



衛生福利部 109 年度「精神病人長期照顧示範計畫」申請作業須知

中華民國 109 年 2 月

衛生福利部

109 年度「精神病人長期照顧示範計畫」申請作業須知

壹、背景說明（計畫緣起）

因應精神醫療技術進步，國人平均餘命持續增加，精神病人亦面臨老化所需之長期照顧課題，依 104 年 6 月 3 日公布之「長期照顧服務法」，其中該法第 3 條第 1 款定義長期照顧服務適用對象，係指身心失能持續已達或預期達六個月以上者，故應涵蓋符合上述條件之精神疾病失能者。又查，「長期照顧十年計畫 2.0」(以下稱長照 2.0)服務對象已涵括 49 歲以下失能之身心障礙者，故「精神病人」亦在服務對象範圍，爰精神疾病失能者亦得申請補助長照相關服務項目；截至 2018 年 9 月底的身心障礙人數計有 117 萬人，精神病患人數占其中 10.8%，約為 12.6 萬人，惟目前精神病人接受長照服務及補助之機構提供精神病人失能服務量能，為數不多，可以了解到目前我國的長期照顧計畫鮮少服務精神病患及其照顧者。

本部對於精神病人長期照顧服務，係以融合於現行長期照顧服務架構及機制下規劃，相關服務之提供始較充足且有可近性，且不易污名精神病人。惟融合發展將面臨，目前評估工具對精神病人需求及失能服務評估較不足，且服務人員對精神病人照護熟悉度不足，爰需規劃適合精神病人長期照顧相關評估表單及其教育訓練。是以，經本部 108 年 7 月 31 日召開「研商精神病人長期照顧服務推動策略會議」就規劃精神病人長期照顧服務機制邀請醫界專家提供建議，將就精神病人長期照顧服務之需求、樣態，以及服務對象之定義、評估工具及照顧管理服務專員知能等層面進行現況之整體盤點、工具發展及未來規劃。

本計畫係結合精神醫療網分區，以現有長期照顧服務架構，建構示範服務中心及 7 區服務中心，以逐步建構精神病人之長照示範服務模式，並進行人員培訓，增加服務提供人員對於提供精神病患之照顧服務品質。期能透過本計畫使長照服務人員了解如何照護未有復健潛能之慢性精神病患，並使精神病患之長照業務融入於現有長期照護體系，對於未來將逐漸增加之失能精神病患者長照需求至為重要。

貳、計畫目標及預期效益

一、計畫目標：

1. 依據7區精神醫療網區域規劃，由地方政府結合該網絡內轄區照管中心等長照服務資源或據點，以現有長期照顧服務據點成立7區「精神病人長期照顧服務中心」，並輔導轄區長期照顧服務據點成立「精神病人長期照顧示範服務據點」，預計於7區共成立 14 個據點。
2. 以慢性精神病人*為主要對象，提供長期照顧服務，並向前延伸，結合預防及延緩失能服務精神，將延緩失能及社會參與納入服務內容，有效提升服務品質，發展以融入現有長照服務為目標之服務模式。

*註：本計畫所指之慢性精神病人為具備以下條件之一者：

- (1)身心障礙：領有舊制慢性精神病或新制第1類-神經系統構造及精神、心智功能障礙之個案。
 - (2)以本部「照顧管理評估量表」(簡稱CMS)評估結果，有經醫師診斷，且目前(6 個月內)仍存在的疾病項目包含精神疾病(思覺失調症、雙極性精神障礙、憂鬱症等)之個案。
3. 辦理轄區精神疾病照護服務專業人員教育訓練，並整合至現有長照服務模式中。

二、預期效益：109年預計補助7縣市辦理本項計畫，作為其他縣市辦理之示範地區，預計110年推展至15縣市，111年擴展至22縣市。

參、執行內容：

一、地方政府執行事項：

(一)統整轄區資源，並提出 1 中心 2 據點之計畫內容。

- 1.以轄區長期照顧服務體系照管中心及各級長照服務特約單位等據點，以及照顧服務員、個案管理員等人力資源，連結精神醫療體系之資源，建立跨部門合作機制；就慢性精神病個案於接受長照服務評估及後續派案，優化現有服務人力，發展更符合

其需求之服務模式。

2. 協助統整轄區具備精神長期照顧服務經驗之各級長照服務特約單位或鄰近本部精神醫療網之核心醫院，從中遴選出 1 家「精神病人長期照顧服務中心」(建議以長期照顧社區整合型服務中心為主，或可依地方現況經縣市政府評估其個案管理量能後由複合型服務中心辦理)。
3. 統籌轄區具備精神長期照顧服務經驗或意願之各級長照服務特約單位申請成立「精神病人長期照顧示範服務據點」，申請辦理本項計畫，並建立服務中心與示範點間轉介及個案分配等流程；各單位應以本計畫之經費編列基準及使用範圍，依所需科目逐項編列經費(建議以長期照顧複合型服務中心、巷弄長照站辦理為主)。
4. 建立上述「精神病人長期照顧服務中心」、「精神病人長期照顧示範服務據點」與精神醫療網資源之資源連結及個案轉介機制。

(二)於本計畫執行過程中進行轄內單位抽查、督考等作業，並配合本部輔導作業，確保計畫品質，並配合辦理跨縣市觀摩/標竿學習等；服務單位之服務量能或品質不符計畫規定，應有退場機制；如屬 109 年核定布建清單新申請之服務單位，應輔導其至遲於 3 月底前開始提供服務。

二、分項工作一：建立精神病人長期照顧服務中心(下稱精神長照服務中心)

(一) 承辦單位資格及辦理方式：擇 1 具備失能精神病人長照服務經驗之長照服務特約單位，並兼具精神疾病相關醫事、長照及社福機構(團體)者為優先，成立 7 區「精神病人長期照顧服務中心」。

(二) 個案來源：

1. 經照管中心及照管專員運用「照顧管理評估量表」評估，或經衛生局運用「照顧服務管理系統」產出，評估結果未列入 CMS 2-8 級之慢性精神病人。
2. 其他經長照服務特約單位轉介長照需要等級第 2 級(含)以上之慢性精神病人。

(三) 執行重點內容：

1. 辦理精神病人長照人員培訓課程及社區公共教育：

- (1) 辦理嚴重精神疾病專業人員與照護服務員/個案管理員培訓實體課程至少各 1 場(8 小時專業人員課程擇一開課、20 小時照護服務員之課程)，培訓課程之對象，以從事該類工作之相關人員為限；惟參加人員不得侷限為該精神長照服務中心單位內人員（課程時數及參考課綱如附件 1，確認之課程將由本部另函提供，補助標準及核銷原則如附件 9）。

課程類型	對象	每場次培訓時數	每場次培訓人數
失能精神病人專業服務課程	醫師、專業人員、個案管師等	8 小時	至少 50 人
失能精神病人照顧服務課程	照顧服務員/個案管理員	20 小時	至少 30 人

- (2) 整合精神病社區資源，辦理精神病識能公共教育、營造精神病人友善社區環境及精神病人照護公共溝通等。

2. 個案管理及資源連結服務：

(1) 督導及管理社區示範服務據點之服務品質及個案流向

- i. 協助發現個案及轉介個案至社區示範服務據點。
- ii. 進行個案追蹤及管理：優先運用「個案服務管理核銷清單表」(附件 5)進行個案資料登錄、執行進度追蹤，或配合本部指定之資訊平台(<https://misp.c.mohw.gov.tw/CSSP/>)，完成資料之建置與登錄。
- iii. 建立內部個案管理及社區示範服務據點之服務品質監控機制。

- (2) 陪伴照顧者於精神病人所需要之生活照顧與醫療照護之諮詢、服務、協調、轉介與追蹤。

- (3) 個案管理之相關經費編列及核銷原則如附件 9、10。

3. 精神長照服務中心服務：

- (1) 連結各縣市之照管中心及各區現有長照服務模式與精神醫療資源，建立慢性精神病人接受長照服務之照護模式，包含需求評估、照護服務轉介、相關資源連結、個案追蹤管理流程等。
- (2) 提供精神長照示範點專業諮詢及執行協助，進行相關資源彙整，提供示範服務據點運用，另就示範據點常見執行困難，製成 QA 或懶人包等方式，提供其他有意願提供嚴重精神病患者長照服務之社區單位運用。
- (3) 協助本部辦理精神長照示範點之輔導作業，配合本部委託 109 年度「精神病人長期照顧服務供給與需求探討及評估計畫」(名稱暫定)辦理之輔導作業，共同進行。
- (4) 協助精神長照示範點之各項行政作業，含經費核銷、成果彙整、報告撰寫等，以及協助精神長照示範點進行資料上傳作業。

4. 其他配合事項

- (1) 各中心應設立 24 小時單一服務窗口及連絡電話，提供民眾、精神病患及照顧者所需之照護服務諮詢。
- (2) 為促進本計畫運作，應規劃慢性精神病人長照服務人員社區訓練中心組織架構成員，其中辦理個案管理服務需配置個案管理師，並具有精神疾病照顧相關培訓或臨床照顧經驗知能。
- (3) 每季召開之精神病人長照網絡聯繫會議，參與者包括該區精神醫療網之精神病人長期照顧示範點、專家學者及地方政府單位等。
- (4) 期末報告需敘明個案服務績效率量測指標內容及效果評估，運用 IADL、ADL、Kihon Checklist 等量表，依地方需求進行，包含具體之衡量指標項目、量化指標值及操作型定義，如：「嚴重精神病患嚴重情緒行為干擾減少次數或頻率」、「嚴重精神病患 IADL 分數進步的比率及分數」、「嚴重精神病患服藥順從性」、「嚴重精神病患日常起居事項(刷牙、洗臉、洗澡等) 進步的比率及分數」等能具體表現嚴重精神病人透過長照服務後狀態的穩定或好轉及量化服務成效之要

素。

三、分項工作二：設置精神病人長期照顧示範服務據點(以下稱精神長照示範點)

(一) 執行單位資格與申請方式：由地方政府整合合法立案且具備精神病人服務經驗或意願之長照服務特約單位，向本部提出布建精神病人長期照顧社區示範服務據點計畫。

(二) 服務對象：

1. 以經精神長期照顧服務中心轉介，評估結果未列入 CMS 2-8 級但有長照服務需求之慢性精神病人。
2. 其他經精神長期照顧服務中心等單位轉介長照需要等級第 2 級（含）以上之慢性精神病人。

(三) 服務項目：

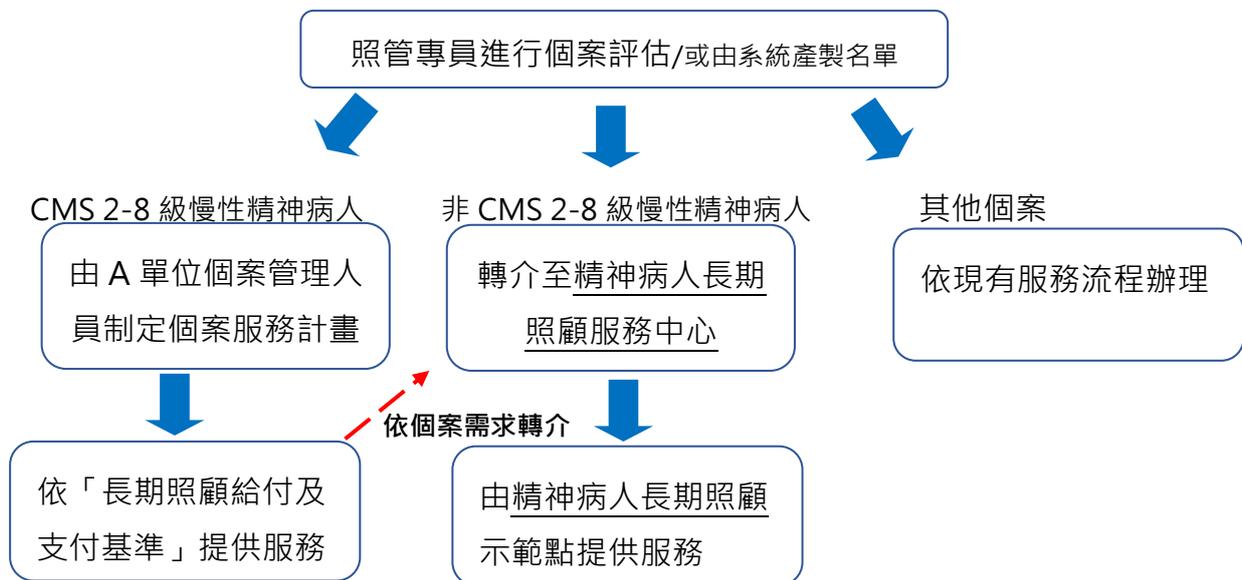
1. 每據點至少提供 35 位慢性精神病人之服務，其任用之精神病人照護者，皆須完成失能精神病患照顧服務人員訓練課程。
2. 每據點需提供專屬服務之時段，配置可提供精神病患者服務之長期照護服務人力，提供以下服務：
 - (1) 每周至少服務 1 個全日或 2 個半日，增加服務之可近性。
 - (2) 為加強精神病患照護服務，於據點服務期間應每周於固定時段辦理日間活動。
 - (3) 提供精神病患個案臨時照護服務。
 - (4) 任一服務時段(指上午或下午)不得單一辦理安全看視，必須併辦認知促進課程或家屬照顧課程。
 - (5) 提供全日服務之據點，於中午用餐時間須辦理共餐活動。
3. 第 2 項所述以提供精神病患個案照護及家庭照顧者支持之需求服務項目為主，如「認知促進，延緩失能」、「安全看視」、「家屬支持團體(輔導諮商)」、「家屬照顧課程」等，並因地制宜安排服務或活動，計畫提案內容請呈現預計規劃服務項目、內容及時間安排等計畫之摘要內容；惟應至少包含①「認知促進，延緩失能」(參酌附件 12 預防及延緩失能照護計畫執行原則辦理)、②「家屬支持團體(輔導諮商)」或「家屬照顧課程」(家屬課程得擇一)等核心必要之服務項目。

4. 若服務對象為經評估為長照需要等級第 2 級（含）以上之慢性精神病人，可於上述服務之外，另依據「長期照顧給付及支付基準」結合現行長期照顧服務，依個案評估結果及需求提供。

（四）其他配合事項：

1. 填報個案服務資料：每季提報「個案服務管理核銷清單表」（附件 5）及執行情形總表（附件 6）或上傳資料至指定之資訊平台。
2. 對於個案或照顧者，進行服務介入後之滿意度調查（依地方政府規定或各執行單位自訂格式），每人每年至少進行一次調查，如提早結案，應於結案前完成。
3. 出席精神病人長照網絡聯繫會議與整合活動，並分享成果發表。
4. 期末成果報告書需編列成冊。
5. 為避免資源重複配置，不同補助方案之相同補助或服務項目不得重複支領為原則。

【規劃執行模式】



肆、申請方式、審查作業方式與補助原則：

- 一、申請單位：地方政府。
- 二、預算金額：本計畫總預算為新臺幣(下同) 3,500 萬元。

三、申請方式：

- (一)本計畫預計依 7 區精神醫療網分區，各區補助 1 縣市(預計共 7 縣市)，每縣市補助金額上限為 500 萬元，申請縣市依權責及評估當地社區精神復健照護之需求狀況，依附件 2 格式擬具計畫執行規劃書一式 6 份及核定布建清單 2 份(附件 2-1、附件 2-2)，均含電子檔，於 109 年 3 月 12 日前函送達本部(以本部收文日 109 年 3 月 12 日(含)前為準，非以郵戳為憑)辦理。
- (二)補助經費編列或費用支出規範，請依「衛生福利部補助 109 年度『精神病人長期照顧示範計畫』經費編列基準及使用範圍辦理(附件 8)，另參考「109 年度『精神病人長期照顧示範計畫』分項計畫補助標準及核銷原則」(附件 9)及「預防及延緩失能照護計畫執行原則說明」(附件 12)；各工作項目應依所需科目逐項編列經費。

四、甄選及補助原則：

- (一)甄選原則：本計畫以七區精神醫療網為原則辦理，按計畫補助之責任分區，原則每區域選出 1 縣市之計畫為該精神醫療網之示範服務計畫；若任一分區有從缺情形，得由本部依實際申請情形及審查結果調整補助縣市，各分區責任區域涵蓋縣市為：

分區	涵蓋縣市
台北區	台北市、宜蘭縣、金門縣、連江縣
新北區	新北市、基隆市
北區	桃園縣、新竹縣、新竹市、苗栗縣
中區	台中市、南投縣、彰化縣
南區	雲林縣、嘉義市、嘉義縣、台南市
高屏區	高雄市、屏東縣、澎湖縣
東區	花蓮縣、台東縣

- (二)每縣市提報並中選之計畫一年最高補助 500 萬元，倘計畫年度編列預算遭凍結或刪減，不能如期動支，本部得延後或調整變更經費或終止辦理權利。
- (三)服務提供單位分別依本案分項計畫一、二提具計畫書，向地方政府申請。地方政府視資源布建平衡性、經費配置之妥適與服務內

容審查，經審查通過逕予核定。地方政府及服務提供單位應配合下列事項：

1. 配合本部實地訪查精神病人長期照顧服務業務推動情形並進行報告。
2. 建立提供精神病人長期照顧個案之管理流程及服務資源轉介機制。
3. 建立精神病人長期照顧共同服務單位品質監控機制。

(四)本項計畫提供地方政府行政費用之補助，補助經費以分項計畫一及分項計畫二之核定費用 5%為上限，採實際執行核實支付(不得編列人事費)。

五、 審查原則及標準：

(一)依衛生福利部長照服務發展獎助作業要點第 9 點第 2 款第 3 目規定，擬補助之金額超過 300 萬元者，由主辦單位邀相關領域學者，專家及相關單位代表，以書面或會議方式審查；全部審查委員至少 5 人，其中外聘學者專家至少 2 人。

(二)本計畫以書面或會議方式審查後，100 分為滿分，平均未達 75 分者，不得予以補(捐)助。

(三)審查項目及配分(附件 3)：

項次	評 選 項 目	配分 (%)
1	計畫內容是否配合本部需求及計畫之完整性與合理性(含執行方法及步驟之周詳及可行性、人力配置之適切性等)	40
2	工作計畫期程、執行進度及期限規劃之合理性(含進度規劃、品質控管及保證措施等)	20
3	申請單位之專業執行能力、適當性與相關工作成果、創意(含專業能力、相關計畫承辦經歷、工作小組組織規模、技術人力及過去辦理類似案件之經驗及執行能力)	20
4	經費編列之合理性	20
總計		100

伍、計畫執行期間：

- 一、本計畫執行採分年簽約。
- 二、109 年度為本案第一年計畫，執行期限為自核定日起至 109 年 12 月 31 日止。

陸、經費之申報(請領)、撥付及核銷：

- 一、計畫經費撥付：本案計畫由本部分 3 期撥付。
 - (一)第一期款撥付契約價金 30%：地方政府於簽約完成後，檢送核定函及領據，辦理撥款。
 - (二)第二期款撥付契約價金 40%：地方政府於 109 年 6 月 28 日前檢送期中報告(含期中進度檢核表，附件 4)1 式 6 份、第二期款領據及納入預算證明文件(附件 13)，始撥付契約價金總額 40%。
 - (三)第三期款撥付契約價金 30%：地方政府於 110 年 1 月 20 日前函送期末成果報告 1 式 6 份(含電子檔)，並俟服務提供單位檢送計畫執行之原始支出憑證、個案管理費核銷清單(附件 5)、執行情形總表(附件 6)及至 109 年 12 月 31 日之收支明細表(附件 14、15)1 式 2 份，送地方政府後，由地方政府檢附領據、收支明細表(1 式 2 份，附件 7)、執行情形總表(附件 6)，於 110 年 1 月 20 日前函送本部，經審查通過後，撥付餘款，如有結餘款應一併繳還。另計畫支出原始憑證(含明細表)請留於地方政府妥善保存備查。
- 二、地方政府應協助本計畫執行過程之抽查、督考，確保計畫品質。
- 三、本案應確實依照政府機關政策文宣規劃執行注意事項及預算法第 62 條之 1 規定，辦理政策宣導，應明確標示其為廣告且揭示辦理或贊助機關、單位名稱，並不得以置入性行銷方式進行。
- 四、研討會場地應依行政院 95 年 7 月 14 日院授主會三字第 0950004326A 號函之規定，各項會議及講習訓練，以在公設場地辦理為原則，若因場地不敷使用，無法在公設場地或訓練機關辦理者，每人報支之食宿及交通費，原則上不得超過國內出差旅費報支要點規定之差旅費標準，其膳雜費用仍依行政院 103 年 7 月 7 日院授主預字第

1030101699 號函修正前「國內出差旅費報支要點」標準辦理。

五、本計畫申請說明相關規定，如有未詳盡事宜，依照本部獎補助相關規定辦理。

精神疾病醫事專業 8 小時訓練課程

醫師

對象：各醫療單位執業中之醫師（含西醫師、中醫師、牙醫師）

精神疾病醫事專業 8 小時訓練課程（醫師）		
課程名稱	時數	課程內容
精神疾病之政策方向及長期照護資源	2	區域整合醫療及長照社會資源連結基層醫師的重要性
精神疾病退化病程	2	精神並精神疾病退化之病程及長照需求性
精神疾病之診斷和鑑別工具	0.5	精神疾病種類、診斷、診斷工具
精神疾病之失能評估工具	2	MMSE、CDR、IADL，其他能準確評估精神疾病失能之評估工具。
精神疾病的藥物治療及行為介入治療	0.5	精神疾病藥物治療現況和發展，及行為介入治療現況
精神疾病個案討論	1	運用周全性評估討論 2 個精神疾病案例的診斷與治療計畫，一為思覺失調症個案，一為情感性精神疾患。
總計	8	

專業人員

對象：服務於醫療單位或精神疾病、長照、身心障礙領域之下列人員

1. 護理、職能治療、物理治療、社工、心理等專業人員
2. 精神醫療或長照相關學系畢業之實務工作者

一、精神疾病醫事專業 8 小時訓練課程(專業人員基礎課程)		
課程名稱	時數	課程內容
精神疾病診斷與治療	2	一、各種常見精神疾病之大腦與認知、情緒、行為及語言失能 二、精神疾病評估、診斷、類型及治療
精神疾病退化病程	1	一、精神疾病退化之病程
精神疾病患者及家屬心理社會反應及調適	2	一、認識精神疾病患者心理社會反應 二、家屬心理社會反應及調適 三、家屬照顧壓力之辨識 四、透過情感性支持、工具性支持、資訊性支持降低家屬照顧壓力 五、與家屬建立夥伴共識關係的理念與方法
精神疾病照護原則及方法	2	一、照顧原則(人/環境/活動) 二、精神行為問題的因應 三、日常生活照顧
精神疾病服務與資源	0.5	一、照顧資源 二、社會資源
精神疾病政策發展與人權議題	0.5	一、精神疾病政策發展 二、精神疾病人權議題
總計	8	

二、精神疾病醫事專業 8 小時訓練課程(專業人員進階課程)

課程名稱	時數	課程內容
精神疾病不同階段照顧重點方法	2	一、各階段的問題與需求 二、各階段照顧的原則與重點 三、各階段照顧的技巧與實務 四、精神疾病患者健康管理 (一) 健康維護 (二) 口腔保健 (三) 營養照顧
精神疾病行為問題及其照顧	2	一、精神行為症狀之分類 二、藥物治療與種類
與精神疾病患者溝通之原則及技巧	1	一、精神疾病患者之心理社會反應 二、如何與精神疾病患者進行有效溝通
精神疾病患者之活動安排與環境營造	2	一、日常生活與活動安排之理念與原則 二、精神疾病患者環境營造原則
精神疾病患者的法律議題	1	一、精神疾病患者可能面臨之法律議題 二、輔助、監護宣告
總計	8	

三、精神疾病醫事專業 8 小時訓練課程(個案管理師/衛教師)

課程名稱	時數	課程內容
精神疾病之認知功能評估	1	一、 MMSE、CDR、CASI 等評估量表 二、 各項評估量表注意事項
家屬照顧常見困難及處理	2	一、 就醫困難及解決策略 二、 家屬間的照顧衝突及因應 三、 照顧者損耗與壓力降低策略 四、 使用資源之困境及突破策略 五、 與醫療團隊溝通困境及因應策略 六、 精神疾病行為問題處理之策略 七、 精神疾病患者急性症狀之諮詢與轉介 八、 會談技巧 (一) 語言及非語言溝通及溝通模式 (二) 同理心基本概念
精神疾病相關倫理議題	1	一、 臨床研究的參與 二、 重度照護與醫療抉擇的困境
個管師/衛教師的角色功能及團隊合作	2	一、 個管師/衛教師的角色功能 二、 政策與實務 三、 資源連結及轉銜 四、 建立友善社區的實務 五、 其他團隊成員的角色功能
問題解決能力-臨床案例分析	2	透過不同程度之精神疾病患個案的案例(輕度、中度、重度、安寧之醫療抉擇)進行案例討論
總計	8	

精神疾病患者照護服務員 20 小時訓練課程參考		
課程名稱	時數	課程內容
精神健康識能第一部分 (mental health literacy, part I)	2	認識你的大腦與情緒、行為、認知及生理驅力等精神症狀的關係、認識影響腦功能的生理與心理社會因素、精神健康(mental health)的重要性
精神健康識能第二部分 (mental health literacy, part I)	4	認識精神病的疾病症狀、病程預後與治療原則，包括思覺失調症、雙相情緒障礙症、鬱症合併精神病、情感思覺失調症、妄想症、另一身體疾病引起的精神病、成癮物質或藥物引起的精神病、譫妄症與失智症合併精神行為症狀
精神病理論與實務	2	精神病相關的心理、社會工作、居家護理與職能治療等相關學門、理論與實務經驗介紹
精神病人治療之基本概念	2	精神病人常見的身體疾病、全人整合照顧(包含營養、健康促進與物理治療的基本概念)
精神衛生之相關法律	2	社會福利、身心障礙、長期照顧、監護宣告、醫療與精神衛生等相關法律：包含身心障礙人權公約(CRPD)與國際人權兩公約
精神病人長照之網絡合作	2	精神病人長期照顧團隊運作、跨團隊合作、品質確保、個案管理及行政管理
精神病人長照人員職涯發展	2	精神病人長期照顧人員的職涯安全衛生議題(含預防感染症及溝通技巧、照顧者的負荷及壓力調適、照顧者身心健康及自我成長)
預防精神病的復發	2	精神病的復發預防與公共心理衛生議題 (issues of public mental health and relapse prevention of mental disorders)
精神病患之長照人員工作倫理	1	精神病人長期照顧人員的倫理議題、工作態度與專業技巧的發展 (ethical issue, attitude and professional development)
精神病相關文獻探討	0	精神病人社區復健及長期照顧的實證介入／處遇與研究文獻的解讀 (evidence-based intervention and interpretation of literature)
安全看視	1	安全看視原則、服務範圍與內容及精神疾病患受傷的原因、影響及預防
總計	20	小時

注意事項：

- 一、證書給發條件：為提升課程品質，課程規劃以 30 人/班為原則，照顧服務員應全程參與 20 小時訓練，始能發給上課完訓證明書。
- 二、如申請長照人員繼續教育積分，並應符合送審之長照繼續教育認可單位所訂審查規範。

○○○縣(市)
○○○年度「**精神病人長期照顧示範計畫**」
申請計畫書

中華民國○○○年 月

目 錄

頁 碼

壹、綜合資料	
貳、計畫緣起	
一、依據	
二、背景說明	
三、現況分析及未來環境預測	
甲、服務需求面分析	
乙、服務供給面分析	
參、計畫期程	
肆、計畫目標	
一、目標說明	
二、預期績效指標	
伍、執行策略及方法	
一、主要執行策略	
二、分期工作項目	
陸、預定進度	
柒、經費需求與來源	
捌、預期效益	
玖、未來規劃	
壹拾、 附則	

壹、綜合資料

計畫名稱	109 年度「精神病人長期照顧示範計畫」			
申請單位				
精神醫療網 分區				
執行期限	自 109 年○月○日起至○○○年 12 月 31 日止			
申請金額 (單位：元)	合計	(一)精神病人長 期照顧服務中 心	(二)精神病人 長期照顧示範 服務據點	(三)地方政府 行政費用
	元	元	元	元
負責人		職稱		
計畫承辦人		職稱	電話	
E-mail				
連絡地址				

貳、計畫緣起

一、依據

二、背景說明：請敘述本計畫產生之背景及重要性，如：(1)政策或法令依據，(2)問題狀況或發展需求，(3)國內外相關文獻探討，(4)本計畫與長期照顧之相關性等。

三、現況分析及未來環境預測

(一)服務需求面分析：請就貴縣(市)精神病人長期照顧需求人口之城鄉、族群、文化特色等進行評估，並提供具體量化分析數據。

(二)服務供給面分析：請就貴縣(市)精神病人長期照顧服務資源、服務人力等進行評估，並提供具體量化分析數據。

參、計畫期程：109年○月○日起至109年12月31日

肆、計畫目標(含關鍵績效指標)

一、目標說明：請分點具體列述本計畫所要達成之目標以及所要完成之工作項目，應避免空泛性之敘述。

二、預期績效指標：應包含關鍵績效指標、評估標準及年度目標值。

關鍵績效指標	評估標準	目標值 ^註		
		4月	8月	12月
精神病患個案半年內確診率	(半年內確診數/實際個管疑似個案數)×100%			
精神病人長期照護示範服務據點接受輔導比率	(接受精神長照服務中心輔導之據點數/縣市精神長照示範點數)×100%			
精神長照服務中心評估個管數				
示範服務據點服務個案數				
公共識能率	(接受公共識能宣導人數/轄區18歲至64歲人口數)			

	×100%	
(可另行增列其他 KPI)		

(如篇幅不足，請自行增列)

註：目標值請以累計目標值呈現(填報至該月底之累計目標值)。

伍、執行策略及方法

一、主要執行策略：請明確詳細說明計畫執行策略。

二、分期工作項目：請依計畫需求，並以條列方式具體說明各階段工作項目。

陸、預定進度(以甘特圖表示，可另行增列其他項目，但至少應包括本部所列工作項目)

工作項目	月 份											
	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
辦理計畫宣導說明會												
擇定示範服務據點及精神長照服務中心佈建												
繳交期末成果報告												
(可另行增列其他項目)												

(如篇幅不足，請自行增列)

柒、經費需求與來源

分項工作一、建立精神病人長期照顧服務中心

申請經費：元整

1級科目	2級科目	單位	數量	單價	申請金額(元)	說明*
人事費						
人事費小計						
業務費	個案管理費					
業務費小計					0	
管理費						
管理費小計					0	
合計					0	

分項工作二、設置精神病人長期照顧示範服務據點

1 級科目	2 級科目	單位	數量	單價	申請金額(元)	說明*
業務費						
業務費小計						
合計						
地方政府行政費						
1 級科目	2 級科目	單位	數量	單價	申請金額(元)	說明*
			小計			
			合計			

捌、預期效益

玖、未來規劃

109 年精神病人長期照顧示範計畫提案清單(地方政府用)

分項計畫一建立精神病人長期照顧服務中心計畫之提案單位一覽表()處

○○○ 縣市

單位：新臺幣元

編號	隸屬精神醫療網	提案單位	長照特點	是否具備精神病人長期照顧經驗	預計服務項目績效					經費需求	地方政府評選單位候選單1為中選單
					個案管理/轉介(人數)	人員培訓課程	聯繫會議(場次)	識能公共教育(場次)	其他		
1	○○區	○○○ ○	A 級據點								
2	○○區	○○○ ○	B 級據點								
3											
4											

109 年精神病人長期照顧示範計畫提案清單二(地方政府用)

分項計畫二設置精神病人長期照顧社區服務據點計畫之提案單位一覽表()處

○○○ 縣市

單位：新臺幣元

編號	精神醫療 屬醫網	提案位	長照特據點	是否具備 精神病人 長期服務 經驗	服務項目				每周服務時 間	全日 (個)	半日 (個)	經費需 求	地方選單 為範點選 位 地政評選 2位示據 候選單
					認知促 進，延 緩失能	安全看 視	家屬支 持團 體	家屬照 顧課 程					
1	○○區	○○ ○○	B級 據點		V	V	-	V	周一、周二全 日 周三下午	2	1		
2	○○區	○○ ○○	C級 據點		V	V	V	V	周一上午 週二下午 週三全日	1	2		
3													

衛生福利部 109 年度「精神病人長期照顧示範計畫」審查表

申請編號：

計畫申請縣市			
所屬精神醫療網			
評分項目	配分	評分	評審建議
一、計畫內容是否配合本部需求及計畫之完整性與合理性(含執行方法及步驟之周詳及可行性、人力配置之適切性等)	40		
二、工作計畫期程、執行進度(含歷年計畫是否依本部規定時限繳交各期報告)及期限規劃之合理性(含進度規劃、品質控管及保證措施等)	20		
三、申請單位之專業執行能力、適當性與相關工作成果、創意(含專業能力、相關計畫承辦經歷、工作小組組織規模、技術人力及過去辦理類似案件之經驗及執行能力)	20		
四、經費編列之合理性	20		
總計	100		
按評審評分結果，依分數排序擇優獎助			
本計畫如獲推薦，建議執行經費：		元	
總評：			
<input type="checkbox"/> 本案優先推薦 <input type="checkbox"/> 本案修正後可考慮推薦 <input type="checkbox"/> 本案不予推薦 備註：總分 100 分，平均 75 分以下者，不列入推薦獎補助對象。			

109 年度「精神病人長期照顧示範計畫」期中計畫檢核表

縣市：		辦理期程：		
所屬精神醫療網：		預算經費：		
分項計畫一「建立精神病人長期照顧服務中心計畫」				
計畫內容/單位		達成情形	達成率	檢討與修正說明
個案管理/轉介	人數			
人員培訓課程	人數			
	場次			
聯繫會議	場次			
識能公共教育	人數			
	場次			
建置個案資料於指定資訊平台	-			
24 小時服務窗口	-			
建立精神病人接受長照服務之照顧模式	-			
分項計畫二「設置精神病人長期照顧社區服務示範中心計畫」				
計畫內容		達成情形	達成率	檢討與修正說明
服務個案數				
專業照顧服務人員數				
每周服務時數				
個案照護及家庭照顧者支持之需求服務項目				
登錄個案資料於指定資訊平台				
出席精神病人長照網絡聯繫會議與整合活動				

精神病患長照服務中心-個案管理費核銷清單

單位：元

編號	個案姓名	身分證字號	個案來源	收案日期	診斷碼 (ICD10)/ 程度	個案接受長照服務						照護諮詢 服務提供 次數	照護諮 詢紀錄	單價* <small>註</small>	核銷 金額* <small>註</small>	是否 結案
						個案服務		照顧者服務		醫療照護						
						日期	摘要	日期	摘要	日期	摘要					

1. 未免個人資料外洩，當事人姓名第 3 個字及身分證字號後 4 碼請以「○」表示。
2. 個案管理服務費支付以每年提供 5 次照護諮詢服務支付，每次照護諮詢服務費用以 300 元作計算。
3. 照護諮詢紀錄請記載日期及起訖時間及內容。
4. *註：「單價」、「核銷金額」項目於向本部提報進度時可不列入。

計畫負責人簽章：

個案管理人員簽章：

_____衛生局 109 年度「精神病人長期照顧示範計畫」執行情形總表(○月○日 至 ○月○日)

單位：元

機構名稱	分項計畫(中心或據點)	個案管理/轉介		人員培訓課程			聯繫會議		識能公共教育			認知促進延緩失能課程			安全看視			家屬支持團體			家屬照顧課程			合計	向本部結報金額	
		人次	金額	人數	場次	金額	場次	金額	人次	場次	金額	人次	場次	金額	人次	場次	金額	人次	場次	金額	人次	場次	金額			
合計																										

【注】：「單價」、「核銷金額」項目於向本部提報進度時可不列入。

衛生福利部補助計畫收支明細表(地方政府用)

補助單位：衛生福利部

受補助單位(地方政府)：

補助年度：

計畫名稱：109 年度「精神病人長期照顧示範計畫」 單位：元

核撥 經費預算核撥數	第一次核撥日期 ____年____月____日 金額 \$ _____ 元	第二次核撥日期 ____年____月____日 金額 \$ _____ 元
		第一次餘(絀)數 金額 \$ _____ 元
	第一次結報日期 ____年____月____日 金額 \$ _____ 元	
1. 服務中心		
人事費		
業務費		
管理費		
2. 個案管理費(附件 5)		
3. 示範服務據點		
業務費		
4. 地方政府行政費		
小計		
餘(絀)數		
備註	利息收入：\$_____元、其他衍伸收入：\$_____元，(經費結報時，利息金額為 300 元以下者，得留存受補(捐)助單位免解繳本部；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本部)。	

製表人

覆核

會計人員

單位首長

(簽約代表人)

**衛生福利部補助 109 年度「精神病人長期照顧示範計畫」
經費編列基準及使用範圍**

註：凡未列於下表之經費項目原則上不得編列（例如加入相關學會之年費、論文出版費用…等）

項目名稱	說明	編列標準
人事費	人事費占總經費之比例，以不超過百分之五十為原則，但有特殊需要者，得經各機關首長同意後，不在此限。	
研究助理薪資	執行本計畫所需聘僱之專、兼任助理人員薪資等。實際支領時應附支領人員學經歷級別。計畫書預算表內所列預算金額不得視為支領標準。在本計畫支領專任研究助理薪資者，不得在其他任何計畫下重複支領。	則上依照「109 年度『精神病人長期照顧示範計畫』助理人員工作酬金支給基準表」編列。但專任助理工作酬金得依其工作內容，所具備之專業技能、獨立作業能力、相關經驗年資及預期績效表現等條件，綜合考量敘薪並由計畫執行機構自行訂定標準核實支給工作酬金，經機關首長同意後編列薪資。
保險	專兼任研究助理之勞、健保費。	依據勞工保險條例、勞動基準法及全民健康保險法等相關規定編列雇主應負擔之勞保及健保費用（非依法屬雇主給付項目不得編列），有關勞保及健保費用編列基準請自行上網參照勞動部勞工保險局以及衛生福利部中央健康保險署的最新版本辦理。
公提離職儲金或公提退休金	執行本計畫所需聘僱助理人員之公提離職儲金（計畫執行機構不適用勞動基準法者）或公提退休金（計畫執行機構適用勞動基準法者）。	依「衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員約用注意事項」及「勞工退休金提繳工資分級表」編列。
業務費	一、社會工作人員專業服務費	依「衛生福利部推展社會福利補助經費申請補助項目及基準」之規

項目名稱	說明	編列標準
專業服務費	二、照管專業服務費	定。 依行政院核定「各縣(市)政府照顧管理人員進用資格條件及薪級標準」之規定。
稿費	實施本計畫所需撰稿及翻譯費。但撰寫本計畫之成果報告或發表之論文不得報支本項費用，計畫項下或受補(捐)助單位相關人員亦不得支領本項費用。	依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。
審查費	審查費係指執行本計畫所需聘請專家學者進行實質審查並提供書面意見所支給之酬勞。	審查費依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。 按字計酬者：每千字中文 200 元、外文 250 元，最高得不超過 3,000 元。 按件計酬者：每件中文 810 元、外文 1,220 元。
講座鐘點費	講座鐘點費係實施本計畫所需訓練研討活動之授課演講鐘點費或實習指導費。專家指導授課之交通費可依「講座鐘點費支給表附則 5」主辦機關得衡酌實際情況，參照出差旅費相關規定，覈實支給外聘講座交通費及國內住宿費。 計畫項下已列支主持費及研究費等酬勞者不得支領本項費用。	講座鐘點費分內聘及外聘二部分： 外聘： 國外聘請者得由主辦機關衡酌國外專家學者國際聲譽、學術地位、課程內容及延聘難易程度等相關條件自行訂定。 國內聘請者：專家學者每節鐘點費 2000 元為上限，與主辦或訓練機關構學校有隸屬關係之機關構學校人員，每節鐘點費 1,500 元為上限。 內聘： 主辦或訓練機關構學校人員，每節鐘點費 1,000 元為上限。 講座助理：協助教學並實際授課人員，每節鐘點費比照同一

項目名稱	說明	編列標準
臨時工資 (含其他雇主應負擔項目)	實施本計畫特定工作所需勞務之工資，以按日或按時計酬者為限，受補助單位人員不得支領臨時工資。	課程講座 1/2 支給。 授課時間每節 50 分鐘。 以勞動部最新公告之基本工資時薪標準編列 (每人天以八小時估算，實際執行時依勞動基準法相關規定核實報支)，如需編列雇主負擔之勞健保費及公提勞工退休金則另計。
文具紙張	實施本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用。	
郵電	實施本計畫所需郵資、快遞費、電報、電話費，但不得編列手機費用。	
印刷	實施本計畫所需書表、研究報告等之印刷裝訂費及影印費。	
租金	實施本計畫所需租用辦公房屋場地、機器設備及車輛等租金。	受補 (捐) 助單位若使用自有場地或設備，以不補助租金為原則。但如確為執行本研究計畫而租用單位內部場地或設備，且提出對外一致性公開之收費標準等證明文件，經本部認可後，始得據以編列，並檢據報支。 車輛租用僅限於從事因執行本計畫之必要業務進行實地審查或實地查核時，所產生之相關人員接駁或搬運資料、儀器設備等用途，須提出證明文件，得列入本項，且不

項目名稱	說明	編列標準
維護費	實施本計畫所使用儀器設備所需之修繕及養護費用。	得重複報支差旅交通費。
油脂	實施本計畫所需車輛、機械設備之油料費用。(車輛之油料費用，係指從事調查研究之實地訪查，而非屬派遣機關人員出差，其性質與出差旅費之報支不同，受委託或補(捐)助單位如無公務車可供調派，而需由實地訪查人員駕駛自用汽(機)車從事該訪查，且此項情況已於委託或補(捐)助計畫(或契約)訂明者，其所需油料費，得由各補助或委辦機關本於職責自行核處，檢據報支)	
醫學倫理委員會(IRB)審查費	實施計畫因涉及人體試驗及人體研究(例如：人體檢體採集或個人隱私資料之收集)，須經醫學倫理委員會(IRB)審查者，得編列該項審查費。	每一計畫或每一人體試驗案審查費以 10 萬元為限。
電腦處理費	<p>實施本計畫所需電腦資料處理費。包括：資料譯碼及鍵入費、電腦使用時間費、磁片、硬碟、隨身碟、光碟片及報表紙等。</p> <p>電腦軟體、程式設計費、電腦周邊配備、網路伺服器架設、網頁及網路平台架設等係屬設備，依規定不得編列於此項。</p>	
資料蒐集費	實施本計畫所需購置國內、外參考書籍、期	圖書費每本需低於 10,000 元。

項目名稱	說明	編列標準
餐費	<p>事前核准者外，其搭乘計程車之費用，不得報支。</p> <p>實施本計畫執行需要而召開之相關會議，已逾用餐時間之餐費。</p>	<p>覈實報支住宿費。</p> <p>住宿費： 簡任級：1,800 元/天 薦任級以下：1,600 元/天 雜費：400 元/天</p> <p>申請餐費，每人次最高 80 元。</p>
其他	<p>辦理本計畫所需之其他未列於本表之項目。 (單價不得超過 1 萬元)</p>	<p>應於計畫書列明支用項目，並說明需求原因。</p>
雜支費	<p>實施本計畫所需之雜項費用。</p>	<p>最高以業務費扣除後之金額百分之五為上限。</p>
管理費	<p>本項經費應由計畫執行單位統籌運用，使用項目如下：</p> <p>(1) 水、電、瓦斯費、大樓清潔費及電梯保養費。</p> <p>(2) 加班費：除計畫主持人、協同主持人及兼任研究員外，執行本計畫之助理人員及主協辦人員為辦理本計畫而延長工作時間所需之加班費，惟同一工時不應重複支領。</p> <p>(3) 除上規列範圍內，餘臨時工資、兼任助理或以分攤聘僱協辦計畫人員之薪資，不得以此項核銷。</p> <p>(4) 依全民健康保險法之規定，受補(捐)助單位因執行本計畫所應負擔之補充保險費(編列基準請依中央健康保險署之最新版本辦理)。</p> <p>(5) 依據勞動基準法之規定，編列受補(捐)助單位因執行本計畫，應負擔執行本計畫專任助理人員之特別休假，因年度終結或契約終止而未休之日數，所發給之工資。</p>	<p>管理費之計算，以扣除獎助計畫主持人費後之人事費及業務費總額乘以百分之十</p> <p>管理費 = 【(人事費 + 業務費 - 獎助計畫主持人費)】 × 百分之十</p>

109 年度「精神病人長期照顧示範計畫」分項計畫補助標準及核銷原則

A. 長照示範服務點

補助項目	服務時數	單位(人/場)	每單位補助金額	每示範點總補助最高金額	備註
服務提供時段	1 全日	至少 6 人	36 萬元	88 萬 5 千元 (以 36 萬*2+16 萬 5 千元=88 萬 5 千元)	1. 每單位以 2 全日 1 半天為服務上限。 2. 服務期間內，服務之個案少於 6 人，補助金額折半。
	1 半日		16 萬 5 千元		

B. 精神長照服務中心

補助項目	單位(人/場/中心)	每單位補助金額(上限)	每中心預計補助單位數(人數/場次)	備註
個案管理費	1 人	1500 元	70 人 (以每示範點 35 人*2 點=70 人)	依照確診個案之個案管理費核銷原則辦理，依實際執行情形補助
人員培訓課程	1 場 8 小時	10 萬元	至少 8 小時課程及 20 小時課程各 1 場	每場次至少培訓 50 人
	1 場 20 小時	20 萬元		每場次至少培訓 30 人
精神疾病共同照護網絡聯繫會議	1 場	32 萬元	至少 2 場	每年預計辦理 2 場
精神疾病識能之公共教育	1 場 2 小時	3 萬元	東區精神醫療網預計至少辦理 3 場；其餘區域至少辦理 6 場。	每場預計 100 人
未列入以上項目之精神長照服務中心費用	每中心	-	依各中心實際執行情形規劃辦理	

- 【注】1. 人員培訓課程及識能公共教育之參加者須上滿時數才得計為 1 人，如重複參加相同培訓課程，最後人數僅以 1 人計。
2. 辦理人員培訓課程時，培訓之總人數(依培訓對象)或總場次未達目標者，補助金額折半。
3. 聯繫會議及識能公共教育若未執行完畢，則依實際執行場次按比例支付。

個案管理費核銷原則

1. 確診之個案，每人補助 1500 元管理費，並應完成下列事項：
 - A. 由完成失能精神病患照顧服務人員訓練課程之照管專員完成「照顧管理評估量表」(CMS 量表)之評估。
 - B. 協助個案確認身心障礙身分，並確認其罹患疾病及病程。
 - C. 轉介至精神病長期照顧社區示範服務據點，並依評估結果連結長照或醫療資源。
 - D. 完成 6 次面訪諮詢服務。
 - E. 完成個案管理費核銷清單之紀錄。
2. 個案管理費補助原則及精神長照服務中心應完成事項：
 - (1) 有關前項 A-E 為個案管理必要完成之五大任務，均完成者才可補助管理費。
 - (2) 個案至 109 年底未完成 A、B、C 任一者，皆不予補助該個案管理費。
 - (3) 個案管理期間至少達 4 個月，如個案於中途因故結案，惟應於核銷清單上註記原因，依個案實際管理期間，按完成月份比例予以補助個案管理費(例如個案管理 3 個月，則經費以 $1500 \text{ 元} \times \frac{3}{4} = 1125 \text{ 元}$)。
3. 若個案失能程度改變，個案管理師須於核銷清單更新確診資料。
4. 評估工具：應定期評估照護服務介入前、後成效，除運用 CMS 量表外，可再依個案需求運用 CDR、MMSE、Kihon 等量表。
5. 結案條件：
 - i. 死亡。
 - ii. 失聯 6 個月以上。
 - iii. 入住機構 1 個月(含)以上。
 - iv. 個案本身拒絕接受服務。
6. 核銷時請依本部規定檢附個案管理費核銷清單(附件 5)等核銷資料。

109 年度「精神病人長期照顧示範計畫」助理人員工作酬金支給基準表

單位：新臺幣元

類別 級 別 年 資	專任助理		兼任助理					
	學士	碩士	博士班研究生 獎助金		研究助學金		研究酬金	
			未獲博 士候選 人資 格者	已獲博 士候選 人資 格者	碩士班 研究生	大專 學生	講師級	助教級
第九年	39,560	44,860	最 高 不 超 過 15 個 獎 助 單 元 為 限	最 高 以 不 超 過 17 個 獎 助 單 元 為 限	最 高 以 不 超 過 5 個 獎 助 單 元 為 限	最 高 以 不 超 過 3 個 獎 助 單 元 為 限	6,000	5,000
第八年	38,610	43,910						
第七年	37,650	42,850						
第六年	36,690	41,890						
第五年	35,750	40,940						
第四年	34,890	39,990						
第三年	34,050	38,930						
第二年	33,190	37,970						
第一年	32,450	37,120	每一獎助單元為新臺幣 2,000 元					

預防及延緩失能照護計畫執行原則說明

一、特約服務點

- (一) 指執行服務的最小單位，以服務提供場地為認定。
- (二) 申請單位須為 C 級單位(結合文化健康站、社區關懷據點)或失智照護計畫之失智社區服務據點。
- (三) 特約服務點應登記有案且有安全空間(含無障礙設施)、有公共安全責任險並訂有緊急處理流程。如屬 C 級單位者可依 C 級單位場地規定放寬為安全場所即可，惟須以 C 級單位核定函代替場地合法使用資料。

二、特約單位服務規格

- (一) 服務對象：同失智社區服務據點之服務對象。
- (二) 以社區提供為原則，並依參加者失(能)智程度安排合適之照護方案及班級。
- (三) 照護方案內容：以肌力強化運動、生活功能重建、社會參與、口腔保健、膳食營養及認知促進等實證應用方案優先，並須導入本部預防及延緩失能照護服務資源管理平台公告(網址：<https://nhpc.mohw.gov.tw/PDDC>)之預防及延緩失能照護方案。
- (四) 照護方案導入：
 1. 以中央公告方案優先，地方推薦方案採各縣市依本局公告「預防及延緩失能照護方案研發與人才培訓計畫」作業規定，自徵自審為原則，不須再經中央審查，本部及各縣市審查通過之方案均建置於本部預防及延緩失能照護服務資源管理平台，以利特約服務點進行開班資料登錄及核銷作業。
 2. 每單位(期)：1 期 12 週，每週 1 次，每次 2 小時。參與對象不可同時重複參加不同班別，若為延續服務，每人以 3 期/年為限。
 3. 方案模組及其師資、指導員、協助員於徵得人才同意，得不受該方案模組原提報實施區域限制。
- (五) 計劃管理
 1. 配合本部於指定之資訊平台(<https://nhpc.mohw.gov.tw/PDDC/>)，進行資料之建置與登錄。

2. 介入前後效果量測：個案於介入前後須依本局規定之評估量表(Kihon Checklist)如附件 12-1，進行照護服務方案介入前後評估，並於資訊平台完成登錄。
3. 導入本部公告之照護方案及師資人才(含專業師資、指導員及協助員)。
4. 建立計畫管理與品質監控機制。

三、服務補助規範

- (一) 每期(12 週，每週 1 次，每次 2 小時)支付額度為 3 萬 6,000 元。
- (二) 每一特約服務點一年最高補助 10 萬 8,000 元。以預防及延緩失能服務提供之場地為認定單元(每一服務執行場地為一個計算單元)。
- (三) 每期(班)開設應具合理之執行效益，每期實際出席平均人數不得低於 10 人，未達標準者，不予支付當期費用，惟原住民族地區、離島及其他資源不足區實際出席人數可折半計算。
- (四) 每次活動之帶領須至少 1 位合格指導員(受審查通過核定並公告者)，依班級規模得增加適量之協助員或協助員以上之人力。
- (五) 有關於資訊平台進行資料之建置與登錄，以及介入前後效果量測，可由指導員或協助員協助特約服務單位執行。

預防及延緩失能照護計畫前(後)測 Kihon Checklist

個案姓名		身分證字號	
No.	項目	是	否
1	平常是否獨自 1 人搭公車或電車外出？		
2	是否自行購買日常用品？		
3	是否自行去銀行提款？		
4	是否會拜訪朋友家？		
5	是否會找家人或朋友商量事情？		
6	是否可以不攙扶樓梯扶手或牆壁上樓？		
7	是否從椅子起身時，可以不需攙扶任何輔助用具？		
8	是否可持續步行 15 分鐘左右？		
9	過去 1 年是否曾經跌倒？		
10	是否對於跌倒會感到相當不安？		
11	這 6 個月內體重減輕 2~3 公斤嗎？		
12	* BMI ≤ 18.5 嗎？身高(m)；體重(kg)；BMI [體重(kg) / 身高(m) ²] =		輸入系統時會自動計算，請留意單位身高為公尺。
	請輸入體重(kg) =	請輸入身高(m) =	
13	跟半年前比起來，更無法吃較硬的東西？		
14	喝茶或喝湯時，是否會噎到？		
15	是否常感到口渴？		
16	是否每週至少出門一次？		
17	外出的次數是否比去年減少？		
18	是否有健忘現象，例如被周遭的人說『怎麼老是問同樣的事呢？』等？		
19	是否自行查詢電話號碼、撥打電話？		
20	是否曾經發生過不知道今天是幾月幾日的情形？		
21	近兩週內，是否覺得每天的生活缺乏充實感？		
22	近兩週內，對於以前感興趣的事情開始覺得無趣、乏味？		
23	近兩週內，有無以前做起來覺得輕鬆自如之事，現在卻覺得吃力或厭煩？		
24	近兩週內，是否覺得或認為自己是個無用之人？		
25	近兩週內，有無不明所以地感到疲累或倦怠？		

*評估說明

(一)評估時間

1. 特約(據點)單位服務人員須於開班日前七天起至開班日後十四天內完成前測。

例：開始日為 7/7，前七天為 6/30，後十四天為 7/21

2. 特約(據點)單位服務人員須於結束日前七天起至結束日後十四天內完成後測。

例：結束日為 7/7，前七天為 6/30，後十四天為 7/21

(二)評估對象：計畫內所有參與的適用長者。(三)評估方式：一對一訪談。

(三)評估原則：

1. 請長者不需要過度思考，就主觀想法作答。答案是否適合，由此 25 題項的施測者來判斷。

2. 針對沒有期間限制的題項，請長者依目前情況來作答。

3. 針對習慣性的題項，含頻度在內，請長者依自己的判斷作答。

4. 各題項的詳細含意如下，可依各地區的實際情況做適當的詮釋，但請不要變更題項的表現形式。

(四)其他精神病人所需之項目，由執行單位依地方需求納入評估。

○縣(市)接受中央計畫型補助款納入預算證明

補助機關				
核定日期文號				
補助計畫名稱				
納入歲出預算金額(大寫)	補助款		分擔款	
納入歲出預算機關				
納入歲出預算情形	補助款		分擔款	
	年度別		年度別	
	預算別	<input type="checkbox"/> 總預算/ <input type="checkbox"/> _____特別預算	預算別	<input type="checkbox"/> 總預算/ <input type="checkbox"/> _____特別預算
		<input type="checkbox"/> 總預算第____次追加減預算		<input type="checkbox"/> 總預算第____次追加減預算
		<input type="checkbox"/> _____特別預算第____次追加減預算		<input type="checkbox"/> _____特別預算第____次追加減預算
<input type="checkbox"/> _____附屬單位預算	<input type="checkbox"/> _____附屬單位預算			
<input type="checkbox"/> 業經本縣(市)議會以__年__月__日____字第_____號函同意以墊付款先行支用	<input type="checkbox"/> 業經本縣(市)議會以__年__月__日____字第_____號函同意以墊付款先行支用			
備註				

機關首長職銜簽字章

機	關
印	信

中 華 民 國 ○ 年 ○ 月 ○ 日

衛生福利部補助計畫收支明細表(精神長照服務中心用)

補助單位(地方政府)：

受補助單位(精神長照服務中心)：

補助年度：

計畫名稱：109 年度「精神病人長期照顧示範計畫」

分項工作一：建立精神病人長期照顧管理中心

單位：元

核撥 經費預算核撥數	第一次核撥日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	第二次核撥日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	
		第一次餘(絀)數 金額 \$ _____ 元	第二次餘(絀)數 金額 \$ _____ 元
	第一次結報日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	第二次結報日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	
個案管理費(附件 5)			
人事費			
業務費			
管理費			
小計			
餘(絀)數			
備註	利息收入：\$_____元、其他衍伸收入：\$_____元，(經費結報時，利息金額為 300 元以下者，得留存受補(捐)助單位免解繳本部；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本部)。		

製表人

覆核

會計人員

單位首長

(簽約代表人)

衛生福利部補助計畫收支明細表(示範服務據點用)

補助單位(地方政府)：

受補助單位(示範服務據點)：

補助年度：

計畫名稱：109 年度「精神病人長期照顧示範計畫」

分項工作二：設置精神病人長期照顧示範服務據點

單位：元

核撥 經費預算核撥數	第一次核撥日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	第二次核撥日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	
		第一次餘(絀)數 金額 \$ _____ 元	第二次餘(絀)數 金額 \$ _____ 元
	第一次結報日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	第二次結報日期 ____年__月__日 金額 \$ _____ 元	
業務費			
小計			
餘(絀)數			
備註	利息收入：\$_____元、其他衍伸收入：\$_____元，(經費結報時，利息金額為 300 元以下者，得留存受補(捐)助單位免解繳本部；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本部)。		

製表人

覆核

會計人員

單位首長

(簽約代表人)