

申請特約單位名稱：\_\_\_\_\_

## 長照(專業服務)特約資格審查表

※ 特約單位類別	<input type="checkbox"/> 醫事機構： 1. <input type="checkbox"/> 醫院 2. <input type="checkbox"/> 物理治療所 3. <input type="checkbox"/> 職能治療所 <input type="checkbox"/> 語言治療所 <input type="checkbox"/> 其他_____	單位自審 (單位符合 項目勾選)	主管機關業 務人員複審
	<input type="checkbox"/> 護理機構： 1. <input type="checkbox"/> 居家護理所 2. <input type="checkbox"/> 護理之家 <input type="checkbox"/> 居家式長照服務機構或設有居家式服務之綜合式長照機構 <input type="checkbox"/> 社區式長照服務機構或設有社區式服務之綜合式長照機構 <input type="checkbox"/> 老人福利機構 <input type="checkbox"/> 身心障礙福利機構 <input type="checkbox"/> 社會工作師事務所。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
※ 提供服務照顧組合碼別	<input type="checkbox"/> CA07-IADLs 復能、ADLs 復能照護 <input type="checkbox"/> CA08-個別化服務計畫 (ISP) 擬定與執行 <input type="checkbox"/> CB01-營養照護 <input type="checkbox"/> CB02-進食與吞嚥照護 <input type="checkbox"/> CB03-困擾行為照護 <input type="checkbox"/> CB04-臥床或長期活動受限照護 <input type="checkbox"/> CC01-居家環境安全或無障礙空間規劃 <input type="checkbox"/> CD02-居家護理指導與諮詢(限居家護理機構、居家或綜合式長照機構之護理人員提供) <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 核可 <input type="checkbox"/> 不核可
※ 有意願之服務區域	<input type="checkbox"/> 全縣(不含離島) <input type="checkbox"/> 台東市 <input type="checkbox"/> 卑南鄉. <input type="checkbox"/> 延平鄉. <input type="checkbox"/> 鹿野鄉. <input type="checkbox"/> 關山鎮 <input type="checkbox"/> 池上鄉. <input type="checkbox"/> 海端鄉. <input type="checkbox"/> 東河鄉. <input type="checkbox"/> 成功鎮. <input type="checkbox"/> 長濱鄉 <input type="checkbox"/> 綠島鄉 <input type="checkbox"/> 蘭嶼鄉. <input type="checkbox"/> 太麻里鄉. <input type="checkbox"/> 金峰鄉. <input type="checkbox"/> 大武鄉. <input type="checkbox"/> 達仁鄉		<input type="checkbox"/> 核可 <input type="checkbox"/> 不核可
※ 特約單位類別檢附文件	<input type="checkbox"/> 醫事機構： 1. <input type="checkbox"/> 醫事機構開業執照影本 2. <input type="checkbox"/> 評鑑相關文件	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 錯誤需改正 <input type="checkbox"/> 闕漏補正 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
	<input type="checkbox"/> 護理機構( <input type="checkbox"/> 居家護理所 <input type="checkbox"/> 護理之家): 1. <input type="checkbox"/> 開業執照影本 2. <input type="checkbox"/> 評鑑相關文件 3. <input type="checkbox"/> 1 年內未曾因重大為違規事件或自行終止長照契約之紀	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 錯誤需改正 <input type="checkbox"/> 闕漏補正	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合

	錄。 4. <input type="checkbox"/> 未受主管機關停業處分。	<input type="checkbox"/> 不符合	
	<input type="checkbox"/> 居家式長照服務機構或設有居家式服務之綜合式長照機： 1. <input type="checkbox"/> 長期照顧服務機構設立許可證書影本。 2. <input type="checkbox"/> 評鑑相關文件 3. <input type="checkbox"/> 1年內未曾因重大為違規事件或自行終止長照契約之紀錄。 4. <input type="checkbox"/> 未受主管機關停業處分。 ※透過行政系統與資料稽核、審查。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 錯誤需改正 <input type="checkbox"/> 闕漏補正 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合
	<input type="checkbox"/> 社區式長照服務機構或設有社區式服務之綜合式長照機構： 1. <input type="checkbox"/> 長期照顧服務機構設立許可證書影本。 2. <input type="checkbox"/> 評鑑合格相關文件 3. <input type="checkbox"/> 1年內未曾因重大為違規事件或自行終止長照契約之紀錄。 4. <input type="checkbox"/> 未受主管機關停業處分。 ※透過行政系統與資料稽核、審查。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 錯誤需改正 <input type="checkbox"/> 闕漏補正 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 錯誤需改正 <input type="checkbox"/> 闕漏補正 <input type="checkbox"/> 不符合
	<input type="checkbox"/> 老人福利機構： 1. <input type="checkbox"/> 老人福利機構設立許可證書影本。 2. 評鑑合格相關文件 3. <input type="checkbox"/> 1年內未曾因重大為違規事件或自行終止長照契約之紀錄。 4. 未受主管機關停業處分。 ※透過行政系統與資料稽核、審查。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 錯誤需改正 <input type="checkbox"/> 闕漏補正 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 錯誤需改正 <input type="checkbox"/> 闕漏補正 <input type="checkbox"/> 不符合
	<input type="checkbox"/> 身心障礙福利機構 1. <input type="checkbox"/> 身心障礙福利機構設立許可證書影本 2. <input type="checkbox"/> 1年內未曾因重大為違規事件或自行終止長照契約之紀錄。 3. <input type="checkbox"/> 未受主管機關停業處分。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 錯誤需改正 <input type="checkbox"/> 闕漏補正 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 錯誤需改正 <input type="checkbox"/> 闕漏補正 <input type="checkbox"/> 不符合
	<input type="checkbox"/> 社會工作師事務所： 1. <input type="checkbox"/> 社會工作師事務所開業執照影本 2. 1年內未曾因重大為違規事件 3. 未受主管機關停業處分。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 錯誤需改正 <input type="checkbox"/> 闕漏補正 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 錯誤需改正 <input type="checkbox"/> 闕漏補正 <input type="checkbox"/> 不符合
※ 通用 項目 檢附 文件	1. <input type="checkbox"/> 新成立或無評鑑(申請特約當年度設立或未規範在衛生福利部接受評鑑期間)可免附 2. <input type="checkbox"/> 最近一次評鑑結果 3. <input type="checkbox"/> 完成衛生福利部規定專業人員訓練完訓證明 4. <input type="checkbox"/> 完成長照人員「認證」並檢具證明文件(附件2)。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 錯誤需改正 <input type="checkbox"/> 闕漏補正 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 錯誤需改正 <input type="checkbox"/> 闕漏補正 <input type="checkbox"/> 不符合

	5. <input type="checkbox"/> 服務人力文件證明及清冊(附件2) 6. <input type="checkbox"/> 存摺影本一式(戶名與簽約機構名稱同) 7. <input type="checkbox"/> 與個案簽訂書面服務契約乙份。		
※ 照顧理 系統權 限	<input type="checkbox"/> 首次特約，檢附臺東縣衛生局照顧服務管理資訊平台－服務單位管理員帳號申請表、照顧服務管理資訊平台－服務單位管理員帳號申請表	<input type="checkbox"/> 已申請 <input type="checkbox"/> 未申請	<input type="checkbox"/> 已申請 <input type="checkbox"/> 已申請，資料不完整 <input type="checkbox"/> 未申請
審查人員簽章		申請單位人員	主管機關業務承辦人員

申請單位用印：

臺東縣衛生局審核填寫	審查結果 (第一次)	<input type="checkbox"/> 通過。	審查人員簽章
		<input type="checkbox"/> 詳如申請特約應檢具文件檢核表。 <input type="checkbox"/> 資料不完整，尚缺資料：_____	
	審查結果 (第二次)	<input type="checkbox"/> 通過。	科長簽章
		<input type="checkbox"/> 不通過，原因：_____	

# 臺東縣長期照顧服務特約申請

附件 1

申請單位之人力量能(專業服務)	專業人員分類(單位:人數)	物理治療師(人)	職能治療師(人)	營養師(人)	語言治療師(人)	呼吸治療師(人)	護理師(人)	護士(人)	醫師(人)
	正職								
	兼職(報備支援)								
	專業人員分類(單位:人數)	社工師(人)	社工(人)	諮商心理師(人)	臨床心理師(人)	藥師(人)	其他(自填)		
	正職								
	兼職(報備支援)								

  

可提供服務項目專業人員	照顧組合	醫師	中醫師	牙醫師	物能	職能	語言	營養師	護理	心理	藥師	呼吸治療	社工	聽力	教保員	輔具評估人員
	CA07-IADLs 復能、ADLs 復能照護	V	V		V	V	V	V	V	V	V					
	CA08-個別化服務計畫(ISP)擬定與執行	V	V	V	V	V	V	V	V	V		V	v	V	V	
	CB01-營養照護	V	V				V	V	V		V					
	CB02-進食與吞嚥照護	V	V	V	V	V	V	V	V		V	V				
	CB03-困擾行為照護	V	V		V	V	V	V	V	V	V		V			
	CB04-臥床或長期活動受限照護	V	V		V	V	V	V	V	V	V					
	CC01-居家環境安全或無障礙空間規劃(具有甲類評估人員訓練資格)	V			V	V			V							
	CD02-居家護理指導與諮詢								V							
	協助 E、F 碼輔具評估	V			V	V			V							V

(上表列為照顧組合範例)

臺東縣特約長期照顧（專業服務）服務人力文件證明清冊

姓名	職稱	身分證字號	長期照顧服務人員認證及醫事人員執登	專業服務人員資格完訓證明影本乙份	甲類輔具評估人員
			<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	<input type="checkbox"/> 甲類輔具評估人員訓練結業證書
			<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	
			<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	
			<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	
			<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	
			<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	
			<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	
			<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	<input type="checkbox"/> 已完成 <input type="checkbox"/> 未完成	

連絡人：洪以勒 電話：089-310400 轉 608

註：1. 檢附長期照顧服務人員認證及醫事人員執業執照影本各 1 份

2. 檢附專業服務人員資格完訓證明影本乙份(level2、level3)

3. 具有甲類輔具評估人員資格須檢附完訓證書及前 1 年繼續教育課程 20 點積分證明

【「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」或「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」規範之繼續教育】。