

## 澎湖縣政府衛生局社區整合型服務中心(A)個案管理員初階訓練- 實作課程訓練計畫

### 壹、前言：

依據長照服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法，A單位個案管理人員應完成第一階段之長照培訓共同課程及第二階段之個案管理人員初階訓練(含專業基礎課程20小時、實作課程6小時)，以辦理長照人員認證及登錄，執行個案管理工作。為強化照顧管理評估與服務計畫安排之流程銜接，促進照顧管理專員與個案管理人員團隊合作機制並強化其專業知能與實務操作能力，爰規劃辦理旨揭課程。

### 貳、依據

依據衛生福部111年9月2日公告修正長照服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第3條第5款規定，A個管於任職前應完成中央主管機關公告之資格訓練課程，但依第四條第二項先行辦理認證者，應於任職之日期三個月內完成。

### 參、課程目標：

- 一、使學員具備長照2.0概念並了解長照服務對象與補助原則。
- 二、使學員了解個案管理人員的角色功能與相關服務流程。
- 三、使學員了解照顧管理評估量表的運用及評估意涵。
- 四、使學員具備照顧計畫擬定能力並能正確計算民眾自付額度。
- 五、使學員能正確執行跨專業領域評估及整合資源。
- 六、提升學員服務效率與服務品質。

### 肆、主辦單位：澎湖縣政府衛生局、澎湖縣長期照顧管理中心

### 伍、課程指導對象：

- 一、本縣經主管機關核備且為在職中之A單位個管人員。
- 二、請檢附以下相關資料，向本局提出申請：
  1. 中央主管機關公告之長照共同課程Level 1(18小時)。
  2. 個案管理人員初階課程-專業基礎課程20小時。
  3. 單位職前訓練相關證明(職前訓練應包含轄內資源及特殊性、給付辦法及服務項目瞭解、訪案與計畫擬定、追蹤、申訴、諮詢等相關指導、A單位內部所制定個案管理各項流程瞭解等事項)。
- 三、若個案管理人員於訓練期間離職，則無法再繼續接受實作訓練及參與考評會議。

### 陸、報名方式：請填具A單位個案管理人員跟訪實作申請單(附件一)並檢附相關證明文件，逕

送本縣長期照顧管理中心(下稱本中心)提出訓練申請。

柒、訓練期間：

自申請日起1個月完成。

捌、實作說明：

一、由本縣長期照顧管理中心滿2年以上資歷之照顧管理專員擔任實習指導員，帶領實習個案管理人員進行訪視評估，並針對長照需要者之長照服務額度、問題清單、照顧組合表與服務安排等進行練習與討論。

二、跟訪見習1案(可一組人同時進行)：個案管理人員與照顧管理專員所擬訂之照顧計畫需互相比照，相互交流，討論觀點差異，照管督導適時指導並提供意見。

三、實際操作3案：以照管系統派案A單位，個管人員依所屬單位轄區，實際操作3案，從擬定照顧計畫至照會單位、完成服務連結。實際操作案審查由負責區域的主責督導協助審核。

四、實習區域由本縣長期照顧管理中心安排，無特殊理由不得請求更換。

五、實習指導員需填寫跟訪實作評值表(附件二)。

六、作業：

1. 實習總心得1篇(附件三)、實際操作個案報告3篇(附件四)，以上資料需於考評前一週繳交。

2. 未於期限內繳交完整實作課程訓練資料，即無法參與考評會議，視同放棄本次訓練。

七、考評會議：

1. 選擇一位實作期間的實際操作個案製作簡報檔報告，需於考評會議前一週繳交。

2. 會議當日，需口頭報告15分鐘，照管督導建議與回饋15分鐘，考評成績配分如附件五。

八、學員完成實作進度表並繳交相關作業且考評成績達75分以上者(實習指導員評值(30%)+考評成績(70%))，核發社區整合型服務中心(A)個案管理員初階練-實作課程6小時研習證書。

十、考評未通過之學員，考量個案管理員培訓不易，得於一個月後提出參加第二次考評會議之申請，惟請單位逕自加強該名個案管理人員之訓練，並於申請時檢附相關訓練佐證資料。

十一、提醒學員工作應處處留意人身安全事項。

十二、行政協助事項：承辦人向申請實作A單位個管學員說明相關實作訓練課程事宜，由主責區域督導協助個案審查及指導。

玖、本訓練計畫如有未盡事宜得依實際需要修正，並公告於澎湖縣長期照顧管理中心網頁，不另行通知。

## 澎湖縣政府衛生局 A 單位個案管理人員跟訪實作申請單

申請日期： 年 月 日

單位名稱		
特約服務區域		
個案管理人員基本資料	姓名	
	身分證字號	
	專業背景	<input type="checkbox"/> 醫事人員:類別_____ <input type="checkbox"/> 社工師/員 <input type="checkbox"/> 老人照顧或長期照顧相關科系 <input type="checkbox"/> 公共衛生 <input type="checkbox"/> 醫務管理 <input type="checkbox"/> 照顧服務員
	工作年資	<input type="checkbox"/> 長照相關工作經歷:_____年 <input type="checkbox"/> 其他實務(臨床):_____年
檢附資料	<input type="checkbox"/> 18小時長照培訓共同課程(長照人員 LEVEL I) <input type="checkbox"/> 個案管理人員初階課程-專業基礎課程 20 小時 <input type="checkbox"/> 單位在職證明 <input type="checkbox"/> 長照相關工作經歷證明 <input type="checkbox"/> 職前訓練相關證明(需含轄內資源及特殊性、給付辦法及服務項目瞭解、訪案與計畫擬定、追蹤/申訴/諮詢等相關指導、A單位內部所制定個案管理各項流程瞭解等事項) <input type="checkbox"/> 申請第 2 次考評單位再訓相關資料(第 1 次申請者免附)	
單位核章		
衛生局審核		
審核結果	<input type="checkbox"/> 審核通過/實習指導員:  主責區域督導:	
	<input type="checkbox"/> 審核不通過  原因:	

承辦人員:

單位主管:

備註:

1. 申請跟訪實作訓練時，請檢附申請單及相關訓練等資料，送澎湖縣長期照顧管理中心(澎湖縣馬公市中正路115號)，以利後續訓練課程安排。
2. 第 1 次考評未通過個管員，考量個案管理員培訓不易及本縣照管中心量能，請該 A 單位再加強內部訓練，並於 1 個月後再提出申請，並檢附單位再訓練相關資料(免附第 1 次檢附資料)，本中心會另安排第 2 次考評會議。

### 澎湖縣政府衛生局 A 單位個案管理人員跟訪實作評值表

學員姓名					
訓練日期	年 月 日~		年 月 日		
服務單位			服務區域		
課程項目		個案姓名	訪視日期	完成計劃日期	
見習	案例 1		年 月 日	年 月 日	
實際操作	案例 1		年 月 日	年 月 日	
	案例 2		年 月 日	年 月 日	
	案例 3		年 月 日	年 月 日	
評值項目				配分	得分
訪視前準備 6%	轄區資源及單位盤點及了解		3		
	事前檢視個案資料及前次評估紀錄/了解申請需求(新案)		3		
訪視過程 10%	至案家時應自我介紹，並有說明來意		2		
	可了解照專評估內容		2		
	可清楚向案家說明長照服務		3		
	可當下確認此次申請服務內容		3		
擬定照顧計畫 8%	了解案家問題及服務需求，擬定合宜照顧計劃		4		
	可確實計算給付支付費用		4		
服務追蹤 6%	確實追蹤服務介入進度		3		
	了解每月追蹤之內容		3		
分數總計(30):					
實習指導員建議:					

實習指導員核章: \_\_\_\_\_ 主責區域督導核章: \_\_\_\_\_

日期: 年 月 日

### 澎湖縣政府衛生局 A 單位個案管理人員跟訪實作總心得

姓名			
服務單位		服務區域	
訓練日期	年 月 日 ~ 年 月 日		

主責督導核章: \_\_\_\_\_

日期: 年 月 日

## 澎湖縣政府衛生局 A 單位個案管理人員跟訪實作個案報告

學員姓名：

一、個案計畫內容簡述：

二、照顧問題分析：

三、家屬期待：

四、照護目標：

五、照顧計畫：

(一)個案問題清單(請填寫前 5 項問題清單)

問題清單	建議服務項目細項	建議服務項目原因說明
如：移位問題	協助移位/協助拍背/協助上下床/維護安全	依細項說明建議哪些服務或其他資源介入協助 協助移位： 協助拍背：

(二)個案服務計劃擬定

B 碼-照顧及專業服務(給付額度：\_\_\_\_\_)

服務項目	服務頻率	單次金額	政府補助費用
		小計	部分負擔費用
陪同外出	1 單位/次、3 單位/週、14 單位/月	195	2294
		2730	436
B 碼擬定總計：_____元/民眾部分負擔：_____元 C 碼擬定總計：_____元/民眾部分負擔：_____元 當月剩餘額度：_____元			

E、F 碼-輔具及居家無障礙環境改善(給付額度:\_\_\_\_\_)

輔具/改善項目	數量	補助金額	政府補助費用	部分負擔費用
此次擬動總計:_____元				
剩餘額度:_____元				

D 碼-交通接送(給付額度:\_\_\_\_\_)

使用目的	單次金額	數量	政府補助費用	部分負擔費用
此次擬動總計:_____元				
剩餘額度:_____元				

G 碼-喘息服務(給付額度:\_\_\_\_\_)

服務項目	數量	單次金額	政府補助費用	部分負擔費用
此次擬動總計:_____元				
剩餘額度:_____元				

主責區域督導核章:\_\_\_\_\_

日期: 年 月 日

澎湖縣政府衛生局社區整合型服務中心(A)個案管理員初階訓練

實作課程實作課程評值表

學員姓名：\_\_\_\_\_ 參訓日期：\_\_\_\_\_年 月 日至 \_\_\_\_\_年 月 日

	項目	配分	得分	小計
一、學習態度 5%	積極主動	3		
	可將所學及自身專業應用於實務上	2		
二、與案家的 溝通討論及資 源轉介能力 19%	熟悉個案評估內容及案家照顧問題	5		
	可依案家照顧需求說明講解長照服務	5		
	清楚轄區各項資源及相關單位	3		
	轉介合宜相關單位及主動連繫單位人員(含察覺案家照顧風險及轉介)	3		
	案家後續服務及問題追蹤	3		
三、照顧計畫 擬訂及評值能 力 40%	照顧問題評估及分析	10		
	照護計畫擬訂的合適性	10		
	照顧計畫執行成效追蹤及評值	10		
	補助額度計算及分配熟悉度	10		
四、個案報告 6%	台風及表達能力	3		
	個案熟悉度及時間掌握	3		
總分(70%)				
建議事項：				

照管督導簽名：\_\_\_\_\_ 考評日期：\_\_\_\_\_年 月 日