 5 輛，長照交通車 1 台、復康巴士支援/共用 4 台，各鄉配置一部接送車輛執行本項服務。

本縣照專及分站人員平時於各鄉訪案時，會發掘潛在個案，並宣導長照有此項服務，若有需要可以來電申請。雖本縣個案數少，各鄉駕駛員亦會協助接送身障及一般民眾就醫及參加地方活動，以達服務擴大效益。

另為使服務普及各鄉及貼近民眾需求，皆在每次服務做滿意度調查，以確保服務上的品質達到一定的水準。

112 年預計請各服務單位之車輛都設置 GPS，並記錄里程數，以達政策規定。

縣立醫院、連江縣北竿鄉衛生所、連江縣西莒衛生所、連江縣東莒衛生所及連江縣東引鄉衛生所分設於四鄉五島，故鄉鎮涵蓋率為 100%。

截至今年 8 月底服務人數為 47 人(長照個案 9 人，非長照個案長者及身心障礙者 38 人)，計 994 人次。

#### (6) 營養餐飲

本縣目前提供老人營養餐飲服務為各鄉鄉公所，服務對象為極重度身障者、鰥寡孤獨長輩、65 歲以上中低收入及低收入者，經費來源為本縣公益彩券盈餘，每日補助午晚餐二餐，每餐補助 100 元，評估縣內符合失能送餐個案僅 2 人，且暫無有意願單位承接，目前皆由各鄉公所負責執行及送餐，暫無使用到長照經費。

112 年度亦積極媒合符合資格之辦理單位，承接此項服務，提供長照身分符合者之送餐服務。

因本縣位處於外島，有時航班/貨運不穩定且物價、成本係比台灣本島高，目前大部一餐補助 80 元，本縣恐不夠支應縣內物價，懇請大部提高本縣營養餐飲費用之補助。

## (7) 輔具購買租借及居家無障礙環境改善

### I. 執行規劃及策略

租借：本縣輔具資源中心設置於南竿鄉，辦理長照資源、身心障礙、老人福利輔具租借及無障礙環境改善等服務，目前長照個案租借輔具者為 9 人，因多數個案持有身心障礙手冊，或是以老人福利方式租借，僅需支付押金，故無使用長照服務資源，其經費來源為本縣自籌。截至 111 年 8 月底長照輔具購買人數為 2 人；居家無障礙環境改善人數為 5 人，輔具資源中心僅設置於本縣南竿鄉，鄉鎮涵蓋率為 25%，因地理位置及島際間交通不便，故由各鄉分站人員為單一窗口提供服務。

購買輔具及居家無障礙改善：皆由本縣簽約之代償墊付廠商執行服務，鄉鎮涵蓋率為 100%。

### II. 服務品質管理

i. 本縣無提供租賃之特約廠商，故暫無建立租賃相關流程及服務品質管理，往後若有新簽約之廠商，將針對租賃相關流程進行查核，確保租賃服務完善。

ii. 服務紀錄審查：服務單位於每次服務申報核銷時，需檢附相關資料，並由承辦人審核輔具是否符合個案之需求。審查後如有問題，致電話與服務單位討論後立即輔導服務單位，可當下改善項目請其即刻改善後送本縣長照科再次審查，審查通過後結案付款。

截至 111 年 8 月底至衛生福利部照顧管理資訊平台進行個案服務紀錄抽查，查核照會與申報之服務紀錄是否相符，已抽查 6 筆服務紀錄；抽查結果皆完全通過。

### III. 困難及限制

#### 1. 輔具購買：

由於縣內無實體店面廠商，民眾若有購買需求，僅能透過網路平台或請台灣朋友及在台灣親戚來協助至台灣本島實體店面廠商購買。

#### 2. 輔具租賃

本縣輔具中心位於南竿鄉，因地理位置關係對於其他鄉民眾來說較為不便，故僅提供到南竿鄉民眾需求。

### IV. 因應措施及策進作為

1. 擬整合輔具資源，本年度已與 5 家廠商做輔具代償墊付簽約，以利各鄉皆享有此服務資源。另本縣照專及分站人員平時於各鄉訪案時，會發掘潛在個案，並宣導長照輔具服務，若有需要購買的民眾可以來電申請，並由評估人員至家中評估，再由衛福局發核定函，即可享有此項服務。因應本縣位於離島，特約之廠商皆位於台灣本島，為使民眾申請便利，故仍持續採雙軌方式核銷。

2. 若有短期租賃需求，民眾可以親自或來電至本縣輔具資源中心租借，但南竿鄉以外的民眾，可將輔具由南竿鄉寄船至該鄉，並請家屬至該鄉照管分站或衛生所領取，由分站人員協助辦理租借流程，並收取租借押金，於歸還輔具時退回押金。

## (8) 社區整體照顧服務體系

### I. 社區整合型服務中心 (A)

本縣屬於離島地區，因長照個案數少，且地理環境分為四鄉五島，故 A 單位由本縣照管中心擔任，照專完成評估後，即派案於 B 級服務單位媒合個案所需服務；本縣照管專員共 4 位，每位照管專員及各鄉所屬長照分站行政人員負責輔導、訪視、個案管理及長照宣導，隨時掌握各鄉長輩需求，轉介及媒合醫療、社福資源，如果有失能狀況則立即收案評估並派案媒合服務，評估縣內長照個案數少，故不成立 A 級服務單位。

本縣推估轄內失能人口雖逐年提升，但實際目前全縣長住長者 795 人，健康、亞健康及衰弱列管個案 738 人(佔 92.8%)，失能 57 人(佔 7.2%)，因為地區醫療資源較缺乏，故醫療需求較高的長輩大部分會移居台灣以便就醫，多數在地區長輩生活都可自理，大部核定照專 4 人皆以補齊，督導核定 2 人目前聘用 1 人，目前照管中心個案數為 22 人，照專平均個管數為 5-6 人，目前照管人員足以負荷，日後會因應照管業務量進行人員調配，將人員補齊。

### II. 巷弄長照站 (C)

#### A. 服務資源布建規劃。

本縣於 107 年 7 月開辦此項服務，目前截至 111 年 8 月底共成立 3 個 C 據點(南竿鄉 2 個、莒光鄉 1 個)，分別由連江縣南竿鄉山隴社區發展協會、連江縣南竿鄉津沙社區發展協會及連江縣莒光鄉東莒社區發展協會承接。

本縣接受中央補助開辦十個時段之社照 C 據點服務，並輔導接受補助之社區發展協會申請專職人員(照

顧服務員 1 名)執行此項計畫，計畫照服員除一般據點行政事務及計畫執行服務外，亦發揮 1 人多功之所學，照顧及陪伴據點長輩，本縣為提升據點長輩照顧品質，另以縣內公益彩券盈餘經費另補助一名照顧服務員偕同照顧據點長輩，為鼓勵留任，並訂立服務滿一年，第二年起薪資加給 1,000 元/月為留任獎金。

輔導及協助縣內社區關懷據點提升據點量能，積極培育在地照護人才，辦理各項活動帶領方案培訓社區內活動帶領講師，並結合營養保健餐飲衛生指導，讓長輩食的健康、活得快樂達到健康快樂的在地老化目標並協助各據點照顧服務員將長輩資料列冊 111 年加強 B 單位協助輔導據點統整個案及個案家屬資料的完整性，讓長者於據點內發生意外事件或不可抗拒之因素時，以最快的速度聯絡家屬並與家屬達到其照顧共識。

社區整體照顧服務體系向前延伸發展預防照護服務，將建置具連續性、整合性之社區整體預防照護模式，主要目的在預防長者成為被照顧者，並增進照顧者生活品質。目前社區照顧 C 據點除了能提供長輩一個聚會的去處達社會參與外，據點受訓過的照服員也會進行社區長輩的關懷訪視，如發現長輩需要其他長照服務或是醫療措施的介入，也會立即轉介至衛福局照顧管理中心，或是大同之家個案管理師，進行長輩的健康個案管理以達健康監測追蹤目的，今年據點更加強了在地預防延緩及失能(智)的課程，期能延緩並預防長輩失智症發病的病程亦減輕家屬照顧的負荷。

本縣社照 C 據點除執行據點服務項目外，亦辦理長青學苑或長青食堂、社區海岸淨灘、健走等活動，凝聚社區民眾向心力及社區組織相互照顧共好共識。



目前社區照顧 C 據點服務時間為每週一至五，上午 09：00-下午 4：00，讓長輩能走出家門走進社區，接受完善的健康促進及預防延緩失能的課程，例如讓長輩活動筋骨增加肌力預防跌倒的運動，或是手做在地懷舊美食及手做小物增加長輩自信的課程，以達社會參與、健康老化的目標。另藉由大同之家的社區巡迴交通車串聯社區照顧 C 據點，接送鄰近村莊長者至據點一起共餐、聊天、參與活動回憶當年，加上營養師入社區指導健康飲食，讓長輩食的健康、活得快樂，社區照顧安心又幸福。今年度因 COVID-19 疫情，所有 C 據點 4 月 19 日開始暫停服務，至 8 月 1 日恢復課程服務，暫停期間，僅進行關懷訪視、電話問安及送餐服務，截至 109 年 8 月 31 日止，共服務 9,356 人次。

北竿健康促進站邀請 65 歲以上長者參與長者健康促進站。每週 3 堂課，課程共 43 堂次，每次約 2 小時提供長者肌力為基礎之延緩失能服務後，依據地區需求，提供普及性、可近性之長者健康促進課程或活動，納入延緩失能重要健康議題，促進長者自我健康管理能力，減少衰弱。目的地為凝聚社區長者辦理健康促進活動，期望提升據點量能。

## B. 實名制報到推動情形

本縣於 111 年 1 月開始使用實名制系統，目前推動較為困難，多數長輩健保卡在家屬身上(返回本島領取藥物或是在台灣家人身上)，或以身上攜帶證件容易不見而不願意攜帶，目前願意配合者以健保卡報到實際面仍有困難目前能配合長輩實施健保卡報到如無法配合之長者目前還是以紙本簽到後由服務人員至社會關懷系統填報為主要，並於每月核銷時檢附資料，亦會再行輔導單位落實線上實名制報到。



## (9) 長照專業服務

### I. 推動管理之具體目標及策略

本縣目前專業服務特約單位共計 4 家，其中居護所 1 間、語言治療所(跨縣市 1 家)1 間、縣立醫院及東引衛生所各 1 間，在地醫事人員職類僅 3 名物理治療師、1 名護理師，服務範圍涵蓋全縣，南竿、北竿、莒光鄉由連江縣立醫院提供服務，東引鄉由東引衛生所及其附設居護所提供服務，跨縣市特約之語言治療所(新北市)可提供全區服務，服務涵蓋率達 100%。

本年度受疫情影響，因專業服務人員皆為醫療單位人員，個案及家屬接受服務意願低，故本年度截至 9 月服務人數 4 人，累計 15 人次。

### II. 偏遠地區

1. 本縣目前服務單位皆為公辦，服務涵蓋率為 100%，持續輔導醫療專業人員取得服務資格，增加服務人員。

2. 本縣為離島區，服務費用採用離島偏鄉計算，高於台灣。

### III. 服務品質管理

本縣於 109 年 9 月 1 日連衛照字第 1090008896 號公告修正「連江縣長期照顧管理中心長期照顧專業服務結案延案處理機制」，其中延案審查分為「單一照顧服務組合延案」及「業照顧服務次數累計逾一百次或使用復能服務超過一年者或困難複雜個案」：

#### 1. 單一照顧服務組合延案：

由特約服務單位填寫申請書，照管中心受理後，由負責之照管專員初審及督導複審，審查「同意延案」，始可續提供專業服務，倘審查結果為「不同意延案」或未一致時，視為「不同意」，依

規定辦理結案，審查結果上傳至衛生福利部照顧服務管理資訊平臺。

2. 業照顧服務次數累計逾一百次或使用復能服務超過一年者或困難複雜個案審查：

依個案情況邀請相關領域之長照專家委員及相關單位辦理審查會議，經主責照管專員及服務單位各別簡報，討論個案狀況後，決議是否延案，並討論結案後續可銜接之其他資源及更適切之照顧計畫。

另針對特殊個案處理機制，本縣照管中心由照專輪流每月定期辦理跨專業個討會，邀請相關單位人員出席，其研討對象包含使用專業服務之個案。

#### IV. 服務推動之困難、限制

(1) 本縣在地醫療人力及量能不足：

本縣專業服務人力僅有物理治療師 5 人及居家護理師 5 名(皆未受過專業居家護理師訓練，僅為本縣醫院及衛生所附設之居護所)，其中符合資格可提供專業服務者共 3 人(2 名物理治療師、1 名居家護理所護理師)。

物理治療師部分，連江縣立醫院物理治療師 3 名(其中 2 人為專業服務人員兼甲類輔具評估師)，每週 2 天跨島支援莒光(東、西莒衛生所)復健門診，其餘時間均在連江縣立醫院(南竿鄉)提供復健門診服務，因醫院人力不足，故僅能於非上班時間提供專業服務，服務範圍包含莒光、南竿、北竿鄉；東引鄉由東引衛生所唯一 1 名本地公費物理治療師於門診以外時間提供專業服務；北竿鄉 109 年底起由 1 名返鄉之公費物理治療師於北竿鄉衛

生所提供服務，因尚未完成長照 Level 訓練，故無法提供服務，由縣立醫院(南竿鄉)跨島提供服務。

居家護理師部分，本縣醫院及衛生所附設居家護理所共計 5 間，護理人力共 5 人，其中僅東引衛生所附設居護所護理師 1 人符合專業服務人員資格，由於各居護所護理師身兼衛生所公衛業務、醫療門診、居家醫療、家庭醫師照護方案及防疫業務，其自身業務量能飽和，且因離島地區醫療資源不足，因此有照護需求的長者多移居至台灣或入住長照機構，亦或者申報健保服務，造成居家護理復能介入執行率成效不彰。

(2) 復能團隊職類缺乏多元性：

本縣醫療專業人員種類少人員也少，且部分職類分布在其他非醫療單位(如教育單位)，縣內目前適合專業服務之職類僅有物理治療師、護理師、臨床心理師(於本縣教育處特教中心任職)，專業服務缺乏職能治療師、語言治療師、營養師等專業類別，無法發揮復能團隊效益，導致部分個案的復能需求(如：CB01、CB02)無法被滿足。

(3) 人員受訓不易：

目前專業服務人員資格須取得長照課程 Level1~3 方可提供服務，長照 Level 1 可於線上受訓，但長照 Level2、3 需赴台受訓，且課程經常分成 2 周末辦理，2 天課程需花費 3 天差假，而目前縣內專業職類人力不足，醫療單位單一職類人力只有 1~2 人，幾乎無替代人力，人員派訓就需暫停提供該職類的醫療服務，加上疫情期間人員工作量加重，各醫療單位以防疫業務為優先，導致人員派訓更加困難。

目前積極培訓北竿鄉新進物理治療師，目前已輔導取得甲類輔具評估師證照，並輔導完成長

照課程 Level1、2，尚於長照課程 Level3 未完成，持續輔導中，預計 112 年可取得專業服務人員資格。

## V. 因應措施及策進作為

### (1) 輔導縣內專業人員取得課程認證：

109 至 110 年本縣已陸續輔導物理治療師取得甲級輔具評估人員資格，目前 5 名物理治療師中已有 3 名取得資格，持續輔導中，期望於衛生所之物理治療師皆可甲類輔具評估人員資格，讓鄉親能夠就近取得服務。

北竿衛生所 109 年下半年新增 1 名公費所物理治療師為返鄉服務，110 年已輔導其取得甲類評估人員資格，111 年輔導其完成長照課程 Level I 及長期照顧專業課程 Level II，預計 112 年可完成整合課程 Level III，取得專業服務資格，以增加北竿地區在地專業服務量能。

### (2) 提升專業服務橫向聯繫構通：

透過團隊訓練課程、照管中心每月定期召開跨專業個案討論會，增進專業服務人員及照管專員知能，另本縣照管中心於 108 年 8 月起已建立復能服務群組，讓專業服務人員及照專能即時溝通與討論。

### (3) 提升專業人力服務品質，增進照管中心與服務單位復能知能：

每年度安排復能團隊實務案例團隊討論課程，邀請各職類人員參訓，增進跨單位團隊連結建立快速橫向溝通模式，亦提升各職類及照專對專業服務了解，有助於至案家時能正確說明並釐清案家需求，擬定正確的復能目標及碼別。

### (4) 跨縣市特約專業團隊：

本縣照管中心 109 年與台灣本島的語言治療所簽立特約服務，因跨海服務之交通及住宿費用成本高，給支付無相關 A 碼及補助可補貼其交通成本，故每季彙整需求個案後，安排專業團隊從

台灣本島至本縣提供服務，彌補專業團隊服務多樣性不足之問題。



## (10) 喘息服務

### I. 執行規劃及策略

本縣今年(111 年)提供機構喘息服務的服務單位為 2 家，分別為連江縣立醫院附設護理之家及連江縣大同之家，衛生福利局照管中心評估個案後便派案至服務提供單位，亦請個案於預定入住日前至醫院接受體檢；居家喘息服務單位為 1 家(連江縣大同之家居家長照機構)，可提供全縣服務；巷弄長照站臨托服務單位為 2 家，分別為連江縣南竿鄉津沙社區發展協會及連江縣南竿鄉山隴社區發展協會，共計 5 家喘息服務特約單位。截至 111 年 9 月底服務人數為 4 人計 44 人次，鄉鎮涵蓋率為 100%。

### II. 偏遠地區

- 1.本縣目前服務單位皆為公辦公營，服務涵蓋率為 100%，住宿機構皆有預留喘息床位，供民眾臨時申請服務之需求。
- 2.本縣為離島區，服務費用採用離島偏鄉計算，高於本現機構入住費用日額，機構皆樂意收案。

### III. 服務品質管理

#### 1. 機構喘息抽查與督考：

- (1)抽查：由照專於個案使用服務時現場查看，本年度無發現異常。
- (2)督導考核：每年度辦理護理之家督導考與輔導，依評鑑指標訂定本縣督考指標，本年度 9 月 23 日辦理 1 場次督導考核與輔導會議。

#### 2. 據點及居家喘息：

- (1)巷弄長照站喘息：由據點業務承辦人與督導每月一次不定期現場查看營運狀況，如有問題現場要求改善，本年度無使用據點臨短托個案，3 個月辦理一次 BC 聯繫會議，討論服務狀況。

(2)居家喘息：不預先通知抽查每季 1 次，每三年辦理 1 次評鑑，於 110 年 9 月辦理第一次評鑑，評鑑結果為合格。

3. 日間照顧中心喘息：110 年依據長服法規定進行品質督導考核(評鑑)，督導考核(評鑑)結果為合格。

#### IV. 困難及限制

機構及社區式喘息部份，皆位於南竿鄉，北竿鄉、東引鄉、莒光鄉之個案須跨島才能使用服務，降低使用意願，但因近年外籍看護入境延遲，外籍看護空窗期增加，提升機構喘息使用率。

居家喘息部分，目前有喘息服務需求者大多為外籍看護工空窗個案，希望能有 24 小時照護，故較傾向機構喘息，故使用率較低。

巷弄長照站臨短托部分，原因同前述，且有喘息服務需求之個案失能程度較高，不適宜於據點臨短托。

#### V. 因應措施及策進作為

1. 針對日照中心及巷弄長照站不定期抽查及每年督導，以維持服務品質。

2. 鼓勵巷弄長照站特約提供喘息服務之具體措施：本縣目前有成立 3 間巷弄長照站，其中 2 間 110 年已完成簽約，僅 1 間東莒巷弄長照站，為 111 年新成立，開業初期就因疫情多次因政策暫停營業，故經營尚未穩定，持續輔導中，待其穩定後再輔導期完成喘息服務特約。

## 2. 長照住宿式服務機構

### (1) 執行規劃及策略

本縣僅兩間住宿式機構，分別為老人福利機構的連江縣大同之家及連江縣立醫院附設之護理之家。護理之家:連江縣位居離島，交通極為不便，醫療資源相對缺乏。縣立醫院為連江縣唯一公立醫療機構，身負維護鄉民身體健康之責，有鑑於本縣 110 年 5 月總人口數為 13,434 人，65 歲以上老人人口數 1,731 人，老年人口佔總人口比率為 12.88%，已邁入老年化社會。面對高齡化、少子女化及家庭結構變遷，老年人與子女同住比例呈現逐年遞減及疾病型態轉變的趨勢，乃於 109 年 10 月 29 日連江縣立醫院附設護理之家由原來設立床數 10 床擴成 15 床，目前佔床率已近 80%，讓本縣居民更有機會獲得可近性、可用性、適切性且符合住民特殊需要的機構式住宿環境，使住民享有完善、安全的專業照顧，預防及延緩失能的發生，讓住民在老化過程獲致最大健康的機會，讓護理之家整體環境與照護品質獲鄉親好評與肯定。

大同之家:截至 111 年 8 月底，全縣(市)共 2 家長照住宿式機構資源(含老人福利機構 1 家、一般護理之家 1 家)共可服務 58 人，實際服務 32 人。

本縣目前暫無長服法設立的機構，為公立老人福利機構和縣立醫院附設護理之家，老人福利機構-大同家於民國 82 年 1 月設立，而縣立醫院護理之家則於民國 103 年 10 月 29 日設立。

## (2) 服務品質管理

持著『專業、安全、親切、負責』之照護理念，提供完整的醫療設備、專業照護及優雅清靜的生活環境，能提供日常生活所需的一切，讓住民們能安心享受完整照顧。

機構短、中、長期計畫目標：

### A、短期目標：

- a、加強專業在職照護技能，以提升長者醫療照顧進而提升生活品質。
- b、提升住民安全照顧，進而促進住民的活動性，提升其獨立與尊嚴。
- c、提升人員素質及照護品質，依規定填報相關資料並通過年度主管機關相關督考訪評。

### B、中、長期目標：

- a、建立護理之家照護服務品質認同，目前佔床率近 80%，期能提升佔床率能達 90%以上。
- b、將住民之衣食住行及健康維護列為首要工作，包含生活服務以及養護服務等，提升照護品質，提供人性化、生活化之在地認同，增加口碑，維持並增加護理之家佔床率。
- c、充分運用現有設施及人力，創新長期照護服務之開發，提昇經營效率，以達機構之永續經營。

大同之家：本縣老人福利服務機構，依據中央規定成立 5 年 1 次由社家屬安排評鑑機制，本縣每年至少一次約 10~12 月進行無預警抽查(結合外部單位如：消防、工務、民政、醫政、疾管、及其他社政業務人員)、結束後將依據抽、審查人員給予意見進行縣

內討論並修正列管，本縣老人機構為公立單位所有目前皆以輔導為主，不進行單位退場。

### 3. 居家失能個案家庭醫師照護方案

#### (1) 執行規劃及策略

本縣分為四鄉五島，縣內無符合本計畫之私人開業診所及醫院，僅有公設之縣立醫院 1 間及 4 間衛生所，已全數於 109 年 6~8 月完成特約，服務涵蓋率達 100%，特約醫師合計 8 人，111 年 1~8 月開案服務中個案共 16 人，個案管理訪視及開立醫師意見書累計已提供 114 人次。

#### (2) 服務品質管理

每月特約機構申報時，於系統全面抽查服務次數及醫師意見書開立時間是否符合規定，並將抽查異常之結果，紀錄於申報審查意見中，請單位改善。

本年度抽查後無異常事件，另本年度 4~6 月清查加入 6 個月以上，未完成預立醫療照護諮商訓練之醫護人員，僅 1 名未完成，其餘人員皆已取得證明但為上傳系統，已與 6 月底輔導各單位將證明上傳完畢，未完訓人員亦已取得課程證明並上傳系統。

#### (3) 困難及限制

目前特約機構中，僅連江縣立醫院及西莒衛生所穩定提供服務中，東莒衛生所及東引衛生所因尚無長照個案故暫無個案可提供服務，本年度原預計輔導北竿衛生所接案提供服務，惟各特約機構同時為各鄉/島唯一之醫療單位，身兼醫療及公衛業務，其中衛生所醫師及護理師，各只配置 1~2 名，因應新冠肺炎疫情，醫護人員全面投入防疫工作，支援快篩、疫調及疫苗施打等工作，故本年度除目前已提供服務之機構不定期現場抽查外，其餘暫緩輔導。

#### (4) 因應措施及策進作為

本縣為輔導各特約之醫療機構能快速銜接長照，並從診間到居家提供服務，故於派案後第一次訪視時，由負責該個案之照專與特約機構共同訪視，協助醫師及護理師與個案及家屬快速建利關係，以提升特約機構訪案自信及提升訪視技巧。

#### 4. 中低收入失能老人機構公費安置

本縣無申請本案補助計畫經費，僅 1 名中低收入失能老人公費收置個案入住公立社會福利老人機構（大同之家），所需經費由本縣自籌辦理。

#### 5. 充實長照人力

##### (1) 照顧服務員

自 107 年開始辦理照顧服務員訓練專班結至 111 年，共計培訓 102 名照服員，並鼓勵照服員積極取得專業證照，以作為本縣未來拓展居家服務及其餘長照服務之人才庫。

大同之家照顧服務員:9 人

社區式照顧服務員(居家、日照):8 人

社區專業據點(巷弄長照站):5 人

縣立醫院(護理之家):6 人

機構服務員皆符合照顧比例，因本縣地理位子特殊多數受訓人員或在地居民多數以有正職工作，無法從事相關服務工作，本縣已規劃明年（112 年）辦理照服員在職訓練班及照服員即測即評輔導考照衝刺輔導班各一次，並鼓勵長照機構辦理提升照服員之照顧品質課程於今年(111 年)辦理 BA17-B、C、D、身心障礙課程、失智症等在職繼續教育訓練，讓服務員有更專業的服務品質。另為增加照服員量能，將針對有意願投入職

場人員辦理赴台培訓計畫，請花蓮門諾醫院協助照服員訓練課程(含學科及術科)，完訓後可立即投入本縣縣立醫院、大同之家、居家服務機構從事照顧服務工作。

目前社區專業照顧服務員薪資，原中央補助薪資 33,000 元/月/名，本縣另加給補助 4,000-5,000 元，提高至 37,000-38,000 元/月/名、居家服務員依據中央規定給予離島津貼一案 1000 至多 3000 元。

- (2) 居家服務督導員:1 人，
- (3) 日間照顧中心及小規模多機能照顧服務員:1 人。
- (4) 護理人員

本縣照護機構 2 家(縣立醫院附設護理之家、大同之家)有鑑於 108 年度住房率達 80%-90%，故於 108 年底至 109 年進行擴床，2 機構現有護理師共 11 人俟機構擴床實際運作後勢必有增加照護人力需求，同時也要增進長照相關知能提升照護品質。

- (5) 物理治療人員

本縣物理治療師需求人力為 6 名，目前於南竿鄉服務者有 3 人、東引鄉服務者 1 人，北竿鄉公費物理治療師 1 名返鄉加入照護行列，除提升復能相關知能，輔具使用類型評估及個案使用後評核亦同時具進。

連江縣立醫院物理治療師 3 名(其中 2 人為專業服務人員兼甲類輔具評估師)，每週 2 天跨島支援莒光(東、西莒衛生所)復健門診，其餘時間均在連江縣立醫院(南竿鄉)提供復健門診服務，因醫院人力不足，故僅能於非上班時間提供專業服務，服務範圍包含莒光、南竿、北竿鄉；東引鄉由東引衛生所唯一 1 名本地公費物理治療師於門診以外時間提供專業服務；北竿鄉 109 年底起由 1 名返鄉之公費物理治療師於北竿鄉衛生所提供服務，目前已取得甲

類輔具評估師證照，但尚未完成長照 Level3 訓練，持續輔導取得專業服務人員資格，故暫時無法提供服務。

## 6. 強化服務品質管理

### (1) 評鑑機制

針對服務提供單位於每年進行督導考核，於中央評鑑前進行輔導，進行自評之考核輔導、評鑑等品質管理，依中央政策及相關法規每年固定辦理。

### (2) 輔導機制

就本縣現況而言，針對本縣護理之家、縣立大同之家依規定每年分季辦理查核，並辦理無預警查核作業，針對公安、食安及服務提供衍生各類業務(民政、衛政及消防等層面)，均依法規由本局召開無預警查核作業，並依查核結果函知服務提供單位限期改善或持續辦理案關業務。

每季辦理服務單位人員在職教育訓練，增加服務單位工作人員長照知能並提升服務品質，同時每季進行服務單位滿意度調查，針對服務調查結果與服務單位進行聯繫會議，針對缺失部分請服務單位提供改善措施並立即針對缺失部分進行改善。

### (3) 績效考核機制

照管品質監控機制(含服務效能、服務資源連結、困難或問題個案處理等)服務提供單位內部每月自主性辦理內部品質管理會議，由服務提供單位首長或期授權人定期召開，本縣連江縣衛生福利局業務承辦則視情況配合內部品質管理會議或業務協調會等性質，伺機參加會議。



(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)

長期照顧服務整體滿意度及相關各類服務滿意度調查，本縣針對長照不同類型及福利別之服務，於訪視個案、辦理宣導活動召開個案討論會議時均提供參加者相關滿意度調查問卷，並配合實際提供服務者之服務案家反饋情形，於服務滿意度或服務紀錄上登載，以做為後續服務改善措施之依據，並做為滿意度問卷調整之參考。

每季辦理個案服務抽查，並針對抽查結果與服務單位進行檢討會議，依據結果缺失請服務單位 1 星期內提出改善方案並立即予以改善；每半年進行長照個案需求複評並針對個案需求立即給予服務連結。

(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

本縣目前全縣需要認證及登錄長照人員均已完成認證登錄，因登錄案件少，故均可即時處理認證及登錄作業，且登錄資料完畢後會請另外同仁確認資料登錄有無問題，透過雙人檢查確認資料之正確性，以利減少錯誤之發生。

## 四、政策宣傳

### (一) 執行情形

1. 製作宣導單張：協助民眾瞭解本縣長期照顧服務項目、流程及申辦窗口。
2. 舉辦宣導說明會：於各行政區舉辦宣導說明會，使民眾瞭解申辦流程，並就近協助有需求的民眾申請。
3. 成立家庭照顧者支持團體及辦理相關照顧訓練課程：為減輕家庭照顧者負荷及照顧技巧，每年各鄉辦理 1 次照顧技巧課程。由本縣長期照顧管理中心聘請專家學者擔任講師，或照顧管理專員擔任領導者，參加成員則不限年齡層與疾病別，以個案家屬為主，團體活動內容除了針對家屬需求，舉辦心靈講座、照顧技巧、疾病新知等課程，並不定期舉辦家屬聯誼等活動。
4. 網頁建置：為了提供民眾最新最正確資訊，本縣特別於連江縣衛生福利局內建置長期照顧管理中心，提供長期照顧服務相關資訊，不定期更新資訊網頁，提供民眾最新長期照顧等多元化資訊，並提供線上申請服務功能，讓民眾有更多元管道申請長照服務。
5. 照管專員及各鄉分站行政人員，結合社區關懷據點及社區營造帶領長者進行健康促進活動，若有發現長照服務需求者立即予以收案、評估及派案。

### (二) 111 年度原訂目標之達成情形及 112 年預計辦理規劃

1. 111 年本年度宣導目標為 25 場次，截至 8 月底共計宣導 20 場次。
2. 112 年度預計宣導目標為 30 場次，針對本縣各鄉社區民眾宣導本縣失智症照護網絡及政策資源及長照服務項目：巷弄長照站、預防及延緩失能方案、居家服務、交通接送、居家及機構喘息服務、居家復能、居家無障礙改善及所得稅長照扣除額等。

(三) 困難及限制

今年度因疫情關係影響入社區辦理宣導場次之辦理。

(四) 因應措施及策進作為

1. 加強列管長者電話問安，以達宣導之效果。
2. 疫情緩和後已開始加速進行實體長照宣導活動，以提升長照宣導之成效。

## 五、預期效益(請簡要說明 112 年預期效益情形)

### (一) 量化指標

#### 1.長照服務涵蓋率與各項服務人數

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				110		111		112	113	114
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
1	長照服務涵蓋率(註)	(長照服務人數÷長照需求推估人數)×100%	%	14	14	15	7	16	17	18
2	社區整合型服務中心(A單位)	(A單位服務人數÷長照需求核定人數)×100%	%	0	0	0	0	0	0	0
3	居家服務	(居家服務人數÷長照給支付人數)×100%	%	30	27	30	28	30	30	30
4	日間照顧(含失智型)	(日間照顧人數÷長照給支付人數)×100%	%	20	17	20	14	20	20	20
5	小規模多機能(含失智型)	(小規模多機能人數÷長照給支付人數)×100%	%	-	-	-	-	-	10	10
6	家庭托顧	(家庭托顧人數÷長照給支付人數)×100%	%	-	-	-	-	-	-	-
7	交通接送	(交通接送人數÷長照給支付人數)×100%	%	10	12	15	29	16	17	18
8	專業服務	專業服務人數÷長照給支付人數)×100%	%	15	6	16	14	17	18	19
9	輔具租借及購買	(輔具租借購買人數÷長照給支付人數)×100%	%	10	15	15	21	16	17	18

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				110		111		112	113	114
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
10	居家無障礙環境改善	(居家無障礙環境改善人數÷長照給支付人數)×100%	%	5	3	6	7	7	8	9
11	喘息服務	(喘息服務人數÷長照給支付人數)×100%	%	8	0	9	14	9	10	10
12	居家失能個案家庭醫師照護服務	(居家失能個案家庭醫師照護服務人數÷長照給支付人數)×100%	%	35	31	36	68	37	38	39
13	失智症團體家屋	服務人數	人	-	-	-	-	-	-	-
14	營養餐飲	服務人數	人	-	-	-	-	-	-	-

備註:

長照服務涵蓋率：

- ①長照服務人數：包含使用長照給支付人數、住宿式機構及團體家屋服務人數、失智未失能者及衰弱老人等服務人數。
- ②資料來源：包含本部照顧服務管理資訊平臺、本部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統、本部失智照護服務管理系統、本部社會及家庭署社會照顧關懷網。

## 2.長照服務時效

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				110		111		112	113	114
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
1	需求評估服務時效	自個案申請至完成需求評估作業日數總和/總個案數	日	7	1.31	7	1.23	7	7	7
2	照顧計畫完成時效	自個案申請至照顧計畫通過作業日數總和/總個案數	日	7	2.77	7	1.31	7	7	7

## 3.服務資源

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				110		111		112	113	114
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
1	居家服務	特約數	家	1	1	1	1	1	1	1
		轄內設立數		1	1	1	1	1	1	1
2	日間照顧(含失智型)	特約數	家	1	1	1	1	2	2	2
		轄內設立數		1	1	1	1	2	2	2
3	小規模多機能(含失智型)	特約數	家	0	0	0	0	1	1	1
		轄內設立數		0	0	0	0	1	1	1
4	家庭托顧	特約數	家	0	0	0	0	0	0	0
		轄內設立數		0	0	0	0	0	0	0
5	交通接送	車輛數	輛	5	5	5	5	5	5	5
		特約單位數	家	5	5	5	5	5	5	5
6	營養餐飲	志工人數	人	0	0	0	0	0	0	0
		單位數	家	0	0	0	0	0	0	0
7	失智症團體家屋	服務單位數	家	0	0	0	0	0	0	0
8	社區整合型服務中心(A單位)	特約單位數	家	0	0	0	0	0	0	0
		個案管理員	人	0	0	0	0	0	0	0
9	巷弄長照站(C單位)	服務單位數	家	3	3	3	3	3	3	3

10	專業服務提供單位	特約單位數	家	8	8	8	4	5	5	5
11	輔具租借購買及居家無障礙環境改善服務提供單位	特約單位數	家	5	9	5	5	5	5	5
12	喘息服務提供單位	特約單位數	家	5	5	5	5	5	5	5
13	居家失能個案家庭醫師照護方案	特約單位數	家	5	5	5	5	5	5	5

## 六、經費執行

### (一) 執行情形

本年度長照整合計畫補助經費共核定 9,686,000 元，截至 8 月底共使用 6,015,863 元，截至目前執行率為 62%。

本年度長照十年計畫 2.0-強化照管人力資源經費核定 6,053,279 元，預估至年底經費執行數為 4,980,000 元，執行率為 82.3%，經費未執行完畢，主因為 1 名分站督導未招聘到。

### (二) 困難及限制.

本縣地理環境分為四鄉五島，且縣民均分布於四鄉五島，島嶼之間須以輪船做接駁，因島嶼分散導致醫療量能不足，因此失能長輩為便利就醫，大多移居於台灣本島，且能提供長照服務之專業類別人員有限，以至於長照個案量低。

### (三) 因應措施及策進作為

1. 本縣已於各鄉布建照管分站設置 1 名行政人員且有所屬負責照管專員，同時分站行政人員皆將長住長者進行列管，並每月進行訪視，主動發掘需求個案，便可立即媒合服務或轉介其他相關資源；若民眾有長照服務需求，皆可向各鄉分站人員、照管專員尋求諮詢，讓有長照需求之個案能立即獲得長照服務連結。
2. 另一方面也積極培育照顧服務人力，讓各鄉能有各鄉的照顧服員，當有居服需求之個案能立即獲得居家服務。
3. 當北竿島、西莒島及東莒島有專業服務需求時，則由連江縣縣立醫院物理治療師或新北市立祥居家語言治療所專業人員跨島提供長照專業服務。



表九、111年、112年長照服務經費預估情形一覽表（單位：元、%）

項目		111年				112年	
		核定數 (A)	預估執行數 (B)	預估繳回數 (A-B)	預估執行率 (B/A×100%)	預估需求數	成長率
長照服務給付支付		1,644,000	1,644,000	0	100%	3,000,000	182%
長照服務資源	居家服務	200,000	160,000	40,000	80%	200,000	100%
	日間照顧	0	0	0	0%	0	0%
	家庭托顧	0	0	0	0%	0	0%
	小規模多機能	0	0	0	0%	4,000,000	400%
	交通接送	3,682,000	3,000,000	682,000	81.4%	4,000,000	108%
	營養餐飲	92,000	0	92,000	0%	0	0%
	失智症團體家屋	0	0	0	0%	0	0%
	社區整體照顧服務體系	0	0	0	0%	0	0%
	行政人力	4,068,000	4,000,000	68,000	98%	4,386,344	107%
照管中心（含分站）		6,053,279	4,980,000	1,073,279	82.3%	7,138,990	17.93%

註：111年「預估執行數」、「預估繳回數」、「預估執行率」等，皆為至111年12月底之預估值。

## 參、檢討及建議事項（請自行增加）

1. 本縣長住長者根據普查結果多為健康及亞健康，長照 2.0 計畫經費無法使用在社區整體照顧模式經費上，且本縣自籌財源經費並不充裕情況下，未來勢必無法持續維持。

-建請大部針對本縣離島特殊性能專案給予因地制宜創新等相關經費補助。

2. 本縣醫療專業人員種類較少，導致部分個案的復能需求無法被滿足，故本局與立祥居家語言治療所簽訂特約，專業人員跨縣市提供長照專業服務，因離島地區所需交通費用較高，長照專業服務特約僅能以支付碼 2000 元給付，無法支應交通往返及住宿費用。

-建請大部考量離島特性，同意因地制宜在本案計畫相關經費勻支。

## 肆、經費需求與來源(暫定，以本部後續公告之 112 年度獎助項目及基準為準)

### 一、總表

項目		總經費 ( 不含民眾部分負擔 )			中央補助		
		經常門	資本門	小計	經常門	資本門	小計
1	長照服務給付及支付	2,907,127		2,907,127	2,819,909		2,819,909
2	居家服務	216,000		216,000	216,000		216,000
3	日間照顧	0	0	0	0	0	0
4	家庭托顧	0	0	0	0	0	0
5	家庭托顧輔導方案	0	0	0	0	0	0
6	小規模多機能	500,000	3,500,000	4,000,000	500,000	3,500,000	4,000,000
7	交通接送	4,000,000	0	4,000,000	3,880,000	0	3,880,000
8	營養餐飲	0	0	0	0	0	0
9	社區整體照顧服務體系	0	0	0	0	0	0
10	強化整備地方政府行政人力 (含照管中心行政人力)	4,254,344	0	4,254,344	4,254,344	0	4,254,344
11	失智症團體家屋	0	0	0	0	0	0
總計		11,877,471	3,500,000	15,377,471	11,670,253	3,500,000	15,170,253

項目		地方政府自籌			長照機構(服務單位)自籌		
		經常門	資本門	小計	經常門	資本門	小計
1	長照服務給付及支付	87,218		87,218			
2	居家服務						
3	日間照顧				0	0	0
4	家庭托顧				0	0	0
5	家庭托顧輔導方案						
6	小規模多機能				0	0	0
7	交通接送	120,000	0	120,000			
8		0					
9	社區整體照顧服務體系						
10	強化整備地方政府行政人力 (含照管中心行政人力)						
11	失智症老人團體家屋	0		0	0	0	0
總計		207,218	0	207,218	0	0	0

## 二、長照服務給付及支付

### (一) 總計 (經常門)

碼別	中央補助	地方自籌	所需經費 (不含民眾負擔)
A	232,800	7,200	240,000
B、C	2,082,801	64,420	2,147,221
D	230,472	7,128	237,600
E、F	100,880	3,120	104,000
G	131,283	4,061	135,344
業務費	41,673	1,289	42,962
總計	2,819,909	87,218	2,907,127

地方自籌比率 =	3%
中央補助比率 =	100%

### (二) A 碼：照顧管理及政策鼓勵服務

項目	每月平均 給付額度 (A)	服務人數 (B)	所需經費 (A*B*12 月)	中央補助	地方自籌
AA01、AA02 (一般地區)	0	0	0	0	0
AA01、AA02 (原鄉、離島)	0	0	0	0	0
AA03 ~ AA11 (一般地區)	0	0	0	0	0
AA03 ~ AA11 (原鄉、離島)			240,000	232,800	7,200
小計		0	240,000	582,000	232,800

(三) B、C 碼：照顧及專業服務

失能等級	每月給付額度 (A)	服務人數				所需經費 (F=A*E*12 月)	政府補助 (F-G-H)		部分負擔	
		低收入戶 (B)	中低收入 (C)	一般戶 (D)	合計 (E=B+C+D)		中央補助 100%	地方自籌 0%	中低收入 (G=A*C*12 月*5%)	一般戶 (H=A*D*12 月*16%)
第 2 級	10,020				2	240,480	195,943	6,061	0	38,476
第 3 級	15,460				2	371,040	322,118	9,963	9,276	29,683
第 4 級	18,580				2	445,920	387,126	11,973	11,148	35,673
第 5 級	24,100				1	289,200	235,640	7,288	0	46,272
第 6 級	28,070				1	336,840	274,457	8,489	0	53,894
第 7 級	32,090				1	385,080	313,763	9,705	0	61,612
第 8 級	36,180				1	434,160	353,754	10,941	0	69,465
小計		0	2	8	10	2,502,720	2,082,801	64,420	20,424	335,075

所需經費驗算：政府補助+部分負擔=

2,502,720

(四) D碼：交通接送

類別	每月 給付 額度 (A)	服務人數				所需經費 (F=A*E*12月)	政府補助 (F-G-H)		部分負擔	
		低收 入戶 (B)	中低 收入 (C)	一般戶 (D)	合計 (E=B+C+D)		中央補助 100%	地方自籌 0%	中低收入 (G=A*C*12月* 部分負擔比率)	一般戶 (H=A*D*12月 *部分負擔比率)
I	1,680				0	0	0	0	0	0
II	1,840				0	0	0	0	0	0
III	2,000				0	0	0	0	0	0
IV	2,400				10	288,000	230,472	7,128	2,016	48,384
小計		1	1	8	10	288,000	230,472	7,128	2,016	48,384

所需經費驗算：政府補助+部分負擔= 288,000

類別	D碼部分負擔比率	
	中低收	一般戶
I	10%	30%
II	9%	27%
III	8%	25%
IV	7%	21%

(五) E、F 碼：輔具服務及居家無障礙環境改善服務

年平均給付額度 (A)	服務人數				所需經費 (F=A*E)	政府補助 (F-G-H)		部分負擔	
	低收入戶 (B)	中低收入 (C)	一般戶 (D)	合計 (E=B+C+D)		中央補助 100%	地方自籌 0%	中低收入 (G=A*C*10%)	一般戶 (H=A*D*30%)
				3	120,000	100,880	3,120	4,000	12,000

(六) G 碼：喘息服務

失能等級	每年給付額度 (A)	服務人數				所需經費 (F=A*E)	政府補助 (F-G-H)		部分負擔	
		低收入戶 (B)	中低收入 (C)	一般戶 (D)	合計 (E=B+C+D)		中央補助 100%	地方自籌 0%	中低收入 (G=A*C*5%)	一般戶 (H=A*D*16%)
第 2 級   第 6 級	32,340	0	0	0	0	0	0	0	0	
第 7 級   第 8 級	48,510				3	145,530	131,283	4,061	2,425 7,761	
小計		1	1	1	3	145,530	131,283	4,061	2,425 7,761	



(七) 業務費

長照給支付核定額度 (A)	所需經費 (B+C)	中央補助 (B=A*1.5%) 97%	地方自籌 (C) 3%
2,778,236	42,962	41,673	1,289

### 三、長照服務資源布建

#### (一) 居家服務 (經常門) ※ 請填黃底欄位

獎助項目	月均單價 (A)	月 (B)	人數 (C)	所需經費 (D=A*B*C)	中央補助	
					比率	D*補助比率
原偏鄉離島 照服員獎勵津貼	3,000			108,000	100%	108,000
原偏鄉離島 照服員交通津貼	3,000			108,000	100%	108,000
小計				216,000	216,000	
<b>【獎助基準】</b> (暫定，以本部後續公告之 112 年度獎助項目及基準為準) 1.獎勵津貼：1 個案 1,000 元/月、2 個案 2,000 元/月、3 個案以上 3,000 元/月。 2.交通津貼：最高 3,000 元/人/月。						

#### (二) 日間照顧

獎助項目				單價 (A)	家數/ 車輛數 (B)	所需經費 (C=A*B)	中央補助		單位自籌	
							比率	C*補助比率	比率	C*自籌比率
開辦費 及材料	混合型	一般地區	經常門	0		0	90%	0	10%	0
			資本門	0		0	90%	0	10%	0

費 (經+資)	偏鄉地區	經常門	0	0	100%	0	0%	0	
		資本門	0	0	100%	0	0%	0	
	失智型 一般地區	經常門	0	0	90%	0	10%	0	
		資本門	0	0	90%	0	10%	0	
	偏鄉地區	經常門	0	0	100%	0	0%	0	
		資本門	0	0	100%	0	0%	0	
	交通車 (資本門)			950,000	0	100%	0	0%	0
	小計			經常門	0	0	0	0	
資本門				0	0	0	0		
合計				0	0	0	0		

【獎助基準】(暫定，以本部後續公告之 112 年度獎助項目及基準為準)

1.開辦設施設備費：(一般) 200 萬元/家、(一般失智) 250 萬元/家、(原偏鄉) 250 萬元/家、(原偏鄉失智) 300 萬元。

2.交通車輛：95 萬元。

(三) 家庭托顧

獎助項目-資源佈建		單價 (A)	家數 (B)	所需經費 (C=A*B)	中央補助		單位自籌			
					比率	C*補助比率	比率	C*補助比率		
開辦費及材料費 (經+資)	一般地區	經常門	0	0	0	90%	0	10%	0	
		資本門	0	0	0	90%	0	10%	0	
	偏鄉地區	經常門	0	0	0	100%	0	0%	0	
		資本門	0	0	0	100%	0	0%	0	
小計			經常門	0	0	0	0	0	0	
			資本門	0	0	0	0	0	0	0
			合計	0	0	0	0	0	0	0
<p>【獎助基準】(暫定,以本部後續公告之112年度獎助項目及基準為準) 開辦設施設備及材料費:(一般)10萬元、(原偏鄉)20萬元。</p>										

獎助項目-輔導團	單價 (A)	月 (B)	托顧家庭數 /輔導團數 (C)	所需經費 (D=A*B*C)	縣市政府	中央補助		地方自籌		單位自籌	
						比率	所需經費*D	比率	所需經費*D	比率	所需經費 *D
輔導已取得特約之托顧家庭(E+F)	12,500	12	0	0	EX：新 北市		0		0		0
經常門 (E)				0		95%	0	5%	0		
資本門-設備費(F)				0		66%	0	4%	0	30%	0
輔導開發或培植托顧家庭	10,000	12	0	0		95%	0	5%	0		
合計			經常門	0		0		0		0	
			資本門	0		0		0		0	
			合計	0		0		0		0	
獎助經費繳回機制 (文字敘述)	如輔導團未於 112 年 9 月底前新增 1 處托顧家庭，將不補助 10-12 月輔導開發或培植托顧家庭獎助經費，但仍應持續宣導，推展家庭托顧服務。										
<p>【獎助基準】（暫定，以本部後續公告之 112 年度獎助項目及基準為準）</p> <p>1.輔導已取得特約之托顧家庭：最高 15 萬元/托顧家庭/年，未滿 1 年者依比例計。</p> <p>2.輔導開發或培植托顧家庭：最高 1 萬元/輔導團/月。</p>											

(四) 小規模多機能

獎助項目				單價 (A)	家數/車輛數(B)	所需經費 (C=A*B)	中央補助		單位自籌	
							比率	C*補助比率	比率	C*補助比率
開辦費 及材料 費 (經+資)	混合型	一般地區	經常門	0		0	90%	0	10%	0
			資本門	0		0	90%	0	10%	0
		偏鄉地區	經常門	0		0	100%	0	0%	0
			資本門	0		0	100%	0	0%	0
	失智型	一般地區	經常門	0		0	90%	0	10%	0
			資本門	0		0	90%	0	10%	0
		偏鄉地區	經常門	500,000		500,000	100%	500,000	0%	0
			資本門	3,500,000		3,500,000	100%	3,500,000	0%	0
交通車 (資本門)				950,000	0	0	100%	0	0%	0
小計					經常門	500,000	500,000		0	
					資本門	3,500,000	3,500,000		0	
					合計	4,000,000	4,000,000		0	

【獎助基準】(暫定,以本部後續公告之112年度獎助項目及基準為準)

- 1.開辦設施設備費：(一般)300萬元/家、(一般失智)350萬元/家、(原偏鄉)350萬元/家、(原偏鄉失智)400萬元。
- 2.交通車輛：最高95萬元/車。

(五) 交通接送

獎助項目	月均單價 (A)	月 (B)	車輛數 (C)	所需經費 (D=A*B*C)	中央補助 (H)		地方自籌 (I)	
					比率	D*補助比率	比率	D*補助比率
(經常門)	800,000			4,000,000	97%	3,880,000	3%	120,000
原偏鄉、離島交通車 (資本門)	950,000		0	0	97%	0	3%	0
小計			經常門	4,000,000	3,880,000		120,000	
			資本門	0	0		0	
			合計	4,000,000	3,880,000		120,000	

【獎助基準】(暫定,以本部後續公告之112年度獎助項目及基準為準)

1.營運費用(含車輛費用、GPS費、人事費、事務費):最高80萬元/車/年。

2.原偏鄉交通車輛:最高95萬元/輛。

(六) 營養餐飲

1. 餐費 (經常門)

福利身分別	人數 (A)	每餐單價 (B)	月均餐數 (C)	月 (D)	所需經費 (E=A*B*C*D)	中央補助		地方自籌		民眾部分負擔 (F)	
						比率	(E-F)*補助比率	比率	(E-F)*補助比率	比率	E*部分負擔比
低收	0				0	97%	0	3%	低收	0%	0
中低收	0				0	97%	0	3%	中低收	10%	0
小計					0		0		0		0

【獎助基準】 (暫定，以本部後續公告之 112 年度獎助項目及基準為準) 餐費：最高 80 元/餐，最高 2 餐/日。

2. 資源布建 (經+資)

獎助項目	單價 (A)	人數/家數 (B)	月/人日 (C)	所需經費 (D=A*B*C)	中央補助 (H)		單位自籌 (I)		地方自籌(J)	
					比率	D*補助比率	比率	D*補助比率	比率	D*自籌比率
志工交通費及誤餐費 (經常門)				0		0	0%			
一般地區	200			0		0	0%			



	原偏鄉、離島地區		240			0		0	0%		
保險費			500			0		0	0%		
專業服務費 (經常門)						0		0	30%		
管理費-勞健保勞退(經常門)			5,000			0		0	0%		
業務費			50,000			0		0	0%		
辦公室租金 (經常門)						0		0	0%		
充實廚房設施設備費及材料費 (經+資)	60人以下	經常門				0		0	30%	0	
		資本門				0		0	30%	0	
	61人以上	經常門				0		0	30%	0	
		資本門				0		0	30%	0	
辦公室設施設備費及材料費		經常門				0		0	30%	0	
		資本門				0		0	30%	0	
小計		經常門				0		0		0	
		資本門				0		0		0	
		合計				0		0		0	

【獎助基準】（暫定，以本部後續公告之 112 年度獎助項目及基準為準）

- 1.志工交通費及誤餐費：（一般）最高 200 元/人/日，（原偏鄉）最高 240 元/人/日。
- 2.保險費：最高 500 元/人。
- 3.專業服務費：獎助 1 人，以 34,916 元/人/月核算（補助+自籌），社工相關碩士學歷加給 1,995 元/人/月、完成執登加給 3,990 元/人/月、專科社工師證書加給 1,995 元/人/月。(112 年刪除社工師證書加給 1,995 元/人/月)。
- 4.管理費（雇主應負擔之勞健保勞退）：最高 5,000 元/人/月；以申請社工專服費者為限。
- 5.充實廚房設施設備費及材料費：（用餐人數 60 人以下）最高 10 萬元；（用餐人數 61 人以上）最高 15 萬元。
- 6.辦公室設施設備及材料費：最高 10 萬元/單位。
- 7.業務費：最高 50,000 元。
- 8.辦公室租金：最高 1 萬元/月。

（七）社區整體照顧服務體系

原偏鄉離島 A 單位獎助項目	家數 (A)	月 (B)	平均單價 (C)	所需經費=中央補助 (A*B*C)
營運相關費用				0
人事費 (經) (E)	0		0	0
業務費 (經) (F)	0		0	0
管理費 (經) (G=(E+F)*10%)				0
設備費(資) (H)	0		0	0

交通車					0
	經常門 (F)	0	0	0	0
	資本門	0		0	0
小計				經常門	0
				資本門	0
				合計	0

【獎助基準】（暫定，以本部後續公告之 112 年度獎助項目及基準為準）

1.每處原偏鄉離島 A 單位最高獎助 150 萬元/年，未滿 1 年者依比例計。獎助項目：

- (1)人事費：最高 100 萬元/2 人/處/年；專職薪資不得低於 34,916 元，任職滿 1 年敘聘薪資不得低於上一年度。
- (2)業務費。
- (3)管理費：最高為經常門 10%。
- (4)設備費。

2.交通車：（購置或租用車）最高 95 萬元，租金得分年獎助；（司機人事、業務費）55 萬元，以購車者為限。

						中央補助		地方自籌	
未符合社區照顧關懷據點辦理資格之 C 單位獎助項目		家數/人數 (A)	月 (B)	平均單價 (C)	所需經費 (D=A*B*C)	比率	E=補助比率*D	比率	F=補助比率*D
一般 地區	經常門	0		0	0	100%	0		
	資本門	0		0	0	100%	0		

開辦設 施設備 費	離島 地區	經常門	0		0	0	100%	0		
		資本門	0		0	0	100%	0		
充實設 施設備 費	一般 地區	經常門	0		0	0	100%	0		
		資本門	0		0	0	100%	0		
	離島 地區	經常門	0		0	0	100%	0		
		資本門	0		0	0	100%	0		
志工費	一般地區		0		30,000	0	100%	0	0%	0
	原偏鄉地區		0		35,000	0	100%	0	0%	0
據點人 力加值 費	社工人員		0			0				
	照顧服務員		0		33,000	0				
預防及延緩失能照護計畫(經)			0		0	0				
C 級巷弄長照站獎助費 ( 經 )						0				
	2-5 個時段/週			0	10,000	0	100%	0	0%	0
				0	10,000		100%	0		
	6-9 個時段/週			0	10,000	0	100%	0	0%	0
				0	30,000		100%	0		

10 個時段/週 -無加值		0	10,000	0	100%	0	0%	0
		0	50,000		100%	0	/	
10 個時段/週 -有加值		0	10,000	0	100%	0	0%	0
		0	56,000		100%	0	/	
小計			經常門	0		0	0	
			資本門	0		0	/	
			合計	0		0	0	

【獎助基準】（暫定，以本部後續公告之 112 年度獎助項目及基準為準）

1.開辦設施設備費：（一般地區）最高 10 萬元/單位；（離島地區）最高 20 萬元/單位。

2.充實設施設備費：（一般地區）營運滿 3 年始得申請，最高 5 萬元/單位，累積獎補助 60 萬元者不再獎助；（離島地區）第 2 年起始得申請，最高 5 萬元/單位，累積獎補助 100 萬元者不再獎助。

註：一般地區申請單位：經常門支出經費應至少編列 20%以上之自籌款，資本門支出經費應至少編列 30%以上之自籌款；離島地區開辦或充實設施設備費支出經費至少各應編列 20%以上之自籌款。

3.志工費：（一般地區）最高 3 萬元/單位；（離島地區）最高 3.5 萬元/單位。直轄市政府社會局、縣(市)政府及申請單位應配合編列自籌，直轄市政府社會局、縣(市)政府應依行政院主計總處最新公告之「各直轄市及縣(市)政府財力分級表」編列自籌款配合辦理，其至少應配合編列自籌比率如下：第一級:25%以上。第二級：20%以上。第三級：18%以上。第四級：16%以上。第五級：15%以上；申請單位應編列 20%以上。

4.據點人力加值費用：獎助社工或照服員 1 名，最高獎助 13.5 個月。

(1)社工人員：以 34,916 元/人/月核算，社工相關碩士學歷加給 1,995 元/人/月、社工師證書加給 1,995 元/人/月、完成執登加給 3,990 元/人/月（社工師證書及執業登記加給僅能擇一獎助）、專科社工師證書加給 1,995 元/人/月。

(2)照服員：以 3.3 萬元/人/月核算。

5.預防及延緩失能照護計畫費：最高 10.8 萬元/年/據點。

6.C 級巷弄長照站獎助費：(至少開放 2-5 個時段/週)最高 2 萬元/月/單位；(至少開放 6-9 個時段/週)最高 4 萬元/月/單位；(至少開放 10 個時段/週)最高 6.6 萬元/月/單位，其中 1 萬元直轄市政府社會局、縣(市)政府及申請單位應配合編列自籌，直轄市政府社會局、縣(市)政府應依行政院主計總處最新公告之「各直轄市及縣(市)政府財力分級表」編列自籌款配合辦理,其至少應配合編列自籌比率如下：第一級:25%以上。第二級：20%以上。第三級：18%以上。第四級：16%以上。第五級：15%以上；申請單位應編列 20%以上。

(八) 強化整備長期照顧服務行政人力資源(含照管中心行政人力)

獎助項目	人數 (A)	月 (B)	平均單價 (C)	所需經費=中央補助 (A*B*C)
專業服務費 (經常門) (D)				3,666,344
行政人員	1	13.5		622,431
行政人員	3	13.5		1,951,331
行政專員	2			1,092,582
行政督導	0	13.5		0
業務費 (經常門) (E)	6	12	8,000	576,000
文康活動費	6		2,000	12,000
設備費 (資本門)	6		0	0
小計			經常門	4,254,344

	資本門	0
	合計	4,254,344

【獎助基準】（暫定，以本部後續公告之 112 年度獎助項目及基準為準）

1-1.專業服務費（行政人員，含月薪、年終獎金）：36,316 元/人/月起；具大學畢業(含)以上學歷；偏遠地區行政人員，具大學畢業(含)以上學歷或高中(職)畢業且具 2 年工作經驗。自年度 1 月 1 日起任滿 1 年者，次年度起得依年資及考績逐級調整，最高可至 38,391 元/人/月。

1-2 專業服務費（行政專員，含月薪、年終獎金）：38,391 元/人/月起；具社工、醫學或長照相關系所碩士學歷，或領有師級證照者，40,466 元/人/月起。自年度 1 月 1 日起任滿 1 年者，次年度起得依年資及考績逐級調整，最高可至 48,767 元/人/月。

1-3.專業服務費（督導，含月薪、年終獎金）：42,541 元/人/月起；自年度 1 月 1 日起任滿 1 年者，次年度起得依年資及考績逐級調整，最高可至 54,992 元/人/月。

1-4.行政人員所需經費：自 112 年起本計畫獎助之行政人員、行政專員及行政督導，其受雇者之勞、健保及提撥勞退準備金等相關雇主應負擔費用，其應由直轄市、縣（市）政府負擔，不得由獎助經費支應，其餘得專案免自籌。

2.業務費：最高 8,000 元/人/月。

3.設施設備費：25,000 元/人。

4.文康活動費：最高 2,000 元/人/月。

5.上開獎助項目，除專業服務費外，應參照本部及所屬機關長照服務發展基金獎助計畫經及使用範圍辦理。惟業務費項下不得支應專業服務費、審查費、國外旅費、聘請國外顧問、專家及學者來台工作費用，但可支應加班費。

(九) 失智症團體家屋

1. 照顧服務費 (經常門)

身分別	CDR 分數	人數 (A)	單價 (B)	月 (C)	所需經費 (D=A*B*C)	中央補助		地方自籌	
						上限	A*C*補助上限	比率	D-中央補助
低收入	2	0	0	0	0	1 萬	0	0%	0
	3	0	0	0	0	1.8 萬	0	0%	0
中低收入	2	0	0	0	0	9 千	0	0%	0
	3	0	0	0	0	1.62 萬	0	0%	0
一般戶	2	0	0	0	0	7 千	0	0%	0
	3	0	0	0	0	1.26 萬	0	0%	0
小計					0		0		0



【獎助基準】（暫定，以本部後續公告之 112 年度獎助項目及基準為準）

CDR2 分：（低收）最高 1 萬元/人/月；（中低收）最高 9,000 元/人/月；（一般）最高 7,000 元/人/月。

CDR3 分：（低收）最高 1.8 萬元/人/月；（中低收）最高 1.62 萬元/人/月；（一般）最高 1.26 萬元/人/月。

入住天數未滿 1 個月者，依實際入住天數比率計。

## 2. 資源布建（經+資）

獎助項目			單價 (A)	人數/家數/ 次數 (B)	月 (C)	所需經費 (D=A*B*C)	中央補助 (H)		單位自籌 (I)	
							比率/ 上限	D*補助比率/ (服務費)B*C*補助上限	比率/ 最低	D*補助比率/ (服務費)D-H
開辦設 施設備 費及材 料費 (經+資)	一般 地區	經常門	0	0	/	0	90%	0	10%	0
		資本門	0	0	/	0	90%	0	10%	0
	原偏鄉 離島區	經常門	0	0	/	0	100%	0	0%	0
		資本門	0	0	/	0	100%	0	0%	0
充實設 施設備 費及材 料費 (經+資)	一般 地區	經常門	0	0	/	0	70%	0	30%	0
		資本門	0	0	/	0	70%	0	30%	0
	原偏鄉 離島區	經常門	0	0	/	0	100%	0	0%	0
		資本門	0	0	/	0	100%	0	0%	0

修繕費 (資本)	一般地區	0	0	0	70%	0	30%	0
	原偏鄉離島地區	0	0	0	100%	0	0%	0
營運費(經常)		0	0	0	80%	0	20%	0
原偏鄉離島照服員獎勵津貼		3,000		0	100%	0	0%	0
小計				經常門	0	0		0
				資本門	0	0		0
				合計	0	0		0

【獎助基準】(暫定，以本部後續公告之 112 年度獎助項目及基準為準)

- 1.開辦費及材料費：最高 25 萬元/人，最高 36 人/家。
- 2.充實設施設備費及材料費：最高 5 萬元/人，最高 36 人/家。
- 3.修繕費：最高 16 平方米/人，最高 5,500 元/平方米。
- 4.營運費：用以獎助營運之相關成本，提供單位於實際提供服務之一年內，依設立許可之可服務人數，每人每月最高獎助一萬二千元。實際提供服務滿一年後，次年起每月平均可服務人數收托達八成時，持續本項費用，如收托未達八成，本項費用折半獎助。本項費用，可用於以下項目：
  - (1) 租金：可用於房屋、土地租金，補助單位向地方政府申請獎助時，應檢附租賃契約證明。惟承租人(機關構)與出租人(機關構)如屬同一機關(構)之直屬關係，則不予補助。
  - (2) 人事費用：補助單位可用於聘用管理人員、護理人員、社會工作人員或照顧服務員，申請獎助月數，每年最高得為十二個月。
- 5.原偏鄉地區照幅員獎勵津貼：最高 3,000 元/人/月，最高獎助 12 個月/年。

#### 四、照管中心與照管分站經費明細(註1)

工作項目	經費計算基準	計算基準說明(註2)	經費概估	備註
1.專業服務費	一、照管專業服務費 (二)偏遠地區(請敘明分站名稱): 1.連江縣照管中心 (1)照專薪資 62,707 元*3 人*12 月=2,257,452 元 (2)照專薪資 60,632 元*1 人*12 月=727,584 元 (3)照專薪資 56,482 元*1 人*12 月=677,784 元 (4)照專督導薪資 68,933 元*1 人*12 月=827,196 元 (5)分站督導薪資 62,707 元*1 人*12 月=752,484 元 (6)年終獎金 552,520 元 (7)勞退準備金 263,664 元 (8)健保 215,400 元 (9)勞保 316,764 元 (10)休假補助 80,000 元	6,670,848	偏遠地區(註3):每3分站可增加1名照管督導。	

2 業務費(註 4)	<p>1. 本計畫所需訓練研討活動之授課演講鐘點費或實習指導費:2,000元*30小時=60,000元</p> <p>2. 本計畫所使用儀器設備所需之修繕及養護費用=10,000元</p> <p>3. 本計畫所需專家諮詢會議之出席費:2,500元*20人次=50,000元</p> <p>4. 本計畫所需之相關人員及出席專家之國內差旅費:2,000元*50人次=100,000元</p> <p>5. 112 年度執行本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用總站及 3 個分站，每站每年 20,000 元*4 站=80,000 元</p> <p>6. 112 年度執行本計畫所需郵資、快遞費、電話費、網路等費用總站及 3 個分站，每站每年 5,000 元*4 站=20,000 元</p> <p>7. 照管中心及分站人員自然人憑證、長照學分申請費、職章及雜支等=14,921 元</p> <p>8. 訪視個案推廣品 200 元*500 人=100,000 元</p>	434,912	
3.設施設備費	/	000,000	<p>核定編列原則如下：</p> <p><u>1.新設之偏遠地區照管分站，每分站上限 25 萬元。</u></p> <p><u>2.照管中心上限 25 萬元。</u></p> <p><u>3.已設置之偏遠地區照管分站，每分站上限 5 萬元。</u></p> <p><u>4. 112 年度之新增員額，每人上限 4 萬 5,000 元。</u></p> <p><u>5.購置公務車輛費用另計用。</u></p>
4.管理費(註 4)	<p>1.補充保費 15,380 元</p> <p>2.加班費 17,850 元</p>	33,230	

5.總計		7,138,990	
------	--	-----------	--

註 1：依行政院主計總處最新公告之「各直轄市及縣（市）政府財力分級表」編列自籌款，自籌比率如下：第一級為百分之十以上，第二級為百分之五以上，第三級至第五級為百分之三以上。

註 2：各工作項目辦理經費、數量（如人次、場次、梯次）、人數等計算標準，均請核實估列。各工作項目分年度經費及計算基準請於計算基準欄位中載明，加總後預算合計數則列於經費概估欄位。

註 3：「偏遠地區」，係指衛生福利部公告之 93 處偏遠地區(原住民族、離島及其他資源不足區)。

註 4：業務費與管理費：執行中心與分站之任務與執業所需費用，依核定之照管專員、督導及照管分站增置督導之配置總人數計算，每人每年上限 8 萬 5,000 元。

註 5：獎助基準以本部後續公告之 112 年度獎助項目及基準為準。

### 五、中低收入失能老人機構公費安置

項目	預計 人數 【A】	每月實際獎 助金額 【B】	112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*1,000 元】		
最低生活費1倍以下之 重度失能老人	0				0	-	-	-		
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	1				0	-	-	-		
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	0				0	-	-	-		
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	0				0	-	-	-		
總計	1				0	-	-	-		

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：112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+112年預計獎助人數\*12個月\*1,000元】

## 伍、 附錄

### 附錄一、轄內長照服務機構（單位）清冊（依行政區列）

本縣因地理位置特殊，加上個案數量不多，故一間機構服務橫跨四鄉五島。故清冊統整合一，詳列如下：

- (一) 南竿鄉：○A-9B-2C  
北竿鄉：○A-3B-0C  
莒光鄉：○A-6B-1C  
東引鄉：○A-4B-0C  
簽約單位(立祥居家語言治療所)服務四鄉五島：○A-1B-0C

1. 0A-本縣無 A 單位

2. 25B

(1) 居家服務：1 家

#	機構名稱	#	機構名稱
<u>1</u>	<u>連江縣大同之家居家長照機構</u>		

(2) 日照中心（含失智型）：1 家

#	機構名稱	<u>失智型</u> (請勾選)	#	機構名稱	<u>失智型</u> (請勾選)
<u>1</u>	<u>連江縣大同之家附設日間照顧中心</u>				

(3) 小規模多機能（含失智型）：0 家

(4) 家庭托顧：0 家

(5) 交通接送：5家（專車1輛、資源共用4車、計程車0車）

#	單位名稱	車輛數				#	單位名稱	車輛數			
		小計	專車	共用	計程車			小計	專車	共用	計程車
1	連江縣立醫院	1	1	0	0	4	東莒衛生所	1	0	1	0
2	北竿衛生所	1	0	1	0	5	東引衛生所	1	0	1	0
3	西莒衛生所	1	0	1	0						

(6) 營養餐飲：0家

(7) 失智症團體家屋：0家

(8) 專業服務：11家

#	機構名稱	特約服務類型	#	機構名稱	特約服務類型
1	連江縣立醫院附設居家護理所	護理	7	連江縣東莒衛生所附設居家護理所	護理
2	連江縣立醫院	復能服務 居家失能個案家醫照 護方案	8	連江縣西莒衛生所附設居家護理所	護理
3	連江縣北竿鄉衛生所附設居家護理所	護理	9	連江縣東引鄉衛生所附設居家護理所	護理
4	連江縣北竿鄉衛生所	居家失能個案家醫照 護方案	10	連江縣東引鄉衛生所	復能服務 居家失能個案家 醫照護方案
5	連江縣東莒衛生所	居家失能個案家醫照 護方案	11	立祥居家語言治療所	復能服務
6	連江縣西莒衛生所	居家失能個案家醫照 護方案	12		

(9) 喘息服務：5家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	連江縣立醫院附設護理之家	4	連江縣南竿鄉津沙社區發展協會(社照C)
2	連江縣立大同之家	5	連江縣南竿鄉山隴社區發展協會(社照C)
3	連江縣大同之家居家長照機構		



3. 3C

<u>#</u>	<u>單位名稱</u>	<u>#</u>	<u>單位名稱</u>
<u>1</u>	連江縣南竿鄉山隴社區發展協會		
<u>2</u>	連江縣南竿鄉津沙社區發展協會		
<u>3</u>	連江縣苔光鄉東苔社區發展協會		