

長照安寧「一加二」獎勵試辦計畫

2025.07.01

一、計畫目的與背景說明

因應我國高齡化社會快速發展，長照需求日益提升，安寧療護早期介入已然成為整體照護體系的重要一環。為提升長照機構安寧照護之推廣與執行，促進醫院端與機構端之跨域合作，達到在地善終、安寧照護普及化目標，本會辦理「長照安寧『一加二』獎勵試辦計畫」，鼓勵醫院與長照機構建立合作模式，共同推廣安寧照護理念與服務。

二、目標

- (一) 增加住民在原機構善終之可行性。
- (二) 促進醫院端成為長照端的安寧照護後援，提供持續性專業支持。

三、對象

- (一) 醫院：本會合約機構。
- (二) 長照機構：合法設立之長照機構（如護理之家、安養機構等）。

四、獎勵方式

(一) 醫院合作經費：

參與計畫之醫院，每家可獲得合作經費新台幣 50,000 元，至少輔導二家長照機構。

(二) 長照機構補助：

每家接受輔導之長照機構可獲得新台幣 10,000 元，用於安寧相關用途（如人員訓練、制度建立、教材印製等）。

五、計畫期間

自簽約日期起至 115 年 6 月 30 日止。

六、申請與遴選

(一) 申請方式

由醫院或長照機構提出申請，請填寫申請書。

(二) 遴選原則

1. 地區均衡分布。
2. 雙方合作意願明確。
3. 具執行安寧照護經驗或潛力。

七、執行內容

(一) 醫院端

1. 協助長照機構辦理安寧教育訓練，包括第一線人員與主管人員。
2. 接受安寧照護住民後續醫療銜接與照護。
3. 成立 24 小時支援小組，提供長照機構必要的個案諮詢、照顧者心理支持...。
4. 辦理個案討論會。
5. 定期訪視、個案篩選與討論，提供評估工具。

(二) 長照機構端

1. 辦理機構人員安寧照護教育訓練。
2. 辦理住民、家屬安寧宣導講座，鼓勵住民家屬簽署 ACP 或相關意願書。
3. 評估與追蹤潛在安寧個案，提早介入。
4. 參與個案討論會

八、經費撥付

經審查通過後，由本會依合作單位流程一次性撥付經費，並提供行政支援。

九、成果報告

參與單位於計畫結束後一個月內繳交成果報告，內容包括：執行情形、培訓紀錄、合作成效、問題與建議等。必要時將安排實地訪查或成果分享。

十、其他事項

未盡事宜由本會補充或修正之。附件包括申請書、合作意願書、合作備忘錄、成果報告範例。

【長照安寧「一加二」獎勵試辦計畫】申請書

一、申請單位基本資料

(一)申請單位類別（請勾選）：

☐ 醫院（本會合約醫院）

☐ 長照機構（如護理之家、安養機構等）

(二)機構全名：

(三)機構負責人姓名：

(四)承辦單位：

(五)單位負責人：

(六)聯絡人姓名／職稱：

(七)聯絡電話：

(八)電子信箱：

(九)通訊地址：

(十)合作對象單位名稱：（醫院須列出擬合作之長照機構 2 家名稱；長照機構須列出合作醫院名稱）

二、執行與資源概況

（一）醫院端已有之安寧照護資源與經驗：（如安寧團隊、人力、教育訓練紀錄等）

（二）長照機構端已有之安寧照護實務經驗與潛力：（如是否曾辦理 ACP 推廣、宣導課程等）

三、附件

請檢附下列文件：合作意願書（如附件二）、合作備忘錄 MOU（如附件三）

四、申請日期：

請於 8/15 前，將申請表及相關附件 email：hft_edu@hospice.org.tw 電話：02-2808-1130

填報單位名稱（蓋章）：

機構/ 單位負責人簽名：

聯絡人簽名：

中 華 民 國 年 月 日

合作意願書

本機構秉持尊重生命、重視在地善終之理念，願意參與「長照安寧『一加二』獎勵試辦計畫」，與【_____醫院】建立合作關係，推動安寧照護制度化發展，特此說明合作意願如下：

一、本機構承諾配合計畫規範，積極參與下列事項：

1. 接受醫院提供之安寧照護輔導與教育訓練。
2. 規劃並辦理對住民及家屬之安寧宣導講座。
3. 鼓勵住民簽署 DNR 或 ACP，並配合早期介入個案評估。
4. 協助成果資料整理、經驗回饋及相關行政配合事宜。

二、本機構理解並同意依據計畫遴選原則接受評選，並配合經費補助之申請與使用規定。

此致

財團法人中華民國(台灣)安寧照顧基金會

機構名稱：_____

機構負責人：_____

聯絡人姓名 / 職稱：_____

聯絡電話 / 電子信箱：_____

地址：_____

(機構蓋章)

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

合作備忘錄 (MOU)

為推動安寧療護向下延伸至長照機構，促進醫療端與長照端合作，雙方本著互信、互助與專業分工原則，茲就參與「長照安寧『一加二』獎勵試辦計畫」簽訂本合作備忘錄，共同遵守與執行：

一、合作雙方

(一) 醫院全名：_____

(二) 長照機構全名：_____

二、合作目的

建立醫院與長照機構之合作機制，推廣安寧照護理念，提升機構住民於原機構善終之可行性，實現在地善終。

三、合作內容

(一) 醫院責任

- 1.協助長照機構辦理安寧教育訓練與住民 / 家屬宣導。
- 2.接受安寧照護住民後續醫療銜接與照護。
- 3.指派安寧窗口，建立 line 群組，提供長照機構個案諮詢、照顧者心理支持。
- 4.必要時，辦理個案討論會。
- 5.定期訪視、個案篩選與討論，提供評估工具。

(二) 長照機構端

- 1.辦理機構人員安寧照護教育訓練。
- 2.辦理住民、家屬安寧宣導講座，鼓勵住民家屬簽署 DNR。
- 3.評估與追蹤潛在安寧個案，提早介入。

四、經費與資源

依據「長照安寧『一加二』獎勵試辦計畫」相關經費規定辦理，並尊重主辦單位審查結果與經費配置原則。

五、其他

本備忘錄自雙方簽署日起生效，至本計畫結束為止。雙方如有未盡事宜，得另行協商補充。



六、簽署

本備忘錄一式兩份，由雙方各執一份為憑。

醫院單位：

代表人（簽名）：

聯絡人：

職稱：

聯絡電話：

Email：

長照機構：

代表人（簽名）：

聯絡人：

職稱：

聯絡電話：

Email：

中 華 民 國 年 月 日

成果報告範例

一、基本資料

- (一) 醫院名稱
- (二) 合作長照機構名稱
- (三) 報告撰寫人 / 聯絡人
- (四) 聯絡電話 / 電子信箱
- (五) 報告期間：114 年 月至 115 年 月

二、執行項目內容

- (一) 教育訓練與宣導活動：
 - 醫院端提供機構教育訓練次數、主題、參與人數
 - 長照機構辦理宣導講座場次與對象 (住民 / 家屬)、參與人數
- (二) 合作溝通與聯繫：
 - 是否成立 LINE 群組或其他聯繫平台：
 - 指派安寧窗口聯繫情形與頻率
- (三) 個案討論與安寧照護推動：
 - 辦理個案討論會次數及討論重點
 - 篩選潛在安寧個案人數與處理情形
 - 協助 DNR / ACP 簽署及其件數

三、執行成果與效益

- (一) 住民在地善終推動成效 (如完成在機構善終人數)
- (二) 參與人員對安寧照護理解與態度之改變 (可含簡要回饋)
- (三) 合作過程對機構或醫院之正面影響

四、困難與建議

- (一) 執行過程遇到之困難或挑戰
- (二) 後續改善建議與資源需求

五、附件 (請附上)

- ☐ 教育訓練或講座照片
- ☐ 課程或活動簽到表
- ☐ 培訓或個案討論簡報資料

填報單位蓋章：

中 華 民 國 年 月 日