

2023

臺南市社會安全網

臺南市政府
辦理高照顧負荷家庭盤點
與關懷訪視評估執行情形分享

報告單位：社會局

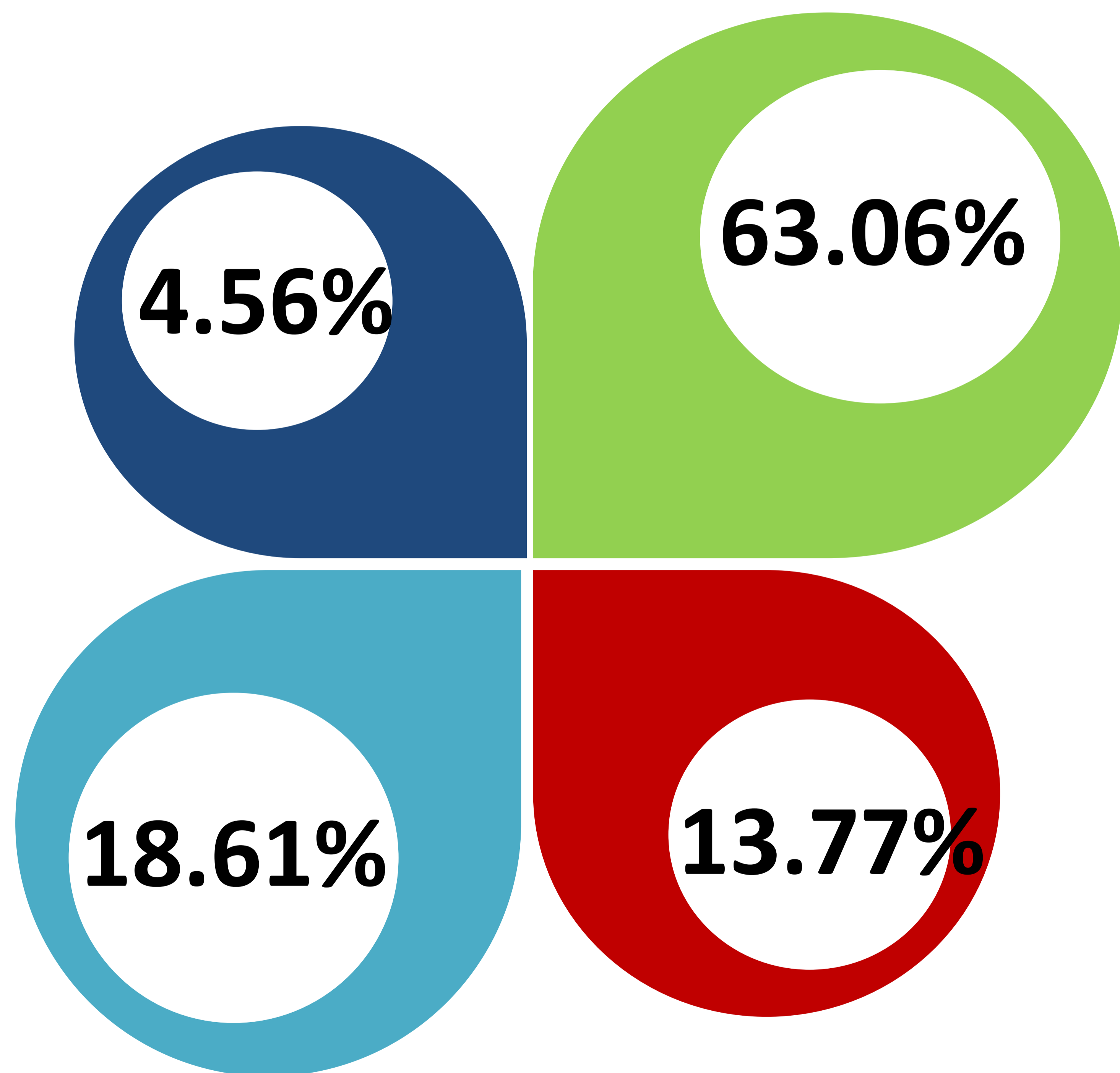
報告日期：112年7月10日

簡報大綱

- 一、²如何盤點高照顧負荷個案
- 二、跨局處協力合作機制
- 三、社安網三級會議的運用
- 四、轄區地理環境與對應做法及精進作為

一、如何盤點高照顧負荷個案(1/3)

社政單位盤點及訪視最近**1年內曾進入服務體系後續不開案或已結案之高照顧負荷家庭**案件數共計**1,053件**，由社會福利服務中心、長期照顧管理中心、兒童早期發展服務管理中心、身心障礙者個案管理中心，逐案進行關懷訪視，重新評估是否開案服務並導入其所需資源



開案服務(包含共案服務等)：

共48案、佔**4.56%**



提供一次性關懷、資源或諮詢：

共664案、佔**63.06%**



轉介相關單位提供服務：

共145案、佔**13.77%**

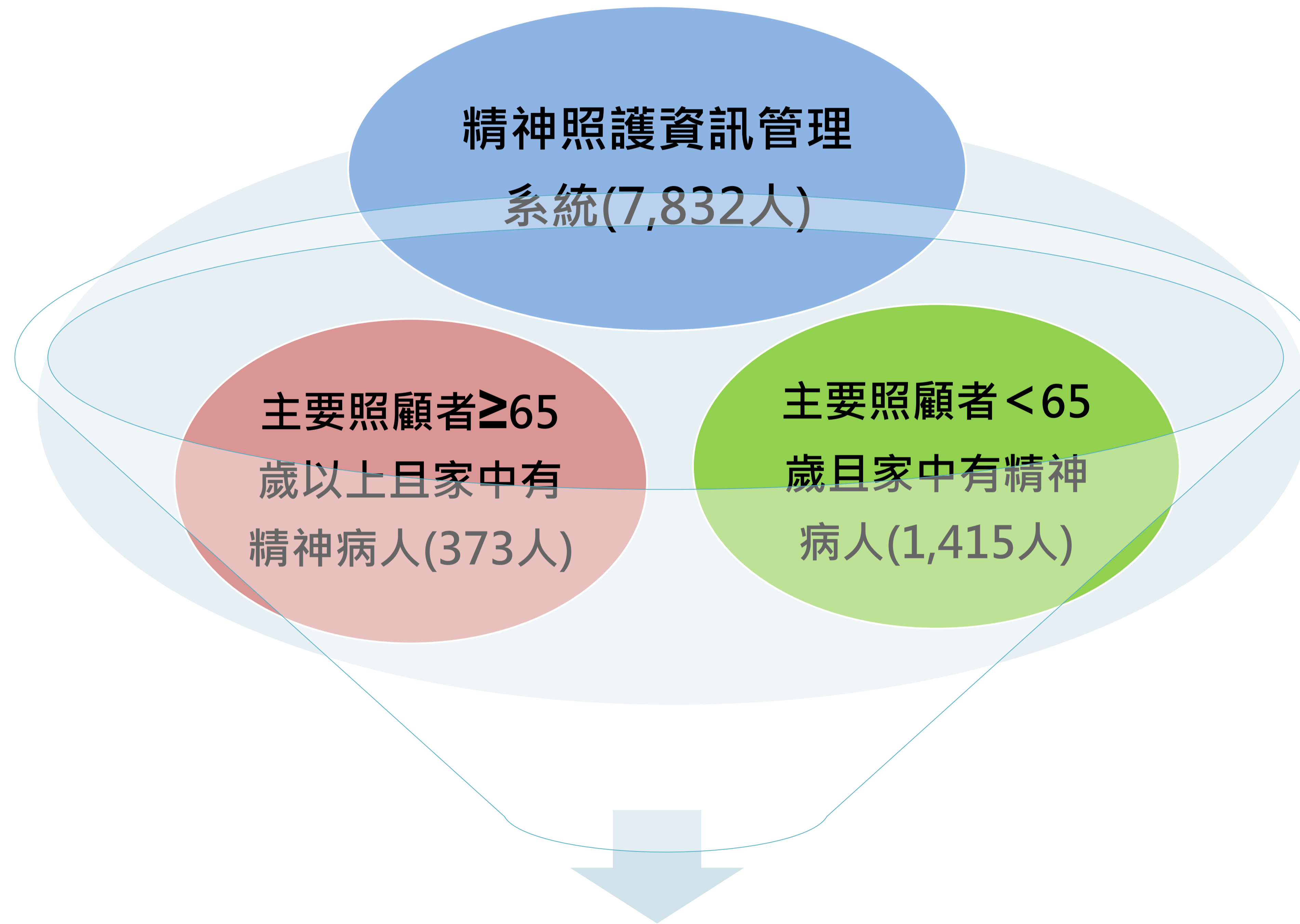


不開案服務(包含死亡、長期住院、已安置機構、多次訪視未遇等)：

共196案、佔**18.61%**

一、如何盤點高照顧負荷個案(2/3)

衛政單位於「精神照護資訊管理系統」初篩「**主要照顧者≥65歲以上且家中有精神病人**」、「**主要照顧者<65歲且家中有精神病人**」兩類對象後，再盤點具高照顧負荷家庭(家中有2位以上之精神病人)，加強關懷案家照顧資源盤點與需求評估共計**397人**



高照顧負荷家庭397人(浮動數據)
(家中有2位以上之精神病人)

一、如何盤點高照顧負荷個案(3/3)



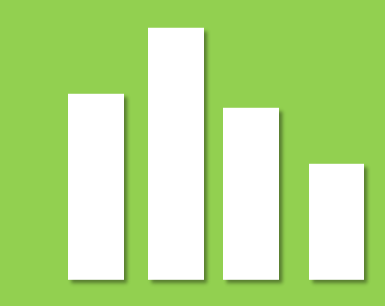
擴大關懷未進入服務體系可能具高照顧負荷家庭之盤點與後續處理：
社會局由產製第1類身心障礙者名冊共計**9,218筆**，並針對脆弱家庭、成人保護、衛政、勞政等系統進行服務比對，將未進入服務體系之名冊，結合社區鄰里系統列冊關懷，倘關懷家戶符合*3項指標，請線上通報社會安全網-關懷 e 起來

社會局由身心障礙平台系統篩出**第1類**(含其他類)64歲以下至30歲以上**身心障礙者名冊**



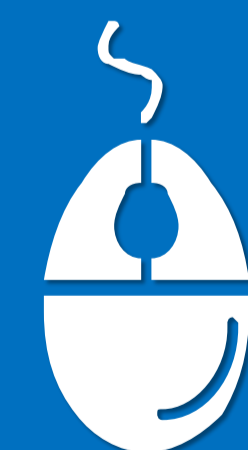
篩出名冊

針對脆弱家庭、成人保護及性侵害保護、社區精神疾患一與二級者、身心障礙庇護工場或職業重建者使用**服務名冊比對**



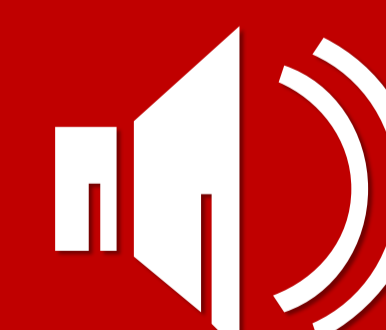
比對各類服務

將**名冊分批函轉區公所**辦理定期關懷訪視：
第一階段：具福利資格者
第二階段：一般戶者。
第三階段：每月新增名冊



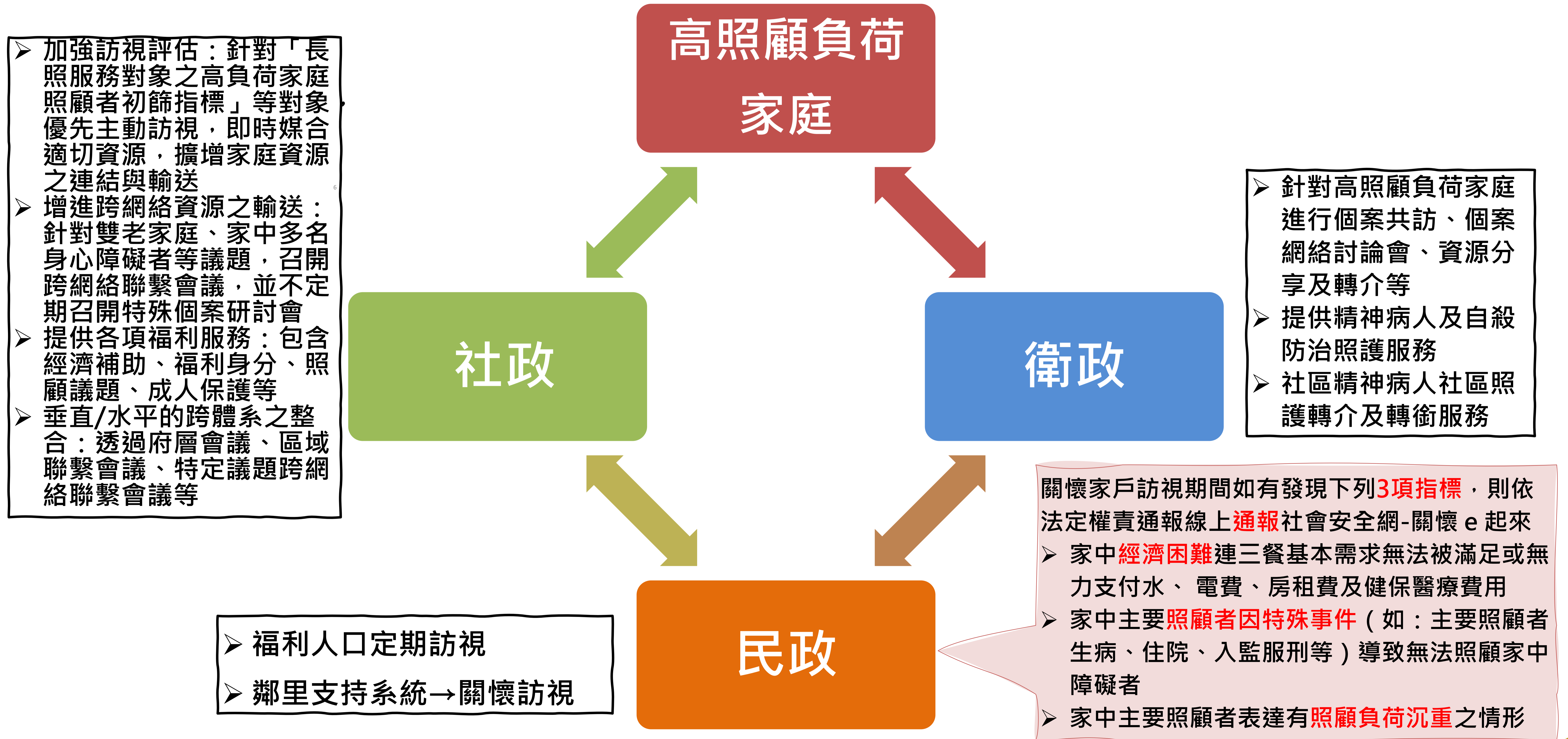
鄰里關懷

於關懷家戶訪視期間如有發現**3項指標**(家中**經濟困難**、主要照顧者**特殊事件**、主要照顧者有**照顧負荷沉重**)之情事，則依法定權責線上**通報社會安全網-關懷 e 起來**



風險通報

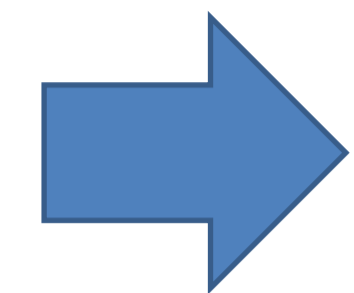
二、跨局處協力合作機制



三、社安網三級會議的運用

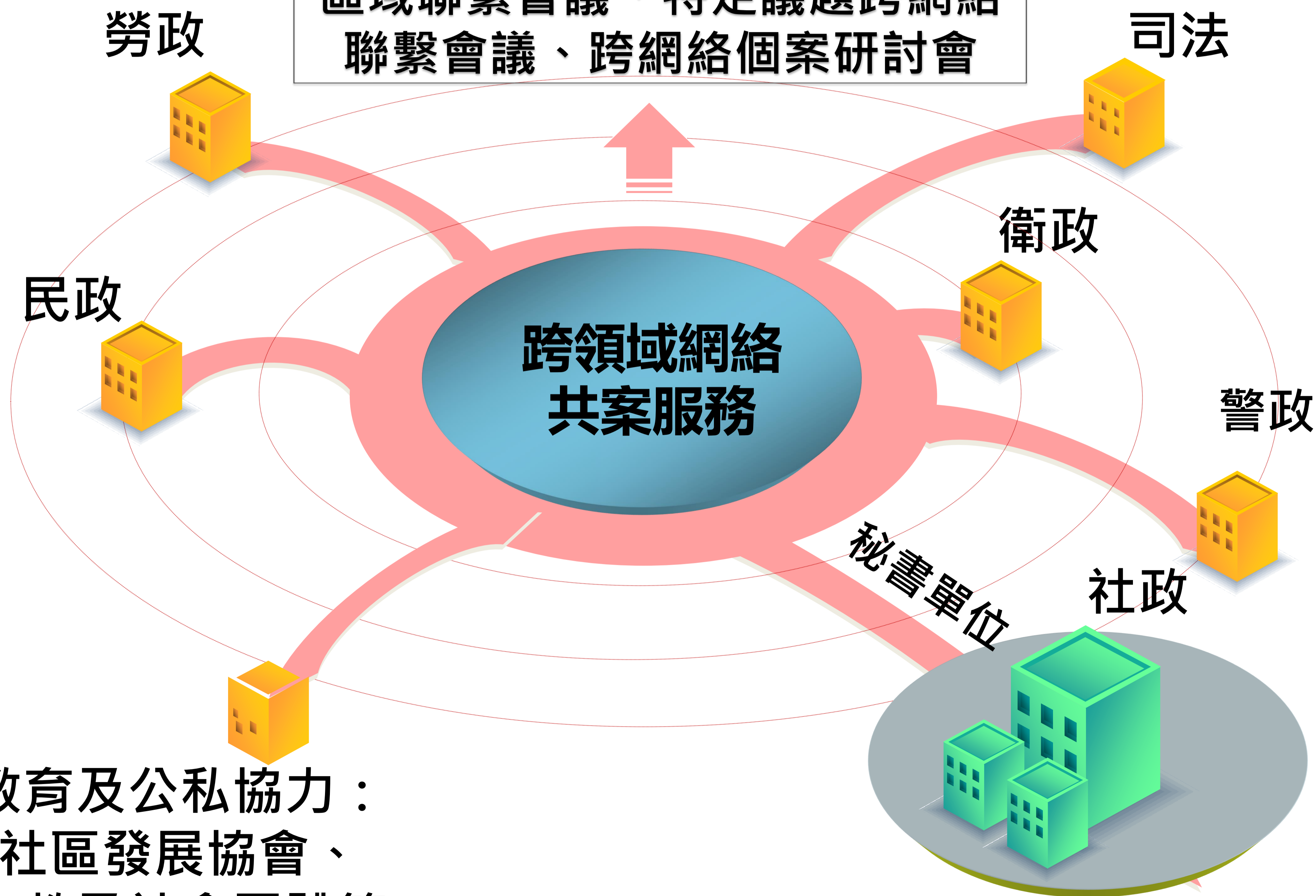
🏠 重点工作：針對高照顧負荷、多元議題之家庭，增進服務網絡合作與分工模式

社安網跨網絡聯繫會議



由秘書長以上之層級召開府會層級會議，每年3次

區域聯繫會議、特定議題跨網絡
聯繫會議、跨網絡個案研討會

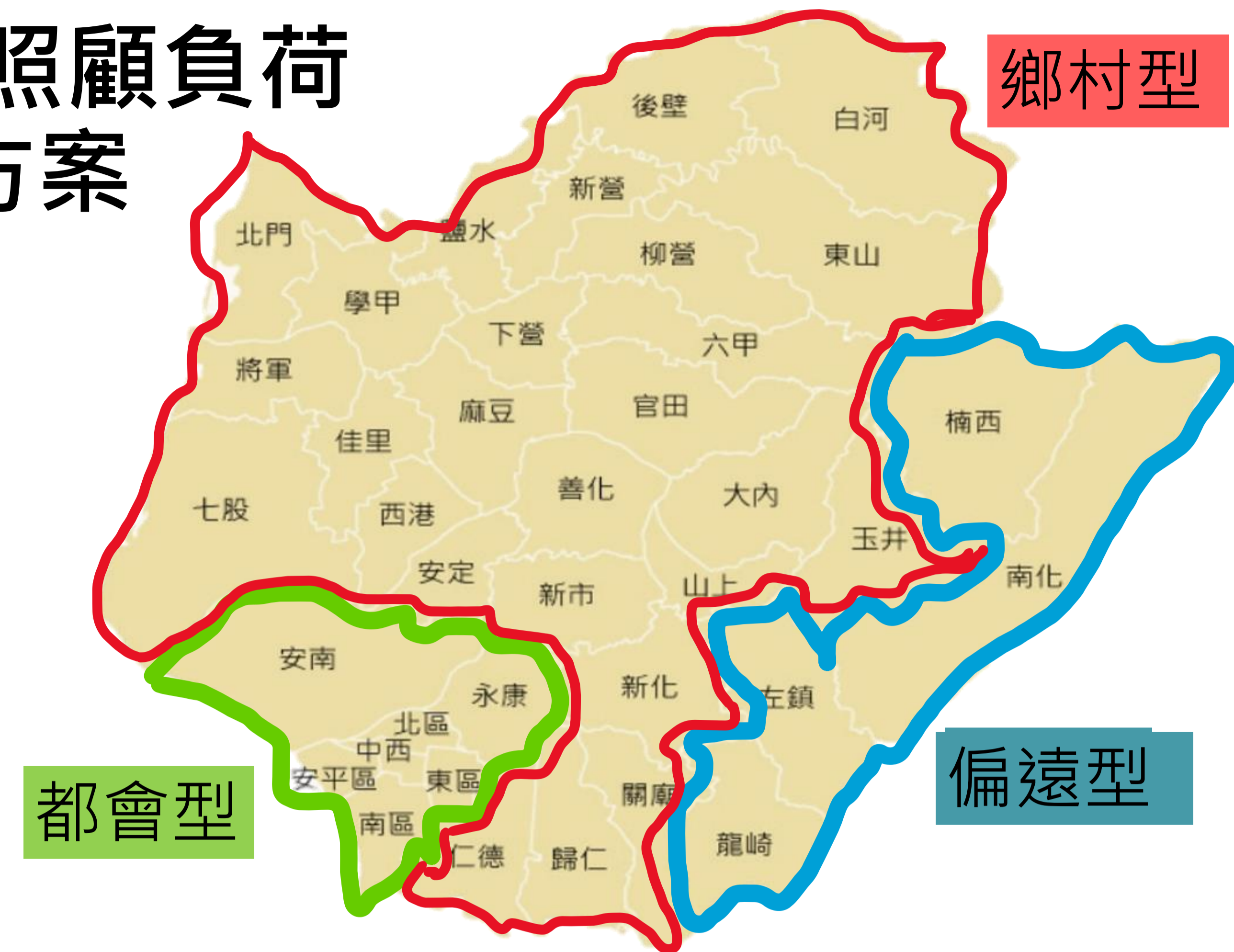


教育及公私協力：
社區發展協會、
宗教及社會團體等

- **加強**各網絡**共案服務**機制，如雙老家庭合併睦鄰志工關懷之共案服務等
- 透過垂直/水平的跨體系之整合會議，強化本市社會安全網絡合作機制，包括定期召開府層級「社安網**跨網絡聯繫會議**」、**特定議題**之**聯繫會議**等，並不定期辦理**跨網絡共案會議**並邀請專家學者等機制，以綿密本市之社會安全網絡

四、轄區地理環境與對應做法及精進作為(1/2)

 因應轄區特性，發展因地制宜的福利服務模式，辦理高照顧負荷家庭(身障、失能老人、雙老家庭等)照顧者支持團體及方案



- 原臺南市區，人口密集度高、資源豐富，生活步調及訊息流通快速，鄰里互助較薄弱，易有孤立感
- 照顧者以**在職照顧者比例較高**，進入**企業宣導**長照、身障等福利資訊，鼓勵使用喘息服務、早期療育、家照據點紓壓活動等資源

- 以農業、漁業維生，青壯年人口外移嚴重，在地人口**多為高齡**
- 照顧者以**獨老、雙老**照顧樣態**比例較高**，藉由鄉村間濃厚的敦親睦鄰之情，深入社區宣導、強化**家中多名身障者、雙老家庭、脆弱家庭、家庭暴力**等風險辨識，擴大連結睦鄰志工、早療、長照等資源並定期關懷

- 本市**4偏遠區**(楠西、南化、左鎮、龍崎)幅員廣闊亦為衛福部認定之資源不足區，人口數最少、老化指數最高，**照顧者不善於尋求資源**
- 照顧者以獨老、雙老併移工照顧樣態較多，除強化與地方**鄰里長**連結**主動關懷**，亦設立**分站辦公、駐點服務**或**巡迴活動及行動講座**等克服環境限制，強化福利服務輸送機制

【雙老家庭健康支持】為減輕身障雙老家庭負擔，本市112年7月開辦**藥局送藥貼心服務**；針對35歲以上身障者與60歲以上主要照顧者同住，經社工到宅訪視後連結社區藥局後，將協助檢視用藥、排送藥物、用藥安全指導等服務

四、轄區地理環境與對應做法及精進作為(2/2)

💡 推動精神疾病患者及家屬多元服務方案

➤ 溪北地區資源相對缺乏，心理衛生中心第1處設置鹽水區，112年至114年布建北區、善化、安南區、關廟共5區，115年後轄區需求預計再布建仁德、新化、永康、麻豆至9處

➤ 以公私協力方式，逐年設置
111年於新化區、112年設於原台南市區、113年於溪北



➤ 本市自辦計畫，提升社區精神追蹤關懷個案就醫意願，補助病人及其一名家屬陪同返診交通費用，減輕家庭經濟負擔，促進規律治療、穩定病情，每年服務450-480人次(含家屬)

依轄區需求廣
布社區心理衛
生中心9處



布建精神障礙
者協作模式服
務據點3處

精神健康特色
服務方案及家
屬支持團體

➤ 如「精溫心社區服務方案」、「聚精繪神藝術展」等，由精神康復者至火車站協助長者及身障者，促進社區融合及去汙名

➤ 與奇美醫院合辦3類團體，包含讀書、賦能及紓壓團體，藉由精神科醫師、臨床心理師與家屬分享經驗，協助家照者增進照護知識，建立照顧者支持網絡，擴增家庭支持量能

弱勢精神病人
就醫交通通用補
助計畫費

感謝聆聽
敬請指導