



# 衛生福利部 110 年度「精神病人長期照顧示範 計畫」申請作業須知

中華民國 110 年 1 月

## 衛生福利部

### 110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」申請作業須知

#### 壹、背景說明（計畫緣起）

因應精神醫療技術進步，國人平均餘命持續增加，精神病人亦面臨老化所需之長期照顧課題，依 104 年 6 月 3 日公布之「長期照顧服務法」，其中該法第 3 條第 1 款定義長期照顧服務適用對象，係指身心失能持續已達或預期達六個月以上者，故應涵蓋符合上述條件之精神疾病失能者。又查，「長期照顧十年計畫 2.0」（以下稱長照 2.0）服務對象已涵括 49 歲以下失能之身心障礙者，故「精神病人」亦在服務對象範圍，爰精神疾病失能者亦得依長期照顧服務法第 8 條第 2 項及第 3 項規定，於申請服務後，由照管中心或直轄縣(市)主管機關評估，提供所需之長照服務。

本部對於精神病人長期照顧服務，係以融合於現行長期照顧服務架構及機制下規劃，相關服務之提供始較充足且有可近性，且不易污名精神病人。惟融合發展將面臨目前服務人員對精神病人照護熟悉度不足之問題，爰需規劃適合精神病人長期照顧相關教育訓練。是以，經本部 108 年 7 月 31 日召開「研商精神病人長期照顧服務推動策略會議」、109 年 3 月 23 日召開「精神病人長期照顧服務整體策略規劃專家諮詢會議」，就規劃精神病人長期照顧服務機制邀請醫界專家提供建議，將就精神病人長期照顧服務之需求、樣態，以及服務對象之定義、資源盤點及照顧管理服務專員知能等層面進行現況之整體盤點、工具發展及未來規劃。

本計畫 109 年補助 7 縣市辦理，結合精神醫療網分區及現有長期照顧服務據點設置服務中心及據點辦理，並進行人員培訓，以逐步建構精神病人之長照服務模式，增加服務人員對於提供精神病患之照顧知能，以提升服務品質，110 年期能持續擴展服務縣市，發展服務模式，並使現有長照服務據點及人員增加照顧慢性精神病患知能，並使精神病患之長照業務融入於現有長期照護體系，對於未來推動符合失能精神病患者長照需求至為重要。

## 貳、計畫目標及預期效益

### 一、計畫目標：

1. 依據7區精神醫療網區域規劃，由地方政府結合該網絡內轄區照管中心等長照服務資源或據點，預計結合現有長期照顧服務單位<sup>\*註</sup>成立7區至10區「精神病人長期照顧服務中心」，並輔導轄區長期照顧服務據點成立「精神病人長期照顧示範服務據點」，共預計成立14個至20個據點。
2. 以慢性精神病人\*為主要對象，提供長期照顧服務，並向前延伸，結合預防及延緩失能服務精神，將延緩失能及社會參與納入服務內容，有效提升服務品質，發展以融入現有長照服務為目標之服務模式。

\*註<sup>1</sup>：本計畫所指之慢性精神病人排除住院、精神科日間留院及於精神復健機構(日間型及住宿型)、精神護理之家接受服務之具備復健潛能者，並具備以下條件之一者：

- (1) 領有舊制慢性精神病或新制第1類-神經系統構造及精神、心智功能障礙之個案(診斷別為思覺失調症 ICD9:295及ICD10：F20、F25，雙極性精神障礙、憂鬱症 ICD9:296及ICD10：F30、F31、F32、F33等；)，身心障礙等級達「中度」以上者優先。
  - (2) 50歲以上：經醫師診斷，且目前(6個月內)仍存在的疾病項目包含精神病(思覺失調症、雙極性精神障礙、憂鬱症等)之個案。
3. 辦理轄區精神疾病照護服務專業人員教育訓練，並整合至現有長照服務模式中。

二、預期效益：109年業補助7縣市辦理本項計畫，作為其他縣市辦理之示範地區，預計110年至多推展至10縣市，111年持續擴展。

註：本計畫所指之「長照服務單位」係包含社區整合型服務中心、複合型服務中心、巷弄長照站、失智友善服務據點等。

## 參、執行內容：

### 一、地方政府執行事項：

#### (一) 統整轄區資源，並提出 1 中心及 2 據點之計畫內容。

1. 建立結合轄區長照及精神醫療之跨部門合作平台與機制：以轄區長期照顧服務體系照管中心及長照服務單位為基礎，由長照中心照管專員、照顧服務員、個案管理員等人力資源，連結精神醫療體系資源，建立跨科室與跨部門合作機制，優化現有服務人力，發展更符合其需求之服務模式。
2. 發掘個案與轉介服務：結合現有醫院門診、居家治療及出院準備服務、社區關懷訪視服務及長照 2.0 服務等，發掘社區失能且有長照需求之慢性精神病個案提供服務，並連結長照服務評估及相關資源。
3. 協助統整轄區具備精神長期照顧服務經驗之長照服務單位或鄰近本部精神醫療網之核心醫院，從中遴選出 1 家「精神病人長期照顧服務中心」(建議以長期照顧社區整合型服務中心，或提供長期照顧服務之精神科醫院為優先，亦可依地方現況經縣市政府評估其個案管理量能後由複合型服務中心辦理)。
4. 統籌轄區具備精神長期照顧服務經驗或意願之長照服務單位申請成立「精神病人長期照顧示範服務據點」，申請辦理本項計畫，並建立服務中心與據點間轉介及個案分配等流程；各單位應以本計畫之經費編列基準及使用範圍，依所需科目逐項編列經費(建議以長期照顧複合型服務中心、巷弄長照站為優先，或由地方政府評估後由其他有服務精神病人之立案社區單位辦理)。
5. 建立上述「精神病人長期照顧服務中心」、「精神病人長期照顧示範服務據點」與精神醫療網資源之資源連結及個案轉介機制。

(二) 於本計畫執行過程中進行轄內單位抽查、督考等作業，並配合本部輔導作業，確保計畫品質，並配合辦理跨縣市觀摩/標竿學習等；服務單位之服務量能或品質不符計畫規定，應有退場機制；如屬 110 年核定布建清單新申請之服務單位，應輔導其至遲於 3 月底前開始提供服務。

### 二、分項工作一：建立精神病人長期照顧服務中心(下稱精神長照服務中心)

(一) 承辦單位資格及辦理方式：擇 1 具備失能精神病人長照服務經驗之長照服務單位，以兼具精神疾病相關醫事、長照及社福機構(團體)者為優先，預計成立 7 區至 10 區「精神病人長期照顧服務中心」。

(二) 個案來源：

1. 由中心主動發掘或經由照管中心、公共衛生相關單位、非政府組織、精神醫療機構等單位轉介，符合本計畫收案條件者。
2. 其他經長照服務特約單位轉介長照需要等級第 2 級(含)以上之慢性精神病人。

(三) 執行重點內容：

1. 辦理精神病人長照人員培訓課程及社區公共教育：

- (1) 辦理嚴重精神疾病專業人員與照護服務員培訓實體課程至少各 1 場(8 小時專業人員課程擇一開課、20 小時照護服務員之課程)，培訓課程之對象，以執行縣市從事該類工作之相關人員為限；惟參加人員不得侷限為該精神長照服務中心單位內人員(課程時數及課綱如附件 1)。

課程類型	對象	每場次培訓時數	每場次培訓人數
失能精神病人專業服務課程	醫師、專業人員、個案管理人員等	8 小時	至少 30 人
失能精神病人照顧服務課程	照顧服務員	20 小時	至少 20 人

(2) 整合精神病社區資源，辦理精神病識能公共教育、營造精神病人友善社區環境及精神病人照護公共溝通等。

2. 精神長照服務中心服務：

- (1) 連結各縣市之照管中心及各區現有長照服務模式與精神醫療資源，建立慢性精神病人接受長照服務之照護模式，包含需求評估、照護服務轉介、相關資源連結、個案追蹤管理流程等。
- (2) 結合精神醫療專業人員，提供精神長照據點專業諮詢及執行協助，進行相關資源彙整，提供示範服務據點運用，另就示

範服務據點常見執行困難，製成 QA 或懶人包等方式，提供其他有意願提供嚴重精神病患者長照服務之社區單位運用。

- (3) 配合本部辦理精神病人長期照顧示範服務據點之輔導作業，配合本部委託 110 年度「精神病人長期照顧社區示範輔導及政策規劃計畫」(名稱暫定)辦理之輔導作業，共同進行。
- (4) 配合精神長照據點之各項行政作業，含經費核銷、成果彙整、報告撰寫等，以及協助精神長照據點進行資料上傳作業。

### 3. 個案管理及資源連結服務：

- (1) 提供個案管理服務者以具備精神病人服務經驗之醫事、社工等相關領域人員為優先。
- (2) 督導及管理社區示範服務據點之服務品質及個案流向
  - i. 協助發現個案及轉介個案至社區示範服務據點。
  - ii. 進行個案追蹤及管理：優先運用「個案服務管理核銷清單表」(附件 6)進行個案資料登錄、執行進度追蹤，或配合本部提供之資料欄位上傳，完成資料之建置與登錄。
  - iii. 建立內部個案管理及社區示範服務據點之服務品質監控機制。
- (3) 陪伴照顧者於精神病人所需要之生活照顧與醫療照護之諮詢、服務、協調、轉介與追蹤，完成每月 2 次面訪或諮詢服務(面訪時段以非據點服務時段為優先，含必要性訪視)，個案管理期間至少達 3 個月(個案管理之相關經費核銷原則如附件 10)。

### 4. 其他配合事項

- (1) 各中心應設立單一服務窗口及連絡電話，提供民眾、精神病患及照顧者所需之照護服務諮詢。
- (2) 為促進本計畫運作，應規劃慢性精神病人長照服務人員社區訓練中心組織架構成員，其中辦理個案管理服務需配置個案管理師，並具有精神疾病照顧相關培訓或臨床照顧經驗知能。
- (3) 每季召開之精神病人長照網絡聯繫會議，參與者包括該區精神醫療網之精神病人長期照顧據點、專家學者及地方政府單位等。
- (4) 期末報告需敘明個案服務績效率量測指標內容及效果評估(核心評估項目由本部確認後另行提供，可依地方需求新增項

目)，原則係運用 IADL、ADL、Kihon Checklist 等量表，包含具體之衡量指標項目、量化指標值及操作型定義，如：「嚴重精神病患嚴重情緒行為干擾減少次數或頻率」、「嚴重精神病患 IADL 分數進步的比率及分數」、「嚴重精神病患服藥順從性」、「嚴重精神病患日常起居事項(刷牙、洗臉、洗澡等) 進步的比率及分數」等能具體表現嚴重精神病人透過長照服務後狀態的穩定或好轉及量化服務成效之要素。

### 三、分項工作二：設置精神病人長期照顧示範服務據點(以下稱精神長照據點)

#### (一) 執行單位資格與申請方式：

1. 由地方政府整合合法立案且具備精神病人服務經驗或意願之長照服務單位為優先，或非長照服務單位(須排除精神醫療機構)，以布建精神病人長期照顧社區示範服務據點。
2. 若結合之單位非現有長照服務單位，則空間以符合本部 107 年 3 月 12 日函頒社區整體照顧服務體系計畫行政作業須知，有關巷弄長照站之設立規範為原則，以落實場地安全為原則(具無障礙設施尤佳)，視長者使用需求規劃出入動線，於明顯處及標示服務時間，且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，並由地方政府輔導申請設立長照服務據點。

#### (二) 服務對象：

1. 以經精神長期照顧服務中心轉介，符合本計畫之收案對象。
2. 其他經精神長期照顧服務中心等單位轉介長照需要等級第 2 級(含)以上之慢性精神病人。

#### (三) 服務內容：

1. 每據點至少提供 35 位慢性精神病人之服務，其任用之精神病人照護者，皆須於計畫期程內完成失能精神病患照顧服務人員訓練課程。
2. 據點所提供之服務時段說明如下：
  - (1) 需提供專屬服務之時段，每周至少服務 1 個全日或 2 個半日，每半日以至少 3 小時計，增加服務之可近性。
  - (2) 提供全日服務之據點，於中午用餐時間須辦理共餐活動，共餐活動不列入本計畫之服務時段。

- (3) 於服務時段配置可提供精神病患者服務之長期照護服務人力。
- (4) 為加強精神病患照護服務，於據點服務期間應每周於固定時段辦理日間活動。

3. 據點提供之服務項目以提供精神病患個案照護及家庭照顧者支持之需求服務為主，計畫提案內容請呈現預計規劃服務項目、內容及時間安排等計畫之摘要內容，服務項目如下：

(1) 預防及延緩失能：參酌附件 12 預防及延緩失能照護計畫執行原則，並運用相關師資及方案內容辦理「認知促進，延緩失能」課程。

(2) 家屬支持：「家屬支持團體(輔導諮商)」或「家屬照顧課程」(家屬課程得擇一)。

(3) 同儕支持服務：成立同儕支持團體或運用志工等方式提供同儕支持服務，提高服務對象之社區連結及參與。

(4) 其他：提供臨時照護服務或「安全看視」，惟任一服務時段(指上午或下午)不得單一辦理安全看視，必須併辦認知促進課程或家屬照顧課程。

4. 本計畫提供之服務時段可開放其他符合長照十年計畫 2.0 之服務對象共同參與，以利個案之社區融合，惟各時段參與活動之本計畫收案慢性精神病個案須達 50% 以上。

5. 若服務對象為經評估為長照需要等級第 2 級(含)以上之慢性精神病人，可於上述服務之外，另依據「長期照顧給付及支付基準」結合現行長期照顧服務，依個案評估結果及需求提供。

(四) 其他配合事項：

1. 填報個案服務資料：每季提報「個案服務管理核銷清單表」(附件 6)及執行情形總表(附件 7)予本部或依本部提供之表格上傳至指定之資訊平台。

2. 對於個案或照顧者，進行服務介入後之滿意度調查(依地方政府規定或各執行單位自訂格式)，每人每年至少進行一次調查，如提早結案，應於結案前完成。

3. 出席精神病人長照網絡聯繫會議與整合活動，並分享成果發表。

4. 期末成果報告書需編列成冊。

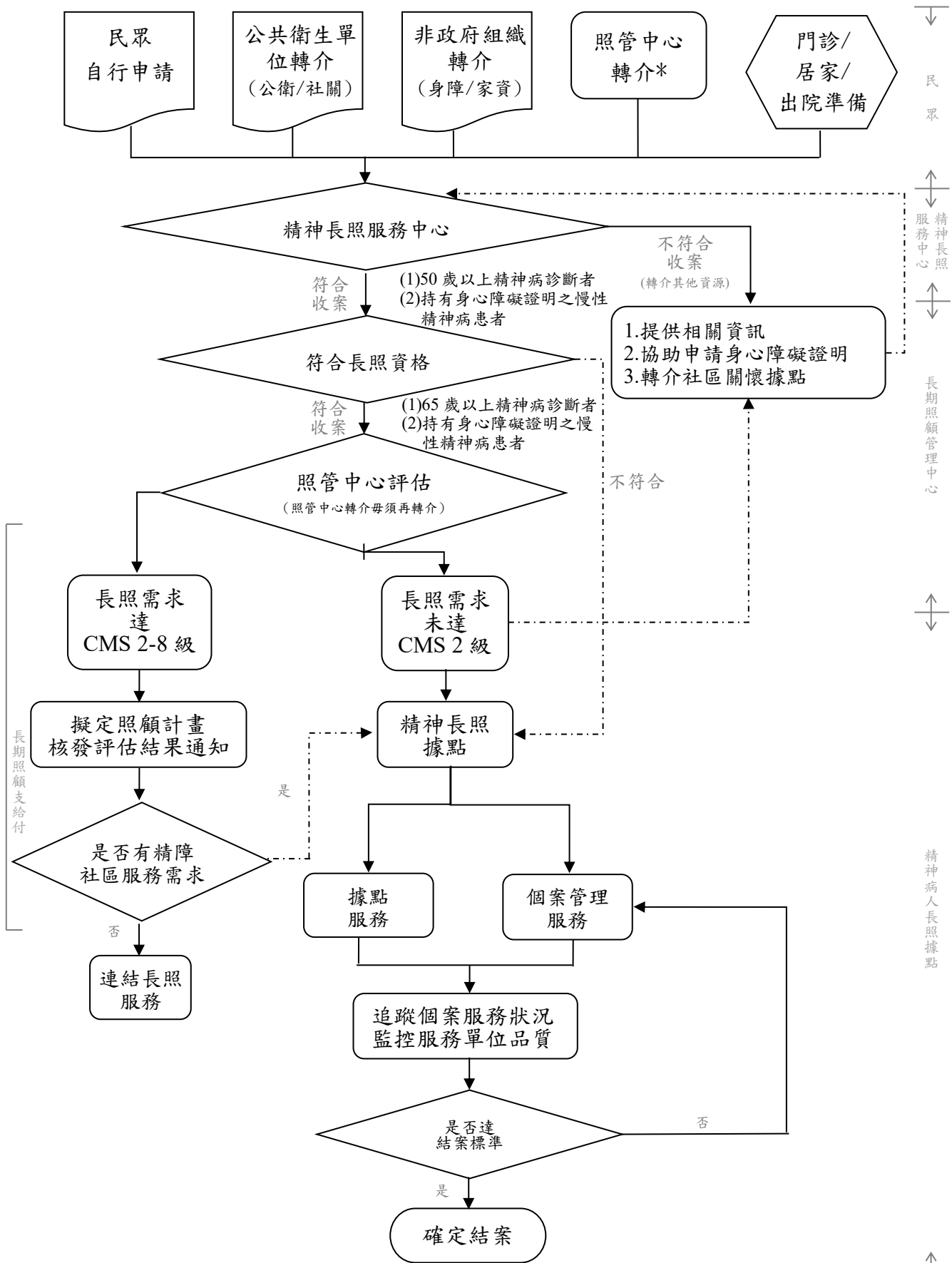
5. 為避免資源重複配置，不同補助方案之相同補助或服務項目不



得重複支領為原則。

- 四、本計畫之地方政府及各分項工作之補助額度及科目請依照「110 年精神病人長期照顧示範計畫補助標準及額度計算說明」(附件 3)，經費使用範圍請依照「衛生福利部補助 110 年度『精神病人長期照顧示範計畫』經費編列基準及使用範圍」(附件 9)辦理。

## 【規劃執行模式】



\*照管中心轉介係以符合下列條件者：

- (1)領有舊制慢性精神病或新制第1類-神經系統構造及精神、心智功能障礙之個案。
- (2)50歲以上：經醫師診斷之疾病項目包含精神病(思覺失調症 ICD9:295 及 ICD10:F20、F25、雙極性精神障礙、憂鬱症 ICD9:296 及 ICD10:F30、F31、F30、F33 等)之個案。

## 肆、申請方式、審查作業方式與補助原則：

一、申請單位：地方政府。

二、預算金額：本計畫總預算為新臺幣(下同) 4,800 萬元。

三、申請方式：

(一) 本計畫原則依 7 區精神醫療網分區，各區預計補助 1 縣市(預計最多 10 縣市)，每縣市補助金額上限以 480 萬元為原則，若為 109 年已辦理本計畫之縣市，可依實際需求申請，由本部依照實際申請情形核定；109 年已辦理縣市，其計畫聘用之人力以延續為優先，即經本部核定 110 年賡續辦理者，如本部未於 110 年 1 月 1 日核定時，其人事聘用經費得於 110 年 1 月 1 日開始支付。

(二) 申請縣市依權責及評估當地精神病人長期照護需求狀況，依附件 2 格式擬具計畫執行規劃書一式 6 份及核定布建清單 2 份(附件 2、附件 2-1)，均含電子檔，於 110 年 2 月 4 日前函送達本部(以本部收文日 110 年 2 月 4 日(含)前為準，非以郵戳為憑)，提報前應先由地方政府進行審查，並由本部予以核定。

(三) 補助經費編列額度或費用支出規範，請依「110 年精神病人長期照顧示範計畫補助標準及額度計算說明」(附件 3)及「衛生福利部補助 110 年度『精神病人長期照顧示範計畫』經費編列基準及使用範圍」(附件 9)辦理。

四、甄選及補助原則：

(一) 甄選原則：本計畫以七區精神醫療網為原則辦理，按計畫補助之責任分區，原則每區域選出至少 1 縣市之計畫為該精神醫療網之示範服務計畫擇優補助；若任一分區有從缺情形，得由本部依實際申請情形及審查結果調整補助縣市，各分區責任區域涵蓋縣市為：

分區	涵蓋縣市
台北區	台北市、宜蘭縣、金門縣、連江縣
新北區	新北市、基隆市
北區	桃園縣、新竹縣、新竹市、苗栗縣
中區	台中市、南投縣、彰化縣
南區	雲林縣、嘉義市、嘉義縣、台南市

高屏區	高雄市、屏東縣、澎湖縣
東區	花蓮縣、台東縣

(二) 每縣市提報並中選之計畫依本部核定之補助金額，應按本計畫補助項目及基準辦理，並自行招募有意願之執行單位，以補助或委託等方式辦理；倘計畫年度編列預算遭凍結或刪減，不能如期動支，本部得延後或調整變更經費或終止辦理權利。

(三) 服務提供單位分別依本案分項計畫一、二提具計畫書，向地方政府申請。地方政府視資源布建平衡性、經費配置之妥適與服務內容審查，經審查通過逕予核定。地方政府及服務提供單位應配合下列事項：

1. 配合本部實地訪查精神病人長期照顧服務業務推動情形並進行報告。
2. 建立提供精神病人長期照顧個案之管理流程及服務資源轉介機制。
3. 建立精神病人長期照顧共同服務單位品質監控機制。

(四) 本案經費得免納入地方政府預算，得免編列自籌款配合支應。

(五) 本項計畫提供地方政府行政費用之補助，補助經費額度以分項計畫一及分項計畫二之核定費用 5%為上限，補助項目僅業務費及管理費，採實際執行核實支付(不得編列人事費)。

#### 五、本計畫審查原則、標準及相關事項：

(一) 依衛生福利部長照服務發展獎助作業要點第 9 點第 2 款第 3 目規定，擬補助之金額超過 300 萬元者，由主辦單位邀相關領域學者，專家及相關單位代表，以書面或會議方式審查；全部審查委員至少 5 人，其中外聘學者專家至少 2 人。

(二) 本計畫以書面或會議方式審查後，100 分為滿分，平均未達 75 分者，不得予以補(捐)助。

(三) 本計畫審查項目及配分(本部之計畫審查表如附件 4)：

項次	評 選 項 目	配 分 ( % )
1	計畫內容是否配合本部需求及計畫之完整性與合理性(含執行方法及步驟之周詳及可行性、人力配置之適切性等)	40

2	工作計畫期程、執行進度及期限規劃之合理性（含進度規劃、品質控管及保證措施等）	20
3	申請單位之專業執行能力、適當性與相關工作成果、創意（含專業能力、相關計畫承辦經歷、工作小組組織規模、技術人力及過去辦理類似案件之經驗及執行能力）	20
4	經費編列之合理性	20
總計		100

### 伍、計畫執行期間：

- 一、本計畫執行採分年簽約。
- 二、執行期限：核定日起至 110 年 12 月 31 日止(109 年已辦理縣市，其計畫執行期限為 110 年 1 月 1 日至 110 年 12 月 31 日止)。

### 陸、經費之申報(請領)、撥付及核銷：

- 一、計畫經費撥付：本案計畫由本部分 3 期撥付。
  - (一) 第一期款撥付契約價金 30%：地方政府於簽約完成後，檢送領據，辦理撥款。
  - (二) 第二期款撥付契約價金 40%：地方政府於 110 年 6 月 28 日前檢送期中報告(含期中進度檢核表，附件 4)1 式 6 份、第二期款領據，於第 1 期款執行率達 80%，始撥付契約價金總額 40%。
  - (三) 第三期款撥付契約價金 30%：地方政府於 111 年 1 月 28 日前函送期末成果報告 1 式 6 份(含電子檔)，並俟服務提供單位檢送計畫執行之原始支出憑證、個案管理費核銷清單(附件 6)、執行情形總表(附件 7) 及至 110 年 12 月 31 日之收支明細表(格式可參考附件 13、14) 1 式 2 份，送地方政府後，由地方政府檢附領據、收支明細表(1 式 2 份，附件 8)、執行情形總表(附件 7)，於 111 年 1 月 28 日前函送本部，經審查通過後，撥付餘款，如有結餘款應一併繳還。另計畫支出原始憑證(含明細表)請留於地方政府妥善保存備查。
- 二、地方政府應協助本計畫執行過程之抽查、督考，確保計畫品質。
- 三、本案應確實依照政府機關政策文宣規劃執行注意事項及預算法第 62 條之 1 規定，辦理政策宣導，應明確標示其為廣告且揭示辦理或贊助

機關、單位名稱，並不得以置入性行銷方式進行。

- 四、 研討會場地應依行政院 95 年 7 月 14 日院授主會三字第 0950004326A 號函之規定，各項會議及講習訓練，以在公設場地辦理為原則，若因場地不敷使用，無法在公設場地或訓練機關辦理者，每人報支之食宿及交通費，原則上不得超過國內出差旅費報支要點規定之差旅費標準，其膳雜費用仍依行政院 103 年 7 月 7 日院授主預字第 1030101699 號函修正前「國內出差旅費報支要點」標準辦理。
- 五、 本計畫申請說明相關規定，如有未詳盡事宜，依照本部獎補助相關規定辦理。

# 精神疾病醫事專業 8 小時訓練課程

附件 1

## 壹、精神病醫事專業訓練課程（醫師）

對象：各醫療單位執業中之醫師（含西醫師、中醫師、牙醫師）

序	課程名稱	時數	課程內容	積分類別
1	認識精神疾病防治與心理健康促進國家政策	2	一、精神疾病防治相關政策與計畫 二、心理健康促進相關政策與計畫 三、精神病人的污名、困境及其權益倡導	專業法規
2	如何與精神病人溝通與建立關係	1	一、認識建立關係的重要性 二、降低服務過程溝通障礙的方法	專業課程
3	精神病之退化病程與長期照顧需求	2	一、認識精神病造成的功能退化，及對疾病慢性化行為常見的誤解 二、認識精神病人長期照顧需求及其使用服務的狀況	專業課程
4	精神病失能評估工具	1	CMS（照顧管理評估量表）操作說明之修訂：原照顧管理評估量表操作說明修訂可適用精神病人之失能評估	專業品質
5	跨專業團隊案例討論	2	運用跨專業團隊，如醫師、護理師、職能治療師、臨床心理師、諮商心理師、社工師及其他視需要相關專業人員等專業評估，討論從醫療銜接至長照服務間的合作、照顧及倫理議題。 註一：建議使用公版案例，或請授課老師提供跨專業團隊案例，至少 2 例。 註二：跨專業團隊案例，請至少包含 3 種以上專業人員的評估、目標，以及中長期照顧計畫。	專業品質
總計		8		

貳、精神病醫事專業基礎訓練課程（專業人員）

對象：護理師、物理治療師、護理人員、職能治療師、營養師、藥師、呼吸治療師、語言治療師、諮商心理師、臨床心理師、社會工作師（員）、照顧管理專員督導、居家服務督導員、照顧管理專員

序	課程名稱	時數	課程內容	積分類別
1	認識精神病（一）：診斷與治療	1	一、精神病之病因、症狀及診斷 二、精神病之治療	專業課程
2	認識精神病（二）：預防與減緩失能	2	一、認識常見精神病之認知、情緒、行為及社會功能之失能 二、認識精神病人的特質與退化 三、認識精神病人功能退化之預防與減緩	專業品質
3	認識精神病（三）：病人的照顧原則及方法	2	一、優勢與復元理念 二、與精神病人關係建立與溝通的方法（含關係界限） 三、精神病人之日常生活照顧原則（含危機處理） 四、依各專業遭遇之特殊議題	專業課程
4	家屬／家庭照顧者之照顧負荷及調適	1	一、家屬對疾病的心理社會反應 二、與家屬關係建立與溝通的方法（含關係界限） 三、家屬對疾病的調適方法	專業課程
5	精神醫療與復健服務網絡與資源	1	一、精神醫療與復健服務網絡之認識 二、相關社會資源運用	專業課程
6	精神疾病防治政策與相關法律	1	一、精神病防治相關政策發展 二、精神衛生法與身心障礙者權益保障法（信託、監護宣告、輔助宣告等）	專業法規
總計		8		



參、精神病醫事專業進階訓練課程（專業人員）

對象：護理師、物理治療師、職能治療師、營養師、藥師、呼吸治療師、語言治療師、諮商心理師、臨床心理師、社會工作師（員）、照顧管理專員督導、居家服務督導員、照顧管理專員

序	課程名稱	時數	課程內容	積分類別
1	精神病人的健康管理	2	認識精神病人的健康管理議題 一、身體疾病健康維護（含藥物規則的重要性） 二、口腔衛生保健 三、營養與飲食（含體重控制） 四、人際關係 五、社會參與及日常生活角色	專業課程
2	如何提升精神病人活動動機	2	一、如何引導精神病人提升參與活動的動機 二、案例分享	專業課程
3	精神病人之活動安排與環境營造	2	一、精神病人之活動安排理念與原則 二、促進精神病人生活品質之環境營造原則 三、活動評值 備註：建議課程內容連結長照服務之復能活動，可參考衛生福利部長照復能服務操作指引	專業課程
4	跨專業團隊案例討論	2	運用跨專業團隊，如醫師、護理師、職能治療師、臨床心理師、諮商心理師、社工師及其他視需要相關專業人員等專業評估，討論從醫療銜接至長照服務間的合作、照顧及倫理議題。 註一：建議使用公版案例，或請授課老師提供跨專業團隊案例，至少 2 例。 註二：跨專業團隊案例，請至少包含 3 種以上專業人員的評估、目標，以及中長期照顧計畫。	專業品質
總計		8		

肆、精神病醫事專業訓練課程（個案管理人員）

對象：社區整合型服務中心之個案管理人員

序	課程名稱	時數	課程內容	積分類別
1	認識精神病及其退化病程	2	一、認識大腦與情緒、行為、認知及生理驅力的關係 二、認識精神病病因（生理、心理與社會因素）、症狀及診斷 三、認識精神病退化之病程及長照需求	專業課程
2	精神病失能評估工具	1	CMS（照顧管理評估量表）操作說明之修訂：原照顧管理評估量表操作說明修訂可適用精神病人之失能評估	專業品質
3	精神病人之社區復健及長期照顧資源	1	一、醫療系統：日間留院、居家治療、緊急精神醫療等 二、社區系統：康復之家、社區復健中心、生活重建中心、會所、小作所、身心障礙資源中心（日照中心）、社區家園、家屬支持性服務（含康復之友協會）等 三、長照系統：長照示範計畫的服務中心與長照據點、長照日間照顧服務、精神護理之家等	專業課程
4	如何與精神病人及其家屬擬訂長期照顧計畫	2	一、與不同診斷的精神病人建立關係及溝通的方式（包含思覺失調症、妄想症、雙相情緒障礙症中之躁症、重鬱症） 二、與家屬建立關係、瞭解其長期照顧負荷，並擬定計畫 三、與精神病人及家庭維持適宜的專業關係界限	專業課程
5	個案討論	2	精神病人長期照顧計畫及個案討論	專業品質
總計		8		

## 伍、精神病長期照顧服務員訓練課程

對象：照顧服務員

序	課程名稱	時數	課程內容	積分類別
基礎課程（8 小時）				
1	認識精神病（一）：症狀與治療簡介	1	一、精神病之病因與症狀 二、精神病之治療	專業課程
2	認識精神病（二）：預防與減緩失能	1	一、認識常見精神病之認知、情緒、行為及社會功能之失能 二、認識精神病人的特質與退化 三、認識精神病人功能退化之預防與減緩	專業課程
3	優勢觀點與復元理念	1	認識優勢觀點與復元理念 備註：建議授課以案例說明為主，理論為輔。	專業品質
4	精神病人常見的行為問題與照顧技巧	2	一、認識精神病人常見之人際關係與行為問題（如：強迫行為、負性症狀等） 二、學習照顧技巧與處理（如：藥物影響等）	專業品質
5	精神病人之危機處理及因應	2	一、辨認高風險情境，如：暴力前兆、自傷或自殺、成癮藥物及酒精濫用、受虐或疏忽等 二、通報及處理方式：通報敏感度、時機及通報系統簡介、瞭解精神衛生法相關規定（如強制送醫、強制社區治療等）	專業課程
6	如何與精神病人溝通與建立關係	1	一、認識建立關係的重要性 二、降低服務過程溝通障礙的方法	專業課程
合計		8		
進階課程（12 小時）				
1	以人為中心的全人照顧基本概念	1	認識以「人」為本的照顧服務方式，重視精神病人的選擇與控制權。	專業品質
2	慢性精神病人常見的特質	1	認識慢性精神病人常見的特質與人際互動問題	專業課程
3	精神病人的人際關係	1	一、認識精神病人人際關係的困難 二、協助精神病人人際關係的建立與維持 備註：建議授課以案例說明為主，理論為輔。	專業課程
4	精神病人的社會參與	1	一、認識慢性精神病人社會參與的重要性 二、如何協助及鼓勵精神病人社會參與 備註：建議授課以案例說明為主，理論為輔。	專業課程
5	精神病人的個人衛生指導	1	一、認識慢性精神病人常見個人衛生問題 二、如何協助精神病人保持日常個人清潔與	專業課程

			衛生的能力 備註：建議授課以案例說明為主，理論為輔。	
6	精神病人的居家環境衛生指導	1	一、認識精神病人常見的居家環境衛生問題 二、協助精神病人維持居家環境清潔的能力 備註：建議授課以案例說明為主，理論為輔。	專業課程
7	精神病人的日常活動安排	1	一、認識慢性精神病人的日常生活 二、協助精神病人時間管理與活動安排 備註：建議授課以案例說明為主，理論為輔。	專業課程
8	如何與家庭維持適宜的關係與溝通	1	一、認識長期服務過程中與家屬的關係 二、溝通方式演練	專業課程
9	認識精神醫療與社區復健服務網絡	1	一、認識精神醫療服務系統、社區復健與支持系統、長照社區服務系統中之多元支持與照顧模式 二、服務模式間的轉銜與合作	專業課程
10	精神病污名與精神病人權益倡導	1	一、認識精神病的社會污名 二、精神病人的困境及其權益倡導	專業課程
11	精神病人照顧服務個案討論	2	進行精神病人照顧服務個案討論： 一、跨專業團隊照顧計畫於照顧服務執行過程的運用 二、照顧服務員與跨專業團隊的合作與溝通	專業品質
合計		12		
備註：課程時數總計：初階+進階=20 小時				

○○縣(市)  
○○○年度「精神病人長期照顧示範計畫」申請  
計畫書

中華民國○○○年 月

壹、綜合資料	
貳、計畫緣起	
一、依據	
二、背景說明	
三、現況分析及未來環境預測	
甲、服務需求面分析	
乙、服務供給面分析	
參、計畫期程	
肆、計畫目標	
一、目標說明	
二、預期績效指標	
伍、執行策略及方法	
一、主要執行策略	
二、分期工作項目	
陸、預定進度	
柒、經費需求與來源	
捌、預期效益	
玖、未來規劃	
壹拾、附則	

壹、綜合資料

計畫名稱	110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」			
申請單位				
精神醫療網 分區				
執行期限	自 110 年○月○日起至 110 年 12 月 31 日止			
申請金額 (單位：元)	合計	(一) 精神病人長 期照顧服務中心	(二) 精神病人 長期照顧示範 服務據點	(三) 地方政府 行政費用
	元	元	元	元
負責人		職稱		
計畫承辦人		職稱		電話
E-mail				
連絡地址				

## 貳、計畫緣起

### 一、依據

二、背景說明：請敘述本計畫產生之背景及重要性，如：(1)政策或法令依據，(2)問題狀況或發展需求，(3)國內外相關文獻探討，(4)本計畫與長期照顧之相關性等。

### 三、現況分析及未來環境預測

- (一) 服務需求面分析：請就貴縣(市)精神病人長期照顧需求人口之城鄉、族群、文化特色等進行評估，並提供具體量化分析數據。
- (二) 服務供給面分析：請就貴縣(市)精神病人長期照顧服務資源、服務人力等進行評估，並提供具體量化分析數據。
- (三) 若非第 1 年執行之縣市，請就過去執行之成果、困難及克服方式進行說明。

參、計畫期程：110 年○月○日起至 110 年 12 月 31 日

## 肆、計畫目標(含關鍵績效指標)

- 一、目標說明：請分點具體列述本計畫所要達成之目標以及所要完成之工作項目，應避免空泛性之敘述。
- 二、預期績效指標：應包含關鍵績效指標、評估標準及年度目標值。

關鍵績效指標	評估標準	目標值 <sup>註</sup>		
		4 月	8 月	12 月
精神長照據點接受輔導比率	(接受精神長照服務中心輔導之據點數/縣市精神長照據點數)×100%			
精神長照服務中心評估個管數				
示範服務據點服務個案數				
公共識能率	(接受公共識能宣導人數/辦理公共識能行政區 18 歲至 64 歲人口數)×100%			



(可另行增列其他 KPI)		
---------------	--	--

(如篇幅不足，請自行增列)

註：目標值請以累計目標值呈現(填報至該月底之累計目標值)。

**伍、執行策略及方法**

一、主要執行策略：請明確詳細說明計畫執行策略。

二、分期工作項目：請依計畫需求，並以條列方式具體說明各階段工作項目。

**陸、預定進度(以甘特圖表示，可另行增列其他項目，但至少應包括本部所列工作項目)**

工作項目	月 份											
	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
辦理計畫宣導說明會												
擇定精神長照據點及精神長照服務中心佈建												
繳交期末成果報告												
(可另行增列其他項目)												

(如篇幅不足，請自行增列)

柒、補助經費需求及額度計算基準

一、地方政府行政費用			
補助項目	補助額度計算說明	預估補助金額 (千元)	計算說明
業務費：每月最高補助新臺幣 1 萬元。(請依本計畫附件 3 及附件 9 辦理)	補助額度依長照示範服務點數量分，一個服務據點最多補助 12 個月，二個服務據點及以上最多補助 20 個月。		依實際執行情形補助，補助 20 月 (範例:10,000 元*20 個月 =200,000 元)
管理費【以前述費用合計金額之 10%為上限計】(請依衛生福利部補助 110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」經費編列基準及使用範圍編列)			
C.小計			
A.+B.+C.經費合計			

## 二、精神病人長照服務中心

補助項目	補助額度計算說明	預估補助金額 (千元)	計算說明
(1)人員培訓課程	1.補助額度依場次時數分,其分為 8 小時及 20 小時。 2.一場次 8 小時課程以 10 萬元為上限(至少 30 人),一場次 20 小時課程以 20 萬元為上限(至少 20 人)。		依實際執行情形補助,補助 1 場次 8 小時及 1 場次 20 小時 (範例:100,000 元*1 場+200,000 元*1 場=300,000 元)
(2)精神疾病識能之公共教育	1.補助額度依場次分,每場次 2 小時以補助 3 萬元為上限。 2.每年東區精神醫療網預計至少辦理 3 場;其餘區域至少辦理 6 場。 3.每場次至少達 30 人。		依實際執行情形補助,補助 6 場次 (範例:30,000 元*6 場=180,000 元)
(3)個案管理費	1.補助額度依人數區分,每人以補助 1,500 元為上限。 2.個案管理費之計算及核銷請依照個案管理費核銷原則(附件 10)辦理。		依照確診個案之個案管理費核銷原則辦理,依實際執行情形補助 (範例:1,500 元*35 位個案*2 據點=105,000 元)
(4)精神疾病共同照護網絡聯繫會議	1.補助額度依場次分,每場次以補助 5 萬元為上限。 2.每年預計辦理至少 2 場。 3 邀請衛生、長照等計畫執行相關單位共同參與會議。		依實際執行情形補助,補助 2 場次 (範例:50,000 元*2 場=100,000 元)

- 【註】**
1. 人員培訓課程及識能公共教育之參加者須上滿時數才得計為 1 人,如重複參加相同培訓課程,最後人數僅以 1 人計。
  2. 辦理人員培訓課程時,培訓之總人數(依培訓對象)或總場次未達目標者,補助金額僅得支付至補助額度上限 50%。
  3. 識能公共教育及聯繫會議若未執行完畢,則依實際執行場次按比例計算補助上限額度,最高僅得支付至其上限制度。

**二、精神病人長照服務中心(續)**

補助項目	補助額度計算說明	預估補助金額 (千元)	計算說明
(5)研究助理費 (請依 110 年度本計畫訂定「精神病人長期照顧示範計畫助理人員工作酬金支給基準表」編列)	補助額度依服務據點及據點性質數分，說明如下： 1. 一個服務據點補助 1 人，二個服務據點補助 3 人，大於二個服務據點則補助 4 人。 2. 若屬 109 年辦理之單位，則得延續聘用計畫人力。		(範例:37,120*13.5(含年終)=501,120 501,120*3 人=1,503,360)
(6)行政人員勞健保及勞退：勞保費、健保費、勞退聘任雇主負擔費用等費用，依法編列。(請依衛生福利部補助 110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」經費編列基準及使用範圍編列)			(範例： 勞保:2,941 健保:1,698 勞退:2,292 合計:6,931*12 個月=83,172)
(7)業務費：每人月最高補助新臺幣 3 千元。(請依 110 年度本計畫訂定「精神病人長期照顧示範計畫助理人員工作酬金支給基準表」編列及附件 3 辦理)	補助額度依補助人數分，每人補助 12 人月，每人月以補助 3 千元為上限。		依實際執行情形補助，補助 24 人月(範例:3,000 元*24 人月*2 據點=144,000 元)
管理費【以前述(1)-(7)項費用合計金額之 10%為上限計】(請依衛生福利部補助 110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」經費編列基準及使用範圍編列)			
B.小計			
A.+B.經費合計			

三、精神病人長照服務據點

補助項目	補助額度計算說明	服務據點 名稱	服務時段	預估補助金額 (千元)	計算說明
服務費用	1.補助額度上限依服務時段分：1全日補助45萬元，1半日補助20萬元。 2.每據點服務時段以2全日1半日為上限。 3.服務期間內，各時段平均服務之人數少於6人，補助金額折半。 4.服務時間未滿一年者，補助費用依地方政府核定之服務提供月數按比例計算。	(範例:○○社區發展協會)	(範例:2全日1半日)		(範例:補助2全日1半日，則費用為2全日*45萬+1半日*20萬元=110萬元。)
A.小計					

捌、預期效益

玖、未來規劃

### 110 年精神病人長期照顧示範計畫提案清單二(地方政府用)

分項計畫二設置精神病人長期照顧示範服務據點計畫之提案單位一覽表( )處

○○○ 縣市

單位：新臺幣元

編號	隸屬精神醫療網	提案單位	長照服務據點	是否具備精神病人長期照顧經驗	服務項目				每周服務時間	全日(個)	半日(個)	經費需求	政選單位候選單 地方評選單 2為據選
					認知促進，延緩失能	家屬支持服務	同儕支持服務	其他					
1	○○區	○○○○	B 級據點		V	V	-		周一、周二 全日、周三 下午	2	1		
2	○○區	○○○○	非長照服務據點		V	V	V		周一上午 週二下午 週三全日	1	2		
3													



# 110 年精神病人長期照顧示範計畫補助標準及額度計算說明

附件 3

## 一、 地方政府行政費用

補助項目	補助額度計算說明	編列及使用原則
業務費	1.每月最高補助新臺幣 1 萬元。 2.補助額度依長照示範服務點數量分，一個服務據點最多補助 12 個月，二個服務據點及以上最多補助 20 個月。	1. 請依衛生福利部補助 110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」經費編列基準及使用範圍編列。
管理費	扣除獎助計畫主持人費後之人事費及業務費總額乘以百分之十	2. 地方政府行政費僅得編列業務費及管理費。 3. 補助額度以分項計畫一及分項計畫二之核定費用 5% 為上限。

## 二、 分項工作一、精神病人長照服務中心

補助項目	補助額度計算說明	編列及使用原則
(1)人員培訓課程	1. 補助額度依場次時數分，其分為 8 小時及 20 小時。 2. 一場次 8 小時課程以 10 萬元為上限(至少 30 人)，一場次 20 小時課程以 20 萬元為上限(至少 20 人)。	1. 請依衛生福利部補助 110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」經費編列基準及使用範圍核實支用。 2. 分項工作一、精神病人長照服務中心得編列人事費、業務費及管理費。
(2)精神疾病識能之公共教育	1. 補助額度依場次分，每場次 2 小時以補助 3 萬元為上限。 2. 每年東區精神醫療網預計至少辦理 3 場；其餘區域至少辦理 6 場。 3. 每場次參與人數至少達 30 人。	
(3)個案管理費	1. 補助額度依人數區分，每人以補助 1,500 元為上限。 2. 個案管理費之計算及核銷請依照個案管理費核銷原則(附件 10)辦理。	
(4)精神疾病共同照護網絡聯繫會議	1. 補助額度依場次分，每場次以補助 5 萬元為上限。 2. 每年預計辦理至少 2 場。 3. 須邀請衛生、長照等相關執行單位共同參與會議。	

## 110 年精神病人長期照顧示範計畫補助標準及額度計算說明(續 1)

附件 3

### 二、精神病人長照服務中心(續)

補助項目	補助額度計算說明	編列及使用原則
(5)研究助理費	補助額度依服務據點及據點性質數分，說明如下： 1.一個服務據點補助 1 人，二個服務據點補助 3 人，大於二個服務據點則補助 4 人。 2.若屬 109 年辦理之單位，則得延續聘用計畫人力。	1. 請依衛生福利部補助 110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」經費編列基準及使用範圍。 2. 分項工作一、精神病人長照服務中心得編列人事費、業務費及管理費。
(6)研究助理費勞健保及勞退：勞保費、健保費、勞退聘任雇主負擔費用等費用，依法編列。		
(7)業務費	補助額度依補助人數分，每人補助 12 人月，每人月以補助 3 千元為上限。	
管理費【以前述(1)-(7)項費用合計金額之 10%為上限計】		

- 【註】
1. 人員培訓課程及識能公共教育之參加者須上滿時數才得計為 1 人，如重複參加相同培訓課程，最後人數僅以 1 人計。
  2. 辦理人員培訓課程時，培訓之總人數(依培訓對象)或總場次未達目標者，補助金額僅得支付至補助額度上限 50%。
  3. 識能公共教育及聯繫會議若未執行完畢，則依實際執行場次按比例計算補助上限額度，最高僅得支付至其上限制度。

## 110 年精神病人長期照顧示範計畫補助標準及額度計算說明(續 2)

附件 3

### 三、分項工作二、精神病人長照服務據點

補助項目	補助額度計算說明	編列及使用原則
服務費用	1.補助額度上限依服務時段分：1 全日補助 45 萬元，1 半日補助 20 萬元。 2.每據點服務時段以 2 全日 1 半日為上限。 3.服務期間內，各時段平均服務之人數少於 6 人，補助金額折半。 4.服務時間未滿一年者，補助費用依地方政府核定之服務提供月數按比例計算。	1. 請依衛生福利部補助 110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」經費編列基準及使用範圍。 2. 分項工作二、精神病人長照服務據點僅得編列業務費。

## 衛生福利部 110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」審查表

申請編號：

計畫申請縣市			
所屬精神醫療網			
評分項目	配分	評分	評審建議
一、計畫內容是否配合本部需求及計畫之完整性與合理性（含執行方法及步驟之周詳及可行性、人力配置之適切性等）	40		
二、工作計畫期程、執行進度(含歷年計畫是否依本部規定時限繳交各期報告)及期限規劃之合理性（含進度規劃、品質控管及保證措施等）	20		
三、申請單位之專業執行能力、適當性與相關工作成果、創意（含專業能力、相關計畫承辦經歷、工作小組組織規模、技術人力及過去辦理類似案件之經驗及執行能力）	20		
四、經費編列之合理性	20		
總計	100		
按評審評分結果，依分數排序擇優獎助			
本計畫如獲推薦，建議執行經費：                                  元			
總評：			
<input type="checkbox"/> 本案優先推薦 <input type="checkbox"/> 本案修正後可考慮推薦 <input type="checkbox"/> 本案不予推薦 備註：總分 100 分，平均 75 分以下者，不列入推薦獎補助對象。			

## 110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」期中計畫檢核表

縣市：		辦理期程：		
所屬精神醫療網：		預算經費：		
分項計畫一「建立精神病人長期照顧服務中心計畫」				
計畫內容/單位		達成情形	達成率	檢討與修正說明
個案管理/轉介	人數			
人員培訓課程	人數			
	場次			
聯繫會議	場次			
識能公共教育	人數			
	場次			
個案資料管理 及登錄	-			
單一服務窗口	-			
建立精神病人接受 長照服務之照護模 式	-			
分項計畫二「設置精神病人長期照顧社區服務示範中心計畫」				
計畫內容		達成情形	達成率	檢討與修正說明
服務個案數				
專業照顧服務人員數				
每周服務時數				
個案照護及家庭照顧者支 持之需求服務項目				
個案資料管理 及登錄				
出席精神病人長照網絡聯 繫會議與整合活動				

精神長照服務中心-個案管理費核銷清單

單位：元

編號	個案姓名	身分證字號	個案來源	收案日期	診斷碼(ICD10)	轉介照管中心或縣(市)主管機關評估	確認身心障礙身分(障礙程度)	是否連結長照資源 <sup>*註 1</sup>		連結醫療照護 <sup>*註 1</sup>	照護諮詢服務提供次數 <sup>*註 1</sup>	是否結案	核銷金額 <sup>*註 2</sup>
								個案服務	照顧者服務				
						<input type="checkbox"/> 已完成(日期：年/月/日) <input type="checkbox"/> 資格不符	<input type="checkbox"/> 已完成	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 是(結案日期：年/月/日) <input type="checkbox"/> 否	

- 1.為免個人資料外洩，當事人姓名第3個字及身分證字號後4碼請以「○」表示。
- 2.個案管理服務費以每個案 1500 元計，相關內容參照附件 10-個案管理費核銷原則。
- 3.照護諮詢紀錄請記載日期及起訖時間及簡述重點。
- 4.\*1 已連結長照資源、醫療照護及提供照護諮詢服務者，參考附件 6-1 格式填列。**資格不符者免填。**
- 5.\*2 「核銷金額」項目於向本部提報進度時不需列入。

計畫負責人簽章：

個案管理人員簽章：

精神長照服務中心-個案管理清單(參考)

編號	個案姓名	連結長照資源				連結醫療照護		照護諮詢重點	
		個案服務		照顧者服務					
		日期	摘要	日期	摘要	日期	摘要	日期	摘要

\_\_\_\_\_衛生局 110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」執行情形總表(○月○日 至 ○月○日 )

機構 名稱	分項計畫 (中心或據 點)	個案管理/ 轉介	人員培 訓課程		聯 繫 會 議	識能公 共教育		認知促 進，延 緩失能		家屬支 持服務		同儕支持 服務		其他		合計
		人數	人 數	場 次	場 次	人 次	場 次	人 次	場 次	人 次	場 次	人 次	場 次	人 次	場 次	
合計																



衛生福利部補助計畫收支明細表(地方政府用)

附件 8

補助單位：衛生福利部

受補助單位(地方政府)：

補助年度：

計畫名稱：110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」

單位：元

核撥  經費預算核撥數	第一次核撥日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	第二次核撥日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	第三次核撥日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元
		第一次餘(絀)數 金額 \$ _____ 元	第二次餘(絀)數 金額 \$ _____ 元
	第一次結報日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元		
1. 服務中心			
人事費			
業務費			
管理費			
2. 個案管理費(附件 6)			
3. 示範服務據點			
業務費			
4. 地方政府行政費			
小計			
餘(絀)數			
備註	利息收入：\$ _____ 元、其他衍伸收入：\$ _____ 元，(經費結報時，利息金額為 300 元以下者，得留存受補(捐)助單位免解繳本部；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本部)。		

製表人

覆核

會計人

單位首長

員

(簽約代表人)

**衛生福利部補助 110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」  
經費編列基準及使用範圍**

註：凡未列於下表之經費項目原則上不得編列（例如加入相關學會之年費、論文出版費用...等）

項目名稱	說明	編列標準
<b>人事費</b>		
研究助理薪資	執行本計畫所需聘僱之專、兼任助理人員薪資等。實際支領時應附支領人員學經歷級別。計畫書預算表內所列預算金額不得視為支領標準。在本計畫支領專任研究助理薪資者，不得在其他任何計畫下重複支領。	原則上依照「110 年度『精神病人長期照顧示範計畫』助理人員工作酬金支給基準表」編列。但專任助理工作酬金得依其工作內容，所具備之專業技能、獨立作業能力、相關經驗年資及預期績效表現等條件，綜合考量敘薪並由計畫執行機構自行訂定標準核實支給工作酬金，經機關首長同意後編列薪資。
保險	依勞工保險條例及全民健康保險法之規定，編列應由雇主負擔之保險項目（非依法屬雇主給付項目不得編列，補充保險費則編列於管理費）。	有關勞保及健保費用編列基準請自行上網參照勞動部勞工保險局以及衛生福利部中央健康保險署的最新版本辦理。 依「衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員約用注意事項」及「勞工退休金提繳工資分級表」編列。
公提離職儲金或公提退休金	執行本計畫所需聘僱助理人員之公提離職儲金(計畫執行機構不適用勞動基準法者)或公提退休金(計畫執行機構適用勞動基準法者)。	依「衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員約用注意事項」編列。
<b>業務費</b>		
稿費	實施本計畫所需撰稿及翻譯費。但撰寫本計畫之成果報告或發表之論文不得報支本項費用，計畫項下或受補(捐)助單位相關人員亦不得支領本項費用。	依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。
審查費	審查費係指執行本計畫所需聘請專家學者進行實質審查並提供書面意見所支給之酬勞。	按字計酬者:每千字中文 200 元、外文 250 元，最高得不超過 3,000 元。 按件計酬者:每件中文 810 元、外文 1,220 元。

項目名稱	說明	編列標準
講座鐘點費	<p>講座鐘點費係實施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。專家指導授課之交通費可依「講座鐘點費支給表附則5」主辦機關得衡酌實際情況，參照出差旅費相關規定，覈實支給外聘講座交通費及國內住宿費。</p> <p>計畫項下已列支主持費及研究費等酬勞者不得支領本項費用。</p>	<p>講座鐘點費分內聘及外聘二部分：</p> <p>外聘： 國外聘請者得由主辦機關衡酌國外專家學者國際聲譽、學術地位、課程內容及延聘難易程度等相關條件自行訂定。 國內聘請者：專家學者每節鐘點費 2000 元為上限，與主辦或訓練機關構學校有隸屬關係之機關構學校人員，每節鐘點費 1,500 元為上限。</p> <p>內聘： 主辦或訓練機關構學校人員，每節鐘點費 1,000 元為上限。 講座助理：協助教學並實際授課人員，每節鐘點費比照同一課程講座 1/2 支給。 授課時間每節 50 分鐘。</p>
臨時工資（含其他雇主應負擔項目）	<p>實施本計畫特定工作所需勞務之工資，以按日或按時計酬者為限，受補助單位人員不得支領臨時工資。</p>	<p>以勞動部最新公告之基本工資時薪標準編列（每人天以八小時估算，實際執行時依勞動基準法相關規定核實報支），如需編列雇主負擔之勞健保費及公提勞工退休金則另計。</p>
文具紙張	<p>實施本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用。</p>	
郵電	<p>實施本計畫所需郵資、快遞費、電報、電話費，但不得編列手機費用。</p>	
印刷	<p>實施本計畫所需書表、研究報告等之印刷裝訂費及影印費。</p>	
租金	<p>實施本計畫所需租用辦公房屋場地、機器設備及車輛等租金。</p>	<p>受補（捐）助單位若使用自有場地或設備，以不補助租金為原則。但如確為執行本研究計畫而租用單位內部場地或設備，且提出對外一致性公開之收費標準等</p>

項目名稱	說明	編列標準
維護費	實施本計畫所使用儀器設備所需之修繕及養護費用。	證明文件，經本部認可後，始得據以編列，並檢據報支。
油脂	實施本計畫所需車輛、機械設備之油料費用。(車輛之油料費用，係指從事調查研究之實地訪查，而非屬派遣機關人員出差，其性質與出差旅費之報支不同，受委託或補(捐)助單位如無公務車可供調派，而需由實地訪查人員駕駛自用汽(機)車從事該訪查，且此項情況已於委託或補(捐)助計畫(或契約)訂明者，其所需油料費，得由各補助或委辦機關本於職責自行核處，檢據報支)	車輛租用僅限於從事因執行本計畫之必要業務進行時，所產生之相關人員接駁或搬運資料、儀器設備等用途，須提出證明文件，得列入本項，且不得重複報支差旅交通費。
電腦處理費	實施本計畫所需電腦資料處理費。包括：資料譯碼及鍵入費、電腦使用時間費、磁片、硬碟、隨身碟、光碟片及報表紙等。 電腦軟體、程式設計費、電腦周邊配備、網路伺服器架設、網頁及網路平台架設等係屬設備，依規定不得編列於此項。	
資料蒐集費	實施本計畫所需購置國內、外參考書籍、期刊或資料檢索費。以具有專門性且與研究計畫直接有關者為限。擬購置圖書應詳列其名稱、數量、單價及總價。	圖書費每本需低於 10,000 元。
材料費	實施本計畫所需消耗性器皿、材料、實驗動物、藥品及使用年限未及二年或單價未達 1 萬元非消耗性之物品等費用。應詳列各品項之名稱(中英文並列)單價、數量與總價。	

項目名稱	說明	編列標準
出席費	<p>使用年限未及二年或單價未達 1 萬元之非消耗性物品以與計畫直接有關為限；且不得購置普通性非消耗物品，如複印機、印表機、電腦螢幕、碎紙機等。</p> <p>實施本計畫所需專家諮詢會議之出席費。計畫項下或受補助單位之相關人員及非以專家身分出席者不得支領。 屬工作協調性質之會議不得支給出席費。</p>	出席費依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。
國內旅費	<p>實施本計畫所需之相關人員 及出席專家之國內差旅費。</p> <p>差旅費分為交通費、住宿費、雜費等。出席專家如係由遠地前往（三十公里以外），受委託單位得衡酌實際情況，參照國內出差旅費報支要點規定，覈實支給交通費及住宿費。凡公民營汽車到達地區，除因業務需要，報經本部事前核准者外，其搭乘計程車之費用，不得報支。</p>	依「國內出差旅費報支要點」規定辦理，差旅費之編列應預估所需出差之人天數，並統一以 2,000 元/人天估算差旅費預算。於距離受委託單位三十公里以內之地區洽公者，不得申報出差旅費。
調查訪問費	實施本計畫所需問卷調查之填表或訪視費。問卷調查或訪視時所需之禮品或宣導品費用。	每份 50 元至 300 元（訪視費及禮品費合計），依問卷內容繁簡程度，酌予增減。
餐費	實施本計畫執行需要而召開之相關會議，已逾用餐時間之餐費。	申請餐費，每人次最高 100 元。
其他	辦理本計畫所需之其他未列於本表之項目。（單價不得超過 1 萬元）	應於計畫書列明支用項目，並說明需求原因。
雜支費	實施本計畫所需之雜項費用。	最高以業務費扣除後之金額百分之五為上限，且不得超過十萬元。

項目名稱	說明	編列標準
<b>管理費</b>	<p>本項經費應由計畫執行單位統籌運用，使用項目如下：</p> <p>(1) 水、電、瓦斯費、大樓清潔費及電梯保養費。</p> <p>(2) 加班費：除計畫主持人、協同主持人及兼任研究員外，執行本計畫之助理人員及主協辦人員為辦理本計畫而延長工作時間所需之加班費，惟同一工時不應重複支領。</p> <p>(3) 除上規列範圍內，餘臨時工資、兼任助理或以分攤聘僱協辦計畫人員之薪資，不得以此項核銷。</p> <p>(4) 依全民健康保險法之規定，受補(捐)助單位因執行本計畫所應負擔之補充保險費(編列基準請依中央健康保險署之最新版本辦理)。</p> <p>(5) 依據勞動基準法之規定，編列受補(捐)助單位因執行本計畫，應負擔執行本計畫專任助理人員之特別休假，因年度終結或契約終止而未休之日數，所發給之工資。</p>	<p>管理費之計算，以扣除獎助計畫主持人費後之人事費及業務費總額乘以百分之十</p> <p>管理費 = 【(人事費 + 業務費)】 × 百分之十</p>

## 個案管理費核銷原則

1. 確診之個案，每人補助 1,500 元管理費，並應完成下列事項：
  - A. 轉介照管中心或直轄縣(市)主管機關評估 (以完成失能精神病患照顧服務人員訓練課程者為優先)。
  - B. 協助個案確認身心障礙身分，並確認其罹患疾病及病程。
  - C. 轉介至精神病長期照顧社區示範服務據點，並依評估結果連結長照或醫療資源。
  - D. 每月服務項目：完成 2 次面訪或諮詢服務(面訪時段以非據點服務時段為優先，含必要性訪視)及個案管理費核銷清單之紀錄。
2. 個案管理費補助原則及精神長照服務中心應完成事項：
  - (1) 個案至 110 年底未完成 A、B、C 任一者，皆不予補助該個案管理費。
  - (2) 個案管理期間至少達 3 個月，如個案於中途因故結案，惟應於核銷清單上註記原因
  - (3) 有關前項 A-D 為個案管理必要完成之 4 大任務，若個案管理時間未達 3 個月，則按完成月份比例補助個案管理費(超過部分以 0.5 個月分計算)，舉例如下：  
例如：個案管理期間為 110 年 1 月 1 日至 3 月 5 日，則以 2.5 個月計，則經費以  $1,500 \text{ 元} * 2.5 / 3 = 1,250 \text{ 元}$ 。
3. 若個案失能程度改變，個案管理者須於核銷清單更新確診資料。
4. 評估工具：應定期評估照護服務介入前、後成效，除運用 CMS 量表外，可再依個案需求運用 CDR、MMSE、Kihon 等量表。
5. 結案條件：
  - (1) 死亡。
  - (2) 失聯 6 個月以上。
  - (3) 入住機構或醫療院所 1 個月(含)以上。
  - (4) 個案本身拒絕接受服務。
6. 核銷時請依本部規定檢附個案管理費核銷清單(附件 6)等核銷資料。

### 110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」助理人員工作酬金支給基準表

單位：新臺幣元

類別 級別  年資	專任助理		兼任助理					
	學士	碩士	博士班研究生 獎助金		研究助學金		研究酬金	
			未獲博 士候選 人資格 者	已獲博 士候選 人資格 者	碩士班 研究生	大專 學生	講師級	助教級
第九年	39,560	44,860	最高以 不超過 15 個獎 助單元 為限	最高以不 超過 17 個獎助單 元為限	最高以不超過 5 個獎助單元 為限	最高以不超 過 3 個獎助 單元為限	6,000	5,000
第八年	38,610	43,910						
第七年	37,650	42,850						
第六年	36,690	41,890						
第五年	35,750	40,940						
第四年	34,890	39,990						
第三年	34,050	38,930						
第二年	33,190	37,970						
第一年	32,450	37,120						



## 預防及延緩失能照護計畫執行原則說明

### 一、特約服務點

- (一) 指執行服務的最小單位，以服務提供場地為認定。
- (二) 申請單位須為 C 級單位(結合文化健康站、社區關懷據點)或失智照護計畫之失智社區服務據點。
- (三) 特約服務點應登記有案且有安全空間(含無障礙設施)、有公共安全責任險並訂有緊急處理流程。如屬 C 級單位者可依 C 級單位場地規定放寬為安全場所即可，惟須以 C 級單位核定函代替場地合法使用資料。

### 二、特約單位服務規格

- (一) 服務對象：同失智社區服務據點之服務對象。
- (二) 以社區提供為原則，並依參加者失(能)智程度安排合適之照護方案及班級。
- (三) 照護方案內容：以肌力強化運動、生活功能重建、社會參與、口腔保健、膳食營養及認知促進等實證應用方案優先，並須導入本部預防及延緩失能照護服務資源管理平台公告(網址：<https://nhpc.mohw.gov.tw/PDDC>)之預防及延緩失能照護方案。
- (四) 照護方案導入：
  1. 以中央公告方案優先，地方推薦方案採各縣市依本局公告「預防及延緩失能照護方案研發與人才培訓計畫」作業規定，自徵自審為原則，不須再經中央審查，本部及各縣市審查通過之方案均建置於本部預防及延緩失能照護服務資源管理平台，以利特約服務點進行開班資料登錄及核銷作業。
  2. 每單位(期)：1 期 12 週，每週 1 次，每次 2 小時。參與對象不可同時重複參加不同班別，若為延續服務，每人以 3 期/年為限。
  3. 方案模組及其師資、指導員、協助員於徵得人才同意，得不受該方案模組原提報實施區域限制。
- (五) 計劃管理
  1. 配合本部於指定之資訊平台(<https://nhpc.mohw.gov.tw/PDDC/>)，進行資料之建置與登錄。
  2. 介入前後效果量測：個案於介入前後須依本局規定之評估量表(Kihon Checklist)如附件 12-1，進行照護服務方案介入前後評估，並於資訊平台完成登錄。

3. 導入本部公告之照護方案及師資人才(含專業師資、指導員及協助員)。
4. 建立計畫管理與品質監控機制。

### 三、服務補助規範

- (一) 每期(12週,每週1次,每次2小時)支付額度為3萬6,000元。
- (二) 每一特約服務點一年最高補助10萬8,000元。以預防及延緩失能服務提供之場地為認定單元(每一服務執行場地為一個計算單元)。
- (三) 每期(班)開設應具合理之執行效益,每期實際出席平均人數不得低於10人,未達標準者,不予支付當期費用,惟原住民族地區、離島及其他資源不足區實際出席人數可折半計算。
- (四) 每次活動之帶領須至少1位合格指導員(受審查通過核定並公告者),依班級規模得增加適量之協助員或協助員以上之人力。
- (五) 有關於資訊平台進行資料之建置與登錄,以及介入前後效果量測,可由指導員或協助員協助特約服務單位執行。

# 預防及延緩失能照護計畫前（後）測

附件 12-1

## Kihon Checklist

個案姓名		身分證字號		
No.	項目	是	否	
1	平常是否獨自 1 人搭公車或電車外出？			
2	是否自行購買日常用品？			
3	是否自行去銀行提款？			
4	是否會拜訪朋友家？			
5	是否會找家人或朋友商量事情？			
6	是否可以不攙扶樓梯扶手或牆壁上樓？			
7	是否從椅子起身時，可以不需攙扶任何輔助用具？			
8	是否可持續步行 15 分鐘左右？			
9	過去 1 年是否曾經跌倒？			
10	是否對於跌倒會感到相當不安？			
11	這 6 個月內體重減輕 2~3 公斤嗎？			
12	* BMI ≤ 18.5 嗎？身高(m)；體重(kg)；BMI [ 體重(kg) / 身高(m) <sup>2</sup> ] =		輸入系統時會自動計算， 請留意單位身高為公	
	請輸入體重(kg) =	請輸入身高(m) =		
13	跟半年前比起來，更無法吃較硬的東西？			
14	喝茶或喝湯時，是否會噎到？			
15	是否常感到口渴？			
16	是否每週至少出門□ 次？			
17	外出的次數是否比去年減少？			
18	是否有健忘現象，例如被周遭的人說『怎麼老是問同樣的事呢？』等？			
19	是否自行查詢電話號碼、撥打電話？			
20	是否曾經發生過不知道今天是幾月幾日的情形？			
21	近兩週內，是否覺得每天的生活缺乏充實感？			
22	近兩週內，對於以前感興趣的事情開始覺得無趣、乏味？			
23	近兩週內，有無以前做起來覺得輕鬆自如之事，現在卻覺得吃力或厭			
24	近兩週內，是否覺得或認為自己是個無用之人？			
25	近兩週內，有無不明所以地感到疲累或倦怠？			

## \*評估說明

### (□)評估時間

1.特約(據點)單位服務人員須於開班日前七天起至開班日後十四天內完成前測。

例：開始日為 7/7，前七天為 6/30，後十四天為 7/21

2.特約(據點)單位服務人員須於結束日前七天起至結束日後十四天內完成後測。

例：結束日為 7/7，前七天為 6/30，後十四天為 7/21

(二)評估對象：計畫內所有參與的適用長者。(三)評估方式：一對一訪談。

### (三)評估原則：

1.請長者不需要過度思考，就主觀想法作答。答案是否適合，由此 25 題項的施測者來判斷。

2.針對沒有期間限制的題項，請長者依目前情況來作答。

3.針對習慣性的題項，含頻度在內，請長者依自己的判斷作答。

4.各題項的詳細含意如下，可依各地區的實際情況做適當的詮釋，但請不要變更題項的表現形式。

(四)其他精神病人所需之項目，由執行單位依地方需求納入評估。

衛生福利部補助計畫收支明細表(精神長照服務中心用)

補助單位(地方政府)：

受補助單位(精神長照服務中心)：

補助年度：

計畫名稱：110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」

分項工作一：建立精神病人長期照顧管理中心

單位：元

核撥  經費預算核撥數	第一次核撥日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	第二次核撥日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	第三次核撥日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	
		第一次餘(絀)數 金額 \$ _____ 元	第二次餘(絀)數 金額 \$ _____ 元	第三次餘(絀)數 金額 \$ _____ 元
	第一次結報日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	第二次結報日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	第三次結報日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	
個案管理費(附件 6)				
人事費				
業務費				
管理費				
小計				
餘(絀)數				
備註	利息收入：\$ _____ 元、其他衍伸收入：\$ _____ 元，(經費結報時，利息金額為 300 元以下者，得留存受補(捐)助單位免解繳本部；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本部)。			

製表人

覆核

會計人員

單位首長

(簽約代表人)

衛生福利部補助計畫收支明細表(示範服務據點用)

補助單位(地方政府)：

受補助單位(示範服務據點)：

補助年度：

計畫名稱：110 年度「精神病人長期照顧示範計畫」

分項工作二：設置精神病人長期照顧示範服務據點

單位：元

核撥  經費預算核撥數	第一次核撥日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	第二次核撥日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	第三次核撥日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	
		第一次餘(絀)數 金額 \$ _____ 元	第二次餘(絀)數 金額 \$ _____ 元	第三次餘(絀)數 金額 \$ _____ 元
	第一次結報日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	第二次結報日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	第三次結報日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	
業務費				
小計				
餘(絀)數				
備註	利息收入：\$_____元、其他衍伸收入：\$_____元，(經費結報時，利息金額為 300 元以下者，得留存受補(捐)助單位免解繳本部；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本部)。			

製表人

覆核

會計人員

單位首長

(簽約代表人)