

花蓮縣113年度第1次老人福利推動小組委員會會議紀錄

壹、時間：113年9月9日(星期一) 上午9時整

貳、地點：本府大簡報室

參、主席：徐主任委員榛蔚

紀錄：鄭茗琦

肆、出席者：如簽到簿

伍、歷次會議決議辦理情形：無

陸、業務報告：詳如會議資料。

一、主席：

(一) 請說明緊急救援服務，門諾基金會及新光保全各是執行哪些服務項目？

(二) 緊急救援服務與智慧觀測服務異同之處為何？

(三) 請說明獨居老人之認定為何？

(四) 針對門諾基金會及新光保全服務內容請說明。

(五) 關於老人獨立倡導部份請針對服務內容及倡導內容進行說明。

(六) 關於老人公費安置的部分，兩個月核銷一次已行之有年，請說明無法如期完成核銷有哪些機構？

(七) 簡報第9頁，老人機構使用率未達9成之原因分析？

(八) 簡報第11頁，降低照護機構住民到醫療院所就醫部分目前有18個機構合作辦理，請補充18家合作機構名冊。另，若未被媒合到合作之機構，是否請衛生局協助？

(九) 針對簡報第 17 頁所載之「補助人次」，請釐清是否為補助人數？下次會議請增列獨居老人數、一般戶、中低收入戶等統計

(十) 中低收入戶補助裝設假牙服務與原民處是否有共同合作之平台？本縣有哪鄉鎮為無牙醫鄉鎮？是否協請牙醫師公會辦理？針對無牙醫之鄉鎮有何因應措施？目前經費預算是否符合供需？

二、蕭委員心怡：

(一) 針對緊急救援服務部分，新光保全與門諾基金會之執行率差異說明。

長者又如何選擇服務？

(二) 獨老比例較高之鄉鎮為萬榮鄉與卓溪鄉，故針對獨老比例高之鄉鎮，又如何執行該服務？

(三) 防治宣導部分，建議加入男女比例之分析，以利未來成果呈現。

三、李委麗香員：

(一) 請問獨居老人定義為何？

(二) 針對緊急救援服務及長者照顧智慧觀測服務部份是否可提供聯繫窗口已轉介服務。

四、石委員明英：針對簡報第十六頁表格部份，建議比較之數字負數有加入減號(-)，建議正數也加入加號(+)

社會處行政科回應：後續報告將依委員建議呈現數字

警察局回復：

防制詐騙宣導部分，採取分齡分眾方式進行宣導，除了社福單位外，老人

機構或社福團體等，則以多元、活潑的方式進行宣導，另同步銀行端則進行阻詐宣導。

社會處福利科黃科長玉絮回應：

- (一) 門諾基金會緊急守護連線是透過在長者家中安裝一台「安心機」，同時配發給長輩「隨身鈕」，當發生緊急危難情況時，可藉由按下隨身鈕撥通專線，通知守護連線服務中心 24 小時之值班人員。
- (二) 新光保全的部分則是穿戴式二代機，長者出門的時候可以配戴，若發生跌倒等意外，可透過機器探測長者跌倒的部分。我們這次的 0403 地震亦透過各承作緊急連線單位找尋並關心縣內獨居老人。
- (三) 長者智慧觀測服務部份則是透過 wifi 感應器，分別放置於長者常使用之空間，如有發生緊急狀況或長時間無偵測到活動或在浴廁時間過長的異常警示可直接按下按鈕並能獲得社區的立即性協助。
- (四) 有關獨居老人定義，依據老人福利法第 14 條規範如下：
 1. 65 歲以上獨自居住之老人。(獨居老人)
 2. 65 歲以上夫妻同住之老人。(雙老共住)
 3. 同住者無照顧能力之老人。(失依獨居)
 4. 失能、身障、有走失之虞之老人。(高風險情形)
 5. 家庭關係緊張、衝突、疏離之老人。(高風險情形)
 6. 其他經主辦單位評估及轉介之高風險個案。(高風險情形)
- (五) 緊急救援服務及長者照顧智慧觀測服務之聯繫窗口及服務相關資訊於

會後提供與委員(附件一)。若發現社區長者有服務需求，可洽各鄉鎮市公所及本府社會處、服務單位進行申請。

(六) 新光保全緊急救援服務為新開發單位，故與門諾基金會服務量有明顯落差，但已達中央預期效益，後續將會持續推廣該服務項目。

(七) 針對獨老比例高之鄉鎮，萬榮鄉及卓溪鄉使用緊急救援服務量相對低，本府將持續推廣以提升長者居住安全。

(八) 獨立倡導服務對象以機構安置長者為主，期透過倡導人了解長者照顧需求並與機構合作更了解長者生活、提供關懷及陪伴。又針對倡議人之培訓則是針對老人福利法及老人權益等課程主題，目前已培訓 28 名倡議人，服務型態以每月至少一次訪視，提供陪伴與關懷服務居多並針對長者提出需求與機構協調等，目前服務 103 位長者。

(九) 低收入戶老人補助裝置假牙，經查本縣秀林鄉、卓溪鄉、萬榮鄉、瑞穗鄉無牙醫診所，又秀林鄉衛生所於 112 年與牙醫師公會合作進行定點服務，而另三鄉無牙醫診所地區，後續將與衛生局及牙醫師公會合作進行駐點服務。與原民處假牙補助原住民者，本處定期進行勾稽並針對身分重複之長者，透過原民處轉介中低收入戶長者至本處提供補助。歷年服務供需平衡，執行率皆達 9 成以上

(十) 減少照護機構住民外出就醫方案，目前與轄內 6 家醫療院所合作，下次會議將合作名冊呈現。(附件二)

(十一) 補充說明：老人公費安置每 2 個月核銷請款 1 次，機構因核銷經費

計算誤植，修正後重新報送。另更正 1-6 月執行情形：分配數 3,036

萬 6,000 元、執行數 2,803 萬 7,168 元，執行率為 92%。

社會處福利科回應：轄內老人福利機構未使用率 20% 原因分析(機構列冊於 P11)，東區老人之家辦理服務類型轉換故未再收容住民；長榮長照中心、祥安養護中心則為保持照顧品質因素；而吉豐老人養護所因地點位於吳全公墓旁，長者或家屬忌諱。

衛生局回應：針對無牙醫鄉鎮部分，富里及卓溪鄉由富里衛生所主任提供服務，又花蓮縣衛生局於幾年前與牙醫公會辦理牙醫巡檢分站服務，目前本轄 13 鄉鎮皆有牙醫巡迴醫療提供長者鑑定補助裝置假牙。

● **主席裁示：**

(一) 針對老人獨立倡導部分，請業務單位拍攝短影片進行宣導與推廣

(二) 針對緊急救援服務(門諾基金會、新光保全、長者智慧觀測)三項服務，請業務單位彙整服務項目、服務對象、服務樣態後，至社區關懷據點進行宣導。

● **陳執行秘書回應：**

(一) 緊急救援服務宣導可納入民政處基層座談會宣導。

(二) 減少照護機構住民至醫療機構就醫方案之合作醫院未來請列冊於會議資料中。

五、李委員麗香：志願服務之志工保險因志工年齡太大而遭保險公司拒保，該如何處理？

社會處行政科回應：針對高齡志工部分，本府仍建議志工加入志工隊或是協會自組志工隊，以利投保相關保險，後續由督導加強輔導並了解執行困難原因。

六、蕭委員心怡：

- (一) 簡報第 23 頁，社區關懷據點經費執行率僅有 18.41%之原因？
- (二) 簡報第 26 頁，代間志工跨世代間橋樑提供哪些服務？表格內容呈現為預計受益人次，是否尚未執行？
- (三) 針對館舍文康活動所提供之課程相當熱門，仍有些館舍執行率較低的原因為何？

社會處行政科回應：

- (一) 社區關懷據點經費執行率為 1-3 月之成果，第二季執行率已達 46.7%。
- (二) 志願服務之經費包含教育訓練等未列於報告中；而代間執行內容多以祖孫跨代活動以推廣志願服務及世代融合。
- (三) 館舍文康活動執行情形，各館舍依據長者喜好而有不同之系列課程安排，慶豐老人館執行率較低原因為講師費為每季進行核銷。

七、蕭委員心怡：

- (一) 因為高齡長者經常在工作場所上真的會遇到受歧視的情況，是否有規劃針對雇主辦理研討會，使高齡者免於受歧視或減少受歧視？
- (二) 世代交流合作倡議活動，主題命名緣由及如何世代交流？

社會處勞資科回應：

(一) 世代交流部分主要針對職場高齡者與同事間年齡差距而出現害怕及恐懼的狀況，期待透過課程讓高齡者在職場前心理準備以及心態上調整，故命名為世代交流。

(二) 高齡者遭受企業歧視部分，每年皆會辦理相關講座及倡議活動，然參與率偏低。這類主題勞動部同步積極推動。

八、石委員明英：簡報部分第 29 頁上方圓形圖，建議中央放入「延緩老化」，課程類型以箭頭方式指向中央來做呈現。

九、蕭委員心怡：想了解一下世代活動主要是跟自己的孫子，還是跟非血親之青年為主要互動？

教育處回應：祖父母節活動主要以血緣關係為主，學校可能會邀請長者進入校園，然後有規劃一系列的活動，然後做祖孫之間的互動，另外有沒有血緣之間的昔日教育比方說與本縣的豐濱樂齡學習中心，他們邀請長者，在技能課程方面邀請長者，在技能課程方面請長者運用他們的一比方說編織的技藝，教導國家中生如何編織，那促進代間之間的交流。

十、陳執行秘書加富：針對教育處補充報告部分，填報資料來源為何？另針對業務報告內容多與各局處之業務相關，建議與各局處合作辦理以提升績效。

教育處回應：補充資料係以本處考核指標之表格呈現，主責仍以本處承辦，後續再行討論是否有機會與各局處合作辦理相關業務以提升績效。

十一、主席：

(一) 社區營養推廣中心年度預算多少？113 年輔導長者據點共餐據點 87

處，是否有推出營養包或是個人化營養諮詢之服務？營養篩檢如何進行篩檢？健康飲食輔導團是否配搭實施？建議明年度規劃培力之據點與今年的點錯開，並分年完成指標。

(二) 失智友善天使招募 1,119 人是否有建立人力資料庫，以提供各鄉鎮或是健康站、文健站、據點運用？

衛生局回應：

(一) 健康飲食輔導團與營養篩檢服務等皆為併行服務，本局使用國際營養篩檢表，長者可至衛生所或是透過行動條碼自行篩檢，針對篩檢分數小於 8 分之長者，轉介至本局營養中心或是各醫療院所營養門診等服務，目前本轄設有三處營養中心(瑞穗、鳳林、花蓮)。

(二) 失智友善天使人力資料以提供予各鄉鎮公所及獨老志工。

十二、 蕭委員心怡：就資料顯示異常以行動及視力為高，而營養異常僅有 2.5%，是否與營養推廣成效有關連性？

衛生局回應：營養異常比率與全國比率差異不大，而衛生局會針對 2.5%異常之長者進行複評，營養不良比例約 10%左右，而針對這類型的長者本局會提供長者個別化服務。

柒、提案討論：無

捌、臨時動議：

案由一：有關本縣辦理「因應超高齡社會對策方案」，部分工作執行策略及具

體措施，權責單位未明，提請討論。

說明：

1. 經花蓮縣老人福利推動小組 112 年第 2 次會議決議，將「因應超高齡社會對策方案」執行情形併入本委員會辦理。
2. 本案工作項目涉及之局處廣泛且大量，經彙整各局處 112 年成果報告，仍有部分具體措施及工作內容未呈現，為使方案順利推展，故針對未呈現工作內容部分及權責單位執行提請討論，並請本會委員給予建議，以利各相關單位落實本縣超高齡社會相關措施執行。
3. 本案擬於今年底，請本府相關單位依方案之預期效益，表列執行策略及工作內容格式，提供分年執行目標及達成效益成果。

社會處福利科補充說明：

討論題項：

- 1-3 提升高齡者對健康、醫療及照顧安排的自主選擇：
 - 1-3-4 鼓勵研發高齡者健康美食：
 - 一、輔導飯店、餐廳、高齡者共餐據點等，提供高齡友善飲食。
 - 二、提供全國村/里高齡者團體營養教育。
 - 三、研發高齡友善飲食菜單。
- 1-12 營造在地共生社區（會）：
 - 1-12-4 在地照顧人力的整合與發展：
 - 一、研訂實習指導員培訓機制，並辦理訓練。

決議：

- (一) 1-3-4 鼓勵研發高齡者健康美食，請衛生局釐清何謂高齡友善飲食，並請衛生局及農業處合作辦理。
- (二) 1-12-4 研訂實習指導員培訓機制及教育訓練，由衛生局主責並與社會處合作辦理增能培力課程。
- (三) 請業務單位了解各縣市針對照服員繼續教育權責歸屬哪些單位。
- (四) 請各局處配合辦理「因應超高齡社會對策方案」填報，並擇日辦理討論會議以說明填報方式及指標。

玖、散會：中午12時20分。

花蓮縣長期照顧緊急救援連線服務申請窗口

附件一

服務機構	聯繫電話
財團法人門諾社會福利慈善事業基金會	03-8338009
新光保全股份有限公司	花蓮縣政府社會處03-8227171分 機382或383

減少照護機構住民至醫療機構就醫方案

附件二

序號	照護機構名稱	簽約醫療機構名稱
1	花蓮縣私立長春養護之家	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
2	花蓮縣私立祥雲老人長期照顧中心(長期照護型)	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
3	花蓮縣私立祥安養護中心	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
4	花蓮縣私立長生老人長期照顧中心(養護型)	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
5	花蓮縣私立崇恩老人長期照顧中心(養護型)	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
6	花蓮縣私立富康老人長期照顧中心(養護型)	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
7	花蓮縣私立全民老人長期照顧中心(養護型)	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
8	財團法人花蓮縣私立博愛居安廬老人長期照顧中心(養護型)	國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處
9	財團法人天主教會花蓮教區附設花蓮縣私立聲遠老人養護之家	國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處
10	花蓮縣私立惠馨老人長期照顧中心(養護型)	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院
11	衛生福利部東區老人之家	衛生福利部花蓮醫院
12	財團法人中華基督教伯特利會總會附設花蓮縣私立長榮老人長期照顧中心(養護型)	衛生福利部花蓮醫院
13	花蓮縣私立光復老人長期照顧中心(養護型)	臺北榮民總醫院鳳林分院
14	花蓮縣私立愛愛老人長期照顧中心(養護型)	臺北榮民總醫院玉里分院
15	花蓮縣私立玉里老人長期照顧中心(養護型)	臺北榮民總醫院玉里分院
16	花蓮縣私立長青老人養護中心	臺北榮民總醫院玉里分院
17	國軍退除役官兵輔導委員會花蓮榮譽國民之家	國軍退除役官兵輔導委員會花蓮榮譽國民之家醫務所
18	財團法人天主教會花蓮教區附設花蓮縣私立安德啟智中心	臺北榮民總醫院玉里分院

19	財團法人天主教會花蓮教區附設花蓮縣私立安德怡峰園	臺北榮民總醫院玉里分院
20	財團法人花蓮縣私立吉豐老人養護所	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院
21	花蓮縣私立康樂心居老人長期照顧中心(養護型)	國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務

