

臺東縣衛生局

115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」

申請作業須知

中華民國 114 年 12 月

目 錄

壹、	依據.....	3
貳、	背景說明.....	3
參、	計畫目標.....	4
肆、	執行期間.....	4
伍、	補助經費.....	4
陸、	申請方式、具備條件及服務對象.....	5
柒、	計畫審查及評分原則.....	5
捌、	研發團隊執行項目.....	6
玖、	考核及其他相事宜.....	13
壹拾、	經費編列注意事項.....	17
壹拾壹	115 年整合性長者健康促進計畫經費編列基準及使用範圍...	19
壹拾貳	計畫經費之撥款、核銷原則及其他應注意事項.....	24
壹拾參	成果報告格式及繳交期限.....	28
附件 1	計畫提報表.....	30
附件 2	合作意向書.....	41
附件 3	各式評估表單.....	42
附件 4	計畫變更申請書及經費變更表.....	50
附件 5	期中成果報告書.....	52
附件 6	期末成果報告書.....	57
附件 7	長者健康促進服務方案活動計畫表.....	61
附件 8	課程紀錄表.....	62
附件 9	簽到表.....	63
附件 10	收支明細表.....	64
附件 11	領據.....	65

目 錄

附件 12	憑證明細總表、黏貼憑證用紙(範本).....	66
附件 13	交通費紀錄表.....	70
附件 14	經費勻支表.....	71
附件 15	臺東縣既有方案單位列表.....	72

臺東縣衛生局
115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」
申請作業須知

壹、依據：

依據衛生福利部國民健康署補助本局辦理115年度「長者健康促進服務方案研發計畫」辦理。

貳、背景說明：

臺東縣截至114年10月總人口數為209,218人，整體呈現人口逐年減少趨勢，65歲以上人口為42,198人，占總人口20.17%，已正式跨入超高齡社會。若將55歲以上人口納入考量，總數已達63,135人，占全縣總人口三成以上，預示未來長者照護與健康促進需求將急遽增加。部分鄉鎮如長濱、東河鄉、池上鄉、鹿野鄉、成功鎮、關山鎮等地，65歲以上人口比例均超過24%，其中長濱鄉與東河鄉之老化指數分別高達471.6與445.9，反映高齡人口結構高度集中於偏遠與原住民地區，相關地區長者健康促進與延緩失能服務之資源配置與策略規劃，亟需加強因地制宜之考量與推動。

依據臺東縣衛生局113年「預防及延緩失能之長者功能評估知能提升計畫」成果報告書，本縣完成初複評人數為2,942人，六大面向異常率分別為：(1)視力異常率14.31%、(2)行動異常率6.49%、(3)聽力異常率6.49%、(4)認知異常率3.64%、(5)營養異常率1.12%、(6)憂鬱異常率0.37%。

由於臺東縣地形狹長、村落分散，醫療與生活資源集中於市區，使偏鄉及離島（綠島、蘭嶼）長期面臨服務可近性不足的問題。社區據點因人口外移、志工與師資不足，課程推動量能有限；原住民族部落亦受語言與文化差異影響，健康服務落差更為明顯。高齡者普遍存在獨居、健康識能不足、慢性病控制不佳、多重用藥、行動退化、肌少症、營養不良、牙口功能弱化及失智等問題，再加上交通不便，長者難以獲得穩定的健康促進支持，輕度衰退者更易快速惡化。

隨著本縣老化速度加劇，偏鄉與離島面臨「人口老化快、服務量能弱」

的壓力，為強化偏鄉長者健康促進服務網絡，本縣持續鼓勵單位研發在地化與實證導向課程，並結合長者健康整合式功能評估(ICOPE)，涵蓋認知功能、行動能力、營養、視力、聽力、憂鬱等6大面向。透過多元課程，期望提升長者身心能力，減少非傳染性疾病危險因子，並提供以社區發展為基礎之整合性照護服務方案。

參、計畫目標：

- 一、新方案研發項目須涵蓋 ICOPE 六大面向，115 年方案規劃以營養知能(高鈣、低升糖或得舒飲食)或認知促進(預防失智症)為主，並針對在地健康問題或特殊族群需求自選 2 至 4 個議題，發展以 ICOPE 為核心且具實證效益之整合性照護服務方案。
- 二、方案設計應以符合社區據點實際需求為前提，服務提供需具備醫事專業照護能力，師資資格亦須涵蓋不同專業背景，並具備相對應之實證基礎。方案模組架構應符合長照服務發展基金獎助基準「預防及延緩失能照護服務執行原則說明」之規定，以 1 期 12 週為單元，每週 1 次，每次 2 小時。
- 三、推動偏鄉地區的長者健康促進服務網絡，緩解資源不足或分配不均的問題；透過方案模組照護轉介流程，為長者提供所需的資源，並介入適切的健康資訊。推動區域除了臺東市、卑南鄉以外，本縣其他 14 鄉鎮社區據點皆可介入方案模組研發。
- 四、新方案研發單位須公開招募人才資訊，並考量本縣地理特性，至少須有 1 場次於本縣海線、縱谷線或南迴線，且不得為臺東市及卑南鄉辦理培訓課程；完成培訓並合格之指導員須達到 20 人以上，至多不超過 30 人。
- 五、偏遠區域在地人才培訓比例須達 20%以上，舉例：培訓人數 20 人中，有 4 位人才來自關山鎮以北、太麻里鄉金崙以南或成功鎮以北、綠島鄉、蘭嶼鄉等。(偏遠區域以距離市中心 40 公里以上為原則)

肆、執行期間：自機關核定日起至 115 年 10 月 30 日 止。

伍、補助經費：本計畫徵求 1 個新方案，補助新臺幣 85 萬元整。

陸、申請方式、具備條件及服務對象：

一、申請方式：

- (一)申請資格：合法立案之社團法人、財團法人、醫事機構、長照服務機構、社福團體、協會、公司、學術單位等（本縣立案單位或具備社區長者服務經驗者為優先）。
- (二)必須提供計畫主持人基本資料及 1 位聯絡人負責相關行政作業與聯繫事宜。
- (三)自即日起至 115 年 2 月 10 日（星期二）下午 5 時收件截止，備妥相關文件函送本局（地址：95043 臺東市博愛路 336 號，保健科胡小姐收），請註明：115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」投件。
- (四)電子檔請寄至承辦人電子郵件信箱：phbi070@ttshb.taitung.gov.tw
- (五)申請應備文件：

1. 計畫提報表、計畫經費表、合作意向書、緊急事件處理流程、公共意外險證明、立案證明影本、研發團隊學（經）歷證明、履約證明（近年繳稅單或組織章程、歷年相關成果）等。
2. 計畫書格式：請以 A4 紙雙面列印，並編碼裝訂成冊。建議字形：標楷體；建議字體：大標字體 18 級、次標字體 16 級、內文字體 14 級，表格內字體 12~14 級，行間距 23~26 點。
3. 前述文件紙本一式 8 份及電子檔 1 份。

二、具備條件：服務提供場地以符合最基本安全考量為原則，具設有消防安檢或滅火器、無障礙空間等友善環境（如：無障礙斜坡道、廁所內設扶手等）。

三、服務對象：65 歲以上一般長者及 55 歲以上原住民長者，鼓勵亞健康、衰弱及輕、中度失能或失智長者一起參與。

柒、計畫審查及評分原則：

- 一、本局收受文件後，經書面資格審查，符合資格者得進入評選審查（另擇期通知口頭簡報），所送計畫書與附件資料，不予退還。

二、本計畫由本局遴聘相關領域之 7 位專家擔任遴選委員，進行評選。

三、由提案單位進行簡報與詢答，簡報時間以 20 分鐘內為原則。

四、評分原則如下：滿分為 100 分，平均未達 75 分者，不予補(捐)助。

No.	評審項目	說明	配分
1	主持人及團隊能力	投標單位及計畫主持人和工作團隊之學識、履約能力，以及過去是否曾完成類似計畫之經驗，並提出過去成果或績效。	15
2	計畫具體性及可行性	計畫內容符合本局業務重點及需求、實施方法及步驟之完整性、專業性與具體性。	30
3	創意與特色	計畫內容能結合當地特色、主題表達創新性、規劃內容可行性。	15
4	整合資源能力	能結合社區相關資源、產業單位，進行跨域之服務整合及方案和師資之推廣。	15
5	預期成效之合理性及效益	計畫內容是否可否達成預期成果。	15
6	經費編列	經費規劃是否符合編列標準且合理。	10
	總計		100

捌、研發團隊執行項目：

團隊角色與功能	團隊應完成之執行項目
一、針對在地健康問題及長者照護需求，進行完整評估與調查。	研發單位需針對地方的健康問題與長者照護需求，進行完整的評估與調查，以充分瞭解社區的健康狀況及長者健康促進服務之使用情形。確認本縣現有資源是否能滿足長者需求後，據此擬定介入之優先順序，並發展符合長者需求且具地方特色的整合性照護服務方案。

團隊角色與功能	團隊應完成之執行項目
<p>二、發展 ICOPE 照護方案</p>	<p>(一) 新方案研發項目須涵蓋 ICOPE 六大面向，115 年方案規劃以營養知能(高鈣、低升糖或得舒飲食)及認知促進(預防失智症)為主，並針對在地健康問題或特殊族群需求自選 2 至 4 個議題，發展以 ICOPE 為核心且具實證效益之整合性照護服務方案。</p> <p>(二) 方案模組架構應包含訓練課綱、訓練主題、訓練時數與師資(授課者、專業師資、指導員)，並應符合長照服務發展基金獎助基準「預防及延緩失能照護服務執行原則說明」之規定，以 1 期 12 週為單元，每週 1 次，每次 2 小時。</p> <p>(三) 為確保實證方案之效益，研發單位每據點每期(12 週)服務人數需達到 180 人次以上，且每個據點每期實際出席平均人數不得低於 15 人，亦需規範有長者出席率、課程及師資滿意度問卷調查與焦點團體之質性訪談。</p> <p>(四) 鑒於臺東縣多處社區據點男性長輩參與比例較低，提案之研發單位應將提升男性長輩參與度納入考量。</p> <p>(五) ICOPE 檢測注意事項：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 評估人員須為曾受訓 ICOPE 評估量表操作者為優先。 2. 檢測時間：12 週課程設計須含前後測，於開課第 1 週進行前測，以及第 12 週進行後測。 3. 檢測工具(如附件 3)： <ul style="list-style-type: none"> (1)ICOPE 長者功能評估【長者自評表】、異常項

團隊角色與功能	團隊應完成之執行項目
	<p>目複評量表 (AD8、SPPB、MNA-SF、GDS-15)。</p> <p>(2)其他：研發單位依實際方案模組需求新增工具量表 (例如：銀髮族體適能量表、身體組成量測或幸福感指標等)。</p> <p>4. 請於期末報告中提供統計建檔資料與效益分析文件(紙本由補助單位自行保管，電子檔請掃描予本局)。</p> <p>註：若有需要進一步追蹤之個案請轉介當地衛生所。</p>
<p>三、發展與培訓師資人才，須有師資考評、回訓及退場機制等管理方式。</p>	<p>(一)新方案研發單位須公開招募人才資訊，並考量本縣地理特性，至少須有 1 場次於本縣海線、縱谷線或南迴線，且不得為臺東市或卑南鄉辦理培訓課程；完成培訓並合格之指導員須達到 20 人以上，至多不超過 30 人。另，招募培訓人員數，研發單位需考量執行量能，避免無法負荷實習人數。</p> <p>(二)方案推動區域除了臺東市、卑南鄉以外，本縣其他 14 鄉鎮社區據點皆可介入方案模組研發。</p> <p>(三)偏遠區域在地人才培訓比例須達 20%以上，舉例：培訓人數 20 人中，有 4 位人才來自關山鎮以北、太麻里鄉金崙以南或成功鎮以北、綠島鄉、蘭嶼鄉等。(偏遠區域以距離市中心 40 公里以上為原則)</p> <p>(四)師資人才之角色與培訓資格及認證：</p> <p>1. 專業師資</p> <p>(1)角色：擔任方案帶領人(指導員)之培訓師資。</p> <p>(2)資格對象：由方案研發單位訂定須具備資格及培訓機制，取得資格之門檻應優於指導員，並提供指導員可升格為專業師資之具體條件，如</p>

團隊角色與功能	團隊應完成之執行項目
	<p>具有○○證照、相關專業經歷及相關教學實務經驗者。</p> <p>2. 指導員（模組主要帶領者）</p> <p>(1) 角色：擔任至社區特約單位提供預防照護之主要社區帶領專業人才，每次活動由至少 1 位指導員為主要帶領。</p> <p>(2) 資格對象：由方案研發單位訂定須具備資格及培訓機制，須具方案主要面向相關學經歷，資格訂定依以下原則研擬(三擇一)：</p> <p>A. 主要領域相關學士(或同等學歷)畢業。</p> <p>B. 具相關國家考試合格證照。</p> <p>C. 3 年以上相關執行經驗。</p> <p>(五)培訓機制（課程規劃）內容說明：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「專業課程」－研發團隊規劃模組專業課程並聘講師授課，規劃至少 24 小時。 ● 「團體示教」－培訓課程設計中，由講師或學員於培訓課程期間透過情境模擬，演練擔任指導員的角色，規劃至少 6 小時。 ● 「見習規劃」－安排指導員於培訓期間至據點觀摩授課老師(專業師資)實際帶領方案模組實況，規劃至少 2 小時。 ● 「實習規劃」－安排指導員於培訓期間至據點實際帶課，並規劃督導制度輔導如：輔導訪視、實習記錄、團督、個督等，規劃至少 4 小時。 <p>(六)培訓認證機制內容說明：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「需完成專業課程培訓時數」－清楚明訂學員須完

團隊角色與功能	團隊應完成之執行項目
	<p>成專業課程之時數，學員應全程參加。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●「學科測驗」－依據培訓內容規劃試卷並以筆試方式檢測學員學習情況。 ●「術科測驗」－依據培訓內容規劃考核內容並請學員以實際操作方式檢測。 ●「實習」－規定指導員需於培訓期間至據點實際帶課，並訂有時數要求。 <p>(七)培訓期間全程均須由專業講師帶領，包括見習及實習時段；其中，實習時段每堂課以不超過2名學員參與為原則。</p> <p>(八)制定回訓機制：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 由研發團隊(專業師資)進行考評：如定期舉辦專業培訓課程、學/術科定期複試等。(考核分數制定以不低於80分為原則) 2. 如成為合格方案後，每年應完成的回訓，需訂定時數與辦理方式(線上/實體課程)及國民健康署公告之線上培訓課程(此為必要條件)。 <p>(九)設計監測與管理整合性照護服務方案模組及師資人才機制，包含與據點之雙向評值機制、不適任師資人才退場、師資人才服務追蹤制度、建立師資人才交流平台等工作內容。</p>
四、整合性照護服務方案與師資人才推廣	<p>需針對相關成果，進行整合性照護服務方案及師資人才之推廣：可透過文宣、報章雜誌、廣播、新興媒體(含社群及網路、短影音)、各式戶外媒體等方式提升照護服務方案之曝光度，擴大目標族群獲得相關服務方案資訊之觸及率，推廣相關方案運用，並協助將已培訓完</p>

團隊角色與功能	團隊應完成之執行項目
	畢且具資格之師資，連結相關社區據點。
五、跨單位合作與資源串聯	<p>(一)新方案研發項目須與至少 2 個地方組織合作，並簽訂合作意向書(如附件 2)，共同推動地方整合性照護服務方案，該地方組織須有可提供新方案服務之社區據點。</p> <p>(二)考量方案實證性，須至少有 1 個對照組社區據點進行效益分析。</p> <p>(三)地方組織合作單位可為以下組織:社區關懷據點(社照 C)、巷弄長照站(醫事 C)、失智據點。</p> <p>(四)新方案研發項目須建立推動照護服務方案之行動團隊，鼓勵融合多元族群及各類組織團體協力合作，共同討論及推動地方生活照護之整合性行動方案，並提出相關分工與執行過程之操作機制。</p>
六、設計監測與管理方案模組和師資人才機制	<p>(一)在試辦期間，依社區特約單位實際介入之成效評估，滾動式修正方案模組課程內容(主題及內容依據長者需求調整)，並報本局備查。</p> <p>(二)在成為合格方案之後，須管理該方案下師資人才，依所訂回訓機制持續對其師資人才進行增能，並對不適任者(含未回訓)進行汰除，須於當年度 10 月 1 日(如遇假日，順延至上班日)前提出師資人才名單報本局核定。</p>
七、配合輔導訪視及參與相關會議	<p>需配合國民健康署或本局委託之指定專家輔導團隊訪視作業、參加不定期舉辦之檢討會議、交流見學或成果展覽等活動，並配合國民健康署研考及政策分析需求，填報相關表件及提送相關成果資料。</p> <p>【注意事項】</p>

團隊角色與功能	團隊應完成之執行項目
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 研發單位辦理培訓課程至少前兩週前須對外公開及函文本局簡章及報名連結，以利協助發布相關資訊並配合訪視培訓課程。 2. 參加國民健康署或本局之聯繫會議、訓練或增能課程、工作坊、成果活動等請自行做成果紀錄，並呈現於成果報告書中。
八、成為合格方案後登錄名單	<p>經本局審核符合在地需求且具實證效益之新方案研發項目，將於 116 年成為合格方案。方案研發單位應依規定於 6 月 30 日前辦理後續作業：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 於「預防及延緩失能指導員培訓管理系統」上傳師資名單，通知師資至資訊平台完成國民健康署公告之線上培訓課程 15 積分，於師資完訓後於前述系統完成線上送審流程。 2. 於「社區照顧關懷網」建立方案資訊，完成線上送審程序，始得提供社區據點使用。 <p>方案研發單位須依「預防及延緩失能照護服務方案及師資管理執行手冊」執行方案及師資管理作業。</p> <p>註：執行手冊(方案研發單位版)請逕至國民健康署官網(http://www.hpa.gov.tw)健康主題/銀髮族健康/預防及延緩失能照護方案項下，下載運用。</p>

玖、考核及其他相事宜：

一、需配合本局及國民健康署委託之指定專家輔導團隊 訪視作業、參加國民健康署不定期舉辦之檢討會議、交流見學或成果展覽等活動，並配合國民健康署研考及政策分析需求，填報相關表件及提送相關成果資料。

二、研發成效之管考

新方案研發成效之管考可分為三階段進行，包括：(I)期初之資源投入與需求評估、(II)期中之活動倡議及社區行動、(III)期末之成果產出及成效評估。相關管理指標如下，各階段之審查結果依評分標準分為：

- 分數達 80 分(含)以上則評為「通過」
- 分數介於 60-79 分(含)則評為「補件後再審」。
- 分數低於 60 分(含)以下則評為「不通過」。

(一)期初之資源投入與需求評估

項次	考核指標	配分	得分
1	有針對地方的健康問題與長者照護需求，進行完整的評估與調查。	20	
2	新方案有涵蓋 ICOPE 六大面向，以及 2 至 4 個在地特色議題，且方案模組包含訓練課綱、訓練主題、訓練時數與師資，並依服務對象不同，要求師資資格需具備不同專業程度之背景，並有相對應之實證基礎。	20	
3	新方案有確實依照方案內容，設計培訓相關師資人才之內容，並設有考評、回訓及退場機制。	20	
4	長者照護需求評估方式與評估工具之適切性。	20	
5	新方案選擇之施測據點之合適性。	20	
	評分標準： 優：90 分以上、佳：80-89 分、尚可：70-79 分 待改善：60-69 分、差：60 分以下		

(二)期中之活動倡議及社區活動

項次	考核指標	配分	得分
1	執行進度符合計畫時程。	20	
2	已建立推廣本方案之行動團隊及分工(具整合跨領域專家)。	20	
3	至少已經與一個地方組織合作，並簽署合作意向書，共同推動本方案，並有推動方案之策略、執行方式及創新作為等。	20	
4	已至施測據點開始試辦。	20	
5	已完成前測評估。	20	
	評分標準： 優：90 分以上、佳：80-89 分、尚可：70-79 分 待改善：60-69 分、差：60 分以下		

(三)期末之成果產出及成效評估

項次	考核指標	配分	得分
1	執行進度達成預期目標。	20	
2	經分析實際介入結果具實證效益。	20	
3	方案及師資之推廣設計具可行性。	20	
4	新方案之跨單位合作與資源串聯成效良好。	20	
5	已完成至少 2 次的課程滿意度調查，整體滿意度狀況良好。	20	
	評分標準： 優：90 分以上、佳：80-89 分、尚可：70-79 分 待改善：60-69 分、差：60 分以下		

三、新方案師資培訓之管考

新方案之師資培訓與管理分兩部分進行管理與考核，包括：(I)師資培訓需求規劃之適切性、(II)師資培訓之成果評估。相關管理指標如下，各階段之

審查結果依評分標準分為：

- 分數達 80 分(含)以上則評為「通過」
- 分數介於 60-79 分(含)則評為「補件後再審」。
- 分數低於 60 分(含)以下則評為「不通過」。

(一)師資培訓需求規劃之適切性

項次	考核指標	配分	得分
1	新方案之師資培訓需求與規劃符合照護方案內容。	20	
2	新方案提列之師資培訓規範，內容之合適性。	20	
3	新方案之師資培訓有融入活動倡議及活動之實務演練。	20	
4	新方案之師資培訓與考評機制訂有與社區據點或特約單位訂定雙向之評值機制。	20	
5	新方案之師資培訓與考評機制訂有人才追蹤及回饋機制。	20	
	評分標準： 優：90 分以上、佳：80-89 分、尚可：70-79 分 待改善：60-69 分、差：60 分以下		

(二)師資培訓之成果評估

項次	考核指標	配分	得分
1	本年度已完成且通過考評之合格師資，佔原計畫書預計培訓師資人數比例。	20	
2	新方案師資自評對於培訓課程與實際操作之滿意度。	20	
3	協助合格師資連結到社區據點或特約單位提供服務之連結網絡建置之完善性。	20	
4	社區據點對於新方案師資提供服務之滿意度狀況。	20	
5	新方案相關師資回報方案推動情況之成效是否良好。	20	

項次	考核指標	配分	得分
	評分標準： 優：90 分以上、佳：80-89 分、尚可：70-79 分 待改善：60-69 分、差：60 分以下		

四、合格方案之審查

新方案研發項目試辦結束後，本局將依以下審查標準進行審查，經審核符合地方需求且具實證效益之新方案研發項目，將於下一年度成為合格方案。

項次	評審項目	配分	得分
1	新方案有針對地方的健康問題與長者照護需求，進行完整的評估與調查。	15	
2	新方案有涵蓋 ICOPE 六大面向，以及 2 至 4 個在地特色議題，且方案模組包含訓練課綱、訓練主題、訓練時數與師資，並依服務對象不同，要求師資資格需具備不同專業程度之背景，並有相對應之實證基礎。	25	
3	新方案有依照方案內容，培訓相關師資人才，並設有考評、回訓及退場機制。	15	
4	新方案有協助已完成培訓且具有資格之師資，連結到相關社區據點或特約單位提供服務。	15	
5	新方案有建立推廣本方案之行動團隊，且至少與一個地方組織合作，共同推動本方案。	15	
6	新方案研發單位有建立方案成效評估之指標與機制，並以滾動式修正方案模組。	15	
	評分標準： 優：90 分以上、佳：80-89 分、尚可：70-79 分 待改善：60-69 分、差：60 分以下		

壹拾、經費編列注意事項：

一、依法令規定變更或立法院刪減預算，致需調整本計畫內容或無法繼續執行者，本局得修正或終止補助計畫。

二、計畫經費之動支、編列注意事項：

(一)請本於撙節原則，依115年度「長者健康促進服務方案研發計畫」經費編列基準及使用範圍辦理編列。本計畫經費為專款專用。

(二)經費編列原則：

1、補助計畫核定之經費，應在核定範圍支用。

2、本計畫經費限編列【經常門】。

(三)計畫經費編列之項目及比例：

1、不得編列國外旅費、獎勵金、獎助、捐助及補助費、生日禮金、聚餐、手機儲值卡、執照費、會費、油脂、燃料費、牌照費、設備維護費及資訊軟體等。

2、雜支費編列以不得超過2萬元為限。

3、至據點授課之講師鐘點費請領以每次活動至多2人為限。

4、凡未列於本經費項目原則上不得編列（例如人事費、加入相關學會之年費、論文、出版費用等）。

5、因本預算未編列資本門，故不能採購儀器設備，必要時可採租賃方式辦理。

(四)本補助經費自計畫執行起始日始得動支，如因實際需要有計畫變更或因故無法執行者，應敘明理由、檢具相關事證，或新增二級用途別科目時，得提出經費變更申請並說明用途，徵得本局書面同意後，在計畫總經費內調節支應，惟本局核定計畫所列不得支用之項目，均不得流入。如違反前述之規定者應予列減。請依下列原則辦理：

1、計畫（經費）變更之申請以一次為原則，最晚應於115年6月30日前來文申請計畫（經費）變更，經本局核准後，使得據以辦理，逾期不受理。

2、經費變更原則，請參照「壹拾壹、經費編列基準及使用範圍」；
推展費及管理費不得流入。

3、請檢附下列資料（紙本1式2份及電子檔），函送本局審查：

- (1) 計畫變更申請書（須核章，格式如附件4-1）。
- (2) 修改後計畫書（如無須計畫變更則不須填復，變更內容請以紅字標註）
- (3) 經費變更表（如無須經費變更則不須填復，格式如附件4-2）。
- (4) 變更後經費概算總表須核章。

(五)倘發現甲用途科目(二級科目)預算有剩餘，乙用途科目(二級科目)預算有不足，必須於用途科目別間勻支，得由受補助單位主管同意辦理，且必須確實填寫經費勻支總表(如附件14)，並分別於繳交期中、期末報告時併同繳交。其勻支金額以不超過原編列經費20%為限，如有大幅度修改，需於期限內提出經費變更。

(六)檢附經費使用範圍與編列標準如下表「115年度「長者健康促進服務方案研發計畫」經費使用範圍與編列標準」，如有未盡事宜，相關經費支用仍需符合衛生福利部執行委辦及獎補助計畫相關規定，如：「衛生福利部執行委辦及獎補助計畫應行注意事項」、「衛生福利部衛生業務補(捐)助作業要點」、「衛生福利部補(捐)助科技發展計畫作業要點」、「衛生福利部及所屬機關研究計畫助理人員約用注意事項」及「衛生福利部國民健康署補(捐)助款項會計處理作業要點」等。

壹拾壹、115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」經費編列基準及使用範圍

項目名稱	說明	編列標準
業務費		
稿費	實施本計畫所需撰稿及翻譯費。但撰寫本計畫之成果報告或發表之論文不得報支本項費用，計畫項下或受補助單位相關人員亦不得支領本項費用。	稿費依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。
出席費	實施本計畫所需專家諮詢會議之出席費。 受補助單位之相關人員及非以專家身分出席者不得支領。 屬工作協調性質之會議不得支給出席費（ 焦點座談參與座談者，非以專家身分出席，不得支領出席費。 ）	出席費依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」辦理。專家學者出席費支給上限：每人每場次最高2500元。
講座鐘點費	講座鐘點費係實施本計畫所需訓練研討活動之授課講演鐘點費或實習指導費。 ✧ 專業師資、指導員人才被培訓期間不得支領鐘點費。	依「講座鐘點費支給表」辦理。本計畫辦理培訓課程之內（外）本項目費用編列上限及原則： 1. 外聘： （1）國內聘請者：專家學者支給上限2,000元/時 （2）與主辦機關（構）、學校有隸屬關係之機關（構）學校人員：支給上限1,500元/時。 2. 內聘： （1）主辦機關（構）、主辦或訓

項目名稱	說明	編列標準
		<p>練機關(構)學校人員：支給上限1,000元/時。</p> <p>(2)講座助理：協助教學並實際授課人員，每節鐘點費比照同一課程講座1/2支給(上限500元/時)。</p>
臨時工資 (含其他雇主應負擔項目)	<p>實施本計畫特定工作所需勞務之工資(以按日或按時計酬者為限)、雇主負擔之勞健保費及公提勞工退休金。</p> <p>受補助單位人員不得支領臨時工資。</p>	<p>依受補助單位自行訂定之標準按工作性質編列(每人天以8小時估算，實際執行時依勞動基準法相關規定核實報支)。</p> <p>115年起臨時工資每小時最低工資196元。</p> <p>臨時工資總金額以不超過補助計畫總經費40%為原則。</p>
國內旅費	<p>實施本計畫所需之相關人員、出席專家之國內差旅費，以及參加國民健康署或本局辦理相關會議、增能課程、工作坊等。</p> <p>凡公民營汽車到達地區，除因業務需要，報經本局事前核准者外，其搭乘計程車之費用，不得報支。</p>	<p>依「中央政府各機關學校出席費及稿費支給要點」及「國內出差旅費報支要點」規定辦理，於距離受補(捐)助單位三十公里以內之地區洽公者，不得申報出差旅費。</p> <p>以大眾交通運輸工具為主，自駕者汽車每公里3元；機車每公里2元。</p>
文具紙張	實施本計畫所需油墨、碳粉匣、紙張、文具等費用。	
郵電	實施本計畫所需郵資、快遞費、	

項目名稱	說明	編列標準
	電報、電話費、網路費，但不得編列手機費用。	
印刷	實施本計畫所需書表、研究報告等、計畫書、成果報告書之印刷裝訂費及影印費。	請注意下列：海報、布條、單張等費用屬於宣導文宣品費，不屬於印刷費，應歸類在推展費。
租金	實施本計畫所需租用辦公房屋場地、機器設備(含遠距課程所需電腦相關設備)及車輛等租金。	受補助單位若使用自有場地或設備，以不補助租金為原則。但如確為執行本計畫而租用單位內部場地或設備，且提出對外一致性公開之收費標準等證明文件，經本局認可後，始得據以編列，並檢據報支。 車輛租用僅限於從事因執行本計畫之必要業務進行實地審查或實地查核時，所產生之相關人員接駁或搬運資料、儀器設備等用途（含電動車輛所需電池租金），且不得重複報支差旅交通費。
調查訪問費	實施本計畫所需問卷調查（具研究性質）之填表或訪視費。 問卷調查或訪視時所需之禮品費用。	每份50元至150元。（訪視費及禮品費合計）
推展費	實施本計畫，非透過平面媒體、廣播媒體及網路媒體(含社群媒體)辦理之宣導費用屬之(如舉辦	※此項目經費不得流入。 宣導品每份單價金額不得超過150元。

項目名稱	說明	編列標準
	活動、說明會、園遊會或發放各項宣傳品等)。	
電腦處理費	<p>實施本計畫（含遠距授課）所需電腦資料處理費。包括：資料譯碼及鍵入費、電腦使用時間費、磁片、硬碟、隨身碟、光碟片及報表紙等。</p> <p>電腦軟體、程式設計費、電腦周邊配備、網路伺服器架設、網頁及網路平台架設等係屬設備，依規定不得編列於此項。</p>	
餐費	<p>實施本計畫執行需要而召開之相關會議、課程訓練，已逾用餐時間之餐費。</p> <p>✧僅可申請中午12點以後、下午5點以後之誤餐費；另，不可支應早餐，茶水或點心不得以此項目核銷。</p>	申請餐費，每人次最高150元。
互動式教材	辦理本計畫所需之消耗品或非消耗品教材。	若為非消耗品之教具，請檢附物品清冊(含編碼、數量、價格、照片)
其他	<p>辦理本計畫所需之其他未列於本表之項目。(單價不超過1萬元)</p> <p>✧如有茶水或點心費(只能2選1)需編至此處，每人每次最高50元。</p>	<p>應於計畫書列明支用項目，並說明需求原因。</p> <p>電腦周邊設備可拆卸耗材（單價不超過1萬元）不屬於「電腦處理費」之範疇，應編列「其</p>

項目名稱	說明	編列標準
		他」項下。 商品禮券適用對象如涉軍公教員工，應符合「全國軍公教員工待遇支給要點」及「公務人員品德修養及工作績效激勵辦法」規定。
雜支費	實施本計畫所需之雜項費用	不得超過2萬元為限。
管理費	本項經費應由計畫執行單位統籌運用，依全民健康保險法之規定，受補助單位因執行本計畫所應負擔之補充保險費（編列基準請依中央健康保險署之最新版本辦理）。	※此項目經費不得流入。 管理費之計算，以業務費總額乘以百分比，經費之編列以10%為限。

壹拾貳、計畫經費之撥款、核銷原則及其他應注意事項

一、計畫經費撥款條件：

- (一)第1期款：計畫經本局核定後，依委員意見函送修正計畫修正對照表、及審查意見回覆表，並於簽約完成後始能撥付第1期款(核定總經費50%)，即新臺幣肆拾貳萬伍仟元整(\$425,000元整)。
- (二)第2期款：於115年6月15日函送**期中成果報告**所需繳交之相關文件，經本局及聘請專家學者審查通過並確認繳交之核銷文件無誤後，函知研發單位函送領據至本局，本局依行政流程給付契約價總額30%，即新臺幣貳拾貳萬伍仟元整(\$255,000元整)；第1期款經費執行率達**60%**後，方可辦理核銷及第2期款撥付。
- (三)第3期款：於115年9月15日函送**期末成果報告**所需繳交之相關文件後，經本局邀請專家學者驗收通過，函知研發單位函送領據至本局將依行政流程給付契約價總額20%，即新臺幣壹拾柒萬元整(\$170,000元整)。

二、本計畫核銷資料正本(含領據、收據或發票黏貼憑證、收支明細表(需核章)，以及相關核銷佐證資料文件等)請於規定期限內函送本局。

(一)繳交核銷文件截止日期：

1、第一次：115年6月15日下午5時前

2、第二次：115年9月15日下午5時前

(二)執行單位請將經費支出憑證明細表隨同各項支用單據按預算科目分類順序以長尾夾固定成冊後，函送本局審核，並請執行單位自行影印核銷憑證、收支明細並留存10年。

(三)其報銷之支用單據，應依政府支出憑證處理要點及相關法令規定，黏貼於「原始憑證黏存單」，註明支出費用所屬預算科目及其實際具體用途，若有外文名詞須加譯註中文，並經申請單位代表人及有關人員，如主辦會計、事務主管、驗收、保管、經手人等簽章證明。

(四)核銷相關佐證資料舉例如下：

1. 申領講座鐘點費，除講師有簽章之領據，還需檢附該堂活動或會議記錄、講師授課照片(至少4張)及簽到表；另，誤餐費需檢附簽到表佐證。
2. 申請國內旅費之交通費需檢附行車里程表(附件13)、Google Map 里程數截圖及課程表(含授課地點、時間、講師名稱)作為佐證資料。
3. 申領稿費，需檢附相關撰稿成果。
4. 調查訪問費及宣導品，需檢附調查清冊、訪談內容(訪綱)與領用簽名表。
5. 單價較高之物品(500元以上)如教具、隨身硬碟等，需有照片佐證，單位應自行列有財產紀錄。
6. 製作海報、布條等推廣費需有照片佐證，並加註經費來源。

三、本計畫經費須視年度預算經立法院及國民健康署審查結果辦理，若經費遭刪除，本局得終止契約；若經費遭刪減，則以預算經法定程序審查通過之金額為準；若經費遭凍結無法如期動支，本局將延遲辦理支付。

四、執行單位應配合事項：

- (一)計畫年度預算執行率未達90%，請說明原因及處理方式。
- (二)研討會場地應依行政院95年7月14日院授主會三字第0950004326A號函之規定，各項會議及講習訓練，以在公設場地辦理為原則，若因場地不敷使用，無法在公設場地或訓練機關辦理者，每人報支之食宿及交通費，原則上不得超過國內出差旅費報支要點規定之差旅費標準，其膳雜費用仍依行政院103年7月7日院授主預字第1030101699號函修正前「國內出差旅費報支要點」標準辦理。
- (三)本案應確實依照政府機關政策文宣規劃執行注意事項及及預算法第62條之1規定辦理，辦理政策宣導，應明確標示其為廣告且揭

示辦理或贊助機關、單位名稱，並不得以置入性行銷方式進行；執行計畫宣導贈品不得有商業買賣行為。

(四)計畫內容不得有推銷商品、藥品…等商業行為，並應保護服務對象隱私權，若有違反情事，致使本局遭致任何損失或聲譽損害時，執行單位與受委辦單位應負一切損害賠償責任。

(五)發放禮品(券)如對象為機關員工應依「全國軍公教員工待遇支給要點」及「公務人員品德修養及工作績效激勵辦法」等規定辦理。

(六)本案經費由臺東縣衛生局運用長照服務發展基金支應，研發單位履約內容之各項服務、措施或活動所製作之單張、文宣品、媒體傳播、活動舞台背景、研究成果報告、訪問報告等項目或範圍，應於明顯適當位置註明「經費來自長照服務發展基金」等經費來源字樣。倘辦理政策宣導，請確實依政府機關政策文宣規劃執行注意事項及預算法第六十二條之一規定，明確標示其為「廣告」二字及辦理或贊助機關、單位名稱，違反者將不予核銷。

(七)智慧財產權：研發單位必須遵守著作權及專利法等相關規定。交付所提供之本案相關報告或文件，如包含第三者開發之產品(或無法判斷是否為第三者之產品時)，應保證(或提供授權證明文件)其使用之合法性(以符合中華民國著作權法規範為準)，如隱瞞事實或取用未經合法授權使用之識別標誌、圖表及圖檔等，致使本局遭致任何損失或聲譽損害時，研發單位應負一切損害賠償責任(含訴訟及律師費用)，於涉訟或仲裁中為本局之權益辯護。受補助單位必須遵守著作權及專利法之一切規定，如有違反情事發生，受補助單位應負完全法律責任，與本局無關。

(八)本計畫補助經費為指定用途之專案補助，請專款專用，不得任意流用。計畫書及經費經本局核定後，應據以確實執行並依原訂用途於核定範圍支用款項。

(九)執行期間不得拒絕本局派員輔導或相關監測措施；計畫執行期間

本局得派員至執行單位瞭解計畫執行情形、向本局簡報或本案相關管考系統資料填報作業，執行單位須指派專人擔任窗口，處理計畫執行事宜。

(十)為確保計畫如期執行，請受補助單位應加強輔導與評核，得與各服務提供單位申請單位訂定補助契約，並參酌「菸害防制與衛生保健基金審議作業要點」第二十條，就下列事項納入作業規範中或是補(捐)助契約中：

- 1、同一案件向二個以上機關提出申請補(捐)助，應列明全部經費內容，及向各機關申請補(捐)助之項目及金額。如有隱匿不實或造假情事，應撤銷該補(捐)助案件，並收回已撥付款項。
- 2、對補(捐)助款之運用考核，如發現成效不佳、未依補(捐)助用途支用、或虛報、浮報等情事，除應繳回該部分之補(捐)助經費外，得依情節輕重對該補(捐)助案件停止補(捐)助一年至五年。
- 3、受補(捐)助經費中如涉及採購事項應依政府採購法等相關規定辦理。
- 4、受補(捐)助經費結報時，所檢附之支出憑證應依政府支出憑證處理要點規定辦理，並應詳列支出用途及全部實支經費總額，同一案件由二個以上機關補(捐)助者，應列明各機關實際補(捐)助金額。
- 5、受補(捐)助經費於補(捐)助案件結案時尚有結餘款，應全數繳回。

(十一)執行本申請須知有關事項，應依政府採購法及行政程序法等相關法令規定辦理，其他未盡事宜，得以換文方式代之，修正時亦同。

(十二)違反本申請須知規定者，本局得限期令其改正，若單位逾期或違約未處理，視情節輕重罰款(如逾期違約金、減價收受)或撤銷補助，追回全部或部分已撥付之補助經費，並列為本局下一

年度審查補助之參考。

壹拾參、成果報告格式及繳交期限：

✧依下列方式審查（核）資料及撥付廠商契約價金

✧每期資料請函送前檢視各表內容確實填入，經本局初審有兩項以上缺失或有誤時，即退還單位重新檢視與更正處理，請研發單位務必核對後函送。

一、期初修正報告繳交期限：收到本局函送審查意見後 **10 個日曆天** 內（以函文送達日為準），紙本 1 式 2 份及電子檔 1 份寄至承辦人信箱。需繳交資料如下：

（一）修正計畫書（含提報表、經費表、重要附件等）（如附件 1）

（二）審查意見回覆表

二、期中報告繳交期限：**115 年 6 月 15 日下午 5 時前** 函送期中成果報告相關資料（紙本 1 式 6 份及電子檔 1 份寄至承辦人信箱），本局以書面報告審核。需繳交資料如下：

（一）期中成果報告書（如附件 5）

（二）經費支出明細總表（EXCEL 檔，請裝訂成冊、編頁碼，另電子檔寄至承辦人信箱）

（三）核銷憑證及相關佐證資料

（四）另 PDF 檔寄至承辦人信箱 無須每份影印，電子檔如下：

●長者之 ICOPE 自評表、異常項目複評量表（前測）及研發單位新增之量表，份數與編號請列冊統計敘明。

●各類簽到表（培訓學員、師資授課及至據點考核、長者上課、長者受訪調查、辦理會議等）。

●每月領據、憑證核銷相關資料掃描檔。

三、期末報告繳交期限：**115 年 9 月 15 日下午 5 時前** 函送期末成果報告相關資料（紙本 1 式 6 份及電子檔 1 份寄至承辦人信箱），本局另擇期通知口頭簡報及驗收審查會議。需繳交資料如下：

（一）期末成果報告書（如附件 6）

（二）經費支出明細總表（EXCEL 檔，請裝訂成冊、編頁碼，另電子檔寄

至承辦人信箱)

(三)核銷憑證及相關佐證資料

(四)另 PDF 檔寄至承辦人信箱無須每份影印，電子檔如下：

- 期中報告之所有檔案(延續)
- 長者之 ICOPE 自評表及長者之異常項目複評量表(後測)及研發單位新增之量表，份數與編號請列冊統計敘明。
- 課程之滿意調查表、回饋單(對上課老師評價)以及其他問卷，份數與編號請敘明。
- 各類簽到表(培訓學員、師資授課及至據點考核、長者上課、長者受訪調查、辦理會議等)。
- 每月領據、憑證核銷相關資料掃描檔。

四、結案修正資料繳交期限：經本局及聘請專家學者驗收審查後，研發單位依據審查意見修正期末成果報告，於驗收會議次日後 10 個日曆天內(以函文送達日為準)函送結案修正資料(紙本 1 式 2 份及電子檔 1 份寄至承辦人信箱)。需繳交資料如下：

(一)修正資料

(二)審查意見回覆表

臺東縣衛生局

115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」

☐ 初步(投遞計畫)

☐ 期初(修正計畫)

方案名稱：

申請單位：

單位地址：

填報日期： 1 1 5 年 月 日

【本計畫經費由衛生福利部長照服務發展基金支應】

目 錄

壹、新方案研發項目提報表	()
貳、計畫執行進度表	()
參、經費概算表	()
肆、組織架構	()
伍、新方案人才招募及宣傳方式	()
陸、收費規劃	()
柒、預期效益	()
捌、相關附件	()
附件 1、合作意向書	()
附件 2、試辦場地之緊急事件處理流程	()
附件 3、試辦場地之公共意外險證明	()
附件 4、研發團隊及師資相關學經歷及證照之證明	()
附件 5、方案研發依據相關附件	()
附件 6、履約證明	()

請自行調整及增列內容

壹、長者健康促進服務新方案提報表

【務必填寫正確】

114. 8. 21版

方案基本資料	1. 縣市別：(請填提報之地方政府縣市別) 2. 研發單位： 3. 方案名稱： 1. 計畫負責人： 2. 計畫負責人電話： 3. 負責人/電子郵件： 4. 聯繫窗口/聯絡人： 5. 聯繫窗口/聯絡電話： 6. 聯繫窗口/電子郵件： 7. 聯絡地址： 8. 試辦地點：_____ (某縣市某鄉鎮市區)	
方案類別	方案類別：【請勾選(可複選，至多4項)，應考量縣市既有方案較缺少之類別】 <input type="checkbox"/> 認知促進 <input type="checkbox"/> 肌力強化 <input type="checkbox"/> 營養管理 <input type="checkbox"/> 生活功能 <input type="checkbox"/> 社會參與 <input type="checkbox"/> 口腔保健 <input type="checkbox"/> 自主健康管理 <input type="checkbox"/> 其他_____	
項目	內容	說明
模組設計及內容	方案綱要	1. 方案目標： 2. 方案簡介：
	方案研發依據 (可複選)	<input type="checkbox"/> 國內、外相關研究、文獻分析 <input type="checkbox"/> 服務實務經驗、成效評估分析 <input type="checkbox"/> 無

	在地化議題 需求評估 流程	在地化議題評估流程及內容說明（調查社區健康問題及分析長者使用預防延緩失能服務情形，依縣市長者需求排出優先順序）															
	方案包含 面向	1. WHO 長者健康整合式功能照護(ICOPE)6 大面向 2. 在地化議題：（1）_____（2）_____ （自選 2-4 個議題）（3）_____（4）_____															
	研發團隊	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="3" data-bbox="475 694 965 750">研發團隊及教案設計相關說明。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="483 750 635 1131" style="width: 15%;"> 研發 團隊 </td> <td data-bbox="635 750 965 1131" style="width: 35%;"> <input type="checkbox"/>有(請續填右側) <input type="checkbox"/>無 </td> <td data-bbox="965 750 1463 1131" style="width: 50%;"> <input type="checkbox"/>醫師____科，____位 <input type="checkbox"/>營養師，____位 <input type="checkbox"/>物理治療師，____位 <input type="checkbox"/>社會工作師，____位 <input type="checkbox"/>職能治療師，____位 <input type="checkbox"/>其他(請說明):_____ </td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th data-bbox="494 1198 938 1281" style="width: 50%;">設計者</th> <th data-bbox="938 1198 1455 1281" style="width: 50%;">教案主題</th> </tr> <tr> <td data-bbox="494 1281 938 1361"></td> <td data-bbox="938 1281 1455 1361">如 00 教學計畫（教案）設計</td> </tr> <tr> <td data-bbox="494 1361 938 1440"></td> <td data-bbox="938 1361 1455 1440"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="494 1440 938 1509"></td> <td data-bbox="938 1440 1455 1509"></td> </tr> </table>		研發團隊及教案設計相關說明。			研發 團隊	<input type="checkbox"/> 有(請續填右側) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 醫師____科，____位 <input type="checkbox"/> 營養師，____位 <input type="checkbox"/> 物理治療師，____位 <input type="checkbox"/> 社會工作師，____位 <input type="checkbox"/> 職能治療師，____位 <input type="checkbox"/> 其他(請說明):_____	設計者	教案主題		如 00 教學計畫（教案）設計				
研發團隊及教案設計相關說明。																	
研發 團隊	<input type="checkbox"/> 有(請續填右側) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 醫師____科，____位 <input type="checkbox"/> 營養師，____位 <input type="checkbox"/> 物理治療師，____位 <input type="checkbox"/> 社會工作師，____位 <input type="checkbox"/> 職能治療師，____位 <input type="checkbox"/> 其他(請說明):_____															
設計者	教案主題																
	如 00 教學計畫（教案）設計																

	方案內容	12週教案內容具體說明（如當週活動主題、目的、執行內容、流程或注意事項等）。		
		週次	涵蓋面向或議題	內容
		第1週		
		第2週		
		第3週		
		第4週		
		第5週		
		第6週		
		第7週		
		第8週		
		第9週		
		第10週		
		第11週		
		第12週		
	（表格可自行調整）			
	模組 照護流程	服務流程及內容說明（如服務準備期之收案方式及對象、活動前與學員的溝通、活動期執行內容、活動介入之前後測設計、課程異動或指導員異動處理流程等）。		
	活動 設計安排	例如課程設計、教案、講座、會議、知識宣導、小組討論、活動帶領、實務演練、其他（說明）。 活動設計執行安排細部說明。		
	創新設計	研發單位為模組所特別設計之相關產品、遊戲軟體、手冊、教具等活動媒介說明。		

模 組 優 化 機 制	檢核模組執行機制	訂有規劃修正、管理、監測機制。 如：訂有模組滿意度調查表、師資回饋表、定期分析模組成效評估、每季一次專家會議、每週課後檢討會、長輩觀察紀錄、每週活動紀錄等。
	可提供方案運用諮詢之人員	設有可聯繫上的聯絡人且可提供模組相關諮詢。如：師資派遣、模組內容詢問與討論等。
師 資 人 才 培 訓 認 證 機 制	培訓及認證機制	<p>(一)方案師資(須受培訓)：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 資格定義：(如具有○○證照、相關專業經歷及相關教學實務經驗者。由研發單位訂定須具備資格及培訓機制，取得資格之門檻應優於指導員，並提供指導員可升格為專業師資之具體條件) 2. 培訓機制(課程規劃)： 3. 認證機制： <p>(二)指導員(主要帶領者)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 受訓資格定義：(資格訂定依以下原則研擬或三擇一) <ol style="list-style-type: none"> (1) 主要領域相關學士(或同等學歷)畢業。 (2) 具相關國家考試合格證照。 (3) 3年以上相關執行經驗。 2. 培訓機制：成為指導員前應參與的培訓課程、作業等，由研發單位訂定。 3. 認證機制：認證資格由研發單位訂定，例如應完成培訓的時數或出席率、考核分數應達標分數、報告或作業等。

師資人才培訓人數評估	<p>(一)需求分析：考量預計試辦服務規模、試辦地點分布及長者需求等面向，評估所需師資人才。</p> <p>授課講師之人才需求評估：</p>			
	姓名	需求面向 (6大面向、在地議題)	師資學經歷	專業師資(授課者)分工 (擔任團隊授課、培訓人力、規劃模組之角色)
	Ex: 王大明	營養及日常生活照顧與資源轉介	具有營養、護理、醫事相關背景。或具有營養師、護理師、醫師身分。學經歷(幾年)。	規劃課程及授課
	<p style="text-align: right;">請自行增列內容</p> <p>(二)師資人才培訓人數：</p> <p>1. 方案（專業）師資：</p> <p>2. 指導員(主要帶領者)：</p>			

師資人才督導與監管機制	訂有師資人才回訓機制	訂有師資人才專業能力管理機制，如：定期舉辦專業培訓課程、學/術科定期複試等（每年至少辦理1次）。
	與據點訂有雙向評質機制	據點有反應或回饋管道給模組單位之師資帶領情況。如：據點的課程意見表、據點師資問卷調查表、長輩滿意度調查表等。
	訂有不適任之師資人才退場機制	訂有人才師資監管機制及退場條件，如：認證但書、服務條款、工作規範等。
	訂有師資人才服務追蹤制度（含專業師資、指導員）	訂有師資人才服務追蹤制度如：服務追蹤表、師資回報機制等。
	設立師資人才交流平台	設有計畫專屬之交流平台。如：FB 社群、Line 群組、網站架設等。

貳、計畫執行進度表

一、計畫實施期間：自核定日起至 115 年 10 月 30 日。

二、執行進度表：

工作項目 \ 月份	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	備註
1. 在地問題評估與調查										
2. 辦理會議										
3. 招募師資人才										
4. 培訓師資人才(專業 及團體示教課程、見習 及實習)										
5. 評估與檢測										
6. 至據點執行模組										
7. 師資認證與考核										
8. 每期核銷										
9. 執行成果報告繳交										

工作項目可自行增列

參、經費概算表（需備 EXCEL 檔於計畫繳交及核銷時傳至承辦人信箱）

臺東縣衛生局 115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」經費概算表		
方案名稱：○○○○○	申請單位：○○○○○	
本計畫總經費：新臺幣 850,000 元整	業務費：	新臺幣 元整
	管理費：	新臺幣 元整

一級	二級	單價	數量	單位	總價	用途說明(必填)
科目	科目					
					850,000	
業務費						
	稿費					
	出席費					
	講座鐘點費 (外聘)					
	講座鐘點費 (內聘)					
	臨時工資(含 其他雇主應 負擔項目)					臨時工資總金額以不超過補助計畫總經費 40%為原則。
	國內旅費					
	文具紙張					
	郵電					
	印刷					

一級	二級	單價	數量	單位	總價	用途說明(必填)
科目	科目					
	租金					
	調查訪問費					
	推展費					此項目經費不得流入。
	電腦處理費					
	互動式教材					
	餐費					
	其他					
	雜支					
管理費						此項目經費不得流入。管理費之計算，以業務費總額乘以百分比，經費之編列以10%為限。
	補充保險費		0.0211			
				總計	850,000	

肆、組織架構（專業團隊分工、職責分配）

伍、新方案人才招聘及宣傳方式

陸、預期效益

柒、相關附件

- 一、試辦場地相關附件(合作意向書、試辦場地之緊急事件處理流程及試辦場地之公共意外險證明等)
- 二、主持人及研發團隊學歷、專業證書等相關資格相關附件
- 三、方案研發依據相關附件
- 四、履約證明(如近年繳稅單、組織章程及歷年相關成果等)

附件 2

臺東縣衛生局 115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」

合作意向書

立意向書人：(單位名稱) (以下簡稱甲方)(本計畫執行單位)

(單位名稱) (以下簡稱乙方)(試辦據點名稱)

本合作意向書為表達雙方共同合作之意願，乙方願(內容自行填寫) _____，與甲方共同(內容自行填寫) _____。

為進行計畫成效分析，甲方將蒐集參與長者之個人資料及健康評估前後測結果，並依相關法規予以保存、處理及利用；乙方應協助告知並取得參與者必要同意。

另為推廣計畫成果之需，甲方得於合法範圍內使用服務期間所拍攝之照片、影像或錄音作為成果呈現、教育宣導或非商業公開展示用途，乙方並協助取得長者肖像權利用同意。合作意向書自完成簽訂之日起生效，至雙方協議終止失其效力。

本合作意向書 1 式 2 份，由雙方各執 1 份以資為憑。

立合作意向書人

甲方：

代表人：

統一編號：

地址：

乙方：

代表人：

統一編號：

地址：

中華民國 年 月 日

預防及延緩失能照護服務流程



註：臺東縣可轉介之醫療院所為衛生福利部臺東醫院及 16 鄉鎮市衛生所。

附件 3-1

ICOPE 長者自評量表

合作據點：	編號：
長者姓名：黃○慶(保密原則，不寫全名)	評估日期： 年 月 日

項目	題目	評估結果	
認知功能	1. 您最近一年來，是否有記憶明顯減退的情形？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
行動功能	2. 您是否出現以下”任一種”情況？ • 非常擔心自己會跌倒？ • 過去一年內曾跌倒過？ • 坐著時，必須抓握東西才能從椅子上站起來？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
營養不良	3. 在非刻意減重的情況下，過去三個月，您的體重是否減輕 3 公斤或以上？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
	4. 過去三個月，您是否曾經食慾不好？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
視力障礙	5. 您的眼睛看遠、看近或閱讀是否有困難？ (此題回答「是」，請答題目 5-1；此題回答「否」請跳題目 6.)	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
	5-1 您過去 1 年是否”曾”接受眼睛檢查？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
聽力障礙	6. 您的聽力是否出現以下”任一種”情況？ • 電話或手機交談時聽不清楚，或因為沒聽到鈴聲常漏接電話？ • 看電視/聽收音機時，常被家人或朋友說音量開太大聲？ • 與人交談時，常需要對方提高說話音量或再說一次？ • 因為聽力問題而不想參加朋友聚會或活動？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
憂鬱	7. 過去兩週，您是否常感到厭煩(心煩或「阿雜」)，或覺得生活沒有希望？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
	8. 過去兩週，您是否減少很多的活動和原本您感興趣的事？	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否

以上功能評估結果如有異常(勾選灰底處)，可於回診時請教醫師，若您暫時沒有尋求相關協助，可利用社區資源、課程或轉介當地衛生所尋找資源。

極早期失智症量表 (AD8)

合作據點：	長者姓名：黃○慶	評估日期：	編號：
-------	----------	-------	-----

填表說明

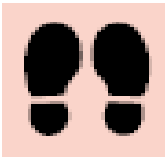

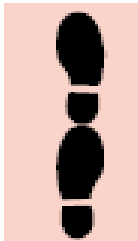
1. 在計分時是以「是，有改變」當做計分的依準。
2. 若您以前無下列問題，但在過去幾年中有以下的『改變』，請勾選「是，有改變」；若無，請勾「不是，沒有改變」；若不確定，請勾「不知道」。
3. 「是，有改變」代表您認為過去幾年中因為認知功能(思考和記憶)問題而導致改變，若因為重大傷病或事故而導致的改變則不算。
4. 請家屬依照受評者過去與現在改變狀況(可與約半年前做比較)來回答，而不是以目前的平常表現來回應。

項目	是， 有改變	不是， 沒有改 變	不知道
1. 判斷力上的困難：例如落入圈套或騙局、財務上不好的決定、買了對受禮者不合宜的禮物。			
2. 對活動和嗜好的興趣降低。			
3. 重複相同問題、故事和陳述。			
4. 在學習如何使用工具、設備和小器具上有困難。 例如：電視、音響、冷氣機、洗衣機、熱水爐(器)、微波爐、遙控器。			
5. 忘記正確的月份和年份。			
6. 處理複雜的財物上有困難。例如：個人或家庭的收支平衡、所得稅、繳費單。			
7. 記住約會的時間有困難。			
8. 有持續的思考和記憶方面的問題。			

當有 2 題以上為「是，有改變」時，建議您接受進一步檢查和治療。

簡易身體表現功能量表(SPPB)

SHORT PHYSICAL PERFORMANCE BATTERY

合作據點：	長者姓名：黃○慶	評估日期：	編號：
評分內容	秒數	說明	
1. 平衡測試：腳用三種不同站法，每種站立 10 秒。使用三個位置的分數總和。			
A. 並排站立 (Side-by-side stand)		_____秒	保持 10 秒：1 分 少於 10 秒：0 分
B. 半並排站立 (Semi-tandem stand)		_____秒	保持 10 秒：1 分 少於 10 秒：0 分
C. 直線站立 (Tandem stand)		_____秒	2分：保持10秒 1分：保持3-9.99秒 0 分：保持<3 秒
2. 步行速度測試：測量走四公尺的時間 (若測試空間無法提供四公尺行走距離，可採三公呎行走距離替代。) 測試行走距離 (請勾選) <input type="checkbox"/> 四公尺 <input type="checkbox"/> 三公呎	_____秒	四公尺	三公呎
		4分：<4.82秒 3分：4.82 – 6.20秒 2分：6.21 – 8.70秒 1 分：>8.70 秒 0 分：無法完成	4分：3.62秒 3分：3.62-4.65秒 2分：4.66-6.52秒 1分：6.52秒 0 分：無法完成
3. 椅子起站測試：連續起立坐下五次的時間	_____秒	4分：<11.19秒 3分：11.2 – 13.69秒 2分：13.7 – 16.69秒 1分：16.7 – 59.9秒 0 分：> 60 秒或無法完成	

總分說明：10-12 分：行動能力正常

0-9 分：行動能力障礙

Mini Nutritional Assessment MNA®

Nestlé
Nutrition Institute

姓名：		性別：	
年齡：	體重： KG	身高： CM	日期： 月 日

請於方格內填上適當的分數，將分數加總以得出最後篩選分數。

篩選	
A	<p>過去三個月內有沒有因為食慾不振、消化問題、咀嚼或吞嚥困難而減少食量？</p> <p>0 = 食量嚴重減少</p> <p>1 = 食量中度減少</p> <p>2 = 食量沒有改變</p>
B	<p>過去三個月內體重下降的情況</p> <p>0 = 體重下降大於 3 公斤(6.6 磅)</p> <p>1 = 不知道</p> <p>2 = 體重下降 1-3 公斤(2.2-6.6 磅)</p> <p>3 = 體重沒有下降</p>
C	<p>活動能力</p> <p>0 = 需長期臥床或坐輪椅</p> <p>1 = 可以下床或離開輪椅，但不能外出</p> <p>2 = 可以外出</p>
D	<p>過去三個月內有沒有受到心理創傷或患上急性疾病？</p> <p>0 = 有 2 = 沒有</p>
E	<p>精神心理問題</p> <p>0 = 嚴重痴呆或抑鬱</p> <p>1 = 輕度痴呆</p> <p>2 = 沒有精神心理問題</p>

篩選	
F1	身體質量指數 (BMI) (公斤/ 米 ² , kg/m ²) 0 = BMI 低於 19 1 = BMI 19 至低於 21 2 = BMI 21 至低於 23 3 = BMI 相等或大於 23
F2	小腿圍 (CC) (公分, cm) 0 = CC 低於 31 3 = CC 相等或大於 31

如不能取得身體質量指數(BMI)，請以問題 F2 代替 F1。

如已完成問題 F1，請不要回答問題 F2。

篩選分數 (最高 14 分) 12-14 正常營養狀況 分: 有營養不良的風險 8-11 分: 營養不良 0-7 分:	
---	--

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nutr Health Aging 2006;10:456-465. Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001;56A: M366-377.

Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006; 10:466-487. Kaiser MJ, Bauer JM, Ramsch C, et al. Validation of the Mini Nutritional Assessment Short-Form (MNA®-SF): A practical tool for identification of nutritional status. J Nutr Health Aging 2009; 13:782-788.

® Société des Produits Nestlé, S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners

© Nestlé, 1994, Revision 2009. N67200 12/99 10M

如需更多資料: www.mna-elderly.com

附件 3-5

老人憂鬱量表 Geriatric Depression Scale (GDS-15)

合作據點：	長者姓名：黃○慶	評估日期：	編號：
在過去一星期當中，您是否有下列感受？			回答
題目	是	否	
1. 基本上，您對您的生活滿意嗎？	<input type="checkbox"/> 0分	<input type="checkbox"/> 1分	
2. 您是否減少很多的活動和興趣的事？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分	
3. 您是否覺得您的生活很空虛？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分	
4. 您是否常常感到厭煩	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分	
5. 您是否大部份時間精神都很好？	<input type="checkbox"/> 0分	<input type="checkbox"/> 1分	
6. 您是否會常常害怕將有不幸的事情發生在您身上嗎？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分	
7. 您是否大部份的時間都感到快樂？	<input type="checkbox"/> 0分	<input type="checkbox"/> 1分	
8. 您是否常常感到無論做什麼事，都沒有用？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分	
9. 您是否比較喜歡待在家裡而較不喜歡外出及不喜歡做新的事？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分	
10. 您是否覺得現在有記憶力不好的困擾？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分	
11. 您是否覺得現在還能活著是很好的事？	<input type="checkbox"/> 0分	<input type="checkbox"/> 1分	
12. 您是否覺得您現在活得很沒有價值？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分	
13. 您是否覺得精力很充沛？	<input type="checkbox"/> 0分	<input type="checkbox"/> 1分	
14. 您是否覺得您現在的情況是沒有希望的？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分	
15. 您是否覺得大部份的人都比您幸福？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分	
總分			

總分說明：☐0~6 分：適應狀況良好。☐7~10 分：屬中度情緒困擾，建議生活作息安排、慢性疾病控制、規律運動、社會參與、尋求支持。☐11 分以上：屬重度情緒困擾，建議轉介精神專科進一步評估。

附件 3-6 另附 EXCEL 表單

長者功能自評量表建檔

備註	1.建議一個班(一期)填寫一個檔案，資料比較不會錯亂 2.EXCEL表皆有設定資料驗證，例如：僅能登打0或1或僅能登打數字等。因此建議直接登打。 3.日期輸入格式：民國年月份日期，例如：1100415 4.若資料使用複製貼上的方式，也請事後檢查是否符合答項說明。 紅色為必填															
題目	開班編號	身份證字號	姓名	生日	前測/後測	問卷填寫日期	長輩自行填寫問卷	1. 認知功能	2. 行動功能	3.營養不良 體重減輕 3 公斤或以上	4.營養不良 食慾不好	5.視力障礙	5-1眼睛檢查	6.聽力障礙	7.憂鬱 厭煩、生活 沒有希望	8.憂鬱 減少活動或 感興趣的事 情
答項	第一期001、第二期002	共十碼 首碼限大寫	自填	民國年 例如：0300620	單選 0.前測 1.後測	民國年 例如：1100415	1.是 2.否	1.是 2.否	1.是 2.否	1.是 2.否	1.是 2.否	1.是 2.否	1.是 2.否	1.是 2.否	1.是 2.否	1.是 2.否
舉例	001	A123456789	王大方	0300620	0	1100415	1	2	2	2	2	2		2	2	2
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																

臺東縣衛生局計畫變更申請書

計畫名稱	115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」		
執行機構		計畫承辦人	
變更性質	() 計畫經費項目變更 () 計畫內容及經費項目變更 () 其他		
變 更 內 容			
原訂計畫內容	變更後內容	變更理由	效益分析 (自評)
1. 計畫名稱：XXXXX 2. 原計畫內容：(摘要敘述，並註明頁數) 3. 原經費：XXXXX	1. 變更後內容：(摘要敘述) 2. 變更後經費：XXXXX	1. 2. 3.	1. 2. 3. 是否達成原計畫效益 <input type="checkbox"/> 超過 <input type="checkbox"/> 符合
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>請就計畫變更部份，詳述是否會影響其過程目標達成</p> <p>計畫變更申請常見問題，請參卓。</p> <p>1.未撰寫計畫變更前、後內容，僅註記頁數</p> <p>2.變更理由不明確、太簡略</p> <p>3.缺主持人(單位代表人)用印</p> </div>			

製表人：

覆核：

會計人員：

負責人：

臺東縣衛生局計畫經費變更表

計畫名稱：115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」

執行單位：

經費別 (一級科目)	描述 (二級科目)	核定經費	流入經費	流出經費	變更後 經費	變更說明
總 計		0	0	0	0	

(欄位不足請自行增列)

經手人：

出納：

會計：

負責人：

臺東縣衛生局
115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」

期中成果報告書

方案名稱：

申請單位：

單位地址：

填報日期： 1 1 5 年 月 日

【本計畫經費由衛生福利部長照服務發展基金支應】

目 錄

壹、成果摘要	()
貳、執行報表	()
參、修正後之研發項目提報表	()
肆、資源投入與在地需求評估	()
伍、方案培訓規劃	()
陸、12 週教學計畫表	()
柒、經費執行狀況	()
捌、檢討與說明	()
玖、附錄	()

請自行調整及增列內容

壹、成果摘要

貳、執行報表

工作項目	定義與說明	核定指標	達成數	達成率%
研發項目	新方案研發項目具實證效益之整合性照護服務方案	___案	___案	
服務據點數	由執行單位提報合作單位並執行計畫。	___處	___處	
模組服務情形	為利於實證方案之效益，研發單位每據點每期(12週)服務人數需達到180人次以上。	服務人數： ___人次	服務人數： ___人次	
長者出席情形	每據點每期實際出席平均人數不得低於15人。(若有兩據點以上請自行增列並註明據點名稱)	分子：參與一期 總人次 分母：12週	每據點每期平均 人數：___人	
會議	辦理內部會議，共識會、團都會議、專家輔導會、教案討論會等。	___場	___場	
培訓課程	培訓專業師資及指導員人才時數。	專業課程___時 團體示較___時 見習課程___時 實習課程___時 總計___時	專業課程___時 團體示較___時 見習課程___時 實習課程___時 總計___時	
完成培訓人才	培訓專業師資及指導員人才時數。	專業師資___人 指導員___人	專業師資___人 指導員___人	

參、修正後之研發項目提報表(請自行複製修改)

肆、資源投入與在地需求評估

一、研發與討論會議成果(會議記錄佐證於附件呈現)

會議類別	辦理時間	會議地點	內容簡述	參與對象
ex:研發團隊共識會	115年4月30日 14:00-16:00	XX協會辦公室	12週教案討論及課程安排	研發單位與研發團隊

(請自行增列內容)

二、試辦合作單位概述

單位性質	單位名稱	據點名稱	合作內容	長者平均人數	男女比
ex:社區關懷據點	XX協會	XX據點	試辦地點	20人	男：女 =1:5

(請自行增列內容)

三、長者評估工具與前測紀錄

四、(其他資源連結成果，請自行新增)

伍、方案培訓規劃

一、課程規劃表

二、辦理場次(含時間、地點、內容)

三、人才招募及宣傳成果

四、認證機制佐證資料(如試題)

五、受訓人員資格列表

序	姓名	性別	資格類別	資格認定依據學經歷)	鄉鎮市別
1	Ex:王大明	男	指導員	1. 00大學社會工作學系畢業 2. 照顧服務員單一證照 3. 任職00機構居服督導3年	00鄉

序	姓名	性別	資格類別	資格認定依據學經歷)	鄉鎮市別

(請自行增列內容)

陸、12週活動計畫表(表格如附件7,需含有活動名稱、活動類別、活動目的、目標
器具與數量、場地安排、活動內容、時間及流程)

柒、經費執行狀況(請列預支與實支經費表並說明執行狀況)

捌、檢討與說明

玖、附錄(依據提報表執行項目說明(各式表單)與佐證,如會議、培訓、團督、考
核、執行活動等紀錄、滿意度調查、訪綱等)

臺東縣衛生局

115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」

期末成果報告書

方案名稱：

申請單位：

單位地址：

填報日期： 1 1 5 年 月 日

【本計畫經費由衛生福利部長照服務發展基金支應】

目 錄

壹、成果摘要	()
貳、執行報表	()
參、定稿版之研發項目提報表	()
肆、成效分析及實證	()
伍、師資培訓成果	()
陸、方案辦理情形	()
柒、結論與修正	()
捌、經費執行狀況	()
玖、附錄	()

請自行調整及增列內容

壹、摘要

貳、執行報表

工作項目	定義與說明	核定指標	達成數	達成率%
研發項目	新方案研發項目具實證效益之整合性照護服務方案	___案	___案	
服務據點數	由執行單位提報合作單位並執行計畫。	___處	___處	
模組服務情形	為利於實證方案之效益，研發單位每據點每期(12 週)服務人數需達到 180 人次以上。	服務人數： ___人次	服務人數： ___人次	
長者出席情形	每據點每期實際出席平均人數不得低於 15 人。(若有兩據點以上請自行增列並註明據點名稱)	分子：參與一期 總人次 分母：12 週	每據點每期平均 人數：___人	
會議	辦理內部會議，共識會、團都會議、專家輔導會、教案討論會等。	___場	___場	
培訓課程	培訓專業師資及指導員人才時數。	專業課程___時 團體示較___時 見習課程___時 實習課程___時 總計___時	專業課程___時 團體示較___時 見習課程___時 實習課程___時 總計___時	
完成培訓人才	培訓專業師資及指導員人才時數。 指導員培訓合格人數至少 20 人。	專業師資___人 指導員___人	專業師資___人 指導員___人	

參、定稿版研發項目提報表(請自行複製修改)

肆、成效分析及實證

一、實際介入後之前後測資料分析

二、與長者/據點/培訓師資等雙向評質之滿意度調查分析

三、質性訪談內容摘要及分析

四、差異比較結果與修正應用

伍、師資培訓成果

一、(請自行補充說明)

二、完訓人才明細表

序	姓名	性別	資格類別	現職	可服務地區	受訓時數	成績	是否通過
1	Ex:王大明	男	指導員	居服督導	全縣	40	80	是

(請自行增列內容)

陸、方案辦理情形

一、12週模組執行人員規劃表(請自行設計表格,須含據點名稱、執行日期時間、參與師資與學員)

二、12週模組各據點長者出席人數統計表(請自行設計表格,須含據點名稱、每週人數、合計、平均)

三、(其他執行狀況,請自行新增)

柒、結論與修正

捌、經費執行狀況(請列預支與實支經費表並說明執行狀況)

玖、附錄(依據提報表執行項目說明(各式表單)與佐證,如會議、培訓、團督、考核、執行活動等紀錄、滿意度調查、訪綱等)

附件 7(供參，可自行調整內容)

長者健康促進服務活動計畫表

週次	活動名稱	設計者
活動類別	<input type="checkbox"/> 認知功能 <input type="checkbox"/> 感官刺激 <input type="checkbox"/> 關節活動 <input type="checkbox"/> 肌力活動 <input type="checkbox"/> 現實導向 <input type="checkbox"/> 音樂活動 <input type="checkbox"/> 懷舊 <input type="checkbox"/> 園藝 <input type="checkbox"/> 手工藝 <input type="checkbox"/> 美術繪畫 <input type="checkbox"/> 營養照顧 <input type="checkbox"/> 娛樂及趣味活動 <input type="checkbox"/> 其他_____	
活動目的	<input type="checkbox"/> 促進關節活動 <input type="checkbox"/> 促進手部精細動作 <input type="checkbox"/> 增強認知功能 <input type="checkbox"/> 促進定向感 <input type="checkbox"/> 促進社交功能 <input type="checkbox"/> 促進記憶能力 <input type="checkbox"/> 增強感官刺激 <input type="checkbox"/> 增加溝通能力 <input type="checkbox"/> 訓練專注力 <input type="checkbox"/> 肌力提升 <input type="checkbox"/> 肌耐力提升 <input type="checkbox"/> 其他_____	
活動目標		
器材及數量		
場地安排		
活動內容及流程		
時間	主題	內容說明(步驟)
注意事項		

附件 8(供參，可自行調整內容)

單位名稱

115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」

課程紀錄表

課程名稱			講師名稱	
辦理日期	年 月 日	課程時間		
辦理單位			參與對象	
辦理地點			參與人數	_____人
課程簡述				
成果花絮				
說明：		說明：		
說明：		說明：		

備註：本表如篇幅不足請自行複製或變更內容，請仔細填寫。

附件 9(供參，可自行調整內容)

單位名稱

115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」

簽到表

一、 方案名稱：

二、 課程名稱：

三、 時間： 年 月 日(星期) ： - ：

四、 地點：

五、 出席名單：如下

	姓名	簽到
授課講師 1		
授課講師 2		

師資資格	序號	姓名	簽到	簽退
專業師資	1			
	2			
	3			
指導員	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			

備註：本表如篇幅不足請自行複製變更內容，請仔細填寫。

附件 10

臺東縣衛生局 收 支 明 細 表

單位名稱：

☐期中核銷☐期末核銷

計畫名稱：115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」

會計年度：115 年

核定文號：

總經費：新臺幣

元整

單位：新臺幣元

第一次結報 年 月 日		第二次結報 年 月 日		合 計
原始憑證正本張數		共 張		
經費預算核撥數		共 張		
用途別	核定金額	金額： 元		
業務費		金額： 元		
管理費		金額： 元		
繳回賸餘款		金額： 元		
備註		<p>1. 期中經費執行率 (%)= %，第 1 期款經費執行率是否達 60%。</p> <p><input type="checkbox"/>已達成。</p> <p><input type="checkbox"/>未達成，請說明原因及處理方式：</p> <p>2. 總經費執行率 (%)= %，總經費執行率是否達 90%。</p> <p><input type="checkbox"/>已達成。</p> <p><input type="checkbox"/>未達成，請說明原因及處理方式：</p>		

*填表說明：請各接受委託單位(機關)於繳交期中及期末成果報告時，連同「經費支出憑證明細表」、

「支出憑證黏存單」依序裝訂並繳交。

經手人：

覆核：

會計：

負責人：

領 據

茲收到 臺東縣衛生局，撥付 115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」之第 〇 期款經費，共計新臺幣 〇 萬 〇 仟 〇 佰 〇 拾 〇 元 整。

領款單位名稱：

地址：

統一編號：

經手人： (簽章)

出納： (簽章)

會計： (簽章)

負責人： (簽章)

單位大小印

金融機構名稱：

帳戶名稱：

匯款帳號：

中 華 民 國 年 月 日

請粘貼存摺封面影本

附件 12-1 (如單位本身已有制式核銷表格，可逕自使用)

115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」
經費支出憑證明細總表

單位名稱：

方案名稱：

核定文號：

支 用 內 容 (憑證請依序排放)				
憑證編號	支出日期	用途別(經費項目)	摘 要	金 額
合計				

經手人：

覆核：

會計：

負責人：

附件 12-2(如單位本身已有制式核銷表格，可逕自使用)

單位名稱

115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」

黏貼憑證用紙

憑 證 編 號	預 算 科 目	金 額							用 途 說 明
		百 萬	十 萬	萬	千	百	十	元	
		\$							

經 辦 人	驗 收 (證 明) 人	會 計	負 責 人

-----憑-----證-----粘-----貼-----線-----

--

附件 12-3(如單位本身已有制式核銷表格，可逕自使用)

單位名稱

115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」

黏貼憑證用紙

憑 證 編 號	預 算 科 目	金 額							用 途 說 明
		百 萬	十 萬	萬	千	百	十	元	
		\$							

經 辦 人	驗 收 (證 明) 人	會 計	負 責 人

領 據

民國 年 月 日

事 由								
時 間								
地 點								
用途別	數量	單價	應領金額 (A)	二代健保補充 保費機關部分 2.11%(B)	總計金額 (C=A+B)	二代健保補充保費個人 部分 24000 (含) 以上 2.11%(D)	實領金額 (E=A-D)	備註
合計								
總 計 金 額	(新臺幣大寫) 仟 佰 拾 元 整							
* 領 款 人 簽 名				* 身 分 證 字 號				
* 戶 籍 地 址								
* E M A I L 信 箱								
*存帳帳號(或存帳代號)								

※凡單筆 24000 (含) 以上，代扣 2.11%二代健保個人補充保費。 *為必填資料

110.04.28

附件 12-4(如單位本身已有制式核銷表格，可逕自使用)

單位名稱

115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」

黏貼憑證用紙

憑 證 編 號	預 算 科 目	金 額							用 途 說 明
		百 萬	十 萬	萬	千	百	十	元	
		\$							

經 辦 人	驗 收 (證 明) 人	會 計	負 責 人

臨 時 僱 員 薪 資 表

民國 年 月 日

姓 名		身分證統一編號		戶 籍 地 址						
擔 任 工 作		臨時僱工			存帳代號					
應 領 工 資 (1)			政 府 負 擔 (2)				合 計 (3)=(1)+(2)			
時薪	數量	小計	勞保職災費 (1.3/天)	二代 健保	勞退基金 (22.2/天)	小計				
代 扣 費 用 (4)							實領金額 (5)=(3)-(4)	印領簽章		
勞保費		二代健保		小計 (A)	勞退基金				小計 (B)	合計(4) =(A)+(B)
勞保職災費 (1.3/天)	個人 (0/天)	政府	個人		政府	個人				
合 計：新台幣 萬 仟 佰 拾 元 整										

單位名稱
115 年度「長者健康促進服務方案研發計畫」
交通費紀錄表

方案名稱：

出發日期	時間	姓名	使用目的	起訖地點	公里數	交通工具	費用
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
總計花費							
備註							

115年度「長者健康促進服務方案研發計畫」 經費勻支總表

總核定經費：(A)		(單位：新臺幣元)			
項目(B)	原核定金額	勻支金額		勻支後金額	勻支說明
		增加數	減少數		
(欄位不足請自行增列)					
合計	(C)			(D)	

經手人

出納

會計

負責人

備註：

(A.)等於計畫核定之總金額。

(B.)請將計畫核定时所編列的所有項目都填入，如無勻支金額請填0。

(C.)原核定金額之合計數應等於總核定經費。(C=A)

(D.)勻支後金額之合計數應等於原核定金額之合計數。(D=C)

*(A=C=D)

臺東縣既有方案單位列表

方案研發單位	方案名稱	方案編號	方案類別	計畫負責人	連絡電話	方案簡介
國立臺東大學	動姿動姿健康活力一起來	CL-01-0045	認知促進 肌力強化 營養管理 生活功能 社會參與 自主健康管理	劉美珠 老師	聯絡窗口： 劉美珠 老師 0912-998431 心動系辦 089-318855#5801	以「ICOPE」理念為核心，設計放鬆與伸展的課程，協助長輩舒緩姿勢不良、疲勞與腰背痠痛，並減輕心理壓力。課程內容除了帶長輩認識人體骨骼結構，還結合了「小骨頭助教」、律動球、長毛巾、短棍、沙包、彈力繩、水扇、蒲扇及啞鈴等多元道具，讓運動更有趣、更實用。透過 12 週模組化訓練，不僅能強化肌耐力與柔軟度，更可改善體態、延緩老化，陪伴長輩保持健康活力。
衛生福利部臺東醫院	健康活力神采飛揚	CL-01-0046	認知促進 肌力強化 營養管理 生活功能 社會參與 口腔保健 自主健康管理	陳美玲 老師	089-324112#1210	結合健康照護面向與多元化課程設計，依失能及失智的危險因子，規劃六大預防主題，包含肌力強化運動、生活功能重建訓練、社會參與、口腔保健、膳食營養及認知促進。透過整合式規劃與複合性訓練，協助長者建立健康生活習慣，延緩失能風險。期許長者呈現健康活力、神采飛揚的優質生活。

臺東縣既有方案單位列表

方案研發單位	方案名稱	方案編號	方案類別	計畫負責人	連絡電話	方案簡介
社團法人 臺東縣友善關懷協會	惹花年草園 藝治療增能 方案	CL-03- 0089	認知促進 肌力強化 營養管理 社會參與 口腔保健	黃建豪 老師	0913-329- 812	運用園藝治療，透過植物與園藝活動，協助長輩改善情緒、專注力與活動力，達到預防及延緩失能的效果。在指導員引導下，長輩親手照護花草、體驗種植，透過植物的色彩、氣味、觸感與烹調方式，喚醒五感記憶，開啟生命經驗的連結。過程中，長輩不僅動手參與 DIY，更能感受植物帶來的療癒力量，重拾自信與活力，實踐健康老化。
衛生福利 部臺東醫 院	憶起玩創意	CL-03- 0090	認知促進 營養管理 社會參與 自主健康 管理	吳純慧 老師	0958-990- 285	這是一段屬於長者的生命旅程。課程以個人生命故事為起點，透過敘事分享與創意手作，陪伴長者探索自我、勇敢表達心中的篇章。歷時 12 週的學習中，長者將以故事繪本為媒介，在傾聽與交流中獲得肯定，並培養更積極的心境。同時，課程融入 ICOPE 六大面向，搭配運動、營養與健康促進活動，幫助長者在回顧與整理生命歷程時，發現自我價值，實踐健康、自信與幸福人生。

臺東縣既有方案單位列表

方案研發單位	方案名稱	方案編號	方案類別	計畫負責人	連絡電話	方案簡介
國立臺東大學	活躍老化之五感提升訓練	CL-13-0037	認知促進 肌力強化 營養管理 生活功能 社會參與 口腔保健 自主健康管理	曾子璿 老師	0978-964-200	本方案以 ICOPE 六大面向為核心，結合認知促進、口腔保健、營養指導、肌力訓練與生活功能重建，設計出兼具文化敏感性與在地特色的延緩失能課程。透過五感體驗融入日常，例如懷舊金曲記憶挑戰、香草植物與精油舒壓、慢性病與失智症認識等互動活動，引導長者在趣味參與中提升自我照顧能力與身心平衡，降低失能風險並全面增進生活品質。
臺東縣體適能促進協會	樂齡肌力 young 起來	CL-13-0036	認知促進 肌力強化 營養管理 生活功能	宋一夫 老師	聯絡窗口： 湯慧娟 老師 0918-855-222	由臺東大學體適能團隊結合體適能指導員、物理&職能治療師、護理師與營養師共同推動，透過功能性體適能七大面向評估，量身規劃 12 週多元肌力訓練。課程融入互動遊戲與健康識能課程，讓長者在趣味中養成規律運動習慣，提升身體活動量與自我照顧能力。另外更結合營養指導，協助長者「逆齡練肌力、樂齡展活力」，進一步延緩失能、減少衰弱，實現健康樂活人生。

臺東縣既有方案單位列表

方案研發單位	方案名稱	方案編號	方案類別	計畫負責人	連絡電話	方案簡介
國立臺東大學	屬於我們的年代，融入懷舊元素之五感健康促進方案	CL-14-0029	認知促進 肌力強化 營養管理	陳育嫻 老師	0928-459479	以「方塊踏步」為主軸，結合科學實證，幫助長者強化肌肉感知、平衡與心血管功能，有效預防跌倒與促進健康。同時融入懷舊元素與五感體驗，包含懷舊音樂、經絡芳香按摩、園藝手作、視聽保健、慢性病自我照護與營養識能，增添趣味與實用。透過 ICOPE 六大面向設計，協助長者提升肌力、柔軟度與自我照顧能力，達到延緩失能、增進幸福感的目標，實踐健康樂活人生。
臺東縣療癒生活美學協會	「原音滾動·樂齡笑聲」整合照護方案	114 年新方案	認知促進 肌力強化 營養管理 社會參與	張家豪 老師	聯絡窗口： 張家豪 老師 0916-969-165 陳秋燕 老師 0937-497-060	以臺東在地文化為基礎，結合 ICOPE 六大面向，活動包含音樂輔療與身體打擊、樂齡地板滾球與愛笑瑜珈，讓長者在節奏、運動與歡笑中強化認知、平衡及情緒調適。同時融入藥物安全與銀髮營養兩大知識課程，透過互動遊戲與在地食材，提升健康識能與自我管理能力。課程結合部落歌謠、競技文化及飲食特色，打造兼具趣味、文化與健康促進的完整照護方案，協助長者延緩失能、提升生活品質。

臺東縣既有方案單位列表

方案研發單位	方案名稱	方案編號	方案類別	計畫負責人	連絡電話	方案簡介
臺東縣經絡調理服務人員職業工會	幸福水水水 Wellbeing Three	114 年 新方案	認知促進 肌力強化 營養管理	林子堯 老師	0978-779- 608	本方案致力於提升長輩的幸福感，透過多樣化的課程設計，結合營養知識、美食製作、牛角撥經、精油按摩、認知促進遊戲、團隊動力活動及原舞健康操。在這些活動中，長輩不僅能實做瞭解營養的重要性，提升身心覺察，增進反應能力。此外，提供趣味運動模式，並融入原住民風格的舞蹈，增強不同體驗。整體目標是提升長者的身體、心理與社會幸福感，透過身心靈活動增進者身心健康。