

連江縣

111 年長照 2.0 整合型計畫

中華民國 110 年 9 月

目錄

壹、計畫緣起.....	1
一、背景說明.....	1
二、依據.....	3
三、整體性分析及未來環境預測.....	3
貳、110 年度長照十年計畫 2.0 執行現況.....	16
一、行政制度面.....	16
二、服務提供面.....	28
三、服務品質管理面.....	52
四、政策宣傳.....	53
五、經費執行.....	54
參、計畫實施期間.....	57
肆、111 年度計畫目標.....	57
一、總目標.....	57
二、分項目標.....	57
三、績效指標.....	58
伍、111 年度執行策略重點及方法.....	64

一、 主要工作項目之具體策略	64
二、 甘特圖	87
陸、 經費需求與來源	95
柒、 附錄	120

圖表目錄

表一、長照需求人口數分年分布推估一覽表	5
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	6
表三、109~113 年長照服務機構布建預估情形一覽表..	12
表四、109~113 年長照服務人力預估情形一覽表.....	14
表五、109~113 年照顧服務員實際人力與預估一覽表...	15
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	33
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	34
表八、110 年度長照服務推動情形一覽表.....	50
表九、110 年度長照住宿式機構資源一覽表.....	51
表十、109 年、110 年長照服務經費預估情形一覽表 ...	56
表十一、110 年~113 年長照服務辦理情形一覽表	86

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。

連江縣近年來人口快速老化，老人人口快速的成長使得慢性病與功能障礙的盛行率也呈現急遽上升的趨勢，這些功能障礙者或缺乏自我照顧能力者，除醫療服務外，最需要的是長期照顧服務。

為了因應急速上升的長期照顧需求，本縣已有所規劃，並投入相關的資源，本縣利用地方自籌經費於 106 年開始每

年自辦照服員培訓班並輔導學員參加技士證照考試、辦理預防延緩失能失智方案培訓、專業人員復能教育訓練、提升關懷據點工作人員能力辦理長者活動帶領課程等。因受限於離島資源不足及交通地理位置特殊情況，使得長期照顧體系的建置有待循序漸進加強和提升，例如：列島之間的阻隔和交通不便使得服務輸送比較困難，離島人力缺乏，專家學者的連結不易，長照理念和人力培育不易落實，中壯年人口外移使得照顧服務人員招募對象有限，家庭提供照顧的能力也相對不足，民間照顧產業和民間社福團體的缺乏成為長期照顧資源連結的最大障礙，這些離島的特殊情況，凸顯出建置一個與台灣本島型態不同而能因地制宜的長期照顧體系的重要性。

本縣長期照顧管理中心曾於 106、108 年進行四鄉五島 65 歲以上老人長期照顧需求普查，普查結果顯示在地居住的本縣長者 91%為健康及亞健康，因此社區整體照顧服務體系佈建更顯重要，讓長者能參與健康促進活動及預防延緩失能(智)活動以達到預防延緩自我照顧能力退化。

在社區整體照顧模式部分，本縣目前 A 級單位因地制宜由照顧管理中心擔任，故以 B-C 強化資源串連模式實施，因本縣地理分布為分散之列島，故服務模式之基本理念係以「1 島 1B-C」，讓失能長者在住家車程 10 分鐘的活動範圍內，建構「結合照顧、預防失能、生活支援、居家醫療」等各項服務連續式之照顧體系。

本縣企圖藉由創新、多元化照顧服務內涵，增加服務彈性；整合服務模式，讓服務體系延伸，向前端積極推動各項預防延緩失能、健康促進等方案，向後整合居家安寧、居家醫療等照顧服務，以期達成以服務使用者為中心之多元連續

性服務體系。同時建立中央與地方合作機制，積極建構本縣長照2.0服務體系，增進長照服務提供單位之密度，因地制宜發展在地化長照服務，優先擴大居家服務供給量並提升民眾使用率、發展小型社區據點式長照站(關懷據點)，並整合各項服務，朝向以社區為基礎的整合式照顧服務體系發展，從支持家庭、居家、社區到機構式照顧的多元連續服務，提供民眾預防失能以及在地、即時、便利的社區照顧，提升老年生活品質及獨立生活之能力，使其安心終老，落實在地健康老化政策目標。

二、依據

- (一) 長期照顧服務法。
- (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、整體性分析及未來環境預測

(一) 長照服務人口分析

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。

依據長照十年計畫2.0規劃，長期照顧的服務對象是指因老化失能衍生長照需求者，包含，包括①65歲以上失能老人(含僅 IADL 需協助之獨居老人)②64歲以下失能身心障礙者③55-64歲失能原住民④50歲以上失智症者⑤僅 IADL 需協助之衰弱老人。

1. 長照需求人口

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	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%	109	217	
		110	234	1.08
		111	261	1.12
		112	290	1.11
		113	318	1.10
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%)	109	71	
		110	70	0.99
		111	70	1.00
		112	66	0.94
		113	62	0.94
3. 55-64 歲 失能原住 民	55-64 歲原住民人口數 × 失能率 13.3%	109	3	
		110	3	1.00
		111	4	1.33
		112	4	1.00
		113	5	1.25
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%	109	55	
		110	59	1.07
		111	66	1.12
		112	73	1.11
		113	80	1.10
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%	109	8	
		110	8	1.00
		111	9	1.13
		112	10	1.11
		113	11	1.10

2. 長照服務目標人口

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	410	261	70	4	66	9
南竿鄉(離島地區)	237	149	43	2	38	5
北竿鄉(離島地區)	88	56	15	1	14	2
莒光鄉(離島地區)	53	36	7	0	9	1
東引鄉(離島地區)	32	20	5	1	5	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)。

★ 111 年 65 歲以上籍在人不在人口數推估約占 55.8%(南竿鄉 41%、北竿鄉 48.3%、莒光鄉 65.1%、東引鄉 68.9%)

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

本縣老年人口比例逐年增加，至 110 年 8 月底將到達 13.12%，屬於高齡化社會，成長倍率約 1.08。64 歲以下失能身心障礙者約 70 人，未呈現明顯成長趨勢。55-64 歲失能原住民人數少，推估數穩定約在 2 人，未呈現明顯成長趨勢。50 歲以上失智症者比例逐年增加，成長倍率約 1.07。僅 IADL 需協助之衰弱老人比例逐年增加，成長倍率約 1。綜合以上，除失能原住民、失能身心障礙者部分外，整體需求比例皆有增加的趨勢。

(二) 長照服務資源分析

1. 服務資源布建情形

各鄉長照服務涵蓋範圍截至 110 年 8 月，各鄉長照服務項目最多為南竿鄉 16 項，依次為北竿鄉 12 項、莒光鄉 13 項及東引鄉 11 項，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，分別為南竿鄉、北竿鄉、莒光鄉(東莒島、西莒島)及東引鄉(東引島、西引島)，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。

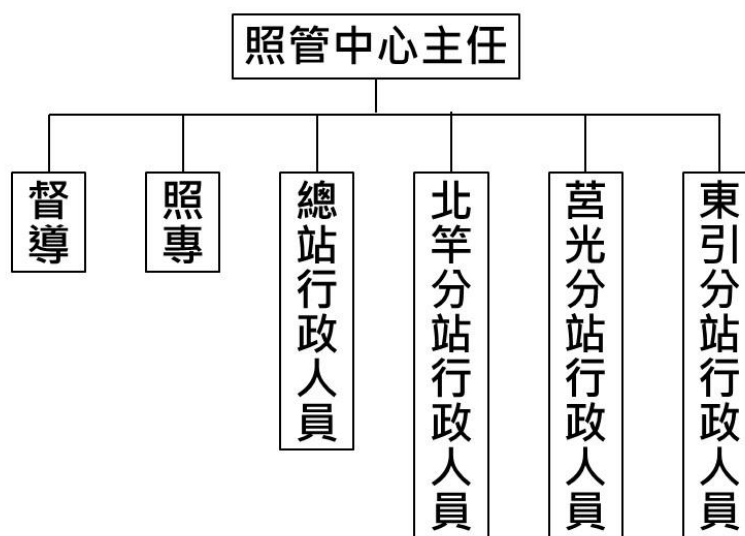
110 年度轄內各鄉服務項目數總計

項 目		(1) 日間照 顧服務 (可收輕 度失智)	(2) 居家 服務	(3) 家庭 托顧	(4) 輔具租 借服務	(5) 輔具補 助服務	(6) 交通 接送	(7) 家庭照 顧者服 務	(8) 小規模 多機能	(9) 居家喘 息服務
資 源 數 量	南竿鄉	○	○	x	○	○	○	○	x	○
	北竿鄉	x	○	x	○	○	○	○	x	○
	莒光鄉	x	○	x	○	○	○	○	x	○
	東引鄉	x	○	x	○	○	○	○	x	○
	總 計	1	4	0	4	4	4	4	0	4

項 目		(10) 機構喘息服務	(11) 送餐服務	(12) 居家護理	(13) 長照機構	(14) 復能服務	(15) 家庭醫師	(16) 失智症共照中心	(17) 關懷據點	(18) 預防延緩失能計畫
資源 數量	南竿鄉	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	北竿鄉	x	○	○	x	○	○	○	○	x
	莒光鄉	x	○	○	x	○	○	○	○	○
	東引鄉	x	○	○	x	○	○	○	○	x
	總 計	1	4	4	1	4	4	4	4	2

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



106 年度起本縣社政及衛政已組織整併為衛生福利局，並新增長期照護科，中心主任由衛生福利局局長兼任；本中心現聘有照管督導 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，目前照管中心人員配置為督導1人、照專4人及行政人員1人；各分站配置行政人員1人，其中各分站均有1位照專支援協助業務推動；負責北竿分站照專每週至分站與行政人員進行北竿鄉業務規劃及執行業務推展；負責莒光分站照專每半個月至分站與行政人員進行北竿鄉業務規劃及執行業務推展；負責東引分站照專每月至分站與行政人員進行業務規劃及執行業務推展，倘若因天候因素無法前往則改由視訊方式與分站行政人員進行討論。

照管中心與分站業務連結聯繫模式：照管中心每月會與分站人員召開聯繫會議以了解各分站目前業務推動的執行狀況及面臨之困境，並給予協助解決所面臨之困境，且會定期追蹤照管分站人員每週工作進度及業務推展品質。

(2) 社區整合型服務中心 (A) 與照管中心 (含分站) 運作情形

因本縣個案數少，故無設立 A 級服務單位，因地制宜由本縣照管中心擔任 A 級角色，評估個案失能狀況及媒合、派案服務；並由各鄉所屬照專和分站人員，一同共案管理長輩健康、失能狀況，以因應長輩即時狀況及派案服務。

3. 整體性評估分析

本縣服務提供單位多數設立於南竿鄉，但近 2 年努力積極培訓長照專業人員，目前居家照顧服務、專業服務、居家喘息服務、交通接送服務、居家失能個案家醫照護方

案、送餐服務、輔具購買、租借及居家無障礙改善等長照服務已拓展至全縣四鄉五島；日機照顧、機構喘息及社區關懷 C 據點臨短托僅南竿鄉能提供服務；目前社區關懷 C 據點於南竿及莒光皆有社區發展協會承接。

本縣缺乏語言治療師及職能治療師，故與新北市立祥居家語言治療所特約專業服務，使本縣有需求之長照個案能獲得完善的長照服務。

本縣由連江縣縣立醫院承接失智共照中心及連江縣南竿鄉牛角社區發展協會承接失智社區服務據點，提供本縣失智個案服務連結，已延緩疾病惡化、提升個案生活品質並降低照顧者的照顧負荷。

110年8月底布建數：總計22個 B 點、2個 C 點

特約單位	特約服務	備註
南竿鄉8個 B 點 2個 C 點		
1. 連江縣立醫院附設居家護理所	專業服務-護理	
2. 連江縣立醫院	交通接送、專業服務-復能、居家失能個案家醫照護方案	
3. 連江縣立醫院附設護理之家	喘息服務	
4. 連江縣立大同之家	日間照顧、喘息服務	
5. 連江縣南竿鄉津沙社區發展協會(社照 C)	喘息服務(臨短托)	
6. 連江縣南竿鄉山隴社區發展協會(社照 C)	喘息服務(臨短托)	
7 連江縣大同之家居家長照機構	居家服務、喘息服務	
北竿鄉3個 B 點		
1. 連江縣北竿鄉衛生所附設居家護理所	專業服務-護理	
2. 連江縣北竿鄉衛生所	交通接送、居家失能個案家醫照護方案	
莒光鄉6個 B 點		
1. 連江縣東莒衛生所	交通接送、居家失能個案家醫照護方案	
2. 連江縣西莒衛生所	交通接送、居家失能個案家醫照護方案	
3. 連江縣東莒衛生所附設居家護理所	專業服務-護理	
4. 連江縣西莒衛生所附設居家護理所	專業服務-護理	
東引鄉4個 B 點		
1. 連江縣東引鄉衛生所附設居家護理所	專業服務-護理	
2. 連江縣東引鄉衛生所	專業服務-復能、交通接送、居家失能個案家醫照護方案	
其他1個 B 點		
1. 立祥居家語言治療所	專業服務-復能	新北市 簽約單位

表三、109~113 年長照服務機構布建預估情形一覽表（單位：家）

年度		109 年	110 年 (截至 8 月底)	111 年 (預估)	112 年 (預估)	113 年 (預估)
居家服務機構		1	1	1	1	1
日間照顧中心 (含失智型)		1	1	1	1	1
小規模多機能 (含失智型)		0	0	0	0	1
托顧家庭		0	0	0	0	0
交通接送單位		5	5	5	5	5
營養餐飲單位		0	0	0	0	0
失智症團體家屋		0	0	0	0	0
喘息服務單位		5	5	5	5	5
長照專業服務機構		8	8	8	8	8
居家失能個案家庭醫師照護方案特約單位		5	5	5	5	5
社區整體照顧服務體系		A	1(照管中心)	1(照管中心)	1(照管中心)	1(照管中心)
		C	2	3	4	4
長照 住宿 式機 構	老人福利機構	1	1	1	1	1
	身心障礙福利機構	0	0	0	0	0
	一般護理之家	1	1	1	1	1
	精神護理機構	0	0	0	0	0
	住宿式服務類長期照顧服務機構	0	0	0	0	0
	榮譽國民之家	0	0	0	0	0

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

106 年度起本縣社政及衛政合併為衛生福利局，並新增長期照護科，中心主任由衛生福利局局長兼任；本中心現聘有照管督導 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。

照管中心與分站業務連結聯繫模式：照管中心每月會與分站人員召開聯繫會議以了解各分站目前業務推動的執行狀況及面臨之困境，並給予協助解決所面臨之困境，照管分站人員每週五定時繳交業務執行進度及隔週預定執行項目。

2. 整體性評估分析

本縣強化整備地方政府行政人力需求人數為 2 人，110 年度聘用人數為 2 人，為增進相關人員知能，本縣辦理之相關長照課程，皆有派員前往進修。

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。

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	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	本縣照管中心兼任	1	1	1	1	1	1	1	1	1
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(師)	巷弄長照站 C 據點	0	1	1	1	1	1	1	1	1
照顧服務員	巷弄長照站 C 據點	4	6	6	8	8	8	8	10	10
護理人員(師)	機構內護理師	11	9	13	12	13	12	13	13	14
物理治療人員(師)	機構及特約單位內 職業人員	3	3	3	3	3	3	3	3	3
職能治療人員(師)	機構及特約單位內 職業人員	0	2	2	2	2	2	2	2	2
其他專業服務人員	機構及特約單位內 職業人員	6	6	6	6	6	6	6	6	6
照管中心 (含分站)	機構及特約單位內 職業人員	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	照管督導	1	1	1	1	1	1	1	1	1

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)		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	11	8	12	8	15	8	15	8	18	8
社區式服務 (其中巷弄 長照站請分 別列計)	49	4	66	6	75	8	80	8	80	8
住宿式機構	護家:8 大同:25 (安養:12 養護:13)	護家:5 大同:9	護家:10 大同:24 (安養:11 養護:13)	護家:6大 同:9	護家:12 大同:30 (安養:15 養護:15)	護家:6 大同:12	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

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小組

1. 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：

(1) 本府民政處處長。

(2) 本府衛生福利局局長。

(3) 本府教育處處長。

(4) 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。

2. 本委員會任務如下：

(1) 輔導、審查及監督本縣長期照顧整合計畫之推動事項。

(2) 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。

(3) 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。

(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) 輔導推動長期照顧制度宣導事項。

(6) 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。

(7) 其他有關本縣長期照顧制度之推動事項。

3. 110年度工作重點

(1) 建請建置本縣通用計程車。

(2) 失智症防治照護行動計畫指標修改。

4. 運作情形

(1) 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。

(2) 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。

(3) 政府單位委員如未出席可由其指派人員代理出席。

(二) 地方政府爭議處理會

1. 組織架構及任務

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：

(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人。

(4) 本府代表。

本組任務如下：

(1) 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。

(2) 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。

(3) 本縣其他長期照顧服務爭議調處。

2. 運作情形

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。

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。

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。

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。

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110年8月止未有爭議案件提報。

（三）行政部門推動機制

1. 業務職掌

(1) 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。

(2) 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。

2. 人力配置

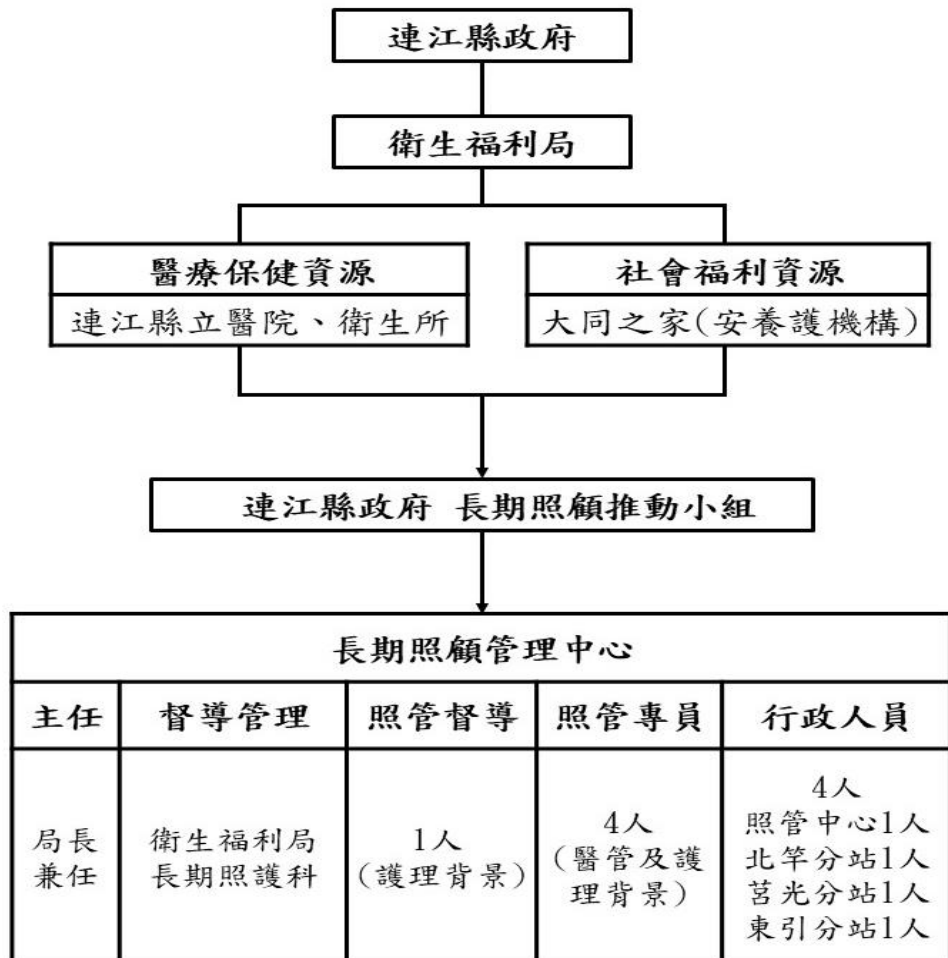
連江縣衛生福利局長期照護科：目前人員配置為秘書支援擔任兼任科長 1 職、科員 1 位、臨時人力(含照管中心人員)，共計 12 人。

3. 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。

(四) 照顧管理制度

1. 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。



2. 照管中心及分站業務推展概況

(1) 照管中心

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模及南竿鄉住宿式長照機構；目前已於北竿鄉社福館2樓設置完成小規模空間，待有需求將立即籌設小規模提供在地個案服務。

(2) 北竿鄉照管分站

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。

110年北竿鄉65歲以上長者戶籍人數374人，經普查長住長者206人，已全數進行健康列管，列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，另針對困難照顧個案辦理北竿鄉跨專業長照個案討論會。

延續109年度在地照顧人力培育，輔導109年完訓之居服員考取證照，並新增1名在地甲類輔具評估人員，

提供輔具及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。

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-家庭健康促進站，辦理40場次健康促進活動，邀請衰弱長者及照顧者共同參與，達到預防延緩失能及降低照顧壓力之目標。

110年為使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共識，共同討論北竿鄉長照政策與發展。

(3) 莒光鄉照管分站

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健康個管，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。

莒光鄉長者目前健康個案管理人數為87人，東莒43人，西莒44人，其中長照個案1名，110年結案1人(死亡)，提供居家照顧服務2人，並配合莒光鄉公所長者祝壽一同訪視長者。

110年2月辦理預防延緩失能方案指導員回訓課程，且規劃設計在地預防延緩失能失智模組。110年3月辦理110年照服員訓練班，共培訓12名學員，增加在地長照服務人力。110年4月已辦理完成長照業務聯繫會議。

輔導東莒 C 據點及西莒關懷據點定期辦理健康促進活動，並針對關懷據點志工，辦理健康促進活動設計及帶領訓練課程。

針對地區餐飲業者及共餐據點轉介社區營養中心給予輔導，並提供長者個別營養諮詢服務。輔導衛生所申請特約長照服務：居家失能個案家庭醫師照護方案。

辦理長照宣導及相關講座，針對服務項目做宣導，以交通接送、家醫計畫為主要優先宣導項目。

111年度預計辦理長照網絡聯繫相關會議2場次；包含辦理長照業務推動聯繫會議、跨專業長照個案討論會；辦理長照宣導相關活動10場次；盤點111年65歲以上莒光鄉長住長者人數，進行個案管理，定期進行個案訪視，並且連結資源及轉介服務。

針對關懷據點志工，辦理健康促進活動設計及帶領訓練課程，並輔導西莒關懷據點成立 C 據點後之健康促進活動，及東莒 C 據點服務量能，並輔導臨短托業務等。

交通接送服務增加使用服務量能進行推廣，社區營養中心將針對地區餐飲業者及共餐據點給予輔導，並提供長者個別營養諮詢服務。

東莒衛生所將擴建，未來會預留日間照顧中心活動空間；對於莒光鄉政府及社區長照服務資源將繼續進行盤點及規劃，且依照需求分析結果，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標。

(4) 東引鄉照管分站

東引鄉照管分站編制行政人員一名，目前對46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。

據110年度東引分站普查盤點東引鄉65歲以上長輩長照需求調查結果，東引鄉65歲設籍老人130人，實際共訪視:46人，男23人，女23人，拒訪:0人，死亡:0人，籍在人不在共:84人，總普查46人，長者均屬於健康及亞健康；評估東引鄉目前無失能長輩，故東引鄉政策以推動健康促進為主軸，規劃、盤點、評估在地長輩實際服務需求及基礎服務量能建置。

110年已完成辦理東引鄉聯繫會議1場、健康促進活動9場、長照宣導活動1場、居家訪視92人次；111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。

(5)111年本縣長照政策以『在地健康安老』為目標，並分為四個規劃面向：

- ① 提升社區量能執行規劃為：輔導預防及延緩失能課程師資培訓、持續輔導社區關懷 C 據點並提升據點工作人員量能，針對未成立社區關懷 C 據點之鄉鎮，持續輔導社區關懷據點成立 C 據點，並協助輔導關懷據點辦理長者健康促進及社會參與等活動，以提升未來可辦理 C 據點之量能。
- ② 長照醫療整合執行規劃為：輔導醫療院所執行家庭醫師方案、轉介居家醫療收案，並定時針對個案狀況進行跨專業討論會。
- ③ 長照資源推廣執行規劃為：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、輔具評估及居家無障礙改善人力在地化、輔導照顧服務員從事長照相關行業意願。

④ 預計本(111)年度3月-10月辦理本縣65歲以上老人長照需求普查，將由本縣照管中心照專及督導進行全縣4鄉5島長者長照需求普查，同時進行長者長照宣導及針對全縣長者的分布概況及健康狀況等分析，以利本照管中心掌握全縣長者的分布、健康狀況及長照需求。

(5) 照管中心對照管分站之督管機制與執行：照管中心每月會與分站人員召開聯繫會議以了解各分站目前業務推動的執行狀況及面臨之困境，並給予協助解決所面臨之困境，且會請照管分站人員定期繳交業務執行進度及隔週預定執行重點工作項目。

3. 照管人力資源管理

(1) 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。

(2) 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。

(3) 目前照專個案負荷量為9-10人，督導個案負荷量為37人，目前照專均有各自負責鄉鎮，但因南竿鄉個案較多，因此目前南竿鄉個案由4位照專輪流接案以平衡各島照專的負荷案量。

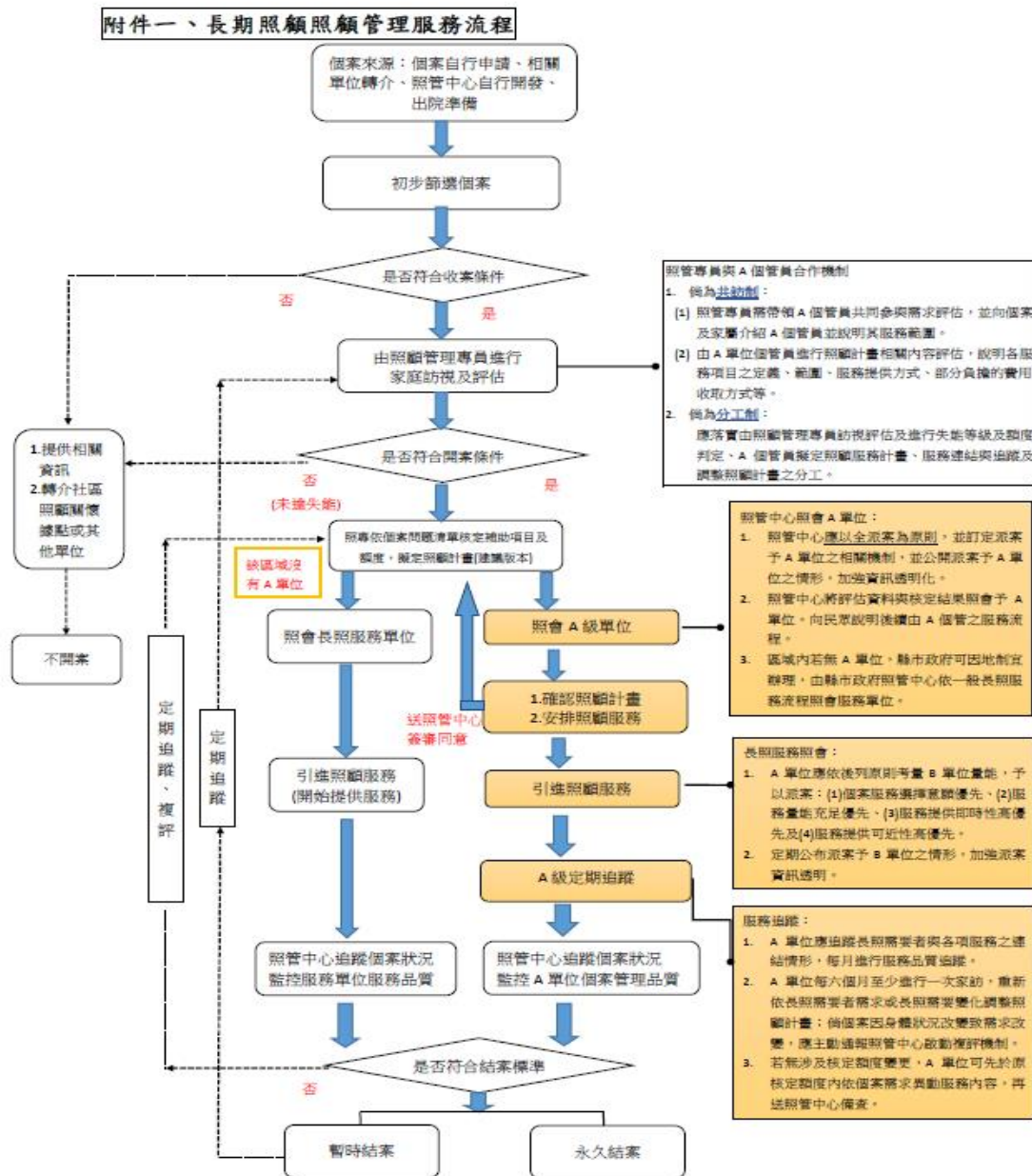
(4) 新進人員前3個月教育訓練包含：第1週環境介紹、各類表單(包含連江縣照顧管理中心個案服務初篩表、轉介單、訪視路線單、家訪規範作業、長期照顧服務申請書、長期照顧服務個案評估量表)等介紹，以了解服務對象

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。

4. 服務作業流程及管理：

(1) 服務作業流程



(2) 品質管理

照管中心目前活動個案數36人，目前有1位照專育嬰留停，故照專平均每人個管案量為12人。照管專員於民眾申請長照服務後3日內到宅評估，並於完成評估後7日內審核完畢照會服務單位提供服務，另外照顧管理

專員每季至個案家進行訪視並每半年到宅進行複評，依據個案及家屬需求延續服務計畫或調整服務項目，並不定期於服務提供單位至案家提供服務時進行查核。

因本縣失能個案數少，目前分站人員會將轄下長住長者進行列管並定期訪視以掌握長者健康狀況；同時照管中心每週會至醫院了解住院個案狀況，有長照需求立即予以連結服務；照專偕同鄉公所針對65歲以上長者祝壽，予以長照宣導及了解長者健康狀況，若有長照需求立即給予服務連結。

截至110年8月底健康及衰弱長者列管數為：南竿588人、北竿201人、莒光84人及東引42人，照專及分站行政人員將依據個案狀況每月、每季或半年進行訪視，若發現個案有長照需求，立即予以收案評估、擬定照顧計畫、進行服務連結。

(五) 長照服務給付及支付制度

1. 執行情形

長照服務給付及支付制度推動方面，本縣長照服務特約單位執行服務完畢後，需上系統登打服務紀錄，於每月20日前函文送至本縣衛生福利局核銷，核銷撥款方式採每月實支實付撥款，於每月10日前以系統產出總表及清冊單核銷，並於一週內撥付上月實支金額，撥付率達100%。

2. 110年度原訂目標之達成情形

本縣長照特約單位採每月實支實付撥款方式，以系統產出總表及清冊單，本縣衛生福利局長期照護科進行服務核銷並撥付上月實支金額，撥付率及完成率皆達100%，且於一週內便完成核銷撥款。

3. 困難及限制

無困難限制，本縣因服務單位較台灣少、個案量也少，故管理上相對的單純，且特約單位皆為公家機構，較少有延遲核銷請款之情形。

(六) 其他跨局處整合機制

1. 執行情形

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。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。

二、服務提供面

(一) 居家服務

1. 執行情形

本縣居家服務係依據衛福部十年長期照顧2.0計畫辦理，並配合衛福部於本年度政策目標之居家服務支付新制辦理中，並於109年成立第一間居家式長照機構，由連江縣大同之家以特約方式提供服務，本年度截至8月底之服務對象人數為11人，現專職簽約照服員人數為2人，執業者2人，採月薪制一個月為32,000元；兼職簽約照服員人數為6人，執業者6人，採時薪制一小時為210元，另有交通津貼每次服務30元及離島津貼每個案1,000元。

個案分別位於本縣南竿鄉、莒光鄉、北竿鄉，鄉鎮市涵蓋率為75%。

2. 110年度原訂目標之達成情形

110年度原訂個案服務人數為15人，截至今年8月底服務人數為12人，其中因新聘請外籍看護工或過世不需再服務等因素，故結案導致服務人數降低。達成率80%。

3. 困難及限制

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，無民間單位提供就業機會，綜合以上因素投入本縣照顧服務之居家服務員人數有限，以致推展居家服務有較大困難與未來的挑戰。

另因本縣地理環境分為四鄉五島，若有個案需居家服務但該鄉無簽約照服員時，則南竿鄉照服員需進行跨島服務。

因本縣居家服務第二年由大同之家主辦，在人力安排上照服員多為兼職服務，全職者目前僅1人，故在照顧能量及服務品質上尚需要輔導特約單位來逐年提升，並建立其營運管理之模式。

本縣今年在莒光鄉辦理照服員訓練課程，結訓之多數學員尚無意願立即投入居家服務，加上本縣失能長者比例不高，中重度、極重度失能者家屬會聘請外籍看護來執行照護，故居家服務案量較難開發。

4. 因應措施及策進作為

長照2.0後，本縣106-110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，未來將透過人力媒合，建置在地服務能量。

此外，本縣照專及分站人員於平日深入社區向長者積極宣導長照政策、亦媒合近年訓練之照服員及歷年培養之照服員投入照顧服務工作以提升及滿足在地鄉親照顧服務品質和需求，本縣於轄內各鄉皆有照服員可提供服務，僅剩東引鄉尚未有長照照顧服務個案申請，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，亦持續媒合該鄉合格居服員提供服務。且為提升居服員的照顧服務品質及照顧知能，服務提供單位定期舉辦居服員在職訓練課程，以滿足四鄉五島居家服務之需求、提高服務品質及增強居服員對資源的連結，提升案家的服務滿意度。

(二) 日間照顧、小規模多機能（皆含失智型）

1. 執行情形

本縣目前無辦理小規模多機能業務，日間照顧部分於104年成立第一間日間照護中心，由連江縣大同之家以特約方式提供服務，本縣大同之家為老人福利機構，配比為1名照服員對6個日照個案(混合型)，截至110年8月底服務人數為3人134人次。

依據本縣衛生福利局長期照護科，108年針對本縣65歲以上長者普查結果，有效普查人數計653人，健康長輩計378人(57.9%)，故本縣政策以推動社區式照顧服務為主，並以預防延緩失能課程為社區式照護服務為主軸，擬預留日照空間將視鄉親實際需求逐步開辦，將繼續規劃、盤點、評估在地長輩實際需求及基礎服務量能建置。

大同之家位於本縣南竿鄉，因地理位置及島際間交通不便，僅可提供南竿鄉全鄉的日照個案服務需求，故鄉鎮涵蓋率為25%。

2. 110年度原訂一國中學區日照(含小規模多機能)之目標達成情形(詳表六)

(1) 尚在籌設或設立中者計1處。

(2) 已完成設立者1處：

①屬前瞻1.0核定補助之案件計有0處；

②屬原住民區、偏鄉及離島地區者計1處。

(3) 轄內國中學區數計4學區：

①已設有日照之國中學區數2學區，目前已於北竿鄉綜合社會福利館預留小規模多機能服務中心設置空間，待在地需求量提升後依規定申請開業。(表六)

②尚待設置日照之學區數計2學區。

3. 110年度偏遠地區辦理情形

本縣日間照顧中心僅有一家大同之家，今年收容個案數為3人，雖然服務個案數為數不多，但本縣仍積極開發個案並投入相關資源輔導日照業務。

4. 服務品質管理(含抽查、輔導機制及結果)

本縣110年日間照顧中心於110年9月9日完成長服法評鑑，得分為88.5分通過評鑑，結束評鑑後進行評鑑結果檢討會議並請機構就委員建議做為111年改善目標。

5. 困難及限制

本縣特約日照服務單位-大同之家位於本縣南竿鄉，因地理位置及島際間交通往返對於長者來說較為不便，故僅可提供南竿鄉的日照個案服務需求。

宥於地理環境特殊及民風純樸等因素，多數長者較不願進入機構接受服務，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%)，

村間各居民互動關係緊密及長者會至戶外耕種、參與社區關懷據點辦理的活動及積極參與各類型活動。

6. 因應措施及策進作為

除島際間須由船班往返，交通不便問題目前無法獲得較完善的解決外，基於地域特性，個案數少，本縣政策以推動社區式照顧服務為主，各鄉長照分站行政人員，進行65歲以上長輩個案健康列管，並於各鄉(島)布建社區關懷據點或是社照C據點，並以預防延緩失能課程為社區式照護服務為主軸，就近取得社區照顧服務，發揮社區微型日照的功能，後續擬將繼續規劃、盤點、評估在地長輩實際需求，建置服務空間並視鄉親實際需求逐步開辦，提升基礎服務量能建置，達到預防延緩失能及失智、在地安老的目標。

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	連江縣 大同之家	連江縣南竿鄉清 水村 131 號	3	104.01.15	6	1	中正國中小	介壽國中小	否	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	北竿鄉	連江縣立中山國民中學		<p>依據108年度照管中心普查盤點縣內65歲以上長輩長照需求調查結果，有效普查人數計653人，健康長輩計378人(57.9%)，長照需求調查中長者最期待與需要的項目為「社區整體照顧模式社區據點」；評估失能長輩不一定達到長照失能收案標準，故本縣政策以推動社區式照顧服務為主，並以預防延緩失能課程為社區式照護服務為主軸。</p> <p>本縣盤點各鄉(本縣學區依鄉分界)現有活動空間、人力資源、社區發展協會、人民團體、關懷據點及在地服務量能，並於各鄉定期辦理長照業務聯繫會議，與鄉公所共同研商討論，邀請外聘專家委員、社區發展協會及人民團體了解在地長照需求與困難，綜合多方意見及資源盤點結果，檢討修正各鄉在地長照政策，係以發展社區整體照顧模式為主，以滿足民眾需求為最優先。</p> <p>本縣已針對各鄉現有及建置中之社區活動空間進行盤點，並與鄉公所及相關單位討論使用用途，妥善運用鄉內空間並積極輔導在地社區協會，發展在地長照社區式資源(關懷據點、長照C據點)，建立因地制宜社區照顧服務模式，以符合鄉親在地健康老化需求。</p> <p>預留服務空間將視鄉親實際需求彈性逐步開辦，將繼續規劃、盤點、評估在地長輩實際需求及基礎服務量能建置，以達未來長輩在地健康老化服務目標。</p>
2	莒光鄉	連江縣立敬恆國民中小學 (國中部)		
3	東引鄉	連江縣立東引國民中小學 (國中部)		

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) 家庭托顧執行情形

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，未來將視在地長輩需求及照顧人力逐年建置服務。

(四) 交通接送

1. 執行情形

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。長照個案每月每人給付額度為 2,400 元，每趟收費 190 元(一般戶 39 元、中低收入戶 13 元、低收入戶免費、一般民眾 50 元)。

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%。

2. 110 年度原訂目標之達成情形

本縣 110 年度原訂個案服務人數為 60 人，截至今年 8 月底服務人數為 57 人(長照個案 15 人，非長照個案長者及身心障礙者 42 人)，計 1,131 人次。達成率 95%。

3. 服務品質管理(含抽查、輔導機制及結果)

依每月各服務單位核銷抽查是否核實，結果都符合。

4. 困難及限制

本縣失能長者偏少，相對使用率較低，另各鄉長者偏向搭乘大眾交通工具(公車及計程車)至醫療院所就醫及復健，故健康長輩較無意願使用本縣交通接送服務。

5. 因應措施及策進作為

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社區活動，以達長照服務擴大效益。

(五) 營養餐飲執行情形

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，本縣為各鄉公所負責執行及送餐，暫無使用到長照經費。

(六) 輔具購買租借及居家無障礙環境改善

1. 執行情形

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，目前使用長照資源租借輔具者為 6 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 110 年 8 月底長照輔具購買人數為 3 人；居家無障礙環境改善人數為 1 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%。

2. 110 年度原訂目標之達成情形

本縣 110 年度原訂個案服務人數為 10 人，截至今年 8 月底長照資源租借輔具者為 0 人、長照居家無障礙環境改善人數為 1 人、長照輔具購買 3 人，達成率 40%。

3. 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

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。

4. 困難及限制

因本縣輔具資源服務中心辦理長照資源、身心障礙、老人福利輔具租借及無障礙環境改善等服務，導致資源優劣比較及使用方便的差異性，故使民眾無法適從。加上地理位置關係，僅有南竿鄉設立輔具資源中心辦理此項服務業務，其他鄉鎮尚無此服務資源。

5. 因應措施及策進作為

擬整合輔具資源，本年度已與 9 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，會發覺潛在個案，並宣導長照有此項服務，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；若有需要租賃的民眾可以親自或來電租借，但為南竿鄉以外的民眾，可以由南竿鄉寄船至該鄉，並請民眾至該鄉照管分站領取或請照專協助送至民眾家中。

（七） 社區整體照顧服務體系

1. 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，A 單位由本縣照管中心擔任，照專完成評

估後，即派案 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，隨時掌握各鄉長輩長照服務需求，如果有失能狀況則立即收案評估並派案媒合服務。

2. 巷弄長照站 (C)

(1) 執行情形

本縣於 107 年 7 月開辦此項服務，目前截至 110 年 8 月底共 3 個 C 據點，C 單位為民間社區發展協會，分別為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。

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 5 月 13 日開始暫停服務，津沙、山隴至 8 月 30 日，東莒至 9 月 13 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 4,183 人次。

110 年度原訂目標之達成情形。

110 年目標值為 3 個 C 點，截至 110 年 8 月底佈建數為 3 個 C 點。本縣共 7 處關懷據點，各關懷據點量能較弱及據點照顧服務員招募不易，已達原訂 110 年度目標。

(2) 服務品質管理

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 110 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。

(3) 困難及限制

本縣為離島地區，物品採購遠不如台灣本島採購物品及運輸之便利，本縣 10 月~12 月為東北季風物品採購需須配合離島船運期程來馬，冬季時因東北季風過強造成配合離島運輸船班開航延宕，採購作業流程至少 5-7 天。本縣屬於資源不足地區，不管財源或物資都較為匱乏，購置任何物品也都需要額外增加船班運費，另因本縣物價較台灣本島高，人員在地生活花費較高、專業人員招募不易，留任度亦是一大問題，若單位業務費及人員聘用經費的核定比照台灣本島，業務推動恐不如預期效果。

(4) 因應措施及策進作為

本縣地屬偏遠，共餐食材多由台灣運至馬祖，物價較高，為使單位經費充裕，長輩共餐餐食能獲得完整的營養，於據點業務費補助方面，建議酌予增加業務費用，特研議由本縣公益彩券經費補助，訂立如社照 C 據點服務人數達 25 人以上，補助該月業務費 5,000 元；服務人數達 30 人以上，補助該月業務費 10,000 元，以獎勵並提高社區據點辦理此項計畫的積極度及服務熱忱，並照顧長輩食材營養、新鮮度及健康；另也補助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 元，提高至 37,000 元/月/名，而為提升據點長輩照顧品質，以縣內公益彩券盈餘經費以相同薪資補助一名照顧服務員偕同照顧據點長輩，並訂立據點照服員若服

務滿一年，二年起薪資加給 1,000 元/月為鼓勵留任獎金，以提高人員在本縣服務的意願度及久任度。

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，朝布建社區照顧 C 據點之目標邁進。

(八) 長照專業服務

1. 執行情形

本縣目前專業服務特約單位共計 8 家，其中居護所 5 間、語言治療所(跨縣市 1 家)、縣立醫院及東引衛生所各 1 間，在地醫事人員職類僅 4 名物理治療師、5 名護理師，依據大部 109 年 5 月 19 日衛部顧字第 1091961263 號公告修訂，長期照顧專業服務之長照人員應完成本部認可訓練，始得繼續提供長期照顧專業服務，故本縣申請大部「109 年度長期照顧給付及支付基準專業服務人員訓練計畫」，最後完訓 5 人可提供專業服務，惟其中 1 人於本年度 2 月離職，目前僅剩 4 人，故目前實際可提供專業服務之特約單位僅剩 4 間(含跨縣市)。

承上，雖可提供專業服務之特約家數減少，但服務範圍仍涵蓋全縣，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 8 月服務人數 3 人，累計 8 人次。

2. 110 年度原訂目標之達成情形

本縣 110 年專業服務人數目標為 25%，截至今年 8 月服務人數 3 人，達成率 6%，尚未達成 110 年設定之目標。

3. 服務品質管理

為確保專業服務品質，本縣參考專業服務品質管理作業參考原則，分為「服務紀錄審查」及「現場服務品質」進行服務抽查及輔導：

(1) 服務計畫及服務紀錄審查：

服務單位於每次服務申報核銷時，需檢附服務紀錄，並由承辦人及照專分 3 大重點審查：第一點為「復能目標與期程之訂定」，服務計畫與照護計畫一致性、目標訂定時是否與照專及家屬討論過、目標訂定是否明確具體且符合復能服務之精神；第二點為「服務紀錄是否符合復能服務計畫」；第三點「結案、延案情形與妥適性」，服務結果前後比較及檢討、延案原因。

審查後如有問題，至現場/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照管中心再次審查，審查通過後結案付款。

(2) 現場服務品質抽查：不定期至個案家中現場查看服務狀況，並留有訪視紀錄。

4. 困難及限制：

(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及護理師各 5 名，其中符合資格可提供專業服務者共 4 人(3 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)，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

醫院提供復健門診服務，其服務範圍包含莒光、南竿、北竿鄉，因醫院人力不足，故僅能於非上班時間提供專業服務；另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，惟目前該鄉尚無長照個案有復能需求，故暫未提供過服務。

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：

本縣醫療專業人員少，且本需取得課程認證後才可執行專業服務，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，且導致部分個案的復能需求(如：CB01、CB02)無法被滿足。

5. 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 4 名物理治療師中已有 3 名取得資格，持續輔導中，期望全數取得甲類輔具評估人員資格。

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，已輔導其取得甲類評估人員資格，依據大部 110 年 5 月 28 日衛部顧字第 1101961102 號

函公告，輔導其完成長期照顧專業課程 Level II 及大部 110 年 2 月 25 日衛部顧字第 1091963201 號公告整合課程 Level III，以增加北竿地區在地專業服務量能。

- (2) 提升現有專業人力服務品質，增進照管中心與服務單位：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。
- (3) 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。

(九) 喘息服務

1. 執行情形

本縣今年(110 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，截至 110 年 8 月底服務人數為 0 人計 0 人次，鄉鎮涵蓋率為 25%。

2. 110 年度原訂目標之達成情形

本縣 110 年度原訂機構喘息服務人數為 5 人，截至今年 8 月，機構喘息服務人數為 0 人計 0 人次，達成率 0%。

3. 困難及限制

機構式部份，提供服務單位 2 家，2 家服務單位皆位於南竿鄉。亦使服務面有其侷限性，今年又因疫情，造成服務更有其困難；而北竿鄉、東引鄉、莒光鄉則沒有任何機構提供該項喘息服務。

4. 因應措施及策進作為

目前符合申請喘息服務者大多已申請外籍看護工，少數有需求之民眾因不知道本項服務，目前持續進行相關服務宣導，並鼓勵巷弄長照站特約提供臨短托服務，在長照活動與需求普查過程中持續進行宣導以增加服務供給量。

(十) 失智症團體家屋執行情形

本縣地理環境特殊，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。

(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 2 家長照住宿式機構資源（含老人福利機構 1 家、提供住宿式服務之身心障礙福利機構 0 家、一般護理之家 1 家、精神護理機構 0 家、住宿式服務類長期照顧服務機構 0 家及榮譽國民之家 0 家），共可服務 59 人，實際服務 33 人。鄉鎮市區涵蓋率 25%。（詳如表六）

(2) 機構取得籌設/設立許可情形

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. 110 年度原訂目標之達成情形

針對 110 年度訂定兩家提供單位增加床位數，110 年度皆編列擴床工程預算，工程已順利完成，大同之家總床數為 43 床，護理之家總床數為 15 床，總共 58 床，能提供有需求鄉親入住。

目前連江縣共有 2 家住宿式機構，各可提供床位數為大同之家 43 床，安養床 25 床，養護床 18 床，護理之家 15 床，總共 58 床，目前入住人數各為大同之家 24 人，安養人數 11 人，養護人數 13 人，護理之家 10 人，總入住人數為 34 人。

3. 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

對於服務機構每年會辦理督導考核，針對考核結果，進行相關業務輔導。

(1)護理之家：依據護理人員法第三護理機構之設置及管理，第 23-1 條中央主管機關應辦理護理機構評鑑。直轄市、縣（市）主管機關對轄區內護理機構業務，應定期實施督導考核。

(2)老福機構：依據老人福利法第一章總則，第五條下列事項，由直轄市、縣（市）主管機關掌：七、直轄市、縣（市）老人福利機構之輔導設立、監督檢查及評鑑獎勵事項。

4. 困難及限制

本縣兩間住宿式機構提供單位(大同之家 43 床，護理之家 15 床)，目前因照服員人力及護理人力召募困難，導致雖已開放床位數，但無法收入新住民之窘境。

5. 因應措施及策進作為

針對照服人員召募，目前有再持續詢問歷年培訓照服員是否有投入服務之意願，並持續刊登召募資訊；針

對護理人員部份，均持續刊登徵才資訊，以期望早日補足人力。

(十二) 居家失能個案家庭醫師照護方案

1. 執行情形

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 9 人，110 年 1~8 月開案服務中個案共 14 人，居家訪視及開立醫師意見書累計已提供 102 人次服務。

2. 服務品質管理

(1) 現況及困難限制：

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。

(2) 輔導機制及因應措施：

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。

(3) 抽查機制：

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。

本年度抽查後異常事件僅發生 1 次，為「未定期月訪」，細查該特約機構於該月最後一日提供慢性病個管訪視服務，服務人員在登打服務紀錄時將該筆服務登錄為隔月日期所導致，輔導該單位系統操作流程。

(十三) 中低收入失能老人機構公費安置執行情形

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。

(十四) 出院準備銜接長照服務

1. 執行情形

本縣僅一家縣立醫院，平均住院率為 20%，107-109 年醫院出院準備服務轉介至長照個案共 5 位，因醫療專業人力不足，導致量能不足，如遇急重症個案，皆後送至台灣本島，故個案量少，因此，縣立醫院無意願申請出備銜接長照服務計畫，但醫院如發現有長照需求之個案會主動轉介至照管中心，且照管中心照專每週主動至縣立醫院訪視住院個案，以利有長照需求之個案得以立即獲得服務。

2. 困難及限制

因連江縣立醫院及連江縣照管中心相鄰，且縣立醫院人力吃緊，無法派遣專業人員接受評估訓練，故無法申請本項計畫。

3. 因應措施及策進作為

由於連江縣立醫院及連江縣照管中心相鄰，且縣立醫院無法派遣人員接受評估訓練，故目前轉介因地制宜服務模式：

- (1)由縣立醫院主動發掘個案轉介：臨床護理師或醫師，可在個案住院過程中，發現個案是否有長照需求，轉介照管中心，進行服務介入。
- (2)照專每週至醫院了解住院病患名單發掘個案：照管中心照專每週四會至縣立醫院了解住院名單，並評估住院民眾是否為服務對象，如有符合長照服務且民眾有服務需求，即主動介入服務。

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	0		1	1	25%	12	10
日間照顧中心 (失能及混合型)	0		1	0	0	3	3
日間照顧中心 (失智型)	0		0	0	0	0	0
小規模多機能 (失能及混合型)	0		0	0	0	0	0
小規模多機能 (失智型)	0		0	0	0	0	0
家庭托顧	0		0	0	0	0	0
交通接送		5		5	100%	60	15
營養餐飲		0		0	0	0	0
失智症團體家屋	0		0	0	0	0	0
喘息服務	0	0	2	2	25%	5	0
長照專業服務機構		9	7	16	100%	20	30
社區整體照顧服務體系	A		1(照管中心)	1	25%	40	36
	C		3	3	50%	45	76

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
南竿鄉	1	43	0	0	1	14	0	0	0	0	0	0	2	58
北竿鄉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
莒光鄉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東引鄉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

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。

(二) 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。

(三) 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。

(四) 品質監控機制

長期照顧服務整體滿意度及個案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。

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，本縣特別建置連江縣衛生福利局長期照顧管理中心網站，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) 110 年度原訂目標之達成情形

110 年本年度宣導目標為場次，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。截至 9 月底共計宣導 14 場次。

(三) 困難及限制

今年度因疫情爆發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、經費執行

(一) 執行情形

本年度補助經費共核定 7,497,000 元，截至 8 月底共使用 3,218,511 元，執行率為 43%，本縣服務單位服務執行經費採實支實付方式核銷，尚有預撥款項如：交通接送司機薪資、照服員居家服務津貼及交通費、消耗品等經費，尚未申請核銷。

本年度長照十年計畫 2.0-強化照管人力資源經費核定 9,210,130 元，截至 8 月底經費執行數為 4,670,454 元，執行率為 50.7%，執行率偏低，主因為 1 名分站督導位招聘到，且 1 名照專於 5 月 1 日開始請育嬰留停。

(二) 困難及限制

1. 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，以至於長照個案量低。

2. 因長照個案分布於四鄉五島，且能提供長照服務之專業類別人員有限，以至於個案無法立即取得服務。
3. 本縣 110 年 8 月底截止，外籍看護聘請數為 110 人，失能人口推估數(依在籍口數)為 410 人。

綜上，導致長照使用率偏低，致使經費使用無法達到最大化之原因。

(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	1,436,290	1,308,628	127,662	91%	2,202,000	1,100,000	1,102,000	50%	
長照服務資源	居家服務	180,000	145,800	34,200	81%	204,000	120,000	84,000	59%
	日間照顧	0	0	0	0	0	0	0	0
	家庭托顧	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模多機能	0	0	0	0	0	0	0	0
	交通接送	3,700,000	2,706,569	993,431	73%	3,742,000	2,500,000	1,242,000	67%
	營養餐飲	0	0	0	0	92,000	0	92,000	0
	失智症團體家屋	0	0	0	0	0	0	0	0
	社區整體照顧服務體系	0	0	0	0	0	0	0	0
	行政人力	1,931,000	677,428	1,253,572	35%	1,257,000	1,257,000	0	100%
照管中心（含分站）	9,462,613	8,146,508	1,316,105	86%	9,210,130	7,571,000	1,639,130	82%	

註：110年「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

- (一) 依據本縣 106、108 年 65 歲以上長者長照需求調查結果分析未失能長者有 91%，失能長者有 9%，故培訓各島長照相關人員都有至少 1 個預防延緩失能照護方案之指導員，並能帶領長者進行預防延緩失能活動。
- (二) 針對本縣四鄉五島 65 歲以上長者進行長照需求普查，並針對有長照需求者立即給予提供長照服務。

二、分項目標

- (一) 至 110 年 8 月底止，本縣 65 歲以上失能老人推估人口數為 261 人，110 年使用居家服務人數為 12 人，日間照顧服務 3 人，交通接送服務人數為 15 人，營養餐飲服務人數為 0 人，輔具購買租借及居家無障礙環境改善為 10 人，以 65 歲以上失能老人推估數實際使用服務使用比率 15.3%，預計 111 年度使用率達 20%。
- (二) 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。

持續發掘促請多元化離島極為有限的民間資源加入成立，協助提供服務，服務項目例如：輕度失能者的在宅和家事服務。鼓勵民間機構協助辦理服務方案，例如：照顧服務產業。專業人力的建置：評估現有人力，估算人力不足的情形，發展服務人力培訓和運用的策略，例如：照顧服務員和照顧管理與督導人才。仍積極規劃現有縣內居家照顧員之人才庫外，更有目標訂定每年擬透過相關

宣導專業居家照顧員之基本訓練暨特殊訓練之場次，此外招募有心加入參與之年輕業餘之新成員並訂定招募目標數，期能更為有效儲備居家照顧員之人力庫，以符實際在地所需。

(三) 原住民族、離島及其他資源不足地區照管分站設置規劃

本縣為四鄉五島，其中南竿為行政中心且人口數較多，本縣長期照顧管理中心位於南竿，服務量少但卻分散至四鄉五島，故於108年、109年於東引、莒光、北竿設立照管分站，單一窗口服務各鄉在地民眾，同時也可藉由訪視列管長輩(非長照收案長者)發掘有需求服務對象。

三、績效指標

(一) 量化指標

績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
			109		110		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%	%	85	78	85	69	85	85	85
1-1. 居家服務	(使用居家服務人數÷使用長照服務人數)×100%	%	25	20	30	27	30	30	30
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%	%	10	5	10	7	10	10	10
1-3. 小規模多機能(含失智型)	(使用小規模多機能人數÷使用長照服務人數)×100%	%	0	0	0	0	0	0	1
1-4. 家庭托顧	(使用家庭托顧人數÷使用長照服務人數)×100%	%	0	0	0	0	0	0	0

績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
			109		110		111	112	113
			目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
1-5. 交通接送	(使用交通接送人數÷使用長照服務人數)×100%	%	70	62	100	127	100	100	100
1-6. 營養餐飲	(使用營養餐飲人數÷使用長照服務人數)×100%	%	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0
1-8. 社區整體照顧服務體系-A單位	(使用社區整合型服務中心人數÷使用長照服務人數)×100%	%	0	0	0	0	0	0	0
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%	%	85	89	150	147	160	170	170
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%	%	15	16	15	4	15	15	15
1-11. 喘息服務	(使用喘息服務人數÷使用長照服務人數)×100%	%	8	9	8	0	8	8	8
1-12. 居家失能個案家庭醫師照顧服務	(使用居家失能個案家庭醫師照顧服務人數÷使用給支付基準服務人數)×100%	%	10	11	35	31	35	35	35
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	1.22	7	1.31	7	7	7

績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
			109		110		111	112	113
			目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
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	7	2.67	7	2.77	7	7	7
3. 服務供給量									
3-1. 居家服務	照服員人數	人	8	8	9	8	9	9	10
3-2. 日間照顧(含失智型)	服務單位或特約機構數	家	1	1	1	1	1	1	2
3-3. 小規模多機能(含失智型)	服務單位或特約機構數	家	0	0	0	0	0	0	0
3-4. 家庭托顧	服務單位或特約機構數	家	0	0	0	0	0	0	0
3-5. 交通接送	車輛數	人	5	5	5	5	5	5	5
3-6. 營養餐飲	志工人數	人	0	0	0	0	0	0	0
3-7. 失智症團體家屋	服務單位數	家	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0
	個案管理人員數	人	0	0	0	0	0	0	0
3-9. 社區整體照顧服務體系-C 單位	服務單位數	家	2	2	3	3	4	4	5

績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
			109		110		111	112	113
			目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
3-10. 長照專業服務機構	服務單位或特約機構數	家	8	8	8	8	8	8	8
3-11. 喘息服務機構	服務單位或特約機構數	家	2	2	2	2	2	2	3
3-12. 居家失能個案家庭醫師照護方案	<u>特約機構數</u>	家	5	5	5	5	5	5	5

(二) 質化指標

1. 機制部分，自97年籌組跨局處長期照顧推動小組，並由縣長為小組召集人，提高小組決策層級並橫向結合本府府內及府外相關局處擔任委員，另敦聘長照業務之學者、專家、機關代表、民間福利機構及服務使用者代表擔任委員，透過本小組蒐集政策、行政及實際落實各面向專業意見，每年定期召開至少2次(含)以上會議，並透過會議討論及決議，引為改善依據，以漸次落實本縣長期照顧服務完善性。
2. 提供服務流程及便民部分，本縣特別建置連江縣衛生福利局長期照顧管理中心網站，提供長期照顧服務相關資訊，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，讓民眾可透過網站線上申請、長照專線等多元管道使本縣長照提供服務使民眾逐步普遍落實找的到及用的到之功能。

另長期照顧服務如涉居家服務、日間照顧及交通接送等服務之提供，民眾可網路申請、親自或電知本縣照

管中心洽詢，並由照管中心照顧管理專員視個案申請情形，照管專員及本縣服務單位承辦至案家現場訪視個案。

服務使用者申訴機制，原則以本縣衛生福利局推動長照相關業務承辦為窗口，申訴者可現場至本局辦公室或電洽意見反映及申訴事宜，受理申訴後即時安排申訴內容確認及第一線處置，並簽陳辦理案件處理情形，遇重大案件時伺機列入跨局處推動小組議案檢討辦理。

3. 過程中，凡涉社政、衛生及其餘業務單位之情形，配合服務推動情形及涉及各業務程度輕重程度，覓相關單位召開服務個案討論會議，邀集業務所涉之專業單位派員與會，必要時可請案家屬出席，透過會議研討個案不同程度情形，覓得對個案較妥之服務方式並形成共識，進而提供服務。

4. 提供單位之輔導、考核、評鑑等品質管理，依中央政策及相關法規每年固定辦理，就本縣現況而言，針對縣立大同之家(服務提供單位)依規每年分季辦理查核，並辦理無預警查核作業，並針對公安及服務提供衍生各類業務(民政、衛政及消防等層面)，均依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。

另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。

5. 服務整體滿意度及個案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。

6. 106年度起本縣社政及衛政將合併為衛生福利局，並新增長期照護科，中心主任將由衛生福利局局長兼任，本縣長期照顧管理中心組織架構目前由本縣衛生福利局長長期照顧科組成，由長照科長率領，轄下編制有1名照顧管理督導(護理學系)、3名照顧管理專員(醫務管理學系及護理學系)，109起計有4名照顧管理專員，依本縣所轄四鄉五島特性，4名照顧管理專員原則以一鄉配置一名專員為主，持續於各鄉提供服務並定期辦理長照人口普查及個案挖掘之相關業務，本縣於照護領域專業人才投入配比應可充裕提供長期照顧需求及業務推動成效性。
7. 110年日間照顧中心，收容個案數為3人，雖然服務個案數為數不多，但本縣仍積極開發個案並投入相關資源輔導日照業務，並於110年9月9日完成長服法評鑑，並將評鑑結果告知服務單位，及後續將進行評鑑結果檢討會議，以持續提升服務品質與量能。

伍、 111 年度執行策略重點及方法

一、 主要工作項目之具體策略

(一) 整合公部門行政資源

1. 地方政府長期照顧推動小組

(1) 召集人層級：由縣長擔任。

(2) 組成委員：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)之本府民政處處長、本府衛生福利局局長、本府教育處處長、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。

(3) 召開會議次數：每半年召開一次。

2. 地方政府爭議處理會

(1) 召集人層級：由衛生福利局局長擔任。

(2) 組成委員：長照服務、長照管理及醫護之學者專家、法律、財務或會計之學者專家、長照服務使用者代表人、本府代表。

(3) 召開會議次數：需要時。

3. 行政部門之跨單位整合機制

長照資源和社會福利密不可分，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。

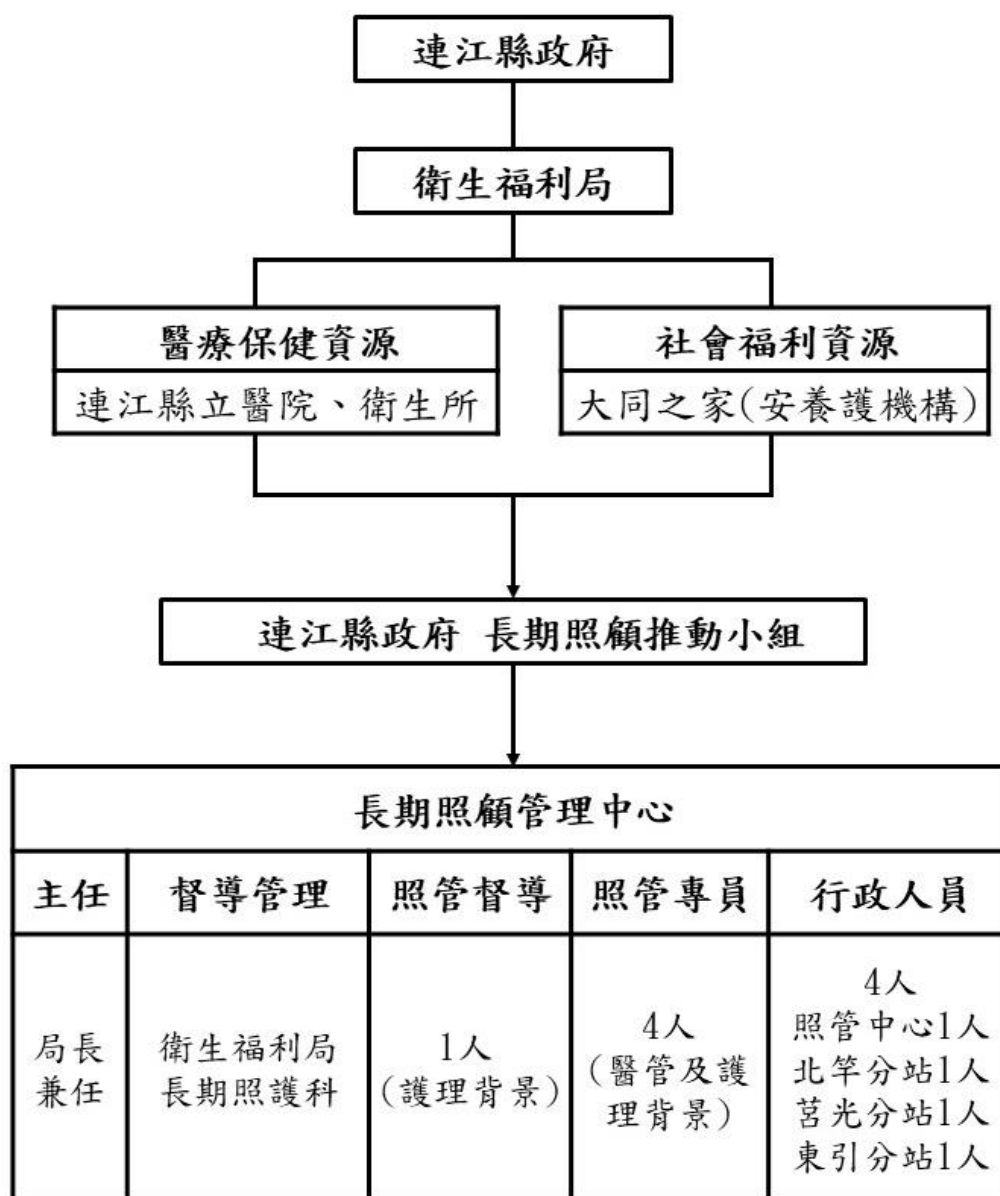
於其他平行局處單位，若有業務上需求，也會和各單位討論交流，於長照推動小組會議中，也聘有各局處首長、本縣醫院院長擔任委員，一同討論長照未來執行方向、願景及執行面上困境之解決辦法。

4. 統整照顧管理制度

(1) 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，中心主任由本縣衛福局局長兼任。

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)12人。



(2) 照管中心及分站業務目標與推展規劃

① 照管中心

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模及南竿鄉住宿式長照機構；目前已於北竿鄉社福館 2 樓規劃完成小規模，待有需求將立即成立小規模提供個案服務。

② 北竿鄉照管分站

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。

110 年北竿鄉 65 歲以上長者戶籍人數 374 人，經普查長住長者 206 人，已全數列管，列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，另針對複雜個案北竿鄉跨專業長照個案討論會。

延續 109 年度在地照顧人力培育，輔導 109 年完訓之居服員考取證照，並新增 1 名在地甲類輔具評估人員，提供輔具及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。

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。

110 年為使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。

③ 莒光鄉照管分站

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。

莒光鄉長者目前個案管理人數為 87 人，東莒 43 人，西莒 44 人，其中長照個案 1 名，110 年結案 1 人(死亡)，提供居家照顧服務 2 人，並配合莒光鄉公所長者祝壽一同訪視長者。

110年2月辦理預防延緩失能方案指導員回訓課程，且規劃設計在地預防延緩失能失智模組。110年3月辦理110年照服員訓練班，共培訓12名學員，增加在地長照服務人力。110年4月辦理長照業務聯繫會議。

輔導東莒C據點及西莒關懷據點定期辦理健康促進活動，並針對關懷據點志工，辦理健康促進活動設計及帶領訓練課程。

針對地區餐飲業者及共餐據點轉介社區營養中心給予輔導，並提供長者個別營養諮詢服務。輔導衛生所申請特約長照服務：居家失能個案家庭醫師照護方案。

辦理長照宣導及相關講座，針對服務項目做宣導，以交通接送、家醫計畫為主要優先宣導項目。

111年度預計辦理辦理長照網絡聯繫相關會議2場次：包含辦理長照業務推動聯繫會議、跨專業長照個案討論會；辦理長照宣導相關活動10場次；盤點111年65歲以上莒光鄉長住長者人數，進行個案管理，定期進行個案訪視，並且連結及轉介服務。

針對關懷據點志工，辦理健康促進活動設計及帶領訓練課程，並輔導西莒關懷據點成立C據點後之健康促進活動，及東莒C據點量能。

交通接送服務增加使用服務量能進行推廣，社區營養中心將針對地區餐飲業者及共餐據點給予輔導，並提供長者個別營養諮詢服務。

東莒衛生所將擴建未來預留日間照顧中心活動空間；對於莒光鄉政府及社區長照服務資源

將繼續進行盤點及規劃，且依照需求分析結果，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。

④ 東引鄉照管分站

東引鄉照管分站編制行政人員一名，目前對 46 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。

據 110 年度東引分站普查盤點東引鄉 65 歲以上長輩長照需求調查結果，東引鄉 65 歲設籍老人 130 人，實際共訪視:46 人，男 23 人，女 23 人，拒訪:0 人，死亡:0 人，籍在人不在共:84 人，總普查 46 人，長者均屬於健康及亞健康；評估東引鄉目前無失能長輩，故東引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。

110 年已完成辦理東引鄉聯繫會議 1 場、健康促進活動 9 場、長照宣導活動 1 場、居家訪視 92 人次；111 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。

⑤ 111 年本縣長照政策以『在地健康安老』為目標，並分為四個規劃面向：

- (I) 提升社區量能執行規劃為：輔導預防及延緩失能課程師資培訓、持續輔導社區關懷 C 據

點並提升據點工作人員量能，針對沒成立社區關懷 C 據點之鄉鎮，持續輔導社區關懷據點成立 C 據點，並協助輔導關懷據點辦理長者健康促進及社會參與等活動，以提升未來辦理 C 據點之量能。

- (II) 長照醫療整合執行規劃為：輔導醫療院所執行家庭醫師方案、轉介居家醫療收案，並定時針對個案狀況進行跨專業討論會。
- (III) 長照資源推廣執行規劃為：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、輔具評估及居家無障礙改善人力在地化、輔導照顧服務員從事長照相關行業意願。
- (IV) 預計本(111)年度3月-10月辦理本縣65歲以上老人長照需求普查，將由本縣照管中心照專及督導進行全縣4鄉5島長者長照需求普查，同時進行長者長照宣導及針對全縣長者的分布概況及健康狀況等分析，以利本照管中心掌握全縣長者的分布、健康狀況及長照需求。
- (V) 照管中心對照管分站之督管機制與執行照管中心每月會與分站人員召開聯繫會議以了解各分站目前業務推動的執行狀況及面臨之困境，並給予協助解決所面臨之困境，且會請照管分站人員每週五繳交本週業務執行進度及隔週預定執行項目。

(3) 照管人力資源管理

- ① 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加薪。
- ② 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。
- ③ 目前照專個案負荷量為9-10人，督導個案負荷量為37人，目前照專均有各自負責鄉鎮，但因南竿鄉個案較多，因此目前南竿鄉個案由4位照專輪流接案以平衡各島照專的負荷案量。
- ④ 新進人員前3個月教育訓練包含：
 - (I) 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。
 - (II) 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。

- (III) 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。
- (IV) 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。
- (V) 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。
- (VI) 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。

5. 推動長照服務給付及支付制度

長照服務給付及支付制度推動方面，本縣長照服務特約單位執行服務完畢後，需上系統登打服務紀錄，於每月 20 日前函文送至本縣衛生福利局核銷，核銷撥款方式採每月實支實付撥款，於每月 10 日前以系統產出總表及清冊單，核銷並於一週內撥付上月實支金額，撥付率達 100%。

6. 其他跨局處整合機制

長照資源和社會福利密不可分，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。

於其他平行局處單位，若有業務上需求，也會和各單位討論交流，於長照推動小組會議中，也聘有各局處首長、本縣醫院院長擔任委員，一同討論長照未來執行方向、願景及執行面上困境之解決辦法。

(二) 普及長期照顧服務資源

1. 居家服務

(1) 執行規劃及策略

本縣照專及分站人員深入社區向長者積極宣導長照政策、亦媒合近年訓練之照服員及往年培養之照服員投入照顧服務工作以提升照顧服務品質，本縣轄內皆有照服員可提供服務，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，亦媒合該鄉居服員提供服務，且為提升居服員的照顧服務品質，服務提供單位定期舉辦居服員在職訓練課程，以滿足四鄉五島居家服務之需求、提高服務品質及增強居服員對資源的連結，提升案家的服務滿意度。

本縣服務單位僅有 1 家-連江縣大同之家提供服務，基本上為該鄉 1-2 位居服員提供該鄉所有居家服務，因本縣長者大多為亞健康及健康，申請的個案少，故目前沒有提供上的問題。

本縣每季進行一次無預警抽查，並於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。

2. 日間照顧（含失智型）

#	鄉鎮市區	尚未布建日照之國中區	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	南竿鄉	0	0	0	0	-
2	北竿鄉	0	0	1	0	設置完成，已預留空間（北竿鄉綜合福利館）
3	莒光鄉	0	0	1	0	尚在規劃，已預留空間（東莒衛生所擴建案）
4	東引鄉	0	1	0	0	113 年

依據 108 年度照管中心普查盤點縣內 65 歲以上長輩長照需求調查結果，有效普查人數計 653 人，健康長輩

計 378 人(57.9%)，長照需求調查中長者最期待與需要的項目為「社區整體照顧模式社區據點」；評估失能長輩不一定達到長照失能收案標準，故本縣政策以推動社區式照顧服務為主，並以預防延緩失能課程為社區式照護服務為主軸。

依據 108 年度照管中心普查盤點縣內 65 歲以上長輩長照需求調查結果，有效普查人數計 653 人，健康長輩計 378 人(57.9%)，長照需求調查中長者最期待與需要的項目為「社區整體照顧模式社區據點」；評估失能長輩不一定達到長照失能收案標準，故本縣政策以推動社區式照顧服務為主，並以預防延緩失能課程為社區式照護服務為主軸。

本縣盤點各鄉(本縣學區依鄉分界)現有活動空間、人力資源、社區發展協會、人民團體、關懷據點及在地服務量能，並於各鄉定期辦理長照業務聯繫會議，與鄉公所共同研商討論，邀請外聘專家委員、社區發展協會及人民團體了解在地長照需求與困難，綜合多方意見及資源盤點結果，檢討修正各鄉在地長照政策，係以發展社區整體照顧模式為主，以滿足民眾需求為最優先。

本縣已針對各鄉現有及建置中之社區活動空間進行盤點，並與鄉公所及相關單位討論使用用途，妥善運用鄉內空間並積極輔導在地社區協會，發展在地長照社區式資源(關懷據點、長照 C 據點)，建立因地制宜社區照顧服務模式，以符合鄉親在地健康老化需求。

預留服務空間將視鄉親實際需求彈性逐步開辦，將繼續規劃、盤點、評估在地長輩實際需求及基礎服務量能建置，以達未來長輩在地健康老化服務目標。

3. 小規模多機能（含失智型）

#	鄉鎮市區	尚未布建 小規模之 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	南竿鄉	1	0	0	1	-
2	北竿鄉	0	0	0	0	-
3	莒光鄉	1	0	1	0	-
4	東引鄉	0	1	0	0	113年

本縣人口數少且分散於四鄉五島，無相關民間單位進駐，目前無開辦此項服務，未來將在東引及莒光鄉設置小規模多機能服務空間。

4. 家庭托顧

本縣人口數少且分散於四鄉五島，無相關民間單位進駐，目前無開辦此項服務，評估本縣機構內社工、照服員人力、服務需求量尚無法達到提供此項服務的需求，預估尚無法開辦此項服務。

5. 交通接送

(1) 本縣交通接送特約單位為各鄉衛生所及縣立醫院，且各鄉僅一間交通接送服務提供單位，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。

(2) 預計明年(111年)服務目標平均每月趟次150次，並各鄉配置一部接送車輛及一位駕駛員執行本項服務，故服務涵蓋率100%。

6. 營養餐飲

本縣目前提供老人營養餐飲服務為各鄉公所，服務對象為及重度身障者、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，本縣為各鄉公所負責執行及送餐。

7. 輔具購買租借及居家無障礙環境改善

擬整合輔具資源，目前已與 9 家廠商做輔具代償墊付簽約，讓縣內民眾皆能享有此項服務資源。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，並宣導長照有此項服務，若有需要購買的民眾即可媒合並來電申請，並由照專及甲類輔具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；若有需要租賃的民眾可以親自或來電租借，但為南竿鄉以外的民眾，可以由南竿鄉寄船至該鄉，並請民眾至該鄉照管分站領取。

8. 社區整體照顧服務體系

(1) 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，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，隨時掌握各鄉長輩長照服務需求，如果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。

(2) 巷弄長照站 (C)

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，亦發揮所學，照顧及陪伴據點長輩，本縣為提升據點長輩照顧品質，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，並訂立服務滿一年，二年起薪資加給 1,000 元/月為留任獎金。

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。

本縣地屬偏遠，共餐食材多由台灣運至馬祖，物價較高，為使單位經費充裕，長輩共餐餐食能獲得完整的營養，於據點業務費補助方面，建議酌予增加業務費用，特研議由本縣公益彩券經費補助，訂立如社造 C 據點服務人數達 25 人以上，補助該月業務費 5,000 元；服務人數達 30 人以上，補助該月業務費 10,000 元，以獎勵並提高社區據點辦理此項計畫的積極度及服務熱忱，並照顧長輩食材營養、新鮮度及健康；另也補助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 元，提高至 37,000 元/月/名，而為提升據點長輩照顧品質，以縣內公益彩券盈餘經費以相同薪資補助一名照顧服務員偕同照顧據點長輩，並訂立據點照服員若服務滿一年，二年起薪資加給 1,000 元/月為留任獎金，以提高人員在本縣服務的意願度及久任度。

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。

9. 長照專業服務

(1) 資源布建現況：

本縣目前專業服務特約單位共計 8 家，依據大部 109 年 5 月 19 日衛部顧字第 1091961263 號公告修訂「長期照顧專業服務之長照人員應完成本部認可訓練，始得繼續提供長期照顧專業服務」，故目前實際可提供專業服務之特約單位為 4 間(含跨縣市)。

雖可提供專業服務之特約家數減少，但服務範圍仍涵蓋全縣，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，故服務涵蓋率達 100%。

(2) 推展規劃：

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類輔具評估人員資格，目前 4 名物理治療師中已有 3 名取得資格，持續輔導中，期望全數取得評估人員資格。

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，已輔導其取得照專及甲類評估人員，依據大部 110 年 5 月 28 日衛部顧字第 1101961102 號函公告，輔導其完成長期照顧專業課程 Level II 及大部 110 年 2 月 25 日衛部顧字第 1091963201 號公告整合課程 Level III，以增加北竿地區在地專業服務量能。

② 提升現有專業人力服務品質，增進照管中心與服務單位：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。

③ 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元性不足之問題。

10. 失智症團體家屋

本縣人口數少且分散於四鄉五島，無相關民間單位進駐，目前無開辦此項服務，評估本縣機構內社工、照服員人力、服務需求量尚無法達到提供此項服務的需求評估尚無法開辦此項服務。

11. 長照住宿式服務機構

加強機構之管理及輔導，持續對機構進行評鑑、管理及輔導，使民眾持續獲得良好的機構式照顧服務。

12. 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。

13. 發展原住民區、偏鄉及離島地區長照服務資源

本縣位於離島，島與島間皆需搭乘交通船才可抵達，故本縣於莒光鄉、北竿鄉、東引鄉長照分站皆配置長照服務行政人員駐點，行政人員於島上訪視、個管 65 歲以上長者，及辦理健康促進課程、長照資源宣導，如發掘有長照需求服務個案則直接轉介照管中心各鄉所屬照專進

行收案評估及後續服務連結，確保各鄉長輩能於第一時間內順利取得長照服務。

14. 居家失能個案家庭醫師照護方案

縣內醫療單位已於 109 年 8 月全數完成特約，預計輔導北竿鄉衛生所收個案提供服務，並輔導縣立醫院增加收案量能，並與居家醫療配合提供服務。

15. 出院準備銜接長照服務

本縣僅一家縣立醫院，因醫療專業人力不足，導致量能不足，如遇急重症個案，皆後送至台灣本島，故個案量少，因此，縣立醫院無意願申請出備銜接長照服務計畫，但醫院如發現有長照需求之個案會主動轉介至照管中心，且照管中心照專每週主動至縣立醫院訪視住院個案，以利有長照需求之個案得以立即獲得服務。

(三) 充實長照服務人力

1. 社區整合型服務中心 (A) 個管人員

本縣照管中心照管專員 4 人及督導員 1 人，並適時在職教育訓練，或與其他縣市照管中心交流。

(1) 照管專員人力：107年為4人、108年為4人、109年為4人、110年為4人、111年為4人。

(2) 照顧管理督導人力：107年為1人、108年為1人、109年為1人、110年為1人、111年為1人。

2. 照顧服務員

以自辦方式辦理照顧服務員訓練專班，110 年度於莒光鄉辦理照服員專業訓練，計培訓 12 名照服員，透過密集式的專業培訓及學術科複習，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。

本縣已規劃明年(111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，並依中央計畫增加失智症居家照顧在職訓練，提升照服員之照顧品質。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)，完訓後可立即投入照顧服務工作。

(1) 居家式服務機構：本縣此機構共有 7 位照服員(1 位正職、6 位兼職)。

(2) 社區式服務機構：本縣此機構共有 1 位照服員。

(3) 機構住宿式服務機構：本縣無此機構。

3. 居家服務督導員 1 人。

4. 社工人員：本縣社工人力目前有 3 人。

5. 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。

6. 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。

7. 職能治療人員

一家縣立醫院且無私人開立治療所，且縣內無職能治療人員配置，故與台北立祥治療所合作補足的縣內個案需求。

(四) 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僅 57 人且均已完成認證登錄，因登錄案件少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減少錯誤之發生。

(五) 長照服務宣導與推動

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. 網頁建置：為了提供民眾最新最正確資訊，本縣特別建置連江縣衛生福利局長期照顧管理中心網站，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。
4. 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，若有發現常照服務需求者立即予以收案、評估及派案。
5. 藉由縣內到宅長者祝壽及各項大型活動等，資源整合宣導長照服務。

6. 照管專員及各鄉分站行政人員設計長照闖關關卡，透過闖關活動讓民眾更了解長照服務。

(六) 發展長照創新服務

1. 早先因本縣醫療專業人力不足，失智症患者都必須到台灣就醫，因就醫不便造成民眾就醫意願低，使得失智症長者無法得到完善的醫療照護，故於106年輔導連江縣立醫院建置失智症鑑別診斷服務，並與臺北市立聯合醫院成立臺北-連江守護馬祖失智症聯盟，臺北市立聯合醫院協助培訓本縣專業人員失智症專業知能並提供綠色快速通道讓有就醫需求的失智症個案能快速獲得醫療資源，於107年輔導連江縣立醫院成立失智症共同照護中心及109年輔導關懷據點成立失智症社區服務據點，因地制宜連結北市資源強化在地量能提供失智症照護品質並減輕照顧者照顧負荷。
2. 本縣於106年及108年本縣長期照顧管理中心於106、108年進行四鄉五島65歲以上老人長期照顧需求普查，普查結果顯示本縣長者91%為健康及亞健康，因此社區整體照顧服務體系佈建格外重要，讓長者能參與健康促進活動及預防延緩失能(智)活動以達到預防延緩自我照顧能力退化。
3. 因應普查結果及長者需求積極培訓符合本縣之預防延緩失能方案指導員，及扶植各關懷據點工作人員活動帶領的能力，以利據點落實長者健康促進活動，並達到預防延緩之目的，縮短長者失能年限，提升長者生活品質。
4. 各鄉照管分站均列管轄下長住長者並定期訪視隨時關懷長者健康狀況若有長照需求之個案立即連結長照服務。
5. 照管人員偕同鄉公所人員進行長者祝壽，且每週會至醫院了解住院個案狀況及每月定期追蹤本縣緊急醫療

後送至台灣個案狀況，以發掘有長照需求之個案立即予以長照服務連結。

未來各鄉將建置四鄉五島個別特色之長期照顧服務：南竿鄉山隴、復興、津沙3個社區關懷c據點歡迎長者來參與；北竿鄉與海洋大學合作共同辦理青銀共食；東莒島將由東莒社區關懷c據點推動下肢肌力增強活動；西莒島將由西莒社區關懷c據點推動團體健康促進與預防失能活動；東引鄉到宅健康促進與預防失能活動。本縣企圖藉由創新、多元化照顧服務內涵，增加服務彈性；整合服務模式，讓服務體系延伸，向前端積極推動各項預防照顧措施、健康促進等延緩失能，向後整合居家安寧照顧、居家醫療等服務，並因地制宜發展在地化長照服務，發展小型社區據點式長照站(關懷據點)，並整合各項服務，朝向以社區協力聯盟為基礎的整合式照顧服務體系發展，從支持家庭、居家、社區到機構式照顧的多元連續服務，提供民眾預防失能以及在地、即時、便利的社區照顧，提升其老年生活品質及獨立生活之能力，使其安心終老，落實在地老化政策目標。

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		111年	112年	113年	110年		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	11	12	12	15	18	1	1	1	1	1
日間照顧中心(混合型)	3	1	4	4	5	1	1	1	1	2
小規模多機能(混合型)	0	0	0	0	5	0	0	0	0	1
家庭托顧	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
交通接送	30	15	20	20	25	5	5	5	5	5
營養餐飲	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
失智症團體家屋	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
喘息服務	5	0	5	5	7	2	2	5	5	6
長照專業服務機構	20	3	20	20	20	8	8	8	8	8
居家失能個案家庭醫師照護方案	15	14	15	15	15	5	5	5	5	5
社區整體照顧服務體系	A									
	C	45	76	80	85	90	3	3	4	4

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

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小組												
1、長照推動小組會議					■							■
(二) 地方政府爭議處理會												
1、長期照顧服務爭議調處	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
(三) 行政部門之跨單位整合機制												
1、橫向聯繫及業務交流	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
(四) 統整照顧管理制度												
1、111 年照管人力培育與管考機制	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
2、個案列管、發掘長照個案	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
3、分站長照推動聯繫會議			■					■				
4、65 歲以上長者長照需求普查			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
(五) 推動長照服務給付及支付制度												

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、登打服務系統	■											
二、普及長期照顧服務資源												
(一) 居家服務												
1、辦理居服單位督考			■			■			■			■
2、定期查核居服單位服務品質				■				■				■
3、訪視及滿意度調查		■			■			■			■	
(二) 日間照顧 (含失智型)												
1、發掘個案	■											
2、定期查核日照單位服務品質			■			■			■		■	
3、辦理日照單位督考				■			■			■		
(三) 交通接送												
1、服務品質管理	■											
2、電訪案家服務滿意度(監督、管理)					■					■		
(四) 輔具購買租借及居家無障礙環境改善												
1、辦理輔具廠商代嘗墊付合約簽立	■											
2、輔具購買租借及居家無障礙環境改善	■											

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
(五) 社區整體照顧服務體系												
1、輔導 C 據點業務及加強人員能力		■	■	■	■	■						
2、輔導社區培植量能	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
(六) 長照專業服務												
1、安排復能團隊實務案例團隊討論課程									■			
2、專業服務品質抽查	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
(七) 長期照顧機構服務(中低收入失能老人機構公費安置)												
1.加強機構管理及監督	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
(八) 發展原住民區、偏鄉及離島地區長照服務資源												
1、發展各鄉服務資源	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
三、充實長照服務人力												
(一) 照顧服務員												
1、辦理照服員薦送培訓				■	■							
2、辦理照服員在職訓練					■	■						
3、辦理照服員考照衝刺班						■	■	■				

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	
4、績優照服員表揚													■
(二) 社工人員 (師)													
1.提升社工訪視會談技巧及活動規劃帶領能力	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
(三) 護理人員 (師)													
1.提升護理人員長照相關專業之能	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
(四) 物理治療師													
1. 輔導縣內專業人員取得課程認證	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
四、強化服務品質管理													
(一) 評鑑機制													
1、服務單位輔導、考評、評鑑	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
2、公共安全查核	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
(二) 輔導機制													
1. 依規定每年分季辦理查核，並辦理無預警查核作業			■			■			■			■	
2. 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			■			■			■		■		

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
3. 每季進行服務單位滿意度調查			■			■			■		■	
(三) 績效考核機制												
1. 服務提供單位內部每月自主性辦理內部品質管理會議	■											
(四) 品質監控機制												
1、長期照顧服務及相關各類服務滿意度調查		■				■			■			
2、提供服務者之服務案家反饋情形	■											
(五)、長照服務宣導與推動												
1、舉辦宣導說明會				■				■			■	
2、定期更新網頁宣導內容及維護	■											
3、製作宣導海報配合縣內大型活動宣導		■			■			■			■	
六、發展長照創新服務												
1、透過與臺北市立聯合醫院成立之綠色快速通道讓有就醫需求的失智症個案能快速獲得醫療資源	■											
2、連江縣立醫院失智共同照護中心及牛角	■											

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
失智社區服務據點，提供失智個案照護品質並減輕照顧者負荷。												
3、培訓符合本縣之預防延緩失能方案指導員，及扶植個關懷據點工作人員活動帶領的能力，												

(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												
(一) 地方政府長期照顧推動小組												
(二) 地方政府爭議處理會												
(三) 行政部門之跨單位整合機制												
(四) 統整照顧管理制度												
二、普及長期照顧服務資源												
(一) 居家服務												
(二) 日間照顧 (含失智型)												

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
(三) 交通接送												
(四) 輔具購買租借及居家無障礙環境改善												
(五) 社區整體照顧服務體系												
(六) 長照專業服務												
(七) 長期照顧機構服務(中低收入失能老人機構公費安置)												
(八) 發展原住民區、偏鄉及離島地區長照服務資源												
三、充實長照服務人力												
(一) 照管專員及照專督導在職教育												
(二) 照顧服務員之能提升												
四、強化服務品質管理												
(一) 評鑑機制			■			■			■			■
(二) 輔導機制												
五、長照服務宣導與推動												
(一) 舉辦宣導說明				■				■			■	

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
(二) 網頁建置、維護												
3、製作宣導海報配合縣內大型活動宣導		■			■			■			■	
六、發展長照創新服務												
(一) 培訓本縣專業人員失智症專業知能												
(二) 培訓符合本縣之預防延緩失能方案指導員， 及扶植個關懷據點工作人員活動帶領的能力，			■					■				

陸、經費需求與來源(暫定，以本部後續公告之 111 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	1,696,000		1,696,000	1,645,000		1,645,000
2	居家服務	300,000		300,000	300,000		300,000
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	0	0	0	0	0	0
7	交通接送	3,858,000	0	3,858,000	3,742,000	0	3,742,000
8	營養餐飲	95,000	0	95,000	92,000	0	92,000
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 及照管中心行政人力	4,240,000	0	4,240,000	3,910,000	0	3,910,000
11	失智症團體家屋	0	0	0	0	0	0
總計		10,189,000	0	10,189,000	9,689,000	0	9,689,000

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	51,000		51,000			
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	116,000	0	116,000			
8	營養餐飲	3,000		3,000	0	0	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 及照管中心行政人力	330,000		330,000			
11	失智症老人團體家屋	0		0	0	0	0
總計		500,000	0	500,000	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	0	0	0
B、C	603,072	18,653	621,725
D	318,749	9,859	328,608
E、F	357,930	11,070	369,000
G	342,559	10,595	353,154
業務費	24,334	753	25,087
總計	1,646,644	50,930	1,697,574

地方自籌比率 =	3%
中央補助比率 =	97%

(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
AA01、AA02 (原鄉、離島)			0	0	0
AA03~AA11 (一般地區)			0	0	0
AA03~AA11 (原鄉、離島)			0	0	0
小計		0	0	0	0

(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 97%	地方自籌 3%	中低收入 (G=A*C*12 月 *5%)	一般戶 (H=A*D*12 月 *16%)
第 2 級	10,020				0	0	0	0	0	0
第 3 級	15,460			1	1	185,520	151,161	4,676	0	29,683
第 4 級	18,580	1			1	222,960	216,271	6,689	0	0
第 5 級	24,100			1	1	289,200	235,640	7,288	0	46,272
第 6 級	28,070				0	0	0	0	0	0
第 7 級	32,090				0	0	0	0	0	0
第 8 級	36,180				0	0	0	0	0	0
小計		1	0	2	3	697,680	603,072	18,653	0	75,955

所需經費驗算：政府補助+部分負擔=

697,680

(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	1	1	12	14	403,200	318,749	9,859	2,016	72,576
小計		1	1	12	14	0	403,200	318,749	9,859	2,016

所需經費驗算：政府補助+部分負擔=

403,200

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%)
30,000	5	5	4	14	420,000	357,930	11,070	15,000	36,000

(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			7	7	226,380	184,455	5,705	0	36,220
第 7 級 第 8 級	48,510			4	4	194,040	158,104	4,890	0	31,046
小計		0	0	11	0	0	420,420	342,559	10,595	0

(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%)	100%	地方自籌 (C)	0%
1,622,310	25,087		24,334		753

三、長照服務資源布建

(一) 居家服務 (經常門)

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	1,000	12	10	120,000	100%	120,000
原偏鄉離島 照服員交通津貼	3,000	12	5	180,000	100%	180,000
小計				300,000	300,000	
<p>【獎助基準】 (暫定, 以本部後續公告之 111 年度獎助項目及基準為準)</p> <p>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。</p> <p>2. 交通津貼: 最高 3,000 元/人/月。</p>						

(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 費 (經+資)	混合型	一般地區	經常門			0	90%	0	10%	0
			資本門			0	90%	0	10%	0
		偏鄉地區	經常門			0	100%	0	0%	0
			資本門			0	100%	0	0%	0
	失智型	一般地區	經常門			0	90%	0	10%	0
			資本門			0	90%	0	10%	0
		偏鄉地區	經常門			0	100%	0	0%	0
			資本門			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
					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 111 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	90%	0	10%	0
		資本門			0	90%	0	10%	0
	偏鄉地區	經常門			0	100%	0	0%	0
		資本門			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 111 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。									

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)	所需經費驗算 (D=E+F)
輔導已取得特約之托顧家庭	12,500			0	0
	經常門 (E)	/			
	資本門-設備費(F)				
輔導開發或培植托顧家庭	10,000			0	0
	經常門 (E)	/			
	資本門-設備費(F)				
小計			經常門	0	
			資本門	0	
			合計	0	

獎助經費繳回機制（文字敘述）

- 【獎助基準】（暫定，以本部後續公告之 111 年度獎助項目及基準為準）
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。
 2. 輔導開發或培植托顧家庭：最高 1 萬元/輔導團/月。

(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	90%	0	10%	0
			資本門			0	90%	0	10%	0
		偏鄉地區	經常門			0	100%	0	0%	0
			資本門			0	100%	0	0%	0
	失智型	一般地區	經常門			0	90%	0	10%	0
			資本門			0	90%	0	10%	0
		偏鄉地區	經常門			0	100%	0	0%	0
			資本門			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	
					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111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
營運費用 (經常門)				3,858,000		3,742,260		115,740
車輛費用 (E)	14,000	12	5	840,000	97%	814,800	3%	25,200
人事費 (F)	40,000	13.5	5	2,700,000	97%	2,619,000	3%	81,000
事務費(G)	5,300	12	5	318,000	97%	308,460	3%	9,540
車輛租金、GPS 租金 (經常門)				0	97%	0	3%	0
原偏鄉、離島交通車 (資本門)	950,000			0	100%	0	100%	0
小計			經常門	3,858,000	3,742,260		115,740	
			資本門	0	0		0	
			合計	3,858,000	3,742,260		115,740	

【獎助基準】 (暫定，以本部後續公告之 111 年度獎助項目及基準為準)

1. 營運費用 (含車輛費用、人事費、事務費)：最高 75 萬元/車/年。
2. 車輛租金、GPS 租金：最高 19 萬元/車。
3. 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	1	70	60	12	50,400	97%	48,888	3%	1,512	0%	0
中低收	1	70	60	12	50,400	97%	43,999	3%	1,361	10%	5,040
小計					100,800		92,887		2,873		5,040
<p>【獎助基準】 (暫定，以本部後續公告之 111 年度獎助項目及基準為準) 餐費：最高 70 元/餐，最高 2 餐/日。</p>											

2. 資源布建 (經+資)

獎助項目		單價(A)	人數/家數(B)	月(C)	所需經費 (D=A*B*C)	中央補助 (H)		單位自籌 (I)			
						比率	D*補助比率	比率	D*補助比率		
志工交通費及誤餐費 (經常門)					0		0		0		
	一般地區	100			0	80%	0	20%	0		
	原偏鄉、離島地區	120			0	80%	0	20%	0		
保險費		500			0	80%	0	20%	0		
專業服務費 (經常門)					0	70%	0	30%	0		
管理費-勞健保勞退(經常門)					0	100%	0	0%	0		
志工教育訓練費		20,000			0	80%	0	20%	0		
辦公室租金 (經常門)					0	80%	0	20%	0		
充實廚房設施 設備費及材料 費 (經+資)	30 人以下	經常門			0	70%	0	30%	0		
		資本門			0	70%	0	30%	0		
	31~50 人	經常門			0	70%	0	30%	0		
		資本門			0	70%	0	30%	0		
	51 人以上	經常門			0	70%	0	30%	0		
		資本門			0	70%	0	30%	0		
辦公室設施設備費及材料費		經常門			0	70%	0	30%	0		
		資本門			0	70%	0	30%	0		
小計				經常門	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111年度獎助項目及基準為準）

1. 志工交通費：（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、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。
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 30 人以下）最高 10 萬元；（用餐人數 31~50 人）最高 12 萬元；（用餐人數 51 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. 志工教育訓練：最高 20,000 元/案。
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
	業務費(經)(F)				0
	管理費(經)(G=(E+F)*10%)				0
	設備費(資)(H)				0
交通車					0
	經常門(F)				0
	資本門				0
小計				經常門	0
				資本門	0
				合計	0
<p>【獎助基準】 (暫定, 以本部後續公告之 111 年度獎助項目及基準為準)</p> <p>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:</p> <p>(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。</p> <p>(2) 業務費。</p> <p>(3) 管理費: 最高為經常門 10%。</p> <p>(4) 設備費。</p> <p>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。</p>					

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	中央補助 E=補助比率*D	比率	地方自籌 F=補助比率*D
開辦設施 設備費	一般 地區	經常門			0	100%	0		
		資本門			0	100%	0		
	離島 地區	經常門			0	100%	0		
		資本門			0	100%	0		
充實設施 設備費	一般 地區	經常門			0	100%	0		
		資本門			0	100%	0		
	離島 地區	經常門			0	100%	0		
		資本門			0	100%	0		
志工費	一般地區			30,000	0	100%	0	0%	0
	原偏鄉地區			35,000	0	100%	0	0%	0
據點人力 加值費	社工人員				0				
	照顧服務員			33,000	0				
預防及延緩失能照護計畫(經)					0				
C級巷弄長照站獎助費(經)					0				
	2-5 個時段/週	自籌		10,000	0	100%	0	0%	0
		非自籌		10,000		100%	0		
	6-9 個時段/週	自籌		10,000	0	100%	0	0%	0
		非自籌		30,000		100%	0		
	10 個時段/週 -無加值	自籌		10,000	0	100%	0	0%	0
		非自籌		50,000		100%	0		
	10 個時段/週 -有加值	自籌		10,000	0	100%	0	0%	0
		非自籌		56,000		100%	0		

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	中央補助	比率	地方自籌
						E=補助比率*D		F=補助比率*D
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111年度獎助項目及基準為準）

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 預防及延緩失能照護計畫費：最高10.8萬元/年/據點。
- 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及照管中心行政人力

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)				3,221,190
行政人員	1	12	46,701	560,412
行政人員	3	12	44,731	1,610,316
行政專員	2	13.5	38,906	1,050,462
督導人力				0
業務費(經常門)(E)	6	12	5,000	360,000
管理費(經常門)(D+E)*10%				358,119
設備費(資本門)				0
小計	經常門			3,939,309
	資本門			0
	合計			3,939,309

【獎助基準】(暫定,以本部後續公告之111年度獎助項目及基準為準)

- 一、本部業於110年8月10日函文各地方政府,本部111年度獎助地方政府辦理「長期照顧十年計畫2.0」經費分配,其中照管中心行政人員經費由照管中心計畫移出,整併至強化整備長期照顧服務行政人力資源。
- 二、111年照管中心行政人員如屬應列照管中心行政人員之縣市自籌經費,其計算方式仍按110年規定照管中心計畫規定辦理,即依各縣市財力分級自籌。
- 三、111年強化整備長期照顧服務之行政專員及行政督導之自籌經費,亦維持受雇者之勞、健保及提撥勞退準備金等相關雇主應負擔費用,應由直轄市、縣(市)政府負擔,並不得由獎助經費支應。

【獎助基準】(暫定,以本部後續公告之111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):34,916元/人/月起;大學畢業(含)以上學歷,(偏遠地區照管分站行政人員)大學畢業(含)以上學歷或高中(職)畢業且具2年工作經驗。
- 1-2.專業服務費(督導,含月薪、年終獎金):40,901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52,872元/人/月。
- 2.業務費:最高5,000元/人/月。
- 3.管理費:最高為專業服務費及業務費之10%。
- 4.設施設備費:25,000元/人。

(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	2				0	1 萬	0	0%	0
	3				0	1.8 萬	0	0%	0
中低收	2				0	9 千	0	0%	0
	3				0	1.62 萬	0	0%	0
一般戶	2				0	7 千	0	0%	0
	3				0	1.26 萬	0	0%	0
小計					0		0		0
<p>【獎助基準】 (暫定，以本部後續公告之 111 年度獎助項目及基準為準)</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>入住天數未滿 1 個月者，依實際入住天數比率計。</p>									

2. 資源布建 (經+資)

獎助項目		單價 (A)	工作人員數/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	90%	0	10%	0
		資本門		1.0	0	90%	0	10%	0
	原偏鄉 離島區	經常門			0	100%	0	0%	0
		資本門			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	70%	0	30%	0
		資本門		1.0	0	70%	0	30%	0
	原偏鄉 離島區	經常門			0	100%	0	0%	0
		資本門			0	100%	0	0%	0
修繕費 (資本)	一般地區			1.0	0	70%	0	30%	0
	原偏鄉離島地區				0	100%	0	0%	0
房屋租金 (經常)					0	80%	0	20%	0
服務費 (經常)					0		0		0
	管理人員				0	1.5 萬	0	1.7 萬	0
	護理/社工				0	1.5 萬	0	1.7 萬	0
	社工學歷/專業加給				0	100%	0	0%	0
	照服員				0		0		0
	照服員(大專以上)				0	1.27 萬	0	1.2 萬	0
	照服員(高中或丙證)				0	9.7 千	0	1.2 萬	0
	照服員(國中以下)				0	7.7 千	0	1.2 萬	0
照服員(丙證加給)		1,000			0	100%	0		0
外督出席費 (經常)					0	80%	0	20%	0
原偏鄉離島照服員獎勵津貼		3,000			0	100%	0	0%	0

獎助項目	單價 (A)	工作人員數/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
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 111 年度獎助項目及基準為準）

1. 開辦費及材料費：最高 20 萬元/人，最高 18 人/家。
2. 充實設施設備費及材料費：最高 5 萬元/人，最高 18 人/家。
3. 修繕費：最高 16 平方米/人，最高 5,500 元/平方米。
4. 房屋租金：最高 5,000 元/人/月，最高 45,000 元/家/月。
5. 服務費，最高獎助 13.5 月/年：
 - (1) 管理人員（最高獎助 1 人/單元）：單位自籌 1.7 萬元以上者，獎助 1.5 萬元/人/月。
 - (2) 護理人員或社工人員（最高獎助 1 人/單元）：單位自籌 1.7 萬元以上者，獎助 1.5 萬元/人/月。
 - (3) 社工人員學歷/專業加給：具社工相關碩士學歷者加給 1,995 元/人/月、具社工師證書並辦理執登者加給 3,990 元/人/月。
 - (4) 照服員（每照顧 3 名以 1 名計）：
 - A. 大專以上：單位自籌 1.2 萬元以上者，獎助 1.27 萬元/人/月。
 - B. 高中職以上或有照顧服務員職類技術士證：單位自籌 1.2 萬元以上者，獎助 9,700 元/人/月。
 - C. 國中以下：單位自籌 1.2 萬元以上者，獎助 7,700 元/人/月。
 - D. 照顧服務員職類技術士證加給：高中以上領有照顧服務員職類技術士證者，加給 1,000 元/人/月。
6. 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。
7. 外督出席費：最高 2,000 元/次，最高 4 次/月。

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3。 (二)偏遠地區 1. 1.連江縣照管中心 (1)照專薪資 60,668 元*2 人*12 月=1,456,032 元 (2)照專薪資 58,672 元*2 人*12 月=1,408,128 元 (3)照專督導薪資 66,653 元*1 人*12 月=799,836 元 (4)分站督導薪資 60,668 元*1 人*12 月=728,016 元 (5)年終獎金 460,892 元 (6)勞退準備金 266,976 元 (7)健保 197,820 元 (8)勞保 270,576 元	5,588,276	
2 業務費(註4)	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 2. 本計畫所使用儀器設備所需之修繕及養護費用=10,000元 3. 本計畫所需專家諮詢會議之出席費:2,500元*60人次=150,000元 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*80人次=160,000元 5. 本計畫所需之文具紙張、宣導、電話費、郵資及雜支等:32,622元。	412,622	

3. 設施設備費		000,000	核定編列原則如下： 1. 新設之偏遠地區照管分站，每分站上限 30 萬元。 2. 照管中心上限 30 萬元。 3. 已設置之偏遠地區照管分站，每分站上限 5 萬元。 4. 110 年度之新增員額，每人上限 5 萬元。 5. 購置公務車輛費用另計用。
4. 管理費(註 4)	1. 補充保費 11,481 元 2. 加班費 40,900 元	52,381	
5. 總計		6,053,279	

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 10 萬元。

註 5：獎助基準以本部後續公告之 111 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】	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*1,000 元】		
最低生活費 1 倍以下之 重度失能老人	0	0	0	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	0	0	0	-	-	-	0	66,000
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	0	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	0	0	0	-	-	-	-	-
總計	1	0	0	0	0	-	-	-	-	66,000

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】

柒、 附錄

(一) 南竿鄉：○A-8B-2C

北竿鄉：○A-3B-0C

莒光鄉：○A-6B-0C

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

連江縣109年9月底佈建數：總計25個 B 點2C 特約項目

特約單位	特約服務	備註
南竿鄉8個 B 點 2個 C 點		
1. 連江縣立醫院附設居家護理所	專業服務-護理	
2. 連江縣立醫院	交通接送、專業服務-復能、居家失能個案家醫照護方案	
3. 連江縣立醫院附設護理之家	喘息服務	
4. 連江縣立大同之家	日間照顧、喘息服務	
5. 連江縣南竿鄉津沙社區發展協會(社照 C)	喘息服務(臨短托)	
6. 連江縣南竿鄉山隴社區發展協會(社照 C)	喘息服務(臨短托)	
7 連江縣大同之家居家長照機構	居家服務、喘息服務	
北竿鄉3個 B 點		
1. 連江縣北竿鄉衛生所附設居家護理所	專業服務-護理	
2. 連江縣北竿鄉衛生所	交通接送、居家失能個案家醫照護方案	
莒光鄉6個 B 點		
1. 連江縣東莒衛生所	交通接送、居家失能個案家醫照護方案	
2. 連江縣西莒衛生所	交通接送、居家失能個案家醫照護方案	
3. 連江縣東莒衛生所附設居家護理所	專業服務-護理	
4. 連江縣西莒衛生所附設居家護理所	專業服務-護理	
東引鄉4個 B 點		

特約單位	特約服務	備註
1. 連江縣東引鄉衛生所附設居家護理所	專業服務-護理	
2. 連江縣東引鄉衛生所	專業服務-復能、交通接送、居家失能個案家醫照護方案	
其他1個B點		
1. 立祥居家語言治療所	專業服務-復能	新北市簽約單位

(二) 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
連江縣立醫院	1	1	0	0	連江縣北竿鄉衛生所	1	0	1	0
連江縣西莒衛生所	1	0	1	0	連江縣東莒衛生所	1	0	1	0
連江縣東引鄉衛生所	1	0	1	0					