

推動社區整體照顧模式計畫運作實務分享 (BC模式:卓溪鄉-玉里鎮)



花蓮門諾醫院 資源開發管理中心 長照服務部戴玉琴主任

什麼是長照 2.0

長照十年(長照1.0)

照顧服務八大項

- 1.照顧服務(含居家服務、日間照顧及家庭托顧)
- 2.交通接送
- 3.餐飲服務
- 4.輔具購買、租借及居家無障礙環境改善
- 5.居家護理
- 6.居家復健
- 7.長期照顧機構服務
- 8.喘息服務

居家
服務

社區
服務

機構
服務



照顧管理專員
的工作

服務對象擴大

■ 服務對象人數預估

由51萬1千餘人增加至73萬8千餘人，成長**44%**

長照1.0

主要因為老化失能衍生長照需求者

- 65歲以上老人
- 55歲以上山地原住民
- 50歲以上身心障礙者
- 65歲以上僅IADL 需要協助之老人

衰弱定義:使用SOF(Study Osteoporotic Fractures) frailty index，由三個指標構成 1.體重減輕 2.下肢功能 3.降低精力 (1.無ADL，2.但有IADL失能，且經評估SOF三項指標有一項)

長照2.0

- 除了1.0對象

廣大納入

- 50歲以上失智症患者
- 55歲以上失能平地原住民
- 49歲以下失能身心障礙者
- **65歲以上僅IADL 失能之衰弱老人**

服務項目增加



服務項目將從8項增加至17項，向前延伸至預防階段、向後延伸至安寧服務。

長照2.0上路



失能預防照護計畫

失智社區服務據點

出院準備服務



發展目標以「在地安老」
為方向，朝向「社區與
居家在宅」服務開發
控管住宿型機構設置

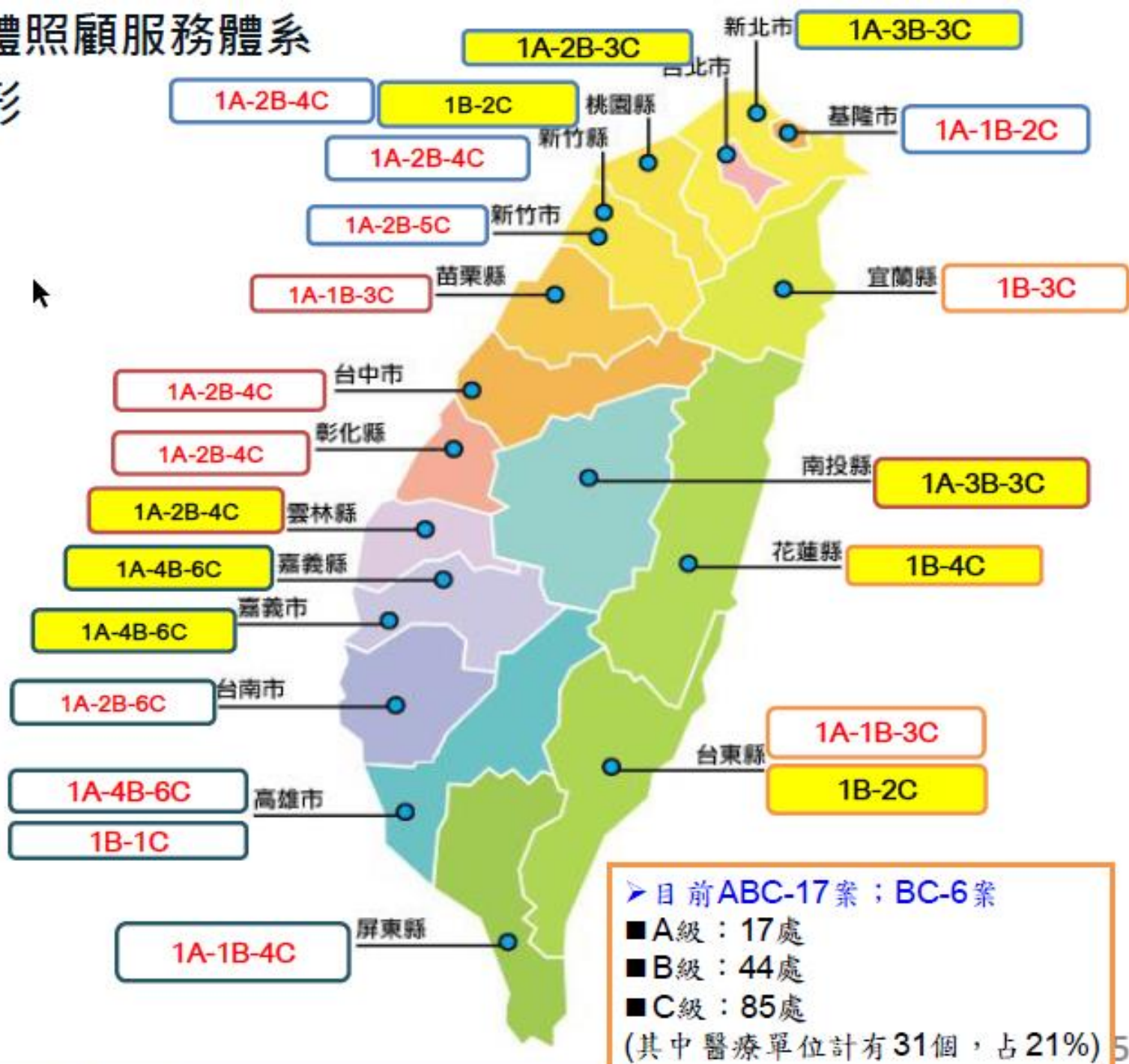
第三段

- | | |
|---------|---------|
| 1. 照顧服務 | 2. 交通接送 |
| 3. 餐飲服務 | 4. 輔具服務 |
| 5. 機構服務 | 6. 復健服務 |
| 7. 居家護理 | 8. 喘息服務 |



社區整體照顧服務體系 佈建情形

離島地區



ABC各據點申請資格與要件(1/4)

類型	申請資格	申請要件
A級單位	1. 公立機關(構)。 2. 以公益為目的設立之財團法人、社團法人、社會福利團體。 3. 區域醫院、地區醫院 (新增)	1.日照+居家式服務+長照服務1項(居家式服務如居家服務、居家護理、居家復健) 2.醫院無提供居家服務者，需結合區域內有辦理居家服務單位之B級單位。
B級單位	1. 以公益為目的設立之財團法人、社團法人、社會福利團體。 2. 老人福利機構(含小型機構)、身心障礙福利機構。 3. 醫事機構。 4. 社會工作師事務所。	須接受直轄市、縣(市)政府補助(或委託)辦理長期照顧服務。
C級單位	1. 以公益為目的設立之財團法人、社團法人、社會福利團體。 2. 老人福利機構(含小型機構)、身心障礙福利機構。 3. 醫事機構。 4. 社會工作師事務所。 5. 其他(如社區照顧關懷據點、社區發展協會、村(里)辦公室、老人服務中心、樂智據點、瑞智互助家庭等。)	有意願投入社區照顧服務之單位。



二、社區整合型服務中心(A級)(1/2)

功能	角色任務	服務項目
1.依該區域長期照顧管理中心研擬之照顧計畫進行協調連結照顧服務資源。 2.提升區域服務能量，開創當地需要但尚未發展的各項長期照顧服務項目。 3.資訊提供與宣導。	1.尊重個案選擇，與家屬討論擬定服務計畫，連結服務及定期追蹤，落實跨專業合作與照顧。 2.與BC級單位組成跨專業團隊，召開個案照顧會議。 3.定期召開社區網絡整合會議，與BC級單位建立協力結盟之夥伴關係。 4.發揮網絡協調者角色，協助B級單位扶植C級單位。 5.規劃及辦理年度教育訓練課程 6.資訊提供與新聞宣導	1.於一定區域內建立在地化服務輸送體系，整合與銜接B級與C級之資源。 2.提供下列服務： (1) 日照+居家式服務+長照服務1項(居家式服務如居家服務、居家護理、居家復健) 註：醫院無提供居家服務者，需結合區域內有辦理居家服務單位之B級單位。 (2)社區巡迴車 (3)提供活動空間作為服務據點，開放予社區失能、失智者及家庭照顧者服務，如辦理諮詢服務、共餐服務、預防失能或延緩失能惡化服務、社區復健服務、失智症照顧服務、家庭照顧者支持服務等。

二、社區整合型服務中心(A級)(2/2)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

1. 修繕及開辦設施設備(50萬)
2. 專案活動費(24萬)
3. 跨專業團隊業務費(20萬)
4. 專案計畫管理費(總經常門補助5%)
5. 專業服務費(3人，150萬，含專業督導1名)
6. 社區巡迴接送
 - 交通車(車輛構置，每單位最高補助95萬)
 - 司機(1人，33萬7,500)
 - 車輛租金(二年最高補助128萬7,500元，不得再申請交通車、司機費)
 - 維運費用12萬/年(限購置交通車者，採車輛租金方案者無有本項補助)
7. 個案管理費(1,000人，100萬)

※第一年最高補助501萬7,000元

※單位購置車輛不以1輛為限；車輛租金可支用於彈性結合租車公司、計程車車行等費用。



三、複合型服務中心(B級)(1/2)

功能	角色任務	服務項目
1.提升社區服務量能。 2.增加民眾獲得多元服務。	1.優先複合提供居家服務、日間照顧服務，或提供社政及衛政長照服務。 2.於固定區域內提供在地照顧服務。 3.配合A級單位共同協助地方政府開創當地需要但尚未發展的各項長照服務項目。 4.扶植C級單位發揮照顧功能，提供督導、支持與專業技術支持(如協助人力支援、行政、報表填列、計畫撰寫與核銷等)。 ※BC模式者 B級單位須落實個案管理角色：尊重個案選擇，與家屬討論擬定服務計畫，連結服務及定期追蹤，落實跨專業合作與照顧。	1.ABC模式提供下列服務： (1)長照服務2項。 (2)提供活動空間作為服務據點，開放予社區失能、失智者及家庭照顧者服務，如辦理諮詢服務、共餐服務、預防失能或延緩失能惡化服務、社區復健服務、失智症照顧服務、家庭照顧者支持服務等。 2.BC模式提供下列服務： (1)長照服務2項。 (2)社區巡迴車。 (3)提供活動空間作為服務據點，開放予社區失能、失智者及家庭照顧者服務，如辦理諮詢服務、共餐服務、預防失能或延緩失能惡化服務、社區復健服務、失智症照顧服務、家庭照顧者支持服務等。

三、複合型服務中心(B級)(2/2)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

1. 修繕及開辦設施設備(50萬)
 2. 專案活動費(24萬)
 3. 專案計畫管理費(總經常門補助5%)
 4. 專業服務費(2人，100萬)
- ※ABC模式，第一年最高補助180萬2,000元。

B級單位應積極落實其角色任務，若否，則視業務推動情形酌予補助1名專業人力。

BC模式增加補助

1. 社區巡迴車
 - 交通車(車輛構置，每單位最高補助95萬)
 - 司機(1人，33萬7,500)
 - 車輛租金(二年最高補助128萬7,500元，不得再申請交通車、司機費)
 - 維運費用12萬/年(限購置交通車者，採車輛租金方案者無有本項補助)
2. 個案管理費(300人，30萬)

※BC模式，第一年最高補助354萬7,000元。



四、巷弄長照站(C級)(1/2)

功能	角色任務	服務項目
1.提供具近便性的照顧服務及喘息服務。 2.向前延伸強化社區初級預防功能。	1.提供社區臨托服務的地點 2.就近提供社會參與及社區活動場域。 3.中高齡人力資源再利用 4.儲備照顧服務員人才	1.提供每周至少5天，每天6小時服務。 2.服務項目包括： 1) 短時數托顧服務。 2) 喘息服務。 3) 預防失能或延緩失能惡化服務。 4) 共餐服務。

備註：

1. 巷弄長照站C級單位以短時數臨托照顧為主，非為長時間的托顧服務。
2. 巷弄長照站服務對象皆需經由照管中心評估，由A級單位落實照顧計畫，民眾如有長時間的照顧需求，A級單位應協助民眾使用日照中心、小規模多機能等正式社區式長照服務。

四、巷弄長照站(C級)(2/2)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

1. 修繕及開辦設施設備(50萬)
2. 專案活動費(24萬)
3. 專案計畫管理費(總補助5%)
4. 照顧服務員(50萬)
5. 儲備照顧人力(14萬)

※第一年最高補助142萬4,000元

※C級單位需配合出席本部辦理之相關教育訓練及工作坊

考量計畫推動初期，為穩定巷弄長照站照顧服務員人力，並減少單位籌措照顧服務員勞健退保險費之負擔，爰配合照顧服務員整體薪資調升，修正補助巷弄長照站專業服務費50萬元(含勞健退保險費)。

巷弄長照站實務運作機制(1/4)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- C級巷弄長照站是創新服務，第一階段辦理期間尚無相關收費標準，惟服務涉及提供衰弱老人、失能/失智症者之照顧，經彙整試辦縣市政府及服務單位意見，規劃巷弄長照站收費原則：
 - 巷弄長照站應有使用者付費機制，透過部分負擔方式合理反映營運成本；
 - 預防失能或延緩失能惡化服務可配合本部護理及健康照顧司規劃之方案辦理。

巷弄長照站實務運作機制(2/4)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare

服務項目	收費機制
短時數托顧服務/喘息服務	1. 有鑑於本部業挹注設施設備費用、人事費用等相關補助，俾巷弄長照站提供服務。 2. 為利巷弄長照站順利營運，並落實使用者付費精神，範定民眾使用巷弄長照站服務，按其經濟身分別，每小時收費以0-60元為原則，並不納計民眾照顧服務或喘息服務時數。各地方政府可依當地生活水平酌予調整。

巷弄長照站實務運作機制(3/4)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

服務項目	收費機制
預防失能或延緩失能惡化服務	本部護理及健康照顧司刻正推動「預防及延緩失能照護計畫」，請縣市政府優先輔導巷弄長照站成為特約單位，將服務導入。
共餐服務	1.考量本部業補助每月2萬元專案活動費，可用以支用共餐服務所需。 2.惟考量C級單位共餐服務模式多元，爰服務單位可視供餐實際情形，以及整體營運狀況向民眾酌收部份費用。

巷弄長照站實務運作機制(4/4)



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

- 巷弄長照站場域設置應以安全及符合長輩需求為原則，減少繁複建築法規限制，以利據點或社區組織活化在地空間轉銜設置，設置相關規範如下：
 - 服務對象每人應有至少3平方公尺以上活動空間。
 - 設有無障礙出入口；不得位於地下樓層；若為2樓以上者，需備有電梯。
 - 廁所備應有防滑措施、扶手等裝備，並保障個人隱私。
 - 應設有簡易廚房或備餐場地。
 - 應配置滅火器、裝置緊急照明設及設置火警自動警報設備或住宅用火災警報器。(配置滅火器兩具以上，分別固定放置於取用方便之明顯處所；有樓層建築物者，每層應至少配置一具以上)。
 - 應針對服務場地投保公共意外責任險及訂定長者緊急事件處理流程。

運作實務分享

具備條件

- 合法服務空間
- 承作單位組織及功能完善
- 行政人力穩定
- 專業人員了解及掌握長照政策動態
- 內部目標一致性
- 穩定志工
- 現有服務未來是否可以擴充
- 預備金



服務熱誠

遇到困難

- 專案計畫撥款慢
- 服務據點空間合法化
- 內部人力不穩影響專案執行進度
- C據點較缺乏無礙障空間概念
- 據點服務過去承作經驗不足
- 照服員照顧經驗不足
- 儲備人力難尋

ABC協力分工與合作

人口盤點

個案管理

資源串連

監督與執行專案進度

專業輔導

人力培力

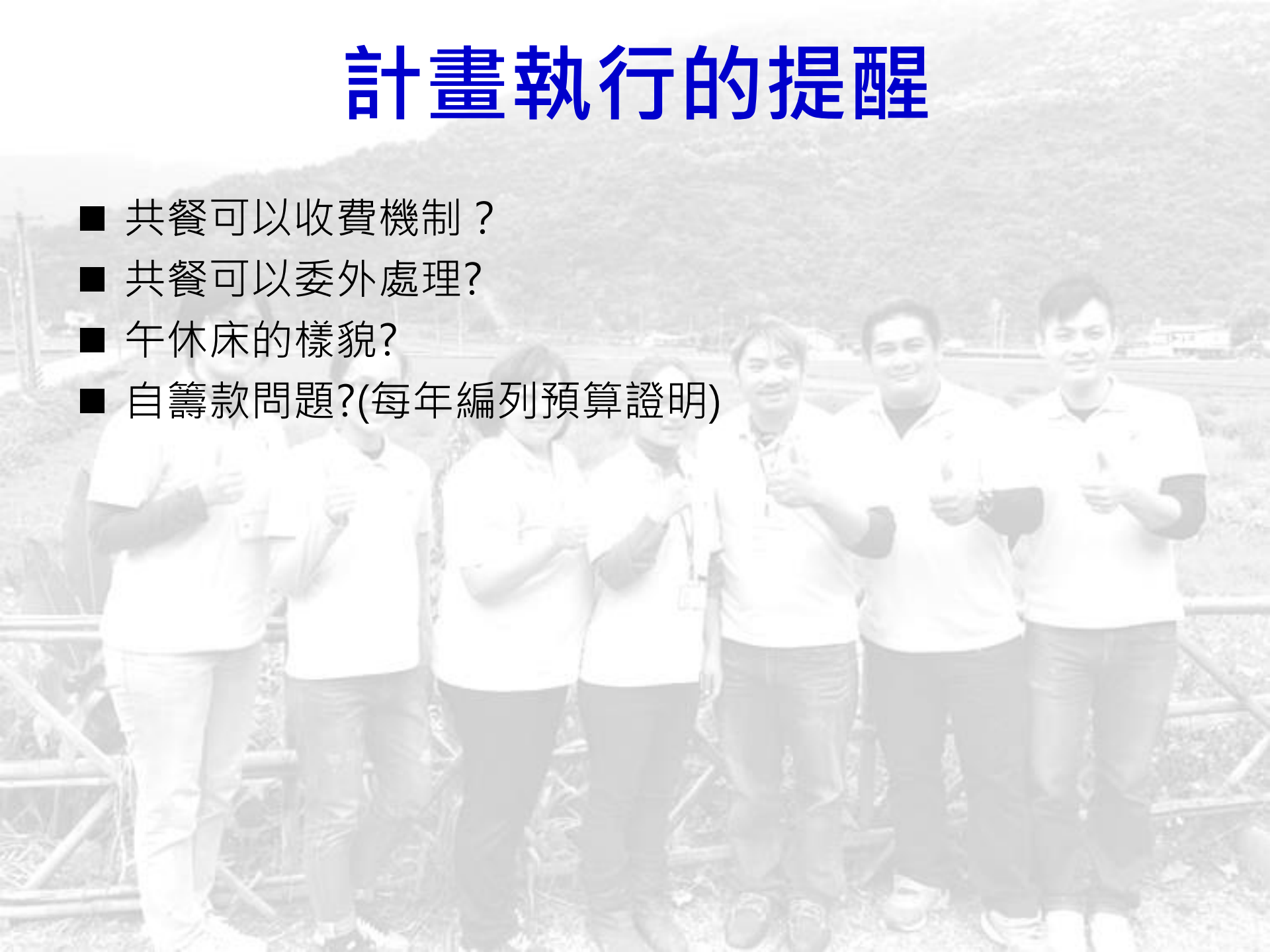


計畫執行的提醒

- 計畫招標及整合時間太趕，ABC單位各自寫計畫，經費編列重點及時程不一？
- 專案資料不齊全，經費撥入時程落後？
- 團隊內部與地方服務資源盤點與整合？
- 服務流程確認？
- 執行計畫共識一致性?(A一條龍服務?)
- 交通巡迴接送，30分鐘:ABC服務(個案緊急狀況叫救護車)
- 臨時托顧:0-60元(自訂?收據?)
- 臨時托顧服務契約(中央預擬定公版)?
- 臨時托顧每日開站?
- 臨時托顧點與社區關懷據點長者服務區域區隔?
- 臨托服務:衰弱及輕度失能長者(中度及重度失能長者?)

計畫執行的提醒

- 共餐可以收費機制？
- 共餐可以委外處理？
- 午休床的樣貌？
- 自籌款問題?(每年編列預算證明)



托顧據點，助空間與環境佈置，文化元素加入，營造環境讓長者願意到據點？



據點長期活動課程設計與穩定專業人力投入， 協助人力之培力(志工訓練)?需要考量文化因 素納入?



銀髮有氧運動班

據點 評估表(前/後測)

一、基本資料：

姓名 _____ 性別 ☐ 男性 ☐ 女性
 年齡 _____ 歲 運動習慣 (一週) _____ 天

二、老年體適能檢測：

檢測項目	參考值		檢測結果		備註	
	男性	女性				
1. 身高					cm	
2. 體重					kg	
3. BMI	18 - 24	18 - 24			電腦計算即可	
4. 腰圍	<90cm	<80cm			cm	
5. 30 秒坐站	>12 次	>10 次			次 以最快之速度	
6. 坐姿體前彎	>4cm	>2cm	左	c m	右	cm 雙手交疊，中指與腳趾間距離
7. 雙手背後相扣	>12cm	>6cm	左	c m	右	cm 雙手中指指尖之距離
8. 張眼單腳站立	>10 秒	>10 秒	左	秒	右	秒 最多測 2 分鐘
9. 2.44M 坐走	<8 秒	<8 秒			秒 以最快之速度	
10. 30 秒啞鈴	>18 次	>15 次	左	次	右	次 男:8 磅 女:5 磅
11. 2 分鐘抬膝	>90 次	>80 次			次 計算右腳次數	
注意事項： 1.凡需抬膝之動作，若抬的高度不能到 90°請註明 1/2。 2.特殊狀況請備註。						

發展『因地制宜』的執行策略

發展在地長照
資源

建構長期照護
服務平台

- 1.成立推動委員會
- 2.連結社區化組織-
建構通報轉介網絡
- 3.衛生所-伙伴關係
- 4.確認各項長照服務
合作機構。

在地人服務在
地人

培養在地優質
照顧人才

- 1.發展在地照顧產業-
人力資料庫
- 2.照顧服務員培訓
- 2.提升在地社區民眾
或志工長照知能

提升民眾對長照
認知

長護照護服務
普及化

- 1.盤點長期照護服
務(供給/需求)-到村
- 2.發展在地化長照
服務模式
- 3.加強服務宣導

A group of 11 women, likely a choir or a team, are posed in a long, brightly lit hallway. They are all wearing matching purple t-shirts with a gold-colored graphic on the front. The women are arranged in two rows, with some standing slightly behind others. They are all smiling and have their arms crossed. The hallway has a white ceiling with recessed lights and framed pictures on the walls. The overall atmosphere is positive and professional.

謝謝聆聽