

花蓮縣

115 年長照 3.0 整合型計畫



中華民國 114 年 12 月

# 目錄

壹、 114 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 .....	17
三、 檢討與改進作為 .....	17
貳、 115 年長期照顧十年計畫 3.0.....	18
一、 長照服務人口分析 .....	18
二、 長照服務及人力資源分析 .....	28
三、 115 年度主要工作項目之具體重點策略 .....	44
四、 預期效益 .....	112
參、 檢討及建議事項 .....	122
肆、 附錄 .....	123

## 表目錄

表 1、長照服務輸送情形 .....	1
表 2、長照服務人數成長情形 .....	2
表 3、長期照顧給付及支付特約單位數 .....	4
表 4、巷弄長照站家數 .....	5
表 5、失智及其他服務資源 .....	5
表 6、日間照顧中心及小規模多機能設置情形 .....	7
表 7、住宿式機構 .....	8
表 8、住宿式機構失智專區 .....	8
表 9、長照輔具及居家無障礙環境改善服務執行情形 .....	9
表 10、長照輔具及居家無障礙環境改善服務特約家數 .....	10
表 11、不同類型喘息統計表 .....	11
表 12、各類長照人員統計情形 .....	12
表 13、長照經費執行情形 .....	14
表 14、長照業務行政執行量能 .....	16
表 15、113~124 年度長照需求人口分布推估一覽表 .....	20
表 16、113~124 年長照服務人數情形推估一覽表（單位：人） .....	27
表 17、113~124 年長照服務資源預估情形一覽表（單位：家） .....	30
表 18、113~124 年長照服務人力預估情形一覽表（單位：人） .....	32
表 19、113~124 年照顧服務員實際人力與預估一覽表（單位：人） .....	34
表 20、強化整備長照資源行政人力一覽表（單位：人） .....	35
表 21、照顧管理專員核配人數推估調查表 .....	39
表 22、113 年、114 年長照服務經費預估情形一覽表（單位：元、%） .....	118

# 壹、 114 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

1. 需求評估服務時效 114 年 8 月統計為 1.09 日，目標值為 1.5 日，達成率 100%。
2. 照顧計畫完成時效 114 年 8 月統計為 3.14 日，目標值為 4 日，達成率 100%。
3. 各類服務人數達成率截至 114 年 8 月均達 67%以上，惟有交通接送服務未達成。114 年度至 8 月 DA01 服務使用人次 66,463，達成率 62%且同期成長率-2.36%；BD03 服務使用人次 88,030，達成率 57.65%，且同期成長率-9.20%；就醫交通主要影響因素為 114 年初本縣因復康巴士政策修訂後為免費搭乘，並增加車輛資源佈建 23 輛，故而導致載運量下降；BD03 使用除了復康巴士的影響，易受到自 112 年始花蓮縣敬老及身心障礙者乘車補助，近途的民眾可以有更多搭乘的選擇。

表 1、長照服務輸送情形

項次	項目		112 年	113 年		114 年			
			人/日數	人/日數	成長率	目標人/日數	實際人/日數	達成率	成長率
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	1.13	1.07	5.3%	1.5	1.09	100%	-1.9%
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	4.54	3.41	24.9%	4	3.14	100%	-22.2%

註：1.114 年度目標值為 114 年整合型計畫所訂目標數；實際值請以 114 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。

114 年 8 月成長率係與 113 年同期數值比較

表 2、長照服務人數成長情形

項次	項目	112 年	113 年		114 年			
		人數	人數	成長率 (%)	目標人數	實際人數	達成率 (%)	成長率 (%)
1	長期照顧服務涵蓋率	108.17%	109.37%	1.1	95%	無公告	-	-
2	長期照顧給付及支付	11622	12378	6.5	13015	10453	80%	17%
3	社區整合型服務中心個案管理 (AA01、02)	7892	7984	1.2%	8198	8799	107%	10%
4	居家失能個案家庭醫師照護方案 (AA12)	8140	8240	1.22%	8474	8864	100%	3.6%
5	居家服務 (BA)	8,678	9,253	6.63%	8,274	8,438	101.98%	8.53%
6	日間照顧 (BB)	420	466(391)	11%	540	428	79%	9.5%
7	家庭托顧 (BC)	86	96(82)	12%	84	76	90%	-7%
8	專業服務 (C)	540	530	-1.9%	580	589	101%	11.1%
9	社區式交通接送 (人次) (BD03)	134,701	145,422	8%	149,800	100,606	67%	2.5%
	交通接送(人次) (DA01)	88,894	102,102	14.9%	107,200	66,463	62%	-2.36%
10	輔具及居家無障礙環境改善 (E、F)	1415	1436	1.5	1640	1595	97.3	11.1
11	喘息服務 (G)	2186	2225	1.8%	2500	2542	102%	14.2%
12	營養餐飲	926	940	1.5%	980	960	98%	5%
13	巷弄長照站	9421	12782	36%	10480	8840	84%	-25%
14	失智共同照護中心	1654	1586	-4%	1384	1541	111%	-3%
15	失智社區服務據點 (含權責型)	473	447	-5.5%	300	446	149%	0%
16	團體家屋	18	18	0%	27	23	85%	28%
17	住宿式機構	3762	4007	7%	4517	4096	91%	11%

註：1. 「114 年度目標值」及「成長率(%)」計算方式請參照表 1 備註。

2.各項服務之實際服務人數，皆應與報表一致。

3.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。
- 4.巷弄長照站應包含社區照顧關懷據點加值設置、醫事相關單位設置及文化健康站。
- 5.住宿式機構應包含老人福利機構(不含安養床)、一般護理之家、住宿式服務類長期照顧服務機構、榮譽國民之家(不含安養床)。

項目	對應系統資料
長期照顧給付及支付	衛生福利部照顧服務管理資訊平台、衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統、衛生福利部失智照護服務管理系統、衛生福利部社會及家庭署社會照顧關懷網、長照 2.0 服務費用支付審核系統
社區整合型服務中心個案管理 (AA01、02)	衛生福利部長照 2.0 服務費用支付審核系統
居家失能個案家庭醫師照護方案 (AA12)	衛生福利部照顧服務管理資訊平台
居家服務 (BA)	衛生福利部照顧服務管理資訊平台
日間照顧 (BB)	衛生福利部照顧服務管理資訊平台
家庭托顧 (BC)	衛生福利部照顧服務管理資訊平台
專業服務 (C)	長照 2.0 服務費用支付審核系統
社區式交通接送(BD03)	衛生福利部照顧服務管理資訊平台
交通接送(DA01)	衛生福利部照顧服務管理資訊平台
輔具及居家無障礙環境改善 (E、F)	衛生福利部照顧服務管理資訊平台
喘息服務 (G)	衛生福利部照顧服務管理資訊平台
營養餐飲	衛生福利部照顧服務管理資訊平台
巷弄長照站(人次)	各地方政府實際提報資料
失智共同照護中心	衛生福利部失智照護服務管理系統
失智社區服務據點(含權責型)	各地方政府實際提報資料
團體家屋	各地方政府實際提報資料
住宿式機構	衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統

## (二) 服務資源

1. 本縣社區整合型服務中心、交通接送車輛數、輔具及居家無障礙環境改善、喘息服務、居家失能個案家庭醫師照護方案、巷弄長照站、營養餐飲、失智共照中心及據點特約單位數均達114年度目標家數。
2. 居家服務特約家數至今有40家，機構佈建集中於本縣北區(花蓮市及吉安鄉)，故本縣依行政區規畫資源充足區與資源不足區，目前尚有壽豐鄉、萬榮鄉、豐濱鄉、瑞穗鄉、玉里鎮及富里鄉等6區尚待佈建。
3. 長照輔具及居家無障礙環境改善服務執行情形：114年截止至8月底核定人數1,595人。特約家數計有33家(含其他縣市及提供輔具及居家無障礙環境改善雙重服務)，主要集中於本縣北區(花蓮市及吉安鄉)。

表 3、長期照顧給付及支付特約單位數

項次	項目	112年	113年		114年				
		家數	家數	成長率	目標家數	實際家數	達成率	成長率	
1	社區整合型服務中心(A單位)	17	18	6%	18	18	100%	0%	
2	居家服務	44	40	-9.09%	46	40	87%	0%	
3	日間照顧(含小規模)	16	19	19%	21	19	90%	0%	
4	家庭托顧	22	19	-14%	21	18	85%	-5%	
5	專業服務	20	18	-10%	20	19	95%	6%	
6	交通接送(車輛數)	僅 BD03	33	36	9.09%	36	38	105.56%	5.56%
		僅 DA01	65	66	1.54%	66	68	103.03%	3.03%
		DA01+BD03	7	13	85.71%	16	18	112.50%	12.5%
7	輔具及居家無障礙環境改善	30	37	23%	30	33	110%	-10.8	
8	喘息服務	78	78	0%	79	85	108%	9%	
9	居家失能個案家庭醫師照護方案	55	50	-9.09%	51	52	100%	4%	

註：本表填寫原則請參照表 1 之備註；各項服務之特約家數，皆應與報表一致。

項目	對應系統資料
社區整合型服務中心(A單位)	衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統
居家服務	衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統
日間照顧	衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統
家庭托顧	衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統
專業服務	長照 2.0 服務費用支付審核系統
交通接送(車輛數)	衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統
輔具及居家無障礙環境改善	依據地方政府每月回報予衛生福利部長照司之「輔具及居家無障礙環境改善服務特約單位統計表」資料

喘息服務	衛生福利部照顧服務管理資訊平台
居家失能個案家庭醫師照護方案	各地方政府實際提報資料

表 4、巷弄長照站家數

項次	項目	112 年	113 年		114 年			
		家數	家數	成長率	目標家數	實際家數	達成率	成長率
1	社區照顧關懷據點 加值設置(特約巷弄 喘息服務)	54	63	17%	65	74(0)	114%	17%
2	醫事相關單位設置 (特約巷弄喘息服 務)	6	6	0	6	6(5)	100%	0%
3	文化健康站(特約巷 弄喘息服務)	106	109	3%	112	111(3)	99%	2%
合計		166	178	7%	183	191	105%	7%

註：

1. 本表統計期間請以 114 年 1 月-8 月底為準；各類機構家數，皆應與報表一致。
2. 各欄位請另外填寫特約巷弄喘息服務站家數。

項目	對應系統資料
社區照顧關懷據點加值設置	各地方政府實際提報資料
醫事相關單位設置	各地方政府實際提報資料
文化健康站	各地方政府實際提報資料
特約巷弄喘息服務站設置	各地方政府實際提報資料

表 5、失智及其他服務資源

項次	項目	112 年	113 年		114 年				
		家數	家數	成長率	目標家數	實際家數	達成率	成長率	
1	營養餐飲	5	7	40%	7	7	100%	0%	
2	失智服務資源	失智共同 照護中心	5	5	0%	4	4	100%	0%
		失智社區 服務據點 (含權責 型)	33	34	3%	34	34	100%	0%
		團體家屋	1	1	0%	2	2	100%	100%
3	綜合式 長照機 構(衛生 福利部	居家+社 區	3	4	33%		6		33%
		居家+住 宿	0	0	0%		0		0%

長照機構暨長照人員相關管理資訊系統)	社區+住宿	0	0	0%		0		0%
	居家+社區+住宿	0	0	0%		0		0%

註：本表統計期間請以 114 年 1 月-8 月底為準；各類機構家數，皆應與報表一致。

項目	對應系統資料	
營養餐飲	衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統	
失智服務資源	失智共同照護中心	衛生福利部失智照護服務管理系統
	失智社區服務據點(含權責型)	各地方政府實際提報資料
	團體家屋	各地方政府實際提報資料
綜合式長照機構(衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統)	居家+社區	各地方政府實際提報資料
	居家+住宿	各地方政府實際提報資料
	社區+住宿	各地方政府實際提報資料

表 6、日間照顧中心及小規模多機能設置情形

#	鄉鎮市區	推估至 117 年日照需求服務人數(A)	已設置日間照顧中心數(含小規模)					已設置小規模多機能(夜間喘息)數	
			家數	可收托人數(B)	實際收托人數(C)	收托率(C/B)*100%	達成率(B/A)*100%	家數	床位數
#1	花蓮市	420	8	259	250	97%	62%	2	7
#2	吉安鄉	363	1	0(停業中)	0	0%	0%	0	0
#3	新城鄉	82	1	28	23	82%	34%	0	0
#4	壽豐鄉	92	1	30	17	57%	33%	0	0
#5	光復鄉	77	1	45	38	84%	58%	0	0
#6	豐濱鄉	28	0	0	0	0%	0%	0	0
#7	瑞穗鄉	68	2	40	26	65%	59%	1	2
#8	富里鄉	54	1	8	8	100%	15%	0	0
#9	鳳林鎮	64	2	80	30	43%	125%	1	4
#10	玉里鎮	120	2	50	36	72%	42%	1	4
#11	秀林鄉	57	0	0	0	0%	0%	0	0
#12	萬榮鄉	22	0	0	0	0%	0%	0	0
#13	卓溪鄉	21	0	0	0	0%	0%	0	0

註：

3. 本表統計期間請以 114 年 1 月-8 月底為準；各類機構家數，皆應與報表一致。
4. 可對應系統資料：衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統、內政部全國人口資料庫

說明：

#2 吉安鄉：社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設花蓮縣私立吉安社區式服務類長期照顧服務機構，因受 113 年 4 月 3 日地震影響，現停業無收托人。

表 7、住宿式機構

項次	項目		112 年		113 年			114 年					
			家數	許可床數	家數	許可床數		目標數		實際數			
						成長率	家數	許可床數	家數	許可床數			
達成率	成長率												
1	依長服法設立		3	219	3	219	0	4	323	4	323	100%	47%
2	非依長服法設立	老福機構	18	1320	18	1320	0	/	1320	18	1320	100%	0
		一般護家	5	500	5	500	0	/	500	5	500	100%	0
		榮民之家	1	484	1	484	0	/	484	1	484	100%	0

註：1. 本表填寫原則請參照表 1 之備註；各類別之據點家數，皆應與報表一致。

2. 老人福利機構(不含安養床)及榮譽國民之家(不含安養床)之許可床數，請填入開放床數。

表 8、住宿式機構失智專區

項次	項目		112 年		113 年			114 年					
			家數	許可床數	家數	許可床數		目標數		實際數			
						成長率	家數	許可床數	家數	許可床數			
達成率	成長率												
1	依長服法設立		1	6	1	1	0%	0	0	1	6	0%	0%
2	非依長服法設立	老福機構	1	28	1	28	0%	/	28	1	28	100%	0%
		護理之家	0	0	0	0	0	/	0	0	0	0	0
		榮民之家	0	0	0	0	0	/	0	0	0	0	0
		部立醫院	0	0	0	0	0	/	0	0	0	0	0

註：1. 本表填寫原則請參照表 1 之備註；各類別之據點家數，皆應與報表一致。

2. 老人福利機構(不含安養床)及榮譽國民之家(不含安養床)之許可床數，請填入開放床數。

表 9、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(%)			
		購置(B)	租賃(C)	小計(D)			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(G=B/A)	租賃(H=C/A)		
花蓮市	4209	837	39	876	65	941	19.9	0.93	1.54	22.4
新城鄉	938	151	4	155	4	159	16.1	0.43	0.43	17
秀林鄉	871	157	4	161	14	175	18	0.46	1.61	20.1
吉安鄉	3705	807	28	835	76	911	21.8	0.76	2.05	24.6
壽豐鄉	1009	185	9	194	12	206	18.3	0.89	1.19	20.4
鳳林鎮	662	88	4	92	3	95	13.3	0.6	0.45	14.4
光復鄉	887	138	6	144	19	163	15.6	0.68	2.14	18.4
豐濱鄉	373	2	4	6	0	6	0.5	1.07	0	1.6
瑞穗鄉	723	79	4	83	11	94	10.9	0.55	1.52	13
萬榮鄉	364	44	1	45	6	51	12.1	0.27	1.65	14
玉里鎮	1367	121	5	126	11	137	8.9	0.37	0.8	10
卓溪鄉	350	27	1	28	1	29	7.7	0.29	0.29	8.3
富里鄉	616	53	7	60	7	67	8.6	1.14	1.14	10.9

註：1.本表統計期間請以 114 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 10、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		
花蓮市	15	1	0	9	外縣市另計，但有分店以該區計算、多分店皆以市區一家代表；F 家數含僅提供無須施作項目；同時提供 E、F 服務分別填報。
吉安鄉	7	0	0	7	
秀林鄉	0	0	0	1	
鳳林鎮	1	0	0	0	
萬榮鄉	0	0	0	1	
其他縣市	5	0	0	1	

註：1.本表統計期間請以 114 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 11、不同類型喘息統計表

鄉鎮市區	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 (小規模夜間喘息)			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
花蓮市	755	727	96.3%	9	44	6.1%	9	7	1.0%	15	71	9.8%	3	1	0.1%	1	0	0.0%	34	604	83.1%
玉里鎮	166	152	91.6%	5	0	0.0%	5	1	0.7%	15	34	22.4%	2	0	0.0%	1	0	0.0%	19	117	77.0%
鳳林鎮	113	96	85.0%	4	4	4.2%	4	4	4.2%	16	15	15.6%	3	1	1.0%	0	0	0.0%	15	72	75.0%
新城鄉	164	155	94.5%	8	5	3.2%	8	0	0.0%	15	25	16.1%	3	0	0.0%	1	0	0.0%	34	125	80.6%
吉安鄉	795	789	99.2%	10	35	4.4%	10	3	0.4%	15	66	8.4%	3	2	0.3%	0	0	0.0%	34	683	86.6%
壽豐鄉	158	152	96.2%	6	1	0.7%	6	0	0.0%	16	25	16.4%	3	0	0.0%	0	0	0.0%	30	126	82.9%
光復鄉	88	82	93.2%	4	3	3.7%	4	2	2.4%	16	19	23.2%	3	0	0.0%	0	0	0.0%	15	58	70.7%
瑞穗鄉	69	66	95.7%	4	2	3.0%	4	0	0.0%	15	22	33.3%	2	0	0.0%	0	0	0.0%	17	42	63.6%
富里鄉	44	43	97.7%	3	0	0.0%	3	2	4.7%	15	11	25.6%	2	0	0.0%	0	0	0.0%	16	30	69.8%
豐濱鄉	30	8	26.7%	1	0	0.0%	1	0	0.0%	15	2	25.0%	1	0	0.0%	0	0	0.0%	8	6	75.0%
秀林鄉	210	203	96.7%	4	0	0.0%	4	0	0.0%	15	15	7.4%	2	0	0.0%	1	0	0.0%	29	188	92.6%
萬榮鄉	32	31	96.9%	6	0	0.0%	6	0	0.0%	16	4	12.9%	4	0	0.0%	1	2	6.5%	19	25	80.6%
卓溪鄉	41	39	95.1%	4	0	0.0%	4	0	0.0%	15	3	7.7%	2	0	0.0%	3	0	0.0%	27	36	92.3%

備註：1.本表統計期間請以 114 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

本縣 65 歲以上人口為 66,561 人，老人占比 21.2%，長照需求與日俱增，本縣建構普及性的長照服務資源，透過友善的長照環境，吸引不同專業人員加入長照服務。截至 114 年 8 月底止，本縣長照人員共計 3,780 人，較 113 年同期成長 17%，其中照顧管理專員、居家服務照服員及督導員、日間照顧及小規模多機能照顧服務員等，皆逐年成長。

表 12、各類長照人員統計情形

項次	類別		112 年	113 年		114 年			
			人數	人數	成長率	目標人數	實際人數	達成率	成長率
1	照顧管理 中心	照管專員	58	62	6.9%	72	67	93.1%	7.5%
		照管督導	9	9	0%	15	9	60%	0%
		小計	67	71	6%	87	76	87%	8.6%
2	社區整合型服務中心 個案管理員		68	67	-1.5%	70	83	119%	23.8%
3	居家 服務	照顧服務員	1,429	1,530	7.06%	1,379	1540	111.67%	5.04%
		督導員	190	197	3.68%	202	206	101.98%	4.56%
		小計	1,619	1,727	6.67%	1,581	1,746	110.43%	5%
4	家庭托顧服務人員		47	40	-15%	36	40	111%	0%
5	日間照 顧及小 規模多 機能	照顧服務員	53	67	26%	74	91	123%	35%
		社工人員	11	5	-55%	18	13	72%	160%
		護理人員	14	22	57%	18	22	122%	0%
		小計	78	94	20.5%	110	126	115%	34%
6	巷弄長照站照顧服務員		331	336	2%	340	332	98%	-1%
7	團體 家屋	照顧服務員	11	11	0%	14	17	121%	55%
		社工人員	1	1	0%	2	2	100%	100%
		護理人員	0	0	0%	2	4	200%	0%
		小計	12	12	0%	18	23	128%	92%
8	專業 服務	醫師	2	2	0%	2	2	100%	0%
		中醫師	0	0	0%	0	0	0%	0%
		牙醫師	0	0	0%	0	0	0%	0%
		護理人員	32	35	9.4%	35	36	103%	3%
		物理治療人員	20	13	-35%	15	16	107%	23%
		職能治療人員	11	8	-27%	10	8	80%	0%
		心理師	0	0	0%	1	0	0%	0%
		營養師	8	3	-63%	5	4	80%	33%

項次	類別	112 年	113 年		114 年				
		人數	人數	成長率	目標人數	實際人數	達成率	成長率	
	語言治療師	3	2	-33%	5	5	100%	150%	
	呼吸治療師	0	0	0%	0	0	0%	0%	
	聽力師	0	0	0%	0	0	0%	0%	
	社工人員	0	0	0%	1	0	0%	0%	
	教保員	0	0	0%	0	0	0%	0%	
	小計	76	63	-17%	74	71	96%	13%	
9	住宿式機構	照顧服務員	608	739	22%	790	792	100.3%	20%
		外籍看護工	133	174	31%	167	179	107.2%	3%
		社工人員	51	57	12%	68	76	111.8%	33%
		護理人員	286	296	3%	370	415	112.2%	40%
		小計	1078	1266	17%	1395	1462	104.8%	23%
合計		3376	3676	9%	3711	3959	107%	23%	

註：1.114 年各項基本數據呈現請以 114 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。

**114 年 8 月成長率係與 113 年同期數值比較**

3.巷弄長照站應包含社區照顧關懷據點加值設置、醫事相關單位設置及文化健康站。

4. 住宿式機構應包含老人福利機構(不含安養床)、一般護理之家、住宿式服務類長期照顧服務機構、榮譽國民之家(不含安養床)。

#### (四) 經費執行

112年經費執行數為15億2,059萬4,911元，113年經費執行數為16億2,853萬6,387元，較112年成長7%，114年截至8月經費執行數為11億3,417萬3,135元，經費執行率達64%。

表 13、長照經費執行情形

單位：元

項次	類別	112年	113年		114年				
		執行數	執行數	成長率	核定數	執行數	達成率	成長率	
1	長照給付及支付	1,231,237,761	1,303,225,072	6%	1,415,741,000	942,626,497	67%	10%	
2	居家服務	95,991,000	102,669,000	7%	98,998,000	57,538,193	58%	-3%	
3	日間照顧	4,482,310	950,000	-79%	3,045,000	0	0%	-100%	
4	家庭托顧	200,000	744,858	272%	400,000	0	0%	-100%	
5	家庭托顧服務輔導方案	728,367	688,069	-6%	720,000	286,880	40%	4%	
6	小規模多機能	3,643,632	5,344,500	47%	55,000	0	0%	-100%	
7	交通接送	44,994,502	56,371,790	25%	60,745,000	33,627,103	55%	-2%	
8	營養餐飲	40,851,323	43,473,592	6%	59,477,000	29,563,525	50%	10%	
9	社區整體照顧服務體系	A	17,314,304	18,126,515	5%	19,800,000	11,666,544	59%	-9%
		醫事C	7,005,071	7,468,356	7%	7,987,000	3,333,679	42%	-5%
10	強化整備長照行政人力	15,212,511	16,666,859	10%	18,822,000	9,829,807	52%	2%	

11	團體家屋	4,221,804	11,714,119	177%	9,207,000	2,955,131	32%	17%
12	強化照顧管理 人力資源(不含 行政人力)	54,712,326	61,093,657	12%	75,334,417	42,745,776	57%	28%
合計		1,520,594,911	1,628,536,387	7%	1,770,331,417	1,134,173,135	64%	8%

註：1.114年各項基本數據呈現請以114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。

114年8月成長率係與113年同期數值比較。

(五) 長照業務行政執行量能

本縣中央補助行政人力核定行政人員 19 人、行政專員 13 人，加上縣自編人力 11 人，共計 43 人，截至 114 年 8 月進用 40 人，進用率 93%。

表 14、長照業務行政執行量能

二、項次	類別		112 年	113 年		114 年			
			在職數	在職數	成長率	員額數	在職數	達成率	成長率
1	職員 (不含主管職)	薦任第 8 職等	1	1	0	1	1	100%	0
		師三級	1	1	0	1	1	100%	0
		薦任第 7 職等	4	4	0	4	4	100%	0
		委任第 5 職等	1	1	0	1	1	100%	0
		委任第 4 職等	1	1	0	1	1	100%	0
		委任第 3 職等	2	2	0	2	2	100%	0
		委任第 1 職等	1	1	0	1	1	100%	0
2	強化整備長照資源行政人力	行政人員	16	16	0%	19	17	89%	6%
		行政專員	11	12	9%	13	12	92%	0%
		行政督導	0	0	0	0	0	0	0
3	其他縣市自行進用人員	計畫進用	0	0	0	0	0	0	0
		勞務承攬	0	0	0	0	0	0	0
合計			38	39	3%	43	40	93%	3%

註：1.114 年各項基本數據呈現請以 114 年 8 月底為準；112 年、113 年在職數皆請提供 12 月份月底數。

2.成長率(%)：[(當年度數值-上年度數值)/上年度數值]\*100。

114 年 8 月成長率係與 113 年同期數值比較。

3.「長照業務」係指辦理業務範圍屬長期照顧服務法、長照十年計畫 2.0 及衛生福利部長期照顧司推動之相關計畫。

4.「在職數」、「員額數」皆僅列計專任人員數。

5.「其他縣市自行進用人員」不得列計本部相關司署以長照服務發展基金獎助貴府進用之人力。

## 二、 困難及限制

家庭托顧：

1. 本縣於 113 年家托評鑑中有 2 間機構未通過，且適逢特約重新簽約年度，因無法續約而辦理歇業。113 年共新設立 4 間機構，但其中有機構於 114 年 5 月與 7 月分別因轉型為住宿式機構及個人規劃因素而無法繼續營運，最終共有 3 間機構歇業，導致整體機構量能及服務人數皆有所下降。
2. 在佈建方面，偏鄉地區多為老舊建物，普遍缺乏使用執照、存在違建情形，或為鐵皮屋。依據相關法規，家庭托顧場所須符合建築及消防規定，若無使用執照或房屋相關證明，每年需提供結構安全證明。然而結構證明的起始費用約為 15 萬元，成本過高，使佈建作業面臨相當大的困難。此外，花蓮縣內雖有許多民宿，但因涉入農地使用等法規限制，無法轉作家庭托顧場域，因此尋找合適據點相當不易。
3. 照服員若自行開業成為業者，需承擔較高的經營風險，並具備一定的行政與專業能力。部分照服員在諮詢後，因自評行政處理能力不足，最終選擇不自行創業。

## 三、 檢討與改進作為

1.家庭托顧：本局持續性提升對家托業者的輔導，113 年至 6 個原民偏鄉辦理家庭托顧籌設立說明會、114 年至 4 個原民偏鄉辦理家庭托顧籌設立說明會，增加照服員及民眾對家托認識，建物的部分也透過村里鄰的網絡協助有意願從事家托的照服員做連結。

2.強化整備長照服務資源行政人力經費執行率

項次	項目	113 年			114 年 8 月		
		核定數	執行數	執行率	核定數	執行數	執行率
1	專業服務費	16,416,000	15,798,930	96%	17,846,000	9,577,696	54%
2	業務費、文康費	864,000	772,858	89%	864,000	252,111	29%
3	設備費	96,000	95,071	99%	112,000	0	0%

本縣 113 年行政人力專業服務費經費執行率達 96%，預估 114 年執行率亦可達 90%以上。另本縣行政人力將持續甄選，考量 115 年行政人力彈性調整機制，將在業務高峰期以計時計件酬金雇請計時人員協助業務。

## 貳、 115 年長期照顧十年計畫 3.0

### 一、 長照服務人口分析

#### (一) 長照需要失能人口推估

依據統計資料顯示，本縣總人口數 31 萬 3,715 人，其中 65 歲以上人口有 6 萬 6,561 人，占本縣人口 21.2%，老年人口分布集中在花蓮市與吉安鄉。另本縣預估 115 年 65 歲以上人口將達 6 萬 7,738 人。115 年度花蓮縣失能人口已突破 1.4 萬人，其中 65 歲以上失能者高達 1.2 萬人，集中於花蓮市與吉安鄉。隨著高齡化持續加劇，健全長照體系、精準資源配置、促進在地老化，將是未來花蓮縣長期照顧工作刻不容緩的重要任務。爰上，本縣 65 歲以上人口增加速度趨快，健全本縣長期照顧服務系統工作，更顯重要急迫。

#### (二) 長照服務目標人口

依據資料顯示，推估至 115 年 65 歲以上人口推估為 67,738 人，約占總人口約 21.6%，顯示本縣邁入高齡化社會的速度持續加快。進一步分析 115 年失能人口數據，全縣失能人口總計 13,840 人，其中 65 歲以上失能老人即達 11,501 人，占全體失能人口 83.1%，顯示高齡失能為長照服務的主要對象。由表 15 可知，失能人口集中於花蓮市與吉安鄉兩大生活圈，兩地合計即占全縣失能人口超過 53%，顯示這兩區為長照資源配置的優先區域。其他如玉里鎮、壽豐鄉、新城鄉等地失能人口也超過 600 人，視為中等規模的服務熱區。

#### (三) 整體性評估分析

根據統計資料顯示，花蓮縣總人口數為 313,715 人，其中 65 歲以上高齡人口達 66,561 人，占總人口 21.2%，已正式進入高齡社會。預估至 115 年，高齡人口將進一步增加至 67,738 人，占比上升至 21.6%，顯示人口老化趨勢持續加劇。老年人口分布主要集中於花蓮市與吉安鄉兩大生活圈，亦為本縣高齡人口最密集之地區。

與人口老化同步提升的是失能人口的規模。115 年度全縣失能人口已達 13,840 人，其中 65 歲以上高齡失能者高達 11,501 人，占整體失能人口的 83.1%，突顯高齡失能者為長照服務的主要對象。失能人口仍以花蓮市與吉安鄉為最大宗，兩地合計已占全縣失能人口超過 53%，顯示其為長照資源配置的第一優先區域。

此外，中等規模的長照服務熱區尚包括玉里鎮、壽豐鄉、新城鄉等地，其失能人口數均突破 600 人，未來亦需針對性地強化服務資源。進一步分析不同年齡層與族群的長照需求，可發現 65 歲以上失能長者的需求以花蓮市為最高；而 64 歲以下失能身心障礙者則以秀林鄉與萬榮鄉為比例最高地區；至於 55 至 64 歲失能原住民及 64 歲以下失智者，則分別以秀林鄉、萬榮鄉，以及富里鄉與鳳林鎮為主要分布區域。

綜上所述，花蓮縣面對高齡化與失能人口快速增加的雙重挑戰，健全長照體系、精準配置資源，並促進在地老化，已成為當前及未來長期照顧政策的關鍵任務，應加速規劃與落實，以因應迫切的服務需求。

此外，根據本縣獨居老人服務概況統計顯示，獨居老人與失能人口有高度重疊現象，突顯「社會孤立」與「服務可近性」對長照服務的重要影響。獨居長者因缺乏家庭支持系統，面臨更高照顧風險，成為需要優先介入的高關懷族群。因此，長照服務的空間佈建除應依據人口與失能程度分布外，亦應納入「社會孤立風險」與交通、地理等「服務可近性」因素，綜合判斷服務據點與資源布設位置。

未來，花蓮縣長照政策將朝向「分級、分區、分模式」的策略發展，以彈性、多元的服務體系，對應不同地區與族群的照顧需求。透過強化在地化服務、提升照顧品質與可及性，達成「在地老化」與「零漏接」的政策目標，確保每一位長者皆能獲得適切且持續的照顧支持。

#### （四）長者功能評估服務涵蓋率

本縣截至 114 年 8 月長者接受 1 次 ICOPE 評估服務人口數為 4,648 人。  
長者功能評估服務涵蓋率=4,648/(66,150-12,124)=8.6%。

表 15、113~124 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)	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)	64 歲以下失能失智 者(D)
花蓮縣	113	14465	12074	1602	773	16
	114	14714	12347	1574	777	16
	115	14904	12566	1537	785	16
	116	15100	12790	1501	793	16
	117	15301	13018	1466	801	16
	119	15722	13492	1398	817	15
	124	16893	14782	1238	859	15
花蓮市	113	4143	3636	429	74	5
	114	4219	3718	421	75	5
	115	4275	3784	411	76	5
	116	4332	3851	402	76	3
	117	4392	3920	392	77	3
	119	4518	4063	374	79	3
	124	4868	4451	331	83	3
吉安鄉	113	3577	3078	377	118	4
	114	3640	3147	370	119	4
	115	3689	3203	362	120	4
	116	3737	3260	353	121	3
	117	3789	3318	345	122	3
	119	3896	3439	329	125	3
	124	4193	3768	291	131	3
新城鄉	113	807	662	101	43	1
	114	820	677	99	43	1

全區/鄉鎮市區	年度	合計 (A+B+C+D)	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)	64歲以下失能失智 者(D)
	115	788	648	97	43	1
	116	803	664	94	44	1
	117	817	680	92	44	1
	119	835	701	88	45	1
	124	890	764	78	47	1
壽豐鄉	113	909	745	100	63	1
	114	924	761	99	63	1
	115	936	775	96	64	1
	116	948	789	94	64	1
	117	960	803	92	65	1
	119	987	832	87	66	1
	124	1060	912	77	69	1
光復鄉	113	757	592	75	89	1
	114	769	605	74	89	1
	115	779	616	72	90	1
	116	790	627	70	91	1
	117	800	638	69	92	1
	119	822	662	66	94	1
	124	882	725	58	98	1
豐濱鄉	113	270	197	24	49	0
	114	275	201	24	50	0
	115	278	205	23	50	0
	116	282	209	23	51	0
	117	286	212	22	51	0

全區/鄉鎮市區	年度	合計 (A+B+C+D)	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)	64歲以下失能失智 者(D)
	119	294	220	21	52	0
	124	315	241	19	55	0
瑞穗鄉	113	666	548	63	54	1
	114	677	560	62	54	1
	115	687	570	61	54	1
	116	695	580	59	55	0
	117	704	591	58	56	0
	119	724	612	55	57	0
	124	784	671	54	60	0
富里鄉	113	536	459	58	18	1
	114	545	469	57	18	1
	115	552	478	56	18	1
	116	558	486	54	18	0
	117	566	495	53	18	0
	119	582	513	50	19	0
	124	626	562	45	20	0
鳳林鎮	113	629	543	62	23	1
	114	640	555	61	23	1
	115	649	565	60	23	1
	116	657	575	58	23	0
	117	666	585	57	24	0
	119	685	607	54	24	0
	124	738	665	48	25	0
玉里鎮	113	1186	968	139	77	1

全區/鄉鎮市區	年度	合計 (A+B+C+D)	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)	64歲以下失能失智 者(D)
	114	1206	990	137	78	1
	115	1221	1008	134	79	1
	116	1237	1026	131	80	1
	117	1253	1044	127	80	1
	119	1286	1082	122	82	1
	124	1380	1185	108	86	1
秀林鄉	113	562	371	102	89	0
	114	568	379	100	89	0
	115	574	386	97	90	0
	116	579	393	95	91	0
	117	585	400	93	92	0
	119	597	415	89	94	0
124	631	454	79	99	0	
萬榮鄉	113	221	142	39	40	0
	114	223	145	38	40	0
	115	225	148	37	40	0
	116	228	151	36	41	0
	117	230	153	35	41	0
	119	235	159	34	42	0
	124	248	174	30	44	0
卓溪鄉	113	204	134	33	37	0
	114	207	137	32	38	0
	115	209	139	32	38	0
	116	211	141	31	38	0

全區/鄉鎮市區	年度	合計 (A+B+C+D)	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)	64歲以下失能失智 者(D)
	117	213	144	30	39	0
	119	218	149	29	40	0
	124	231	163	25	42	0

★ 全年齡失能身心障礙者之需求服務人數為 3839 人【其中 64 歲以下失能身心障礙者計 1537 人、65 歲以上失能且具身心障礙者身分之老人計 2302 人】。

★ 全年齡失能且失智者之需求服務人數為 331 人【65 歲以上失能且失智者計 315 人、50-64 歲失能且失智計 5 人、未滿 50 歲失能且失智者計 11 人】。

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）。

長期照顧需要失能人數-推估參數說明

項目	定義
各類推估群體人數之推估	資料來源：引用 113 年國發會「中華民國人口推估(2024 年至 2070 年)」中推估。
65 歲以上失能人口	<p>非原住民之 65 歲以上老人：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人口比例：參考 113 年 65 歲以上非原住民老人占 65 歲以上總人口平均比例約 98.60%。</li> <li>2. 失能率：分齡失能率：65 歲-69 歲失能率為 5.13%、70 歲-74 歲失能率為 8.41%、75 歲-79 歲失能率為 16.93%、80 歲-84 歲失能率為 31.90%、85 歲-89 歲失能率為 48.64% 及 90 歲以上失能率為 73.38%。平均失能率：65 歲以上為 16.47%。</li> <li>3. 資料來源：本部 109-112 年度「全國社區失能流行病學調查」。</li> </ol> <p>原住民：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人口比例：參考 113 年 65 歲以上原住民老人占 65 歲以上總人口平均比例約 1.40%。</li> <li>2. 失能率：分齡失能率：65 歲-74 歲失能率為 14%、75 歲-84 歲失能率為 38%及 85 歲以上失能率為 76%。平均失能率：65 歲以上為 26.19%。</li> <li>3. 資料來源：本部 108 年「原住民族老人失能調查」。</li> </ol>
55-64 歲失能原住民	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人口比例：參考 113 年 55 歲-64 歲原住民老人占同年齡總人口平均比例約 2.03%。</li> <li>2. 失能率：引用本部 108 年「原住民族老人失能調查」結果：55-64 歲原住民失能率 6.04%。</li> <li>3. 資料來源：本部 108 年「原住民族老人失能調查」。</li> </ol>
身心障礙者人口	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人口比例：以 107 年至 112 年公務統計報表人數計算分齡平均成長率，其中未滿 18 歲為 0.75%、18-49 歲為-1.47%、50-59 歲為-3.24%及 60-64 歲為 1.32%，並以 2024 年第 3 季的人口數做基礎數據，並扣除 55-64 歲失能原住民人數。</li> <li>2. 長照需要率：採用本部 110 年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查統計數據，長照需要率為 17.8%。</li> <li>3. 長照需要定義：ADLs 進食、移位、如廁、洗澡、平地走動、穿脫衣褲鞋襪等 6 項之</li> </ol>

項目	定義
	<p>障礙項數 1 項以上及 IADLs3 項(煮飯、打掃、洗衣服)之障礙項數 1 項以上者。</p> <p>4. 資料來源：本部 110 年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查統計</p>
<p>64 歲以下失能且失智者</p>	<p>1. 人口比例：參考國外文獻 30-64 歲失智症盛行率(平均盛行率)為 0.119%。</p> <p>2. 失能率：依國衛院 112 年失智失能流病調查，65 歲以上老年人口族群中，失智且失能者則佔了 5.53%。</p> <p>3. 資料來源：Hendriks S, Peetoom K, Bakker C, et al. Global prevalence of young-onset dementia: A systematic review and meta-analysis. JAMA Neurol. 2021 Sep 1;78(9):1080-1090. doi: 10.1001/jamaneurol.2021.2161 及本部 109-112 年度「全國社區失智流行病學調查」。</p>

表 16、113~124 年長照服務人數情形推估一覽表（單位：人）

項目		113 年	114 年(截至 8 月)		115 年	116 年	117 年	119	124	
		實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數	目標數	目標數	
長期照顧服務涵蓋率		109.37%	95%	無公告	99%	99%	99%	99%	99%	
長照服務給付及支付	社區整合型服務中心個案管理 (AA01、02)	7,984	8198	8799	8,899	8,899	8,949	9,059	9,309	
	居家失能個案家庭醫師照護方案 (AA12)	8240	8474	8864	9340	-----	-----	-----	-----	
	居家服務 (BA)	9,253	8,274	8,438	9,300	9,500	9,700	10,000	10,500	
	日間照顧 (BB)	466	540	428	458	488	518	548	578	
	家庭托顧 (BC)	96	84	76	80	84	88	92	96	
	專業服務 (C)	530	580	589	648	713	784	862	1262	
	社區式交通接送 (BD03)	675	710	608	750	790	830	870	1000	
	交通接送 (DA01)	4148	4355	3523	4575	4800	5040	5300	6000	
	輔具及居家無障礙環境改善 (E、F)	1436	1640	1595	1600	1600	1600	1600	1600	
	喘息服務 (G)	2225	2500	2542	2600	2700	2800	2900	3400	
小計 (歸人)		12378	13015	10453	12481	12800	13000	13260	13500	
營養餐飲		940	980	960	980	980	980	980	980	
巷弄長照站		12782	10480	8840	10550	10630	10710	10815	11120	
失智服務資源	失智共同照護中心	1,586	1,384	1,541	1633	1731	1834	2054	2670	
	失智社區服務據點(含權責型)	447	300	446	317	337	357	397	497	
	團體家屋	18	27	23	40	45	54	63	71	
住宿式機構	依長服法設立		520	689	609	879	893	1323	1833	2028
	非依長服法設立	老人福利機構(不含安養床)	1085	1320	1062	1320	1320	1320	1320	1320
		一般護理之家	379	500	408	500	500	500	500	500
		榮譽國民之家(不含安養床)	395	484	398	484	484	484	484	484
	小計		2379	2993	2477	3183	3197	3627	4137	4332

註：113 年及 114 年數值應與表 2 一致；114 年實際數應以 114 年 8 月底為準。

## 二、 長照服務及人力資源分析

### (一) 服務資源情形

1. 居家服務：截至 114 年 8 月底，本縣共計有 42 間居家長照機構(特約 40 間、未特約 2 間)，預計 115 年設立數及特約數為 42 家機構。
2. 日間照顧(含失智)：截至 114 年 8 月底，本縣共計有 14 間日間照顧機構，預計 115 年設立數及特約數新增 1 間，達到 15 間。
3. 小規模多機能：截至 114 年 8 月底，本縣共計有 5 間小規模多機能長照機構，預計 115 年維持 5 間。
4. 家庭托顧：截至 114 年 8 月底，本縣共計有 18 家家庭托顧機構，預計 115 年設立數及特約數新增 1 家，達到 19 家。
5. 失智症團體家屋：截至 114 年 8 月底，本縣共計有 2 家失智症團體家屋，預計 115 年設立數及特約數新增 1 家，達到 3 家。
6. 營養餐飲服務：本縣目前共計 7 間服務單位，現有社工人力 2 位、專職人力 2 位、送餐志工 74 位、服務人數 960 位，平均一位送餐員須送 13 個便當，花蓮狹長屬人力不足。
7. 社區整體照顧服務體系：截至 114 年 8 月底，本縣共計有 18 家 A 單位，預計 115 年維持 18 家。

### (二) 人力資源情形

1. 依衛生福利部長照機構暨長照人員相關管理資訊系統所登錄，照顧服務員共有 1,540 人，居家服務督導員共有 206 人，居家服務 114 年 1-8 月服務個案數共為 8,438 人，依據成長率推估，115 年個案數將達 8,534，按照服員與個案數 1：6 之比例，目前照顧服務員及居家服務督導員人力尚充足。
2. A 個管人員：個管案量以 120 案為原則，不得超過 150 案，本縣 114 年截至 8 月 A 單位服務人數 8,799 人，A 個管人員共計 83 人，每人平均案量為 107 人，人力尚充足。115 年推估 A 單位服務人數為 8,899，就目前個管人數仍充足，惟因應長照 3.0 之變動，恐增加個管人員業務，故仍持續培訓因應。
3. 強化整備長照資源行政人力：114 年行政人員核定 19 人、行政專員核定 13 人，截至 8 月行政人員已進用 17 人，進用率 89.5%；行政專員已進用 12 人，進用率 92.3%，持續甄選行政人力，維護行政處理效能。

### (三) 整體性評估分析

隨著人口老化，長照需求日益多樣化，尤其是特殊需求群體，如失智症患者，花蓮縣長期照護面臨多重挑戰，首先是資源分配不足，特別是在偏鄉地區，長照服務供應不均。另人力資源也是一大問題，照護人員短缺且流動性大，專業訓練資源有限，無法提供足夠的支持。為改善這些問題，應加強對偏鄉地區的資源投入，並優化資金分配，提高經費效益。對照護人員進行更專業的培訓，提供更具吸引力的薪資與福利，穩定人力配置。此外，政府與社會大眾應共同提高長照服務的認知度，建立社會支持系統，鼓勵更多家庭與社會力量參與，並積極推動數位化與智慧化長照服務，利用科技手段提升服務質量與效率，以應對日益複雜的需求。綜合服務資源與人力情形，本縣長照服務整體量能穩定，並依需求逐年增設部分服務據點。居家服務、A 單位與日照服務量能充足，而家庭托顧與失智症團體家屋均有逐步擴增之規劃。人力方面，照服員、督導員及個管人力目前尚能滿足服務需求，但未來需因應長照 3.0 政策及偏鄉服務特性，持續強化人力培訓、留任及行政支援，以確保長照服務品質與可近性。

表 17、113~124 年長照服務資源預估情形一覽表 (單位：家)

項目		113 年	114 年(截至 8 月)		115 年	116 年	117 年	119 年	124 年	
		實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數	目標數	目標數	
特約 單位 (家數)	社區整合型服務中心(A 單位)	18	18	18	18	18	18	19	20	
	居家服務	42	42	40	42	42	43	44	45	
	日間照顧(含小規模)	19	21	19	20	21	22	23	24	
	BA09(a)特約單位	2	3	3	3	3	3	3	3	
	家庭托顧	19	21	18	19	20	21	22	25	
	專業服務	18	20	19	20	20	21	21	24	
	交通接送 (車輛數)	僅 BD03(含日照車輛)	36	36	38	40	41	42	43	44
		僅 DA01(車輛數)	66	66	68	68	68	68	68	68
		DA01+BD03(車輛數)	13	16	18	20	21	22	23	24
	輔具及居家無障礙環境改善		37	30	33	30	30	28	28	28
	喘息服務	GA03+GA04	8	12	16	16	17	18	19	20
		GA05	16	16	16	16	16	18	18	20
		GA06	4	4	5	5	5	7	7	10
		GA07	6	7	8	9	9	10	10	13
GA09		44	40	40	40	40	42	42	43	
居家失能個案家庭醫師照護方案		50	51	52	52	---	---	---	---	
出院準備銜接長照參與家數		8	8	8	8	8	8	8	8	
巷弄 長照 站 (家數)	社區照顧關懷據點加值設置	63	65	74	76	78	80	82	90	
	醫事相關單位設置	6	6	6	6	6	6	6	6	
	文化健康站	109	112	111	113	115	117	120	125	
營養餐飲 (家數)		7	7	7	8	8	8	8	8	
失智 服務 資源 (家數)	失智共同照護中心	5	4	4	4	4	4	4	4	
	失智社區服務據點(含權責型)	34	34	34	34	34	34	35	36	
	團體家屋	1	2	2	3	3	3	3	3	
住宿	依長服法設立	3	4	4	5	5	6	6	7	

項目	113年	114年(截至8月)		115年	116年	117年	119年	124年	
	實際數	目標數	實際數	目標數	目標數	目標數	目標數	目標數	
式機構 非依長服法設立	老福機構(不含安養床)	18	18	18	18	18	18	18	
	身障機構	5	5	5	5	5	5	5	
	一般護家	5	5	5	5	5	5	5	
	精神護家	5	5	5	5	5	5	5	
	榮民之家(不含安養床)	1	1	1	1	1	1	1	
規劃社會住宅合作布建長照機構(家數)	日照中心(含小規模)	免填			0	0	0	0	1
	團體家屋				0	0	0	0	0
	住宿式或綜合式長照機構				0	0	0	0	1

註：113年及114年數值應與表3、4、5、7一致；114年實際數應以114年8月底為準。填報BA09(a)特約單位數、出院準備銜接長照參與家數、身障機構、精神護家及規劃社會住宅合作布建長照機構數，係作為估算縣市政府行政人力需求使用。

表 18、113~124 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	113 年		114 年(截至 8 月)		115 年		116 年		117 年		119 年		124 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	預估實 際數	需求數	預估實 際數	需求數	
照管中心 (含分 站)	照管專員	(如表 21)	62	67	72	72	76	73	76	75	77	78	80	85	85
	照管督導		9	9	15	11	15	12	15	13	15	15	16	17	17
社區整合 型服務中 心(A)個 管人員	以 A 單位 服務人數 除以每名 A 個管服 務合理服 務量	67	83 (專任 79 人、兼任 4 人，含 育嬰留 停*2 專 任)	68	78	72	78	72	73	80	74	81	84	92	
居家服務 督導員	依本縣居 家服務之 預估人數 1:60 推估	197	202	142	202	155	202	158	202	162	203	167	205	175	
社工人員	依據服務 提供單位 數量及服 務人數計 算	63	91	98	95	102	110	110	115	115	120	120	130	130	
護理人員		353	477	480	481	484	485	485	490	490	495	495	500	500	
物理治療 人員		13	16	15	18	18	20	20	22	22	24	24	26	26	
職能治療 人員		8	8	10	9	11	11	11	13	13	15	15	17	17	

其他專業 服務人員		7	11	10	12	12	14	14	16	16	18	18	20	20
--------------	--	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

註：1.113 年及 114 年數值應與表 12 一致；114 年實際數應以 114 年 8 月底為準。

2. 「需求數」應填為完善轄內長照服務體系所需人力。

3. 「預估實際數」應填（預估）實際從事長照服務人數或登錄數。

4. 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 19、113~124 年照顧服務員實際人力與預估一覽表 (單位：人)

類型	113 年		114 年(截至 8 月)		推估方式說明	115 年(推估)		116 年(推估)		117 年(推估)		119 年(推估)		124 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	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	9,253	1,530	8,438	1,540	以目標長照人數推估使用長照人數，再以使用長照人數推估服務使用者人數。	9,300	1,550	9,500	1,583	9,700	1,617	10,000	1,667	10,500	1,750
社區式服務	580	118	527	148	1.日照以核定規模推估。2.家托以佈建機構數推估使用人數。3.團屋依新增服務提供單位設立標準推估	761	161	834	176	877	186	950	201	1120	236
巷弄長照站	12782	336	8840	332	依據補助人力規定辦理推估	10550	337	10630	342	10710	347	10815	352	11120	368
住宿式機構	4007	739	4096	792	依新增設立機構及設立標準推估	4162	792	4176	794	4606	847	5116	911	5311	936

註：1.113 年及 114 年數值應與表 12 一致；114 年實際數應以 114 年 8 月底為準。

2.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。

3.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。

4.住宿式機構應包含老人福利機構(不含安養床)、一般護理之家、住宿式服務類長期照顧服務機構、榮譽國民之家(不含安養床)。

5.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。

6.實際人數，請填實際提供長照服務之照服員人數。

7.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。  
 (4)巷弄長照站應已含社照C據點、醫事C據點及文健站。

表 20、強化整備長照資源行政人力一覽表（單位：人）

類別			112年			113年			114年			115年		116年		117年		119年		124年	
			核定員額	在職數	進用率	核定員額	在職數	進用率	核定員額	在職數	進用率	推估員額	成長率	推估員額	成長率	推估員額	成長率	推估員額	成長率	推估員額	成長率
強化整備長照資源行政人力	本部獎助	行政督導	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		行政專員	13	11	85%	13	12	92%	13	12	92%	13	0	13	0	13	0	13	0	13	0
		行政人員	19	16	84%	19	16	84%	19	17	89%	19	0	19	0	19	0	19	0	19	0
		行政助理	免填									1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
	縣市對	正式公	-	-	-	11	11	100%	11	11	100%	11	0	11	0	11	0	11	0	11	0

類別		112 年			113 年			114 年			115 年		116 年		117 年		119 年		124 年	
		核定員額	在職數	進用率	核定員額	在職數	進用率	核定員額	在職數	進用率	推估員額	成長率	推估員額	成長率	推估員額	成長率	推估員額	成長率	推估員額	成長率
編	務員																			
	約聘人員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	約僱人員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	臨時人力	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	勞務派遣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		32	27	84%	43	39	91%	43	40	93%	44	2%	44	0	44	0	44	0	44	0
預估計時計件酬金使用時數		免填									528		528		528		528		528	

註：

1. 113 年及 114 年數值應與表 14 一致；114 年實際數應以 114 年 8 月底為準。

2. 針對該縣市應對編自聘之行政人力數，應依縣市財力等級分配地方與中央人力比，第 1 級為 1：1、第 2 級 1：1.5、第 3 級 1：1.75、第 4 級 1：2、第 5 級 1：2.25。
3. 行政人力無論屬本部獎助或縣市對編，均應確實執行長照業務，行政人力之職掌請依循本部 109 年 8 月 28 日衛部顧字第 1091961781 號函附件：長照發展基金補助各地方政府進用人力職掌-行政管理類（行政人員、行政專員及行政督導），本部近期將參酌縣市問卷回饋意見及近期相關行政人力彈性調整規劃，更新職掌內容後函頒。
4. 縣市對編行政人力，其範圍及定義如下
  - (1) 正式公務員（不包含主管）：依公務人員任用法，係指通過國家考試或銓敘合格，而依官等、職等受機關任用之人員，如技正、專員、股長、衛生稽查員等。
  - (2) 約聘人員：依照《聘用人員聘用條例》進用。
  - (3) 約僱人員：依照《行政院與所屬中央及地方各機關約僱人員僱用辦法》或依前開辦法所訂之地方法規進用。
  - (4) 臨時（約用）人力：依照《行政院及所屬各機關學校臨時人員進用及運用要點》或依前開要點所訂之地方法規以地方自有財源對編進用之人力。
  - (5) 勞務派遣：指地方政府與派遣公司締結契約，由派遣公司供應地方政府所需人力以提供勞務。派遣公司與派遣勞工具有勞雇關係，必須負起勞動基準法上的雇主責任。地方政府對於派遣勞工，僅在勞務提供的內容上有指揮監督權，兩者間不具有勞動契約關係。
5. 地方政府運用自有財源及員額對編進用之人力，本部僅補助前點第（4）款之臨時（約用）人力，且該人力不得重複領取本部其它之獎補助款（或重複領取其他中央補助款）。
6. 地方政府 114 年提報本部行政人力補助方案進用之正式公務員、約聘人員、約僱人員之員額，自 115 年起仍應維持原員額數以上，不得轉挪用於 115 年提報臨時（約用）人力員額。
7. 115 年獎助基準修正規劃，在行政人力部分，略以：
  - (1) 各縣市可在「強化整備長期照顧服務行政人力資源方案核定補助經費總額內」，於原核定行政專員、行政人員之人員出缺情形下，改聘「行政助理」，相關規範如下：
    - A. 薪點：220 點-270 點（合計 6 階）。
    - B. 進用資格：
      - a. 一般區：高中（職）畢業且具二年工作經驗者。
      - b. 偏遠地區：高中（職）畢業且具一年工作經驗者。
    - C. 為維持行政專業品質，放寬改聘行政助理人數不得逾 2 成，計算公式如下： $(\text{行政助理}) / (\text{行政專員} + \text{行政人員} + \text{行政助理})$ 。
  - (2) 調整行政人員、行政專員報酬薪點及進用資格：
    - A. 行政專員：
      - a. 薪點：上限增加 1 階（合計 7 階），296-392 點。
      - b. 進用資格：增加大學以上學校畢業，且具有與擬任工作性質程度相當之工作經驗三年以上者。

B.行政人員薪點：上限增加 4 階（合計 6 階），280-360 點。

C.任職於離島地區於 110 年 12 月 31 日前進用，且目前仍在職行政人員（原屬「強化照顧管理人力資源」之行政人員），已依「各機關學校公教員工地域加給表」支給地域加給者，在薪資上限維持在「296 薪點+地域加給」之前提下，仍得逐年調高薪點（下稱加給久任行政人員），該類行政人員薪點經逐年調升，如相較一般行政人員在同薪點情形下實際薪資較低，例：加給久任行政人員薪資「296 薪點+地域加給」<一般行政人員薪資「360 薪點」，則從優調整薪點並取消地域加給。

(3) 因應各縣市有時段性密集審查案件壓力，需求臨時鐘點人力，放寬可在「強化整備長期照顧服務行政人力資源方案核定補助經費總額內」，以計時計件酬金方式支付執行長照業務時薪人員之費用，時薪上限為新臺幣 221 元（以行政人員第 1 階月薪換算）。

表 21、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)		113年		114年		115年推估		116年推估		117年推估		119年推估		124年推估			
			本部建議		地方推估		服務案件(註9)		服務案件(註9)		服務案件(註9)		服務案件(註9)		服務案件(註9)		服務案件(註9)		服務案件(註9)	
			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			4,340	30,380	4,250	29,750	4,300	30,100	4,380	30,660	4,400	30,800	4,500	31,500	4,700	32,900
		評估作業(依評估量表評估,含高負荷指標評估)與等級核定	2.50	4.00																
	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			7,600	49,400	7,600	49,400	7,600	49,400	7,680	49,920	7,800	50,700	7,950	51,675	8,400	54,600
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																	

分類	工作項目(註1)		平均每案/次耗時 (小時)(註8)		113年		114年		115年推估		116年推估		117年推估		119年推估		124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)	
			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)
二、長 照服 務連 結 (註 4)	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	0.3	0.50		3.00	360	1,080	360	1,080	450	1,350	500	1,500	550	1,650	600	1,800		
			0.25	0.30		2.50	360	900	400	1,000	420	1,050	450	1,125	460	1,150	480	1,200	500	1,250
			0.25	0.30		1.00	540	540	540	540	540	540	400	400	400	400	400	400	400	400
三、長 照個 案服 務品 質		照顧計畫異動審查 (次)(註5)	0.08	0.08		0.50	22,515	11,258	22,850	11,425	22,900	11,450	24,000	12,000	24,000	12,000	25,000	12,500	26,000	13,000
		AA01 照顧計畫審 查(次)	0.50	0.50		0.75	7,703	5,777	7,750	5,813	7,900	5,925	6,000	4,500	6,100	4,575	6,200	4,650	6,700	5,025
		個案服務抽查 (案)(註6)	0.02	0.02		2.00	4,200	8,400	4,200	8,400	4,462	8,924	4,500	9,000	4,600	9,200	4,700	9,400	4,800	9,600

分類	工作項目(註1)	平均每案/次耗時(小時)(註8)				113年		114年		115年推估		116年推估		117年推估		119年推估		124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)		一般區	偏遠區(註7)			
管																									
控																									
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	1,400	2,800		1,400	2,800		1,400	2,800		1,540	3,080		1,580	3,160		1,620	3,240		1,700	3,400
	擔任訓練講師(照專、A個管、出備服務個管員訓練)	0.60	0.60		2.00	350	700		350	700		350	700		300	600		300	600		300	600		300	600
	個案研討會與相關聯繫會議	2.00	2.00		2.00	300	600		300	600		300	600		312	624		312	624		312	624		312	624
	長照業務宣導	1.00	1.50		1.50	274	411		274	411		274	411		350	525		350	525		350	525		350	525
	處理民眾長照陳情、地方民代關切案件	1.00	1.00		3.00	400	1,200		400	1,200		400	1,200		400	1,200		400	1,200		400	1,200		400	1,200
	行政庶務及臨時交辦事項	0.50	0.50		2.00	500	1,000		500	1,000		500	1,000		600	1,200		600	1,200		600	1,200		600	1,200
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)		114,446				114,119		115,180		116,184		117,634		120,364		126,124									
年度可工作時	366		365		365		365		365		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)		115		118		120		120		120		120		120										
	照專平均休假日數(日/人)(註13)		54		54		56		56		56		57		60										
		(請簡述平均休假日之計算方式，		(請簡述平均休假日之計算方式，如：平		(請簡述平均休假日之計算方式，		(請簡述平均休假日之計算方式，		(請簡述平均休假日之計算方式，		(請簡述平均休假日之計算方式，		(請簡述平均休假日之計算方式，											

分類	工作項目(註1)	平均每案/次耗時(小時)(註8)		113年		114年		115年推估		116年推估		117年推估		119年推估		124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)	
		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)
數 (註12)				如：平均1人特休_20_日、事假_7_日、病假_14_日、 <u>娩假_10_日、喪假_3_日，平均共_54_日</u> (休日)		均1人特休_20_日、 事假_7_日、病假_14_日、 <u>娩假_10_日、喪假_3_日，平均共_56_日</u> (休日)		如：平均1人特休_22_日、 事假_7_日、病假_14_日、 <u>娩假_10_日、喪假_3_日，平均共_56_日</u> (休日)		如：平均1人特休_22_日、 事假_7_日、病假_14_日、 <u>娩假_10_日、喪假_3_日，平均共_56_日</u> (休日)		式，如：平均1人特休_23_日、 事假_7_日、病假_14_日、 <u>娩假_10_日、喪假_3_日，平均共_56_日</u> (休日)		計算方式，如：平均1人特休_22_日、 事假_7_日、病假_14_日、 <u>娩假_10_日、喪假_3_日，平均共_57_日</u> (休日)		計算方式，如：平均1人特休_22_日、 事假_7_日、病假_14_日、 <u>娩假_10_日、喪假_3_日，平均共_60_日</u> (休日)			
	年度可工作時數(時/人)			1,576		1,544		1,512		1,512		1,512		1504		1,480			
年度核配	核配照顧管理專員員額(註14)			72		73		76		76		77		80		85			
核配照顧管理督導員額	依照專員額核配督導員額 (7名照專員額配置1名督導)			11		11		11		11		11		12		13			
	原住民族地區、 離島地區及長照偏遠地區分 站數			13		13		13		13		13		13		13			
	依分 站數核配督導員額 (每3分 站額外多配置1名督導)			4		4		4		4		4		4		4			
年度核配	照顧管理督導員額			15		15		15		15		15		16		17			

分類	工作項目(註1)	平均每案/次耗時(小時)(註8)		113年		114年		115年推估		116年推估		117年推估		119年推估		124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)	
		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)
(註15)				87		88		91		91		92		96		102			
	年度核配照顧管理人員員額(註16)			87		88		91		91		92		96		102			

註：

- 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。
  - 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。
  - 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。
  - 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。
  - 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。
  - 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。
  - 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。
  - 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。
  - 服務案件數：113年~114年請依實際服務案量填寫，115~117年請以113~114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)。
  - 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。
  - 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。
  - 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。
  - 依《行政院與所屬中央及地方各機關僱用人員給假辦法》規定，休假期包含慰勞假(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。
  - 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。
  - 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(參考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。
- 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、 115 年度主要工作項目之具體重點策略

#### (一) 整合公部門行政資源

##### 1. 地方政府長期照顧推動小組

- A. 本縣現行長照推動小組委員會係由縣長擔任召集人、副縣長擔任副召集人，並由社會處、衛生局、原住民行政處、教育處、建設處等局處首長及大專院校社工、護理、公衛及長照等相關領域之專家學者擔任委員，以及服務使用者、社會福利單位及醫療院所代表等共同組成。
- B. 為配合長照十年 3.0 計畫執行，強化推動小組執行功能，由本縣衛生局局長擔任執行秘書，每年召開至少 2 次長期照顧推動小組委員會議，並視需要得加開專案會議。
- C. 114 年 3 月 21 日召開 113 年第 2 次長期照顧推動小組委員會議，出席委員 12 位，請假委員 9 位。
- D. 114 年 8 月 19 日召開 114 年第 1 次長期照顧推動小組委員會議，出席委員 17 位，請假委員 4 位。
- E. 預計 114 年 11 月 26 日召開 114 年第 2 次長期照顧推動小組委員會議。

##### 2. 地方政府爭議處理會

- A. 為保障長期照顧服務者之權益，訂定「花蓮縣政府長期照顧服務爭議調處作業要點」。全文十九點於109年12月29日函頒，並辦理調處委員遴聘事宜。
- B. 爭議調處會置調處委員十一人，委員由長照服務之學者專家法律、學者專家、長照服務使用者代表及機關代表組成，合計11人。
- C. 運作情形：本縣長期照顧服務爭議調處其作業說明函頒至114年8月底，無調處案件。

##### 3. 行政部門之跨單位整合機制及執行量能分析

###### (1) 跨局（處、室）推動機制

- A. 本縣透過長期照顧推動小組委員會議，邀集相關局處共同就現行長照服務推展及資源佈建等議題進行討論。
- B. 於各項長照社區據點聯繫會議及據點輔導審查、教育訓練規劃等，邀請原住民行政處、社會處及衛生局共同與會討論。
- C. 每月召開長照中心行政會議，加強垂直及橫向溝通。

D. 本縣已於 111 年 7 月進行組織再造，以「長期照護科」為本縣長照專責單位，整合長照 2.0 服務，掌理事項及工作範疇大幅增加，包含長期照顧服務規劃發展與管理、長照據點布建及管理等等事項。

## (2) 行政量能及人力資源管理

### A. 留任與招募策略

(a) 每年辦理心理舒壓課程，提供壓力覺察、情緒調節與身心放鬆的技巧。

(b) 每月於花蓮縣政府網站、衛生局局網、長期照顧管理中心網站公告行政人力甄選資訊，持續招募行政人力。

### B. 訓練規劃

每年辦理教育訓練課程，例如：品質管理 PDCA 循環工作法、長照相關法規課程等，鼓勵行政人力參加訓練加強專業知能，以提升工作效率、解決複雜問題並達成個人與組織的目標。

### C. 管考與晉升機制

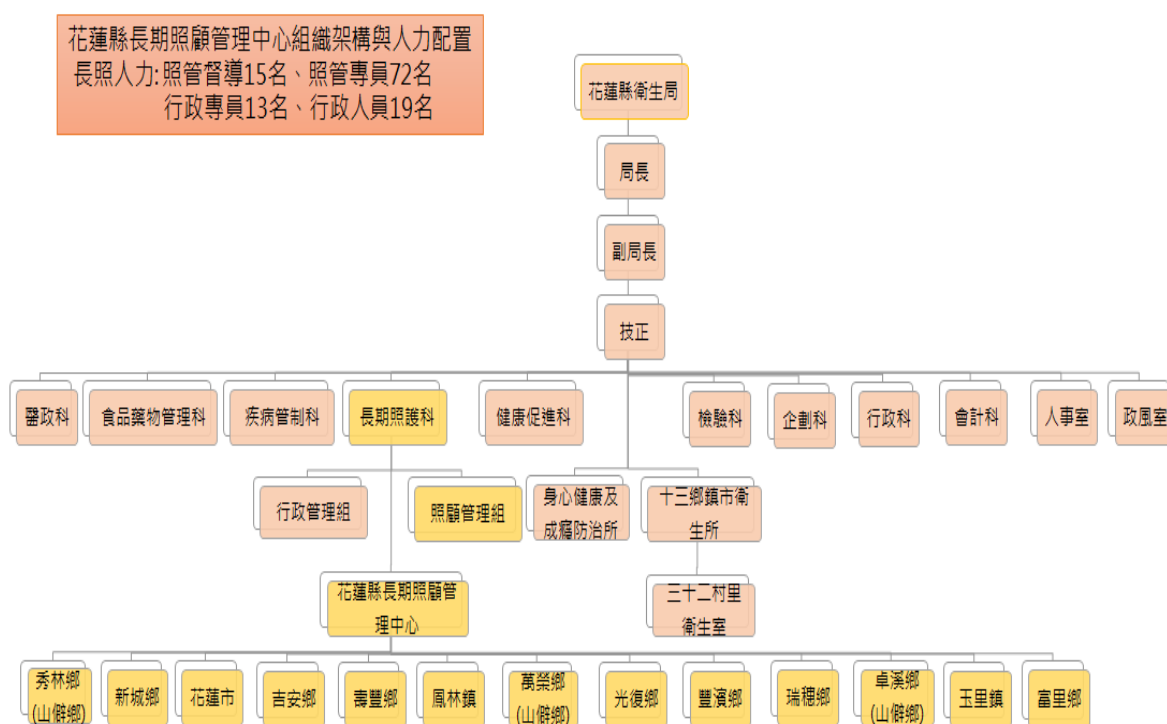
每年及每季依照平時品德、勤惰、出勤狀態、工作表現進行考核，考核等級分為 A (表現超出要求水準)、B (表現尚能達到要求水準)、C (表現未盡符合基本要求)。平時考核項目被評定 A 級者，隔年優先考量依照長照服務發展基金調整薪點；被評定 C 級者，單位主管(機關首長)應與當事人面談並詳實記錄，以提升其工作績效。

## 4. 統整照顧管理制度

### (1) 照管中心(含分站)組織架構、人力編制現況及規劃

花蓮縣長期照護管理中心隸屬於花蓮縣衛生局長期照護科項下屬任務編組，由長期照護科科长承衛生局局长之命，綜理中心業務。中心下設列兩組，行政管理組：掌理一般行政業務、長期四大包業務、失智社區照護服務計畫、居家失能個案家庭醫師方案及多項中央計畫之推動及外籍家庭看護工申審作業等事項。照顧管理組：掌理長期照顧個案管理工作、照顧服務品質監控、照顧資源開發及運用、長照專業人員及服務人員培訓及管理、出院準備服務、長照與身障家照據點共融試辦計畫等事項。本縣長照中心及各分站組織及隸屬如下圖示。

## (2) 照管人力資源管理



### I. 留任與招募策略

#### A. 提升工作條件與降低流動率

- 降低照管負荷量，設定合理個案量增聘行政助理支援，讓照管督導聚焦在專業工作，而非文書行政作業。
- 降低行政耗時，有助提升工作效率與吸引力。

#### B. 提升專業能力與職涯發展

建立專業訓練培訓課程，增強督核能力，提升自我信心及工作能力。

#### C. 提升組織管理與支持

建立友善工作文化：定期團隊會議、情緒支持方案、工作坊（壓力管理、同儕支持）。每年底辦理餐敘以獎勵方式表揚績優照管人員及照管督導，對於表現良好同仁給予實質獎勵並鼓勵其他人員以此為榜樣。

D. 每月持續招募開缺照管人員，並請當地衛生所尋求在地符合照專資格予以鼓勵投遞履歷面試徵選。

## II. 新進人員訓練與在職人員專業知能強化訓練之規劃

A. 新進照管人員：新人訓練共 126 小時/月，包含 40 小時實地訪視、4 小時綜合測驗及座談、82 小時(基礎概念、評估與計畫及資源應用)。

B. 指導者獎勵制度、規劃輔導機制：新進三個月內經輔導一個月後，依新進人員適應狀況，逐步增加個管個案及村里數，但指導者仍繼續從旁輔導至能獨立個案管理服務為止。

C. 三個月內獨自完成一篇個案報告，報告內容須加強個案相關資料收集並有完整的資源連結服務，提出具體服務困境及擬定討論主題，將由邀請之專家學者及主責督導協助評核分數，並將此次會議個意見彙整成果。

## III. 管考與晉升機制

A. 照顧管理人員管考機制：透過檢視各個照管理專員的每月工作日誌，了解工作執行狀況並掌握業務進度，採季考核並於年底針對照顧管理專員及照顧管理督導進行年度人員考評，考評結果乙等於下年度前三個月進行輔導、觀察，決定是否適任。

B. 分站照專年資達 2 年者可提出異動分站之申請，或經評估可勝任管理職務者，規劃行政實務訓練，訓練 6 個月後，安排參加照顧管理督導遴選。

## IV. 年度業務聯繫會議規劃照管人員輔導及督導活動

A. 照顧管理督導偕同照顧管理專員一同至案家訪視及評估，每位照顧管理專員每年至少跟訪 2 次，照顧管理督導跟訪結束後，需記錄跟訪評量，並依結果提出督導或訓練措施，並針對個案反應事項進行分析，依個別性或通案性問題，建立改善(因應)作法或機制。

- B. 照顧管理督導每月抽查轄下照顧管理專員之個案，以系統抽樣及個案電訪方式進行抽查，評核照顧計畫擬定之品質，另確認服務單位是否落實執行服務。

### (3) 照管中心及分站業務目標與推展規劃

#### I. 核定及複評作業時效

需求等級評估至照顧計畫核定完成時效					平均訪視評估時效	平均評估核定時效	平均計畫擬定時效	平均計畫核定時效
本月評估案量 (初評)	7天完成	7至11天完成	11天以上	平均時效				
2524	2517	0	0	1.55	1.09	2.01	1.34	1.4

複評時效:113 年度 1-12 月平均複評天數 342 天，114 年度 1-8 月平均複評天數 339 天

#### II. 服務輸送流程之改善策略

- A. 照管中心接獲申請或轉介個案，立即安排到宅訪視並確認 A 單位可共訪時間，以縮短服務提供時效。
- B. 每季召開社區整合型服務聯繫會議，公告 A 單位照顧計畫審核、照會服務、第一次提供服務時效，並針對時效高於平均值的單位，進行原因分析及檢討措施。

#### III. 照管品質監測指標追蹤與改善之執行

- A. 照專每次月月初繳交月誌及個案服務名冊，另每月由督導統計收案時效、訪視評估時效及照顧計畫擬定時效於長照中心行政會議，公告延遲時效之名單，由照顧管理專員說明原因及改善策略，並由照顧管理督導進行輔導及抽查。
- B. 每月月初填寫複評案量追蹤進度統計表，於次月連同月誌一併繳交至照顧管理督導，照顧管理專員統計需複評個案量(已完成評估11個月之個案)，以利安排複評進度。
- C. 每月於長照中心行政會議，公告已逾期未完成複評之名單，由照顧管理專員說明原因及改善策略，並由照顧管理督導進行輔導及抽查。
- D. 每位照專每月實地抽查4案服務使用中個案服務使用狀況及滿意度，如有異常則通報各區督導處置。

#### IV. 年度業務聯繫會議規劃

- A. 每月辦理：

1. 長照中心行政會議
2. 分區(北、中、南)個案研討會議。

B. 每季辦理：

1. 照管中心與社區整合型服務中心聯繫會議。
2. 新進照管專員個案報告。
3. 照管人員在職教育訓練課程。

(4) 跨團隊合作模式之策略及規劃

定期邀請各局處及鄉鎮市公所召開社區照顧資源整合聯繫會議，並每2個月社區整合型聯繫會議中，由A單位簡報轄下資源盤點及服務困境，長照分站輔佐優先補充不足等措施。

(5) 配合長照 3.0 政策下新興之策略規劃：

A. 落實醫療與長照整合，與醫院之合作模式規劃及策略。

a. 醫療照護整合，推動責任醫療：

- i. 分級醫療模組：全縣分三大區塊，分別為診所集中區、診所不足區與零診所艱困區，針對需求部署人才與設備。
- ii. 全人整合照護：秀林鄉強化衛生所與醫院、長照及社會工作資源合作，結合傳統文化與居家醫療模式。
- iii. 智慧醫療發展：導入智慧診間、電子處方箋、健康管理 APP 等工具，改善偏遠地區照護效率。

b. 積極長照復能，完善出院準備：

- i. 出院準備團隊：全縣八家醫院設有專業團隊，個案管理師主動協助評估、規劃及安排出院後長照服務，出院前三天主動連結長照管理中心。
- ii. 跨專業復能團隊：整合醫師、護理師、職能/物理治療師與照顧管理專員，持續培力課程提升專業能力與復能技術。
- iii. 個別化服務計畫：長照家庭醫師家訪評估，整合居家醫療、營養照護、功能訓練、輔具及環境改善，擬定復能目標。
- iv. 智慧照護平台：推廣智慧量測設備與 APP，數據自動同步至個人專戶，提升服務即時性與追蹤成效。

c. 導入智慧照顧，善用科技輔具

- i. 花蓮縣在推動長照 3.0 的過程中，面對快速高齡化、地理狹長與偏鄉資源不均等挑戰，導入智慧科技與輔具成為提升照護品質的重要策略。透過遠端生命徵象監測、跌倒偵測系統及智慧

家居安全設備，照護者能即時掌握長者健康與活動狀況，降低緊急事故風險，並強化居家安全。同時，科技化的照護紀錄、用藥提醒與物聯網設備，能有效提升服務效率。

- ii. 本縣亦積極推廣「科技輔具租賃服務」，透過補助租借、定期維護與專業評估，讓長者與家庭能以更低成本取得適切設備，不僅減少購置負擔，也能依照病程變化彈性更換最適用的輔具，讓科技真正走進每個家庭。

- B. 強化長照服務，綿密以家庭為中心之社區服務網絡(照管中心照專執行長照失能等級及照顧負荷評估，無論是否符合長照服務對象，依其家庭狀況，有入住機構需求者協助提供住宿機構資訊(須注意若有入住依長期照顧服務法設立之住宿式長照機構之需求者，應符合長照需要等級2級以上，並追蹤關懷個案入住機構情形規劃，後續如有退住返家前，與機構啟動銜接居家、社區長照資源之相關合作機制，以增進對於中重度個案動態掌握；有聘僱外看家庭者，協助連結可使用之長照資源；另倘家庭無照顧量能且有經濟困難需協助者，照管中心協助轉介個案戶籍地社福中心，若需心理支持者應協助轉介心衛中心)

- a. 強化家庭支持

- i. 家庭照顧者培訓與支援：提供照顧者更多的技能培訓和情感支持，例如開設家屬支持小組，進行專業照顧技能培訓，並設立心理輔導服務來減少照顧者壓力。
- ii. 照顧者津貼與休息日：提供經濟支持，設立照顧者津貼或休息日機制，讓家庭照顧者能夠得到適當的休息，減少疲勞並提升照顧品質。
- iii. 居家照護服務：推動居家照護人員的培訓與認證，確保照顧服務質量，並加強醫療與社會照護資源的整合，讓需要長期照護的民眾可以在家中獲得支持。

- b. 落實安寧善終，預立醫療決定

配合長照 3.0 政策，應積極推動安寧善終與預立醫療決定，強調尊嚴照護和病患選擇權。透過社區安寧病房與居家安寧照護，提供末期病患身心靈整合的照顧，並結合跨專業醫療團隊協作，確保病患的需求得到全方位支持。同時，鼓勵民眾在健康時預立醫療指示，讓醫療決策能夠符合病患意願。為提高政策落實，本縣

加強與醫院及長照機構的合作，並透過社區宣導與教育，提升民眾對預立醫療指示的認識和重視。

C. 營造共生社區，促進健康老化

- a. 推動「打造永續共好地方創生計畫之長照社區共生互助計畫」
- b. 年輕型失智服務規劃:以社區共融為核心，打造符合年輕型失智者需求的失智友善服務模式。透過在地商家、社區據點、樂智快閃市集與失智咖啡館等平台，共同創造讓年輕型失智者能安心參與、展現能力、維持社會角色的生活環境。我們鼓勵商圈與社區團體提供體驗式志工、簡易職務訓練與友善互動空間，讓民眾在日常中自然接觸失智議題，降低污名；同時透過跨單位合作，形成醫療、社福、就業與社區夥伴的支持網絡，讓年輕型失智者「仍能在社區生活、仍能被看見、仍能被需要」。

D. 提升機構量能，強化住宿品質

- a.本縣社宅「中美好室」-日照中心預計115年4月竣工(62%)，提升機構量能。
- b.透過住宿式長照機構公共化資源計畫，提升長照住宿式資源不足地區之服務量能，以均衡本縣民眾取得住宿式長照機構資源之可近性。

E. 發展人力專業，精進多元培訓

- a. 本縣慈濟大學二年制日間部開設長期照護科菲律賓籍專班，積極培育中階人力投入長照就業市場。
- b. 小規模夜間臨托、失智團屋放寬聘用通過語言及技術認證之中階人力。

5. 行政人力運用規劃：

為有效推動長照3.0政策，本縣秉持「整合資源、強化效能、以人為本」的原則，妥善運用及分配行政人力，具體作法如下：

(1) 明確分工、專業分流

依據業務屬性，將行政人力區分為各項長照服務業務管理、資源盤點、照管中心業務、品質稽核及文書行政等模組化職能，確保每位同仁皆能依專長負責對應業務，提升工作效率與品質。

(2) 建立跨局處/科室協作機制

透過定期跨局處/科室協調會議，整合公衛、社政及醫療端人力，共

享資訊與資源，減少重複作業，強化長照網絡之橫向聯繫與執行效率。

(3) 導入數位化管理工具

善用資訊系統及雲端平台進行資料統整、數據分析與績效管理，減少資訊重複填報，提升資料即時性與決策準確度。

(4) 強化人員培力與職能發展

定期辦理教育訓練，培養人力熟悉長照法規、提升行政效能等技巧，並透過經驗分享與案例研討，促進團隊學習與知識傳承。

(5) 優化行政流程與督導機制

檢討現行作業流程，簡化核銷與審查程序，建立標準作業 SOP，並透過績效檢核，確保行政執行品質持續精進。

(6) 運用臨時人力支援

考量 115 年行政人力彈性調整機制，將在業務高峰期以計時計件酬金雇請計時人員協助業務，確保各項長照業務推動不中斷。

## (二) 提升長照服務失能涵蓋率

### 1. 短期

(1) 社區宣導與民眾教育

開展針對失能、失智長者的社區宣導活動，提高民眾對長照服務的認識，尤其是在偏遠地區，可透過廣告牆、社區講座、短片等方式普及長照資訊。

(2) 健全需求評估機制

優化長照需求評估流程，加強與醫療機構及社會福利單位的合作，及時發現並登錄需要長照服務的失能者，確保服務覆蓋到所有有需求的家庭。

### 2. 中期

(1) 加強長照人員培訓

提升長照服務人員的專業技能，增加在地培訓課程，並吸引更多人投入長照領域，降低人力資源短缺的問題。

(2) 發展長照服務網絡

打造更為緊密的長照服務網絡，包括醫療機構、社會福利機構及地方政府間的協作，確保長照服務資源能夠合理分配，尤其是遠距離和偏遠地區的覆蓋。

### 3. 長期

(1) 建設智能長照基礎設施

推動智慧長照設備的建設，如遠程監控、健康管理、智能家居等技術的應用，以提高長照服務的可及性與質量，並有效減少人力負擔。

(2) 建立完善的照護體系

長期發展專業照護機構，整合醫療與照護服務，並加強長期照護的社會保障體系，提供不同層級的長照服務，確保全縣各類型的失能人口都能得到適當的照顧。

(3) 提升長照政策的可持續性

推動長照服務的可持續發展，通過政府與社會企業合作，引入更多的資金與資源，確保長照服務的長期運營不會因財政問題而中斷。

(三) 普及長期照顧服務資源(請寫出短、中、長期策略)

1. 居家服務

(1)執行規劃及策略

	短期	中期	長期
特約區域劃分方式、許可/特約審查機制及退場機制	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每年定期盤點各行政區現有特約單位，確認資源充足及不足區，並公告之。</li> <li>2. 不足區申請單位須依設立服務地址所在申請主服務區域。截至114年8月底前尚有6個鄉鎮續招募在地服務單位。</li> <li>3. 確認已建立的設立審查機制運作順暢，確保審查紀錄完整。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續招募不足區域在地服務單位，依人力及服務量能核准次服務分區。</li> <li>2. 審查通過單位進行現場勘查，確認符合設立規範。</li> <li>3. 建立審查紀錄及追蹤系統，確保服務供給有效。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每年定期11月公告各區設立規範，依資源充足/不足調整政策。</li> <li>2. 完善退場機制：對評鑑或檢查違規單位限期改善，逾期未改善者中止特約。</li> <li>3. 建立年度特約單位績效制度：每年整理各單位評鑑結果與不預先通知檢查結果並予以分析，對於違規、未改善或不達績效標準的單位，依既有退場機制進行。</li> </ol>
次年度暫緩新設機構之區域、次年度暫緩	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每年10月進行盤點特約服務區域供需情</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 於資源不足區每鄉鎮至少新增1家機構設立</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每年定期監測，確保資源不足區皆有至少1</li> </ol>

<p>新增特約機構之區域</p>	<p>形，推估居家需求人數，並計算各特約單位於行政區可實際提供之個案總數。</p>	<p>並特約，並於尚無機構的6個鄉鎮中完成至少1處設立。</p>	<p>家機構設立並特約，以逐步達成全縣均衡佈建並滿足需求。</p>
<p>輪派案機制</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續落實社區整合型服務中心A單位派予B單位之派案原則，保障個案選擇權及公平性，避免特定單位壟斷案件。</li> <li>2. 派案原則公告並定期更新，讓所有單位清楚掌握輪派進度。</li> <li>3. 建立清楚的紀錄系統（如Excel、自動化派案表），確保人員快速查詢，減少人工爭議。</li> <li>4. 設置管道讓單位或照管中心能即時反映派案問題（例如：人力不足、拒案比例過高）。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 引入考核指標（如服務品質、案件退案率、滿意度）作為加減分機制，影響輪序。</li> <li>2. 鼓勵單位提升服務品質，不只是被動等待案件。</li> <li>3. 觀察各鄉鎮需求與服務量，避免城鄉差距。</li> <li>4. 規劃「支援機制」，在人力短缺地區，允許跨區臨時派案。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 結合大數據與AI，依個案需求（失能程度、特殊需求）與單位專長（失智照護、身心障礙服務）進行「智慧派案」，提升服務適配度。</li> <li>2. 派案制度與績效考核掛鉤，逐步建立「優質服務單位」名單，形成良性競爭。</li> <li>3. 引導單位持續教育、專業訓練，提升整體照護品質。</li> <li>4. 派案制度與長照政策、財務補助機制連結，例如：表現佳的單位優先獲得資源補助或計畫加值案。</li> </ol>
<p>服務品質管理機制</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 落實不預先通知輔導稽查與定期每月抽查，確保契約履行與服務紀錄完整，並及時輔導改善。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 建立異常指標監測與加強查核機制，強化單位改善效能。</li> <li>2. 對於異常指標達3項以上之特約單位，進行加強查核及輔</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 將稽查、抽查結果及異常情形提出分析、檢討及改進策略，確保特約單位持續維持服務品質。</li> <li>2. 年度抽查率不</li> </ol>

		導，並完成至少1次改善追蹤，確保服務缺失逐步降低。	低於當年度總申報之長照給付對象數百分之十。
<p><b>機構管理【請特別說明照服員帶案投靠新單位、居服單位挑案之處理機制】</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 建立並強化派案輪序及派案紀錄制度，避免爭議。</li> <li>2. 加強督導稽核，確保服務紀錄、照管平台登載正確率。</li> <li>3. 推動例行性抽查（隨機查核、電話回訪），確保服務內容符合規範。</li> <li>4. 設立通報與申訴管道，處理個案或家屬的不滿與糾紛。</li> <li>5. 督導各機構落實照服員基礎教育訓練與在職訓練。</li> <li>6. 盤點人力缺口，啟動短期招募或協調跨區支援。</li> </ol> <p><b>★照服員帶案投靠新單位、居服單位挑案之處理機制：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 要求機構確實依「本縣制定長照特約單位人員異動個案轉案作業流程」執行，並保留書面紀錄供查。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 推動各機構發展專業特色（失智照護、身障照護、喘息服務）。</li> <li>2. 建立評鑑與獎勵機制，鼓勵表現優異單位成為標竿。</li> <li>3. 建立縣市級數據庫，掌握案件需求、退案率、人力分布。</li> <li>4. 透過數據分析，調整資源配置，避免區域服務落差。</li> <li>5. 與大專院校、職訓單位合作，培育照服員人才。</li> <li>6. 鼓勵機構加強職涯規劃與進修支持，提升人員留任率。</li> </ol> <p><b>★照服員帶案投靠新單位、居服單位挑案之處理機制：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 將「轉案異常」納入定期管理考核，確保流程落實。</li> <li>2. 利用數據生成離職帶案趨勢報表，以利數據追蹤分析，掌握人員異動與轉</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 建立分級管理制度：表現優良機構享有更多資源或承接計畫機會；違規單位列管或減案。</li> <li>2. 鼓勵機構與醫療、社福單位合作，逐步強化跨領域連結。</li> <li>3. 鼓勵逐步導入適合地方財務與需求的科技工具（例如：遠距協助、基本安全監測）。</li> <li>4. 視資源情況，逐步發展「智慧化服務」的試辦計畫，以累積經驗。</li> <li>5. 在法規允許範圍內，建立資訊揭露與公開機制，例如定期公告評鑑成果或政策報告。</li> <li>6. 透過宣導與教育活動，提升民眾對長照服務的認識與信任度。</li> </ol> <p><b>★照服員帶案投靠新單位、居服單位挑案之處理機制：</b></p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. 系統監控與風險預警：利用 excel 分析派案資料，偵測異常（如短期內大量個案集中轉往同一機構或個案隨人轉移）。</li> <li>3. 設定警示規則：若單一機構接收比例異常，系統自動標註「高風險案件」，通報主管機關核查。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. 對違反流程或出現異常轉案模式的機構，設立警示，並建立懲處或改善計畫。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依據數據分析持續修正轉案流程，動態調整，持續優化。</li> <li>2. 導入 AI 預警系統，達到即時監測、風險控管。</li> <li>3. 將成效納入契約續約、補助條件，並建立公私協力的審查制度，確保公平與透明。</li> </ol>
居督員資格訓練【請說明轄內訓練需求、辦理方式、頻率及場次】	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每年辦理兩場次，與外縣市互惠合作辦理，本縣報名人數約占5到8成。</li> <li>2. 持續維持每年兩場次訓練，並與鄰近縣市協調錯開時程、互惠合作，確保訓練資源共享與參訓人員穩定。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 檢視訓練內容與成效，積極推廣轄內機構符合資格者參與訓練，以增加儲備居督人力，並鼓勵照服員升遷。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 建立穩定訓練模式與縣市合作機制，逐年評估訓練成效以評估訓練需求及頻率之適宜性，除提升居督人力，另以品質提升為主要目標。</li> </ol>

## (2) 特殊個案處理機制（如人民陳情案、檢舉案、爭議處理等）

### a. 人民陳情及檢舉案件

依據「花蓮縣政府暨所轄各機關陳情案件處理作業要點」辦理，民眾檢舉或陳情案件有保密必要者，應依個人資料保護法等相關規定以保密方式處理不得公開，並以公文、電話、電子郵件、傳真或其他方式答復陳情人。

b. 本縣長期照顧管理中心訂有異常事件通報作業規範及流程，且訂有處理時程，接獲特殊異常案件，由照專及照專督導完成評估並填寫服務異常案件通報單，記錄事發經過、處理情形及改善建議，並依

流程執行。必要時可召開跨專業會議或個案研討，藉以檢視處遇之適切性、共議問題解決之方法，及時調整處遇方向同時累積實務經驗；倘涉及違法違規爭議案件，將依本縣花蓮縣衛生局長期照顧服務違法違規疑義案件審議小組辦理。

(3)偏遠地區（原住民族、離島及其他資源不足區）服務推動之自辦鼓勵措施，包含偏遠地區機構設立/特約之目標值（含山地原住民族地區設立目標值）

- a. 本縣13鄉鎮皆屬原住民族及長照偏遠地區，為符合在地就近管理為原則，考量各鄉鎮長照需求人口逐漸增加，偏鄉照顧服務員人力、專業人力等資源取得不易，並配合衛生福利部對於設立不足區域鼓勵設立之政策，本縣每年11月更新公告居家服務資源布建情形，目前壽豐鄉、萬榮鄉、豐濱鄉、瑞穗鄉、富里鄉尚未有機構設立，將優先開放設立及特約申請於該鄉鎮，並設定機構設立/特約之目標值為2間。
- b. 為達成偏遠地區機構設立及特約之目標值，本縣除既有「資源不足區設立機構優先派案1年」之獎勵措施外，並提供設立前諮詢與輔導、加速行政審查流程及建置在地合作網絡等行政支持。同時，鼓勵新設機構辦理多元服務項目申請，評估增設喘息、日照或交通接送等服務，以提升營運彈性與服務量來源，降低初期經營風險，並協助穩定偏鄉初期服務量能。

## 2. 日間照顧（含失智型）

### (1)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	花蓮市	420	259	62%
#2	吉安鄉	363	30	8%
#3	新城鄉	82	28	34%
#4	壽豐鄉	92	30	33%
#5	光復鄉	77	45	58%
#6	豐濱鄉	28	30	107%
#7	瑞穗鄉	68	70	103%
#8	富里鄉	54	8	15%
#9	鳳林鎮	64	80	125%

#10	玉里鎮	120	43	36%
#11	秀林鄉	57	0	0%
#12	萬榮鄉	22	30	136%
#13	卓溪鄉	21	0	0%

(2)日照資源涵蓋率未達 100%之行政區布建規劃及策進作為  
(請推估到 124 年)：

鄉鎮市區	A.布建規劃及策略	B.布建可能遭遇之困難事項	C.因應措施及策進作為
#1 花蓮市 (預計布建 5 家)	花蓮市目前 4 個學區(美崙、花崗、國風、自強學區)均已布建機構，共 5 家(山青、東老、部花、老家、橘色)。未來預計佈建計畫為美崙國中學區 2 間日照(八犁克、沛恩)以及 1 間社區住宅(中美好室)共計 3 間，花崗國中學區 1 間日照(芙蓉)，國風國中學區 1 間日照(樂健康)。	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 偏鄉子女多在外地工作，因此外籍看護普及率高，多數家屬不願同時負擔兩項費用，導致日照使用率偏低。</li> <li>b. 部分家庭「日照誤解」仍存在。</li> <li>c. 服務量充足但使用率偏低，影響業者生存。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 強化在地宣導，開放日照試托或參觀，製作易懂的費用說明資料降低「很貴」的印象。</li> <li>b. 宣導「日照不是送養老院」正確觀念，或是透過案例影片呈現日照的活力、復能與社交互動。</li> <li>c. 建立「分站推案制度」，對於成功媒合日照的案件，進行考評獎勵機制。</li> </ul>
#2 吉安鄉 (預計布建 5 家)	吉安鄉目前 3 個學區(吉安、宜昌、化仁學區)，共 2 家(花慈、靈糧堂吉安)，因老家日照位於主農里，化仁學區及國風學區為自由學區，故均已佈建機構。未來預計佈建計畫為吉安國中學區 1 間日照(吉安衛生所)，宜昌國中學區 2 間日照(微笑、芙吉)，宜昌國中學區預計佈建 1 間小規模(吉福)，化仁國中學區預計佈建 1 間小規模(門醫吉安綜合)。	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 地理形態寬廣、交通分散。</li> <li>b. 家屬仍以家庭照顧(家人自行照顧、居家服務)為主。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 鼓勵使用長照社區式交通車、敬老愛心計程車、復康巴士或地方交通資源，解決交通問題。</li> <li>b. 初期可先協助長輩走入村民活動中心、宮廟及社區，參與熟悉的在地團體活動，讓長輩逐步建立外出與社交習慣；後續再以漸進方式引導其參與日照中心服務。</li> </ul>
#3 新城鄉 (預計布建 1 家)	新城鄉目前 2 個學區(秀林國中、新城國	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 長者獨居比例高，較依賴外籍看護照</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. 鼓勵家庭採混合模式，日照提供白天</li> </ul>

	<p>中)，共 1 家(國軍 805)，已佈建新城國中學區。未來預計佈建計畫為秀林國中學區 1 間日照(秀林衛生所)以取得前瞻計畫。</p>	<p>顧。</p> <p>b. 在地社區據點多元，分散(日照)使用需求。</p> <p>c. 居民對長照資源較不熟悉。</p>	<p>照護、外看負責夜間與生活協助，提升接受度，或是讓外看知道送長者去日照是減輕負擔，而不是增加工作。</p> <p>b. 初期可先協助長輩走入村民活動中心、宮廟及社區，參與熟悉的在地團體活動，讓長輩逐步建立外出與社交習慣；後續再以漸進方式引導其參與日照中心服務。</p> <p>c. 深入村里宣導長照資源，以及建立多管道資訊發布(如 LINE 群組、村里廣播)。</p>
<p><b>#4 壽豐鄉</b> (預計布建 1 家)</p>	<p>壽豐鄉目前 2 個學區(壽豐國中、平和國中)，共 1 家(門基壽豐)，已佈建平和國中學區。未來預計佈建計畫為平和國中學區 1 間日照(門諾壽豐綜照)，原空大日照屬壽豐國中學區，因撤案目前待布建。</p>	<p>產業型態以農、漁為主，時間彈性造成家庭照顧者較不急迫使用日照。</p>	<p>利用「彈性時段日照」：因應農忙、漁季採取半天、全日、延拖或採個別需求彈性使用之模式，提升日照使用率。</p>
<p><b>#5 光復鄉</b> (預計布建 0 家)</p>	<p>光復鄉目前 2 個學區(光復國中、富源國中)，共 1 家(光福)，已佈建光復國中學區，另富源國中已向中央申請以家托替代，目前家托設立 2 間(凡札來、安心)。</p>	<p>a. 富源地區人口密度低，不利設置日照。</p> <p>b. 以家庭照顧(家人自行照顧、居家服務)為主。</p>	<p>a. 培力在地家庭成為家托點，並提供輔導機制，降低經營壓力。</p> <p>b. 初期可先協助長輩走入村民活動中心、宮廟及社區，參與熟悉的在地團體活動，讓長輩逐步建立外出與社交習慣；後續再以漸進方式引導其參與日照中心服務。</p>

<p>#6 豐濱鄉 (預計布建 1 家)</p>	<p>布建規劃及策略：豐濱鄉目前 1 個學區(豐濱國中)目前尚未有日照或小規模，已取得中央同意以家托替代，現有一間家托(珍心)通過籌設。未來預計佈建計畫為豐濱國中學區 1 間日照(二照共享空間活化)。</p>	<p>地理位置狹長，交通可近性不足、人口稀少，導致經營不易。</p>	<p>連結在地社區據點，分散長者的照顧需求；未來可由部分長者以「家托」方式獲得日常照顧支持，另一部分則導入日照中心的專業團隊服務，以形成多元、互補的照顧模式。</p>
<p>#7 瑞穗鄉 (預計布建 1 家)</p>	<p>瑞穗鄉目前 1 個學區(瑞穗國中)已佈建瑞穗國中學區共 1 間日照(瑞穗衛生所)。未來預計佈建 1 間小規模(瑞福)。</p>	<p>a. 人口外移、長者比率高，獨居與老老照顧普遍。 b. 村落分散、交通不便，長者接送困難。</p>	<p>a. 透過照專個管師例行訪視過程，辨識需要日照的長者，進行個案管理與評估，或是強化社區據點功能，作為日照前端的銜接管道。 b. 鼓勵使用長照社區式交通車、敬老愛心計程車、復康巴士或地方交通資源，解決交通問題。</p>
<p>#8 富里鄉 (預計布建 0 家)</p>	<p>富里鄉目前 3 個學區(東里國中、富北國中、富里國中)，因三個學區戶為自由學區，目前已佈間 1 家(士林靈糧堂東里)。原定使用閒置空間學田派出所，但因土地及建物整合問題複雜，且相關規範之間無法取得共識，故目前未來無佈建計畫。</p>	<p>人口外移嚴重，老老照顧比率高，且適合設置的空間極少(地廣人稀)。</p>	<p>強化社區據點功能，作為前端篩選與銜接管道。</p>
<p>#9 鳳林鎮 (預計布建 1 家)</p>	<p>鳳林鎮目前 2 個學區(鳳林國中、萬榮國中)，目前已佈建鳳林國中學區共 1 家(甜心園)。未來預計佈建計畫為萬榮國中學區小規模 1 間(萬榮衛生所)，見小規模佈建情形說明。</p>	<p>a. 長者分散、獨居多、依賴外籍看護。 b. 居民對日照資源認知不足、接受度低。</p>	<p>a. 先導社區據點活動，再逐步引導日照中心服務；採混合模式(外籍看護+日照)，減輕家庭負擔。 b. 加強家屬與長者對日照的認識及優勢。</p>

<p>#10 玉里鎮 (預計布建 1 家)</p>	<p>玉里鎮目前 3 個學區(三民國中、玉東國中、玉里國中)，已佈建玉里國中學區 1 間日照(悠活養生村)。未來預計佈建計畫為玉東國中學區 1 間日照(德武衛生室)另三民國中已取得中央同意可以已家庭托顧代替，目前尚未有業者申請籌設，家托業務也會持續性推動鼓勵當地業者設立家托。</p>	<p>a. 三民學區因家托未成形，致服務空窗。 b. 學區範圍廣，移動距離長。</p>	<p>a. 針對三民地區大力推動家托設置，提供示範家托或實地輔導。 b. 加強與玉東國中學區合作，讓日照在學校周邊(如衛生室)落地，增加可近性。</p>
<p>#11 秀林鄉</p>	<p>無學區與新城鄉新城國中為共同學區預計佈建 1 間已寫在新城鄉中。</p>		
<p>#12 萬榮鄉</p>	<p>無學區與鳳林鎮萬榮國中為共同學區預計佈建 1 間已寫在鳳林鎮中。</p>		
<p>#13 卓溪鄉</p>	<p>因卓溪鄉無學區且與玉里鐵道比鄰而居為一日生活圈，故目前當地無佈建計畫，先以玉里為主。</p>		

### (3)推動日照中心強化復能成效：

1. 轄內日照中心提供復能服務現況：本縣有 19 家日照中心，1 家因 113 年 4 月 3 日地震建物受損停業，故目前其他 18 家日照中心皆依據個案需求提供個別化復能服務，內容包括日常生活自立訓練等。
2. 未來將持續強化日照中心復能服務，規劃包括：
  - a. 培訓照顧服務員具備復能技巧，融入日常照顧。
  - b. 完善復能設備與空間，提升服務多元性。
  - c. 導入功能性評估工具，定期檢視成效，確保服務品質。
3. 未來將持續引導日照中心於現行服務架構下，逐步導入復能導向之服務模式。透過在職教育訓練、設備空間優化及評估追蹤機制等方式，穩健推動復能服務之精進，並訂定下列階段性推動目標作為管考方向：
  - a. 人力面：115 年底前，至少 50%以上日照中心之照顧服務員完成復能相關教育訓練，強化日常照顧中之復能技巧運用。
  - b. 硬體面：115 年底前，至少 9 間日照中心完成復能空間或設備優化(如平衡訓練器、上肢訓練器、彈力帶等)，強化日常復能活動運用。
  - c. 管理面：115 年底前，至少 50%日照中心完成基本功能性評估工具(ADL、IADL、平衡能力評估等)之建置與運用，作為復能服務成效檢視之依據。

4. 可能遭遇之困難事項及因應措施/策進作為：科技輔具在售價上較高，因此非財團型的日照中心預算上有限，購置意願不高，另使用科技輔具操作需要有專業人士的協助，偏鄉地區使用人數較少的日照，一方面要找到專業人員不易，另一方面綜合上述售價考量加上使用人數不高的情況下，僅能維持傳統的復能模式。

### 3. 小規模多機能（含失智型）

#### (1) 各行政區小規模多機能布建情形

序號	鄉鎮市區	小規模多機能家數	小規模多機能臨時住宿床位數
#1	花蓮市	2	7
#2	吉安鄉	0	0
#3	新城鄉	0	0
#4	壽豐鄉	0	0
#5	光復鄉	0	0
#6	豐濱鄉	0	0
#7	瑞穗鄉	1	2
#8	富里鄉	0	0
#9	鳳林鎮	1	4
#10	玉里鎮	1	4
#11	秀林鄉	0	0
#12	萬榮鄉	0	0
#13	卓溪鄉	0	0

#### (2) 未布建小規模多機能之行政區布建規劃及策進作為：

鄉鎮市區	A. 布建規劃及策略	B. 布建可能遭遇之困難事項	C. 因應措施及策進作為
#1 花蓮市 (預計布建 0 家)	目前已佈建 2 間小規模 (米崙、門基花綜)。未來預計佈建計畫以日間照顧為主，因市區在資源上已相當豐富，住宿式資源另有 2 間護理之家、1 間住宿式常照機構、1 間老人福利機構、3 間身障住宿式機構、1 間榮譽國民之家，故該區仍以設置日間照顧中心為優先，尚不建議調整為小規模多機能服務。	民眾對小規模多機能功能理解不足。	加強小規模、日照差異宣導，推動官方 LINE「花蓮智慧長期照護管家-長照資源地圖」

<p><b>#2 吉安鄉</b> (預計布建 2 家)</p>	<p>未來預計佈建 2 間小規模(吉福及門醫吉綜)。後續本局持續推動社區式長照服務的宣導，並廣邀有興趣的業者參與，另持續增加社區民眾對社區式長照服務的認識，透過照顧管理專員的協助媒合社區民眾使用，如民眾使用意願提升，也會促進業者設立的意願。</p>	<p>外籍看護工使用率高，降低使用需求。</p>	<p>加強照專媒合與社區民眾宣導，提升服務接受度。</p>
<p><b>#3 新城鄉</b> (預計布建 0 家)</p>	<p>轄區內有 1 間一般護理之家、1 間精神護理之家、2 間老人福利機構，故該區仍以設置日間照顧中心為優先，尚不建議調整為小規模多機能服務，但秀林衛生所預計佈建日照有預留空間，有變更籌設小規模的可能。</p>	<p>地理位置狹長，缺乏合適可用空間。</p>	<p>未來與秀林鄉衛生所合作共用空間，推動小規模多機能服務。</p>
<p><b>#4 壽豐鄉</b> (預計布建 0 家)</p>	<p>轄區內有 1 間一般護理之家、2 間精神護理之家、2 間老人福利機構、1 間身障住宿式機構，故該區仍以設置日間照顧中心為優先，尚不建議調整為小規模多機能服務。</p>	<p>民眾認知不足，且聘僱外籍家庭看護工降低使用率。</p>	<p>強化照專宣導、家屬教育，及推動外展宣導。</p>
<p><b>#5 光復鄉</b> (預計布建 0 家)</p>	<p>轄區內有 1 間老人福利機構，故該區仍以設置日間照顧中心為優先，尚不建議調整為小規模多機能服務。</p>	<p>a. 民眾對社區式資源認識有限。 b. 家庭多聘外籍看護工導致使用率低。</p>	<p>a. 強化社區式長照宣導 b. 照專積極媒合、連結服務。</p>
<p><b>#6 豐濱鄉</b> (預計布建 0 家)</p>	<p>因該區屬偏遠地區，以取得中央得以家庭托顧代替，本縣目前已有一家托通過籌設，另該區未來也有佈建一間共享空間的日照規劃，再者也有佈建 30 床住宿型機構的計畫，故該區仍以設置日間照顧中心為優先，尚不建議調整為小規模多機能服務。</p>	<p>a. 海岸線狹長造成交通不便，且長者分散、使用率難提升。 b. 業者進駐不易。</p>	<p>a. 鼓勵使用長照社區式交通接送服務、敬老愛心計程車、復康巴士或在地交通資源，解決交通搭乘問題。 b. 優先媒合在地既有服務據點(文健站)，作為初期服務。</p>
<p><b>#7 瑞穗鄉</b> (預計布建 1 家)</p>	<p>瑞穗鄉目前已佈建 1 間小規模(以琳)，未來預計再</p>	<p>既有小規模使用率偏低，居家照顧與社區</p>	<p>強化宣導及教育，或是強化既有小規模特</p>

	佈建 1 間小規模(瑞福)。	式服務轉銜不順。	色服務(如族群文化課程)。
<b>#8 富里鄉</b> (預計布建 0 家)	轄區內有 1 間住宿式長照機構、2 間身障住宿式機構，且該區域鄰近玉里鎮，玉里鎮在精神護理之家、住宿式長照機構、老人福利機構共 6 間，故該區仍以設置日間照顧中心為優先，尚不建議調整為小規模多機能服務。	民眾跨區(玉里門諾基金會)使用情形低。	強化照專跨區轉介及社區宣導。結合在地農村資源，建立特色服務(如農事體驗、食農教育)。
<b>#9 鳳林鎮</b> (預計布建 0 家)	目前已佈建 1 間小規模(鳳福)及一般護理之家 1 間，鄰近萬榮鄉預計佈建 1 間小規模(萬榮衛生所)已取得前瞻計畫。	a. 民眾對小規模「彈性照顧」認識不足。 b. 小規模使用率偏低，影響業者營運與持續性。	a. 宣導小規模整合式彈性照顧優勢。 b. 與衛生所(萬榮)合作，強化照護連續性，推動醫療轉銜與個案管理合作。
<b>#10 玉里鎮</b> (預計布建 0 家)	目前已佈建 1 間小規模，未來尚無佈建計畫，因玉里鎮在精神護理之家 2 間、住宿式長照機構 1 間、老人福利機構 3 間，共 6 間，在住宿式方面資源豐富，故該區仍以設置日間照顧中心為優先，尚不建議調整為小規模多機能服務。	與多家住宿式機構競爭，民眾反而傾向「全日型照顧」，忽略小規模彈性優勢。	協助民眾對「全日型機構」與「小規模」彈性照顧的認識，並強化小規模據點之特色服務。
<b>#11 秀林鄉</b> (預計布建 0 家)	秀林鄉鄰近新城鄉目前日照(國軍 805) 1 間、一般護理之家 1 間、精神護理之家 1 家、老人福利機構 2 間，在住宿式方面資源豐富，故該區仍以設置日間照顧中心為優先，尚不建議調整為小規模多機能服務。	考量族群文化特性、地理狹長、村落分散，致服務涵蓋率低。	推動文化照顧模式，亦導入健康促進之服務，滿足在地族人多樣照顧需求
<b>#12 萬榮鄉</b> (預計布建 1 家)	萬榮鄉鄰近鳳林鎮有一般護理之家 1 間及光復鄉老人福利機構 1 間，未來再佈建 1 間小規模(萬榮衛生所)。	偏鄉民眾對社區式資源認識有限。	強化照專社區媒合服務，並與衛生所(萬榮)合作，強化照護連續性，推動醫療轉銜與個案管理合作。
<b>#13 卓溪鄉</b> (預計布建 0 家)	因卓溪鄉與玉里鎮鐵道比鄰而居為一日生活圈，故目前當地無佈建計畫，先	行政區遼闊、聚落分散、交通不便，降低服務使用可能。	a. 建立「卓溪鄉、玉里鎮合作模式」，即時轉銜與個案

	以玉里鎮為主。		管理合作。 b. 勵使用長照社區式交通接送服務、敬老愛心計程車、復康巴士或地方交通資源，解決交通搭乘問題。 優先媒合在地既有服務據點(文健站)，作為初期服務。
--	---------	--	---

### (3)推動小規模多機能夜間服務：

- A. 轄內小規模多機能提供夜間服務現況：本縣目前有 5 家小規模多機能機構並提供夜間服務，因應夜間照顧需求（如家屬因故需安心休息等），113 年至 114 年 8 月服務人次 65 位。
- B. 發展轄內小規模多機能夜間服務之規劃及策略(包含提升臨時住宿服務知曉度及使用率)：透過本縣長照中心網站之動態服務查詢表單，提供照專、個管和家屬方便查詢及推展服務。
- C. 透過「地方創生長照社區共生互助計畫」導入彈性支持措施，協助家庭照顧者運用日照服務，降低照顧負荷，以勞務點數制度提升家庭使用日照意願，增加在地資源利用，並強化家庭支持與照顧品質。

## 4. 團體家屋

### (1)執行規劃及策略

本縣失智症團體家屋 114 年特約家數 2 家，實際個案數 23 人(8 月)，收托率 85%，由社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設花蓮縣私立美崙社區式服務類長期照顧服務機構及臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院提供服務，另佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院於吉安鄉籌設綜合式長期照顧服務機構提供社區式及居家式服務，已於 112 年籌設完成，預計於 115 年提供服務，本項服務一覽表如下：

序號	長照機構名稱	114 年核定收托人數	服務區域
1	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設花蓮縣私立美崙社區式服務類長期照顧服務機構	18 人	花蓮全縣
2	財團法人臺灣基督教門諾會醫療財團法人附設花蓮縣私立吉安鄉綜合式服務類長期	9 人	花蓮全縣

	照顧服務機構		
3	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	申請設立許可	花蓮全縣

(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

積極協助失智症服務的需求，針對失智診斷就醫且未使用長照服務之人數，由各醫療院所屬之共照中心，進行追蹤盤點，並與本縣 13 鄉鎮照管分站共管，以利服務推動。114 年已有 2 家提供團體家屋服務，1 家服務機構已完成籌設許可，預計於 115 年提供服務，全縣服務人數可達 71 人，服務區域涵蓋全縣 13 鄉鎮市。

(3) 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，增加失智症團體家屋服務。

(4) 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

每年辦理至少 1 次無預警聯合輔導稽查，由建設、消防、環保、社政、勞政及衛政派員抽查服務提供單位之服務人員比例、生活環境空間及衛生、醫事服務、督導紀錄、服務資料、勞工安全衛生及是否依勞基法規定，確實了解業務推動細節，並列管需提報改善情形，以利修正改善。114 年 9 月 24 日已完成聯合稽查。另 112 年 10 月 18 日完成評鑑考核，考核結果為通過，下次評鑑時間為 115 年及 116 年。

(5) 困難及限制

因團體家屋為失智症患者，每年需鑑定 CDR 及 NPI，因住民外出困難，評估時需耗費人力。

(6) 因應措施及策進作為

目前團屋積極與醫院洽談，希望醫師能到團屋進行診斷，尚待醫院回覆合作意願。

5. 家庭托顧

(1) 服務推動與管理之具體目標及策略

A. 需求評估辦理方式及評估結果

本縣期許每一鄉鎮(13鄉鎮)至少有1處家托機構，落實社區式服務在地化。現況家庭托顧資源佈建鄉鎮涵蓋率為46%，尚有7處鄉鎮無

家托機構設立，然本縣資源繁盛地區(北區)持續有家托機構新增，為促使輔導團單位積極開發偏鄉區域，透過家庭托顧輔導方案綁定輔導團資源佈建區域，設定布建目標為未曾設立家托機構之鄉鎮，以利提升各鄉鎮家托數量涵蓋率。

## **B. 鼓勵資源布建規劃之具體方案**

114 年至 4 個原民偏鄉辦理家庭托顧籌設立說明會，對於新設立家托設有 20 萬元無障礙設施設備開辦費，促進偏鄉資源不足區投入籌設立家托中。對於有意願籌設立家托的業者，安排機構參訪，透過實際參訪了解家托的運營。

## **C. 機構服務品質管理監督及考核機制**

本縣每間家托每年無預警聯合稽查至少一次，依據查核結果，針對部分符合及不符合項目輔導機構以書面或二次實地查核方式直至改善完成或依規進行裁罰。另依據評鑑相關規定辦理評鑑，今年度接受評鑑之單位皆合格通過評鑑。

## **D. 使用家托服務對象交通接送媒合規劃**

推廣服務對象以家屬接送為主，可促進家屬與家托間的關係，並於每日瞭解其照顧狀況，針對交通接送有困難之個案，盤點本縣社區式交通車資源，並針對資源不足區與當地老人福利機構簽定社區式交通車服務，另綁定有簽約 DA01 之單位，需有部分比例協助社區式交通車的載送，或是連結鄉鎮公所幸福巴士的資源、多元計程車、復康巴士的多元運用，針對服務使用者提供最佳選擇（例如：週一到週三使用復康巴士，週四使用多元計程車，週五使用社區式交通車）。

## **E. 家托機構獨立營運目標及退場機制**

家托獨立營運目標為提供安全、穩定及溫馨的家庭托顧環境，且在符合政府法規與專業標準的照顧流程，查核輔導及評鑑皆可取得合格，確保照顧環境及人員的專業性，機構在財務制度方面可收支平衡及永續經營。

退場機制則為如機構無法達成獨立營運，且經輔導後仍無法有效改善，則會依相關法規進行裁罰及記點，並輔導其退場，如機構有退場情況，其個案依規定進行轉介服務。

## **F. 針對轄內家托數量持平或減少之原因進行分析，提出具體改善作為**

(A)家托數量減少之原因：本縣於 113 年家托評鑑未通過 2 間機構又逢特約重新簽約年度，故無法續約辦理歇業，13 年共新設立 4 間機構，但於 114 年 5 月及 7 月分別因轉做住宿式機構及個人規劃無法繼續經營，故 3 間機構歇業，總機構量數減少，服務人數也減少。

(B)具體改善作為：本局持續性提升對家托業者的輔導，113 年至 6 個原民偏鄉辦理家庭托顧籌設立說明會、114 年至 4 個原民偏鄉辦理家庭托顧籌設立說明會，增加照服員及民眾對家托認識，建物的部分也透過村里鄰的網絡協助有意願從事家托的照服員做連結。

## (2)輔導機制推動之具體目標及策略

### A. 如何評估家托輔導團績效

每季核銷時輔導團須檢附該季輔導報告，說明針對每間家托輔導訪視的相關資料紀錄及下一季的相關規劃，本局也從其資料中了解輔導團輔導情況及進度，另透過針對家托機構的查核來了解輔導團對於機構在輔導方面的狀況，並針對不足處請輔導團進行調整，於年初訂定相關指標(如：資源布建相關、擔任與主管機關的溝通橋樑、輔導行政庶務、系統教學輔導、聯繫會議、教育訓練課程辦理、滿意度調查)，在年底成果報告中也須呈現該年度對其指標的完成處。另本局也會不定時跟訪輔導團前往機構實地輔導的狀況，確保服務品質及一致性。

### B. KPI 訂定方式及評估內容

(a) 資源佈建：發掘潛在家庭托顧服務提供者、每季追蹤有意願者設立者並回報追蹤輔導進度、以無家托點之鄉鎮優先協助有意願者設立托顧家庭、每年至少辦理 3 場次以上籌設立說明會、辦理家庭托顧服務宣導(透過至少 3 種多元管道向長照服務使用者、家屬及其親友、社會大眾宣導家庭托顧服務)。

(b) 機構輔導：輔導托顧家庭行政庶務及系統作業(包括服務費用收取計算、費用申報核銷、稅務、管理服務紀錄、訂定收費規定、申訴事件處理、訂定意外事件預防及緊急事件處理流程、緊急疏散流程，並每年至少演練 1 次且有紀錄、輔導托顧家庭與服務使用者或家屬簽訂服務契約、輔導托顧家庭符合特約單位評鑑基準及特約內容)、輔導托顧家庭發展替代照顧機制等相關事宜。

(c) 品質管理：辦理滿意度調查、家庭托顧服務人員在職訓練 20 小時(需含 CPR、CPCR 或 BLS 訓練)、每年召開業務聯繫會議至少 2 場次。

(d) 其他事項：外聘督導(輔導團輔導員視需要至少 2 次/年邀請外聘專家學者，針對本服務進行督導)、輔導年度內辦理一則家庭托顧服務的新聞露出。

#### C. 輔導團篩選方式、篩選指標

本縣每年年初將輔導團實施計畫公告於長照中心網站，凡有意參與之單位皆可提出申請，並接受審查與評選。審查將依據各申請單位所提之計畫書，由 2 名外部委員及 1 名內部委員進行書面審查，擇優篩選。

#### D. 獎助款繳回機制

輔導團辦理資格以長照獎助相關基準為依據。若輔導團連續兩年未達成「新增 1 個托顧家庭」及「輔導完成長照機構設立許可」之目標，除須繳回已領取「輔導尚未取得設立許可」補助款之 5% 外，第三年起將不再列入擇選對象。

#### E. 家托機構獨立營運輔導規劃及輔導團查核、退場機制

(a) 新設立新設立單位之輔導團每月辦理一次實地輔導，若機構於服務提供或行政營運方面遇有困難，輔導團及承辦人已建立通訊群組，可即時提出問題並獲得協助與解決方案。此外，承辦單位每年至少進行一次實地現場輔導，若於過程中發現營運問題，亦將提供必要之協助與改善建議。

(b) 本縣以抽查的方式，查核輔導團實地輔導的情況，並於每季申報核銷請輔導團繳交當季輔導報告了解輔導情況，並透過新單位評鑑情況總和評估輔導成效。

(c) 輔導團退場機制則依中央規定，連續兩年未輔導任一家托設立，且無法完成本縣家庭托顧服務輔導方案實施計畫簡章執行內容，則依規退場。

### (3) 偏鄉地區(原住民族、離島及其他資源不足區)服務推動之鼓勵措施

A. 新設立家托設有 20 萬元無障礙設施設備開辦費，促進偏鄉資源不足區投入籌設家托中。

- B. 新設立單位長照服務人員每年可接受至少 20 小時免費訓練，直至輔導團退場。
- C. 新設立單位輔導團每月進行實地輔導一次，且如機構在提供服務方面或行政營運上有任何問題，承辦人及輔導團設有群組，可直接詢問並協助解決問題。

## 6. 交通接送

### (1) 獎助經費核定機制

#### A. 獎助經費核定機制

- (a) 本縣幅員遼闊，南北狹長，因應各鄉鎮特性以及鼓勵中、南區車輛加入，且未來考量家托及日照之佈建，為擴大服務量能，獎助計畫目標訂定除車輛應達該月工作日平均每日出車達六趟以上或該月出車載客里程數達一千二百公里；並納入 BD03 之量能，每車每日 2 趟次可列入採計，各特約單位依達成績效指標計算當月營運費用獎助款。
- (b) 本縣訂有獎助審查辦法，邀集專家進行計畫評選後核予獎助。
- (c) 114 年度特約交通接送服務計 9 家服務單位，除 2 家特約未申請獎助，截至 8 月底共計有 7 家特約長照交通接送服務單位獲核定獎助 79 輛車(含 1 輛原住民族地區、離島地區及長照偏遠地區交通車輛獎助)。

### (2) 執行規劃及具體推動策略

- (a) 本縣除獎助車輛，另有單位以特約方式提供小範圍區域的在地服務，如位於萬榮鄉(山地鄉)之紅葉社區發展協會以自籌車輛提供 BD03 與 DA01 之服務。
- (b) 本年度計新增獎助車輛北區 1 台及南區 1 台，114 截至 8 月底服務 2,915 人，66,465 趟次，共乘率(DA01)平均為 23%，相較於 DA01，BD03 則有 7 成的共乘率，未來，除針對共乘率較為偏低的單位進行輔導，也鼓勵中區或南區的單位對於遠途之載送可考慮策略聯盟，可以更有效提高共乘率以及在地車輛使用。
- (c) 本縣自 111 年採用花蓮縣復康巴士暨長照交通接送預約系統，除了便利民眾能夠於非上班時間線上預約，並採用管理機制避免民眾在 2 小時內重複預約長照與復康車輛，以免造成資源之浪費。
- (d) 因使用 BD03 個案與 DA01 個案在尖峰期間的個案較多，花蓮縣身心障礙者乘車補助以及復康巴士的免費機制並擴大量能，雖有助於紓

解 BD03 需求長者之疏運，但也導致乘車目的以就醫為主的長照巴士載運量降低。

### (3) 服務品質管理

- (a) 本縣依據長期照顧特約管理辦法將單位與長照個案簽訂服務契約之必要納入特約規範、稽核以及評鑑中。
- (b) 年度相關品質管理：每家特約單位配合每年至少一次實地稽核以及 114 年度交通特約單位評鑑作業程序辦理。
  - i. 114 年度上半年度已進行第一次實地稽查共 8 家，預計下半年度進行前次限期改善之複查，以及新特約單位第一次查核。
  - ii. 114 年度共計 2 家服務單位須接受評鑑，於 9 月 2 日以及 9 月 3 日已經完成，俟成績簽核公告。

### (4) 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

- (a) 本縣秀林鄉(山地鄉)北端和平村因地理位置易受天災而阻斷南下就醫之途，考量其有往返南澳就醫洗腎之需求，因此與宜蘭縣楓溪原住民永續促進協會簽訂特約，服務北上就醫之民眾，也紓解該地段可能因天災道路受阻之困境。

### (5) 困難與限制

- (a) 本縣在交通服務上之困難之處大致與體制的面向相關，交通的服務政策上除長照交通外尚有復康巴士、幸福巴士等，雖各自在資格上形成交集，但收費不同，上屬各管轄機關亦不同，造成資源整合不易。
- (b) 114 年度本縣因復康政策修訂後為免費搭乘，並增加車輛資源佈建 15 輛，故而交通接送(DA01)服務人數較去年同期下降 2.57%，趟次下降 1.14%，此外，復康的擴大亦造成人員的流動較去年增加，且復康所訂定薪資為 36,000 元，後續將研議在計畫書內調整薪資之訂定。

## 7. 營養餐飲

### (1) 執行規劃及策略

- A. 本縣至 114 年 8 月底營養送餐服務特約單位共計 7 間，分佈為花蓮市 1 間、萬榮鄉 1 間、光復鄉 1 間，卓溪鄉 3 間、豐濱鄉 1 間，服務人數為 960 位，服務人次為 399,360 人次。

- B. 花蓮位處東部沿海，每年夏秋季節常受颱風影響，易發生道路坍方、中斷、落石及淹水等災害情形。一旦發生停班停課，不僅增加送餐志工於風雨中執行任務之風險，也可能導致食材配送中斷。此類天然災害不僅嚴重干擾送餐作業，亦直接影響長者的正常用餐安排。
- C. 面對諸多困難，本縣堅持保障長者每日餐食不間斷，積極推動在地化供餐，藉由縮短運送距離以降低配送風險，並強化天災應變機制。針對颱風、豪雨等突發事件，提前準備便當、乾糧等替代餐食，同時善用社區資源支援送餐服務，確保災害期間長者亦能獲得穩定且安全的餐食照顧。

## (2)服務品質管理

- A. 本縣每年辦理 2 次不定期輔導查核每家送餐單位及訪視服務個案。
- B. 本縣每年辦理 1 次評鑑作業，以提供更優質的服務品質。

## (3)困難及限制

花蓮縣地形狹長，山多地廣，人口分布極為分散，尤以秀林、卓溪、萬榮等偏遠地區為甚。當地道路多為山路、產業道路，或須經過危險路段，交通運輸條件不佳，進而衍生以下問題：

- A. 餐食配送困難：每日需長途跋涉進行餐點配送，過程中易因距離遙遠及路況不良導致配送延遲，並影響餐點品質，如溫度降低、食材變質等。
- B. 成本大幅增加：偏鄉地區之交通成本(如油資、人力)遠高於都會區，然中央與地方所能提供之補助資源有限。即使偏鄉需求明顯，實際可取得之經費與資源不足，導致難以全面推動常態性服務。另因地處偏遠，穩定之廚工與送餐人力難覓，人員流動率偏高，進而影響單位營運穩定性與服務持續性。

## (4)因應措施及策進作為

持續召募在地社福團體、據點、文化健康站等單位減少長距離配送，並鼓勵於偏鄉及原民區鼓勵在地人力參與，如訓練村民擔任送餐或備餐人員提供服務，就近在地化提供服務，降低送餐交通成本。

## (5)個案若有社福需求，轉介及合作流程如下：

### 1.發現需求（第一線通報）

送餐人員或特約單位於服務過程發現個案有經濟弱勢、生活困難、照顧缺口、健康惡化等社福需求時，應立即回報單位並啟動通報程序。

### 2.初步研判與取得同意

由特約單位進行初步需求研判，並取得個案或家屬同意後，進行正式轉介。

### 3. 正式轉介至社福單位（單一窗口）

依個案狀況轉介至：

(1) 長照管理中心：需長照服務、照顧支持、送餐外之長照需求。

(2) 社會處／鄉鎮市公所社會課：經濟弱勢、急難救助、身障福利、弱勢家庭支持等。

(3) 113通報中心：疑似虐待、緊急危安情形。

### 4. 跨單位協作服務

經轉介後，由承接的社福或長照機關進行評估，並依個案需求提供服務（如長照服務、補助、急難救助、家庭支持、身障福利等），必要時召開跨專業會議協作。

### 5. 回饋與持續追蹤

營養餐飲特約單位持續觀察個案情況，若狀況有變化再回報，維持與社福單位的聯繫，確保個案服務不中斷。

## 8. 輔具及居家無障礙環境改善

### (1) 執行規劃及策略

本縣長照輔具及居家無障礙環境改善服務特約廠商計33家，部分為外縣市廠商，多數提供服務特約廠商分布於花蓮市及吉安鄉；截至8月底核定1,595人、2,890人次。而長照輔具租賃特約廠商計1家，截至8月底核銷490人次。

### (2) 服務品質管理（含管理機制、情形抽查、輔導機制等）

為提供服務對象所需之長照輔具及居家無障礙環境改善服務，透過本縣輔具資源中心及A單位個案管理員進行評估，判斷申請項目之適切性，據以提供合適資源，並建立後續追蹤與查核機制。由本縣輔具中心人員隨機抽案，實地到宅查核輔具購置或無障礙設施施作情形，確認其是否符合相關規範與實際需求，並視情況提供使用指導與建議。截至114年8月底止，本縣輔具中心已完成66位個案之抽查作業。

### (3) 困難及限制

- A. 民眾於取得核定公文後未能於期限內完成購置或施作：部分民眾因各種因素未能於核定期限內完成輔具購置或無障礙設施施作，常見原因包括：實際補助金額與預期落差較大，導致無法負擔自付差額；或因需求尚不急迫，遂延後進行購置或施作。

- B. 長照輔具租賃推動不易：現行補助額度為三年新臺幣 4 萬元，在扣除既有支出額度後，對於仍需持續租賃或購置輔具的使用者而言，經費略顯不足。當補助額度用罄後，民眾僅能自行負擔相關費用，方能持續使用所需輔具，進一步影響租賃服務的推動成效與可近性。

#### (4) 因應措施及策進作為

- A. 加強宣導並提醒評估人員及民眾應依實際需求提出申請，並於核定期限內完成輔具購置或無障礙環境施作，提升資源使用效益。
- B. 持續公告並徵求更多輔具租賃及居家無障礙環境改善廠商加入特約合作，擴大服務網絡，提升民眾選擇性與服務可近性。

### 9. 社區整體照顧服務體系

#### (1) 社區整合型服務中心 (A)

##### A. 服務資源布建規劃

- (A) 114年本縣布建共計18家，截至8月服務人數8,799，個管人員平均83人，A個管人員尚充足，平均案量為107人。其因114年度計畫即要求服務單位針對人員設有內控閾值(不得超過120人)，降低因人員異動影響服務品質及運作；115年將持續請單位設閾警值，倘因人員異動超過之案量，在連續三個月招募未果則暫停派案由照專案管，以維持服務品質。

##### B. 業務目標與推展規劃

###### (A) 派案機制：

- a. 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)」、衛生福利部107年12月4日衛部顧字第1071962562號函縣市政府辦理社區整合服務中心(A)注意事項與派案原則、花蓮縣辦理社區整合型服務中心(A)管理要點針對派案等辦理照會、各項服務時效追蹤，並定期辦理聯繫會議等相關原則提供服務單位依循辦理。
- b. 114年每月檢視派案量，同時彙整派案於各A單位案量，於官網上對外公告照管中心派案案量。

###### (B) 照顧計畫擬定服務輸送時效：

- a. 114年每月由照專於照管系統抽2-4案照顧計畫擬定及服務輸送時效，倘有異常則要求A單位進行說明及改善。114年共計抽查995件，並針對異常進行統計分析及改善追蹤。

- b. 每周監測擬定計畫時效異常，倘有異常由單位進行說明及改善。

(C) 品質指標執行、年度業務聯繫會議

- a. 定期監測A個管案量，倘案量逾微福部規定，A單位可函文照管中心，經本局評估該區A單位量能難以負荷情形同意暫停派案。
- b. 定期召開A單位聯繫會會議，為解決A單位執行所面臨之問題，每2個月召開聯繫會議，同針對長照給支付、個案管理、申報費用等疑義進行討論，並即時調整修正服務流程，以利民眾所需。
- c. A單位每年至少進行4次以上針對年度計畫執行概況進行報告說明，倘有應改善之事項一併進行改善追蹤。

C. 個案服務品質查核機制

(A) A單位採責任分區，須設籍在地，個案人員案量以120案為原則，利用評選制度徵選A單位，依花蓮縣社區整合型服務中心(A單位)派案品質管理及查核機制，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、派案原則等面向予以查核及評鑑加強輔導，以提升服務品質及落實在地化資源佈建。

(B) A單位查核：訂定「花蓮縣社區整合型服務中心(A單位)派案品質管理及查核機制，為輔導及監測A單位派案落實公開、公平及透明性，並提升A單位派案服務提供單位(下稱B單位)品質，依服務使用者需求協調安排照顧資源，以維護長期照顧使用者之權益。

- a. 每月照專進行系統4及電訪或實地訪查2~4案【社區整合服務中心新案查核表】進行A單位派案機制(擬訂計畫、服務輸送時效、服務說明…等)，照顧服務查核機制(問題清單差及說明、轉介資源、是否依規定完成紀錄…等)等進行查核，114年共計查核995案，合格率達83%。
- b. 針對A單位服務品質及落實度，於衛生福利部照顧服務管理資訊平臺查核每家A單位AA01及AA02服務紀錄，針對異常情形函文輔導及限期改善。114年共計查核1385案，合格率為79.15%。
- c. 每年至少一次實地輔導訪查，依據本縣重點指標及評鑑指標進行查核；改善建議部分函文限期改善。114年共計輔導訪查16家，並針對評鑑待改善之單位每月進行輔導為期6個月，共計3家。

#### D. 提升 A 單位轉介多元服務

- a. 114年:鼓勵共訪機制，照專於評估時確認個案需求，並勾選問題清單，由A個管促進個案使用C碼專業，114年專業計畫核定率為85%。
- b. 設有雲端及時資源轉介表；每月進行檢視，並注意轉介情形及追蹤，並規範AA02紀錄紀載追蹤轉介情形；各單位於每季執行概況報告進行統計分析。

#### E. 因應多元新興議題提升 A 個管專業識能規劃

##### c. 身障

老人疏忽辨識工具及分流指引教育訓練辦理情形：114年8月底已進用之A單位個管人員已辦理完成至少1次老人疏忽辨識工具及分流指引教育訓練之涵蓋率達90%/單位。

- d. 老人疏忽辨識工具及分流指引教育訓練:原則課程時長為1個小時，可滾動式調整並增加老人保護或身障保護或老人身障福利資源等課程。

- e. 失智(2場):新進人員(到職六個月內)於當年度應完成失智症初、進階教育訓練。

- f. 家庭照顧者(1場):114年家照計畫介紹(對象照專&A)-家照計畫說明、家照計畫服務項目、家照據點分布&聯繫方式、轉介流程及轉介方式。

#### F. 社整中心受獎助之單位名稱及受獎助之個管人員姓名。

##### 114年 花蓮縣社區整合服務中心獎助計畫補助人員名冊(1~12月)

編號	單位名稱	114年
1	花蓮縣秀林鄉衛生所	鄭佩雯 朱好婕
2	國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處	潘佳鈴 羅琬婷(1-6月) 梁顥續(7-12月)
3	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	莊筑 程瑞芸(1-5月) 陳虹吟(6-12月)
4	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院 (花蓮市A單位)	陳秀慧 廖子毅

5	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會 (花蓮市 A 單位)	黃育潔 林慧琪(1-3 月) 王峻弘(4-12 月)
6	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院 (吉安鄉 A 單位)	王胤蟬 翁莉嫻(1-7 月) 林冠臻(8-12 月)
7	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會附設 花蓮縣私立花蓮綜合長照機構(吉安鄉 A 單位)	張驥足 李盈穎
8	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會 (吉安)	王盈誼 周郁恩
9	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院壽 豐分院	黃詩儀 蔡淑惠(1-6 月) 高淑娟(7-12 月)
10	花蓮縣鳳林鎮衛生所	葉美鳳 林倩玉(1-8 月) 劉亭吟(9-12 月)
11	花蓮縣光復鄉衛生所(光復鄉 A 單位)	胡慧華 胡志忠(1-6 月) 王雅慧(7-12 月)
12	花蓮縣豐濱鄉衛生所(114.06 月退場)	許芝冰(1-3 月)
13	花蓮縣萬榮鄉衛生所	江詠婕 高庭婷(1-4 月) 林禎(5-12 月)
14	花蓮縣瑞穗鄉衛生所	簡美玉 王玉珍(1-4 月) 田韻琳(5-12 月)
15	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會 (玉里鎮 A 單位)	馬采琳 胡慧萍(1-6 月) 陳妍樺(7-12 月)
16	佛教慈濟醫療財團法人玉里慈濟醫院	李恩慈(1-10 月) 田曉嵐(7-12 月) 歐欣怡(1-6、11-12 月)
17	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院 (卓溪鄉 A 單位)	李嘉明 詹瑋瑄(1-10 月) 林彥文(11-12 月)
18	花蓮縣富里鄉衛生所	彭彥貴(1-6 月)
19	有限責任臺灣第二照顧服務勞動合作社 (114.11 進場)	詹瑋瑄(11-12 月)

## (2)巷弄長照站 (C)

### A. 服務資源布建規劃

為讓社區服務全面提升，讓健康、亞健康、衰弱、輕度失能失智的民眾皆得以在其熟悉之社區場域獲得多元且連續性的服務，每年年初辦理計畫說明會，鼓勵有量能之民間團體加值巷弄長照站，並將已設立之村里納入審查項目，原則上若此村里已設有C據點，則不再受理新增點，若此村里老年人口眾多，既有C據點量能無法負荷，經實地訪查評估，確有需求再行新設C據點程序，避免同一村里重複布建。

### B. 預防及延緩失能照護服務推動規劃

- a. 邀請延緩失能方案專家或民間團體與會，共同提報欲導入之方案，並進行指導員及協助員培訓，提供在地性方案多元選擇。
- b. 接受延緩失能方案補助之單位需接受本府承辦人員每月實地訪查，內容包含諮詢輔導、行政協助、方案規劃、推動與評估、人力培訓等。
- c. 本府承辦人每月訪查單位辦理情形，搭配訪視記錄表進行檢核，包含社關網預防及延緩失能照護平台資料登錄情形。

### C. 實名制報到推動情形

1. 本受獎助之C據點應簽署切結書同意配合實名制相關措施，掌握服務個案基本資料、出席情形等資訊，未配合者，不予獎助。
2. 為推動實名制報到，針對不同鄉鎮社區據點需求，輔導多元報到方式，例如健保卡刷卡報到、QRCODE報到功能等，並辦理據點種子培訓課程，指導單位使用社關網系統，將報到數字產出成為據點月報。
3. 針對受獎助之C據點使用實名制報到，數位設備缺少或需要擴充，將協助電腦及讀卡機等設備補助。

### D. C據點服務品質及增加互助包容性推展規劃

每季召開聯繫會議，定期檢討及改進，維持服務品質。每年辦理社區資源說明會，協助C據點認識其他社區資源網絡建立多方連結。鼓勵C據點在服務過程中持續宣傳包容、接納價值觀，並納入每月實地訪查。C據點可定期舉辦多元文化活動，邀請不同群族別的社區一起參與交流，建立社區互助包容性。

### E. 加值服務：

本縣由醫事單位設立巷弄站有 6 處，其中 5 處提供特約喘息。

## 10. 長照專業服務

### (1) 推動管理之具體目標及策略

- I. 確保服務可近性：達成鄉鎮市區專業服務涵蓋率 100%，持續拓展服務單位，提升資源均衡分布。
  - II. 提升服務使用率：透過照管與 A 個管落實轉介，提升核定人數與實際使用人數之比值，確保服務能真正回應個案需求。
  - III. 強化人力配置：確保特約單位專業人力與個案服務量之合理比例，避免因人力不足影響服務品質。
  - IV. 精進復能成效：以 C 碼別執行成果為核心，持續追蹤個案在日常生活功能改善及目標達成之情形。
- 落實品質監測：建置定期檢視與輔導機制，確保服務成效透明化，並透過跨專業合作改善不足。

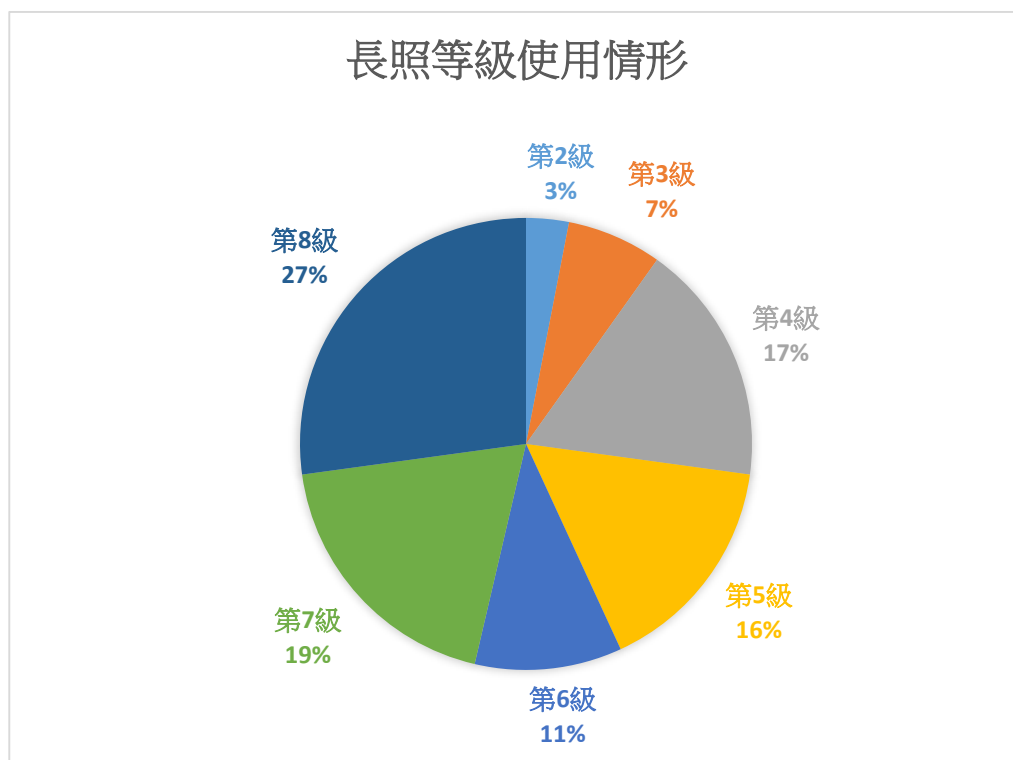
### (2) 推動策略

#### I. 地方政府角色

- 涵蓋率管理：截至 114 年 8 月底，本縣專業服務涵蓋率 100%，共計 19 家特約單位（醫療機構 2 家、居家護理所 12 家、居家式長照機構 1 家、物理治療所 1 家、復健科診所 1 家、衛生所 2 家）。持續監測轄區特約單位分布，確保偏遠地區服務不中斷。
- 專業服務服務量能
- 定期檢視機制：召開社區整合型服務中心聯繫會議針對專業服務推動，盤點核定服務情形與各特約單位服務執行情形，對於無收案或人力不足單位，安排實地訪查與輔導，協助其建構流程、補充人力及開發案源。
- 服務使用監測：透過照管管理資訊平台，檢視核定人數、照專建議人數與實際使用人數差異。114 年度計畫核定人數 271 人，照專建議 280 人，服務使用率 96.8%；實際使用 589 人，相較建議人數 280 人，服務使用率達 210%。
- 復能成效評估：依照顧管理資訊平台 22 項訓練目標檢視個案進步情形，統計結果顯示 59 人無進步、294 人小幅進步、118 人顯著進步，佐證專業介入對改善功能及照顧者壓力具效益。

#### II. 特約單位角色

- 人力配置：19 家特約單位合計專業人力 71 人，以物理治療師、職能治療師、護理師為主。1 名服務人員當月最多可服務 60 人次，惟 5 家單位因人力不足未能收案，已啟動輔導。
- 服務執行：專業服務使用前三名為第 8 級 160 人、第 7 級 113 人、第 4 級 102 人，其中以 CA07 IADLs/ADLs 復能照護最常見（431 人），其次為 CD02 居家護理指導（70 人）、CB04 臥床或長期活動受限照護。



- 復能目標：多以「走路、移位」為首要訓練，其次為依據照顧管理資訊平台 22 項訓練目標中的其他，涵蓋慢性病照護、預防感染、外傭照顧技巧及術後照護指導等。結案原因以達成目標為主（186 人），其次為其他 64 人，進一步分析其他原因，以已學習照顧技巧及完成核定組數為多，其次為個案因素-死亡、轉外縣市、以照顧服務為主，及系統設定的選項中個案狀況改變不能繼續及個案/家屬拒絕原因。

### III. 照管與 A 個管角色

- 轉介及服務媒合：依初、複評結果提出專業服務建議，並針對 C 碼需求排序於前 5 項者，積極媒合特約單位介入。

- 持續追蹤：每半年進行服務成果檢視，確認個案及家屬對目標達成之滿意度，並對未達成目標者加強調整服務策略。
- 特殊個案管理：針對重度失能或需跨專業介入者，啟動跨單位會議，確保服務連續性與完整性。

### (3) 監測與評估指標

- I. 鄉鎮市涵蓋率：維持 100%。
- II. 服務使用率：以「核定人數/照專建議人數」、「實際使用人數/長照專業服務派案可服務人數」雙軌監測。
- III. 人力配置：特約單位專業人員與服務人數之平均比值，確保合理負荷。
- IV. 復能成效：依 C 碼別分析服務成果，持續追蹤服務碼別之介入成效。
- V. 結案分析：依目標達成率及結案原因分類，作為改善後續服務的重要依據。

### (4) 實際服務品質管理

- I. 評估機制：照管人員依長照需求評估量表及照顧問題清單，綜整個案健康狀況、生活功能、社會資源使用情形及專業服務需求。
- II. 照顧計畫擬定：A 個管依據照專評估量表及照顧問題清單勾選 A 單位照顧問題清單，並與個案/家屬討論希望改善的日常生活活動項目、家屬參與角色、頻率等，核定專業服務。於每 6 個月或個案狀況變化時，進行複評時再確認服務需求。
- III. 目標達成情形評估
  - 專業服務人員訂定訓練目標，遇有服務目標與個案/家屬期待不一致，可透過異動通報、電話聯繫等方式與照專、A 個管討論，提供專業意見，適時調整照管計畫。必要時，依個案現況，召開個案研討。
  - A 個管每月電訪追蹤服務紀錄與個案生活功能變化，進行品質監測，並檢核目標達成度。
  - 建立質化指標（如家屬滿意度、個案生活品質感受）。
- IV. 延案審查

依據本縣長期照顧專業服務延案處理機制，依需求持續性與資源可行性進行審查，決定是否延續或調整服務內容。

## V. 特殊個案管理

對於高風險或多重需求個案，照管專員或 A 個管協調由跨專業團隊（醫師、護理師、社工師、心理師等）共同會議，擬定個別化照護策略。

## VI. 諮詢與輔導機制

對服務執行困難或品質不佳之特約單位，啟動輔導機制，進行教育訓練、現場督導及改善追蹤。

## (5)服務行銷推廣

### I. 專業人員知能提升

- 專業訓練：定期辦理復能照護、跨專業合作、慢性病管理、照顧技巧指導等主題課程，並邀請醫療、護理、物理治療、職能治療專家授課。

### II. 民眾認知與接受度提升

- 多元媒介行銷：專業服務宣導，透過官網、社群平台及平面媒體推廣。

### III. 行銷推廣與跨域合作

- 社區合作：結合巷弄長照站、社區照顧關懷據點、文化健康站、失智服務據點、樂齡學習中心及長青學苑等據點場域，共同推動專業服務宣導，深化服務觸角。
- 與醫療單位連結：透過醫院、衛生所轉介管道，將專業服務資訊傳遞給潛在需求者。

## (6)服務推動困難與挑戰、解決方針與結果，以及未來規劃精進作為。

### I. 推動困難與挑戰

- 專業人力不足：部分特約單位受限於專業人員招募困難，導致收案能力不足，影響服務供給量能。
- 跨專業連結有限：特約單位以單一職類提供服務居多，跨職類合作案例較少，難以因應重度失能個案之多元需求。
- 民眾認知不足：部分家屬對專業服務內容與復能價值了解有限，致轉介接受度偏低。
- 偏鄉地區可近性挑戰：交通不便、案源分散，增加服務提供之難度與成本。

- 成效評估不均衡：不同單位在紀錄撰寫、成效指標回報上，品質仍有差異，影響數據一致性。

## II. 解決方針與結果

- 人力不足：辦理長期照顧專業課程 Level III 課程，並安排外聘專家協助單位建置流程、加強招募管道，部分單位已完成人力補充並開始收案。
- 跨專業不足：辦理 2 場居家跨專業 AA03 復能合作訓練課程推動跨單位合作，鼓勵雙職別以上共同服務，逐步增加 CA07、CB04 等跨專業服務案例。
- 民眾認知不足：鼓勵長照分站製作以專業服務為主題的影片，增加民眾對服務的認知。
- 成效評估差異：建立統一的紀錄模組，使評估結果更具一致性與比較性。

## III. 未來規劃精進作為

- 跨專業服務深化：推動專業整合服務模式，透過實務工作坊，分享案例與服務困境，強化長照人員在評估、溝通及照護計畫擬定上的應用能力。
- 強化品質回饋機制：建立「教育訓練—實務應用—成效檢視」循環，持續提升服務專業度。
- 智慧化管理：運用數位平台優化成效追蹤機制，提升服務效率與透明度。
- 服務價值推廣：持續透過多元行銷方式（媒體、社群、社區合作）提升民眾認知，讓專業服務被視為提升生活品質的重要資源。或者，邀請各特約單位服務人員，分享服務內容與成功案例，加強民眾信任度。
- 在地化教材：開發淺顯易懂的宣導手冊，內容涵蓋復能意義、服務項目及申請流程，提升民眾理解度。
- 持續品質監測：建立與特約單位定期檢討制度，透過數據分析與外部督導，持續追蹤服務成效並精進改善。

## 11. 喘息服務

### (1) 執行規劃及策略

本縣喘息服務長照特約單位，截至 114 年 8 月底特約單位計 85 家。各服務單位依契約服務區域皆已涵蓋全縣 13 鄉鎮市。

## 喘息服務業務量

喘息類型	可提供服務特約單位數	114年1-8月服務人數	114年1-8月服務人次
居家喘息	40	2,133	39,868
機構喘息	16	313	6,214
日間喘息	16	91	1,104
小規模多機能喘息	5	4	32
巷弄長照站喘息	8	2	72

### (2)服務品質管理 (含抽查、輔導機制及結果)

#### I. 抽查機制

- 服務品質抽查：A 個管每月定期追蹤服務執行情形，並即時記錄相關狀況；照顧管理專員則於服務期間不定期抽查特約單位之服務紀錄與異動通報，必要時進行訪查。另針對申訴案件或服務異常事件，將採取電訪或家訪方式深入了解實際執行情形，並完成紀錄，以確保服務品質與案家需求能獲得妥善回應。
- 核銷申報抽查：每季定期下載衛生福利部長照 2.0 支付審核系統後臺分析報表，針對「服務人員同時段服務不同個案」等異常紀錄進行比對查核，必要時派員實地訪查，以避免不實申報。

#### II. 輔導機制

- 現場查核與輔導：依據契約品質管理規範，運用既有查核表單對特約單位進行定期與不定期訪查，檢視書面資料、服務紀錄及現場執行情形，並提供具體改善建議。
- 即時溝通管道：建立 LINE 群組，作為特約單位即時溝通與資訊發布平台，確保政策、注意事項及改善建議能迅速傳達。
- 持續改善循環：針對抽查發現問題，啟動「輔導—追蹤—再檢視」機制，確保單位落實改善。

#### III. 結果與成效

- 品質控管：透過家訪、電話及現場查核，能即時掌握服務狀況，並降低服務不實或品質不符規範之情事。
- 核銷合理性提升：藉由支付系統比對，杜絕重複或不實申報，提升經費運用效益。

- 單位改善效益：特約單位能依查核與輔導建議，逐步建立標準化服務流程與紀錄規範，提升整體喘息服務品質。
- 溝通順暢：LINE 群組有效促進縣府與特約單位之間的即時聯繫，增進資訊透明度與合作效率。

### (3) 困難及限制

#### I. 服務模式選擇侷限

多數使用居家服務之個案，因已熟悉自身居住環境及既有照顧服務員的照顧方式，對服務的接受度較高，故在有喘息需求時，多傾向選擇居家喘息服務。此情況導致居家喘息常被視為居家服務額度不足的補充選項，相對降低了民眾對社區式喘息服務的使用意願與接受度，影響服務推展。

#### II. 家庭支持系統不足

本縣多數老老照顧、獨居或家庭支持系統薄弱之個案，因缺乏可臨時支援的家人，較傾向選擇機構式喘息服務，導致服務需求呈現集中現象，使社區式與日照喘息推動更加困難。

#### III. 健康檢查限制影響即時需求

日間照顧喘息服務需檢附近 6 個月內胸部 X 光檢查報告，對於臨時或急迫性喘息需求的家庭，因無法及時完成檢查，造成服務銜接不順暢，進而影響家屬使用意願。

#### IV. 服務人力與專業不足

部分巷弄長照站因人力有限，服務量能不足，加上部分人員對長照相關法規及作業流程的認識不足，學習與進修意願亦不高，導致服務品質與專業支持有限，影響喘息服務在社區端的推廣與執行。

### (4) 因應措施及策進作為

#### I. 強化社區式喘息服務推廣

- 透過跨系統宣導（衛生所、醫療院所及村里鄰長），提升民眾對社區式喘息服務多元功能的認識，降低對機構或居家單一模式的依賴。
- 建立「社區喘息資源地圖」，協助家庭快速找到鄰近可利用的喘息據點，提升使用便利性。
- 推動「社區喘息體驗日」，讓家屬實際了解日照型喘息的環境、活動設計及專業支持，增加信任感與使用意願。

- 結合本縣家照專員，協助推動社區式喘息服務。
- 透過聯繫會議，檢視社區式喘息服務量能，加強照管中心及社區整合型服務中心媒合社區式喘息服務，以提升整體服務使用率。
- 本縣所轄衛生所以及公立醫療院所以跑馬燈方式張貼長照服務資訊 包含「長照2.0提供聘僱外籍看護工家庭專業的照顧」以及「聘僱外籍看護工家庭可撥打照顧」以及「聘僱外籍看護工家庭可撥打1966長照專線申請服務」等資訊。

## II. 鼓勵文健站及巷弄長照站加入喘息服務

- 與本縣原住民行政處跨局處合作，透過專題式研討會、聯繫會議等宣導社區式喘息服務，並輔導輔導有意願且健全之文健站特約長照服務。
- 針對巷弄長照站服務人員人力培育，鼓勵參與辦理專業訓練課程（含失智照護技巧、服務流程、法規知能），強化其承接服務的能力。
- 結合已特約並提供服務的文健站及分站照專，輔導協助有意願加入的文健站，從空間調整、服務設計到人員訓練，降低單位單打獨鬥的壓力，鼓勵更多據點投入。

## 12. 出院準備銜接長照服務

(1) 依據115年度出備計畫，出備團隊完成長照需要等級評估，如符合長照需要等級2-8級則擬定簡易照顧計畫，後續於出院前3日轉介照管中心派案居住地A單位，A個管可選擇到醫院訪視或電訪為個案媒合長照服務，個案返家後1日(含當日)取得長照服務，出院後3日A單位至案家完成照顧計畫。

(2) A個管照會依據個案醫院或依本縣派案原則派案並公開。

### (四) 長照住宿式服務機構

#### 1. 執行規劃及策略

截至114年9月，本縣住宿式長照機構計4家，鄉鎮市區涵蓋率計40%，其中2家已特約本縣喘息服務；另已取得長期照顧服務機構籌設許可者計4家。

(1) 廣鄉長照社團法人於秀林鄉附設私立慈輝住宿長照機構，109年8月17日取得設立許可，提供全日型服務49床(一般失能者9床)、(管路、造瘻口、植物人、長期臥床(含重癱)者30床)、(呼吸器依賴10床)；該法人於花蓮市附設私立明心住宿長照機構，112年

- 1月17日取得設立許可，提供全日型服務，許可床位數70床，開放床位數50床(一般失能者9床)、(管路、造瘻口、植物人、長期臥床(含重癱)者40床)、(呼吸器依賴1床)。
- (2) 衛生福利部玉里醫院於富里鄉附設萬寧住宿長照機構，並於112年10月31日取得設立許可，提供全日型服務100床(一般失能者94床)、(具行動能力之失智症者6床)；該院於壽豐鄉籌設附設溪口住宿長照機構，並於112年8月2日已取得籌設許可，預計提供全日型服務200床(一般失能者176床)、(具行動能力之失智症者24床)；該院於玉里鎮籌設附設祥和住宿長照機構，並於113年8月13日已取得籌設許可，預計提供全日型服務510床(一般失能者340床)、(長期臥床(含重癱)者170床)。
- (3) 臺灣榮民總醫院玉里分院於玉里鎮籌設附設陶園住宿長照機構，並於114年6月16日取得設立許可，提供全日型服務104床(一般失能者104床)。
- (4) 衛生福利部玉里醫院於壽豐鄉籌設附設住宿長照機構，並於112年8月2日已取得籌設許可，預計提供全日型服務200床(一般失能者176床及具行動能力之失智症者24床)。
- (5) 衛生福利部花蓮醫院於豐濱鄉籌設附設住宿長照機構，並於112年8月3日已取得籌設許可，預計提供全日型服務30床(一般失能者5床)、(管路、造瘻口、植物人、長期臥床(含重癱)者25床)。
- (6) 衛生福利部玉里醫院於玉里鎮籌設附設住宿長照機構，並於113年8月13日已取得籌設許可，預計提供全日型服務510床(一般失能者340床)、(管路、造瘻口、植物人、長期臥床(含重癱)者170床)。
- (7) 慈濟醫療財團法人於花蓮市籌設附設花蓮縣私立慈濟住宿長照機構195床，並於112年12月4日已取得籌設許可，預計提供全日型服務195床(一般失能者156床)、(管路、造瘻口、植物人、長期臥床(含重癱)者36床)、(呼吸器依賴3床)。
- (8) 衛生福利部玉里醫院於壽豐鄉籌設附設住宿長照機構，並於112年7月19日已取得同意興辦事業計畫變更200床。
- (9) 臺灣榮民總醫院鳳林分院於鳳林鎮籌設附設頤園住宿長照機構，預計提供全日型服務180床(一般失能者48床)、(具行動能力之失智

症者 32 床)、(管路、造瘻口、植物人、長期臥床(含重癱)者 100 床),待籌設。

已取得長期照顧服務機構設立許可				
序號	長照機構名稱	核定床位數	設立地點	服務人數
1	廣鄉長照社團法人附設 私立慈輝住宿長照機構	49 床(一般失能者 9 床)、(管路、 造瘻口、植物人、長期臥床(含 重癱)者 30 床)、(呼吸器依賴者 10 床)	秀林鄉(花蓮縣秀林 鄉景美村 1 鄰加灣 17 之 33 號)	49 人
2	廣鄉長照社團法人附設 私立明心住宿長照機構	70 床(一般失能者 9 床)、(具行動 能力之失智症者 3 床)、(管路、 造瘻口、植物人、長期臥床(含 重癱)者 40 床)、(呼吸器依賴者 18 床)	花蓮市(花蓮縣花蓮 市國安里 14 鄰明心 街 1 之 43 號)	70 人
3	衛生福利部玉里醫院附 設萬寧住宿式長照機構	100 床(一般失能者 94 床)、(具行 動能力之失智症者 6 床)	富里鄉(花蓮縣富里 鄉萬寧村鎮寧 141 之 1 號)	100 人
4	臺北玉里榮民醫院玉里 分院附設陶園住宿長照 機構	104 床(一般失能者 104 床)	花蓮縣玉里鎮新興 街 91 號	104 人

已取得長期照顧服務機構籌設許可				
序號	長照機構名稱	核定床位數	設立地點	服務人數
1	衛生福利部玉里醫院附 設溪口住宿長照機構	200 床 (一般失能者 176 床)、(具行動能 力之失智症者 24 床)	壽豐鄉	200 人
2	衛生福利部花蓮醫院豐 濱原住民分院附設住宿 長照機構	30 床(一般失能者 5 床)、(管路、 造瘻口、植物人、長期臥床(含 重癱)者 25 床)	豐濱鄉	30 人

3	衛生福利部玉里醫院附設祥和住宿長照機構	510 床(一般失能者 340 床)、(長期臥床(含重癱)者 170 床)	玉里鎮	510 人
4	慈濟醫療財團法人附設花蓮縣私立慈濟住宿長照機構	195 床(一般失能者 156 床)、(管路、造瘻口、植物人、長期臥床(含重癱)者 36 床)、(呼吸器依賴 3 床)	花蓮市	195 人

興辦事業計畫/待籌設機構					
序號	長照機構名稱	床位數	設立地點	服務人數	備註
1	衛生福利部玉里醫院附設住宿長照機構	200 床	壽豐鄉	200 人	興辦
2	臺北玉里榮民醫院鳳林分院附設頤園住宿長照機構	180 床	鳳林鎮	180 人	待籌設

## 2. 服務品質管理 (含抽查、輔導機制及結果)

- (1) 持續輔導欲申請依長期照顧服務法設立住宿式長照機構之單位；對於已完成設立的住宿式長照機構，每年無預警聯合本府勞資科、建設處、環保局、消防局、衛生局食藥科及疾管科稽查乙次。
- (2) 積極配合衛生福利部獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫申請作業，至 114 年 9 月計有衛生福利部花蓮醫院於豐濱鄉申請 30 床、臺北榮民總醫院鳳林分院於鳳林鎮申請 180 床、衛生福利部玉里醫院於玉里鎮申請 510 床及壽豐鄉申請 200 床，共計 920 床。

## 3. 困難及限制

本縣設立住宿式長照機構遇有法人資格、土地取得與變更、建物使用面積等限制，再者本縣幅員遼闊且為原住民族偏遠地區，可提供服務人力有限，致鄉鎮市區涵蓋率低。

## 4. 因應措施及策進作為

鼓勵本縣既有法人設立住宿式長照機構及協助輔導設立長期照顧服務機構法人，以增加本縣住宿式長照機構服務涵蓋率。

## (五) 居家失能個案家庭醫師照護方案

### 1. 執行規劃及策略

- (1) 服務單位布建：114 年度截至 8 月底，本縣方案特約單位共 52 家診所，特約醫師數：65 人，特約護理人員：127 人；花蓮縣布建分布及 13 鄉鎮診所服務輸送網絡特約單位詳如下表：

機構服務輸送行政區域(114 年度)		
鄉鎮	特約家數	服務家數
秀林鄉	2	10
萬榮鄉	1	4
卓溪鄉	1	2
新城鄉	2	17
花蓮市	21	28
吉安鄉	9	30
壽豐鄉	3	8
鳳林鎮	2	4
光復鄉	3	4
豐濱鄉	0	4
瑞穗鄉	2	3
玉里鎮	4	5
富里鄉	1	3
台東縣長濱鄉	1	--

- (2) 服務涵蓋率：

本縣幅員遼闊、南北距長 137.5 公里，人口、醫療資源分布不均，13 鄉鎮市依服務資源分區，經積極布建及策略推動，本縣於 114 年 1-8 月服務案量計 8,918 案，使用長照給支付服務人數 10,254 人，服務涵蓋率 87%，108 年 7 月開辦迄今累計派案量有 20,236 個家庭之失能個案受惠。

- (3) 各鄉鎮市服務涵蓋率如下表：(派案清冊截至 114/08/31)

鄉鎮市	四包長照服務人數 (114.01-07 核銷)	居家醫師服務人數	服務涵蓋率
花蓮市	2744	2175	79.2%
吉安鄉	2265	1965	86.8%
秀林鄉	739	711	96.2%
玉里鎮	704	557	79.1%
新城鄉	685	636	92.8%

壽豐鄉	638	557	87.3%
光復鄉	522	495	94.8%
鳳林鎮	415	385	92.8%
瑞穗鄉	418	413	98.8%
富里鄉	323	257	79.6%
卓溪鄉	293	284	96.9%
豐濱鄉	261	237	90.8%
萬榮鄉	247	238	96.3%
合計	10254	8918	87%

#### (4) 預立醫療決定意願簽署數

(資料來源:衛生福利部預立醫療決定、安寧緩和醫療及器官捐贈意願資訊系統)

年度	鄉鎮市區涵 蓋率	特約單位數	預立醫療決定 意願簽署數	特約單位 ACP 及 AD 完成宣傳單達成率
113	100%	50	435	30%
114	100%	52	734	35~40%
115	100%	52	1170	40~50%

#### (5) 實施方案策略及方法

A. 花蓮縣建置以長照個案為中心，結合基層醫療診所、居家護理機構、社區醫療群合作為架構，發揮醫療照護團隊之整合性服務資源；連結本縣醫師公會暨診所協會持續宣導方案協助推展。

B. 鞏固長照與醫療對接服務模式：13 分站衛生所對診所之雙向服務模式；每年增能繼續教育培力，啟動長照個案咀嚼吞嚥困難跨團隊照護服務試辦方案；照管中心網頁提供長照人員繼續教育課程資訊查詢；建置定期性與不定期性跨團隊照護聯繫協調機制；長照延伸預立醫療照護決定，推動長照失能個案尊嚴善終。

C. 啟動智慧長照鏈結醫療體系：持續建置跨團隊個案照護服務轉介流程，啟動長照個案咀嚼吞嚥困難跨團隊照護服務模式。

#### 2. 服務品質管理（含抽查、輔導機制及結果）

(1) 依據本縣依據長期照顧服務法、長期照顧服務特約管理辦法、居家失能個案家庭醫師照護方案計劃書、醫事人員法規，於 111 年制定、113 年二修「花蓮縣衛生局長期照顧居家失能個案家庭醫師照護方案特約服務單位輔導訪查計畫」，建立「品質查核」（定期查核）及「異常/申訴查核」（不定期查核）之查核機制。

短期	中期	長期
1. 落實每年度輔導訪	1. 加強查核機制，強化	1. 年度輔導訪查單位

查與定期每月抽查服務品質。	單位改善效能。 2. 特約單位之個管師對於慢性疾病個案之監測機制，並進行加強追蹤，至少1年追蹤2次，落實於服務紀錄家訪詳載，確保服務品質。	之百分之十，其訪查結果及追蹤事項，進行檢討及特約單位提出改善方案及策略，確保特約單位持續維持服務品質。
---------------	--	---

### 3. 困難及限制

- (1) 個管師追蹤慢性疾病監測數值有困難度，個案非原診所病人很難追蹤到糖尿病、高血脂數值。
- (2) 服務單位與 A 個管及 B 單位之聯繫協調，對於個案相關問題的討論，原多以長照分站照專為主，透過 13 鄉鎮市長照分站積極推動定期性跨團隊會議機制已漸有改善成效。
- (3) 現行各單位之間個案雲端資料尚未統整，多數個案多為獨居長者，加上現行通訊操作困難，以致聯繫不易，渴望透過多元管道跨部門及社政民里結合。

### 4. 因應措施及策進作為

- (1) 持續結合本縣診所協會之資源管道，對個案管理服務人力不足的診所居中媒合居護所、診所之護理師支援；依據資源分區建立診所支援機制。
- (2) 落實服務單位與照管中心、A 個管及 B 單位之橫向聯繫協調機制：督導 A 單位個管師查閱醫師意見書時效、推動跨團隊溝通 LINE 社群、聯繫會議、困難個案討論會議等。

## (六) 中低收入失能老人機構公費安置(社家署)

### 1. 執行規劃及策略

- (1) 機構服務資源部分已簽訂 22 家，預計 114 年共獎助 130 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 65 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 65 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

惟公費安置於私立機構雖已補助安置費用每月 2 萬 8,000 元(含行政事務費)，但不免還是要支付差額，且床位也供不應求。

### 3. 因應措施及策進作為

雖目前公費安置於私立機構已補助每月 2 萬 8,000 元(含行政事務費)，但仍須由家屬自行負擔部分差額，且床位供不應求，致使部分個案須長期等待安置。為改善此情形，本府將持續盤點各公私立長照機構床位資源，建立即時更新與媒合機制，以提升安置效率。此外，將檢討現行補助金額與實際收費差距，視地方財政狀況研議調增補助額度或提供差額補助，以減輕家庭經濟負擔。另建請中央協助提高公費安置補助基準或補助比例，減輕地方自籌壓力，並檢討長照體系內安置費用支付模式，研議建立差額補助或補貼標準化制度，以確保資源配置之合理與公平。

### 4. 115 年度經費需求：

本府自籌經費編列 38,304 千元；申請長照服務發展基金獎助 8,736 千元。(詳如附表)

## (七) 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 116 年 長照需要失 能人數 (A)	114 年 8 月		115 年		116 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		14600	611	50%	712	54%	792	74%
#1	花蓮市	4129	278	7%	278	7%	278	7%
#2	吉安鄉	3566	24	1%	133	4%	133	4%
#3	新城鄉	803	36	4%	36	4%	36	4%
#4	壽豐鄉	906	30	3%	30	3%	30	3%
#5	光復鄉	756	45	6%	45	6%	45	6%
#6	豐濱鄉	271	0	0%	0	0%	0	0%
#7	瑞穗鄉	664	48	7%	48	7%	48	7%
#8	富里鄉	533	8	2%	8	2%	8	2%
#9	鳳林鎮	627	80	13%	80	13%	80	13%
#10	玉里鎮	1183	50	4%	54	5%	54	5%
#11	秀林鄉	558	8	1%	8	1%	46	8%
#12	萬榮鄉	220	4	2%	4	2%	34	15%
#13	卓溪鄉	203	0	0%	0	0%	0	0%

【填寫說明】長照需要失能人數請參考推估參數說明(第 23、24 頁)

#1、花蓮市：115 年預計布建服務規模計 278 人，含 6 家日照中心、2 家小規模多機能服務中心及 5 家托顧家庭。

A. 布建規劃及策略

甲、日間照顧：該鄉鎮已布建 6 家日照中心

乙、小規模多機能：該鄉鎮已布建 2 家小規模多機能服務中心。

丙、家庭托顧：該鄉鎮已布建 5 間家托，達一鄉鎮一家托目標。

#2、吉安鄉：115 年預計布建服務規模計 133 人，含 2 家日照中心、1 家小規模多機能服務中心及 7 家托顧家庭。

A. 布建規劃及策略

(A) 日間照顧：該鄉鎮已布建 1 家日照中心，社團法人中華民國士林林糧堂社會福利協會附設花蓮縣私立吉安社區式服務類長期照顧服務機構因 113 年 4 月 3 日地震建物受損停業中。財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會附設花蓮縣私立樂健康社區長照機構已通過籌設預計 115 年取得設立許可。

(B) 小規模多機能：花蓮縣私立門諾吉安綜合長照機構，小規模多機能預計 115 年取得設立許可。

(C) 家庭托顧：該鄉鎮已布建 6 間家托，達一鄉鎮一家托目標，115 年預計新增 1 間家托。

#3、新城鄉：115 年預計布建服務規模計 36 人，含 1 家日照中心、0 家小規模多機能服務中心及 2 家托顧家庭。

A. 布建規劃及策略

(A) 日間照顧：該鄉鎮已布建 1 家日照中心。

(B) 小規模多機能：該鄉鎮未布建，持續推動小規模多機能的宣導，並廣邀有興趣的業者參與，另持續增加社區民眾對小規模多機能的認識，透過照顧管理專員的協助媒合社區民眾使用，如民眾使用意願提升，也會促進業者設立的意願。

(C) 家庭托顧：該鄉鎮已布建 2 間家托，達一鄉鎮一家托目標。

B. 布建可能遭遇之困難事項

(A) 小規模多機能：偏鄉民眾對社區式資源的認識有限，且因許多子女長期在外地，故多數家庭聘用外籍看護工照顧長者，雖使用外籍看護工者已開放使用小規模多機能資源，但多數的家屬不願意付兩頭的費用，故小規模多機能的服務使用率仍相較居家服務低，使用率低也就影響業者佈建的意願。

C. 可能採行之因應措施：

(A) 小規模多機能：持續推動小規模多機能業務宣導、增加社區民眾對小規模多機能的認識，並透過照專媒合服務提升使用率。

#4、壽豐鄉：115年預計布建服務規模計30人，含1家日照中心、0家小規模多機能服務中心及0家托顧家庭。

A. 布建規劃及策略

(A) 日間照顧：該鄉鎮已布建1家日照中心。

(B) 小規模多機能：該鄉鎮未布建，持續推動小規模多機能的宣導，並廣邀有興趣的業者參與，另持續增加社區民眾對小規模多機能的認識，透過照顧管理專員的協助媒合社區民眾使用，如民眾使用意願提升，也會促進業者設立的意願。

(C) 家庭托顧：該鄉鎮尚未有家庭托顧機構設立。

B. 布建可能遭遇之困難事項

(A) 小規模多機能：偏鄉民眾對社區式資源的認識有限，且因許多子女長期在外地，故多數家庭聘用外籍看護工照顧長者，雖使用外籍看護工者已開放使用小規模多機能資源，但多數的家屬不願意付兩頭的費用，故小規模多機能的服務使用率仍相較居家服務低，使用率低也就影響業者佈建的意願。

(B) 家庭托顧：113年及114年皆有預在壽豐鄉籌設立業者提出申請，但因偏鄉在建物的找尋上有困難，故後續經審核後建物不合格。

C. 可能採行之因應措施

(A) 小規模多機能：持續推動小規模多機能業務宣導、增加社區民眾對小規模多機能的認識，並透過照專媒合服務提升使用率。

(B) 家庭托顧：持續性找尋有意願開設家托機構的業者邀請參與籌設立說明會，廣邀本縣照服員輔導創業開立家托，並於長推會議中宣導此服務。

#5、光復鄉：115年預計布建服務規模計45人，含1家日照中心、0家小規模多機能服務中心及0家托顧家庭。

A. 布建規劃及策略

(A) 日間照顧：該鄉鎮已布建1家日照中心。

(B) 小規模多機能：該鄉鎮未布建，持續推動小規模多機能的宣導，並廣邀有興趣的業者參與，另持續增加社區民眾對小規模多機能的認識，透過照顧管理專員的協助媒合社區民眾使用，如民眾使用意願提升，也會促進業者設立的意願。

(C) 家庭托顧：該鄉鎮尚未有家庭托顧機構設立。

- B. 布建可能遭遇之困難事項
- (A) 小規模多機能：因偏鄉在建物的找尋上有困難，偏鄉民眾對社區式資源的認識有限，且因許多子女長期在外地，故多數家庭聘用外籍看護工照顧長者，雖使用外籍看護工者已開放使用小規模多機能資源，但多數的家屬不願意付兩頭的費用，故小規模多機能的服務使用率仍相較居家服務低，使用率低也就影響業者佈建的意願。
  - (B) 家庭托顧：偏鄉在建物的找尋上有困難且近年因該區域市區有堰塞湖土石流危機，找到合適的區域更加困難。
- C. 可能採行之因應措施
- (A) 小規模多機能：持續推動小規模多機能業務宣導、增加社區民眾對小規模多機能的認識，並透過照專媒合服務提升使用率。
  - (B) 家庭托顧：持續性找尋有意願開設家托機構的業者邀請參與籌設立說明會，廣邀本縣照服員輔導創業開立家托，另為避免設置於土石流區域，請本縣建設處在審查上給予相關建議。
- #6、豐濱鄉：115 年預計布建服務規模計 0 人，含 0 家日照中心、0 家小規模多機能服務中心及 0 家托顧家庭。
- A. 布建規劃及策略
- (A) 日間照顧：因偏鄉在建物的找尋上有困難，日照需求人口未達合理營運規模 30 人，得以家托機構替代。
  - (B) 小規模多機能：因偏鄉在建物的找尋上有困難，日照需求人口未達合理營運規模 30 人，得以家托機構替代。
  - (C) 家庭托顧：該鄉鎮尚未有家庭托顧機構設立。
- B. 布建可能遭遇之困難事項
- (A) 日間照顧：房舍老舊且大多加蓋鐵皮疑似違建。
  - (B) 小規模多機能：房舍老舊且大多加蓋鐵皮疑似違建。
  - (C) 家庭托顧：偏鄉在建物的找尋上有困難，今年有一間機構完成籌設，但又因家庭因素及對設立後營運方面有擔憂不打算設立，諮詢業者，業者也坦言主因是家庭反對，另外是從事居家服務的收入也不錯，如要成立家庭托顧機構自身在行政業務的能力及管理機構營運上有困難，雖有輔導團的協助，但仍擔心後續獨立營運時無法負荷。
- C. 可能採行之因應措施
- (A) 日間照顧：持續性找尋有意願開設機構的業者，並於會議中宣導此服務。
  - (B) 小規模多機能：持續性找尋有意願開設機構的業者，並於會議中宣導此服務。

- (C) 家庭托顧：持續性找尋有意願開設家托機構的業者邀請參與籌設立說明會，廣邀本縣照服員輔導創業開立家托，並於長推會議中宣導此服務。

#7、瑞穗鄉：115 年預計布建服務規模計 48 人，含 1 日照中心、1 小規模多機能服務中心及 2 家托顧家庭。

A. 布建規劃及策略

- (A) 日間照顧：該鄉鎮已布建 1 家日照中心。
- (B) 小規模多機能：該鄉鎮已布建 1 家小規模多機能。
- (C) 家庭托顧：該鄉鎮已布建 2 間家托，達一鄉鎮一家托目標。

#8、富里鄉：115 年預計布建服務規模計 8 人，含 1 家日照中心、0 家小規模多機能服務中心及 0 家托顧家庭。

A. 布建規劃及策略

- (A) 日間照顧：該鄉鎮已布建 1 家日照中心。
- (B) 小規模多機能：該鄉鎮未布建，持續推動小規模多機能的宣導，並廣邀有興趣的業者參與，另持續增加社區民眾對小規模多機能的認識，透過照顧管理專員的協助媒合社區民眾使用，如民眾使用意願提升，也會促進業者設立的意願。
- (C) 家庭托顧：該鄉鎮尚未有家庭托顧機構設立。

B. 布建可能遭遇之困難事項

- (A) 小規模多機能：因偏鄉在建物的找尋上有困難，偏鄉民眾對社區式資源的認識有限，且因許多子女長期在外地，故多數家庭聘用外籍看護工照顧長者，雖使用外籍看護工者已開放使用小規模多機能資源，但多數的家屬不願意付兩頭的費用，故小規模多機能的服務使用率仍相較居家服務低，使用率低也就影響業者佈建的意願。
- (B) 家庭托顧：偏鄉在建物的找尋上有困難，且該區域的照服員人數也較少，因此找尋有意願的業者不易。

C. 可能採行之因應措施

- (A) 小規模多機能：持續性找尋有意願開設機構的業者，並於會議中宣導此服務。
- (B) 家庭托顧：持續性找尋有意願開設家托機構的業者邀請參與籌設立說明會，廣邀本縣照服員輔導創業開立家托，並於長推會議中宣導此服務。

#9、鳳林鎮：115 年預計布建服務規模計 80 人，含 1 家日照中心、1 家小規模多機能服務中心及 0 家托顧家庭。

A. 布建規劃及策略

- (A) 日間照顧：該鄉鎮已布建 1 家日照中心。
- (D) 小規模多機能：該鄉鎮已布建 1 家小規模多機能。
- (B) 家庭托顧：該鄉鎮尚未有家庭托顧機構設立。

- B. 布建可能遭遇之困難事項  
 (A) 家庭托顧：偏鄉在建物的找尋上有困難。
- C. 可能採行之因應措施  
 (A) 家庭托顧：持續性找尋有意願開設家托機構的業者邀請參與籌設立說明會，廣邀本縣照服員輔導創業開立家托，並於長推會議中宣導此服務。
- #10、玉里鎮：115年預計布建服務規模計54人，含1家日照中心、1家小規模多機能服務中心及0家托顧家庭。
- A. 布建規劃及策略  
 (A) 日間照顧：該鄉鎮已布建1家日照中心。  
 (B) 小規模多機能：該鄉鎮已布建1家小規模多機能。  
 (C) 家庭托顧：今年度有一家機構正在籌設中，位於玉里鎮中心，預計明年可完成設立。
- #11、秀林鄉：115年預計布建服務規模計8人，含0家日照中心、0家小規模多機能服務中心及2家托顧家庭。
- A. 布建規劃及策略  
 (A) 日間照顧：由秀林鄉衛生所申請前瞻第5期計畫規劃服務30人日間照顧服務機構，預計115年完成。  
 (B) 小規模多機能：該鄉鎮未布建。  
 (C) 家庭托顧：該鄉鎮已布建2間家托，達一鄉鎮一家托目標。
- B. 布建可能遭遇之困難事項  
 (A) 日間照顧：因偏鄉在建物的找尋上有困難。  
 (B) 小規模多機能：因偏鄉在建物的找尋上有困難。
- C. 可能採行之因應措施  
 (A) 日間照顧：持續性找尋有意願開設機構的業者，並於會議中宣導此服務。  
 (B) 小規模多機能：持續性找尋有意願開設機構的業者，並於會議中宣導此服務。
- #12、萬榮鄉：115年預計布建服務規模計4人，含0家日照中心、0家小規模多機能服務中心及1家托顧家庭。
- A. 布建規劃及策略  
 (A) 日間照顧：由萬榮鄉衛生所申請前瞻第4期計畫規劃服務30人日間照顧服務機構，預計115年完成。  
 (B) 小規模多機能：該鄉鎮未布建，持續推動小規模多機能的宣導，並廣邀有興趣的業者參與，另持續增加社區民眾對小規模多機能的認識，透過照顧管理專員的協助媒合社區民眾使用，如民眾使用意願提升，也會促進業者設立的意願。  
 (C) 家庭托顧：該鄉鎮已布建1間家托，達一鄉鎮一家托目標。
- B. 布建可能遭遇之困難事項

- (A) 日間照顧及小規模多機能：因偏鄉在建物的找尋上有困難，偏鄉民眾對社區式資源的認識有限，且因許多子女長期在外地，故多數家庭聘用外籍看護工照顧長者，雖使用外籍看護工者已開放使用小規模多機能資源，但多數的家屬不願意付兩頭的費用，故小規模多機能的服務使用率仍相較居家服務低，使用率低也就影響業者佈建的意願。
- C. 可能採行之因應措施
- (A) 日間照顧及小規模多機能：持續性找尋有意願開設機構的業者，並於會議中宣導此服務。
- #13、卓溪鄉：115年預計布建服務規模計0人，含0家日照中心、0家小規模多機能服務中心及0家托顧家庭。
- A. 布建規劃及策略
- (A) 日間照顧及小規模多機能：該鄉鎮未布建，持續推動小規模多機能的宣導，並廣邀有興趣的業者參與，另持續增加社區民眾對小規模多機能的認識，透過照顧管理專員的協助媒合社區民眾使用，如民眾使用意願提升，也會促進業者設立的意願。
- (B) 家庭托顧：偏鄉在建物的找尋上有困難，且該區域的照服員人數也較少，因此找尋有意願的業者不易。
- B. 布建可能遭遇之困難事項
- (A) 日間照顧及小規模多機能：偏鄉在建物的找尋上有困難。
- (B) 家庭托顧：偏鄉在建物的找尋上有困難。
- C. 可能採行之因應措施
- (A) 日間照顧及小規模多機能：持續性找尋有意願開設機構的業者，並於會議中宣導此服務。
- (B) 家庭托顧：持續性找尋有意願開設家托機構的業者邀請參與籌設立說明會，廣邀本縣照服員輔導創業開立家托，並於長推會議中宣導此服務。

## (2) 提升社區式機構（不含團屋）使用率之服務概念翻轉策略

#	鄉鎮市區	114年8月			115年			116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	611	509		712	725		792	789	
#1	花蓮市	278	178	64%	278	208	75%	278	208	75%
#2	吉安鄉	24	114	475%	133	188	141%	133	188	141%
#3	新城鄉	36	29	81%	36	53	147%	36	53	147%

#4	壽豐鄉	30	17	57%	30	25	83%	30	25	83%
#5	光復鄉	45	41	91%	45	53	118%	45	53	118%
#6	豐濱鄉	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
#7	瑞穗鄉	48	34	71%	48	55	115%	48	55	115%
#8	富里鄉	8	10	125%	8	16	200%	8	16	200%
#9	鳳林鎮	80	34	43%	80	48	60%	80	48	60%
#10	玉里鎮	50	28	56%	54	44	81%	54	44	81%
#11	秀林鄉	8	12	150%	8	19	238%	46	53	115%
#12	萬榮鄉	4	4	100%	4	7	175%	34	37	109%
#13	卓溪鄉	0	8	0%	0	9	0%	0	9	0%

【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

②可能遭遇之困難事項及可採行之因應措施

③其他

## (八) 充實長照人力

### 1. 社區整合型服務中心 (A) 個管人員

#### (1) 強化個管人員聯結正式與非正式資源能力 (含非給支付服務項目)

##### a. 短期：

(a)將資源連結列入實地訪查督導重點，督導定期檢視照顧計畫之轉介紀錄與服務追蹤狀況。

(b)辦理跨系統資源介紹與實務操作工作坊或課程，加強 A 個管師對正式與非正式資源的認識與應用。

(c)建立非給支付資源雲端清冊，要求 A 單位定期更新與回填使用紀錄。

##### b. 中期：

(a)建立跨局處、跨單位資源協作平台，定期召開資源對接會議，形成穩定的轉介及追蹤流程。

(b)導入「社區網絡運用實務」進階課程，提升個管師在多元服務中的評估與協調能力。

##### c. 長期：

(a)與醫療、社政、教育等單位簽訂合作備忘錄，建立長照整合服務網絡。

- (b)發展雲端資源平台與個案管理系統連線，提升資源串接效率與追蹤可視化。
- (2) 留任與招募策略
- a. 短期：
    - (a)定期舉辦 A 個管人員經驗分享會及業務說明會，提升工作成就感與團隊凝聚力。
    - (b)建立新進人員導師制度，協助新人快速熟悉業務流程，減少離職風險。
  - b. 中期：
    - (a)推行彈性排班、兼職選項遠距會議等友善工作制度，降低人員負擔。
    - (b)與大專校院社工、護理、長照相關科系合作，提供實習及就業媒合機會。
  - c. 長期：
    - (a)建立個案管理職涯階梯制度，規劃對應的教育訓練與晉升管道。
    - (b)推動地方人才培育計畫，與學術單位合作培養專業人力。
- (3) 新進人員訓練與在職人員專業知能強化訓練之規劃
- a. 短期：
    - (a)定期辦理 A 個管人員資格訓練課程 (26 小時)。
    - (b)規劃實務案例演練與非給支資源運用課程。
  - b. 中期：
    - (a)規劃主題式進修課程 (如高負荷家庭處理、失智照護、倫理議題等)。
    - (b)導入線上課程與混成式學習，提升參訓便利性。
  - c. 長期：
    - (a) 建立長期進修課程制度，納入職涯階段核心能力。
    - (b)與專業學會或學術機構合作開設專班，推動專業認證。
- (4) 業務督導活動辦理
- a. 短期：
    - (a)每月辦理 A 個管人員督導會議，針對服務品質進行檢討。
    - (b)建立督導回饋表單，逐案追蹤改善情形。

b. 中期：

- (a) 建立跨區域督導交流平台，分享經驗與解決策略。
- (b) 定期舉辦聯合案例研討會，促進不同單位協作。

c. 長期：

- (a) 導入外部專家督導制度，協助檢視服務品質。
- (b) 建立督導資料庫，累積典型案例與解決模式供訓練使用。

## 2. 照顧服務員

### (1) 居家式服務機構

#### [短期]

- a. 定期統計照顧服務員人力現況，目前居家照顧服務員人數為 1,540 人，按照服員與個案數 1:6 之比例，人力尚充足。
- b. 持續補助單位辦理職前訓練，課程內容結合機構實習，讓學員提前了解就業環境，提升投入意願。
- c. 補助單位辦理在職教育訓練，強化照顧服務員專業技能與服務品質。

#### [中期]

- a. 與就業中心、學校合作，建立照顧服務員就業媒合平台，針對缺額單位優先媒合。
- b. 推動中高齡參與照顧服務專班訓練，協助轉職並媒合進入居家式服務機構。
- c. 勵機構推動員工關懷計畫（例如彈性工時、心理支持、工作環境改善），提升照服員留任率。

#### [長期]

- a. 逐步推動照顧服務員專業分級認證，對應不同專業層級提供薪資誘因，提升專業地位與留任意願。
- b. 促進機構團體持續辦理在職教育與繼續教育課程，並將成果納入契約或評鑑，形成長效性品質提升機制。

### (2) 社區式服務機構

日間照顧及小規模多機能：輔導長照機構針對人力培訓或設計留任制度，例如：取得丙級證照獎金、鼓勵自我進修補助等，以促進機構服務員參訓機會及強化專業知識。

### (3) 機構住宿式服務機構

鼓勵機構辦理在職教育訓練，提升照顧服務員專業知能及技巧，以提升服務品質。

### 3. 居家服務督導員

#### [短期]

- a. 目前本縣居家服務督導員人力充足，並符合「長期照顧服務機構設立標準」比例要求。
- b. 依長照人員訓練認證規定，居家服務督導員於任職 3 個月內完成資格訓練；115 年度計畫辦理 2 場次資格訓練。
- c. 與鄰近縣市合作，每季交叉辦理培訓，鼓勵新進督導員完成資格訓練。

#### [中期]

- a. 建立定期在職進修制度，確保督導員專業知能與管理能力持續提升。
- b. 追蹤各機構居家服務督導員留任與配置狀況，確保人力充足且符合法定比例。
- c. 持續依設立標準輔導特約單位聘足居家服務督導員，並提供協助在職教育，並依所學落實於實務工作。

#### [長期]

- a. 與鄰近縣市持續合作，形成跨區域培訓與交流機制，提高資源利用效率。
- b. 建立完整督導員職涯發展路徑，從資格訓練、在職進修到專業晉升制度化。

### 4. 家庭托顧服務人員

每年針對家庭托顧服務人員在職訓練 20 小時(需含 CPR、CPCR 或 BLS 訓練)，另本縣辦理相關照服人員訓練相關課程皆可依自我需求參與課程。目前家庭托顧人力充足，但因長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第 19-1 條第 1 項規定，只有限制居家服務機構人員支援其他居家式長照機構且未逾二處時，原登錄機構不得拒絕，故導致有些居服員想要擔任替代人力，原登錄的居家機構拒絕。又或者居家機構同意，但是請居家機構協助報請支援時，居家機構不願協助之情況。

### 5. 日間照顧中心及小規模多機能照顧服務員

訂定機構工作人員權益相關制度，包括工作人員差假制度、教育訓練、薪資給付制度、退休撫恤制度、申訴制度、考核獎勵制度、勞健保之辦理及身心健康維護措施等。

6. 日間照顧中心及小規模多機能護理人員  
與縣內大專院校合作，並設置長照相關學程、實習機制及推動長照職涯導向課程，提升學生投入意願，鼓勵醫療院所與醫事團體辦理三階段長照專業訓練課程，提供補助或獎勵機制，提升醫事人員參訓意願與可近性並建立長照人力媒合平台，協助畢業生及待業者投入長照領域，鼓勵社區志工、退休醫護人員參與長照服務，擴大人力來源，增加本縣長照服務人力供給，提升照護品質。
7. 團體家屋照顧服務員  
持續結合相關公私部門、團體、機構及長照相關學校，加強宣傳照服人員形象，提升其專業認同，並提升薪資待遇及未來職涯發展。
8. 團體家屋社會工作人員、團體家屋護理人員：  
從訓練、實習、就業及職涯做全面性的社會工作人員及護理人員規劃，建構優質的長照服務系統，讓更多青年加入長照行列，提出多項人力培育措施，115年將持續強化培植人力，提升服務量能與品質。
9. 專業服務人員：醫師、中醫師、牙醫師、護理人員、物理治療人員、職能治療人員、心理師、藥師、營養師、語言治療師、呼吸治療師、聽力師、社工人員、教保員  
A、定期盤點各鄉鎮專業服務人力，了解資源分布情形。  
B、定期辦理聯繫會議及教育訓練，提升服務品質。  
C、定期查核及檢討專業服務人員服務狀況，提升照護品質。
10. 強化整備長照資源行政人力  
[短期]
  - (1) 資源調配與初步分工  
根據現有業務需求與行政人力配置，將人力資源做初步分工，專責各項業務，確保每個職員有明確的工作範疇，迅速提升執行效率。
  - (2) 數位化工具導入與流程優化  
完成數位管理工具導入，如全量資料、雲端資料共享平台與行政管理系統，優化文書處理與資料整理流程，減少重複性工作，提升工作效率。

### (3)定期跨局處/科室協作會議

設立定期協作會議，加強各局處/科室之間的溝通與合作，明確業務指標，確保各項業務能順利推進。

[中期]

#### (1)人員專業發展與培訓

每年辦理教育訓練課程，加強長照 3.0 政策細則、行政流程與數位化操作等相關訓練，提升行政人力對政策與流程的掌握度，確保業務執行品質。

#### (2)行政流程標準化與規範化

基於前期數位工具的實施，進一步完善 SOP 流程，對長照 3.0 政策推動的各項行政作業進行標準化、規範化，確保執行的高效與準確性。

[長期]

#### (1)全面數位化管理系統升級

建立全面的長照 3.0 專屬管理系統，進行數據整合、服務質量監控與績效評估，實現跨機構信息互通，並透過大數據分析進行政策調整與服務優化。

#### (2)建立多元化行政人力支援模式

在長期發展中，探索與民間社福機構、志工組織等合作的多元化人力支援模式，對臨時性及專案性工作進行靈活支援，減輕行政負擔，提升服務彈性與質量。

#### (3)持續改進與創新

定期檢討政策執行效果，結合各方回饋，對長照 3.0 業務進行持續的調整與創新，確保行政人力的運用始終保持最佳效能，並根據社會需求調整服務內容與形式。

## (九) 強化服務品質管理

### 1. 評鑑機制

依據長期照顧服務機構評鑑辦法規定，本縣轄內機構每四年辦理一次評鑑；新設立機構，自營運之日起滿一年後之一年內應接受評鑑。評鑑基準於前一年公告之。藉由實地監測長期照顧機構品質，評比服務提供單位營運及管理功能，保障服務個案權益。

### 2. 輔導機制

A. 加強服務品質監督機制：每年辦理本縣特約單位辦理機構品質查核，並訂定查核與輔導記錄表就品質監測管理、個案服務品質、

照管系統使用情形及服務費用申報情形等四大面向進行查核，採不預先通知抽查服務提供單位之督導紀錄及服務資料，確實了解業務推動細節，以及法定事項及行政庶務工作辦理情形，以利修正改善；同時每月抽查服務使用者居家服務狀況，以利改善，提升服務品質。

- B. 建立通訊軟體群組，隨時討論服務機制及內容，並不定期進行法規及政令宣導，建立一致性及共識。
- C. 定期辦理業務聯繫會議：每年召開 2 次與特約單位聯繫會議，針對服務單位相關疑義提出討論並形成共識，以把關品質。
- D. 特約服務單位恐有未依長期照顧服務法、花蓮縣特約長期照顧服務契約書、花蓮縣特約長期照顧服務單位品質管理記點規定及長照專業服務手冊等規定辦理之虞或損及服務使用者權益之疑義案件採不定期查核方式辦理，若查有違法或違規情事要求機構限期改善，並依法規妥處，以維護服務品質。

### 3. 績效考核機制

辦理服務滿意度調查，114 年除委託慈濟大學以電訪方式進行抽查及滿意度調查，以瞭解本縣長照服務狀況，另由照管中心及分站照管專員每月針對個案進行實地抽訪 6 案，實際了解民眾服務使用情形，並評核照顧計畫擬定之品質及服務落實情形。

### 4. 品質監控機制

#### A. A 單位查核

(A) 112 年訂定「花蓮縣社區整合型服務中心(A單位)派案品質管理及查核機制，為輔導並監測社區整合型服務中心（下稱 A 單位）落實公開、公平及透明性，並提升 A 單位派案服務提供單位(下稱 B 單位)品質，依服務使用者需求協調安排照顧資源，以維護長期照顧使用者之權益。

(B) 針對 A 單位服務品質及落實度，於衛生福利部照顧服務管理資訊平臺查核每家 A 單位 AA01 及 AA02 服務紀錄，針對異常情形函文輔導及限期改善。

#### (C) 單位派案情形監測

- a. 本縣 A 單位須經派案原則進行派案，且照專於評估時即詢問個案是否指定服務單位，並載明於照顧計畫簡述，A 單位

亦應就派案予 B 單位之原因敘明於照顧計畫，並簽署個案服務確認單備查。

- b. 針對 A 單位每月派案情形進行調查
- c. 單位回填月報表進行控管並輔導落實公平派案，倘派案比率異常者應提供個案清冊及相關佐證文件進行說明，經查未落實公平派案原則，將依契約規範辦理。
- d. 將持續維持資源盤點及輪派表刊登於長照中心官網、照顧計畫敘明及每月派案調查，並針對異常單位進行抽查作業，亦將公平派案原則列入輔導訪查規範。
- e. 113年持續執行A單位相關查核及品質監測作業。

B. B 單位查核：

- (A) 每年辦理不預先通知稽查，依本縣長期照顧服務機構特約服務查核機制辦理。稽查服務提供單位之督導紀錄、服務資料、收費收據，確實了解業務推動細節及品質管理，以利修正改善。
- (B) 每月抽查服務使用者服務狀況：查核服務單位是否確實簽訂契約書、契約書之履約時間及服務內容為有效、是否確實依核定收費標準、個案福利身分別收費並開立收據、單位申訴管道、居服員是否確實完成服務紀錄、及服務執行情形，以利改善，提升服務品質。

C. C 據點查核

- (A) 為維護本縣醫事 C 服務品質，及依據地方衛生機關業務考評指標規定，每季至少一次實地訪視作業，並輔導據點落實運用系統推動實名制等機制，並納入契約規定，倘發現有不符契約規定之情事，應於限期內完成改善。
- (B) 社照 C 由本府承辦人每月訪查單位辦理情形，搭配訪視記錄表進行檢核，包含社關網預防及延緩失能照護平台資料登錄情形。

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

針對住宿式長照機構之住民入住資訊之正確性及完整性，請本縣各住宿型機構主管機關輔導機構定期將住民資訊登錄上傳系統，並每月至系統確認登錄情形，以提升住民資訊之正確性及完整性。

另長照人員登錄，輔導機構配合於人員到職 3 日內辦理登錄，以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。

## (十) 政策宣傳

### 1. 執行情形

- (1) 傳統媒體與新聞聯繫：花蓮縣 13 個鄉鎮市持續透過舉辦各類大型活動，並結合在地單位辦理實體宣導講座與設攤宣導，同時透過電視媒體、平面報紙及新聞報導等傳統媒體曝光，有效提升民眾對長照 2.0 服務內容及「1966 長照專線」的認識與熟悉度。
- (2) 數位媒體與網路平台：藉由社群平台（如 LINE、Facebook）與花蓮縣長照官方網站等網路管道，能即時、快速地將長照服務資訊傳遞至民眾端，並提供留言、互動與分享功能，擴大資訊傳播效益。此外，花蓮縣各行政區亦製作具吸引力且具在地特色的長照宣導影片，透過線上平台與實體活動同步播放，強化宣導廣度與深度。
- (3) 公眾場合與戶外行銷媒體：透過製作與發放長照宣導單張（DM）及實用宣導品，提升宣導觸及率。同時結合大型看板、電子看板、布條、佈告欄等戶外媒體，設置於人潮與車潮聚集區域，如交通要道、市中心、火車站、行政機關等，增加曝光機會。此外，亦運用垃圾車每週定時播放長照宣導音訊，深入社區與巷弄，提升在地居民的熟悉感與認同感。藉由其重複性高、無需網路即可接收的特性，有效建立民眾對花蓮縣長照服務的長期印象與接觸頻率。

### 2. 114 年度原訂目標之達成情形及 115 年預計辦理規劃

#### (1) 114 年度原訂目標之達成情形：

- A. 1966 長照專線知曉度提升情形：本年度原訂目標為採用 5 種以上宣導方式，並使觸及人次達到花蓮縣戶籍人口數之 17.5% 以上。花蓮縣衛生局採取「線上與線下整合」、「數位與實體雙軌並進」的策略，辦理宣導講座、活動設攤、平面媒體、電視媒體、網路媒體及戶外媒體等 共計 6 種宣導方式，有效擴大宣傳效益。截至目前，觸及人次已達成原訂目標，成功提升 1966 長照專線之整體社會知曉度。

- B. 提升新住民及聘僱外籍看護家庭之 1966 長照專線知曉度推廣：原訂目標為各辦理 4 場次之新住民及聘僱外籍看護家庭之 1966 長照專線宣導活動或實體講座。截至 114 年 9 月底，已完成：新住民場次共 7 場、聘僱外籍看護家庭場次共 8 場，皆已超過原訂目標，顯示本縣對多元族群之長照服務宣導成效良好，並有助於縮小資訊落差。
- C. 長照 2.0 服務宣導推動：花蓮縣轄下據點及高中職以下學校，統計至 113 年 12 月底共計 433 個單位。原訂目標為於其中 129 個據點或學校辦理長照 2.0 服務宣導活動。截至 114 年 8 月底，已完成 112 個單位之宣導作業（其中包含 11 間學校）。預計至 114 年 11 月底，完成單位數將達 166 個，超越原訂目標，顯示推動進度良好且宣導覆蓋率持續提升。

(2) 115 年預計辦理規劃：

- A. 辦理長照服務實體宣導活動：
- (a) 配合衛生福利部「115 年地方衛生機關業務考評作業」之執行指引，花蓮縣衛生局將規劃辦理長照服務實體宣導活動，目標為宣導場次達轄內據點及高中職以下學校總數之 30% 以上；並將邀請花蓮縣縣長、副縣長、秘書長及衛生局正副局長共同出席，提升宣導活動之公信力與參與度。
  - (b) 同時，為提升多元族群之長照認知，將針對新住民及聘僱外籍看護家庭，辦理以下兩種宣導模式擇一執行：每場次 20 人，共 4 場；或每場次 10 人，共 8 場。
  - (c) 以期有效擴大其對「1966 長照專線」之認知與使用意願。
- B. 推動在地化宣導影片製作與應用：將持續鼓勵轄下各行政區依地方特色製作具在地文化與語言特色之長照宣導影片，宣導重點將聚焦於長照 3.0 新增服務內容及政策調整重點項目。並將透過數位平台及實體活動同步推播，使宣導更貼近民眾日常生活，進一步強化政策傳達效益。

3. 因應措施及策進作為

本縣為落實在地安老與全民共享照顧的願景，積極推動長照服務政策宣導策進行為，透過多元宣導管道與跨單位合作，強化民眾對長照資

源與服務內容的認識。藉由系統性宣導與持續滾動修正，期能提升符合長照資格的民眾使用長照服務的意願與涵蓋率，促進花蓮縣長照體系的可近性與信任度，實現友善照顧、健康共榮的在地生活環境。

## (十一) 家庭照顧者支持服務

### 1. 共融據點布建策略、困難及因應策略

#### (1) 據點布建情形：

為提升對高風險及高負荷照顧壓力之家庭照顧者服務敏感度及品質，依據衛生福利部 117 年長期照顧司-長照體系共融據點之布建目標值 8 處、社會及家庭署-身障體系據點之布建目標值 2 處，花蓮縣 8 處長照家照據點已於 114 年達標全數轉型為共融家照據點，目前尚有 2 處身障體系之身心障礙者家庭照顧者支持服務據點待 115 年進行轉型。

#### (2) 據點布建策略：

##### i. 召開跨網絡聯繫會議：

由本縣衛生局及社會處召開跨局處網絡聯繫會議，針對本縣 13 鄉鎮人口，以長照及身心障礙人口推估。

##### ii. 轉介、收案、派案：

民眾及網絡單位可透過「長照家庭照顧者個案服務資訊平台線上服務需求單」進行線上轉介，長照單位則透過「衛生福利部照顧服務管理資訊平臺」進行評估轉介，由本縣衛生局家照承辦督導於「衛生福利部長照家庭照顧者個案服務資訊平台」進行派案。

#### (3) 布建困難與因應策略：

##### A. 服務範圍重疊：

###### ● 困難情境

本縣共 13 鄉鎮，長照家照 8 處共融據點以北、中、南進行區域據點分配，身障家照 2 處據點現階段則為全縣提供服務，容易出現服務責任不清，身障據點人力常需跨區提供服務，部分地區（特別是山區/海岸線）易受地形限制影響服務輸送效率。

###### ● 因應策略

計畫於 115 年將本縣 8 處共融家照及 2 處身障家照據點全數轉型為共融家照據點，將針對 10 處進行鄉鎮服務區域劃分，以本縣 13 鄉鎮、村里長照人口推估，運用本縣衛生局長期照顧管理中心-A 級社區整合型服務中心服務單位搭配服務區之共融家照據點，提供一條龍完整配套之長照及家照服務輸送。

B. 人力配置及派案：

● 困難情境

由於 10 處共融家照據點之服務區域不同，分別為鄉鎮區域畫分型以及全縣型，又長照共融據點人力配置為 1 據點 2 名專業人力，身障家照據點雖現階段為 1 名專業人力配置，惟轉型為共融家照據點時易出現專業人力須補足至 2 名之困境，倘需進行整合，容易出現排班衝突或專業不足問題。

● 因應策略

由本縣衛生局做單一窗口，針對長照系統及身障系統家照個案進行資訊比對，排除個案重疊問題，當家庭照顧者被轉介進入系統後，由本縣衛生局做為單一收案窗口，以個案服務區域進行派案，並提供跨領域專業訓練，倘遇據點專業人力尚未補齊且服務案量已超出 1:35 之負荷，及由縣市家照督導進行據點服務區域協調，評估是否由鄰近鄉鎮之單位協助。

2. 共融據點短中長期預定布建數。

- (1) 短期：自 108 年至 112 年由 3 處民間團體持續辦理「家庭照顧者支持性服務創新型計畫」提供家庭照顧者多元支持措施。
- (2) 中期：於 113 年家庭照顧創新型據點新增佈建數達 5 處，另增 2 處共融型家照據點，以提升對高風險家庭照顧者個案之發現與管理。
- (3) 長期：預計於 115 年將 8 處長照共融家照據點及 2 處身障家照據點全數轉型為長照與身障家照共融據點，以提供 10 處長照與身障家照共融據點服務，使家庭照顧者資源網絡更臻完善，提供家庭照顧者更多元且可近性之服務，發展因地制宜的家庭照顧者支持網絡。

#### 四、 預期效益

##### (一) 量化指標

##### 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								
				113		114		115	116	117	119	124
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值	目標值	目標值
1	長照服務涵蓋率(註)	$(\text{長照服務人數} \div \text{長照需求推估人數}) \times 100\%$	%	95	109	95	無公告					
	長照服務失能涵蓋率(註)	$(\text{長照服務人數} \div \text{長照需要失能推估人數}) \times 100\%$	%					99	99	99	99	99
2	社區整合型服務中心(A單位)	$(\text{A單位服務人數} \div \text{長照需求核定人數}) \times 100\%$	%	95%	98.3%	95%	92%	95%	95%	95%	95%	95%
3	居家服務	$(\text{居家服務人數} \div \text{長照給支付人數}) \times 100\%$	%	70	75	64	65	71	73	75	77	81
4	日間照顧(含失智型)	$(\text{日間照顧人數} \div \text{長照給支付人數}) \times 100\%$	%	3.5	2.5	3.5	2.8	4.3	4.7	4.9	5.3	6.3
5	小規模多機能(含失智型)	$(\text{小規模多機能人數} \div \text{長照給支付人數}) \times 100\%$	%	1	1.2	1.5	1.2	1.8	2	2.1	2.2	2.7
6	家庭托顧	$(\text{家庭托顧人數} \div \text{長照給支付人數}) \times 100\%$	%	0.88	0.8	0.6	0.6	0.6	0.6	0.7	0.7	0.7
7	交通接送	$(\text{交通接送人數} \div \text{長照給支付人數}) \times 100\%$	%	28	33.5	33.5	27.1	35.2	36.9	38.7	40.7	46.1
8	專業服務	$(\text{專案服務派案實際服務人數} \div \text{整體長照服務派案可服務人數}) * 100\%$	%	5.9	5.6	6.1	6.2	6.7	8	9	12	20
		$(\text{專案服務派案實際服務人數} \div \text{照專專業服務服務措施建議人數}) \times 100\%$	%	85	124	90	96	96	96	96	97	97
		服務人數	人	550	530	580	589	648	713	784	862	1262
9	輔具服務	$(\text{輔具服務人數} \div \text{長照給支付人數})$	%	12.3	10.1	12.3	11.4	12	12	12	12	12

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值								
				113		114		115	116	117	119	124
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值	目標值	目標值
		×100%										
		(智慧科技輔具服務人數÷輔具服務人數)×100%	%	免填				0.09	0.09	0.09	0.09	0.09
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%	%	0.93	0.82	0.93	0.86	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9
11	喘息服務	(喘息服務人數÷長照給支付人數)×100%	%	19.3	18	19.2	19.5	20	20.7	21.5	22.3	26.1
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%	%	75	67	65	68	72	-	-	-	-
13	失智症團體家屋	服務人數	人	18	18	27	23	36	45	54	63	71
14	營養餐飲	服務人數	人	950	940	980	960	980	980	980	980	980

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。
- ③115年應以長照需要失能推估人數進行估算。

## 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								
				113		114		115	116	117	119	124
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	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	1.5	1.07	1.5	1.09	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2
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	4	3.41	4	3.14	3.3	3.3	3.3	3.3	3.3

## 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								
				113		114		115	116	117	119	124
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值	目標值	目標值
1	居家服務	特約數	家	46	40	42	40	42	42	43	44	45
		轄內設立數		46	42	42	42	42	42	43	44	45
2	日間照顧(含失智型)	特約數	家	14	14	16	14	15	16	17	18	19
		轄內設立數		14	14	16	14	15	16	17	18	19
3	小規模多機能(含失智型)	特約數	家	5	5	5	5	5	5	5	5	5
		轄內設立數		5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	家庭托顧	特約數	家	20	19	21	18	19	20	21	22	23
		轄內設立數		20	19	21	18	19	20	21	22	23
5	交通接送	車輛數	輛	115	115	118	124	128	130	132	134	136
		特約單位數		家	38	38	38	37	38	39	40	41
6	營養餐飲	志工人數	人	70	78	80	74	80	80	80	80	80
		單位數		家	7	7	7	7	8	8	8	8
7	失智症團體家屋	服務單位數	家	1	1	2	2	3	3	3	3	3
8	社區整合型服務中心(A單位)	特約單位數	家	18	18	18	18	18	18	18	19	20
		個案管理員		人	68	67	70	83	72	72	73	74

項次	績效指標	評估標準	單位	年度目標值/實際值								
				113		114		115	116	117	119	124
				目標值	實際值	目標值	實際值	目標值	目標值	目標值	目標值	目標值
9	巷弄長照站(C單位)	服務單位數	家	177	178	183	191	195	199	203	208	221
10	專業服務提供單位	特約單位數	家	20	18	20	19	20	20	21	21	24
11	輔具及居家無障礙環境改善服務提供單位	特約單位數	家	30	37	30	33	30	30	28	28	28
12	喘息服務提供單位	特約單位數	家	75	78	79	85	86	87	95	96	106
13	居家失能個案家庭醫師照護方案	特約單位數	家	55	50	51	52	52	-	-	-	-
14	強化整備長照服務資源行政人力方案	執行率	%	100	96	100	52	100	100	100	100	100

## (二) 質化指標

### 1. 經費執行

以「合理運用、效益展現、持續精進」為原則。經費分配依據在地需求與計畫目標，確保支出合理、透明並符合法規。透過跨單位協作與資源整合，提高經費使用效率與執行成效。經費投入能促進長照服務涵蓋率提升、偏鄉資源均衡及服務品質改善，並增進民眾滿意度與信任感。同時注重創新與在地特色發展，建立完善的監督檢核機制，持續檢討與修正，確保長照資源永續運作與經費效益最大化。

### 2. 執行情形

花蓮縣長照服務以提升品質與在地可近性為目標，透過跨局處合作與公私協力，持續推動多元長照據點服務。服務執行重視滿意度與專業度，定期辦理使用者及家屬滿意度調查與人員教育訓練，確保服務專業與友善。

同時落實個案管理與高風險追蹤機制，強化偏鄉及原民地區照顧可近性。建立異常通報與改善流程，並透過政策宣導與社區參與，促進民眾長照認知。全縣依 PDCA 循環持續檢討與改善，展現長照服務品質穩定精進的成果。

### 3. 困難及限制

(1)地理環境限制：偏鄉及離島地區交通距離遠、人口密度低，服務可近性不足。

(2)人力招募不易：照服員及專業人力流動率高，偏鄉地區人力留任困難。

(3)提升民眾對於社區式服務的觀念：部分長者對長照服務認知有限，仍傾向居家照顧模式。

(4)資源分布不均：都會區服務據點集中，偏鄉資源投入有限。

### 4. 因應措施及策進作為

(1)提升在地服務量能：持續擴充 A、B、C 據點布建，增進偏鄉與原民地區服務可近性。

(2)強化人力培育與留任：每年辦理教育訓練課程，提升照服員專業度及穩定性。

(3)推動政策宣導：透過社區活動與多媒體宣導，增進民眾對長照服務的認識與使用意願。

(4)建立品質監測與改善機制：持續運用 PDCA 管理模式，檢討執行成效並滾動修正策略。

表 22、114 年、115 年長照服務經費預估情形一覽表（單位：元、%）

項目		114 年				115 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	
長照給付支付		1,407,741,000	1,407,741,000	0	100%	1,479,529,128	5%	
1.5%業務費		8,000,000	8,000,000	0	100%	8,000,000	0%	
長照 服務 資源	居家服務	98,998,000	98,998,000	0	100%	102,600,000	4%	
	日間照顧	3,045,000	3,045,000	0	100%	7,850,000	158%	
	小規模多機能	55,000	0	55,000	0%	0	-100%	
	家庭托顧	400,000	0	400,000	0%	500,000	25%	
	家庭托顧服務輔導方案	720,000	720,000	0	100%	698,400	-3%	
	交通接送	60,745,000	60,745,000	0	100%	63,631,363	5%	
	營養餐飲	59,477,000	59,477,000	0	100%	60,517,121	2%	
	社區整體照顧 服務體系	A	19,800,000	18,170,374	1,629,626	92%	19,800,000	0%
		C	7,987,000	7,987,000	0	100%	7,581,240	-5%
		小計	27,787,000	26,157,374	1,629,626	94%	27,381,240	-1%
強化整備長照資源行政人力 資源		18,822,000	16,951,670	1,870,330	90%	18,196,945	-3%	
團體家屋		9,207,000	9,207,000	0	100%	21,704,858	136%	
強化照顧管理人力資源(不含行政 人力)		75,334,417	64,780,000	10,554,417	85%	83,953,531	11%	

註：114 年「預估執行數」、「預估繳回數」、「預估執行率」等，皆為至 114 年 12 月底之預估值。

### (三) 長照 3.0 績效指標

面向	績效指標	衡量標準	現況值 (至 114 年 8 月)	115 年目標值	119 年目標值	124 年目標值
健康促進 /延緩老化	社區據點村里 涵蓋率	全國社區照顧 關懷據點、巷弄 長照站、文化健 康站、伯公照顧 站、銀髮健身俱 樂部/村里總數	145%	147%	153%	173%
	長者功能評估 服務涵蓋率	當年度接受 1 次評估服務的 人口數÷排除失 能之 65 歲以上 人口數	8.6%	16.3%	16.8%	17.4%
醫照整合	長照服務涵蓋 率	失能個案獲得 服務人數/失能 推估人數	無公告	99%	99%	99%
	失智服務涵蓋 率	失智個案獲得 服務人數/失智 推估人數	4,836/5,273 =91.7%	4,884/5,325 =91.7%	5,079/5,538 =91.7%	5,332/5,759 =92.6%
積極復能	日照中心(含小 規機)復能有成 效接受獎勵率	推動復能服務 且有成效之日 照中心及小規 機家數/日照中 心及小規機合 計家數		20	21	22

面向	績效指標	衡量標準	現況值 (至 114 年 8 月)	115 年目標值	119 年目標值	124 年目標值
	長照專業(含復能)服務使用率	專業服務之派案可服務人數/各項派案可服務人數	114 年本縣各項派案可服務人數為 9,521 人，專業服務依派案人力推估可服務人數約 331 至 414 人，若以實際核銷統計為 589 人，則專業服務使用率約介於 3.5%至 6.2%。	6.7%	12%	20%
提升機構量能	長照設施布建率(日照/小規模、家托)	社區式服務資源涵蓋值 100%之行政區/行政區總數	30%	53%	65%	80%
	提升長照住宿式床位布建達成率	推估可布建床數/推估住宿機構床位需求數*100%	125%	125%	125%	125%
	住宿機構服務使用率	服務人數/長照住宿機構開放床數*100%	80%	80%	80%	80%
強化家庭支持	家照共融據點布建數	長照與身障家照共融據點布建家數	8	8	10	13

面向	績效指標	衡量標準	現況值 (至 114 年 8 月)	115 年目標值	119 年目標值	124 年目標值
導入智慧科技	住宿機構智慧科技導入率	申請智慧輔助照顧科技運用機構家數/符合品質獎勵計畫申請機構家數	50%	75%	75%	80%
	智慧科技輔具租賃比率	租賃智慧科技輔具人數/使用輔具人數		9%	9%	9%
落實安寧善終	預立醫療決定意願簽署數	預立醫療決定意願總計簽署數(件)	734	1,170	1,300	1,500
人力專業發展	長照人力成長率	當年度照顧服務人員任職人數/113 年照顧服務人員任職人數	1865/1837	1880/1870	1900/1890	1910/1900

## 參、 檢討及建議事項

### (一)人力不足與留任困難

偏遠地區照顧服務員及專業人力招募及留任不易，雖然每年辦理教育訓練課程，仍應建立績優獎勵與升遷制度，提升留任意願，維護服務穩定性與品質。

### (二)服務模式侷限與使用率不均

多數個案及家屬選擇使用居家服務，社區式服務使用率偏低，顯示民眾對不同服務模式的認識與接受度仍有限。本縣持續加強社區式服務之宣導，透過多元宣導管道與跨單位合作，強化民眾對長照資源與服務內容的認識。

### (三)機構設立受限

花蓮地形狹長、幅員遼闊，偏鄉地區因土地使用、法規及建物條件限制，住宿式及日照機構布建進度緩慢，地區差距明顯。

### (四)服務品質監測及異常事件管理

雖已建立抽查與輔導機制，但部分單位仍存有紀錄登載不全、核銷異常等問題，本縣持續加強查核及追蹤改善。

## 肆、 附錄

### 附錄一、轄內長照服務機構（單位）清冊（依行政區列）

#### （一）花蓮市：3A-88B-31C

##### 1. 3A

#	服務單位名稱	#	服務單位名稱
1	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	2	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會
3	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院		

##### 2. 88B

#### （1）居家服務：20 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立有福居家式服務類長期照顧服務機構	2	光祐有限公司附設花蓮縣光祐私立居家式服務類長期照顧服務機構
3	社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會附設花蓮縣私立老家居家式服務類長期照顧服務機構	4	花蓮縣私立北安居家長照機構
5	花蓮縣私立舒漾居家式服務類長期照顧服務機構	6	花蓮縣私立心安居家長照機構
7	佛教慈濟醫療財團法人附設花蓮縣私立花蓮慈濟居家式服務類長期照顧服務機構	8	花蓮縣私立永護寧居家長照機構
9	有限責任臺灣第二照顧服務勞動合作社附設花蓮縣私立居家式服務類長期照顧服務機構	10	社團法人中華長照協會附設花蓮縣私立永樂居家長照機構
11	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立花蓮綜合長照機構	12	花蓮縣私立窩心居家長照機構
13	花蓮縣私立愛家居家長照機構	14	花蓮縣私立宏福居家長照機構
15	花蓮縣私立真善美居家長照機構	16	花蓮縣私立陸陸居家長照機構
17	花蓮縣私立恒好居家式服務類長期照顧服務機構	18	花蓮縣私立福田健康居家長照機構
19	花蓮縣私立蒲心居家長照機構	20	花蓮縣私立有愛居家長照機構

#### （2）日照中心（含失智型）：6 家

#	機構名稱	失智型 (請勾選)	#	機構名稱	失智型 (請勾選)
1	國軍退除役官兵輔導委員會花蓮榮譽國民之家附設山青社區長照機構		2	衛生福利部東區老人之家(日間照顧服務)	
3	衛生福利部花蓮醫院附設社區式服務類長期照顧服務機構		4	花蓮縣橘色照護協會附設花蓮縣私立橘色社區長照機構	
5	社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會附設花蓮縣私立老家社區長照機構		6	佛教慈濟醫療財團法人附設私立花蓮慈濟社區長照機構	

## (3) 小規模多機能 (含失智型): 2 家

#	機構名稱	失智型 (請勾選)	#	機構名稱	失智型 (請勾選)
1	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立花蓮綜合長照機構		2	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設花蓮縣私立米崙社區長照機構	V

## (4) 家庭托顧: 5 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	花蓮縣私立長青社區式服務類長期照顧服務機構	2	花蓮縣私立健生社區長照機構
3	花蓮縣私立關愛如家社區式服務類長期照顧服務機構	4	花蓮縣私立恩雨社區式服務類長期照顧服務機構
5	花蓮縣私立仁康社區式服務類長期照顧服務機構		

## (5) 交通接送: 13 家 (專車 58 輛、資源共用 0 車、計程車 10 車)

#	單位名稱	車輛數			
		小計	專車	共用	計程車
1	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會	21	21	0	0
2	社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會	9	9	0	0
3	信義計程汽車有限公司	10	0	0	10
4	社團法人花蓮縣脊髓損傷福利協進會	3	3	0	0
5	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會附設 花蓮縣私立花蓮綜合長期照顧服務機構(花蓮市 A)	1	1	0	0
6	佛教慈濟醫療財團法人慈濟醫院(花蓮市 A)	1	1	0	0
7	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院(花蓮市 A)	1	1	0	0
8	衛生福利部花蓮醫院附設社區式服務類長期照顧服務機構	3	3	0	0
9	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立花蓮綜合長照機構	2	2	0	0
10	佛教慈濟醫療財團法人附設私立花蓮慈濟社區長照機構	1	1	0	0
11	衛生福利部東區老人之家(日間照顧服務)	2	2	0	0
12	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設花蓮縣私立米崙社區長照機構	1	1	0	0
13	社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會附設花蓮縣私立老家社區長照機構	3	3	0	0

(6) 營養餐飲：1 家

#	單位名稱	#	單位名稱
1	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會		

(7) 失智症團體家屋：1 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設花蓮縣私立美崙社區式服務類長期照顧服務機構		

(8) 專業服務：9 家

#	機構名稱	特約服務類型	#	機構名稱	特約服務類型
1	富爾捷居家護理所	CA07、 CA08、 CB02、 CB04、 CD02	2	舒漾居家護理所	CA07、 CB04、 CD02
3	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院	CA07、 CB04	4	臺灣基督教門諾會醫療財團法人附設門諾居家護理所	CB04、 CD02
5	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院	CA07、 CB02、 CB04	6	佛教慈濟醫療財團法人附設花蓮慈濟居家護理所	CA07、 CB01、 CB02、 CB03、 CB04、 CD02
7	衛生福利部花蓮醫院附設居家護理所	CB04、 CD02	8	民安復健科診所	CA07、 CB03、 CB04
9	花蓮縣花蓮市衛生所	CB01、 CB04			

(9) 喘息服務：31 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會附設花蓮縣私立老家居家式服務類長期照顧服務機構	2	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立花蓮綜合長照機構
3	佛教慈濟醫療財團法人附設花蓮縣私立花蓮慈濟居家式服務類長期照顧服務機構	4	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立有福居家式服務類長期照顧服務機構
5	花蓮縣私立舒漾居家式服務類長期照顧服務機構	6	有限責任臺灣第二照顧服務勞動合作社附設花蓮縣私立居家式服務類長期照顧服務機構
7	花蓮縣私立真善美居家長照機構	8	花蓮縣私立愛家居家長照機構
9	光祐有限公司附設光祐私立居家式服務類長期照顧服務機構	10	花蓮縣私立窩心居家長照機構
11	花蓮縣私立心安家居家長照機構	12	社團法人中華長照協會附設花蓮縣私立

			永樂居家長照機構
13	花蓮縣私立宏福居家長照機構	14	花蓮縣私立陸陸居家長照機構
15	花蓮縣私立福田健康居家長照機構	16	花蓮縣私立蒲心居家長照機構
17	花蓮縣私立恒好居家式服務類長期照顧服務機構	18	花蓮縣私立永護寧居家長照機構
19	花蓮縣私立有愛居家長照機構	20	名揚護理之家
21	廣鄉長照社團法人附設私立明心住宿長照機構	22	衛生福利部花蓮醫院附設護理之家
23	花蓮縣橘色照護協會附設花蓮縣私立橘色社區長照機構	24	衛生福利部花蓮醫院附設社區式服務類長期照顧服務機構-日間照顧中心
25	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立花蓮綜合長照機構	26	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設花蓮縣私立米崙社區長照機構
27	社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會附設花蓮縣私立老家社區長照機構	28	花蓮縣托瓦本全人關懷發展協會
29	佛教慈濟醫療財團法人附設私立花蓮慈濟社區長照機構	30	衛生福利部東區老人之家
31	國軍退除役官兵輔導委員會花蓮榮譽國民之家附設山青社區長照機構		

### 3. 31C

#	單位名稱	#	單位名稱
1	花蓮縣單親家庭關懷協會	2	花蓮縣花蓮市主權社區發展協會
3	花蓮縣花蓮市民孝社區發展協會	4	花蓮縣花蓮市民政社區發展協會
5	花蓮縣主商社區發展協會	6	花蓮縣五州公益協會
7	花蓮市北濱社區發展協會	8	財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會-民孝
9	花蓮縣愛在球崙發展協會	10	基督教信義會花蓮真理堂
11	社團法人花蓮縣肢體傷殘福利協進會	12	社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會-民樂
13	社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會-國光	14	社團法人花蓮基督教女青年會
15	社團法人花蓮縣博愛全人發展協會	16	花蓮縣社區文建關懷協會
17	花蓮縣花蓮市國富社區發展協會	18	社團法人花蓮縣愛加倍關懷協會
19	財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會-國慶	20	社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會-主權
21	花蓮縣花蓮市主農社區發展協會	22	花蓮縣後山人文發展協會
23	花蓮縣花蓮市民生社區發展協會	24	花蓮縣花蓮市民運社區發展協會
25	花蓮縣花蓮市碧雲莊社區發展協會	26	花蓮縣原住民吉寶竿發展協會
27	花蓮縣托瓦本全人關懷發展協會	28	花蓮縣原住民族原地啟飛永續發展協會
29	花蓮縣鳥踏石愛鄰關懷發展協會	30	花蓮縣花蓮市原住民感恩關懷協會
31	國福社區發展協會		

#### (一) 吉安鄉：3A-36B-19C

##### 1. 3A

#	服務單位名稱	#	服務單位名稱
---	--------	---	--------

1	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院	2	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會
3	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立花蓮綜合長照機構		

## 2. 36B

### (1) 居家服務：10 家

	機構名稱	#	機構名稱
1	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設花蓮縣私立安馨居家式服務類長期照顧服務機構	2	花蓮縣私立敬親居家長照機構
3	花蓮縣私立沛恩居家式服務類長期照顧服務機構	4	佳愛科技居家照護有限公司附設花蓮縣私立一鍵通居家長照機構
5	花蓮縣私立悅昇居家長照機構	6	花蓮縣私立慈惠居家長照機構
7	花蓮縣私立肯兆固居家式服務類長期照顧服務機構	8	沛恩健康事業有限公司附設花蓮縣私立瑞恩居家長照機構
9	花蓮縣私立愛家居家長照機構	10	臺灣基督教門諾會醫療財團法人附設花蓮縣私立門諾吉安綜合長照機構

### (2) 日照中心（含失智型）：1 家（因 0403 地震目前停業中）

#	機構名稱	失智型 (請勾選)	#	機構名稱	失智型 (請勾選)
1	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設花蓮縣私立吉安社區式服務類長期照顧服務機				

### (3) 小規模多機能（含失智型）：0 家

### (4) 家庭托顧：6 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	花蓮縣私立溫馨的家社區式服務類長期照顧服務機構	2	花蓮縣私立恩佑社區式服務類長期照顧服務機構
3	花蓮縣私立輩家關懷社區式服務類長期照顧服務機構	4	花蓮縣私立真心社區式服務類長期照顧服務機構
5	花蓮縣私立挪亞方舟社區式服務類長期照顧服務機構	6	花蓮縣私立吉興社區式服務類長期照顧服務機構

### (5) 交通接送：1 家（專車 5 輛、資源共用 0 車、計程車 0 車）

#	單位名稱	車輛數			
		小計	專車	共用	計程車
1	社團法人中華廣博長照發展協會	5	5	0	0

(6) 營養餐飲：0 家

(7) 失智症團體家屋：1 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	臺灣基督教門諾會醫療財團法人附設花蓮縣私立門諾吉安綜合長照機構		

(8) 專業服務：6 家

#	機構名稱	特約服務類型	#	機構名稱	特約服務類型
1	森元居家物理治療所	CA07、CB04	2	賦能居家護理所	CA07、CB04、CD02
3	慕思根專師居家護理所	CD02	4	拾歲居家護理所	CD02
5	花蓮縣吉安鄉衛生所	CA07	6	米哩布居家護理所	CA07、CD02

(9) 喘息服務：11 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	花蓮縣私立沛恩居家式服務類長期照顧服務機構	2	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設花蓮縣私立安馨居家式服務類長期照顧服務機構
3	花蓮縣私立肯兆固居家式服務類長期照顧服務機構	4	花蓮縣私立敬親居家長照機構
5	佳愛科技居家照護有限公司附設花蓮縣私立一鍵通居家長照機構	6	沛恩健康事業有限公司附設花蓮縣私立瑞恩居家長照機構
7	花蓮縣私立悅昇居家長照機構	8	花蓮縣私立長春養護之家
9	財團法人花蓮縣私立博愛居安廬老人長期照顧中心(養護型)	10	花蓮縣私立惠馨老人長期照顧中心(養護型)
11	花蓮縣私立崇恩老人長期照顧中心(養護型)		

### 3. 19C

#	單位名稱	#	單位名稱
1	花蓮縣吉安鄉太昌社區發展協會	2	花蓮縣吉安鄉永安社區發展協會
3	花蓮縣全民全人關懷協會	4	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會-吉安
5	花蓮縣吉安鄉慶豐社區發展協會	6	社團法人花蓮縣家庭照顧者關懷協會-千城
7	花蓮縣吉安鄉光華社區發展協會	8	社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會-南華
9	花蓮縣吉安鄉博愛新村部落發展協	10	花蓮縣吉安鄉阿美族仁安部落文化

	會		發展協會
11	花蓮縣原住民社會福利工作協會	12	社團法人花蓮縣原住民族婦女關懷協會
13	花蓮縣美雅麥方舟關懷協會	14	花蓮縣原住民婦女會
15	花蓮縣原住民有機觀光農業發展協會	16	花蓮縣吉安鄉Lidaw部落文化發展協會
17	花蓮縣吉安鄉南昌社區發展協會	18	花蓮縣里巴哈蓋全人文化關懷協會
19	花蓮縣慶豐文觀產發展協會	20	

## (二) 新城鄉：1A-21B-10C

### 1. 1A

#	服務單位名稱	#	服務單位名稱
1	國軍花蓮總醫院		

### 2. 21B

#### (1) 居家服務：5家

	機構名稱	#	機構名稱
1	花蓮縣私立富爾捷居家式服務類長期照顧服務機構	2	花蓮縣私立佑安居家長照機構
3	有限責任花蓮縣芥菜種會社區照顧服務勞動合作社私立芥菜種會居家長照機構	4	花蓮縣私立安家居家長照機構
5	富爾捷企業有限公司私立富沐居家長照機構	6	

#### (2) 日照中心(含失智型)：1家

#	機構名稱	失智型 (請勾選)	#	機構名稱	失智型 (請勾選)
1	國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處附設一般護理之家(日間照顧服務)				

#### (3) 小規模多機能(含失智型)：0家

#### (4) 家庭托顧：2家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	花蓮縣私立平安之家社區式服務類長期照顧服務機構	2	花蓮縣私立恩典社區式服務類長期照顧服務機構

#### (5) 交通接送：3家(專車16輛、資源共用0車、計程車0車)

#	單位名稱	車輛數			
		小計	專車	共用	計程車
1	富爾捷居家護理所	12	12	0	0
2	國軍花蓮總醫院A(新城鄉)	1	1	0	0
3	國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處附設一般護理之家(日間照顧服務)(新城鄉)	3	3	0	0

- (6) 營養餐飲：0 家  
 (7) 失智症團體家屋：0 家  
 (8) 專業服務：0 家  
 (9) 喘息服務：10 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	花蓮縣私立富爾捷居家式服務類長期照顧服務機構	2	花蓮縣私立康樂居家式服務類長期照顧服務機構
3	富爾捷企業有限公司私立富沐居家長照機構	4	花蓮縣私立佑安居家長照機構
5	花蓮縣私立安家居家長照機構	6	有限責任花蓮縣芥菜種會社區照顧服務勞動合作社私立芥菜種會居家長照機構
7	花蓮縣私立慈惠居家長照機構	8	國軍花蓮總醫院附設一般護理之家
9	花蓮縣私立康樂心居老人長期照顧中心(養護型)	10	花蓮縣新城鄉衛生所

### 3. 10C

#	單位名稱	#	單位名稱
1	花蓮縣新城鄉衛生所	2	花蓮縣新城鄉康樂社區發展協會
3	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會-順安	4	花蓮縣新城鄉嘉里社區發展協會
5	財團法人基督教芥菜種會	6	花蓮縣新城鄉樹林腳社區發展協會
7	中華宜家長期照護關懷協會	8	花蓮縣新秀原住民社區關懷協會
9	財團法人天主教花蓮教區附設花蓮縣私立聲遠老人養護之家	10	花蓮縣真光人生活發展協會

### (三) 秀林鄉：1A-9B-16C

#### 1. 1A

#	服務單位名稱	#	服務單位名稱
1	花蓮縣秀林鄉衛生所		

#### 2. 9B

##### (1) 居家服務：1 家

	機構名稱	#	機構名稱
1	懿芯辰有限公司附設花蓮縣私立懿芯辰居家長照機構		

(2) 日照中心(含失智型)：0 家

(3) 小規模多機能(含失智型)：0 家

(4) 家庭托顧：2 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	花蓮縣私立馬嚕蘇厚社區式服務類長期照顧服務機構	2	花蓮縣私立晟光社區式服務類長期照顧服務機構

構		
---	--	--

(5) 交通接送：2家（專車3輛、資源共用0車、計程車0車）

#	單位名稱	車輛數			
		小計	專車	共用	計程車
1	宜蘭縣楓溪原住民用績促進協會 (特約服務秀林鄉和平村)	2	2	0	0
2	花蓮縣秀林鄉衛生所	1	1	0	0

(6) 營養餐飲：0家

(7) 失智症團體家屋：0家

(8) 專業服務：1家

#	機構名稱	特約服務 類型	#	機構名稱	特約服 務類型
1	懿芯辰有限公司 附設花蓮縣私立 懿芯辰居家長照 機構	CD02			

(9) 喘息服務：3家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	廣鄉長照社團法人附設私 立慈輝住宿長照機構	2	懿芯辰有限公司附設花蓮縣 私立懿芯辰居家長照機構
3	花蓮縣秀林鄉部落交流協 會		

### 3. 16C

#	單位名稱	#	單位名稱
1	社團法人台灣紫社公益創新 協會	2	花蓮縣太魯閣社會關懷協會
3	花蓮縣部落全方位文化事業 發展學會	4	花蓮秀林鄉水源社區發展協會
5	社團法人花蓮縣原住民舒漾 婦女關懷成長協會	6	花蓮縣秀林鄉文教運動協會
7	花蓮縣秀林鄉秀林社區發展 協會	8	社團法人花蓮縣原住民新部落 發展協會
9	花蓮縣太魯閣社會關懷協會	10	花蓮縣秀林鄉吾谷子社區發展 協會
11	花蓮縣太魯閣社會關懷協會	12	花蓮縣秀林鄉瓦黑爾關懷文教 健康創意產業協會
13	花蓮縣秀林鄉部落交流協會	14	財團法人天主教會花蓮教區
15	花蓮縣秀林鄉榕樹社區發展 協會	16	花蓮縣秀林鄉慕谷慕魚護溪產 業發展協會

(四) 壽豐鄉：1A-7B-16C

#### 1. 1A

#	服務單位名稱	#	服務單位名稱
1	臺灣基督教門諾會醫療財團 法人門諾醫院壽豐分院		

## 2. 7B

(1) 居家服務：0 家

(2) 日照中心（含失智型）：1 家

#	機構名稱	失智型 (請勾選)	#	機構名稱	失智型 (請勾選)
1	財團法人門諾社會 福利慈善事業基金 會附設花蓮縣私立 壽豐社區長照機構				

(3) 小規模多機能（含失智型）：0 家

(4) 家庭托顧：0 家

(5) 交通接送：2 家（專車 4 輛、資源共用 0 車、計程車 0 車）

#	單位名稱	車輛數			
		小計	專車	共用	計程車
1	財團法人臺灣基督教門諾會醫院壽豐分院(A 單位)	1	1	0	0
2	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立壽豐社區長照機構	3	3	0	0

(6) 營養餐飲：0 家

(7) 失智症團體家屋：0 家

(8) 專業服務：0 家

(9) 喘息服務：4 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	財團法人花蓮縣私立吉豐老人養護所	2	衛生福利部玉里醫院溪口精神護理之家
3	台灣基督教門諾會醫療財團法人附設門諾壽豐護理之家	4	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立壽豐社區長照機構

## 3. 16C

#	單位名稱	#	單位名稱
1	社團法人花蓮縣牛犁社區交流協會-豐坪	2	社團法人花蓮縣老人暨家庭關懷協會-吳全
3	花蓮縣壽豐鄉光榮社區發展協會	4	花蓮縣七卡樹岸文化發展協會
5	花蓮縣壽豐鄉志學老人會	6	花蓮縣豐裡社區發展協會
7	社團法人優格社會福利服務學會	8	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會-樹湖
9	社團法人牛犁社區交流協會	10	花蓮縣壽豐鄉月眉社區發展協會

			會
11	花蓮縣壽豐鄉月眉社區發展協會	12	花蓮縣壽豐鄉水璉社區發展協會
13	花蓮縣原住民族教育文化與部落發展協會	14	花蓮縣壽豐鄉共和社區發展協會
15	花蓮縣壽豐鄉溪口社區發展協會	16	花蓮縣壽豐鄉壽農社區發展協會

### (五) 鳳林鎮：1A-8B-8C

#### 1. 1A

#	服務單位名稱	#	服務單位名稱
1	花蓮縣鳳林鎮衛生所		

#### 2. 8B

##### (1) 居家服務：1 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立鳳福綜合長照機構		

##### (2) 日照中心（含失智型）：1 家

#	機構名稱	失智型 (請勾選)	#	機構名稱	失智型 (請勾選)
1	臺北榮民總醫院鳳林分院附設甜心園日間照顧社區式服務類長期照顧服務機構				

##### (3) 小規模多機能（含失智型）：1 家

#	機構名稱	失智型 (請勾選)	#	機構名稱	失智型 (請勾選)
1	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立鳳福綜合長照機構				

##### (4) 家庭托顧：0 家

##### (5) 交通接送：3 家（專車 3 輛、資源共用 0 車、計程車 0 車）

#	單位名稱	車輛數			
		小計	專車	共用	計程車
1	花蓮縣鳳林鎮衛生所 A	1	1	0	0
2	臺北榮民總醫院鳳林分院附設甜心園日間照顧社區式服務類長期照顧服務機構	1	1	0	0
3	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立鳳福綜合長照機構(鳳林鎮)	1	1	0	0

- (6) 營養餐飲：0 家  
 (7) 失智症團體家屋：0 家  
 (8) 專業服務：1 家

#	機構名稱	特約服務 類型	#	機構名稱	特約服務 類型
1	紗絨居家護理所	CA07、 CB02、 CB03、 CD02			

- (9) 喘息服務：1 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	財團法人一粒麥子社會福利 慈善事業基金會附設花蓮縣 私立鳳福綜合長照機構		

### 3. 8C

#	單位名稱	#	單位名稱
1	花蓮縣牛根草社區發展促進 會-北林	2	花蓮縣鄉村社區大學發展協會 -北林三村
3	花蓮縣鳳林鎮鳳禮社區發展 協會	4	花蓮縣牛根草社區發展促進會 -南平
5	財團法人一粒麥子社會福利 慈善事業基金會-鳳中	6	花蓮縣鳳林鎮山興社區發展協 會
7	花蓮縣光鹽協會	8	財團法人天主教會花蓮教區

## (六) 萬榮鄉：1A-5B-8C

### 1. 1A

#	服務單位名稱	#	服務單位名稱
1	花蓮縣萬榮鄉衛生所		

### 2. 5B

- (1) 居家服務：0 家  
 (2) 日照中心（含失智型）：0 家  
 (3) 小規模多機能（含失智型）：0 家  
 (4) 家庭托顧：1 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	花蓮縣私立安心社區長照機 構		

- (5) 交通接送：2 家（專車 3 輛、資源共用 0 車、計程車 0 車）

#	單位名稱	車輛數			
		小計	專車	共用	計程車
1	花蓮縣萬榮鄉紅葉社區發展協會	2	2	0	0
2	花蓮縣萬榮鄉衛生所 A	1	1	0	0

(6) 營養餐飲：1 家

#	單位名稱	#	單位名稱
1	萬榮鄉紅葉社區發展協會		

(7) 失智症團體家屋：0 家

(8) 專業服務：0 家

(9) 喘息服務：1 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	花蓮縣萬榮鄉紅葉社區發展協會		

3. 8C

#	單位名稱	#	單位名稱
1	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會-西林	2	花蓮縣萬榮鄉西林社區發展協會
3	花蓮縣萬榮鄉老人會	4	社團法人花蓮縣多加全人關懷協會
5	花蓮縣萬榮鄉紅葉社區發展協會	6	花蓮縣丹群布農族文藝發展協會
7	馬遠社區發展協會	8	萬榮社區發展協會

(七) 光復鄉：1A-8B-18C

1. 1A

#	服務單位名稱	#	服務單位名稱
1	花蓮縣光復鄉衛生所		

2. 8B

(1) 居家服務：1 家

	機構名稱	#	機構名稱
1	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立光福綜合式服務類長期照顧服務機構		

(2) 日照中心（含失智型）：1 家

#	機構名稱	失智型 (請勾選)	#	機構名稱	失智型 (請勾選)
1	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立光福綜合式服務類長期照顧服務機構				

(3) 小規模多機能（含失智型）：0 家

(4) 家庭托顧：0 家

(5) 交通接送：2家(專車24輛、資源共用0車、計程車0車)

#	單位名稱	車輛數			
		小計	專車	共用	計程車
1	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會	23	23	0	0
2	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立光福綜合式服務類長期照顧服務機構(光復鄉)	1	1	0	0

(6) 營養餐飲：1家

#	單位名稱	#	單位名稱
1	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會		

(7) 失智症團體家屋：0家

(8) 專業服務：1家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	花蓮縣私立汝瑪居家護理所		

(9) 喘息服務：2家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立光福綜合式服務類長期照顧服務機構	2	花蓮縣私立光復老人長期照顧中心

3. 18C

#	單位名稱	#	單位名稱
1	花蓮縣光復鄉大安社區發展協會	2	花蓮縣光復鄉大興社區發展協會
3	社團法人花蓮縣光復鄉老人會	4	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會-馬太鞍
5	花蓮縣大進社區發展協會	6	花蓮縣光復鄉烏卡蓋部落生態文化產業發展協會
7	花蓮縣阿美族吉伐塔罕文化生態產業發展協會	8	花蓮縣光復鄉大同原住民聚落發展協會
9	花蓮縣光復鄉大馬太鞍社區發展協會	10	花蓮縣馬可認文化藝術舞蹈協會
11	花蓮縣光復鄉嗨嘿哇社區全人關懷協會	12	花蓮縣光復鄉馬佛社區發展協會
13	財團法人天主教會花蓮教區	14	社團法人花蓮縣婦女公共事務發展協會
15	花蓮縣光復鄉加里洞社區發展協會	16	花蓮縣原住民族文化產業建設協會
17	花蓮縣光復鄉太巴塢社區營造協會	18	花蓮縣光復鄉砂荖社區發展協會

(八) 豐濱鄉：1A-1B-9C

1. 1A

#	服務單位名稱	#	服務單位名稱
1	花蓮縣豐濱鄉衛生所		

2. 1B

- (1) 居家服務：0 家
- (2) 日照中心（含失智型）：0 家
- (3) 小規模多機能（含失智型）：0 家
- (4) 家庭托顧：0 家
- (5) 交通接送：0 家
- (6) 營養餐飲：1 家

#	單位名稱	#	單位名稱
1	花蓮縣豐濱鄉豐富社區發展協會		

- (7) 失智症團體家屋：0 家
- (8) 專業服務：0 家
- (9) 喘息服務：0 家

3. 9C

#	單位名稱	#	單位名稱
1	財團法人天主教會花蓮教區	2	花蓮縣豐濱鄉八里灣社區發展協會
3	花蓮縣豐濱鄉新社村社區發展協會	4	花蓮縣豐濱鄉古立斯文化發展協會
5	花蓮縣豐濱鄉新社村社區發展協會	6	花蓮縣豐濱鄉豐濱社區發展協會
7	財團法人天主教會花蓮教區	8	豐富社區發展協會
9	磯崎社區發展協會		

(九) 瑞穗鄉：1A-9B-14C

1. 1A

#	服務單位名稱	#	服務單位名稱
1	花蓮縣瑞穗鄉衛生所		

2. 9B

- (1) 居家服務：0 家
- (2) 日照中心（含失智型）：1 家

#	機構名稱	失智型 (請勾選)	#	機構名稱	失智型 (請勾選)
1	花蓮縣瑞穗鄉衛生所附設瑞歲健安社區長照機構				

(3) 小規模多機能 (含失智型): 1 家

#	機構名稱	失智型 (請勾選)	#	機構名稱	失智型 (請勾選)
1	花蓮縣私立瑞穗以琳社區長照機構				

(4) 家庭托顧: 2 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	花蓮縣私立德心社區式服務類長期照顧服務機構	2	花蓮縣私立凡札來社區長照機構

(5) 交通接送: 3 家 (專車 3 輛、資源共用 0 車、計程車 0 車)

#	單位名稱	車輛數			
		小計	專車	共用	計程車
1	花蓮縣瑞穗鄉衛生所 A	1	1	0	0
2	花蓮縣瑞穗鄉衛生所附設瑞歲健安社區長照機構	1	1	0	0
3	花蓮縣私立瑞穗以琳社區長照機構	1	1	0	0

(6) 營養餐飲: 0 家

(7) 失智症團體家屋: 0 家

(8) 專業服務: 0 家

(9) 喘息服務: 2 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	花蓮縣私立瑞穗以琳社區長照機構	2	花蓮縣瑞穗鄉衛生所附設瑞歲健安社區式長照機構

3. 14C

#	單位名稱	#	單位名稱
1	花蓮縣真善美發展協會	2	花蓮縣瑞穗鄉富源社區發展協會
3	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會-梧繞	4	花蓮縣瑞穗鄉奇美社區發展協會
5	花蓮縣瑞穗鄉拔以拉森部落發展協會	6	花蓮縣瑞穗鄉富民社區發展協會
7	花蓮縣瑞穗鄉拉吉禾部落發展協會	8	花蓮縣瑞穗鄉瑞北社區發展協會
9	花蓮縣瑞穗鄉法淖發展協會	10	花蓮縣瑞穗鄉娜魯灣部落發展協會
11	花蓮縣瑞穗鄉瑞祥社區發展協會	12	花蓮縣瑞穗鄉迦納納部落發展協會
13	花蓮縣馬立雲營造協會	14	花蓮縣鶴岡社區營造協會

(一〇) 玉里鎮: 2A-15B-25C

1. 2A

#	服務單位名稱	#	服務單位名稱
1	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會	2	佛教慈濟醫療財團法人玉里慈濟醫院

## 2. 15B

### (1) 居家服務：3 家

	機構名稱	#	機構名稱
1	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立玉里綜合長照機構	2	佛教慈濟醫療財團法人附設花蓮縣私立玉里慈濟居家長照機構
3	肯兆固股份有限公司附設花蓮縣私立好好居家長照機構		

### (2) 日照中心 (含失智型)：1 家

#	機構名稱	失智型 (請勾選)	#	機構名稱	失智型 (請勾選)
1	臺北榮民總醫院玉里分院附設悠活養生村社區式服務類長期照顧服務機構				

### (3) 小規模多機能 (含失智型)：1 家

#	機構名稱	失智型 (請勾選)	#	機構名稱	失智型 (請勾選)
1	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立玉里綜合長照機構				

### (4) 家庭托顧：0 家

### (5) 交通接送：2 家 (專車 2 輛、資源共用 0 車、計程車 0 車)

#	單位名稱	車輛數			
		小計	專車	共用	計程車
1	臺北榮民總醫院玉里分院附設悠活養生村社區式服務類長期照顧服務機構	1	1	0	0
2	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立玉里綜合長照機構	1	1	0	0

### (6) 營養餐飲：0 家

### (7) 失智症團體家屋：0 家

### (8) 專業服務：1 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	佛教慈濟醫療財團法人附設玉里慈濟醫院居家護理所		

### (9) 喘息服務：7 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會附設花蓮縣私立玉里綜合長照機構	2	佛教慈濟醫療財團法人附設花蓮縣私立玉里慈濟居家服務類長照機構

3	花蓮縣私立玉里老人長期照顧中心(養護型)	4	花蓮縣私立愛愛老人長期照顧中心(養護型)
5	花蓮縣玉里鎮衛生所	6	肯兆固股份有限公司附設花蓮縣私立好好居家長照機構
7	臺北榮民總醫院玉里分院附設悠活養生村社區式服務類長期照顧服務機構		

### 3. 25C

#	單位名稱	#	單位名稱
1	臺北榮民總醫院玉里分院	2	花蓮縣玉里鎮衛生所
3	佛教慈濟醫療財團法人玉里慈濟醫院-三民	4	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會-玉里
5	花蓮縣基督教全人更新協會	6	花蓮縣玉里鎮大禹社區發展協會
7	花蓮縣勝安宗壇發展協會	8	財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會-溝仔頂
9	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會-玉里	10	花蓮縣真誠社區發展協會
11	花蓮縣露德儲蓄互助社	12	花蓮縣阿汎全人關懷協會
13	花蓮縣玉里鎮福音社區發展協會	14	花蓮縣玉里鎮長良社區發展協會
15	財團法人天主教會花蓮教區-泰昌里	16	財團法人天主教花蓮教區
17	花蓮縣玉里鎮泰林社區發展協會	18	花蓮縣德武部落關懷文化創意產業協會
19	財團法人天主教會花蓮教區	20	財團法人天主教會花蓮教區-德武里
21	花蓮縣玉里鎮安通社區發展協會	22	花蓮縣拿彌撒部落發展協會
23	財團法人天主教會花蓮教區	24	花蓮縣玉里鎮達谷寮(takoliaw)協會
25	花蓮縣督吞蘭農村發展協會		

#### (一一) 卓溪鄉：1A-7B-11C

##### 1. 1A

#	服務單位名稱	#	服務單位名稱
1	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院		

##### 2. 7B

#### (1) 居家服務：1家

	機構名稱	#	機構名稱
1	花蓮縣卓溪鄉衛生所附設居家式服務類長期照顧服務機構		

- (2) 日照中心 (含失智型): 0 家  
 (3) 小規模多機能 (含失智型): 0 家  
 (4) 家庭托顧: 0 家  
 (5) 交通接送: 1 家 (專車 1 輛、資源共用 0 車、計程車 0 車)

#	單位名稱	車輛數			
		小計	專車	共用	計程車
1	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院(卓溪鄉 A)	1	1	0	0

(6) 營養餐飲: 3 家

#	單位名稱	#	單位名稱
1	花蓮縣原力全人社區發展協會	2	花蓮縣卓溪鄉新女力公益協會
3	花蓮縣卓溪鄉古風社區發展協會		

(7) 失智症團體家屋: 0 家

(8) 專業服務: 0 家

(9) 喘息服務: 2 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	花蓮縣卓溪鄉衛生所附設居家式服務類長期照顧服務機構	2	花蓮縣卓溪衛生所-崙山、太平、立山巷弄長照站

3. 11C

#	單位名稱	#	單位名稱
1	花蓮縣卓溪鄉衛生所-太平村太平衛生室	2	花蓮縣卓溪鄉衛生所-立山村立山衛生室
3	花蓮縣卓溪鄉衛生所-崙山村崙山衛生室	4	花蓮縣卓溪鄉卓溪社區發展協會
5	花蓮縣卓溪鄉石平部落文化產業推廣協會	6	花蓮縣卓溪鄉崙天社區發展協會
7	財團法人天主教會花蓮教區	8	花蓮縣卓溪鄉山里社區發展協會
9	花蓮縣原力全人發展協會	10	財團法人天主教會花蓮教區
11	崙山社區發展協會		

(一) 富里鄉: 1A-4B-6C

1. 1A

#	服務單位名稱	#	服務單位名稱
1	花蓮縣富里鄉衛生所		

2. 4B

(1) 居家服務: 0 家

(2) 日照中心 (含失智型): 1 家

#	機構名稱	失智型 (請勾選)	#	機構名稱	失智型 (請勾選)
1	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設花蓮縣私立東里社區長照機構				

(3) 小規模多機能 (含失智型): 0 家

(4) 家庭托顧: 0 家

(5) 交通接送: 2 家 (專車 2 輛、資源共用 0 車、計程車 0 車)

#	單位名稱	車輛數			
		小計	專車	共用	計程車
1	花蓮縣富里鄉衛生所 A	1	1	0	0
2	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設花蓮縣私立東里社區長照機構(富里鄉)	1	1	0	0

(6) 營養餐飲: 0 家

(7) 失智症團體家屋: 0 家

(8) 專業服務: 0 家

(9) 喘息服務: 1 家

#	機構名稱	#	機構名稱
1	社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設花蓮縣私立東里社區長照機構		

3. 6C

#	單位名稱	#	單位名稱
1	財團法人門諾社會福利慈善事業基金會-萬寧	2	花蓮縣基拉歌賽文化發展協會
3	花蓮縣達蘭埠文化農業產業推廣協會	4	財團法人天主教會花蓮教區
5	花蓮縣富里鄉 Akasawaden 公共事務發展協會	6	花蓮縣富里鄉吉拉米代部落文化產業協會