



老人疏忽辨識工具及服務分流指引 教育訓練

110年度「發展老人疏忽辨識工具及服務分流指引」研究計畫

委託單位：衛生福利部

主辦單位：中山醫學大學

計畫主持人：郭慈安

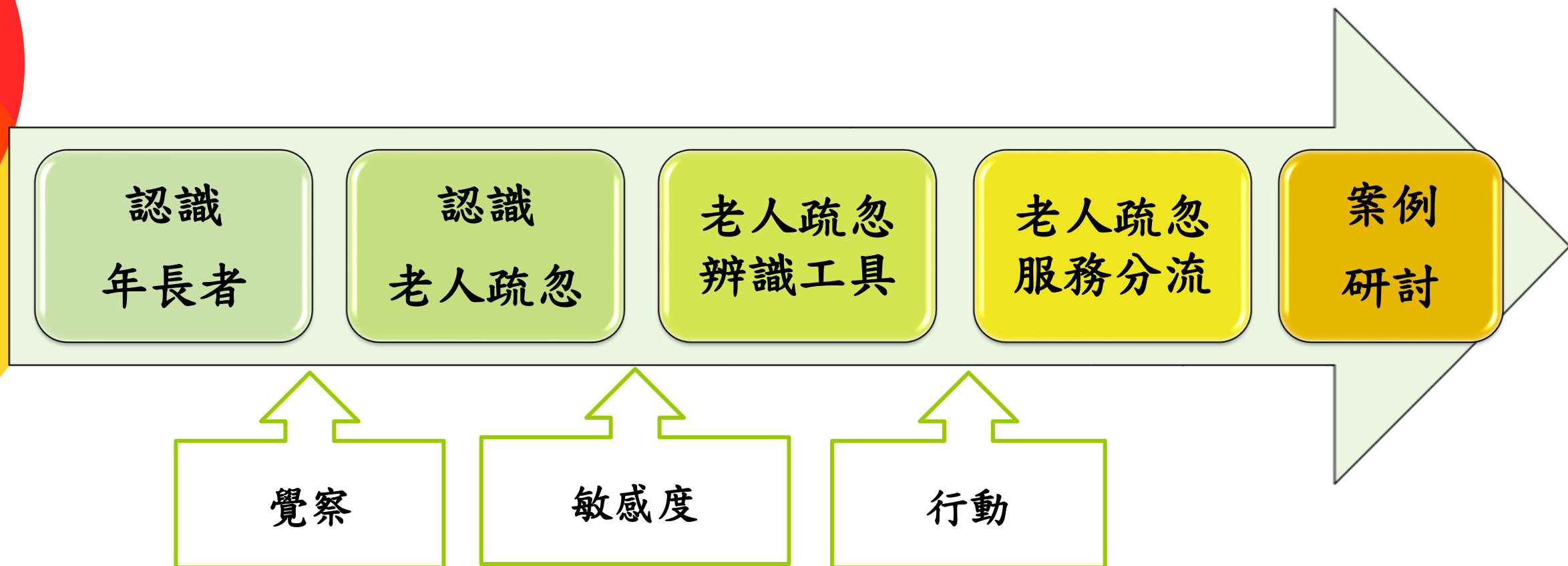
協同主持人：許哲瀚

114年2月修正版

教育訓練目標

1. 維護及保障老人之生活品質及權益，避免老人落入疏忽狀況。
2. 提升責任通報人員對老人疏忽照顧案件之敏感度，俾提早發現有需求個案並依指引建議，轉介或通報至相關服務。
3. 培育推廣老人疏忽辨識工具及分流指引的種子師資。

老人疏忽辨識工具教育訓練流程

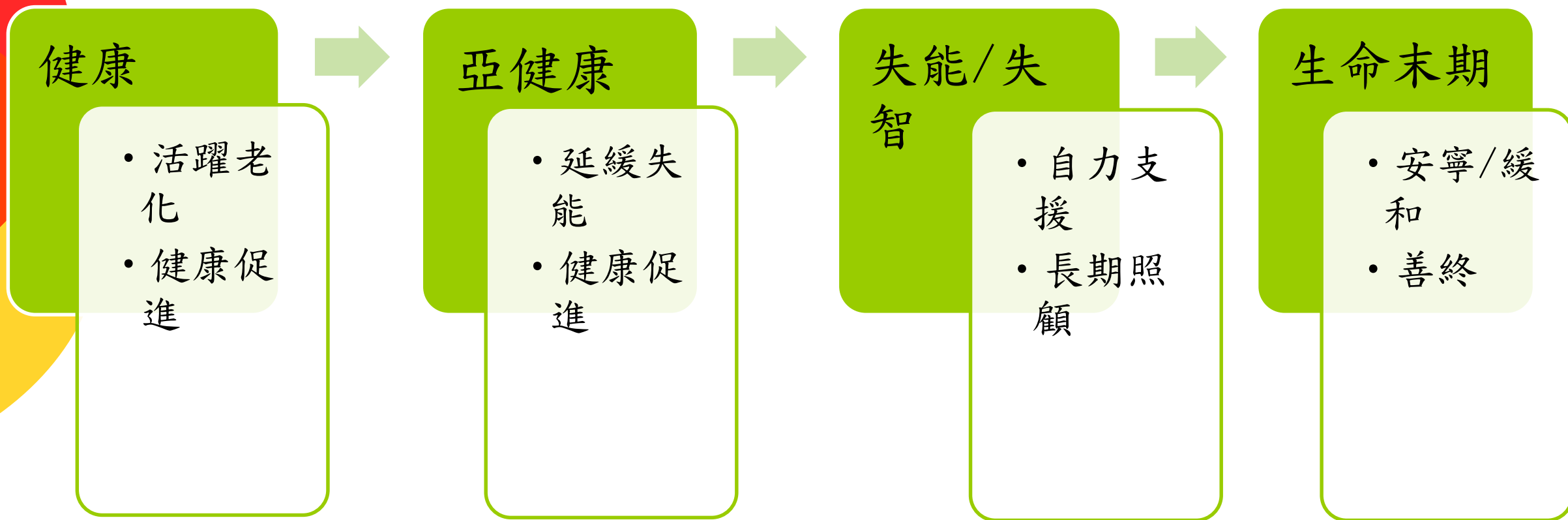


認識年長者-老年階段的重要關鍵



變化、面對、調整、適應

認識老年周期變化提升老人保護敏感度



獨立、參與、照顧、自我實現、尊嚴

不同路徑->不同變化-> 照顧/被照顧關係

Case 1

慢性病



經濟困境



中風



生活無法自理

Case 2

跌倒



需要被照顧

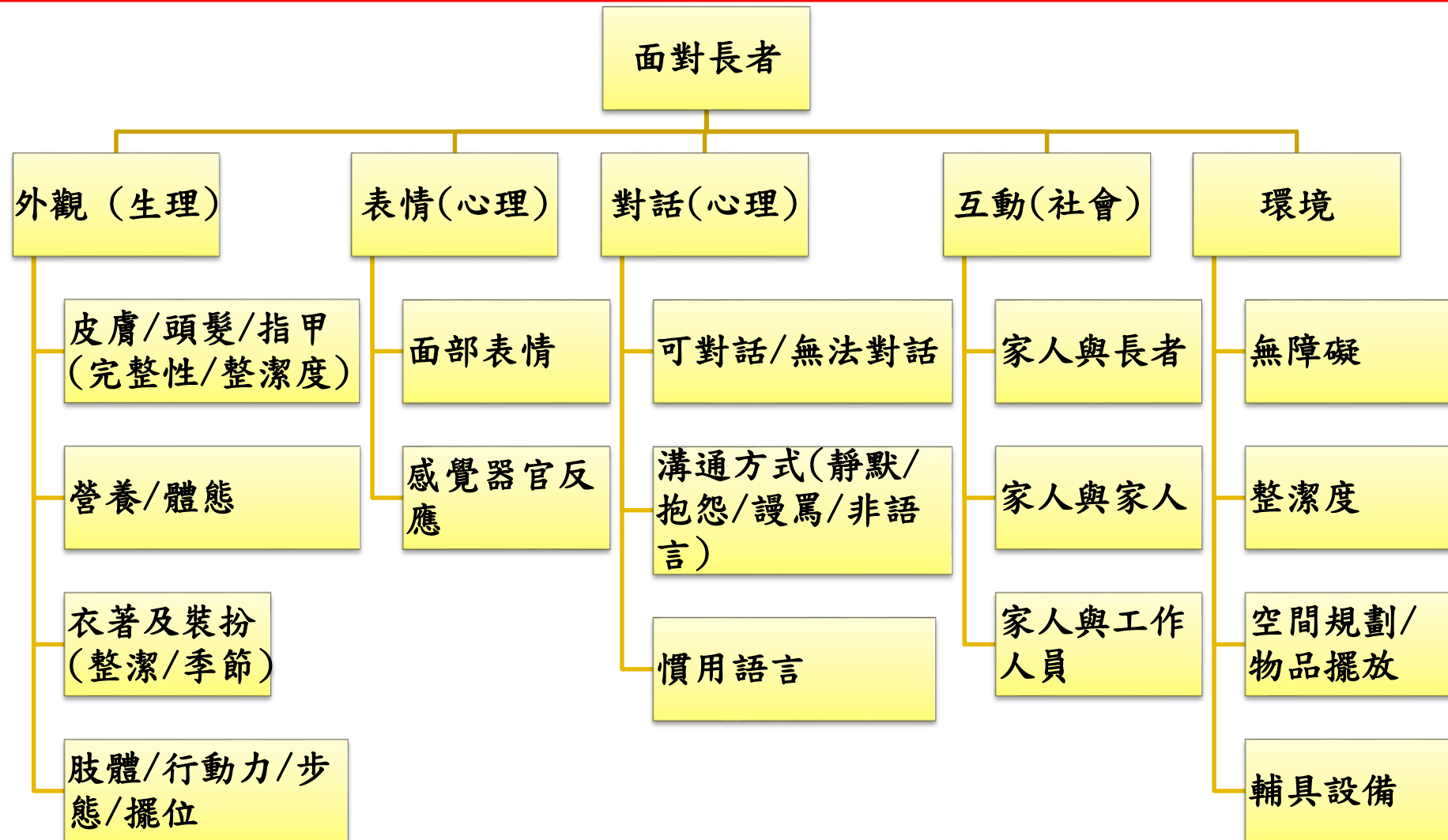


拒絕長照服務



家人無法負荷

老人疏忽的敏感度與覺察





老人疏忽介紹：

定義、樣態、老人疏忽工具研發

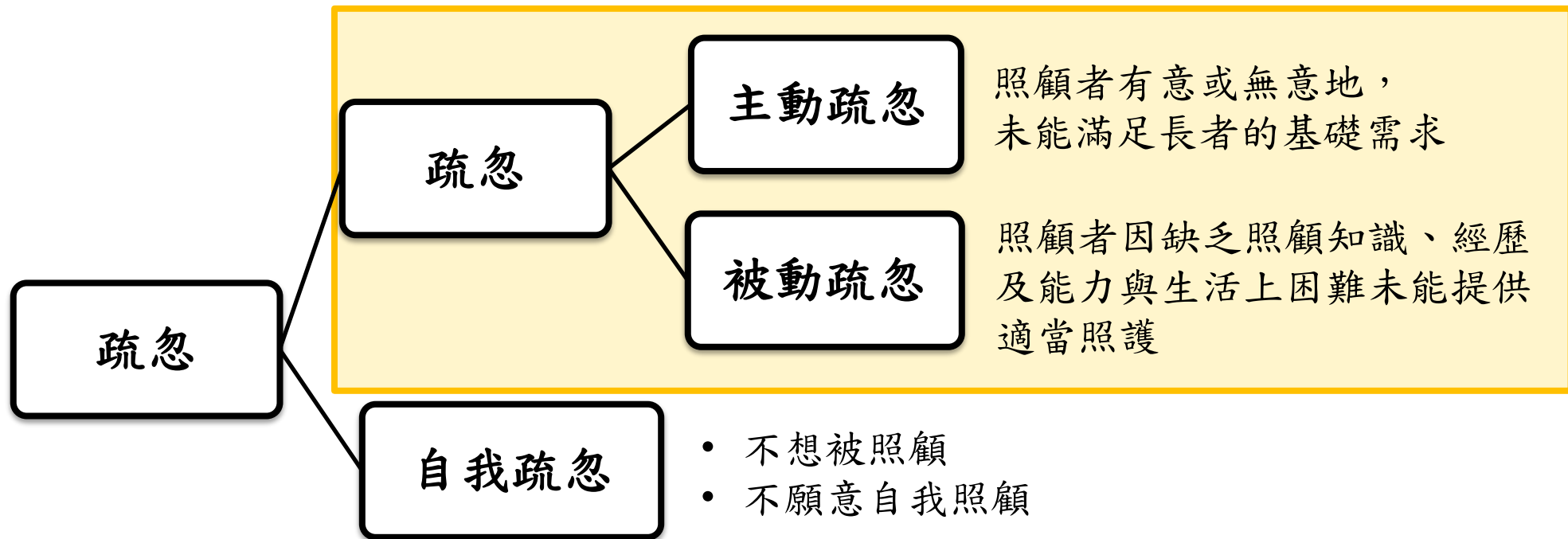
老人疏忽辨識定義

疏忽者*因刻意或非刻意地拒絕、不滿足或不提供老人有關生活、醫療、心理、社交及環境的需求，導致老人面臨安全、生命、財產、精神及健康風險。

疏忽者：包含在社區中的扶養義務者、法定代理者、主要照顧者(包含有受僱關係)、同居者，或在特定文化下有相對照顧、信任或依賴關係者。

老人疏忽類別

(本次適用對象不含自我疏忽)

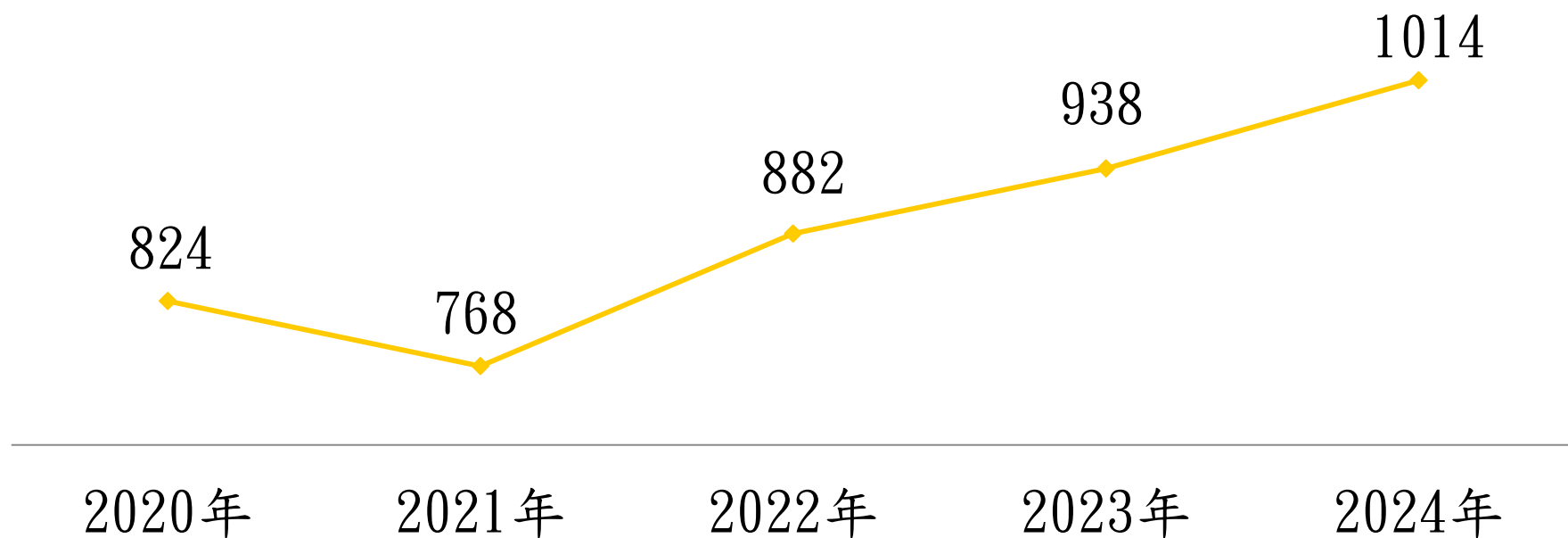


國外老人疏忽現況

- ◆ 2017年世界衛生組織在28個國家進行52項研究推估，在過去一年內，60歲以上人口中約15.7%遭受某種形式虐待者，各種類型的盛行率分別為：心理11.6%、財務6.8%、疏忽4.2%、身體2.6%、性暴力0.9%。
- ◆ 美國Aciego (2010) 研究，疏忽盛行率5.1%；日本厚生勞動省2016年調查報告，疏忽遺棄盛行率19.6%；澳洲政府正式公告2015-2016年的報告疏忽盛行率14%。

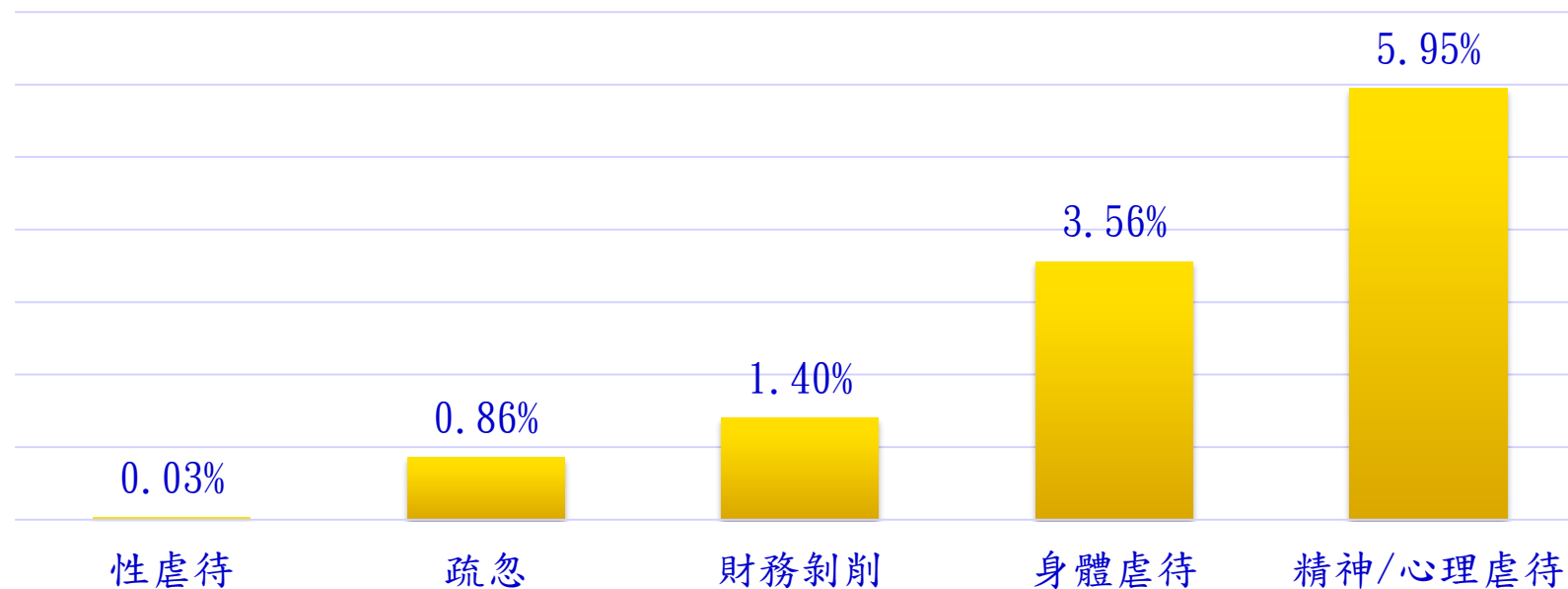
國內老人疏忽現況

根據衛生福利部統計，每年近1,000件的老人疏忽通報案件數。



國內老人疏忽現況

衛生福利部2018年「老人受暴情形調查研究計畫」，全國整體盛行率為7.99%，其中老人受暴單一類型盛行率由高至低依序為精神/心理、身體、財務、疏忽和性(張宏哲，2019)。



各國老人虐待或疏忽測量工具

工具名稱	國家/年度	量表內容	填答者
Elder Assessment Instrument (EAI)	美國/1984、1992 & 2000 年修訂	35個項目/沒有計分機制/仰賴臨床判斷	專業人員 類別比較多項，可以轉介服務體系
Hwalet-Sengstock Elder Abuse Screening Test (H-S/EAST)	加拿大/1991	35個項目/沒有計分機制/仰賴臨床判斷	專業人員
Action on Elder Abuse (AEA)	英國/2004	6大項目，其中9個項目涉及疏忽，含生理、心理、社會層面	第一線人員
Tokyo Neglect and Self-Neglect Assessment Tool, (TNSAT)	日本/資料擷取自楊培珊、吳慧菁，2011	8大項目，其中15個項目涉及疏忽，含生理、心理、社會層面及自我疏忽	第一線人員 評估老人是否有被疏忽

各國老人虐待或疏忽測量工具(續)

工具名稱	國家/年度	量表內容	填答者
QualCare Scale (QCS)	美國/1990	3大類/環境、生理、心理類別	專業人員 觀察老人與照顧者交談 及互動中填答
The Elder Abuse Suspicion Index (EASI)	美國/2008	6個項目/身體、心理、財務、 基本生活需求	老人自行填答1~5個項目， 第6個項目由居家 醫療醫師填答
Self-Reported Neglect Scale (SRNS)	波蘭/2019	16個項目/飲食需求*4、衣物需求*2、 衛生需求*1、健康安全需求*4、 庇護需求*1、心理需求*4	老人自行填答

老人疏忽危險因子

國內外研究文獻顯示，造成老人疏忽的因素整理如下：

- **個人面向**：照顧者面臨許多壓力、社會孤立、不當或是不成熟的照顧技巧、不適當的適應調整、自己的健康有狀況、吸毒抽菸或是有精神疾患。
- **家庭面向**：缺乏社會支持、經濟或情感依賴、家庭有紛爭以及無法建立正向的照顧關係。
- **社會面向**：包含社會資源(長照資源與社會福利資源)、照顧者是否對外求助、整體正式與非正式的照顧能量是否足夠

老人疏忽面向

經彙整國外具備信效度且被臨床或政府指定使用的老人保護與疏忽量表，老人疏忽案件測量之五大面向如下。

生理表徵

- 正常服藥與否
- 傷口位置不尋常
- 褥瘡潰瘍
- 營養不良
- 生理功能

心理現象

- 精神有狀況
- 恐懼、害怕
- 低度自我認同
- 無心理支持的對象

社會支持狀態

- 人際退縮
- 不尋常的延誤就醫
- 缺乏互動對象
- 缺乏生活刺激

生活環境

- 居住環境欠佳
- 服儀不整、有異味
- 自我照顧能力低
- 藥品或家務/信件沒整理

家庭狀況

- 生活費來源欠佳
- 財產管理方式欠佳
- 缺乏與家人來往的頻率和目的
- 無生活隱私

老人疏忽辨識工具使用者

- 醫事人員
- 社會工作人員
- 長期照顧服務人員
- 警察人員
- 村(里)長、村(里)幹事
- 社區照顧關懷據點人員等

老人疏忽辨識工具背景介紹

- ◆ 衛生福利部自110年11月-112年7月委託中山醫學大學辦理發展老人疏忽辨識工具及分流指引計畫，並完成老人疏忽辨識評估工具及分流指引。
- ◆ 本指引是「快篩」的概念，並非針對老人疏忽進行「鑑定」。
- ◆ 分流的原則：運用本工具所提供之面向來辨識老人疏忽，並依據分數產出分流路徑，以供後續服務分流參考。
- ◆ 本指引的好處：避免主觀的評斷，減少不同專業之評估差距。

使用本指引常見的疑慮

- 如果我通報老人，是否會破壞我與老人的關係或是讓老人的家人遷怒於我？
- 答：通報用意不在處罰任何人，而是協助有需求的家庭得到適當的協助。因此本疏忽工具所建議的分流指引，是用來協助家庭獲得或連結到所需資源，好讓老人能夠得到適切照顧。工作人員可以告訴老人，通報不是為了要懲罰照顧者，是要透過轉介連結資源，讓老人的生活較平順。

使用本指引常見的疑慮


- 「臺灣老人疏忽辨識工具」是篩檢?鑑定?
- 答：本辨識工具是讓使用者可快速辨識老人是否有遭受疏忽照顧，倘疑似有，則可依服務分流指引，轉介或連結老人到較適切的服務體系，並由轉介後受理案件之服務單位進行專業評估並提供相關服務。

使用本指引常見的疑慮

- 老人已使用長照服務，但使用完本服務指引仍指向轉介至長期照顧服務，怎麼辦？
- 答：本疏忽工具經過多次專家會議與實務工作者的意見蒐集，同時也完成試辦計畫，結果顯示此工具具備辨識疏忽與提供分流建議的代表性。
- 若老人已使用長照服務，但分流結果仍然建議分流至長照服務，可能老人狀況有動態變化，建議與長照服務單位討論，特別針對照顧者的負荷或是長照服務的服務項目組合再進行審視與討論，並視需要轉介家庭照顧者支持性服務。

使用本指引常見的疑慮

- 如果我不是醫事人員、長照人員、社福人員，可以使用本指引嗎？
- 可以。只要生活中會探訪或服務老人的人員（如：鄰里長、社區守望相助志工、社區照顧關懷據點志工等），遇到疑似疏忽的狀況都可使用本工具。



臺灣老人疏忽辨識工具使用 與注意事項

臺灣老人疏忽辨識工具解說

一分鐘搞懂「臺灣老人疏忽辨識工具」

WHY 為什麼要使用?	疏忽照顧是老人保護類型中最難辨識之一。為協助工作者客觀的觀察及辨識老人疏忽案件，避免落入太多主觀意識，所以發展本指引
WHEN 何時可以使用?	當懷疑老人飲食起居及健康照護是否被疏忽(照顧不周)時
HOW 如何取得呢?	至衛生福利部官方網站下載 (https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/lp-1151-105.html)
WHO 誰可以使用?	醫事人員、社會工作者、長期照顧服務人員、其他法定責任通報人員
WHAT 有哪些內容?	基本資料、照顧者評估(3題)、老人狀況評估(生理、心理、社會與環境層面10題)，計13題。

填答方法說明

- 工具填答時間：5-10分鐘。
- 當工作人員發現、懷疑或不確定老人是否有疏忽情事，也不確定是否需轉介服務體系協助時，可使用本工具，請觀察或詢問服務對象其狀況並填答此辨識工具。
- 若勾選「有」之欄位，並於說明欄備註服務對象及照顧者之實際狀況，以利後續分流服務之人員能更精準掌握及評估服務對象及照顧者(家屬)之問題和需求。
- 若無法評估之題項，不用勾選「有」或「沒有」欄位，請於說明欄說明無法評估之原因。如：醫院社工無法評估居家環境。

填表人資訊填寫說明

題項	說明
填表人基本資訊	請填寫姓名、單位名稱、職稱、聯絡電話及填表日期等資訊。請務必落實填寫及正確性，以利後續分流單位確認、追蹤及聯繫使用。

第一部分服務對象基本資料填寫說明

題項	說明
姓名	請填寫服務對象(長者)姓名。
性別	以生理性別填寫。
生日	<ol style="list-style-type: none">1. 生日請以民國年填寫。2. 若無法取得正確生日，請填寫年齡幾歲。
社會福利身分別	<ol style="list-style-type: none">1. 依其福利身分填寫，是否為低收入戶老人、中低收入戶老人或一般戶。2. 若無法取得福利資格資訊，請填不清楚。
長照服務使用	<ol style="list-style-type: none">1. 若長者有使用長照服務請選是，若無使用請選否。2. 若無法取得資訊或不確定是否使用，請選不清楚。

第一部分服務對象基本資料填寫說明

題項	說明
身心障礙者	<ol style="list-style-type: none">1. 請依服務對象身心障礙證明之類別和等級填寫。2. 若服務對象有身心障礙證明，後續分流服務單位可協助連結身心障礙相關服務。3. 若無法得知身心障礙證明資訊，請填不清楚。
榮民/榮眷	<ol style="list-style-type: none">1. 確認服務對象是否有榮民/榮眷身分，若服務對象有此身分，後續分流服務單位可協助連結榮民相關服務。2. 若無法得知請填不清楚。
原住民	<ol style="list-style-type: none">1. 確認服務對象是否有原住民身分，若服務對象有此民身分，後續分流服務單位可協助連結原住民相關服務。2. 若無法得知請填不清楚。

第一部分服務對象基本資料填寫說明

題項

說明

疾病狀況

1. 此題為複選題，若有服務對象相關疾病資訊，請填寫於該欄位中。
2. 文獻資料顯示，認知功能有障礙之老人易遭受暴力，觀察或詢問服務對象是否罹患失智症、慢性精神疾病，以作為被疏忽風險分析參考，並利後續分流服務單位可協助連結失智及精神相關服務。

生活自理能力

文獻資料顯示，老人有ADL及IADL困難易受疏忽對待，觀察服務對象生活自理能力，評估面向可參考ADL及IADL量表。

第二部份 照顧者狀況填寫說明

題項	說明
照顧者身分界定	鑒於現行家庭結構與生活型態，此對象包含在社區中對老人負扶養義務者、法定代理人、主要照顧者(包含有受僱關係)、同居者等，或在特定文化下有相對照顧、信任或依賴關係者。
2-1照顧者有無法負荷的照顧壓力。 如：倦怠、體力不支、失眠、焦慮、情緒不穩定、不知如何照顧、未使用長照資源等。	觀察和詢問照顧者是否因照顧身心俱疲、不懂該怎麼照顧、獨自照顧沒有照顧替手、需要照顧2位以上家人、年紀大的照顧者或無使用資源協助等，這都會使照顧者產生照顧壓力與負荷，影響其健康及照顧。

第二部份 照顧者狀況填寫說明

題項	說明
<p>2-2照顧者目前有面臨身心健康的狀況。</p> <p>如：生病、憂鬱、酗酒、吸毒、物質濫用、精神疾病等。</p>	<p>觀察和詢問照顧者本身是否已經生病，或是有物質濫用情形，以利後續單位協助轉介相關醫療或心理衛生服務。</p>
<p>2-3照顧者有忽略長者感受或不尊重的行為。</p> <p>如：沒給長者自我表達機會、違反長者意願或擅代長者做決定、擅用長者財物、明顯不願照顧等。</p>	<p>若服務對象非受監護宣告者，則觀察雙方互動中照顧者是否尊重長者，或長者是否陳述遭受照顧者不尊重對待或擅權處理事務及財務狀況等。</p>

第三部份 服務對象(長者)狀況填寫說明

題項

說明

3-1 身體骯髒或異味的狀況。

如：沒刷牙、沒洗頭、沒洗(擦)澡、沒換或沒洗衣服、沒換紙尿褲等。

倘服務對象身上有明顯骯髒或異味，則可能係因照顧者故意不處理或是不知如何協助清潔(失智症、慢性精神疾病或全癱臥床者等)，致服務對象長時間未清潔或未更換衣物。

3-2 皮膚異常未處理的狀況。

如：瘀青、傷口、皮屑、紅腫、潰瘍、褥瘡、傷口沒妥善處理等。

服務對象的皮膚是否有異常或傷口，而照顧者未處理？或於夏天刻意穿長袖衣物掩蓋身體軀幹；從衣物中發現血跡或滲液等，但照顧者未協助處理

第三部份 服務對象(長者)狀況填寫說明

題項	說明
3-3不當用藥的狀況。 如：沒配合醫師指示服用過多 不足或沒吃藥。	觀察服務對象的藥袋，是否都沒吃藥或只吃某些藥物？藥物已經擺放很久過期或變質未丟棄仍在服用中？長者服用其他家人之藥物？等。若不確定或現場無相關藥物等狀況，也可詢問服務對象(老人)疾病狀況及服藥狀況。
3-4體重異常變化的狀況。 如：在非刻意調整下，有減輕 或增加。	專業人員可透過詢問具體體重變化與期間來評斷異常變化，或觀察服務對象是否在無特殊狀況下(如疾病限制或調整飲食)，體重異常減輕或增加，也可目測長者是否骨瘦如柴，或詢問最近是否變瘦很多等。

第三部份 服務對象(長者)狀況填寫說明

題項

說明

3-5無人理會或拒絕提供生活或行動輔具的狀況。

如：假牙、助聽器、助行器或輪椅等。

若服務對象尚有部分生活或行動能力請觀察照顧者是否不提供相關輔具，導致服務對象生活及行動受限，或容易發生意外或受傷情況。

3-6家中生活環境有不適合長者居住的狀況。

如：屋內堆滿垃圾、排泄物；沒清理髒亂有異味；環境空間和設備不安全等。

觀察家中環境是否骯髒雜亂狀況，若服務場域無法觀察家中環境狀況，無須勾選，但請直接於說明欄說明。

第三部份 服務對象(長者)狀況填寫說明

題項

說明

3-7身體不舒服未治療或未處理的狀況。

如：攣縮、疼痛、腹瀉、發燒等。

**倘有生命危險之虞，請立即協助送醫治療*

3-8無提供營養、餐食及水分攝取的狀況。

如：無法覓食、沒有給予食物或水三餐不繼、營養失衡等。

服務對象是否處於身體不適，但照顧者未留意或無意願協助處理就醫或治療。若現場發現長者身體病況或傷況嚴重，甚至倘有生命危險之虞，請立即協助送醫治療。

觀察照顧者是否未提供服務對象足夠的飲食(三餐)?或提供服務對象不能吃或吞嚥的食物，如沒有依照牙口和吞嚥狀況調整食物狀態或提供單一且無營養之食物(麵包、餅乾)等。

第三部份 服務對象(長者)狀況填寫說明

題項	說明
3-9長者因故處於孤單、無助、害怕、自我放棄的狀況。 因故如：被忽視、責罵、貶低、拒絕等。	觀察照顧者對服務對象的態度，是否對長者有責罵、拒絕、忽視或是照顧動作粗魯的狀況？服務對象對照顧者的眼神是否出現無助、驚恐或閃爍，不敢面對照顧者等，甚至表達一切隨便或生活無所謂之情形。
3-10長者有明顯情緒不穩或自殺意念*的狀況。 如：經常哭泣、易怒、焦慮、急躁、提及輕生等。	觀察服務對象是否有哭泣、生氣、焦躁不安、碎念、謾罵、丟東西或是傷害自己的行為，或是表達不想活了等狀況。

*有自殺企圖/行為情事，請進行自殺防治通報作業

老人疏忽辨識工具計分方式

分數	題目	備註
a總分	2-1	最高1分，最低0分
b總分	2-2與2-3加總	最高2分，最低0分
c總分	3-1至3-6加總	最高6分，最低0分
d總分	3-7至3-10加總	最高4分，最低0分
總分	a+b+c+d之加總	為進行後續服務分流，請分別計算(a+c)及(b+d)之分數

臺灣老人疏忽辨識工具分數說明與分流

分數	分流說明
總分4分以下	提供相關衛教與福利資源介紹
總分5~7分	請轉介長期照顧服務
$a+c$ 總分 $>b+d$ 總分	請通報脆弱家庭服務
$a+c$ 總分 $\leq b+d$ 總分	請通報脆弱家庭服務
總分8分以上	請進行保護通報

※小叮嚀：

1. 若照顧者的分數($a+b$)達3分滿分但服務對象(長者)的分數($c+d$) ≤ 1 分時，請參考高負荷家庭照顧者初篩指標評估，並轉介家庭照顧者支持性服務據點。
2. 脆弱家庭及保護服務通報網站：<https://ecare.mohw.gov.tw/Help>

服務分流-高度疏忽風險個案：通報老人保護服務

- 填表人應至關懷e起來 (<https://ecare.mohw.gov.tw/>) 進行通報，案件類型勾選「**有兒童、少年、老人、身心障礙者監護或照顧不周情事。**」
- 由各縣市集中篩派案中心派案至各縣市老人保護主責單位，以利公權力及時介入與協助，維護長者權益及健康。
- 填表人若擔心因通報影響與老人或照顧者之關係，可向其說明通報係為提供案家更多服務和協助，後續會有社會局(處)社工一起幫忙，而填表人也會陪同老人和案家一起討論。
- 通報後，可與保護服務接案社工聯繫並討論後續服務及相關合作機制，俾協助老人保護社工與老人及照顧者能更快速建立關係。

服務分流-高度疏忽風險個案：通報老人保護服務

社會安全網 - 關懷e起來

菜單

線上求助/通報

問題類型

事件類型篩選

資料填寫

完成通報

請至少選擇一項事件*

☐ 有遭受身體、性及精神暴力等不當對待情事。

☐ 家庭經濟陷入需接受協助

☐ 家庭支持系統變化需接受協助

☒ 有兒童、少年、老人、身心障礙者監護或照顧不當情事。

☐ 家庭關係衝突或疏離需接受協助

☐ 兒少發展不利處境需接受協助

☐ 有兒童、少年、老人、身心障礙遭受其他不當對待。

☐ 家庭成員有不利處境需接受協助

☐ 因個人生活適應困難需接受協助

被害人是否已滿18歲

☒ 被害人已滿18歲 ☐ 被害人未滿18歲

成保通報表/未同居轉介表

兒少保護案件通報表

性侵害案件通報表

社安網事件諮詢表

成保通報表/未同居轉介表

事件類型篩選

資料填寫

完成通報

成功送出

在未來90天內可利用以下資訊查詢案件。

案件編號為：AP00259415

驗證碼為：157f2

檢視列印

服務分流-中度疏忽風險個案(I):轉介長照服務

◆ 未使用長照服務

- 老人之照顧有一定之風險，若能轉介相關服務，可提早介入及預防，故建議填表者告知會將個資提供給照管中心後，協助申請或轉介至照管中心，並持續追蹤其長照使用狀況。
- 由照專接受轉介單後，向案家介紹長照服務並確認案家使用願意使用長照。若案家拒絕申請或使用服務，請了解原因，鼓勵案家先進行失能評估後，在決定是否使用，俾利日後有需求時可快速連結服務；如果案家依然拒絕，則照專以高負荷家庭照顧者初篩指標評估是否轉介家庭照顧者支持服務據點。

◆ 已使用長照服務

- 若案家已使用長照服務，建議通知A個管討論重新調整其長照服務計畫，如：服務時數或服務項目。
- 若老人身體或失能狀況改變，A個管應通報照管中心啟動複評。

服務分流－

中度疏忽風險個案(II):通報脆弱家庭服務

- ◆ 老人之照顧有一定之風險，若能轉介相關服務，可提早介入及預防，避免老人成為高風險個案。
- ◆ 通報後，集篩派案中心將派案至各縣市社福中心或脆弱家庭服務主責單位。
- ◆ 線上通報程序
 - 至關懷e起來
(<https://ecare.mohw.gov.tw/>)
進行通報，事件類型勾選「**家庭成員有不利處境需接受協助**」
 - 將問卷編號、本表總分及勾選“是”的題目序號填寫於「求助者自述待助問題」

服務分流- 中度疏忽風險個案(II):通報脆弱家庭服務

線上求助/通報

問題類型

 事件類型篩選

 資料填寫

 完成通報

☐ 有遭受身體、性及精神暴力等不當對待情事。☐ 有兒童、少年、老人、身心障礙者監護或照顧不周情事。☐ 有兒童、少年、老人、身心障礙遭受其他不當對待。☐ 家庭經濟陷入需接受協助☐ 家庭支持系統變化需接受協助☐ 家庭關係衝突或疏離需接受協助☐ 兒少發展不利處境需接受協助☒ 家庭成員有不利處境需接受協助☐ 因個人生活適應困難需接受協助[→ 成保通報表/未問底轉介表](#)[→ 兒少保護案件通報表](#)[→ 性侵害案件通報表](#)[→ 社安網事件諮詢表](#)

求助者自述待助問題

1.問卷編號：A015
2.老人疏忽辨識工具總分：6分；
3.現況說明：
(2-1)照顧者有無法負荷的照顧壓力。(照顧者案子經常不在家，且無照顧意願。)
(2-2)照顧者目前有面臨身心健康的狀況。(案子酗酒。)
(2-3)照顧者有忽略長者感受或不尊重的行為。(擅用個案金錢，有沒給表達機會。)
(3-4)體重異常變化。(變很瘦)

社會安全網事件諮詢表

 事件類型篩選

 資料填寫

 完成通報


成功送出

檢視列印

服務分流-

低度疏忽風險個案：提供相關衛教與福利資源介紹

- 提供資源衛教及福利資源簡章，依老人及其家庭需求介紹相關資源，並鼓勵其使用，若有意願使用則協助連結或轉介。
- 若老人或其家庭考慮中，請其有意願時向相關單位提出申請，或由填表人協助連結資源。
- 若老人或其家庭拒絕或暫無使用需求及意願，因仍有疏忽風險，建議填表者持續追蹤及關懷。

相關資源如下

- ☐ 長照2.0(1966)
- ☐ 家庭照顧者支持服務
- ☐ 社福中心/脆家服務
- ☐ 失智照護(共照中心/據點)
- ☐ 榮民服務處
- ☐ 原住民服務中心
- ☐ 身心障礙者生涯轉銜服務/(社區)資源中心
- ☐ 心理衛生中心/安心專線(1925)
- ☐ 其他：

低度疏忽風險個案後續服務(I)-長期照顧服務

個案長期照顧需求：

申請條件：65歲以上老人、55歲以上原住民、50歲以上失智症者、失能身心障礙者

申請方式：撥打1966長照專線

服務內容：若長者有照顧需求，提出申請後該地段照專將與案家聯繫約時間進行失能等級評估、了解長照需求及照顧問題，再由A個管與個案討論及擬訂個別化照顧計畫，並協助媒合長照服務單位提供個案服務。



長照服務介紹



各縣市長照中心窗口

撥打1966長照專線/
線上提出申請

長照專員進行失能評估及確認長照需求

A個管擬訂個別化照顧照顧計畫

A個管媒合服務單位

提供長照服務

低度疏忽風險個案後續服務(Ⅱ)-照顧者支持服務

照顧者需求：

家庭照顧者關懷專線0800-507272(免付費)

或至「長照家庭照顧者個案服務資訊平台線上服務需求單」進行線上轉介
(<https://lcfc.mohw.gov.tw/lcfcPublic/>)

家庭照顧者支持服務據點

身心障礙者家庭照顧者服務

協助照顧者減輕照顧負荷壓力，提供諮詢服務、支持性活動及連結社會資源或轉介，服務相關服務。

撥打0800507272關懷專線

專線社工提供福利諮詢及情緒支持等服務



長照服務資源地理地圖(LTC-GIS)

若照顧者有無法負荷之壓力，協助轉介或是派案照顧者支持服務據點

照顧者支持服務據點社工依需求提供服務

低度疏忽風險個案後續服務(Ⅲ)-失智症服務

失智症服務需求：

- 申請條件：疑似或確診失智症者
- 申請方式：去電各縣市失智共照中心/失智社區服務據點，或經各縣市失智共同照護中心協助進行診斷，轉介服務可到巷弄長照站參與認知促進活動；如有BPSD症狀(失智症合併精神行為症狀)者則由共照中心轉介使用失智社區服務據點。
- 服務內容：提供失智症者及其家庭評估、定期關懷、諮詢服務或轉介相關資源及追蹤後續情形。如疑有失智情況，則可協助診斷。



洽詢各縣市失智共照中心

失智共照中心進行評估，
協助安排確診

失智共照中心協助疑似失智者就醫看診及對困難照顧失智者及其主要照顧者提供需求評估、諮詢服務、連結轉介服務

低度疏忽風險個案後續服務(IV)-脆弱家庭服務

福利/風險需求：

申請條件：家庭因貧窮、犯罪、失業、物質濫用、家庭照顧功能不足等易受傷害的風險或多重問題，造成物質、生理、心理、環境的脆弱性，而需多重支持與服務介入的家庭

申請方式：聯絡各縣市社會福利服務中心
(<https://topics.mohw.gov.tw/SS/lp-4528-204.html>)

服務內容：由社會福利服務中心依長者家庭之需求，提供或連結相關服務資源

聯絡各縣市社會福利服務中心

篩派案中心依個案問題需求進行個案派案

社福中心/脆弱家庭服務社工接案評估

社工依個案問題需求提供服務



低度疏忽風險個案後續服務(V)-心理衛生服務

心理衛生服務需求：

申請條件：倘有心理壓力或情緒困擾者

申請方式：

- ◆ 撥打1925安心專線(24小時免費)
- ◆ 各縣市心理衛生中心(社區心理諮商服務)

服務項目：辦理心理衛生促進、衛生教育、諮詢、轉介、轉銜服務、資源開發、網絡聯結、病人個案管理、自殺防治、精神疾病防治、災後心理重建及其他心理衛生服務事項，必要時提供社區（疑似）精神病人突發事件緊急處置服務，連結醫療資源。



各縣市心衛中心

低度疏忽風險個案後續服務(VI)-其他福利身分

- ◆ 榮民(若長者有榮民或榮眷身分)：全國共19所榮民服務處，辦理榮民就學、就業、就醫、就養及各項服務照顧工作。
- ◆ 原住民(若長者有原住民身分)：全國計66個原住民家庭服務中心，提供原住民家庭諮詢服務(升學問題、家暴、就業、法律諮詢、急難救助)、社區福利宣導講座(各項社會福利宣導、成長團體)及個案管理與轉介等服務。
- ◆ 身心障礙者生涯轉銜暨個管服務/(社區)資源中心(若長者有身心障礙證明)：提供個案管理服務、轉銜服務、連結在地社福資源、規劃辦理身障者家庭支持服務方案。



分流後之服務追蹤

提供相關衛教與福利資源介紹

- 介紹服務資源資訊，並詢問案家使用意願，協助連結資源
- 案家拒絕，後續定期關懷照顧者照顧需求與壓力

轉介長照服務

- 與該地段照顧管理專員聯繫，確認個案是否接受使用長照服務

通報脆弱家庭服務

- 可記下案件編號，通報後90天內可利用編號查詢案件
- 與脆家接案社工聯繫並討論後續服務與相關合作機制

老人保護通報服務

- 可記下案件編號，通報後90天內可利用編號查詢案件
- 與保護服務接案社工聯繫並討論後續服務與相關合作機制



案例演練

分組進行案例評估

- 案主為85歲男性，喪偶，育有3子2女，現與案次女同住，福利身分為一般戶。案主2年前因中風臥床。案主中風後，子女們協議由未婚且失業在家的案次女照顧，子女們同意每個月給付案次女15,000元的照顧及生活費，案次女為了賺取生活費便答應接手照顧。
- 案次女過往無照顧經驗和知識，平日照顧內容多為按時餵飯及簡單身體清潔。在照顧案主2年後，案次女感到很疲累，有時會忘記提供食物給案主，但只要案主喊餓，案次女會提供食物；又案次女因照顧而腰扭傷，所以減少協助案主翻身及打掃家庭的頻率，致家中堆滿垃圾，並導致案主屁股和背上有3處壓傷，雖然案次女擦澡時有協助塗抹成藥，但傷口越來越嚴重，讓案次女感到很焦慮。另案次女為了省錢，所以常未按時帶案主回診以省交通費，或待聞到臭味和看到排泄物滲漏時才更換尿褲，使案主身上常常有異味。案主具認知能力，有人照顧已經不能苛責，照顧不好也只能認命了。
- 最近案主有發燒、冒冷汗和脫水狀況，案次女不知如何處理，案長子致案家探望案主時剛好發現，才將案主送醫。

案例 老人疏忽辨識工具使用

第一部分 服務對象(老人)基本資料

姓名	000
性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他
生日	____年__月__日 *若無法取得正確生日，請填寫年齡： <u>85</u> 歲
社會福利身分別	<input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input checked="" type="checkbox"/> 一般戶 <input type="checkbox"/> 不清楚
長照服務使用	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不清楚
身心障礙者	<input type="checkbox"/> 是：障礙類別：第____類；等級：____度 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不清楚
榮民/榮眷	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不清楚
原住民	<input type="checkbox"/> 是，族別____ <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不清楚
疾病狀況 (可複選)	<input type="checkbox"/> 失智症(含疑似) <input type="checkbox"/> 慢性精神疾病 <input type="checkbox"/> 癌症 <input type="checkbox"/> 慢性病：____ <input checked="" type="checkbox"/> 其他：腦中風
生活自理能力 (ADL、IADL 都可納入考量)	<input type="checkbox"/> 完全不需要(依賴)他人協助 <input type="checkbox"/> 部分需要(依賴)他人協助 <input checked="" type="checkbox"/> 完全需要(依賴)他人協助

第二部分 照顧者(家屬)狀況

序號	題目	有 (1分)	沒有 (0分)	說明
2-1	照顧者有無法負荷的照顧壓力。(如：倦怠、體力不支、失眠、焦慮、情緒不穩定、不知如何照顧、未使用長照資源等。)	V		案主不懂如何照顧、疲累、未使用長照服務
a 總分(分)		1 分		
序號	題目	有 (1分)	沒有 (0分)	說明
2-2	照顧者目前有面臨身心健康的狀況。(如：生病、憂鬱、酗酒、吸毒、物質濫用、精神疾病等。)		V	
2-3	照顧者有忽略老人感受或不尊重的行為。(如：沒給老人自我表達機會、違反老人意願或擅代老人做決定、擅用老人財物、明顯不願照顧等。)		V	
b 總分(分)		0 分		

第三部分 服務對象狀況

序號	題目	有 (1分)	沒有 (0分)	說明		
3-1	身體骯髒或異味的狀況。(如：沒刷牙、沒洗頭、沒洗(擦)澡、沒換或沒洗衣服、沒換紙尿褲等。)	V		簡單身體清潔且未換時換尿布		
3-2	皮膚異常未處理的狀況。(如：瘀青、傷口、皮膚、紅腫、潰瘍、褥瘡、傷口沒妥善處理等。)	V		多處壓傷		
3-3	不當用藥的狀況。(如：沒配合醫師指示服用過多、不足或沒吃藥。)		V			
3-4	體重異常變化。(在非刻意調整情況下，有減輕或增加。)		V			
3-5	無人理會或拒絕提供生活或行動輔具的狀況。(如：假牙、助聽器、助行器或輪椅等。)		V			
3-6	家中生活環境有不適合老人居住的狀況。(如：屋內堆滿垃圾、排泄物；沒清理髒亂有異味；環境空間和設備不安全等。)	V				
c 總分(分)		3 分				
序號	題目	有 (1分)	沒有 (0分)	說明		
3-7	身體不舒服未治療或未處理的狀況。(如：攣縮、疼痛、腹瀉、發燒等。)	V		發燒及脫水未送醫		
3-8	無人理會或無提供營養、餐食及水分攝取的狀況。(如：無法覓食、沒有給予食物或水、三餐不繼、營養失衡等。)	V		有時會餓肚子		
3-9	老人因故處於孤單、無助、害怕、自我放棄的狀況。(因故如：被忽視、責罵、貶低、拒絕等。)	V		低落無助		
3-10	老人有明顯情緒不穩或自殺意念*的狀況。(如：經常哭泣、易怒、焦慮、急躁、提及輕生等。)		V			
d 總分(分)		3 分				
總分(a+b+c+d)=7 分		a+c=4 分		b+d=3 分		
針對老人之其他觀察或專業意見(必填)						
案次女缺乏照顧技巧與知能，又因不願多花錢未使用長照服務，案主背部及臀部有壓傷，最近因發燒及脫水狀況住院，治療後出院返家之照顧有安全疑慮。						

第四部份 服務分流機制

<input type="checkbox"/> 4 分以下。	<input checked="" type="checkbox"/> 5~7 分 a+c>b+d	<input type="checkbox"/> 5~7 分 a+c≤b+d	<input type="checkbox"/> 8 分以上。
低疏忽可能性： 提供資源衛教(可複選)。	中疏忽可能性： 轉介長照服務。	中疏忽可能性： 通報脆弱家庭服務。	高疏忽可能性： 通報保護服務。
<input type="checkbox"/> 長照 2.0(1966)。		轉介至____照顧 管理中心；於轉介 上通報，事件類型勾 選「家庭成員有不利 處境需接受協助」， 並將問卷編號、本表 總分及勾選「是」的題 目序號填寫於「求助 者自述待助問題」。	務必至關懷日 起來線上通報， 事件類型勾選 「有兒童、少 年、老人、身心 障礙者監護或 照顧不同情 事」，並將本表 掃描後上傳至 「附加檔案上 傳區」。通報完 成後取得案件 編號填寫於下：
<input type="checkbox"/> 家庭照顧者支持 服務。		同時，併同以電子 郵件或傳真傳送本 表影本予照顧管理 中心。	
<input type="checkbox"/> 脆弱家庭服務。			
<input type="checkbox"/> 失智照護(社區中 心/據點)。			
<input type="checkbox"/> 榮民服務處。		註：請告知服務對 象或照顧者其現況	
<input type="checkbox"/> 原住民服務中心。		評估顯示有長照服 務需求，可申請長 照服務或需重新調	
<input type="checkbox"/> 身心障礙者生涯 轉銜服務(社區)資 源中心。		登其長照服務計 畫，後續會將其個 人資料提供給照管 中心。	
<input type="checkbox"/> 心理衛生中心/安 心專線(1925)。			
<input type="checkbox"/> 其他：			

案例 實務議題思考

專業敏感度：案次女的照顧知能明顯不足，無法提供老人適切之照顧，老人現雖住院治療，但出院後之照顧安排及資源之使用，是必須與其他子女共同討論及規劃。

網絡合作工作機制：對於老人後續之照顧安排及案次女之照顧負荷及照顧知能，建議可以協助申請長照服務協助老人照顧，另，案次女狀況也需要協助，建議可協助連結家庭照顧者支持服務，以減輕其照顧負荷及提升照顧知能。

小思考


- 如何與相關單位的網絡工作：醫院、長照、社區、里長。
- 老人之照顧安排：哪一種照顧組合最合適？如果長期疏忽下去要如何處理？



分享與問題釐清

成員討論評估結果

分享各單位針對此案例的作法



一同關心老人疏忽議題、
感謝你我的守護。