新北市

114 年度長照 2.0 整合型計畫

中華民國 113 年 11 月 8 日

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..... 21
三、 檢討與改進作為..... 24
貳、114 年長期照顧十年計畫 2.0 30
一、 長照服務人口分析..... 30
二、 長照人力資源分析..... 42
三、 114 年度執行策略重點及方法 60
四、 政策宣傳..... 126
五、 預期效益..... 128
六、 經費執行..... 135

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……5

表二-2、巷弄長照站家數……6

表二-3、一國中學區一日照達成情形……7

表二-4、長照輔具及居家無障礙環境改善服務執行情形……9

表二-5、長照輔具及居家無障礙環境改善服務特約家數……11

表二-6、不同類型喘息統計表……13

表三、各類長照人員統計情形……17

表四、長照經費執行情形……20

表五、112～116 年度長照需求人口分布推估一覽表……31

表六、112～116 年長照服務辦理情形推估一覽表……39

表七、112～116 年長照服務人力預估情形一覽表……45

表八、112～116 年照顧服務員實際人力與預估一覽表……49

表九、112～116 年強化整備長照資源行政人力一覽表……51

表十、照顧管理專員核配人數推估調查表……53

表十一、113 年、114 年長照服務經費預估情形一覽表……141

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

鑑於我國近年來人口快速老化，截至 113 年 8 月老年人口數為 75 萬 3,804 人，是全國老年人口最多的縣市，本市高推估失能人口數約 14 萬 4,705 人，各行政區失能人口數前三序位分別為板橋區、中和區、三重區。

1. 服務輸送體系:本市現除有都會區 11 個長期照顧管理中心分站，為提升服務可近性，並賦予本市非都會 13 區衛生所肩負照管中心分站功能。社區整體照顧體系共布建 103 個 A 單位(社區整合型服務中心)、840 個 B 單位(複合型服務中心)、438 個 C 單位(巷弄長照站)。
2. 服務人數及效率:本市長照服務在案人數至 113 年 8 月底已達 5 萬 8,241 人，平均評估時間為 1.14 天，評估核定為 2.5 天~~3~~，擬訂計畫為 1.68 天，計畫核定為 1.58 天，民眾申請服務至派案單位平均為 5.59 天。

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 (A)	人/日數 (全年) (B)	人/日數 (1-8 月) (C)	成長率 ((B-A)/A)	目標人/日數 (D)	實際人/日數 (8 月) (E)	達成率 (E/D)	成長率 (與去年同期比) ((E-C)/C)
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	1.23 天	1.23 天	1.14 天	0.0%	≦3	1.14 天	38.0%	0.0%
2	照顧計畫完成	自個案申請至照顧計畫通過	4.55 天	6.74 天	4.7 天	48.1%	≦7	5.59 天	79.9%	18.9%

項次	項目	111年	112年			113年			
		人/日數(A)	人/日數(全年)(B)	人/日數(1-8月)(C)	成長率((B-A)/A)	目標人/日數(D)	實際人/日數(8月)(E)	達成率(E/D)	成長率(與去年同期比)((E-C)/C)
	時效 作業日數總和/總個案數								
3	長期照顧服務涵蓋率	58.4%	69.1%	59.9%	18%	65%	57.2%	88%	-4%
4	長期照顧給付及支付	49,872	59,678	51,200	19.7%	64,273	55,130	85.8%	7.7%
5	居家失能個案家庭醫師照護方案	5,045	7,128	5,635	41%	6,600	5,346	81%	-5%
6	社區整合型服務中心個案管理	34,962	55,000	45,900	31%	55,000	53,442	97%	20%
7	居家服務	33,626	40,415	34,415	20%	35,000	36,897	105%	7.2%
8.1	日間照顧	2,840	3,897	3,227	37.2%	3,490	3,822	109.5%	18.4%
8.2	日間照顧(身障日照)	73	95	80	30.1%	140	105	75%	31.2%
9	家庭托顧	42	44	35	4.76%	40	36	90%	2.9%
10	專業服務	12,861	14,874	11,213	15.7%	11,500	11,929	103%	6.4%
11	交通接送	17,079	23,637	19,526	38.3%	11,500	26,569	100%	36.1%
12	輔具及居家無障礙環境改善	62.6	72.36	74.2	15.6%	62.7	81.3	129%	9.6%
13	喘息服務	14,066	18,886	14,501	34.3%	18,285	15,661	85.7%	8%
14	營養餐飲	790	698	676	-11.7%	660	479	72.6%	-29.1%

項次	項目	111年	112年			113年			
		人/日數(A)	人/日數(全年)(B)	人/日數(1-8月)(C)	成長率((B-A)/A)	目標人/日數(D)	實際人/日數(8月)(E)	達成率(E/D)	成長率(與去年同期比)((E-C)/C)
15	巷弄長照站(人次)	2,688人次/日	7,476人次/日	2,363人次/日	178%	4,300人次/日	9,244人次/日	214%	291%

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)x100%。

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。

5.因衛生福利部照顧服務管理資訊平臺數據僅能產至113年1至6月，爰居家服務、專業服務及交通接送服務113年1至8月服務人數係113年1至6月服務人數比例推估。

(二)服務資源(數據統計至 113 年 8 月底)：

3. 特約情況：截至 113 年 8 月本市特約目前 A 單位已特約共有 103 家、B 單位(不含居家醫師)已特約共有 833 家，居家醫師已特約共有 97 家。
4. 一國中學區一日照：為均衡社區服務網絡，持續以一國中學區一日照中心模式布建，現本市 79 國中學區中已完成社區長照機構(日間照顧及小規模多機能)佈建計 63 學區，待布建 16 學區中 12 區已有布建規劃，另 4 區仍積極爭取用地中，詳如表二-3。
5. C 單位布建：現巷弄長照站及據點規劃，已完成社照 C 計 359 處、醫事 C 64 處及原民 C 15 處，共計 438 處。

（1）執行情形：

本市共計 1,032 個里別，特約服務機構中取得補助巷弄長照站之計畫共計有 438 處 (含社照、醫事及原民)，巷弄長照站涵蓋率為 42%。以 3 里 1 巷弄長照站佈建標準計算本市需佈建 344 處，涵蓋率已達 127%。另巷弄長照站單位內特約臨托喘息之單位計 50 處。

（2）偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）辦理情形：

本市佈建 438 處中，設置在偏遠地區 6 區(烏來、石碇、坪林、平溪、雙溪、貢寮)共計 59 里，現設有 29 處，以 3 里 1 巷弄長照站佈建標準目前已符合基本佈建需求。

6. 喘息服務：本市特約居家喘息服務(GA09) 340 家、日間照顧中心喘息服務(GA03 及 04) 109 家、機構住宿式喘息服務(GA05) 176 家、小規模多機能服務-夜間喘息(GA06)9 家、巷弄長照站(GA07) 50 家。

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(A)	家數(B)	家數(1-8月)(C)	成長率((B-A)/A)	目標家數(D)	實際家數(1-8月)(E)	達成率(E/D)	成長率((E-C)/C)
1	社區整合型服務中心(A單位)		91	91	91	2%	91	103	113%	13%
2	居家服務		268	302	295	12.6%	335	342	102%	16%
3	日間照顧		92	108	103	18.5%	100	122	122%	18.5%
3.1	日間照顧(身障)		3	4	4	33.3%	5	4	80%	0%
4	家庭托顧		8	9	8	12.5%	10	9	7.7%	12.5%
5	專業服務		175	163	170	-6.9%	165	169	102%	-0.6%
6	交通接送(車輛數)	僅BD03	90	105	105	16.7%	110	117	100%	11.4%
		僅DA01	13	8	8	-38.5%	10	14	100%	75%
		DA01+BD03	33	34	34	3%	35	32	91.4%	-5.9%
7	輔具及居家無障礙環境改善		1,176	1,390	1,349	18.2%	1,400	1,483	106%	9.9%
8	喘息服務		506	596	531	17.8%	560	645	115.1%	21.5%
9	營養餐飲		17	18	18	5.9%	18	17	94.4%	-5.6%
10	居家失能個案家庭醫師照護方案		94	96	96	2%	100	97	97%	97%

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 (A)	家數 (B)	家數 (1-8 月)(C)	成長率 ((B-A)/A)	目標家數 (D)	實際家數 (1-8 月) (E)	達成率 (E/D)	成長率 ((E-C)/C)
1	社區照顧關懷據點加值設置	251	339	327	35.1%	364	359	98%	9%
2	醫事相關單位設置	77	71	71	-7%	65	64	98%	-9%
3	文化健康站	9	11	13	2.2%	13	15	115%	15%
合計		337	421	411	25%	442	438	99%	6.5%

註：本表填寫原則請參照表一註 1、3 說明

表二-3、一國中學區一日照達成情形

#	鄉鎮市區	國中學區數(A)	已設置日間照顧中心數	已布建日照國中學區(B)	籌設或已有規劃布建日照國中學區(C)	尚未布建日照國中學區 D=A-B-C	達成率 E=(B+C)/A
1	板橋區	10	9	8	2	0	100%
2	新莊區	6	10	5	1	0	100%
3	三重區	6	12	6	0	0	100%
4	永和區	3	5	3	0	0	100%
5	中和區	5	7	4	1	0	100%
6	新店區	4	11	4	0	0	100%
7	土城區	3	4	3	0	0	100%
8	蘆洲區	3	6	3	0	0	100%
9	鶯歌區	3	2	2	0	1	66.6%
10	樹林區	5	3	3	2	0	100%
11	三峽區	4	4	2	2	0	100%
12	泰山區	2	3	1	1	0	100%
13	五股區	1	1	1	0	0	100%
14	林口區	3	4	3	0	0	100%
15	汐止區	4	4	2	2	0	100%
16	淡水區	3	5	3	0	0	100%

17	深坑區	1	1	1	0	0	100%
18	烏來區	1	1	1	0	0	100%
19	石碇區	1	1	1	0	0	100%
20	坪林區	1	0	0	0	1	0
21	八里區	1	1	1	0	0	100%
22	三芝區	1	1	1	0	0	100%
23	石門區	1	1	1	0	0	100%
24	萬里區	1	0	0	1	0	100%
25	金山區	1	1	1	0	0	100%
26	瑞芳區	2	1	1	0	1	50%
27	貢寮區	1	1	1	0	0	100%
28	平溪區	1	0	0	0	1	0
29	雙溪區	1	1	1	0	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(%)			
							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(B)	租賃(C)	小計(D)			購置(G=B/A)	租賃(H=C/A)		
八里區	1,355	339	20	359	17	376	25.0%	1.5%	1.3%	27.7%
三芝區	1,027	261	21	282	11	293	25.4%	2.0%	1.1%	28.5%
三重區	14,552	3,986	904	4,890	346	5,236	27.4%	6.2%	2.4%	36.0%
三峽區	3,722	1,028	53	1,081	67	1,148	27.6%	1.4%	1.8%	30.8%
土城區	7,497	1,989	329	2,318	166	2,484	26.5%	4.4%	2.2%	33.1%
中和區	16,431	4,862	957	5,819	338	6,157	29.6%	5.8%	2.1%	37.5%
五股區	2,749	874	84	958	61	1019	31.8%	3.1%	2.2%	37.1%
平溪區	323	74	4	78	7	85	22.9%	1.2%	2.2%	26.3%
永和區	9,408	3,135	567	3,702	222	3,924	33.3%	6.0%	2.4%	41.7%
石門區	489	102	4	106	3	109	20.9%	0.8%	0.6%	22.3%
石碇區	404	141	11	152	4	156	34.9%	2.7%	1.0%	38.6%
汐止區	7,107	1,934	195	2,129	125	2,254	27.2%	2.7%	1.8%	31.7%
坪林區	382	85	5	90	7	97	22.3%	1.3%	1.8%	25.4%
板橋區	20,427	5,879	1,168	7,047	489	7,536	28.8%	5.7%	2.4%	36.9%
林口區	3,222	936	25	961	84	1,045	29.1%	0.8%	2.6%	32.4%
金山區	871	149	9	158	10	168	17.1%	1.0%	1.1%	19.3%
泰山區	2,463	587	84	671	50	721	23.8%	3.4%	2.0%	29.3%
烏來區	280	47	5	52	4	56	16.8%	1.8%	1.4%	20.0%
貢寮區	635	170	13	183	13	196	26.8%	2.0%	2.0%	30.9%
淡水區	6,573	2,176	195	2,371	147	2,518	33.1%	3.0%	2.2%	38.3%

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(%)			
							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(B)	租賃(C)	小計(D)			購置(G=B/A)	租賃(H=C/A)		
深坑區	892	280	36	316	15	331	31.4%	4.0%	1.7%	37.1%
新店區	12,850	3,823	571	4,394	306	4700	29.8%	4.4%	2.4%	36.6%
新莊區	13,026	3,639	662	4,301	317	4,618	27.9%	5.1%	2.4%	35.5%
瑞芳區	1,866	443	57	500	19	519	23.7%	3.1%	1.0%	27.8%
萬里區	1,031	182	6	188	12	200	17.7%	0.6%	1.2%	19.4%
樹林區	5,858	1,418	196	1,614	127	1,741	24.2%	3.3%	2.2%	29.7%
雙溪區	530	103	2	105	4	109	19.4%	0.4%	0.8%	20.6%
蘆洲區	5,886	1,400	301	1,701	107	1,808	23.8%	5.1%	1.8%	30.7%
鶯歌區	2,847	711	22	733	44	777	25.0%	0.8%	1.5%	27.3%

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		
八里區	0	0	1	0	2
三芝區	0	0	0	0	1
三重區	0	0	2	2	49
三峽區	0	0	2	0	29
土城區	0	0	1	3	37
中和區	0	0	4	2	71
五股區	0	0	1	3	8
平溪區	0	0	0	0	0
永和區	0	0	2	1	37
石門區	0	0	0	0	0
石碇區	0	0	0	0	0
汐止區	0	0	2	1	37
坪林區	0	0	0	0	0
板橋區	0	0	4	2	80
林口區	0	0	2	2	16
金山區	0	0	0	0	1
泰山區	0	0	0	0	13

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		
烏來區	0	0	0	0	0
貢寮區	0	0	0	0	1
淡水區	0	0	0	1	43
深坑區	0	0	0	0	0
新店區	0	0	4	4	46
新莊區	0	0	3	5	50
瑞芳區	0	0	0	0	1
萬里區	0	0	0	0	1
樹林區	0	1	0	3	16
雙溪區	0	0	0	0	0
蘆洲區	0	0	0	0	35
鶯歌區	0	0	0	0	8
設立地點非本市	0	0	12	69	437

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 (小規機夜間喘息)			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
總數	46720	15661	33.5%	108	1456	9.3%	108	113	0.7%	176	1730	11.0%	9	23	0.1%	50	75	0.5%	340	12632	80.7%
A區																					
新莊	4481	1413	31.5%	48	158	11%	48	15	1.1%	140	153	10.8%	4	2	0.1%	5	30	2.1%	135	1091	77.2%
板橋	6995	2081	29.7%	47	149	7%	47	5	0.2%	146	205	9.9%	4	3	0.1%	7	1	0.0%	167	1753	84.2%
中和	4348	1585	36.5%	43	128	8%	43	8	0.5%	142	221	13.9%	4	1	0.1%	8	2	0.1%	149	1262	79.6%
永和	2336	920	39.4%	37	68	7%	37	6	0.7%	136	80	8.7%	2	0	0.0%	9	1	0.1%	116	778	84.6%
三重	4534	1708	37.7%	40	173	10%	40	9	0.5%	138	129	7.6%	3	2	0.1%	5	0	0.0%	125	1435	84.0%

蘆洲	1729	720	41.6%	30	101	14%	30	4	0.6%	134	61	8.5%	3	1	0.1%	2	0	0.0%	88	569	79.0%
新店	4735	1326	28.0%	26	117	9%	26	5	0.4%	124	206	15.5%	2	7	0.5%	4	6	0.5%	75	1017	76.7%
土城	2060	706	34.3%	33	66	9%	33	3	0.4%	133	100	14.2%	3	1	0.1%	6	7	1.0%	94	539	76.3%
B區																					
樹林	1858	623	33.5%	32	67	11%	32	1	0.2%	133	78	12.5%	2	3	0.5%	8	3	0.5%	90	486	78.0%
汐止	2305	756	32.8%	18	48	6%	18	6	0.8%	119	78	10.3%	2	0	0.0%	1	0	0.0%	27	643	85.1%
淡水	2646	795	30.0%	20	38	5%	20	2	0.3%	110	71	8.9%	0	2	0.3%	2	0	0.0%	44	693	87.2%
八里	371	135	36.4%	17	14	10%	17	1	0.7%	102	14	10.4%	4	0	0.0%	0	0	0.0%	33	109	80.7%
泰山	868	300	34.6%	27	44	15%	27	8	2.7%	127	28	9.3%	3	1	0.3%	2	0	0.0%	51	237	79.0%
五股	1123	382	34.0%	33	33	9%	33	1	0.3%	128	28	7.3%	3	0	0.0%	0	0	0.0%	62	324	84.8%
林口	1416	573	40.5%	38	86	15%	38	8	1.4%	139	23	4.0%	2	0	0.0%	9	0	0.0%	111	478	83.4%

三峽	1350	400	29.6%	22	47	12%	22	0	0.0%	122	56	14.0%	2	0	0.0%	5	0	0.0%	50	304	76.0%
鶯歌	1004	339	33.8%	20	33	10%	20	0	0.0%	120	46	13.6%	2	0	0.0%	4	19	5.6%	34	248	73.2%
C 區																					
金山	239	49	20.5%	10	0	0%	10	0	0.0%	93	13	26.5%	0	0	0.0%	0	0	0.0%	12	36	73.5%
萬里	210	21	10.0%	10	0	0%	10	0	0.0%	93	2	9.5%	0	0	0.0%	1	2	9.5%	11	17	81.0%
石門	169	37	21.9%	11	1	3%	11	1	2.7%	92	2	5.4%	1	0	0.0%	0	0	0.0%	17	33	89.2%
三芝	344	122	35.5%	12	12	10%	12	5	4.1%	93	15	12.3%	1	0	0.0%	0	0	0.0%	15	98	80.3%
平溪	103	22	21.4%	11	0	0%	11	0	0.0%	95	2	9.1%	0	0	0.0%	1	0	0.0%	7	20	90.9%
雙溪	121	33	27.3%	10	0	0%	10	0	0.0%	93	2	6.1%	0	0	0.0%	1	0	0.0%	7	31	93.9%
貢寮	123	33	26.8%	9	6	18%	9	0	0.0%	92	3	9.1%	0	0	0.0%	1	0	0.0%	7	24	72.7%
瑞芳	627	184	29.3%	11	20	11%	11	1	0.5%	99	9	4.9%	1	0	0.0%	1	0	0.0%	16	156	84.8%

石碇	128	33	25.8%	12	1	3%	12	5	15.2%	96	6	18.2%	0	0	0.0%	0	0	0.0%	9	23	69.7%
深坑	354	113	31.9%	11	23	20%	11	15	13.3%	99	15	13.3%	0	0	0.0%	1	0	0.0%	13	73	64.6%
坪林	58	10	17.2%	9	0	0%	9	0	0.0%	94	1	10.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%	5	9	90.0%
烏來	87	11	12.6%	10	2	18%	10	2	18.2%	96	3	27.3%	0	0	0.0%	5	1	9.1%	6	3	27.3%

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

表三、各類長照人員統計情形

項次	類別	111年	112年			113年			
		人數(A)	人數(B)	人數(1-8月)(C)	成長率((B-A)/A)	目標人數(D)	實際人數(1-8月)(E)	達成率(E/D)	成長率((E-C)/C)
1	照顧管理專員及督導	148	145	139	-2%	230	136	59%	-2%
2	社區整合型服務中心個案管理員	352	363	417	3%	423	473	112%	13%
3	居家式服務機構照顧服務員	5545	6,367	6249	14.8%	7,207	6,616	91.7%	5.9%
4	居家服務督導員	624	733	723	17.4%	817	840	103%	16%
5	家庭托顧服務人員	9	15	7	66.7%	17	15	88.2%	114.3%
6	日間照顧及小規模多機能照顧服務員	274	417	368	52.2%	477	483	101.3%	31.3%
7	日間照顧中心及小規模多機能社會工作人員	51	55.5	55	8.8%	60.5	64	105.8%	16.4%
8	日間照顧及小規模多機能護理人員	45	64.5	54	43.3%	69.5	76.5	110.1%	41.7%
6	日間照顧及小規模多機能照顧服務員(身障日照)	5	11	11	120%	14	12	85.7%	9.1%
7	日間照顧中心及小規模多機能社會工作人員(身障日照)	3	4	4	33.3%	5	4	80%	0%

項次	類別		111 年	112 年			113 年			
			人數(A)	人數(B)	人數(1-8月)(C)	成長率((B-A)/A)	目標人數(D)	實際人數(1-8月)(E)	達成率(E/D)	成長率((E-C)/C)
8	日間照顧及小規模多機能護理人員(身障日照)		2	3	3	50%	0	3	-	0%
9	團體家屋照顧服務員		14	18	21	28%	18	16	80%	-23%
10	團體家屋社會工作人員		2	3	2	50%	3	3	100%	50%
11	團體家屋護理人員		3	4	4	33%	4	3	75%	-25%
12	專業服務	醫師	16	0	0	無法推估	0	0	100%	0%
		中醫師	0	0	0	無法推估	0	0	100%	0%
		牙醫師	0	0	0	無法推估	0	0	100%	0%
		護理人員	126	133	133	無法推估	119	119	100%	-10.5%
		物理治療人員	452	273	273	無法推估	258	258	100%	-5.5%
		職能治療人員	324	195	195	無法推估	189	189	100%	-3.1%
		心理師	82	34	34	無法推估	34	34	100%	0%
		藥師	11	14	14	無法推估	12	12	100%	-14.3%
		營養師	147	82	82	無法推估	76	76	100%	-7.3%
		語言治療師	108	57	57	無法推估	49	49	100%	-14%
		呼吸治療師	51	23	23	無法推估	20	20	100%	-13%

項次	類別		111 年	112 年			113 年			
			人數(A)	人數(B)	人數(1-8月)(C)	成長率((B-A)/A)	目標人數(D)	實際人數(1-8月)(E)	達成率(E/D)	成長率((E-C)/C)
		聽力師	0	0	0	無法推估	0	0	100%	0%
		社工人員	8	1	1	無法推估	1	1	100%	0%
		教保員	1	0	0	無法推估	0	0	100%	0%
13	住宿式機構照顧服務員		3,250	3,187	3,275	-1.9%	3,003	3,002	100.0%	-8.34%
14	住宿式機構外籍看護工		2,137	2,569	2,584	20.2%	2,691	2,691	100.0%	4.14%
15	住宿式機構社會工作人員		2,076	289	289	-86.1%	275	274	99.6%	-5.19%
16	住宿式機構護理人員		2,915	1,815	1,813	-37.7%	1,880	1,879	99.9%	3.64%
17	強化整備長照資源行政人力		41	39	38	-4.9%	64	37	57.8%	-2.63%
合計			18,822	16,914	16,868	-10.1%	18,016	17,386	96.5%	3.1%

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。

4. 111 年專業服務各職類數據未歸人，故 112 年無法推估成長率。

(四)經費執行

1. 長照2.0整合型計畫：112年度執行率99%；113年度整截至8月底執行率60%，預計年度執行率可達98%以上。
2. 有關日間照顧、小規模多機能、家庭托顧、營養餐飲、社區整體照顧服務體系補助長照特約單位修繕及開辦設施設備費，俟服務單位完成修繕及車輛購置，陸續辦理補助款撥付。

表四、長照經費執行情形

項次	類別	111年	112年		113年8月			
		執行數	執行數	成長率	核定數（第1次變更）	執行數	達成率	成長率
1	長照給付及支付	4,297,738,792	5,031,381,274	17%	6,101,151,000	3,843,305,896	63%	13%
2	居家服務	3,456,000	3,600,000	4%	3,600,000	2,734,000	76%	33%
3	日間照顧及小規機	27,222,885	38,099,577	40%	56,550,000	7,056,901	12%	688%
4	家庭托顧含輔導團	1,588,000	1,616,423	2%	2,058,000	504,500	25%	-
5	交通接送	190,807,500	200,196,664	5%	219,050,000	57,074,807	26%	-61%
6	營養餐飲	25,902,010	27,112,455	5%	29,944,000	11,746,020	39%	-6%
7	團體家屋	14,169,687	9,267,160	-35%	24,831,000	14,898,600	60%	32%
8	強化整備長照資源行政人力	23,693,221	21,967,754	-7%	42,503,000	15,668,583	37%	-10%
9	社區整體A單位	3,027,203	2,026,469	-33%	9,600,000	1,035,066	11%	323%

	照顧服務體系	C 單位	57,362,331	60,445,695	5%	82,908,000	1,604,977	2%	-92%
合計			4,644,967,629	5,395,713,471	16%	6,572,195,000	3,955,629,350	60%	10%

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(%)：〔(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

二、 困難及限制

（一） 服務輸送效率與人數執行困難及限制

老年人口區域分布情形分析，老人人口數最多的幾個行政區依序為板橋區、中和區、三重區、新店區、新莊區；而人口比例部分，平溪區、雙溪區、坪林區、石碇區及貢寮區等 5 區老人人口比例高達 34%-26%，為超高齡行政區。本市高推估失能人口數 14 萬 4,705 人，失能需求人口仍以都會區為集中，整體失能需求分布應與各區總人口數、人口年齡構成及偏遠地區年輕人口外流有關。故於偏遠地區服務輸送不易且民間機構參與意願不足，造成普及性與可近性問題，偏區亦常有照顧服務員招聘不易造成人力缺乏。

（二） 服務資源執行困難及限制

(1) 特約情形：偏遠地區服務較為困難，服務輸送不易且民間機構參與意願不足。

(2) 居家服務：服務單位特約集中於都會區及次都會區，偏區資源佈建不易，且因路途遙遠、幅員廣闊，難吸引鄰近行政區之單位投入人力；小於 5 名居服員之單位約 53 家，服務量能較難提升。

(3) 一國中一日照：由於本市老年人口數眾多，同時人口增加速度趨快，未來服務需求量大增，爰日間照顧中心需積極設立，以回應本市老年人口及家庭之照顧需求。然本市幅員廣大，城鄉差距大，都會區因建物老舊，翻修成本高、租金高、經營成本高，難以覓得合適場地，偏鄉地區合法建物難尋、日照需求少，除場地尋覓困難外，照顧人力亦難尋，民間單位投入意願較低。另小規模多機能因需設置夜間臨時住

宿空間，故所需場地較大，場地尋覓更加困難，另小規模多機能須提供除日間照顧外，尚須提供居家服務，故承辦單位須考量人力負荷及服務之差異。

(4) 家庭托顧：

a. 家庭托顧除家屬自行接送外,仰賴社區式交通接送服務，社區式交通接送給付金額每趟 100 元，誘因不足讓交通單位願意提供服務，影響民眾前往使用家托意願。

b. 都會區家庭托顧設置地點多設置於社區內並以個人住居所為服務場所，惟因民眾對於是類長照機構的認知尚待建立，易造成相關單位取得籌設許可後，因社區或同住家人反對而暫緩設立事宜。另家庭托顧業者為個人設置，於設置上相關文件取得較為困難，且偏鄉或原民地區之用地或建物之合法性亦較難符合法規限制要件。又家庭托顧交通資源媒合困難，收案不易，家托員收入不穩，加上工時長，停、歇業率高，服務資源拓展因而受限。

(5) 專業服務：部分醫事人員職類人數少(如：語言治療師、心理師、呼吸治療師)，又以偏區相關專業服務資源更顯不足。

(6) 交通接送：因應 111 年 2 月起開放失能等級 2 以上長照個案皆可使用交通接送服務，以及老年人口日漸增多的趨勢，本市長照交通接送需求急速攀升，又因疫情解封後，旅遊業復甦，長照司機也難以尋找，且誘因不足下，現況將面臨服務量能不足之情況。

(7) 輔具租借購買及居家無障礙環境改善：輔具補助申請案量逐年增加，執行經費逐年成長，本府年度編列之經費，每年皆全數支用，顯示長者對本項服務需求之殷切。另隨著輔具需求增加，服務人力之需求亦隨之成長，若僅以本府各機關及輔具中心之人力，尚難以完全滿足民眾之期許。

(8) 喘息服務：日照雖已積極布建，仍無法滿足本市需求，若有喘息服務需求者，較多使用可近性較高的居家喘息、機構喘息。另巷弄長照站及巷弄長照站喘息服務提供服務類似，且巷弄長照站可免費提供活動安排，相對民眾使用巷弄長照站喘息參與活動卻要自付額，影響民眾使用意願。小規機夜宿服務亦涉及人力安排，故單位須考量人力負荷。

(9) 營養餐飲：依照衛生福利部長照服務發展基金 113 年度一般性獎助計畫經費申請獎助項目及基準，志工不論一日服務幾位個案，交通費最高上限為 250 元(偏區 300 元)，服務單位已盡力招募志工卻成效不彰，另物價上漲，膳費補助僅每餐 100 元，偏鄉區域亦無額外補助，導致服務成本增加甚至賠本，也無人力可送餐之窘境。有關營養餐飲服務 112 年 7 月 1 日後新申請個案資格限制頻繁修正，且於 113 年起逐年調升地方自籌比例，易造成地方單位執行不易。

(10) 社區整合型服務中心(A 單位)：本市幅員廣大，偏鄉區域資源較為匱乏，個管人員及其相關資源至偏鄉區意願較低，民眾對於長照服務也較不熟悉，導致服務不易進入案家，布建較為困難。

(11) C 單位布建：

a. 新北市偏區幅員廣大(村里數眾多)，偏鄉資源短缺、服務人力難尋及據點聘請師資不易，為提升可近性需求輔以交通接送服務，布建尤顯困難。

b. 新北都會市區既有空間據點找尋不易，租金場地及招收服務量能成正比，造成布建阻礙及困難為落後主因。

(12) 失智症團體家屋：

本市老年人口快速增加，國人平均餘命也拉長，失智退化人口因疫情影響有逐步上升，然團體家屋籌設困難，在計畫實施期間因失智症團體家屋之服務使用者亦未能納入「長期照顧(照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務)給付及支付基準」之補助對象，未能確實服務到弱勢家庭。

(13) 長照住宿式機構：

1. 業務繁雜，處理公務人力不足，且目前強化整備長照資源行政人力計畫僅獎助管理機構之人力，未包含管理長照法人之人力。
2. 因住宿式長照機構設立前需先成立長照法人，設立相關限制較嚴格，導致設立期程較長。
3. 住宿式長照機構所需場地較大，土地取得較為困難，且服務人力難尋，布建尤顯困難。

（三） 長照人力執行困難及限制

1. 專業人力：長照專業服務人員 113 年 2 月起須完成衛福部認可之 Level 2、3 課程，原完成 109 年「8＋4」課程者，倘未完成指定訓練無法再提供專業服務，部分人員需要再花錢、花時間重新受訓，致影響專業人員持續投入長照服務之意願。另長照人員管理系統未針對醫事人員做職類區別，故須請專業服務單位各別回報內部專業服務人力清冊。
2. 居家式服務機構：因老年失能人口成長快速，照顧人力需求激增，居家長照機構應聘照服員難求，間接影響照顧服務提供；居督人力流動大，單位行政品質難以提升。
3. 整備行政人力：中央以長照基金補助各地方政府進用行政人力，補助各類行政人員輔(協)助地方政府督導及推動長照各項服務資源與服務人力之開發、整備與運用相關工作及照顧管理業務相關行政與庶務事宜，長照業務量不斷加重，經費亦不斷增長亟需行政人力輔助第一線照管人員規劃及執行造成行政人力業務量遽增，又行政人員為後勤單位，協助處理大量行政庶務，沉重的工作負荷薪資卻低且僅有兩年可調升造成人員流動高之困難。
4. 照顧管理人力：全國照管人力缺乏，公私部門長照單位人員流動頻繁，且新北長照需求人口居冠，長照人員負荷大，全國照管人員薪水卻是統一薪級，基層照顧管理專員無法補足，人員負荷量高，導致人員流動高，陷入惡性循環，不利長照業務推動。

三、 檢討與改進作為

（一） 服務輸送效率與人數檢討與改進作為

積極解決長照服務人才流失及不足問題，除提昇照服員專業度與地位外，透過強化偏鄉照服員訓練並鼓勵偏區長照機構連結辦理自訓自用提高留任，並向衛生福利部爭取調整照顧管理人員聘用條件及薪等，並增加配置管理職缺，以網羅足額照顧管理專員投入照管業務，以維持合理案量，提高留任率，維持一定評估、複評之時效及強化長照服務品質。

（二） 服務資源檢討與改進作為

(1) 特約情形：依照衛生福利部定義，本市原住民區及偏遠地區為烏來、石碇、坪林、平溪、雙溪及貢寮區，而本府為均衡長照資源分佈，除依衛福部定義之偏區外，另納入深坑、八里、三芝、石門、金山、萬里、瑞芳及貢寮共計 13 區作為本市積極佈建長照資源之偏區；目前本府透過以下策略，擴充偏區長照量能，運用衛生福利部及本市市款之補助，增加服務單位及服務人員至偏區服務誘因：

A. 社區整合型服務中心單位(A)：中央補助本市烏來區、石碇區、坪林區、平溪區、雙溪區、貢寮區等 6 區，最高獎助新臺幣 150 萬元，獎助項目包括：人事費、業務費、設備費及管理費。

B. 照顧服務員獎勵津貼：中央補助本市烏來區、石碇區、坪林區、平溪區、雙溪區、貢寮區等 6 區，每位照顧服務員每月加給以 3,000 元為上限；本市為布建長照服務資源匱乏區域，補助石門區、金山區、萬里區等 3 區，每位照顧服務員每月加給以 1,500 元為上限；另補助交通津貼每人每日 200 元每月最高 3,000 元。

C. 補助偏遠地區(13 區)之長照專業人員交通費每案來回 200 元。

D. 交通接送獎助單位：每輛每年最高補助 80 萬元(包含車輛費用、人事費用、事務費用、GPS 費用)。

(2) 居家服務

設定單位特約之人力標準，都會區及次都會區須至少 5 名居服員，偏區至少 2 名，以確保服務量能，另將定期盤點並公告區域需求量，進行需求區域評選及特約。

(3) 一國中一日照：

a. 依循中央「一國中學區一日照中心」之佈建政策，截至 113 年 8 月底新北市 79 國中學區中，仍有 4 學區尚待布建，目前透過跨局處會議積極彙整各區之公有餘裕空間，並爭取公益回饋空間及社會住宅留設社福設施空間以規劃成立社區式長照機構或身心障礙者日照中心，除強化本市長期照顧資源發展外，透過社區長照機構與巷弄長照站之據點連結，亦可促進健康長者及失智或失能長者社會參與。

b. 透過公告開辦費用獎助計畫積極輔導並鼓勵民間團體自覓場地設置，以加速拓展日間照顧之資源。

c. 優先評估較大場地改設小規模多機能或評估提高收托人數；同步鼓勵具量能之民間單位，提供多元服務提供小規模多機能服務。

d. 尚待布建之 4 學區推估日照需求人數為 30 人以下者，係得以家庭托顧替代日間照顧學區，持續透過增加家托輔導團家數並訂定布建學區績效指標及以市款獎助替代學區之開辦設施設備費等策略，同步布建家庭托顧及日間照顧資源。

e. 民眾生活圈並非以學區為框架，建請中央參採以方圓 3 公里內有充足日照資源(如該行政區日照服務涵蓋值大於 1 者)得與鄰近學區合併計算；另本市於 105 年配合社家署「社區關懷據點布建日間托老服務計畫」於偏區設置 8 處日托型據點，除針對健康、亞健康長者提供日間托老服務外，亦有收托一定比例之 CMS2-3 級長照失能個案，且服務時數可滿足日照需求，建議將日托型據點納入一國中學區一日照布建成果計算。

(4) 家庭托顧：

A. 擬透過家庭托顧輔導計畫，協助有意願者設立家庭托顧長照機構、個案開發，長照相關系統及核銷獨立作業能力，提升單位服務品質。

B. 建請中央參採比照日間照顧，提高家庭托顧之給付價格及減少基本服務時間，以增加照服員設立家托意願。

(5) 專業服務：新特約單位倘為鄰近之外縣市以偏區服務為主，另補助偏遠地區(13 區)之長照專業人員交通費每案來回 200 元，鼓勵專業人員至偏區服務。

(6) 交通接送：每輛每年最高補助 80 萬元(包含車輛費用、人事費用、事務費用、GPS 費用)、邀集計程車客運服務業加入特約、優化預約系統。

(7) 輔具租借購買及居家無障礙環境改善：

A. 輔具補助及相關服務之經費，除市府賡續編列預算支應外，亦積極爭取中央支持予以挹注，期提供民眾完善及周延之輔具服務。推動「輔具超音速」，廣邀全國長照輔具廠商加入特約服務：民眾於特約輔具廠商購買或租賃輔具，皆可由廠商代為向市府請領補助款，

免去民眾自行檢附收據申請補助款之行政流程，民眾也不用先行全額支付輔具費用而能減免經濟壓力。

B. 112 年 9 月起，「輔具超音速」再升級，民眾端的線上輔具服務系統與「新北輔具 Easy Go」APP，並與市府現有的【新北市社會福利管理資訊系統】相互串接，開放資訊讓民眾能提出服務申請、二手回收/媒合、線上補助請款、查詢補助紀錄、線上學習衛教影片等，將所有輔具服務都涵蓋在內。並設計服務進度有推進時，推播訊息時時提醒，運用專業團隊多年研發之功能 5 分級系統，開發 AI 智能引導，幫民眾快速確認輔具需求。

(8) 喘息服務：鼓勵日照提高開放服務人數並增加喘息服務收托，另定期公告日照收托情形並監測服務量能，另於個管聯繫會議宣傳巷弄站喘息服務，並鼓勵日照候補個案可轉往巷弄站使用喘息。

(9) 營養餐飲：整合多元營養送餐資源，並回歸社會福利救助之精神，公私協力並以實支實付方式計算服務單位之補助費用，其費用應包含膳費、交通服務費及服務單位營運成本並定期參考物價調整支付價格，提高民間單位加入送餐服務行列意願。

(10) 社區整合型服務中心(A 單位)：藉由設址於偏鄉區域之 A 單位整合該區各項長照服務資源及非長照服務資源，並且辦理相關教育訓練及宣導，讓當區民眾更加瞭解長照服務內容及項目，以增加民眾申請長照服務之意願。另辦理相關聯繫會議，整合該區域之資源連結及布建，藉由凝聚共識，增加更多資源至偏鄉區提供服務。

(11) C 單位布建：本市為落實在地就養、活躍老化之目標，本局與里辦公處、民間單位、宗教團體等合作，積極推廣與佈建銀髮俱樂部 1.0-4.0；除加強宣導與行銷外，並依照辦理單位之服務量能，導入多元方案、運用輔導單位培力服務單位量能，共同達到服務升級。本局委託輔導團協助提供醫事 C 輔導、實地訪視、辦理聯繫會議、線上輔導各單位解決各式問題，以減少行政作業、各類經營服務上疑問及系統問題。

(12) 失智症團體家屋：

本市除針對社區長輩推動預防延緩失能，延緩長輩失智退化，亦建請中央將失智症團體家屋納入「長期照顧(照顧服務、專業服務、交通接

送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務)給付及支付基準」之補助對象，保障民眾權益。

(13) 長照住宿式機構

A. 建請強化整備長照資源行政人力計畫僅獎助管理機構之人力，應將管理長照法人之人力納入；另本市邀請各領域專家學者組成審查委員會，以期提升機構審查效率及品質。

B. 建請中央修法，縮短設立住宿式長照機構之冗長流程。

C. 本市配合推動獎助布建住宿式服務資源試辦計畫，藉由擴大轉型後長照服務機構正面效益，鼓勵民眾申請設立，藉此提升長照服務機構的普遍性。

(14) 原住民族地區(烏來區)長期照顧

烏來區長照推動小組聯繫會第 1 次會議於 113 年 9 月 26 日召開，因應發展在地化、推動以部落為中心，建議在地人力培育機制，建構部落健康網提供生活機能訓練、腦適能認知訓練、居家生活自主能力、部落互助、居家專業服務等提供全人照顧，建構原住民族部落整合型照護產業，目前該區照管中心分站依據個案在地文化及生活觀點擬定適切照顧服務計畫，並增進個案社會參與。

（三） 長照人力檢討與改進作為

(1) 專業人力：

a. 112 年起規範專業服務單位每半年回報單位內醫事人員清冊，以利確實掌握人員資訊及單位量能。

b. 規劃專業服務人員、照管人員及個管人員共同之長照專業服務教育訓練提高有關知能。

(2) 居家式服務機構：

a. 鼓勵相關機構自辦或合辦自訓自用之照顧服務員班，以利延攬人才，另，除勞工局開辦照顧服務員補助班及缺工獎勵之政策外，本局針對自費辦理照顧服務人員訓練之單位需與當區長照機構進行職場媒合，以利提升人員進用及留任率。

b.本市幅員遼闊，除烏來區、石碇區、坪林區、平溪區、雙溪區及貢寮區外，本市石門區、金山區及萬里區亦因交通不便、位處偏遠等原因長照資源較都會區不足，以市款自訂「原住民鄉、離島及偏遠地區照顧

服務員獎勵津貼」及「原住民鄉、離島及偏遠地區照顧服務員交通津貼」補助金額及範圍，優先充實偏區照服人力。

(3) 整備行政人力：增加新進人員訓練及輔導，促進新進人員適應，同時積極辦理多元招募管道以增加職缺曝光率並持續於各職業公會管道招募人員，期以同時補齊大量人力以減輕負荷提昇服務量能，同時建議中央調增行政人力薪點及薪級以提高人員進用率。

(4) 照顧管理人力：長照需求人口逐年增加，現行照顧管理專員聘用條件須有照護（顧）工作經驗 2 年至 5 年不等，然南北薪資結構不同、越往北物價消費越高、就業環境管道多元，外部環境薪資及福利優於照顧管理專員，使照管工作難以成為求職者之優先考量，基層照顧管理專員無法補足，人員負荷量及流動高，陷入惡性循環，不利長照業務推動，為網羅人才、拔擢優秀照管人員，建請調高照管人員起支薪點，或參採心健司強化社會安全網將「社工人員執行風險工作費支給表」納入薪資結構，可訂定照管人員案量相關工作費納入薪資結構。以提高人員進用率及降低人員流動率。

(四) 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)：

目前本局未訂有日照中心、小規模多機能統一之營運時間、延拖時間、收費模式及收費標準，惟依據衛生福利部 112 年 5 月 25 日地方政府長照資源布建及品質管理聯繫會議紀錄日照單位提供個案「日間照顧 BB 碼 」之服務時間，原則半日應至少 4 小時、全日應至少 8 小時；家托單位提供個案「家庭托顧 BC 碼 」之服務時間，原則半日應至少 5 小時、全日應至少 10 小時，以達社區式照顧服務目的及宗旨，減緩家庭照顧者照顧負荷，提供服務對象充足之照顧支持，目前為輔導階段，爰已轉知本市特約單位逐步調整，並妥與個案說明，惟如有不可歸責單位之事由(例如個案或其家庭照顧者同意自行提前結束服務，或無法配合於開放時間送個案至單位)，致服務時間未達上述規定，建議單位於與民眾之契約書敘明，雙方就服務時間事宜達成合意，仍得依前開原則收取全日或半日之部分負擔費用，以確保雙方權益。另超過服務時間所衍生之自費費用，並應於其與民眾簽訂之服務契約中敘明，且應報本局核定，並於 113 年 6 月 27 日公告社區式服務及社區式喘息服務契約書範本供單位參考。

貳、 114 年長期照顧十年計畫 2.0

一、 長照服務人口分析

注意事項：各項基本數據呈現請以 113 年 8 月底為準，並應呈現 114 年度相關供需推估數據。

（一） 長照需求人口推估

本市至 113 年 8 月底全市總人口數為 404 萬 4,518 人。65 歲以上的老年人口數 75 萬 3,804 人（與去年同期 71 萬 1,406 人比較，增加 5.9%），佔全市人口 18.6%，並有逐年成長趨勢。從性別分析，老人人口中，男性計 33 萬 3,138 人(44.2%)，女性計 42 萬 666 人(55.8%)。從老年人口區域分布情形分析，老人人口數最多的幾個行政區依序為板橋區、中和區、三重區、新店區、新莊區。

(1)從各區的老人人口分析

老人人口最高前五名為板橋區、中和區、三重區、新店區、新莊區。而人口比例部分，平溪區、雙溪區、坪林區、貢寮區及石碇區等 5 區老人人口比例高達 33.9%-26.1%為超高齡行政區。人口最多的板橋區有 10 萬 6,889 人，而最少的烏來區僅有 1,146 人，相較有百倍之差距。

(2)從各區的老人人口比例分析

新北市的老人人口比例平均為 18.6%，而綜觀各區老人比例最高者，並非是老人人口最多之區域，反之為偏鄉區域，前三名為平溪區(33.8%)、雙溪區(31.3%)、坪林區(30.6%)比例均高達 30%以上。而老人比例最少為林口區（13.6%）、五股區（14.5%）、蘆洲區（15.3%）。由此可知，最老人人口比例最高為平溪區，而最年輕的區域則為林口區，顯示本市老人人口區域分布差距性很大。

（二） 長照服務目標人口

依推估 113 年全市長照需求人口數 14 萬 4,705 人。其中 65 歲以上的失能老人數為 8 萬 9,609 人，佔需求比例為 61.9%；其次為 64 歲以下失能身心障礙者約 2 萬 7,156 人，佔需求比例為 18.8%；再其次為 50 歲以上失智症者約 2 萬 3,768 人，佔需求比例為 16.4%;需協助之衰弱老人約 3,409 人,佔需求比例為 2.4%;55-64 歲失能原住民約 763 人，佔需求比例為 0.5%。

（三） 整體性評估分析

推估 113 年全市長照需求人口分析：依性別而言，男性為 6 萬 197 人(41.6%)，女性為 8 萬 4,508 人(58.4%)；就區域而言，板橋區為 2 萬 151 人（14.3%）為最高，其次為中和區 1 萬 6,172 人（11.5%)，與區域老人人口比例排序接近。

平溪區、雙溪區、坪林區、石碇區、烏來區及貢寮區等 6 區為偏遠地區，分析長照需求人口：依性別而言，男性需求推估人數為 1,370 人（49.1%)，女性需求推估人數為 1,421 人（50.9%)；65 歲以上的失能老人數為 1,757 人，佔需求比例為 63.0%，其次為 50 歲以上失智症者約 462 人，佔需求比例為 16.6%；再其次為 64 歲以下失能身心障礙者約 454 人，佔需求比例為 16.3%；衰弱老人約 68 人，佔需求比例為 2.4%;55-64 歲失能原住民約 42 人，佔需求比例為 1.8%,唯烏來區佔原住民推估數占偏遠地區之 98%。由此發現，偏遠地區長照需求仍需持續解決。

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	140,490	86,999	26,365	741	23,076	3,310
	113	144,705	89,609	27,156	763	23,768	3,409
	114	149,046	92,297	27,971	786	24,481	3,511

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)
	115	153,517	95,066	28,810	809	25,216	3,616
	116	158,127	97,917	29,674	834	25,975	3,727
八里區	112	1,316	770	298	14	205	29
	113	1,355	793	307	14	211	30
	114	1,396	817	316	14	217	31
	115	1,438	841	325	15	224	32
	116	1,480	866	335	15	231	33
三芝區	112	997	614	193	6	161	23
	113	1,027	632	199	6	166	24
	114	1,058	651	205	6	171	25
	115	1,090	671	211	6	176	26
	116	1,123	691	217	6	181	27
三重區	112	14,128	8,669	2,803	26	2,300	330
	113	14,552	8,929	2,887	27	2,369	340
	114	14,989	9,197	2,974	28	2,440	350
	115	15,438	9,472	3,063	29	2,514	360
	116	15,901	9,756	3,155	30	2,589	371
三峽區	112	3,614	2,113	825	37	559	80
	113	3,722	2,176	849	38	576	82
	114	3,834	2,242	875	39	593	85
	115	3,949	2,309	901	41	611	87
	116	4,067	2,378	928	42	629	90
土城區	112	7,279	4,241	1,689	64	1,124	160
	113	7,497	4,368	1,740	66	1,158	165

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)
	114	7,722	4,499	1,792	68	1,193	170
	115	7,954	4,634	1,846	70	1,229	175
	116	8,193	4,773	1,901	72	1,266	180
中和區	112	15,952	10,197	2,625	43	2,700	387
	113	16,431	10,503	2,704	44	2,781	399
	114	16,924	10,818	2,785	46	2,864	411
	115	17,432	11,143	2,869	47	2,950	423
	116	17,955	11,477	2,955	48	3,039	436
五股區	112	2,669	1,526	657	23	405	58
	113	2,749	1,572	677	24	417	59
	114	2,832	1,619	697	25	430	61
	115	2,917	1,668	718	26	443	63
	116	3,006	1,718	740	27	456	65
永和區	112	9,134	6,092	1,183	15	1,612	232
	113	9,408	6,275	1,218	15	1,661	239
	114	9,690	6,463	1,255	16	1,711	246
	115	9,981	6,657	1,293	16	1,762	254
	116	10,281	6,857	1,332	16	1,815	262
石門區	112	474	296	88	1	78	12
	113	489	305	90	1	80	12
	114	503	314	93	1	83	12
	115	518	323	96	1	85	13
	116	534	333	99	1	88	13
汐止區	112	6,900	4,257	1,272	66	1,142	163

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)
	113	7,107	4,385	1,310	68	1,176	168
	114	7,320	4,516	1,349	70	1,211	173
	115	7,540	4,652	1,390	73	1,248	178
	116	7,767	4,792	1,432	75	1,285	183
板橋區	112	19,832	12,474	3,521	50	3,312	475
	113	20,427	12,848	3,627	51	3,412	490
	114	21,040	13,234	3,736	53	3,514	504
	115	21,671	13,631	3,848	54	3,620	519
	116	22,322	14,040	3,963	56	3,729	535
林口區	112	3,128	1,949	563	26	515	74
	113	3,222	2,007	580	27	531	76
	114	3,319	2,068	597	28	547	79
	115	3,418	2,130	615	29	563	81
	116	3,521	2,194	633	30	580	83
金山區	112	845	515	175	1	136	19
	113	871	531	180	1	140	19
	114	897	547	185	1	144	20
	115	924	563	191	1	148	20
	116	951	580	197	1	152	21
泰山區	112	2,391	1,426	522	13	377	54
	113	2,463	1,469	538	13	388	55
	114	2,537	1,513	554	13	400	57
	115	2,613	1,558	571	14	412	59
	116	2,692	1,605	588	14	424	61

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)
淡水區	112	6,382	4,089	1,033	24	1,080	155
	113	6,573	4,212	1,064	25	1,113	160
	114	6,771	4,338	1,095	26	1,146	165
	115	6,974	4,469	1,128	27	1,181	170
	116	7,184	4,603	1,162	28	1,216	175
深坑區	112	866	527	175	4	140	20
	113	892	543	180	4	144	21
	114	918	559	185	4	148	22
	115	946	576	191	4	153	22
	116	974	593	197	4	158	23
新店區	112	12,476	8,197	1,742	52	2,173	312
	113	12,850	8,443	1,794	53	2,238	322
	114	13,236	8,696	1,848	55	2,305	331
	115	13,633	8,957	1,904	57	2,374	341
	116	14,042	9,226	1,961	59	2,445	351
新莊區	112	12,647	7,576	2,704	61	2,017	289
	113	13,026	7,803	2,786	62	2,078	298
	114	13,417	8,037	2,869	64	2,140	306
	115	13,819	8,278	2,955	66	2,204	316
	116	14,234	8,526	3,044	68	2,270	325
瑞芳區	112	1,811	1,058	414	21	278	40
	113	1,866	1,090	426	22	286	41
	114	1,922	1,122	439	23	295	42
	115	1,979	1,156	452	23	304	44

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)
	116	2,038	1,191	466	24	313	45
萬里區	112	1,001	608	206	4	160	23
	113	1,031	626	212	4	165	24
	114	1,062	645	218	4	170	25
	115	1,094	664	225	4	175	26
	116	1,127	684	232	4	180	27
樹林區	112	5,687	3,330	1,261	82	887	127
	113	5,858	3,430	1,299	84	914	131
	114	6,033	3,533	1,338	87	941	135
	115	6,214	3,639	1,378	90	969	139
	116	6,401	3,748	1,419	93	998	143
蘆洲區	112	5,714	3,324	1,355	27	882	126
	113	5,886	3,424	1,395	28	909	130
	114	6,062	3,527	1,437	29	936	134
	115	6,244	3,632	1,480	30	964	138
	116	6,431	3,741	1,524	31	993	142
鶯歌區	112	2,764	1,589	658	36	421	61
	113	2,847	1,637	678	37	433	62
	114	2,932	1,686	698	38	446	64
	115	3,020	1,736	719	39	460	66
	116	3,111	1,788	741	40	474	68
石碇區（長照偏遠地區）	112	392	252	64	0	66	10
	113	404	259	66	0	68	10
	114	416	267	68	0	70	10

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)
	115	429	275	70	0	73	11
	116	442	283	72	0	75	11
坪林區（長照偏遠地區）	112	371	252	43	0	66	10
	113	382	259	44	0	68	10
	114	393	267	46	0	70	10
	115	405	275	47	0	73	11
	116	418	283	48	0	75	11
平溪區（長照偏遠地區）	112	313	194	61	0	51	8
	113	323	200	62	0	52	8
	114	332	206	64	0	54	8
	115	342	212	66	0	55	9
	116	352	218	68	0	57	9
雙溪區（長照偏遠地區）	112	514	338	75	0	89	13
	113	530	348	77	0	91	13
	114	546	358	80	0	94	13
	115	562	369	82	0	97	14
	116	579	380	84	0	100	14
貢寮區（長照偏遠地區）	112	617	390	108	1	102	15
	113	635	402	112	1	106	15
	114	654	414	115	1	109	16
	115	674	427	118	1	112	16
	116	694	440	122	1	115	16
烏來區	112	272	136	53	43	36	5
	113	280	140	54	44	37	5

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)
（原住民族地區）	114	289	144	56	46	38	5
	115	298	148	58	47	39	5
	116	306	152	60	48	40	5

★ 全年齡失能身心障礙者之目標服務人數為 38,403 人【其中 64 歲以下失能身心障礙者計 27,156 人、65 歲以上失能且具身心障礙者身分之老人計 11,247 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 84,566 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（本市長照機構+本市非長照機構+外縣市特約）					
	112 年	113 年 8 月		114 年	115 年	116 年	112 年	113 年 8 月		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	40,415	35,000	36,897	46,271	52,975	56,683	321	283	353	358	363	368
日間照顧中心（失能及混合型）	3,414	3,100	3,381	3,600	3,700	3,800	100	87	115	116	119	121
日間照顧中心（失智型）	79	135	64	100	100	100	3	4	3	5	6	7
小規模多機能（失能及混合型）	354	210	335	350	360	370	8	8	8	10	11	12
小規模多機能（失智型）	50	45	42	45	45	45	1	1	1	1	1	1
日間照顧中心（身障日照）	95	165	105	140	140	140	4	6	4	5	5	5
家庭托顧	44	40	36	44	44	44	8	13	9	10	11	12
交通接送	23,637	11,000	26,569	12,000	12,500	13,000	42	43	46	47	48	49

項目		服務人數						資源布建數（本市長照機構+本市非長照機構+外縣市特約）					
		112年	113年8月		114年	115年	116年	112年	113年8月		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
營養餐飲		698	660	638	660	620	600	18	18	16	16	16	16
團體家屋		37	75	35	51	57	57	3	5	4	4	4	4
輔具及居家無障礙環境改善		26,416	22,913	19,840	28,413	35,232	42,278	1,390	1,400	1,470	1,450	1,500	1,550
喘息服務		18,886	18,285	15,661	21,500	24,500	27,500	595	560	645	650	675	700
專業服務		14,874	11,500	11,929	15,300	15,800	16,300	163	150	169	170	172	174
居家失能個案家庭醫師照護方案		7,069	6,600	5,346	7,000	7,000	7,000	97	100	97	100	100	100
社區整體照顧服務體系	A	570	580	721	730	730	730	6	6	7	7	7	7
	C	2,146,986人次	2,147,000人次	1,751,435人次	2,148,000人次	2,149,000人次	2,150,000人次	422	421	438	448	458	468
長照住宿式機構	老人福利機構	9,028	9,058	8,971	8,971	8,971	8,971	209	209	208	208	208	208
	身心障礙福利機構	1,061	1,318	1,064	1,318	1,318	1,318	13	13	13	13	13	13

項目	服務人數						資源布建數（本市長照機構+本市非長照機構+外縣市特約）					
	112 年	113 年 8 月		114 年	115 年	116 年	112 年	113 年 8 月		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
一般護理之家	6311	6311	5,553	5,553	5,553	5,553	80	80	70	70	70	70
精神護理機構	487	487	441	487	487	487	9	9	9	9	9	9
住宿式服務類長期照顧服務機構	1,085	1,191	1,253	1,253	1,253	1,253	16	15	16	16	16	16
榮譽國民之家	1,502	1,502	1,502	1,502	1,502	1,502	2	2	2	2	2	2

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

注意事項：各項基本數據呈現請以 113 年 8 月底為準，並應呈現 114 年度相關供需推估數據。

（一） 人力資源情形

(1) 照顧管理專員及督導

截至目前照專督導 18 人照顧管理專員 118 人(合計 136 人)，其中護理人員 56 人(41.2%)、社工人員 61 人(45%)、老人相關 6 人(4.4%)、物理治療、職能治療人員 4 人(2.9%)、營養及心理相關人員 9 人(6.6%)。

(2) A 個管人員

社區整合型服務中心(A)為長期照顧服務之中心樞紐，於 113 年度由 103 家社區整合型服務中心(A)個管人員協助長照服務個案擬定照顧計畫，連結長照服務並落實個案管理，以確保服務品質。有鑑於本市長期照顧服務需求逐年上升，截至 8 月底服務在案量為 53,442 人，執行個管業務為 473 人。

(3) 照顧服務員

照顧服務員(含居家式、社區式之日間照顧中心、小規模多機能、家庭托顧及醫事機構設立之巷弄長照站及住宿式之一般護理之家及精神護理之家長照機構) 8,906 人、居家服務督導員 840 人。

(4) 長照專業服務人力

截至 113 年 8 月底止，本市職能治療人員 189 人、物理治療人員 258 人、語言治療師 49 人、護理人員 119 人、心理師 34 人、藥師 12 人、呼吸治療師 20 人、營養師 76 人及社工相關人員 1 人。依據行政院國家發展委員會委託之研究長期照護服務

需求評估，推估 114 年護理人員(居家)需求數 189 人、物理治療人員(居家)需求數133人、職能治療人員(居家)需求數63人，另依據本市專業服務單位 112 年及 113 年回報社工人員占專業服務人力約 1 人(<1%)，推估 114 年社工人員需求數 2 人。

（二） 整體性評估分析

(1) 照顧管理專員及督導

為利人員聘用留任、職涯發展，讓照顧管理制度發展更為健全，照管人員除轉為約聘人員聘用增加工作穩定性外，擬任職務性質相近、等級相當之專業訓練、專業證照或重要工作經驗，經檢具證明文件，得採計為擔任照顧管理人員。

照顧管理專員人力招募在行政策略上，採取徵人訊息公開持續，密集辦理面試。人員進用後，透過新進人員集訓，建立對長期照顧的認知與共識。

留任措施包括優化工作環境、導入外聘督導支持、員工師徒制等提升新進員工留任。106 年照管人員離職率為 22%，108 年至 111 年在相關留任措施包括優化工作環境、導入外聘督導支持等及薪資福利改善之下，離職率降為 2 成，且內部留任升遷為 4 成其他為生涯規劃因素離職，將持續推動相關留任措施及積極招募照顧管理專員，以期補足照顧人力降低案量負荷。

(2) A 個管人員

(a) 依衛生福利部 109 年 4 月 14 日衛部顧字第 1090109633 號函個管人員資格認定規範辦理個管人員特約核備流程，截至 113 年 8 月底執行個管業務為 473 人，其專業背景皆為長期照顧、社會工作、醫事或公共衛生等相關學歷或專業證照，其師級人員具有 1 年以上、專科以上相關科系 2 年、士/生級人員 3 年之長期照顧服務相關工作經驗，然因個管人員臨時證到期、職涯規劃、轉任其他 A 單位或是職務異動等，113 年截至 8 月底目前共計 106 人。

(b) 針對個管人員訓練每年至少辦理 4 場(20 小時)基礎教育訓練、實作訓練，透過基礎知能、多元案例實作及口試，培養個管人員對內、外的溝通及解決能力，112 年截至 8 月底目前完訓並通過人數 44 人。

(3) 照顧服務員

為充實我國長期照顧人力需求，確保照顧及支持服務品質，本市政府照顧服務員訓練實施計畫由本府職訓中心及衛生局分別辦理補助班及自費班，亦針對訓練品質辦理不定期查核。為補足本市照顧服務員人力缺口，每年度自費班核定班數及預計訓練人數是以(推估當年度照顧服務員需求人力數 ÷ 本年度就業率)。自 108 年起至 113 年 8 月已辦理照服員培訓班 545 班，累積培訓 16,169 人，經調查就業率達 70%。

(4) 長照專業服務人力

依據衛生福利部 112 年 1 月 9 日衛部顧字第 1111963026 號公告暨 112 年 6 月 20 日衛部顧字第 1121961547 號函，執行專業服務照顧組合 CA07、CA08、CB01-CB04、CD02 之專業服務人員，113 年 2 月 1 日起應完成指定訓練，相關指定訓練須符合下列條件之一：

（1） 完成 110 年 2 月 25 日公告之 Level III。

（2） 曾於 110 年或 111 年任一年提供長照專業服務者，並有申報成功紀錄，完成任一年度之 Level III。

本市截至 113 年 8 月完成 Level III 專業服務人員 691 人，包含職能治療人員 172 人、物理治療人員 238 人、語言治療師 46 人、護理人員 101 人、心理師 31 人、藥師 8 人、呼吸治療師 20 人、營養師 74 人及社工相關人員 1 人。

本市 113 年規劃 3 場「113 年度長照專業服務教育訓練」，受訓對象包含照專、A 個管、專業服務人員，透過跨專業團隊討論凝聚專業服務共識，提升本市長照人員專業服務知能，進而推動專業服務使用率。

表七、112～116年長照服務人力預估情形一覽表（單位：人）

年度 項目	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	該年度需求在案量/150	417	473	423	480	480	485	485	490	490
居家服務督導員	需求數:當年度服務個案數=（當年度失能人口)* 0.57(長照使用率)*0.65(涵 蓋率)*0.7(居 服 使 用率),預估113-115年度服務個案量/60人。 預估實際數:以112年8月之居督人力聘用比例推估840/720=1.16，推估114-116年預估實際數為需求數*1.06(小數點取4捨5入進位至整數)	733	840	720	895	772	1,023	882	1,095	944
社工人員	實際數：本市特約單位回報。 需求量：本市專業服務人力112年、113年分別為812人、758人，	1	1	1	2	2	3	3	4	4

年度 項目	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
	成長率-6.6%，其中社工人員占專業服務人力約1%。									
護理人員	實際數：本市特約單位回報。 需求量：研究指出107年及117年居家護理人員需求量分別為153人及204人，以此推算每年應增長5-6人。	133	119	184	124	189	129	194	134	199
物理治療人員	實際數：本市特約單位回報。 需求量：研究指出107年及117年居家物理治療人員需求量分別為108人及144人，以此推算每年應增長3-4人。	273	258	130	261	133	265	137	268	140
職能治療人員	實際數：本市特約單位回報。 需求量：研究指出107年及117年居家職能治療人員需求量分別為51人及68人，以此推算每年應增長1-2人。	195	189	61	191	63	193	65	195	66

年度 項目		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
其他專業服務人員		因涉及多職類且目前國內未有相關研究，故無法推估	無法推估	無法推估	無法推估	無法推估	無法推估	無法推估	無法推估	無法推估	無法推估
照管中心（含偏區分站）	照管專員	（如表十）	128	118	216	161	247	177	253	209	261
	照管督導		17	18	32	25	37	27	38	31	39

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	40,415	6,367	36,897	6,616	(長照使用率)*(涵蓋率)*(居服使用率),然目前尚無當年度失能人口數，故以成長比率推估照服員人數=服務使用人數/6(人力1:6)	46,271	5,783	52,975	6,621	56,683	7,085
社區式服務	3,941	432	3,858	498	服務使用人數以日照每家收托 30 人、家托每家收托 4 人推估，並加上 112 年 8 月實際特約服務數與資源布建數之差距。	3,940	530	4,254	579	4,564	621

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
					所需照服員人數以日照每家 4 人、家托每家 1 人推估。						
巷弄長照站	不適用	209	不適用	268	預估全時段據點申請補助之照服員數量	不適用	291	不適用	314	不適用	337
住宿式機構	16,380	5,733	16,476	5,674	依據 113 年實際情形預估	16,529	5,688	16,529	5,688	16,529	5,688

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	26	23	33	22	67%	22	22	100%	50	40	80%	33	22	67%
2	行政專員	17	14	29	14	48%	19	19	100%	43	34	80%	29	19	66%
3	行政督導	2	2	2	2	100%	1	1	100%	2	2	100%	1	1	100%

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)	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	1.00	1.00	40,100	663	163,715	46,115	762	188,270	53,032	876	216,508	54,622	888	222,933	56,261	915	229,621
		評估作業(依評估量表評估，含高負荷指標評估)	2.50	4.00	3.00	4.00															

		與等級核定																		
	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	1.00	1.00	22,241	522	80,193	25,577	600	92,220	29,413	690	106,051	30,295	493	108,251	31,204	507	111,498
		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	2.50	3.50															
	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	1.00	1.00	3,800	400	4,200	3,420	60	3,480	1,580	60	1,640	1,106	42	1,148	774	29	804
	複雜個案轉介(案)		0.25	0.30	2.00	2.00	1,498	18	3,032	1,722	20	3,484	1,980	25	4,010	2,038	30	4,136	2,099	35	4,268

二、長照服務連結(註4)	非長照服務給付對象之社區轉介(案)	0.25	0.30	2.25	0.50	1,283	22	2,898	1,487	24	3,358	1,746	26	3,942	2,275	28	5,133	2,617	30	5,903
三、長照個案服務品質管控	照顧計畫異動審查(次)(註5)	0.08	0.08	0.25	0.25	99,746	1,896	25,411	114,707	2,180	29,222	131,912	2,506	33,605	135,869	2,209	34,520	139,945	2,276	35,555
	AA01 照顧計畫審查(次)	0.50	0.50	0.60	0.60	37,405	711	22,870	43,015	817	26,299	49,467	940	30,244	50,951	828	31,068	52,480	853	32,000
	個案服務抽查(案)(註6)	0.02	0.02	0.50	0.50	5,911	8	2,960	6,960	8	3,484	8,226	8	4,117	9,339	8	4,674	10,740	8	5,374
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	2.00	2.00	4,080	240	8,640	4,080	240	8,640	4,080	240	8,640	4,080	240	8,640	4,080	240	8,640
	擔任訓練講師(照專、A個管、出備服務個管員訓練)	0.60	0.60	6.00	6.00	124	11	810	139	12	906	156	12	1,008	175	14	1,134	196	15	1,266
	個案研討會與相關聯繫會議	2.00	2.00	3.00	3.00	816	48	2,592	816	48	2,592	816	48	2,592	816	48	2,592	816	48	2,592
	長照業務宣導	1.00	1.50	2.00	2.00	168	72	480	168	72	480	168	72	480	168	72	480	168	72	480
	處理民眾長照陳情、地方民代關切案件	1.00	1.00	3.00	3.00	3,264	192	10,368	3,264	192	10,368	3,264	192	10,368	3,264	192	10,368	3,264	192	10,368
	行政庶務及臨時交辦事項	0.50	0.50	1.00	1.00	1,632	96	1,728	1,632	96	1,728	1,632	96	1,728	1,632	96	1,728	1,632	96	1,728

本部年度核配照專員額公式：年度核配照專員額=年度總耗時÷年度可工作時數						
年度總耗時(註 11)		329,897	374,531	424,933	436,805	450,097
年度可工作時數(註 12)	年度**總日數**	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）	116	115	115	115	115
	照專**平均休假日數**（日/人)(註 13)	35	35	35	35	35
		(請簡述平均休假日之計算方式，如：平均 1 人特休 14 日、事假 7 日、病假 14 日，平均共 35 日休假日)	(請簡述平均休假日之計算方式，如：平均 1 人特休 14 日、事假 7 日、病假 14 日，平均共 35 日休假日)	(請簡述平均休假日之計算方式，如：平均 1 人特休 14 日、事假 7 日、病假 14 日，平均共 35 日休假日)	(請簡述平均休假日之計算方式，如：平均 1 人特休 14 日、事假 7 日、病假 14 日，平均共 35 日休假日)	(請簡述平均休假日之計算方式，如：平均 1 人特休 14 日、事假 7 日、病假 14 日，平均共 35 日休假日)
	年度可工作時數（時/人）	1,712	1,728	1,720	1,720	1,720

年度核配照顧管理專員員額(註14)		192	216	247	253	261
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)	27	30	35	36	37
	原住民族地區、離島地區及長照偏遠地區**分站數**	6	6	6	6	6
	依**分站數**核配督導員額(每3分站額外多配置1名督導)	2	2	2	2	2
	年度核配**照顧管理督導員額**	29	32	37	38	39

年度核配照顧管理人員員額(註16)	221	248	284	291	300

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：112-113 年請依實際服務案量填寫，114-116 年請以 112-113 年年實際服務案量之**成長狀況**，搭配整合型計畫**服務含蓋率推估(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 112 年度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

本市長期照顧推動委員會組織架構置召集人 1 人，由市長兼任之，並由社會局、衛生局、勞工局、民政局、原住民行政局等機關首長組成長期照顧推動委員會，並聘請專家學者、民間團體、機構代表擔任委員。內部委員共計 7 位，外部委員共計 14 位，目前委員任期自 112 年 7 月 1 日至 114 年 6 月 30 日，111 年受疫情影響召開會議 1 次，112 年上半年已召開會議 1 次，後續將依各分組專業審慎討論後召開會議。

會議名稱	主持人	府內與會成員/委員	外部委員	會議召開頻率
長期照顧推動委員會	市長	衛生局、社會局、勞工局、原民局、民政局、	有	由各分組召開會議討論，依各分組專業審慎討論後召開大會，必要時得召開臨時會議。

（2）地方政府爭議處理會

係依據長期照顧服務法第 59 條規定，倘長照機構因管理之明顯疏失，情節重大，致接受長照服務者傷亡；或所屬之長照人員提供長照服務，違反長期照顧服務法規定，且情節重大，並可歸責於該機構。由本府衛生局召開爭議處理會調查並給予陳述意見之機會，最終決議得否廢止其設立許可，無規定召開次數。

又依長期照顧服務法施行細則第 11 條規定，本市爭議處理會，置委員 11 人至 15 人，委員由本市市長就下列人員遴聘之，並指定其中一人為召集人：

1. 長照服務、長照管理及醫護之學者專家。

2. 法律、財務或會計之學者專家。

3. 長照服務使用者代表。

4. 機關代表。

其中第 1 款專家委員，不得少於委員總數二分之一；為達性別平等單一性別委員，不得少於委員總數三分之一。委員任期一年，期滿得續聘之；委員出缺時，得予補聘；補聘委員之任期至原委員任期屆滿之日為止。機關代表擔任之委員，應隨其本職進退。

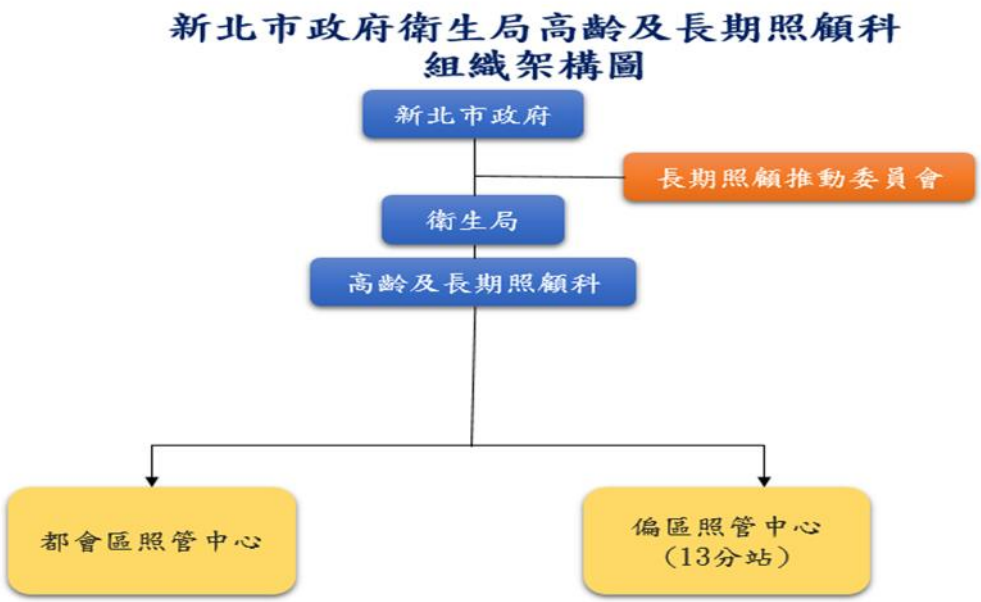
（3）行政部門之跨單位整合機制

本府城鄉發展局按月召開「公益設施調配幕僚小組研商會議」以及由秘書長定期主持召開「新北市財務收支及公有建物聯合審查會議」，邀集本市有關局處財政、城鄉、主計、地政、工務、交通、青年、民政、教育、社會、消防及衛生等共同針對市有空間盤點設置長照機構等社福設施，透過平台溝通及通道便利性，加入建設在地服務設施。

（4）統整照顧管理制度

I. 照管中心（含分站）組織架構、人力編制

自 93 年整合衛生局及社會局資源成立「新北市長期照顧管理中心」，以單一窗口為民眾提供完整的長照服務，並且優於全國率先提供不分失能者年齡的長期照顧服務。依衛生福利部前瞻建設計畫佈建雙溪、平溪、石碇、坪林、烏來及貢寮區等偏遠地區的衛生所為照管分站外，另於瑞芳、深坑、三芝、石門、八里、貢寮、金山、萬里區衛生所成立長照服務資源需求評估之「單一窗口」照管分站，使在地長者取得最直接、方便且穩定的健康照顧。組織架構如下圖：



II. 照管中心及分站業務目標與推展規劃

本市自 97 年起始設長期照顧管理中心照管分站，受理民眾服務申請。另因本市幅員廣闊，為求服務可近性，另於 13 區衛生所(瑞芳、深坑、三芝、石門、八里、貢寮、金山、萬里、雙溪、石碇、坪林、平溪、烏來)，加入照管中心分站功能，配置專業人力擔任照管督導及專員。

(I) 照管中心與分站業務推展與運作情形（含各分站績效）

依據 113 年 8 月衛生福利部照顧服務管理資訊平台統計資料，居家及社區照顧服務量以照管中心在案量計 5 萬 8,241

人；高推估失能人口數 14 萬 4,705 人，聘請外籍看護照顧 3 萬 3,859 人，機構式照顧包含老人福利機構、長照機構、身障機構、護理之家、榮家等入住人數共計 1 萬 6,377 床（以滿床數推估），失智未失能及衰弱老人服務數共 8,550 人，涵蓋率為 57.2%，持續積極布建。新北市現有都會區 11 個照管分站，並陸續於非都會區 13 區衛生所加入照管中心分站功能，設立單一窗口服務，另本市出院準備友善醫院可於院內協助長照服務評估，以便民眾返家後能順利銜接長照服務。

(II)　照管中心對照管分站之督管機制與執行情形

每月本市照管中心舉行 1 次分站服務聯繫會議，每季辦理 1 場照專大會，目的為政策及業務修正配套及照管中心服務品質監測討論，因長照服務政策推動隨著業務執行而有所修正，藉由每月聯繫會各分站執行層面發現問題，共同討論及研擬本市準則以避免執行落差，另品質監測則以衛生福利部照顧管理資訊平臺彙整特約機構資料、個案申請表、評估量表、照顧計畫、服務紀錄、費用申報檔等資料，進行統計分析，並針對服務時效、特約 A 單位照顧計畫擬定適切性及複評與實際使用現況等三大面向進行品質監測，於會議中由各分站說明前述面向指標及異常情形。

(III)　與社區整合型服務中心(A)間之運作機制與執行情形

社區整合型服務中心(A 單位)所聘用個案管理人員，為照專角色之延伸，分工分責以提升服務量能及品質，考量 A 單位營運並滿足收案量，自 110 年始訂定 A 單位申請資格及條件，讓有意願擔任本市 A 單位之特約服務單位參與評選，並依其 A 特約單位設立機構所在地以就近性規劃服務轄區範圍至多 5 區，並專責專用個管人員數及個管照顧比 1:150 至多不超過 1:200，藉由專家委員審核通過後始得特約，以維護單位服務品質管理。

III. 照管人力資源管理

為穩健推動長照業務，強化本市長照人才運用攬才、育才及留才三大面向執行策略如下，以促進良材留任及業務經驗傳承：

(1) 攬才：多元性人力招募管道(本府與本府衛生局官網、人事行政局徵才公告、相關系所學協會)連續密集公告徵才資訊，另結合大專院校就業博覽會宣導並轉發工作職缺，提升資訊曝光率；媒合相關科系實習生進入長照服務面，提前募集專業人才；採計各縣市照顧管理專員相關工作年資，廣納各縣市人才。

(2) 育才：系統性建置照顧管理人才在職教育訓練，厚實專業知能；邀集各專業領域講師辦理團體督導，並舉辦業務團隊共識，達到多元溝通、紓解工作壓力並連結團隊默契與服務精神。建立「師徒制」由資深同仁帶領新進人員，透過實地訪視技巧及經驗指導，凝聚工作共識、提高業務推動效能。

(3) 留才：建立職務歷練與晉升制度，鼓勵人材留任；輔以「師徒制」帶領照管專員討論工作所遇阻礙及困難，建立同儕支持後盾，以期提升工作向心力。爭取照顧管理專員繼續教育公假證明及受訓費用之補助；另提供人員在職教育訓練或進修機會，協助申請在職教育訓練積分。平時針對有績優事蹟之同仁應進行即時獎勵，而表現特優者，鼓勵該員自我提升，建議爭取內陞照顧管理督導機會。

(一)　依據各縣(市)政府照顧管理人員支給報酬標準表規定，提敘相關工作年資，提升薪資，提升留任及進用率：

為利人員聘用留任、職涯發展，讓照顧管理制度發展更為健全，照管人員除轉為約聘人員聘用增加工作穩定性外，本府已於 113 年訂定照管人員年資提敘規定，提敘與照管人員擬任職務性質相近、等級相當之工作經驗，經檢具證明文

件，得採計為擔任照顧管理人員工作年資，預期 114 年網羅更多人才。

（二） 多元招募管道，增加面試頻率：

照顧管理專員人力招募在行政策略上，同步於各就業管道、本局對外受理相關申請案件之行政櫃台、大專院校、就博會等刊登職缺增加曝光率，採取持續公告徵人訊息，並增加辦理面試之頻率，提升進用率。

IV. 與 A 單位就區域整合性個案討論機制規劃

每季定期與各行政區 A 單位召開資源聯繫及個案研討會議，會針對個案開發、服務案量、服務時效、服務異常及通報布達，並透過邀請專家學者及服務單位共同辦理個案研討會針對服務提供、服務輸送、特殊個案及異常情形做討論並擬定相關措施以作為相關規範依據。

2. 提升長照服務涵蓋率

(1)加強長照服務宣導

A. 特定對象宣導:慢性病患、輔具使用對象、聘僱外籍看護工者。

B. 提升宣導誘因:宣導場次提供宣導品、小禮物或其他獎勵機制。

C. 強化醫院及診所宣導:加入評鑑指標或獎勵機制。

D. 加強外勞仲介轉介:與勞工局合作。

E. 拜訪鄰里長提供正確資訊。

F. 增加多媒體曝光率使資訊普及。

(2)穩定服務人力

A. 增加照服員訓練場次及偏遠服務加給。

B. 增聘照管人力:多元招募管道(如 1111、104)。

C. 照專落實個案管理機制，有效管理服務個案。

D. 行政流程簡化及業務分工調整。

E. 透過建教合作或產學合作，並指派專人帶領實習生落實實務訓練及經驗分享。

F. 規劃職涯發展，配合照專人力進用資格，以行政職位培植照專人力。

(3)提升服務提供品質

A. 落實人員教育訓練及培訓機制。

B. 建立照管人員考核評定及輪調機制。

C. 強化現有服務品質管理規範。

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

居家服務單位服務區域原則以交通便利及鄰近區為主，且須含機構設立地，希單位發展在地服務，提升區域量能；爰研擬限制特約單位申請區域數，並設限居服員人力比，制定擴/減區條件及外縣市申請本市特約服務單位之限制條件，優先補充人力不足區域。另查證特約後若無實際提供本市服務之單位將請其相關說明並加強輔導或退場。

B. 定期盤點服務需求區域，每季辦理新增特約/擴區審查

本市 114 年擬規畫及執行區域資源盤點，定期公告各區量能及需求區域，以達均質之資源布建。

C.輪派案機制

居家服務單位特約後即可加入輪派，A 個管單位依本市推動社區整合型服務中心注意事項及派案原則之規定進行分派。

D.服務品質管理機制

居家照顧服務品質控管部分，除本市訂有分站反應事件流程及不定期查核外，亦針對轄內居家長照機構定期抽查服務個案以電話進行滿意度調查或實地查核，另委外廠商辦理特約單位品質提升計畫，除機構培力課程外另有焦點團體，希冀提升服務單位內部品質管理與稽核。

E.機構管理

(1) 照服員帶案投靠新單位:原則上會請個管員徵詢民眾意願，若個案堅持仍會協助轉介新單位，另了解居服員離職原因並輔導居服單位針對單位內福利做改善或訂定相關機制，若經查證屬實將依記點原則予以停派。

(2) 針對免收部分負擔、居服單位挑案之處理納入記點原則，並限期改善，未改善者，得納入未來續約或終止契約之考量。

F.特殊個案處理機制

如遇人民陳情案、檢舉案時，本市訂有不預先查核及定期查核之機制，若有涉及爭議處理時，經居服單位或個案或其代理人提出申請，本市將聘請專家委員召開爭議調處進行相關事件之協商及權責釐清。

II. 偏遠地區

本市針對中央偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）發放照服員津貼及交通津貼外(110 年 4 月納入貢寮區)，另針對金山、石門、萬里、深坑等 4 區偏遠地區運用市款補助照服員津貼及交通津貼，目前盤點本市原住民族、離島及其他資源不足區共計 13 區，皆有居家服務單位提供服務，未來以每年偏區新增 2 家特約單位為目標。

III. 其他(無)

（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 117 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	板橋區	1680	746	44.4%
2	新莊區	1066	456	42.8%
3	三重區	1166	488	41.9%
4	永和區	783	197	25.2%
5	中和區	1356	357	26.3%
6	新店區	1089	675	62%
7	土城區	622	277	44.5%
8	蘆洲區	479	171	35.7%
9	鶯歌區	217	122	56.2%
10	樹林區	468	216	46.2%
11	三峽區	288	196	68.1%
12	泰山區	196	140	71.4%
13	五股區	214	85	39.7%
14	林口區	288	250	86.8%
15	汐止區	590	197	33.4%
16	淡水區	590	225	38.1%
17	深坑區	72	18	25%
18	烏來區	18	15	83.3%
19	石碇區	31	30	96.8%
20	坪林區	31	0	0
21	八里區	110	40	36.4%
22	三芝區	80	30	37.5%

序號	鄉鎮市區	至 117 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%
23	石門區	36	22	61.1%
24	萬里區	76	40	52.6%
25	金山區	65	32	49.2%
26	瑞芳區	130	40	30.8%
27	貢寮區	45	40	88.9%
28	平溪區	22	0	0
29	雙溪區	38	20	52.6%

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 板橋區：預計布建 11 家

A. 布建規劃及策略:爭取本市 7 處公有場地及 4 處內政部國土管理署社會住宅設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取市有場地需與參建局處協調管理維護事宜，中央社宅需與國家住都中心協調租金繳納事宜及計收時點，如獲前瞻補助得以自籌款 10%攤提，惟未獲前瞻補助將以市價 8 折收取租金，兩者差異甚大，恐難吸引民間單位進駐。

C. 可能採行之因應措施:透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

#2 新莊區：預計布建 4 家

A. 布建規劃及策略：爭取本市 4 處公有場地設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取市有場地需與參建局處協調管理維護事宜。

C. 可能採行之因應措施:透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

#3 三重區：預計布建 7 家

A. 布建規劃及策略:爭取本市 4 處公有場地及 3 處內政部國土管理署社會住宅設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取市有場地需與參建局處協調管理維護事宜，中央社宅需與國家住都中心協調租金繳納事宜及計收時點，如獲前瞻補助得以自籌款 10%攤提，惟未獲前瞻補助將以市價 8 折收取租金，兩者差異甚大，恐難吸引民間單位進駐。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

#4 永和區：預計布建 4 家

A. 布建規劃及策略：爭取本市 3 處公有場地及 1 處內政部國土管理署社會住宅設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取市有場地需與參建局處協調管理維護事宜，中央社宅需與國家住都中心協調租金繳納事宜及計收時點，如獲前瞻補助得以自籌款 10%攤提，惟未獲前瞻補助將以市價 8 折收取租金，兩者差異甚大，恐難吸引民間單位進駐。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

#5 中和區：預計布建 15 家

A. 布建規劃及策略：爭取本市 5 處公有場地及 10 處內政部國土管理署社會住宅設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取市有場地需與參建局處協調管理維護事宜，中央社宅需與國家住

都中心協調租金繳納事宜及計收時點，如獲前瞻補助得以自籌款 10%攤提，惟未獲前瞻補助將以市價 8 折收取租金，兩者差異甚大，恐難吸引民間單位進駐。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

#6 新店區：預計布建 9 家

A. 布建規劃及策略：爭取本市 2 處公有場地及 7 處內政部國土管理署社會住宅設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：無。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取市有場地需與參建局處協調管理維護事宜，中央社宅需與國家住都中心協調租金繳納事宜及計收時點，如獲前瞻補助得以自籌款 10%攤提，惟未獲前瞻補助將以市價 8 折收取租金，兩者差異甚大，恐難吸引民間單位進駐。

C. 可能採行之因應措施：無。加計已爭取用地之可服務人數，已可滿足該區日照需求。

#7 土城區：預計布建 6 家

A. 布建規劃及策略：爭取本市 2 處公有場地及 4 處內政部國土管理署社會住宅設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：無。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取市有場地需與參建局處協調管理維護事宜，中央社宅需與國家住都中心協調租金繳納事宜及計收時點，如獲前瞻補助得以自籌款 10%攤提，惟未獲前瞻補助將以市價 8 折收取租金，兩者差異甚大，恐難吸引民間單位進駐。

C. 可能採行之因應措施：無。加計已爭取用地之可服務人數，已可滿足該區日照需求。

#8 蘆洲區：預計布建 2 家

A. 布建規劃及策略：爭取本市 2 處公有場地設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取市有場地需與參建局處協調管理維護事宜。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

#9 鶯歌區：預計布建 1 家

A. 布建規劃及策略：爭取 1 處內政部國土管理署社會住宅設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：因尖山國中學區涵蓋範圍小，合適且合法建物難尋，且日照需求人數低，民間業者考量成本效益，投入意願較低。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取中央社宅需與國家住都中心協調租金繳納事宜。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

#10 樹林區：預計布建 4 家

A. 布建規劃及策略：爭取本市 2 處公有場地及 2 處內政部國土管理署社會住宅設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取市有場地需與參建局處協調管理維護事宜，中央社宅需與國家住都中心協調租金繳納事宜及計收時點，如獲前瞻補助得以自

籌款 10%攤提，惟未獲前瞻補助將以市價 8 折收取租金，兩者差異甚大，恐難吸引民間單位進駐。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

#11 三峽區：預計布建 2 家

A. 布建規劃及策略：爭取本市 2 處公有場地設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：無。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取市有場地需與參建局處協調管理維護事宜。

C. 可能採行之因應措施：無。加計已爭取用地之可服務人數，已可滿足該區日照需求。

#12 泰山區：預計布建 4 家

A. 布建規劃及策略：爭取本市 2 處公有場地及 2 處內政部國土管理署社會住宅設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：無。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取市有場地需與參建局處協調管理維護事宜，中央社宅需與國家住都中心協調租金繳納事宜及計收時點，如獲前瞻補助得以自籌款 10%攤提，惟未獲前瞻補助將以市價 8 折收取租金，兩者差異甚大，恐難吸引民間單位進駐。

D. 可能採行之因應措施：無。加計已爭取用地之可服務人數，已可滿足該區日照需求。

#13 五股區：預計布建 2 家

A. 布建規劃及策略：爭取本市 1 處公有場地及 1 處內政部國土管理署社會住宅設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：無。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取市有場地需與參建局處協調管理維護事宜，中央社宅需與國家住都中心協調租金繳納事宜及計收時點，如獲前瞻補助得以自籌款 10%攤提，惟未獲前瞻補助將以市價 8 折收取租金，兩者差異甚大，恐難吸引民間單位進駐。

C. 可能採行之因應措施：無。加計已爭取用地之可服務人數，已可滿足該區日照需求。

#14 林口區：預計布建 3 家

A. 布建規劃及策略：爭取本市 2 處公有場地及 1 處內政部國土管理署社會住宅設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：無。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取市有場地需與參建局處協調管理維護事宜，中央社宅需與國家住都中心協調租金繳納事宜及計收時點，如獲前瞻補助得以自籌款 10%攤提，惟未獲前瞻補助將以市價 8 折收取租金，兩者差異甚大，恐難吸引民間單位進駐。

C. 可能採行之因應措施：無。加計已爭取用地之可服務人數，已可滿足該區日照需求。

#15 汐止區：預計布建 3 家

A. 布建規劃及策略：爭取本市 1 處公有場地及 2 處內政部國土管理署社會住宅設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取市有場地需與參建局處協調管理維護事宜，中央社宅需與國家住

都中心協調租金繳納事宜及計收時點，如獲前瞻補助得以自籌款 10%攤提，惟未獲前瞻補助將以市價 8 折收取租金，兩者差異甚大，恐難吸引民間單位進駐。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

#16 淡水區：預計布建 6 家

A. 布建規劃及策略：爭取本市 1 處公有場地及 5 處內政部國土管理署社會住宅設置。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：無。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：已爭取市有場地需與參建局處協調管理維護事宜，中央社宅需與國家住都中心協調租金繳納事宜及計收時點，如獲前瞻補助得以自籌款 10%攤提，惟未獲前瞻補助將以市價 8 折收取租金，兩者差異甚大，恐難吸引民間單位進駐。

C. 可能採行之因應措施：無。加計已爭取用地之可服務人數，已可滿足該區日照需求。

#17 深坑區：已有 1 家日照，預計布建 0 家

A. 布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，日照需求人數少。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：無。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

#18 烏來區：已有 1 家日照，預計布建 0 家

A. 布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，日照需求人數少。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：無。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃19 石碇區：已有 1 家日照，預計布建 0 家

A. 布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，日照需求人數少。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：無。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃20 坪林區：預計布建 1 家

A. 布建規劃及策略：預計規劃坪林行政園區爭取設置日照。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉及水源保護區，合法建物難尋，辦理建物登記又需花費一定成本，且日照需求人數少，難以覓得合適場地。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：無。

C. 可能採行之因應措施：改採家庭托顧服務替代日照服務或另覓合適場地。透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃21 八里區：已有 1 家日照，預計布建 0 家

A.　布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，日照需求人數少。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：無。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃22 三芝區：已有 1 家日照，預計布建 0 家

A.　布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，日照需求人數少。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：無。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃23 石門區：已有 1 家日照，預計布建 0 家

A.　布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，日照需求人數少。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：無。

D. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

#24 萬里區：預計布建 1 家

A. 布建規劃及策略:萬里區公所 6 樓設置社區長照機構申請前瞻第三期，111 年 8 月送件申請前瞻第三期第 4 梯次，並於 111 年 9 月 8 日至衛福部簡報，業經衛福部核定經費，於 113 年 4 月 12 日籌設完成，預計 113 年底設立。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項:因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，日照需求人數少。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：無。

C. 可能採行之因應措施:透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

#25 金山區：已有 1 家日照，預計布建 0 家

A. 布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項:因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，日照需求人數少。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：無。

C. 可能採行之因應措施:透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

#26 瑞芳區：已有 1 家日照，預計布建 1 家

A. 布建規劃及策略:規劃瑞芳醫療長照大樓設置日照中心，另於欽賢國中學區已尋覓慶平活動中心場地,現評估改建設置日照可行性。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：因部分區域位處九份觀光區，早期為採礦區，合法建物難尋，辦理建物登記又需花費一定成本，且日照需求人數少，難以覓得合適場地。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：無。

C. 可能採行之因應措施：改採家庭托顧服務替代日照服務或另覓合適場地。透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃27 貢寮區：已有 1 家日照，預計布建 0 家

A. 布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，日照需求人數少。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：無。

D. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃28 平溪區：預計布建 1 家

A. 布建規劃及策略：已爭取於平溪舊衛生所設置日照，預計 113 年底設立完成。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，日照需求人數少，現有日托型據點已可提供充足照顧量能，據點升級為日照與當地民眾期待不符。

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：無。

C. 可能採行之因應措施：改採家庭托顧服務替代日照服務。透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會

議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

#29 雙溪區：已有 1 家日照，預計布建 0 家

A. 布建規劃及策略:鼓勵現有日照單位擴充服務人數以滿足該區日照需求。

B. 布建可能遭遇之困難事項

①可能遭遇之困難事項：無

②涉及中央部會或地方局處單位需協調事項：無。

可能採行之因應措施：無。現有日照擴充服務規模後即可滿足該區日照需求。

（3） 小規模多機能（含失智型）

I. 各行政區小規模多機能布建規劃及策進作為

#1 板橋區：已有 1 家小規模多機能

A. 布建規劃及策略:爭取本市 7 處公有場地及 4 處內政部國土管理署社會住宅設置,場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：無，已設置小規模多機能。

#2 新莊區：

A. 布建規劃及策略：爭取本市 4 處公有場地設置，場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易，另當地民眾對於此

項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

#3 三重區：已有 1 家小規模多機能

A. 布建規劃及策略：爭取本市 4 處公有場地及 3 處內政部國土管理署社會住宅設置，場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：無，已設置小規模多機能。

#4 永和區：

A. 布建規劃及策略：爭取本市 3 處公有場地及 1 處內政部國土管理署社會住宅設置，場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

#5 中和區：

A. 布建規劃及策略：爭取本市 5 處公有場地及 10 處內政部國土管理署社會住宅設置，場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易，另當地民眾對於此

項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

#6 新店區：已有 1 家小規模多機能

A. 布建規劃及策略：爭取本市 2 處公有場地及 7 處內政部國土管理署社會住宅設置，場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：無，已設置小規模多機能。

#7 土城區：

A. 布建規劃及策略：爭取本市 2 處公有場地及 4 處內政部國土管理署社會住宅設置，場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

#8 蘆洲區：

A. 布建規劃及策略：爭取本市 2 處公有場地設置，場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

＃9 鶯歌區：

A. 布建規劃及策略：爭取 1 處內政部國土管理署社會住宅設置，場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

＃10 樹林區：已有 1 家小規模多機能

A. 布建規劃及策略：爭取本市 2 處公有場地及 2 處內政部國土管理署社會住宅設置，場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：無，已設置小規模多機能。。

＃11 三峽區：

A. 布建規劃及策略：爭取本市 2 處公有場地設置，場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

＃12 泰山區：

A. 布建規劃及策略:爭取本市 2 處公有場地及 2 處內政部國土管理署社會住宅設置,場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項:都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高,故合適場地尋求不易,另當地民眾對於此項服務方案較為陌生,服務使用意願較低,民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施:透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

#13 五股區:已有 1 家小規模多機能

A. 布建規劃及策略:爭取本市 1 處公有場地及 1 處內政部國土管理署社會住宅設置,場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項:都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高,故合適場地尋求不易,另當地民眾對於此項服務方案較為陌生,服務使用意願較低,民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施:無,已設置小規模多機能。

#14 林口區:

A. 布建規劃及策略:爭取本市 2 處公有場地及 1 處內政部國土管理署社會住宅設置,場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項:都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高,故合適場地尋求不易,另當地民眾對於此項服務方案較為陌生,服務使用意願較低,民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施:透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

#15 汐止區:

A. 布建規劃及策略:爭取本市 1 處公有場地及 2 處內政部國土管理署社會住宅設置,場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

＃16 淡水區：

A. 布建規劃及策略:爭取本市 1 處公有場地及 5 處內政部國土管理署社會住宅設置,場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項：都會地區因建物老舊、翻修成本高、租金高，故合適場地尋求不易，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。

＃17 深坑區：

A. 布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，需求人數少，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃18 烏來區：

A. 布建規劃及策略：已申請衛生福利部 112 年至 114 年山地原住民及離島地區多元照顧服務模式發展計畫增設夜間臨時住宿服務。

B. 布建可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，需求人數少，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：強化服務方案之宣導及推廣，鼓勵長照需求家庭使用。

＃19 石碇區：

A. 布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，需求人數少，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃20 坪林區：

A. 布建規劃及策略：預計規劃坪林行政園區爭取設置日照，場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，需求人數少，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃21 八里區：

A. 布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，需求人數少，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃22 三芝區：已有 1 家小規模多機能

A. 布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，需求人數少，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：無，已設置小規模多機能。

＃23 石門區：

A. 布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，需求人數少，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃24 萬里區：

A. 布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，需求人數少，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃25 金山區：

A. 布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，需求人數少，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃26 瑞芳區：已有 1 家小規模多機能

A. 布建規劃及策略：規劃瑞芳醫療長照大樓設置日照中心，場地可供未來進駐單位依需求規劃小規模多機能。

B. 布建可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，需求人數少，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：無，已設置小規模多機能。

＃27 貢寮區：

A. 布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，需求人數少，另當地民眾對於此項

服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃28 平溪區：

A. 布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，需求人數少，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 可能採行之因應措施：透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

＃29 雙溪區：

A. 布建規劃及策略：尚在爭取中。

B. 布建可能遭遇之困難事項：因位處偏鄉，難以覓得合適場地，且該區人口下降，需求人數少，另當地民眾對於此項服務方案較為陌生，服務使用意願較低，民間單位難以支應臨時住宿人力成本而降低設置意願。

C. 透過開辦費用獎助計畫鼓勵設置。另透過府層級跨局處會議尋求合適公有場地或與教育局合作尋求學校空間規劃設置。

（4） 團體家屋

I. 執行規劃及策略

107 年配合衛生福利部辦理「長期照顧服務十年 2.0 整合計畫」，輔導民間團體提供失智症團體家屋服務，並邀集相關專家學者一同進行訪視輔導，107 年分別於 107 年 12

月 3 日、12 月 19 日成立社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設新北市私立新店七張社區長照機構、天主教耕莘醫療財團法人附設新北市私立新店安康社區長照機構等 2 處失智症團體家屋，而 109 年輔導個人榮慶瑞取得籌設，已於 110 年 10 月完成設立，另 111 年天使居長照財團法人申請籌設綜合式長照機構提供團體家屋服務，於 113 年 8 月設立完成。截至 113 年 10 月底止，共計 4 個服務提供單位，共可服務 45 人，並於至 114 年 7 月 30 日起天使居許可設立達 1 年，則可增加收案人數至 12 人，預計服務人數為 51 人。

II. 鼓勵設置相關措施及執行情形

為輔導與鼓勵民間團體自覓場地設置失智症老人團體家屋，相關單位提出設置需求時，安排會勘並積極輔導，以加快設立進度。另在民間單位申設辦理住宿式長照機構，針對服務面積較大之場地，鼓勵其可提供多元服務，增加失智症老人團體家屋服務。

III. 服務品質管理針對轄內失智症老人團體家屋辦理不預警實地查核，倘有不符規定處加強輔導。七張團屋、安康團屋於 110 年 3 月 30 日已完成 2 家團屋實地考評皆合格，另依據長期照顧服務機構評鑑辦法第 5 條規定，每 4 年評鑑一次，七張與安康團屋預計 114 年 10 月前須接受評鑑。淞嶸團屋於 112 年 10 月 18 日接受評鑑為合格，另依據長期照顧服務機構評鑑辦法第 5 條規定，每 4 年評鑑一次，預計 116 年 10 月前須接受評鑑。

IV. 困難及限制

本市老年人口快速增加，國人平均餘命也拉長，失智退化人口因疫情影響有逐步上升，然團體家屋籌設困難，在計畫實施期間因失智症團體家屋之服務使用者亦未能納入「長期照顧(照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服

務及居家無障礙環境改善服務)給付及支付基準」之補助對象，未能確實服務到弱勢家庭。

（5） 家庭托顧

I. 服務推動與管理之具體目標及策略

(I) **需求評估辦理方式及評估結果:** 本(113)年度家庭托顧輔導計畫委託社團法人彰化縣白玉功德會及和鄰長照股份有限公司附設新北市私立和鄰居家長照機構辦理，截至 113 年 8 月止對於 113 年度設立屆滿 2 年內之家托單位，輔導其可獨立運作，社團法人彰化縣白玉功德會輔導計 1 家設立，1 家籌設，另和鄰長照股份有限公司附設新北市私立和鄰居家長照機構輔導 2 家設立，1 家籌設，截至 113 年 8 月止本市 9 間家庭托顧，其中 9 家已通過本府衛生局設立許可，7 家~~5~~家取得籌設許可。本市目前共計 9 處托顧家庭提供服務中(計 8 家完成特約，另 1 家為台北市機構與本市特約)，總收案人數 36 人。114 年預計委託 2 家輔導單位，輔導 3 至 4 處托顧家庭設立，平均收案人數達 3 人。

(II) **鼓勵資源布建規劃之具體方案:**本市偏區現無家托設置，調整策略為提高開辦設施設備費補助納入市府經費挹注，增至 20 萬元(非偏區 10 萬元)辦理場地修繕，並於輔導團獎助費用內針對偏區家托開發提升獎助額度，鼓勵偏區家托設置之開發。

(III) **家托機構獨立營運目標及退場機制:** 持續透過增加家托輔導團家數並訂定績效指標，針對家托單位行政面、專業照顧面、服務品質面及跨專業溝通，於單位新設立 2 年期間進行品質提昇輔導並輔導其符合評鑑指標，惟本市家托布建量能未足夠，~~其~~輔導現以提升照護品質為目標，暫無退場機制。

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**)

(I) **輔導團篩選方式**:召開評審會議，並設置績效指標。

（II） **篩選指標:**輔導單位資格以有相關長照經驗之機構、財團或公益社團法人以及社會福利團體或勞動合作社作為初步資格審視，並要求其輔導團隊須包含相關學系畢業或有相關工作經歷，項目分為開發培植及輔導現有家托單位，針對有意願設立家托之長照人員協助規劃設立，並針對現有已設立單位加強行政面、行銷面及跨專業溝通進行輔導，並協助召開聯繫會議及製作年度輔導成果討論協助家托品質改善事宜。

（III） **獎助款繳回機制:**本市尚無獎助款繳回機制，惟針對輔導團完成獎助指標後給予相對應獎助費用。

(IV) **家托機構獨立營運輔導規劃:** 輔導團行政面、專業照顧面、服務品質面及跨專業溝通等面向評估，針對需加強面向進行一對一的輔導，以利設立滿 2 年之家托單位盡快獨立營運。

(V) **輔導團退場機制:** 目前輔導單位對於有意願設置家托之長照人員，除協助籌設設立等行程程序協助外，會配合物理治療師及室內裝修評估人力，協助預計設置家托點進行無障礙之修繕評估，另針對家托單位於行政面、專業照顧面、服務品質面及跨專業溝通等面向進行輔導，為配合衛生福利部獎助計畫限縮輔導年限為 2 年，由輔導單位協助建置操作手冊提供予設立滿兩年之機構參考，輔導團並協助於每年召開兩次聯繫會議，進行法規等政策布達。經評估家托輔導團於家托設置前期對於政策、行政、行銷、跨專業溝通等輔導確有實效，考量家庭托顧係由家托員獨立經營，對於法規及相關系統操作較不熟悉，仍須借助輔導團專業及經驗協助步上軌道，後續若無專業團隊進行家托輔導團政策，將增加地方政府行政溝通及作業程序時間的延長，家托輔導團確有存在之必要性。

（6） 交通接送

Ⅰ. 獎助經費核定機制

(A)　服務本市地區：每輛車載送長照個案(補助額度)趟次或里程以每月工作日計算，核銷時需要提供營運績效表。

一般市區:每日平均應達 9 趟次以上(不含空趟)每 5 公里額外計算 1 趟，每趟上限最多計算為 5 趟。，每 5 公里額外計算 1 趟，每趟上限最多計算為 5 趟。

偏遠地區(C 區):每日平均應達 4 趟次以上或每 5 公里額外計算 1 趟，每趟上限最多計算為 5 趟。

※C 區:瑞芳區/八里區/萬里區/三芝區/深坑區/金山區/貢寮區/雙溪區/石門區/石碇區/坪林區/平溪區/烏來區

(B)未達前述基準者，當期營運費依據達成比例酌減：

達成率 90%以上者，補助 100%(覈實補助)

達成率 80%以上未達 90%者，補助 95%。

達成率 70%以上未達 80%者，補助 95%。

達成率 60%以上未達 70%者，補助 75%。

達成率 50%以上未達 60%者，補助 55%。

達成率 40%以上未達 50%者，補助 50%。

達成率 36%以上未達 40%者，補助 40%。

未達 40% (含)不得請領營運費補助。

(營運績效有小數點依四捨五入之方式計算)

II. 執行規劃及具體推動策略

自 107 年 9 月開始新北市長照交通接送，截至 113 年 8 月底有 548 輛車提供接送服務，有 19,526 位使用交通接送服務，總服務趟次 411,594 趟；其中有 10,569 趟為共乘趟次，共乘率為 2.6%，平均每人使用 17.2 趟，平均每輛車提供 751 趟服務。

III. 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

依照長照服務發展基金一般性獎助計畫經費申請獎助項目及基準有補助營運費用:每輛每年最高新臺幣 80 萬元及車輛租金、全球衛星定位系統(GPS):每輛車輛(含 GPS)最高以新臺幣 15 萬元計。

IV. 困難與限制

因應 111 年 2 月起開放失能等級 2 以上長照個案皆可使用交通接送服務,以及老年人口日漸增多的趨勢,本市長照交通接送需求急速攀升,又因疫情解封後,旅遊業復甦,長照司機也難以尋找,且誘因不足下,現況將面臨服務量能不足之情況。

V. 因應措施及策進作為

1.A 單位部分就符合之個案未申請交通服務者,說明交通服務措施,經有需求之個案同意申請交通服務措施;另針對已連結交通接送服務個案， 增加更多照會單位 ，以提升民眾媒合成功率。

2.共乘部分,目前以搭乘費用以 66 折吸引個案併同搭乘,以提升單一車輛服務量能。

3.因應需求數量上升,持續透過獎助計畫吸引更多交通單位加入,並配合單位及民眾需求逐步調整計畫內容,取得滿足交通需求與民眾服務之雙贏局面。

（7） 營養餐飲

I. 執行規劃及策略

本市運用長期照顧專業經驗之單位紮根社區,翻轉服務模式,由辦理單位整合運用區域內志工人力或結合志願服務團體將餐盒送至本市 29 區有服務需求之失能長者家中,惟

本市幅員遼闊，八里區、林口區、鶯歌區、石門區、雙溪區、貢寮區及坪林區等，暫無有意願之單位投入送餐行列，涵蓋率為76%，已配合本市區公所送餐服務彌補資源不足，尚有進步成長空間。

112年698人、113年8月已服務678人，113年因中央針對112年7月1日後新申請營養餐飲服務個案之資格逐漸限縮，期望能將相關資源留給真正需要之個案，故個案有逐漸下降之趨勢，預計服務人數可達660人。

113年度本市結合16家長期照顧單位辦理營養餐飲服務，本市幅員遼闊，八里區、林口區、鶯歌區、石門區、雙溪區、貢寮區及坪林區等，暫無有意願之單位投入送餐行列，亦配合本市區公所送餐服務彌補資源不足。

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

本市原住民族自治區-烏來區目前由有限責任新北市原住民溫馨照顧服務勞動合作社穩定提供營養餐飲服務，並於113年8月提供10名烏來區長照服務個案關懷，另偏遠地區石碇區由財團法人老五老基金會及新北市生活關懷協會於113年8月提供服務個案7名、平溪區由財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會於113年8月提供服務個案21人，另外坪林區、雙溪區及貢寮區暫無服務單位及服務個案。

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)服務單位申報確實度：本市不定期以抽樣或其他方式審查乙方實際辦理作業情形，得斟酌其違規情節或涉虛報、浮報之額度，核定扣抵或追償之金額。

(2)定期實地查核：對於服務單位之服務辦理情形舉辦聯繫會議、定期進行瞭解及督導(輔導)。

(3)服務個案滿意度：不定期辦理個案服務滿意度調查。

IV. 困難及限制

1.營養餐飲服務由服務單位運用志工人力提供長照服務個案送餐服務，依照衛生福利部長照服務發展基金 113 年度一般性獎助計畫經費申請獎助項目及基準，志工不論一日服務幾位個案，交通費最高上限皆為 250 元(偏區 300 元)，服務單位已盡力招募志工卻成效不彰，且便當僅補助一餐 100 元，偏鄉區域亦無額外補助，導致服務成本增加甚至賠本，也無人力可送餐之窘境。

2.經中央地方合力推動社會安全網，擴充地方政府社工人力、普設社會福利服務中心、發展預警系統等機制，大量社會工作人力需求流入，造成新北市營養餐飲服務單位社工人力流失，本市 113 年現有 16 家服務單位，僅 6 家單位成功聘用專業人力，營養餐飲服務需由服務單位向照顧管理中心及社區整合型服務中心連結服務、安排志工送餐路線、志工管理、個案管理、每月辦理服務費用核銷等，行政負擔重且繁雜，依衛生福利部長照服務發展基金 113 年度一般性獎助計畫經費申請獎助項目及基準，專職人員服務費之人力為 112 年已聘社工及行政人員或廚工 1 名，然目前人力費用提高且部分單位另需自籌經費，影響服務單位招募人力。

3. 有關營養餐飲服務針對新申請個案資格限制頻繁修正，且於 113 年調升地方自籌比例，易造成地方單位執行不易。

V. 因應措施及策進作為

1. 本市公所亦有提供送餐服務，另鼓勵民眾前往社區據點共餐，或使用長照服務備餐及代購等服務資源。

2.建議營養餐飲服務跳脫志願服務框架，納入長期照顧服務申請及給付辦法之給付項目制定每月額度上限、依照身份福利別訂定自付額，並以實支實付方式計算服務單位之補助費用，例如 OT01 碼 150 元/支(包含膳費、交通服務費及服務單位營運成本）提高民間單位加入送餐服務行列意願。

3.若以服務單位運用志願服務人力辦理服務，建議衛生福利部長照服務發展基金一般性獎助計畫經費申請獎助項目及基準獎助之專業人力，可放寬申請資格限制，提升服務單位聘用

人力機會，辦理營養餐飲服務營運執行及辦理行政宿務相關業務。

(8) 輔具及居家無障礙環境改善

I. 執行規劃及策略

配合長期照顧服務之推動，本府依據「長期照顧(照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務)給付及支付基準」辦理，對於經評估結果為失能之長者(長照需要等級達第 2 級(含)以上)，且實際居住於新北市者，提供購買或租賃長期照顧輔具及購買安裝居家無障礙環境改善補助，以協助失能長者克服生理機能，突破居住環境障礙，促進生活自理能力。

107 年 10 月推動輔具超音速 2.0 計畫，廣邀全國輔具廠商加入特約服務，截至 113 年 8 月底，輔具特約購置服務廠商數量為 1,326 家，租賃服務廠商數量為 121 家，清潔消毒服務廠商數量為 36 家。自 113 年 1 月至 8 月底止，輔具特約廠商服務人數為 19,840 人。

112 年度本府共補助長照輔具及居家無障礙環境改善人數計 26,416 人(含輔具 24,246 人及居家無障礙環境改善 2,170 人)，補助金額達 1 億 6,427 萬 7,032 元；113 年截至 8 月底，本府共補助長照輔具及居家無障礙環境改善人數計 19,840 人(含輔具 18,371 人及居家無障礙環境改善 1,469 人)。

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

依據長期照顧(照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務)給付及支付基準中定義本市偏遠地區有烏來區、石碇區、坪林區、平溪區、雙溪區共 5 區，為使本市市民能感受到更完整的輔具評估服務，本市輔具資源中心目前輔具需求評估方式為民眾親臨輔具中心評估、到宅評估服務及遠距離視訊評估服務 3 種。自 113 年 1 月截至 8 月底，本市偏遠地區如：

i. 烏來區:補助人數為9人、輔具需求評估人數為11人、二手輔具媒合人數為29人。

ii. 石碇區：補助人數為 11 人、輔具需求評估人數為 11 人、二手輔具媒合人數為 10 人。

iii. 坪林區：補助人數為 11 人、輔具需求評估人數為 15 人、二手輔具媒合人數為 36 人。

iv. 平溪區:補助人數為6人、輔具需求評估人數為17人、二手輔具媒合人數為2人。

v. 雙溪區:補助人數為3人、輔具需求評估人數為12人、二手輔具媒合人數為116人。

III. 服務品質管理

A. 本市輔具資源中心新進評估人員及二手輔具媒合人員會由督導進行為期1個月之教育訓練，並就訓練項目進行評分，以達優良服務品質，訓練項目有：輔具中心業務與行政流程、二手輔具業務、民眾溝通技巧、資訊系統操作四大項目。

B. 本市輔具資源中心要求二手輔具之回收廠商必須在 10 個工作天內將民眾捐贈之二手輔具收回至倉庫進行清潔消毒，也必須在 10 個工作天內將媒合成功之二手輔具送至民眾家中，以資訊系統監控二手輔具回收廠商是否有限期完成收送作業，每延期一天罰款價金之1/2，控管廠商收送品質，以期民眾能盡快使用到二手輔具。二手輔具嚴格要求清潔消毒品質需經臭氧+紫外線消毒櫃烘乾消毒，所有床墊、抽痰配件、便盆桶、便盆坐墊等耗材一率不回收，全面更新，每件廠商處理完成之二手輔具皆由中心治療師一一驗收通過(非僅抽查)方可請款媒合。

C. 所有輔具評估皆需使用【輔具需求盤點評估表】以確認能完整建議個案輔具需求，本市所有輔具評估報告書皆需經過輔具中心專業督導覆核通過後方可核定，以確認評估品質。

D. 自 108 至 113 年 8 月止，經輔具中心評估的身障者或是長

照失能者清冊中，利用隨機抽樣的方式分別針對個案之主要聯絡人進行電話訪談，及評估核定個案以簡訊發送 Google 線上問卷表單連結至主要聯絡人手機供其填寫，滿意度調查項目分別為：服務品質、輔具中心空間環境、專業能力、服務態度、行政流程、輔具介入後的生活品質 6 大項目，其中對於服務品質有九成以上之滿意度。

IV. 困難及限制

輔具補助申請案量逐年增加，執行經費逐年成長，本府年度編列之經費，每年皆全數支用，顯示長者對本項服務需求之殷切。另隨著輔具需求增加，服務人力之需求亦隨之成長，若僅以本府各機關及輔具中心之人力，尚難以完全滿足民眾之期許。

V. 因應措施及策進作為

輔具補助及相關服務之經費，除市府賡續編列預算支應外，亦積極爭取中央支持予以挹注，期提供民眾完善及周延之輔具服務。推動「輔具超音速」，廣邀全國長照輔具廠商加入特約服務：民眾於特約輔具廠商購買或租賃輔具，皆可由廠商代為向市府請領補助款，免去民眾自行檢附收據申請補助款之行政流程，民眾也不用先行全額支付輔具費用而能減免經濟壓力。

112 年 9 月起，「輔具超音速」再升級，民眾端的線上輔具服務系統與「新北輔具 Easy Go」APP，並與市府現有的【新北市社會福利管理資訊系統】相互串接，開放資訊讓民眾能提出服務申請、二手回收/媒合、線上補助請款、查詢補助紀錄、線上學習衛教影片等，將所有輔具服務都涵蓋在內。並設計服務進度有推進時，推播訊息時時提醒，運用專業團隊多年研發之功能 5 分級系統，開發 AI 智能引導，幫民眾快速確認輔具需求。

（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。)

社區整合型服務中心(A)服務資源布建情形（含鄉鎮市區涵蓋率、布建目標達成情形）截至 113 年 8 月底本市 A 單位一般地區計 96 家，原民區及偏區計 7 家，共計 103 家，個管人員總計 473 人，已超過 113 年布建目標數 91 家。

B. 業務目標與推展規劃

於 107 年 11 月 26 日依行政院 105 年 12 月 19 日核定「長期照顧十年計畫 2.0(106-115 年)」暨新北市政府辦理長期照顧十年計畫 2.0 服務實施計畫公告「新北市政府推動社區整合型服務中心注意事項與派案原則」，並於 110 年 11 月 24 日修正，針對派案、服務照會、服務追蹤、轉介、結案及督導 B 單位異常服務情形及追蹤等機制，於相關時效性部分則訂定擬訂計畫及追蹤各項服務時效性，並且定期辦理聯繫會議及專題討論等相關原則供服務單位依循辦理。

於 110 年度規劃 A 單位採責任分區，個管人員案量以 120 案為原則，最高上限 150 案，且須任專職且不得跨區域服務，利用評選制度依其數量徵選 A 單位，一併納入照顧計畫擬定作業時效、服務量能、派案情形等品質面相於契約規範，同時規劃記點原則及不預先通知查核，針對 A 單位及個管人員是否落實長照服務給付及支付規定及本市派案原則等面向予以查核及評鑑並加強輔導，以提升服務計畫品質及落實在地化資源佈建、強化服務輸送。

(A)服務品質管理

於110年度規劃 A 單位採責任分區，個管人員案量以120案為原則，最高上限150案，且須任專職且不得跨區域服務，利用評選制度依其數量徵選 A 單位，一併納入照顧計畫擬定作業時效、服務量能、派案情形等品質面相於契約規範，同時規劃記點原則及不預先通知查核，針對 A 單位及個管

人員是否落實長照服務給付及支付規定及本市派案原則等面向予以查核及評鑑並加強輔導，以提升服務計畫品質及落實在地化資源佈建、強化服務輸送。

(B)困難及限制

本市幅員廣大，個管服務資源分佈不均，且各轄區長照失能者逐年上升，A 單位之個管人員需求量增加，然 A 單位採責任分區，部分區域仍有資源缺乏情形，且不易控管個管人員品質，致有參差不齊之情形。

(C)因應措施及策進作為

111 年 A 單位採責任分區，個管人員需專任專職且不得跨區域服務，其個管量能 1:120，上限至 150 案，針對派案、服務照會、服務追蹤、轉介、結案及輔導等機制訂定相關原則，隨中央長照規劃滾動式修正，並續辦理記點原則及不預先通知查核，針對 A 單位及個管人員是否落實長照服務給付及支付規定及本市派案原則等面向予以查核並加強輔導，以確保服務品質

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)

本市長期照顧服務特約單位輔導暨品質監測計畫，針對各單位落實服務之樣貌進行品質監測並輔導，另制定長照服務品質管理監測流程，由照管中心派案後進行服務品質控管追蹤，若有異常情形則請單位回復說明，倘違反相關規範則依該規範辦理。

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。

A 單位在進入案家評估個案狀況及其服務需求時，以跨專業整合個性資源，並依個案個別性連結長照及非長照相關資源，如長照服務之居家服務、專業性服務及非長照服務之失智症據點、長照家庭生活家庭教練方案、社福資源……等項目。

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)

為提升 A 單位轉介多元服務，辦理 A 單位培力課程，其中含長照各項碼之跨專業服務資源連結及其他非正式資源連結，如身障、失智及家庭照顧者相關需求，以強化專業知能及跨團隊溝通能力，未來預計結合長照相關課程以提升個管人員專業知能。

II. 巷弄長照站（C）

A. 服務資源布建規劃。

本市 29 個行政區域(含 6 個偏遠地區) 共計 1,032 里別，地域幅員廣大資源布建不易。

自 107 年起，本市以 3 里 1 據點作為目標 C 單位布建目標。截至 113 年 8 月底止，本市已布建 438 家，已達 3 里 1 據點之目標(佔 3 里 1 據點 127%)。114 年度起仍會以未設置 C 單位之里別、資源缺乏之偏遠區域、長照長輩需求偏多行政區域，每年以增設 10 家據點為目標，提供更多不同長輩社區促進健康參與社會及預防延緩之效益。

B. 預防及延緩失能照護服務推動規劃

辦理預防及延緩失能照護計畫課程，邀請國健署認定之模組指導員授課，藉由 ICOPE 評估前後測驗確認長輩健康及衰弱情形，並透過每期 12 堂課追蹤個案改善狀況，本局為提供更多 65 歲以上衰弱長者延緩失能之目標，請轄內巷弄長照站積極招募服務對象，並為維護服務品質不定期實地

訪查，以提供長輩達到健康促進及預防延緩失能之目標。實名制報到推動情形（包含社關網資料維護情形）。

自 111 年 6 月起，本市要求 C 據點(除原民 C）全數使用社區關懷網平台已健保卡實名制登入報到上課作為實際量能之佐證(使用據點: 438 家、共計服務人數約 13,100 人)。

C. C 據點服務品質及增加互助包容性推展規劃。

本局訂有品質管理指標並藉由每季每處實地訪視，追蹤及輔導據點服務品質及成果，並請長期照顧管理中心及各區衛生所持續轉介衰弱、失能及失智長輩至巷弄長照站接受服務，以利達成未來共融性據點之目標。

（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）

長照專業服務係個案與家屬討論最重要且最希望改善之日常生活功能活動，指導個案及家屬在日常生活中演練，以恢復自我照顧為目標，主要分為 IADLs 復能、ADLs 復能照護、個別化服務計畫 ISP 擬定與執行、營養照護、進食與吞嚥照護、困擾行為照護、臥床或長期活動受限照護、居家環境安全或無障礙空間規劃及居家護理指導與諮詢等項目。

為推動單位在地經營及確保城鄉資源均衡發展，外縣市單位僅能與本市特約服務偏區 13 區，目前本市特約單位共 169 家，外縣市單位 39 家，各區執行情形如下：

C 碼執行情形 （涵蓋率=該區 C 碼服務人數/該區長照支給付人數）		
居住地 – 行政區	服務人數	涵蓋率(%)
八里區	62	14.59%
三芝區	66	16.54%
三重區	709	12.67%

C 碼執行情形 （涵蓋率=該區 C 碼服務人數/該區長照支給付人數）		
居住地 – 行政區	服務人數	涵蓋率(%)
三峽區	168	11.28%
土城區	366	12.63%
中和區	847	13.77%
五股區	169	13.98%
平溪區	27	14.29%
永和區	582	17.61%
石門區	26	16.56%
石碇區	37	25.17%
汐止區	470	19.11%
坪林區	16	11.68%
林口區	344	24.26%
板橋區	1,484	18.96%
金山區	93	28.88%
泰山區	135	14.64%
烏來區	5	5.26%
貢寮區	25	10.82%
淡水區	519	18.98%
深坑區	81	19.71%
新店區	1,012	20.86%
新莊區	794	15.61%
瑞芳區	98	14.85%

C 碼執行情形 （涵蓋率=該區 C 碼服務人數/該區長照支給付人數）		
居住地 – 行政區	服務人數	涵蓋率(%)
萬里區	73	33.18%
樹林區	353	16.89%
雙溪區	18	11.39%
蘆洲區	212	10.10%
鶯歌區	166	14.57%
總計	8,957	16.34%

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

本市自 107 年 9 月起至今補助專業服務人員偏區 13 區(平溪區、雙溪區、貢寮區、萬里區、金山區、石門區、坪林區、石碇區、深坑區、三芝區、瑞芳區、八里區及烏來區)交通費一趟 200 元，鼓勵專業服務人員至本市偏區服務。

III. 服務品質管理（含延案審查、特殊個案管理及輔導機制等）

本市長期訂有不預期查核機制，110 年起另針對專業服務項目訂立查核指標,112 年針對本市專業服務單位共 170 家進行書面查核，針對查核不通過之單位予以實地輔導，以維持服務品質。

另自 109 年 12 月 11 日起，有關專業服務延案審查，本市專業服務單位確認個案有延案需求者，需事先和 A 單位聯繫溝通，並異動通報 A 單位及照管分站，說明延案原因及預期效益，A 單位另需有 1 筆電訪或家訪紀錄與案家確認目標，照管分站審查確有需求者，始受理延案。

IV. 服務推動之困難、限制

專業服務自 109 年 8 月 10 日衛部顧字第 1091961729 號函規範 C 碼任一照顧組合以派案一服務單位為限，個案如有多職類需求，一人或單職種單位難以承接。且衛生福利部照顧管理服務資訊平臺自 109 年 9 月 30 日公告規定，專業服務目標同一目標使用不超過 12 次，並須在 6 個月內完成，完成前開階段性目標則需間隔 90 日，因政策制度面修改，致服務使用人數及次數於 110 年顯著下降。無案源之單位亦無意願特約，造成專業服務特約家數減少。

V. 因應措施及策進作為

(1) 持續辦理特約單位定期及不定期查核，除量化數據，亦針對服務紀錄等質性內容進行檢視，以監測及管理服務品質。

(2) 聯繫會議邀請優質服務單位分享單位內部品質管理或專業服務成功案例，促進單位間正向交流分享。

(3) 辦理「長照專業服務教育訓練」，受訓對象包含照專、A 個管、專業服務人員，透過跨專業團隊討論凝聚專業服務共識，提升本市長照人員專業服務知能，進而推動專業服務使用率。

（11）喘息服務

I. 執行規劃及策略

家庭照顧者長期照顧失能的親屬導致身心疲憊，為了給予更多的支持與關懷協助，安排被照顧者入住機構或社區(日照中心、巷弄長照站臨時托顧)接受短期照顧，或安排居家服務員至家中照顧被照顧者，讓家庭照顧者獲得暫時休息的機會，112 年喘息服務個案數 18,886 人，截至 113 年 8 月止，喘息服務個案數 15,661 人，穩定提供服務中。

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

112 年偏遠地區共計服務 193 人（含烏來區 19 人、石碇區 33 人、坪林區 22 人平溪區 40 人、雙溪區 36 人及貢寮區 43 人)，113 年 8 月止，偏遠地區共計服務 142 人（含烏來區

11 人、石碇區 33 人、坪林區 10 人、平溪區 22 人、雙溪區 33 人及貢寮區 33 人)。

III.服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

(1) 服務單位申報確實度:本市不定期以抽樣或其他方式審查乙方實際辦理作業情形,得斟酌其違規情節或涉虛報、浮報之額度，核定扣抵或追償之金額。

(2) 定期實地查核:對於服務單位之服務辦理情形定期進行瞭解及督導(輔導)。

(3) 服務執行完整度:於每年末辦理考核，審查服務單位執行，並納入次年度續約依據。

(4)服務個案滿意度：不定期辦理個案服務滿意度調查。

IV. 困難及限制

1.喘息服務的目的為減輕家屬負擔，舒緩照顧壓力，但目前長照提供民眾使用方式雖已改為額度制，使用方式亦較以往簡易，但整體使用時數仍有不足，仍有上調的空間，如失能等級 7、8 級之個案，每年可補助 48,510 元給付額度，惟換算為天數後，亦僅可使用 21 天(居家、機構喘息)。

2.家庭照顧者欲使用喘息服務時間部分相同，若遇上喘息服務尖峰期，服務單位之服務人力不足，造成服務無法滿足。

V. 因應措施及策進作為

(I) 持續鼓勵符合提供喘息服務資格的單位與新北市完成喘息服務之特約，將喘息服務延伸進入社區，增加喘息服務的可近性，讓更多具喘息需求之家庭能有更友善的照顧環境。

(II) 提升社區式喘息服務:持續布建本市社區式長照機構。

(III) 提升 C 單位特約喘息服務：於本市衛生福利部社區整體照顧服務體系計畫相關 C 級單位辦理聯繫會議時,宣導及輔導喘息服務相關特約規範及補助內容。

4. 長照住宿式服務機構

（1）執行規劃及策略

1. 截至113年8月底，全縣（市）共老人福利機構211家(含3家社家署管)、住宿式服務類長期照顧服務機構16家，共可服務老機(10,867人)+住宿長照(2,010人)12,877人。

2. 鑒於長期照顧服務法自106年6月3日施行，相關子法則於107年7月公布，截至113年8月止，已設立16家住宿式服務類長期照顧服務機構，目前持續輔導申請設立中之住宿式長照機構共22家，設立後可增加之床位數共3,367床。

（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

1. 本市於108年底已向衛生福利部爭取108年度獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫提送瑞芳區醫療大樓民間參與投資興建經營作業案部分住宿式長照機構補助共2億250萬元(申請135床)，期程由109年至112年完成，本案已於109年底完成招商第1次公告，案經召開資格審查、甄選及議約等程序，因議約不成重新公告上網招商，因疫情影響雖延長招商公告，惟仍未有廠商投件；已召開會議檢討，預計110年11月辦理招商說明會，110年12月底前辦理第3次招商公告。本案已完成第1期款項撥付計新台幣3,037萬5,000元。

2. 本市截至113年8月止，共有1家(私立聖約翰科技大學附設新北市私立聖約翰住宿長照機構)申請獎助布建長照住宿式服務資源試辦計畫，本市積極輔導機構設立中。

（3）服務品質管理

1. 依法辦理機構查核輔導等機構管理相關事宜，以提升機構服務品質。每年每家機構至少辦理1次不定期聯合稽查(結合社會局、勞工局、工務局、消防局、衛生局)。本市113年1月至8月31日止辦理機構聯合稽查總計150家次；另針對重大公安之虞機構，本市公共安全聯合稽查小組持續進行公共安全聯合稽查以加強輔導。請各機構注意公共安全、消防設備維護、自組消防編組演練等事項。

2. 機構聯合稽查查核，限期改善計43家次。另以往常見缺失樣態包含:現場無護理人員、現場無本國籍照服員、人力不足、超收管路住民、契約不完備、緊急鈴故障、增設床位、超收住民、超收費用、安全門/樓梯通道設置磁扣鎖阻礙逃生、安全門/樓梯通道堆積雜物阻礙逃生、未依規定提報防護計畫等。

（4）困難及限制

1. 業務繁雜，處理公務人力不足，且目前強化整備長照資源行政人力計畫僅獎助管理機構之人力，未包含管理長照法人之人力。
2. 因住宿式長照機構設立前需先成立長照法人，設立相關限制較嚴格，導致設立期程較長。
3. 住宿式長照機構所需場地較大，土地取得較為困難，且服務人力難尋，布建尤顯困難。

（5）因應措施及策進作為

1. 建請強化整備長照資源行政人力計畫僅獎助管理機構之人力，應將管理長照法人之人力納入；另本市邀請各領域專家學者組成審查委員會，以期提升機構審查效率及品質。
2. 建請中央修法，縮短設立住宿式長照機構之冗長流程。
3. 本市配合推動獎助布建住宿式服務資源試辦計畫，藉由擴大轉型後長照服務機構正面效益，鼓勵民眾申請設立，藉此提升長照服務機構的普遍性。

5. 居家失能個案家庭醫師照護方案

（1）執行規劃及策略

本市自 108 年 10 月計畫實施至今，開立醫師意見書人數為 8,808 人，服務涵蓋率 15.3%。於 112 年度共 97 家醫療院所，參與之醫師人數為 137 位，累計服務人次為 7,069 人次。

於 113 年截至 8 月底，共 97 家醫療院所參與此計畫，參與之醫師人數為 137 位，累計服務人次為 3,479 人次。

（2）服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

照管中心派案予醫療院所後，每月定期追蹤醫師回復之時效，並於契約內規範應於派案日 14 天內完成評估及登錄完成醫師意見書；於每月辦理核銷時，抽查醫師於時效性內完成之情形，倘醫師因各種因素導致無法完成或無法提供服務，應及時告知辦理暫停派案等相關事宜。

（3）困難及限制

在服務提供過程中，民眾若自覺無醫療需求及不了解長照醫師的功能，致使用意願較低；醫療院所近年為配合防疫政策以及門診量多、補助金額低、聯繫案家時間不易及外訪時間距離影響，致降低接受派案及服務之意願。醫療院所因醫護人員流動，造成服務人力不足，有約 30%特約單位無法提供服務。

（4）因應措施及策進作為

強化居家失能個案家庭醫師照護方案跨團隊聯繫協調機制，對照管中心進行教育訓練，提升照管專員對於方案了解，能充分說明服務對個案之益處，以利業務推展。鼓勵醫療院所加入特約單位提供服務。鼓勵「居家醫療照護整合計畫」特約機構一同加入本方案，以達資源整合、醫養合一之目標。

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，共獎助助 2,110 名低收入戶及中低收入重度及中度失能老人，分別如下：

a.獎助 1,146 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 964 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。

（2）困難及限制

I. 機構服務資源部分已簽訂 406 家，預計 113 年共獎助 2330 名低收入戶及中低收入重度及中度失能老人，分別如下：

A. 獎助 1,322 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 1,008 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。

II. 惟因案量龐大評估人員人力不足，及本市評鑑為優、甲等以上之老人福利機構（因應社會福利績效考核相關規定，新案無法入住乙等機構）實際收費標準平均約落在 2 萬 5,000 元至 3 萬 7 元之間，護理之家約為 3 萬元至 4 萬元或 4 萬元以上；惟本市養護補助費用每人每月上限僅 2 萬 2,000 元，與市價有落差，故部分機構對於收容長者之意願不高。

（3）因應措施及策進作為

已增加人力辦理失能評估作業，建議中央應衡酌長期照顧服務整體發展趨勢，將是項服務納入長期照顧十年計畫予以補助，並由地方政府配合編列自籌款，調高補助費用與現行市場收費標準接軌，以符時宜。

（4）114 年度經費需求：本府自籌經費編列 5 億 2,877 萬 6,640 元；申請長照服務發展基金獎助 1 億 3,069 萬 5,360 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

#	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		1711	105	6.1%	220	12.9%	228	13.3%
1	烏來區	168	15	8.9%	15	8.9%	19	11.3%
2	石碇區	288	30	10.4%	30	10.4%	30	10.4%
3	坪林區	284	0	0	60	21.1%	60	21.1%
4	雙溪區	356	20	5.6%	45	12.6%	45	12.6%
5	平溪區	201	0	0	30	14.9%	30	14.9%
6	貢寮區	414	40	9.7%	40	9.7%	44	10.6%

【填寫說明】

115年長照需求人數=113年6月老年人口數x13.3%失能率x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烏來區：113年布建服務規模計15人，含1家日照中心。

A. 布建規劃及策略：持續尋覓合適場地規劃設置，並要求家托輔導團協助開發家托點。

B. 布建可能遭遇之困難事項：偏區合適場地難尋，民間單位投入意願低。

C. 可能採行之因應措施：持續透過增加家托輔導團家數並訂定布建學區績效指標及以市款獎助替代學區之開辦設施設備費。

II. ＃2 石碇區：113 年預計布建服務規模計 30 人，含 1 家日照中心。

A. 布建規劃及策略：現已布建 1 處日照中心，服務規模 30 人，涵蓋率已達 10%。

B. 布建可能遭遇之困難事項：無。

C. 可能採行之因應措施：無。

III. ＃3 坪林區：114 年預計布建服務規模計 30 人，含 1 家日照中心。

A. 布建規劃及策略：持續尋覓合適場地規劃設置，並要求家托輔導團協助開發家托點。

B. 布建可能遭遇之困難事項：偏區合適場地難尋，民間單位投入意願低。

C. 可能採行之因應措施：透過跨局處研商，放寬合法建物設置家庭托顧規定、持續透過增加家托輔導團家數並訂定布建學區績效指標及以市款獎助替代學區之開辦設施設備費、持續透過跨局處會議爭取場地同步布建家庭托顧及日間照顧資源。

IV. ＃4 雙溪區：113 年布建服務規模計 20 人，含 1 家日照中心。

A. 布建規劃及策略：輔導現有單位擴充服務規模，並要求家托輔導團協助開發家托點。

B. 布建可能遭遇之困難事項：偏區合適場地難尋且偏區長輩使用日照意願不高，民間單位投入意願低。

C. 可能採行之因應措施：輔導現有單位開發個案，發展服務特色吸引在地長輩使用日照。

V. ＃5 平溪區：113 年預計布建服務規模計 30 人，含 1 家日照中心。

A. 布建規劃及策略：持續尋覓合適場地規劃設置，並要求家托輔導團協助開發家托點。

B. 布建可能遭遇之困難事項：偏區合適場地難尋，民間單位投入意願低。

C. 可能採行之因應措施：透過跨局處研商，放寬合法建物設置家庭托顧規定、持續透過增加家托輔導團家數並訂定布建學區績效指標及以市款獎助替代學區之開辦設施設備費、持續透過跨局處會議爭取場地同步布建家庭托顧及日間照顧資源。

VI. ＃6 貢寮區：113 年預計布建服務規模計 40 人，含 1 家日照中心。

A. 布建規劃及策略：持續尋覓合適場地規劃設置，並要求家托輔導團協助開發家托點。

B. 布建可能遭遇之困難事項：偏區合適場地難尋，民間單位投入意願低。

C. 可能採行之因應措施：持續透過增加家托輔導團家數並訂定布建學區績效指標及以市款獎助替代學區之開辦設施設備費

（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		105	81	77.1%	220	176	80%	228	184	80%
1	烏來區	15	12	80%	15	12	80%	19	16	80%
2	石碇區	30	41	136.7%	30	24	80%	30	24	80%
3	坪林區	0	0	0%	60	48	80%	60	48	80%
4	雙溪區	20	11	55%	45	36	80%	45	36	80%
5	平溪區	0	0	0%	30	24	80%	30	24	80%
6	貢寮區	40	20	50%	40	32	80%	44	36	80%

【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

一、 建構多元日照服務

1. 扶植偏區設立日間照顧中心並延伸試辦小規模多機能服務，提供臨時住宿服務，以滿足多元服務需求。

2. 輔導日間照顧中心成為當地的社區整合服務中心，以提供連貫性服務及與案家的緊密性。

二、　擴大社區照顧關懷據點性能

1. 除原有的預防及延緩失能與共餐服務外，可結合偏區巡迴醫療(醫養結合)。

2. 提升課程多元化，每月一次營養衛教或與現行流行病相關預防指導。

三、　提升社區照顧關懷據點及家托量能

1. 每周定期於不同場域，如：巷弄長照站、社區照顧關懷據點、文化健康站、失智服務據點、樂齡學習中心等，辦理長照服務宣導。

2. 鼓勵偏區照顧服務員設立家庭托顧。

四、　定期辦理偏區聯繫會議：建立偏區三大平台(東北角、北海岸及大翡翠)，依不同區域之特色及需求佈建資源，加上鄰近區域彼此支援，使得資源有效利用不浪費，提供民眾完善服務及服務品質管理。

五、　辦理偏區照顧服務員訓練課程：因應偏遠地區照顧服務員人力短缺，開課地點為偏遠地區則不在預計核定班數限制內，開訓單位提出之計畫書可隨到隨審，增加照顧服務人力，以挹注長照服務量能。

②可能遭遇之困難事項及可採行之因應措施

一、　照顧服務人力不足；採行措施:辦理偏區照顧服務員訓練課程，偏區照顧服務員服務獎勵及交通津貼，鼓勵中高齡及二度就業人口投入,強化培訓與就業媒合機制，並強化相關科系之實習機制及產學合作

二、　服務量能不足導致單位營運困難；採行措施:辦理長照服務宣導，透過長照失能評估，連結服務資源，提升服務可近性。

三、　偏遠地區因交通問題，致提供服務成本高，影響長照機構或人力提供服務之意願與能力;採行措施:提升服務量能，強化偏遠地區長照人力發展，充實在地化長照人力。

③其他

8. 充實長照人力

（1）社區整合型服務中心（A）個管人員

為增加個管人員穩定度及專業知能與提升A單位轉介多元服務，辦理 A 單位培力課程，其中含長照各項碼之跨專業服務資源連結及其他非正式資源連結，如身障、失智及家庭照顧者相關需求，以強化專業知能及跨團隊溝通能力，未來預計結合長照相關課程以提升個管人員專業知能。

（2）照顧服務員

社區式長照機構(日間照顧中心、小規模多機能、家庭托顧及醫事機構設立之巷弄長照站) 照服員 423 人、機構住宿式長照機構(一般護理之家、精神護理之家) 照服員 2435 人、居家式長照機構照服員為 6,616 人，113 年各類(居家式、社區式、住宿式)照顧服務員預計需訓練人數共為 4593 人，本市照顧服務員訓練由勞工局及衛生局分別辦理補助班級自費班，亦有照顧服務員單一級證照輔導班，協助照顧服務員考取證照；另針對長照產業職業觀念宣導、產業環境介紹，辦理就促課程及職場參訪，鼓勵投入長照工作。對於有求才需求之照護機構，辦理客製化徵才活動，促進民眾投入長照服務。對於中高齡照服員，提供職務再設計等就業輔具，以提升工作效能，續留職場。

為鼓勵失業勞工從事照顧服務工作，每月補助新臺幣 5,000 至 7,000 元獎勵金，最長發給 18 個月；另衛生局針對本市特約居服單位且當月實際服務衛生福利部公告之原住民、離島及偏遠地區服務對象者及交通津貼分別每月可申請最高 3,000 元之補助，另依據「長期照顧服務申請及給付辦法」補助服務提供單位服務失智症對象應訂定回饋照顧服務員之獎勵機制，並鼓勵參與在職訓練增進專業技能與自我認同，透過專業培訓，加強照顧服務員專業與教育訓練外，符合一定年資之照顧服務員可轉任居家督導員、照顧實務指導員或自行創

業擔任長照機構業務負責人,提高進入長照服務領域之誘因,並持續穩定就業。居家服務督導員

（3）家庭托顧服務人員

截至 112 年 8 月底，本市有 8 家托顧家庭完成設立，其中 8 家完成特約，家庭托顧服務人員共 9 人，惟距離 113 年目標值仍有 5 家托顧家庭之差距。本市擬透過輔導培訓和獎助措施，減少托顧家庭設立之推力。輔導部分係家托輔導團協助輔導有意成立家庭托顧之照服員或教保員、訓練員、生活服務員；獎助部分係為避免家庭托顧籌設困難，本市獎助家庭托顧人員改善托顧家庭場域必要防滑及消防環境，預計每年可成立 2 家托顧家庭。

為提升照顧品質，本市定期召開家庭托顧單位聯繫會議，協助家庭托顧服務人員在職期間，藉由實例分享及標竿學習，建立家庭托顧之資源連結及全人長期照護之能力。

（4）日間照顧中心及小規模多機能護理人員

本市截至 113 年 8 月底日間照顧中心及小規模多機能護理人員共 64 人,均完成長照共同訓練課程(Level1),申辦長照人員證明，目前長期照顧專業人員數位學習平台亦均有長照共同訓練課程(Level1)線上課程，培訓人員即時線上學習。

（5）團體家屋照顧服務員

本市已開放收案失智症團體家屋共有 3 家，照顧服務員共有 21 位，113 年新增 1 家團體家屋，113 年 10 月底開放收案。照服員招募會將訊息登錄網站進行招募，目前無召募困難情形。教育訓練會不定期安排機構內外參訓，並邀請督導來機構輔導，以提升服務品質。

（6）團體家屋社會工作人員

本市已開放收案失智症團體家屋共有 4 家，依據法規團體家屋可以進用社工或護理人力，故 4 家團屋預計有 4 位社工人員。社工人員招募以網路進行招募，目前無召募困難情形。

教育訓練會不定期安排機構內外參訓，並邀請督導來機構輔導，以提升服務品質。

（7）團體家屋護理人員

本市已開放收案失智症團體家屋共有 4 家，共計有 4 位護理人員。護理人員招募以網路進行招募，目前無召募困難情形。教育訓練會不定期安排機構內外參訓，並邀請督導來機構輔導，以提升服務品質。

（8）專業人力總整如下：

依據衛生福利部 112 年 1 月 9 日衛部顧字第 1111963026 號公告暨 112 年 6 月 20 日衛部顧字第 1121961547 號函，執行專業服務照顧組合 CA07、CA08、CB01-CB04、CD02 之專業服務人員，113 年 2 月 1 日起應完成指定訓練，相關指定訓練須符合下列條件之一：

① 完成 110 年 2 月 25 日公告之 Level III。

② 曾於 110 年或 111 年任一年提供長照專業服務者，並有申報成功紀錄，完成任一年度之 Level III。

本市截至 113 年 8 月完成 Level III 專業服務人員 691 人，包含職能治療人員 172 人、物理治療人員 238 人、語言治療師 46 人、護理人員 101 人、心理師 31 人、藥師 8 人、呼吸治療師 20 人、營養師 74 人及社工相關人員 1 人。

（9）社工人員

配合衛生福利部自 109 年起實施補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫及長照服務發展基金一般性獎助計畫經費申請獎助項目及基準，鼓勵營養餐飲服務之社會工作人員久任及經驗傳承，並明定年資晉階考核機制，減輕民間社福團體及機構財務負擔，由公私協力推動社會福利，維護弱勢民眾權利，113 年 8 月計 6 名社工人員提供服務。

（10） 強化整備長照資源行政人力

為充實行政人力，爭取大專院校就業博覽會等場域露出行政人力職缺及福利，並廣為宣傳本市照管人力完善職場升遷機制及未來職涯發展，積極辦理甄選以期盡速補齊人力缺口減少負荷。

9. 強化服務品質管理

（1） 評鑑機制

因應高齡化帶來的長期照顧需求，我國於 104 年 6 月 3 日公布長期照顧服務法，並於公告後二年開始施行，意即從 106 年 6 月 3 日開始實施。衛生福利部積極規劃長照 2.0 計畫，以社區為基礎，向前端銜接初級預防之照顧，建立找得到、看得到、用得到的長期照顧體系，實踐在地老化之價值。

依據長服法第 39 條第 1 項規定，主管機關對於長照機構應予輔導、督導、考核、檢查及評鑑；另依據長期照顧服務機構評鑑辦法第二條規劃，長照機構每四年接受評鑑一次，評鑑項目分為經營管理效能、專業照護品質、安全環境設備及個案權益保障等四類。

透過各領域專業評鑑委員實地查核本市長照服務單位，提升單位之服務品質，針對單位之缺失，每年進行內部服務作業之整體檢討並以輔導改善為本，藉由資訊之透明化，提供民眾更優質的長期照顧服務選擇。

① 110 年本市應受評鑑之居家式及社區式長照機構共計 72 家(40 家居家式長照機構、31 家社區式長照機構及 1 家綜合式長照機構)，因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情高峰，爰於 110 度公告延期，72 家機構併同 111 年度評鑑辦理。

② 111 年本市應受評鑑之居家式及社區式長照機構包含 110 年延期之單位共計 132 家(115 家居家式長照機構、15 家社區式長照機構及 2 家綜合式長照機構)，惟疫情於實施評鑑說明會(111 年 5 月)前再度升溫，考量避免群聚染疫及機構人力，本局 111

年 5 月 12 日公告暫緩辦理，囿考量 109 年度評鑑結果不合格及不計等第之單位（共計 3 家，皆為居家式長照機構）權益，爰於111 年辦理「109 年度評鑑結果不合格及不計等第之單位」評鑑作業，評鑑結果為 2 家合格，1 家不合格。

③ 其餘 111 年度應受評之機構，本局於 112 年度 1、2 月辦理實地評鑑，共計評鑑 111 家 [扣除期間停歇業之機構，計 100 家居家式長照機構、9 家社區式長照機構及 2 家綜合式長照機構(含居家及日照)]，評鑑結果為居家式長照機構 85 家合格，11 家不合格，4 家未提供服務不記等第；社區式長照機構 11 家全數合格。

④ 112 年度應受評之機構，扣除已停歇業機構，共計 75 家，含 54 家居家式長照機構、19 家社區式長照機構及 2 家綜合式長照機構(日照&居家)。評鑑結果：居家式(含提供居家服務之綜合式長照機構)合格 40 家、不合格 16 家;社區式(含提供社區服務之綜合式長照機構)20 家合格、1 家不合格。

⑤ 113 年度應受評機構，扣除已停歇業機構，共計 149 家，含 103 家居家式長照機構、39 家社區式長照機構、7 家綜合式長照機構（日照&居家)。初步評鑑結果：居家式(含提供居家服務之綜合式長照機構)合格 97 家、不合格 13 家;社區式(含提供社區服務之綜合式長照機構)46 家全數合格。預計 113 年 10 月召開申復暨評定會議議決最終評鑑結果。

（2） 輔導機制

為落實新北市長照機構服務品質，除定期辦理機構評鑑與訂定退場機制確保服務品質外，亦考量執行實務面及服務適切性，建立品質指標，規劃由專家團隊深入長照服務單位進行查核及輔導，藉由日常查核及輔導機制，落實機構在地永續發展，提升服務量能，執行內容如下：

①建立完整的輔導機制、流程：包含如何協助連結相關資源單位之轉介機制，輔導及改善長照站服務品質策略。

②實地訪查：透過內部及專家會議之訂定指標，由專家團隊進行不定期抽查，實地走訪各單位配合進行指標檢核及服務情形訪查，由專家團隊進行不定期抽查，依據服務單位之問題及異常情形進行造冊列管，加強輔導至完成改善，並彙整抽查成果報告繳交至本局。

辦理教育訓練：辦理培力課程、座談會或標竿學習，訓練對象為照管中心人員與長照特約服務單位人員，課程內容包含加強跨專業長照服務資源連結及個案服務品質管理技巧、以個案為中心之照顧管理服務、加強社區及長照服務資源連結、單位在地深耕管理營運或品質管理等相關面向課程，並針對不同性質之單位人員規劃分級式課程。

（3） 績效考核機制

A. 定期召開 A 碼、B 碼、C 碼及 D 碼服務單位之聯繫會議：每季召集各碼別服務單位，召開聯繫會議。於會議中提供各服務單位之服務績效（如各服務單位之個案數、服務時效性、照顧計畫之滿足度）使各單位了解自身於該季之服務表現，並針對服務過程中所遇問題加以討論，並於聯繫會議中，針對衛生福利部政策之公告、制度之修正，進行第一線服務面討論，亦公布事項或配合事項。

B. 定期召開長期照顧管理中心分站聯繫會議：每月召集照管中心分站督導，召開聯繫會議。於會議中提供各分站之服務績效（如每月訪視個案數、服務時效、各分站及照專之案量），並針對服務過程及分站管理所遭遇之問題，加以討論。亦公布近期局內或府內之事項，或配合事項。

（4） 品質監控機制

衛生福利部自 107 年起實施長期照顧給付支付新制，為使長照需要等級確實反映個案之長照需求，長期照顧十年計畫 2.0 乃

參考國際照顧管理制度設計，由地方政府長期照顧管理中心辦理定期複評及服務品質抽查，以維護服務品質。本市品質監控機制使長照服務能夠切合個案之實際需求，並作為服務之持續性改善以及長照推動施政之參考，提供民眾「有價值之長期照顧服務」。

本市藉由中央衛生福利部照顧管理資訊平台，定期彙整個案申請表、評估量表、照顧計畫、服務紀錄、費用申報檔、特約機構等資料，進行統計分析，並針對服務時效、照專評估負荷及複評率與實際使用現況等面向進行品質監測。

A. 服務品質監控機制：為維持個案管理及服務提供之品質，參考衛生福利部考評指標、共通性品質指標等訂定監測指標，每月定期實施品質監測，並建立反映事件處理、異常事件處理機制，追蹤異常事件處辦情形及改善措施。

B. 定期檢視照專評估負荷量：每月追蹤分站人力負荷狀況，包含評估負荷、在管案量、自管案量等，由照顧管理督導因應照專負荷情形分配每位照專案量，並依各區案量比分配照專調整人力，以確保人員負荷情形並提升複評率。

C. 管理機制

1. 教育訓練

訂有照管人員年度在職教育、個案報告(案例分析)、查核與輔導等專業知能訓練，以強化服務知能及個案服務敏感度，定期與長期照顧服務特約單位建立完善溝通平台及訓練模式，以掌握服務品質。

2. 案量管控

為因應長照需求逐年上升並簡化行政流程及提升行政效率，自 112 年起各特約單位個管服務案量由本市照管中心依停(復)派機制進行控管與派案，確保單位量能與案量分配。

3. 定期滿意度調查及分析

定期辦理長照服務整體滿意度調查，以做為異常分析及服務品質改善之依據，擬訂具體改善及教育訓練計畫，以提升服務品質。

（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

本府衛生局針對新進人員進行教育訓練，包含各項長照系統申請、教學等，並由資深同仁實際帶領操作流程，確認新進人員對自身業務從長照機構籌設、設立通過，特約完成、停業、歇業等過程，均能於資訊系統上正確登打。

四、政策宣傳

（一）執行情形

1. 29區衛生所及照管分站辦理宣導：

(1)辦理長期照顧2.0溝通宣導至少需達58場次，各區衛生所年度應辦理2場次。

(2)宣導活動目標人數，每場次參與人數至少10人。

(3)藉活動促進本府各區衛生所積極投入宣導內容，提升相關人員具備長照相關服務等內容之諮詢能力，增進宣導可近性。

(4)請各區衛生所辦理長照 2.0 溝通宣導活動時，有關長照宣導主題、聘用外籍看護工家庭可以使用長照 2.0 及失智宣導主題每場次需達30分鐘以上，如於原住民部落宣導，應使用原住民族族語，使部落長者便於瞭解目前長照 2.0 計畫相關服務內容。

(5)宣導場次辦理情形:

A. 112年宣導場次辦理94場，共計4,192人。

B. 截至113年8月31日，宣導場次辦理79場，共計2,107人。

2. 1966長照專線

衛生福利部為整合各縣市長照專線，提升民眾了解長照2.0內容及促進長照服務使用率，自106年11月24日開通1966專線，以整合各縣市原有長照專線。本市以採購案方式委託專業客服廠商協助作為 1966 進線後之第一線接聽人員，經由接聽人員初步詢問篩選後，分流民眾所需服務，倘民眾確有長照服務需求，廠商完成電話紀錄後轉知本市長照管理中心入案辦理。

申請服務內容包括長照服務申請方式、各項服務內容、自費資源、外籍看護工、失智症相關課程及醫療訊息等。112年接聽數計53,508通,接聽率達97%，協助申請案件數共計17,863件。113年至8月接聽數計37,701通,接聽率達99.28%,協助申請案件數共計15,738件。較112年8月同期接聽數4854通相同。另，協助申請案件數計1,607件，較113年8月同期2,000件。

（二）113 年度原訂目標之達成情形

長照宣導：統計至 8 月底，29 區衛生所、照顧管理中心及社區整合型服務中心，已辦理宣導場次 79 場，達成率 100%。

（三）1966 長照專線：為掌握服務品質，1966 訂定考核指標包含每月平均接聽率必須達 96%(含)以上、外看申審人員提供每月聘僱名單轉介率達 90%。112 年每月平均接聽率(97%)及滿意度(99%)皆達成目標，113 年每月平均接聽率(99.28%)及滿意度(99.6%)皆達成目標。

（四）困難及限制

長照、失智宣導講師:由照管中心照專、督導或其他推薦人選擔任講師，並由講師準備教材進行 30 分鐘以上宣導。

（五）因應措施及策進作為

1. 長照宣導：宣導場次制訂為衛生所及社區整合型服務中心考評指標，定期繳交宣導成果報告。
2. 長照、失智宣導講師：長照、失智政策宣導已由各區衛生所、照顧管理中心各分站及社區整合型服務中心辦理，直接由衛生所內專業人員、照顧管理中心各分站督導及資深照顧管理專員、社區整合型服務中心個案管理師擔任講師或協助媒合講師並準備教材，可加速政策宣導。
3. 1966 長照專線：依據衛生福利部 107 年 9 月 7 日召開「1966 長照服務專線話務整合系統討論會議」，預計 108 年 11 月中正式上線，並決議話務整合系統不另補助人力，新北市配置 8 席次，其相關網路電話話機及應用軟體，由中央統一建置及負擔費用。依循 113 年前例，續辦理 114 年 1966 專線以配合衛福部政策。

五、 預期效益

(一)充實本市轄內長期照顧服務資源，並建置完善的長期照顧服務輸送體系，以有效因應長期照顧保險之開辦。

(二)建置出符合在地性、可近性、可行性，且讓民眾負擔得起的長期照顧服務資源網絡，以及得以讓各服務提供單位自由交換意見之溝通聯繫平臺。

(三)提升本市轄內長期照顧服務資源之質與量，減少城鄉發展落差，發展出具可及性的服務。

(四)持續辦理宣導活動協助民眾加深認識長期照顧服務並提高使用意願。

(五)結合照管中心等相關服務資源，提供日間照顧服務、居家服務、及餐飲服務等多元服務，建立社區整體照顧體系。

(六)以日間照顧服務為基礎，採堆積木方式擴充多項服務，以推展小規模多機能服務計畫，至少具備日間照顧服務、居家服務、臨時住宿服務，並可另外擴充多項服務，如餐飲服務、交通接送服務等。

(七)透過在地化之社區照顧，使失能老人留在社區生活。

(八)提供民間單位團體辦理長期照顧服務支持資源，促進本市長期照顧服務單位之設立，增加本市轄內老人接受長期照顧服務之機會，並提升照顧服務品質，促進老人權益。

（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%	%	55	69	65	57	76	80	80
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%	%	93	90	93	92	93	93	93
3	居家服務	（居家服務人數÷長照給支付人數)×100%	%	75	67	68	76	75	75	75
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	5.9	6	8.6	8	8	8
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%	%	0.07	0.68	0.04	0.94	1	1	1
6	家庭托顧	（家庭托顧人數÷長照給支付人數)×100%	%	0.09	0.08	0.08	0.06	0.08	0.08	0.08
7	交通接送	（交通接送人數÷	%	42	38.1	40	49.7	43	44	45

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
		長照給支付人數)×100%								
8	專業服務	專業服務人數÷長照給支付人數）×100%	%	20	24.9	20	29.7	20	20	20
9	輔具服務	（輔具服務人數÷長照給支付人數)×100%	%	16,838	24,246	20,850	18,372	25,856	32,061	38,473
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%	%	1,600	2,170	2,062	1,469	2,557	3,171	3,805
11	喘息服務	（喘息服務人數÷長照給支付人數)×100%	%	28	31.7	30	39	35	37	39
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%	%	15	10.5	15	10.1	15	15	15
13	失智症團體家屋	服務人數	人	57	37	75	35	51	57	57
14	營養餐飲	服務人數	人	717	698	660	638	660	660	660

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	1.23	≦3	1.14	≦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	6.74	≦7	5.59	≦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	285	302	335	342	350	355	360
		轄內設立數		240	288	283	320	343	348	353
2	日間照顧（含失智型）	特約數	家	85	101	105	122	130	140	150
		轄內設立數		73	80	91	93	96	100	104
3	小規模多機能（含失智型）	特約數	家	6	8	9	9	9	9	9
		轄內設立數		7	7	9	7	9	10	11

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
4	家庭托顧	特約數	家	11	9	13	9	10	13	15
		轄內設立數		8	8	13	9	10	11	12
5	交通接送	車輛數	輛	450	455	460	548	550	560	570
		特約單位數	家	45	42	43	46	47	48	49
6	營養餐飲	志工人數	人	170	180	170	176	175	175	175
		單位數	家	18	17	18	16	16	16	16
7	失智症團體家屋	服務單位數	家	4	3	5	4	4	4	4
8	社區整合型服務中心(A單位)	特約單位數	家	89	92	91	103	103	103	103
		個案管理員	人	363	417	423	473	480	485	490
9	巷弄長照站(C單位)	服務單位數	家	354	422	421	438	448	458	468
10	專業服務提供單位	特約單位數	家	163	163	165	169	170	172	174
11	輔具及居家無障礙環境改善	特約單位數	家	1,250	1,390	1,400	1,483	1,450	1,500	1,550

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
	服務提供單位									
12	喘息服務提供單位	特約單位數	家	540	596	540	645	650	675	700
13	居家失能個案家庭醫師照護方案	特約單位數	家	120	97	100	97	100	100	100

（二）質化指標

1. 建立完整長期照顧服務跨局處溝通平台：成立長期照顧推動委員會，結合衛生、社會、勞工、原住民族行政及交通局等局處，共同規劃本市長照政策願景並佈建長照服務資源，定期檢視各項政策推動執行狀況。

2. 長期照顧提供服務流程之完整性及便捷性，政策便民程度，建立服務使用者申訴機制之建立與運作狀況，並即時回應民眾需求。

3. 針對服務提供單位進行輔導、考核、評鑑或品質監督機制等辦理情形，盼提升本市長照服務品質，並滿足民眾長照服務需要。

4. 調查長期照顧服務整體滿意度，調查面向包含照專評估、個案管理及服務單位等服務體驗之滿意度，以了解市民長期

照顧服務主觀成效及相關可精進議題，並依調查結果提出具體改善。

5. 評估長期照顧管理中心組織架構、專業人力配置及相關輔導機制，是否滿足長期照顧需求及業務推動。

六、 經費執行

（一）執行情形

預計年度執行率可達九成以上：

(1)長照服務給付及支付，其民眾服務費原核定不足，已辦理請增作業。

(2)資源布建項目，則依核定情形及獎助基準辦理受獎住單位核定事宜。

（二）困難及限制

1. 長照服務給付及支付：

(1)衛生福利部之「照顧服務管理資訊平台」系統不穩定，造成服務提供單位每月 10 日前至照管資訊平台執行上傳作業較困難及緩慢，間接影響行政效率。

(2)每年核定經費不足。

2. 強化整備行政人力資源：長期照顧管理中心擔負長照服務的第一線評估、核定工作，其服務品質直接影響民眾對長照服務的印象，中央因應長照 2.0 服務，補助地方照管人力 112 年 213 人，113 年依需求推估應增加為 249 人，照管分站亦由 7 處增加至 24 處，長照業務量不斷加重，經費亦不斷增長亟需行政人力輔助第一線照管人員規劃及執行，然行政人力人數無相對性增加，造成行政人力業務量遽增，又行政人員為後勤單位，協助處理大量行政庶務，沉重的工作壓力薪資卻僅有兩年可調升造成人員留任不易。

3. 交通服務：

(1) 本市平均老人人口比例為 18.64%，高齡化所帶來老人醫療問題將愈來愈迫切，外出就醫與復健需求成長快速。

(2)偏遠地區路途遙遠，對民間團體投入營運成本過高。

(3) 111 年 2 月開放長照失能個案皆可使用交通接送服務，導致服務使用者暴增，服務量供不應求。

(4)尖峰時間預約服務量過多，離峰時間車輛閒置。

(5)除了服務 DA01 個案，還提供 BD03 個案，讓交通單位超過負荷量。

4. C 單位:113 年度本局醫事 C 巷弄長照站因品質指標規範、服務量能效益(EX:預防及延緩失能課程每期不同長輩參與)、都會社區場地狹小租金昂貴及偏區資源短缺等經營不易原因進而退場，且 C 單位設置不可重複里別布建，尤對偏遠地區布建困難度增加。

5. A 單位：本市幅員廣大，偏鄉區域資源較為匱乏，個管人員及其相關資源至偏鄉區意願較低，民眾對於長照服務也較不熟悉，導致服務不易進入案家。

6. 家庭托顧:都會區家庭托顧設置地點多設置於社區內並以個人住居所為服務場所，惟因民眾對於是類長照機構的認知尚待建立，易造成相關單位取得籌設許可後，因社區或同住家人反對而暫緩設立事宜。另家庭托顧業者為個人設置，於設置上相關文件取得較為困難，且偏鄉或原民地區之用地或建物之合法性亦較難符合法規限制要件。又家庭托顧交通資源媒合困難，收案不易，家托員收入不穩，加上工時長，停、歇業率高，服務資源拓展因而受限。

7. 家托輔導團：中央訂定之輔導團獎助項目有其規範，尚難完全滿足家托輔導團於輔導實務上需求。且本市家托開發不易，倘輔導團培植托顧家庭成效不彰，亦影響其獎助收入。

8. 居家服務：本市幅員廣大，且偏遠地區交通不便，單位媒合及尋找人力困難。

10. 失智症團體家屋：本市區既有空間找尋不易且籌設成本高，且設立流程及相關法規限制繁瑣，造成單位設立意願不高。

（三）因應措施及策進作為

1. 長照服務給付及支付：

辦理特約單位暨品質監測:為落實與提升新北市長照機構服務品質，除定期辦理機構評鑑外，亦須藉由日常輔導機制，建立輔導品質指標、定期監測及不預先查核，考量執行實務面及適切性，落實機構在地永續發展，提升服務量能，滿足本市長照個案服務需求，亦同時規劃服務單位之退場機制。新北市將規劃由專家團隊深入長照服務單位審視服務情形及進行行政管理輔導、提升量能及服務品質。

a.建立完整的輔導機制、流程(包含如何協助連結相關資源單位之轉介機制，輔導及改善長照站服務品質策略)。

b.實地訪查：專家團隊進行不定期抽查，走訪服務單位進行指標檢核及服務紀錄訪查，並依據服務單位之問題及異常情形進行造冊列管加強輔導至完成改善，輔以系統查核並彙整每月抽查成果分析，若有異常事件則依相關流程處理。

c.辦理教育訓練：辦理培力課程、專家焦點座談會或標竿學習。培力課程內容包含主要協助服務單位加強照顧計畫制定及資源連結、人才培訓、單位品質管理與單位在地深耕經營等。專家焦點座談會則邀請對長照、社區工作領域的專家學者，協助長照單位實地了解並構思符合「個案需求」的有價值長照服務，聚焦討論在地長照需求與服務障礙、因應方法或其他資源轉介或連結技巧。

2. 強化整備行政人力資源：行政人力缺口積極辦理甄選以利業務工作銜接，並由資深同仁協助帶領新進同仁並給予新進人員心理上的支持或工作執行上之意見，促進新進人員適應減少人員流動，

行政人力選用以長照相關科系為優先，任職 2 年以上優秀人才轉任照顧管理專員以建立完整升遷管道。

3. 交通服務：

108 年擴大長照交通特約資格，從開放特約開始 4 家交通單位成長至 42 家交通單位，已有多民間團體投入長照交通接送服務，培養新單位、鼓勵原有單位新增車輛。

為讓長照交通單位維運符合交通接送業者營運衍生等候成本及運輸成本，透過一般性獎助計畫經費補貼營運費用，讓業者願意至偏遠地區接送長者就醫與復健交通需求。

目前藉由統一預約派遣交通平台系統進行整合，使長照交通接送服務車輛之調度更完整透明，民眾可自由選擇 3 家以上交通接送單位使用服務，並倡導共乘雙方車資享有優惠，減輕民眾負擔並提升使用效率，如預約時間有量能不足情況單位與民眾可以協商是否往前往後用車時間。因應中央開放計程車客運服務業可以加入特約，亦邀集各車隊說明，期以帶來量能服務長照需要者。

4. C 單位：

(1)量能部分已請照管分站及衛生所配合轉介 65 歲以上長輩參與巷弄長照站服務，未來年度預計配合里長及藥局推廣建議輔導長輩就近走出家門參予活動及課程預防延緩退化。另據點發展出自己據點特色，課程規劃多元吸引長輩參與，進而使長輩互相推薦及參加據點活動。

(2) 為強化巷弄長照站據點功能，本局已訂定醫事 C 巷弄長照站品質指標規範，內容包含規範各時段量能成果、增加服務對象(衰弱、失智、失能、身障)提升服務效益、運用專業識能每月課程需加入有關醫療、健康、營養、運動、長照等相關課程提升醫事 C 服務品質及全時段具照顧服務員之醫事 C 提供巷弄長照站喘息服務之目標。有關上開品質指標，為利醫事 C 品質管理，委託之輔導團增加輔導

頻率及實地訪視紀錄，使得更加貼近及了解據點問題及給予建議提升品質及減少行政作業疑慮。

(3)布建:因偏區資源短缺布建不易，本局持續鼓勵偏區衛生所、醫事機構、長照機構申請據點提供偏區長輩長期照顧、參與社區活動及預防延緩老化之目的，並以申請服務偏區之據點優先補助。

5. A 單位：藉由設址於偏鄉區域之 A 單位整合該區各項長照服務資源及非長照服務資源，並且辦理相關教育訓練及宣導，讓當區民眾更加瞭解長照服務內容及項目，以增加民眾申請長照服務之意願。另辦理相關聯繫會議，整合該區域之資源連結及布建，藉由凝聚共識，增加更多資源至偏鄉提供服務。

6. 家庭托顧：透過跨局處研商，放寬特殊地區合法建物設置家庭托顧規定，並以達成當地社區式服務之前提，爭取妥適空間設立社區長照機構，以滿足當地長照需求，而非僅以家庭托顧之設置目標為限

8. 居家服務：本市將擴大培育偏區在地居服員，並獎助深入偏區服務之單位，如：持續補助居服員獎勵及交通費、培養在地照服員，以提升人員留任率，另擬增加區域量能盤點及佈建規範，期能充實偏區照顧人力。

9. 日間照顧及小規機：目前尚有 18 個缺口學區，鼓勵單位優先設置於缺口學區、涵蓋率未達 1 之行政區、設置失智型日照中心或小規模多機能，若符合獎助單位，主動提醒單位可申請本獎助計畫。

10. 失智症團體家屋：為輔導與鼓勵民間團體自覓場地設置失智症老人團體家屋，相關單位提出設置需求時，安排會勘並積極輔導，以加快設立進度。另在民間單位申設辦理住宿式長照機構，針對服務面積較大之場地，鼓勵其可提供多元服務，增加失智症老人團體家屋服務。

11. 營養餐飲：轉介其他服務資源(如公所、身障　送餐或轉由長照服務提供備餐、代購等服務)，另鼓勵長輩去當地據點參與社區活動並共餐。

表十一、113 年、114 年長照服務經費預估情形一覽表（單位：元、%）

項目		113 年				114 年	
		核定數 (A)	預估執行數 (B)	預估繳回數 (A-B)	預估執行率 (B/A×100%)	預估需求數 (c)	成長率 D=(C-A)/A
總計		6,572,195,000	6,490,394,875	81,800,125	99%	6,604,851,000	0.5%
長照給付支付		6,101,151,000	6,101,151,000	0	100%	6,131,657,000	1%
長照服務資源	居家服務	3,600,000	3,600,000	0	100%	3,960,000	10%
	日間照顧	55,650,000	44,579,768	11,070,232	80%	52,700,000	-5%
	家庭托顧	560,000	500,000	60,000	89%	700,000	25%
	小規模多機能	900,000	0	900,000	0%	6,160,000	584%
	家庭托顧服務輔導方案	1,498,000	1,017,500	480,500	68%	1,795,000	20%

項目		113 年				114 年	
		核定數 (A)	預估執行數 (B)	預估繳回數 (A-B)	預估執行率 (B/A×100%)	預估需求數 (c)	成長率 D=(C-A)/A
	交通接送	219,050,000	205,939,999	13,110,001	94%	226,481,000	3%
	營養餐飲	29,944,000	22,139,420	7,804,580	74%	31,960,000	7%
	失智症團體家屋	24,831,000	24,831,000	0	100%	23,334,000	-6%
	社區整體照顧服務體系	92,508,000	65,539,230	26,968,770	71%	81,103,000	-12%
	強化整備長照資源行政人力	42,503,000	21,096,958	21,406,042	50%	45,001,000	6%

註：113 年「預估執行數」、「預估繳回數」、「預估執行率」等，皆為至 113 年 12 月底之預估值。