

113 年度臺中市政府長期照顧委員會第 1 次會議紀錄

壹、日期：113 年 8 月 7 日（星期三）下午 3 時

貳、地點：臺中市政府臺灣大道市政大樓 9 樓市政廳

參、主席：盧召集人秀燕

肆、出席人員：如簽到表

紀錄：謝丞凱

伍、主席致詞：略

陸、前次會議決議事項辦理情形(112 年 7 月 12 日委員會議)

編號	案由	前次會議決議	主責局處	辦理情形及委員建議	主席裁示
1	有關失智症之照護已布建完整，然而不清楚失智長輩走失率、尋回率，以及尋回方式為何？其他縣市針對尋回方式有藉由科技輔助，故就教本市之執行情形。	1. 任何走失案件，均應立刻受理，並應啟動協尋，請警察局確實教育相關同仁。 2. 有關捺印指紋資料，要確認需捺印指紋者多少人，希望相關資料建置完整，若之後需相關資料，方能追蹤大概比例情形。 3. 有關需捺印指紋之比例，請於下次會議資料中呈現，也讓負責局處可納入工作進度。	警察局	警察局辦理情形 1. 本局已於每月局務會報，確實宣導、教育各單位同仁受理任何走失案件，均應掌握時效並積極查處，立即詳細調查失蹤人之身分背景、交往對象及可能去向；必要時以科技協尋方式，調閱手機最後發話位置，並透過比對錄影監視系統，針對使用車輛，調閱車行軌跡，積極展開查尋作為。 2. 本局 112 年為	1. 有關失智長輩之走失率、尋回率，請警察局於下次會議中呈現相關數據。 2. 有關其他縣市針對失智長者利用科技輔助尋回方式，請衛生局、警察局了解，本市是否有利用除了捺印指紋外，還有使用其他科技方式，請於下次會議中一併呈現。 3. 本案繼續列管。

編號	案由	前次會議決議	主責局處	辦理情形及委員建議	主席裁示
				擴大宣導推動失智長者指紋捺印建檔工作，商請本市社會局提供本市領有身障卡（第一類）之民眾名冊，共計 9,665 位，經全面調查意願並捺印指紋建檔者，全年累計共 3,279 件，建檔比例約 34%，其餘民眾尚無意願接受捺印指紋建檔服務。 3. 本局 113 年為擴大宣導推動失智長者指紋捺印建檔工作，商請本市社會局提供本市領有身障卡（第一類）之民眾名冊，共計 10,437 位，本局 113 年 1-4 月受理民眾申請自願捺印指紋建檔累計共 121 件，自 103 年推動本項工	

編號	案由	前次會議決議	主責局處	辦理情形及委員建議	主席裁示
				作迄今累計共 4,602 件。	
2	針對個案無故取消訂車，因個案可同時使用復康巴士及長照交通車，據了解社會局復康巴士有無故取消之記點方式，但長照交通車則無此規定，因此常有個案無故取消訂車情形，建請研擬相關規定。	1. 111 年度：請再研議針對無故取消訂車，是否有其他符合人性之管理機制。 2. 112 年度：本案考量需滿足民眾需求外，亦應避免政府資源浪費，應先進行內部整合，本案需跨局處討論，請王副市長召開相關會議，找出有效率的方法，讓民眾有所依循、派車更有效率，並讓需要者能使用相關服務，避免資源浪費。	衛生局	目前本局已於長照交通車預約系統中建置復康巴士重複預約名單功能，可提供長照交通車業者提醒民眾已重複預約，以減少長照交通車之空車率。	1. 復康巴士與長照交通車重複預約為長久的問題，一定要整合成功，倘社會局復康巴士成功預約到，那長照交通車應取消，避免資源浪費。 2. 請於下次會議中以數據呈現整合後重複預約數、整合後改善的情形及可節省預算數。 3. 本案繼續列管。
3	有關社會局 111 年 3 月 22 日修訂的臺中市獨居老人關懷服務計畫，其中列冊照顧管理，定義為年滿 65 歲以上，人數非常多，建議把年齡提高到 75 歲或 80 歲等，並	委員建議將條件集中更高風險者，再請社會局研議。	社會局	1. 依老人福利法第 2 條，老人法定年齡為年滿 65 歲。對於獨居老人關懷服務目前依法定年齡提供，如有其他因身心狀況、家庭變故等高風險之虞長輩，依規另行通報轉介連結社會安全網及長照服	社會局自行列管。

編號	案由	前次會議決議	主責局處	辦理情形及委員建議	主席裁示
	增加中低收入戶的條件。			務系統協助。 2. 對於長輩不同需求及危機風險程度，通報轉介連結適切之處遇服務。	

柒、長照業務簡報：(報告內容如會議手冊)

捌、各局處長照業務推動辦理情形報告：(報告內容如會議手冊)

劉茂彬委員提問：

交通局簡報呈現通用計程車共 5 家，車輛 55 輛可以接送長照個案，如果以 1 年工作 264 天計算，平均 1 天載運 5.5 趟；與衛生局目前訂定之長照交通車標準 1 天 6 趟相當接近，目前業者於每日排班皆會苦思，不但需提前 1 至 2 禮拜進行預約，還需於派車前 1 至 3 天就要完成排班，因此看到計程車司機如此高效率，想請問是否有值得長照交通車學習的地方？

交通局回應：

有關通用計程車預約也是要前 1 天到前 1、2 週進行；如果是即時叫車，較難達成接送需求。通用計程車不只接送行動不便者及高齡者部分，因還會用於其他族群，所以我們採用每小時提供固定趟次服務行動不便者或高齡者的方式，來滿足有需要者的需求。

玖、提案討論

提案一

提案單位	簡才傑 委員
案由	有關臺中市長照執行之建議討論。
說明	一、有關未來臺中市居家復能的發展方向及整體覆蓋率的維持，我們應如何規劃和實施？

	二、針對日照中心需由專業人員進駐的規定，目前的執行狀況如何？是否確實依規定進行？ 三、關於復能服務的進場頻率，目前的安排是每七天一次。能否考慮將時間調整得更彈性，如改為每五至十天一次，以避免進場時間過於頻繁或過於疏遠？ 四、在長期照顧的兒童領域，是否有可能進一步拓展服務範圍？目前兒童的早期療育主要由早療機構負責，但居家復能的需求依然存在。是否能與其他早療資源結合，讓家屬能通過單一窗口申請，並安排適合的資源與協助？目前有些日照機構已經接收兒童個案，尤其在學校放假期間，能減輕家屬的照顧壓力。是否可以針對這方面給予獎勵，促進日照服務的多元化發展？ 五、長期照顧個案在初期階段所安排的服務包數較少，但若在中途發現有新的需求和目標，家屬是否可以申請增加專業服務的介入次數？之前也曾遇到過家屬的目標尚未完成或有新目標需要再提申請，但需間隔一段時間才能進行，這部分是否有調整空間？
衛生局說明	一、針對專業復能服務提升執行情形及提升策略，如下： (一)定期辦理座談會及專業服務知能分享。 (二)廣邀各公會蒐集建議向中央倡議。 (三)提升照顧問題清單轉介專業服務效能。 (四)訂定專業服務提升計畫策略：已訂定六大類加強推介專業服務之個案類型，包括：有功能恢復潛力的個案、進行性持續退化疾病的個案、特殊照顧需求之個案、有困擾行為、精神行為症狀者之失能心智障礙類個案、聘僱外籍看護工家庭及複評後失能等級上升個案等。 二、依據長期照顧服務機構設立標準第 11 條規定及附件二、社區式長照機構設立標準表之「日間照顧」規定，應置醫事人員提供預防引發其他失能或加重失能之服務，得以專任、兼任或特約方式辦理。且本項預防延緩失能服務，已納入本市衛生局不定期稽查表之查核項目，倘機構未提供預防延緩失能服務，將令機構限期改善。 三、本市依據衛生福利部提供「長照專業服務手冊暨長照專業服務操作指引」辦理，專業服務係指導個案及照顧者學習自主獨立或照顧技巧，同一專業服務目標，依規定為每 7 天服務 1 次，且不超過 12 次專業服務訓練，或於 6 個月內完成訓練，故請特約單位依規定辦理。

	四、有關長照個案的兒童服務執行說明如下： (一)有關發展遲緩兒童早期療育補助執行計畫係由社會局執行，經費來源為社家署補助辦理。 (二)兒童長照個案，由照專及A個管員會依兒童失能等級需求擬定照顧計畫，連結適切長照服務資源，惟長照服務補助經費來源為衛福部長照司獎助之長照發展基金，與早期療育服務目標及經費來源皆不同，爰尚難以有單一窗口提供服務。 五、本市依據衛福部提供「長照專業服務手冊暨長照專業服務操作指引」辦理；個案於同一照顧組合有新的專業服務目標，依規定應於90天後可再向A個管員申請調整照顧計畫，視需要再導入新的專業服務訓練。
社會局說明	發展遲緩兒童早期療育的部分基本上跟長期照顧對象的資格上會有差別，因為早期療育的話是針對發展遲緩，甚至都還沒有達到身心障礙的這個階段，希望趁著治療黃金期，讓他遲緩的情形能夠有所改善、正常的一個發展過程。也就是說，同樣1個兒童可能會有不同的需求，分別由不同的單位及經費支應。
委員建議	簡才傑委員 1. 本市與其他五都進行比較，例如高雄市部分，只要有照顧服務就會綁定1個復能服務，這樣可以讓單位思考除了照顧服務之外是不是有發展復能業務的可能。 2. 本市也不是要照高雄市模式進行，因個案失能後會對於自身情況失去信心，如果以復能的精神，讓個案有自立生活的想法，這邊也想建議未來是否有一些與個管、照專宣導的場合可以邀請治療師進行宣導。 游麗裡委員 1. 復能部分涵蓋很多，例如語言、營養、物理等等，基本上復能是一個多元的服務。 2. 有關個案是否要強制綁定復能服務，應該依個案進行評估再做決定。 3. 再來復能服務到底能不能協助個案自立生活，倘服務頻率較低，其實效果相當有限；必須與單位的照服員進行配合，才能獲得較佳的效果。 劉茂彬委員 彰化在推動復能服務部分，有採行試辦計畫，第1年由公家單位協助介入，第2年之後就由單位自行運作，但是整體而言還是由個案自行選擇是否使用。

決議	1. 請本府衛生局在長照新個案照會時，積極鼓勵使用專業服務，並配合中央政策及規定持續辦理。 2. 有關復能試辦計畫，請職能治療師公會推薦試辦場域，並在長照科經費許可的情況下執行。 3. 因發展遲緩兒童早期療育及長照服務歸屬於不同機關補助，整合上有困難，爰請社會局及衛生局依中央規定繼續辦理。
-----------	--

提案二

提案單位	劉茂彬委員
案由	有關臺中市長照交通車與復康巴士衝突及免收部分負擔收據問題。
說明	一、個案預約長照交通車與復康巴士重覆時，因擔心復康巴士記點機制而取消已到達長照交通車，造成長照交通車空趟，浪費公共資源，請問若是累犯個案，能否擬訂暫停服務等相關措施？ 二、已有不少低收入個案反應，免收部份負擔的單位，怎還需要再給 0 元的收據。為響應無紙化政策，建議低收入個案是否不必再提供 0 元收據？
衛生局說明	一、本府衛生局已與本府社會局復康巴士介接，且自 6 月開始運作，如有發生預約重疊案件，將會於系統跳窗顯示及以電子郵件方式通知，以利服務單位即時聯繫個案，了解個案搭車需求，並處理該筆預約單，可有效降低長照交通車空車率。本局如有發現累犯個案，將主動關心輔導改善。 二、依長期照顧服務法第 36 條規定及衛生福利部 108 年 1 月 29 日衛部顧字第 1081960120 號函釋內容，長照機構收取費用開給載明收費項目及金額之收據，係為避免長照機構不當收取費用，規範收費後應掣給收據，且不得超額或擅立名目收費；另載明服務之照顧組合碼別及服務使用總價，以利特約服務費用之申報管理。 三、另查衛生福利部長照司於 112 年 10 月 12 日召開「長期照顧特約管理辦法說明會」，再次重申低收入個案仍應提供 0 元收據。
委員建議	劉茂彬委員 1. 改善率部分請先定義要與什麼時候進行比較，並進行呈現。

	2. 長照交通車空趟次如果太多，是否有個機制讓服務單位能夠得到一點補償？ 王芷湄委員 1. 根據自己單位的統計臨時取消率，每月臨時取消率大約為 11 至 12%，以每月約 500 至 600 趟次的服務量，進行取消原因之分析，其實因復康巴士而取消的比率不到 2%。 2. 為避免個案臨時取消，我們單位之行政人員會提前一天致電家屬進行確認，但是還是有臨時取消的情形，並不單純是因復康巴士重複預約。
決議	1. 請衛生局提供介接前跟介接後改善重複預約數據、預算節省的情況，並於下次會議呈現。 2. 請社會局一併提供復康巴士民眾取消原因進行分析。 3. 有關零元收據，法規上規定要提供，所以還是依法規辦理。 4. 補償部分再請衛生局整理重複預約數據之後，再進行研議。

拾、臨時動議：

一、王芷湄委員：

有關長照即時通 APP 時常在運作上出現狀況，例如司機利用 APP 執行任務發生當機也會很緊張，詢問行政該怎麼辦，單位的行政人員只能手動協助登打資料，造成行政及人力上的消耗，相關問題單位也有回報予廠商，但是廠商沒有積極改善系統，系統的妥善率是否可以提高？

衛生局回應：

因系統今年擴充功能，再加上只要變更系統參數，整個系統即需進行更新，局端也有密切關注系統運作及單位反映的相關問題，目前已訂於 113 年 8 月 9 日召開協調會報，請系統廠商進行討論。

主席裁示：請各服務單位對於 APP 或系統上之問題，提供予長照科進行彙整，並追蹤廠商改善情形。

二、張憲文委員：

請教一下目前長照 3.0 什麼時候開始實施？會是 2027 年嗎？在資源上、預算上會不會比長照 2.0 好？

衛生局回應：

因目前中央主管機關尚未公告長照 3.0 詳細的施行內容，目前就賴總統及衛生福利部部長於媒體上所述的內容進行整理，但是詳細內容仍需等待中央主管機關公告。

主席裁示：請本府衛生局密切關注長照 3.0 相關消息，並即時轉知本市業者。

三、賴添福委員：

(一)目前長照 3.0 依目前消息規劃內容可能有「社區照護的多元性」，主要加強於夜間照顧及偏鄉地區；「輔具運用科技」，主要利用租賃方式進行補助；「重拾照顧人力專業化」，這部分我是希望要開發自己國內的照顧人力系統，尤其要讓年輕人進來。機構部分品質計畫規劃上是會繼續施行，但是否施行及詳細內容仍要等待中央主管機關公告。

(二)近來臺中市有部分長照亂象登上媒體，如外包長照業務等，主管機關要如何提升臺中市長照形象？勞動合作社對於經營權之爭，是否會影響到機構及長照個案的權利？這邊建議是可以針對家屬或是業者進行法治教育，尤其透過專業訓練 20 學分部分加強業者守法。

(三)未來趨勢會朝向智慧長照部分，年輕人才會願意進入產業，才可降低勞力不足，可以請主管機關盤點偏鄉或資源不足地區網路流量是否足夠？基礎建設是否可以請中央或是利用基金部分進行補助？這樣才有辦法做到智慧長照。

衛生局回應：

(一)有關加強宣導法治觀念部分，衛生局會持續向業者及家屬宣導。

(二)倘遇到長照爭議部分，會先進行協商，協商不成會進行調解，都有相關規定及流程進行辦理。

(三)有關網路基礎建設部分，可能超出本府衛生局長照科業務權責，主要需要依賴電信業者進行布建。

(四)有關業者違規亂象，明(114)年會開始施行新的記點規則，倘1年內記點超過6點以上就停止特約，但記點規則相較以往較為嚴格，希望有效遏止業者違規亂象。

(五)有關勞動合作社爭議部分，因涉及到社會局及衛生局各自權責部分，因勞動合作社理事、主席更換是隸屬於社會局轄管，但合作社附設之長照機構是隸屬於衛生局轄管，因此負責人變更為造成經營權之爭議，後續衛生局也在確保員工權益及個案權益上，積極處理本事件。

主席裁示：

(一)請本府衛生局密切關注長照3.0相關消息，並即時轉知本市業者。

(二)請本府衛生局積極宣導並加強家屬及業者之法治觀念，並請依特約管理辦法進行業者之管理。

(三)網路基礎建設部分需要依賴民間業者進行布建，請本府衛生局密切關注中央主管機關政策，以利即時反應。

二、簡才傑委員：

很多延緩失能據點在執行復能運動上有造成運動傷害的風險，如手僅可舉至180度，倘硬拉超過190度、200度，這就有違反人體工學的情況；或是照服員在搬運個案過程中，施力點、位置、輔具等相關知識都有些不正確，會造成身體上的傷害，希望本市業者可多多諮詢職能治療師的專業。

主席裁示：再請職能治療師公會協助提供照服員常見錯誤動作的教學影片，以利提供本市業者宣導。

拾壹、散會：下午4時55分。