

114 年度臺中市政府長期照顧委員會第 1 次會議紀錄

壹、日期：114 年 7 月 11 日（星期五）下午 2 時 30 分

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

紀錄：黃滢霈

肆、出席人員：如簽到表

伍、主席致詞：略

陸、前次會議決議事項辦理情形(113 年 8 月 7 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	目前失智症之照護已布建完整，請說明失智長輩走失率、尋回率，以及尋回方式，並請參考其他縣市藉由科技輔助作為本市執行情形。	- 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。 - 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。	警察局 衛生局	警察局辦理情形 - 有關失智長輩之走失率、尋回率辦理情形如下： 113 年受理失蹤人口報案數總計 3,180 人，其中 65 歲以上失智症人口計 256 人，占本局受理失蹤人口案件數比率 7.42%，針對 65 歲以上失智症人口，本局尋獲 232 人，尋回率 90.3%。 - 另 114 年 1-3 月本局受理失蹤人口報案數總計 701 人，其中 65 歲以上失智症人口計 56 人，占本局受理失蹤人口案件數比率 7.98%，針對 65 歲以上失智症人口尋獲 56 人，尋回率 100	- 請警察局將認知功能障礙者等有走失疑慮者，納入走失列管。 - 本市民政系統已有相關群組協助找尋走失者，請善用該系統進行協尋。 - 本案解除列管。

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
				%。 2. 本局協尋走失失智症長者有利用科技輔助方式如下： (1) 調閱路口及民間監視器比對協尋者特徵協尋。 (2) 有攜帶使用手機者：調閱手機即時發話位置定位協尋。 (3) 有使用車輛(汽、機車)者：調閱車行紀錄、軌跡，輔助調閱路口及民間監視器比對協尋者特徵協尋。 (4) 搭乘公共交通工具者，調閱使用者使用之悠遊卡、一卡通等使用紀錄，以辨識長輩上、下車點。 衛生局辦理情形 1. 有關六都針對失智長者利用科技輔助尋回，除皆有運用捺印指紋(警察局)及愛心手鍊、GPS 輔具定位(社會局)方式外，另有3個直轄市政府，有再增加其他科技協助方式，分述如下： (1) 臺南市：GPS 輔具定位(社會局)、	

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									
				布標 QRcode(社會局)。 (2) 桃園市：緊急連絡卡(社會局)。 (3) 臺北市：GPS 輔具定位(社會局)、布標 QRcode(台灣失智症協會)。 2. 查，衛生福利部社會及家庭署訂定之身心障礙者輔具費用補助基準表中，補助項目包含個人衛星定位器，補助對象包含失智症者。 3. 六都針對失智長者利用科技輔助尋回發放數量： <table><tr><th>編號</th><th>縣市</th><th>布標 QRcode 發放數量</th></tr><tr><td>1</td><td>臺北市</td><td>由台灣失智症協會發放，該協會113年全國總計發放321人。</td></tr><tr><td>2</td><td>臺南市</td><td>110年-迄今發放數量為1,238個。</td></tr></table> 委員建議： 1. 張淑卿委員：走失議題，不僅失智者，認知功能障礙或有走失的疑慮者，都應進行列管；另有走失疑慮的個案，協助尋回方式，如要發展科	編號	縣市	布標 QRcode 發放數量	1	臺北市	由台灣失智症協會發放，該協會113年全國總計發放321人。	2	臺南市	110年-迄今發放數量為1,238個。	
編號	縣市	布標 QRcode 發放數量												
1	臺北市	由台灣失智症協會發放，該協會113年全國總計發放321人。												
2	臺南市	110年-迄今發放數量為1,238個。												

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
				技輔助，也建請考量使用者的樣態及使用情形，才能適用；另傳統方式也有其優勢，像傳統的愛心手鍊，因辨識度高，協尋率也高，供市府相關單位參考。 2. 湯麗玉委員：建議市府善用鄰里系統，協助尋找走失者；由里長與鄰長、鄰長與志工等之間都有建立通訊軟體群組，在走失案發生時，藉由該群組間互相聯繫、幫忙尋找，將是一大助力。	
2	個案為確保可搭乘到車輛，會同時預約復康巴士及長照交通車。若同時預約成功，將出現預約衝突，因復康巴士無須收費且有記點規定，導致個案多選擇取消	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. 補償部分再請衛生局整理重	衛生局 社會局	衛生局： 1. 依前次會議決議補充本市長照交通車預約取消情況（期間：113年1月1日至12月31日）如附件。 (1)整合前，長照交通單位計取消9,309趟次，其中因復康巴士取消計30趟次（佔取消原因0.32%）。 (2)整合後，長照交通單位計取消1萬1,565趟次，因復康巴	1. 有關交通車議題相關數據，請再收集資料，讓統計數據更周延、實際。 2. 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
	長照交通車，影響長照交通車業者權益。建請研擬重複預約改善機制，或研擬長照交通車空趟之補償方式。	複預約數據之後，再進行研議。		士取消計24趟次(佔取消原因0.21%)。 2. 本局長照 APP 系統於113年7月與本府社會局復康巴士預約系統整合，導入比對排程與衝突警示功能，整合後復康巴士衝突取消情形由59趟次，降為24趟次，長照交通車因預約衝突導致之空車率降低了59.3%(警示後減少35趟次空車/系統預警衝突筆數59趟次=59.3%)。 3. 經系統整合後因復康巴士取消情形共降低35趟次，以每趟次補助230元計算，230元/趟次*35趟次=8,050元，長照交通車與復康巴士系統整合前後可節省計8,050元預算。 4. 有關個案無故取消管理機制一節，已建請交通單位於個案預約時間前致電提醒並確認搭乘車輛意願，減少預約當日無故取消的情況。 5. 承上，有關交通空	

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
				趟補償費部分，交通接送單位可依長期照顧特約管理辦法第14條規定準用長照機構定型化契約範本，因可歸責於使用者之事由，致服務人員逾約定之服務時間達半小時仍未能開始提供服務，服務人員即可離開而不提供當日/次服務，並得向簽約者收取服務未遇處理費，爰請交通單位確實簽訂契約，以保障雙方權益。 社會局： 查113年取消訂單約1萬6千人次，原因以「臨時身體不適至—無法乘車、家中臨時無陪同者或有其他事務致無法乘車者」占8成，其餘2成為參與之活動臨時異動、看診時間異動等。 委員建議： 1. 劉茂彬委員：查本次會議檢附之數據統計，僅由系統抓取相關數據，未納入電話或是其	

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
				他方式取消之趨勢，建議可再重新調查相關數據。 2. 王芷湄委員：服務單位若依定型化契約範本，訂定得向簽約者收取服務未遇處理費條款，將有效嚇阻服務對象無故取消服務的行為，建議服務單位可依規簽訂，保障雙方權益。	
3	建議專業服務頻率可彈性調整並增加專業服務申請次數；另有關兒童之復能服務請依中央規定辦理。	1. 有關復能試辦計畫，請職能治療師公會推薦試辦場域，並在衛生局經費許可的情況下執行。 2. 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	衛生局 社會局	衛生局 114 年專業復能服務提升執行情形及提升策略，執行狀況如下： 1. 結合長照 3.0，積極推動復能照顧：衛福部於 9 月 1 日起，將逐步推動長照 3.0，包括健康促進、醫療照顧整合、積極復能、提升機構量能、強化家庭支持、導入智慧照顧、落實安寧善終、人力專業發展等八大目標，本局將配合中央政策，持續推動強化恢復自主生活能力(復能)概念，並透過醫療與長照	1. 請衛生局邀請各專業團體、據點等共同討論，若未來長照 3.0 成立中介機構，本市要先規劃並準備未來預計執行方式，待中央公布相關政策後，檢視是否能扣合本市之規劃，是否符合專業團體、民眾、

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
		理。		無縫接軌，增加「中介轉銜機構」角色，以強化銜接住院 PAC 個案復能服務，待中央計畫核定，請相關專業人員配合辦理。 2. 訂定專業服務推動策略，發掘高潛力復能個案：本局自 111 年起針對七大類型個案及（包括具有功能恢復潛力個案、進行性持續退化疾病個案、有困擾行為、特殊照顧需求個案、精神行為症狀者之失能失智障礙類個案、聘用外籍看護家庭、評估後失能等級上升等類型個案），請照專及 A 個管員積極鼓勵案家使用復能服務，截至 113 年底(111 年-113 年)，復能服務人數提升 49%(10,011-6,713)/6,713、服務人次提升 126%(36,97-116,335)/16,335，另截至 114 年 3 月，本市長照失能專業服務使用比率為 4.1%(3,850/92	中央等需求，並建議邀請社會局一同與會。 2. 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
				,336)，為六都排名第2名。 3. 拓展兒童領域之復能服務：兒童長照個案，由照專及A個管員依據兒童長照需要等級等及需求擬定照顧計畫，連結適切長照服務資源。 社會局： 1. 依兒童及少年福利與權益保障法施行細則第8條，早期療育服務對象為未滿6歲之發展遲緩兒童及其家庭，本局將依衛生福利部社會及家庭署規定之發展遲緩兒童早期療育費用補助實施計畫廣續辦理相關補助。 委員建議： 1. 簡才傑委員：有關長照3.0實施之後，復能政策有中介機構之規劃，中介機構可能是住宿式機構、居護所、職能治療所等，各類型單位均可能會受到影響，建議臺中以及早因應，減少相關業者措手不及。 2. 陳景寧委員：長照	

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
				3.0 觀念強調因地制宜，在中央還未正式發布政策前，建議先進行在地資源盤點，如人力等；另建議市府可以先邀請在地的專業團隊共同討論，執行的想法和策略，這樣會比較有意義。 3. 張淑卿委員：有關中介機構政策，中央尚無定論，但請市府思考目前狀況及預想未來服務模組，之後與中央進行長照 3.0 的交流會議時，才可將目前狀況回應中央，讓臺中市達成較好的發展。	
4	有關長照即時通 APP 運作上出現狀況，僅能由單位行政人員手動登打資料，應提高系統妥善率。	請各服務單位對於 APP 或系統上之問題，提供予衛生局進行彙整，並追蹤廠商改善情形。	衛生局	1. 長照即時通 APP 現行系統問題於 113 年 8 月 9 日與廠商召開協調會議並列管廠商修正問題情況。因系統廠商發生集體離職重大事件，廠商無法針對系統問題改善，故本局已與其終止契約，後續將針對系統問題進行求償。 2. 針對各服務單位提供之系統異常問題及品質不佳	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
				等情，本局已彙整並評估納入後續系統採購案需求，以提供符合實務需求之系統。 3. 另，配合政府政策及符合資訊趨勢，本局將針對系統採行新技術開發、改版及建置，並針對過舊之硬體設備進行汰舊換新，提供更便利及智慧的服務。 委員建議： 劉茂彬委員：長照即時通APP因系統廠商問題，而無法使用期許可以找到良好廠商，讓長照APP可以正式上軌道，也請市府體諒交通業者，因目前無系統，要自行計算里程數的困難。	
5	請關注長照3.0實施時程及內容，另為建置智慧長照，另網路基礎建設需依賴民間業者建置，請密切關注中央主管機關政策，以為	1. 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。 1. 網路基礎建設部分，需依賴民間業者建置，請本府	衛生局	1. 目前衛生福利部將於115年起推動長照3.0政策，在2.0以社區為基礎、以人為本、連續照顧的基礎下，強化以下八大目標，如下： (1)健康促進。 (2)醫療照顧整合。 (3)積極復能。 (4)提升機構量能。 (5)強化家庭支持。 (6)導入智慧照顧。	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
	因應。	衛生局密切關注中央主管機關政策。		(7)落實安寧善終。 (8)人力專業發展。 2. 本局將配合長照3.0政策目標及內容配合執行，並即時轉知本市長照機構相關資訊，期許打造居家、社區、機構、醫療、社福連續性的醫照整合服務，以達健康老化、在地安老、安寧善終之願景。 4. 有關偏鄉或資源不足網路流量一事，目前中央仍未規劃建置，將持續密切關注中央建設。 委員建議： 1. 陳景寧委員：長照3.0部分重視科技部分，有關偏鄉網路流量不足一事，建議市府可先行盤點，需增加多少建設費用，之後方能與中央討論處理城鄉網路落差問題及方案。 2. 賴添福委員：推動智慧型照顧，需完善基礎建設，偏鄉建設需相當多經費，且不可避免須面對多重挑戰；目前中央各部會之	

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
				機構系統整合、相關經費部分均在討論中，可觀察並進行後續處理應對。	
6	照服員執行復能運動上有造成運動傷害的風險，或是在搬運個案過程中，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，希望業者可多多諮詢職能治療師的專業。	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。	衛生局	1. 為提升照顧服務人員對「復能照顧」理念理解及實務應用能力，衛生福利部自 2022 年起陸續製作並推出多部復能宣導與教學影片，作為照顧現場實用教材，強化第一線人員專業知能與服務品質。 2. 承上，2022 年推出系列短片著重於日常生活活動（ADLs）訓練，提供居家照顧人員實務操作參考；2023 年透過《長照職人誌》影片，深入呈現復能服務操作流程與跨專業團隊合作情形，突顯復能在長期照顧體系核心角色與價值。 3. 衛生局為促進整體照護品質與專業發展，積極鼓勵各單位運用衛福部製作教學影片作為本市 444 家居家長照機構及專	本案解除列管。

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
				業服務單位在職教育及職前教育所使用。 4. 對具功能恢復潛力、持續退化性疾病或失能等級上升高照顧需求個案，請照管專員與專業人員於擬訂照顧計畫時，主動向家屬說明，並建議居家服務可搭配專業復能服務，由專業人員共同指導。照顧服務員亦可申請 AA03 專業服務費用，配合專業人員共同執行照顧，提升自身與家屬的照顧技巧及確保服務品質。 委員建議： 簡才傑委員：如果有單位想要精進照服員轉移位方面，可與社團法人臺中市職能治療師公會聯絡，將會協助派員教導精進的轉、移位方式。	

柒、長照業務簡報：(報告內容如會議手冊)

一、委員建議

(一)湯麗玉委員:建議增加服務連結失敗統計與分析，如有多少個案連結失敗及遭遇之困難等。

(二)游麗裡委員:有關家庭照顧者支持，未來轉型長照與身障家照共

融據點，涉及衛生局及社會局，簡報內容相關資源於各地區分布落差大，建議調整。

(三)陳景寧委員：

1. 會議手冊第 26 頁「長照需求及提供服務現況」之圓餅圖，建議失智據點及 C 據點個案不宜列入，另呈現各項服務使用現況之統計，應獨立互斥且周延，建議圓餅圖呈現 5 種主要照顧模式：居服、日照、住宿型、請外籍看護工及自行照顧；另圓餅圖數據中，使用機構住宿式服務之個案數與中央公告數據不符，請再確認；另有外籍看護之家庭部分，未呈現是否有使用長照服務(如短照服務、喘息服務等)，另很多縣市反映短照經費已於第 1 季用完，請補充目前臺中市經費運用情形；另圓餅圖中，自行照顧部分之家庭，因該組成可能為聘特別護士，也可能是社區中被遺落的家庭，甚至面臨無法付出自付額，請特別關注此類個案。
2. 長照 3.0 精神為深耕地方，讓民眾在地照顧、減少交通奔波，臺中有許多長照資源，有機會成為長照 3.0 的典範，請市府務必盤點所有資源，包括伯公站、文健站等，並進行資源共融，規劃屬於臺中長照藍圖。
3. 有關家庭照顧者，現階段已將家庭照顧者及服務對象進行分組，需處理不同議題，如 5080 組為 50 歲照顧 80 歲的組合，「照顧不離職」為首要；80 歲照顧 80 歲的組合，「照顧有喘息」等，面臨議題及目標不同，均需政府各部門協助支持；另鼓勵一對一的孤立型照顧者走出來，並善用長照服務，要有適當誘因及協助，因此，家庭照顧者服務據點十分重要，請市府儘速完成家照據點共融，真正共融是社政、衛政的責任區不重複，但現在面臨兩局間未完整區分，建議衛生局與社會局儘快處理。

- (三)張淑卿委員:近期有發生居家式及住宿式長照機構，對接受服務者的一些侵權案件，如侵占財產等，建議不僅報告服務提供的品質，有關權益被侵占的議題，也請未來納入探訪及報告。

二、衛生局回應

- (一)針對服務連結失敗的統計及分析，於下一次會議報告。
- (二)有關家庭照顧者服務據點分點及共融，後續將與社會局討論，期許於在年底或是明年完成家照據點分點、共融業務。
- (三)有關長照需求統計，圓餅圖示主要呈現各項服務的使用人數，57%的長照使用服務人數，係將長照給支付內個案全面納入，包含本市使用長照四包錢的個案，如交通、喘息、短照等，該圓餅圖中，呈現使用外籍看護工家個案之數據，均為未使用長照服務者；另機構數字未包含精神護理之家及身心障礙福利機構，後續會將相關數據納入使用機構服務人數統計；有關短照經費部分，因申請踴躍，於今年3月經費已用罄，目前已向中央申請增加經費，仍未核定，所以短照服務目前已暫停，並請個案改用喘息服務。
- (四)失能者權益受損及保護個案部分，家防中心如有接獲長照機構有需保護個案案件，24小時內會將通報單提供給衛生局，並即時啟動聯合稽查，如查證屬實，依法進行裁處；另於機構設立審查時，將要求機構訂定家庭暴力防治及老人保護準作業及流程。

三、主席裁示:有關家庭照顧者服務據點部分，請下次會議報告。

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)

一、委員建議

(一)湯麗玉委員:

1. 請民政局下次會議提供鄰里系統協尋長輩的機制與成效。
2. 提醒勞工局在中高齡就業方案部分，如遇到輕度失智者，如何與失智就業服務進行銜接，下次會議報告。

3. 有關交通局部分，簡報內容呈現公車車頭路線 LED 標示照片，呈現字型樣式有白邊，會導致辨識不易，建議調整。

(二)游麗裡委員:有關勞工局部分，發現有些縣市照顧服務員訓練課程，由同一講師上 10 幾堂課程，未依課程安排專業講師授課情形；另也觀察到有長照人員遇到疑似家暴案件，大多數的長照人員都勸其不要多管閒事，殊不知通報為長照人員的責任，這兩種情形均與長照人員教育訓練缺失或不足相關，勞工局是否有確認並避免這些問題。

(三)簡才傑委員:有關行走不方便者，其輔助器材非僅有使用輪椅，亦可能使用單拐、雙拐、助步車、四腳拐等，這類型人員使用輔助器材時，上、下公車都可能遭遇不同型態之困難，需要司機協助上下車；若未來交通局如有司機需學習協助其上、下車之正確協助方式及技術，可聯繫社團法人臺中市職能治療師公會，公會將安排合適之講師到場指導司機相關技術及教育訓練。

(三)張淑卿委員:

1. 社會局分享很多社區據點，但據點應該不僅有樂齡大學健康促進功能，應該有據點與長照服務結合，具臨托服務功能，雖目前仍整合中，請該局聚焦在長照，建議可再補充。
2. 勞工局部分，建議簡報內容可介紹探討有關高齡銀髮就業，另長照人力許多地方要突破及討論議題，包含移工問題，及後續就業服務法第 46 條開放後，機構及家庭等移工的聘僱的問題，建議勞工局可先擬定相關因應措施。
3. 有關教育部分，建議不是僅分享樂齡教育活動，建議可探討長照體系全面缺工，教育局如何進行產學合作，並進行學校的人力培育與整合，還有國中、國小、家庭等長照教育推展部分；另建議樂齡教育中，建議納入「一人一生預

立醫療諮詢」，減少無效醫療，將預立醫療觀念有效推廣，並與醫院作結合。

4. 建議用各局處報告採整合型方式報告，如人力提供，還有專業品質發展等各面向，之後方能進行資源整合。

(四)賴添福委員:有關勞工局在長照人力部分，為滿足人力不足的地方，勞動部推動多元陪伴照顧服務試辦計畫，第一階段通過 6 家，中部有 3 家，包括臺中 2 家，雖為勞動部試辦計畫，也請勞工局可引用其資料，因該計畫雖為自費，但可滿足臨時、短期等緊急需要，對都會區也是很重要的，透過 1955 的方式申請，建議可以納入作為資源，減少空窗部分。另就業服務法第 46 條開始施行，之後會影響事宜，也請勞工局確認，是否有訂出指引、若量太大，人力是否足夠，是否可於本日分享。

(五)張憲文委員:住宿型機構經驗分享，於 5 年前教導並推動照服員使用移位機，但剛開始很多人感到麻煩而抗拒使用，持續鼓勵使用移位機協助功能，宣導其雖然比較慢，但可減少職業傷害風險，使用移位機 5 年後，照服員已經習慣，並表示十分有幫助，建議住宿長照機構可使用移位機，保障照服員免受職業傷害，延長其職業年限。

二、相關局處回應

(一)勞工局

1. 中高齡就業方案，協助失智者銜接到就業市場的成果的，將於下次會議報告。
2. 因本市行政區幅員遼闊，已設有兩個銀髮人才產業服務據點，分別在東區及豐原區，未來將在海線成立第 3 個據點；有關中高齡人力就業部分，也將納入下次會議報告。
3. 照顧服務人員的訓練需求，會與衛生局、勞動部勞動發展

署中彰分署，及本局所屬就業服務處共同進行訓練規劃；目前本局辦訓委託弘光科技大學辦理，尚無委員提出其他縣市之辦訓異常情形，但為避免發生，規劃評選委辦單位後，會將辦訓單位集合，辦理開課單位說明會，提醒其辦訓應注意事項。

4. 勞動部多元陪伴照顧服務試辦計畫為勞動部計畫(1955)，為新方案，未訂定相關指引及擔心引起後續效應；另就業服務法第 46 條修正部分，將會遇到很多問題包括人力的部分，但外籍移工核准為勞動部權責，勞工局無相關權責，目前已就中央未來執行之政策，收集基層意見，並反映給中央參酌。

5. 本局考量在家庭之外籍照護看護工及其服務對象照護品質，今年有向勞動部爭取經費試辦，提供到府服務免費指導外籍照護看護工的照顧技術，如聘有外看家庭希望較好照顧技巧，可向本局申請 100 小時，由專業照顧人員及翻譯人員共同到府為移工進行指導，為目前最新措施，因為今年試辦，但仍未有成果提報。

(二)民政局：里鄰系統為非正式管道，係基層群組，相關群組分布各角落，於實際應用上有一定效果，可以分享使該系統尋走失人口成功案例，惟因非正式官方系統，無法明確提供官方數據統計協尋情形，但如有需里鄰系統協助，民政局都能協助。

(三)社會局：

1. 針對家庭照顧者部分，確實有幾個據點目前仍需共融，現行正進行服務對象共融，但之後須再進行服務區域共融，將再與衛生局討論及共識相關事宜。

2. 針對長照失能者權益保障部分，有關其人身安全及財產

權益被侵犯一事，涉及家庭暴力防治中心的老人保護業務，相關案件有逐漸增加，未來相關案件將責成家暴中心進行相關個案了解、整理，未來如涉及跨單位進行相關防治事項，將共同討論妥善協助作法。

(四)交通局：

1. 有關建議公車路線白邊拿掉，使字幕較清楚，後續會請業者把白邊移除，移除之後如果效果變好，將會全面檢視。
2. 有關司機協助輪椅族上下車時，可能有技術上需再精進部分，因客運業者會定期對司機進行培訓，未來將邀請社團法人臺中市職能治療師公會，請公會推薦指導人員教育訓練訊息，轉達給客運業者，精進司機服務相關人員之技術。

(五)教育局：

1. 有關教育的產學合作及人才培育部分，縣市政府教育局主管高中職以下的教育類科部分，將本市高中職舉辦之照顧相關的產學合作情形，納入下次會議報告。
2. 有關預立醫療教育推廣的部分，會納入樂齡教育相關課程進行推廣。

三、主席裁示：

- (一)請勞工局將就業服務法第46條及蒐集多元陪伴照顧服務試辦計畫資料等相關議題，納入下次會議報告。
- (二)請社會局及衛生局就家庭照顧者共照據點分區及共融情形，於下次會議報告。

玖、提案討論

提案一

提案單位	臺中市政府衛生局
案由	配合推動115年長照3.0政策，請市府各局處跨域合作共同支持本市長照體系轉型升級。
衛生局說明	一、 明年(115年)中央將正式啟動長照3.0政策，以「健康促進」、「醫療照顧整合」、「積極復能」、「提升機構量能」、「強化家庭支持」、「導入智慧照顧」、「落實安寧善終」及「人力專業發展」等八大目標為策略主軸，旨在建構以居家、社區、機構及醫療體系為基礎，並整合社會福利資源之連續性照護服務模式，本市需提前部署各項資源與機制，確保轉型順利。 二、 擬請相關局處協助辦理： (一) 社區關懷據點擴點與高齡友善環境及教育推廣(社會局、原民會、教育局、衛生局)。 1. 請持續擴增社區關懷據點與原民部落照顧服務，並推動文化健康站升級與教育訓練。 2. 導入推動終身教育健康促進課程與銀髮樂齡教育，培育高齡者社會參與與自主生活能力。 (二) 導入智慧科技，減輕照顧人員負擔(社會局、衛生局)：針對住宿型機構，強化推動智慧照顧科技應用，促進照顧品質與人力效能雙提升。 (三) 專業人力培育(勞工局、衛生局)建請加強照服員訓練班、專業人員進修，優化職場導入與提升照顧密度。 (四) 中央長照3.0政策尚在逐步提出，待相關方案公告後，請各局處依權責協助。
決議	請本府各局處依職掌盤點可支持長照3.0推動之資源及任務，並預為準備。

提案二

提案單位	社團法人臺中市職能治療師公會
案由	建議市府持續提升居家復能使用人數與服務可近性

說明	一、依據一項針對台中市居家復能使用者的橫斷性研究結果顯示，受訪者對整體服務滿意度高達94.1%，顯示市民對居家復能服務有高度肯定。此外，台中市近年來復能服務案件量亦穩定增加，帶動市民對長照服務的整體好感與信任。 二、然而，即便滿意度與案件量皆呈現正向成長，實際使用人數仍有成長空間。目前在政策推廣與實務運作上，仍有不少民眾未能接觸與受惠於此項專業服務。 三、因此建議：市府應持續投入資源強化居家復能的宣導與可見度；檢討並優化申請與轉介流程；評估是否能擴大服務對象範疇或提高服務時數彈性；鼓勵整合跨專業合作模式，促進更多民眾使用復能服務。 四、藉由上述方式，不僅能擴大服務效益，也有助於落實在地老化與健康促進的核心理念。
衛生局說明	一、本局已訂定專業服務推動相關策略，發掘高潛力復能個案：包括具有功能恢復潛力、進行性持續退化疾病、有困擾行為、特殊照顧需求、具精神行為症狀失能失智障礙類、聘有外籍看護家庭、評估後失能等級上升等7類個案，請照專及A個管員鼓勵案家使用復能服務及拓展兒童領域之復能服務。 二、截至114年3月止，本市復能服務使用比率為4.1%，六都排名第2。 三、賡續結合長照3.0政策，透過中介轉銜機構強化急性後期照護（PAC）個案之復能服務，並於個案返家後，持續訂定不同的復能目標，讓個案可維持良好的生活品質，並擴大宣導與推動措施，俾增進服務可近性。
委員建議	簡才傑委員：提出本案係希望市府可超前部屬，處理包括可能面臨之人力問題、工作及文書作業流程不清楚、業務量的增加等，均會影響治療師投入的意願。
決議	請衛生局依規劃內容及配合中央政策及規定持續辦理。

提案三

提案單位	社團法人臺中市職能治療師公會
案由	建議加強住宿型長照機構對復能專業之認識與應用

說明	一、依據住宿型長照機構最新評鑑指標內容，B24項明確規定機構須依物理治療師或職能治療師之專業評估，提供住民個別化的日常生活訓練與復能介入。 二、此規範反映中央主管機關對「復能導向照護」的高度重視。然而在實務面上，部分機構對復能專業角色之認知仍嫌不足，導致未能妥善運用治療師資源，恐將影響評鑑成績與服務品質。 三、因此建議：市府可主動辦理住宿型機構專業教育訓練或宣導說明會；加強宣導職能治療師與物理治療師在復能服務中的核心角色與成效；鼓勵機構與治療單位建立更緊密之合作模式，以提升住民生活品質與機構服務能量。 四、透過上述策略，有助於提升機構對復能的重視與運用，亦有助於達成評鑑目標與落實住民健康促進目標。
衛生局說明	本項建議內容亦已納入本年度住宿式長照機構督導考核內容，並已規劃於本年度11月提供機構之接受有關督導考核內容之專業課程訓練，其中包括安排該公會協助宣導，並提供機構參訓人員有長照積分認證，加強專業知能。
委員建議	簡才傑委員：建議市府可在一些場合，邀請專業人員進行智慧型照顧輔具介紹，讓機構及相關照護人員，了解目前智慧型照顧輔具現況及發展。
決議	請衛生局依規劃內容辦理。

提案四

提案單位	社團法人臺中市職能治療師公會
案由	建議市府規劃智慧科技應用於長期照顧之教育課程或跨領域討論會
說明	一、隨著智慧科技在長期照顧領域中的應用逐年增加，包括遠距照護、感測設備、AI 輔助照護與健康管理系統等，已成為提升照護效率與品質的重要手段。此趨勢亦呼應中央推動之「智慧健康照護」與「在地老化」政策方向。 二、然而在實務操作上，第一線服務提供者對於科技工具的認識與應用能力尚待提升。若能系統性地推動教育訓練與跨領域交流，可有效強化照護現場與科技之接軌，並促進創新服務模式之發展。 三、因此建議：台中市政府可定期辦理智慧科技與長照整合之研習課程、座談會或論壇；鼓勵照顧服務員、職能治療師、護理、個管師等實務工作者參與；邀集科技業者、研究機構、學術單位進行跨領域交流；探討實用工具導入的可能性與評估機制，使科技真正落實於在地照護中。 四、透過知識傳遞與實務經驗交流，不僅能提升長照人員對科技的接受度與操作能力，亦有助於未來建構以科技輔助為核心的智慧照顧服務模式，讓台中市在長照科技應用上走在前端。
衛生局說明	一、本局持續導入智慧科技，減輕照顧人員負擔：針對住宿型機構，強化推動智慧照顧科技應用，促進照顧品質與人力效能雙提升。 二、依據衛福部修正發布長照服務申請給付辦法：自115年7月1日起新增智慧科技輔具3年6萬元全租賃模式，範圍涵蓋移動、移位、排泄、居家照顧床及安全看視等5大類智慧輔具。 三、本局積極推動長照結合智慧科技運用，提升照顧服務品質：引導民眾從購買輔具轉為租賃輔具，並於照管人員教育訓練、個案研討會及跨專業區域平台聯繫會議加強宣導，並培訓及奉派人員參加全國智慧科技座談會及論壇，以為115年辦理國際論壇準備。

	四、本局將依職掌結合長照3.0政策推動智慧科技導入課程與交流平台。
委員建議	一、簡才傑委員：建議市府可在一些場合，邀請專業人員進行智慧型照顧輔具介紹，讓機構及相關照護人員，了解目前智慧型照顧輔具現況及發展。 二、張淑卿委員：十分贊成提案宣導智慧型科技及復能等相關內容，但未知目前臺中市相關資源量能，擔心量能不足，導致宣傳後，產生排擠效應，影響真正需要復能服務者無法使用相關服務；請確認是否有足夠職能治療師、物理治療師可提供相關服務。
衛生局回應	目前特約復能單位約有 100 家左右，但因中央政策改變，導致特約單位較先前少。本局對於每月接受專業服務復能個案數量及增加情形，均有進行列管，並積極輔導個案接受復能服務。雖已有足夠復能單位，但仍積極宣導，期許能找出因政策退場的治療師回到復能專業。
決議	請衛生局將智慧型照顧輔具宣導納入後續規劃重點。

拾、臨時動議：無。

拾壹、散會：下午 5 時 36 分。