高齡及長期照顧科通知

112 衛高長 10 號(中華民國 112 年 2 月 8 日)

依規定辦理各轄區社區整合型服務中心(A)個管人員完成須完成失智相關教育訓練課程，請各單位配合辦理。

一、 依據衛生福利部 112 年 1 月 13 日衛部顧字第 1121960030 號函辦理。

二、 衛生福利部於 111 年 12 月 28 日辦理 111 年直轄市、(縣)市長期照顧管理中心第 2 次聯繫會議紀錄第 8 點敘明個管人員應具有基礎失智知能，爰將**「共照中心專業人員 8 小時基礎訓練課程」**及**「失智專業人員 8 小時進階訓練課程」**，共 16 小時，並於取得 A 個管資格後，完訓相關訓練，以符繼續教育精神，落實提升個管人員專業知能。

三、 承上，請各單位注意相關相關公學會辦理上述課程，並請單位內個管人員參與訓練，以符上述之規範，本局後續亦將**納入次年評鑑項目之一**。

承辦人：許督導 分機：3650
公務信箱：AI5345@ntpc.gov.tw

此致
新北市社區整合型服務中心
新北市照管分站(含 13 區偏區衛生所照管分站)

照顧管理督導 許嘉芳　股長陳美雲　技正劉姵伶　技正劉姵伶　科長休假　長吳玉圓

高齡及長照科-許嘉芳

收件者: 長期照顧司徐于婷
主旨: RE: 調查-A評鑑指標是否納入A個管接受失智課程情形

于婷好
有關 A 個管應完成「共照中心專業人員 8 小時基礎訓練課程」及「失智專業人員 8 小時進階訓練課程」，共 16 小時課程一事，本局回覆說明如下：
1.預計將上述課程納入此次今年度繼續教育訓練課程。
2.今年底修訂 113 年評鑑指標，會將此列為評鑑項目
感謝您

新北衛生局-高長科 嘉芳

****
新北市政府衛生局
高齡及長期照顧科
照顧管理督導 許嘉芳
TEL: (02)2257-7155 #3650
EMAIL: AI5345@ntpc.gov.tw
地址：新北市板橋區英士路 192-1 號
****

-----Original Message-----
From: 長期照顧司徐于婷 <LC8162@mohw.gov.tw>
Sent: Wednesday, April 26, 2023 9:55 PM
To: 劉明茜 <rosachien07@health.gov.tw>; ai5345@ntpc.gov.tw; 蔡心瑜 <10039784@mail.tycg.gov.tw>; hbtcm00596@taichung.gov.tw; ltc287@mail.tainan.gov.tw; ffbh147@gmail.com; tingyun5860 <tingyun5860@mail.e-land.gov.tw>; 許明惠 <10009622@hchg.gov.tw>; mlh530@ems2.miaoli.gov.tw; 沈舒萍 <shuping@mail.chshb.gov.tw>; 張婉貞 <wanchen6@nantou.gov.tw>; yls234@ylshb.gov.tw; aaa5373488@gmail.com; 胡靜惠 <hb9536@mail.cyshb.gov.tw>; a200494@oa.pthg.gov.tw; phbk056@ttshb.taitung.gov.tw; yihsuna123@yahoo.com; 洪士雲 <ddarwrba369@mail.penghu.gov.tw>; kewei38@klchb.gov.tw; h71923 <h71923@hcchb.gov.tw>; 詹韻萱 <371@mail.cichb.gov.tw>; white131@mail.kinmen.gov.tw
Cc: 長期照顧司余姍瑾 <LC395349@mohw.gov.tw>; 長期照顧司王玲玲 <LCWANGLL@mohw.gov.tw>
Subject: 調查-A 評鑑指標是否納入 A 個管接受失智課程情形

各位縣市同仁大家好

審計部關心 A 個管接受失智課程情形
去(111)年 12 月本部召開照管聯繫會議(如附件)
其中案由八、針對 A 個管應完成「共照中心專業人員 8 小時基礎訓練課程」及「失智專業人員 8 小

時進階訓練課程」，共 16 小時課程，縣市政府得視需求將 A 個管人員參與失智課程訓練之完成率列為 A 單位評鑑指標項目一節

審計部想瞭解縣市政府是否有列入
請各縣市回復有/無列入，如有請一併提供指標內容-電子檔
因為審計部給我們時間也不多
請大家在明天 4/27(四)下班前回覆
謝謝大家

衛生福利部長期照顧司
第三科　　徐于婷
TEL: 02-85906262
MAIL: lc8162@mohw.gov.tw
ADD:　臺北市南港區忠孝東路六段 488 號 9 樓

一、檢陳衛福部以電子郵件詢問有關失智相關課程規劃及納入評鑑之情事，本局回復說明1份。

二、依112年12月28日111年直轄市、(縣)市長期照顧管理中心第2次聯繫會議案由1敘明取得A個管資格後，應完訓相關課程，本局回復如上，如奉核可，擬以電子郵件回復承辦人。

照顧管理督導 許嘉芳

股長陳美雲

本案訓練後續繼續教育，已請失智小組並居提供共照失智專業人員訓練場次資訊予嘉芳，以利評核A單位，另下半年規劃加開訓練

技正劉姵伶

科長吳玉[illegible]

111年直轄市、(縣)市長期照顧管理中心第2次聯繫會議
會議紀錄

壹、 會議時間：111年12月28日(星期三)

貳、 會議地點：本部301會議室

參、 會議主席：祝司長健芳(吳副司長希文 代)

肆、 出席人員：詳簽到單

伍、 主席致詞：略　　記錄：黃羽桐

陸、 報告事項

一、110年「照管業務品質管理資料統計分析」結果，請各縣市賡續落實照管業務品質管理。

決定：

(一) 洽悉。

(二) 有關照管專員每日、每月評估案量之預警值上限，係參酌各縣市執行個案訪視及交通時間及考量各縣市服務模式訂定之參考值，以為地方政府照管人力規劃管理之參考。至反應每日評估上限值可能有限縮地方政府對照管人員之工作調派及管理權責之虞，建議須因地制宜訂有彈性調整機制一節，本部後續另案向縣市政府蒐集調整意見。

二、聘僱外籍家庭看護工家庭（以下稱外看）使用短期替代照顧服務配合事項。

決定：

(一) 洽悉。

(二) 聘僱外籍看護工家庭短期替代照顧服務實施計畫（下稱短照服務)業於111年12月26日公告，自112年1月1日起實施。短照服務與長期照顧服務申請及給付辦法之喘息服務，兩者補助目的與對象均不同，尚無使用先後或主從之關係，由民眾可自行選擇使用短照服務或喘息服務，惟同一時段不得同時使用短照服務及喘息服務；短照服務提供單位則由現行各縣市政府已特約喘息服務提供單位提供服務。

(三) 鼓勵聘僱外籍看護工家庭使用長照服務，向為本部施政重點，如民眾表示僅需使用短照服務者，請照專應就個案實際長期照顧服務需要提供規劃建議或轉介長照服務。惟如仍僅使用短照服務者，該等個案不納入長照服務涵蓋率服務人數計算，亦不派案A單位。

(四) 考量短照服務實施在即，請各縣市政府照管中心及1966話務人員參考實施計畫內容予以回復，如無法回答部分，請縣市政府應先行紀錄後，提供予依本部照管業務督導縣市對應同仁，後續由本部提供或徵詢勞動部後回覆內容予縣市政府答覆民眾，本部及勞動部刻正就相關可能問題撰擬問答集，完成後另提供各縣市參考。

(五) 另地方政府就短照服務所提建議，及配合推動短照服務尚有需勞動部協助事項，併請勞動部錄案，說明如下：

1. 考量外看休假習性多以例、假日居多，短照服務暫無另予例假、日服務加成給付，對於由地方政府特約喘息服務單位提供服務恐無法順利媒合本國照顧服務員提供短照服務，再查實際上聘僱外看之被照顧者多屬長照需求等級高之個案，照顧服務較為困難，為利服務之順暢，建請短照服務研議加給例假日服務及照顧困難之服務加成。
2. 陪同被照顧者入住住宿型機構之家庭看護工，如看護工休假亦可使用短照服務，並以為補助機構一節，建請勞動部再行研議入住機構者使用短照服務之妥適性。至補助身障臨短托服務時段，能否同時補助使用短照服務，因涉及身心障礙者權益保障法相關法規及短照服務計畫規定，請勞動部與本部權管單位（社會及家庭署）再行研議、釐清。
3. 請勞動部會後提供本部目前陪同被照顧者入住住宿型機構之家庭看護工按縣市別之人數及名冊，本部再函轉地方政府。
4. 爾後有關短照服務計畫之相關事宜，建請勞動部一併知會地方政府勞工主管機關。
5. 對於使用短照服務之被照顧者，是否需定期複評始得持續具

備補助資格，建請勞動部再行研議。

6. 短照服務補助縣市政府經費，建議勞動部採代收代付方式，或有其他縮短行政作業方式，減輕地方政府負擔。

三、112年度機構住民申請「住宿式服務機構使用者補助方案」(草案)(下稱住民補助)，將規劃依長照需要等級給予不同額度補助，請照管中心協助至機構進行住民長照需要等級評估。

決定：

(一) 洽悉。

(二) 依目前方案規劃，未限制長照需要等級之評估日期，只要在112年12月31日前接受評估之結果，皆可作為申請112年補助之依據，請地方政府協助針對欲申請本方案補助者進行長照需要等級評估，並可先就待評估人數之分布情形及可評估量能，預為規劃分階段完成。

(三) 有關上開評估之住宿式機構個案，仍請照專於評估後半年透過電話關懷等形式進行後續追蹤1次。

四、鼓勵聘僱外看之被照顧者使用長照服務及相關稽核案。

決定：

(一) 洽悉。

(二) 長照需要者是否聘僱外看為影響核給補助照顧組合項目重要條件之一，長照需要者聘僱外看狀態，係依勞動力發展署移工動態查詢系統(以下稱移工動態系統)所載聘僱外看工作起訖日。

(三) 惟查，外勞仲介多以外看入境日填入動態系統工作起日，本部屢有接獲聘僱外看家庭陳情外看工作起訖日(多為入境日)，非實際到外看家庭服務日期，參照本部以108年3月5日函釋，如外看實際工作起始日期確予動態系統落差，可以到任紀錄表之「工作起始日期」認定。請勞動部再次於聘僱許可函周知，及向仲介公司宣導，民眾如有使用長照給支付之照顧服務，於外看到任實際工作前，應主動通知照管中心。

(四) 另就縣市政府反應動態系統查詢帳號乙節，查目前縣市照管中心透過本部申請移工動態系統使用權限者達 373 名，如縣市照管中心尚有需要，可循程序提出帳號申請，惟使用該系統仍應遵循資安規定。

(五) 至有關本部照顧服務管理資訊平台系統（下稱照管平台）與勞動部移工動態查詢系統介接聘僱外看相關資料時間落差一節，後續本部將與勞動部進行研議，調整介接方式，縮短資料交換時間落差。

五、使用長照服務之特殊或困難個案資源轉介及本部照管平台與其他保護系統介接說明。

決定：

(一) 洽悉。

(二) 有關高負荷家庭照顧者跨體系之系統已完成串接，並自 112 年度起開放查詢使用，各縣市於照管系統之分頁頁籤即可查詢服務個案於其他保護體系之在案情形等相關資訊，惟此類資訊屬高度機敏性資料，目前查詢權限僅開放照管督導及照管專員(下稱照管人員)使用，請各縣市務必就高負荷個案跨體系網絡之利用先召開工作會議，使相關服務人員熟悉此類案件之辦理流程，如出現其他體系之警示個案，務必先洽該系統之主責單位承辦了解個案之在案情形，並研議可合作服務部分以達成網絡合作之目的，同時提醒各縣市照管人員使用前述機敏資料時，應注意個人資料之保護。

六、為提升出院準備銜接長照服務計畫之執行與健保出備小組醫院參與率，請強化醫院主動發掘長照需要個案機制。

決定：

(一) 洽悉。

(二) 有關強化醫院銜接長照服務機制辦理情形及查詢出院準備銜接長照服務-地方政府入口網連結網頁更新之回復期限，為讓縣市有充分準備時間，展延至 112 年 2 月 10 日。

(三) 於 112 年計畫公告前，請地方政府協助周知 111 年「出院準備銜接長照服務計畫」參與醫院持續依 111 年計畫內容辦理相關出備銜接長照銜接服務。

七、為完善山地原住民區、離島地區服務輸送體系，並提升照顧管理品質，自明(112)年起渠等地區得以照專全責服務為原則。

決定：

(一) 洽悉。

(二) 經直轄市、縣（市）政府評估轄內山地原住民族地區及離島地區之長照個案評估可由照管專員全責服務者，自 112 年起，該等地區得不予設置 A 單位，如採全責服務模式者，請另函報本部備查；另有關照專核定人數亦不因此再予以增補。，。

八、有關社區整合型服務中心(A)個管人員教育訓練說明。

決定：

(一) 洽悉。

(二) 考量縣市政府辦訓量能及 A 個管人員業具有基礎失智知能，爰失智課程調整為「共照中心專業人員 8 小時基礎訓練課程」及「失智專業人員 8 小時進階訓練課程」，共 16 小時，並納入長照人員每 6 年 120 點繼續教育範疇，新進人員應完成時限由「到職後」修正為「取得 A 個管資格後」，以符繼續教育精神。

(三) 縣市政府得視需求將 A 個管人員參與失智課程訓練之完成率列為 A 單位評鑑指標項目，落實提升渠等人員專業知能。

九、有關本部照管平台 A 個管功能增修說明。

決定：

(一) 洽悉。

(二) 有關照顧管理及服務輸送連結時效報表計算公式說明如下：

1. 服務時效之算式為(訖日-起日)+1 日，並以工作日計之（即扣除起訖內例假日天數及補假天數，加上起訖內補班天數。

2. 特殊條件：

(1) 起日，超過中午 12 時，服務時效扣 1 日；迄日，過中午 12 時，工作日扣 1 日，若起訖為同一天，則服務時效設定為 1 日。

(2) 考量服務申請日期多為 1966 話務系統介接，無可控性，爰服務申請視為「12:00 後」申請（如：12/21 服務申請，12/22 上午 10 點完成評估，完成評估時效日為 1 日；倘當日服務申請且完成評估，亦同為 1 日）。

(三) 有關照顧計畫額度分配及服務時效報表計算邏輯修正，規劃於 112 年 1 月 1 日上線，請各縣市政府據以輔導 A 單位，俾落實個案管理。

十、有關照顧管理評估之「失智症」醫療診斷證明文件效期。

決定：

(一) 有關失智症個案接受長照服務時，需提供「失智症」醫療診斷證明文件，係因涉及長照服務使用資格、長照給支付相關費用加成，及失智資源布建等事宜，先予敘明。

(二) 爰此，請各縣市照管中心配合於失智症新個案初評及舊個案複評時，需提供以下任一種文件以茲證明：

1. 診斷證明書：

(1) 需請民眾提供由神經科或精神科專科醫師 6 個月內開立之失智症診斷證明書，並載明或檢附 CDR 1 分或 2 分之檢查報告。

(2) 至於重度失智症（CDR 3 分）之個案，請民眾提供由神經科或精神科專科醫師 3 年內開立之失智症診斷證明書，並載明或檢附 CDR 3 分之檢查報告。如可提供連續 2 次（即 6 年）評估皆為重度失智症者（CDR 3 分）之證明，可不需再定期執行 CDR 檢查。

2. 身心障礙證明：

(1) 依失智症 ICD 診斷之編碼：按照顧管理評估量表工作手冊

之失智症 ICD 診斷之編碼為主，登載之障礙類別依個案之病程進展，可能為第一類（神經系統構造及精神、心智功能）或第七類(神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能)等。

(2) 效期：以身心障礙證明之有效時間作為效期。

(三) 有關縣市所提失智症個案病程為不可逆，是否需定期返診追蹤並於定期長照需要等級複評時提供診斷證明乙節，本部後續將函詢相關醫學會意見，如有調整，將另行函知。

十一、 因應 112 年「失智照護服務計畫」之推動，請照專協助有失智共照中心延長服務失智個案之主要照顧者進行照顧管理評估量表-J 表電訪評估。

決定：

(一) 洽悉。

(二) 為 112 年「失智照護服務計畫」之推動，請各縣市照管中心協助配合於失智共同照顧中心轉銜 A 個管人員期間，主要照顧者再次提出延長共同服務之需求，將由失智共同照顧中心以書面方式（載明個案需要延長服務之原因、主要照顧者基本資料及通訊方式）提供失智個案資料予照管中心，請照管專員協助採電訪方式進行個案主要照顧者之照顧管理評估量表-J 表（5 題主要照顧者負荷）評估，並以書面（傳真或電子郵件）方式回復共照中心專業人員評估結果。

(三) 本部將於 112 年「失智照護服務計畫」核定後，設計表單送予各縣市照管中心參照辦理，未來將研議表單資訊化，以使共照中心及照專執行業務便利。

十二、 為強化原鄉地區社區照顧資源服務可近性，請各地方政府督導獲本部交通接送車獎助之日間照顧及小規模多機能等社區式長照機構，應提供社區長者至各類社區服務據點之交通接送服務。

決定：

(一) 洽悉。

(二) 為強化原鄉地區交通資源，請各地方政府積極推動本案。

(三) 有關 BD03 給支付價格之調整及自「照顧及專業服務」組合排除，因與本案無涉，如有相關建議，請依本部公告之「長照服務照顧組合新增/修正作業原則」提案辦理。

柒、 臨時動議

捌、 散會（下午 1 時 30 分）