

新北市「長照服務獎」評選及表揚要點

壹、目的

為表揚本市長期照顧服務體系具卓越表現、足堪作為學習效仿之服務人員及服務團隊，藉由規劃交流與表揚活動，增進榮耀感，並提升服務品質，特訂定本要點。

貳、指導單位：新北市政府

主辦單位：新北市政府衛生局

參、獎項類別及名額

一、團體卓越獎：表揚對象為於新北市從事長照服務且績效卓越之團隊，分設有下列3項，各組獎額得從缺或酌減調整，但不得相互留用。

(一) 社區整合型服務中心組(A)，獎額至多3名。

(二) 複合型服務中心組(B)：獎額至多3名。

(三) 巷弄長照站暨失智社區服務據點組：獎額至多10名。

二、個人菁英獎：表揚對象為於新北市從事長照服務且表現優異之個人，分設有下列4項，各組獎額得從缺或酌減調整，但不得相互留用。

(一) 照顧服務人員組：長照服務人員證明認證字號為「服字」者，包含現職為照顧服務員、教保員、生活服務員、家庭托顧服務員，獎額至多10名。

(二) 居家服務督導員組：長照服務人員證明認證字號為「居督字」者，包含現職為居家服務督導員，獎額至多2名。

(三) 專業人員組：長照服務人員證明認證字號為「專字、計字」者，包含現職為醫事/社工人員、A單位個案管理人員、出

院準備管理人員/共照中心專業人員，獎額至多10名(醫事/社工人員合計4名、A單位個案管理人員4名、出院準備管理人員/共照中心專業人員合計2名)。

(四) 照管人員組：長照服務人員證明認證字號為「照字」者，包含現職照顧管理督導及照顧管理專員，獎額至多1名。

三、長照傑出貢獻獎：表揚對象為對新北市長照制度、偏鄉地區，獲得長照領域相關獎項或入圍衛生福利部金點獎等條件，獎額至多3名。

四、熱心服務獎：表揚對象為在新北市長期照顧服務領域上關懷人群及社會，獎額至多10名。

肆、推薦資格及方式

一、受推薦資格

(一) 團體卓越獎：

1. 團體成員需達5人以上，且實際服務於本市同一立案特約長照單位達1年(含)以上(特約限制巷弄長照站暨失智社區服務據點組不在此限)。
2. 團體卓越獎自表揚日起5年內不受理推薦。

(二) 個人菁英獎：

1. 服務於該專業領域3年(含)以上且完成長照服務人員認證，並登錄於本市至少滿1年(含)以上。
2. 個人菁英獎1家單位每一獎項類別推薦至多1名(居家長照機構及日間照顧單位之照顧服務人員、A單位個案管理人員及照管人員，不在此限)。
3. 照顧服務人員：居家長照機構聘用之照顧服務人員，100人以內，以推薦1名為上限；101-200人，以推薦2名為上

- 限，以此類推；日間照顧單位聘用之照顧服務人員，10人以內，以推薦1名為上限；11-19人，以推薦2名為上限，以此類推。
4. A 單位個案管理人員：單位聘用之 A 單位個案管理人員，10 人以內，以推薦 1 名為上限；11-19 人，以推薦 2 名為上限，以此類推。
- (三) 長照傑出貢獻獎：表揚對象為對新北市長照制度、偏鄉地區，獲得國際、國內長照領域相關獎項或入圍衛生福利部金點獎等條件，並有具體事蹟者，**不限長照服務認證登錄人員**。
- (四) 熱心服務獎：表揚對象為在新北市長期照顧服務領域上關懷人群、社會，富敬業精神、有具體事蹟者，**不限長照服務認證登錄人員**。
- (五) 同一受推薦人僅得就個人菁英獎、長照傑出貢獻獎及熱心服務獎 3 獎擇一受理推薦。
- (六) 個人菁英獎、長照傑出貢獻獎及熱心服務獎，歷屆曾獲獎者不得重複參加。

二、推薦方式：

- (一) 團體卓越獎：由 1 家(含)以上機構、機關或團體推薦符合資格之團體。
- (二) 個人菁英獎：由中華民國公民 2 人(含)以上或 1 家(含)以上機構、機關或團體推薦符合資格之人員。
- (三) 長照傑出貢獻獎及熱心服務獎：**自我推薦**或由中華民國公民 2 人(含)以上或 1 家(含)以上機構、機關或團體推薦符合資格之人員。

伍、參選方式

- 一、推薦甄選文件請依推薦表格繕打。
- 二、填寫推薦表、推薦理由及具體事蹟，並檢附應備文件與佐證資料等彙整成冊。紙本資料請提供一式 5 冊，文字統一以 A4 紙張 14 號字標楷體直式橫書繕打，雙面列印後於左側雙針裝訂，以免備函文方式送達至本局，逾期不予受理。
- 三、年資計算截止日至 112 年 8 月 30 日止。
- 四、推薦表中相關年資、服務證明等請併附佐證資料。
- 五、推薦表之電子檔及照片原始電子檔(含工作團隊或個人照片 2-3 張，每張照片電子檔大小需 2MB 以上，檔案格式為 JPEG，請勿貼在 word、powerpoint 或 PDF)，以光碟燒錄，逾期不予受理。

陸、評審標準及評選方式：

一、評審標準

- (一)團體卓越獎：社區整合型服務中心組(A)、複合型服務中心組(B)、巷弄長照站暨失智社區服務據點組。

評選指標	百分比	內容
長照服務事蹟	40%	1. 提供本市服務案量及執行成效 2. 以實際服務/照顧個案情況、協助特殊服務對象之案例、妥善處理危機事件之經驗等說明優良事蹟--具有故事性案例
群眾關係	40%	與內外部單位、服務對象(含案家)互動情形、且能依照地方主管機關指導並與同仁適切交流服務經驗等項目條列式說明
政策推廣	20%	1. 推廣長照政策及方法、建立實質的社區資源網絡，並有助於服務運作與提升能見度，或改善作業流程確有成效。 2. 結合地方特色，提升社區服務量能。

(二)個人菁英獎、長照傑出貢獻獎及熱心服務獎

評選指標	百分比	內容
投入歷程與服務成效	50%	1. 個人投入長期照顧的起心動念與服務歷程，推動及落實長照服務的具體產出。 2. 透過服務的設計和執行，提供更具有生活品質，幫助增進生理、心理及社會參與的方法和成效。 3. 於長照制度、偏鄉地區，或獲得國際、國內長照領域相關獎項或入圍衛生福利部金點獎等卓越表現事蹟進行說明(長照傑出貢獻獎)。
專業成長與組織影響力	50%	1. 注重自我服務品質和創新的養成，持續自我成長增進服務能量。 2. 持續提升專業知能，跨專業整合協調能力，運用機構內部組織影響力來協助同儕提升照顧能力。

二、評選方式：成立評選委員會，由本局、社會局、相關學者、專家等人員共同組成，評選委員與推薦單位或被推薦人有利害關係者應自行迴避。

三、評選程序：

(一)形式審查：由本局審查推薦案是否符合第伍點所定類別之要件資格，審查內容如下：

1. 推薦表：基本資料完整、參獎類別符合具體事蹟。

2. 檢附佐證資料或佐證照片。

(二) 實質審查：由評選委員依評選指標進行評分，採初審與決審二階段審查。

1. 初審

◎ 評選委員依分組進行評選。

◎ 評選委員依評選表所訂標準進行評分。

◎ 各組被推薦人依評選委員之評分結果採序位法排定序次，並按獎項類別預訂獎額數提交決審審查。

2. 決審：

◎ 團體卓越獎、個人菁英獎、長照傑出貢獻獎及熱心服務獎之獲選名單，按初審提報各組被推薦人之排序，逐一審查表決，經全體委員過半數同意者為通過；各組獎額已達上限時，即結束決審程序；經評選結果如無合適獲獎人選，本獎項得予從缺。

柒、表揚方式：獲獎之團體或個人將頒贈獎座乙座。

捌、聯絡方式：詢問活動相關事宜，請洽新北市政府衛生局高齡及長期照

顧科林先生，聯絡電話：02-22577155 分機 3652。

玖、獲獎團體及獲獎者於需配合出席頒獎典禮，並同意提供肖像權供本局宣傳活動使用。

拾、本要點經主辦單位新北市政府衛生局通過後施行，修正時亦同，主辦單位保有最終修改、變更、活動解釋本活動之權益。

拾壹、受刑事起訴處分或依各該領域法規受有懲戒者，如經檢舉並經查證

屬實者，即取消參選資格；若已獲表揚者，則註銷表揚項目並收回頒發獎座。

新北市「長照服務獎」個人獎評選推薦表

◎推薦類別：個人菁英獎、長照傑出貢獻獎、熱心服務獎（3獎限勾選1項）

個人菁英獎：○照顧服務人員組 ○居家服務督導員組

○專業人員組 ○照管人員組（4組限勾選1項）

長照傑出貢獻獎

熱心服務獎

被推薦人姓名		出生日期	年 月 日	請黏貼 2吋照片 (背面請註明姓名)
身分證字號				
聯絡電話				
E-mail				
通訊地址	□□□			
長照人員登錄 單位(限新北市)	最高學歷			
	登錄起訖	年 月 至 年 月		
經歷(實際服務於新北市年資，統計至112年6月30日)				
服務機關	單位	職稱	服務起迄年月	服務年資
				年 月
				年 月
				年 月
				年 月
				年 月
專業證照	<input type="checkbox"/> 社工師 <input type="checkbox"/> 專科社工師 <input type="checkbox"/> 營養師 <input type="checkbox"/> 照顧服務員技術士証 <input type="checkbox"/> 護理師 <input type="checkbox"/> 專科護理師 <input type="checkbox"/> 職能治療師 <input type="checkbox"/> 物理治療師 <input type="checkbox"/> 心理師 <input type="checkbox"/> 語言治療師 <input type="checkbox"/> 呼吸治療師 <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 其他_____			

推薦理由及具體事蹟敘述

(每項內容以 500-1,000 字為原則)

投入歷程與服務成效(必填，權重 50%)

1. 個人投入長期照顧的起心動念與服務歷程，推動及落實長照服務的具體產出。
2. 透過服務的設計和執行，提供更具有生活品質，幫助增進生理、心理及社會參與的方法和成效。
3. 於長照制度、偏鄉地區，或獲得國際、國內長照領域相關獎項或入圍衛生福利部金點獎等卓越表現事蹟進行說明(長照傑出貢獻獎)。

專業成長與組織影響力。(必填，權重 50%)

1. 注重自我服務品質和創新的養成，持續自我成長增進服務能量。
2. 持續提升專業知能，跨專業整合協調能力，運用機構內部組織影響力來協助同儕提升照顧能力。

推薦者為機關團體		
推薦機關		
推薦機關全銜	(推薦機關請加蓋印信)	
推薦機關聯絡人		
聯絡電話		
聯絡地址		
電子郵件		
推薦者為自然人		
(務必由 2 人以上連署具名推薦，長照傑出貢獻獎及熱心服務獎，不在此限)		
	推薦者 1	推薦者 2
姓名	(推薦者親簽)	(推薦者親簽)
身分證字號		
聯絡電話		
聯絡地址		
電子郵件		
<p>注意事項：</p> <p>一、被推薦人以 1 表 1 位為原則，超出者不予受理。</p> <p>二、如推薦人為自然人，務必由 2 人以上連署具名推薦，如推薦人為機關團體，請填機關全銜並加蓋印信為憑。</p> <p>三、請提供被推薦人 2 吋半身脫帽照片 1 張(背面請註明姓名)並黏貼於此表。</p> <p>四、推薦表及相關佐證文件之紙本資料，請於期限內一併寄送至新北市府衛生局，逾期不予受理，書面資料送審前請檢查應附文件是否依序備齊： <input type="checkbox"/> 推薦表一式 5 冊(共 頁) <input type="checkbox"/> 相關證明文件(專業證照、長照人員登錄證明文件、年資證明、○○○○資料等共 件)(請依照檢附文件自行填寫) <input type="checkbox"/> 推薦表之電子檔及照片原始電子檔(含工作照片 2-3 張，個人照片 1-2 張，每張照片電子檔大小需 2MB 以上，檔案格式為 JPEG)，需以光碟燒錄。</p> <p>五、為便利評審委員會審查，請確實勾選推薦類別，內容以中文打字或正楷填寫。</p> <p>六、各項欄位如不敷使用，請自行延伸增加。</p> <p>七、可依據具體事蹟請摘要內容，檢附參選團體之媒體報導、相關獎項、證書、計畫內容、活動照片等圖文資料，不得有抄襲或仿冒等情事，一經發現，其參選或已當選資格立予註銷。</p> <p>八、以上各項請註明出處、附交影本即可，如另附原始資料者事後恕不退件。</p> <p>九、本市衛生政策請至新北市府衛生局網站(www.health.ntpc.gov.tw)參閱。</p>		

中 華 民 國 1 1 2 年 _____ 月 _____ 日

新北市「長照服務獎」個人獎評選推薦表

長照人員認證(長照傑出貢獻獎及熱心服務獎，不需提供)	
證照正面 (請實貼避免脫落)	證照背面 (請實貼避免脫落)
※ 照片黏貼處(工作照 2-3 張)	

新北市「長照服務獎」團體卓越獎評選推薦表

- ◎推薦類別：社區整合型服務中心(A)、複合型服務中心(B)、
巷弄長照站暨失智社區服務據點組 (3獎限勾選1項獎項)

被推薦團 隊名稱	請黏貼團隊4吋照片			
主要 聯絡人				
聯絡 電話				
E-mail				
通訊 地址				
團隊成員名單及在職單位(需達5人以上)				
*請檢附長照人員登錄證明文件、專業證照、年資證明等佐證資料)				
姓名	登錄機關	職稱	專業證照	服務年資

推薦理由及具體事蹟敘述

(每項內容以 500-1,000 字為原則)

長照服務事蹟(含服務經歷中印象最深刻的一件事)。(必填，權重 40%)

提供本市服務案量及執行成效(統計至 112 年 6 月 30 日止)

以實際服務/照顧個案情況、協助特殊服務對象之案例、妥善處理危機事件之經驗等說明優良事蹟--具有故事性案例。

群眾關係。(必填，權重 40%)

與內外部單位、服務對象(含案家)互動情形、且能依照地方主管機關指導並與同仁適切交流服務經驗等項目條列式說明。

政策推廣。(必填，權重 20%)

推廣長照政策及方法、建立實質的社區資源網絡，並有助於服務運作與提升能見度，或改善作業流程確有成效。

結合地方特色，提升社區服務量能。

推薦機關全銜	(請填機關全銜並用印)
推薦機關聯絡人	
聯絡電話	
聯絡地址	
電子郵件	

注意事項：

- 一、被推薦之單位以 1 表 1 家為原則，超出者不予受理，請推薦機關、機構、學校或團體加蓋印信為憑。
- 二、請提供被推薦團隊 4 吋照片 1 張並黏貼於此表。
- 三、推薦表及相關佐證文件之紙本資料，請於期限內一併寄送至新北市政府衛生局，逾期不予受理，書面資料送審前請檢查應附文件是否依序備齊：
 - 推薦表一式 5 冊(共 頁)
 - 相關證明文件(長照人員登錄證明文件、專業證照、年資證明、○○○○資料等共 件)(請依照檢附文件自行填寫)
 - 推薦表之電子檔及照片原始電子檔(含工作照片 2-3 張，個人照片 1-2 張，每張照片電子檔大小需 2MB 以上，檔案格式為 JPEG)，需以光碟燒錄。
- 四、為便利評審委員會審查，請確實勾選推薦類別，內容以中文打字或正楷填寫。
- 五、各項欄位如不敷使用，請自行延伸增加。
- 六、可依據具體事蹟請摘要內容，檢附參選團體之媒體報導、相關獎項、證書、計畫內容、活動照片等圖文資料，不得有抄襲或仿冒等情事，一經發現，其參選或已當選資格立予註銷。
- 七、以上各項請註明出處、附交影本即可，如另附原始資料者事後恕不退件。
- 八、本市衛生政策請至新北市政府衛生局網站(www.health.ntpc.gov.tw)參閱。

中 華 民 國 1 1 2 年 _____ 月 _____ 日

新北市「長照服務獎」團體卓越獎評選推薦表

長照人員認證	
證照正面 (請實貼避免脫落)	證照背面 (請實貼避免脫落)
證照正面 (請實貼避免脫落)	證照背面 (請實貼避免脫落)
證照正面 (請實貼避免脫落)	證照背面 (請實貼避免脫落)
證照正面 (請實貼避免脫落)	證照背面 (請實貼避免脫落)

證照正面
(請實貼避免脫落)

證照背面
(請實貼避免脫落)

※ 照片黏貼處(工作照 2-3 張)

新北市「長照服務獎」選拔活動

同意書

茲本單位 受推薦 112 年度新北市「長照服務獎」選拔活動。本單位閱讀並瞭解選拔活動，並且填妥正確推薦資料，且於入選通知後，即不得以任何理由取消報名或撤回。

本單位同意參加或代表出席主辦單位所舉辦之相關活動，包括 2 階段審查、表揚典禮等，亦同意公開報名文件資料、照片、海報及影片，以利主辦單位於文宣、廣告、網站、展覽及頒獎典禮等使用。

此 致

新北市政府衛生局

參 選 單 位：

(用印)

中 華 民 國 1 1 2 年 月 日