社區整合型服務中心(A)評鑑作業之基本資料表

ㄧ、基本資料 (ㄧ)單位名稱： (二)電話：

(三)地址： (四)組織屬性：

4-1 醫事機構：□4-1-1 衛生所□4-1-2 醫院□4-1-3 護理之家

□4-1-4 居家護理所□4-1-5 物治所□4-1-6 職治所

□4-1-7 診所 □4-1-8 藥局

4-2 長照機構：□4-2-1 居家式長照機構□4-2-2 社區式長照機構

□4-2-3 住宿式長照機構□4-2-4 綜合式長照機構 4-3 其他：□4-3-1 老人福利機構□4-3-2 身心障礙福利機構

□4-3-3 社團法人□4-3-4 財團法人□4-3-5 社會福利團體

□4-3-6 勞動合作社□4-3-7 其他，請說明 (五)設立日期： 年 月

(六)特約區域：鄉/鎮/市/區

(七)填表人： 連絡電話： e-mail：

(八)人力配置：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 個管人員 | 專業背景 | 專任(名) | 兼任(名) | 小計(名) |
| 醫師 |  |  |  |
| 護理師 |  |  |  |
| 職能治療師 |  |  |  |
| 物理治療師 |  |  |  |
| 營養師 |  |  |  |
| 其他醫事人員 |  |  |  |
| 社會工作師/員 |  |  |  |
| 照顧服務員 |  |  |  |
| 其他，請說明 |  |  |  |
| 行政人力 |  |  |  |  |

**※離職率：年離職人數 /（年初個管人數＋年增錄個管人數）× 100％＝ ％**註：請填寫 111 年 7 月至 113 年 6 月資料

**(九)個管服務量(粗框由資訊系統產製)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **月份** | **新案 (AA01)** | **持 續 追 蹤 (AA02)** | **累計個案量 (AA01+AA02)** | **多元服務個** **案數(媒合兩種服務以上)** | 自行轉介照管中心個案數 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 總計 |  |  |  |  |  |

**※平均每位個管員每月服務量 人 (除轉介個案須由受評單位自填，其他由系統轉出)**

**(十)個案管理時效(由系統轉出)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 時間 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 總計 |
| 照管中心評估後轉介至(A)平均天數 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (A)訪案及計畫擬定**5** 天內完成率(%) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (A)照會服務單位後第一次服務在七天內服務輸送到達的完成率(%) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

註 1：個案管理時效為新收案個案，用第一項服務進入時間點

註 2：平均天數計算公式=新案經由照管中心評估後轉介至(A)總天數/總新案數

註 3:完成率計算=當月在時效內完成評估計畫(或第一次服務到達)新案數/當月總新案數 x100%

**(十一)合作服務提供單位(粗框由資訊系統產製)**

|  |  |
| --- | --- |
| **服務類別** | **機構名稱(目前實際轉介個案數)** |
| **居家服務** |  |
| **日間照顧** |  |
| **家庭托顧** |  |
| **小規模多機能** |  |
| **輔具或無障礙環境** |  |
| **交通接送** |  |
| **餐飲服務** |  |
| **專業服務(C 碼)** |  |
| **專業服務(復健)** |  |
| **居家喘息** |  |
| **社區喘息** |  |
| **機構喘息** |  |
| **在宅沐浴車** |  |
| 失智共照中心 |  |
| 失智據點 |  |
| 家庭照顧據點 |  |
| 在宅醫療 |  |
| 巷弄長照站 |  |
| 團體家屋 |  |
| 住宿型機構 |  |
| 居家護理 |  |
| 其他(請自填類別) |  |

註:由地方政府提供委員全縣各項服務所有特約名冊

**(十二)社區暨跨專業整合現況**

1. **社區資源網絡會議**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 會議時間 | 討論議題 | 與會單位數 |
|  |  |  |
|  |  |  |

**2.區域跨專業個案研討會**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 會議時間 | 討論個案議題 | 幾種專業人員參加 | 與會專業人員數 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

註：請填寫 111 年 7 月至 113 年 6 月資料