

文 件 編 號	文 件 主 題	撰 寫 人	核 准 人
SOP-13-00803-1110121	臺北市十二區健康服務中心 長期照顧轉介服務標準作業程序書	余燦華 /鄧欣明	黃世傑
頁 碼 / 總 頁 數	依 據		
1/5	臺北市十二區健康服務中心 提升服務品質計畫		

長期照顧轉介服務標準作業程序書

1. 依據

臺北市十二區健康服務中心提升服務品質計畫-建立標準化作業流程。

2. 目的

為建立標準化作業程序，達到長期照顧轉介服務品質標準化，確保所有公共衛生護理人員，均能維持一致的品質與標準，並延續業務承傳的機制。

3. 適用範圍

臺北市十二區健康服務中心長期照顧業務。

4. 相關文件

- 4.1 長期照顧服務法（民國 110 年 06 月 09 日修正）。
- 4.2 臺北市長期照顧管理中心個案服務初篩表/轉介單（附件 1）。
- 4.3 臺北市長期照顧管理中心個案管理流程（附件 2）。

5. 定義

長期照顧轉介服務是公共衛生護理人員評估個案是否為實際居住臺北市且需他人協助之失能者，可提供或轉介醫療衛生服務及社會福利資源如：專業服務、喘息服務、照顧服務（居家服務、日間照顧、家庭托顧）、小規模多機能服務（居家服務、日間照顧、夜宿）、輔具購買、租借及住宅無障礙環境改善服務、老人餐飲服務、交通接送服務、機構安置、失智症照顧服務及預防或延緩失能等服務，以確保社區民眾獲得妥善、完整的健康照顧服務與資源。

6. 作業程序

6.1 個案來源

文 件 編 號	文 件 主 題	撰 寫 人	核 准 人
SOP-13-00803-1110121	臺北市十二區健康服務中心 長期照顧轉介服務標準作業程序書	余燦華 /鄧欣明	黃世傑
頁 碼 / 總 頁 數	依 據		
2/5	臺北市十二區健康服務中心 提升服務品質計畫		

6.1.1 由地段護理人員主動發現。

6.1.2 個案主動申請。

6.1.3 民眾或鄰里長通報。

6.1.4 醫療院所、老人服務中心、社福中心等單位轉介。

6.2 需求評估

6.2.1 由地段護理人員確認實際居住於臺北市民眾。

6.2.2 評估民眾有長照需求且有意願申請者，由地段護理人員填寫「臺北市長期照顧管理中心個案服務初篩表/轉介單」(附件1)或可透由臺北市衛生局長期照顧資訊網申請平台登錄個案資料，繳交給健康服務中心長期照顧業務承辦人。

6.3 轉介

6.3.1 由健康服務中心業務承辦人以傳真方式或線上申請，將「臺北市長期照顧管理中心個案服務初篩表/轉介單」傳送至臺北市長期照顧管理中心(以下簡稱照管中心)。

6.3.2 由健康服務中心業務承辦人彙整照管中心回覆單，交由地段護理人員追蹤資源轉介情形。

6.4 接案結果

6.4.1 經照管中心評估符合申請長照服務資格者，將由照管中心收案管理。

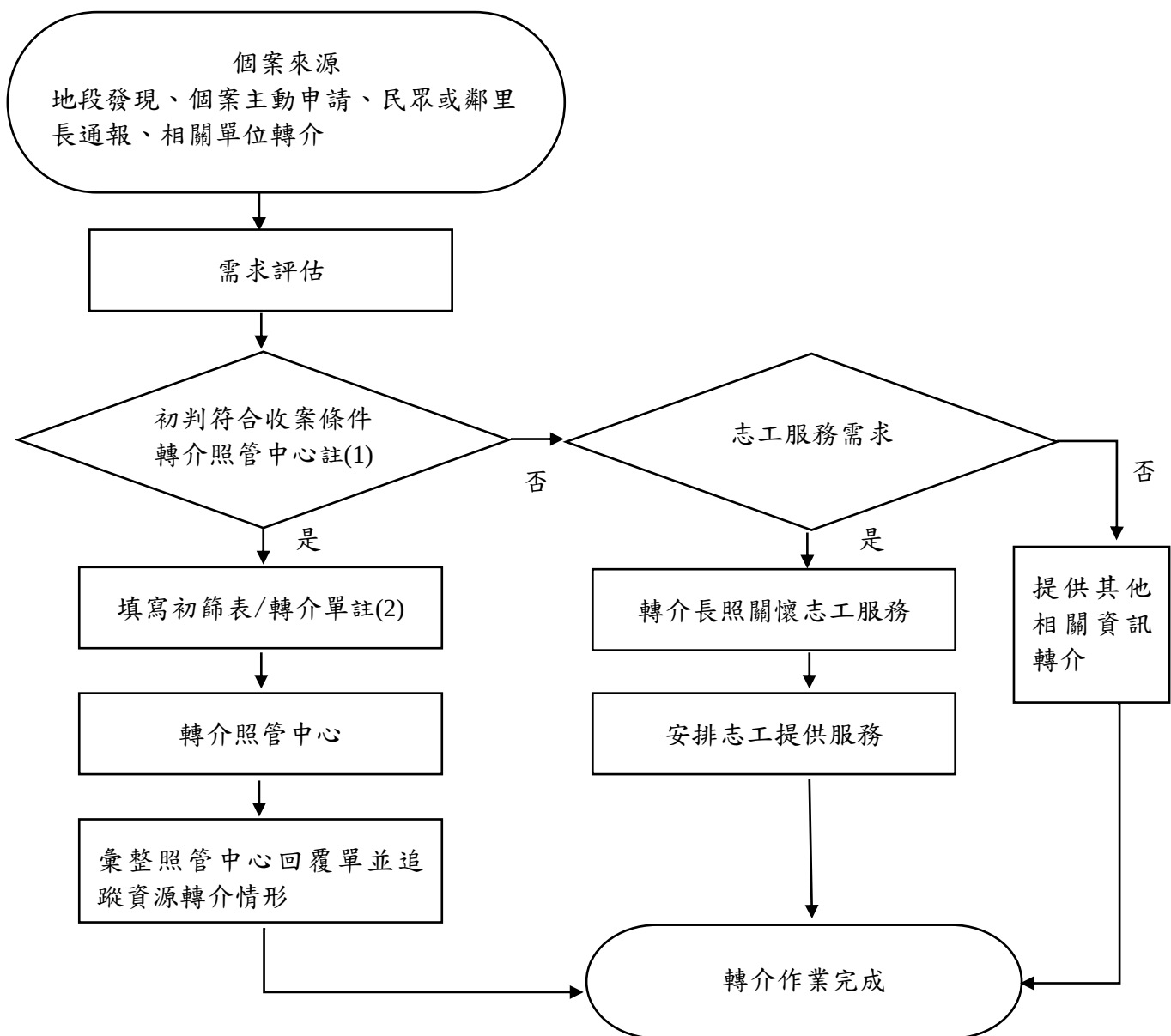
6.4.2 經評估不符長照服務收案規定，但有其他照護相關需求者，由地段護理人員轉知健康服務中心長期照顧業務承辦人。

6.4.2.1 經評估有志工服務需求者，則由健康服務中心業務承辦人安排長照關懷志工或其他志工團體提供關懷及陪伴服務。

6.4.2.2 經評估有其他照護需求者，由地段護理人員依個案需求協助轉介或連結相關單位如：醫療院所、老人服務中心、社服中心或其他相關團體等，提供服務並追蹤資源轉介情形。

文 件 編 號	文 件 主 題	撰 寫 人	核 准 人
SOP-13-00803-1110121	臺北市十二區健康服務中心 長期照顧轉介服務標準作業程序書	余燦華 /鄧欣明	黃世傑
頁 碼 / 總 頁 數	依 據		
3/5	臺北市十二區健康服務中心 提升服務品質計畫		

7.作業流程圖



註(1)：民眾經評估有長照需求者，同意照管中心至家中做失能評估且願意使用長照服務者。

註(2)：可透由臺北市衛生局長期照顧資訊網申請平台登錄個案資料。

臺北市長期照顧管理中心個案服務初篩表/轉介單

1050310 七版
1060705 八版
1060926 九版
1080211 十版

一、個案基本資料：

個案姓名	身分證字號	電話	生日	民國	年	月	日	性別
聯絡人	與個案關係	聯絡人電話	手機					
經濟狀況	管路		☐ 無 ☐ 鼻胃管 ☐ 氣切 ☐ 導尿管 ☐ 造瘻 ☐ 其他					
身心障礙手冊	☐ 無 ☐ 有(障別：, 程度：)		壓傷	☐ 無 ☐ 有(部位：, 等級：, 大小：cm ²)				
居住地址	市	區	里	鄰	路	段	巷	弄
戶籍地址	市	區	里	鄰	路	段	巷	弄
居住狀況	☐ 非獨居 ☐ 獨居(☐ 社會局列冊管理個案 ☐ 否)							
看護	☐ 無 ☐ 有(☐ 本籍 小時/天 ☐ 外籍 人)							
疾病狀況	☐ 高血壓 ☐ 糖尿病 ☐ 腦中風 ☐ 心臟病 ☐ 失智症 ☐ 巴金森氏症 ☐ 癌症： ☐ 其他：							

二、欲申請服務之種類：(可複選) *本項服務申請端視個案所屬轄區之服務據點是否建置完備且開放收案。

☐ 照顧服務(☐ 居家服務、 ☐ 日間照顧、 ☐ 家庭托顧)	☐ 喘息服務(☐ 居家、 ☐ 機構、 ☐ 巷弄)	☐ 居家護理	☐ 居家營養
☐ 小規模多機能(☐ 居家服務、 ☐ 日間照顧、 ☐ 夜宿)	☐ 交通接送服務	☐ 居家吞嚥	☐ 居家物理
☐ 輔具購買及住宅無障礙環境改善服務	☐ 老人餐飲服務	☐ 居家呼吸	☐ 居家醫師
☐ 失智共照(*)	☐ 預防及延緩失能照護(*)	☐ 社區整體照顧模式(*)	☐ 其他：

案主
(家)
主要
問題
及需
求

三、ADL 失能項目評估：

1. 吃飯	☐ 需協助	☐ 不需協助
2. 洗澡	☐ 需協助	☐ 不需協助
3. 個人修飾	☐ 需協助	☐ 不需協助
4. 穿脫衣物	☐ 需協助	☐ 不需協助
5. 大便控制	☐ 需協助	☐ 不需協助
6. 小便控制	☐ 需協助	☐ 不需協助
7. 上廁所	☐ 需協助	☐ 不需協助
8. 移位	☐ 需協助	☐ 不需協助
9. 走路	☐ 需協助	☐ 不需協助
10. 上下樓梯	☐ 需協助	☐ 不需協助

四、長者衰弱評估

體重減輕	非刻意減重狀況下，過去一年體重減少 5%以上(先問個案體重和一年前相較差不多還是減少，再問少幾公斤)	☐ 是(1分) ☐ 否(0分)
下肢功能	可以在不用手支撐的情況下，從椅子上站起來五次	☐ 是(0分) ☐ 否(1分)
精力降低	過去一週內，是否經常覺得提不起勁來做事?(一個禮拜有三天以上)	☐ 是(1分) ☐ 否(0分)

五、IADL 失能項目評估

1. 使用電話	☐ 需協助	☐ 不需協助	5. 洗衣服	☐ 需協助	☐ 不需協助
2. 購物	☐ 需協助	☐ 不需協助	6. 外出	☐ 需協助	☐ 不需協助
3. 備餐	☐ 需協助	☐ 不需協助	7. 服用藥物	☐ 需協助	☐ 不需協助
4. 處理家務	☐ 需協助	☐ 不需協助	8. 處理財務能力	☐ 需協助	☐ 不需協助

六、照顧者評估、出入院情形：

1. 是否有照顧者	☐ 否 ☐ 是(☐ 固定 ☐ 無固定)	2. 是否 1 週內剛出院	☐ 否 ☐ 是	3. 是否住院中	☐ 否 ☐ 是(醫院 床位)
-----------	---	---------------	---	----------	---

填表單位：

日期： 年 月 日

填表者/轉介者：

電話：

傳真：

臺北市長期照顧管理中心/ 區服務站 照管專員：

電話：

核定日期： 年 月 日

補助身份：☐低收入戶 ☐中低收入戶 ☐1.5 倍以下中低收入 ☐1.5~2.5 倍中低收入 ☐非列冊殘補 ☐一般戶核定服務項目：☐照顧服務(☐居家服務、☐日照、☐家托)☐喘息服務(☐居家、☐機構)☐居家護理、☐居家營養、☐小規模多機能、☐交通接送服務、☐居家吞嚥、☐居家物理、☐居家職能、☐輔具購買及住宅無障礙環境改善服務、☐老人餐飲服務、☐居家呼吸、☐居家醫師、☐機構安置、☐失智共照(*)、☐預防及延緩失能照護(*)、☐社區整體照顧模式(*)、☐其他：

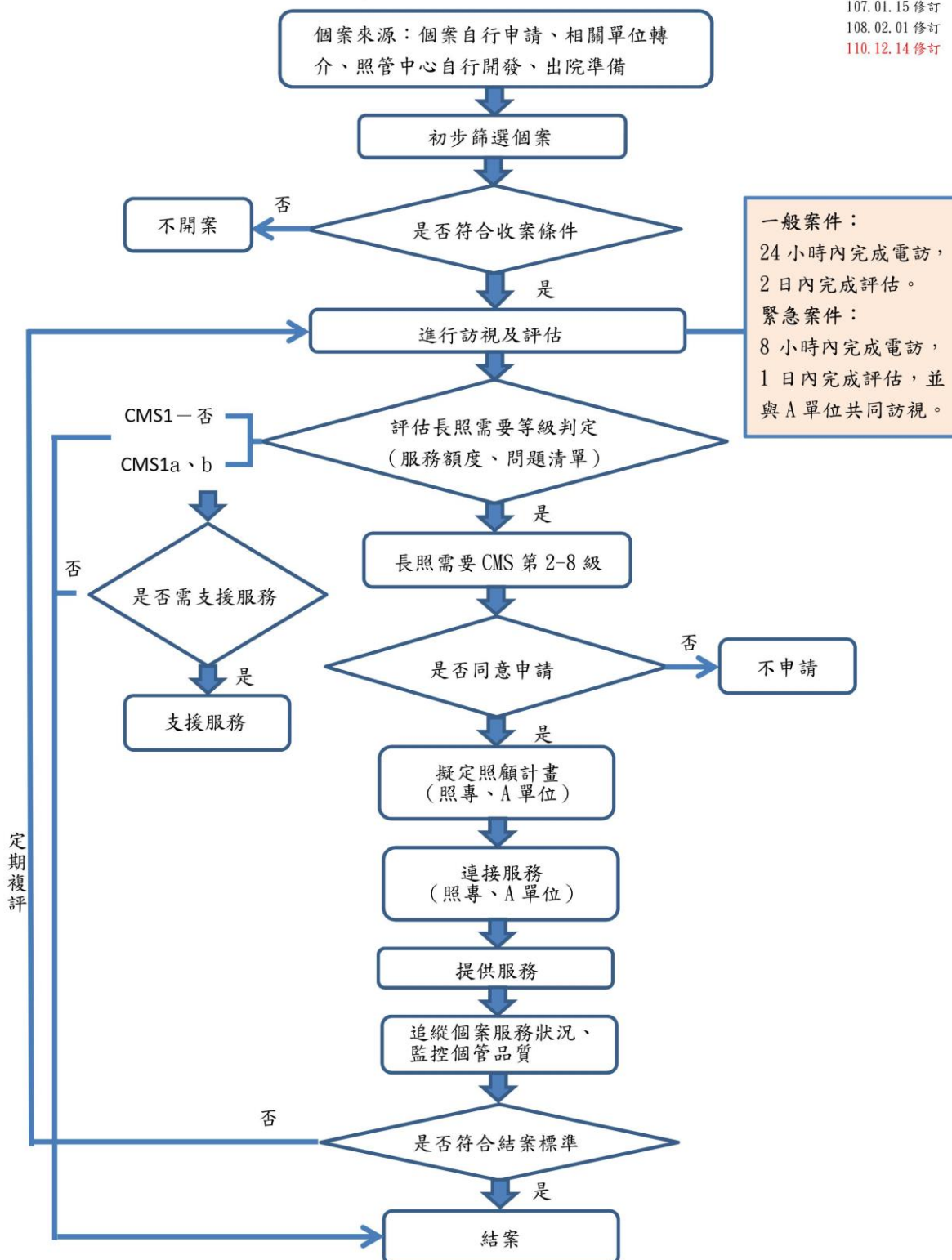
原 因：

☐非失能者 ☐已雇用外籍看護，僅申請照顧服務或喘息服務
☐其他

備註

臺北市長期照顧管理中心個案管理流程

107.01.15 修訂
108.02.01 修訂
110.12.14 修訂



備註：

1. 緊急案件定義：依照管中心評估個案為重度依賴者，且主要照顧者因臨時重大變故無法提供照顧，將啟動緊急服務流程。
2. 主責照專於接獲緊急案件時，應於當日電話聯繫個案或家屬，並依「臺北市社區整合型服務中心(A)布建與派案原則」指派 A 單位，由主責照專與 A 個管共訪，並通知 A 個管同步開始連結服務。