

# 高雄市政府衛生局

## 長照2.0 IADLs 復能、ADLs復能照護 工作手冊(修訂版)

中華民國 107 年 8 月 22 日制定

中華民國 108 年 5 月 6 日修訂

中華民國 112 年 3 月 7 日修訂

## 目 錄

壹、 依據.....	1
貳、 目的.....	1
參、 服務對象與資格限制.....	1
肆、 復能服務目標.....	1
伍、 執行復能服務規定.....	1
陸、 專業人員之培訓.....	3
柒、 作業流程.....	4
捌、 復能照護延案審查.....	10
玖、 復能照護服務品質抽查及審查.....	10
壹拾、 附件.....	12
附件一 高雄市復能照護作業流程表.....	12
附件二 高雄市專業服務目標管理流程.....	13
附件三 高雄市復能照護延案申請流程.....	14
附件四 高雄市長照 2.0 復能服務評估表暨服務計畫書.....	15
附件五 高雄市長照 2.0 復能照護服務使用說明書.....	20
附件六 高雄市長照 2.0 復能服務書面指導紀錄.....	21
附件七 長照專業服務-復能照護服務品質抽查表.....	24
附件八 高雄市府衛生局長照中心復能延案審查結果通知單.....	26
附件九 高雄市長照 2.0 專業服務個案轉案單.....	27

## 壹、依據

111年1月12日公告「長期照顧服務申請及給付辦法」

## 貳、目的

- 一、提供長照需要者居家式的專業服務。
- 二、提供長照需要者及家庭照顧者支持性，減輕家庭之照顧負擔。
- 三、提供居家式多元化的長期照顧服務。

## 參、服務對象與資格限制

- 一、實際居住於本市之非機構安置個案，經本市長期照顧管理中心(以下簡稱照管中心)評估為長照需要等級第2級(含)以上且符合以下資格之一者：
  - (一) 65歲以上老人
  - (二) 領有身心障礙證明(手冊)者
  - (三) 55-64歲原住民
  - (四) 50歲以上失智症者。
- 二、聘僱外籍家庭看護工或領有政府提供之特別照顧津貼之長照需要者，僅給付「照顧及專業服務額度」之30%，並限用於專業服務照顧組合。

## 肆、復能服務目標

- 一、充分發揮個案潛能，提升個案自主生活能力。
- 二、降低照顧者的心理壓力與身體負荷。
- 三、針對個案期待之工具性日常生活活動(以下稱IADLs)及日常生活活動(以下稱ADLs)能力之1項(含)以上達到復能或增加獨立活動能力。

## 伍、執行復能服務規定

- 一、執行人員資格
  - (一)完成長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第3條規定訓練，取得認證證明文件之醫師(含中醫師)、職能治療人員、物理治療人員、語言治療師、護理人員、心理師、藥師、呼吸治療師等醫事人員。
  - (二)依個案需求，需進行跨專業團隊合作，建議至少3種職類之醫事人員，並留有相關紀錄。

(三)依據衛部顧字第 1081960191 號，專業服務有賴各專門職業人員間之跨專業合作，爰於專業服務之執行人員納入可提供服務之醫事人員職類。惟各專門職業人員專業各有不同，醫事服務業務執行人員資格亦受相關醫事人員法規規範，故服務範圍涉及專門職業法規規定者，自仍應符合各該規定。

二、復能服務期限:依個案需求，派案原則以12週為優先考量，若專業人員評估後有不同建議，需異動通報照顧專員/A個管員，必要時可聯絡照顧專員/A個管員討論，同一專業服務目標，上限不超過12次（每週至多1次，依前6日後6日為原則）或6個月。

### 三、派案方式

(一)輪派：依本市特約區域由照顧專員/A個管員輪派方式。

(二)指派：原開案單位或個案指定服務單位(須受本市特約區域限制)。

### 四、專業人員執行復能服務流程

#### (一)評估與擬訂復能計畫

1. 專業人員接案後，依據照顧專員評估個案之「照顧管理評估量表」中 ADLs、IADLs及問題清單等結果，先了解個案概況
2. 第二次服務前完成與個案及家屬討論和簽定復能照護使用說明書，了解其最重視、最困擾、最希望解決或改善的復能問題，依個案之期待、實際生活狀況及環境，評估個案之潛能，並於系統異動通報照顧專員/A個管員復能介入長期目標及相關規劃如期程等。
3. 依據個案期待之復能項目，依個案需求，優先以3組/12週的規劃來達成復能目標及服務計畫，但若個案狀況複雜性較高，需要跨專業團隊更長時間的介入，可建議核定CA074組/16週。
4. 若專業人員和案家討論後服務目標等規劃和照專/A個管不同，需異動通報照顧專員/A個管員，必要時可聯絡照顧專員/A個管員討論。

#### (二)提供服務

1. 服務過程中，需會同照顧服務員或家屬共同參與，並運用於個案日常生活中。

2. 服務過程，個案若需其他專業人員協同執行復能服務，本市特約單位可互簽定合作意向書，由雙方之專業人員共同執行。
3. 若評估個案有其他問題需其他專業服務介入，請與照專/A個管聯繫，與個案/家屬確認後進行計畫異動。

### (三)製作紀錄

1. 最後一次服務後需完成「長照2.0復能服務評估表暨服務計畫書」(附件四)。
2. 每次均有書面指導紀錄交予指導對象(附件六)。
3. 提供長照服務後，至衛生福利部照顧服務管理資訊平臺(以下簡稱照管系統)登載個案之服務紀錄內容之「申報紀錄」。
4. 相關紀錄應依長期照顧服務法或各該專門醫事人員法規規定留存。

## 陸、專業人員之培訓

- 一、依據衛生福利部 112 年 1 月 9 日衛部顧字第 1111963026 號公告修正長照專業服務手冊規範，執行人員須完成長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第 3 條規定訓練，取得認證證明文件之醫師(含中醫師)、職能治療人員、物理治療人員、語言治療師、護理人員、心理師、藥師、呼吸治療師、營養師等醫事人員，並完成長期照顧專業課程(Level II)及衛生福利部 110 年 2 月 25 日衛部顧字第 109196320 號公告之長期照顧整合課程(Level III)。執行本項目時，應符合各專門職業醫事人員法規規定。
- 二、依據長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法，長照人員應自認證證明文件生效日起，每六年接受下列課程，積分合計達一百二十點以上，方可換照。
  - (一)專業課程。
  - (二)專業品質。
  - (三)專業倫理。
  - (四)專業法規。
- 三、專業服務特約單位應配合甲方通知，派員出席相關教育訓練或長照相關

聯繫會議。

## 柒、作業流程

### 一、評估、核定：

照管中心評估符合 CMS 第 2-8 級且瞭解個案(或家屬)最希望改善的日常生活目標及其潛能與意願，經參考問題清單，註記於計畫簡述之個案或家屬最希望改善的日常生活活動項目(專業服務目標)，不須明列執行方式及期程，依個案需求為原則，建議優先核定 3 組/12 週復能服務(依實際狀況彈性核定，核定上限 4 組/6 個月)。

### 二、服務照會：

- (一)照顧專員/A 個管員於照管系統進行照會。
- (二)出院準備銜接服務之個案，特約服務單位應於派案或轉介後一個工作天內於照管系統回覆處理情形(含預計開始服務日期、服務提供者姓名與連絡電話)，並於三個工作天內提供第一次服務，如因不可抗力因素無法於三個工作天內提供，應通報照管中心或 A 個管。
- (三)非出院準備銜接服務之個案，特約服務單位應於派案或轉介後三個工作天內於照管系統回覆處理情形(含預計開始服務日期、服務提供者姓名與連絡電話)，並於五個工作天內提供第一次服務，如因不可抗力因素無法於五個工作天內提供，應通報照管中心或 A 個管。
- (四)特約服務單位回覆處理情形若尚無法確定開始服務日期、服務提供者姓名與連絡電話，需於確定服務時程，於照管系統異動通報照專及 A 個案管理員。
- (五)特約服務單位接獲新案(含出院準備銜接服務案)照會，如因人力不足等不可抗力因素無法提供服務，特約服務單位應主動協助辦理轉案，並於照管系統異動通報甲方照管中心照顧管理專員及 A 個案管理員。
- (六)特約服務單位服務中個案，因不可抗力因素無法提供服務時，需於五個工作日內進行轉案，並 E-MAIL 專業服務個案轉介單給於系統異動通報照管中心照專、A 個管，且應向新接案之服務提供單位進行交接班並提供適當之協助；新接案之服務提供單位應於接獲照管系統照會後

的三個工作天內回覆處理情形，始得提供服務。

### 三、提供服務及個案管理：

- (一)為確保個案服務品質，特約服務單位應與個案簽定書面服務契約。
- (二)專業服務特約單位服務前，須確認照管系統照會之 QD141、QD152 每月可服務之額度和數量，若超出照顧計畫核定之額度和數量，將應不予支付該部分之費用。若因個案狀況需調整額度和數量，應事先和照專/A 個管連絡討論，經同意完成照管系統照會之 QD141、QD152 每月可服務之額度和數量，才可提供服務。
- (三)專業人員依照顧專員/A 個管員擬定照顧計畫擬定與服務連結(AA01)之核定項目、服務期程、次數或額度提供服務，每週至多 1 次為原則(依前 6 日後 6 日規則)，專業服務之各碼別每日最高申報 1 次。
- (四)個案首次接受服務時，特約服務單位應核對個案身分證明文件，其有冒名接受服務時，應拒絕提供服務；若有死亡、福利身分變動或其他原因足以影響申請服務資格之異動情形，特約服務單位應於知悉事實當日通報照管中心照專及 A 個管，並於照管系統進行異動通報。
- (五)特約服務單位第二次服務前完成與個案及家屬討論和簽定復能照護使用說明書(附件五)，並於照管系統異動通報照顧專員/A 個管員復能介入目標(長期)及相關規劃。
- (六)提供服務期間，專業人員需會同家屬或提供服務的照顧服務員共同參與，教導他們在平時可在專業人員不在時，鼓勵個案執行動機及落實居家訓練功課。
- (七)專業人員若評估需其他專業人員共同協助執行，本市特約單位之間可互簽定合作意向書，由雙方之專業人員共同執行。
- (八)針對個案部分負擔所繳付之服務費用，應開立收據，副本特約服務單位應留存供甲方查核，以符合徵信制度，收費證明內容須含個案姓名、身分證字號、失能等級、單價、服務日期、部分負擔所繳付之服務費用及機構大小章與提供服務人員姓名；其有自費負擔項目，應事先取得個案或家屬同意，並於服務契約載明。

- (九)專業人員依照管系統專業服務目標、管理服務期程提供服務，若因不可抗拒因素無法於期程內完成，且復能目標未改變仍有復能提供之需要，復能服務特約單位需於照管系統進行異動通報照專/A 個管，經其同意並完成「照管系統」專業服務目標管理服務期程時間重新設定(同一專業服務目標，服務期程上限 6 個月內)，始可於新的期程規範內續執行該項服務。
- (十)若服務個案於接受服務期間若有意外事故、需求改變等異常狀況，特約服務單位應於知悉事實當日主動於照管系統異動通報照專及 A 個管。
- (十一)個案有轉介或轉換長期照顧服務提供之需要時，應予適當之協助。如個案因其他原因(如居住地搬遷等)需進行跨區轉案，經乙方及個案雙方同意，乙方得持續提供服務，不受本契約第三條服務區域之限制。
- (十二)專業人員與案家聯繫與提供服務時，除執行 AA03 外，同時段不可同時使用任意 G、BA、BB、BC、D 碼。

#### 四、結案：

- (一)停止服務(結案)後 7 個工作日內以電子郵件方式回覆「長照 2.0 復能服務評估表暨服務計畫書：結評報告」及拍照或掃描 mail 高雄市復能照護使用說明及復能書面指導紀錄交予轄區照管專員/A 個案管理員，另服務單位應於停止服務(結案)後 7 個工作日內，於照管系統登錄個案申報紀錄(包含復能目標達成情形、復能目標、指導對象、服務內容及指導建議摘要等)。
- (二)依據衛生福利部長照專業服務操作指引，結案標準的考量面向如下：  
以復能為導向的專業服務強調短期、密集的介入，針對同一碼別之照顧組合，設定之「上限」不超過 6 個月或 12 次之專業服務訓練，且以每週服務 1 次為原則(意即可視個案/案家情況，設定 1~6 個月內之專業服務計畫，而非統一設定為 6 個月)。另外，原則上當達到個案與及專業服務團隊共同設定之目標時，即可結案(例如：該專業服務計畫原先設定為 4 個月，但個案在第 3 個月即達到結案條件，即可結束指導訓練並結案。若日後因功能改變，於同一照顧組合有新的專業服務目標，



應於結案日 90 天後再經 A 個管申請新的專業服務計畫)。另若同一訓練目標經過進行 1 組服務(約 3~4 次)介入後，仍未有明顯進步；或個案與照顧者無法配合專業服務；或個案已無意願；或經專業服務單位評估後，個案已無潛力等，也可結案。當然若個案提前達成目標，也可視狀況提早結案。

#### 五、延案：

- (一)若於完成第 8 次服務後，專業人員評估有申請延案需求，延案組數為 1 組，專業人員於照管系統提出延案申請並填寫「長照 2.0 復能服務評估表暨服務計畫書」之『延案申請』，須經復能服務特約『督導』審查結果為”建議予以延案”並簽章後，再提交「長照 2.0 復能服務評估表暨服務計畫書」、「延案申請」(附件四)資料向照專或 A 個管提出申請，經照管專員或 A 級單位個管員書寫建議，再送交延案審查小組進行審查。
- (二)延案審查結果為”同意延案”者，將 MAIL 寄送「高雄市府衛生局長照中心復能延案審查結果通知單(如附件八)」通知轄區照管中心、社區整合型服務中心、特約單位，由照專或 A 個管照會新增 1 組服務後繼續提供服務。

#### 六、新復能問題申請：

依據衛生福利部109年10月16日衛部顧字第1091962554號函，專業服務計畫結案後，個案及主要照顧者應就原服務訓練所指導之內容於日常生活中加強自我訓練，以維專業服務之效益，於短時間內不應有新目標之訓練需求。倘有新目標訓練之需求且為同代碼之照顧組合則需間隔90天，俾利下一階段訓練與學習成效。

七、請依本局相關規定時間內辦理核銷事宜及完成登打「衛福部照顧服務管理資訊平台」服務紀錄，請參閱契約書辦理。

#### 八、備註：

- (一)有關個案使用居家服務情形可由照管系統『服務照會』查詢。
- (二)「照顧服務員配合專業服務」(AA03)：

1. 照顧服務員至少 1 次，於專業服務提供者提供專業服務時同行及學習，且須同時段提供居家照顧(以下 BA 碼之一：BA01~BA05、BA07、BA12~BA15、BA17d1、BA17d2、BA17e、BA23)，並參與或協助執行後續長照需要者專業服務計畫。
2. 其照顧服務員搭配次數由特約單位人員評估，每個專業服務照顧組合(C 碼，不含 CC01)只能申請 1 次費用(由居家服務單於照管系統申請核銷)。
3. 照顧服務員須執行與該專業服務相關之照顧服務，並完整參與長照需要者專業服務照顧組合後申請。

(三)若專業服務和居家服務人員搭配過程需協助和有異常狀況，請聯絡照專/A 個管並異動通報。

(四)有關復能照護作業流程及專業服務目標管理流程請參閱(附件一、二)。

#### 捌、復能照護延案審查流程

一、目的:建立本市復能照護特約單位內部督導與外部審查機制，以提升服務品質。

##### 二、延案申請與審查方式

(一)專業人員於第 8 次服務結束後提出，於照管系統申請目標延案，並依照本市延案報告格式經復能服務特約單位督導審查為『建議延案』並簽章，送交轄區照專、A 個管提供意見，再交本局承辦人提交審查小組。

(二)本局設有延案審查小組，聘請外部專家擔任小組成員。

(三)一週內經延案審查小組完成審查後，以電子郵件將「高雄市府衛生局長照中心復能延案審查結果通知單(附件八)」同步發送轄區照管中心、社區整合型服務中心、特約單位進行系統作業等後續事宜。

(四)有關復能照護延案申請流程請參閱(附件三)。

#### 玖、提升復能照護服務品質抽查

一、目的:為使民眾接受有品質之復能照護，擬藉由抽查及復能照護審查小組以書面審查方式了解特約單位執行情形，以提升本市復能照護服務品質。

##### 二、辦理方式

- (一)本局及社區整合型服務中心(A單位)將不定期進行品質抽查，以電訪、家訪、不預先通知單位訪查、系統核對等方式進行，抽查內容如長照 2.0 專業服務抽查表(附件四)。
- (二)以本局公告之「長期照顧 2.0 專業服務單位品質輔導計畫」辦理。
- (三)品質抽查結果如違反「高雄市政府衛生局辦理長期照顧十年計畫 2.0 專業服務契約」，依契約規範辦理。

壹拾、附件

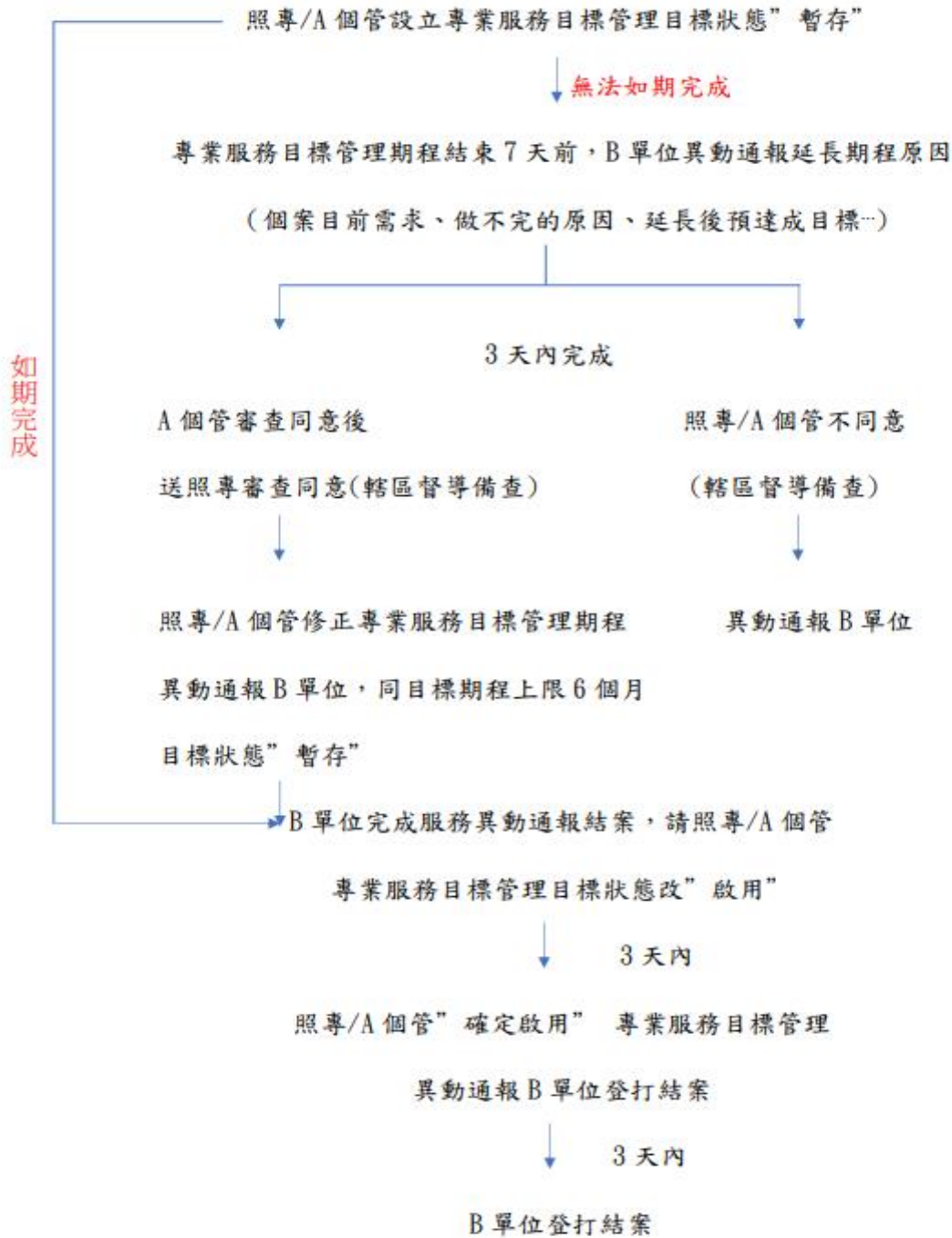
高雄市政府衛生局長期照顧管理中心  
復能照護作業流程

階段	權責	流程	資訊平台/表單	備註
1. 核定 照顧計畫  2. 派案	照管專 員/A個 案管理 員	<pre> graph TD     A[優先核定 12週3組] --&gt; B[派案服務單位]             </pre>	1. 計畫簡述-『個案/家屬期待』:服務目標請參考問題清單,註記以個案及家屬最希望改善或達成之日常生活活動項目。 2. 照管系統進行照會並同步設立專業服務目標管理目標。	
3. 提供 服務	服務單 位      照專/A 個管    服務單 位	<pre> graph TD     C[接案] --&gt; D[第一次服務]     D --&gt; E[第三次服務前 會同照顧服務員 或家屬協同執行]     E --&gt; F[續提供服務]             </pre>	3. 非出院準備銜接服務之個案,照管系統3個工作天回覆,派案後5個工作日內提供服務。出院準備銜接服務之個案,照管系統1個工作天回覆,派案後3個工作日內提供服務。 4. 第二次服務前需完成高雄市長照2.0復能照護服務使用說明書(附件二),並於系統異動通報照專/A個管復能介入目標(長期)及相關規劃。 5. 若有需延長期程,專業服務目標管理期程結束7天前,B單位異動通報照專/A個案管理員延長期程原因。	依照專/A個管擬訂計畫、核定項目、期程或額度提供服務。每週至多1次為原則(依前6日後6規則)。
4. 結束 服務	服務單 位	<pre> graph TD     G[延案] -.-&gt; H[復能服務 結案]             </pre>	6. 若於完成第8次服務後,專業人員評估有申請延案需求,請依延案申請流程提出。 7. 結束服務後之7個工作日mail結評報告及拍照或掃描mail高雄市復能照護使用說明及復能書面指導紀錄給照專/A個案管理員。	
5. 個案 仍有復 能需求	服務單 位	<pre> graph TD     I[個案有其他復能問題]             </pre>	1. 於「長照2.0復能服務評估表暨服務計畫書」結案建議內敘明問題與原因。	

# 高雄市政府衛生局長期照顧管理中心 專業服務目標管理流程

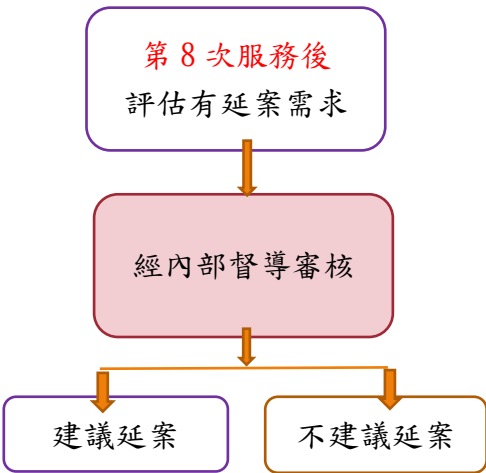
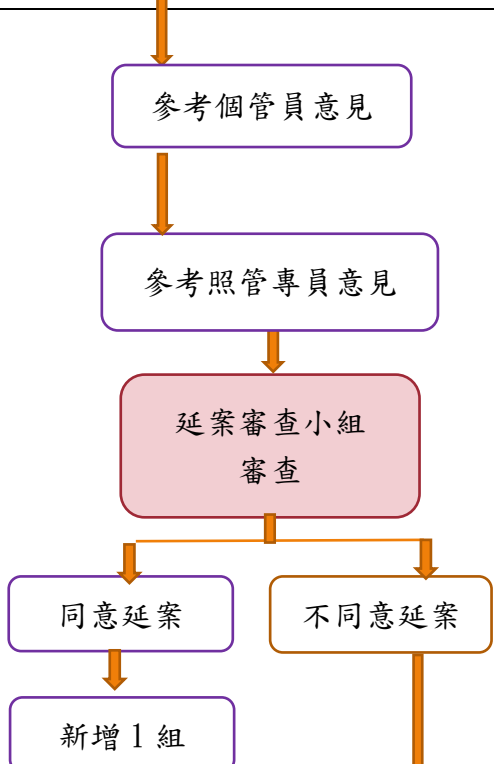
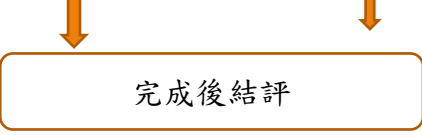
20220623 制定  
20230214 修訂

## 高雄市專業服務目標管理流程



註：配合中央政策及衛生福利部照顧服務管理資訊設定，本局將滾動式修改相關流程，敬請配合辦理。

## 高雄市政府衛生局長期照顧管理中心 復能照護延案申請流程

階段	權責	流程	資訊平台/表單	備註
延案申請	服務提供單位	 <pre> graph TD     A[第8次服務後 評估有延案需求] --&gt; B[經內部督導審核]     B --&gt; C[建議延案]     B --&gt; D[不建議延案]             </pre>	「長照 2.0 復能服務評估表暨服務計畫書」之『延案申請』	*由單位督導提交延案申請資料給照專/個管
審查階段	長照管理中心 / 社區整合型服務中心	 <pre> graph TD     E[參考個管員意見] --&gt; F[參考照管專員意見]     F --&gt; G[延案審查小組 審查]     G --&gt; H[同意延案]     G --&gt; I[不同意延案]     H --&gt; J[新增1組]             </pre>	一週內經延案審查小組完成審查，MAIL 寄送「高雄市府衛生局長照中心復能延案審查結果通知單」通知轄區照管中心、社區整合型服務中心、特約單位。 審查結果為同意延案，照管中心/個管員於照管系統進行後續作業。	*照專/個管將延案申請資料送長照科承辦洪瑞徽
結評	服務提供單位	 <pre> graph TD     K[完成後結評]             </pre>	結束服務後 7 個工作日 mail 結評報告給照專/A 個案管理員。	

## 高雄市長照 2.0 復能服務評估表暨服務計畫書

照會日期： 年 月 日 初評日期： 年 月 日 結評日期： 年 月 日

照管專員：：\_\_\_\_\_ A 級單位：\_\_\_\_\_、個管員：\_\_\_\_\_、電話：\_\_\_\_\_

提供服務單位：\_\_\_\_\_、專業人員：\_\_\_\_\_、電話：\_\_\_\_\_

基本資料	姓名		出生	民國 年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	緊急聯絡人		電話		關係	
	身份別	<input type="checkbox"/> 1. 一般戶 <input type="checkbox"/> 2. 中低收 1.5-2.5 倍 <input type="checkbox"/> 3. 低收入戶(未達 1.5 倍)				
	居住地			身分證字號		
核定照會服務項目/組數			CMS 等級			
是否領有身心障礙證明		<input type="checkbox"/> 是：第__類 <input type="checkbox"/> 否		聘有外勞	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
是否復建		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 自費 <input type="checkbox"/> 健保居家復建 <input type="checkbox"/> 醫院復健 頻率：__ <input type="checkbox"/> 否		長照復能 <input type="checkbox"/> 使用過 (填寫右欄) <input type="checkbox"/> 未使用 (跳過此題)	復能總次數：____ 復能目標是否達成： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 案家不知道	
個案摘要 (專業人員評估)	疾病	<input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> ____中風 <input type="checkbox"/> ：____骨折 <input type="checkbox"/> 失智症 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
	居家環境簡述	環境簡述：_____ 活動空間： <input type="checkbox"/> 臥室 <input type="checkbox"/> 浴廁 <input type="checkbox"/> 廚房/餐廳 <input type="checkbox"/> 其他室內空間：_____ <input type="checkbox"/> 戶外：_____				
	輔具使用有無 <input type="checkbox"/> 無(跳過此題) <input type="checkbox"/> 有(填寫右欄)	輔具： <input type="checkbox"/> 須完全指導 <input type="checkbox"/> 須部分指導 <input type="checkbox"/> 可正確使用 輔具： <input type="checkbox"/> 須完全指導 <input type="checkbox"/> 須部分指導 <input type="checkbox"/> 可正確使用 輔具： <input type="checkbox"/> 須完全指導 <input type="checkbox"/> 須部分指導 <input type="checkbox"/> 可正確使用				
	家庭支持狀況					
跨專業合作評估 <input type="checkbox"/> 無(跳過此題) <input type="checkbox"/> 有(填寫右欄)	如： 迷你營養評估(MNA)分數( MNA > 23.5 具營養良好、MNA 17~23.5 具營養不良危險性、MNA < 17 營養不良) FOIS 吞嚥料表或 DSS 分數、傷口評估、認知意識心理狀態、日常作息與社會參與..等					

照管專員/個管員確認個案 (或家屬)復能目標需求次序(可自行增加表格)	原定目標 1	治療師第一次訪視後，個案(或家屬)最希望改善的日常生活活動項目 <input type="checkbox"/> 無(跳過此題) <input type="checkbox"/> 有(填寫右欄)	已異動通報，目標異動為：
	原定目標 2.		已異動通報，目標異動為：

一、**專業人員**請依**個案實際表現**評估評估其日常活動功能量表(ADL)、工具性日常活動功能量表(IADL)，請圈選方式填寫。

ADL	初評分數	結評分數
	好<-----差	好<-----差
1. 進食	10、5、0	10、5、0
2. 洗澡	5、0	5、0
3. 個人修飾	5、0	5、0
4. 穿脫衣物	10、5、0	10、5、0
5. 大便控制	10、5、0	10、5、0
6. 小便控制	10、5、0	10、5、0
7. 上廁所	10、5、0	10、5、0
8. 移位	15、10、5、0	15、10、5、0
9. 走路	15、10、5、0	15、10、5、0
10. 上下樓梯	10、5、0	10、5、0
總分	15	15
總分		

IADL	初評分數	結評分數
	好<-----差	好<-----差
1. 使用電話	1、2、3、4	1、2、3、4
2. 購物	1、2、3、4	1、2、3、4
3. 備餐	1、2、3、4	1、2、3、4
4. 處理家務	1、2、3、4、5	1、2、3、4、5
5. 洗衣服	1、2、3	1、2、3
6. 外出	1、2、3、4、5	1、2、3、4、5
7. 服用藥物	1、2、3	1、2、3
8. 處理財務的能力	1、2、3	1、2、3
總分	26	25

備註：

1. 請依據照顧管理評估量表 E 與 F 大項內容評估 ADL、IADL。
2. IADL 計分 1 分為可獨立執行，4 分為完全不能自己執行

日常生活活動表現能力(如個案/案家主訴、日常活動內容、其表現情形、及肢體功能狀況、肌力評估 muscle power)、認知功能、動機描述：

---



---



---



四、復能介入目標及服務計畫(★請依個案生理極限狀態設定可行之目標★訓練目標較多可自行增加表格)

<p>復能介入目標 (長期)</p> <p>★「具體化」描述其執行活動的方式、環境、及時間等，通常需包含以下五大要素：執行活動、執行方式/環境、協助程度、時限性、可測量性。</p> <p>目標1、</p> <p>目標2、</p>			
<p>復能介入目標1</p> <p>(★<input type="checkbox"/>項目為單選★介入措施說明內容須包含目標訓練或指導之執行方式及協助程度)</p>	<p>指導對象，應含主要照顧者</p>	<p>延案評估</p> <p>達成目標與否</p>	<p>結案評估</p> <p>達成目標與否</p>
<p>1-1 短期目標：</p> <p>介入措施說明：</p>	<p><input type="checkbox"/>個案 主要照顧者：</p> <p><input type="checkbox"/>個案家屬</p> <p><input type="checkbox"/>外籍家庭 看護工</p> <p><input type="checkbox"/>其他</p>	<p><input type="checkbox"/>已達成</p> <p><input type="checkbox"/>部分達成</p> <p><input type="checkbox"/>未達成</p>	<p><input type="checkbox"/>已達成</p> <p><input type="checkbox"/>部分達成</p> <p><input type="checkbox"/>未達成</p>
<p>1-2 短期目標：</p> <p>介入措施說明：</p>	<p><input type="checkbox"/>個案 主要照顧者：</p> <p><input type="checkbox"/>個案家屬</p> <p><input type="checkbox"/>外籍家庭 看護工</p> <p><input type="checkbox"/>其他</p>	<p><input type="checkbox"/>已達成</p> <p><input type="checkbox"/>部分達成</p> <p><input type="checkbox"/>未達成</p>	<p><input type="checkbox"/>已達成</p> <p><input type="checkbox"/>部分達成</p> <p><input type="checkbox"/>未達成</p>
<p>復能介入目標2</p> <p>(★<input type="checkbox"/>項目為單選★介入措施說明內容須包含目標訓練或指導之執行方式及協助程度)</p>	<p>指導對象，應含主要照顧者</p>	<p>延案評估</p> <p>達成目標與否</p>	<p>結案評估</p> <p>達成目標與否</p>
<p>2-1 短期目標：</p> <p>介入措施說明：</p>	<p><input type="checkbox"/>個案 主要照顧者：</p> <p><input type="checkbox"/>個案家屬</p> <p><input type="checkbox"/>外籍家庭 看護工</p> <p><input type="checkbox"/>其他</p>	<p><input type="checkbox"/>已達成</p> <p><input type="checkbox"/>部分達成</p> <p><input type="checkbox"/>未達成</p>	<p><input type="checkbox"/>已達成</p> <p><input type="checkbox"/>部分達成</p> <p><input type="checkbox"/>未達成</p>

2-2 短期目標： 介入措施說明：	<input type="checkbox"/> 個案 主要照顧者： <input type="checkbox"/> 個案家屬 <input type="checkbox"/> 外籍家庭看護工 <input type="checkbox"/> 其他		
----------------------	---	--	--

### 五、結案

本次復能目標之結案原因	結案建議
<input type="checkbox"/> 1. 達服務目標 <input type="checkbox"/> 2. 個案狀況變化，不能繼續 <input type="checkbox"/> 3. 個案 / 家屬拒絕 <input type="checkbox"/> 4. 個案 / 家屬無動機 <input type="checkbox"/> 5. 其他 _____ <input type="checkbox"/> 6. 未達結案狀態，申請延案 1 組(請於完成第 8 次後提出，並說明申請原因)	<input type="checkbox"/> 1. 居家練習 <input type="checkbox"/> 2. 轉介： _____ <input type="checkbox"/> 3. 其他： <input type="checkbox"/> 4. 個案有其他復能問題待改善，請說明原因： _____ _____
<b>結評簡述</b>	
一、介入前後成效及配合情形如該項日常生活活動執行描述	
二、針對個案於服務期滿後，對於所訂目標之執行現狀描述，並得對於未來執行活動之方式進行建議如居家練習內容、頻率等	
3. 提供未來若有復能問題時可洽詢之資源。 <input type="checkbox"/> 照專/個管 <input type="checkbox"/> AA12 醫師 <input type="checkbox"/> 醫療院所 <input type="checkbox"/> 其他：	

參考資料: 衛生福利部照顧管理評估量表、加拿大職能表現測驗。

督導簽章: \_\_\_\_\_ 簽章日期: \_\_\_\_\_

◆延案申請

申請日期： 年 月 日

<p>延案申請原因</p>	<p>簽章：_____</p>
<p>特約單位督導 審核</p>	<p><input type="checkbox"/>不建議延案，請說明： <input type="checkbox"/>建議予以延案，請說明：</p> <p>簽章：_____</p>
<p>A級單位 建議</p>	<p><input type="checkbox"/>不建議延案，請說明： <input type="checkbox"/>建議予以延案</p> <p>簽章：_____</p>
<p>長照管理中心 建議</p>	<p><input type="checkbox"/>不建議延案，請說明： <input type="checkbox"/>建議予以延案</p> <p>簽章：_____</p>
<p>審查結果</p>	<p><input type="checkbox"/>不同意延案，請說明： <input type="checkbox"/>同意延案</p> <p>簽章：_____</p>

## 高雄市長照 2.0 復能照護服務使用說明書

您好 歡迎使用長照 2.0 復能服務，使用之前煩請簽閱此份說明書

請確認 專業人員已告知下列事項

復能和復健差異：

生活自立訓練(復能)	醫院復健訓練
1. 個案自選最想做的日常生活動 2. 以解決日常生活及照顧問題優先 3. 促個案「能」執行日常生活事情 4. 可執行活動為導向 5. 提升日常生活品質 6. 期間：4-12 週	1. 治癒或預防疾病對功能所造成的限制 2. 以身體功能訓練為優先：認知、動作、感覺功能復原的訓練 3. 期間：1 個月~半年內，基本功能進步

備註：表格內容來自臺灣職能治療學會復能指引操作手冊教育訓練

復能目標是以 12 週內個案想達成的日常活動目標，這個目標是依目前的失能狀況可做到或經教導可以做到的事

為了讓個案達成復能目標，個案的主動參與是重要的成功因素，因此家屬或日常生活照顧者的協助極為重要，需配合專業人員指導內容在平時專業人員不在時，由他們協助您落實居家訓練功課

※復能目標(經過 3 組以內的復能服務個案可以達成的日常活動目標)

12 週內可達成的長期目標(我希望可以做到... 事)

短期目標、執行計畫



- CA07 進食洗澡個人修飾穿脫衣物大便控制小便控制如廁  
移位行走上下樓梯使用電話購物備餐家務洗衣服外出服藥理財

上述內容本人或家屬已瞭解，本人或家屬簽章：\_\_\_\_\_專業人員簽章簽章：\_\_\_\_\_

### 附件三 高雄市長照 2.0 復能服務書面指導紀錄

個案姓名 \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_\_ 專業人員 \_\_\_\_\_ 連絡電話 \_\_\_\_\_ .

服務日期/ 時間	上次教導內容 是否學會	簡述指導內容(說明或圖示)	家庭功課  (內容應淺顯易懂及明確，可以說明或圖示呈現， 且需含活動執行頻率、時間及注意事項)	執行紀錄  (照顧者或照顧 服務員填寫/簽 名)
	第一次評估不 需要	個案：  照顧者：		
	<input type="checkbox"/> 已學會  <input type="checkbox"/> 尚未學會  原因 _____	個案：  照顧者：		
	<input type="checkbox"/> 已學會  <input type="checkbox"/> 尚未學會  原因 _____	個案：  照顧者：		

	<input type="checkbox"/> 已學會 <input type="checkbox"/> 尚未學會 原因_____	個案： 照顧者：		
	<input type="checkbox"/> 已學會 <input type="checkbox"/> 尚未學會 原因_____	個案： 照顧者：		
	<input type="checkbox"/> 已學會 <input type="checkbox"/> 尚未學會 原因_____	個案： 照顧者：		

	<input type="checkbox"/> 已學會 <input type="checkbox"/> 尚未學會 原因_____	個案：  照顧者：		
	<input type="checkbox"/> 已學會 <input type="checkbox"/> 尚未學會 原因_____	個案：  照顧者：		
	<input type="checkbox"/> 已學會 <input type="checkbox"/> 尚未學會 原因_____	個案：  照顧者：		

照顧者簽名：\_\_\_\_\_

\*若上述項目執行中有任何問題請向專業人員聯繫!

## 長照專業服務-復能照護服務品質抽查表

個案姓名：                      特約單位/人員：                      抽查日期：                      抽查人員：

抽查方式：電訪案家訪查單位訪查其他\_\_\_\_\_

抽查 C 碼別：CA07CA08CB01CB02CB03CB04CC01CD02

審查項目	審查情形	異常說明
一、工作手冊、 專業服務契約 規範	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 專業服務提供單位與個案或家屬簽定書面契約。</li> <li>2. 應建立服務品質促進與督導機制，包含工作手冊、工作與督導流程、契約書等。</li> <li>3. 每次提供專業服務時間至少須達 1 小時。</li> <li>4. 案家有特殊狀況或服務目標和核定計畫不同等因素，是否有和案家/照專/社區整合型服務中心討論並異動通報。</li> <li>5. 提供服務之次月一日前，依中央主管機關公告之內容及格式，至甲方指定之資訊系統登載服務內容。</li> <li>6. 依規定收部分負擔，並開立收費證明，內容含個案姓名、身分證字號、失能等級、單價、服務日期、部分負擔所繳付之服務費用及機構大小章與服務員姓名。</li> <li>7. 執行業務是否有確實紀錄(如服務紀錄表)並留有存相關文件。</li> <li>8. 執行人員是否符合衛福部規範提供長期照</li> </ol>	<input type="checkbox"/> 無異常  <input type="checkbox"/> 有異常



	<p>顧專業服務之長照人員資格。</p> <p>9. 單一服務人員服務次數(每日上限 6 次)。</p>	
<p>二、服務使用情形是否有異常</p>	<p>1. 照會回復和第一次提供服務時間是否符合規範。</p> <p>2. 服務目標訂定是否明確具體，包含訓練或指導內容、方式、協助程度、達成時間及可否測量。</p> <p>3. 服務內涵是否符合復能精神，非執行復健治療。</p> <p>4. 服務是否按計畫執行，並充分具體指導與照顧者執行情形。</p> <p>5. 服務頻率是否符合衛福部規範(每週至多 1 次為原則)。</p>	<p><input type="checkbox"/>無異常</p> <p><input type="checkbox"/>有異常</p>
<p>三、是否有不實申報核銷</p>	<p>服務次數、服務日期，檢視是否與單位系統服務登陸相符合。</p>	<p><input type="checkbox"/>無</p> <p><input type="checkbox"/>有</p>
<p>四、其他</p>	<p><input type="checkbox"/>無</p> <p><input type="checkbox"/>有</p>	

建議改善事項

---



---



---



---



---

特約單位/人員簽章:

高雄市府衛生局長照中心復能延案審查結果通知單

高雄市府衛生局長照中心復能延案審查結果  
通知單

通知單位：

事由： 年 月 日收到貴單位提出

先生/小姐復能延案申請書，經延案審查  
小組審查結果如下

同意延案

不同意延案

說明：

### 高雄市長照 2.0 專業服務個案轉案單

轉案單位				轉案日期		
基本資料	姓名		出生年月日	民國	年	月 日
	身份證字號		電話		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	主要連絡人		電話		關係	
	戶籍地					
	居住地					
	身份別	<input type="checkbox"/> 1. 一般戶 <input type="checkbox"/> 2. 中低 2.5 <input type="checkbox"/> 3. 低收入戶(長照低收)				
	CMS 等級	<input type="checkbox"/> 2 級 <input type="checkbox"/> 3 級 <input type="checkbox"/> 4 級 <input type="checkbox"/> 5 級 <input type="checkbox"/> 6 級 <input type="checkbox"/> 7 級 <input type="checkbox"/> 8 級				
個案狀況簡述：						
轉介原因						
處理經過						

服務人員簽章：

主管簽章：

### 個案轉介回覆單

接案單位：			
個案姓名		回覆日期	
處理情形	一、 聯絡案家日期： 二、 預計第一次提供服務日期： 三、 服務時間： 四、 提供專業服務人員：		

服務人員簽章：

主管簽章：