



附件八：公版計畫書

填表日期：中華民國 106 年 4 月 20 日

衛生福利部社會及家庭署 106 年度推展社區整體照顧服務體系計畫申請表(一)						
申請單位	花蓮縣後山人文發展協會			核准機關 日期文號	府社行字第 09101246630 號	
會(地)址	花蓮市民心里 14 鄰華德街 53 號			統一編號	80906793	
負責人	職稱	理事長	姓名	黃偉斌	承辦人	孫華祥
電話	0928-110770					
  (申請單位用印、負責人簽章)						
計畫名稱	推動社區整體照顧模式試辦計畫		福利別		預定完成日期	106.12.31
計畫內容概要	一、服務對象 (一)65 歲以上失能老人 (二)失能身心障礙者 (三)55-64 歲失能原住民 (四)50 歲以上失智症者 (五)僅 IADL 需協助之獨居老人 (六)僅 IADL 失能之衰弱老人			二、服務項目 (一)預防失能或延緩失能惡化服務 (二)短時數照顧服務或喘息服務(臨托服務) (三)營養餐飲服務(共餐或送餐) (四)健康促進團體活動 (五)就近提供社會參與及社區活動之場域 三、服務具體策略 (一)社區友善空間營造 (二)社區照顧人力招募及培訓 (三)服務品質及監控		
預期效益	1. 社區宣導活動參與人數 200 人次 2. 提供營養餐飲服務(共餐)人數 625 人次 3. 預防失能或延緩失能服務滿意度為 80% 4. 提供短期照顧服務或臨托服務 625 人次 (請填寫具體數據)					
計畫總經費	912,710 元		申請衛生福利部 社會及家庭署補助		912,710 元 (單位：新臺幣元)	
自籌經費	(申請案自籌經費包括申請單位編列、民間捐款、其他政府機關補助、收費等，如有申請其他單位經費請詳予註明)					

花蓮縣後山人文發展協會 106 年度 推動社區整體照顧模式試辦計畫書

壹、計畫源起

一、簡述計畫欲處理課題之重要與急迫性

某日里長於社區訪視中發現，一位阿嬤家中廚房瓦斯爐上開水已幾近燒乾，瓦斯仍續燃燒著，但不見阿嬤的身影，大聲呼叫阿嬤名字，無人應答，到房間看阿嬤已睡著了。阿嬤與兒子媳婦同住，白天兒媳在菜市常賣菜，中午返家片刻休息後，下午續到黃昏市場賣菜，只留阿嬤一人在家，阿嬤重聽，患有高血壓，視力模糊，左右鄰居距離約 50 公尺，是社區關懷的個案，類似的個案社區內好幾個。

1. 請敘述高齡化之趨勢、長照需求

依據內政部人口統計，105 年 12 月底花蓮縣 65 歲以上人口為 4 萬 8,649 人，占本縣人口 14.70%，正式進入高齡社會；花蓮縣 65 歲以上身心障礙人數共 26,324 人，佔總人口數比 7.93，為全國最高。隨著經濟發展及社會變遷，年輕人在地難以發展，青壯人口大量外移謀生，只留長者獨居家中；或者子女白天外出工作，長者獨自在家，需自己張羅生活起居。雖然目前政府針對特殊個案提供多項照顧服務，如送餐服務、日間照護、關懷據點、福氣站……等，但礙於服務時間短暫或到服務據點路途遙遠，交通不便，長者寧願選擇獨留家中，其中不乏有慢性病、殘疾、失能之長者。

當獨居老人健康狀況不佳又無法得到協助照顧時，危機就會產生，如跌倒、社交隔離、憂鬱症、甚至有自殺傾向，獨居老人於家中意外死亡事件時有所聞。吳，趙(2010)探討社區獨居老人的健康需求、需求滿意度及其影響因素發現，獨居老人之健康需求滿意度中，生理需求滿意度以「協助外出活動或就醫」滿意度最低，心理與靈性需求滿意度以「期望鄰居朋友(或他人)主動關心、陪伴」得分最低，顯示獨居長者仍希望外出活動及與人互動。

基於上述個案，讓里長想要籌辦社區食堂，一方面解決長者用餐的問題，一方面鼓勵還有行動力的老人家走出家門，到據點來運動、吃飯，增加和其他社區成員的互動，也讓在外工作打拼的家屬安心。適逢政府推行長照十年 2.0 計畫，以長照旗艦店、長照專賣店以及長照柑仔店等三級社區照顧模式，推動長照在地化，應該可解決長者部分照顧需求。因此與協會理監事

們討論獲得大家認同，認為此舉對社區內及其他鄰里的長者及家屬幫助很大，又符合協會宗旨：「社區居民基於共同需要，以生活環境的理想追求為真諦，循自動與互助的精神，有效運用相互資源，改善共同生活，增進鄰里感情，以提昇社區居民對社區的關心和愛心，增進情感交流，發揮守望相助的精神。」故提此計畫。

2. 請依長照 2.0 服務對象為基礎，說明服務區域內長照人口需求分析

(1) 長照人口需求分析(以民心、民享、民意三個里推估)

依據長照 2.0 服務對象定義及失能率推估本需求人數，分述如下(表 1)：

- A. 65 歲以上失能者：132 人
- B. 失能身心障礙者：人
- C. 55 -64 歲原住民失能者：31 人
- D. 50 歲以上失智症者：人。
- E. 僅 IADL 需協助之獨居老人：6 人
- F. 僅 IADL 需協助之衰弱老人：6 人

表 1：花市民心、民享、民意里長照需求人數統整表

服務對象	推估原則	推估服務人數		
		民心里	民享里	民意里
1. 65 歲以上失能老人	65 歲以上人口數 × 失能率 12.7%	20	46	66
2. 失能身心障礙者	(50-64 歲身心障礙者：男性人口數 × 長照需要率 27.49%+女性人口數 × 長照需要率 25.07%) +(未滿 50 歲身心障礙者：男性人口數 × 長照需要率 23.54%+女性人口數 × 長照需要率 27.62%)			
3. 55-64 歲失能原住民	55-64 歲原住民人口數 × 失能率 12.7%	4	13	14
4. 50 歲以上失智症者	(50-64 歲人口數 × 失智症占率 0.1%+65 歲以上人口數 × 失智症占率 8%) × 失智症者			

	中無 ADLs 障礙比率 41.1%			
5. 僅 IADL 需協助之 獨居老人	65 歲以上人口數 × 獨居盛行 率 0.48%	1	2	3
6. 僅 IADL 需協助之 衰弱老人	65 歲以上人口數 × 衰弱盛行率 0.48%	1	2	3
總計				

3. 請說明目前區域內長照服務體系面臨的問題與挑戰

(1) 服務缺乏整合

我國長照十年計劃政策之規劃係以居家、社區服務為主，機構式服務為輔，目前長照服務項目於社區內有送餐服務、居家服務，由不同機構提供，缺乏整合性，雖然與花蓮醫院每月提供一次社區關懷訪視，但仍無法滿足民眾需求，而且限於時間，服務項目侷限，難以符合個別需求。

(2) 服務據點遠，缺乏意願

目前本區域三個里皆無設置關懷據點或福氣站等長照站，距離最近的日照中心亦在市中心區，車程約 30 分鐘，大眾交通工具亦不普及，若無人接送或自備交通工具，民眾參與意願不高。

(3) 外籍監護工替代照顧

目前申請外籍監護工照顧之長者在本區域內不在少數，大多仍偏重於身體照顧，有些甚至缺乏照顧技巧，又因文化背景差異以及語言溝通障礙，被照顧之長者也只能默默接受，更遑論達到身心靈需求之滿足。

二、建構在地化服務體系—推動社區整體照顧模式

為促使民眾獲得整合式服務，增進長照服務提供單位分布之密度，因地制宜發展在地化長照服務，規劃長照資源發展原則，是優先擴大居家服務供給量與普及化日間照顧中心，並整合各項服務，朝向以社區為基礎的整合式照顧服務體系發展，爰推動社區整體照顧模式，透過佈建綿密的長照服務資源，提供從支持家庭、居家、社區到機構式照顧的多元連續服務，普及照顧服務體系，提供民眾預防失能以及在地、即時、便利的社區照顧，減輕家屬的照顧負擔，提升長者生活品質及獨立生活之能力，落實在地安養和在地老化政策目標。

三、計畫目標

- 1.以村里單位，因地制宜建立在地化社區整體照顧模式。
- 2.建立車程 30 分鐘以內小區域長照服務體系。
- 3.縮短失能、失智者及家屬獲得長照服務的等待時間，並提供適足的補助核定額度及提升整體服務品質，滿足服務使用者需求，減輕家庭照顧負擔。
- 4.辦理創新與整合服務(含失智症照顧服務、小規模多機能服務、家庭照顧者支持服務據點、社區預防性照顧、預防或延緩失能惡化服務，銜接出院準備服務、居家醫療等)。
- 5.促進長照、醫療和預防保健等社政、衛政資源體系間串連與整合。
- 6.強化區域內初級預防照顧服務。
- 7.發展照顧人力培育與留任策略，鼓勵年輕世代、新移民女性、中高齡勞動人口投入照顧服務行列。

貳、計畫執行期間

自民國 106 年 6 月 1 日至 106 年 12 月 31 日

參、服務地點

- 一、服務單位位址：花蓮市民心里華西 21 號

服務位址位於民心里與民享里一路之隔，居於三個里交界處，目前為縣地，合法承租，因里內無活動中心設置，平常提供里民開會、辦理活動使用，房屋為一樓層屋瓦老式建築，保有懷舊空間，戶外種植花草及蔬菜，可提供長者閒暇之餘享受田園之樂，為呼應長照服務 2.0 的精神，也樂意開放給社區長者使用，提高利用最大化。

- 二、服務區域範圍：(花蓮市民心里、民享里、民意里)

- 三、服務區域車程距離：5-10 分鐘。

肆、申請單位簡介與相關服務經驗

- 1.請申請單位說明目前已接受縣市政府委託或補助之服務項目，以及相關辦理情形、評鑑等第。

花蓮縣後山人協會於民國 91 年成立，會址設於民心里，會員涵蓋花蓮縣市，但以民心里及鄰近里會員占大部分。本會非以營利為目的之社會團體，本會成立初衷係落實文建會所提出「社區總體營造」的理念和政策。社區居民基於共同需要，以生活環境的理想追求為真諦，循自動與互助的精

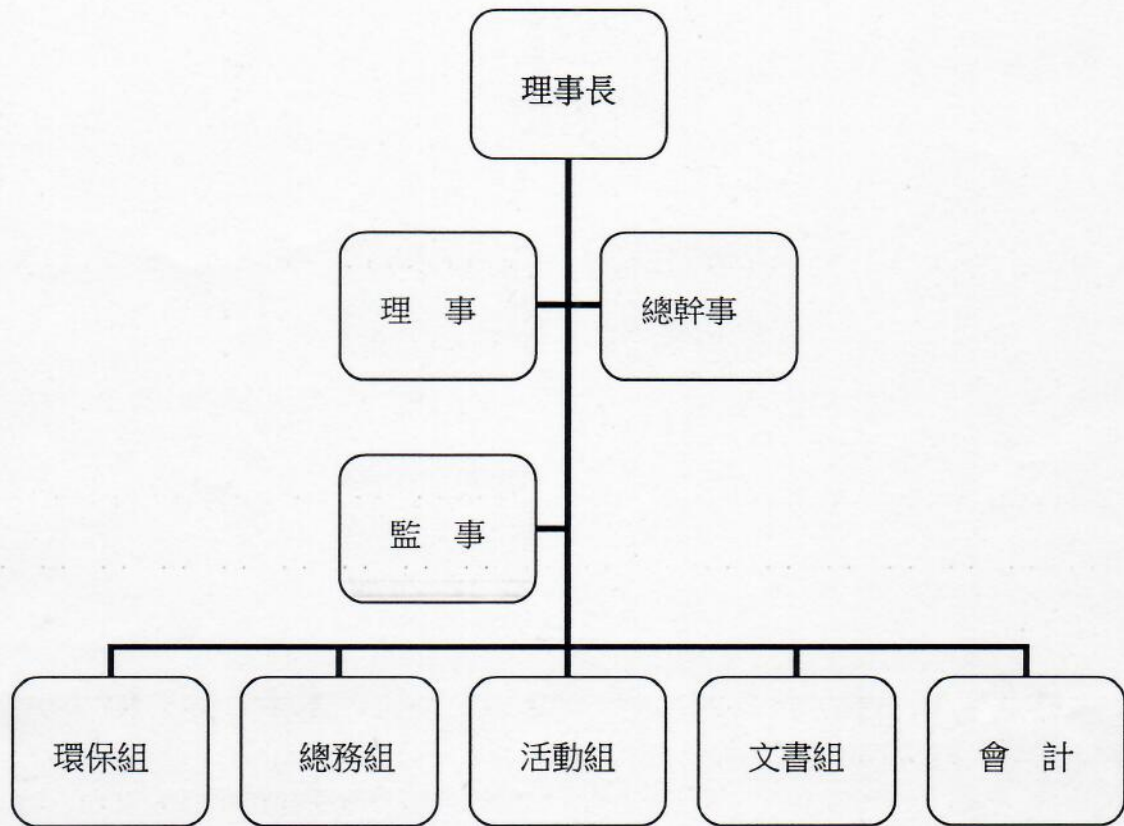
神，有效運用相互資源，改善共同生活，增進鄰里感情，以提昇社區居民對社區的關心和愛心，增進情感交流，發揮守望相助為宗旨。本會之任務項目涵蓋：針對社區特性、居民需要，配合政府社區發展指定工作項目，政府年度推薦項目，訂定社區發展年度計劃並編訂年度經費預算，積極推動執行；與轄區有關機關、機構、學校、團體及村里辦公處加強協調、聯繫，以爭取其支援社區發展工作並維護成果。本會與民心里及社區志工長期與衛生福利部花蓮醫院配合，結合醫師、藥劑師、營養師、社工師等針對社區罹患慢性病、獨居、殘障、失能及高風險家庭等每月一次進行關懷訪視。執行項目有：健康狀況評估、用藥安全指導、營養評估、衛生宣導、預防保健以及家庭功能評估等，針對需求個案予以適度轉介。

2. 資源運用能力，未來如何與區域內其他資源結合。

協會成員涵蓋花蓮縣市，且各有專長，每年固定召開常態性會議 3-4 次，每次辦理活動社區民眾參與人數平均為 30 人，未來成立社區整體照顧模式推動小組，以社區為基礎，區域內各里推派代表為當然組員，透過 A、B 級據點的整合平台串聯功能，與其他 C 級據點落實照顧社區長者。。

3. 組織與人力配置(包括組織結構圖、人力配置、資格、工作職掌)

(1)花蓮縣後山人文發展協會組織結構圖



(2)人力配置

職稱	理事長	總幹事	常務理事	理事	常務監事	監事	環保組	總務組	活動組	文書組	會計
人數	1	1	2	6	1	2	3	2	3	2	1

(3)工作職掌

職稱	姓名	職務
理事長	黃偉斌	對內綜理督導會務，對外代表本會，並擔任會員大會、理事會主席。
總幹事	孫華祥	承理事長之命處理本會事務
常務理事	馮志緯 陳進福	執行理事職務、理事長因事不能執行職務時代理之
理事	王萍 吳家來 陳政宏 王希達 林家承 林玉梅	審定會員(會員代表)之資格。 選舉及罷免常務理事、理事長。 議決理事、常務理事及理事長之辭職。 聘免工作人員。 擬訂年度工作計畫、報告及預算、決算。 其他應執行事項。
常務監事	陳秀梅	監察日常會務，並擔任監事會主席
監事	許金泉 李萬春	監察理事會工作之執行。 審核年度決算。 選舉及罷免常務監事。 議決監事及常務監事之辭職。 其他應監察事項。
環保組	陳義雄等	籌畫及聯繫志工社區環境清潔
總務組	邱梅蘭等	各項活動訪價、採買
活動組	黃秀珠等	活動策畫、聯繫
文書組	楊景寶等	活動海報、通知單製作、各類計畫書撰寫、核銷
會計	饒秋芬	帳務處理

伍、計畫內容

一、服務對象

社區整體照顧模式係以照顧管理制度為基礎，服務對象皆須經長期照顧管理中心評估為日常生活需他人協助之失能、失智者，包括下列對象：

- (一) 65歲以上失能老人。
- (二) 失能身心障礙者。
- (三) 55-64歲失能原住民。

- (四) 50 歲以上失智症者。
- (五) 僅 IADL 需協助之獨居老人。
- (六) 僅 IADL 失能之衰弱老人

二、服務項目

- (一) 預防失能或延緩失能惡化服務
- (二) 短時數照顧服務或喘息服務(臨托服務)
- (三) 營養餐飲服務(共餐或送餐)
- (四) 健康促進團體活動
- (五) 就近提供社會參與及社區活動之場域

三、服務推動之具體策略

(一) 具體策略

1. 社區友善空間營造

營造出長者可近及友善社區據點，透過據點提供下列：

- a. 健康促進活動
- b. 提供短時數臨托及家屬喘息服務
- c. 辦理共餐服務

2. 社區照顧人力招募及培訓

- a. 透過計畫培訓在地照顧人員，提供在地照顧服務，並透過在地人才擴大據點服務量能，結合醫療資源，協助轉介社區長者、失智症特別門診專人定期追蹤治療狀況，並評估社會福利資源之需求，協助轉介及追蹤資源使用。
- b. 於據點中辦理失能、失智症家庭支持性團體及課程。
- c. 辦理社區宣導講座，及配合整合式篩檢活動，進行失能及失智評估。
- d. 定期舉辦或參與專業訓練，提升服務團隊長照服務知能。

3. 服務品質及監控

- a. 定期參與社區整合型服務中心召開之相關會議及長期照顧管理中心監督業務執行概況，
- b. 每月定期監測指標達成之進度與效益，並進行檢討改善與追蹤。

(二) 年度工作計畫擬定

月份	工作項目
6月	招募相關專業人力 無障礙空間建置修繕、辦公室空間整理 確認服務區域所有資源網絡及資料彙整 確認 B-C 級單位轉介服務流程，建置相關作業規範及表單
7月	召開第一次共識會議 收集 B-C 級整合式業務宣導 DM 持續招募相關專業人力 進行業務宣導 服務個案開發與資源轉介
8月	完成 B-C 級整合式業務宣導 DM，進行業務宣導 服務個案開發與資源轉介，每月服務量統計與分析 完成所有專業人力招募與整備 完成服務據點整備 召開執行小組會議及委員會議 辦理跨團隊討論 C 級據點活動導入、臨時托顧、共餐服務
9-11月	持續進行個案開發與資源轉介，每月服務量統計與分析。 持續進行業務宣導 配合當地社區活動及文化節慶舉辦宣導活動 召開執行小組會議及委員會議 依指標達成監測指標項目 辦理跨團隊討論 C 級據點活動導入、臨時托顧、共餐服務
12月	滿意度調查 年度計劃績效成果彙總整理分析 召開執行小組會議及委員會議 辦理跨團隊討論

面向	服務項目績效指標	評估標準	試辦單位 106 年底 預期目標 (自行填列)
一、建置社區 整合性服務	1. 建立區內服務單位 (ABC) 整合與銜接之網 絡機制	訂有操作機制及具體流程	
	2. 跨專業團隊之建置	組成跨專業團隊，召開跨團 隊個案討論會之頻率	
	3. 強化社區巡迴接送	巡迴交通車使用率(次數/ 人)	
	4. 落實社區互助理念	結合在地社區志工辦理社區 整合服務	
二、發展多元 服務資源	1. 巷弄長照站發展多元 服務方案	提供多元服務方案，如運動 方案、營養方案、社會參與 方案	
	2. 發展在地多元長照服 務	區域內發展及新增長照 2.0 服務種類數。	
三、服務案量 開發	1. 協調連結照顧服務資 源	協助完成照顧計畫之個案數	
	2. 開發案源情形	單位自行開發個案轉介照管 中心評估之個案數	
	3. 個案使用服務項目數	使用 2 項以上服務者佔所有 個案百分比	

面向	服務項目績效指標	評估標準	試辦單位 106 年底 預期目標 (自行填列)
四、服務效益	1. 服務情形	ABC 服務人數、人次	
	2. 人力配置適宜程度	ABC 配置服務人力情形	
	3. 強化預防與延緩失能 效益	個案接受延緩失能服務比率 佔所有個案百分比	
五、行政機制 與品質控管	1. 品質控管機制	訂有服務監測與品質評估機 制	
	2. 行政協調與教育訓練	A 與 B、C 召開單位間聯繫會 議、教育訓練之頻率	
	3. 行政配合情形	配合本方案行動研究之情形	
六、宣導及創 新	1. 進行宣導與新聞傳播	發展區域內多元宣導管道， 辦理宣導活動。	
	2. 其他	創新或亮點服務等	

四、人員配置

a. 照顧服務員：1 名

b. 儲備照顧人力：2 名

c. 志工：10 名

五、服務對象權益保障

包含服務對象權利義務相關及申訴處理流程

(一) 民眾申訴案件處理作業要點：

(1) 為確保服務使用者權益，迅速合理解決服務過程申訴案件（以下簡稱申訴案件），以落實爭議之處理，特訂定本要點。

(2) 定義：本申訴案件係指民眾對於長期照顧服務申請過程中相關配合事項如：服務品質、人員操守、申請收案情形、照顧計畫之內容頻率、照顧服務過程

及結案程序等相關問題以書面、口頭方式向本服務中心提出。

(3) 範圍：適用於本服務據點處理民眾申訴案件。民眾申訴意見，可依長期照顧管理中心或 B 級服務中心或 C 級巷弄長照站流程進行申訴，並依性質區分為二類：

- a. 需答覆案件：陳情書、索取可公開之通關資料、業務諮詢、符合法令規定之便民案件轉投由 B 級或 C 級答覆。
- b. 參處案件：感謝函、個人理念之陳訴。

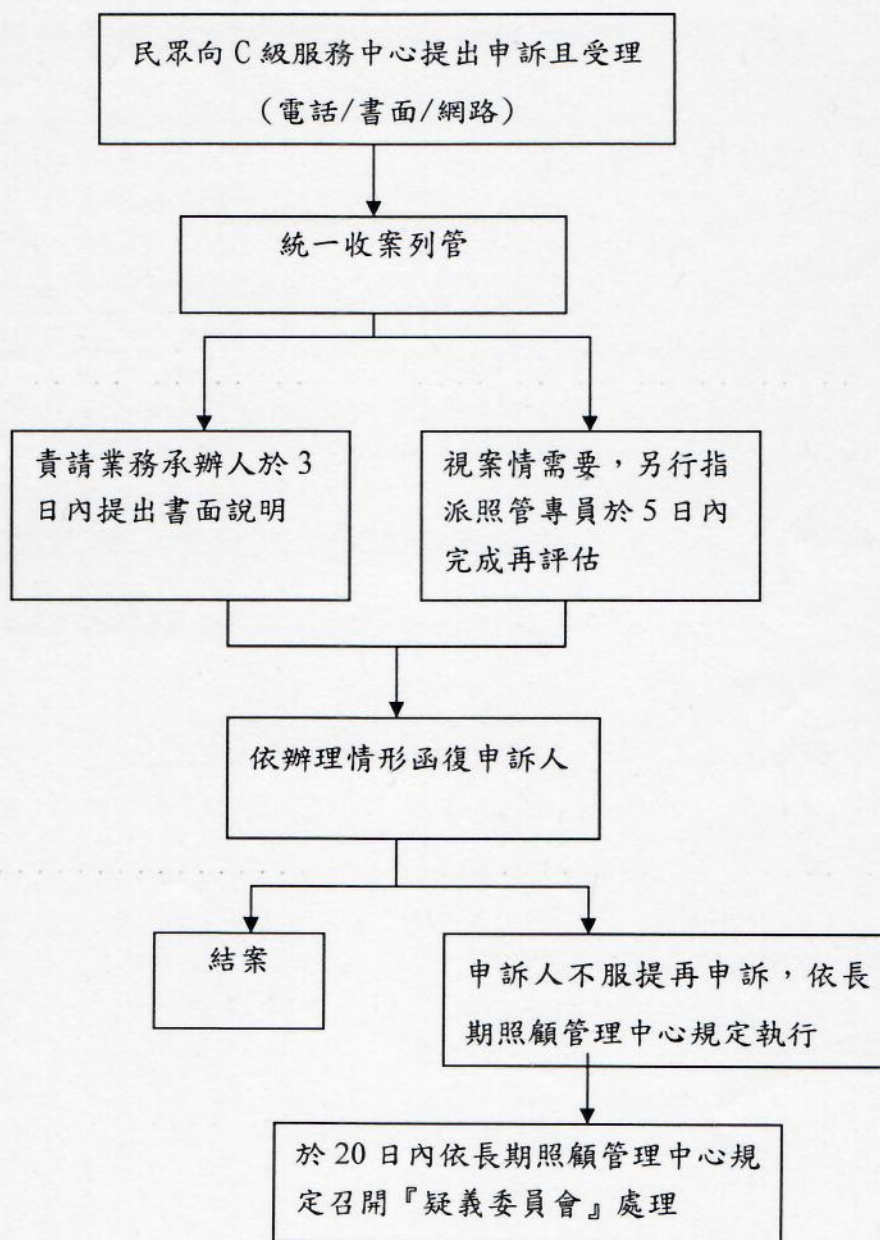
(4) 作業流程：

- A. 申訴案件經長照中心處理者，錄案後視個案性質而為下列之處理：
 - a. 申訴案件如屬長照中心作業流程或專員服務品質者，由照管督導錄案後進行了解及查明，由照管督導逕復申訴人。
 - b. 申訴案件如須了解其事實和過程者，得請服務單位者提供有關資料研議或請服務單位查明後逕復申訴人。
 - c. 申訴案件如涉及有無違反相關法令或契約情事者，可視業務性質移送權責單位處理。申訴案件如涉及兩個以上主辦單位時，應同時分送各主辦單位處理，並指定主協辦單位，處理結果由主辦單位彙復。
 - d. 申訴案件如屬中心作業流程或專員服務品質者，由主責照顧管理專員於 3 日內提出書面及於中心晨間會議口頭說明，若有需進行複查評估性質案件應於 5 日內完成複評。
 - e. 申訴人若針對中心回覆結果表示接受，進行結案及後續追蹤，若提出質疑及不接受，依長期照顧管理中心規定於 20 日內以書面提報「疑義個案審議小組」進行審議。
- B. 由服務中心申訴：
 - a. 可由服務據點投遞意見箱。
 - b. 電話申訴專線：
 - 承作機構處理程序：
 - a. 工作人員接到民眾申訴後，通報單位，各單位直屬主管收到後依事件內容會辦長期照顧管理中心協助處理。

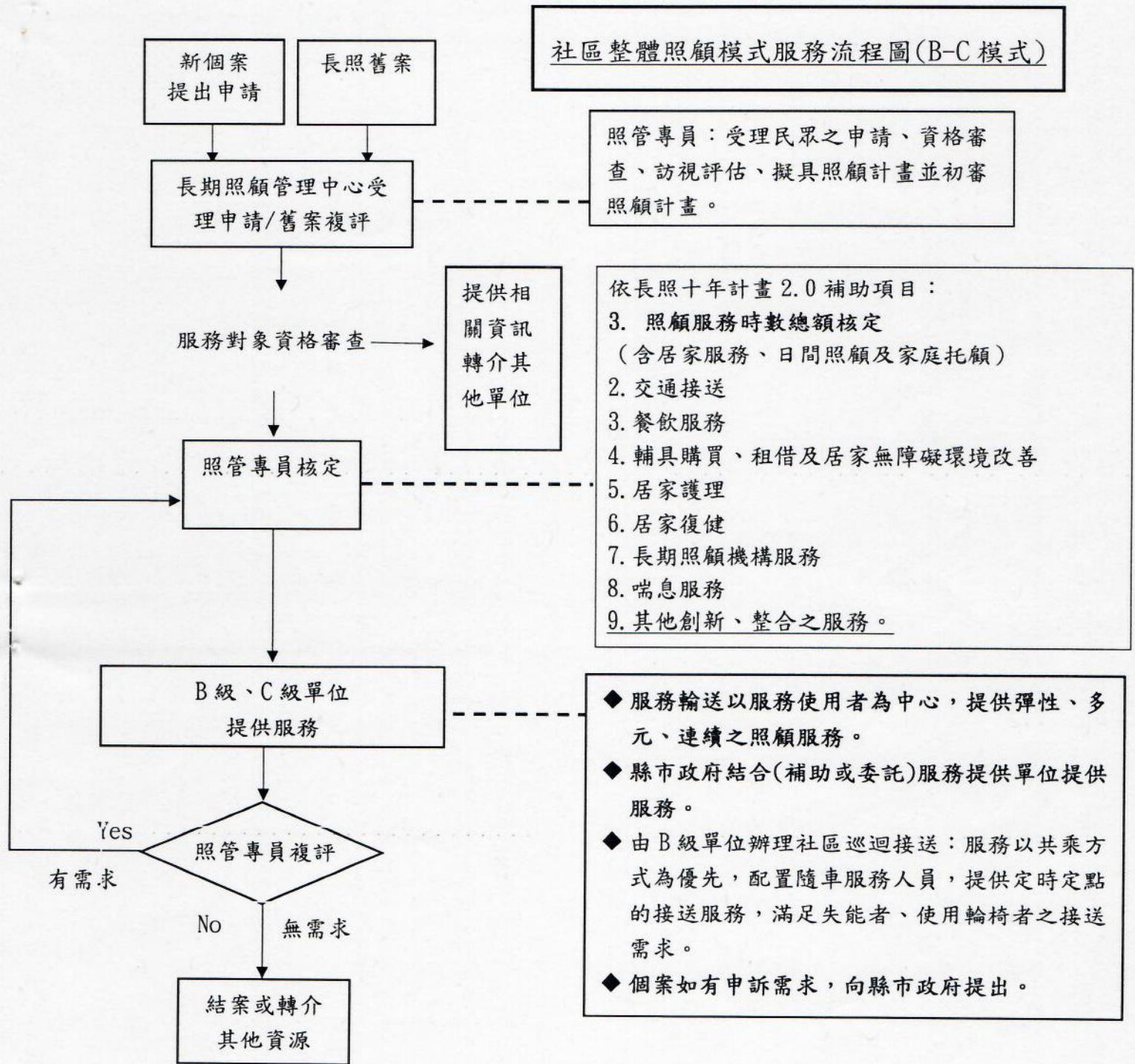
b. 主管機關調查事件到回覆申訴者最慢五日內完成，且依長照管理中心流程要點執行。

c. 針對申訴案件辦理追蹤，並有文書資料統計分析。

申訴處理流程圖：



六、服務流程



柒、預期效益

1. 社區宣導活動參與人數 200 人次。
2. 提供營養餐飲服務(共餐)人數 625 人次。
3. 預防失能或延緩失能服務滿意度為 80%。
4. 提供約 625 人次短期照顧服務或臨托服務。

捌、經費概算

106 年經費概算(106 年 6 月-12 月)

總預算經費 912,710 元，申請補助 912,710 元

項目	單價	數量	總價	說明
總計			912,710	
一、修繕及開辦設施設備	小計		500,000	
修繕及開辦設施設備費	500,000	1 式	500,000	1. 修繕費 據點內、外部無障礙空間與外部聯外無障礙道路建置修繕費用 2. 辦公室設施設備 桌子、椅子、資料櫃 3. 簡易廚房設備 如水、電管路修繕、水槽、櫥櫃、瓦斯爐、開飲機、快速爐、冰箱、餐具等 4. 簡易復健設施 踏步機、錐形杯訓練組等 5. 公共安全設施設備 消防栓、滅火器、火災警報器 5. 休閒康樂設備 健康促進活動所需之卡拉 OK 組、麻將及麻將桌、圍棋、桌遊、韻律球、顆粒彈力球、彈力帶等 7. 圖書設備 書櫃、老人閱讀機

				8. 照顧所需之相關開辦設施設備 手腳訓練器、陪客椅、手提 CD、鐵製靠背椅、空調設備、LED 電視、電暖器、熱敷墊、置物櫃、吸塵器、除濕機、拖把組、白板、時鐘、體重機、鍍鉻層架等等，以及據點招牌製作費。
二、專案活動費	120,000	1	120,000	專案活動費：提供與服務對象有關之照顧服務、團體課程、方案計畫、專案活動等費用，一年最高補助 24 萬元，包含講座鐘點費、專家學者出席費、住宿或交通費(限專家學者)、活動場地費、車輛營運與維修費用、食材費(限提供餐飲服務)、志工誤餐費、志工交通費(限外勤服務) 房屋租金(每月最高 10,000 元)、活動/課程教材費用。
三、專案計畫管理費	43,000	1 式	43,000	電費、電話費、水費、油料費、電腦及影印機耗材、事務機器租金、通訊費、網路費、運費、郵資、攝影、茶水、文具、補充保險費及辦理本專案工作人員意外保險費(含志工保險費)等項目
四、照顧服務員	小計		202,495	
照顧服務員	31,153	6.5	202,495	31,153*6.5(含一個月年終獎金)=202,495(含勞健保、公提退休金)

				(106年6-12月)
五、儲備照顧人力	小計		47,215	
儲備照顧人力	133	355	47,215	時薪 133 元需求時數為 355 小時，共 47,214 元

玖、檢附相關審查附件

1. 申請單位應備文件
2. 場地使用同意證明文件及場地照片（包含場所入口處、逃生出口、場地空間擺設與隔間及服務空間等）。
3. 試辦 A-B-C 模式、B-C 模式者，請檢具單位間合作意向書或協力合作書等相關證明文件。

場地照片



大門入口



房屋側邊步道



餐廳廚房



浴廁



式房



客廳

民心里 106 年社區整合計畫(附件清冊表)

1. 民心里 106 年社區整合計畫
2. 土地登記（簿）謄本
3. 地籍圖謄本
4. 房屋稅籍證明
5. 合法房屋證明
6. 租（借）用房屋或土地證明
7. 立案證書影本
8. 負責人當選證書影本
9. 最近一年年度預決算經主管機關審核備查函影本
10. 章程影本