

馬偕醫學院

109 學年度
碩士班&碩專班



長期照護實習海報成果展

110 年 3 月編制

109學年度長期照護研究所 長期照護實習海報成果展發表順序

- | | | |
|----|---------------------|-----|
| 1 | 臺北市長期照護管理中心 | 林燦中 |
| 2 | 臺北市長期照護管理中心 | 陳曉燕 |
| 3 | 臺北市長期照護管理中心 | 王炫凱 |
| 4 | 臺北市長期照護管理中心 | 藍健豪 |
| 5 | 臺北市長期照護管理中心 | 華祐宸 |
| 6 | 臺北市長期照護管理中心 | 顏瑞玫 |
| 7 | 臺北市長期照護管理中心 | 蔡孟淳 |
| 8 | 新北市長期照護管理中心 | 余秋月 |
| 9 | 新北市長期照護管理中心 | 張佳齡 |
| 10 | 新北市長期照護管理中心 | 張瑋珊 |
| 11 | 新北市長期照護管理中心 | 陳佳眉 |
| 12 | 新北市長期照護管理中心 | 沈樺飛 |
| 13 | 新北市長期照護管理中心 | 林菡雅 |
| 14 | 新北市長期照護管理中心 | 吳虹儀 |
| 15 | 臺北市立關渡醫院A單位 | 林淑芬 |
| 16 | 臺北市立關渡醫院A單位 | 黃冠儒 |
| 17 | 臺北榮民總醫院社區整合型服務中心A單位 | 余家榮 |
| 18 | 仁愛院區社區整合服務中心 | 錢志勇 |
| 19 | 士林靈糧堂社會福利協會 | 汪佳瑩 |
| 20 | 社團法人中華民國紅心字會 | 邱民警 |

109學年度長期照護實習海報成果展

長期照護研究所 實習成果

林燦中

實習目的

1. 透過實習過程實際瞭解長照服務體系之實務作業，熟悉照管中心與A、B、C據點單位之組織架構、作業流程及功能。瞭解各級專業人員之角色定位與職責分工，並熟悉長照2.0法規及服務給付與支付內容。
2. 藉由參與實務運作，瞭解被照顧者與主要照顧者的實際情況及需求，並學習可運用資源的種類及連結方式，以提供支持個人、居家、社區照顧之多元連續服務，去滿足被照顧者的需求與減輕照顧者的負擔。
3. 落實以社區為基礎的照顧服務體系來實現在地老化的目標，並進一步去思考長照2.0之現況、限制與未來發展趨向。



台北市長期照顧管理中心 第二批實習同學合影

實習單位簡介：臺北市長期照顧管理中心

【服務宗旨】

1. 因應高齡化社會的來臨，建構醫療衛生與社會福利體系之服務網絡。
2. 台北市各類長期照顧服務資源之單一窗口，以提供個案連續性、完整性的照顧，進而建構全市長期照顧服務系統。

【服務內容】

1. 諮詢服務：設有專線電話，由照顧管理專員解答長期照顧相關問題，如居家照顧、喘息服務交通接送、生活輔具及無障礙空間規劃等資源與服務。
2. 個案訪視：派照顧管理專員至個案住所評估實際需求。
3. 轉介服務項目：依個案需求安排適當的服務。



台北市長期照顧管理中心 錦州街辦公室

實習工作型態與心得

本次實習過程中之主要工作內容大致分為下列四類：

- (1) 專業知識之驗證：照管中心作業流程及長照2.0法規及給付條件之認知與理解。
- (2) 電話訪問及初篩：針對中山區申請外籍看護民眾的名單主動進行電話訪問，以瞭解民眾的現況與實際需求，並借此機會介紹及推廣可申請之相關長照服務及1966長照服務專線。
- (3) 個案訪視及評估：隨同指導照顧專員針對申請民眾執行居家訪視及評估作業，實地了解民眾的身心狀況及居家環境，並藉由現場旁聽學習與民眾互動方式與評估技巧。
- (4) 1966專線作業學習：於1966長照專線旁聽 藉此了解民眾常問的問題與對應技巧及處理方式。

實習機構 SWOT分析：

S 優勢	W 劣勢
1. 台北市擁有多家教學醫院，照護及醫療資源豐沛。	1. 現階段長照專業人力不足，無法滿足全市長照服務需求。
2. 全市12區健康服務中心，多年用心深耕社區之照護服務。	2. 長照服務需要許多專業介入，所需要的費用龐大，須尋求民間企業團體或相關的機構協助才得以永續辦理。
3. 透過臺北市長期照顧管理中心 轉介連結民間及社會資源。	
O 機會	T 威脅
1. 老年人口增加，長期照護需求與日俱增。	1. 相關資源分散缺乏整合，照護機構資源不足。
2. 台北市社會醫療資源充沛，可透過政策引導協助長照服務發展。	2. 家屬缺乏老年照顧之專業知識及技巧，在照顧上常不得要領
	3. 部分民眾因觀念較保守 延緩長照服務推展。



台北市長期照顧管理中心 居家訪視及評估



台北市長期照顧管理中心 1966長照專線

探索長照現場/台北市照管中心 — 為你著想的第一線服務

仔細聆聽陳述·依據實際狀況·分析判斷評估等級·核定額度·資源媒合

長期照護研究所 陳晚燕

實習時間:109學年度110年1月18日至2月3日



實習成果海報—台北市長期照顧管理中心

長期照顧管理中心是行政院長期照顧十年計畫2.0所推動台灣在22個縣市而設置的長期照顧服務管理的執行單位，也是各縣市治理長期照顧服務的核心單位，期望透過全面服務方案，來強化照顧管理機制，為長者及失能者作更全方位及週全之服務，它是統管各縣市長照業務的統一窗口，提供諮詢及服務評估、連結專業整合性的服務

照顧管理師是長期照顧管理中心的靈魂人物，「照管師」業務範圍非常廣泛，跨領域的執行業務相對的須具備多項專業素養

實習機構簡介

1. 為因應本市老人長期照顧服務需求，以減輕家庭照顧者之負擔，設籍並實際居住本市滿一年，年滿六十五歲之市民，長期個案評估及服務輸送管理(評估、計畫、直接服務人力、轉銜、服務等)。
 2. 轄區個案發掘、轉介。
 3. 長期照護宣導。提供長照服務、制定轄區內長照政策、長照體系之規劃、宣導與執行、辦理地方之長照服務訓練、長照機構之督導考核及特殊照護等事項。
 4. 長期照護專業職掌。台北市長期照顧管理中心人員管理及業務推動。主要業務民眾如有長照服務申請需求，撥打 1966 長照服務專線即會與本市長期照顧管理中心聯繫。台北市長期照顧管理中心個案服務初訪表/轉介單
- 服務時間週一至週五【週六、週日及假日公休】
上午 8 時 30 分至下午 5 時 30 分



自我評量

能依照實習目的，評估個案，也能提出照顧計畫，提供個案單位參照，惟ICF編碼、學習身心障礙ICD-10編碼與新、舊制類別細，項複雜尚未熟悉，編寫計畫時得查閱確定

一、個案訪視/申請服務計畫撰寫

案主管奶奶為首案，109年2月訪視至今已屆逾一年，因一個月即可安排110年度之訪視，今日照管便與個案管師至個案家進行聯訪，評估目前服務情況與需調整之項目分配。今日訪案案主管奶奶，87歲，居住於內湖社區一樓住處，語言以台語為主，與兒子、媳婦與兩名孫子同住，主要照顧者為媳婦與外傭。

• 訪時案主正如如廁，稍後並自行站立，旁人協助可自行走回到座位；因偶而有緊急尿失禁與少數時候大便失禁的情況，整日包尿布。

• 目前身高145公分40公斤BMI= 19.02這一年減少7公斤。

• 案主健康狀況為雙眼失明、罹患高血壓、腎功能、泌尿道、痛風性關節炎、與貧血等疾病，目前皆穩定持續追蹤與藥物治療，並定期注射補充血紅素；腎功能問題由仁愛轉至三總治療後，腳部水腫狀況明顯得到改善；腿部皮膚乾燥，少許紫斑；訪視時案主坐著身體會左右不停搖晃、站立時下肢無力，雙腳會抖動；有牙痛問題，但抗拒照護無法處理。

• 下肢乏力、雖可扶持走回寢室，但支撐力差，家人告知案主喜躺臥，擔心其不動會加速衰老，導致肌肉退化，會強迫其起身。

• 近來飲食改為攪打成泥糊狀，協助吃進食，無吞嚥困難。

• 表達能力尚可，會重複問同樣的問題與敘述相同的事件。

二、照顧計畫：

經評估CMS由去年第5級調整為第7級(失能程度變多了)

• 初步核定案家符合申請項目(CMS: 7)

2照專建議申請項目

按需求提供照顧服務、改善居家環境生活、提升自我照顧能力、減輕照顧者負擔

- 跌倒風險仍需加強，預防移位、跌倒風險問題。
- 環境改善建議由輔具中心進行內部空間(房間)及走道加裝扶手之安全評估，屆時依報告建議書，再找廠商施工。
- 外傭休假期間，可用喘息服務分擔家庭照顧者的壓力與負荷。
- 交通接送服務持續穩定使用中，核定接送出入就醫交通申請。
- 盡量讓患者以坐姿取代臥臥，減少長期臥床的時間，下肢無力建議進行肌力訓練或物理治療，後續也應請照顧者多幫個案做被動關節運動，以利長者肌力增強，達到居家復能的效果。

3其他討論項目

- 可申請居家失能醫師，給予照顧問題之建議與慢性病症追蹤及健康情形數據的基礎量測。
 - 另可安排至神經內科、失智照管中心或可失智症確診之醫療院所，診斷是否有失智症
- 3案家意願申請項目：輔具服務及居家無障礙環境改善服務、交通接送服務、喘息服務三項
評估日期:110/1/18 評估人員:陳晚燕

長期等級第 7 級額度為一般戶有外傭

照顧及專業服務 (每月)	給付額度: 10854 元 補助金額: 8417 元 (84%) 民眾部分負擔: 1736 元 (16%) (有外傭看護僅供專業服務)
輔具服務及居家無障礙環境改善服務 (每 3 年)	給付額度: 40000 元 需部分負擔項目之補助比例: 70% 民眾部分負擔: 30%
交通接送 (每月)	給付額度: 1680
喘息服務 (每年)	給付額度: 63 小時



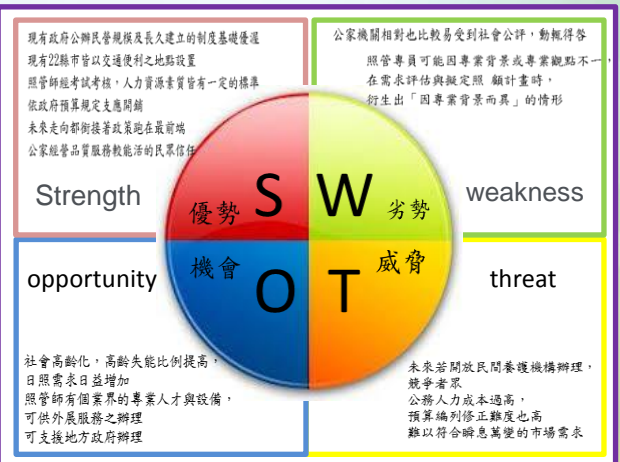
實習目的

1. 配合長照2.0為了實現在地老化，希望透過實習實際瞭解長照實務，提供從支持家庭、居家、社區照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，建立以社區為基礎的照顧型社區並提升具長期照顧需求者與照顧者的生活品質。也藉由參與實務運作去瞭解其現況、限制與未來發展趨向
 2. 瞭解長期照顧管理中心連結服務內容(包括: 居家式服務(居家服務、居家復健、居家護理及居家醫療等)、社區式服務、日間照護家庭照顧者支持服務據點等)及長照十年計畫2.0發展特色創新方案，如社區整體照顧服務(ABC)、失智照護服務、社區復健及預防及延緩失能等服務運作現況，提供真正需求者的長期照顧資源。
- (1.) 學習長照基本知能、基礎、廣泛之長照理念
 - (2.) 學習了解照顧管理專員的工作項目、型態與工作內容實施
 - (3.) 學習依照長期照顧需求者的失能狀況，並參照衛福部長照管理評估量表要點之評估(照護需求、環境、資源、醫療..等)提出服務計畫

二、實習內容

1、提升長照2.0服務涵蓋率(或長照2.0服務使用率):

- (1)主動發現及掌握轄區內失能、失智等長照服務對象及家庭照顧者的長照需求。
 - (2)銜接出院準備服務。
 - (3)受理民眾諮詢與服務申請。
 - (4)評估需求及照顧問題。
 - (5)核定計畫。
 - (6)提供照顧問題介入措施、連結或轉介服務資源。
 - (7)確認、監測個案被服務情形。
- 2、經營長照服務資源網絡:
- (1)掌握並熟悉在地街政、社政、民間等各類社區正式及非正式服務資源。
 - (2)了解長照2.0各項服務提供單位之優缺點、限制。
 - (3)利用社區服務網絡主動提供服務或創意、不同服務模式之宣導。



學習心得與建對本課程之建議。

來台北市照管管理中心9日、每天8小時、共72小時的實習，瞬息即逝，總結了自己表現，有欣慰也有不足，在五個照管專員的帶領指導下，學習到不同前輩不同的評估模式與詢問方式，也從他們分享評估的經驗，得到很多實質的收穫，評估量表雖然統一有衛福部長照管理評估量表要點參照，但許多的細節還是需要仔細的判讀，才能做出準確的判斷。

照管專員是一個很辛苦的工作，每個人有200-300個舊案，還有每天接的新案，每天平均要跑2-3個個案，大熱天或颶風下雨，也要出門訪案，匆匆忙忙出門、查路線、找地址，有時候配合家屬午餐時間、案主生理精神狀況、或臨時改時間、改地點；趕到個案家即開始與個案管師進行聯訪，當面與案主及主要照顧者進行評估，評估後要與家屬口頭一確定評估內容，確認最新之CMS等級，皆無誤即需立刻開立台北市長期照顧需要評估結果通知單與家屬確認內容事項、給付及支付項目以及需求，並請受評估個案簽名或代理人簽章，評估對象皆有失能狀況並不一定順利，有的脾氣不好、有的要求不合理，還好照管專員們都有經驗，處理細節都有專業規律，大部分一個小時內都可以完成，再趕往下一案。

待訪案完成，回到照管中心，即要趁著記憶與申請時效性，儘快將當天外訪評估結果將資料、擬定之計劃、核定對應服務並將量表無法陳述之細節描述，登入衛生局長照管理平臺，並將北照與中照平台做同步異動，以便照管計畫與長照資源連結，提醒社區整合個管師，便能安排人力資源，開始提供案主服務。

照管專員真的一天八小時都忙碌著—

要做好長照服務需團隊的力量共同完成，有機會能親身在照管中心學習，是既辛苦又難忘的經歷，能有實戰的機會向專業前輩學習請教，並得到傳授的工作技巧，在這實習過程中很充實，得到很多的成長，也認識到自己的弱點與不足，知道自己還有更多進步的空間，當然，謝謝教授安排才能深刻體會到長照在現今的需求，也看到台北市在長照領域的改革與用心，知道自己的使命與價值所在，在往後會更加努力学习，為專業後走上工作崗位而奠定更穩固的基礎。

109學年度長期照護實習海報成果展

長照2.0服務在南港

王炫凱

實習成果海報

依據內政部所提供的資料，臺灣老年人口早在1993年時便已超過7%成為高齡化社會，之後因為戰後嬰兒潮世代陸續也成為老年人，進而致使我國老年人口自2011年起快速成長，在2017老年人口數首度多於幼年人口（老化指數達100.18）；2018三月，臺灣逃避不了老化命運，老年人口達14.05%成為高齡社會。隨著台灣人口老化情況日漸增加，導致人口扶養結構的扶養比加重，已經來到35.3%，大約有4.4名青壯年撫養一名老人。為了因應後續所衍生的長期照護及健康促進等健康問題逐一浮現，為配合國家長照2.0在地老化政策，透過實習深入實際瞭解長照2.0實務運用，並且實地瞭解長期照顧管理中心連結社區整體照顧服務(ABC)，提供真正需求者的長期照顧資源，藉由本次實習參與實務運作去瞭解長照2.0社區整合現況、限制及未來發展趨勢。

實習地點：台北市長期照顧管理中心

實習期間：110年1月18~20、1月25~27、2月1~3（共計9日72小時）。

台灣將在2026年進入超高齡社會

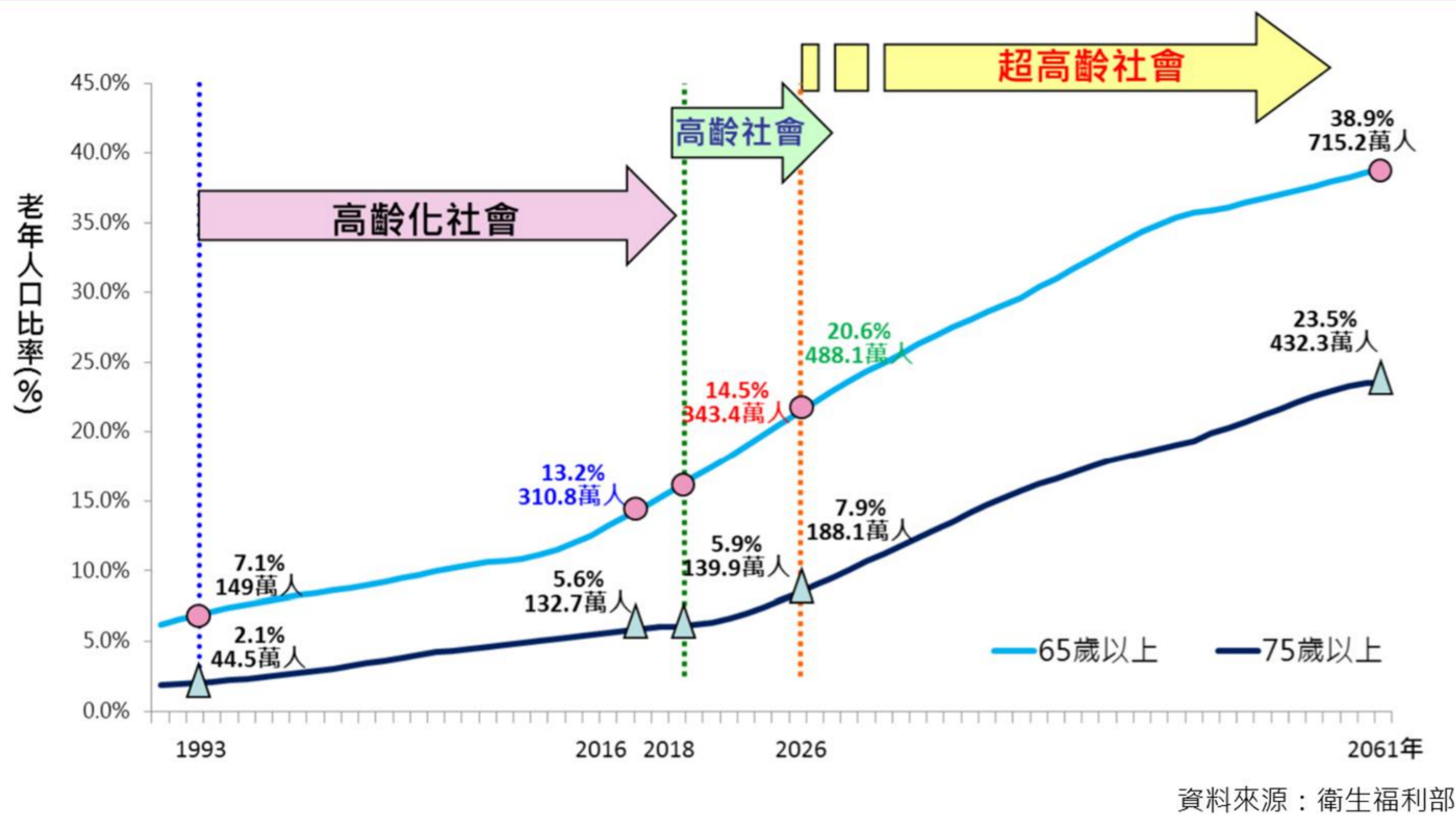


圖1、老年人口比例圖

長照2.0目標與策略

行政院於2016年9月29日通過「長期照護十年計畫2.0」，除延續過去提供的長期照護之外，更期望建立以社區為基礎的長期照護體系，透過醫療及照護資源的整合，在服務單一窗口的架構下，落實在地老化的政策目標，以期達到社會福利永續發展。台灣預計將在2025年邁入超高齡社會，建立完善的長照服務體系已刻不容緩，政府正在推動的「長照10年計畫2.0」，就是要建構一個「找得到、看得到、用得到、付得起」的長期照顧服務，打造友善高齡的社會。

實務目標

1. 了解居家服務方案目標和執行策略。(6/10)
2. 了解居家服務的組織和管理的原則。(5/10)
3. 了解跨領域團隊合作之運作與機制。(4/10)
4. 了解新案收案及舊案複查的過程。(6/10)

實際訪視-個案報告

個案基本資料：王爺爺，82歲，教育程度：國二輟學，慣用語為國語，未婚，住公寓2樓(無電梯)，社會福利為低收入戶，無障礙類別，主要疾病診斷為：大腸癌

個案健康狀況概述：個案110.02.02致電申請長照服務，主訴罹患大腸癌，左肩有一人工血管，目的是透過此處給予化療藥物，個案平時與非親屬的朋友居住，平時也由朋友代為購餐，通常是中餐吃一半，另一半留至晚餐食用，居住空間內有一冰箱，但無電鍋以供熱菜。平時案主手持拐杖走路到廁所。日常生活部分可自理，可自行洗澡，但案主自述因為腰不好，洗澡時通常坐在地上洗。此次照專評估CMS：2級(輕度失能)。

問題確立：(1)洗澡、走路、膳食問題。(2)就醫問題：個案無法自行就醫。

照顧服務計畫：

- (1)個人衛生：解決洗澡問題
- (2)減輕照顧負荷：透過居家服務及居家喘息服務的提供，減輕案主朋友的照顧壓力。
- (3)輔具申請：改善高危險性傷害-跌倒之風險
- (4)膳食照顧：解決餐食問題(由案主朋友購買食材，照服員簡單料理一日份兩餐的量，再由案主朋友協助購置電鍋後，協助加熱)，以解決案主因行動不便無法下樓。
- (5)就醫問題：協助個案就醫。



圖2、台北市長期照顧管理中心入口

台北市長期照顧管理中心---機構評估SWOT評估

SWOT分析是由優勢(strength)、劣勢(weakness)、機會(opportunity)與威脅(threat)的英文首字母縮寫，主要用於分析機構自身的優勢與劣勢，以及機構身處競爭對手環伺之下所面臨的機會與威脅，透過4個象限面向分析其目的為提升機構優勢、降低劣勢、把握可利用的機會與消除潛在威脅。

優勢(strength): 1)交通便利，近行天宮捷運站，諮詢方便	劣勢(weakness) 1)長照需求個案數量越顯龐大 2)辦公間狹小 3)照專單獨探訪個案，有安全上之顧慮
機會(opportunity): 1)社區長照服務需求增加中 2)長照專員年輕化	威脅(threat) 1)長照服務體系含有身心障礙者，但服務甚少 2)少部分民眾詢問時，常誤解長照服務內容

圖3、機構評估SWOT分析

我見我聞

實習中曾遇到一個很特別的家訪，是一個發展遲緩合併自閉症的個案，到訪時一開始很冷靜，到後來經過某一個觸發點，開始用指甲捏家屬的前臂。因為家訪被迫暫停，在詢問家屬該大樓是否還有其他會議室空間，只好到樓下的會議室繼續訪談。家長申請長照評估的動機是因為這個已經降了兩年級的個案的不確定性使得家屬的生活步調被打亂，所以打算經過照專評估家訪後申請喘息服務，但是長照的照護大宗還是長者居多，而且照服員主要以照護的功能為主，與案主家屬申請喘息服務的目的相違背。特教方面比較難需求資源，照專這邊只能繼續媒合資源。以資格來說，已經符合收案條件資格，但可實質幫助的部分，目前還不夠多。另外，個案父母有時還需要心理諮商。

根據學姊安排的案主的長照需求等級，有從等級2的可自行照顧到等級8的完全需人幫忙，看到許多住在都市區但仍需幫助的案主，可預測之後的幾年，案主長照需求的等級會逐步上升。

學習心得

由於實習課程是在長照領域的學習重點之一，可以很實際地透過見習的方式看見照專學姊是如何從家訪評估，到連結長照服務以及分配給照服員的過程，但由於實習時數的限制，只能粗淺的認識是長照服務的能與不能。今後會更加在長照領域當中努力學習，匯集過去所學，加上科技的應用，能夠更符合案主需求。

109學年度長期照護實習海報成果展

臺北市長期照顧管理中心實習--萬華區

藍健豪

預期目標

先前上學期有修過“長期照護個案管理”相關的課程，對於個案管理有初步的瞭解，藉由老師的安排實地到三芝的活動中心為民眾使用照顧評估量表評定長照等級，但沒有實務的經驗看過照顧管理專員使用APP操作，希望可以利用這次實習的機會學習，在第一周前半段的時間瞭解長期照顧管理中心的組織架構、工作流程以及功能後，重新翻閱照顧評估量表熟悉當中的細節針對失能評估的判斷標準，詢問帶領的專員以他們的角度如何拿捏適當；第一周後半段開始跟著專員們出去家訪個案，把握以往沒有接觸過的經驗學習瞭解照顧專員一日的工作流程，並在家訪過程中學習運用照顧評估量表評估個案，並且比較與經驗豐富的專員評估是否標準不同，從中理解專員判斷角度的理由；第二周的時間前一週對於專員的一日工作較為熟悉後，有多餘的心力紀錄專員與民眾家訪的過程，並且瞭解專員、A單位個案管理師與個案家屬三方討論適合個案的長照服務資源，聆聽個案管理師向民眾解釋長照2.0四大包服務中，依照個案的長照等級建議使用的服務內容，如有機會希望可以接觸到實際使用長照2.0服務後民眾的心得；第三周的時間與專員在空檔的時間向他們學習工作的過程中，常常面對的問題以及如何解決問題，對於他們來說這份工作帶來的成就感是甚麼。

台北市長期照顧管理中心簡介

• 宗旨

政府為了未來老齡化的社會到來，架構醫療衛生與社會福利體系之服務網絡，為台北市市民設立單一長照服務窗口提供個案與家屬完整的服務內容諮詢，並且讓民眾可以獲得長照2.0服務的幫助。

• 服務內容

1. 諮詢專線：

透過長照專線1966，藉由中心的照顧管理專員接線替民眾回答相關長照問題，如服務使用狀況、安排訪視時間以及社會福利等等。

2. 個案居家訪視：

指派負責該區域的照顧管理專員至個案家中進行長照等級評估。

實習心得

與照顧專員一同進行每日的工作讓我覺得現今政府推動長照2.0的政策中，照顧專員扮演著十分重要的角色，經過數次的家訪後，發現半數的個案家屬一開始不知道長照2.0，靠著自己與其他親人的力量照顧個案，直到照顧者缺乏經濟支援、體力不堪負荷、照顧壓力過大以及個案狀況逐漸衰弱等等因素，才開始尋求協助，透過各式各樣的方法找到長照專線1966，所以專員的其中一項工作是走訪負責的區域，拜訪當地的里長詢問里民是否有長照服務的尋求，同時有助於專員認識當地區的人事物；同時專員扮演著長照2.0守門員的角色，在一開始會有專人訓練新任的專員，使他們能用正確的方式詢問個案狀況，並客觀地評定個案的長照等級(CMS)，避免民眾為了想要使用長照服務誇大自身的身體狀況，導致評分的專員有誤判情形的產生，與帶領我的專員談論工作上常常會碰到的問題就是民眾會誤導專員的判斷，此時專員的專業背景加上職前的受訓準備變得十分重要，使專員有一個明確的依據去落實評分的標準，之前上網瀏覽照顧管理專員的應徵條件中，其中有一項“要有長期照護相關背景加上兩年以上工作經歷”，經過了9天的實習後，我認為這是一項必要的條件之一，運用自身累積的工作經驗可以幫助專員減少錯誤，對於長期照護的領域有所瞭解才能向民眾解釋服務內容、補助費用額度以及建議民眾使用服務的方向等等，我發現專員一日的工作流程到下班結束前，除了中間吃飯一小時的休息時間外，其他時刻總是馬不停蹄地執行自己的任務，甚至會因為今日家訪個案數量較多的緣故，使專員需要挪用休息時間繼續家訪下個案直到結束回中心，在過程中我曾問過專員對他們來說這份工作帶來什麼樣的成就感，我得到的回答是：第一次訪視的個案獲得專員們的幫助後給予他們誠心的道謝，或是複視的第二年個案跟照顧者的身體狀況、家中的無障礙環境得到的好改善，很幸運地有機會目睹到這些場景，我能夠理解得到民眾給予善意的回饋後，身為專員就會有更多動力持續為下一位民眾服務，感謝所上提供難得且寶貴的實習經驗，使我對於長照的領域有更深入的了解，也讓我多了一個以後可以努力的目標持續前進。

我見我聞

從實習開始的第一天踏進台北市長期照顧管理中心，看到的是依照台北市12個行政區劃分出來各個照顧專員與督導的工作崗位，早上時間八點還未到上班的時間辦公室內，八成的人已經就定位開始進行每日的工作日常，半數的照顧專員早上都有跟個案預約家訪時間，所以將家訪的資料準備齊全後，出門訪視數個案直到中午休息時間才回到中心，也因為每個專員分配的行政區不同，可以運用的交通工具有限，遇到一些案家的地點不在捷運站附近，或是距離公車站遙遠就必須自行騎乘機車前往，為了提升家訪的效率專員特別將幾個距離相近的案家安排在同一天進行家訪，這次帶領我的專員分別為兩種專業背景出身的：一個是護理師背景、另一個則是營養師背景，從家訪的過程中可以發現不同背景的專員詢問個案狀況的切入點也會不一樣，護理師背景的專員在一開始會詢問個案近一年的疾病史，藉由疾病史延續了解個案的身體健康狀況，我發現這樣的優點是如果遇到個案或是照顧者對於自身的狀況無法明確表達時，專員可以減少評定的不確定性；而營養師背景的專員則是在詢問個案近一年飲食的狀況、體態的改變等等，作為他們評估個案的重點之一，評估完個案的長照等級後，專員們與A單位的個案管理師共同與個案家屬討論需要的長照服務，整個流程結束後完成這次個案的居家訪視，之後專員會固定一個月與個案進行電訪確認長照服務使用的情況，並且一年後再次訪視評定長照等級與服務內容是否需要修改，而此次實習我也有參與到複視個案的部分，從複視的個案家中觀察到案家使用長照4大服務的“居家無障礙環境改善設計”，因應個案家中主要行走的環境有高度較高的門檻，加上個案本身下肢較為無力有跌倒的風險，得到改善環境的方式就是打造斜坡與增設扶手利於行走，從個案照顧者的訪視過程中，個案在這一年中跌倒頻率有顯著的降低，但專業服務的部分希望可以修改，因為個案申請的居家復健，家屬對於個案恢復跟維持肌力的部分認為沒有明顯的改善，加上與居家復健師溝通期望個案可以達成的目標沒有達成共識，所以想要請專員更換另一個居家復健師，下午與專員回到中心後，專員需要整理今日的家訪記錄、安排下個案的家訪時間以及接聽1966專線替民眾處理有關長照的問題等等行政工作。



圖2 使用無障礙環境改善與輔具補助的個案環境改善

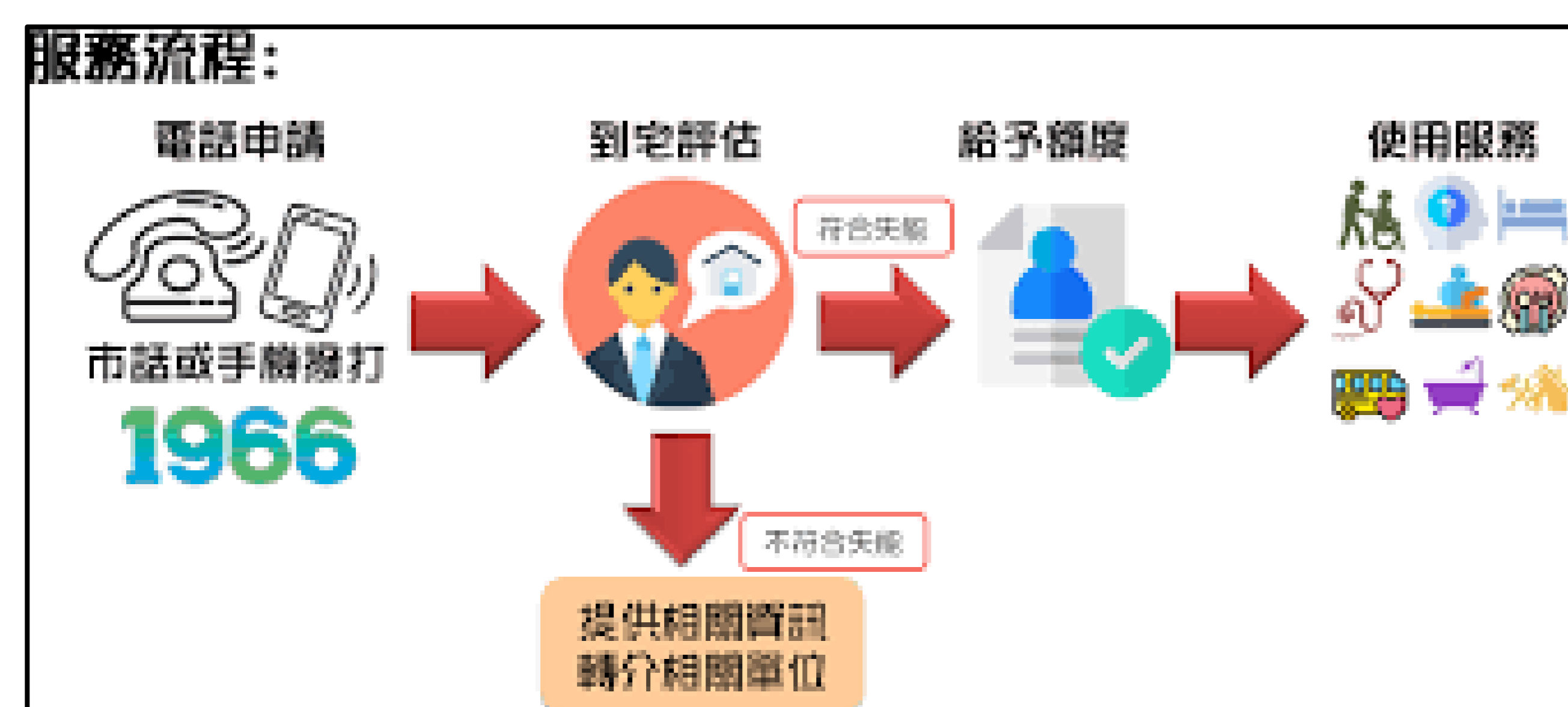


圖1 1966長照專線收案流程

109學年度長期照護實習海報成果展

推動長照2.0整體照顧模式，推廣1966專線照顧網絡

華結宸

·實習單位：台北市衛生局照管中心 時間：2/8~3/5

實習成果海報

臺北市65歲以上人口占全市人口比率，推估110年會達20%以上，邁入超高齡社會，意指每5個人即有1位老人。老年人口急遽增加，長者照顧議題是每個家庭都要面對的；「長期照顧十年計畫2.0」擴大服務對象及服務內容，推估北市長照服務需求人口數高達7萬人以上，而連接民眾照顧需求與長照服務是北市長照管理工作的主要工作，由「照顧管理專員」來陪伴民眾走長照的路。

接案後，照顧管理專員將透過完整的評估，了解失能者的溝通能力、日常活動能力、居家環境與社會參與、情緒及行為及主要照顧者負荷……等內容，與失能者或家屬共同討論照顧計畫，快速連結長照服務資源，打造個別化之長照服務以貼近個人需求與期待，提升失能者生活品質及減輕家中照顧的負擔，期能使失能者重拾有尊嚴的生活。臺北市長期照顧管理中心連結服務內容包括：居家式服務(居家服務、居家復健、居家護理及居家醫療等)、社區式服務、日間照護、住宿式服務(養護機構或護理之家)、家庭照顧者支持服務據點等；另配合長照十年計畫2.0發展特色創新方案，如社區整體照顧服務(ABC)、失智照護服務、社區復健及預防及延緩失能等服務。

不論您是在社區或醫院中，只要您或家人有長期照顧服務需求，可來電1966或就近洽詢醫院的醫護人員、臺北市十二區健康服務中心、老人服務中心及社區里長等。有關長期照顧服務資源及相關資訊。

打1966前，應該準備哪些資訊？

- 1 受照顧者狀況
- 2 受照顧者姓名、年齡、居住地址等基本資料
- 3 主要照顧者姓名及電話
- 4 主要聯絡人姓名及電話

撥打1966，可以得到哪些協助？

市話或手機撥打 **1966** 前五分鐘免費

服務時間
週一至週五
08:30-12:00
13:30-17:30

長期照顧管理中心

- 確認資格**
電話上了解您家人的情況，初步確認是否符合長照服務申請條件
- 到府評估**
照顧管理專員到您家，對個案家訪評估
- 擬定照顧計畫**
與個案、家屬共同擬定照顧計畫，幫您找到合適的長照資源，並說明政府補助額度，分擔您的照顧負擔

核定後即可使用服務，例如居家服務、日間照顧、交通接送、輔具及喘息服務…等

1966長照服務專線

實際訪視-個案報告

個案基本資料：王爺爺，82歲，教育程度：不識字，語言為台語，目前主要照護者為女兒，住大興街1樓，社會福利為一般戶，有身心障礙證明，主要疾病診斷為：失智症，高血壓，糖尿病，腦幹中風。

個案健康狀況概述：個案女兒經1966專線，於110.02.21向專員致電成案，長照訪視，主訴罹患巴金森氏症，中風及大小便失禁，日常生活功能需他人協助，個案平時與女兒同住，兒子、女兒，休假時輪流照護。

此次專評評估CMS：8級(失能)。

失能等級就是個案的長照需要等級(縮寫為CMS)

一共分為1-8級。第一級為無失能老人，又分為1a：診斷失智症無ADL失能者，以及1b：衰弱老人(SOF兩題)且伴隨IADL失能就會列入此分級。

從CMS2開始會真正進入主要服務中，而個案的需求程度主要取決於以下指標：ADL分數、IADL分數、參考上述的指標得分以(衛服部 照顧管理評估量表 電腦評估分數)來進行評定。

經濟狀況：一般戶

- 量血壓、測血糖、擦藥、換尿布、餵食、協助服用飯後藥
- 伸展運動(被動肢體關節運動)
- 照服員協助阿公走路訓練(包含以四腳助行器行走、照服員雙手/單手扶個案行走、個案自行行走，全程40-60分鐘)
- 洗澡、協助穿衣、包好尿布後，使個案躺於床上午睡

失能等級：第8級

照顧服務計畫：

- (1)個人衛生：請士林靈糧堂照管中心派專員解決洗澡、穿脫衣物問題。
- (2)減輕照顧負荷：提供居家服務及喘息服務，減輕子女照顧壓力。
- (3)輔具申請：輪椅。
- (4)膳食照顧：請照服員煮食物，食物料理以碎和易吞為主。
- (5)就醫問題：告知個案兒子數家車行電話，預約長照配合的車行就醫。



- 1 照顧及專業服務**
居家照顧、社區照顧、專業服務
- 2 交通接送服務**
協助往返醫療院所就醫或復健
- 3 輔具與居家無障礙環境改善服務**
- 4 喘息服務**
提供家庭照顧者獲得休息時間

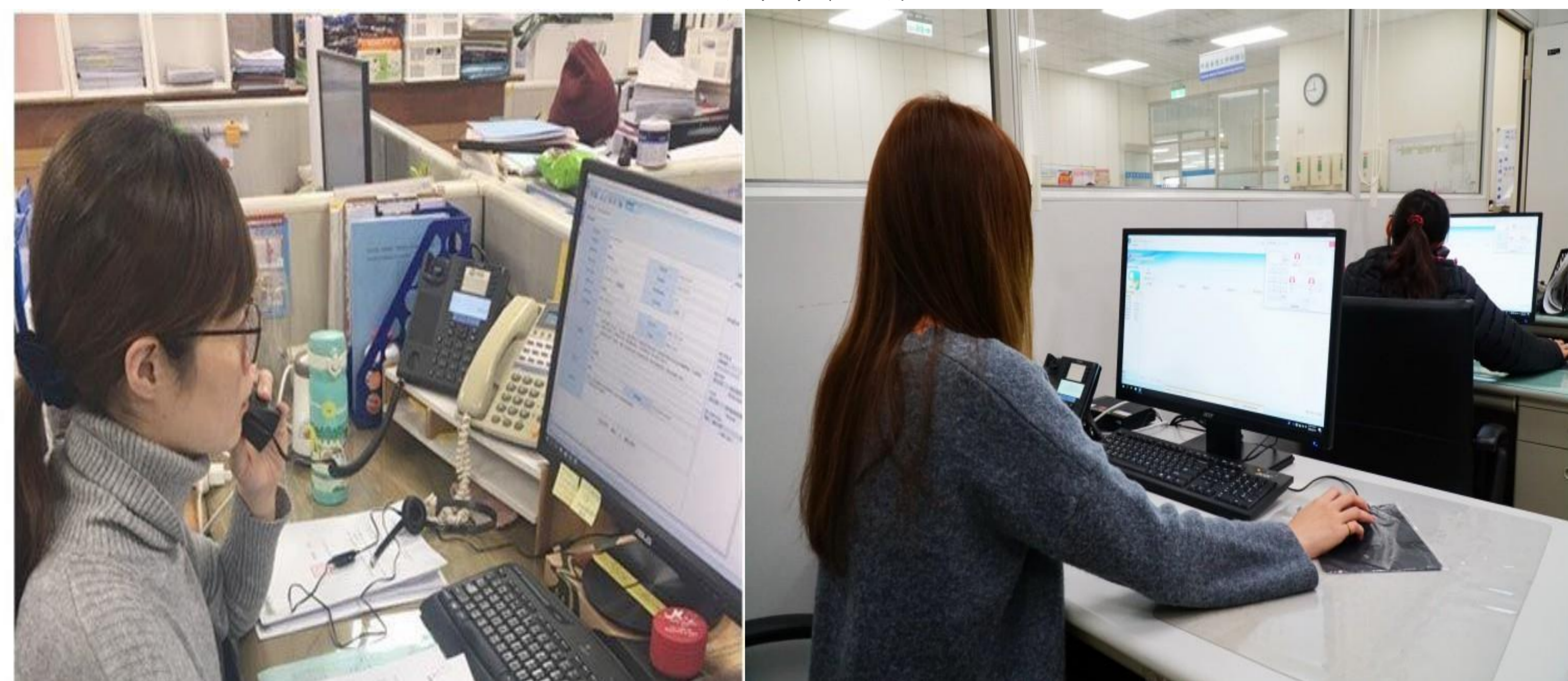
長照四包錢一點餐式服務自由配

機構理念

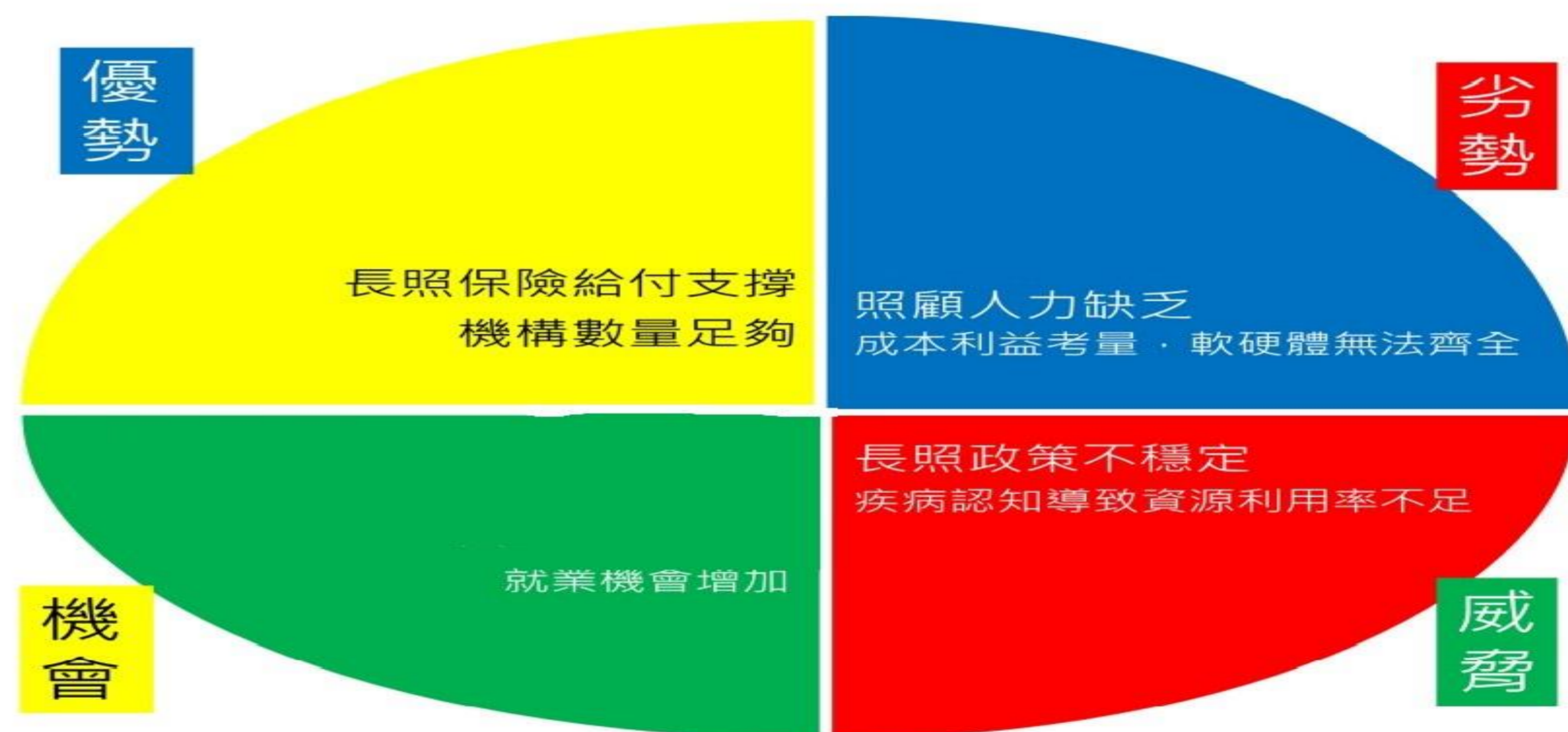
- 一、因應長壽社會的來臨，建構醫療衛生與社會福利體系之服務網絡。
- 二、設立本市各類長期照顧服務資源之單一窗口，以提供個案連續性、完整性的照顧，進而建構全市長照服務系統。

【服務內容】

- 一、諮詢服務：設有1966專線電話，由照顧管理專員解答來電者長期照顧的相關問題，如衛生醫療、社會福利、輔助器材補助等。
- 二、個案訪視：照顧管理專員至個案住所評估實際需求。
- 三、轉介服務項目：依個案需求安排適當的服務。
 1. 失智症老人團體家屋
 2. 台北市家庭照顧者支持中心
 3. 長期照顧交通接送服務
 4. 居家照顧服務
 5. 失能者營養餐飲服務
 6. 失能者生活輔助器具及居家無障礙環境改善
 7. 老人收容安置補助
 8. 機構照顧服務
 9. 社區整合照顧服務
 10. 家庭托顧
 11. 日間照顧
 12. 居家專業服務



機構SWOT分析：



·我見我聞：

·目前台灣步入老年國，因應長壽社會的來臨，為滿足長期照顧需求人數的快速增加，為提供民眾有效、便利之服務而設置跨部門單一受理窗口—長期照顧管理中心，由照顧管理專員提供失能者及其家庭單一窗口整合性服務，此職務其長期的展望是好的，工作機會會逐漸增加中。

·社會大眾對此職業的看法

- 一其工作性質類似社工人員。
- 二與臨床護理工作相比較，這是屬於較緩慢節奏的社區照護，不似臨床工作是比較急性期的醫療照顧。
- 三此工作屬正常班、工作穩定。

·受訪者對此工作滿意及不滿意之處

- 滿意之處：能學習以家庭模式來整體評估個案，連結「醫療照護」與「長期照顧」二大體系功能，尋求資源、協助連結服務，每完成一個個案服務，都覺得具有成就感。
- 不滿意之處：因為長時間必須在外訪視，薪資卻無額外加給。

實習後之心得及感想

·工作之涵蓋面越來越廣且越來越深入社區，經由這次實習後使實習者，更能了解到長照的多樣性，藉此可尋求更多的資源，提供更多面向的服務。

·「何為照顧？如果把個案視為自己的親人，就不能無視其不舒服；何為服務？如果是以客人為尊，就不能勉強其亂點單，究竟如何取得兩者之間的平衡？」如果能掌握其真正的需求來思考，也許就能從本質上提升長期照顧品質。

- 從事照護專員除了內心有愛外，更要時時面對各種人及服務問題的挑戰。
- 對我而言，照顧知識與技能的提升，是最大的獲益與成長，希望未來能找到自己的信念與生命價值。

109學年度長期照護實習海報成果展

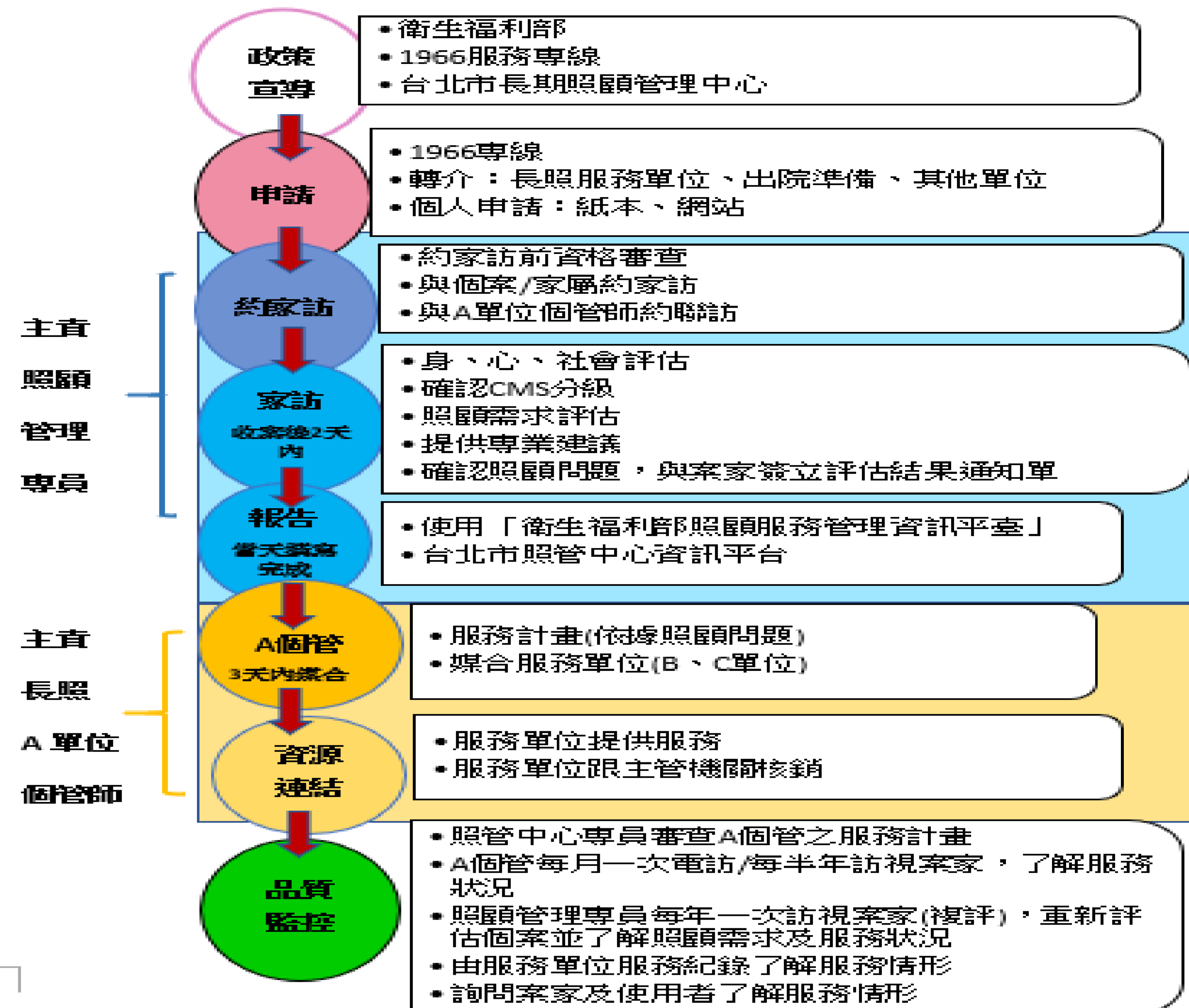
挑戰的年代—臺北市長期照顧管理中心實習

顏瑞玫

實習單位簡介

實習單位：臺北市長期照顧管理中心。
 實習區域：台北市士林區(士林區 共1位督導+7位照顧管理專員)。
 帶領督導：士林區督導 鄧菁菁。
 實習帶領：士林區照顧管理專員 許媛婷、黃依婕。

服務輸送過程



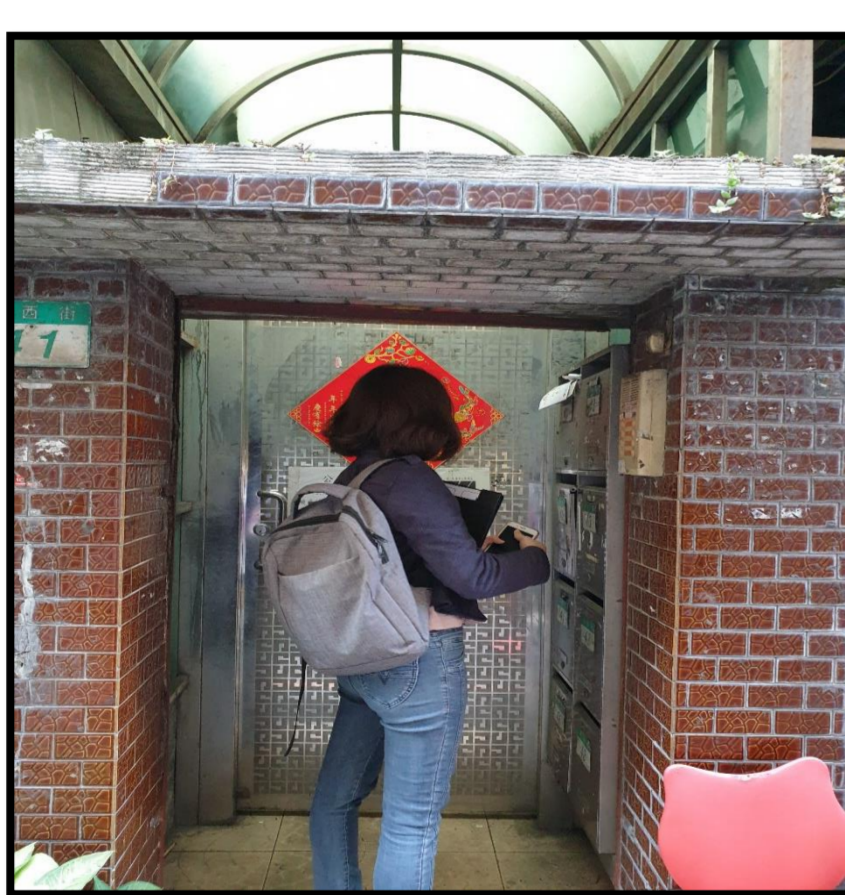
實習目標及內容

實習期間：2021年2月8日~2021年3月5日 共計9天。

日期	實習計畫	獲得實習經驗之主要活動	實習內容	目標達成情形(依課程獲得之實習經驗)
第一天 2/8	第1-3天	1.能說出照管中心與A、B、C據點組織編制方式、作業流程及功能。 2.對相關工作人員的認識：熟悉各單位連繫人員及其主要工作內容。 3.認識長期照顧服務給付及支付內容及107.11月修訂內容	1.了解政府與民間溝通管道及民眾需求 2.了解服務給付及支付內容 3.學習個案評估及照顧需求 4.瞭解政府資源有哪些 5.如何使用及連結資源：瞭解資源連結種類及方式。	完成3/3項
第二天 2/9	第4-6天	1.能說出照管中心與A、B、C據點單位之組織架構、作業流程及功能。 2.能說出專業團隊人員之職責、工作內容及角色功能。 3.熟悉長期照顧2.0法規及服務給付及支付內容	1.學習個案評估及照顧需求 2.了解小規模多機能日照中心環境現況	完成2/3項
第三天 2/17	第7-9天	1.能說出照管中心與A、B、C據點單位之組織架構、作業流程及功能。 2.能說出專業團隊人員之職責、工作內容及角色功能。 3.熟悉長期照顧2.0法規及服務給付及支付內容	1.學習個案評估及照顧需求 2.了解小規模多機能日照中心環境現況	完成2/3項
第四天 2/18	第10-12天	1.能說出照管中心與A、B、C據點單位之組織架構、作業流程及功能。 2.能說出專業團隊人員之職責、工作內容及角色功能。 3.熟悉長期照顧2.0法規及服務給付及支付內容	1.學習個案評估及照顧需求 2.了解小規模多機能日照中心環境現況	完成4/5項

議題討論：SWOT分析

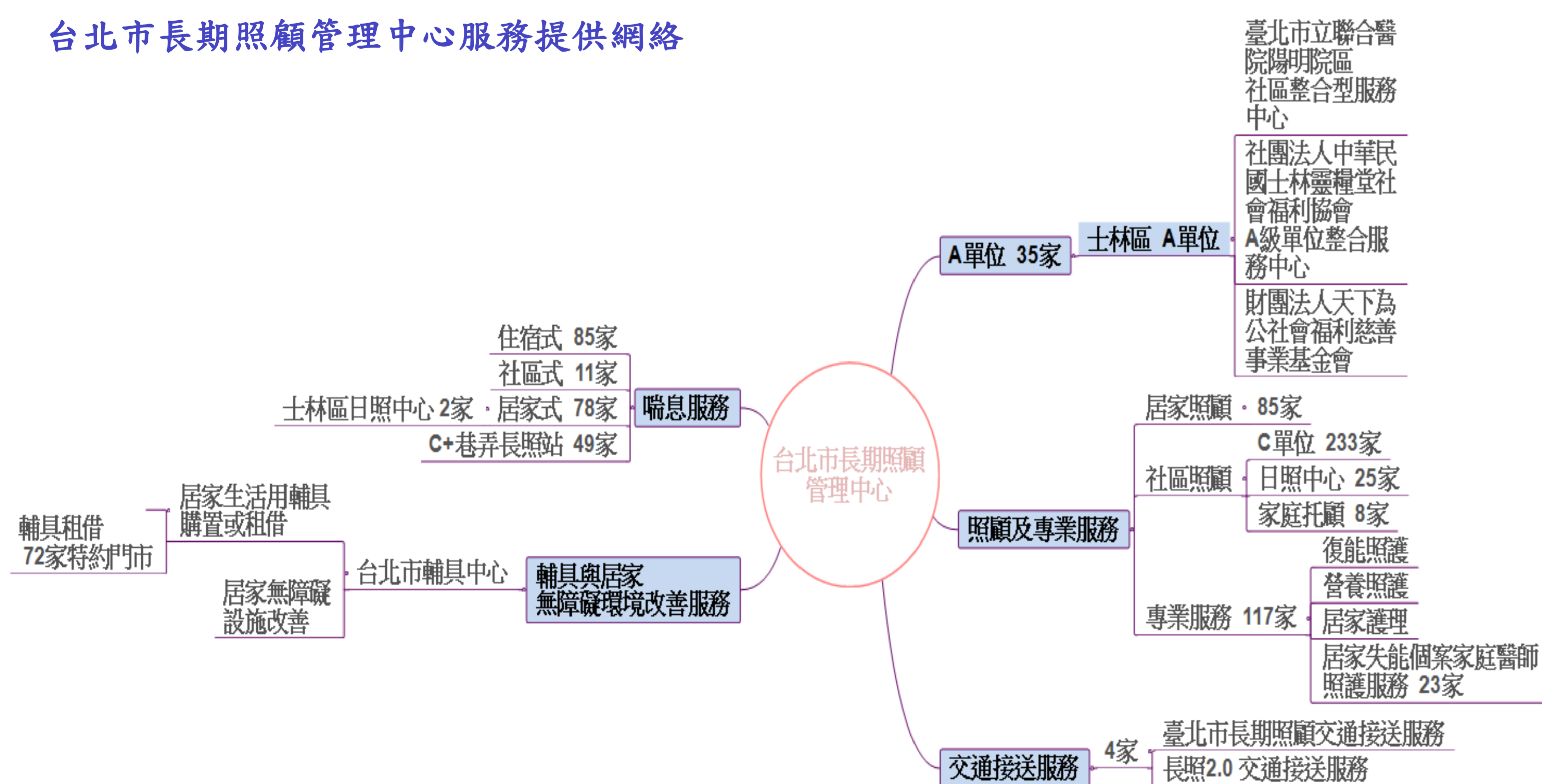
照管中心是因應長照2.0政策而生，肩負政策執行及推展，關於政策的修訂，由國家檢討並做滾動式的修正，照管中心的角色亦隨政策而修正。在政策部分，仍有許多專家學者探討中，本人針對長照服務輸送流程中，分為照管專員與A個管二部分，以SWOT分析討論。



跟隨訪案

日照中心觀摩

臺北市長期照顧管理中心服務提供網絡



實習心得

本次學習，主要為四大類，分別為，一.長照2.0的基本服務輸送 二.照顧管理中心的角色與功能 三.照顧管理專員的角色與功能 四.評估需求與照顧問題的學習。經由實習學姊的教導，獲益良多，成果主要呈現在另外的實習成果報告「實習內容詳述」及「議題討論：SWOT分析」。

本次的學習，在真正深入個案問題時，衍伸出我對長照或老人照顧議題的關注，包括幾次家訪的發現而延伸出的照顧議題有：1. 舊房建物改建問題：例如樓梯。2. 日照中心是復能單位或照顧單位一家屬雙方面同時的需求3. 老人急性變故，本人及家屬心理影響及適應4. 老人重大傷病後復能需求5. 功能短期內急速下降老人探討6. 照顧者照顧技巧學習7. 急性病之後續照顧及需求8. 老人反覆感染問題9. 居家失能醫師的角色功能10. 心理師在長照的角色。這些議題，因為實習期間短暫，很難做深度的瞭解或探討，但是會成為本人未來所關注的方向，如果不是真正至案家了解問題，在學校課堂上的探討，恐怕也容易變成以管窺天，無法綜觀問題，這是這次實習很大的收穫。另外，針對服務提供上的問題，在成果報告第柒、建議中呈現。

此次實習本人自覺有滿滿的豐收，仰賴帶領的學姊，並且，她們給了我一個很好的長照工作者的典範：敬業、愛心、同理。也讓我滿心期盼畢業後繼續投入長照界服務，這是具備挑戰的年代，值得大家用心投入。



109學年度長期照護實習海報成果展

臺北市長期照顧管理中心實習

蔡孟淳

前言

隨著醫療進步，國人平均餘命增長，少子化的社會，人口逐漸老化，高齡世代的到來，伴隨著許多潛在因素。藉由實習參與實務運作，由初步認識至深層探索長照2.0其現況、限制、未來發展趨勢。實習地點：臺北市長期照顧管理中心，實習期間：110年1月18日至2月03日。

照管中心職責

為統整建立地方政府長期照顧管理制度，整合社政、衛政資源，設立照管中心，作為受理、提供民眾需求評估及連結、輸送長照之單一窗口，以提供整合性、多元化之長期照顧服務。

各項服務之服務對象及補助基準

1. 長期照顧
2. 專業服務
3. 失能者營養餐飲服務
4. 老人收容安置補助
5. 出院準備銜接長照服務
6. 失智症照顧服務
7. 社區預防性照顧
8. 預防失能或延緩失能服務
9. 居家醫療
10. 居家失能個案家庭醫師照護方案
11. 台北市家庭照顧者支持中心
12. 社區整合照顧服務模式

數據源：照管中心文書資料。

實際訪視/個案報告

個案基本資料：廖奶奶，70歲，未婚，住大樓5樓（有電梯），身份別為一般戶，教育程度：國小，領有失智症輕度身心障礙。

健康狀況概論：由健康中心轉介，案主家中排行第六，本身患高血壓、視覺疾病、憂鬱症，脊髓損傷，多年前重大車禍後，造成脊髓損傷，故無法繼續工作，現居住在弟弟名下一處套房，與案妹同住，三餐由案妹買便當，或隨意用電鍋煮一鍋兩人共食，偶而由鄰居幫忙買飯。家中無洗衣機，皆自行清洗衣物，其他大型衣物由案姐拿回家協助清洗。日常生活自理可，部分需他人協助幫忙，因疾病因素每天疼痛不已，服用止痛藥，改善有限，其案妹患有憂鬱並持有殘障手冊，無法擔任照顧職責，此次照專評估CMS2級。

問題確立：沐浴、如廁、購物及外出、備餐、疼痛、短期記憶障礙、跌倒風險

長照服務類別	給付額度上限（新台幣）	長照服務類別	給付額度上限（新台幣）
照顧及專業服務	10,020元/月	輔具及居家無障礙環境改善服務	40,000元/三年
交通接送	不符合資格	喘息服務	32,340元/年

臺北市照顧管理中心

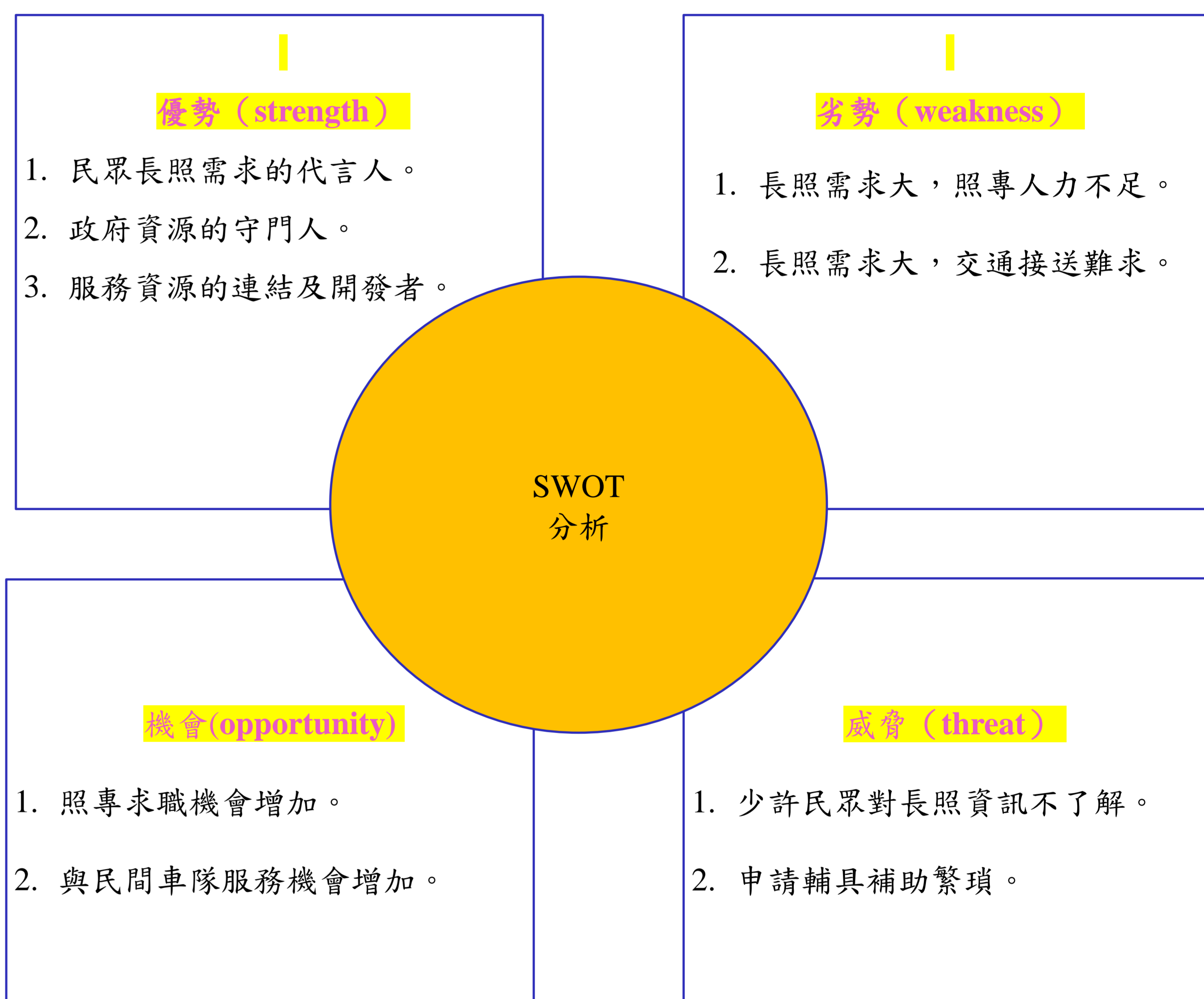


個案家訪



SWOT分析

是優勢（strength）、劣勢（weakness）、機會（opportunity）與威脅（threat）的英文首字母縮寫，主要用於分析自身的優勢與劣勢，以及身處競爭對手環伺之下所面臨的機會與威脅。



實習心得

來到台北照顧管理中心，像似劉姥姥進大觀園般，對一切事物感到好奇，一樓提供民眾面對面窗口，辦公室設置在3樓，容納台北各區行政人員，包含各區督導及各區照專人員；大家臉上非常嚴謹又專業，人人都忙碌著聯絡手上個案。初道來此，由督導一一為同學們分配介紹辦公室各區負責督導，而我分配中正區實習，跟著學長姐學習，實戰接觸個案並瞭解照專中心與A單位，密不可分的夥伴關係。

回想第一天由照專帶著拜訪，一位出備收案4個月後的評估個案，與A單位第一次接觸。到個案家中訪視，個案及家屬和善客氣，照專輕鬆自在地與家屬及個案聊天瞭解個案狀況，手指靈活不停的在平板上操作著，為家屬詳細評估CMS等級，詳細為家屬考慮服務四大包需求，算出長照給付額度後，解釋可用哪些服務，再由A單位協助服務內容。閒聊之中，發現家庭成員支持系統佳，對於長照服務充滿感激，期許自身改善後，減少使用補助，讓更需要幫忙的人使用，切身感受到家屬身上散發出的正能量。

結束訪案後，回到中心，照專將今日訪談個案，將所評估資料匯報上傳。照專一一介紹長照服務對象，CMS等級，中正區合作的A單位，所謂四大包為：照顧及專業服務、輔具及居家無障礙環境改善服務、交通接送、喘息服務。接觸後更了解，照專的工作是長照需求的專業評估，執行照顧計畫後續服務品質監控及控制成本；而個案是由照專評估後核定失能等級，由A單位個管人員擬定照顧服務計畫，服務資源連結並執行服務計畫。

實習的9天，接觸來自不同轉介個案，一同參與1966服務專線作業，深入探索照管中心業務及的部門單位，了解民眾對於長照需求，長照存在社會中所擔任的意義。雖然知道高齡社會帶來的衝擊，但感受沒有實務來的深，也驚覺坐而言不如起而行，應該要好好充實自我，待成熟時投入服務。

109學年度長期照護實習海報成果展

跨領域長期照護實習

余秋月

實習目的:

希望藉由照管中心的實習，能初步了解長期照護之照管中心的工作內容與運作模式。其次，透過實習知道自己所學的不足，利用在學期間進行基礎知識與相關能力的補強，作為進入對長期照顧在國家長期照顧政策下，了解照管中心提供的資源與應用，從而實習中獲得溝通能力、專業學習、與未來研究之結合。

實習機構簡介:

新北市政府自民國93年起，衛生局、社會局就已攜手合作成立「新北市政府長期照顧管理中心」，以下依個分站分成：板橋分站、板樹分站、永和分站、中和分站、三重分站、新店分站、三峽分站、淡水地區站、新莊分站、汐止分站、泰山分站等11個分站，而衛生所附設照管分站則有13處；瑞芳區衛生所、深坑衛生所、石碇衛生所、萬里衛生所、八里衛生所、坪林衛生所、三芝衛生所、石門衛生所、貢寮衛生所、雙溪衛生所、金山衛生所、平溪衛生所、烏來衛生所，這次實習機構為板橋分站。

單位編制為照管督導1人；照管專員17人，單位現況為照管督導1人；照管專員8人。

實習機構理念:

期望以單一窗口為民眾提供完整性的長期照顧服務，並且以優於全國率先提供不分年齡失能者的長期照顧服務。因此進入長照2.0的時代，民眾也不必煩惱，只需要找到新北市政府照管中心，就可以繼續從「單一窗口」得到完整的各項長照服務

實習機構SWOT



Figure 1. 新北市衛生局板橋分站機構SWOT

實習內容:(一)實地家訪情形

第一例82歲女性為複評，第二例93歲男性為初訪，與照顧管理專員帶著已置入訪視對象資料的PDA前往家訪，身分辨識後先行問候，以聊天訪問的方式進行評估，最後告知CMS等級是否改變，並且清楚說明之後會由A單位再訪並訂定照顧計畫，再經照管中心審核後即可派案給B單位。

實習內容:(二)長照機構參訪

實習期間參訪不同性質單元之長期照顧經營模式，到新北市林口區參訪銀光咖啡館，是一個主張運動復能減緩老化的創新據點，歡迎長輩來到這裡喝咖啡，跟著教練運動健身。三重中興醫院是私人設置的護理之家，是照顧失能等級最高的長輩。第三站前往八里區十三行博物館參訪地方志工與講師合作，利用博物館內的無障礙空間和教室辦理銀髮課程，並且在博物館周邊也有長輩上課的關懷據點。



Figure 2. 新北市林口區銀光咖啡館參訪



Figure 3. 新北市三重中興醫院(左)八里區十三行博物館(上)與周邊關懷據點(下)參訪

實習內容:(三)了解照管中心在長照2.0中的服務流程位置

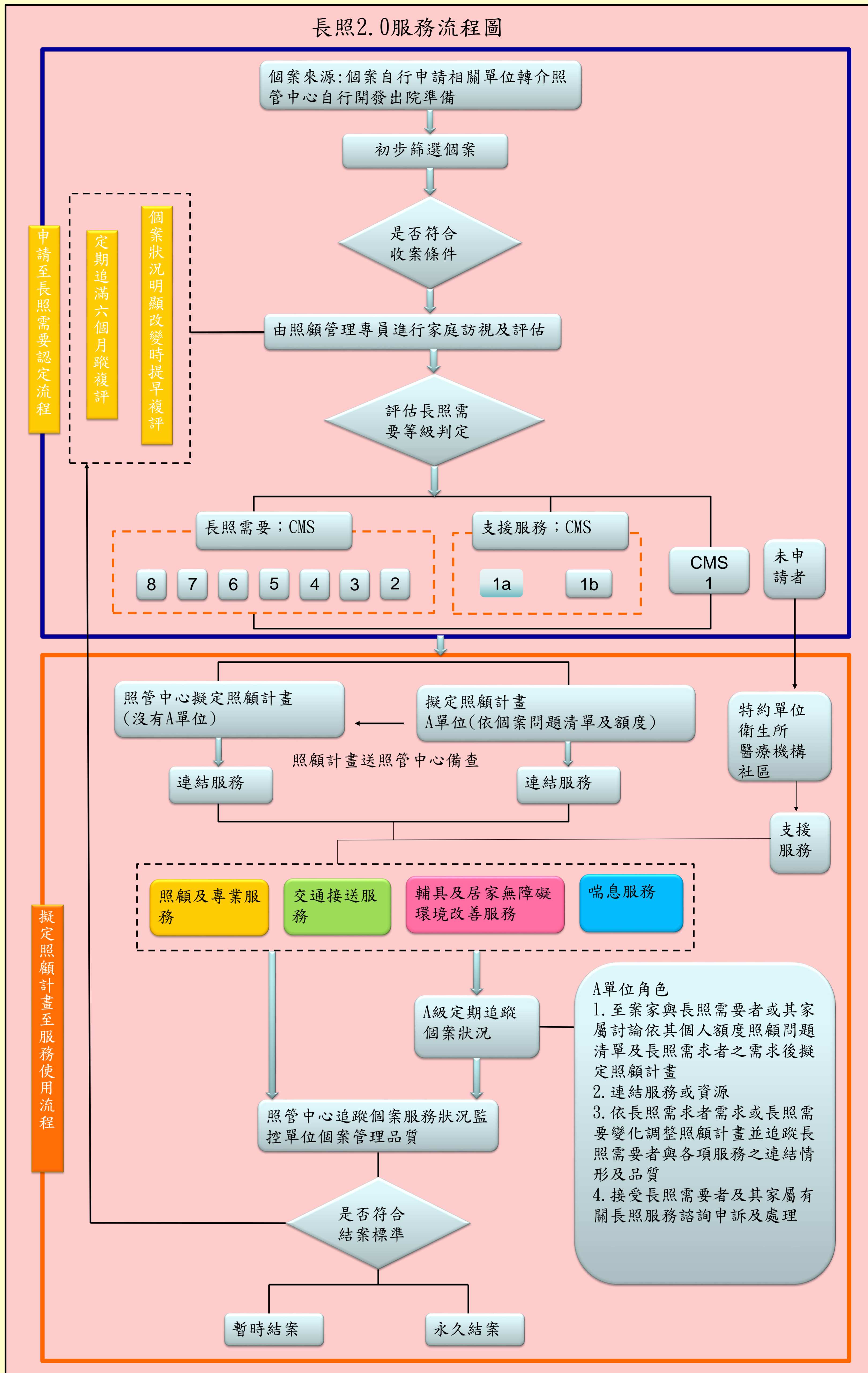


Figure 4. 衛生福利部長照2.0服務流程圖



Figure 5. 新北市衛生局板橋分站服務熱忱的照顧管理督導及專員們

109學年度長期照護實習海報成果展

長照2.0拉近你我之間在地服務的距離

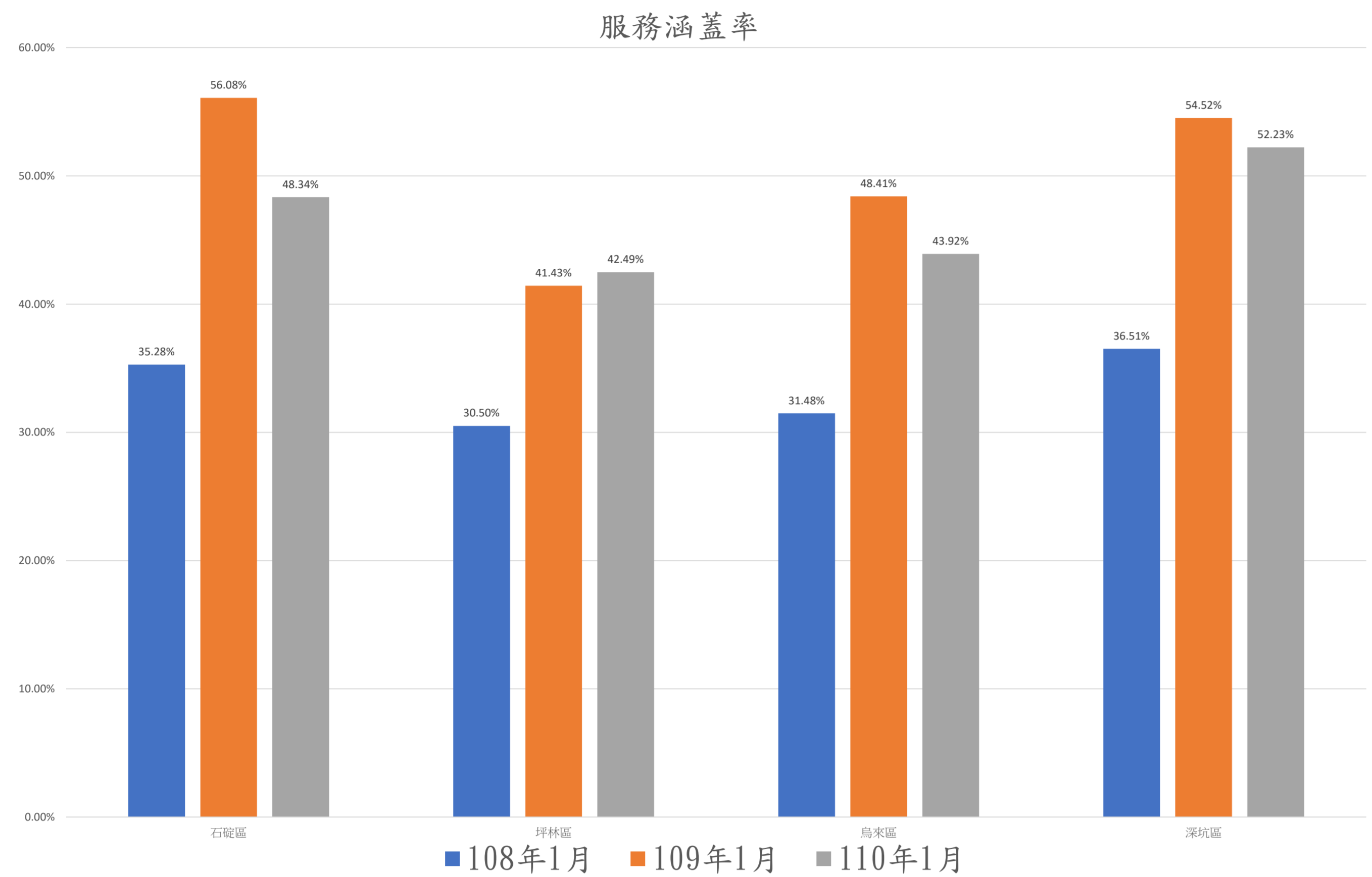
實習目的

醫療服務大多集中在都會市區，對於偏鄉地區醫療服務相對匱乏，因應長照2.0推動在地老化，此次參與偏鄉地區長照實務運作，實地了解如何提供多元化連續性長照服務，並提高長輩生活品質及減輕家屬負擔，另外因在地老化的社區推展，除了增加居服員之外，如何維持服務品質，是一個很重要的關鍵。

偏鄉地區服務涵蓋率

大翡翠地區包括石碇區、坪林區、烏來區及深坑區，於109年11月統計大翡翠地區失能人口數以失能等級第2級最高，次為第4級、5級，又108年1月與109年1月比較服務涵蓋率，大翡翠各區之長照服務涵蓋率皆顯著提升且皆高於全市平均涵蓋率。

現長照服務涵蓋率增加，現居服員雖然有居服員受訓過，但也因相關經驗不足，其影響服務品質，為了使長期照顧管理中心及A單位更了解B、C單位運作模式，針對B碼服務所收集的提問，詢問各單位的狀況，以了解各家服務情形，再加以建議及溝通，進能增加長照服務品質，更能增加服務涵蓋率。



圖一、108年、109年及110年的1月服務量

張佳齡

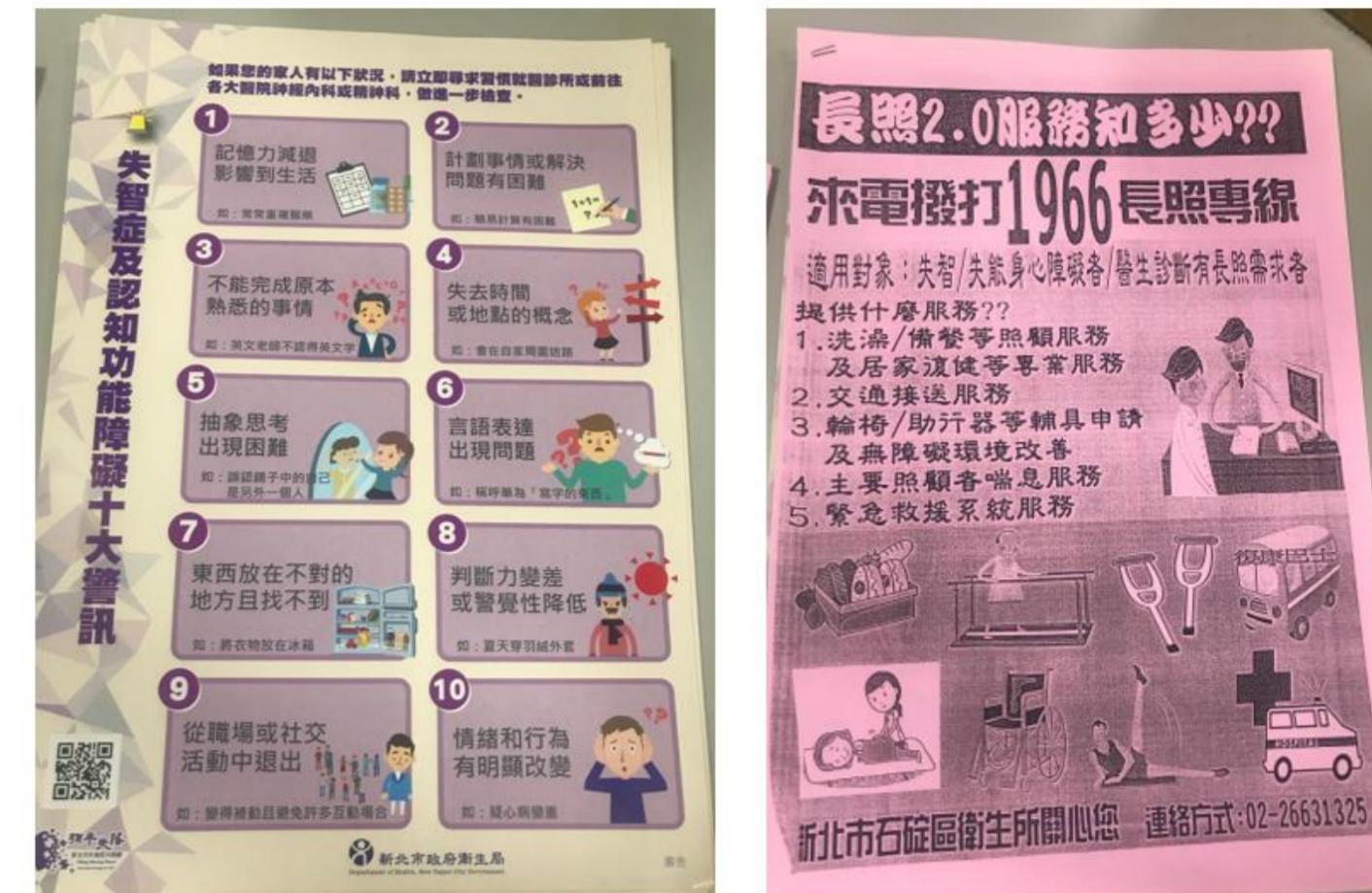
石碇國中宣導長照2.0及失智症十大症狀

偏鄉地區因老化，再加上失智症的症狀，因為初期不易發現失智症症狀及行為，父母皆上班工作，長輩在家居多，如果國中生也瞭解失智症，可早期發現早期治療。

衛教失智症十大警訊



每位國中生一份DM



財團法人老五老基金會-石碇楓子林社區長照機構



- 理念：相信所有人有機會選擇自己想要的的生活。
- 核心價值：秉持「使能、尊重、團隊合作」之核心價值，毋忘初衷，本會專業團隊與志工將持續為台灣社會帶來越老活越好環境。
- 機構願景與目標為讓所有人「越老活越好」！

* SWOT分析

優勢 Strengths

- 1、偏鄉地區照管中心地點設在地區衛生所，個案平日身體異常會至衛生所看診，若個案有需求，更快速轉介，協助個案更能快速獲得長照2.0服務資源。
- 2、結合石碇楓子林社區長照機構，服務在地老化。

機會 Opportunity

- 1、因偏鄉地區，較有人情味，經由個案或個案家屬介紹另一位需要長照個案。
- 2、政府補助上偏鄉地區比市區來的吸引，增加服務涵蓋率。

劣勢 Weaknesses

- 1、居服員服務品質參差不齊。
- 2、照顧專員招募不易且福利有限制。
- 3、因偏遠地區，較難吸引外地人才。

威脅 Threats

- 1、只有家醫科醫師
- 2、因偏鄉地區少子化，老化比市區高，長輩不容易接收長照福利。
- 3、民間私人機構因為成本關係而卻步。

實習心得

利用寒假時間至偏鄉地區實習，對學生而言是一種體力與記憶力的考驗，因為本身在大型養護機構工作已邁入第八年，擔任主管邁入帶三年，對於長期照顧給付及支付基準的標準，需要額外花很多時間吸收，直到實地與坪林區衛生所的照顧專員及A單位的個案師評估新個案，照專攜帶平板電腦依照照顧管理評估量表詢問個案後，電腦顯示個案為哪個等級，根據家屬需求及照專的建議後，依照等級給予長照服務，最後與家屬論後簽訂契約，學生可實際參與整個流程，獲益良多，另外學生也愛上當地的美景及美食，這次實習真是棒極了！

坪林區拜訪89歲個案

診斷：甲狀腺亢進、高血壓、失智症，持重度身心障礙手冊（一類神經系統構造及精神、心智功能），喪偶，生7女5男（3個男已過世），現與第六女兒（59歲）同住，案女共3位女兒，因拜訪當天，案女不在家，由老大外孫女（37歲）告知，原本一個人住，因失智，故請外籍護並搬至案女同住，至今已六年，住家共三層樓，個案臥室位於三樓，近一兩年需要攙扶行走，沒有輔具，個案雙膝蓋微彎，站立需要協助，無法走50公尺，無法自行站起，109年12月31日因在家如廁不慎跌倒，右手腕腫脹及瘀青至坪林衛生所，x-ray show: 橈骨及尺骨骨折，現石膏固定；個案身高：140公分，體重：43公斤，飲食採白飯加碎餐，個案會吐菜及挑食，個案訴已飽而拒吃飯，有時可食1/2碗，甚至一整天生氣而不吃飯，隔天個案忘記生氣拒絕吃飯這回事，故有補充營養：雞精或人蔘飲、安素一天一瓶；就醫定期以耕莘醫院為主，主要為心臟內科（每三個月追蹤，慢性處方簽由藥局送來）及骨科（無用藥物），藥物早晚服用，由家屬協助安排藥物給予個案服用，回診由案么子負責，固定每月請假接送個案回診就醫，經家庭訪視評估CMS等級：6級。



大廳至房間 個案的臥房 個案臥房前方為外籍看護床鋪



案家期待

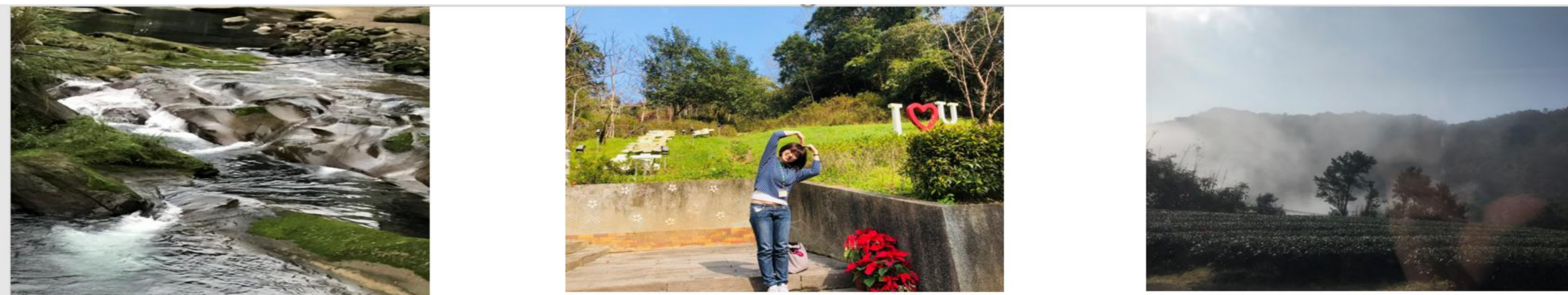
案孫女期待申請交通接送服務及專業服務(居家復能)，透過居家復能，可在看視下使用輔具外出行走20公尺，亦可使用交通接送往返就醫回診，案么子就不須請假來回奔波接送，家中備有便盆椅及門字型助行器，但住氏右手有石膏，無法使用門字型助行器，現走路時家人需旁邊攙扶，照管中心媒合2手輔具(單支四腳拐及一般輪椅)，暫無其它輔具需求。

問題分析：1.移位、行走、上下樓梯問題。2.地處偏遠、交通不便。

照顧目標：1.可在看視下使用輔具外出行走20公尺。2.透過交通接送連結，穩定就醫品質。

照顧計畫：

1. 照顧服務：聘有外籍看護，不符合服務對象(除BA09)。
2. 專業服務：CA07：1組/3次/月，告知3個月可服務9次，家屬從旁學習並引導個案，使其訓練達到復能目標。
3. 交通接送服務：DA01：2400元/月，照會：太豐車隊、翠柏村老人安養中心、生豐交通。
4. 輔具及無障礙環境改善服務：媒合二手輔具(一般輪椅及單支四腳拐)。
5. 喘息服務：個案暫無需求。



偏鄉地區美景與美食



馬偕醫學院

MMC109-張佳齡

長期照護實習-碩士在職專班

109學年度長期照護實習海報成果展

新北市長期個案管理中心-新莊分站

張瑋珊

前言

新北市政府民國93年起，衛生局、社會局就已攜手合作成立「新北市政府長期照顧管理中心」(以下簡稱照管中心)，新莊分站於102年成立，以單一窗口為民眾提供完整性的長期照顧服務，提供不分年齡失能者的長期照顧服務，因此進入長照2.0的時代，民眾也不用跟以往一樣的煩惱，要申辦任何業務都要親洽政府單位，現在只需要找到新北市照管中心，或是撥打長照服務專線1966，會由專人協助填寫登記資料，再由總機轉傳至各分站服務，就可以繼續從「單一窗口」得到完整的各項長照服務。新北市長期照顧管理中心新莊分站服務中個案約3500人數，提供長照服務，管理中心坐落於新市鎮中，整個新莊區共有84個里、1842個鄰，人口數為422,653人，新莊分站目前服務人力為8位照專、1位督導，每個人承受著許多家庭的期望，協助失能老人得到所需之持續性、多元化照顧，並減輕家庭照顧者負擔，落實社會福利社區化及家庭化，促進老人生理、心理健康，透過建構完整的社區照顧網絡，打造新莊區的長照服務，並連結正式與非正式資源，作為轉介等服務運用。



圖1. 新北市長期個案管理中心-新莊分站

實務目標

實習期間和照管中心照專到案家訪視，在旁觀察照專和個案的互動及問話，照專要在時限內完成對個案的評估，包含訪視家中無障礙設施，再依據個案的需求給予建議及協助申請，個案與個案間的安排，要懂得時間上的規劃及應用，結束案家訪視後，再返回單位派案給A單位。

以下為外出家訪所需的流程，照專致電給案家，與案家確認到訪時間及個案初篩，到案家訪視沿路從門口開始評估無障礙的空間，進出動線是否符合安全，再進行評估過程中，針對個案的ADL、IADL、溝通能力、特殊及複雜特殊需求、認知功能及情緒及行為型態、居家環境和家庭支持及社會支持、主要照顧者負擔進行上述評估，經由評估系統針對評估結果產生失能等級，後續派案給個案管理單位提供協調後續服務，後續定期追蹤管理及品質監測，若是個案與派案單位有服務上的疑義，需適時調整派案單位並給予協調，如此才算得上是完整的長照一條龍服務，給予民眾便捷的服務和單一窗口的服務。

1. 家訪個案A: 個人疾病史ESRD2、4、6洗腎，CMS3級，可自行走動，申請長照服務需有人陪同就醫洗腎。
2. 家訪個案B: 個人疾病史DM、膝關節術後2個月內，CMS4級，可使用輔助器走路，申請長照服務，需有人陪同就醫及居家打掃及煮飯。

另外實習參訪的單位有:

1. 林口-銀光復能咖啡館，銀光復能咖啡館為新北有FU長照站，兼具長照A、B單位身分的經營，且館內有健身設備，有物理及職能治療師駐點服務，並且設有館內咖啡館，讓長輩「喝咖啡、顧身體」，定期安排課程讓長輩自由參加。
2. 八里十三行博物館-失智症據點(據點隱身於田園小站)，參訪腳踏車店如何改造成長輩的據點，如何有效運用活動空間，讓失智長輩不用害怕因為環境改變而不適應，周圍鄉野空間廣大，據點服務人員會帶失智長輩去參觀十三行博物館的展覽，並且十三行博物館提供空間讓長輩們有空間上課且活動。

在還沒實習之前，對於照管中心及A、B單位的運作感覺很陌生，家訪後比較能清楚了解照專的工作執行面及現況，A、B單位目前的運作模式及市場需求的增加，C據點的需要性及功能性，如何在規模及資金有限的狀況下運作，長照上至下的各個層面，政策及現有的資源如何連結成一體的。

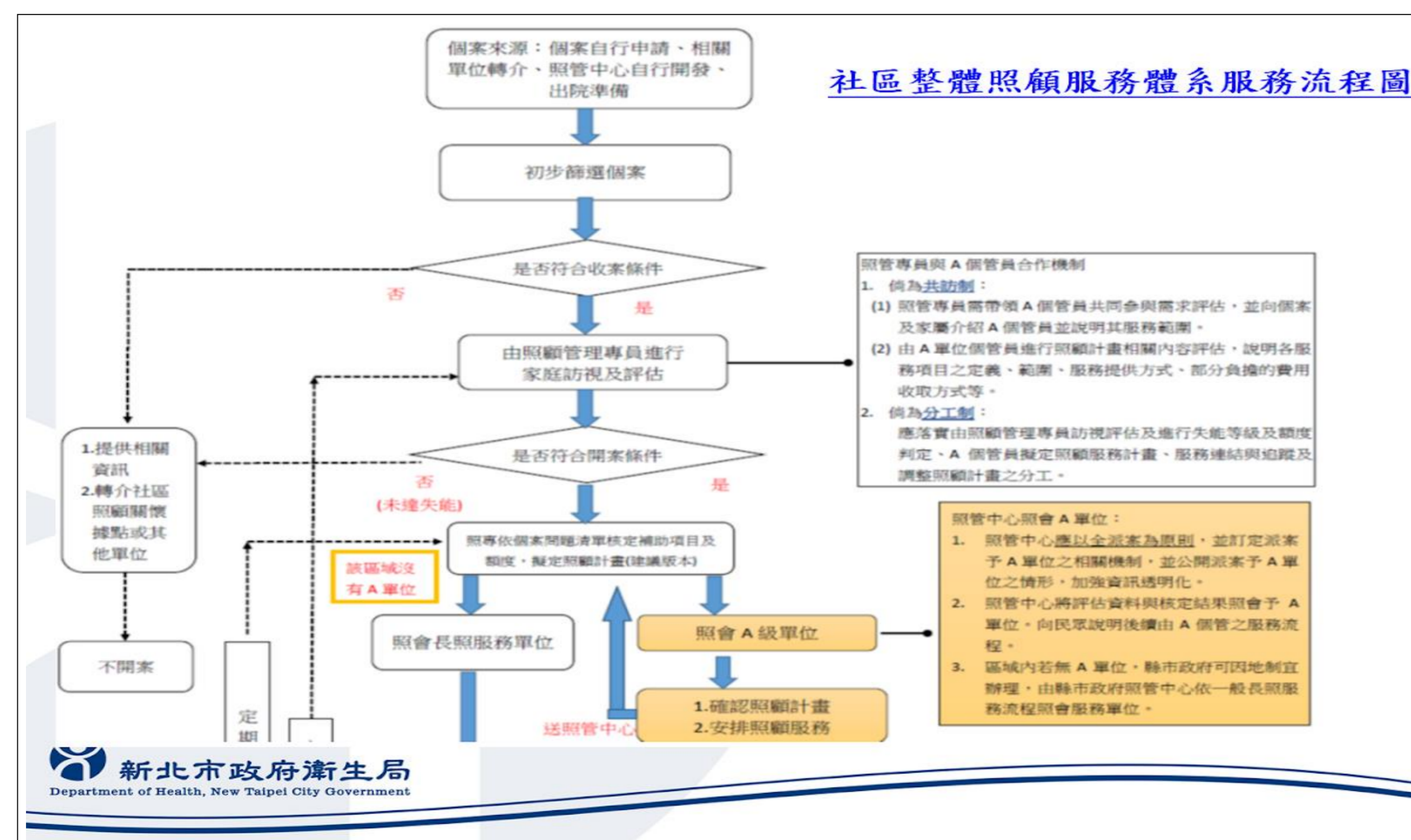


圖2. 社區整體照顧服務體系服務流程圖(新北市政府衛生局)

SWOT分析

藉由SWOT分析，評估新北市新莊區推動長照之競爭力，新莊區人口數為422,653人，共有84個里、1842個鄰，新莊分站服務人力為8位照專、1位督導，在分站人力資源有限下，除了位子地理佳，在地資源豐富(不論是正式資源或是非正式資源)、交通網絡多元，市民申請長照資源便捷(1966長照服務電話)，以此四面分析新北市新莊區健康城市的競爭力，是否受到外在環境影響或威脅，新莊區如何展現自身的地理優勢，有效率的連結照顧資源，協助需要服務之家庭，提供服務達到多面向的平衡。

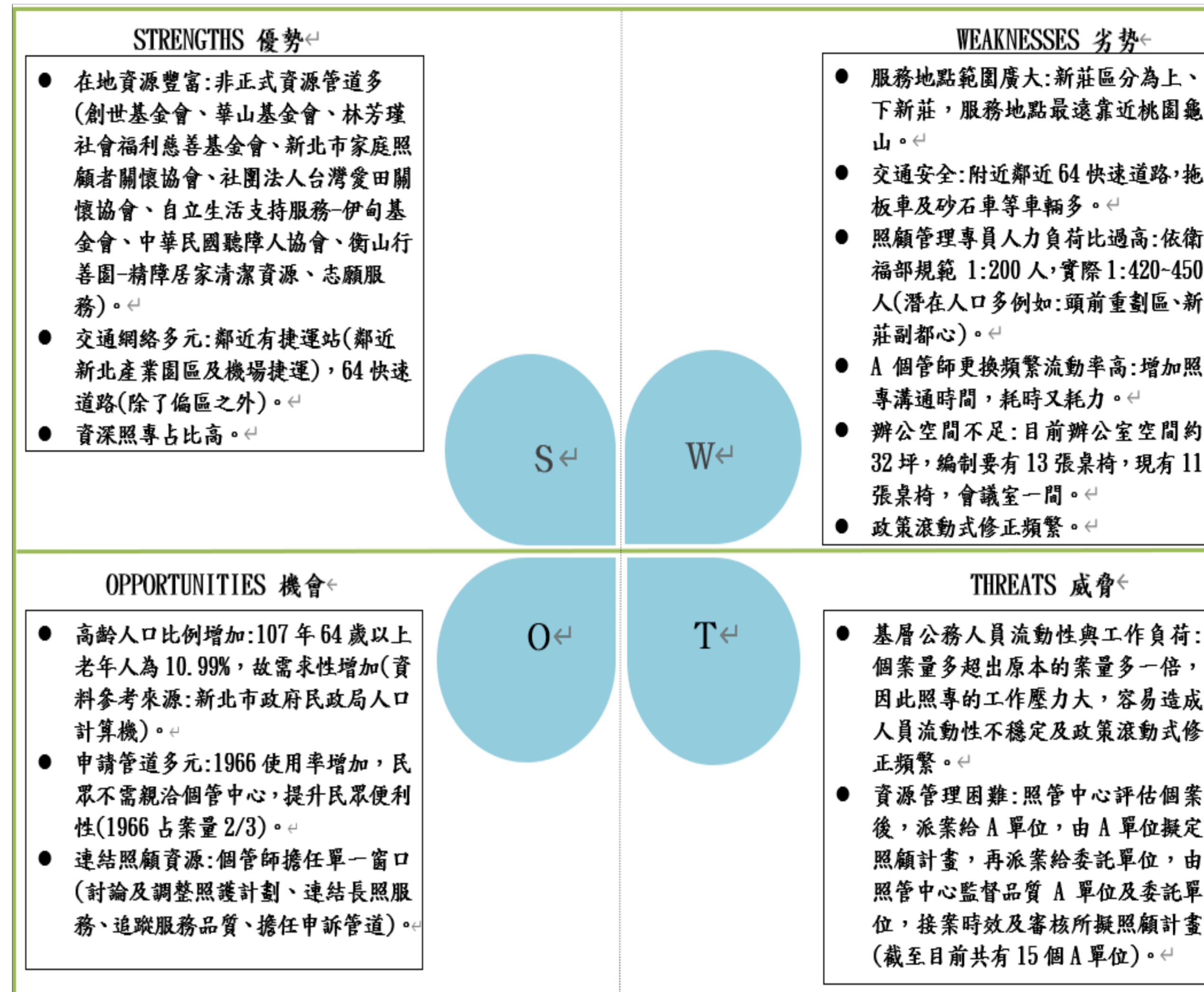


圖3. SWOT分析

心得

實習是不斷的透過觀察，讓個人獲得成長，吸收學習別人的經驗，慢慢累積成為自己的知識，觀察照專的工作型態，發現她們除了要將自己所學運用在專業上，面對服務民眾提出的需求，要能懂得如何適時協調服務介入，漸進性引導個案說出真正的需求及目的，在個案評估上，跟著照專一起外出家訪，發現一些評估的技巧，及如何掌控問話時間及控場。透過實習將自己原先留有的心態掏空，才能夠不斷吸收學習新知，在單位實習少語，少語是為了打開耳朵，聆聽照專每通接聽到的電話，學習他們在電話這頭的應對進退，學習他們如何排解問題及處理，這需要很大的耐性和對工作的熱忱，有些民眾打來因無法立即滿足她/他的需求，會對電話那頭的照專大小聲，照專則是要很有耐心地回應處理，盡一切所能及資源幫助電話那頭的民眾。公部門現今整合資源系統完善，長照服務從上至下環環相扣，公私部門協力合作正式與非正式資源，緊密連結著提供民眾服務及照顧計畫，不論個案從醫院要轉出至機構或是出院返家，長照一條龍服務讓民眾放心，不像以前長照讓民眾有距離感，看得到、用不到，長期服務照管中心分散在每個區域，深入社區民眾服務，讓有需求的個案或是家屬能減輕照顧負擔及壓力。

109學年度長期照護實習海報成果展

翻越一座山的守護者～大翡翠長期照顧管理中心

陳佳眉

緣起

民眾對長期照顧需求日益增加，面對老年化社會的多元長照需求，落實「我國長期照顧十年計畫 2.0」目標-實現在地老化，特規劃推動社區整體照顧服務體系，以優先擴大居家服務供給量與普及化日間照顧中心及照管分館為原則，加速佈建社區照顧資源，提供從支持家庭、居家、社區到機構式照顧的多元連續服務，普及社區整體照顧服務體系。新北市長期照顧管理中心大翡翠分館，於107年設立，服務地區包含四個偏鄉行政區域石碇、坪林、烏來、深坑。土地面積：656.9平方，109年總人口數：44,424人，失能人口高推估數：1702人，109年案量服務涵蓋率：石碇：48.34%坪林：42.49%烏來：43.92%深坑：52.23%。109年服務量能約653人次，因應新北市偏鄉長照『All in one』政策，故，長照服務中心、照顧管理專員視地方政府分組任務編組於衛生所。



執行現況

針對個案量少，照管中心除了積極參與行政區內民眾宣導活動，提高長照2.0的曝光量及成效，希望藉由鄉里民眾接受服務，進而宣傳服務，讓長照2.0的可近性及適切性更佳。自主設計長照相關宣傳文宣，主動寄發至有潛在需求個案，藉由文宣的發放，電話訪查個案是否了解文宣內容，藉此，讓個案不出門，一通電話服務到家。

新北長照 2.0 | care 我的新家人
聘顧外籍看護也可申請長照服務

- 喘息服務** 32,340 ~ 48,510 元/年
經評估失能等級 2 級以上，外籍看護依例特可申請使用。
- 照顧及專業服務** 3,006 ~ 10,854 元/月
額度僅給付 30%，限用專業服務、到宅沐浴...等多元服務。
- 交通接送服務** 2,400 元/月
經失能評估等級 2 級以上，協助住家往返醫院院所就醫或復健。
- 輔具及居家無障礙** 40,000 元/3 年
居家生活輔具購置或租賃及居家無障礙設施改善。

長期照顧管理中心石碇分館 26631325#47



執行現況

大翡翠地區包括：石碇、坪林、烏來、深坑四大區域，因幅員廣闊，偏鄉照管中心因資源少，人力聘僱不易，照管中心專員除了長照2.0的工作內容外，照管專員還需額外分擔衛生所的醫療行政工作，所以，照管專員常是一人身兼多職的狀況，但，照管專員秉持熱誠服務的專業，讓民眾可以『找得到、看得到、用得到』。將照護服務完成時間從12天縮短為7天，讓民眾儘早可以使用長照服務。

照管中心也主動監測追蹤長照居家服務品質，從最基層的居家照服員的品質管理、專業人員的照護指導、交通接送服務的稽核，透過家屬回饋問卷及電話訪查，分區照管專員交錯的評核，預期降低誤差的嚴謹的調查程序，讓人著實感到非常的佩服。

分析

評估大翡翠分館長照中心SWOT分析

SWOT 分析法表

STRENGTHS 優勢	威脅 THREATS
<ul style="list-style-type: none"> * 行政組織架構完整，可與衛生所資源共享 * 政府針對偏鄉另有財務補助 * 組織規模小，故內部溝通、聯繫與合作通暢 * 地處石碇衛生所二樓，地點容易查找 	<ul style="list-style-type: none"> * 地方政府地方政府的自主性與彈性預算分配之合理性。 * 政黨輪替，政策滾動式修正的不確定性 * 基層人員流動性與工作負荷大 * 偏鄉資源少，整合困難。 * 偏鄉發展缺乏競爭力
WEAKNESSES 劣勢	機會 OPPORTUNITIES
<ul style="list-style-type: none"> * 人力資源需與衛生所共享 * 行政區土地面積大，交通不便，訪查個案耗時耗力 * 居民知識水平較低，無法自行獲取相關正確知識 * 人員流動率高，招聘困難 * 偏鄉營運困難，人力及交通成本高，B、C單位進駐服務意願低 	<ul style="list-style-type: none"> * 社會變遷的現況，高齡人口增加，長期照顧需求增強。 * 城市治理績效，以民意為依歸 * 在地老化，在宅老化是現在世界的趨勢 * 土地取得成本低，有利長期照顧機構設立 * 環境優美，適合高齡者生活 * 交通及各項公共建設陸續完工，有利於交通便利的發展



服務品質追蹤

大翡翠地區-長期服務品質評估表

109/11/12

1. 個案管理業務
2. 居家照顧服務
3. 專業服務
4. 交通接送服務
5. 營養餐飲服務
6. 主要照顧者關懷服務(家協)

資料收集：109/11-12

石碇區內僅有一間日間照顧中心，老吾老基金會承辦的樂高學堂，『老身、老本、老居、老友、老伴』的互助觀念，致力達到OLDYES，越老活越好的願景。場域內包含多項長照2.0服務，包含：日照中心、日間托顧、關懷據點、巷弄驛站、家庭照護者的支持團體活動...提供偏鄉多元化服務

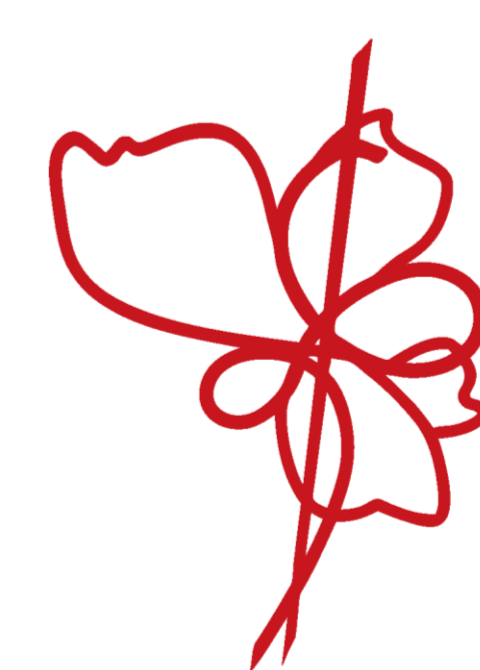


結論與建議

偏鄉地區照管中心的角色相對於其他市中心行政區，來得更為重要，因為除了是長照2.0的執行者、教育者，更是各個資源的整合者、協調者及監督者，如何將偏鄉現有的資源持續整合，有效運用、資源的開發引進、個案服務涵蓋量的提升、居家服務提供品質監管及提升...

現況中，偏鄉分館交通不便及資源欠缺，服務單位不易入駐，皆是偏鄉長照的困境，建議可另設置法規，增加服務資源佈建，設立小規模多機能角色的照護機構，以節省人力及物力的困境。

附屬於衛生所內的照管中心，隸屬衛生所下的一個單位，所以，照管專員還需共同負擔衛生所的業務工作，一人多職的狀況，讓偏鄉照管專員工作負擔增加；地方政府依既有之組織準則與人力編制，如基於業務需要，擬規劃設獨立機關並提高長期照顧管理中心主任位階。另外成立獨立機構，可大幅降低照管中心人員在長照2.0之外的工作量，讓照管中心人員能專職、專心的在長照領域耕耘。



馬偕醫學院

MMC109-陳佳眉
長期照護實習-碩士在職專班

109學年度長期照護實習海報成果展

新北淡水最美的風景_長照愛的溫度

沈樺飛

前言

配合長照2.0為了實現在地老化，希望透過實習實際瞭解長照實務如何提供從支持家庭、居家、社區照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，建立以社區為基礎的照顧型社區並提升具長期照顧需求者與照顧者的生活品質。也藉由參與實務運作去瞭解其現況、限制與未來發展趨向。



圖 1. 新北市長期照顧管理中心_淡水站
新北市淡水區中山路158號3樓結(資料來源_網路資訊轉載)

實習目標&點滴

依個案照護業務；發現個案、評估個案，實地探訪深入了解問題之後，協助個案連結資源，訂定個案服務計劃。透過服務介入依個案評估需求之結果提供適切且適當的轉介。提供資源連結、追蹤與監控以確保服務照護品質，複評提供服務後定期追蹤，同時再次評估個案情形，以了解是否需要增加或修改服務項目及內容。實際至個案家訪視做個案諮詢，提供長期照顧相關資訊、評估量表及工作照護計劃撰寫、服務單位聯繫、處理公文、聯繫會議準備等事項並對管理的個案做服務成效評估與成效分析。

實習點滴 & 心得

非常榮幸地在淡水區照管中心實習，老淡水是個充滿歷史的小鎮。暮色美景、歷史古蹟、特色美食、阿給蝦餅等小吃、古董、民藝品店，每一處都充滿民俗人文與懷舊色彩。此期間的實習後，感覺現階段長照體系，下述改革議題必須更深層地探討。

1. 以全人照顧，在地健康老化，重視社區預防醫學，多元連續服務為長照服務原則，加強照顧服務的發展普及。
2. 保障民眾獲得符合個人需求的長照服務，增進民眾服務權利
3. 支持強化家庭支持力，分擔家庭照顧責任
4. 建立照顧管理機制，整合各類服務資源，確保服務提供的效率與效益。
5. 透過政府的經費補助，提升民眾長照服務的可負擔性。
6. 確保長照服務財源的永續維持，政府與民眾共同分擔財務責任。



圖 2. 服務執行現況_淡水站服務辦公室

實務學習單位簡介(理念、宗旨)

長期照顧問題是每個家庭都會面臨到的問題，由於長照的服務非常多元，個案與其家庭往往不易了解自己在這多元的服務資源中如何將資源客製化以更貼近其需求，進而達到真正減輕家人照顧負擔的目的。在照管中心之分站量能中，「照顧管理專員」可稱為長照服務輸送的靈魂人物。照顧管理專員為長照系統中重要的代言人、守門人、服務資源連結及開發者。業務內容主要包括：(1)個案發掘及轉介(2)個案需求評估(3)服務資格核定(4)照顧計畫擬訂(5)連結服務(6)複評(7)結案工作(8)監督各項服務方案之品質(9)長照教育訓練及宣導工作(10)處理民眾申訴案件(11)辦理其他照顧管理相關工作等。



圖3-1. 長照申請流程與資源連結(資料來源_照管中心)

除了喘息服務，家庭照顧者還可以使用這些服務

家庭照顧者支持服務據點
提供資訊、照顧技巧指導、評壓活動、支持團體、心理諮詢等服務。

家庭照顧者關懷專線
0800-507272
(服務時間: 週一至週五 9:00-17:30)
提供心理支持、諮詢及福利資源轉介服務、即時舒緩照顧壓力。

圖3-2. 長照申請流程與資源連結(資料來源_照管中心)

新北市推動長照醫動養政策之SWOT分析

藉由 SWOT 分析評估新北市推動新北推動「醫動養」 侯友宜：打造All-in-One長照綜合園區之競爭力，針對衛生局的專題報告「新北醫動養 銀向新時代」做出裁示，要求各局處全力以赴，讓新北的長輩們在地安養、在地樂活，更期盼不只銀髮族，所有市民也都能享有更豐富的醫療資源。銀新未來城作出指示，要求教育局全力協助，讓碧華國中的舊校舍在搬遷完成之後，能夠迅速在佔地2.9的公頃的土地上動工，打造全台首座結合「醫、動、養」理念及周邊城市機能的最佳典範。目前規劃內部將有運動中心、商場，是一座符合國際最新趨勢的高齡住宅及複合式青銀社區，市長對這座老校園的重生抱有高度期待，並鼓勵經發局積極招商，讓民間更多力量加入新北的銀髮產業發展。

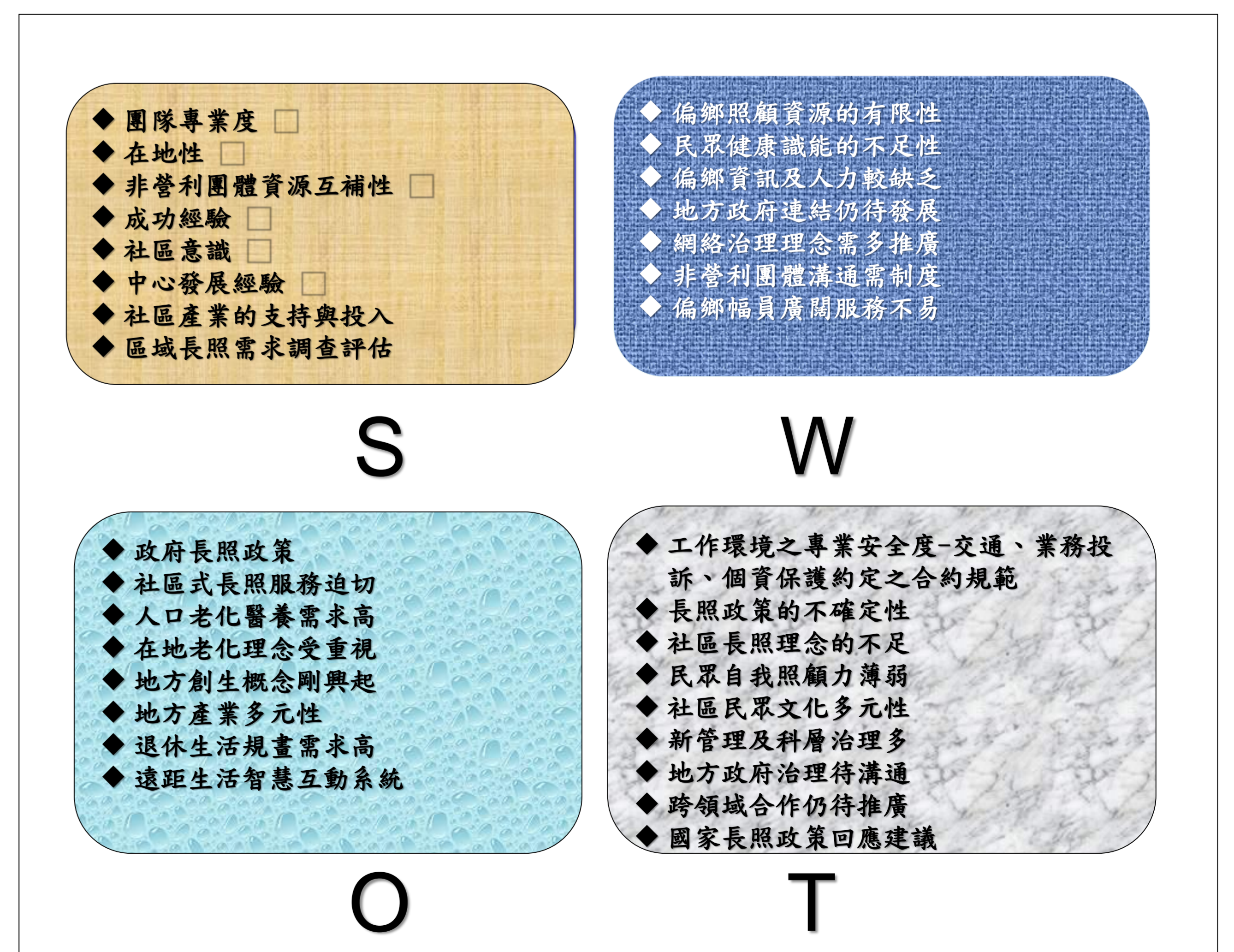


圖 4. SWOT分析

一碗湯的距離--新北市長期照護管理中心新店分站

林函雅

前言

新北市政府自民國93年起，衛生局、社會局攜手合作成立「新北市政府長期照顧管理中心」，以單一窗口為民眾提供完整性的長期照顧服務，並且優於全國率先提供不分年齡失能者的長期照顧服務。新北市長期照顧管理中心新店分站服務量能約11649人次，長照服務，照顧管理專員直接駐地衛生所「一碗湯的距離」的服務，運用衛生所及鄰里社會服務資源，即時提供在地、即時、便利的多元連續照顧模式，整合新店區長期照顧體系資源，協助失能老人得到所需之持續性、多元化照顧，並減輕家庭照顧者負擔，落實社會福利社區化及家庭化，並提升社區照顧關懷據點服務品質及服務量，促進老人生理、心理健康，落實預防照顧普及化及社區化，透過建構完整的社區照顧網，打造新店區為長照暖心窩。



圖1. 新北市長期照顧管理中心新店分站

執行現況

新北市長期照顧管理中心新店分站從接案到轉介，皆訂有基本且一致的流程，確保服務輸送時效及服務品質，照管專員的業務內容主要包括：(1)個案發掘及轉介、(2)個案需求評估、(3)服務資格核定、(4)照顧計畫擬訂、(5)連結服務、(6)複評、(7)結案工作、(8)監督各項服務方案之品質、(9)長照教育訓練及宣導工作、(10)處理民眾申訴案件、(11)辦理其他照顧管理相關工作等。照顧管理專員與個案或主要照顧者聯繫排定個案家庭訪視時間，進行失能等級額判定後，依下列派案原則執行派案A單位：

1. 個案自行選擇：個案得因服務近便性、使用習慣、服務品質或服務多元整合等因素，優先擇定特約單位提供所需服務。
 2. A單位自行開發。
 3. 依單位服務量能、即時性及可近性分派。
- 照顧管理督導依轄區照顧管理專員之派案情形定期抽審，另彙整無法派案(A單位)之原因，進行分析討論及改善。

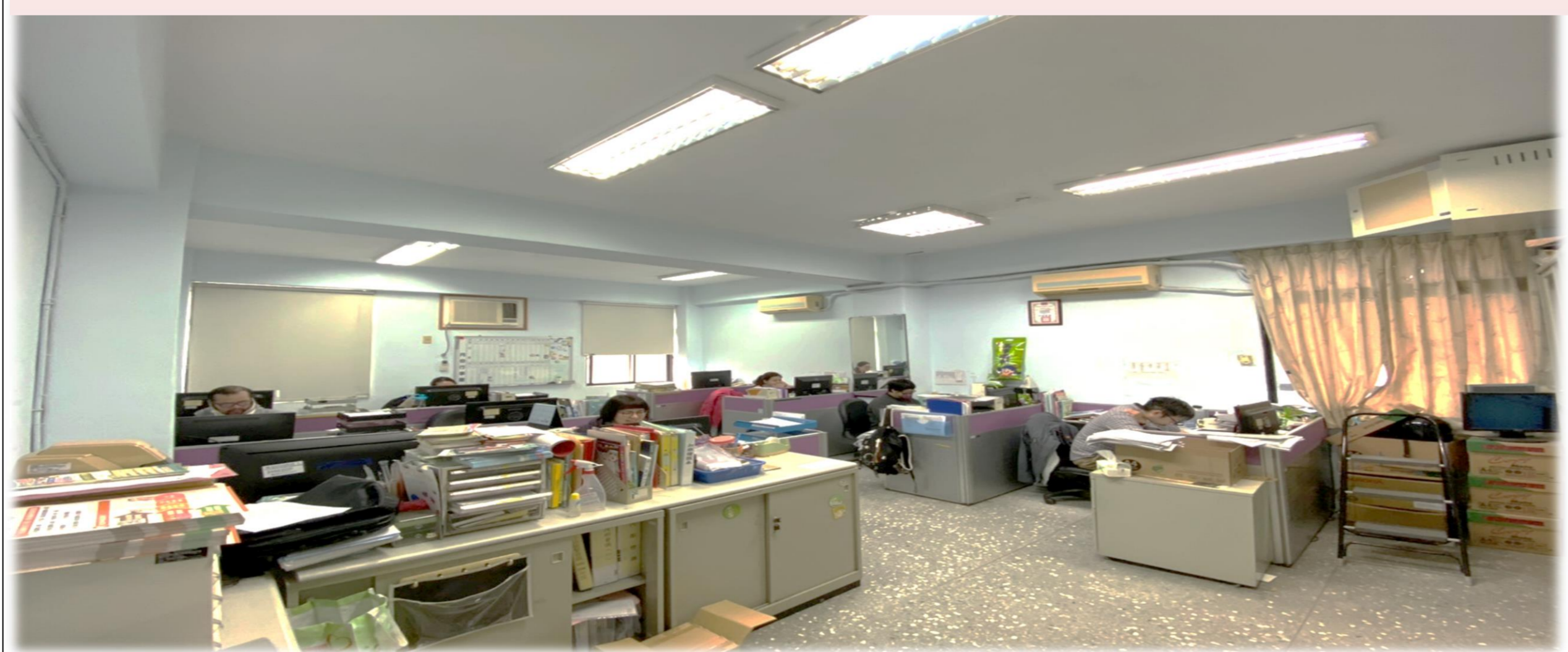
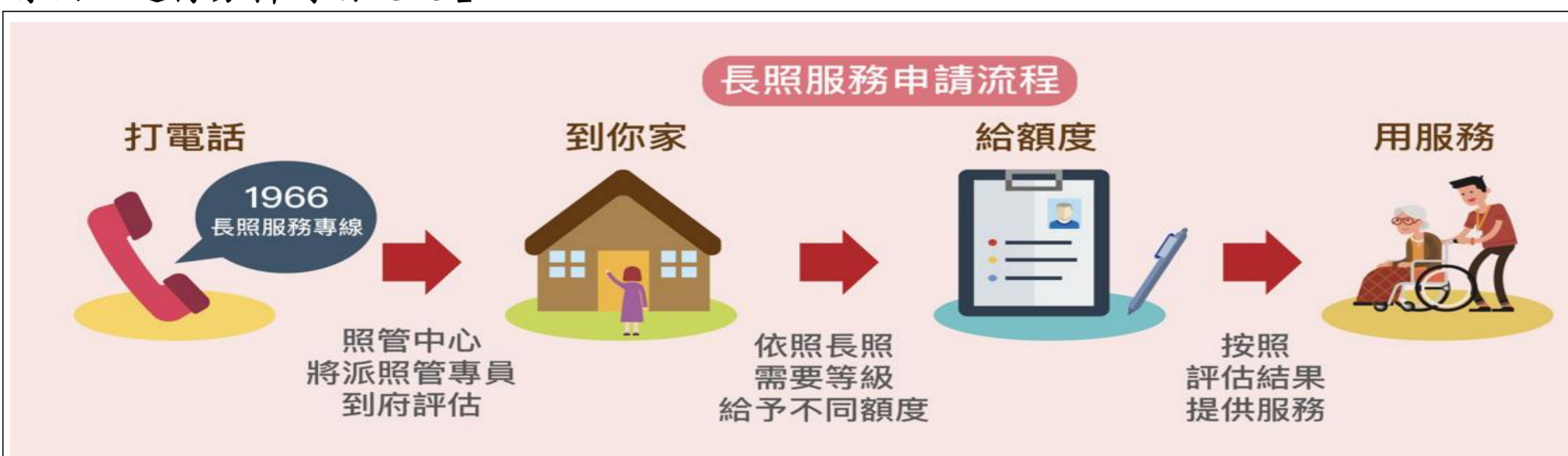


圖2. 服務執行現況

出院銜接長照，服務迅速不遲到

讓出院病人即時獲得所需長照服務資源，藉由照管中心連結醫院出院準備服務的專業醫療團隊，提供有長照需求的對象，在出院前完成評估並擬定轉介至照管中心，並於出院後取得服務。



圖3. 民眾出院後取得長照服務流程

出院準備評估後照專核定流程

出院準備無縫接軌作業流程：醫院護理師評估個案有長照需求後，照會出院準備服務個案師評估個案長照服務需求。當個案符合長照無縫接軌條件，立即啟動無縫接軌出院準備服務專業團隊，前往訪視與評估個案，並召開專業團隊會議確認出院後長照服務需求。如出院個案符合長照服務對象之資格，出院前即完成長照需要評估並於出院後即時取得服務，透過出院準備服務無縫接軌長照服務，使長照服務落實於居家、社區間，以減輕照顧者負擔及降低照顧支出。

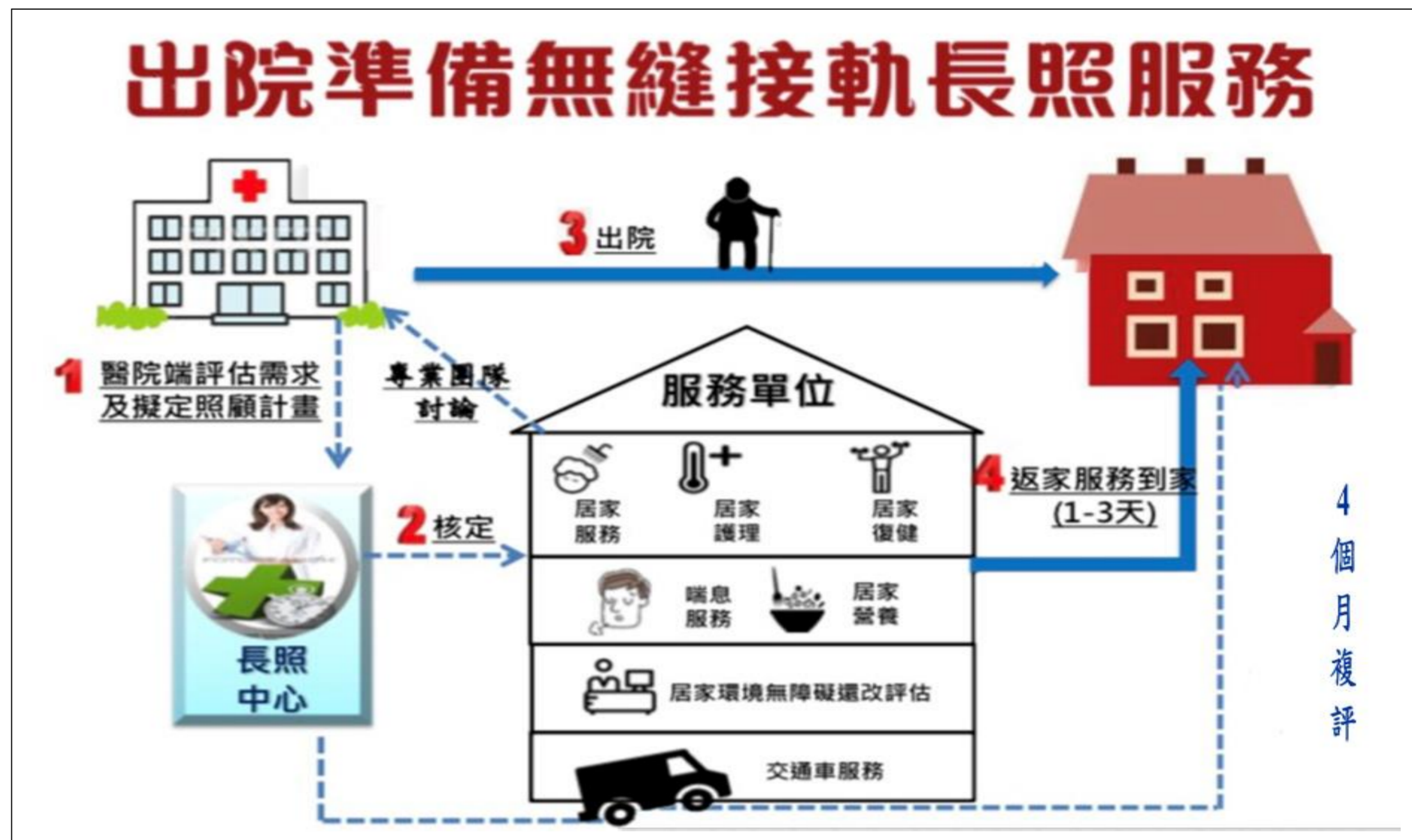


圖4. 出院準備無縫接軌長照服務

分析

藉由 SWOT 分析評估新北市推動銀新未來城之競爭力，除考慮新北市地理環境、資源豐富、市民資訊可近度高等優勢與缺乏橫向溝通等劣勢外，另也考慮外在環境的機會與威脅，以此四個面向去分析新北市推動健康城市的競爭力

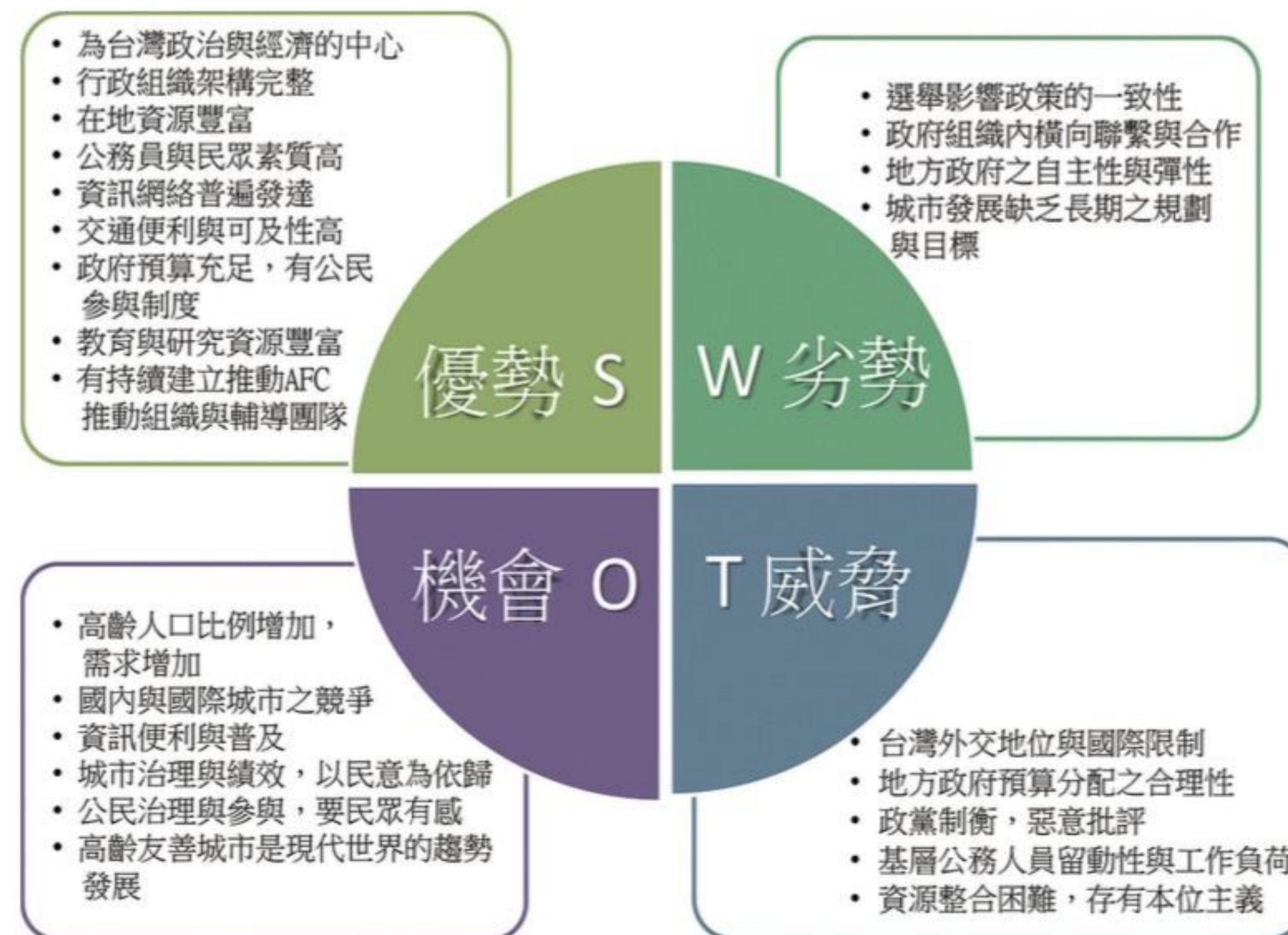


圖5. SWOT 分析

結論與建議

健康是生理、心理及社會的安寧美好狀態，由於生活型態的改變，慢性病與老化已成為新北市影響市民健康的重要問題，新北市考量當地醫療資源需求及因應高齡化長照需求，結合衛生所基層保健、急性醫療及急性後期整合照護與長期照護的複合型多元層級服務之醫療設施，滿足居民在地就醫、安老理想，而瑞芳、新店、永和、中和、三重等行政區，都是應該積極規劃布建醫療、長照服務使用空間。複合型醫療設施布建概況以新店區為例：為配合新北市政府政策，依長期照顧相關設施所需使用項目類別，予以規劃設計，規劃地上10層、地下3層之綜合大樓。規劃引入復健、復能、中醫、日間照顧中心、失智症共照中心、失智社區服務據點、住宿式長期照護機構、居家服務、居家護理、長照中心、員工宿舍等服務。因應超高齡社會挑戰以及中央推動高齡照顧政策趨勢，新北市政府積極促成興辦銀新未來城，未來希望以家為概念，讓相關服務可由本案基地外展提供，使高齡者可就近獲得相關醫藥資源、在地安老，進而促進健康管理、維持健康狀態，此銀新未來城規劃內容涵蓋食衣住行育樂醫療，建議多探詢、瞭解潛在投資廠商與營運者的看法，方有可能順利招商。本案採 BOT 方式推動符合世界潮流，需要市府跨局處、跨領域的持續整合，老後生活的安排，更需想像與學習，除了使民眾覺得有所獲益外，也要讓投資廠商有利可圖才能持續經營，創造雙贏。以目前初步規劃規模，可能不是單一的社團團體即可經營，或許需要結合多家不同專長的投資廠商合作協助並促進各社區健康營造中心的協同合作，發展全面性跨部門整合性的新北市銀新未來城計畫。

109學年度長期照護實習海報成果展

您的負擔、新北分擔-長期照顧管理中心-泰山分站

吳虹儀

長期照顧管理中心-泰山分站(多機能大樓)

設立於泰山區全興路上，樓層包含B2-B1停車場、1F-2F公有市場、3F衛生所及長期照顧管理中心、4F戶政事務所、5F圖書館。

新北市政府自民國93年起，衛生局、社會局就已攜手合作成立「新北市政府長期照顧管理中心」(以下簡稱照管中心)，以單一窗口為民眾提供完整性的長期照顧服務，並且優於全國率先提供不分年齡失能者的長期照顧服務。因此進入長照2.0的時代，民眾也不必煩惱，只需要找到新北市照管中心，就可以繼續從「單一窗口」得到完整的各項長照服務。

照顧是一件疲憊又漫長的過程，只要您撥打1966專線即刻為您的照顧問題分憂解勞。完善評估失能市民及家庭照顧的需求，幫助有長照需求的家庭，獲得即時且適切的醫療照護與生活照顧服務，使資源充分有效的運作。



圖1. 新北市長期照顧管理中心-泰山分站

實習目的

學習長期照護體系如何從無到有，民間結合公部門一起努力實現在地老化願景。

實習內容

學習照顧管理專員(簡稱:照專)之服務項目及專業能力。需求評估、服務資格核定、照顧計畫擬定、連結服務、監督服務品質、定期複評。



林口銀光咖啡館

位於林口世大運選手村社會住宅1樓的銀光咖啡館，規劃出兼具復健、健身及閱覽功能的場域，讓長者在此喝咖啡、復健，提供照顧者喘息空間，由職能、物理治療師提供復健服務；也可以陪長者挑戰年輕人的重量訓練、銀髮體能訓練；圖書角讓長輩、兒童同桌享受一個美好的下午茶時光。



圖3. 感謝泰山分站 鄭蓓茹 督導 帶領參觀

實習個案分享~服務區域 泰山區、五股區、林口區

- 案主約80歲奶奶，因脊椎開刀出院回家後需要長照2.0服務。
- 透過1966專線泰山分站接收到任務後立即聯繫案家到宅進行服務評估作業。
- 評估內容:個案婚姻狀況、教育程度、身分別(一般戶、低收入戶、中低收入戶、榮民、原住民、領有身心障礙證明)、短期記憶評估、ADLs量表。
- 環境評估:屋內動線、廚房、衛浴環境。
- 主要照顧者:基本資料、喘息服務。



圖2. 感謝照專~羽姿學姊帶領到案家評估

八里樂智學堂-鄰近十三行博物館環境清幽，具備多項樂齡活動，看見老師和義工帶領高齡長輩開心學習心裡非常感動!



實習心得

感謝學校教授安排實習課程，9天的實習受益良多!不僅體驗到服務的過程，更加體會到長照體系的重要性!在泰山分站實習期間，感謝鄭蓓茹督導和五位照專學姐無私的奉獻時間和精力教導我有關長照的細節和知識!督導和學姊們各持不同專長，有護理師專業、社工師專業，不僅學習到生活照顧技巧、溝通技巧，還有醫護基本理論是我平常得不到的專業知識!

政府積極推動長照2.0服務，對於民眾是一大福音，因為案量不斷湧進已造成照顧管理專員每天比須加班才能結案。工作雖然辛苦但督導和照專學姊從不抱怨，依然保持愉悅的心情完成為民服務的宗旨!

從家訪學習如何幫助主要照顧者、照顧工作及責任如何分工、費用如何分攤，以及如何適時溝通，以因應持續變化的照顧歷程。長照服務系統包含許多細節，只要用心加上熱情一定能將功能發揮到淋漓盡致!

期許自己未來將學校所學及實習專業技巧運用到社區，並為社會盡一份最大心力!



A級服務在關渡~長照2.0 社區整體照顧服務

林淑芬

長期照護A單位實習成果報告

實習時間：2021年1月18日~2月19日

實習單位：關渡醫院A單位

實習目標：

- ◆從一個馬偕長照在職班學生觀點看台灣長期照護之發展
- ◆檢視理論與實務之差距
- ◆從實習的過程中檢視長照2.0社區整體照顧服務體系建構的完整性

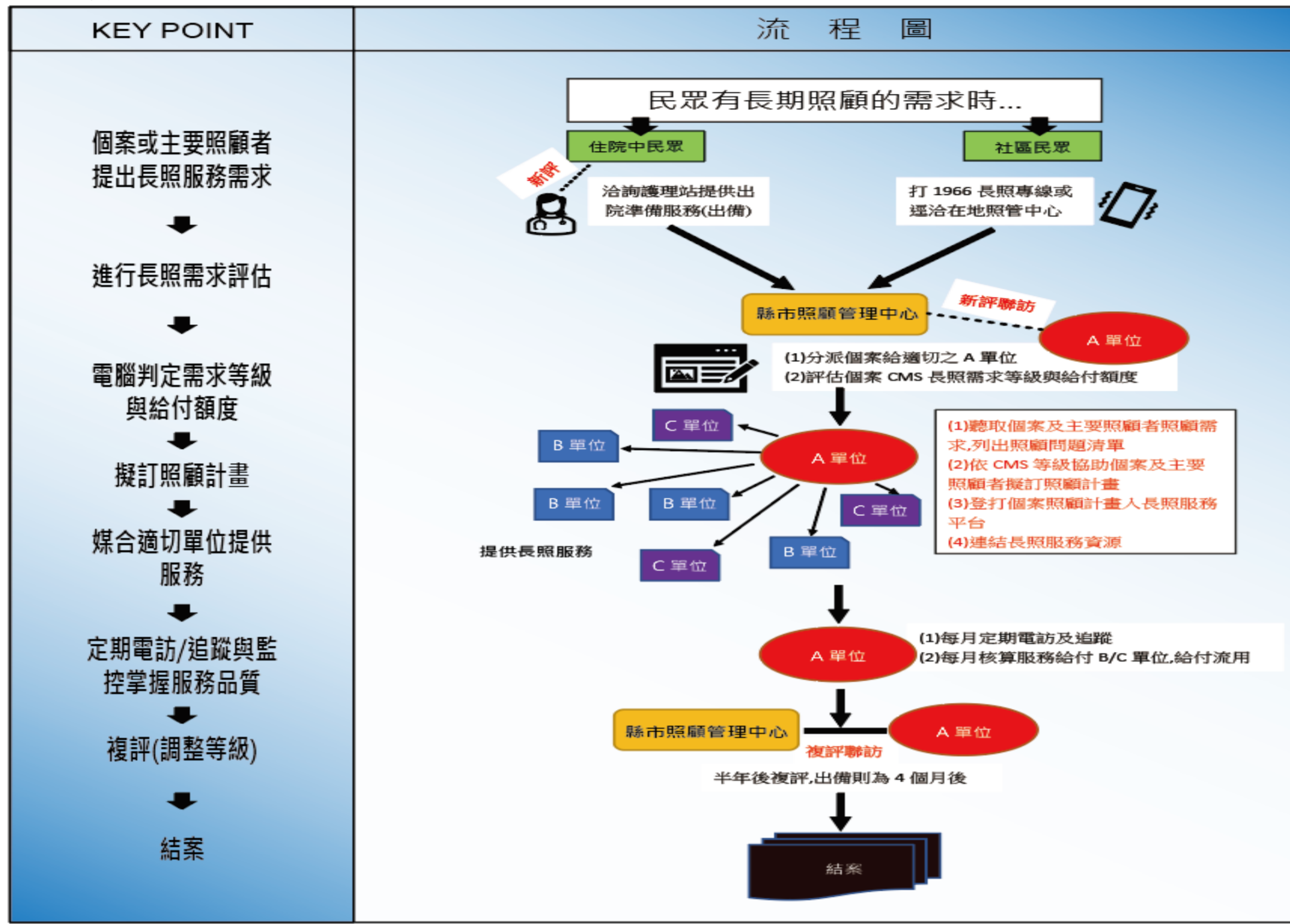


圖1. 長照2.0社區整體照顧服務運作流程

個案評估服務

透過家訪評估個案的CMS服務等級，聽取個案及主要照顧者之需求擬訂照顧計畫。本次實習中跟隨王修督導、惠萍個案師、宣廷個案師及巧莉個案師4位至家訪共8名個案(包含初評、複評、出備、家訪等型態)。



圖4. 個案評估照顧服務啟動流程



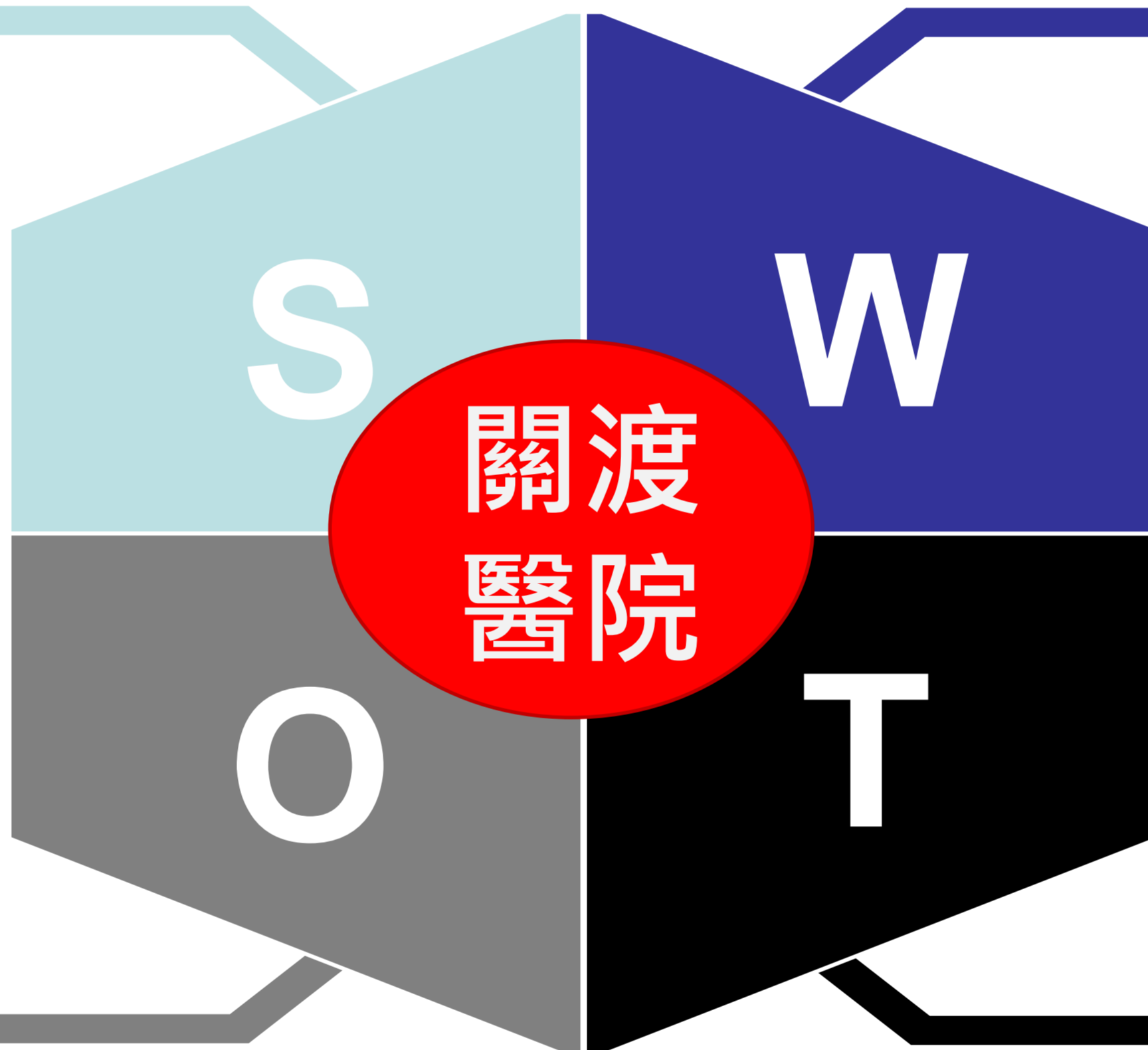
圖5. 左:石頭湯特殊性個案討論會議 中:關渡醫院長照2.0服務清單 右:個案家訪

Strengths(優勢)

- 個案師具高度專業素養
- 員工向心力強互相支援,團隊鬥志高昂
- 石頭湯進駐強化戰力

Opportunities(機會)

- 長照資源豐富,北榮醫療技術支援與串連
- 照管中心北投區派案量最多
- 自然與人文資源豐沛,在地老化最適宜



Weaknesses(劣勢)

- 個案師人力不足工作負荷重
- 位置偏僻交通危險
- 宣傳不足知名度未開

Threats(威脅)

- 北榮第一醫療品牌刻板印象
- 主管機關行政作業干擾
- 複雜性個案困擾管理品質

圖2. 關渡醫院SWOT分析

關渡醫院A單位

1993年，臺北市立關渡慢性病院開工，1998年更名為臺北市立關渡醫院。1999年，關渡醫院竣工並經過公開甄選於次年2月正式委託臺北榮民總醫院經營。2000年7月22日，關渡醫院正式開幕啟用，成為臺北市第二家委外經營的市立醫院，2009年與臺北榮民總醫院續約。關渡醫院因應社區醫療需求提供以中老慢性科別為主門診，同時建構完整的長期照顧體系。共設有各類病床321床(包括附設護理之家92床)。

在人口老化日益嚴重之際，關渡醫院同時負公共衛生、社區醫療之責任，照顧市民健康，扮演社區醫院之角色。推動各項社區疫病預防及保健計劃及活動，以「社區需要」為取向，照顧社區內弱勢團體。加以在地關懷、深耕社區之理念，以完整的醫療體系及整合北投外部資源共同合作提供北投地區民眾多元且連續之長照服務。



圖3. 左:關渡醫院提供無縫長照服務(資料引用:長照2.0在關渡醫院推動之成效) 右:關渡醫院建築外觀

北投幸福石頭湯

為了讓長照深入社區，提供友善的醫療服務，臺北市社會局在2016年推出「石頭湯計畫」，由社會局、衛生局聯手建立居家醫療、護理、復健等服務，同時讓聯合醫院資源進入社區。依個案需求滾動式調整服務，讓失能者恢復體能、長照資源無縫接軌。北投區的石頭湯據點即由關渡醫院承辦，由院內長照專業人員進駐，連結長照資源，提供包括照顧諮詢、長照資源諮詢服務、居家醫療、居家復健、居家護理、居家藥師、營養餐飲服務、走動式居家服務、輔具及居家環境改善等九大服務。



實習內容分配

實習有其強化專業領域學習的必要性，對非本科系出身的在職班學生而言，本次實習受益良多!讓我對北投區ABC社區整體照顧服務網絡的態樣有清楚而完整的瞭解。

實習各項工作項目時間分配及佔比(%) : DAY1~8

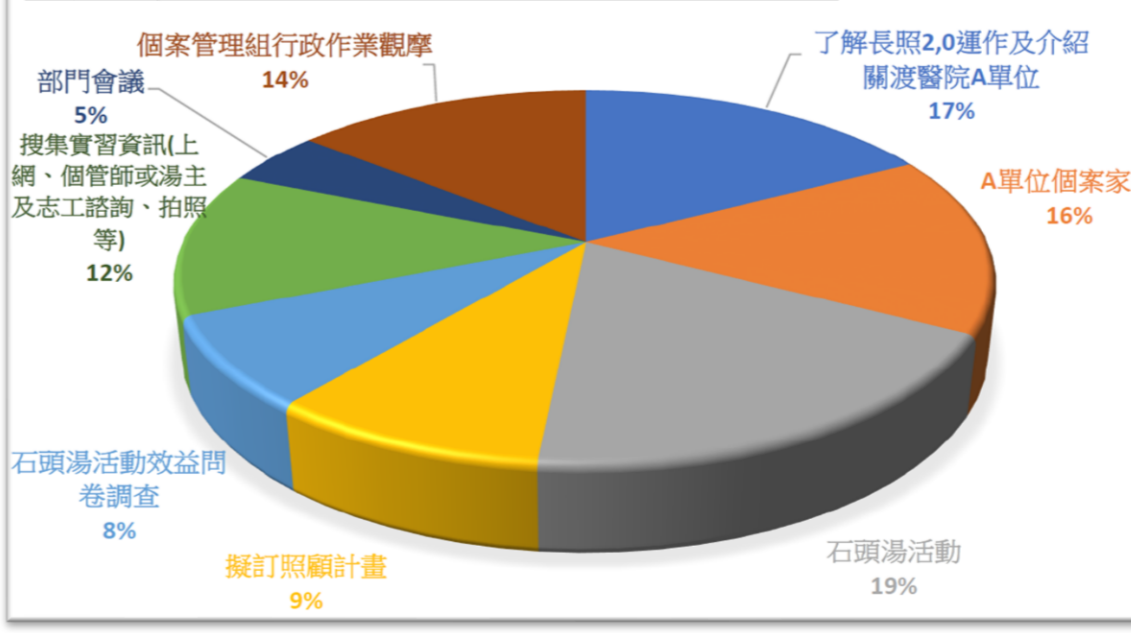


圖7左: 各項實習工作項目與分配比例

圖7右: 繪製北投區ABC社區整體照顧服務網絡



圖8. 台灣長期照顧發展歷程

109學年度長期照護實習海報成果展

長照2.0服務在關渡—盤點社區資源整體照顧服務之靈魂角色「A級個管師」

黃冠儒

實習成果海報

隨著台灣人口老化情況加劇，導致人口扶養結構轉變為以扶老為主、扶幼為輔之世代，因應後續所衍生的長期照護及健康促進等健康問題逐一浮現，為配合國家長照2.0適地老化政策，透過實習深入實際瞭解長照2.0實務運用，並且實地瞭解長期照顧管理中心連結社區整體照顧服務(ABC)，提供真正需求者的長期照顧資源，藉由此實習參與實務運作去瞭解長照2.0社區整合現況、限制及未來發展趨勢，實習地點：台北市立關渡醫院A級社區整合服務中心，實習期間：110年1月18日至2月19日(共計9日72小時)。

長照2.0目標與策略

回顧國內長期照護發展歷史：受限初期相關評估工具與分級標準不一，長照發展明顯城鄉差距，行政院於2016年9月29日通過「長期照護十年計畫2.0」，除延續過去提供的長期照護之外，更期望建立以社區為基礎的長期照護體系，透過醫療及照護資源的整合，在服務單一窗口的架構下，落實在地老化的政策目標，以期達到社會福利永續發展。

長期照顧服務十年計畫2.0目標三原則：讓民眾「看的到」、「用的到」、「找得到」。關渡醫院A級社區整合型服務中心配合國家政策實現在地老化結合健康照護體系，整合長照2.0服務體系之建構，期許長者能享有品質、有尊嚴與有意義的生活。



圖1.長期照顧服務十年計畫2.0計畫目標與實施策略

社區整合照顧服務(石頭湯計畫)

臺北市推出了「社區整合照顧服務(石頭湯計畫)」，歷經1年8個月實驗，長時間耕耘社區每個角落，將長照深入社區讓醫療服務更友善，唯有讓長照服務扎根社區才能夠將長照資源無縫接軌，因此石頭湯計畫服務擴大全市12個行政區每區均有服務據點。

有別於過去長照服務，除了依個案需求連結服務資源外，石頭湯更密切追蹤失能者在黃金復健期，讓失能者即早恢復體能。臺北市市長柯文哲表示，「政府的力量有限，民間的力量無窮」，石頭湯計畫是政府搭起平臺，媒合民間社福機構，讓更多資源可以投入，剛開始挑選一些集合住宅及與社區小規模運行實驗性計畫，成功解決許多失能長輩的照護問題，顯示這是一個正確的政策方向，臺北市市長柯文哲強調：「12區服務單位中有8家醫療單位、4家社福團體」，每個單位都能靈活運用長照服務各項內容：居家服務、日間照顧、居家醫療、居家護理、居家復健、居家營養、居家藥師等多項專業人員等資源，也將長照宣導帶入社區中，成為社區鄰里間的長照諮詢站，提供即時的照顧諮詢。

關渡服務據點—北投幸福石頭湯，於107年4月30日上午開幕，以關渡醫院提供社區醫療服務之背景提供「關懷訪視」、「電話問安、長照諮詢及轉介」、「健康促進」等各項服務，健康促進內容如：健康動一動、幸福來充電，歡迎長者來串門子，就是愛分享幸福一加一，協禎樂齡學習。



圖3.關渡醫院服務據點—北投幸福石頭湯

實際訪視-個案報告

個案基本資料：蔡奶奶，66歲，教育程度：國小，慣用語為國台語，目前已離婚，住公寓3樓(無電梯)，社會福利為一般戶，無障礙類別，主要疾病診斷為：帕金森氏症。

個案健康狀況概述：個案110.01.21致電申請長照服務，主訴羅思巴金森氏症及甲狀腺低下，月初因為居家活動不甚導致腰受傷，目前行走呈現90度彎腰，無法挺直，日常生活功能需他人協助，個案平時與案公子同住，案公子為唐氏症患者，日常生活可自理，但無法擔任照顧職責。此次照專評估CMS：4級(中度失能)。

長照四大錢包-CMS 4

照顧及專業服務(每月)	給付額度：18580 補助金額：15408元(84%) 民眾部分負擔：2972元(16%)
交通接送(每月)	給付額度：1680 補助金額：1174(70%) 民眾部分負擔：504(30%)
輔具服務及居家無障礙環境改善服務(每3年)	給付額度：40000元 補助金額：28000(70%) 民眾部分負擔：12000(30%)
喘息服務(每年)	給付額度：32340元 補助金額：27166元(84%) 民眾部分負擔：5174元(16%)

問題確立：(1)洗澡、穿脫衣物、走路、跌倒、膳食問題：個案因腰椎受傷後行走需緩慢呈現90度彎腰無法挺直，日常生活需他人在旁陪同及協助。(2)家庭照顧者負荷問題：案長子、二子因有家庭，非與個案同住，案公子(唐氏症患者)與個案同住，但無法全職照顧個案，故申請長照減輕家庭照顧負荷。(3)就醫問題：個案無法自行就醫。

照顧服務計畫：(1)個人衛生：解決洗澡、穿脫衣物與個人修飾問題。(2)減輕照顧負荷：透過居家服務及居家喘息服務的提供，減輕照顧壓力。(3)輔具申請：改善高危險性傷害-跌倒之風險。(4)膳食照顧：解決餐飲問題(由案公子購買食材，照服員簡單料理一日份兩餐的量，再由案公子協助加熱)，因個案行動不便無法自行下樓飲食。(5)就醫問題：協助個案就醫。

服務別與時數頻率	服務內容	服務目標
BA07居服照顧·3組/週	洗澡、剪指甲、基本身體清潔	維持個案衛生清潔整齊
BA05-1餐飲服務·1次/天	膳食料理、備餐服務	協助更案動不便、無法外出用餐
EA01輔具申請	申請洗澡椅、馬桶增高器	減少跌倒之風險
DA01交通接送·返診就醫時·1組/月	協助前往就醫	協助前往就醫·減少照顧者負擔
GA09喘息服務(適需要時)	居家喘息服務	減輕家屬照顧上的壓力·提升生活品質。



圖2.長照個管師實地訪視案家

關渡A級服務中心—機構評估SWOT分析

SWOT分析是由優勢(strength)、劣勢(weakness)、機會(opportunity)與威脅(threat)的英文首字母縮寫，主要用於分析機構自身的優勢與劣勢，以及機構身處競爭對手環伺之下所面臨的機會與威脅，透過4個象限面向分析其目的為提升機構優勢、降低劣勢、把握可利用的機會與消除潛在威脅。

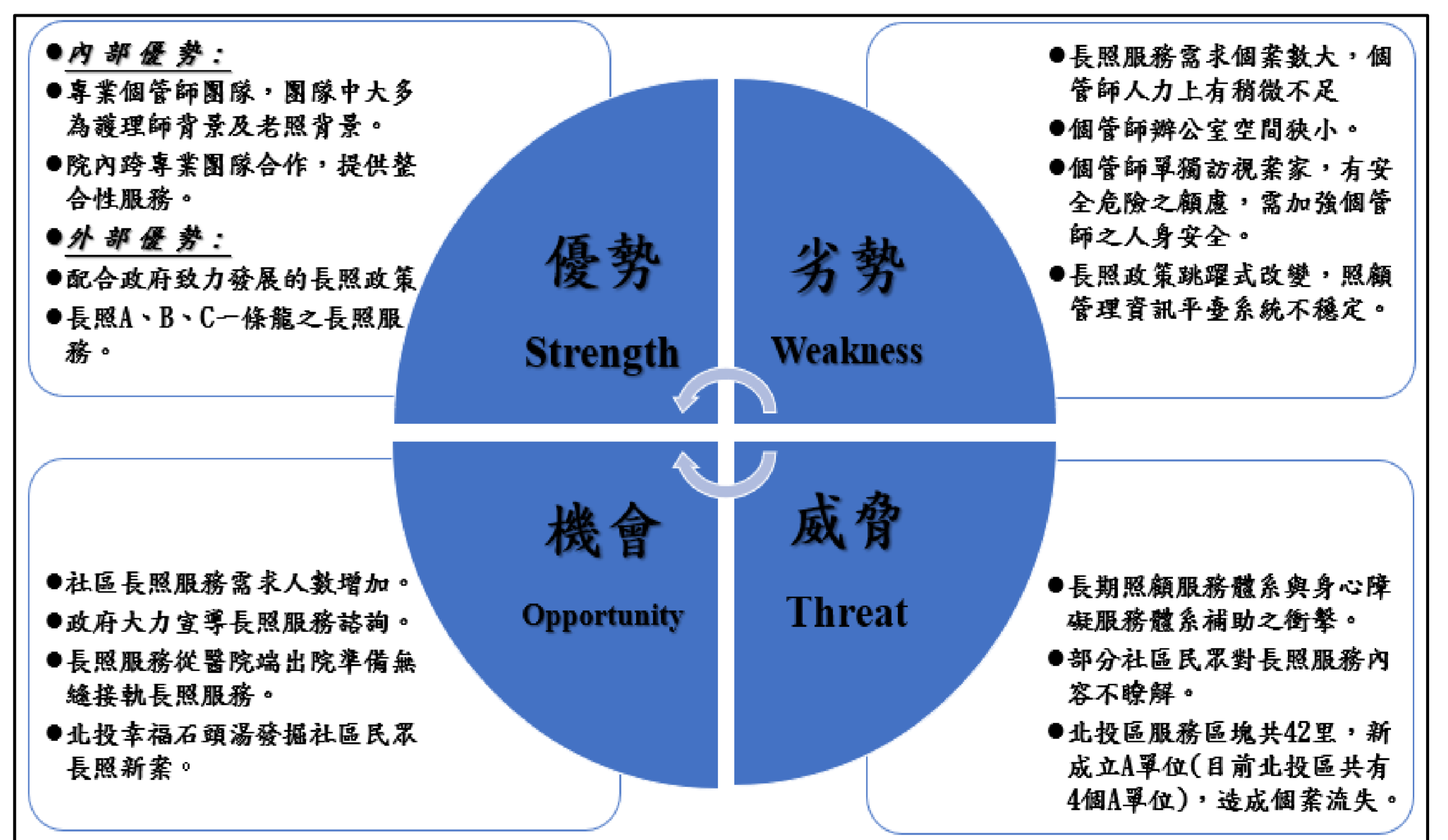


圖4.機構評估SWOT分析

實習心得

9天的實習期間，其實時間說長不長，但說短也不短，一開始看到我1月底2月初的班表，每天就是星期一、二實習，三~日上班，整整持續了四週，說實話對於我們已經在職場上工作的同學真的是惡夢的開始，在第一天實習的開始我帶著焦慮的心情來到實習單位遇到了個管督導，督導很親切又有耐心地跟我們詳述關渡醫院A單位的服務內容以及社會正式與非正式資源等，惠萍學姐也詳細地介紹了長照照顧組合代碼A-D&G碼且實地分享了自己的長照服務經驗，另實際帶著我們到案家實地訪視個案，評估長照需求並規劃長照服務。

實習第二週，督導給我們安排了北投關懷據點幸福石頭湯的實習，到了石頭湯後，由石頭湯湯主介紹了石頭湯的業務及如何發掘長照新案並轉介至照管中心，在石頭湯的實習經驗裡，我們還參加了幸福動一動課程，並協助社區護理組完成了「延緩失能問卷調查研究(前測)」從問卷中學到如何運用ADL、IADL、KCL問卷量表來詢問社區長者們，另外學習到如何用EXCEL統計量表上的資料。

實習的第三週督導介紹了照顧服務平臺作業系統的改版，以及解說關渡醫院A單位的派案原則及派案技巧，另經驗分享長照B碼設計長照服務之技巧。

實習的最後一週，我檢視自己從過去三週的實習經驗裡，與個管師督導及學長姐帶著我實地訪視案家的經驗中，試著學習依據個案的問題，設計照顧服務清單，及運用長照四大錢包，規劃長照服務，並與督導及宣廷學長討論個案報告之內容，這讓我從一開始焦慮的心情慢慢地瓦解，而漸漸轉變為輕鬆愉快的心情，在這28天不間斷的上班+實習的日子(上班休假就實習，實習完隔天在上班)的日子終於結束了，感謝學校長照所的教授們在第一學期給了我們長照的專業知識，讓我們帶著在學校所學的專業知識進入實務單位實際去學習，也謝謝關渡醫院A單位的所有人(包含主任、督導及學長姐們)的用心教導，使我受益良多，我相信我撐過這不間斷的28天工作+實習期間，未來的碩士論文也一定撐得過去，一定要順利兩年畢業!!!



109學年度長期照護實習海報成果展

長照2.0服務在關渡—盤點社區資源整體照顧服務之靈魂角色「A級個管師」

余家榮

前言

臺灣高齡人口快速增加，社區整合型服務佈建需求殷切，隨著社會與醫療條件的改善，人口老化已為現代社會人口變動的普遍趨勢。依據內政部統計，109年11月我國老年人口為377萬人，占總人口16.02%，超越聯合國定義「高齡社會」14%之門檻，因此，長期照顧儼然成為不可忽視之社會問題。臺北市近七年來老年人口總數與佔全市人口比例持續上升，於103年進入高齡城市，65歲以上高齡人口於109年11月更達18.98%，臺北市的長期照顧需求亦大幅攀升。106年長照2.0擴大服務對象及內容，臺北市長照服務需求人口數提高，因此，建構完整的社區照顧資源網絡已然成為高度迫切的社會議題。臺北榮民總醫院位於臺北市北投區，區內老年人口比例於民國109年11月達18.21%，依長照2.0服務對象進行推估，推估北投區約有一萬位潛在服務對象，緣此設立社區整合型服務中心A單位(照顧服務、居家護理、復能服務、喘息服務、交通接送、輔具服務、失智共照中心、小規模多機能、延伸出院準備、居家醫療)。



圖1. 臺北榮民總醫院-社區整合型服務中心A單位

實務目標及實習內容

希望透過實習實際瞭解長照實務如何提供服務，從支持家庭、居家、社區照顧之多元連續服務，普及照顧服務體系，建立以社區為基礎的照顧型社區並提升具長期照顧需求者與照顧者的生活品質，也藉由參與實務運作瞭解其現況、限制與未來發展趨向，其實習內容分述如下：

- 一、瞭解長照服務實務相關法規基準及其表單：閱讀長期照顧(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；長照2.0專業服務說明書、照顧管理評估量表、臺北市政府長期照顧輔具租賃特約服務門市名單、臺北市政府衛生局長照2.0喘息服務單位一覽表、臺北榮民總醫院失智共同照顧中心及自費資源。
- 二、瞭解長照服務A單位申請方式：閱讀110年北投區石牌次分區社區整合型服務中心計畫書，A單位負責人1名、A單位主任1名、中心醫師1名、A單位個管師3名。
- 三、參訪臺北榮民總醫院遊憩居日間照顧中心：專業人員：編制副院長1名、主任1名、護理師1名、營養師1名、社工師1名、物理治療師3名、職能治療師3名、照顧服務員6名。活動包含認知活動、藝術創作、團體活動、主題活動、一週大事記、桌遊、心巧手敏、卡拉OK、個別化物理治療、個別化職能治療、健口瑜珈、每天兩次現實導向等。
- 四、見習家訪及撰寫個案照顧計畫：瞭解家訪前注意事項、進行家訪、實務經驗分享、撰寫照顧管理評估量表及照顧計畫、討論家訪個案情形、團體督導。
- 五、實務分享：長照服務過程中，長照個管師遇到不同困境與問題，在資源連結方面，長照個管師評估長照服務給付，但實際上長照資源缺乏的問題，在家屬方面，家屬堅持服務的時段，造成時間久等，又責難長照個管師評估時間太長。在資源連結方面，有部分民眾會直接打電話請長照個管師醫院掛號或者是直接詢問醫療問題，長照個管師被稱為資源連結者，甚至更有趣的是被稱為像神般的工作內容。



圖2. 臺北榮民總醫院A單位實習內目標及實習內容

SWOT分析及策略

因應臺北市長照服務需求人口數提高，臺北榮民總醫院於107年設立社區整合型服務中心A單位，以交叉SWOT構思策略內容如下：

- 一、策略一：活用機會，以優勢一決勝負，臺北榮民總醫院與附近大學合作，提供許多產學合作的機會，讓學生及人才再投入臺北榮民總醫院，讓A單位的資源越來越豐富，以持續發展長照服務。
- 二、策略二：克服劣勢，活用機會，臺北榮民總醫院層級較為複雜，若能釐清組織重要任務優先順序，即時彈性調整醫院人力，及從學生招募新血投入A單位，以平衡長照個管師個案量負荷問題。
- 三、策略三：活動單位的優勢，克服威脅，臺灣榮民總醫院有充足的預算及資源，活用醫院現有的資源，加上積極行銷宣傳，讓民眾對於公立醫院有信心，就會傾向使用公立醫院的A單位資源，克服鄰近醫院及其他A單位的競爭威脅。

臺北榮民總醫院社區整合型服務中心A單位SWOT分析

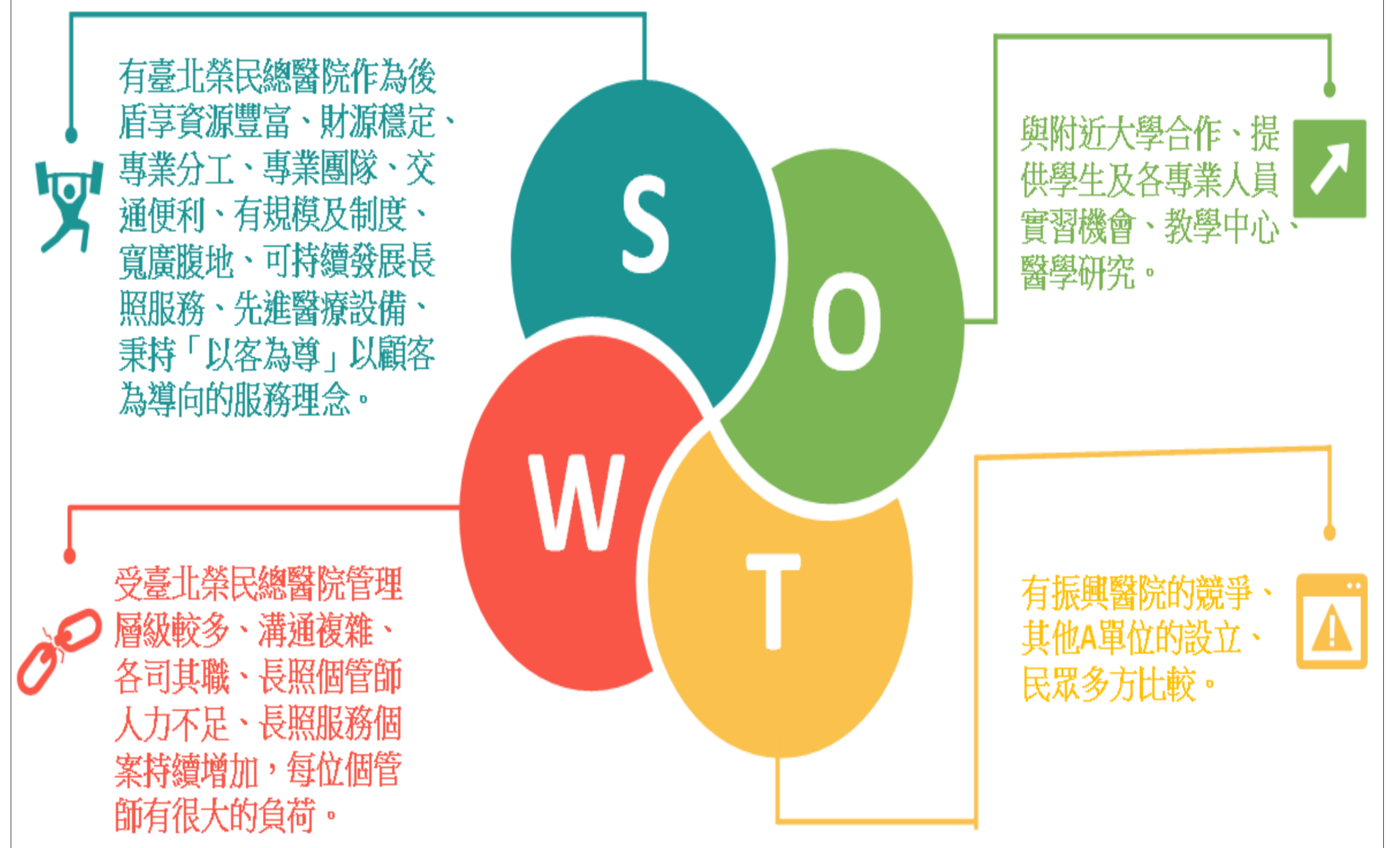


圖3. 臺北榮民總醫院-社區整合型服務中心A單位SWOT分析

心得及所見所聞

臺北榮民總醫院高齡醫學中心社區整合型服務中心A單位是一個很團結的大家庭，這也是我第一次從事很「團結」的工作。還記得在團督的時候，長照個管師告訴我「團結」的重要，提醒我在長照工作的心態上要保有這份態度，這是我最大的收穫。此外，工作夥伴之間的契合度也是很大的學問，讓我學習到長照服務需要依賴工作夥伴有技巧的互助合作，也讓我模擬長照個管師進行評估長照服務，讓我覺得在機構實習時被受重視與肯定。最後，再次謝謝臺北榮民總醫院高齡醫學中心社區整合型服務中心A單位每位指導過我的長照個管師及馬偕醫學院長照所教授在實習過程中持續的關懷，讓我在長照單位的實習留下美好的經驗，後續秉持著成長學習的精神繼續努力為長照服務盡一份心力。長照個管師善於連結相關資源。長照個管師在評估長照服務時，與照顧專員的團隊之間正確的訊息傳達相當重要，要做雙向確認，除此之外，在訪視時面對突發狀況的應變能力相當重要，這也考驗著長照個管師的歷練與智慧，另實習過程豐富的學習成果，其分述如下：

- 一、多元專業背景擔任長照人員及團隊合作，可評估不同案家多元問題。
- 二、長照人員在職訓練紮實，長照人員面對案家從容不迫。
- 三、長照服務的供需輸送，需要長照人員經驗的累積。
- 四、長照給付及支付基準需要熟悉，才能立即做出正確的評估及核定適切的照顧服務計畫，活用照顧組合碼，提供個案適當的照顧模組。
- 五、個案同時具備雙重的福利身分時，例如老人福利及身心障礙福利，長照個管師整合兩種福利身分的相關資源能讓案家有更好的決策。
- 六、長照個管師評估長照服務時，案家若難以確認需求或者對於長照服務內容有所堅持時，往往影響長照服務的輸送，這時長照個管師就需要確認案主最重要的需求。
- 七、家訪個案時，遇到情緒不佳問題，除了身體不適外，缺乏人際互動與活動刺激，未來是否在長照服務項目加入心靈關懷、靈性關懷、專業輔導、康樂活動等。



圖4. 臺北榮民總醫院高齡醫學中心社區整合型服務中心A單位及遊憩居日間照顧中心

109學年度長期照護實習海報成果展

關鍵A單位 愛與長照服務的連結

錢志勇

■ 實務學習單位簡介

台北市立聯合醫院仁愛院區「社區整合型服務中心」(以下簡稱:長照A),是臺北市大安區第一家長照 2.0 旗艦店,106 年 6 月起承接大安區所有長照A個案的個管需求。目前與仁愛院區長照A簽署合作備忘錄之長照B單位共有65間,合作單位持續增加中,除了擴大服務大安區長照需求民眾的量能,更希望縮短失能民眾等待長照服務開始的時間。

仁愛院區長照A單位服務內容,包含協助經照管中心照專人員評估的失能民眾連結:

- (1) 居家服務、居家護理、居家醫療、居家復能、日間照顧、餐飲服務、居家營養指導以及照顧及專業服務。
- (2) 喘息服務。
- (3) 輔具服務與環境改造服務。
- (4) 交通接送服務。

仁愛院區長照A也主動提供疑似失能失智民眾,轉介長照A照專評估的工作。

■ 實務實習目標

- (1) 長照A單位之組織架構與行政管理。
- (2) 長照A單位實務案件的操作模式與管理。
- (3) 學習實務案件所需涵蓋的專業知識。
- (4) 瞭解長照A單位所面臨的問題與解決方式。
- (5) 瞭解長照A單位與照管中心、B單位、C單位的合作與溝通模式。
- (6) 瞭解長照A單位的發展過程與未來展望。



圖一、仁愛院區社區整合型服務中心 辦公室

■ 愛與長照服務的關鍵連結點 - 長照A單位

A B C 社區整體照顧模式：

社區整體照顧模式的發展,是透過區域內具有服務量能之單位做為區域內的領頭羊,經由服務整合與串聯,開發在地就近的各項長照資源。

A B C 各級服務單位角色說明如下：

A級單位 (社區整合型服務中心)：長期照顧管理中心依社區整合型服務中心(簡稱A單位)個管量能及派案原則,派案予A單位。為失能者擬定照顧服務計畫及連結或提供長照服務。

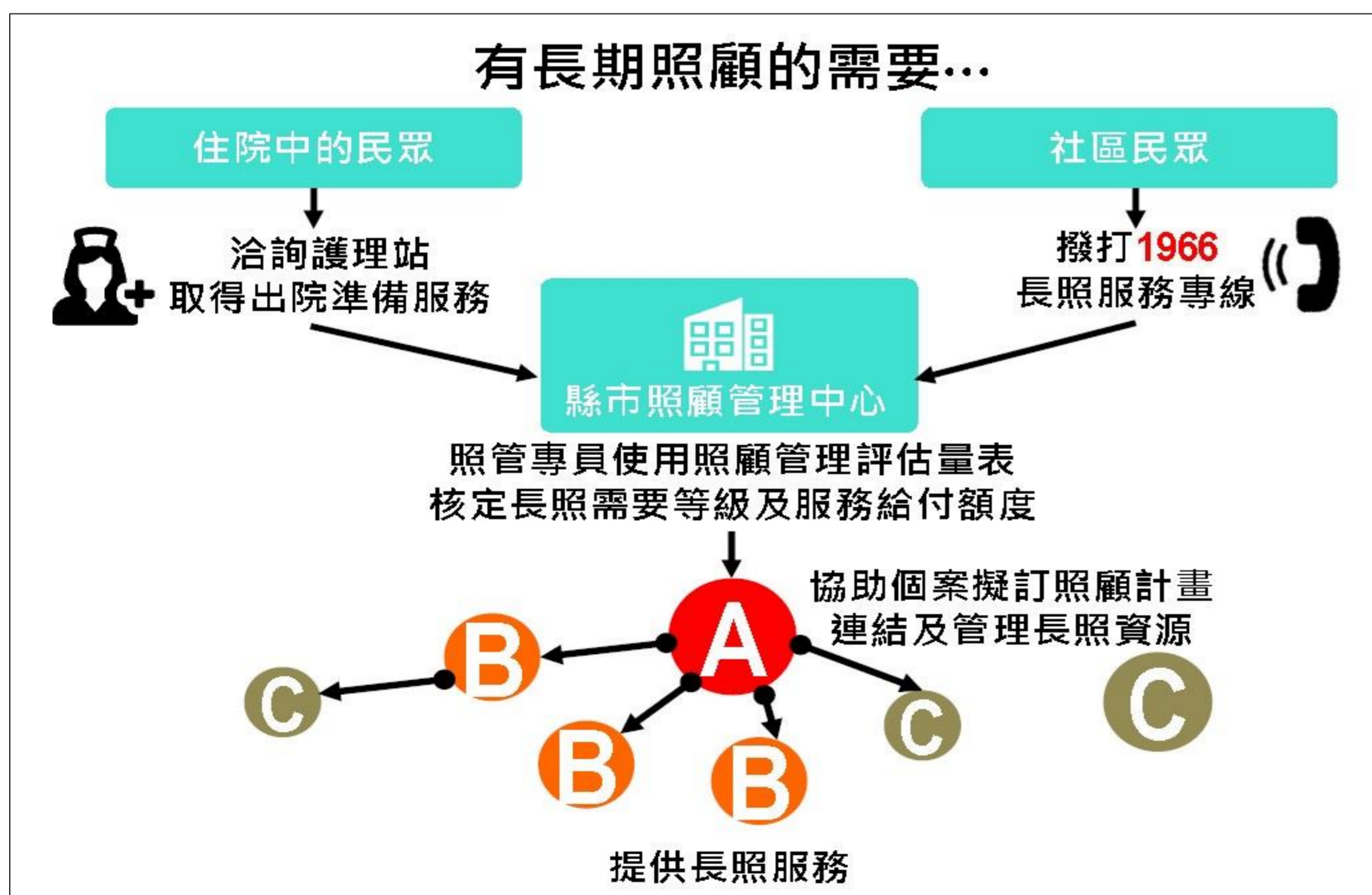
B級單位 (複合型服務中心)：專責提供長照服務,如:居家服務、日間照顧、家庭托顧、居家護理、社區及居家復健、交通接送、餐飲服務、輔具服務、喘息服務等。

C級單位 (巷弄長照站)：提供社會參與、健康促進、共餐服務、預防及延緩失能服務,具有量能之單位可再增加提供喘息服務(臨時托顧)。

仁愛醫院A單位的服務：

仁愛醫院與台北市政府衛生局簽約,成為社區整體照顧服務體系計畫A單位。無論住院或一般社區申請(主要服務大安區的失能者),經照管中心評估失能等級核定後,由特約A長照個管師到案家進行個案整體性評估,並依案家需求轉銜各項長照服務,收案後定期追蹤及管理,讓個案出院準備與長照服務無縫接軌,讓失能者與家屬能安心返家及在地老化。

透過專業個管師實際的訪視、與個案/個案家人的詳細討論,能夠安排出最適合個案的長照服務項目組合,並為個案配對適的 B 單位來提供相關服務。是真正能將愛與長照服務帶到個案家中的重要長照執行單位。



圖二、A單位的連結網絡

■ 仁愛A單位 & 「社區整合照顧服務(石頭湯計畫)」

臺北市推出了「社區整合照顧服務(石頭湯計畫)」,透過專業社工及個案管理員密切追蹤失能長輩的身體狀況,不斷調整長輩所需的長期照顧服務模式。為將長照深入社區,也讓醫療服務更友善,臺北市推出了「石頭湯計畫」,除了讓社會局、衛生局建立居家醫療、護理、復健等服務,也讓聯合醫院資源扎根社區。仁愛醫院A單位個管師,提出地區內較為複雜的個案,交由石頭湯專責的公衛A個管師管理,依個案需求不斷調整服務,讓失能者恢復體能,同時也將長照資源無縫接軌,因此將石頭湯計畫服務擴大全市 12 個行政區每區均有服務據點。

「社區整合照顧服務(石頭湯計畫)」整合了多年來長照醫療與資訊斷裂的跨專業團隊服務,有別於過去長照,除了依個案需求連結服務資源外,石頭湯更讓個案管理員密切追蹤失能者在黃金復健期,依其需要不斷調整長照服務,讓失能者即早恢復體能。

石頭湯據點3大功能：

- 1、課程：長照宣傳、延緩失能課程、生命教育課程(臨終、安寧)。
- 2、個案管理：複雜個案的處理-中重度、獨居、有醫療問題、重症、家庭照顧壓力大。
- 3、協助發現社區內新個案：配合其它志工團體發現個案。



圖三、社區長者進行「樂齡益智桌上遊戲」



圖四、石頭湯據點活動

■ 仁愛醫院社區整合型服務中心(A單位) SWOT分析

■ 優勢 Strengths

- 1、醫院開辦之A單位,個案之信賴感高
- 2、落實分區服務,有效率就近服務個案
- 3、結合石頭湯計劃-在地服務,身心機能活化課程,符合在地長者、個案需求。
- 4、由聯合醫院管理,專業度相對高。

■ 劣勢 Weaknesses

- 1、個管師人力不足,標準管理個案為150人,仁愛A單位服務量為264人。
- 2、專業個管師招募不易。
- 3、大安區為台北市高齡失能人口最多的行政區,服務個案量大。
- 4、提供的長照服務,無法滿足個案實際需求。

■ 機會 Opportunity

- 1、長照 2.0 持續推動,個案認同度高。
- 2、高齡化產業鏈成形,投入的業者增加。
- 3、未來長照法實施,更多的經費投入,服務量能應可提高。
- 4、由醫院辦理之A單位服務經驗可複製性高,個管人才可以院內擇優轉任。

■ 威脅 Threats

- 1、使用者付費,並不是所有老人都能負擔的起自己的照護部份負擔。
- 2、個管師專業訓練不足,服務計劃書內容受家屬的影響大。
- 3、等待評估的案量大,個管師招募不易。
- 4、有長照需求者不見得願意被服務。

■ 實習心得、收穫

一、A單位運作實務：

於仁愛醫院A單位實習期間,瞭解A單位的完整實務運作,照管中心完成失能等級判定後,由個管師訪視個案,與個案家屬討論出最合適的服務專案。個管師每日訪視個案3-4人,透過持續的追蹤,有效的調整服務計劃,並於每月例行的月會中,追蹤整體執行進度,且針對特殊個案提出討論、檢討,以落實A單位的執行效能。

二、個案訪視：

實習期間陪同個管師拜訪許多個案,居家長照服務是許多個案的重要需求。目前的居家服務確實能減輕部份個案/個案家人的照護壓力,但在實際需求面仍能明確的感受到不足。國人在長照的準備上,除了接受政府長照政策的服務外,個人也應提前因應,尤其在個人的健康促進、及長照保險、資金的準備。政府、個人雙管齊下,讓未來的長照服務更有品質。



圖五、A單位個管師進行個案訪視



圖六、A單位個案追蹤月會

109學年度長期照護實習海報成果展

跨領域長期照護實習

汪佳瑩

士林靈糧堂對長照產業的藍圖

銀享智榮是2019年士林靈糧堂投標台北市北投奇岩長青大樓時，所提出的亮點創意之一！銀享智榮除了是一個研發中心，也是分享共享的平台外，也是士林靈糧堂身為一個在社區耕耘20年的長照團隊，預見新世代長者的需要，所建構出新型態優質服務的長照品牌。



ICON含意: 以人為本，飽滿扎實。手勾手，緊密結合；心連心，牢不可破。十架核心內涵，圓融共榮。

士林靈糧堂SWOT分析

基督教士林靈糧堂於民國88年5月接受臺北市社會局委託辦理臺北市士林老人服務暨日間照顧中心之業務至今，在新竹以北和花蓮地區，總共經營9家日照中心、7個A單位、8個C單位、3個B單位、4個失智症團屋、3個小規模，提供社區長者多元化、跨區域之服務。

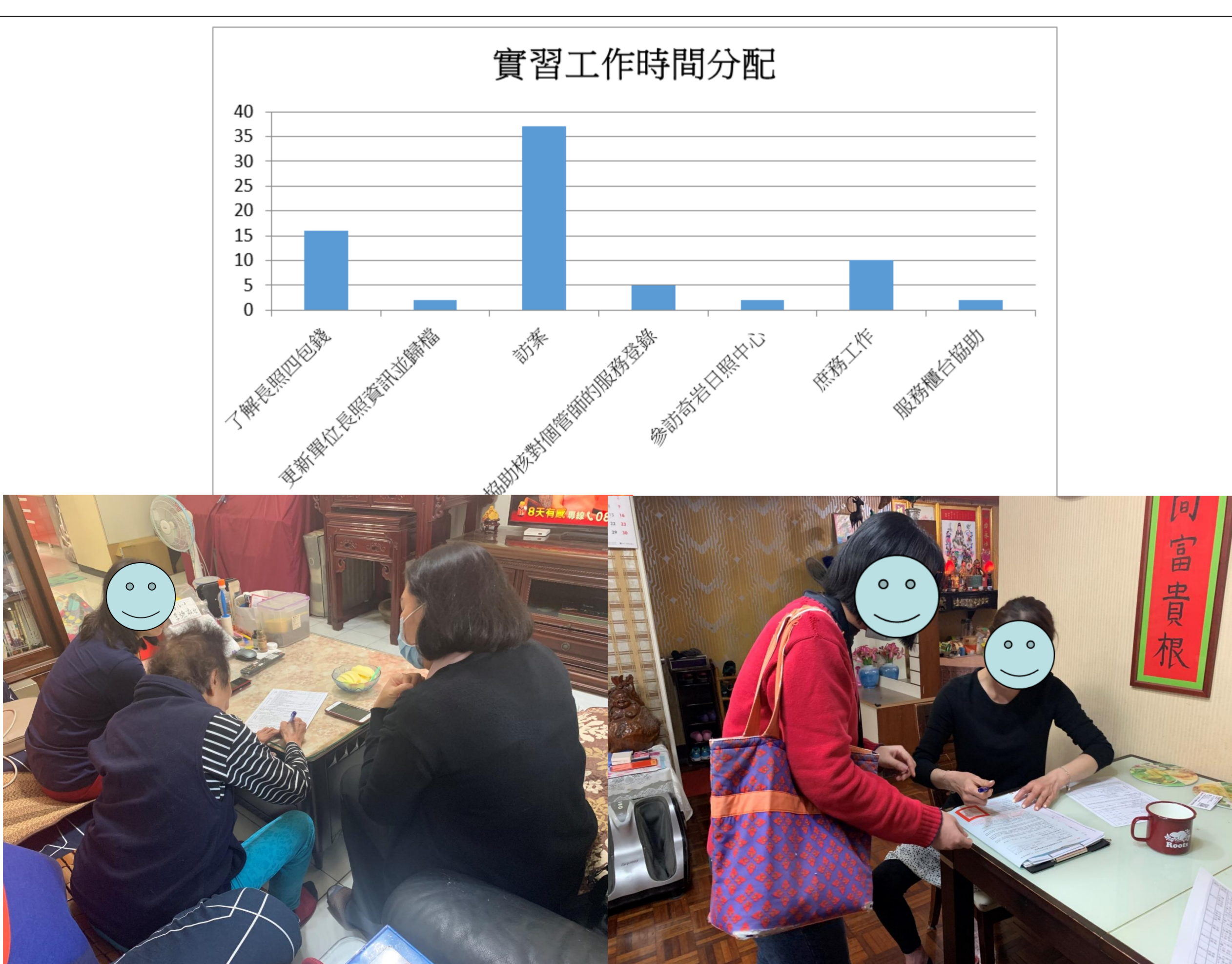


實習日誌

9天的實習工作佔最多時間的是”家訪”，從半年訪、和照專新案聯訪以及一年複評，都有機會實地參與。

左圖: 半年固定家訪，案家是有輕微帕金斯症的阿嬤，圖為阿嬤親簽照顧服務書。

右圖: 資深照專和案家簽約。



實習心得~A個管是長照理財專員

個管師好比長照理財專員，為各級別的老人照顧預算把關，而不單單只是預約服務的客服小姐。經驗豐富的個管師可以從與案家閒話家常的內容，找出案家的可能需求，進而為其量身訂作照顧計劃，推薦適合的長照服務；又或是個管師發現居居單位利用案家對長照服務的不理解或照顧權利勒索而私自增加不適當的服務。



長照四包錢：照顧及專業服務、交通接送服務、輔具及環改、喘息服務

109學年度長期照護實習海報成果展

巷弄裡的長照站 - 社區整合型服務中心A

邱民馨

前言

自政府於106年1月開始實施「長照十年計劃2.0」(簡稱長照2.0),紅心字會即在台北市信義區為有長期照顧需求的民眾提供「個案管理服務」。因老化或患病而導致失能或認知功能下降,經過身起即核定需求等級後,個管師就會將長照2.0所提供的四大包服務,以最快的速度連結安排。

目前單位月開案服務的個案約七百件,提供長照服務。社區服務中心A就坐落於永春市場中,信義區三張犁及五分埔次分區的19個里,長照2.0整合服務中心的服務人力為5位個管師、1位主任督導,期望與家庭站在同一陣線,一起為維持失能者的自我照顧能力、維護安全和尊嚴,以及提升照顧者的生活品質而努力。



圖1.紅心字會-長照2.0信義區 社區整合行服務中心

實務目標

學習如何建構提供個人、家庭、社區支持的服務。瞭解區內現有長照資源,發展各項符合在地需求之長期照顧服務項目,促成區域內可近可用之資源。

習得個案管理師應擬定服務計畫與目標,適時滾動式修正:個案之身心狀況與家庭狀況通常較為不穩定,於評估CMS失能等級及其追蹤服務過程中,可能遇有個案狀況改變,服務計畫及目標需隨時修正。因此除了定期每年複評家訪以外,個管師須於平時每個月電話追蹤,於個案紀錄表中詳實記錄個案目前服務計畫與目標之執行情形、該次服務內容待完成或追蹤進度,以達成服務紀錄之延續性。

主動定期提供追蹤輔導與關懷訪視,評估個案之身心狀況,適時依需要調整個案服務計畫與訪視率,以持續掌握個案之動態及其需求協助進行多元資源連結與轉介,並追蹤個案轉介後各項服務接受情形。

另外實習參訪的單位有:

信義日間照顧中心:公辦民營的日間照顧據點,內容包括:生活照顧、健康促進、及文康休閒活動、備餐服務等。主要是提供健康及輕、中度失能老人之身心照顧服務,結合有效管理及整合社區資源提供諮詢轉介服務,發展社區照顧之功能。



圖2.家訪評估訪視;臺北市社會局委託-信義日間照顧中心

SWOT分析

藉由SWOT分析,評估紅心字會 信義區社區整合行服務中心A推動長照之競爭力,臺北市總計有33個A單位,則信義區有二:一為紅心字會、一為臺北醫學大學附設醫院,紅心字會負責區域為三張犁、五分埔次分區。服務中心個管人力為5位個管師、1位主任督導,在中心的人力及區域資源下,除了位鄰富國宅及永春市場,地方連結較易,且中心鄰近里長辦公室,也常有里長轉介個案。申請長照資源便捷,以此四面分析紅心字會長照A單位的競爭力,是否受到外在環境影響及如何展現自身的地理優勢,協助需要服務之家庭,提供服務達到多面向的平衡。

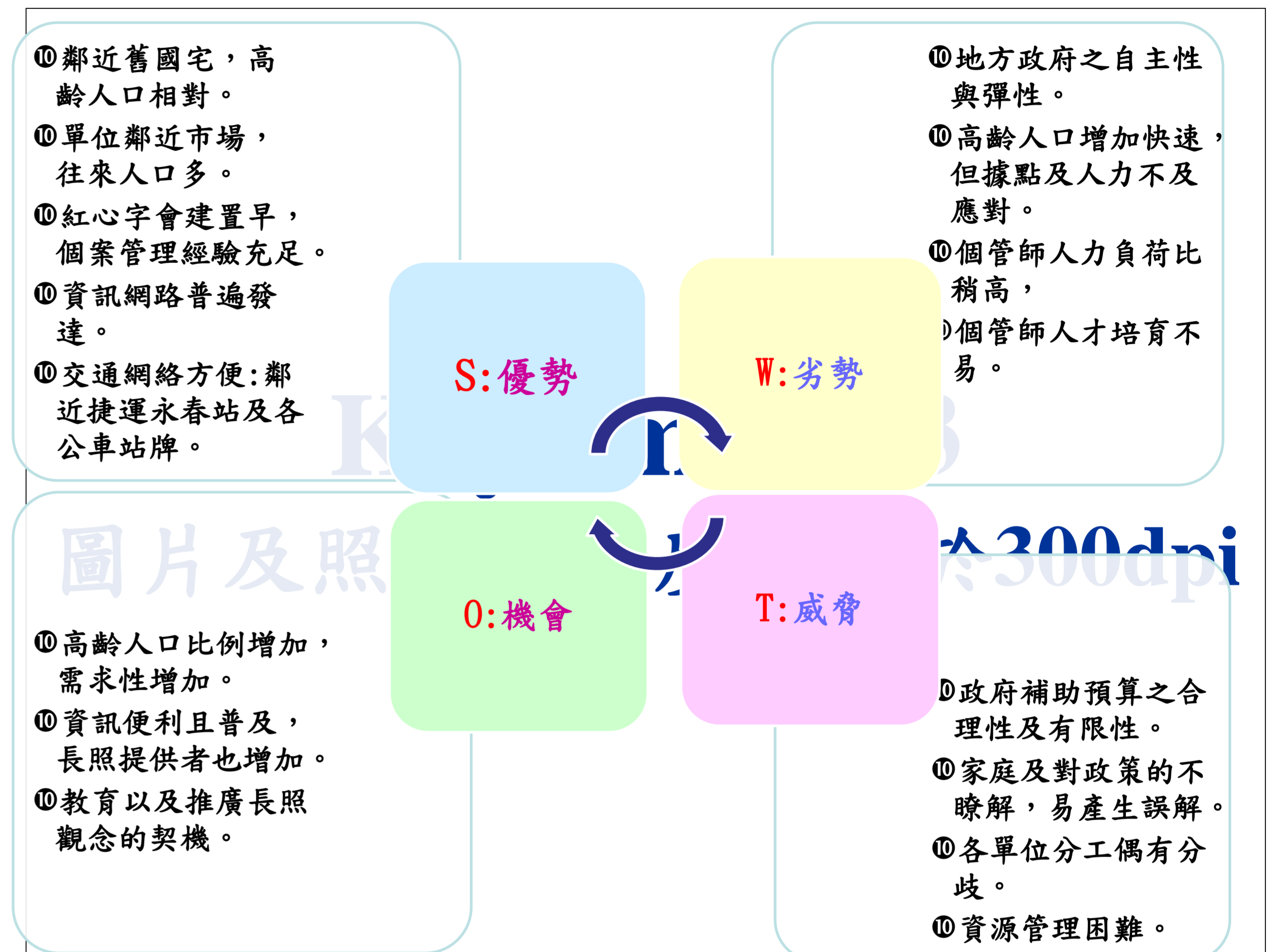


圖3.SWOT分析

實習心得

長照A單位是扮演社區整合型服務中心個案管理、身障資源中心個案管理、照管中心等偕同管理者。接手垂直縱向的接軌服務,協調平行的支持、轉銜服務。在社區中是個承先啟後的關鍵角色,對於服務需求民眾來說,除了諮詢者之外,還是一個服務媒合以及居中的重要聯繫者。在單位實習時,個管師除了聯繫照管專員外,還要聯繫服務提供的日照中心、居家服務所、甚至是中醫復健中心,多樣性的服務連結成為個管師工作重要的一環。

此外,民眾使用服務後的品質追蹤及後續的諮詢建議,讓民眾對於政府的長照政策能有直接的了解。

在實習期間有最深的體認:長照2.0中最重要的就是:「服務端要跨團隊合作,不是讓民眾自己面對各個不同專業的人。則個管師在這情境當中,就是『把持著持續守住社區,安定許多家庭中慌亂的心』的這個精神。

社區整合型服務中心(長照A單位)分散在每個區域,深入社區民眾服務,讓有需求的個案或是家屬能減輕照顧負擔及壓力。



圖4.紅心字會-臺北市信義區 社區整合型服務中心(A)