

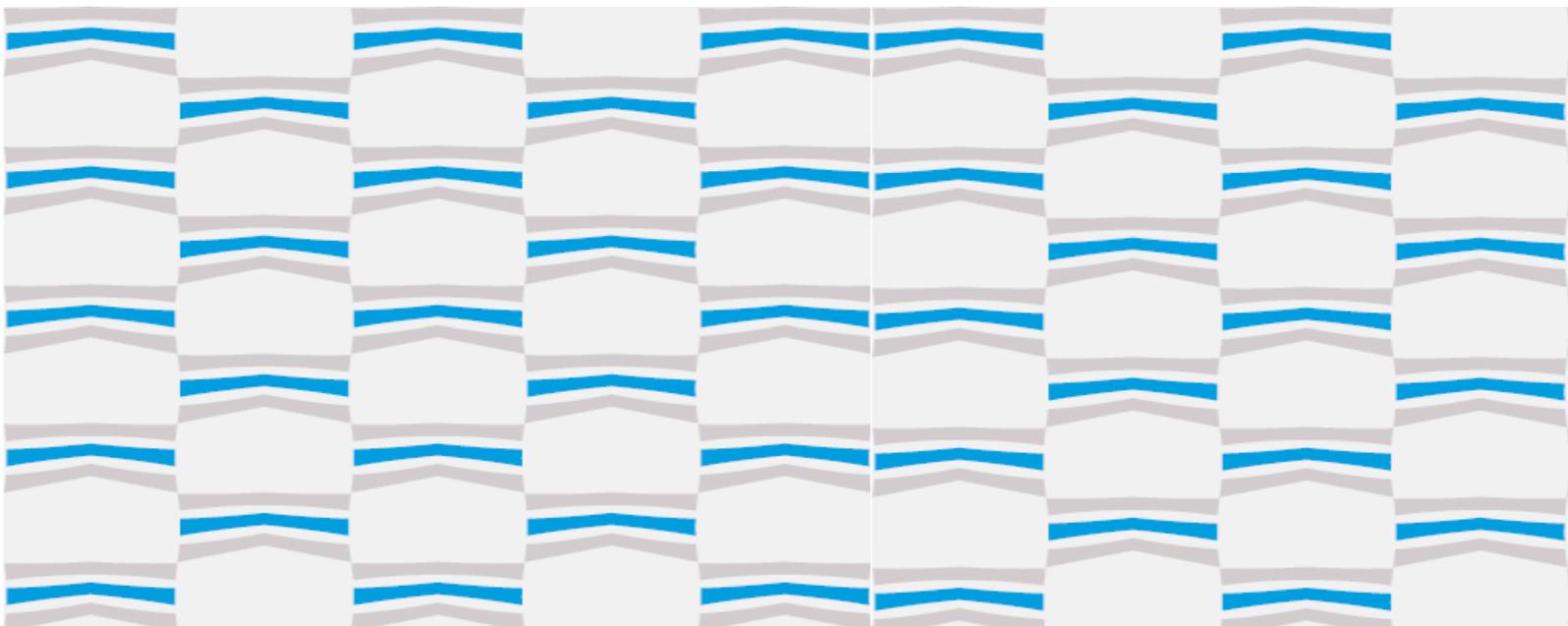


臺東縣政府

Taitung County Government

臺東縣  
114年長照2.0整合型計畫

中華民國113年11月



# 目錄

壹、113年長期照顧十年計畫2.0執行與檢討.....	1
一、目標達成情形.....	1
二、困難及限制.....	8
三、檢討與改進作為.....	9
貳、114年長期照顧十年計畫2.0.....	12
一、長照服務人口分析.....	12
二、長照人力資源分析.....	19
三、114年度執行策略重點及方法.....	28
四、政策宣傳.....	73
五、預期效益.....	75
六、經費執行.....	79
參、檢討及建議事項.....	82
肆、經費需求與來源.....	82
伍、附錄.....	114

## 表目錄

表一、長照服務輸送效率與人數成長情形 .....	1
表二-1、長期照顧給付及支付特約單位數 .....	2
表二-2、巷弄長照站家數 .....	2
表二-3、一國中學區日照達成情形 .....	3
表二-4、長照輔具及居家無障礙環境改善服務執行情形 .....	4
表二-5、長照輔具及居家無障礙環境改善服務特約家數 .....	4
表二-6、不同類型喘息統計表 .....	5
表三、各類長照人員統計情形 .....	6
表四、長照經費執行情形 .....	8
表五、112~116年度長照需求人口分布推估一覽表 .....	13
表六、112~116年長照服務辦理情形推估一覽表 .....	17
表七、112~116年長照服務人力預估情形一覽表 .....	21
表八、112~116年照顧服務員實際人力與預估一覽表 .....	22
表九、112~116年強化整備長照資源行政人力一覽表 .....	24
表十、照顧管理專員核配人數推估調查表 .....	25
表十一、113年、114年長照服務經費預估情形一覽表 .....	81

# 壹、113年長期照顧十年計畫2.0執行與檢討

## 一、目標達成情形

### (一)長照服務輸送效率與人數

截至113年8月底止，本縣長照服務使用者共計7,005人，其中以使用居家服務為最多，營養餐飲服務次之，交通接送服務為第三；至於服務輸送效率部分，自個案申請到完成照顧計畫約1.59天，現階段優於目標值。

表一、長照服務輸送效率與人數成長情形

項次	項目		111年	112年		113年			
			人/日數	人/日數	成長率	目標人/日數	實際人/日數	達成率	成長率
1	需求評估服務時效	自個案申請至完成需求評估作業日數總和/總個案數	1.11	1.07	-3.60%	3	1.13	100%	5.61%
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	3.4	1.59	-53.24%	7	1.59	100%	0.00%
3	長期照顧服務涵蓋率		75.04%	95.55%	27.33%	85%	85%	100%	-11%
4	長期照顧給付及支付		7,123	7,865	10.42%	7900	7,005	88.67%	-10.93%
5	居家失能個案家庭醫師照護方案		2,134	1,866	-12.56%	2,100	1,905	90.71%	2.09%
6	社區整合型服務中心個案管理		161	196	21.74%	6360	4812	75.66%	2355.10%
7	居家服務		3,628	4,340	19.63%	4,800	4,613	96.10%	6.29%
8	日間照顧		265	295	11.32%	305	261	85.57%	-11.53%
9	家庭托顧		13	15	15.38%	17	15	88.24%	0.00%
10	專業服務		916	1467	60.15%	1379	1397	101.31%	-4.77%
11	交通接送		1361	1686	23.88%	1780	1800	101.12%	6.76%
12	輔具及居家無障礙環境改善		1,956	1,677	-14.26%	1,270	1,148	90.39%	-31.54%
13	喘息服務		21,157	1,265	-94%	980	1266	129%	0%
14	營養餐飲		1,669	2,263	36%	1,736	1,722	99.19%	-24%
15	巷弄長照站(人次)		27,325	32,685	20%	37,685	57,441	152.42%	76%

註：

1. 113年度目標值為113年整合型計畫所訂目標數；實際值請以113年8月底為準。

2. 長照服務輸送效率係以(實際使用服務人數÷使用長照服務日數)×100%。

3. 成長率(%)：[(當年度數值-上年度數值)/上年度數值]×100。

113年8月成長率係與112年同期數值比較

4. 長照服務涵蓋率：

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

②相關定義請參照111年6月13日衛部顧字第1111961137號函。

## (二)服務資源

總結111至113年間各項服務資源的正向發展情況。社區整合服務中心穩定維持在27家，居家服務順利達成113年的25家目標，實現了8.7%的成長。專業服務表現優異，超出預期達成108.8%的目標。交通接送車輛數更顯著增長，成功達成101%的目標。雖然日間照顧和家庭托顧尚未達成目標，但這些項目在逐步改善中。輔具及居家無障礙改善的服務量有所調整，而喘息服務超出目標達到48家。居家失能醫師照護則維持在31家，持續提供穩定服務。整體來說，多數服務項目均已達標，展現了服務資源的穩步發展。

表二-1、長期照顧給付及支付特約單位數

項次	項目	111年	112年		113年				
		家數	家數	成長率	目標家數	實際家數	達成率	成長率	
1	社區整合型服務中(A單位)	27	27	0	28	27	96.43%	0	
2	居家服務	18	23	27.78%	25	25	100%	100.00%	
3	日間照顧	14	15	7.14%	17	15	88.24%	0%	
4	家庭托顧	13	15	15.40%	17	15	88.24%	100%	
5	專業服務	34	36	15.40%	34	37	108.82%	8.80%	
6	交通接送	僅 BD03	0	1	100%	0	0	0	-1
		僅 DA01	0	2	200%	2	3	150%	50%
		DA01+BD03	42	73	73.81%	90	89	99%	21.92%
7	輔具及居家無障礙環境改善	88	95	7.95%	96	90	93.75%	-5.26%	
8	喘息服務	42	46	10%	47	48	102%	0.25	
9	營養餐飲	5	5	0%	7	5	71%	0	
10	居家失能個案家庭醫師照護方案	33	31	-6%	33	31	93.94%	0%	

註：本表填寫原則請參照表一註1、3說明

表二-2、巷弄長照站家數

項次	項目	111年	112年		113年			
		家數	家數	成長率	目標家數	實際家數	達成率	成長率
1	社區照顧關懷據點 加值設置	60	99	65%	99	94	94.95%	-5%
2	醫事相關單位設置	15	17	13%	17	13	76.47%	-24%
3	文化健康站	100	106	5.60%	103	108	104.85%	1.89%
合計		175	222	26.86%	219	215	98.17%	-3.15%

備註：文化健康站之站數以臺東縣原住民族行政處網站於113年8月14日更新公告之站數。

註：本表填寫原則請參照表一註1、3說明

表二-3、一國中學區日照達成情形

鄉鎮別	鄉鎮市區	國中學區數(A)	已設置日間照顧中心數	已布建日照國中區(B)	籌設或已有規劃布建日照國中區 <sup>◎</sup>	尚未布建日照國中區 D=A-B-C	達成率 E=(B+C)/A
1	台東市	5	7	5	1	-1	120%
2	卑南鄉	1	0	0	0	1	0%
3	鹿野鄉	2	1	1	0	1	50%
4	關山鎮	1	1	1	0	0	100%
5	池上鄉	1	1	1	0	0	100%
6	太麻里鄉	1	0	0	1	0	100%
7	大武鄉	1	1	1	0	0	100%
8	東河鄉	2	1	1	0	1	50%
9	成功鎮	1	1	1	0	0	100%
10	長濱鄉	1	1	1	0	0	100%
11	延平鄉	1	0	0	1	0	100%
12	海端鄉	1	0	0	0	1	0%
13	金峰鄉	1	1	1	0	0	100%
14	達仁鄉	1	1	1	0	0	100%
15	綠島鄉	1	0	0	(家托替代)1	0	100%
16	蘭嶼鄉	1	0	0	(家托替代)1	0	100%

註：本表統計期間請以113年1月-8月底為準。

表二-4、長照輔具及居家無障礙環境改善服務執行情形

鄉(鎮、市、區)	長照失能人數(A)	長照輔具給付人數			居家無障礙環境改善給付人數(E)	長照輔具及居家無障礙環境改善服務給付人數(F=D+E)	服務涵蓋率(%)			
		購置(B)	租賃(C)	小計(D)			長照輔具		居家無障礙環境改善(I=E/A)	長照輔具及居家無障礙環境改善服務(J=F/A)
							購置(G=B/A)	租賃(H=C/A)		
臺東縣	12,234	948	29	977	200	1,177	7.75%	0.24%	1.63%	9.62%

註：1. 本表統計期間請以113年1月-8月底為準。

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

表二-5、長照輔具及居家無障礙環境改善服務特約家數

鄉(鎮、市、區)	長照輔具特約家數			特約居家無障礙環境改善特約家數	長照輔具及居家無障礙環境改善特約家數(註)
	購置	租賃	購置及租賃		
臺東縣	75	3	78	15	90

註：1. 本表統計期間請以113年1月-8月底為準。

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

表二-6、不同類型喘息統計表

區/鄉	長照喘息服務派案可服務人數	長照喘息服務實際使用人數	涵蓋率	GA03 (日照喘息全日)			GA04 (日照喘息半日)			GA05 (機構喘息)			GA06 (小規模夜間喘息)			GA07 (巷弄長照站喘息)			GA09 (居家喘息)		
				特約數	使用人數	涵蓋率	特約數	使用人數	涵蓋率	特約數	使用人數	涵蓋率	特約數	使用人數	涵蓋率	特約數	使用人數	涵蓋率	特約數	使用人數	涵蓋率
臺東市	2258	1757	77.81%	5	166	9.45%	5	17	0.97%	13	186	11%	1	5	0.28%	3	0	0.00%	13	1383	78.71%
海端鄉	92	68	73.91%	3	8	11.76%	3	5	7.35%	13	7	10%	2	0	0.00%	1	1	1.47%	6	47	69.12%
關山鎮	187	126	67.38%	2	15	11.90%	2	3	2.38%	13	16	13%	1	0	0.00%	2	0	0.00%	3	92	73.02%
達仁鄉	96	62	64.58%	2	15	24.19%	2	6	9.68%	13	10	16%	1	0	0.00%	1	0	0.00%	4	31	50.00%
長濱鄉	267	204	76.40%	2	29	14.22%	2	9	4.41%	13	7	3%	2	0	0.00%	1	0	0.00%	5	159	77.94%
東河鄉	254	128	50.39%	2	0	0.00%	2	0	0.00%	13	12	9%	2	0	0.00%	1	0	0.00%	4	116	90.63%
延平鄉	106	89	83.96%	1	4	4.49%	1	2	2.25%	13	2	2%	1	0	0.00%	3	16	17.98%	4	65	73.03%
池上鄉	247	136	55.06%	3	10	7.35%	3	3	2.21%	13	18	13%	2	0	0.00%	2	0	0.00%	5	105	77.21%
鹿野鄉	264	126	47.73%	1	10	7.94%	1	25	19.84%	13	10	8%	1	5	3.97%	3	0	0.00%	4	76	60.32%
金峰鄉	110	45	40.91%	1	12	26.67%	1	4	8.89%	13	5	11%	1	0	0.00%	1	4	8.89%	3	20	44.44%
成功鎮	506	237	46.84%	2	39	16.46%	2	4	1.69%	13	14	6%	2	4	1.69%	1	0	0.00%	5	176	74.26%
大武鄉	211	105	49.76%	2	13	12.38%	2	15	14.29%	13	12	11%	1	0	0.00%	1	0	0.00%	4	65	61.90%
卑南鄉	437	258	59.04%	1	7	2.71%	1	10	3.88%	13	40	16%	0	0	0.00%	3	0	0.00%	8	201	77.91%
太麻里	344	204	59.30%	1	31	15.20%	1	8	3.92%	13	29	14%	1	4	1.96%	1	0	0.00%	6	132	64.71%
綠島鄉	45	59	131.11%	1	2	3.39%	1	0	0.00%	13	4	7%	0	0	0.00%	0	0	0.00%	1	53	89.83%
蘭嶼鄉	40	117	292.50%	1	0	0.00%	1	0	0.00%	13	4	3%	0	0	0.00%	0	0	0.00%	1	113	96.58%

備註：

1. 本表統計期間請以113年1月-8月底為準。
2. 涵蓋率計算方式：長照喘息服務實際使用人數/長照喘息服務派案可服務人數x100%
3. 各種喘息服務涵蓋率計算方式：單一碼別喘息服務使用人數/該區(鄉、鎮、市)長照喘息服務實際使用人數x100%例：GA09(居家喘息)涵蓋率：GA09(居家喘息)使用人數/該區(鄉、鎮、市)長照喘息服務實際使用人數x100%

### (三)長照人力

隨著偏鄉地區對長期照護（長照）服務需求的增加，如何有效規劃與配置照顧人力成為關鍵。本縣的長照人力規劃聚焦於培養在地照顧人力，強調本地居民的就業機會和專業培訓，以減少對外地人力的依賴。此外，我們積極推動移動式照護服務，設立流動服務據點，以滿足分散村落的照護需求並提升服務的可及性。以下是我們在長照人力方面的具體措施和現狀：

- 在地照顧人力培養：本縣重視在地居民的就業與專業培訓，減少對外地人力的依賴，並積極推動移動式照護服務以提升服務可近性。
- 照顧管理專員及督導：截至113年8月底，照顧管理專員人數為50名，照顧管理督導為9名，共計59名，現有在職率為85%。我們正於113年9至12月間招募新進照顧管理人員以填補空缺。
- 居家服務員：本縣社會處與民間單位合作，辦理專班培訓，鼓勵二度就業者、新移民、中高齡及兼職人員參與訓練，並提供良好的留任措施以充實人力資源

表三、各類長照人員統計情形

項次	類別	111年	112年		113年				
		人數	人數	成長率	目標人數	實際人數	達成率	成長率	
1	照顧管理專員及督導	57	58	1.75%	69	59	86%	1.72%	
2	社區整合型服務中心個	44	51	15.91%	53	50	94%	-1.96%	
3	居家式服務機構照顧服務員	576	704	22.22%	700	724	103%	2.84%	
4	居家服務督導員	76	96	26.32%	70	102	146%	6.25%	
5	家庭托顧服務人員	13	15	15.38%	17	15	88%	0.00%	
6	日間照顧及小規模多機能照顧服務員	44	47	6.82%	55	60	109%	27.66%	
7	日間照顧中心及小規模多機能社會工作人員	576	580	0.69%	590	605	103%	4.31%	
8	日間照顧及小規模多機	10	12	20.00%	15	15	100%	25.00%	
9	團體家屋照顧服務員	8	9	12.50%	9	9	100%	0.00%	
10	團體家屋社會工作人員	1	1	0.00%	1	1	100%	0.00%	
11	團體家屋護理人員	2	2	0.00%	2	2	100%	0.00%	
12	專業服務	醫師	-	-	-	-	-	-	-
		中醫師	-	-	-	-	-	-	-
		牙醫師	-	-	-	-	-	-	-
		護理人員	57	58	1.75%	57	60	105%	3.45%
		物理治療人員	20	19	-5.00%	22	14	64%	-26.32%
		職能治療人員	7	7	0.00%	7	4	57%	-42.86%
		心理師	2	2	0.00%	2	1	50%	-50.00%
		藥師	2	2	0.00%	2	0	0%	-100.00%

	營養師	7	9	28.57%	9	7	78%	-22.22%
	語言治療師	2	3	50.00%	2	2	100%	-33.33%
	呼吸治療師	1	0	-100%	1	1	100%	100.00%
	聽力師	-	-	0.00%	-	-	-	-
	社工人員	1	1	0.00%	1	-	0%	0.00%
	教保員	-	-		-	-	-	-
13	住宿式機構照顧服務員	400	401	0.25%	409	409	100%	2.00%
14	住宿式機構外籍看護工	88	90	2.27%	92	92	100%	2.22%
15	住宿式機構社會工作人員	47	47	0.00%	48	48	100%	2.13%
16	住宿式機構護理人員	136	133	-2.21%	136	136	100%	2.26%
17	強化整備長照資源行政人力	32	32	0.00%	32	30	94%	-6.25%
	合計	2,209	2,379	7.70%	2,401	2,446	102%	2.82%

註：

1. 113年各項基本數據呈現請以113年8月底為準，如為綜合式機構人員，人員應依其服務項目屬居家、社區、住宿機構分別計入。
2. 成長率(%)：[(當年度數值-上年度數值)/上年度數值]\*100。113年8月成長率係與112年同期數值比較
3. 住宿式機構應包含老人福利機構、身心障礙福利機構、一般護理之家、精神護理機構、住宿式服務類長期照顧服務機構、榮譽國民之家。

#### (四)經費執行

統計顯示，111年至113年間，長照服務的執行數據變化顯著。長照給付及支付從111年的601,984,993元增至112年的862,201,810元。居家服務方面，執行數從111年的39,900,000元增至112年的46,174,200元，達成率為100%。日間照顧在113年的執行數為3,450萬元，達成率100%。家庭托顧的執行數從112年的40萬元持平113年的40萬元，達成率為40%。家庭托顧服務輔導方案在112年的執行數為102萬2,124元，達成率為44%。交通接送及營養餐飲服務在112年和113年分別達成57%的目標。整體而言，多數項目在112年至113年間有所變化，顯示出不同程度的執行挑戰和成長需求。

表四、長照經費執行情形

項次	類別	111年	112年		113年				
		執行數	執行數	成長率	核定數	執行數	達成率	成長率	
1	長照給付及支付	601,984,993	862,201,810	43.23%	755,750,000	755,750,000	100%	-12.35%	
2	居家服務	39,900,000	46,174,200	15.72%	56,772,000	56,772,000	100%	22.95%	
3	日間照顧	0	0	0.00%	4,200,000	3,450,000	82%	0.00%	
4	家庭托顧	0	400,000	0.00%	1,000,000	400,000	40%	150.00%	
5	家庭托顧服務輔導方案	1,643,857	1,022,124	-37.82%	989,000	438,012	44%	-3.24%	
6	小規模多機能	9,592,562	0	-100.00%	5,860,000	4,450,000	76%	0.00%	
7	交通接送	54,000,000	52,836,299	-2.16%	65,468,000	37,566,492	57%	23.91%	
8	營養餐飲	44,722,065	52,537,785	17.48%	37,940,000	29,266,060	77%	-27.79%	
9	社區整體照顧服務體系	A單位	32,980,013	24,419,479	-25.96%	28,490,000	24,017,281	84%	16.67%
		C單位(醫事C)	1,706,000	12,393,828	626.48%	14,285,000	8,507,800	60%	15.26%
10	強化整備長照資源行政人力	17,653,645	17,064,546	-3.34%	20,862,000	20,862,000	100%	22.25%	
11	強化照顧管理人力資源(不含行政人力)	47,480,347	50,590,201	6.55%	66,853,793	38,921,237	58%	32.15%	
合計		851,663,482	1,119,640,272		1,058,469,793	980,400,882		-12.44%	

註：

1. 113年各項基本數據呈現請以113年8月底為準。
2. 成長率(%)： $[(\text{當年度數值}-\text{上年度數值})/\text{上年度數值}] * 100$ 。113年8月成長率係與112年同期數值比較

## 二、困難及限制

### ● 長照人力(照管專員.照顧管理督導)

- (一) 本縣幅遠遼闊加上偏遠地區專業人力嚴重不足，招募困難且薪等較一般地區無異，降低人員到衛生機關任職意願。
- (二) 長照業務繁雜且政策採滾動式修正，照管督導除了需時刻人員培訓、管理及專員地段監管壓力外，尚有各項會議、訓練及計畫型業務，繁雜亦造成新進人員於試用期間離職。

### ● 專業服務：

- (一) 本縣民眾優先考量以照顧服務為主。個案雖有恢復功能之潛力，對於專業服務指導個案自主生活參與，個案及家屬參與意願低。
- (二) 專業服務每月補助金額與居家服務費共計，弱勢家庭常會選擇居家服務照顧為優先考量，弱勢家庭常無力負擔部分自費金額。
- (三) 服務人員未完成受訓投入專業服務，部分專業類別量能不足。

### ● 居家失能個案家庭醫師照顧方案：

個案需求意願低，個案及家屬表示有固定看診醫療院所，該服務無法給予醫療行為，而拒絕派案。

### ● 居家服務：

(一) 本縣部分鄉鎮及離島地區居服員人員招募不易，偏鄉年輕人口外流、現行提供服務之居服員平均年齡偏高，當地年輕人投入長照服務意願低。

(二) 居家式長照機構開業規定資格限定低，部分機構為居服員離職後自行創業設立，對於現行法規及實務上之規範不熟悉，易有違法之風險。

### ● 社區整合型服務中心(A單位)

(一) 服務品質難以掌控：承辦A級服務之單位型態多元，以及單位實際聘用個案管理員專業背景及長照工作經驗不同，現行除透過各報表、查核及評鑑等了解個案管理員服務情況外，在服務品質難以統一掌握。

(二) 照管專員及個案管理員角色期待不同：照管專員評定個案長照需要等級、個人額度及照顧問題清單，轉介由A級單位依個案之個人額度及需求擬定照顧計畫。照管專員及個案管理員具備不同專業背景及長照服務流程中角色的職責不一，致服務同一個案介入服務角度有所差距，產生服務介入意見落差。

### ● 日間照顧及小規模多機能

偏遠地區合法、合適場地尋覓不易：設置日間照顧中心需符合「長期照顧服務機構設立標準」硬體、軟體及人員配置等相關規定，如需收托30名長輩，至少需覓得面積200平方公尺以上場地，然本縣偏鄉人口集中間置且寬敞空間並不多，或有需要補辦、變更使用執照的問題，影響民間單位投入偏遠地區辦理意願。

### ● 交通接送車

社區式服務交通接送(BD03)服務時間集中於尖峰時段，隨者老年人口逐年增加且長照需求亦同，長照給付對象參與社區式長照機構及社區服務據點意願相對亦提高，雖有服務單位有意願增加車輛，惟仍無法有效地減緩，量能不足之問題始終存在，使民眾有使用意願搭乘卻無交通車輛搭乘。

## 三、檢討與改進作為

### ● 長照人力(照管專員、照顧管理督導)

(一) 本縣衛生局發布徵才公告後，請同仁於相關通訊軟體群組內進行分享，進行多元管道辦理徵才作業。

(二) 強化新進人員訓練制度，長照專業知能方面，安排系統性教學，引導新進人員認識長照服務經時及發展脈絡培育專業職能。實務實習方面，以師徒制方式1對1帶訓，協助提供問題處理諮商，規劃評估輔導機制，由見習開始，依新進人員適應狀況，逐步增加訪視案量，並由指導者或協同指導者在旁輔導至能獨立完成到宅訪視評估作業。

(三) 完善各項流程熟悉度，制定新進人員訓練手冊、照管中心作業規範，例如訪視標準作業流程、照管中心照管專員輪派原則…等。

(四) 主管定期與新進人員面談：了解新進人員對適應期的感覺、過渡期度過的過程及工作表現、目標達成情形、視需要讓新進人員了解福利或相關政策，激勵表現佳的行為，以提升其留任意願。

(五) 視照顧管理人員需求，自辦相關繼續教育訓練並配合相關單位辦理之長期照顧在職教育訓練，提供公假派訓。

### ● 專業服務：

(一) 持續宣導、推廣專業服務。

(二) 協助尋找支援協助弱勢家庭部分負擔自費額。

(三) 協助本縣專業服務人員完成受訓課程。

### ● 居家失能個案家庭醫師照顧方案：

評估人員評估時了解個案習慣就醫院所，並於派案時優先派原就醫院所提供訪視及個案健康管理；如同時使用居療時，詢問是否願意轉派同服務單位。

● **居家服務**

- (一) 建議機構可招募兼職人員，鼓勵退休居服員或中高齡但尚有工作能力人員二度就業，靈活運用各碼別排班(如負荷較輕之項目)，增加人員不足之調度彈性，並針對身體照顧之服務項目(如BA07...等)，鼓勵機構給予員工津貼或獎金，以達員工平衡心理。
- (二) 鼓勵民間單位辦理自訓自用照顧服務員訓練，以充實該地區照顧服務員人力資源。
- (三) 以返鄉／部落照顧關懷長輩動機，鼓勵年輕人投入長照服務，原鄉村落除能有相同文化敏感外，亦能克服母語溝通不良的問題。
- (四) 將邀請專家學者針對機構業務負責人辦理相關法規之教育訓練，以利業務執行。

● **社區整合型服務中心**

持續透由各分區聯繫會議及照管中心會議加強說明服務相關規範，並藉由不定期實地訪查，至單位了解A個管員實際執行狀況及困難，即時回饋相關建議，並辦理相關在職訓練，以確實達到評估及擬定長照服務之共識

● **日間照顧及小規模多機能(※盤點轄內各日照中心、小規模多機能之營運時間、全日/半日服務時間及延托機制。)(如附表)**

臺東縣政府日間照顧(小規模)營運時間			
本縣針對單位營運時間未有一致規定，惟對於實際服務時間規定分別為半日實際服務時間應至少4小時，特殊緊急情況(如:非常態性就醫)至少應2小時；全日實際服務時間應至少8小時，特殊緊急情況(如:非常態性就醫)至少應4小時，且依據特約契約書所示，多數單位營運時間為上午8時至下午4時，或因家屬及服務使用者因故自行提前結束服務時間，另於契約書中載明。			
無：單位自訂 (請詳述每家機構營業時間)	有(請詳述於下欄)		
機構名稱	半日：起訖時間 (00：00-00：00)	全日：起訖時間 (00：00-00：00)	
衛生福利部臺東醫院附設社區式服務類長期照顧服務機構	08：00-12：00 13：00-16：00	08：00-16：00	
臺北榮民總醫院臺東分院附設社區式服務類長期照顧服務機構	08：00-12：00 13：00-16：00	08：00-16：00	
天主教花蓮教區醫療財團法人附設臺東縣私立聖母綜合式服務類長期照顧服務機構	08：00-12：00 13：00-16：00	08：00-16：00	
財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設台東縣私立關福綜合長照機構	08：00-12：00 13：00-16：00	08：00-16：00	
財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設臺東縣私立鹿野社區式服務類長期照顧服務機構	08：00-12：00 13：00-16：00	08：00-16：00	
財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設臺東縣私立金峰社區式服務類長期照顧服務機構	08：00-12：00 13：00-16：00	08：00-16：00	
財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設臺東縣私立新生社區式服務類長期照顧服務機構	08：00-12：00 13：00-16：00	08：00-16：00	

臺東縣政府日間照顧(小規模)營運時間

本縣針對單位營運時間未有一致規定，惟對於實際服務時間規定分別為半日實際服務時間應至少 4 小時，特殊緊急情況(如:非常態性就醫)至少應 2 小時；全日實際服務時間應至少 8 小時，特殊緊急情況(如:非常態性就醫)至少應 4 小時，且依據特約契約書所示，多數單位營運時間為上午 8 時至下午 4 時，或因家屬及服務使用者因故自行提前結束服務時間，另於契約書中載明。

無：單位自訂 (請詳述每家機構營業時間)	有(請詳述於下欄)		
	財團法人伊甸社會福利基金會附設臺東縣私立耆福綜合式服務類長期照顧服務機構	08：00-12：00 13：00-16：00	08：00-16：00
	財團法人臺東縣私立天主教聖十字架瑪利德蘭社會福利基金會附設臺東縣私立天琪社區式服務類長期照顧服務機構	08：00-12：00 13：00-16：00	08：00-16：00
	社團法人臺東縣南迴健康促進關懷服務協會附設臺東縣私立南迴綜合式服務類長期照顧服務機構	08：00-12：00 13：00-16：00	08：00-16：00
	佛教慈濟醫療財團法人附設臺東縣私立關山慈濟綜合式長照機構池上院區	08：00-12：00 13：00-16：00	08：00-16：00
	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設臺東縣私立成功綜合長照機構	08：00-12：00 13：00-16：00	08：00-16：00
	財團法人伊甸社會福利基金會附設臺東縣私立東河頤福社區長照機構	08：00-12：00 13：00-16：00	08：00-16：00
	天主教花蓮教區醫療財團法人附設私立樂智綜合長照機構	08：00-12：00 13：00-16：00	08：00-16：00
	家福長照有限公司附設臺東縣私立家福社區長照機構	08：00-12：00 13：00-16：00	08：00-16：00

● 社區式服務交通接送(BD03)

- (一) 針對提供社區式交通接送服務(BD03)，囿於本縣地形狹長且多屬於偏鄉，特約交通接送服務單位不僅提供社區式交通接送服務(BD03)之外，亦提供交通接送服務(DA01)，其中，BD03又集中於尖峰時段，無法有效地分散於離峰時段，如提供BD03之長照給付對象，相對地提供亦會影響DA01，雖係以DA01就醫為主，以BD03為輔，惟都是長照給付對象，固然每位重要。
- (二) 承上，為使長照交通接送有效地運用，雖本府長照交通車均提供DA01及BD03，若係採取僅提供社區式服務交通接送(BD03)專車接送，並無相關補助車輛之經費，僅能申報其服務費用(長照給支付)，因上述原因，導致僅提供BD03之服務單位投入意願較低，故請鈞部是否能考量及照顧全台之偏鄉地區，能夠補助車輛或增加其補助相關費用(如人事費、車輛費、油脂費等)，以增加並提高服務單位投入意願。
- (三) 招攬新單位投入本府並提供社區式服務交通接送，以利改善目前現況量能不足之情形。

## 貳、114年長期照顧十年計畫2.0

### 一、長照服務人口分析

#### (一) 長照需求人口推估

依據統計資料顯示，本縣至113年8月止總人口數21萬720人、其中65歲以上人口有4萬1,275人，占本縣人口19.58%。16鄉(鎮市)中已過半數65歲以上人口>20%。爰上，本縣65歲以上人口增加速度趨快，預估明(114)年本縣將邁入超高齡社會，健全本縣長期照顧服務系統工作，更顯急迫及重要。

資料來源:依照中央人口推估比率、臺東縣戶政系統65歲以上人口數。

#### (二) 長照服務目標人口

鄉鎮市	65歲以上	失能	55-64歲	50歲以上	僅IADL需協助	合計
	失能老人	身心障礙者	失能原住民	失智症者	之衰弱老人	
臺東縣	5,489	2,601	713	3,268	195	12,266
台東市	2,505	1,175	171	1,445	90	5,374
卑南鄉	446	226	61	278	16	1,027
綠島鄉	78	35	1	35	2	150
蘭嶼鄉	67	40	31	35	2	174
長濱鄉	241	91	49	156	9	546
成功鎮	418	183	77	244	15	932
東河鄉	280	103	43	179	10	613
池上鄉	260	125	23	177	9	594
關山鎮	251	100	20	163	9	540
鹿野鄉	234	104	23	150	8	517
海端鄉	60	58	32	27	2	178
延平鄉	50	50	28	25	2	156
太麻里鄉	316	156	49	196	11	726
大武鄉	145	75	35	90	5	349
金峰鄉	64	39	36	34	2	173
達仁鄉	74	41	34	34	3	185

本縣轄地形狹長，南北端距離約176公里，服務分布遼闊，以本縣各鄉鎮人口分佈推估長照服務需求人數，以臺東市推估人口數為5,374位佔最多數，其次為鄰近的卑南鄉，海岸線的成功鎮位居第3。

依113年度轄內各鄉鎮市區長照服務目標人口分布推估服務對象區分皆為臺東市占最多數占最多數。另本縣16個鄉(鎮市)含有15個原住民族地區及一個離島-綠島鄉。

#### (三) 整體性評估分析

- (1) 本縣人口特性：本縣人口組成富族群多元性，原住民人口有7萬8,266人，佔率為37.08%，全國第3高、老年人口有4萬1,275人，佔率為19.58%，全國第8高，故長期照顧服務議題備受重視。
- (2) 地理環境:地形狹長、16鄉(鎮市)中有15個原住民族地區屬偏遠、山僻及1個離島地區，並有半數鄉鎮老化指數已>20%，提早步入超高齡社會。
- (3) 醫療院所集中臺東市區，近年積極擴充鄉鎮衛生所量能提升，以應地方基礎醫療需求。
- (4) 長照涵蓋率高，112年度為全國第3高，服務使用以居家服務居冠、營養餐飲服務次之，交通服務居第三位，各項長照服務持續推展布建中。
- (5) 財力五級：地方自籌3%，須倚靠中央各類型獎補助等經費挹注。

表五、112~116年度長照需求人口分布推估一覽表

全區 /鄉 鎮 市區	年度	合計 (A+B+C+D+E)	65歲以上 失能老人 (A)	64歲以下失 能身心障 礙者(B)	55-64歲失 能原住民 (C)	50歲以上 失智症者 (D)	僅IADL需協 助之衰弱 老人(E)
全區	112	9092	5299	1534	739	1328	192
	113	12266	5489	2601	713	3268	195
	114	12197	5546	2330	789	3350	182
	115	12608	5658	2432	756	3568	194
	116	13140	5854	2648	772	3678	188
台東市	112	3954	2,409	685	168	605	87
	113	5386	2,505	1,175	171	1,445	90
	114	5491	2,607	1,084	160	1,554	86
	115	5777	2,784	1,145	178	1,582	88
	116	5865	2,896	1,232	165	1,480	92
成功鎮	112	700	404	102	78	101	15
	113	937	418	183	77	244	15
	114	948	456	166	76	232	18
	115	1007	482	176	72	256	21
	116	1049	496	183	78	273	19

全區 /鄉 鎮 市區	年度	合計 (A+B+C+D+E)	65歲以上 失能老人 (A)	64歲以下失 能身心障 礙者(B)	55-64歲失 能原住民 (C)	50歲以上 失智症者 (D)	僅IADL需協 助之衰弱 老人(E)
關山鎮	112	383	242	51	20	61	9
	113	543	251	100	20	163	9
	114	577	265	98	24	182	8
	115	607	278	101	23	195	10
	116	622	302	103	25	183	9
卑南鄉	112	789	439	134	62	110	16
	113	1027	446	226	61	278	16
	114	1032	456	232	63	263	18
	115	1074	468	242	65	282	17
	116	1098	472	238	71	296	21
鹿野鄉	112	376	229	59	23	57	8
	113	519	234	104	23	150	8
	114	548	252	106	25	158	7
	115	528	245	103	22	148	10
	116	568	258	127	21	154	8
池上鄉	112	412	254	66	19	64	9
	113	594	260	125	23	177	9
	114	636	278	135	28	187	8
	115	684	292	154	36	192	10
	116	663	287	146	38	183	9
東河鄉	112	453	273	59	43	68	10
	113	615	280	103	43	179	10
	114	630	296	111	52	163	8
	115	644	301	113	54	168	8
	116	614	289	104	55	158	8
長濱鄉	112	415	240	58	48	60	9
	113	546	241	91	49	156	9
	114	545	254	90	45	148	8
	115	522	248	87	42	138	7
	116	535	250	86	48	145	6
太麻里鄉	112	532	304	92	49	76	11
	113	728	316	156	49	196	11
	114	739	328	168	48	185	10
	115	761	330	171	52	199	9

	116	730	323	165	47	187	8
大武鄉	112	260	137	46	37	35	5
	113	350	145	75	35	90	5
	114	352	158	72	32	86	4
	115	368	162	81	37	83	5
	116	354	153	76	34	87	4
綠島鄉	112	118	73	21	3	18	3
	113	151	78	35	1	35	2
	114	145	75	34	2	32	2
	115	156	82	33	1	38	2
	116	146	80	31	1	32	2
海端鄉	112	148	57	44	31	14	2
	113	179	60	58	32	27	2
	114	178	58	57	35	26	2
	115	197	63	63	38	31	2
	116	201	65	66	34	35	1
延平鄉	112	125	49	35	27	12	2
	113	155	50	50	28	25	2
	114	164	56	48	30	28	2
	115	179	62	52	32	31	2
	116	180	58	58	34	29	1
金峰鄉	112	137	57	28	36	14	2
	113	175	64	39	36	34	2
	114	170	65	36	34	33	2
	115	172	63	32	37	38	2
	116	198	72	38	43	42	3
達仁鄉	112	132	69	26	18	17	2
	113	186	74	41	34	34	3
	114	191	77	43	36	32	3
	115	206	83	44	43	33	3
	116	204	82	40	41	37	4
蘭嶼鄉	112	140	63	28	31	16	2
	113	175	67	40	31	35	2
	114	177	69	41	33	32	2
	115	192	72	51	36	31	2
	116	209	75	54	38	39	3

- ★全年齡失能身心障礙者之目標服務人數為○人【其中64歲以下失能身心障礙者計○人、65歲以上失能且具身心障礙者身分之老人計○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○人×失能率13.3%（失能率13.3%僅供參考，得視實際情形調整）。
- 註：如屬本部公告之93處偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）者，請加註區域別，如新北市烏來區（原住民族地區）、新北市石碇區（其他偏遠地區）。

表六、112~116年長照服務辦理情形推估一覽表

項目	服務人數						資源布建數					
	112年	113年		114年	115年	116年	112年	113年		114年	115年	116年
	實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數	實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數
居家服務機構	4,340	4,200	4,613	5,200	5,600	6,000	23	25	25	26	27	28
日間照顧中心（失能及混合型）	125	145	131	150	160	170	5	6	6	7	8	9
日間照顧中心（失智型）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能（失能及混合型）	120	160	131	160	170	180	10	11	11	11	13	14
小規模多機能（失智型）	15	20	20	25	30	30	1	0	0	0	0	0
家庭托顧	48	60	50	64	68	72	15	17	15	18	19	20
交通接送	1686	1780	1805	1860	1940	2020	11	12	10	13	14	15
營養餐飲	1,757	1,736	2,263	1,771	1,807	1,843	7	7	5	6	6	6
團體家屋	13	18	15	36	36	45	2	3	2	3	4	5
輔具及居家無障礙環境改善	1,677	1,270	1,148	1,300	1,350	1,370	95	96	90	90	90	90
喘息服務	1,208	1,228	1,266	1,281	1,296	1,311	42	47	48	48	49	50
專業服務	1000	1424	1,397	1466	1524	1585	36	34	36	37	35	35
居家失能個案家庭醫師照護方案	1866	2100	1,905	2,200	2,300	2,400	31	33	33	33	33	33

項目		服務人數					資源布建數						
		112年	113年		114年	115年	116年	112年	113年		114年	115年	116年
		實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數	實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數
社區整體照顧服務體系	A	5,705	6,360	4,812	5,649	5,800	6,000	27	29	27	25	28	29
	C	7,507	7,567	6,760	7,627	7,687	7,747	221	241	213	265	285	305
長照住宿式機構	老人福利機構	635	735	735	785	785	785	13	13	13	11	13	13
	身心障礙福利機構	336	396	396	426	426	426	13	13	13	4	13	13
	一般護理之家	228	258	234	273	273	288	4	4	4	3	4	4
	精神護理機構	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	住宿式服務類長期照顧服務機構	0	26	0	249	249	26	2	0	1	1	3	6
	榮譽國民之家	358	358	358	358	358	358	1	1	1	1	1	1

註：

1. 114年~116年資源布建目標數，應將「未特約但已取得長照機構設立許可」、「已特約但未取得長照機構設立許可」、「已特約且已取得長照機構設立許可」等三樣態納入考量。
2. 除社區整體照顧服務體系及住宿式長照機構外，失智症團體家屋應填取得設立許可數，其餘應填特約機構數。
3. 113年實際數迄113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。
4. 巷弄長照站應已含社照C據點、醫事C據點及文健站。

## 二、長照人力資源分析

(一) 人力資源情形【人員包含：A個案管理人員、照顧服務員、長照專業服務人力(含社工人員、護理人員、職能治療人員、物理治療人員、居家服務督導員、強化整備長照資源行政人力及其他專業服務人員)…等】

### 1. 強化整備長照資源行政人力

本縣強化整備長照資源行政人力共計32名，各類人力資源情形如下：

- A. 行政督導：1名。
- B. 行政專員：9名。
- C. 行政人員：20名。

### 2. 社區整體照顧服務體系

職別	核定人數	專業別		進用人數		進用率
A個案管理人員	53	物理治療	1	現職人數	50	94%
		照顧服務員	9	離職人數	6	
		社工	13			
		語言治療	1			
		醫學	1			
		護理	25			

### 3. 居家服務

居家服務督導員、居家服務員：

本縣現有25家居家服務單位(含居家式長照機構、含居家服務之綜合式長照機構)，現有102名居家督導員，居家照顧服務員為724名。

### 4. 日間照顧

本縣目前共計15間日間照顧機構(含小規模)，現有照顧服務員60位、社工人員13位、護理人員10位，皆屬人力充足。

## (二) 整體性評估分析

### ● 居家服務

#### 1. 居家服務督導員：

(1)113年本縣辦理二場次居督資格訓(3月及7月各一場)，第一場次完訓人數為35人(含跨縣市參訓人數18人)，第二場次完訓人數為12人(含跨縣市參訓人數9人)。

(2)本縣居督督導員異動性不大，異動因素多為：考量現職機構發展性轉至其他長照機構任職、生育留職停薪、轉任照顧服務員、搬遷至外縣市…等。

#### 2. 照顧服務員：

(1)本縣社會處辦理專班及民間單位辦理自訓自用，鼓練鼓勵民眾參與訓練，培訓照服人才，截至113年8月底止，已開班班、預計訓練人。

(2)鼓勵長照服務單位提供各項留任福利，如開案獎金、年終獎金、職災保險、健康檢查、交通津貼、增加預防職業傷害之輔具、參加繼續教育訓練之公假或補助等措施，留任人力。

培訓主管機關：臺東縣社會處勞工行政科			
辦理場次	113年	辦理12場次 1. 勞動部專班4場次。 2. 民間機構或團體自訓自用、自辦自籌8場次	預計完訓人數： 1. 勞動部專班30*4場次=128人。 2. 其他縣市自辦或機構、團

		(含偏鄉計 3 場次)。	體約 120 人。
	114年	預估14場次 1. 勞動部專班 4 場次。 2. 民間機構或團體自訓自用、自辦自籌約 11 場次。	預計完訓人數： 1. 勞動部專班 30*4 場次=132 人。 2. 其他縣市自辦或機構、團體約 220 人至 275 人。
任用	學員參與專班訓練亦有就業媒合機制，並進行三個月的訓後就業率統計。		
受訓、任職因素	考量工作時間彈性、薪資以偏鄉地區較優渥，部分工作內容相對單純（如陪伴服務、陪同外出…）。於機構任職照服員工作環境單純，照顧對象多固定，收入穩定。		
離職因素	因高齡退休、工作內容與期待不符、缺乏成就感。		

● 社區整體照顧服務體系(A)：

A 個案管理人員離職率			
年度	當年度離職人數	當年度底在職人數	離職率
107	4	16	21%
108	8	22	26%
109	8	31	21%
110	13	35	27%
111	6	44	12%
112	8	45	15%

● 日間照顧服務及小規模多機能

- (1)本縣各類長照服務人力皆依規定配置服務人員人數。本縣照顧服務員離職主因是個人生涯規劃、工作環境適應不良或是謀求更高薪資待遇等問題。
- (2)為減少人員流動率，持續辦理在職訓練課程，提升專業知能，建立督導制度，定期辦理督導，藉以統整團隊照護理念及協調性、關懷人員個別性需求，另外聘督導增加服務人員交流經驗及提升專業能力，並檢視單位服務流程，提升照顧服務品質。
- (3)定期盤點各鄉鎮專業服務人力，了解資源分布情形，另專業服務人員以護理人員、職能治療師及營養師減少21最多，積極辦理相關教育訓練課程，強化及培訓更多專業人力。

表七、112~116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	112年	113年 (截至8月底)		114年		115年		116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		依據預佈建A 單位服務人數 /120人	45	50	53	51	53	52	54	54	55
居家服務督導員		依居家式長照 機構設立標準 表，服務人數 每60人應置居 家服務督導員 1人，未滿60 人者，以60人 計。	82	102	85	105	105	110	110	115	115
社工人員			17	21	21	25	25	30	30	36	36
護理人員			60	60	60	57	60	57	60	60	60
物理治療人員			21	14	21	22	22	22	30	30	30
職能治療人員			8	4	8	7	7	7	8	8	8
其他專業服務人員			21	11	16	16	5	16	19	19	19
照管中心 (含分站)	照管專員	(如表十)	48	50	56	58	58	58	58	58	58
	照管督導		10	9	13	13	13	13	13	13	13

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。
3. 照顧管理專員、照顧管理專員之員額推估，依本部112年9月4日衛部顧字第1121962596號函公式(年度總耗時÷年度可工作時數)辦理。

表八、112~116年照顧服務員實際人力與預估一覽表（單位：人）

類型	112年		113年(截至8月)		推估方式說明	114年(推估)		115年(推估)		116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	4,340	704	4,613	724	以預估使用人數為基礎，推算所需照服員人數(1:6)	5,200	867	5,600	934	6,000	1,000
社區式服務	303	50	262	60	依預計服務使用人數，並依設置標準規範推估照服員人數。	310	80	350	90	400	75
	48	15	50	15	依長照服務機構社區式長照機構設置標準推估	64	18	68	19	72	20
巷弄長照站	7,507	5	6,760	8	依據衛生福利部社區整體照顧服務體系計畫行政作業須知-C級單位辦理喘息服務成為C+之服務據點以1:8推估。	7,627	9	7,687	11	7,747	12
住宿式機構	1431	475	1717	536	依據各類型住宿式機構設立標準表，其照顧服務員依照失能類別所需之照護比及113-115預估布建及各類型住宿型機構收托目標人數，並以3班輪班制其休假係數1.425推估	2,091	710	2,465	884	2,906	968

註：

1. 居家式與社區式服務，係指長照給支付與長照基金獎補助計畫範圍。
2. 社區式服務，泛指日間照顧中心、小規模多機能、家庭托顧、團體家屋、巷弄長照站(含C據點及文健站)等服務，其中巷弄長照站請分別列計。
3. 住宿式機構，則為老人福利機構、身心障礙福利機構、一般護理之家、精神護理機構、住宿式服務類長期照顧服務機構、榮譽國民之家。
4. 服務使用人數，指「使用」各該類型之人數，同一長照個案如有使用居家式、社區式服務需求，則請分別列計。
5. 實際人數，請填實際提供長照服務之照服員人數。
6. 建議推估方式如下：

- (1) 居服員人數：各年度規劃所需照顧服務員人數係以照顧人力1：6方式計算。
  - (2) 以各類社區式長照機構設置標準推估。
  - (3) 以住宿式機構設標併納入輪班制，推算所需照顧服務員人數。
7. 巷弄長照站應已含社照C據點、醫事C據點及文健站。

表九、強化整備長照資源行政人力一覽表（單位：人）

項次	類別	112年		113年						114年					
		中央獎助人力		中央獎助人力			地方自編人力			中央獎助人力(推估)			地方自編人力(推估)		
		核定人數	實際進用人數	核定人數	實際進用人數	達成率	應配置人數	實際進用人數	達成率	核定人數	實際進用人數	達成率	應配置人數	實際進用人數	達成率
1	行政人員	20	20	20	20	20	8	2	25%	20	20	100%	8	8	100%
2	行政專員	11	11	11	11	11	0	0	0%	11	11	100%	0	0	0%
3	行政督導	1	1	1	1	1	0	0	0%	1	1	100%	0	0	0%

表十、照顧管理專員核配人數推估調查表

分類	工作項目(註1)		平均每案/次耗時(小時) (註8)				112年		113年		114年推估		115年推估		116年推估						
			本部建議		地方推估		服務案件 (註9)		年度 耗時 (註10)	服務案件 (註9)		年度 耗時 (註10)	服務案件 (註9)		年度 耗時 (註10)	服務案件 (註9)		年度 耗時 (註10)			
			一般 區	偏遠 區 (註 7)	一般 區	偏遠區 (註7)	一般 區	偏遠區 (註7)		一般 區	偏遠 區 (註7)		一般 區	偏遠區 (註7)		一般 區	偏遠 區 (註 7)				
一、 長照 服務 評估 (長 照需 要等 級核 定)	初評 (案) (註2)	準備作業(個 案初篩、聯 繫、交通車 程、資料登 載與上傳、 評估 結果通知)	0.50	0.50		3.00		2,951	29,510		2,116	21,160		3,033	30,330		3,120	31,200		3,200	32,000
		評估作業(依 評估量表評 估,含高負 荷指標評估) 與等級核定	2.50	4.00		7.00															
	複評 (案) (註3)	準備作業(個 案初篩、聯 繫、交通車 程、資 料登載與上 傳、評估結 果通知)	0.50	0.50		2.5		4,741	35,558		4,889	36,668		4,900	36,750		5,000	37,500		5,100	38,250
		評估作業(依 評估量表評 估,含高負 荷指標評估) 與等級核定	2.00	3.50		5.00															
機 構 評 估 (案)		評估作業(依 評估量表評 估,含高負 荷指標評估) 與等級核定	0.33	0.50		2.00		165	330		150	300		200	400		220	440		240	480

二、長照服務連結(註4)	複雜個案轉介(案)	0.25	0.25	0.30		6.00		175	1,050		185	1,110		195	1,170		205	1,230		215
	非長照服務給付對象之社區轉介(案)	0.25	0.25	0.30		1.00		680	680		700	700		720	720		740	740		760
	照顧計畫異動審查(次)(註5)	0.08	0.08		1.00		11,367	11,367		10,051	10,051		12,000	12,000		13,000	13,000		14,000	14,000
三、長照個案服務品質管控	AA01照顧計畫審查(次)	0.50	0.50		2.00		10,226	20,452		7,538	15,076		11,000	22,000		11,500	23,000		12,000	24,000
	個案服務抽查(案)(註6)	0.02	0.02		1.00		4,798	4,798		3,989	3,989		4,900	4,900		5,000	5,000		5,100	5,100
四、其他事項	專業強化訓練(長照人員繼續教育積分)	1.00	1.00		8.00		5	40		5	40		5	40		5	40		5	40
	擔任訓練講師(照專、A個管、出備服務個管員訓練)	0.60	0.60		4.00		500	2,000		500	2,000		500	2,000		500	2,000		500	2,000
	個案研討會與相關聯繫會議	2.00	2.00		4.00		120	480		120	480		120	480		120	480		120	480
	長照業務宣導	1.00	1.50		4.00		12	48		12	48		12	48		12	48		12	48
	處理民眾長照陳情、地方民代關切案件	1.00	1.00		4.00		4	16		6	24		8	32		10	40		12	48
	行政庶務及臨時交辦事項	0.50	0.50		4.00		500	2,000		550	2,200		600	2,400		650	2,600		700	2,800

本部年度核照專員額公式：年度核照專員額=年度總耗時÷年度可工作時數

年度總耗時(註11)		108,329	93,846	11,3270	117,318	121296
年度可工作時數(註12)		365	366	365	365	365
	行政總處核定年度政府行政機關辦公日曆表總放假日數(日/人)	115	116	115	115	155
	照專平均休假日數(日/人)(註13)	20	20	20	20	20
		(請簡述平均休假日之計算方式，如：平均1人特休10日、事假4日、病假6日，平均共20日休假日)	(請簡述平均休假日之計算方式，如：平均1人特休10日、事假4日、病假6日，平均共20日休假日)	(請簡述平均休假日之計算方式，如：平均1人特休10日、事假4日、病假6日)	(請簡述平均休假日之計算方式，如：平均1人特休10日、事假4日、病假6日)	(請簡述平均休假日之計算方式，如：平均1人特休10日、事假4日、病假6日)

				日，平均共 20日休假日)	日，平均共20 日休假日)	日，平均共20 日休假日)
	年度可工作時數(時/人)	1,840	1,840	1,840	1,840	1,840
年度核配照顧管理專員員額(註14)		55	56	58	58	58
年度核配照 顧管理督導 員額 (註15)	依照專員額核配督導員額 (7名照專員額配置1名督導)	7	8	8	8	8
	原住民族地區、 離島地區及長照偏遠地區分 站數	16	16	16	16	16
	依分 站數核配督導員額 (每3分 站額外多配置1名督導)	5	5	5	5	5
	年度核配照 顧管理督導員額	12	13	13	13	13
年度核配照顧管理人員員額(註16)		67	69	71	71	71

註：

1. 照顧管理專員之工作職掌應符合衛部顧字第1091961781號函之「長照發展基金補助各地方政府進用人力職掌-個案照顧類(照顧管理專員與督導)」所列事項。
2. 可參考照管系統報表：CT500-1需求等級評估至照顧計畫核定完成時效(照管中心+A單位)\本月評估案量(初評)或CT500-11縣市照管專員評估負荷量\評估案件數。
3. 可參考照管系統報表：CT500-11縣市照管專員評估負荷量\評估案件數。
4. 可參考照管系統報表：CT600-1轉介個案成果(依轉介類別)：分為居家醫療、失智照護、家庭照顧服務、其他等4類。
5. 可參考照管系統報表：CT500-8各縣市計畫異動次數統計及原因分析\異動次數總計或CT400-4各縣市計畫異動次數統計。
6. 可參考當年度函報本部「長期照顧個案服務之抽查及異常情形通報清冊」之抽查個案數；抽查方式可能包含實地、電訪、系統。
7. 有偏遠區縣市包含：新北市、桃園市、新竹縣、苗栗縣、臺中市、南投縣、嘉義縣、臺南市、高雄市、屏東縣、宜蘭縣、花蓮縣、臺東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣。
8. 平均每案/次耗時(小時)：30分鐘即為0.5小時、15分鐘即為0.25小時，以此類推。
9. 服務案件數：112年~113年請依實際服務案量填寫，114~116年請以112~113年實際服務案量之成長狀況，搭配整合型計畫服務全蓋率推估(推估服務案量不超過服務涵蓋率)。
10. 年度耗時={一般區平均每案/次耗時(小時)\*服務案件數}+{偏遠區平均每案/次耗時(小時)\*服務案件數}，採四捨五入。 —
11. 年度總耗時=長照服務評估、長照服務連結、長照個案服務品質管控、其他事項年度耗時之加總，採四捨五入。
12. 年度可工作時數計算公式=(當年度總日數-行政總處核定當年度政府行政機關辦公日曆表之總放假日數-照專平均特別休假日數-照專平均休假日數)\*8小時/年/人。
13. 依《行政院與所屬中央及地方各機關聘僱人員給假辦法》規定，休假別包含慰勞假(特別休假)、事假、病假、生理假、喪假、公假(因辦理上述工作事項之公假不得計入)、家庭照顧假、婚假、產前假、娩假、流產假、陪產檢及陪產假……等。
14. 年度核配照顧管理專員員額=年度總耗時÷年度可工作時數，採無條件捨去。
15. 年度核配照顧管理督導員額=7名照專員額配置1名督導；原住民族地區、離島地區及長照偏遠地區每3分  
站額外多配置1名督導(參考長照服務發展獎助作業手冊-原住民族地區、離島地區及長照偏遠地區一覽表)，採無條件捨去。
16. 年度核配照顧管理人員員額=年度核配照顧管理專員員額+年度核配照顧管理督導員額，採無條件捨去。

### 三、114年度執行策略重點及方法

#### 主要工作項目之具體策略

#### 1. 整合公部門行政資源

##### (1) 地方政府長期照顧推動小組

##### A. 地方政府長期照顧推動小組本縣推動小組組織說明

- 召集人層級：臺東縣縣長
- 組成委員分析：長照相關領域學者專家
- 民間相關機構
- 各目的事業主管機關代表
- 服務使用者代表
- 臺東縣政府局處首長

##### B. 委員任務執掌分工表

職稱	工作內容
召集人	1. 召開長期照顧推動小組委員 2. 協調縣內資源整合 3. 主持會議進行
委員	1. 參加長期照顧推動小組委員會 2. 提供縣內長照服務改善建議 3. 協助審議縣內長照服務相關爭議
學者	1. 參加長期照顧推動小組委員會 2. 提供縣內長照服務改善建議 3. 協助審議縣內長照服務相關爭議
使用者代表	1. 參加長期照顧推動小組委員會 2. 反應長照服務使用情況 3. 提供縣內長照服務改善建議

##### C. 工作重點

- 協助推動長期照顧管理中心成為本府二級機關。
- 輔導、審查及監督長照整合計畫之推動事項。
- 推動長期照顧十年計畫 2.0 與轄內長期照顧相關重大措施。
- 推動建置長期照顧服務機制；持續督導整合長照計畫 2.0 與轄內行政機關及民間之相關資源。
- 監督各項服務之進度，評估執行計畫成效，並進行階段性修正。
- 輔導推動長期照顧制度宣導事項。
- 協調、研究、審議及諮詢長照服務、本國長照人力資源之開發、收退費、人員薪資、監督考核及廢止設立之爭議等長期照顧相關事宜。
- 其他有關長期照顧制度之推動事項。

##### D. 運作情形

- 本府設置委員十七人，其中一人為召集人，由縣長兼任，其餘委員除本府及所屬機關個相關處首長兼任外，由縣長就相關領域學者專家及民間相關構、團體代表、服務使用者代表及各目的事業主管機關代表聘任之。
- 委員任期除本府委員隨職務調動或辭職外，均為二年，連聘得連任。委員因故出缺時，由縣長另行聘任之，其任期至任期屆滿為止。
- 本推動小組每半年召開 1 次會議，由召集人召集並為主席，必要時得召開臨時會議。
- 本小組開會應有二分之一以上委員出席，決議事項應經出席委員過半數同意，反、正意見同數時，由主席裁決。
- 本小組委員及兼職人員均為無給職，但府外委員及應邀學者專家及民間代

表得依規定支領出席費及交通費；必要經費支出由相關業務項下支出。

- 單一性別代表不得少於三分之一。(111 年 03 月 10 日修訂其中任一性別委員比例需達百分之四十以上，將於本屆委員任期屆滿，下期委員聘任再依規定辦理)
- 本縣為長照偏遠地區(原住民族或離島地區)，本縣推動小組委員會設置於臺東市區，另分別於 15 鄉鎮均設有推動小組委員會並定期邀及地方資源網絡單位(含文健站)召開會議。
- 本縣 114 年預計召開會議時間

場次	日期	地點
第一次	114.06.18	本中心 1 樓會議室
第二次	114.11.19	本中心 1 樓會議室

## (2) 地方政府爭議處理會

### A. 爭議處理會(小組)

- 召集人：臺東縣衛生局局長
- 組成委員分析：長照服務、管理及醫護學者專家
- 法律、財務或會計之學者專家
- 服務使用者代表
- 機關代表

### B. 工作重點

- 本府為保障接受長期照顧(以下稱長照)服務者之權益、妥速處理長照服務爭議、維護長照服務體系和諧及穩定，依長期照顧服務法第 45 條之規定，處理陳情、申訴、調處機制及第 59 條之規定，業已於 108 年度依前開二條文，設置本小組並於 110 年度訂定本縣「臺東縣政府長期照顧服務爭議調處作業要點」及「臺東縣政府長期照顧服務爭議調處作業流程」並頒布公告。

### C. 運作情形

- 本府置委員 11 人，其中 1 人為召集人，由臺東縣衛生局局長兼任，其餘委員由局長就【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】及【機關代表】相關領域人員遴選聘任之。
- 委員任期二年，期滿得續聘(派)兼之；委員出缺時，得予補聘(派)兼；補聘(派)兼委員之任期至原委員任期屆滿之日止。機關代表擔任之委員，應隨其本職進退。
  - 調處委員均為無給職。
- 爭議調處會開會時，由調處委員輪派或由召集人指定委員三人組成調處小組，並互推一人為主席；必要時，亦得逕由全體委員召開調處會議，開會時由召集人為主席，召集人未能出席時，互推一人為主席，前項會議須有負責調處委員過半數之出席，始得召開。
- 雙方當事人經召集人同意，得推舉第三公正人一人，為協同調處人，參與調處程序；前項協同調處人，於該調處程序中，其職務同調處委員。
- 調處委員於爭議事件有本身或其配偶、直系血親、五親等內旁系血親、三親等內之姻親，為當事人者情形之一者，或服務之長照服務機構(以下稱長照機構)或其所屬人員為當事人者，應行迴避。
- 調處期日前，應依爭議事件之主要爭點或前提事實認定之需要，輪派調處委員或調派業務有關人員先行調查，並研擬意見。必要時得邀請有關機關(構)、團體、專家或學者列席諮詢。
- 當事人無正當理由拒絕配合前點調查，本府得分別為下列處置：長照機構：依長服法第三十九條第一項規定辦理並依同法第五十三條第一項第五款逕處、長照機構以外之長照服務單位：依直轄市、縣(市)政府辦理長期照顧特約及費用支付作業要點及特約長期照顧服務契約書相關規定辦理及長照服務使用者或其代理人：視為撤回申請。
  - 當事人或其代理人無正當理由，於調處期日不到場者，視為調處不成立。

但調處委員認為有成立調處之可能者，得另定調處期日。

- 調處期間，除經爭議調處會及當事人同意者外，以不公開為原則；調處委員應提示當事人及協同調處人，對於調處程序及調處內容不得對外公開。
- 調處作業應考慮當事人之權利義務及爭議標的性質，秉持客觀、公正、正義之原則進行。
- 調處委員，得以其認為適當之程序，依案件之性質、爭議之內容、當事人之期望及有無速為調處之必要等情事，引導當事人達成調處。
- 本府應於會議結束之日起十日內，將調處結果函送當事人或其代理人，前項調處結果應記載下列事項，由當事人或其代理人、調處委員及協同調處人簽名或蓋章。
- 調處不成立，除第十二點視為調處不成立者外，當事人得於調處結果送達之日起十五日內，檢具雙方合意再行調處之文件，向本府提出申請；本府應自受理前項申請文件之次日起十五日內，通知當事人再行調處期日及處所。
- 再行調處應由召集人指定前調處小組以外之三人組成調處小組，或由全體調處委員召開調處會議。
- 調處過程中，遇有暴力、威脅、利誘或其他不正當之行為，本府應移請司法機關依法處理。

- 本(113)年度無爭議調處事件故未召開。

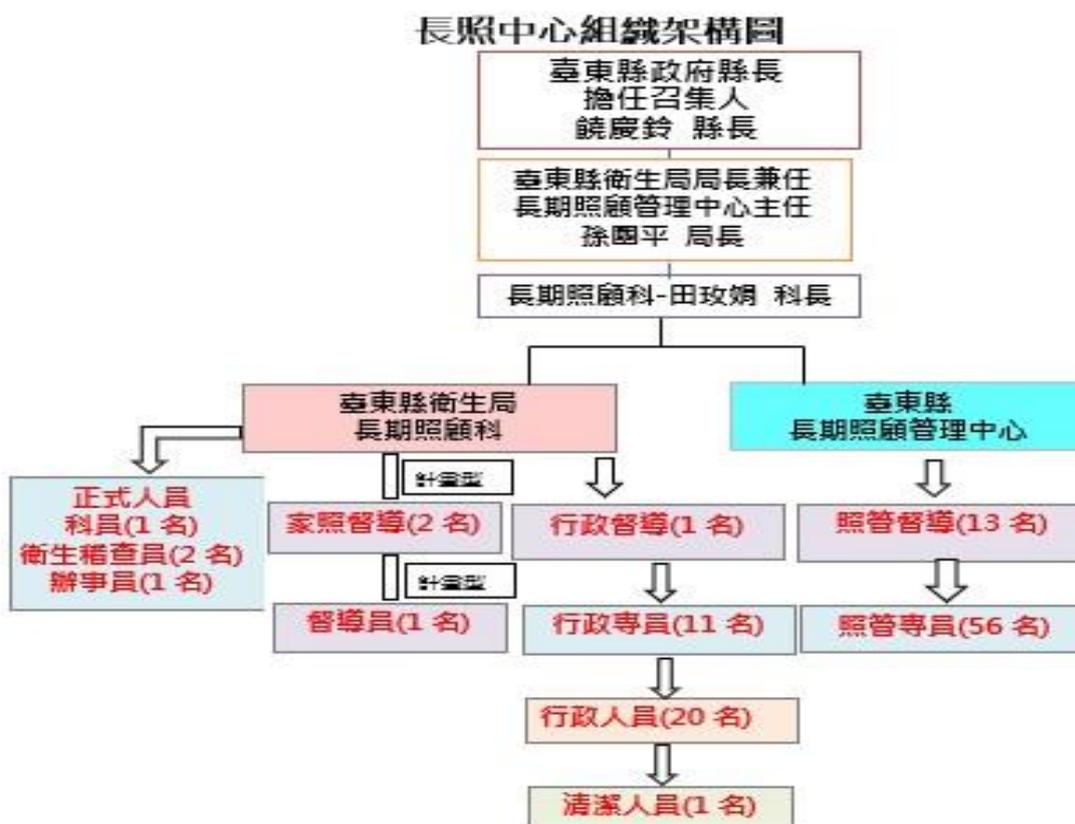
(3)單位整合機制【請說明跨局(處、室)推動機制、研議成立二級機關等】

- 利用本縣縣務聯繫會議時間加強宣導長期照顧服務於縣務會議內進行跨單位協調整合。
- 長期照顧推動委員會任務要點為協助推動本縣長期照顧管理中心成為本府二級機關。

(4)統整照顧管理制度

A. 照管中心(含分站)組織架構、人力編制

組織架構：



- 本縣照管中心於民國 95 年成立，隸屬臺東縣政府，並指派參議擔任中心主任一職，98 年 10 月 11 日衛生局成立長期照顧科，101 年 1 月 1 日，因應本府組織調整，長照中

心及長照社政業務人員移撥至衛生局，並執行長照 1.0 及後續長照 2.0 服務相關政策業務迄今，中心為任務編制，主任由衛生局局長兼任之。

## B. 照管中心及分站業務目標與推展規劃

### ●業務目標：

- 照管中心制定「長照服務申請作業流程」、「長照需要等級評估作業流程」及「核定作業時效管理機制」，每月由各主責督導登記於「個案服務時登記表」並進行檢討分析報告，針對逾期個案進行個督或團督。
- 依中央規範制定「複評管理機制」，複評時機：A. 每年 1 次、B. 出院準備個案出院 4 個月內、C. 當個案因故失能程度改變時。
- 照管督導製作表格登記每日申請個案並做初步資格篩選，追蹤申請個案是否依期限完成訪視，或是因故取消申請，若當週過多申請案量的地段協調訪視專員，以避免申請者權益受損。
- 照管督導每月上系統檢視逾期複評個案，產出名冊，逾期複評者列入登記並對照專進行個別輔導，了解原因並分析檢討。主責督導於個督後需追蹤專員複評情形，並於每月底品質管理會議中報告當月逾期複評狀況，進行分析討論改善措施。
- 依據中央規範(需求等級評估至照顧計畫核定完成時效，目標數為 7 天，本縣服務流程之時效設定自申請到評估報告 3 天內完成，評估報告簽審 1-2 天內完成，派案 A 個管人員後 3 天內完成計畫擬定並送審。)，致力於時限內完成評估報告及審核，並製作時效表追蹤各專員及督導時效，並計算每月核退量、原因分析，依據需要進行個別督導。
- 針對長照個案服務抽查訂有作業流程機制，分為照管中心抽查及業管單位抽查，照管中心由地段專員每月針對以下面向抽查 10 案，並列冊繳交督導統整：
  - a. 照顧管理系統中開案超過 6 個月的個案。
  - b. 已派 A 個管的個案。
  - c. 高風險個案(自殺/家暴/精神疾病/酒、藥癮/家庭成員關係紊亂或家庭關係衝突/其他)。
  - d. 陳情案後續追蹤。
  - e. 服務異常後續追蹤。
- 抽查有異常者填寫服務異常通報單提報業管單位。
- 業管單位：每季抽查案件為長照需要等級 2 至 8 級個案，服務特約單位服務人數之 10%。
- 抽查異常者函文至服務特約單位限期改善。
- 針對疑義重評、短期重複評估係指 30 個日曆天內評估第二次(含)以上者，制定「短期內重覆評估管理機制」，每季統計一次，經由統計短期間重覆評估案例，比對個案再次評估與初次評估結果之一致性，針對不一致者，分析、記錄原因及擬定改善方案。
- 特殊個案：召開跨專業及跨單位共同討論會，針對個案的需求擬訂計畫，連結相關資源介入共同照護，留有紀錄存查。

### ●推展規劃

#### 長照中心：

- 每年辦理兩場長照推動委員會：由縣長為召集人，邀請產官學各領域人員，跨單位輔導、審查及監督長照整合計畫之推動事項。
- 每半年辦理長照服務單位聯繫會議(大型)：人員包含照管中心兼任主任(衛生局局長)、衛生局長照科(長照服務業務承辦人)、照管中心工作人員、各衛生所長

照業務承辦人、A 單位、特約服務提供單位及社會處相關人員等，於會議議題包含布達長照服務相關政策、長照服務執行現況、困難及改善措施，服務單位提案討論等，會議內容於 1 週內完成紀錄並函文與會單位存查。

- 視需求辦理長照服務單位聯繫會(小型)：人員包含衛生局長照科科長、業務承辦人、照管中心督導、該業務特約服務提供單位，聚焦該項業務之相關政策、服務現況及改善措施，會議內容於 1 週內完成紀錄並函文與會單位存查。
- 每年規畫照管中心工作人員年度在職教育：提供照管人員及行政同仁長照服務所需相關專業知能。
- 定期辦理督導會議，橫向聯繫實務面及行政面配搭事項，竭力推廣長照業務。
- 不定期辦理筆測，確實執行長照政策更新及應用。督導不定期進行跟訪、抽查作業，確認專員評估、判斷是否正確，並針對專員服務情形進行抽查。筆測內容為長照服務政策、長照服務給付辦法內容、行政流程等。

#### 長照分站：

- 照管專員需經過照管中心的職前訓練一個月(含實習帶訪)，再分配至分站執行業務。
  - 每年辦理兩場地方長照推動委員會：由鄉鎮長為召集人，邀請地方鄉紳、在地服務單位，以期並廣在地化長照服務。
  - 辦理滿意度調查：針對照管專員服務流程、長照服務品質進行滿意督監測，統整後將於委員會進行匯報並追蹤改善情形。若無改善將填寫服務異常通報單提報業管單位。
  - 依需執行大型鄉鎮失能人口普查，以期追蹤地方長者的實際需求人數，且不定期追蹤服務需求及宣導，能夠適時介入長照服務。
  - 長照服務宣導：除長照對象、長照服務內容之外，長照中心及長照科亦針對滾動式修正項目、長照相關福利政策等，配合衛生所、公所、學校、地方服務據點等活動以小場次宣導。宣導對象為地方長者、學生、地方機關工作人員等。
  - 不定期辦理筆測，確實執行長照政策更新及應用。督導不定期進行跟訪、抽查作業，確認專員評估、判斷是否正確，並針對專員服務情形進行抽查。筆測內容為長照服務政策、長照服務給付辦法內容、行政流程等。
- C. 照管人力資源管理

#### ○ 人員招募及留任：

本縣照管中心訂有照管人員招募流程，含人員招募條件及招募管道及方法，依據衛生福利部公告核定年度照管中心人員名額增聘及各縣(市)政府照顧管理人員進用資格條件，於臺東縣政府、臺東縣衛生局及臺東縣照管中心官網-徵才資訊公告相關資料 7 天，訂有照管人員任用之勞動規範，含任用方式、勞動契約及保密規範。依據臺東縣衛生局暨所屬各鄉鎮市衛生所**約聘人員**僱用契約書，進用人員採**年一聘**，經任職評估表現優良者，得以繼續留任。另 3 年考績中 2 年甲等，得依【臺東縣政府暨所屬機關學校約聘人員薪給支給標準表】晉升 1 階調薪。

#### ○ 新進人員訓練與在職教育之規劃：

制定照管中心工作手冊及資源手冊，提供照管人員使用。制定長照業務各類作業流程，增進照管人員業務執行順遂及提高共識，使照管人員在職場上能獲得穩定感。

人力培訓：新進照管人員協助訓練、熟悉長照政策、服務內容、訪視及評估操作，評估報告撰寫及長照資訊平台操作，帶訓為期 1 個月。新進照管人員均協助完成照管專員訓練課程「長期照顧管理人員專業課程繼續教育訓練計畫」照管人員 Level I、II、III 專業課程。照管人員經指派參加與業務相關之訓練(不包括進修)，提供公費(交通及住宿)補助、公假(含路程假)。安排照管人員輪流參與外部照管業務相關課程、工

作坊等訓練。每年中心也會安排教育訓練課程，依據業務需求及照管人員需求聘請專家學者擔任講師

○ 管考與晉升機制：

年終由主管進行 1 次考評，依據照管人員每月服務績效成果、每季業務稽核成績、差勤正常及平時工作表現作評量。考核通過者，得以繼續留任，服務年資或資格條件符合晉升照管督導者，將列為照管督導儲備人力，經本局甄審委員口試通過，得陞任照管督導一職。

○ 照管人員輔導及督導活動辦理：

由主責督導安排，方式分為個別督導及團體督導，目的在於使受督導者可藉由會談、討論方式，可協助解決工作上或個人遭遇的問題，指導可執行正確及有效率的工作方式，安排固定會議日期，必要時得臨時安排會議，並將會議內容製作會議紀錄備查。

D. 與 A 單位就區域整合性個案討論機制規劃

辦理長照服務單位聯繫會，透過會議布達長照服務相關政策、長照服務執行現況、困難及改善措施，服務單位提案討論等；可聚焦 A 單位服務狀況整合及相關政策布達，並且針對 A 單位服務問題提出討論。

○ 各區域 A 單位定期辦理地方資源網絡會議及個案研討會，照管中心由主責照管專員及照管督導與會，針對個案問題提出討論，共同尋找解決方案。

○ 照管專員依據 A 單位服務區域，公平派案，以服務使用者最佳利益為優先，派案依以下原則考量欲派 A 單位之量能予以派案：

1. 依據個案意願是否接受個案管理人員提供服務，照管專員於評估時充分說明個案管理人員服務方式，取得案主意願後依據 A 單位服務區域派案。

2. 由 A 單位主動發掘提出服務申請書優先派案。以下情況不予派案個案管理人員：案主無意願、緊急、特殊情況、純送餐個案。

3. 接受照會 A 單位原則不得無故拒絕接案，若有以下情況發生，由照管專員取回主責擬派服務。

a. 未能於 3 天內完成討論並擬定照顧計畫，但若經連繫案家後案主無法立即訪視(住院、外出、案家屬約訪時間等)，於擬訂計畫中說明則不列入此項。

b. 個案管理人員經訪視後個案無意願使用服務、純送餐個案，則由個案管理人員完成照顧計畫並照會完成後，聯繫照專取回主責。

## 2. 提升長照服務涵蓋率

- 一、依衛生福利部資料提供112年1-12月長照服務人數涵蓋率，本縣為107.04%，高於全國長照服務涵蓋率80.19%，涵蓋率為全國第3名，落實「看得到、找得到、用得到」便民、利民的近性長照服務。
- 二、因應超高齡社會來臨，積極布建轄內C級巷弄長照站、文化健康站及醫事C據點期透過前端預防延緩失能方案及相關服務介入增促民眾健康時程，照管中心不定期至各類據點進行主題式服務宣導，視服務對象變化及需求開發潛在個案。
- 三、持續加強及監督長照服務之品質管控，定期盤點各長照機構之營運狀況，倘設立營運達3個月以上，但服務區域內服務個案數為0案者，將由業務承辦了解情形，依需進行輔導；爰此，服務單位端亦應積極挖掘長照需求個案。
- 四、持續滿意度調查(電訪+家訪+問卷調查)，並提升臺東縣特約單位長照服務品質。

## 3. 普及長期照顧服務資源

### (1) 居家服務

#### I. 執行規劃及策略

- A. 特約區域劃分方式、許可/特約審查機制及退場機制為確保照顧服務品質，本縣僅取得設立許可並接受特約之單位才可提供服務。本縣共計16鄉鎮，依各鄉鎮地理位置劃分5大區：

劃分區域	含括鄉鎮市
臺東市	臺東市
卑南鄉	卑南鄉
縱谷線	池上鄉、海端鄉、關山鎮、鹿野鄉、延平鄉
海岸線	長濱鄉、成功鎮、東河鄉
南迴線	太麻里鄉、金峰鄉、大武鄉、達仁鄉、綠島鄉、蘭嶼鄉

依長照需求人口數最高5鄉鎮列申請特約區域A區，其餘11鄉鎮列為申請特約區域B區，依各特約單位於鄉鎮人力配置及本縣服務資源盤點結果，進行各鄉鎮服務量能盤點，於資源尚有缺乏地區開放設立及特約申請，以有效控管各服務區域派案量，避免無法提供之情事。

有設立許可相關審查，依長照服務機構設立標準及機構提送之申請書及相關書面資料辦理審查及實地勘察，於並完成設立後賡續辦理特約申請及審查事宜。

為維護本縣居家照顧服務品質，本縣依據長期照顧服務法第39至40條對居家式特約單位給予輔導、監督、考核、檢查及評鑑。

並依據衛生福利部訂定「長期照顧服務機構評鑑辦法」規範，要求本縣居家式特約長照機構每4年接受1次居家式長期照顧服務機構評鑑，以落實本縣長照機構管理及長照特約機構退場機制。

依長期照顧服務機構設立許可及管理辦法第27條、長期照顧特約管理辦法第七條不予同意特約、第二十五條、第二十六記點規定、第三十二條終止特約等規定，列為退場機制。另為避免特約機構之特約區域未能提供服務，將予以輔導並給予改善期，如經輔導仍未改善，得終止特約。

- B. 次年度暫緩新設機構之區域、次年度暫緩新增特約機構之區域

考量本縣部分區域居家服務資源已趨近飽和，113年下半年至114年本縣臺東市、卑南鄉將暫停開放申請設立及特約，並於114年開放申請居家機構限設立及特約區域目標：海岸線、南迴線各2間，縱谷線則於114年上半年暫緩開放申請設立及特約，114年下半年再視盤點狀況決定是否予以開放。

- C. 輪派案機制

以個案為核心、公平派案原則，考量服務使用者最佳利益為優先，給與個案充足的服務資訊，提供該區域可提供服務單位勾選名單，並依以下原則予以派案：

1. 以個案選擇意願優先。
2. 倘個案無意願，依本局公告之輪派表輪派，並評估以下因素：
  - 甲、考量單位服務人力及服務量能充足，可協助個案達成照顧目標者優先。
  - 乙、服務提供即時性高優先。
  - 丙、服務提供可近性高優先。個案提出更換服務單位需求，個案管理人員應充分了解原因，並連繫原服務單位告知原委，經協調後仍需更換服務單位，應協助個案媒合新服務單，並填寫更換服務單位申請表傳真至本局，並至系統進行計畫異動。

#### D. 服務品質管理機制

在機構服務品質監測部分，本縣針對居家服務特約單位每年一次不定期辦理無預警實地查核，查核類別包含下列三大項目：人員管理、行政經營管理、品質管理，針對設立滿三個月之機構進行實地輔導，輔導查核內容含法規面(設立標準)、行政面、服務面等項目。另有核銷申報不定期書面抽查、去年評鑑不合格單位加強查核，異常通報事件查辦、針對機構如有頻繁被通報異常事件(非歸咎個案或案家屬之事由)，將依情事查辦，亦將列為無預警查核重點。關於勞動合作設附設居家式長照機構，或曾有疑似違反勞動相關法規之機構，亦會會同本縣勞工主管機關聯合實地查核。

#### E. 機構管理【請特別說明照服員帶案投靠新單位、居服單位挑案之處理機制】

##### (A) 避免照服員帶案投靠新單位

為避免特約單位離職之照顧服務員將原服務個案轉出至新任職單位。本局規定，若由各案因服務不適任提出更換服務特約單位之原因，需經長照中心專員或A個管實地訪查並認定為原照顧服務員不適任，將請原特約單位轉派其他照顧服務員繼續提供服務。若仍無法勝任，再由本局以專案方式轉派其他服務特約單位。

##### (B) 避免居服單位挑案機制

單位於特約期間內，除有特殊情形經本局同意，或本局已同意該單位核備人力不足之外，單位不得任意以「人力不足」為由拒絕收案，否則視為挑案，違者則依契約內容機構違規缺失。如欲個案轉換服務單位時，亦有A個管通報居服承辦人之機制，以及每月針對個案轉換服務單位原因分析，藉由通報、統計分析之方式監測居服單位是否有挑案之情形。

#### F. 特殊個案處理機制(如人民陳情案、檢舉案、爭議處理等)

本縣訂有爭議調處作業要點及特殊個案處理機制，由本縣1999專線或縣內陳情信箱陳情案、檢舉案及爭議處理等案件，處理期限應於3天內處理及結案並追蹤後續服務情形。

另有個案服務異常通報單，由照顧管理專員、A個管師、居服督導員或業務負責人均得填寫服務異常通報，交由承辦人辦理，並將異常查辦結果或爭議案件轉介或專案辦理。

#### II. 偏遠地區(原住民族、離島及其他資源不足區)服務推動之自辦鼓勵措施，

包含偏遠地區機構設立/特約之目標值(含山地原住民族地區設立目標值)【如無偏遠地區可刪除】

(A) 自辦鼓勵措施

本縣為鼓勵各機構或團體辦理照顧服務員訓練自訓自用，部分經費擬由本縣予以補助辦理。

(B) 偏遠地區機構設立/特約之目標值機構設立目標值：

本縣 16 鄉鎮皆為原住民族、離島及長照偏遠地區，考量各鄉鎮長照需求人口逐漸增加、照服人力、專業人力等資源取得不易，因此預計於 114 年開放海岸地區、南迴地區機構設立目標植為 2 間。

(C) 機構特約目標值

本縣長期照顧管理中心隨時更新公告本縣居家服務資源飽和區域，目前本縣臺東市、卑南鄉資源已飽和，縱谷地區趨近飽和，海岸地區、南迴地區，並設定機構特約目標值為 2 間。

III. 其他

(2) 日間照顧(含失智型)

I. 各行政區日照資源涵蓋狀況

序號	鄉鎮市區	至 115 年預估日照需求人數(A)	籌設許可+設立許可之服務規模人數(B)	日照服務資源涵蓋率(C)=(B)/(A)*100%
1	臺東市	271	255	94.10%
2	卑南鄉	48	0	0.00%
3	鹿野鄉	25	20	80.00%
4	關山鎮	27	76	281.48%
5	池上鄉	28	30	107.14%
6	太麻里鄉	34	30	88.24%
7	大武鄉	15	20	133.33%
8	東河鄉	30	24	80.00%
9	成功鎮	45	50	111.11%
10	長濱鄉	26	24	92.31%
11	延平鄉	5	30	600.00%
12	海端鄉	6	30	500.00%
13	金峰鄉	7	30	428.57%
14	達仁鄉	8	20	250.00%
15	綠島鄉	8	0	0.00%
16	蘭嶼鄉	7	0	0.00%

II. 日照資源涵蓋率未達1之行政區布建規劃及策進作為(請推估到117年):

#1臺東市：東海國中學區、知本國中學區預計布建2家

A. 布建規劃及策略

(1) 前瞻預計設置：東海國中學區為前瞻計畫補助建置樂齡社福大樓，111年10月底前動土開工，預計114年完工。

(2) 積極尋覓適合之場地，布建社區式長照機構。

B. 布建可能遭遇之困難事項

(1) 東海國中學區由前瞻計畫補助建置樂齡社福大樓，該計畫由臺東縣政府社會處承辦，其計畫進度及工程進度，本局依建設期程掌握實際設置期程。

(2)本縣佈建日間照顧及小規模多機能服務需考量之限制較多(例如：土地取得與變更及建物使用面積…等)，且大部份學區皆位於偏鄉地區，可提供服務人數有限，其長照服務開發之量能及資源發展有限，且本縣具豐富承作經驗之服務單位較少，致佈建不易。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項定期追蹤及請社會處提供實際計畫及工程進度。

C. 可能採行之因應措施

積極追蹤樂齡社福大樓之計畫進度，以隨時更新實際期程。

D. 其他

#### **#2卑南鄉：初鹿國中學區，預計布建1家**

積極尋覓合適之國有土地並爭取前瞻計畫佈建衛福長照據點，持續與本縣鄉公所媒合及國中學校是否有閒置空間可規劃日照中心。

A. 布建規劃及策略

積極尋覓合適之國有土地並爭取前瞻計畫佈建衛福長照據點，持續與本縣鄉公所媒合及國中學校是否有閒置空間可規劃日照中心。

B布建可能遭遇之困難事項：

本縣佈建日間照顧及小規模多機能服務需考量之限制較多(例如：土地取得與變更及建物使用面積…等)，且大部份學區皆位於偏鄉地區，可提供服務人數有限，其長照服務開發之量能及資源發展有限，且本縣具豐富承作經驗之服務單位較少，致佈建不易。

C. 可能採行之因應措施

積極尋覓合適之國有土地及尋求各鄉鎮公所協助提供閒置空間或土地，並加強宣導日間照顧服務業務以增加民眾對日照認知度，增加佈建率及服務量能。

#### **#3 鹿野鄉：鹿野國中學區，預計布建 1 家**

A. 布建規劃及策略

積極尋覓合適之國有土地並爭取前瞻計畫佈建衛福長照據點，持續與本縣鄉公所媒合及國中學校是否有閒置空間可規劃日照中心。

B布建可能遭遇之困難事項：

本縣佈建日間照顧及小規模多機能服務需考量之限制較多(例如：土地取得與變更及建物使用面積…等)，且大部份學區皆位於偏鄉地區，可提供服務人數有限，其長照服務開發之量能及資源發展有限，且本縣具豐富承作經驗之服務單位較少，致佈建不易。

C. 可能採行之因應措施

積極尋覓合適之國有土地及尋求各鄉鎮公所協助提供閒置空間或土地，並加強宣導日間照顧服務業務以增加民眾對日照認知度，增加佈建率及服務量能。

#### **#4 金峰鄉：大王國中學區，預計布建 1 家**

A. 布建規劃及策略

積極尋覓合適之國有土地並爭取前瞻計畫佈建衛福長照據點，持續與本縣鄉公所媒合及國中學校是否有閒置空間可規劃日照中心。

B布建可能遭遇之困難事項：

本縣佈建日間照顧及小規模多機能服務需考量之限制較多(例如：土地取得與變更及建物使用面積…等)，且大部份學區皆位於偏鄉地區，可提供服務人數有限，其長照服務開發之量能及資源發展有限，且本縣具豐富承作經驗之服務單位較少，致佈建不易。

C. 可能採行之因應措施

積極尋覓合適之國有土地及尋求各鄉鎮公所協助提供閒置空間或土

地，並加強宣導日間照顧服務業務以增加民眾對日照認知度，增加佈建率及服務量能。

#### #4 東河鄉：泰源國中學區，預計布建 1 家

##### A. 布建規劃及策略

積極尋覓合適之國有土地並爭取前瞻計畫佈建衛福長照據點，持續與本縣鄉公所媒合及國中學校是否有閒置空間可規劃日照中心。

##### B. 布建可能遭遇之困難事項：

本縣佈建日間照顧及小規模多機能服務需考量之限制較多(例如：土地取得與變更及建物使用面積…等)，且大部份學區皆位於偏鄉地區，可提供服務人數有限，其長照服務開發之量能及資源發展有限，且本縣具豐富承作經驗之服務單位較少，致佈建不易。

##### C. 可能採行之因應措施

積極尋覓合適之國有土地及尋求各鄉鎮公所協助提供閒置空間或土地，並加強宣導日間照顧服務業務以增加民眾對日照認知度，增加佈建率及服務量能。

#### #4 海端鄉：海端國中學區，預計布建 1 家

##### A. 布建規劃及策略

積極尋覓合適之國有土地並爭取前瞻計畫佈建衛福長照據點，持續與本縣鄉公所媒合及國中學校是否有閒置空間可規劃日照中心。

##### B. 布建可能遭遇之困難事項：

本縣佈建日間照顧及小規模多機能服務需考量之限制較多(例如：土地取得與變更及建物使用面積…等)，且大部份學區皆位於偏鄉地區，可提供服務人數有限，其長照服務開發之量能及資源發展有限，且本縣具豐富承作經驗之服務單位較少，致佈建不易。

##### C. 可能採行之因應措施

積極尋覓合適之國有土地及尋求各鄉鎮公所協助提供閒置空間或土地，並加強宣導日間照顧服務業務以增加民眾對日照認知度，增加佈建率及服務量能。

#### #5 綠島鄉、蘭嶼鄉：綠島國中、蘭嶼國中學區，預計布建 2 家

##### A. 布建規劃及策略

積極尋覓合適之國有土地並爭取前瞻計畫佈建衛福長照據點，持續與本縣鄉公所媒合及國中學校是否有閒置空間可規劃日照中心。

##### B. 布建可能遭遇之困難事項：

本縣佈建日間照顧及小規模多機能服務需考量之限制較多(例如：土地取得與變更及建物使用面積…等)，且大部份學區皆位於偏鄉地區，可提供服務人數有限，其長照服務開發之量能及資源發展有限，且本縣具豐富承作經驗之服務單位較少，致佈建不易。

##### C. 可能採行之因應措施

積極尋覓合適之國有土地及尋求各鄉鎮公所協助提供閒置空間或土地，並加強宣導日間照顧服務業務以增加民眾對日照認知度，增加佈建率及服務量能，另學區所在鄉鎮之日照需求人口未達合理營運規模 30 人，得以家托機構替代，請本縣家托輔導團積極輔導級媒合適合之空間設置。

#### (3) 小規模多機能(含失智型)

##### A. 布建規劃及策略

(1) 前瞻預計設置：東海國中學區為前瞻計畫補助建置樂齡社福大樓，111年10月底前動土開工，預計114年完工。

(2) 積極尋覓適合之場地，布建社區式長照機構。

## A. 布建可能遭遇之困難事項

### ①可能遭遇之困難事項

(1)東海國中學區由前瞻計畫補助建置樂齡社福大樓，該計畫由臺東縣政府社會處承辦，其計畫進度及工程進度，本局依建設期程掌握實際設置期程。

(2)本縣佈建日間照顧及小規模多機能服務需考量之限制較多(例如：土地取得與變更及建物使用面積…等)，且大部份學區皆位於偏鄉地區，可提供服務人數有限，其長照服務開發之量能及資源發展有限，且本縣具豐富承作經驗之服務單位較少，致佈建不易。

### ②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項

定期追蹤及請社會處提供實際計畫及工程進度。

## B. 可能採行之因應措施

積極追蹤樂齡社福大樓之計畫進度，以隨時更新實際期程。

## #2 卑南鄉：初鹿國中學區，預計布建 1 家

### A. 布建規劃及策略

積極尋覓合適之國有土地並爭取前瞻計畫佈建衛福長照據點，持續與本縣鄉公所媒合及國中學校是否有閒置空間可規劃日照中心。

### B. 布建可能遭遇之困難事項：

本縣佈建日間照顧及小規模多機能服務需考量之限制較多(例如：土地取得與變更及建物使用面積…等)，且大部份學區皆位於偏鄉地區，可提供服務人數有限，其長照服務開發之量能及資源發展有限，且本縣具豐富承作經驗之服務單位較少，致佈建不易。

### C. 可能採行之因應措施

積極尋覓合適之國有土地及尋求各鄉鎮公所協助提供閒置空間或土地，並加強宣導日間照顧服務業務以增加民眾對日照認知度，增加佈建率及服務量能。

## #3 鹿野鄉：鹿野國中學區，預計布建 1 家

### A. 布建規劃及策略

積極尋覓合適之國有土地並爭取前瞻計畫佈建衛福長照據點，持續與本縣鄉公所媒合及國中學校是否有閒置空間可規劃日照中心。

### B. 布建可能遭遇之困難事項：

本縣佈建日間照顧及小規模多機能服務需考量之限制較多(例如：土地取得與變更及建物使用面積…等)，且大部份學區皆位於偏鄉地區，可提供服務人數有限，其長照服務開發之量能及資源發展有限，且本縣具豐富承作經驗之服務單位較少，致佈建不易。

### C. 可能採行之因應措施

積極尋覓合適之國有土地及尋求各鄉鎮公所協助提供閒置空間或土地，並加強宣導日間照顧服務業務以增加民眾對日照認知度，增加佈建率及服務量能。

## #4 金峰鄉：大王國中學區，預計布建 1 家

### A. 布建規劃及策略

積極尋覓合適之國有土地並爭取前瞻計畫佈建衛福長照據點，持續與本縣鄉公所媒合及國中學校是否有閒置空間可規劃日照中心。

### B. 布建可能遭遇之困難事項：

本縣佈建日間照顧及小規模多機能服務需考量之限制較多(例如：土地取得與變更及建物使用面積…等)，且大部份學區皆位於偏鄉地區，可提供服務人數有限，其長照服務開發之量能及資源發展有限，且本縣具豐富承作經驗之服務單位較少，致佈建不易。

C. 可能採行之因應措施

積極尋覓合適之國有土地及尋求各鄉鎮公所協助提供閒置空間或土地，並加強宣導日間照顧服務業務以增加民眾對日照認知度，增加佈建率及服務量能。

**#4 東河鄉：泰源國中學區，預計布建 1 家**

A. 布建規劃及策略

積極尋覓合適之國有土地並爭取前瞻計畫佈建衛福長照據點，持續與本縣鄉公所媒合及國中學校是否有閒置空間可規劃日照中心。

B 布建可能遭遇之困難事項：

本縣佈建日間照顧及小規模多機能服務需考量之限制較多(例如：土地取得與變更及建物使用面積…等)，且大部份學區皆位於偏鄉地區，可提供服務人數有限，其長照服務開發之量能及資源發展有限，且本縣具豐富承作經驗之服務單位較少，致佈建不易。

C. 可能採行之因應措施

積極尋覓合適之國有土地及尋求各鄉鎮公所協助提供閒置空間或土地，並加強宣導日間照顧服務業務以增加民眾對日照認知度，增加佈建率及服務量能。

**#4 海端鄉：海端國中學區，預計布建 1 家**

A. 布建規劃及策略

積極尋覓合適之國有土地並爭取前瞻計畫佈建衛福長照據點，持續與本縣鄉公所媒合及國中學校是否有閒置空間可規劃日照中心。

B 布建可能遭遇之困難事項：

本縣佈建日間照顧及小規模多機能服務需考量之限制較多(例如：土地取得與變更及建物使用面積…等)，且大部份學區皆位於偏鄉地區，可提供服務人數有限，其長照服務開發之量能及資源發展有限，且本縣具豐富承作經驗之服務單位較少，致佈建不易。

C. 可能採行之因應措施

積極尋覓合適之國有土地及尋求各鄉鎮公所協助提供閒置空間或土地，並加強宣導日間照顧服務業務以增加民眾對日照認知度，增加佈建率及服務量能。

**#5 綠島鄉、蘭嶼鄉：綠島國中、蘭嶼國中學區，預計布建 2 家**

A. 布建規劃及策略

積極尋覓合適之國有土地並爭取前瞻計畫佈建衛福長照據點，持續與本縣鄉公所媒合及國中學校是否有閒置空間可規劃日照中心。

B 布建可能遭遇之困難事項：

本縣佈建日間照顧及小規模多機能服務需考量之限制較多(例如：土地取得與變更及建物使用面積…等)，且大部份學區皆位於偏鄉地區，可提供服務人數有限，其長照服務開發之量能及資源發展有限，且本縣具豐富承作經驗之服務單位較少，致佈建不易。

C. 可能採行之因應措施

積極尋覓合適之國有土地及尋求各鄉鎮公所協助提供閒置空間或土地，並加強宣導日間照顧服務業務以增加民眾對日照認知度，增加佈建率及服務量能，另學區所在鄉鎮之日照需求人口未達合理營運規模 30 人，得以家托機構替代，請本縣家托輔導團積極輔導級媒合適合之空間設置。

(4) 團體家屋

I. 執行規劃及策略(含鄉鎮市區涵蓋率、服務機構取得籌設/設立許可情形、服務人數或人次)

本縣業由中央核定補助「公共服務據點整備-整建長照衛福據點計畫」新建池上鄉、成功鎮、太麻里鄉共3處多元照顧中心，提供失智團體家屋服

務，其中池上鄉與成功多元照顧中心111年已開始營運，截至113年9月可收住個案共18名，實際收住個案為14名，天主教花蓮教區醫療財團法人附設私立樂智綜合長照機構111年7月取得籌設尚未取得設立許可證，目前辦理建築室內裝修預計114年7月前完成取得設立許可證。

## II. 偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）服務推動之鼓勵措施

110年度原訂完成3處失智團體家屋(池上鄉、成功鎮、太麻里)，已設立完成，其太麻里鄉多元照顧服務中心因受疫情缺工影響及原物料進貨不易故致期程延宕，112年9月遴選單位與公所解除契約，改由財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設台東縣私立太福綜合長照機構承接並於113年6月取得籌設，113年8月辦理建築室內裝修，預計114年完成設立許可並收個案。

## III. 鼓勵設置相關措施及執行情形

積極爭取布建計畫，本縣共2間團體家屋皆是由爭取前瞻計畫布建資源，113年原定本縣將有4間團體家屋可提供服務，礙於2間團體家屋因建築改造及裝修不及於年底完成，故積極鼓勵單位積極改善並藉由補助開辦費促進單位盡快辦理。

## IV. 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

定期查核、抽查，確保經營管理、安全環境設備

## V. 困難及限制

本縣老人獨居人口偏多又地形狹長以及人力支援性不足，單位要找尋良好地段不易。

## VI. 因應措施及策進作為

鼓勵民間團體投入服務失智症老人行列，並提供籌設階段之輔導，以符合各項規定，進而提高單位設立意願。

## (5) 家庭托顧

### I. 服務推動與管理之具體目標及策略（含需求評估辦理方式及評估結果、鼓勵資源布建規劃之具體方案、機構服務品質管理監督及考核機制、使用家托服務對象交通接送媒合規劃、家托機構獨立營運目標及退場機制等）

1. 需求評估辦理方式及評估結果、鼓勵資源布建規劃之具體方案：本縣盤點長照服務資源及需求人口數，依盤點結果謹慎布建規劃，避免長照資源重疊造成浪費或建置完成後收托個案寥寥無幾，甚至搶個案之情形。本縣共計16鄉鎮市，已於11個鄉鎮市共計15處提供家托服務。114年布建目標首重於縱谷地區(海端鄉、池上鄉、鹿野鄉)、離島地區(綠島鄉、蘭嶼鄉)，具體布建如下：

(1) 透由實際問卷調查及在地宣導離島鄉建置長照社區式服務(家托)之需求。

(2) 協助請長照中心分站照專、A個管等，倘發掘有意從事照顧服務工作者，建議提供家庭托顧服務並留下聯絡資訊，本府將主動與其聯繫。

(3) 盤點本縣縱谷地區及離島地區從事照顧服務工作者，加強宣導並輔導有意願之照顧服務員轉型成立家托。

(4) 該鄉居民倘有意提供家托服務者，本府與輔導團提供其完成家庭托顧服務人員資格(含20小時之身心障礙支持服務及失智症照顧服務訓練課程)，後續再行安排取得500小時服務工作證明及籌設、設立等事宜。

2. 機構服務品質管理監督及考核機制：透過本府不定期業務查核，查核後缺失改善補正情形、長期照顧服務特約契約書修定、長期照顧服務特約單位品質管理記點機制、家庭托顧輔導團訪視紀錄及訪查追蹤事項改善結果紀錄表、家庭托顧聯繫會議、個案及家屬訪問、家托人員

在職教育訓練等控管務品質及監督，並依長期照顧服務法每年辦理督考或長期照顧服務機構評鑑辦法辦理。

3. 使用家托服務對象交通接送媒合規劃：本縣家庭托顧服務個案倘有交通接送需求，皆由長照交通特約DA01及DA03之單位提供服務，執行至今尚無無法提供服務之情形。倘專員或A個管遇到無法派案，則透由專員直接告知家托承辦該情況，家托承辦與交通承辦先行討論後，由交通承辦直接與交通特約單位協商個案接送事宜，並將結果回報專員進行交通接送派案事宜。
4. 家托機構獨立營運目標及退場機制：
  - (1) 本縣共計15處家托機構之輔導原則及各機構輔導期限並配合辦理，15處家托機構之輔導期限如下：

輔導至111年底機構	獨立家數	獨立營運起始日
泰安家托、正興家托、嘉蘭家托、岩灣家托、富豐家托、都蘭家托、成功家托、原鄉家托	8	112年1月1日起
輔導至112年底家數	獨立家數	獨立營運起始日
安朔家托、永興家托、山茨方家托、長濱願景托	4	113年1月1日起
輔導至113年底家數	獨立家數	獨立營運起始日
平安之家家托	1	114年1月1日起
輔導至114年底家數	獨立家數	獨立營運起始日
金崙家托、延平家托	2	115年1月1日起
總計	15	

- (2) 家庭托顧退場機制：一年內無收托個案，且不願接受媒合服務者、家托員經身心評估確實不適任者、違返長照服務法及家庭托顧相關規定，經輔導改善仍未改善者、違返長期照顧服務特約單位品質管理記點，如有相關違法及重大違規之情事，依照特約進行解約。

## II. 輔導機制推動之具體目標及策略(含輔導團篩選方式、篩選指標、獎助款繳回機制、家托機構獨立營運輔導規劃及輔導團退場機制等)

1. 輔導團篩選方式及指標：本縣輔導單位辦理資格以一百零六年度以前辦理家庭托顧服務提供單位為優先，本縣至今仍舊1家輔導團「天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院」提供辦理，該單位辦理長照多項服務之豐富經驗，且團隊人員有跨專業之領域，至今輔導本縣家托單位有佳。
2. 獎助款繳回機制：
  - (1) 新設立之托顧家庭於特約程序完成後，於3個月內未收案並提供服務，自第4個月起暫停補助。已取得特約托顧家庭之輔導費，視該家托何時收案並提供服務即回復該獎助比例費用。
  - (2) 輔導單位於當年度至少應新增1處托顧家庭，並檢送托顧家庭機構籌設申請書，且於年度終了前完成特約程序，若未達成，應繳回「輔導開發或培植托顧家庭」補助款已領取之10%。
3. 家托機構獨立營運輔導規劃：
  - (1) 為使本縣每一托顧家庭達成以獨立營運為總輔導目標，本府及輔導單位以各自業務提供相關表件(含工作事項、工作流程圖、表單、範本等)，將合作完成托顧家庭各項經營管理之工作手冊，俾利

托顧家庭獨立運作使用。

- (2) 為維持及加強家托機構服務品質，針對獨立運作之托顧家庭每季辦理查核，其內容為：機構人員管理、行政管理、財務管理、專業照顧、環境安全管理與維護、服務對象權益及防疫管理等，倘有缺失責成業者限期改善；逾期未改善者，依長服法及本縣長期照顧服務特約單位品質管理記點，嚴重者則予以退場處分。

4. 輔導團退場機制：

- (1) 未依規定善盡輔導責任，經糾正未改善。  
(2) 以偽造、變造或其他不實輔導紀錄。  
(3) 未配合中央及地方政府政策。  
(4) 核定年度之工作計畫執行不利，經輔導未改善。

III. 偏鄉地區(原住民族、離島及其他資源不足區)服務推動之鼓勵措施

本縣因地形狹長且為偏鄉離島地區，為提升各鄉鎮市區域服務之可近性及服務量，本縣積極推廣，並配合各鄉鎮市民、各衛生所分站照專及A個管師及各家托員推動分享家托服務，並收集有意願開設家托之人員相關資料，請輔導團配合中央政策提供20萬開辦修繕費用協助取得設立。

(6) 交通接送

I. 獎助經費核定機制(如獎助目標值訂定基準、獎助審查方式、113年獎助執行及核定情形)

- 一、有關獎助經費核定機制，係由本府邀請專業學者5名進行獎補助計畫書面審查，並達70分方為合格。
- 二、本府有訂定交通接送績效指標：服務含偏鄉偏遠區域之交通接送服務者每月每車達60至80趟以上者，營運費每輛車補助70至80萬元/年及提供社區式交通接送服務者，每月達150至200趟以上者並自訂每年交通接送每年每車達44至88趟次)，營運費每輛車補助65至75萬元，為提升本府成長率並逐年調整績效指標。
- 三、承上，未達上述績效指標每年十一月先行審查當年度服務提供單位之目標達成率，若未能於當年十二月底前達標者一下表酌扣補助費用。

目標數未達90%者(含90%)	扣抵5%之營運費
目標數未達80%者(含80%)	扣抵10%之營運費
目標數未達70%者(含70%)	扣抵15%之營運費
目標數未達60%者(含60%)	扣抵20%之營運費

II. 執行規劃及具體推動策略(如執行現況、載運量能及共乘比例提昇策略、預約派遣優化策略…等)

- 一、本府本縣113年度截至目8月共10家服務單位及92輛車提供交通接送服務(DA01)及社區式交通接送服務(BD03)，另本縣提供交通接送服務車輛均有加裝GPS定位系統，由於本縣原住民居多，為照顧原住民之長照給付對象搭乘長照交通車之親民，並有提供相關警語之原住民族語言之翻譯。
- 二、本縣老年人口逐年增加，相對地長照需求亦同，且長照給付對象參與社區式長照機構及社區服務據點意願亦提高，為使長照有效地運用，故交通服務單位業已積極採共乘方式提交交通接送服(DA01)務及社區式服務交通接送(BD03)。

三、針對本府預約有訂定須為乘車日前7日以電話預約為主，聽障及瘡痍者可採傳真方式預約，部分單位已有優化至乘車日前3日可提供預約，未來計畫會將預約平台導入本縣長期照顧中供長照給付對象提供線上預約。

III. 服務品質管理（特約單位與長照個案書面契約簽訂方式、特約單位管理機制或其他配合長期照顧特約管理辦法之相關措施…等）

一、為提升本縣交通接送服務品質，本府每會辦理長期照顧交通接送服務評鑑，邀請專業學者擔任評鑑委員，並依評鑑基準對特約單位進行書面檢閱及現場訪談，如評鑑合格者則三年後方能接受評鑑，不合格者並於次年度應再接受評鑑，

二、另業務承辦人每年不定期至特約單位之辦公處所辦理實地查核，若經查核有未符合之規範，將依限期改善，限期未改善將予以記點辦理。

三、有關特約單位與長照個案書面契約簽訂之方式，係採本縣長期照顧中心照顧專員及社區整體A單位照會至服務單位，並由服務單位接受照會後且能提供交通接送服務，服務單位將會與長照給付對象或其家屬聯繫並說明使用其服務及搭乘之相關須知，並在第一次提供服務前與長照給付對象簽訂契約。

四、本府亦有每年修訂長期照顧交通接送服務實施計畫規範本縣交通接送服務特約單位，並視當年狀況逐年調整。

IV. 偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）服務推動之鼓勵措施【如無偏遠地區可刪除】

本縣地形狹長，地理位置最南大武鄉、達仁鄉、最北長濱鄉及靠近中央山脈之延平鄉，於交通接送所需服務時間及車程較長，本縣於109年06月獲鈞部同意核定「長照服務資源不足地區交通接送量能提升試辦計畫」之補助車輛，並依鈞部113年3月21日衛部顧字第1131960456號函業已，為賡續試辦計畫辦理精神，持續於偏遠地區提供長照給付對象之交通接送服務並落實政府照顧偏鄉民眾之施政。

V. 困難與限制

甲、由於本縣係屬偏遠地區且地形狹長，地理位置最南大武鄉、達仁鄉、最北長濱鄉及靠近中央山脈之延平鄉，又本縣共計16個鄉鎮市(含15個原住民族地區、2個離島地區)，地形狹長面山近海，全縣海岸線總計176公里，從臺東市至最北長濱鄉樟原村，其行駛距離為95公里，行車時間1小時50分，來回接送路程需花費近4小時(此4小時只服務1位個案，但服務提供單位仍提供服務)，且臺東市至達仁鄉行駛距離為69公里來回接送路程需花費超過2小時。除臺東市其他鄉鎮醫療資源匱乏，偏遠及深山民眾大多選擇至臺東市就醫，且服務單位服務輸送成本較高。

乙、又社區式服務交通接送(BD03)服務時間集中於尖峰時段，隨者老年人口逐年增加且長照需求亦同，長照給付對象參與社區式長照機構及社區服務據點意願相對亦提高，雖有服務單位有意願增加車輛，惟仍無法有效地減緩量能不足之問題始終存在，使民眾有使用意願搭乘卻無交通車輛。

丙、為使長照交通接送服務有效地縮短搭乘作業服務流程時間不僅更加簡便亦能提升長照交通車輛效能之運用，建請鈞部是否發行針對使用交通接送服務(DA01)及社區式服務交通接送(BD03)之長照給付對象電子票證(如悠遊卡等)及相

關工具，不僅減少登載服務紀錄及核銷作業流程，又能清楚得知長照給付對象之搭乘時間、趟數及額度等並如列於報表上。

丁、於經費補助及資源有限情況下，要能解決本縣量能不足之問題，係非常具有挑戰性的，希冀本府提出之交通接送之需求，為考量中央能照顧偏鄉民眾之施政，建請鈞部核給本縣交通接送服務之需求。

(7) 營養餐飲

I. 執行規劃及策略(含鄉鎮市區涵蓋率、服務單位委託/補助情形、服務人數或人次)

1. 目前與本縣特約營養餐飲服務之單位共計5家，分別為臺東聖母醫院、一粒麥子基金會、伊甸基金會、李勝賢文教基金會及純塏企業社等特約單位，運用在地志願服務人力以送餐到宅方式提供服務，並且主動關懷問安使長輩獲得基本的社會支持，減少長輩產生自我封閉及孤獨感，甚至期盼送餐員的到來，在不至斷炊的情況下保障長輩的營養均衡；其服務對象依身份別分為兩部分：(1)長照低收入及中低收入戶—長照2.0之服務對象。(2)長照一般戶一年滿65歲(含)且設籍臺東縣之獨居或老老同住失能長輩。

2. 便當補助標準為(一餐100元)：一般戶補助60%、中低收入戶補助90%、低收入戶補助100%。本縣皆由特約單位營養師開立菜單，不僅分析熱量及營養素，更配合長輩個別所需調整菜單，以維持長者健康飲食；本縣服務提供區域為全縣，分別劃分為1. 臺東市區、2. 南迴區、3. 東海岸區、4. 縱谷區。

3. 雖營養餐飲非特約要點適用範圍，但為有效管理本縣營養餐飲服務及單位品質，本縣於110年訂定「營養餐飲服務實施計畫書」，其申請服務單位之條件皆符合中央訂定之提供單位辦理資格。

4. 另針對實施計畫書內容擬定本縣與服務單位之契約書及記點規範，以利本縣達到管理及監督之職責。

5. 本縣已訂定每年進行督導考核及不定期查核方式，對單位進行監督，且以此督考成績做為評估是否繼續適任本縣服務單位之依據。

6. 補助經費來源

身分別	補助比例	經費來源	
低收入戶	100%	中央補助	衛生福利部長照服務發展基金
中低收入戶	90%	中央補助	衛生福利部長照服務發展基金
一般戶	60%	縣自籌	113年公益彩券基金

7. 營養餐飲服務截至113年8月底服務人數及人次：

項次	人數	人次
113年8月底	1,722	67,521(累計1-8月)

8. 113年度原訂目標之達成情形

113目標數	113年實際數	達成率
1,736人	1,722人	99.2%

II. 偏遠地區(原住民族、離島及其他資源不足區)服務推動之鼓勵措施

1. 為提升服務單位服務人力，本縣另加碼補助專業服務費用15%(如個案數達600人，再補助一位專業人力)及志工交通費用5%，以減少單位部分自籌經費。

III. 服務品質管理（含個案服務管理機制、收案數、個案情形抽查、輔導機制等）

1. 營養師開立菜單：服務提供單位聘有營養師針對菜單進行設計及評估，且每月初將菜單核備本縣衛生局，本縣亦不定時辦理查核作業。

2. 個案情形抽查：不定期電訪家訪送餐個案，針對送餐便當及志工之滿意度進行調查，並將個案反應之問題函文給單位，請單位於期限內回復改善情形或說明。

3. 輔導機制：

不定期查核單位製餐點及志工配送情形，並針對有缺失部分進行訪談並函文請單位於期限內補正，且再次安排時間復查。

4. 送餐志工服務紀錄表(送餐時進行關懷)：

送餐志工送餐完畢後須做當天送餐個案紀錄，觀察個案當天是否有無危險狀況，並且主動關懷問安使長輩獲得基本的社會支持，減少長輩產生自我封閉及孤獨感。

IV. 困難及限制

因志工交通費補助費用甚少，送餐服務單位量能無法提升，詢問多家單位都回覆補助費用的問題，導致無法新增特約單位及現有特約單位反映志工交通費補助問題。

V. 因應措施及策進作為

目前本縣積極洽詢新單位，但原因都以人力不足無法特約，建請中央提升志工交通補助費用，讓更多志工有意願加入，補足單位人力不足問題，提升特約單位量能。

(8) 輔具及居家無障礙環境改善

I. 執行規劃及策略

●113年度中央補助本項業務經費計9,82萬9,270元整，服務項目包括輔具購買、租借及居家無障礙環境改善等。個案依據本縣補助作業要點與計畫之規定，逕向本縣照管中心或居住地所轄之鄉鎮照管分站(臺東市及卑南鄉除外)提出申請。

截至113年8月底止，開放外縣市廠商特約，增加民眾服務便利性，臺東縣輔具購買特約廠商75家次，居家無障礙環境改善62家次，輔具租賃3家，本縣特約廠商名冊不定期更新後公告於本局照管中心網站，並函知相關單位知悉及提供民眾選購時之參考。

提供服務區域	臺東縣轄	離島除外	家數
輔具「購買」服務	65	10	75
輔具「租賃」服務	2	1	3
居家無障礙環境改善服務	47	15	62

●113年度原訂目標之達成情形

年度	服務人數	核定經費 (元)(中央補助)	經費執行情形 (元)	經費執行率 (%)
112年	1,677	12,500,000	11,345,073	90.8%
113年 (至8月底)	1,148	9,829,270	5,454,334	55.5%

● 113年(截至08月底止)輔具購買、租借及居家無障礙環境改善等服務

執行情形：

服務名稱	服務人次/ 項次	核定經費 (元)	經費執行 (元)	經費執行率 (%)
輔具購買	997人次/ 1,644項次	9,829,270	5,193,800	61%
輔具租借	117人次/ 354項次		148,513	
居家無障礙 環境改善	88人次/ 155項次		640,635	
小計	1,202人次/ 2,153項次		5,982,948	

II. 偏遠地區(原住民族、離島及其他資源不足區)服務推動之鼓勵措施:

本縣持續鼓勵在地及鄰近縣市廠商加入居家無障礙環境改善服務行列。

III. 服務品質管理(含個案服務管理機制、收案數、個案情形抽查、輔導機制等)

1. 為強化本局輔具服務個案管理機制，分別於113年3月20日、113年9月19日辦理第一、二季「長期照顧十年計畫2.0聯繫會議」，因而參加人次合計約200人次，參加對象為本縣各項長照業務服務單位，透過實務經驗分享及瞭解實際執行過程之困難，共同討論解決方案並取得共識，藉以強化長照輔具服務品質。
2. 為防杜不法申請補助之情事發生，本局實施之防弊機制係針對已核銷之案件，加強辦理輔具查核以到宅檢核、追蹤等方式，確認個案是否正常使用輔具及其使用狀況，並瞭解特約廠商所提供之服務情形。

IV. 困難及限制

有鑒於物價上漲，反應對於建材及工資成本的衝擊顯著，輔具及居家無障礙環境改善(EF碼)服務項目之補助額度已無法滿足民眾之需求，基於長服法之立法精神，為保障老人權益，有效減輕其失能程度或恢復功能、避免長期依賴…等因素考量，建請中央適時調整補助額度，進而提升民眾施做及購買意願，有效降低或減輕其負擔，期以協助失能老人獲得更為安全及適切的居家環境，提供民眾有感的友善服務。

V. 因應措施及策進作為

1. 拓展特約廠商服務資源：

持續開放其他縣市輔具購買、租賃及居家無障礙環境改善廠商，並積極輔導在地居改廠商，以落實整合運用輔具服務資源。

(9) 社區整體照顧服務體系

I. 社區整合型服務中心(A)

A. 服務資源布建規劃(應因地制宜由在地需求綜整規劃考量A單位數及個管人員數，如何因應特約A單位案量超額之作法。

鄉鎮市	長照服務 推估人數	推估 A 單位 服務人數	個案管理 人員數	區域 數
合計	12,221	7332	63	30
臺東市	5373	3224	26	11
卑南鄉	1027	616	5	2
鹿野鄉	517	310	3	1

延平鄉	156	94	1	1
海端鄉	178	107	1	1
池上鄉	592	355	3	1
關山鎮	539	323	3	2
東河鄉	613	368	3	1
成功鎮	931	559	5	2
長濱鄉	546	327	3	1
太麻里鄉	725	435	4	2
金峰鄉	172	103	1	1
達仁鄉	183	110	1	1
大武鄉	349	209	2	1
蘭嶼鄉	172	103	1	1
綠島鄉	150	90	1	1

**B. 業務目標與推展規劃（含派案機制、照顧計畫擬定作業時效、服務輸送流程等之改善策略、預期服務績效，以及品管指標執行、年度業務聯繫會議等之規劃）**

● 派案機制

依據衛生福利部 107 年 12 月 4 日衛部顧字第 1071962562 號函縣市政府辦理社區整合型服務中心(A)注意事項與派案原則。性，並公布 B 單位派案情形使派案資訊更為透明。派案流程為照會 B 單位 3 天內回覆並於 5 天內提供服務。A 單位設置改派機制，因應個案提出更換服務單位需求或服務單位無法提供服務等情事，以維持個案服務權益。

● 提升照顧計畫擬定作業時效

據長期照顧服務作業流程，照管專員評定個案長照需要等級、個人額度及照顧問題清單，轉介由 A 單位依個案之個人額度及需求擬定照顧計畫，直到照專督導簽審，工作天總計 7 天，其中個案管理員擬定照顧計畫時效性為 3 天。因本市採用照專與個管共訪制，故縮短整體作業流程，但人員不足 79 情況下，易出現約訪時間不一致，故同時增聘照管及個管員，可提升共訪制度優點，並且個案區域分配採里別劃分，對於人力配置也較能掌握。

● 定期召開業務聯繫會議

為使照管中心與 A 級單位溝通無礙，經由業務聯繫會議宣導因政策調整之業務執行細則、工作手冊各項流程說明，減少因文字傳遞訊息資訊誤解落差，並檢視各項長照服務執行現況，並經由異常事件分析，減少同樣錯誤發生，並經由業務聯繫會議表揚優良表現之單位或 A 個管員。每月召開 1 次分區聯繫會議、每季個案研討及跨專業研討、每半年召開 1 次 ABC 工作聯繫會議。

● 抽審機制

A)訂有社區整合型服務中心(A 單位)派案暨個案品質管理及查核機制:照管專員依配合 A 單位之個管員每月抽案，經由抽審檢視照管計畫、每月 A 派 B 單位報表，查核集中派案 B 單位樣態，查核內容包含派案品質、個案管理時效、額度分配、服務連結時效、品質追蹤等五大面向，並於工作手冊及契約書內載明若為一般異常事件則進行輔導並紀錄，次月再加抽該 A 個管員 3 案。另本市長照中心照顧管理督導每月於照管專員回報抽查案件抽查案檢視服務項目、問題清單之差是否過大且未有說明、照顧計畫目標不明、服務項目安排適切性，以瞭解個案管理員擬訂計畫是否適切。

B)A 單位個管人員若經輔導後再次發生同一異常事件，則回報 A 單位承辦行政督導發文，請 A 單位針對事件說明並提出改善措施。

● 預期服務績效

品質監	說明	目標值(年度)	計算方式
-----	----	---------	------

測項目			
計畫擬定時效	照管中心照會日計算3天內完成家訪、擬定照顧服務計畫送照管中心核定，並於核定後3天內轉介於B單位提供長照服務。	100%	$= \frac{\text{3日內完成計畫擬定次數}}{\text{計畫擬定總次數}} \times 100\%$
B單位第一次服務時效	A單位照會後，B服務單位應於3個工作天內至照顧管理系統回覆是否收案，若經確認收案應於5個工作天提供第一次服務。	100%	$= \frac{\text{B單位第一次服務5日內次數}}{\text{照會次數(BC服務項目)}} \times 100\%$
落實專業服務轉介情形	長照個案經照專評估後，照顧問題之建議服務措施經勾選轉介專業服務相關建議措施，合計至少有一項，個案管理人員應與服務使用者建議使用專業服務，並核派服務。	70%	$\frac{\text{使用專業服務人數}}{\text{照專建議轉介專業服務人數}} \times 100\%$

C. 個案服務品質查核機制(需含查核機制、針對派案集中或A單位同時辦理B單位等特殊樣態，是否訂有抽案比例、異常案件查察指標等)

- 訂定本縣社區整合型服務中心(A單位)服務品質監測計畫。

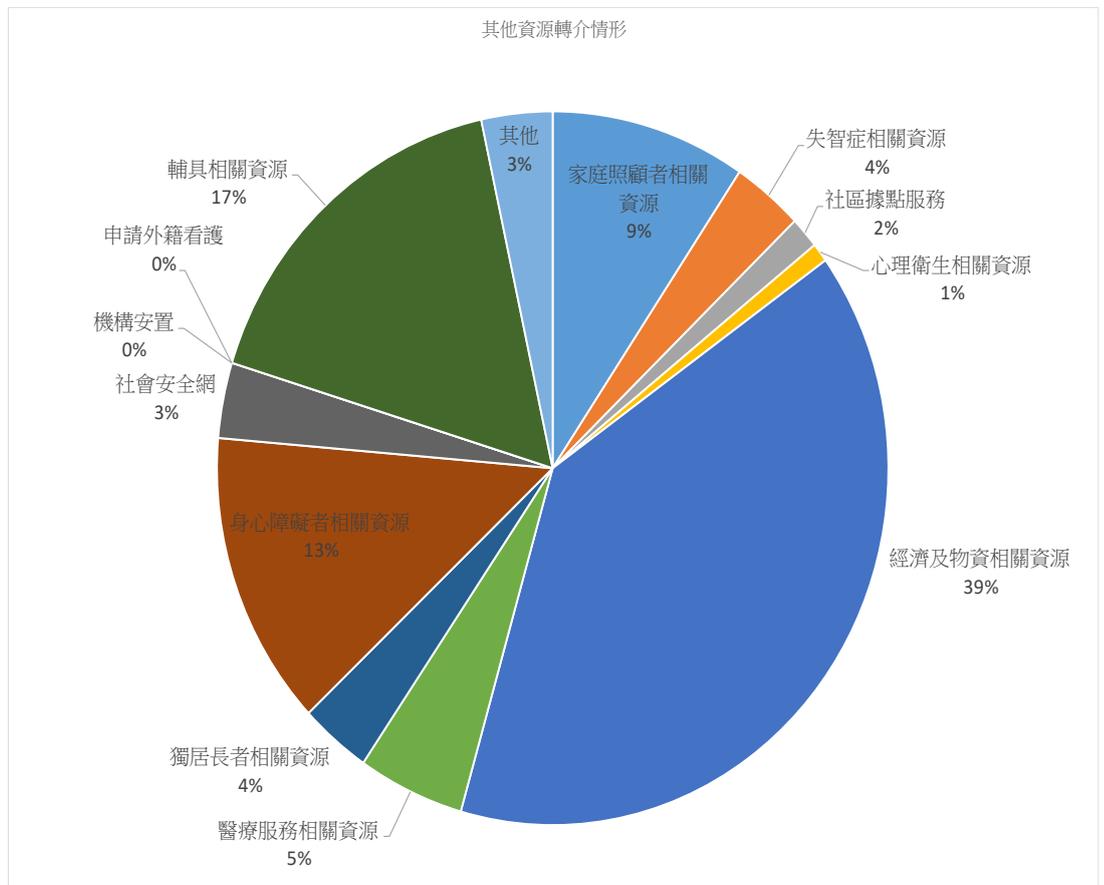
查核對象：社區整合型服務中心					
品質監測項目	說明	異常情形	查核方式	查核比例	查核人員
服務時效性	照管中心照會日計算3天內完成家訪、擬定照顧服務計畫送照管中心核定，照顧計畫核定後1天內照會服務單位。	照顧計畫平均時效(月)≥3天	照管資訊平台資料檢核 照顧管理中心提供時效清冊	無	業務承辦
	照會日起(BC碼)於7日內提供第一次服務。	(BC碼)第一次提供服務時效(月)≥7天	照管資訊平台資料檢核	無	業務承辦
服務可近性	個管人員應提供聯絡方式、落實家/電訪，說明服務方式、範圍、費用、簽訂服務契約，是否有提供相關資訊、個管人員是否有即時協助、核派服務是否符合期待等。	未符合問卷抽查題目	電訪或家訪問卷抽查	在案量1% 如屬A單位派案同一或關聯之B單位且屬A單位派案量前三名者，抽查在案量10%。	照管專員
照顧計畫品質	照顧計畫服務項目與問題清單之關聯 設定具體且可行之目標 服務安排適切性	未符合問卷抽查題目	電訪或家訪問卷抽查	在案量1% 如屬A單位派案同一或關聯之B單位且屬A單位派案量前三名者，抽查在案量10%。	照管專員

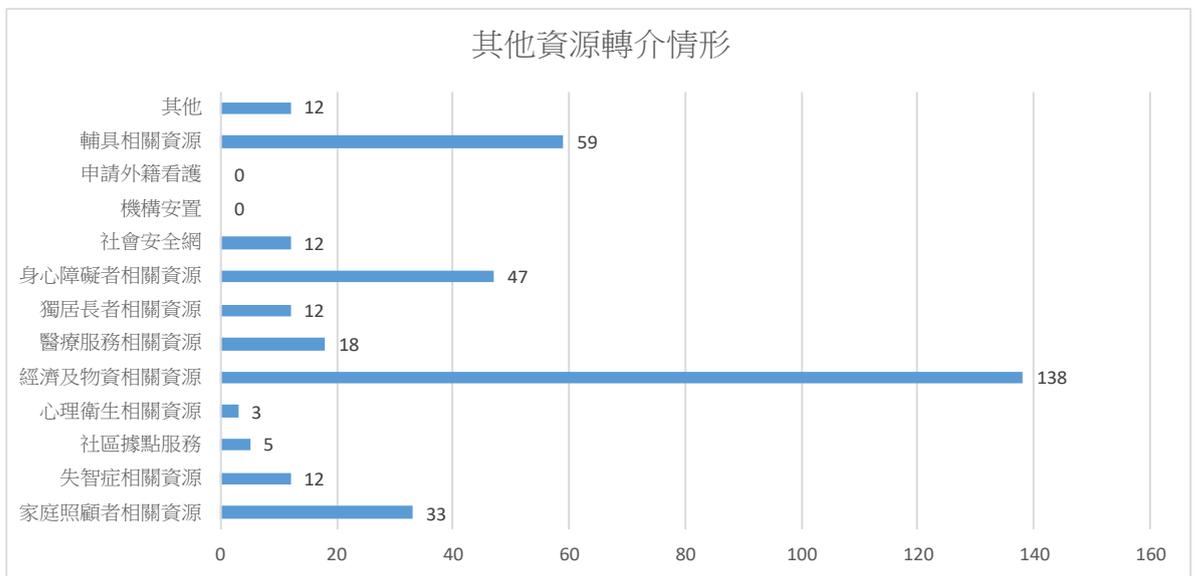
查核對象：社區整合型服務中心					
品質監測項目	說明	異常情形	查核方式	查核比例	查核人員
機構抽查	依據評鑑指標抽查服務單位情況	未符合問卷抽查題目	機構實地抽查	每年至少一次	業務承辦

查核對象：長照服務提供單位					
品質監測項目	說明	異常情形	查核方式	查核比例	查核人員
A單位追蹤服務適應與介入情形	追蹤核派服務項目之使用情況	未符合問卷抽查題目	電訪或家訪問卷抽查	A單位在案量10%	個管人員

D. 提升A單位轉介多元服務(如：C碼專業服務與其他非正式資源(如:非給支付服務項目)情形，以及給予結案個案所需策略。

● 113年轉介情形





C 碼專業服務轉介規劃：長照個案經照專評估後，照顧問題之建議服務措施經勾選轉介專業服務相關建議措施，合計至少有一項，個案管理人員應與服務使用者建議使用專業服務，並核派服務，訂定本縣服務品質監測指標，年度目標 70%。

其他非正式資源轉介規劃：

- 1.本縣每年皆有制定 16 鄉鎮資源手冊、長期照顧族語宣導手冊(卑南族、達悟族、魯凱族、阿美族、布農族、排灣族)，並提供給本縣 A 單位使用。
- 2.A 單位每年應開發其他資源至少 2 項，並有轉介之事實。
- 3.A 單位於服務期間，倘家庭照顧者有照顧負荷重情形，需適時轉介家照據點或連結資源，即時且妥善協助高負荷照顧家庭，故訂定每名 A 個管每年至少轉介 4 案。

A 單位應制定該服務區域之資源手冊，並每月回報本縣轉介情形，其轉介表單應置放於 A 單位留存。

因應多元新興議題提升 A 個管專業職能規劃充實長照人力

- 1.社區整合型服務中心(A)個管人員(含強化個管人員聯結正式與非正式資源能力如：非支付服務項目，留任與招募策略、新進人員訓練與在職人員專業之能強化訓練之規劃、業務督導活動辦理等)

(1)新進人員教育訓練：

A.依據本縣新進個案管理人員教育訓練辦法，美名新進個案管理員第一個月內部培訓由資深個管培訓，若該單位無資深個管員協助，由本縣協助安排至其他 A 單位實習。

B.第二個月本縣安排該服務段照管專員共訪 10 案，結束後評值及筆試。

(2)留任及招募策略：訂定本縣 A 單位薪資保障應至少任職滿 1 年敘聘薪資不得低於上一年度。

(3)在職專業知能強化訓練：本縣照管中心辦理教育訓練、A 單位應辦理內部教育訓練、每一季辦理個案研討。

(4)業務督導：依據本縣品質監測計畫，辦理業務抽查，每一 A 單位每半年抽查一次，每一季辦理業務督導會議。

E. 因應多元新興議題提升A個管專業識能規劃(至少包含身障、失智、家庭照顧者)

II. 巷弄長照站 (C)

A. 服務資源布建規劃 (包含將新設C據點所在村里是否已有社照C/醫事C/文化健康站納入審查項目)。

- (1) 本縣行政區域劃：共計16鄉鎮、139村里。
- (2) 服務資源佈建原則：1村里1站點為基準(考量本縣地形狹長，長輩至據點交通往返車程大於30分鐘以上之村里，可視該地區狀況在同一村里內增設站點)。
- (3) 截至113年08月底統計本縣之醫事巷弄長照站、文化健康站、社區關懷據點，共計213站(含醫事C-13站、社照-94站、文健-106站)，共佈建125村里，涵蓋率為90%(如下附表)。

臺東縣112年醫事巷弄長照站服務單位(共計13站)				
項次	鄉鎮	機構名稱	站點名稱	特約開始
1	金峰鄉	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院	嘉蘭	106年
2	太麻里鄉	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院	太麻里	106年
3	池上鄉	佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院	錦園	107年
4	池上鄉	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院	池上	109年
5	關山鎮	佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院	關山	107年
6	鹿野鄉	佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院	瑞和	111年
7	延平鄉	東基醫療財團法人臺東基督教醫院	桃源	107年
8	臺東市	臺東縣私立真善美居家長照機構	真善美	112年
9	東河鄉	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院	東河	108年
10	東河鄉	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院	泰源	108年
11	東河鄉	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院	北源	110年
12	綠島鄉	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院	南寮	111年
13	成功鎮	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院	成功小馬	109年

B. 預防及延緩失能照護服務推動規劃(含欲導入之方案提報、服務管理與品質監控機制)

1. 導入方案提報

為推動預防及延緩失能的照護服務，我們將導入以下五大面向的方案：

● 肌力維護：

方案內容：設計肌力訓練和運動計劃，針對老年人和高風險群體進行定期的肌力和耐力訓練，預防肌肉萎縮和功能退化。

● 生活功能提升：

方案內容：提供日常生活技能訓練，包括步態訓練、手部靈活性提升等，幫助參與者維持或提升自主生活能力。

● 營養管理：

方案內容：開展營養教育和飲食指導，根據個人健康狀況制定營養計劃，預防營養不良和相關健康問題。

● 口腔與牙齒護理：

方案內容：提供口腔健康教育，推廣口腔衛生習慣，定期進行牙齒檢查和護理，預防口腔疾病對健康的影響。

● 心理社會支持：

方案內容：設立心理輔導和社會支持小組，提供情緒管理、社交活動及心理健康支持，增強參與者的心理韌性和社會連結。

這些方案將由相關單位提報給保健科進行方案審查和核定。

2. 服務管理

實施計劃：建立專責小組負責方案的實施，包括資源配置、服務提供和進度追蹤。

協調合作：與醫療機構、社會服務機構及志願者團體協作，整合資源，確保各面向的服務有效執行。

3. 品質監控機制

定期評估：設立定期評估機制，對各面向的服務效果進行檢查，確保方案實施的效果和質量。

反饋機制：建立居民和服務使用者的反饋渠道，收集意見和建議，及時改進服務內容和方式。

績效指標：制定具體的績效指標，如肌力增強程度、生活功能改善率、營養狀況、口腔健康指標和心理健康水平，定期檢查和分析，確保服務質量達標。

C. 實名制報到推動情形（包含社關網資料維護情形）

1. 推動情形

目前，本縣所有站點均已採用社區關懷網的健保卡實名制報到系統。此系統旨在提升報到效率和數據準確性。然而，因部分站點位於地理環境較為偏遠的區域，面臨收訊不佳的問題，導致無法即時使用健保卡進行報到。在這些情況下，工作人員暫時改用人工登入方式來完成報到程序。

2. 社關網資料維護情形

● 資料更新：所有站點已定期更新社區關懷網的資料，確保報到數據的準確性和時效性。對於人工登入的資料，會在每週進行系統同步，確保手動記錄的信息與健保卡系統數據一致。

● 資料核對：為了維護數據質量，各站點會定期核對和修正資料錯誤，並根據實際報到情況進行調整。

D. 據點服務品質及增加互助包容性推展規劃。

為落實「在地老化」的長照政策，社區整體照顧服務體系以發展長者友善社區為基礎的照顧體系，發展在地化、整合性與近便性的服務，又醫事 C 級巷弄長照站(非社區照顧關懷據點設置者)之設置具醫療專業背景，為本縣 65 歲以上長輩提供關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務、共餐服務、健康促進，預防及延緩失能照護服務外，更加入醫療專業相關的課程或講座，提供社區多元化、多角化經營之近便性服務。

在服務中尊重和反映不同的文化和多樣性，確保每位長輩都能受益。與服務對象和相關社區合作，了解他們的需求，並在規劃和提供服務時提供他們的聲音。

針對本縣 C 據點服務品質提升增加互助包容性推展目標將以以下目標推展：

目標	內容
短期	建立醫事 C 級巷弄長照站(非社區照顧關懷據點設置者)輔導考評機制並將規劃「符合在地老化」課程者列入輔導考評之加分項目。
中期	讓醫事 C 級巷弄長照站(非社區照顧關懷據點設置者)帶領長輩

	與社區組織合作辦理衛生教育推廣活動。
長期	培訓據點長輩為衛生教育種子，落實回歸社區傳遞正確衛生及醫療觀。

(10) 長照專業服務

I. 推動管理之具體目標及策略（含鄉鎮市區涵蓋率、服務人數或人次）

本縣專業服務鄉鎮市(含離島)服務涵蓋率100%，專業服務特約服務單位113年37家，於本縣16鄉鎮皆設置有居家護理所，居家護理所27家、居家物理治療所1家、居家職能治療所1家、居家呼吸照護所1家、醫院6家、診所1家，113年1至8月份服務人數1398人，服務人次2411人次。

各鄉鎮專業服務涵蓋情形

項次	鄉鎮別	特約單位數	單位名稱
1	臺東市	16	1. 臺北榮民總醫院臺東分院附設居家護理所 2. 臺東馬偕紀念醫院附設居家護理所 3. 東基醫療財團法人附設居家護理所 4. 衛生福利部臺東醫院附設居家護理所 5. 東基醫療財團法人臺東基督教醫院 6. 臺東聖母醫院 7. 馬偕醫療財團法人臺東馬偕紀念醫院 8. 衛生福利部臺東醫院 9. 臺北榮民總醫院臺東分院 10. 晴安居家護理所 11. 東美居家物理治療所 12. 大福職能治療所 13. 瑞鄰居家護理所 14. 臺東聖母醫院附設居家護理所 15. 希望居家呼吸照護所 16. 安康護理之家附設居家護理所
2	太麻里鄉	12	1. 太麻里鄉衛生所附設居家護理所 2. 臺東聖母醫院附設居家護理所 3. 希望居家呼吸照護所 4. 安康護理之家附設居家護理所 5. 臺北榮民總醫院臺東分院附設居家護理所 6. 東基醫療財團法人台東基督教醫院 7. 天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院 8. 臺北榮民總醫院臺東分院 9. 晴安居家護理所 10. 東美居家物理治療所 11. 醫療財團法人南迴基金會附設居家護理所 12. 瑞鄰居家護理所
3	金峰鄉	10	1. 金峰鄉衛生所附設居家護理所 2. 臺東聖母醫院附設居家護理所 3. 希望居家呼吸照護所 4. 安康護理之家附設居家護理所 5. 東基醫療財團法人台東基督教醫院 6. 天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院

項次	鄉鎮別	特約單位數	單位名稱
			7. 臺北榮民總醫院臺東分院 8. 東美居家物理治療所 9. 醫療財團法人南迴基金會附設居家護理所 10. 瑞鄰居家護理所
4	大武鄉	10	1. 大武鄉衛生所附設居家護理所 2. 醫療財團法人南迴基金會附設居家護理所 3. 臺東聖母醫院附設居家護理所 4. 希望居家呼吸照護所 5. 安康護理之家附設居家護理所 6. 東基醫療財團法人台東基督教醫院 7. 天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院 8. 臺北榮民總醫院臺東分院 9. 東美居家物理治療所 10. 醫療財團法人南迴基金會附設居家護理所
5	達仁鄉	10	1. 達仁鄉衛生所附設居家護理所 2. 臺東聖母醫院附設居家護理所 3. 希望居家呼吸照護所 4. 安康護理之家附設居家護理所 5. 東基醫療財團法人台東基督教醫院 6. 天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院 7. 臺北榮民總醫院臺東分院 8. 東美居家物理治療所 9. 醫療財團法人南迴基金會附設居家護理所 10. 瑞鄰居家護理所
6	卑南鄉	15	1. 卑南鄉衛生所附設居家護理所 2. 希望居家呼吸照護所 3. 安康護理之家附設居家護理所 4. 臺北榮民總醫院臺東分院附設居家護理所 5. 台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人台東馬偕紀念醫院附設居家護理所 6. 衛生福利部臺東醫院附設居家護理所 7. 東基醫療財團法人台東基督教醫院 8. 天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院 9. 衛生福利部臺東醫院 10. 臺北榮民總醫院臺東分院 11. 晴安居家護理所 12. 東美居家物理治療所 13. 大福職能治療所 14. 都蘭診所 15. 瑞鄰居家護理所
7	延平鄉	12	1. 延平鄉衛生所附設居家護理所 2. 曉春居家護理所 3. 希望居家呼吸照護所 4. 安康護理之家附設居家護理所 5. 佛教慈濟醫療財團法人附設關山慈濟居家護理所 6. 東基醫療財團法人台東基督教醫院

項次	鄉鎮別	特約單位數	單位名稱
			7. 天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院 8. 佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院 9. 臺北榮民總醫院臺東分院 10. 東美居家物理治療所 11. 瑞鄰居家護理所 12. 曉春居家護理所
8	鹿野鄉	12	1. 鹿野鄉衛生所附設居家護理所 2. 曉春居家護理所 3. 希望居家呼吸照護所 4. 安康護理之家附設居家護理所
9	關山鎮	9	1. 佛教慈濟醫療財團法人附設關山慈濟居家護理所 2. 佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院 3. 曉春居家護理所 4. 希望居家呼吸照護所 5. 安康護理之家附設居家護理所
10	池上鄉	8	1. 池上鄉衛生所附設居家護理所 2. 曉春居家護理所 3. 希望居家呼吸照護所 4. 安康護理之家附設居家護理所
11	海端鄉	8	1. 海端鄉衛生所附設居家護理所 2. 曉春居家護理所 3. 希望居家呼吸照護所 4. 安康護理之家附設居家護理所
12	東河鄉	11	1. 東河鄉衛生所附設居家護理所 2. 都蘭診所 3. 希望居家呼吸照護所 4. 安康護理之家附設居家護理所 5. 東基醫療財團法人台東基督教醫院 6. 天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院 7. 臺北榮民總醫院臺東分院 8. 東美居家物理治療所 9. 大福職能治療所 10. 原鄉居家護理所 11. 瑞鄰居家護理所
13	成功鎮	11	1. 成功鎮衛生所附設居家護理所 2. 原鄉居家護理所 3. 希望居家呼吸照護所 4. 安康護理之家附設居家護理所
14	長濱鄉	9	1. 長濱鄉衛生所附設居家護理所 2. 希望居家呼吸照護所 3. 安康護理之家附設居家護理所
15	綠島鄉	2	1. 綠島鄉衛生所附設居家護理所 2. 東美居家物理治療所
16	蘭嶼鄉	3	1. 衛生所附設居家護理所 2. 雅布書卡嫩居家護理所 3. 東美居家物理治療所

專業服務機構特約情形

項次	機構名稱	特約期限
1	財團法人佛教慈濟綜合醫院關山分院附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
2	衛生福利部臺東醫院附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
3	臺東馬偕紀念醫院附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
4	東基醫療財團法人附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
5	臺北榮民總醫院臺東分院附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
6	財團法人佛教慈濟綜合醫院關山分院	113.1.1~113.12.31
7	臺北榮民總醫院臺東分院	113.1.1~113.12.31
8	東基醫療財團法人臺東基督教醫院	113.1.1~113.12.31
9	臺東聖母醫院	113.1.1~113.12.31
10	馬偕醫療財團法人臺東馬偕紀念醫院	113.1.1~113.12.31
11	衛生福利部臺東醫院	113.1.1~113.12.31
12	晴安居家護理所	113.1.1~113.12.31
13	雅布書卡嫩居家護理所	113.1.1~113.12.31
14	臺東縣卑南鄉衛生所附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
15	臺東縣延平鄉衛生所附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
16	臺東縣鹿野鄉衛生所附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
17	臺東縣池上鄉衛生所附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
18	臺東縣海端鄉衛生所附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
19	臺東縣東河鄉衛生所附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
20	臺東縣成功鎮衛生所附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
21	臺東縣長濱鄉衛生所附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
22	臺東縣太麻里鄉衛生所附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
23	臺東縣金峰鄉衛生所附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
24	臺東縣大武鄉衛生所附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
25	臺東縣達仁鄉衛生所附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
26	臺東縣綠島鄉衛生所附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
27	臺東縣蘭嶼鄉衛生所附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
28	東美居家物理治療所	113.1.1~113.12.31
29	大福職能治療所	113.1.1~113.12.31
30	都蘭診所	113.1.1~113.12.31
31	臺東聖母醫院附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
32	醫療財團法人南迴基金會附設居家護理所	113.1.1~113.12.31
33	原鄉居家護理所	113.1.1~113.12.31
34	瑞鄰居家護理所	113.1.1~113.12.31
35	曉春居家護理所	113.1.1~113.12.31
36	希望居家呼吸照護所	113.5.13~113.12.31
37	安康護理之家附設居家護理所	113.6.1~113.12.31

專業服務業務量

項次	鄉鎮別	提供服服單位數	1-8月	
			服務人數	服務人次
1	臺東市	16	859	1,443
2	太麻里鄉	12	80	120
3	金峰鄉	10	30	58
4	大武鄉	10	19	25

項次	鄉鎮別	提供服服單位數	1-8月	
			服務人數	服務人次
5	達仁鄉	10	23	49
6	卑南鄉	15	45	60
7	延平鄉	12	20	29
8	鹿野鄉	12	67	78
9	關山鎮	9	20	55
10	池上鄉	8	25	120
11	海端鄉	8	120	28
12	東河鄉	11	25	54
13	成功鎮	11	40	250
14	長濱鄉	9	20	37
15	綠島鄉	2	5	5
16	蘭嶼鄉	3	0	0
合計(不累計)			1398	2,411

### 113年度原訂目標之達成情形

113年專業服務特約單位共37家，原訂目標達成率108%

113年目標數	113年實際數	達成率
34	37	108%

專業人員人力資源統計(完成衛生福利部規範完訓資格人力)

專業類別職稱	完訓資格人數	長照人員登錄、認證
心理師	1人	已完成
呼吸治療師	1人	已完成
物理治療人員	14人	已完成
語言治療師	2人	已完成
營養師	7人	已完成
職能治療人員	4人	已完成
護理人員	60人	已完成
合計	89人	已完成

### II. 偏遠地區(原住民族、離島及其他資源不足區)服務推動之鼓勵措施

**【本項係指本部公告之93處原住民族、離島及其他資源不足區，含服務人數或人次、服務資源數，如無可刪除】**

本縣離島綠島鄉、蘭嶼鄉，前往服務之單位意願低，前往之特月單位，本縣給予補助交通費用。

### III. 服務品質管理(含延案審查、特殊個案管理及輔導機制等)

1、113年1-9月止，已查核9間服務單位、5個案，2服務單位有紙本服務時間與申報日期不符、服務契約書未留置案家、未見評估計畫、服務紀錄未留置案家、部分負擔收據未留置案家，已發文函請服務單位說說明原因與改善措施，並已不定期查核，服務單位確實已改善處理。

2、不定期查核服務品質查核服務個案及特約單位勾稽比對服務確實性。

3、依據衛生福利部109年8月12日以衛部顧字第1091961756號函頒專業服務品質管理作業參考原則訂定臺東縣長期照顧專業服務結案/延案處理機制，確實執行辦理，後續依衛生福利部指示增修相關內容，以提升專業服務品質並修訂臺東縣長期照顧專業服務結案/延案處理機制。

## 臺東縣長期照顧(專業服務)服務品質查核紀錄表

特約單位名稱：查核日期：年月日

地址：

編號	項目	單位自評	查核結果	備註
1	服務人員是否辦理長照登錄及認證	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
2	1. 提供服務醫事人員依相關法規規定辦理執登 2. 執業地址與開業執照相符	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
3	提供服務人員皆已完成衛生福利部規定之長期照顧專業人員復能專業服務訓練課程並取得上課證明	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
4	服務前與個案簽訂服務契約	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
5	收取部分負擔，並開給載明收費項目及金額之收據	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
6	是否提供自費服務項目並有核備特約主管單位	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
7	服務紀錄留存單位並有個案及服務人員簽章	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
8	復能目標擬定是否有個案(家屬)參與	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
9	服務是否按計畫執行，並充分具體指導與照顧者執行情形並有復能指導內容紀錄。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
10	開業場所大門入口處張貼長期照顧服務標章	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
11	專業人員兼職率及依法規規定辦理報備支援	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
12	每日/每人服務案數合理性	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	

綜合建議改善事項：

單位人員簽章：

查核人員簽章：

科長簽章：

## 臺東縣長期照顧專業服務結案/延案處理機制

### 一、前言：

本縣為進行長期照顧專業服務項目之品質管理，確認專業服務單位是否於原規劃服務期程內達成預定之訓練目標，爰擬定長期照顧專業服務結案/延案處理機制

### 二、處理機制說明：

- (一)長照專業服務目的係以自我照顧的精神，透過專業指導協助，對個案潛能、活動性質與環境挑戰進行分析指導，實際演練，使高齡者或失能者能有效執行或參與日常生活活動，而非被動成為被照顧者，以增進日常生活獨立功能，減少照顧需求。
- (二)依據衛生福利部公告之長照專業服務手冊-作業規定內容辦理，並每次均有書面指導紀錄交予個案及主要照顧者。
- (三)專業服務計畫之擬訂，係由個案、家屬及服務團隊共同設定訓練目標及訓練期程同一目標，不超過 12 次(每週至多 1 次為原則)。

### 結案機制：

- 1.復能目標，以 12 次之復能訓練為基準。
- 2.共同設定之目標進行 12 次之復能訓練復能介入後，已達成目標並有顯著恢復者。
- 3.設定之目標進行 12 次之復能訓練復能介入後或仍未有明顯進步，再申請延案，但延案後仍未進步、無進步潛能者。
- 4.無法配合復能服務或個案無意願接受服務者。

(四)評估人員(照顧管理專員或出院準備醫院端評估人員)及社區整合型服務中心個管員在連結服務時應先說明結案的標準，執行訓練的服務團隊第一次訪視時需再說明，確認個案與照顧者了解專業服務訓練內容、目標與結案條件，必要時得提供說明書給家屬填寫簽名確認，作為服務紀錄之一部分，以避免後續產生爭議。

(五)個案於服務期滿後依個案狀況進行「結案」或「延案」，延案須知如下：

- 1.明訂服務目標
- 2.個案現況說明及需求
- 3.說明前次服務介入前後，目標之達成情形
- 4.於系統撰寫延案申請並送審

(專業服務延案，應敘明延案服務之原因、時間及預期效益。)

(六)本縣專業服務延案處理，由服務提供單位之主責治療師與個案(家屬)、照管專員及 A 個管共同討論決定是否申請延案，延案組數依中央規範以不逾原定服務組數之二分之一，經於系統中確認送審後由長照中心督導進行該計畫審核。

IV. 服務推動之困難、限制

- 1、本縣長照服務模式，民眾優先考量以照顧服務為主。個案雖有恢復功能之潛力，對於專業服務指導個案自主生活參與，個案及家屬參與意願低。
- 2、專業服務每月補助金額與居家服務費共計，弱勢家庭常會選擇居家服務照顧為優先考量，弱勢家庭常無力負擔部分自費金額，以致個案使用意願降低。
- 3、服務人員未完成受訓投入專業服務，部分專業類別量能不足。

V. 因應措施及策進作為

- 1、持續宣導、推廣專業服務。
- 2、協助尋找支援協助弱勢家庭部分負擔自費額。
- 3、協助本縣專業服務人員完成受訓課程。

VI. 其他（請自行新增）

(11) 喘息服務

I. 執行規劃及策略（含鄉鎮市區涵蓋率、服務人數或人次）

本縣喘息服務長照特約單位，截至113年8月底止，共48家單位，各服務單位依契約服務區域皆已涵蓋全縣16鄉鎮市，而單位設置地點分布於13個鄉鎮市，分別於臺東市30家、海端鄉1家、關山鎮3家、達仁鄉1家、長濱鄉1家、東河鄉1家、池上鄉1家、鹿野鄉1家、金鋒鄉1家、成功鎮2家、大武鄉1家、卑南鄉3家及太麻里鄉1家，故喘息服務鄉鎮市區涵蓋率為81.25%。全縣喘息服務人數計1,208人，累計服務人數計18,871人，累計服務人次計16,925人次。

- ◎居家喘息：安排照顧服務員至家中提供照顧服務，讓家庭照顧者可獲得短暫休息；計25。
- ◎機構喘息：讓長輩至機構接受24小時照護；計13家。
- ◎日間照顧中心喘息：至日間照顧中心接受照顧；計6。
- ◎小規模多機能喘息：至小規模多機能服務中心接受夜間喘息照顧；計9。

II. 偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）服務推動之鼓勵措施【本項係指本部公告之93處原住民族、離島及其他資源不足區，含服務人數或人次、服務資源數，如無可刪除】

項次	鄉鎮別	提供喘息單位數	1-8月累計服務人數
			服務人數
1	臺東市	33	645
2	卑南鄉	24	26
3	太麻里鄉	26	50
4	鹿野鄉	19	36
5	關山鎮	21	59
6	延平鄉	23	33
7	池上鄉	24	34
8	海端鄉	27	40
9	東河鄉	26	41
10	成功鎮	21	12

11	長濱鄉	22	76
12	金峰鄉	22	26
13	大武鄉	28	99
14	達仁鄉	25	58
15	綠島鄉	15	7
16	蘭嶼鄉	15	33
累計		371	1,275

### III. 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

113度利用建立之查核表單並依契約書品質管理記點規定記點。每季不定期至喘息服務特約單位進行查核，查核內容包含核銷紀錄與實際服務是否相同、訪談服務對象是否確實接受服務、針對個案部分負擔所繳付之服務費用是否有開立收據等進行實地查核及喘息服務紀錄書面查核。

### IV. 困難及限制

(一) 本縣使用居家服務之個案為最多，因熟悉居住的環境及照顧服務員之照顧方式，故喘息服務之需求，多以選擇居家喘息為優先，居家喘息與居家服務性質較相仿，民眾亦習慣以居家喘息服務作為。

(二) 民眾對於社區式長照服務認知不足，亦因生活習慣、文化背景及交通不便等因素而無意願踏出家門，另一原因為家庭照顧者習慣將責任放自己身上，對於相關資訊陌生外亦不懂運用政府資源，致壓力陷於不良循環。

### V. 因應措施及策進作為（需含如何提升社區式、巷弄喘息服務品質量能及鼓勵文健站巷弄長照特約提供喘息服務之具體措施）

(一) 於社區整體照顧服務體系各單位聯繫會議中進行宣導，請照專及A個管推薦案家使用社區式及機構式喘息服務，以期提升服務使用量能。

(二) 盤點各鄉鎮巷弄長照站執行臨短托服務量能，鼓勵有意願之特約單位加入喘息服務行列，輔導完成特約與開發個案。

(三) 持續辦理喘息服務特約資源宣導說明會，透過現有巷弄長照站(文化健康站、社照C)，減輕照顧者壓力，連結長照服務，讓更多照顧者得到適當的喘息。

## 4. 長照住宿式服務機構

### (1) 執行規劃及策略（含鄉鎮市區涵蓋率、機構取得籌設/設立許可/特約情形、服務人數或人次）

#### 1. 鄉鎮市區涵蓋率

- 涵蓋範圍：計畫將專注於關山、大武2個鄉鎮，以確保這些偏遠地區的長期照護需求得到滿足。每個鄉鎮都將新建一所住宿式長照機構。
- 地理分佈：2個機構將均勻分布於上述鄉鎮，充分考慮各地的交通便利性與居民需求，確保服務覆蓋的廣泛性和可及性。

#### 3. 服務人數或人次

- 服務規模：每所住宿式長照機構預計能提供75~99個床位。具體數量將根據實際建設規模和設施情況而定。
- 需求預測：考慮到當地的老年人口增長趨勢和長照需求，逐年調整服務人數及服務項目，以滿足實際需求。

#### 4. 執行策略

- 建設階段：在建設過程中，由本縣業管局處(建設處)確保工程按時完成，並達到預定的質量標準。定期進行建設進度和質量檢查。
- 人才培訓：設立專門的培訓計劃，提升員工的專業技能和服務水平。確保在機構運營開始前，所有人員都具備必要的資格和技能。

- 社區聯繫：加強與當地社區的溝通，了解居民需求，並鼓勵他們參與機構的服務計劃和活動，提升服務的接受度和滿意度。
- 持續改進：設立反饋機制，定期收集服務使用者和家屬的意見，並根據反饋進行改進，以不斷提高服務質量。

通過以上規劃和策略，我們期望在關山、大武2鄉鎮提供高效、優質的長照服務，改善當地居民的生活質量，並促進社區的健康和發展。

(2) 偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）服務推動之鼓勵措施【本項係指本部公告之93處原住民族、離島及其他資源不足區，含服務人數或人次、服務資源數，如無可刪除】

本縣已成功爭取衛生福利部的獎助，並啟動了布建住宿式長照機構的計畫，主要分布於關山、大武等2個鄉鎮。此計畫不僅將提升這些偏遠地區的長照服務質量，還有助於增進當地居民的福祉。這些住宿式長照機構的建立將為當地提供更完善的長期照護服務，並促進社區整體的健康和生活品質。

(3) 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

截至113年8月底止雖尚未建置住宿式長照機構，

A. 抽查機制：

- 定期抽查：每年對所有住宿式長照機構進行一次定期抽查，檢查設施、服務質量、員工素養等。
- 隨機檢查：進行隨機檢查以發現潛在問題，確保服務持續合格。

B. 輔導機制：

- 專業輔導：提供專家技術支持和指導，提升機構服務質量。
- 問題整改：提供整改建議和跟蹤督導，確保問題有效解決。

C. 結果分析：

- 數據收集：分析服務數據和績效指標，編制質量報告。
- 反饋機制：收集居民反饋，根據結果制定改進措施，不斷提升服務質量。

(4) 困難及限制

本縣面臨多重困難與限制，主要包括：

- 地緣狹長：本縣地形狹長，地理分佈廣泛，造成長照機構設立和服務覆蓋面積擴展的困難。
- 醫療資源有限：醫療資源分布不均，尤其是偏遠地區的醫療設施和專業人員匱乏，影響長照服務的整體質量和效率。
- 投入成本高：長照機構的建設和運營成本高，初期投入巨大，對資金和資源的需求增加了經濟壓力。
- 營運經驗不足：當地缺乏足夠的長照機構營運經驗，特約單位招募困難，導致專業人才難以引進，影響服務的專業性和持續性。

這些困難和限制對本縣長期照護服務的推動和發展構成挑戰，需要針對性策略和支持措施來解決。

(5) 因應措施及策進作為

面對本縣長照機構建設中的困難，包括地理狹長、醫療資源有限、投入成本高和營運經驗不足等挑戰，我們必須採取有效的應對措施。為了克服這些困境，提升長照服務質量和覆蓋範圍，我們提出了一系列策略和行動計畫。這些策略旨在改善基礎設施、提升醫療資源、降低成本、強化招募與培訓、推動社區參與，以及加強政策支持，確保長照服務的可持續發展和居民福祉。

● 改善基礎設施：

優化長照機構的設施規劃，整合當地醫療資源，共享醫療服務以降低成

本。

- 提升醫療資源：

建立與醫療機構的合作機制，確保長照機構獲得必要的醫療支持。吸引外部專業人才，提升醫療服務能力。

- 強化招募與培訓：

提供招聘激勵政策，吸引專業人才。建立系統化培訓體系，提升本縣長照人員專業技能。

- 推動社區參與：

促進社區與長照機構的合作，鼓勵居民和志願者參與服務。根據需求調整服務模式，提高實效性。

## 5. 居家失能個案家庭醫師照護方案

### (1) 執行規劃及策略(含鄉鎮市區涵蓋率、特約醫師數、服務人數或人次)

本縣111年居家失能個案家庭醫師照護方案服務特約單位共31家，特約服務醫師數計39人，全縣16鄉鎮市(含離島)皆有提供服務，涵蓋率達100%。截至113年8月，本縣113年1-8月新增個案個管服務人數253人，累計個案個管服務案數1,941人次(照管系統統計資料)

項次	鄉鎮別	特約單位數	單位名稱	特約 醫生數
1	臺東市	9	1. 衛生福利部臺東醫院 2. 大溪診所 3. 大慶家醫科外科診所 4. 尤憲明內科小兒科診所 5. 朱眼科診所 6. 東興內科診所 7. 豐田診所 8. 路瑪診所 9. 瑞鄰居家護理所	10
2	太麻里鄉	3	1. 太麻里鄉衛生所 2. 杏歆診所 3. 仁和診所	3
3	金峰鄉	1	金峰鄉衛生所	1
4	大武鄉	1	大武鄉衛生所	1
5	達仁鄉	1	達仁鄉衛生所	1
6	卑南鄉	1	卑南鄉衛生所	1
7	延平鄉	1	延平鄉衛生所	2
8	鹿野鄉	2	1. 鹿野鄉衛生所 2. 鹿野診所	2
9	關山鎮	3	1. 佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院 2. 民安診所 3. 關山鎮衛生所	5
10	池上鄉	1	池上鄉衛生所	1

項次	鄉鎮別	特約單位數	單位名稱	特約 醫生數
11	海端鄉	1	海端鄉衛生所	1
12	東河鄉	2	1. 東河鄉衛生所 2. 都蘭診所	4
13	成功鎮	1	成功鎮衛生所	3
14	長濱鄉	2	1. 長濱鄉衛生所 2. 佳音診所	2
15	綠島鄉	1	綠島鄉衛生所	1
16	蘭嶼鄉	1	蘭嶼鄉衛生所	2

提供醫師意見書服務量(照管系統資料)

項次	鄉鎮別	1-8月服務人數(不累計)
1	臺東市	200
2	成功鎮	189
3	關山鎮	180
4	鹿野鄉	62
5	池上鄉	14
6	東河鄉	155
7	長濱鄉	237
8	太麻里鄉	162
9	大武鄉	87
10	綠島鄉	19
11	海端鄉	8
12	延平鄉	69
13	金峰鄉	58
14	達仁鄉	31
15	蘭嶼鄉	36
16	卑南鄉	52
合計		1559

(2) 服務品質管理(含抽查、輔導機制及結果)

- (一) 電訪服務個案，醫師意見師居家訪視確實性。
- (二) 未依規定居家訪視個案，與服務單位確認核實後，核退系統核報費用。
- (三) 照管系統勾稽查核。

# 臺東縣居家失能個案家庭醫師照護方案查核紀錄表

111年1月訂

113年9月再修

特約單位名稱：查核日期：113年月日

地址：臺東縣

編號	項目	單位自評	查核結果	備註
1	完成長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第3條規定訓練(Level I)，取得認證證明文件並辦理長照人員登錄及認證	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
2	相關服務醫事人員依相關法規規定辦理執登	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
3	完成預立醫療照護諮商訓練課程，且應於特約6個月內完成；取得預立醫療照護諮商人員資格，才能進行「預立醫療照護諮商(ACP)」及「預立醫療決定(AD)」之宣導	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
4	醫師意見書收案後應於14天(日曆天)內完成	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
5	定時家訪其中每4個月需有1次家訪。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
6	服務作成紀錄，並保存備查。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
綜合建議改善事項：				

單位人員簽章：

查核人員簽章：

查核單位主管簽章：

(3) 困難及限制

個案需求意願低，個案及家屬表示有固定看診醫療院所，該服務無法給予醫療行為，而拒絕派案。

(4) 因應措施及策進作為

評估人員評估時了解個案習慣就醫院所，並於派案時優先派原就醫院所提供訪視及個案健康管理；如同時使用居療時，詢問是否願意轉派同服務單位。

(5) 其他(請自行新增)

## 6. 中低收入失能老人機構公費安置

(1) 執行規劃及策略

截至113年8月底，共獎助22名中低收入重度及中度失能老人(含2位55-64歲失能原住民)與1名輕度失能老人，分別如下：

A. 獎助20名家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助

法規定最低生活費1.5倍之重度失能老人。

B. 獎助2名家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費1.5倍之中度失能老人，經評估家庭支持情形，確有進住必要者。

C. 獎助1名家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費1.5倍之輕度失能老人，經評估家庭支持情形，確有進住必要者。

## (2) 困難及限制

機構服務資源部分已簽訂10家，預計114年共獎助22名中低收入重度及中度失能老人，分別如下：

A. 獎助20名家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費1.5倍之重度失能老人。

B. 獎助2名家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費1.5倍之中度失能老人，經評估家庭支持情形，確有進住必要者。

I. 惟本縣低收入、中低收入失能老人機構公費安置由社會處和衛生局兩個單位分別負責，雖然這種分工有助於專門化管理，但實際操作中出現一些困難和限制。例如，若住民在申請中低收入補助期間變更為低收入戶，會引發溢領問題。具體而言，本局已核發的6至7月的中低收入補助費用，在住民變更為低收入戶後，需追回這部分溢領費用，過程中不僅影響了本局的經費執行率，且削弱了經費的使用效益，更增加了行政執行的流程及時間。

在經費有限的情況下，精確規劃經費使用尤為重要。如住民在身分變更的初期，本局就能獲得相關信息，並及時調整經費分配，找到替補住民填補經費空缺。然而，轉換身分後才得知此情形，導致未能及時調整，影響了經費的有效配置。經查其他縣市通常由單一單位統一負責低收入、中低收入失能老人補助，這樣可以避免溢領問題，並且能夠迅速掌握住民身分變更情況。與本縣市的分工模式相比，這種統一管理的做法更具效率。

(3) 因應措施及策進作為

A. 與本縣市公所及鄉鎮公所建立傳遞信息之管道，以利即時更新和追蹤住民的身分變更之情形，或建議公所核定身分認證之時間，可在領取補助後的日期，避免早成溢領情形，及時調整經費分配。

(4) 114年度經費需求：

本府自籌經費編列443萬5,200元；申請長照服務發展基金獎助137萬2,800元。（詳如附表）

**7. 發展原住民區、偏鄉及離島地區長照服務資源**

(1) 社區式服務資源（不含團屋）布建策略及規劃【請以116年服務規模涵蓋率達10%為目標說明】

	鄉鎮市區	推估115年長照需求人數(A)	113年8月		114年		115年	
			服務規模數(B)	涵蓋率(B/A)	服務規模數(C)	涵蓋率(C/A)	服務規模數(D)	涵蓋率(D/A)
	總計	5977	659	11%	782	13%	798	13%
1	臺東市	2744	262	9%	320	12%	324	12%
2	成功鎮	453	57	12%	57	12%	57	12%
3	關山鄉	272	81	29%	81	29%	81	29%
4	卑南鄉	489	3	0%	26	5%	26	5%
5	大武鄉	156	24	15%	24	15%	24	15%
6	太麻里鄉	342	34	10%	34	10%	34	10%
7	東河鄉	303	28	9%	28	9%	28	9%
8	長濱鄉	261	28	10%	28	10%	28	11%
9	鹿野鄉	252	20	8%	20	8%	24	9%
10	池上鄉	281	30	10%	30	10%	34	12%
11	延平鄉	54	33	61%	33	61%	33	61%
12	海端鄉	64	30	0%	30	47%	34	53%
13	達仁鄉	79	23	29%	23	29%	23	29%
14	金峰鄉	69	36	52%	36	52%	36	52%
15	蘭嶼鄉	73	0	0%	7	9%	7	9%
16	綠島鄉	85	0	0%	5	5%	5	5%

**【填寫說明】**

115年長照需求人數=113年6月老年人口數×13.3%失能率×至115年推估老年人口成長率  
至115年老年人口成長率=115年推估老年人口（依國發會2022年8月

推估(2022至2070年)」報告) ÷113年6月老年人口數

- I. #1臺東市:114年預計布建服務規模計320人，含3家日照中心、2家小規模多機能服務中心及2家托顧家庭。
  - A. 布建規劃及策略
  - B. 布建可能遭遇之困難事項
  - C. 可能採行之因應措施
  - D. 其他
- II. #2成功鎮:114年預計布建服務規模57人，含1家日照中心、0家小規模多機能服務中心及1家托顧家庭
- III. #3關山鎮:114年起預計布建服務規模81人，含2家日照中心、0家小規模多機能服務中心及1家托顧家庭。
- IV. #4卑南鄉:114年起預計布建服務規模26人，含1家日照中心、0家小規模多機能服務中心及1家托顧家庭。
- V. #5大武鄉:114年起預計布建服務規模24人，含0家日照中心、0家小規模多機能服務中心及1家托顧家庭。
- VI. #6太麻里鄉:114年起預計布建服務規模34人，含0家日照中心、0家小規模多機能服務中心及1家托顧家庭。
- VII. #7東河鄉:114年起預計布建服務規模28人，含1家日照中心、0家小規模多機能服務中心及0家托顧家庭。
- VIII. #8長濱鄉:114年起預計布建服務規模24人，含1家日照中心、0家小規模多機能服務中心及0家托顧家庭。
- IX. #9鹿野鄉:114年起預計布建服務規模20人，含1家日照中心、0家小規模多機能服務中心及1家托顧家庭。
- X. #10池上鄉:114年起預計布建服務規模30人，含1家日照中心、0家小規模多機能服務中心及1家托顧家庭。
- XI. #11綠島鄉:114年起預計布建服務規模5人，含0家日照中心、0家小規模多機能服務中心及1家托顧家庭。
- XII. #12延平鄉:114年起預計布建服務規模34人，含0家日照中心、1家小規模多機能服務中心及0家托顧家庭。
- XIII. #13海端鄉:114年起預計布建服務規模30人，含1家日照中心、0家小規模多機能服務中心及0家托顧家庭。
- XIV. #14達仁鄉:114年起預計布建服務規模23人，含1家日照中心、0家小規模多機能服務中心及1家托顧家庭。
- XV. #15金峰鄉:114年起預計布建服務規模36人，含1家日照中心、0家小規模多機能服務中心及0家托顧家庭。
- XVI. #16蘭嶼鄉:114年起預計布建服務規模7人，含0家日照中心、0家小規模多機能服務中心及1家托顧家庭。
  - (2) 提升社區式機構(不含團屋)使用率之服務概念翻轉策略【請以服務使用率達80%為目標說明】

#	鄉鎮市區	113年8月			114年			115年		
		服務規模數(A)	使用人數(B)	涵蓋率(B/A)	服務規模數(C)	使用人數(D)	涵蓋率(D/C)	服務規模數(E)	使用人數(F)	涵蓋率(F/E)
總計		659	339	51.4%	753	654	87%	1117	959	86%
1	臺東市	262	139	53%	320	167	52%	621	188	30%
2	成功鎮	57	33	58%	57	53	93%	57	73	128%
3	關山鄉	81	15	15%	81	35	43%	81	55	67%
4	卑南鄉	3	3	100%	5	25	500%	26	46	176%
5	大武鄉	24	25	104%	24	45	187%	24	65	270%
6	太麻里鄉	34	4	11%	34	24	70%	34	44	129%
7	東河鄉	28	13	46%	28	34	121%	48	54	112%
8	長濱鄉	28	23	82%	28	43	153%	28	63	225%
9	鹿野鄉	20	18	90%	21	39	185%	42	60	142%
10	池上鄉	30	16	53%	31	37	119%	32	58	181%
11	延平鄉	33	3	9%	34	24	70%	34	44	129%
12	海端鄉	0	0	0%	31	21	67%	32	42	131%
13	達仁鄉	23	17	73%	23	37	160%	23	57	247%
14	金峰鄉	36	30	83%	36	50	138%	36	70	194%
15	蘭嶼鄉	0	0	0%	0	10	0%	0	20	0%
16	綠島鄉	0	0	0%	0	10	0%	0	20	0%

【填寫說明】各年度服務規模數應與上表相同。

①服務概念翻轉規劃及具體推動策略

(A)照管專員、A個管及日照單位合力持續宣導日間照顧服務/托顧家庭及其社區參與的益處，讓服務使用者及家屬更加了解服務內容。

(B)輔導日照中心發展成為特色日照中心，讓日照中心更能貼近個案需求或提高個案使用服務意願。

(C)積極尋覓適合之場地或家托人員，布建社區式長照機構。

②可能遭遇之困難事項及可採行之因應措施

(A)鄰近區域內的資源，如：巷弄長照站、失智據點等，或其他無收費活動據點，將影響個案或家屬使用意願。

(B)長照推動委員會及資源平台：結合鄉公所、衛生所共同辦理；由鄉長主持，以在地公部門、協會、教會、學校、原家中心、文化健康站等相關人員組成，每年至少二次召開會議，提出符合地方之長照服務，將長照服務資源落實在原鄉發展。

(C)離島地區佈建困難度極高且依據當地民眾使用長照服務意願較低，皆以家人自行照顧較多，故將以布建家庭托顧服務取代日間照顧。

## 8. 充實長照人力

- (1) 社區整合型服務中心 (A) 個管人員 (含強化個管人員聯結正式與非正式資源能力如:非給支付服務項目,留任與招募策略、新進人員訓練與在職人員專業知能強化訓練之規劃、業務督導活動辦理等)
- I. 辦理本縣長期照顧人員專業教育訓練,以及每月A單位聯繫會議個案研討,由照管專員及A個管人員共同參與,經由案例討論強化A個管人員連結正式與非正式資源能力,以強化在職人員專業之能力。
  - II. 定期辦理社區整合型服務中心個案管理人員初階訓練(資格訓),除符合衛生福利部訓練課程內容外,另依本縣為加強多元服務轉介,增加專業整合及資源連結訓練4小時,學科時數共計24小時。
  - III. 提升個管人員專業形象於聯繫會議公開表揚以提升留任率。
- (2) 照顧服務員【應說明各類機構照顧服務員之人力現況(含缺工數)、就業媒合、留任等措施、配合各類長照機構缺額,規劃照服員培訓辦理情形、中高齡參與照顧服務專班訓練,媒合就業及提供照顧服務辦理情形,以及促進機構團體辦理長照服務人員在職繼續教育訓練等服務輸送及品質提升】
- I. 居家式服務機構
 

本縣至113年8月底止,居家服務個案數計4,613人,推估所需居服員人數計769人,目前本縣居服員人數計724人,目前鼓勵機構辦理照顧服務員訓練自訓自用或聯合辦訓,可招募二度就業、新移民及中高齡或兼職人員,以充實人力。

並建議可訂有留任回饋機制,提高照顧服務員留任意願。

強化職涯規劃,積極鼓勵照顧服務員晉升居家服務督導員、規劃,讓從事第一線服務的居家照顧服務員有多元升遷的管道並針對任職居家照顧服務員領有技術士證之照顧服務員給予專業加給,同時增加居家照顧服務員相關福利。
  - II. 社區式服務機構
 

日間照顧:輔導長照機構針對人力培訓或設計留任制度,例如:取得證照、鼓勵自我進修補助等,以促進機構服務員參訓機會及強化專業知識。
  - III. 機構住宿式服務機構
    - (1) 居家服務督導員
 

本縣居家督導員至113年8月底止計102人,居家服務服務提供單位落實居服員工作獎賞升遷制度的建置及穩定之工作環境,為居家服務從業人員完善之職涯升遷管道。強化居服督導管理居服員技能,提升與服務使用者及其家屬溝通技巧、結合當地資源運用,使居服督導有效強化專業知能,提供機構與個案或其家屬良好的關係,進而獲得成就感。
    - (2) 家庭托顧服務人員
 

截至113年8月底,家庭托顧服務特約單位共計15間,1間輔導團,另有2間家托正在進行設立許可,由家托輔導團結合公部門,宣導及招募有意願成家托機構之照顧服務員,並提供輔導及辦理在職繼續教育訓練、個別輔導,發展偏鄉離島地區家托服務資源,完善家托服務機構管理及服務輔導制度。
    - (3) 日間照顧中心及小規模多機能照顧服務員:實際人數60人
    - (4) 日間照顧中心及小規模多機能護理人員:實際人數15人
    - (5) 團體家屋照顧服務員:實際人數9人
    - (6) 團體家屋社會工作人員:實際人數1人
    - (7) 團體家屋護理人員:實際人數2人
    - (8) 醫師:實際人數0人

- (9) 中醫師：實際人數 0 人
- (10) 牙醫師：實際人數 0 人
- (11) 護理人員：實際人數 57 人
- (12) 物理治療人員：實際人數 20 人
- (13) 職能治療人員：實際人數 7 人
- (14) 心理師：實際人數：2 人
- (15) 藥師：實際人數 2 人
- (16) 營養師：實際人數 7 人
- (17) 語言治療師：實際人數 2 人
- (18) 呼吸治療師：實際人數 1 人
- (19) 聽力師：實際人數 0 人
- (20) 社工人員：實際人數 1 人
- (21) 教保員：實際人數 0 人

## XVII. 強化整備長照資源行政人力

為充實與強化長照資源中的行政人力，首先應積極培育具備專業知識與能力的行政人才。這包括提供針對長照政策、服務流程與資源管理的專業訓練課程，讓行政人員能深入了解長照系統的運作邏輯，並提升其處理相關事務的效率。此外，數位化管理的推動尤為重要，導入智能化的長照資訊系統，能讓行政人員快速掌握需求變化、資源分配及服務現況，減少繁瑣的手動處理，提升整體作業效率。

同時，跨部門合作也是提升行政人力運作效能的重要措施。透過衛生、社會福利等不同部門的協同合作，行政人員能更有效率地整合各方資源，實現長照服務的全方位規劃與執行。根據不同地區長照需求的變化，適當擴充行政人力配置，特別是在需求量較大的地區，以確保行政支持充足。

最後，建立完善的績效評估機制，讓行政人員能隨時檢視資源使用效率，並根據需求進行適當調整，確保長照服務的穩定、持續與高品質運作。這些措施共同推動長照系統更為高效與可持續發展。

## 9. 強化服務品質管理

### (1) 評鑑機制

為強化長照服務品質管理，本縣每年辦理評鑑時，特別聘請外縣市具有豐富長照經驗的專家學者擔任評鑑委員。這些外聘專家提供客觀且專業的視角，確保評鑑過程公平公正，並能引入其他縣市的最佳實踐經驗，有助於提升本縣長照服務的整體品質。此外，透過評鑑機制不斷反思和改進，能夠更精準地發現服務中的不足，並據此制定具體的改進方案，以持續優化長照服務體系，達到更高的照護標準。

### (2) 輔導機制

為強化長照服務品質管理，本縣針對前一年評鑑不合格的長照機構，設立3個月的輔導檢討改善機制。在此期間，將媒合專家學者對該機構進行一對一的輔導，提供具體改善建議，並協助其提升服務品質，確保在短期內達到標準。此外，為進一步加強品質控管，預計自113年開始每兩年進行一次長照督考，持續監測機構的服務水平，促使機構在持續改善中保持高品質的長照服務，確保受照者的福祉與安全。

### (3) 績效考核機制

績效考核機制針對行政專員及行政人員設有明確規範。如製作月報表以統計服務績效，報告主管。每季由主責督導進行一次業務稽核，檢視包括團隊合作、會議參與、經費核銷完成度、異常事件處理能力、準時提交報表等指標。年終由主管進行總體考評，根據每月績效、季節性稽核結果、差勤情況

及平時工作表現來評量。此機制旨在確保服務質量與工作效率，促進專業發展。

- (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)  
品質監控機制涵蓋服務效能、資源連結及問題處理等多方面。首先，通過設立明確的服務績效指標(KPI)，如個案處理量，定期評估服務效能，以確保符合質量標準。其次，建立資源共享平台，促進部門間的資源和信息流通，並定期檢討資源配置，提升資源使用效率。最後，對於困難或問題個案，設立專門的處理流程和反饋機制，快速響應並解決問題，定期分析處理結果，從中吸取經驗，改進服務流程以避免類似問題重複發生。這些措施旨在提升服務質量並促進持續改進。

- (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，可以通過以下機制實現：  
首先，制定標準化的資料登錄流程，確保所有長照人員遵循一致的操作規範，這包括清晰的數據格式和輸入要求，以減少錯誤。其次，提供定期的培訓，增強長照人員對系統的操作技能，並設立技術支持來解決登錄過程中的問題。  
此外，資訊系統應具備即時驗證功能，能夠在數據輸入時檢查其準確性，並及時提示用戶修正錯誤。定期進行資料審核，以確保數據的完整性和更新的及時性。監控系統的建立可實時追蹤資料登錄狀況，發現異常並加以處理，生成報告以評估登錄質量。  
最後，推行激勵和考核機制，鼓勵長照人員準確及時地登錄資料，並根據資料登錄的表現進行定期考核，將考核結果與獎懲掛鉤，進一步促進資料登錄的質量提升。這些措施有助於確保長照機構資料管理的有效性和準確性。

#### 四、政策宣傳

- 1、1996長照宣導:配合中央政策推動，宣導主題為1966長照專線及功能，並以自行、補助為限，宣導方式包含、實體辦理宣導講座、活動、電視與廣播、網路媒體(line、臉書、podcast、)、戶外媒體(火車、站牌、車站、燈箱、大型看板、電視牆、垃圾車、醫療院所等)。
- 2、製作宣導手冊及宣導品：以「1966」為宣導主軸，將服務對象、服務項目、補助原則及申辦方式及受理地點做成將長照服務申請書結合宣導單張及手冊及宣導品，請各鄉鎮衛生所協助發送，民眾能更快速且全面瞭解長期照顧2.0服務並。
- 3、舉辦大型宣導活動及跨場域宣導：以衛生所設置年度宣導目標數，於各自轄區內舉辦長照2.0宣導活動，前往村(里)長、村(里)幹事、巷弄長照站、社區照顧關懷據點、文化健康站、失智服務據點、樂齡學習中心及長青學苑、農會、企業、學校、政府、醫療院所、志工團體等、警政或交通單位以及民眾瞭解長照2.0受服務對象資格及申辦流程，並就近協助有需求的民眾申請，提高服務資訊在鄰里間宣導程度。
- 4、辦理衛教宣導：本局積極配合縣內舉辦之各類設攤活動及場合，藉由設攤宣導使參與民眾能更多知悉長期照顧2.0服務項目內容、流程及申辦窗口。
- 5、大眾傳播媒體：藉由傳播媒體使民眾得知長期照顧服務資訊，新聞稿、電台宣導1場次、電視跑馬燈，使民眾有感進而瞭解並能提高使用長期照顧服務之機會；另外，本縣也播放衛生福利部製作宣導短片於本縣長期照顧中心網頁，增加長照2.0服務曝光率使民眾周知。
- 6、網路平台：本縣建置長期照顧管理中心網站及臉書，於本縣衛生局網頁設置長期照顧類主題專區，即時提供民眾上網查詢長照相關服務資源及訊息。

#### (二) 113年度原訂目標之達成情形及114年預計辦理規劃

113年至9月止，本縣已完成175場次，文化健康站47場、巷弄長照站21場、社區關懷據點23場、失智耆區服務據點1場、自閉症協進會1場、綠色照顧站3場，共計175場，5,333次。114年預計辦理80場次。

辦理情形	場次	人次	114 預計辦理場次
衛生所長照業務宣導	175	5,333	80

(三) 困難及限制

本縣為台灣最狹長的縣市，除卑南鄉、延平鄉、鹿野鄉距離臺東市區在30公里以內，其它10鄉鎮皆在30公里以上及二個離島(蘭嶼、綠島)，對於民眾參與度有所限制。

(四) 因應措施及策進作為

臺東縣為山地離島偏遠地區，為使長期照顧服務多元性、可近性，因族語不同透過各鄉鎮地區衛生所辦理長照 2.0 業務宣導，讓當地民眾獲得更多長照資訊，以推廣 1966 長期照護服務專線為主，提升 1966 長照專線撥打率，提升臺東縣長照服務涵蓋率。

## 五、預期效益(請簡要說明113年預期效益情形)

### (一) 量化指標

注意事項：113年度目標值為至12月底之目標數；實際值請以113年8月底為準，並應呈現114~116年度相關供需推估數據。

#### 1. 長照服務涵蓋率與各項服務人數

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				112		113		114	115	116
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
1	長照服務涵蓋率(註)	(長照服務人數÷長照需求推估人數)×100%	85%	107.04%	85%	85%	90%	92%	95%	85%
2	社區整合型服務中心(A單位)	(A單位服務人數÷長照需求核定人數)×100%	%	90	91	91	76	91	91	91
3	居家服務	(居家服務人數÷長照給支付人數)×100%	%	52	60	66	64	68	70	72
4	日間照顧(含失智型)	(日間照顧人數÷長照給支付人數)×100%	%	5.5	2.0	3.0	3.5	4.0	5.5	6.5
5	小規模多機能(含失智型)	(小規模多機能人數÷長照給支付人數)×100%	%	1.1	0.6	1.0	2.6	3.0	4.0	5.0
6	家庭托顧	(家庭托顧人數÷長照給支付人數)×100%	%	0.77	0.66	0.77	0.69	0.88	0.94	1
7	交通接送	(交通接送人數÷長照給支付人數)×100%	%	22.79	23.28	24.17	24.93	25.69	26.79	27.9

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				112		113		114	115	116
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
8	專業服務	專業服務人數÷長照給支付人數) × 100%	%	17	15.7	18	19	19	20	21
9	輔具服務	(輔具服務人數÷長照給支付人數) × 100%	%	23	34.6	20	24.3	23	23	23
10	居家無障礙環境改善	(居家無障礙環境改善人數÷長照給支付人數) × 100%	%	2	6.4	2	2.8	2	2	2
11	喘息服務	(喘息服務人數÷長照給支付人數) × 100%	%	65	18.9	20	22.3	20	20	20
12	居家失能個案家庭醫師照護服務	(居家失能個案家庭醫師照護服務人數÷長照給支付人數) × 100%	%	20	23	25	26	26	27	28
13	失智症團體家屋	服務人數	人	34	12	18	14	36	36	45
14	營養餐飲	服務人數	人	1,702	2,263	1,736	1,722	1,771	1,807	1,837

備註：

長照服務涵蓋率：

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

## 2. 長照服務時效

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				112		113		114	115	116
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
1	需求評估服務時效	自個案申請至完成需求評估作業日數 總和/總個案數	日	3	1.07	3	1.13	3	3	3
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	1.59	7	1.59	7	7	7

## 3. 服務資源

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				112		113		114	115	116
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
1	居家服務	特約數	家	21	23	25	25	27	27	28
		轄內設立數		21	23	25	25	27	27	28
2	日間照顧(含失智型)	特約數	家	6	5	6	6	8	6	7
		轄內設立數		6	5	6	6	8	6	7
3	小規模多機能(含失智型)	特約數	家	10	10	10	9	14	15	16
		轄內設立數		10	10	10	9	14	15	16
4	家庭托顧	特約數	家	15	15	17	15	18	19	20
		轄內設立數		15	15	17	15	18	19	20
5	交通接送	車輛數	輛	75	75	90	92	95	100	105
		特約單位數	家	11	11	12	10	13	14	15
6	營養餐飲	志工人數	人	100	103	105	101	103	103	104
		單位數	家	7	5	7	5	5	5	5
7	失智症團體家屋	服務單位數	家	4	2	4	2	4	4	5
8	社區整合型服務中心(A單位)	特約單位數	家	28	27	29	27	28	28	28
		個案管理員	人	48	45	50	40	50	50	50
9	巷弄長照站(C單位)	服務單位數	家	19	17	20	13	20	20	21

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值						
				112		113		114	115	116
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值
10	專業服務提供單位	特約單位數	家	34	36	34	37	35	36	37
11	輔具及居家無障礙環境改善服務提供單位	特約單位數	家	80	95	96	90	91	92	92
12	喘息服務提供單位	特約單位數	家	42	46	46	48	48	49	50
13	居家失能個案家庭醫師照護方案	特約單位數	家	33	31	33	31	33	33	34

## (二) 質化指標

### 1. 長照服務涵蓋率

衡量台東縣長照服務覆蓋率，以提供服務人數相對於需求推估人數的比例。台東縣的長照服務涵蓋率目標值逐年提高，從85%（111年）增加到90%（115年），顯示出長照服務能夠有效擴展以滿足更多需求者。

### 2. 社區整合型服務中心(A單位)

- (1) 以長期照顧管理中心為單一窗口，推動各類服務過程，社政、衛政及其他單位資源整合。
- (2) 對於服務提供單位進行輔導、考核、評鑑等品質監督機制。
- (3) 依本市長期照顧推動設置要點運作，定期召開跨局處「長期照顧推動小組」會議，檢視及修正推動方針。

### 3. 居家服務

評估居家服務人數占長照給支付人數的比例。台東縣的目標值從47%（111年）提高到76%（115年），顯示出居家服務的覆蓋率顯著增長，滿足了更多人的居家照護需求。

### 4. 日間照顧(含失智型)

衡量日間照顧服務（含失智型）人數占長照給支付人數的比例。台東縣的目標值從6.2%（111年）增加至4.0%（115年），顯示日間照顧服務的覆蓋程度在增加，雖然面臨一定挑戰，但逐步改善。

### 5. 小規模多機能(含失智型)

衡量小規模多機能服務人數占長照給支付人數的比例。目標值從1.1%（111年）提升至4.5%（115年），顯示出小規模多機能服務的成長，滿足了更多個性化需求。

### 6. 家庭托顧

評估家庭托顧服務人數占長照給支付人數的比例。台東縣的目標值從

0.62% (111年) 增至1% (115年) , 顯示家庭托顧服務的增長和支持。

#### 7. 交通接送

衡量提供交通接送服務的人數占長照給支付人數的比例。台東縣的目標值從28.49% (111年) 增加至34.21% (115年) , 顯示交通接送服務的覆蓋率和需求滿足程度顯著提高。

#### 8. 專業服務

評估專業服務人數占長照給支付人數的比例。目標值從15% (111年) 提升至20% (115年) , 顯示專業服務的增長及其對需求者的支持力度。

#### 9. 輔具服務

衡量輔具服務人數占長照給支付人數的比例。台東縣的目標值從23% (111年) 保持穩定於20% (115年) , 顯示輔具服務的穩定性和需求滿足情況。

#### 10. 居家無障礙環境改善

評估居家無障礙環境改善人數占長照給支付人數的比例。台東縣的目標值保持在2% , 顯示出對無障礙環境改造的持續投入和服務水平。

#### 11. 喘息服務

衡量提供喘息服務的人數占長照給支付人數的比例。目標值從65% (111年) 減少至20% (115年) , 顯示喘息服務需求的變化及相關支持的調整。

#### 12. 居家失能個案家庭醫師照護服務

評估居家失能個案家庭醫師照護服務人數占長照給支付人數的比例。台東縣的目標值從10% (111年) 提升至29% (115年) , 顯示家庭醫師服務的增長和支持力度加強。

#### 13. 失智症團體家屋服務人數

衡量參與失智症團體家屋服務的人數。目標值從12人 (111年) 增加至45人 (115年) , 顯示服務對失智症患者的擴展和支持增強。

#### 14. 營養餐飲服務人數

評估提供營養餐飲服務的人數。台東縣的目標值從1,613人 (111年) 增加至1,807人 (115年) , 顯示營養餐飲服務的普及程度和對需求者的支持增強。

## 六、經費執行

### (一) 執行情形

本縣特約契約書訂定於次月10日內函送本局核銷, 依據特約單位申請之給付費用核實撥付, 並於送件(無缺件情形)1個月內撥款。

### (三) 困難及限制

因長照服務需求增加, 及個案平均收入偏低, 對於長照服務給付自付額都不太願意給付。

關於照顧服務人力也是一大問題, 導致核派服務無法滿足個案需求。

### (四) 因應措施及策進作為

臺東縣近年來積極拓展資源布建, 提高服務個案品質, 並盡可能滿足個案及家屬對於長期照顧服務之期待, 以及積極辦理照顧服務員職前訓練, 鼓勵有興趣及高意願之民眾投入照顧服務之產業, 來滿足本縣照顧服務人員之人力, 加強宣導長期照顧2.0之服務業務, 積極有效因應個案之照顧需

求，並提升個案使用意願，並透過每季長期照顧推動小組會議廣邀專家學者及民間團體代表研擬具體執行與操作機制，俾利積極落實推動。

#### (五) 其他

##### 1. 因應措施

臺東縣近年來積極拓展資源布建，提高服務個案品質，並盡可能滿足個案及家屬對於長期照顧服務之期待，以及積極辦理照顧服務員職前訓練，鼓勵有興趣及高意願之民眾投入照顧服務之產業，來滿足本縣照顧服務人員之人力，加強宣導長期照顧2.0之服務業務，積極有效因應個案之照顧需求，並提升個案使用意願，並透過每季長期照顧推動小組會議廣邀專家學者及民間團體代表研擬具體執行與操作機制，俾利積極落實推動。

##### 2. 策進作為

臺東縣政府為落實在地老化、持續推動長者照護福利，臺東縣政府針對日照機構及小規模多機能近300位機構長者，提供咀嚼吞嚥照護衛教、及口腔機能篩檢服務，臺東縣是全國第一個由縣府主動藉由巡迴衛教暨口腔咀嚼吞嚥健康檢查活動的縣市，將醫療資源帶入鄉鎮社區，期待建立長輩與照顧者口腔照護的正確觀念，媒合高雄市立小港醫院咀嚼吞嚥機能重建中心（委託財團法人高雄醫學大學經營），饒慶鈴縣長強調，長輩吃得營養更要吃得下，才能長保健康，因此特別引進高雄醫學大學資源，加強臺東縣長者咀嚼吞嚥照護。

## 伍、附錄

### 附錄一、轄內長照服務機構（單位）清冊（依行政區列）

#### （一）臺東縣：12A-157B-218C

##### 1. 12A

	服務單位名稱		服務單位名稱
1	臺東縣紅十字會	7	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會
2	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會	8	佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院
3	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人台東馬偕紀念醫院	9	天主教花蓮教區醫療財團法人附設聖母居家護理所
4	東基醫療財團法人台東基督教醫院	10	臺東縣蘭嶼鄉衛生所
5	晴安居家護理所	11	台東縣私立真善美居家長照機構
6	東美居家物理治療所	12	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會

##### 2. 157B

#### （1）居家服務：25家

	機構名稱		機構名稱
1	財團法人伊甸社會福利基金會附設臺東縣私立耆福綜合式服務類長期照顧服務機構	14	佛教慈濟醫療財團法人附設臺東縣私立關山慈濟綜合式長照機構池上院區
2	臺東縣私立東美居家長照機構	15	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設台東縣私立成功綜合長照機構
3	東基醫療財團法人附設臺東縣私立東基居家式長期照顧服務機構	16	惠心健康管理顧問有限公司附設臺東縣私立惠心居家長照機構
4	財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會臺東縣私立慈濟居家長照機構	17	台東縣私立心人愛居家長照機構
5	社團法人臺東縣南迴健康促進關懷服務協會附設臺東縣私立綜合式服務類長期照顧服務機構	18	臺東縣私立宥安居家長長期照顧機構
6	臺東縣紅十字會附設居家式服務類長期照顧服務機構	19	臺東縣私立瑞鄰居家長照機構
7	台東縣私立真善美居家長照機構	20	天主教花蓮教區醫療財團法人附設私立樂智綜合長照機構
8	有限責任臺灣第二照顧服務勞動合作社附設臺東縣私立居家式服務類長期照	21	富殊企業有限公司私立富森居家長照機構

	顧服務機構		
9	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設台東縣私立有福居家式服務類長期照顧服務機構	22	臺東縣私立昱心居家長期照顧機構
10	天主教花蓮教區醫療財團法人附設臺東縣私立聖母綜合式服務類長期照顧服務機構	23	寶桑社會企業社附設臺東縣私立寶桑居家長照機構
11	台東縣私立樂心居家長照機構	24	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設台東縣私立關福綜合長照機構
12	佛教慈濟醫療財團法人附設台東縣私立關山慈濟居家式服務類長期照顧服務機構	25	望得扶居家長照有限公司附設臺東縣私立望得扶居家長照機構
13	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人台東馬偕紀念醫院附設居家長照機構		

(2) 日照中心(含失智型): 6家

	機構名稱	失智型 (請勾選)	#	機構名稱	失智型 (請勾選)
1	衛生福利部 臺東醫院附 設社區式服 務類長期照 顧服務機構		4	財團法人台 東縣私立天 主教聖十字 架瑪利德蘭 社會福利基 金會附設臺 東縣私立天 琪社區式服 務類長期照 顧服務機構	
2	臺北榮民總 醫院臺東分 院附設社區 式服務類長 期照顧服務 機構		5	財團法人一 粒麥子社會 福利慈善事 業基金會附 設臺東縣私 立新生社區 式服務類長 期照顧服務 機構	
3	天主教花蓮 教區醫療財 團法人附設 臺東縣私立 聖母綜合式 服務類長期		6	家福長照有 限公司附設 臺東縣私立 家福社區長 照機構	

	照顧服務機構				
--	--------	--	--	--	--

(3) 小規模多機能 (含失智型): 9家

	機構名稱	失智型 (請勾選)	#	機構名稱	失智型 (請勾選)
1	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設臺東縣私立鹿野社區式服務類長期照顧服務機構		6	社團法人臺東縣南迴健康促進關懷服務協會附設臺東縣私立南迴綜合式服務類長期照顧服務機構	
2	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設臺東縣私立金峰社區式服務類長期照顧服務機構		7	佛教慈濟醫療財團法人附設臺東縣私立關山慈濟綜合式長照機構池上院區	
3	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設臺東縣私立金峰社區式服務類長期照顧服務機構		8	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設台東縣私立成功綜合長照機構	
4	財團法人伊甸社會福利基金會附設台東縣私立東河頤福社區長照機構		9	天主教花蓮教區醫療財團法人附設私立樂智綜合長照機構	V
5	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設台東縣私立關福綜合長照機構				

(4) 家庭托顧: 15家

	機構名稱	#	機構名稱
1	台東縣私立嘉蘭社區式服務類長期照顧服務機構	9	臺東縣私立永興社區長照機構
2	台東縣私立正興社區式服務類長期照顧服務機構	10	台東縣私立安朔社區式服務類長期照顧服務機構
3	台東縣私立都蘭社區式服務類長期照顧服務機構	11	台東縣私立平安之家社區長照機構
4	台東縣私立富豐社區式服務類長期照顧服務機構	12	台東縣私立山茨方社區長照機構
5	台東縣私立泰安社區式服務類長期照顧服務機構	13	台東縣私立長濱願景社區長照機構
6	台東縣私立成功社區式服務類長期照顧服務機構	14	臺東縣私立金崙社區長照機構
7	台東縣私立岩灣社區式服務類長期照顧服務機構	15	台東縣私立延平社區長照機構
8	臺東縣私立原鄉社區長照機構		

(5) 交通接送：10家（專車10輛、資源共用0車、計程車0車）

	單位名稱	車輛數					單位名稱	車輛數			
		小計	專車	共用	計程車			小計	專車	共用	計程車
1	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會	46	46	0	0	6	臺東縣達仁鄉衛生所	1	1	0	0
2	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會	15	15	0	0	7	佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院	2	2	0	0
3	松德租賃有限公司台東營業所	9	9	0	0	8	臺東縣蘭嶼鄉衛生所	1	1	0	0
4	財團法人伊甸社會福利基金會	3	3	0	0	9	社團法人台灣微光行動協會	11	5	6	0
5	臺東縣大武鄉衛生所	1	1	0	0	10	中華基督教得勝教會全人關懷發展協會	1	1	0	0

(6) 營養餐飲：5家

	單位名稱	#	單位名稱
1	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會	4	財團法人李勝賢文教基金會
2	天主教花蓮教區醫療財團法人附設臺東縣私立聖母綜合式服務類長期照顧服務機構	5	純塔企業社
3	財團法人伊甸社會福利基		

	金會		
--	----	--	--

(7) 失智症團體家屋：2家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	佛教慈濟醫療財團法人附設臺東縣私立關山慈濟綜合式長照機構		
2	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設台東縣私立成功綜合長照機構		

(8) 專業服務：37家

機構名稱	特約服務類型	機構名稱	特約服務類型
臺東縣東河鄉衛生所附設居家護理所	護理機構-C碼-東河鄉	臺東縣成功鎮衛生所附設居家護理所	護理機構-C碼-成功鎮
臺東縣長濱鄉衛生所附設居家護理所	護理機構-C碼-長濱鄉	臺東縣卑南鄉衛生所附設居家護理所	護理機構-C碼-卑南鄉
臺東縣延平鄉衛生所附設居家護理所	護理機構-C碼-延平鄉	臺東縣鹿野鄉衛生所附設居家護理所	護理機構-C碼-鹿野鄉
臺東縣海端鄉衛生所附設居家護理所	護理機構-C碼-海端鄉	臺東縣太麻里鄉衛生所附設居家護理所	護理機構-C碼-太麻里鄉
臺東縣金峰鄉衛生所附設居家護理所	護理機構-C碼-金峰鄉	臺東縣大武鄉衛生所附設居家護理所	護理機構-C碼-大武鄉
臺東縣達仁鄉衛生所附設居家護理所	護理機構-C碼-達仁鄉	臺東縣綠島鄉衛生所附設居家護理所	護理機構-C碼-綠島鄉
臺東縣蘭嶼鄉衛生所附設居家護理所	護理機構-C碼-蘭嶼鄉	臺北榮民總醫院臺東分院附設居家護理所	護理機構-C碼-臺東市、卑南鄉、太麻里鄉、鹿野鄉
佛教慈濟醫療財團法人附設關山慈濟居家護理所	護理機構-C碼-關山鎮、池上鄉、鹿野鄉、海端鄉、延平鄉	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人台東馬偕紀念醫院附設居家護理	護理機構-C碼-臺東市、卑南鄉
東基醫療財團法人附設居家護理所	護理機構-C碼-臺東市	衛生福利部臺東醫院附設居家護理所	護理機構-C碼-臺東市、卑南鄉
東基醫療財團法人台東基督教醫院	醫療機構-C碼-14鄉鎮(沒有2離島)	天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院	醫療機構-C碼-臺東市、卑南鄉、成功鎮、太麻里鄉、東河鄉、鹿野鄉、大武鄉、金峰鄉、達仁鄉、延平鄉
佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院	醫療機構-C碼-關山鎮、池上鄉、鹿野鄉、海端鄉、延平鄉	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人台東馬偕紀念醫院	醫療機構-C碼-臺東市
衛生福利部臺東醫院	醫療機構-C碼-臺東市、卑南鄉	臺北榮民總醫院臺東分院	醫療機構-C碼-14鄉鎮(沒有2離島)
晴安居家護理所	護理機構-C碼-	雅布書卡嫩居家護理所	護理機構-C碼-

		臺東市、卑南鄉、 太麻里鄉			蘭嶼鄉
東美居家物理治療所		醫事機構-C碼- 16鄉鎮		大福職能治療所	醫事機構-C碼- 臺東市、卑南鄉、成 功鎮、東河鄉、長濱 鄉
都蘭診所		醫療機構-C碼- 臺東市、卑南鄉、 成功鎮、東河鄉、 長濱鄉		原鄉居家護理所	護理機構-C碼- 成功鎮、東河鄉、長 濱鄉
瑞鄰居家護理所		護理機構-C碼- 臺東市、卑南鄉、 太麻里鄉、東河 鄉、鹿野鄉、大武 鄉、金峰鄉、達仁 鄉		天主教花蓮教區醫療財 團法人附設聖母居家護 理所	護理機構-C碼- 臺東市、太麻里鄉、 大武鄉、金峰鄉、達 仁鄉
曉春居家護理所		護理機構-C碼- 關山鎮、池上鄉、 鹿野鄉、海端鄉、 延平鄉		希望居家呼吸照護所	醫事機構-C碼- 14鄉鎮(沒有2離島)
安康護理之家附設居家護 理所		護理機構-C碼- 14鄉鎮(沒有2離 島)		醫療財團法人南迴基金 會附設居家護理所	護理機構-C碼- 太麻里鄉、大武鄉、 金峰鄉、達仁鄉
衛生福利部臺東醫院附設 居家護理所		護理機構-C碼- 臺東市、卑南鄉			

(9) 喘息服務：48家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	社團法人臺東縣南迴健康促進關懷 服務協會附設臺東縣私立綜合式服 務類長期照顧服務機構	25	望得扶居家長照有限公司附設臺東縣私立望得扶 居家長照機構
2	財團法人伊甸社會福利基金會附設 臺東縣私立耆福綜合式服務類長期 照顧服務機構	26	財團法人伊甸社會福利基金會附設台東縣私立東 河頤福社區式長照機構
3	佛教慈濟醫療財團法人附設臺東縣 私立關山慈濟綜合式長照機構池上 院區	27	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設 台東縣私立鹿野社區式服務類長期照顧服務機構
4	社團法人中華民國士林靈糧堂社會 福利協會附設台東縣私立成功綜合 長照機構	28	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設 台東縣私立金峰社區式服務類長期照顧服務機構
5	天主教花蓮教區醫療財團法人附設 臺東縣私立聖母綜合式服務類長期 照顧服務機構	29	臺北榮民總醫院臺東分院附設社區式服務類長期 照顧服務機構
6	天主教花蓮教區醫療財團法人附設 私立樂智綜合長照機構	30	台東縣私立天琪社區式服務類長期照顧服務機構
7	財團法人一粒麥子社會福利慈善事 業基金會附設台東縣私立關福綜合 長照機構	31	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設 台東縣私立新生社區式服務類長期照顧服務機構

8	台東縣私立真善美居家長照機構	32	衛生福利部臺東醫院附設 <b>社區式</b> 服務類長期照顧服務機構
9	中華民國紅十字會臺灣省臺東縣支會附設居家式服務類長期照顧服務機構	33	家福長照有限公司附設臺東縣私立家福社區長照機構
10	東基醫療財團法人附設臺東縣私立東基居家式長期照顧服務機構	34	東基醫療財團法人台東基督教醫院 <b>巷弄</b> 長照站臨托(桃源醫事C)
11	臺東縣私立宥安居家長期照顧機構	35	天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院 <b>巷弄</b> 長照站臨托(嘉蘭醫事C、太麻里醫事C、泰源醫事C)
12	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設台東縣私立有福居家式服務類長期照顧服務機構	36	財團法人北部台灣基督長老教會東部中會附設台東縣私立長青老人養護中心
13	佛教慈濟醫療財團法人附設台東縣私立關山慈濟居家式服務類長期照顧服務機構	37	東基醫療財團法人附設迦南護理之家
14	有限責任臺灣第二照顧服務勞動合作社附設臺東縣私立居家服務類長期照顧服務機構	38	台東縣私立利嘉老人長期照顧中心(養護型)
15	臺東縣私立東美居家長照機構	39	臺東縣私立太麻里老人長期照顧中心(養護型)
16	台東縣私立樂心居家長照機構	40	台東縣私立仁和老人養護中心
17	財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會臺東縣私立慈濟居家長照機構	41	財團法人台東縣私立柏林老人養護中心
18	台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人台東馬偕紀念醫院附設居家長照機構	42	台東縣私立樂齡老人長期照顧中心(長期照護型)
19	台東縣私立心人愛居家長照機構	43	台東縣私立大愛老人養護中心
20	惠心健康管理顧問有限公司附設臺東縣私立惠心居家長照機構	44	衛生福利部臺東醫院附設成功海景護理之家
21	臺東縣私立瑞鄰居家長照機構	45	衛生福利部臺東醫院附設護理之家
22	富殊企業有限公司私立富森居家長照機構	46	財團法人台東縣私立台東仁愛之家
23	臺東縣私立昱心居家長期照顧機構	47	安康護理之家
24	寶桑社會企業社附設臺東縣私立寶桑居家長照機構	48	台東縣私立豐禾老人養護中心

### 3. 13C

	單位名稱		單位名稱
1	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院-嘉蘭	8	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院-成功小馬
2	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院-太麻里	9	台東縣私立真善美居家長照機構-真善美
3	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院-北源	10	東基醫療財團法人台東基督教醫院-桃源

4	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院-泰源	1 1	佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院-關山
5	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院-東河	1 2	佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院-瑞和
6	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院-池上	13	佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院-錦園
7	天主教花蓮教區醫療財團法人臺東聖母醫院-南寮		