

醫療院所辦理「預防及延緩失能之長者功能評估 知能提升試辦計畫」作業須知

一、執行資格

- (一)有意願提供長者功能評估，並針對評估發現功能有異常者，提供衛教、介入(轉介)之後續處置，並持續管理長者功能狀況之醫療院所。
- (二)試辦院所需整合相關介入資源(含籌組服務團隊)，包括醫療與社區資源，以針對評估發現之異常個案能進行後續處置，或配合衛生局之媒合，建構與整合介入資源(團隊)。前述介入資源包括：慢性病管理與衛教、認知訓練(刺激)、運動計畫介入、營養計畫介入、視力與聽力照護、長者社交活動/社會參與，及多重用藥檢視。
- (三)請填寫附件 1 長者功能評估服務申請書，並向衛生局提出申請。

二、服務(補助)對象

- (一)符合以下條件之民眾，當年度可接受評估服務 1 次。
 1. 自述「有慢性疾病」或「使用功能自評量表發現有功能異常」之 65-74 歲民眾(原住民提早至 55 歲)。
(慢性疾病定義請參照全民健康保險慢性病範圍，如附件 2)
 2. 75 歲以上民眾。
- (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」，該民眾已於 111 年利用評估服務。
 2. 已失能者(失去生活自理能力，如行動不便、需要協助吃飯、上廁所、洗澡、平地走動和穿脫衣褲等)、失智症患者、長期臥床者。

三、建立後續介入(轉介)之模式：

試辦院所須針對後續介入資源建立合作模式，包括個案之轉介流程與原則，各介入單位收案與介入內容，及介入結果與資訊之回饋方式，並配合衛生局訪查時抽驗案件進行了解。

四、個案服務流程

- (一) 確認長者服務資格、說明服務內容並由長者簽署同意接受服務。
- (二) 依據本署訂定之 ICOPE 長者功能評估量表(附件 3)提供服務，內容如下：

1. 初評：完成 A.認知功能、B.行動功能、C.營養不良、D.視力障礙、E.聽力障礙、F.憂鬱。
 2. 複評：
 - (1) 依據初評結果提供相應之進階評估。
 - (2) 如前述 A-F 有任一項評估為陽性，需進行用藥及長者生活目標評估。
 - (3) 如前述 A-F 有兩項以上評估為陽性，需進行社會性照護與支持評估。
 3. 健康管理建議：
 - (1) 依據評估結果提供改善功能之個人行為、居家環境調整與社會支持之相關建議，其中針對行動功能異常者，請參考 vivifrail 提供長者運動訓練之資訊。
 - (2) 綜合考量異常之可能其他原因，並針對數個需要介入或管理的問題，提出整合性之照護建議，或依長者生活目標訂定介入之優先次序。
 4. 轉介(介入)：依據評估結果與長者整體狀況提供介入服務，或轉介前述相關介入資源。
- (三) 上傳評估結果：當月評估結果請於次月 15 日前完成上傳，111 年 12 月份之評估結果資料請於 112 年 1 月 5 日前完成上傳。

五、服務費

- (一) 依前述服務流程完成 ICOPE 長者功能評估服務並上傳評估結果，每案給付服務費用如下：
 1. 初評正常者(院所完成初評且無須複評者)：每案補助院所 200 元。
 2. 初評有異常且完成複評者(包括院所完成初、複評，及民眾自評或據點執行初評發現異常，後續由院所完成複評)：每案補助院所 300 元。
- (二) 服務費申請額度，請參照各縣市衛生局規劃之配額。

六、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。