

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」(附件 1)。
- (三) 機構需整合相關介入資源，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。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、社會性照顧，及多重用藥檢視等。

二、計畫執行期間：113 年 1 月 1 日起至 113 年 11 月 30 日止。

三、申請方式：

- (一) 曾於 110 年至 112 年期間於曾參與本計畫(含試辦計畫)之機構，請於 112 年 12 月 31 日前，填寫「長者功能評估服務機構申請書」(附件 2)，函送本局提出申請，經本局評估審核通過後將與機構簽署合約，該機構可於 113 年 1 月 1 日起即可辦理收案。
- (二) 為考量收案之延續性及完整度，請有意申請本計畫新加入的機構最晚於 113 年 1 月 31 日前，填寫「長者功能評估服務機構申請書」(附件 2)送至本局提出申請，經本局評估審核通過後將與機構簽署合約，完成後機構即可執行收案評估。

四、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. 查詢國健署「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。

五、服務內容：依國健署 ICOPE 長者功能評估量表(附件 3 及附件 4，如有異動，請依國健署函文公告為準)，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 3 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(量表如附件 4)

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 5 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。

六、 服務費

- (一) 評估結果需上傳國健署「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

(三) 服務費回饋至服務人員之機制與方式

機構與本局簽署合約時，須於合約制定單位獲得服務費回饋給服務人員之獎勵機制，回饋方式以現金或禮券為主，並於本局抽查訪視時須提供佐證資料(料(如:薪資條內有獎勵金；給予現金或禮券時須填寫清冊或領據，並請服務人員親筆簽名)。

七、 其他說明及注意事項

- (一) 須配合參加國健署或本局辦理之相關說明會、教育訓練及機構共學活動。
- (二) 須配合本局實地訪查及借調本計畫之相關文件。

(三) 因本計畫經費由衛生福利部長照基金獎助，採限額辦理，如經費用罄將終止補助。

(四) 各服務機構執行本計畫可申請服務個案數一覽表

機構類別	服務個案數
區域醫院	500 人
大型診所	500 人
一般診所	250 人
藥局	100 人
其他醫事機構	100 人

(五) 本局可依該機構過往施作本計畫之實務經驗、機構規模、機構參與計畫人員數及執行狀況進行服務個案數之調整。