



# 111年度第1次臺北市老人 安養暨長期照顧機構聯繫會議

時間：111年5月6日

下午2:00~4:30

地點：線上會議



# 議程 agenda



出席人員簽到

14 : 00 - 14 : 10



主席致詞

14 : 10 - 14 : 20



業務報告

14 : 20 - 15 : 20



提案討論及臨時動議

15 : 20 - 16 : 00



01

# 主席致詞



02

# 業務報告

# 臺北市立聯合醫院宣導預立醫療 照護諮商服務。



## 有關機構回報本局每月底住民收容人數案。

- ◆ 本局每月初需**回報衛生福利部月底收容人數**，因機構提交工作人員及住民月報表時間為雙月一次，故本局管區承辦人係以機構雲端網址  
( <https://forms.gle/xcA8jYPQvR2zAN1o6> ) 或以電話方式向機構確認後填報月底實際收容人數，因各機構統計實際收容人數之定義不一，爰請各機構**依據當月最後一天實際收容人數回報之**，以免造成人數上之統計誤差。
- ◆ 另查109年12月及110年12月底收容人數機構填報之人數，係作為衛生福利部品質提升卓越計畫計算床位數獎勵費撥款之依據，請務必落實人數填報之正確性，以杜爭議。



## 有關衛生福利部「住宿式服務機構品質提升卓越計畫」111年度申請資格案。

- ◆ 本計畫屬自109年4月1日至112年12月31日止辦理之年度延續性計畫，依計畫退場機制（一）略以：「申請之住宿式服務機構有以下情形之一者，無法取得當年度獎勵並終止資格...1.未達成該年度需查核之全部指標。」
- ◆ 依計畫規定，**未達成110年度需查核之全部指標，經核定結果為不通過者，自111年度後不符計畫之申請資格。**



## 有關機構收取養護費外之耗材費收費標準案。

- ◆ 依老人福利法第34條第4項規定略以：「各類機構得單獨或綜合辦理，並得就其所提供之設施或服務收取費用，協助其自給自足；其收費規定，應報當地直轄市、縣（市）主管機關核定。」
- ◆ 機構收費標準涉及評鑑指標「A2.入出機構之管理」及「B3.機構資訊化建置及管理情形」，併予提醒。
- ◆ 如機構尚未函報耗材收費標準，請依規定檢附耗材進貨單據證明或提交耗材計算收費標準規範函報本局備查。

## 有關機構函報醫事報備 支援人力人員異動案。

- 依據老人福利機構設立標準第 8 條第 1 項及第 2 項規定，長期照顧機構及安養機構「**其他與服務相關之專業人員**」應依老人福利專業人員資格及訓練相關規定，並於聘任、離職及其他**異動後三十日內**，**報請主管機關備查**。
- 機構聘用之**醫事報備支援人力到職或離職之異動**，**依照設立標準規定應函報本局備查**，若報備支援人力資格已獲本局同意備查在案，而需延長報備支援時間者，請逕向本府衛生局申請報備支援之核准，無需再次函報本局。
- 惟倘醫事報備支援人力尚未函報本局備查者，請貴機構儘速備齊相關資格證明文件函報本局（包含體檢報告、疫苗接種證明、報備支援核准申請書、醫事執業登記證明及長照人員認證證明），俾完備程序，以符合法規規定。

## 有關機構收住喘息床位登錄 長照人員管理系統案。

- 依據老人福利機構設立標準規定之服務對象每人應有五平方公尺以上（小型養護機構），於立案時取得該機構核定之床位數上限。
- 機構如與本府衛生局簽訂喘息服務契約而收住喘息床位長者視同佔床，應比照服務對象名冊管理登載於雙月報表當中，且喘息床人數加收住人數亦不得超過核定床位數。

## 有關機構不得因長輩罹患肺結核或愛滋病而拒收案。

- 依據傳染病防治法第12條規定：「政府機關、民間團體、事業或個人不得拒絕傳染病人就學、工作、安養、居住或與其他不公平之待遇，但經主管機關基於傳染病防治工作需要限制者，不在此限」，違反者依同法第69條規定處新臺幣1萬元以上15萬元以下罰鍰；必要時，並得限期令其改善，屆期未改善者，按次處罰之。
- 結核病病人如有規則**服藥2週，其已無傳染之虞**，後經痰液塗片檢查呈陰性者，並不會傳染給他人，法律對於配合相關防疫措施之確診者亦有相關保障規定。
- 愛滋病毒的主要傳染途徑為性行為傳染、血液傳染及母子垂直傳染，其中不安全性行為為主要傳染方式，一般日常生活的接觸，如擁抱、親吻、共食及蚊子叮咬等，都不會感染愛滋病毒，**故感染者之失能照顧與一般人無異**。
- **請貴機構確實依規定不得因長輩罹患肺結核或愛滋病而拒絕其入住。**

## 有關疫情期間，住宿式照護機構防疫 相關指引案，請貴機構配合辦理。

- 因應疫情升溫，本市現**暫停訪客探視**，除例外情形（長輩情緒不穩、身體狀況不佳等）經機構評估有探視必要者，惟**例外情形**之訪客需完成疫苗追加劑接種達**14天**以上，並應**出具「當日」篩檢陰性證明**。
- **工作人員如未完成接種疫苗「追加劑」者，務必每7天定期進行一次抗原快篩（或核酸檢驗）並留有紀錄**，本局將不定期進行查核。
- 新進住民需出示入住「當日」之快篩陰性證明或**2日內核酸檢驗陰性證明**始得入住。
- 現中央流行疫情指揮中心並未公告機構暫停辦理團體活動，惟機構仍可依自身狀況評估是否開放銀髮貴人等活動，另本府衛生局亦未暫停醫事報備支援人力進入機構提供服務，惟前開人員依據指引仍應比照工作人員防疫規範辦理。

## 有關疫情期間，住宿式照護機構防疫相關指引案，請貴機構配合辦理。

### ➤ 【制定備援人力計畫】

照護機構應訂定人力備援計畫，建議包含但不限於下列策略：

1. 評估人力需求，及提供安全的工作環境和安全的照護所需之最少工作人員數。
2. 聘用額外的工作人員，含退休人員、志工等。
3. 取消所有非必要的醫療處置及診療，調度這些單位的工作人員至其他病人照護單位，惟需確保這些工作人員接受新單位所需的教育訓練。
4. 協助工作人員解決影響其出勤之因素，例如：提供交通或住宿，以免工作人員擔心感染家中同住的易感族群等。
5. 要求工作人員延遲非必要的請假。

## 報告案八-3

# 有關疫情期間，住宿式照護機構防疫 相關指引案，請貴機構配合辦理。

➤ 【機構出現確定病例個案處理原則，區分照護紅黃綠區】

▲ 機構如出現確診人員，請機構先以快篩試劑針對接觸者進行篩檢，並通報本局 ▲

1. 當機構內出現第一例住民PCR陽性確診個案後，可藉由合作醫療院所或衛生局媒合之診所進行視訊診療後續評估新增快篩陽性個案是否為確診，並開立口服抗病毒藥物處方箋，機構可拿處方箋至專責醫院或核心診所領取口服藥物（務必請家屬簽署投藥同意書）。
2. 住民快篩陽性→與視訊醫師評估取得共識視為確診→重症或發燒送醫收治。
3. 住民快篩陽性→與視訊醫師評估取得共識視為確診→無症狀或輕症於機構就地隔離紅區。
4. 住民為陽性個案密切接觸者(如同寢住民)→快篩陰性→就地隔離黃區。
5. 住民無接觸上述人員→快篩陰性→就地隔離綠區。
6. 工作人員如PCR檢驗陽性，無症狀或輕症請居家隔離7日。
7. 如發生血氧低或緊急事件，請直接撥打119送醫！！！！



# 服務對象確診處置SOP

快篩陽

有症狀，送醫  
PCR，順便處  
理病徵

輕症、無症狀，  
就地隔離於機構  
內「紅」區

每日監測住民生命徵象，並  
與合作醫療院所進行視訊診  
療評估是否進行預防性投藥。

快篩陰

密切接觸者，  
就地隔於機構  
內「黃」區

建議每5天進行抗原快篩，若有新增檢驗陽性  
個案，則建議每3天進  
行抗原快篩。

完全乾淨房，  
就地隔於機構  
內「綠」區

直到連續10日未出  
現新增個案。



快篩陽



有症狀，就回  
家居隔。

無症狀者  
如果人力不足就  
照顧「紅」區。

快篩陰



以篩代隔

若為**確診**艙的照顧  
者，待「黃」區  
照顧未確診住民

完全乾淨房，照  
顧「綠」區住民。



## 報告案八-6 居隔人員提前返回工作建議

- 倘照護機構於啟動人力備援計畫後人力仍然不足，可於徵詢工作人員意願並取得同意後，**逕行召回尚於 3 天居家隔離期間之工作人員提前返回工作，無需經衛生主管機關同意**，並依照下列優先順序召回尚於居家隔離之工作人員：

(一) 已完成接種 COVID-19 疫苗追加劑達 14 天 ( 含 ) 以上之無症狀密切接觸者。

(二) 未完成接種 COVID-19 疫苗追加劑達 14 天 ( 含 ) 以上之無症狀密切接觸者。

(三) 高傳播風險或具輕微 COVID-19 相關症狀但採檢陰性之密切接觸者。

- 如召回前述對象後仍有人力不足情形，**經傳染病防治醫療網區指揮官同意後**，再依下列優先順序召回**確診之工作人員**：

(一) 距發病日或採檢陽性日 5 日(含)以上且尚未解除隔離之無症狀、輕症確診者 ( 召回後僅以照護確診病人或住民為限 ) 。

(二) 距發病日或採檢陽性日未滿 5 日且尚未解除隔離之無症狀、輕症確診者 ( 召回後僅以照護確診病人或住民為限 ) 。



## 報告案八-7

# 居隔人員提前返回工作建議

**密切接觸者**：於返回工作當日採檢抗原快篩(含家用快篩)或核酸檢驗\*結果為陰性後，可返回工作，於居家隔離及自主防疫期間須每日上班前執行抗原快篩(含家用快篩)或核酸檢驗\*，檢驗結果為陰性後，方可執行職務。(天數計算及採檢時程如下圖)

完成接觸者匡列後安排快篩/PCR

密切接觸者	0	1	2	3	4	5	6	7
	最後接觸日	快篩/PCR						

\*高傳播風險(如家戶內接觸者、未穿戴適當防護裝備執行插管或支氣管鏡等高風險醫療行為等形式之暴露)或具輕微 COVID-19 相關症狀但採檢陰性之密切接觸者，篩檢方式以核酸檢驗為限。

資料來源：因應COVID-19疫情醫療照護工作人員返回工作建議(111.05.01修訂)



03

臨時動議

散會 ~ 感謝大家！

