雲林縣失智長者防走失手環服務計畫

108.09.06府社老一字第1082637546號函
108.12.06府社老二字第1082638035號函
109.07.15府社老二字第1092631087號函

壹、 計畫緣起：

雲林縣老年人口數截至108年10月底共計12萬5,509人，佔全縣人口比例18.41%，失智老年人口約占全縣比例2.4%，鑒於縣內走失人數每年約百餘人，為提供更全面性的老人照顧服務，爰透過提供失智長者穿戴防走失手環，降低走失率並提高尋獲機率，並透過失智症教育訓練、指紋按捺等計畫營造失智尊嚴友善環境。

貳、 計畫目標：

一、 提供鐵片式防走失手環，提供有走失之虞之失智長者於走失時能利用手環上編號快速查出走失者身份通知聯絡人。

二、 提供全面性健康照護整合性服務。

三、 建構失智長者友善網絡，營造失智尊嚴友善環境。

參、 主辦單位：雲林縣政府

肆、 協辦單位：雲林縣各鄉鎮市公所

伍、 申請資格及申請應備文件：

一、 申請資格：設籍本縣且實際居住本縣年滿65歲以上長者，須有獨力外出之行動能力，且有走失之虞，並具備以下證明文件之一者：

（一）持有本縣核(換)發或註記之身心障礙證明，其障礙類別具第一類，且ICD診斷碼經查詢為智能障礙、失智症、自閉症、慢性精神病患者、具上列任一種障礙之多重障礙者，或註記代碼為【6】、【10】、【11】、【12】、【13】者。

（二）全民健保特約醫院神經或精神專科醫師開立罹患失智相關診斷證明書。

（三）曾經失蹤具有警察局受（處）理失蹤人口案件登記證明文件。

二、 申請應備文件：申請書、委託書、申請人及委託人身分證影本、身心障礙證明、醫院診斷證明及失蹤證明等文件、至少一位家屬或緊急聯絡人及其連絡方式。

陸、 申請端及受理流程：

檢具相關證明文件及申請書向戶籍所在地鄉鎮市公所提出申請。

（一）初審：由戶籍所在地鄉鎮市公所辦理初審。

1. 資格符合者，送雲林縣政府(老人福利科)辦理複審。
2. 資格不符合者，由初審單位逕行通知申請人不符合原因之初審結果。

（二）複審：由社會處(老人福利科)辦理複審。

1. 資格符合者，由本府核定函並寄送防走失手環予申請人，副知公所。
2. 資格不符合者，由本府函知申請人未通過原因，副知公所。

柒、 其他：

一、 本府核發之防走失手環不慎遺失或毀損需重新製作時，請逕洽雲林縣政府(電話直接撥打1999)，並酌收工本費150元。

二、 防走失手環使用者如有遷徙或亡故，請家屬或緊急連絡人與雲林縣政府(電話直接撥打1999)，俾利維護使用者權益。

三、 本申請案如申請不實者，應負一切法律責任。

四、 持有身心障礙證明，其障礙類別具第一類，且ICD診斷碼經查詢為失智症、智能障礙、自閉症者或註記代碼為【6】、【10】、【11】者，如有個人衛星定位器需求，請逕洽雲林縣輔助器具資源中心提出申請(連絡電話：05-5339620)。

捌、 預期效益：

一、 本計畫可提供500位提供失智長者穿戴防走失手環，當長者走失時，能透過手環上編號查出走失者身分並連絡其家屬，以維護失智長者人身安全。

二、 全面照護本縣失智長者，落實失智尊嚴友善環境。

玖、 本案計畫奉核准後實施，修正時亦同。

附件一

雲林縣失智長者防走失手環服務　申請書

申請人姓名		身分證字號		手腕尺寸：　　公分 （請務必測量填寫，實際尺寸再加 1 公分）
出生年月日		障別／等級		手環編號： （由審核人員填寫）
申請人 戶籍地址	雲林縣　　市/鎮/鄉　　里/村 鄰　　路　　段　　號			
申請人 通訊地址	雲林縣　　市/鎮/鄉　　里/村 鄰　　路　　段　　號			
經濟狀況 （請勾選）	□一般戶　□低收入戶/中低收入戶　□中低收入老人生活津貼 □身心障礙生活津貼　□其他＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿			
申請人特徵 （請簡述）				
申請人**身分證** 正面及反面 影本浮貼				
受託人**身分證** 正面及反面 影本浮貼				

證明文件	□身心障礙證明（正面及反面影本） □全民健保特約醫院醫院神經或精神專科醫師診斷證明書正本(3個月內) □警察局受（處）理失蹤人口案件登記證明正本

家屬或緊急聯絡人	姓名： 通訊地址：	電話：	手機：	與配戴人關係：
	姓名： 通訊地址：	電話：	手機：	與配戴人關係：
	姓名： 通訊地址：	電話：	手機：	與配戴人關係：

- 手環如不慎遺失或毀損需重新製作時，需自行負擔重新製作手環工本費150元，請逕洽雲林縣政府(電話直接撥打1999)。
- 申請人若遷徙或身故，請家屬或緊急連絡人與雲林縣政府(電話直接撥1999)聯絡，俾利維護使用者權益。
- 本申請案如有申請不實者，應負一切法律責任。
- 持有身心障礙證明，其障礙類別具第一類，且ICD診斷碼經查詢為失智症、智能障礙、自閉症者或註記代碼為【6】、【10】、【11】者，如有個人衛星定位器需求，請逕洽雲林縣輔助器具資源中心提出申請(連絡電話：05-5339620)。

申請人/受委託人簽名或蓋章：_____

----------(以下由機關審核)----------

雲林縣失智長者防走失手環服務審查結果

受理單位	初審意見		
鄉鎮市公所	□資格符合，送雲林縣政府(老人福利科)複審 □資格不符合，通知申請人不符合原因，不符合原因：		
承辦人員		單位主管	
複審單位	複審意見		
雲林縣政府 (老人福利科)	□資格符合，寄送核定通知書，失智長者防走失手環編號： □資格不符合，函復公所未通過複審，原因：		
承辦人員		單位主管	

備註

一、 補助資格：**設籍本縣且實際居住本縣**年滿65歲以上長者，須有獨力外出之行動能力有走失之虞者：(1)持有本縣核(換)發或註記之身心障礙證明，其障礙類別具第一類，且ICD診斷碼經查詢為智能障礙、失智症、自閉症、慢性精神病患者、具上列任一種障礙之多重障礙者，或註記代碼為【6】、【10】、【11】、【12】、【13】者；或(2)全民健保特約醫院神經或精神專科醫師開立罹患失智相關診斷證明書；或(3)曾經失蹤具有警察局受（處）理失蹤人口案件登記證明文件。

二、申請應備文件：申請書、委託書、申請人及委託人身分證影本、身心障礙證明、醫院診斷證明書或走失證明等文件、至少一位家屬或緊急聯絡人及其連絡方式等。

附件二

雲林縣失智長者防走失手環服務　　委託切結書

本人　　與　　(姓名)為　　關係，茲同意　　代為申請雲林縣失智長者防走失手環服務，若有不實與糾紛，本人願負一切責任。

委託人：

委託人簽名蓋章：

身分證字號：

電話：

地址：

受託人：

受託人簽名蓋章：

身分證字號：

電話：

地址：

中華民國　　年　　月　　日