

臺北市政府社會局 113 年獨居老人服務計畫

112.12.09 修訂

壹、緣起

臺灣自民國 82 年起即邁入高齡化國家之林，聯合國世界人口高齡化趨勢分析顯示，由於生育率下降使家庭人口數減少，高齡者獨自生活趨勢日益普遍，臺北市高齡人口自 111 年 1 月起已達臺北市總人口之 20%，超出全國平均老年人口之比例已然為超高齡城市。截至 112 年 10 月底止已達臺北市總人口之 21.82%，高出全國平均 18.18%，為全國第二超高齡城市(僅次於嘉義縣)，而經本市列冊服務之獨居長者業已達 8,519 位，因此，關懷、保護獨居長者安全使其安居於社區中便是當下重要課題。

貳、目的

為落實在地老化及人性關懷，藉由提供獨居長者相關補充性、支持性之服務，使獨居之長者獲得妥善、周全之社會照顧及網絡支持，故訂定本服務計畫。

參、實施期間

自 113 年 1 月 1 日起至 113 年 12 月 31 日止。

肆、實施對象

凡年滿 65 歲以上，居住本市且非居住於機構並符合下列資格條件之一者，列入獨居：

- 一、 單獨居住且無直系血親卑親屬居住臺北市者，列入獨居。但若長者與親屬關係疏離者，不在此限。
- 二、 雖有同住者，但其同住者符合下列任一狀況，且無直系血親卑親屬居住臺北市，列入獨居：
 - (一) 同住家屬無照顧能力。

(二) 同住家屬 1 週內有連續 3 天 (含 3 天) 以上不在者，列入獨居，但間歇性不在者，不予列入。

(三) 同住者無民法上照顧義務、無照顧契約關係者。

三、 夫與妻同住且均年滿 65 歲且無直系血親卑親屬居住臺北市者，列入獨居。

伍、 執行單位

本市各行政區老人服務中心及社會福利服務中心。

陸、 服務內容

針對本市獨居長者提供相關之福利服務，係由本市設置之 14 家老人服務中心或社會福利服務中心於受理各單位通報後，立即比對現有名冊，並主動前往訪視評估，將符合資格然未列冊之獨居長者增列於名單中。經社工員訪視評估後依其需求提供相關服務或轉介服務。

其中，社會局連結衛生局長期照顧管理中心，評估長者失能程度(生活自理能力)提供之福利服務，計有：

一、 社區式服務

1、 營養餐飲服務：提供失能老人送餐及健康獨居老人定點共餐服務，以解決獨居長者自行煮食及營養不良之問題。

2、 日間照顧服務：經評估為輕、中度失能之獨居長者白天可至日間照顧中心，接受生活照顧及促進老人自我照顧能力等服務。

3、 居家服務：為生活無法自理之失能獨居長者安排居家服務，提供家務及日常生活照顧或身體照顧服務。

二、 轉介機構安置服務：對於生活無法自理(重度失能)、獨自居住有安全之虞之長者，由社工員協助申請機構安置服務，並依長者經濟狀況協助申請相關福利補助。

另對於具生活自理能力者，本市各區老人服務中心亦提供：

- 三、電話問安及關懷訪視服務：安排志工定期電話問安，以瞭解長者日常生活及健康狀況並表達對長輩的關懷，另結合民間團體與志工進行關懷訪視服務，減少長者獨居之寂寞與孤單感，增強社會支持系統，避免其與外界隔絕。
- 四、列冊獨居長者前往本市市立醫院就醫，免付掛號費。
- 五、文康休閒活動安排：鼓勵獨居長者參與老人服務中心及活動據點相關活動，促進長者生活樂趣與人際互動的機會。
- 六、依危機分級評估服務資源：由社工訪視，並依獨居長者身體健康、心理狀況、社會關係等等指標評估分級，以利社工適時結合福利、心理衛生等相關資源，提供更適切符合獨居長者需求之服務。
- 七、其他服務：民間團體於農曆春節舉辦相關活動或贈送禦寒物品等，優先以弱勢獨居長者為服務對象。

柒、服務個案流程及轉介機制

本局定期清查，每月寄發老人福利簡介予年滿 65 歲以上長者，另按季針對新增或遷入之 70 歲以上獨身戶加強清查，如符合本市列冊獨居長者資格均可自行申請，或透過民眾、民政、衛政、警政及社福單位或機構通報疑似獨居長者個案，由各中心進行評估並提供服務。

本市各區老人服務中心受理個案通報後，由社工員進行訪視評估，如個案為低收入戶獨居長者，則轉介本市各區社會福利服務中心處遇；如個案為榮民身分，則轉介轄區榮民服務處處遇；另依獨居長者問題需求，連結相關服務網絡提供後續服務。相關服務及轉介流程如下：

- 一、臺北市獨居長者服務流程。(附件 1)
- 二、臺北市「新屆滿 70 歲新設籍」之單獨生活戶服務流程。(附件 2)

- 三、臺北市獨居長者突發或緊急意外事故處理流程。(附件 3)
- 四、臺北市社區內有名無主獨居長者遺體、遺產處理流程。(附件 4)
- 五、臺北市醫院內有名無主獨居長者遺體、遺產處理流程。(附件 5)
- 六、臺北市獨居長者天然災害處理流程。(附件 6)

捌、本市無意願接受必要維生服務之獨居長者處理措施(含低溫、酷暑、風災等期間)

- 一、各區老人服務中心、社會福利服務中心應確實掌握須高關懷訪視之個案名冊，並於本局低溫、酷暑、風災關懷服務啟動後，依高關懷個案名冊優先加強關懷訪視。
- 二、個案經評估遇有應即時就醫卻不願接受必要服務者，由社工員主導執行並立即通報本局，由現場單位(包含社會局暨委託單位社工員、健康服務中心地段護理人員、民政局(鄰)里長、里幹事、榮民服務處等)出席代表共同評估；若盡力協勸逾 2 小時仍未果，即由主責社工員啟動職權予以必要處置，警察局、消防局亦應提供必要協助。
- 三、上開依緊急啟動職權予以安置及就醫者，各單位應依個案及安置處所等情形，續予協助長者返家、轉院或續予安置適當處所。

玖、服務品質維護

一、個案危機分級評估指標

級別	狀況(擇一)	服務目標	社工員服務 頻率/期間
高 危 機	經評估有迫切性問題： 1. 生命安全： (1)對自身或他人有生命 安全及傷害之行為，如	1. 處理個案迫切 性問題 2. 提昇個案因應 問題能力	頻率： 至少訪視 2 次/月 重新評估期：3 個 月

	<p>自殺、自殘、攻擊他人…等</p> <p>(2)身體機能急劇惡化，如急性疾病、拒絕就醫…等。</p> <p>2. 重大壓力事件及危機事件，如重要他人死亡、重大天災、或嚴重影響心理狀態之事件…等</p> <p>3. 其他經社工員評估有迫切性問題需介入處理</p>	<p>3. 連結資源、協助個案建立安全網</p>	<p>(最長不得超過6個月)</p>
中危機	<p>1. 經評估無急迫性問題，但須社工員計畫性介入，如家庭問題、經濟問題、照顧問題、心理狀態…等</p>	<p>1. 提升因應問題能力</p> <p>2. 改善社會環境，如鄰里關係、家庭關係等</p>	<p>頻率： 至少訪視1次/月 重新評估期：6個月</p>
低危機	<p>1. 經評估，狀況穩定需持續追蹤者</p>	<p>支持個案，確定個案與資源(安全關懷網)維持穩定連結、促進社會參與、提供物資等</p>	<p>頻率： 社工員視需要安排電訪或訪視； 志工每月至少電訪1次 重新評估期：1年</p>
備註	<p>1. 需考量「案主最佳權益」，選擇最合適的等級服務個案。</p> <p>2. 若個案情況特殊，可依實際需要縮短重新評估期。</p> <p>3. 重新評估需經督導審核。</p> <p>4. 上述服務頻率乃基本要求，應依達成服務目標之需要增加次</p>		

數。

二、各區老人服務中心督導考核機制

(一) 實地訪查：每半年實地訪查 1 次為原則，如有應改善事項，函請中心於訪查日次日起 1 個月內改善，並將改善情形報本局核備。

(二) 個案紀錄抽查：每月透過本局個案管理系統抽案檢視，抽案量以該老人服務中心總個案量之 1% 為基準。

(三) 年度工作計畫及成果報告核備。

(四) 年度針對個案服務部份進行考核：

1、個案管理

(1) 接獲個案通報(申請)後，依規定時程完成評估與個案分級。【期限：緊急個案 1 日內訪視，3 日內完成評估及確認分級一般個案 7 日內完成評估及確認分級】。

(2) 個案評估與處遇計畫(含社會暨心理處遇)具連結性。

(3) 個案服務提供及後續追蹤。

(4) 年度服務量點數應達委辦契約規定。

2、個案行政

(1) 個案資料完整。(至少以個案管理系統列印建置接表、初評表(含家系圖)、個案紀錄表、個案摘要表、轉介表、結案表等資料)。

(2) 個案資料保密及管理。

3、個案轉介服務

(1) 個案轉介服務相關資料。

(2) 與長期照顧管理中心連結狀況。

4、團體工作服務

老人(或家屬)團體規畫與辦理情形。

三、服務網絡聯繫機制

(一)本市獨居長者照顧小組：每年召開1次，必要時得加開臨時會。

(二)各行政區聯繫會議：各區服務網絡每年召開1次聯繫會議，藉以增進服務網絡合作機制，共同提升服務獨居長者效能。

壹拾、 本案奉核後實施，修正時亦同。