

高雄市政府衛生局 函

地址：80276高雄市苓雅區凱旋二路132之1號

承辦單位：健康管理科

承辦人：蔡昏桂

電話：07-7134000-5214

傳真：07-7224984

電子信箱：a910510@kcg.gov.tw

受文者：社團法人高雄市藥師公會

發文日期：中華民國112年12月11日

發文字號：高市衛健字第11243507900號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：申請書、醫事機構申辦長者功能評估服務須知、服務人員資格規定

(53334060_11243507900A0C_ATTCH1.odt、53334060_11243507900A0C_ATTCH2.pdf、53334060_11243507900A0C_ATTCH3.pdf)

主旨：有關本局辦理113年度「預防及延緩失能之長者功能評估知能提升計畫」，惠請貴公會轉知所屬會員踴躍提出申請，請查照。

說明：

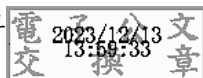
- 一、依據衛生福利部國民健康署112年11月24日國健慢病字第1120660915號函辦理。
- 二、鑑於人口快速高齡化，失能及失智長者增加，造成國內長照體系沈重負擔，為預防及延緩長者失能，國民健康署規劃推動長者功能評估工作，招募醫事機構提供評估服務，及強化各縣市之宣導與服務量能，爰113年補助縣市衛生局賡續辦理旨揭計畫。
- 三、檢附本計畫「申請書」、「醫事機構申辦長者功能評估服務須知」及「服務人員資格規定」，有意申請之機構請於112年12月15日前填妥申請書先傳真7224984，傳真後請來

電7134000#5213吳小姐、5214蔡小姐確認是否收到，正本核章後免備文郵寄至高雄市政府衛生局健康管理科吳宛璇或蔡昏桂小姐收(地址:高雄市苓雅區凱旋二路132-1號)；倘未能於112年12月15日前提出申請亦可於113年計畫期間提出申請，經國健署審核通過及接受教育訓練後，方能開始執行評估。

四、相關電子表單請逕自本局網頁/活動訊息下載(網址：<https://khd.kcg.gov.tw/tw/index.php>)，計畫問題請洽7134000#5213吳小姐、5214蔡小姐。

正本：社團法人高雄市醫師公會、社團法人高雄縣醫師公會、社團法人高雄市藥師公會、社團法人高雄市第一藥師公會、社團法人高雄市物理治療師公會、高雄市聽力師公會、高雄市驗光師公會、高雄市驗光生公會、高雄市營養師公會、社團法人高雄市護理師護士公會、社團法人新高雄護理師護士公會、社團法人高雄市職能治療師公會、高雄市藥劑生公會、社團法人高雄市物理治療生公會、高雄市新高雄藥劑生公會

副本：本局健康管理科



醫事機構申辦長者功能評估服務須知

一、執行資格

- (一)服務機構：為醫事機構，即醫事人員依其專門職業法規規定申請核准開業之機構。
- (二)服務人員：請參閱「長者功能評估(ICOPE)服務人員資格規定」。

二、服務對象

- (一)65 歲以上民眾(原住民提早至 55 歲)，1 年可接受評估服務 1 次。
- (二)前述民眾請排除以下對象：
 1. 查詢本署「健康促進品質管理考核資訊整合平台-長者功能評估」，該民眾距前次評估年月小於 1 年者。【舉例：112 年 6 月 12 日接受評估服務者，113 年 6 月 1 日後始可接受評估服務。】
 2. 長期臥床者。

三、服務內容：依本署 ICOPE 長者功能評估量表(附件 1，如有異動，請依本署函文公告為準)，完成長者功能評估初評、複評、提供個人介入計畫(衛教及轉介)、追蹤及後測，並將前述結果上傳「成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統-長者功能評估」。各階段服務內容如下：

(一) 前置說明：

1. 確認長者服務資格、說明服務目的與內容。
2. 由長者簽署同意接受服務。
3. 協助註冊長者量六力 LINE 官方帳號。

(二) 初評

1. 依附件量表完成六項功能初評(認知功能、行動功能、營養不良、視力障礙、聽力障礙、憂鬱)。
2. 初評任 1 項異常者，請接續執行用藥評估及社會照護與支持評估。
3. 初評「認知功能、行動功能、營養不良、憂鬱」有異常者，請接續執行各異常項之複評。

(三) 複評

1. 初評「認知功能」異常者，請複評「BHT/AD8」量表。
2. 初評「行動功能」異常者，請複評「SPPB」量表。

3. 初評「營養不良」異常者，請複評「MNA-SF」量表。

4. 初評「憂鬱」異常者，請複評「GDS-15」量表。

(四) 提供個人介入計畫：依個案需求及功能評估狀況，提供以下至少任一項內容。

1. 指導居家健康管理：須提供紙本或線上之保健教材或指引，或遠距(視訊)教學課程或諮詢管道。

2. 連結社區據點：可運用各縣市建置之媒合資源，提供有預防及延緩失能方案之社區據點資訊、輔具服務點、社福據點…等。

3. 轉介醫療院所：綜合評估需介入醫療照護者，可協助聯繫或掛號。例如：複評結果分級屬較為嚴重者、視力異常之糖尿病人但未定期追蹤眼底檢查者等。

4. 連結長照管理中心：評估發現符合申請長照 2.0 資格者，例如：社會照護與支持評估中，日常生活活動有困難需他人協助者。

5. 評估單位直接介入相關訓練或課程。

(五) 追蹤介入計畫執行狀況

1. 追蹤個案：

(1) 於評估完成 1 個月後至後測前(含後測當日)完成追蹤。

(2) 112 年評估個案得於前述條件內於 113 年進行追蹤。

2. 依附件 2 表格，利用電訪或其他方式，追蹤執行狀況並將結果上傳平台。

(六) 後測：

1. 後測個案：

(1) 於評估完成後 3 至 6 個月間完成後測。

(2) 112 年評估個案得於前述條件內於 113 年進行後測。

2. 後測內容：複評異常項目之該複評表單，惟視力及聽力異常者無複評，無須後測。

複評異常項目	後測內容
認知功能	「BHT 或 AD8」量表，惟需與原評估量表相同。
行動功能	「SPPB」量表
營養不良	「MNA-SF」量表

憂鬱	「GDS-15」量表
用藥評估	用藥評估
社會照護與支持評估	社會照護與支持評估

(七) 上傳評估結果：當月評估結果請於次月底前完成上傳，113 年 12 月份之評估結果資料請於 114 年 1 月 5 日前完成上傳。

四、服務費

(一) 評估結果需上傳本署「成人預防保健暨慢性疾病防治資訊系統-長者功能評估」，始支付費用。

(二) 每案依實際完成服務項目計算服務費，各項目計價如下表，惟經評估需要複評或轉介者，請儘量避免服務中斷。

1. 評估服務費

項目	初評		初評有異常者			
			複評項數(均含用藥及社會需求評估)			
	非首次評估者	首次評估者	1 項	2 項	3 項	4 項
費用	100 元	150 元	100 元	150 元	190 元	220 元

(首次評估：110 至 112 年未接受評估者。)

2. 異常個案之追蹤及後測費

項目	追蹤	複評有異常者			
		複評項數 (用藥或社會需求評估有異常者須一併後測，惟不計入項數)			
		1 項	2 項	3 項	4 項
費用	50 元	100 元	150 元	190 元	220 元

五、其他注意事項

(一) 配合參加本署或衛生局辦理之相關說明會或教育訓練。

(二) 配合衛生局實地訪查及借調相關文件。

(三) 鼓勵操作人員可利用「健康促進品質管理考核資訊整合平台-長者功能評估」之電子化評估表單進行操作。

長者功能評估(ICOPE)

服務人員資格規定

長者功能評估(ICOPE)服務人員資格規定

壹、目的

為使長者功能評估之服務品質一致，並提升服務人員之知識、信心、態度與技能，特訂定本資格規定。

貳、長者功能評估服務人員資格

一、基本資格：

- (一) 醫事人員或社會工作師，為依法領有專門職業證書及執業執照，且執業登記於醫事機構者。
- (二) 醫療資源缺乏地區（如：花蓮、台東及離島地區），有符合以下任一項條件，且經衛生局評估同意者。
 1. 高齡照護相關科系專科以上學歷。
 2. 高齡照護相關科系學位學程畢業。
 3. 高齡照護工作資歷 2 年以上。

二、服務資格：

(一) 須完成以下兩項課程並通過測驗。

1. 長者功能評估「基礎課程」：

- (1) 為線上課程，符合前述基本資格者，請至「長者功能評估子系統-服務人員管理專區」申請使用權限，始得觀看課程內容。
- (2) 計 10 堂課（共 400 分鐘），完成每堂觀看時數後，可接受線上測驗，通過分數為 70 分。

2. 長者功能評估「實務操作課程」：

- (1) 為實體課程，通過前述基礎課程者，始能報名參加此課程。
- (2) 計 3 堂（共 150 分鐘），完成課程前後測及分組操作，即通過此課程。

（課程內容請參閱附件-長者功能評估服務課程內容）。

(二) 課程抵免：

1. 具老年醫學專科醫師資格者，得抵免線上「基礎課程」。

2. 其他國民健康署同意之抵免方案，另行公告。

參、服務人員之效期與展延

一、服務資格起始日期：通過「實務操作課程」之日期。

二、服務資格效期：2年。

三、服務資格展延：屆期前半年內於「長者功能評估子系統-服務人員管理專區」提出申請。經審查符合以下3項條件者，可展延2年，起始日自服務效期屆期之隔日起算。

(一) 屆期前2年內提供評估服務至少30人。

(二) 於申請展延日期前1年內完成繼續教育時數計150分鐘。繼續教育內容另行公告。

(三) 服務期間未有衛生機關公告暫停或不得提供服務之相關情事。

四、屆期未展延：

(一) 屆期後立即停止申報長者功能評估服務費用。

(二) 屆期後半年內補滿繼續教育時數及服務人數，可申請展延，惟起始日自屆期隔日起算。

(三) 逾半年未辦理展期，取消本服務人員資格。

長者功能評估課程內容大綱

課程類別	堂數	課程名稱
基礎課程 (e-learning) (400 分鐘)	10	<p><u>無評估經驗者需先參與本階段課程</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 長者的健康問題與照護 (40分) 2. ICOPE 篩檢、應用及後續服務流程說明 (40分) 3. ICOPE 「認知」評估及異常後續處理建議 (40分) 4. ICOPE 「憂鬱」評估及異常後續處理建議 (40分) 5. ICOPE 「行動」評估及異常後續處理建議 (40分) 6. ICOPE 「營養」評估及異常後續處理建議 (40分) 7. ICOPE 「視力及聽力」評估及異常後續處理建議 (40分) 8. ICOPE 「用藥」評估及異常後續處理建議 (40分) 9. ICOPE 「社會支持」評估及異常後續處理建議 (40分) 10. ICOPE 評估異常的後續處置及擬定整合計畫之原則 (40分)
實務操作 課程 (實體課程) (150 分鐘)	3	<p><u>通過基礎課程者方可參與本階段課程</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 長者功能評估服務政策摘要 (10分) 2. 功能評估操作流程 (含評估技巧) (60分) 3. 分組操作與回覆示教 (80分)

一、「基礎課程」之主題及學習目標 (400 分鐘)

無評估經驗者需先參與本階段課程。基礎課程將各別介紹高齡常見問題。各單元之課程目標如下說明：

1. 單元一「長者的健康問題與照護」：
 - (1) 老化的原則與表現。
 - (2) 老年病症候群。
 - (3) 高齡健康問題的處理原則。
2. 單元二「ICOPE 篩檢、應用及後續服務流程說明」：
 - (1) WHO 長者整合式照護 (ICOPE) 簡介與流程 (含五大步驟)。
 - (2) 我國長者功能評估服務模式與流程。
 - (3) 自我評估工具：長者量六力 LINE 官方帳號。

3. 單元三「ICOPE『認知』評估及異常後續處理建議」：
 - (1) 認知項目之初評與複評結果的判斷。
 - (2) 認知異常的各種可能原因與照護建議（包括非藥物的處置與衛教）。
 - (3) 照護與轉介時機。
 - (4) 長者社區資源介紹（官方及民間），並可根據長者需求連結運用。
4. 單元四「ICOPE『憂鬱』評估及異常後續處理建議」：
 - (1) 憂鬱面向初評與複評結果的判斷。
 - (2) 處置建議與衛教。
 - (3) 照護與轉介時機。
 - (4) 長者社區資源介紹（官方及民間）及根據長者需求連結運用。
5. 單元五「ICOPE『行動』評估及異常後續處理建議」：
 - (1) 行動面向初評與複評結果的判斷。
 - (2) 處置建議與衛教。
 - (3) 照護與轉介時機。
 - (4) 輔具使用與長者社區資源介紹（官方及民間），並可根據長者需求連結運用。
6. 單元六「ICOPE『營養』評估及異常後續處理建議」：
 - (1) 營養面向初評與複評結果的判斷。
 - (2) 處置建議與衛教。
 - (3) 照護與轉介時機。
 - (4) 長者社區資源介紹（官方及民間）及根據長者需求連結運用。
7. 單元七「ICOPE『視力及聽力』評估及異常後續處理建議」：
 - (1) 視力、聽力初評與複評結果的判斷。
 - (2) 處置建議與衛教。
 - (3) 照護與轉介時機。
 - (4) 輔具使用與長者社區資源介紹（官方及民間），並可根據長者需求連結運用。

8. 單元八「ICOPE『用藥』評估及異常後續處理建議」：
 - (1) 高齡者之常見用藥問題。
 - (2) 用藥問題之初篩與複評結果判斷。
 - (3) 用藥問題之處置建議與衛教。
 - (4) 困難用藥問題之轉介。
9. 單元九「ICOPE『社會支持』評估及異常後續處理建議」：
 - (1) 長者社會照護與支持之初篩與複評結果判斷。
 - (2) 處置建議與衛教。
 - (3) 照護與轉介時機。
 - (4) 長者社區資源介紹（官方及民間）與連結運用。
10. 單元十「ICOPE 評估異常的後續處置及擬定整合計畫之原則」：
 - (1) 擬定整合照護計畫之原則
 - (2) ICOPE 評估異常之處置建議

二、「實務操作課程」之主題及目標（150 分鐘）：

通過基礎課程者，可進入本階段課程。各單元課程目標如下說明。

1. 單元一「長者功能評估服務政策摘要」：
 - (1) 長者功能評估服務政策之重要執行內容或異動說明。
2. 單元二「功能評估操作流程（含評估技巧）」：
 - (1) 認知、憂鬱、行動功能、營養、視力、聽力、社會功能、用藥評估與照護執行之原則及注意事項。
 - (2) 相關資源與轉介建議（含 Line@資源）。
3. 單元三「分組操作與回覆示教」。
 - (1) 以跑台方式進行，共 4 站（包括視力及聽力障礙；認知功能及憂鬱；行動能力；營養），每站 1 位助教帶領。
 - (2) 跑台完成後，隨機抽組別進行分享（依剩餘時間決定抽取幾組，至少 1 組）。

113年「預防及延緩失能之長者功能評估知能提升計畫」

服務機構申請書

服務機構 名稱	醫事 機構 代碼	1. 預計服務個案數	____人
		2. 衛生所委外計畫人數 (無承接委外計畫不用填寫)	____人
		上述 1. + 2. 合計 (不低於112年執行數)	____人
地 址			
負 責 人	簽 章	服務機構蓋章	
本 機 構 服 務 內 容 (可複選)	<input type="checkbox"/> 長者功能評估 <input type="checkbox"/> 認知訓練(刺激) <input type="checkbox"/> 運動介入 <input type="checkbox"/> 營養介入 <input type="checkbox"/> 視力照護 <input type="checkbox"/> 聽力照護 <input type="checkbox"/> 心理 <input type="checkbox"/> 長者社交活動/社會參與 <input type="checkbox"/> 多重用藥檢視 <input type="checkbox"/> 其他_____		
可提供服務之 專業醫事人員 (基本人數即可)	1. 各類別人數:醫師:____名、護理師:____名、藥師:____名、營養師:____名、 聽力師:____名、物理治療師:____名、職能治療師:____名、驗光師:____名、 驗光生:____名、物理治療生:____名、職能治療生:____名、其他:____ 2. 總數:____名		
建立獎勵機制 回饋服務人員	如:服務費之所得中規劃 <u>至少百分之三十</u> 回饋至該個別人員之機制。		
轉 介 合 作 單 位	<input type="checkbox"/> 請列出轉介合作單位之名稱:		
	轉介合作單位名稱	介入活動/項目	
		<input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 行動 <input type="checkbox"/> 營養 <input type="checkbox"/> 視力 <input type="checkbox"/> 聽力 <input type="checkbox"/> 心理 <input type="checkbox"/> 社會參與 <input type="checkbox"/> 用藥 <input type="checkbox"/> 其他_____	
		<input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 行動 <input type="checkbox"/> 營養 <input type="checkbox"/> 視力 <input type="checkbox"/> 聽力 <input type="checkbox"/> 心理 <input type="checkbox"/> 社會參與 <input type="checkbox"/> 用藥 <input type="checkbox"/> 其他_____	
		<input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 行動 <input type="checkbox"/> 營養 <input type="checkbox"/> 視力 <input type="checkbox"/> 聽力 <input type="checkbox"/> 心理 <input type="checkbox"/> 社會參與 <input type="checkbox"/> 用藥 <input type="checkbox"/> 其他_____	
		<input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 行動 <input type="checkbox"/> 營養 <input type="checkbox"/> 視力 <input type="checkbox"/> 聽力 <input type="checkbox"/> 心理 <input type="checkbox"/> 社會參與 <input type="checkbox"/> 用藥 <input type="checkbox"/> 其他_____	
		<input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 行動 <input type="checkbox"/> 營養 <input type="checkbox"/> 視力 <input type="checkbox"/> 聽力 <input type="checkbox"/> 心理 <input type="checkbox"/> 社會參與 <input type="checkbox"/> 用藥 <input type="checkbox"/> 其他_____	
	<input type="checkbox"/> 沒有特別轉介合作單位		

(如表格篇幅不足，請自行增列)