

預防及延緩失能照護服務方案與師資管理指引

112 年 1 月 5 日國健社字第 1110262303 號函初訂

113 年 7 月 27 日國健社字第 1130261020 號函全案修正

一、目的：

為確保預防及延緩失能照護服務方案及師資人才管理之一致性，以提升預防及延緩失能照護服務之品質。

二、辦理單位：

方案研發單位、地方政府。

三、管理對象：

衛生福利部公告審查合格且未函報退場之方案研發單位。

四、適用範圍：

衛生福利部公告審查合格且未函報退場之預防及延緩失能照護服務方案。

五、預防及延緩失能照護服務方案及師資人才之監測與管理：

(一) 方案研發單位應辦理事項：

1. 應持續確認「預防及延緩失能指導員培訓管理系統」、「社區照顧關懷網」等資訊平台(以下稱資訊平台)之方案資料與核定之計畫書一致；若有資訊平台之方案資料與核定之計畫書不一致、聯繫資訊有異動等情形，應即刻修正。
2. 依所訂師資培訓機制持續進行師資培訓及管理，並應確認其方案下師資人才資料於資訊平台之正確性：
 - (1) 依據地方政府開放之師資培訓額度或徵求規定，辦理新師資培訓。但前一年度若有未經地方政府同意擅自培訓師資情形，該年度不得培訓新師資。
 - (2) 依所訂回訓機制持續對師資人才進行增能，對不適任者(含未回訓者)進行汰除，每年須於當年度 10 月 31 日前，於「預

防及延緩失能指導員培訓管理系統」提出師資人才名單(含相關培訓或輔導佐證資料)，報地方政府核定。

3. 依核定之計畫書所訂之師資人才回訓、與據點之雙向評值機制、不適任師資人才退場、師資人才服務追蹤制度、建立師資人才交流平台等工作項目，進行師資人才之督導及監管，辦理前揭工作項目之相關執行資料與佐證文件資料應置於單位內備查。
4. 取得服務提供單位實際介入後之成效評估(前後測)資料進行分析，並依據分析結果及據點回饋意見，確認師資至社區服務提供單位提供該方案服務時，有依核定之計畫書執行，並對未按規定提供服務之師資進行輔導，並要求該師資限期改善。
5. 方案退場機制：
 - (1) 持續 3 年均無至服務提供單位提供該方案服務之紀錄。
 - (2) 經地方政府評核結果為「不符合」，或「限期改善」且未依限改善者。
6. 不適任師資退場機制：
 - (1) 不符合方案之回訓機制規定。
 - (2) 達到方案所定之不適任之師資人才退場條件。
 - (3) 方案師資至服務提供單位提供該方案服務時，未依核定之計畫書執行，經方案研發單位輔導仍未於期限內改善者。
 - (4) 提供服務時有販售商品等，其他經地方政府認定不適任之情事。

(二) 地方政府應辦理事項：

1. 衡酌轄下服務提供單位實際需求、方案管理品質、辦理成效等因素，開放所管方案研發單位培訓及核予新師資培訓額

度。督導並審查方案研發單位於資訊平台進行方案及師資人才資料異動之正確性及合理性。

2. 辦理所管方案研發單位查核及輔導作業(查核基準如附件 2)，前述作業得以書面或實地查核方式為之。查核結果為「不符合」者，或審查結果為「限期改善」經地方政府令其限期改善仍未改善者，應予退場並報衛生福利部國民健康署備查。另為避免影響師資服務權益，退場日期應與縣市據點管理單位內部溝通後決定，原則上自次年 1 月 1 日退場。
3. 另若遇有方案跨縣市移轉情形，以 6 月 30 日作為切點，該年度 1 月 1 日至 6 月 30 日間跨縣市移轉者，由新權管縣市執行查核輔導；7 月 1 日至 12 月 31 日間跨縣市移轉者，則由原管理縣市執行查核輔導。
4. 倘查獲轄下方案研發單位未經同意而擅自培訓，完訓人員不列入師資庫，方案研發單位如收受相關費用者，應督導方案研發單位將款項退予參訓人員。

六、 預防及延緩失能照護服務方案變更：

- (一) 方案研發單位之單位異動：方案研發單位如有單位異動需求，須提供相關異動資料，報管理該方案之地方政府核定。
- (二) 另有關方案模組設計、方案內容、模組優化機制、師資人才培訓認證機制、師資人才督導及監管機制等內容，經評估有優化之需求，地方政府得要求或同意方案研發單位進行調整。

七、 有關服務提供單位「服務管理及品質監控機制」之執行(如方案選用、開班管理、課程品質管理、緊急應變機制、評估前後測管理、對方案及指導員服務品質回饋機制)，及相關服務提供衍生之經費給付及核銷認定，社會關懷據點請洽衛生福利部社會及家庭署，醫事 C 據點及失智據點請洽衛生福利部長照司。

____年____縣(市)預防及延緩失能照護服務方案查核表

一、方案基本資料			
方案名稱		方案編號	
研發單位			
方案審查通過時間	年 月	本評核表填表日期	年 月
方案類別 (可複選)	<input type="checkbox"/> 認知促進 <input type="checkbox"/> 肌力強化 <input type="checkbox"/> 營養管理 <input type="checkbox"/> 生活功能 <input type="checkbox"/> 社會參與 <input type="checkbox"/> 口腔保健 <input type="checkbox"/> 自主健康管理 <input type="checkbox"/> 其他(請說明): _____		
方案對象 (可複選)	<input type="checkbox"/> 健康長者 <input type="checkbox"/> 衰弱長者 <input type="checkbox"/> 輕度失能 <input type="checkbox"/> 中度失能 <input type="checkbox"/> 輕度失智 <input type="checkbox"/> 中度失智 <input type="checkbox"/> 其他(請說明): _____		
方案模組 架構	<input type="checkbox"/> 每期 12 週，每週 1 次，每次 2 小時	師資 人才	專業師資：_____人 指導員：_____人 協助員：_____人
方案利用 情形	前一年度有選用方案 1.縣市：_____ 2.服務提供單位：_____次	指導員至 服務提供 單位服務 比率	_____ % (前 1 年度，有服務指導員 ____人/指導員總數____人)

※填寫說明：請依據各方案研發單位最新核定之計畫書、預防及延緩失能資訊平台紀錄及相關執行資料填寫。

二、課程模組設計及內容		評核分數
2.1 模組研發 依據(可複選)	<input type="checkbox"/> 國內、外相關研究、文獻實證資料 <input type="checkbox"/> 服務實務經驗、成效評估分析 <input type="checkbox"/> 無，或只列出文獻名稱	<input type="checkbox"/> 5.優 <input type="checkbox"/> 4.佳 <input type="checkbox"/> 3.尚可 <input type="checkbox"/> 2.待改善 <input type="checkbox"/> 1.差
2.2 研發團隊	<input type="checkbox"/> 有醫事/社工專業人員(請續填右側) <input type="checkbox"/> 無專業人員 <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div> <input type="checkbox"/>醫師____科，____位 <input type="checkbox"/>物理治療師，____位 <input type="checkbox"/>職能治療師，____位 <input type="checkbox"/>其他(請說明): _____ </div> <div> <input type="checkbox"/>營養師，____位 <input type="checkbox"/>社會工作師，____位 <input type="checkbox"/>護理師，____位 </div> </div>	

2.3 模組內容	<input type="checkbox"/> 每週教案內容清楚且有具體說明。 <input type="checkbox"/> 每週教案內容僅有大綱式說明。 <input type="checkbox"/> 每週教案內容僅簡略說明。 <input type="checkbox"/> 每週教案內容僅有活動名稱，無其他內容說明。 <input type="checkbox"/> 無任何說明。	
2.4 模組照護流程說明	<input type="checkbox"/> 有從服務前準備、活動介入、前後測設計，以及課程或指導員異動處理等特殊狀況之整體流程說明 <input type="checkbox"/> 無	
2.5 活動設計安排	<input type="checkbox"/> 講座、會議型態 <input type="checkbox"/> 知識宣導 <input type="checkbox"/> 小組討論 <input type="checkbox"/> 結合活動帶領、實務演練 <input type="checkbox"/> 其他：_____	
2.6 創新設計	<input type="checkbox"/> 有，說明：_____ <input type="checkbox"/> 無	
三、模組優化機制		
3.1 檢核模組執行機制	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（請續填以下說明） <input type="checkbox"/> 訂有模組滿意度調查表 <input type="checkbox"/> 有師資回饋表 <input type="checkbox"/> 與據點進行課後檢討會 <input type="checkbox"/> 長輩觀察紀錄、每週活動紀錄等 <input type="checkbox"/> 每年至少召開一次專家會議 <input type="checkbox"/> 針對各項建議，有進行改善修正說明 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：_____	<input type="checkbox"/> 5.優 <input type="checkbox"/> 4.佳 <input type="checkbox"/> 3.尚可 <input type="checkbox"/> 2.待改善 <input type="checkbox"/> 1.差
3.2 提供方案運用之諮詢人員	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（請續填以下諮詢管道） <input type="checkbox"/> 網路平台（Line，臉書等） <input type="checkbox"/> 電話專線諮詢 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）：_____	
3.3 確認方案與師資人才資料之正確性	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（請續填以下說明） <input type="checkbox"/> 持續確認資訊平台之方案資料與核定之計畫書一致；若有不一致或異動情形，應即刻修正網路平台。 <input type="checkbox"/> 確認其方案下師資人才資料於資訊平台之正確性，並依所訂師	

	資培訓機制持續對師資人才進行增能，按地方政府核定師資人數培訓新師資，並對不適任者(含未回訓者)進行輔導及汰除。 <input type="checkbox"/> 每年 10 月 31 日前，於「預防及延緩失能指導員培訓管理系統」提出師資人才名單(含相關培訓或輔導佐證資料)，報地方政府核定。 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)：_____		
3.4 分析實際介入之成效	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(請續填以下說明) <input type="checkbox"/> 有取得社區特約單位實際介入後之前後測資料，進行成效評估。 <input type="checkbox"/> 依據分析結果及據點回饋意見，確認師資至社區特約單位提供該方案服務時，有依核定之計畫書執行。 <input type="checkbox"/> 對未按規定提供服務之師資進行輔導，並要求該師資限期改善。 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)：_____		
四、師資人才培訓課程設計			評核分數
4.1 專業師資	4.1.1 培訓	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有培訓機制，時數：_____ (請續填培訓內容) 培訓內容(可複選)： <input type="checkbox"/> 專業課程，時數：_____ <input type="checkbox"/> 團體示教，時數：_____ <input type="checkbox"/> 見習規劃，時數：_____ <input type="checkbox"/> 實習規劃，時數：_____ <input type="checkbox"/> 其他(不在上述內的培訓方式)：_____ <input type="checkbox"/> 有培訓機制但未說明規劃內容	<input type="checkbox"/> 5.優 <input type="checkbox"/> 4.佳 <input type="checkbox"/> 3.尚可 <input type="checkbox"/> 2.待改善 <input type="checkbox"/> 1.差
	4.1.2 認證	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 培訓後有認證機制(請續填認證內容) 認證內容(可複選)： <input type="checkbox"/> 需完成專業課程培訓時數，時數：_____ <input type="checkbox"/> 學科測驗，科數：_____ <input type="checkbox"/> 術科測驗，科數：_____ <input type="checkbox"/> 實習，時數：_____ <input type="checkbox"/> 其他(不在上述內的培訓方式)：_____ <input type="checkbox"/> 有認證機制但未說明認證標準	
4.2 指導員	4.2.1 培訓	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有培訓課程規劃，時數：_____ (請續填培訓內容) 培訓內容(可複選)： <input type="checkbox"/> 專業課程，時數：_____ <input type="checkbox"/> 團體示教，時數：_____	

		<input type="checkbox"/> 見習規劃，時數：_____ <input type="checkbox"/> 實習規劃，時數：_____ <input type="checkbox"/> 其他(不在上述內的培訓方式)：_____ <input type="checkbox"/> 有培訓機制但未說明規劃內容	
	4.2.2 認證	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 培訓後有認證機制（請續填認證內容） 認證內容（可複選）： <input type="checkbox"/> 需完成專業課程培訓時數，時數：_____ <input type="checkbox"/> 學科測驗，科數：_____ <input type="checkbox"/> 術科測驗，科數：_____ <input type="checkbox"/> 實習，時數：_____ <input type="checkbox"/> 其他(不在上述內的培訓方式)：_____ <input type="checkbox"/> 有認證機制但未說明認證標準	
	4.3 協助員	4.3.1 培訓 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有培訓課程規劃，時數：_____（請續填培訓內容） 培訓內容（可複選）： <input type="checkbox"/> 專業課程，時數：_____ <input type="checkbox"/> 團體示教，時數：_____ <input type="checkbox"/> 見習規劃，時數：_____ <input type="checkbox"/> 實習規劃，時數：_____ <input type="checkbox"/> 其他(不在上述內的培訓方式)：_____ <input type="checkbox"/> 有培訓機制但未說明規劃內容	
	4.3.2 認證	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 培訓後有認證機制（請續填認證內容） 認證內容（可複選）： <input type="checkbox"/> 需完成專業課程培訓時數，時數：_____ <input type="checkbox"/> 學科測驗，科數：_____ <input type="checkbox"/> 術科測驗，科數：_____ <input type="checkbox"/> 實習，時數：_____ <input type="checkbox"/> 其他(不在上述內的培訓方式)：_____ <input type="checkbox"/> 有認證機制但未說明認證標準	
五、師資人才督導與監管機制			評核分數
5.1 訂有師資人才回訓機制	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（請續填以下說明，可複選） <input type="checkbox"/> 每年定期舉辦專業培訓課程，時數：_____ <input type="checkbox"/> 學科定期複試，時數：_____ <input type="checkbox"/> 術科定期複試，時數：_____		<input type="checkbox"/> 5.優 <input type="checkbox"/> 4.佳 <input type="checkbox"/> 3.尚可 <input type="checkbox"/> 2.待改善

	<input type="checkbox"/> 其他(不在上述內的項目)：_____	<input type="checkbox"/> 1.差
5.2 與據點訂有雙向評質機制	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (請續填以下說明，可複選) <input type="checkbox"/> 據點課程意見表 <input type="checkbox"/> 據點師資問卷調查表 <input type="checkbox"/> 長輩滿意度調查表 <input type="checkbox"/> 未依核定計畫執行記錄表 <input type="checkbox"/> 其他 (請說明)：_____	
5.3 訂有不適任之師資人才退場機制	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (請續填以下說明，可複選) <input type="checkbox"/> 認證但書 <input type="checkbox"/> 服務條款 <input type="checkbox"/> 工作規範 <input type="checkbox"/> 其他(不在上述內的項目)：_____	
5.4 訂有師資人才服務追蹤制度 (含專業師資、指導員)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (請續填以下說明，可複選) <input type="checkbox"/> 服務追蹤表 <input type="checkbox"/> 師資回報 <input type="checkbox"/> 改善回報 <input type="checkbox"/> 其他(不在上述內的項目)：_____	
5.5 設立師資人才交流平台	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (請續填以下說明，可複選) <input type="checkbox"/> FB 社群 <input type="checkbox"/> Line 群組 <input type="checkbox"/> 網站架設 <input type="checkbox"/> 專線電話 <input type="checkbox"/> 其他 (請說明)：_____	
5.6 師資退場人數	<input type="checkbox"/> 不符合方案之回訓機制規定：_____人。 <input type="checkbox"/> 達到方案所定之不適任之師資人才退場條件：_____人。 <input type="checkbox"/> 方案師資至社區特約單位提供該方案服務時，未依核定之計畫書執行，經方案研發單位輔導仍未於期限內改善者：_____人。 <input type="checkbox"/> 服務時有推銷商品等，其他經地方政府認定不適任之情事：_____人。	
必要項目	一、2.3 模組內容須具體：「每週教案內容僅有活動名稱，無其他內容說明」或「無任何說明」則模組內容不具體。 二、3.2 提供可聯繫之方案運用諮詢人員：是否有經連繫確認現有系統上之聯絡方式，已無人辦理此一業務或無法取得聯繫者之情況。 三、提供「師資、指導員及協助員之培訓內容」：須有具體師資培訓機制。	

	四、「預防及延緩失能指導員培訓管理系統」、「社區照顧關懷網」、等資訊平台之方案資料與核定之計畫書一致。
得分	共四大項，每項 1~5 分，分數範圍 4~20 分。 總得分：_____分
評核結果	<input type="checkbox"/> 符合(13-20 分) <input type="checkbox"/> 限期改善(5-12 分) <input type="checkbox"/> 不符合(0-4 分)
總評建議	
備註	<p>1. 評核結果為限期改善者，須依地方政府要求依限改善。未於期限內改善或評核結果為不符合者，地方政府應衡酌該方案師資服務權益，決定退場日期後令其退場。</p> <p>2. 本查核作業地方政府得以書面或實地查核方式為之。地方政府若對送審資料存有疑慮，得要求於期限內補件，並敘明補件期限及需備妥之文件。</p>