

台灣居家照顧服務員勞動困境與對策

吳玉琴

壹、前言

民國 91 年經建會推動「照顧服務產業發展方案」，隨即在 92 年整合了居家服務員及病患服務員的訓練課程為「照顧服務員」訓練課程，行政院勞委會也於 93 年開辦照顧服務員丙級技術士技能檢定。隨著「我國長期照顧十年計畫」的推動，在長期照顧人力的推估上，各類所需的人力與目前實際從業人員的差距中，以照顧服務員的供需差距最為顯著，也是最關鍵的第一線照顧人力，但因居家照顧服務員的工作保障不足，人力流失率高，造成居家服務人力嚴重不足，亟待面對與解決。面對高齡社會所需大量的社區式、居家式的照顧服務人力，如何提昇居家照顧服務員的勞動條件？如何鼓勵更多人投入居家

照顧服務員的工作？本文想就居家照顧服務員的目前勞動條件所面臨的困境與問題做一分析，也期對營造友善居家照顧服務員的勞動條件提出建言。

貳、居家照顧服務員與雇用者的勞動關係為何？

在探討照顧服務員勞動條件前，先首須釐清照顧服務員與雇用者間的勞動關係。一般勞動關係分為雇用關係、承攬關係或是仲介關係等不同面向，所面臨的勞資角色、監督角色、勞動條件等也有所不同，試圖將這些關係整理如表 1。

從表 1 來看，雇用關係是一種較穩定的勞雇關係，雇主對照顧服務員有監督管理及對其勞動條件提供保障；承攬關係是一種資方對資方的關係，照顧服務員只要完成交

付的工作即可，監督權在案家，服務單位不須為承攬者負擔勞健保及勞基法相關規定；仲介關係中服務單位是媒合者，雇主是案家，照顧服務員是勞方，服務單位不須為照顧服務員負擔勞健保及勞基法相關

規定，可由案家負責勞健保投保，但因個人服務業之家事服務工作不適用勞基法，不須提撥退休金。從這些勞動關係來看，雇用關係是對照顧服務員的勞動條件較有保障的模式。

表 1：雇用、承攬、仲介三種勞動關係比較表

勞動關係	雇用關係	承攬關係	仲介關係
資方、勞方角色	資方（服務單位）對勞方（照顧服務員）	資方（服務單位、外包）對資方（照顧服務員、承包）	服務單位是媒合角色、資方（案家）、勞方（照顧服務員）
監督角色	服務單位可要求照顧服務員之服務品質，並可監督、管理	服務單位只能要求照顧服務員服務成果，但監督指揮權在案家	服務單位只是媒合角色，監督指揮權在案家，案家是照顧服務員之雇主
勞動條件	1.服務單位應負擔勞方的勞保、健保。 2.當服務單位適用勞基法時應提供勞基法相關規定（含提撥退休金）。	服務單位不須負擔承攬者的勞保、健保與勞基法相關規定。	服務單位不須負擔照顧服務員的勞保、健保與勞基法相關規定。案家可為照顧服務員投勞健保，但個人服務業中家事服務工作者並不在勞基法適用範圍。

資料來源：中華民國老人福利推動聯盟，93 年。

參、居家照顧服務員與其他照顧服務員就業途徑的勞動條件比較

依據目前照顧服務員就業的環境，將其分為六種就業途徑，居家服務只是其中一種就業型態，一一檢視其勞動條件及管理規範，整理如表 2。

從表 2 中，服務單位與照顧服

務員符合雇用關係的就業管道，有老人安養護、長期照護機構、護理之家、居家服務（財團法人、社團法人）等服務單位，在老人福利機構、護理之家的照顧服務員是由機構監督指導，也受勞基法保障；而居家服務在縣市政府的服務契約委託中，要求不得外包，應是適用雇用關係，應為照顧服務員投勞保及

健保，若服務單位適用勞基法者，應為照顧服務員提撥退休金。在居家服務的承接單位中，勞動合作社的部分較特殊，因其依據合作社法成立，照顧服務員（社員）與合作社皆是雇主角，不適用勞基法，彼此也非雇用關係。

服務單位與照顧服務員符合仲介關係的就業型態——家事服務的仲介，照顧服務員的雇主是案家，服務單位為仲介者，不適用勞基法，也無須為照顧服務員投勞保、健保；目前在勞動市場上，這群照顧服務員的勞健保投保在職業工會，案家並不為照顧服務員投勞健保。

在醫院的就業途徑大多屬於承攬關係，在醫院內的照顧服務員之雇用情形較為複雜，通常是由醫院外包給看護協會或病患服務員職業工會，由協會或工會仲介照顧服務員給住院的病患及家屬，部分醫院抽取佣金，而看護協會或病患服務員職業工會也向照顧服務員抽仲介費，並成為照顧服務員勞保及健保投保單位，但勞保、健保費用仍由照顧服務員全額自行負擔。另外一種型態為雇用關係，是由

台北市及衛生署試辦醫院全責照護模式，由醫院擔任雇主角，採三班制的模式，聘用照顧服務員輪班照顧病患，勞健保等勞動條件較有保障。

在案主家中提供服務的家庭看護工作，雇主為案家，但因目前個人服務業中的家事服務工作並不適用勞基法。

家庭托顧——新型的就業模式，係指「照顧服務員於住所內，提供失能老人身體照顧、日常生活照顧與安全性照顧服務，及依失能老人之意願及能力協助參與社區活動。」（老人福利服務提供者資格要件及服務準則第 64 條，97 年）。此新型的服務模式在台灣的經驗，僅在建構長期照護體系先導計畫實驗社區中實施過，提供了照顧服務員另一種就業的模式，目前 96 年老人福利法修訂時，將之定位為「社區式服務」，也在「老人福利服務提供者資格要件及服務準則」的子法中，對其管理有所規範，其勞動條件若比照社區褓母模式，其勞健保可投保於職業工會。

表 2：照顧服務員就業途徑、勞動條件及管理狀況

就業途徑	服務單位	勞動條件	管理狀況
居家服務	財團法人	適用勞基法，應享有勞、健保及勞退金。	受居家服務單位之監督管理。
	社團法人	是否適用勞基法處於較模糊狀況，但應享有勞、健保。	有下列二種可能方式： 1.受居家服務單位監督管理 2.極少部分居家服務單位採仲介方式媒合，不做管理。
	勞動合作社	照顧服務員是社員，也是雇主，非雇用關係，不適用勞基法（不提供勞、健保）	受居家服務單位監督管理。
機構服務	養護機構 長期照護機構 安養機構 護理之家	適用勞基法，應享有勞健保及勞退金。	受機構的行政監督管理。
家務服務	仲介單位（公司）	仲介，服務單位不適用勞基法。案家為雇主。	由仲介公司介紹照顧服務員到案家服務，服務內容及品質受案家指揮、監督
家庭看護	家庭	案家為雇主，但不適用勞基法。	照顧服務員到案家，服務內容及品質受案家指揮、監督。
醫院看護	醫院	1.外包方式：醫院外包給看護工協會或工會，病患及家屬成為雇主。 2.全責照護：醫院為雇主，享有勞健保及勞退金。	1.外包方式：由看護協會或職業工會仲介、抽成，且由照顧服務員一個人 24 小時照顧一位病患的方式，受病患家屬指揮管理。 2.全責照護：受醫院之監督指揮管理，採三班制。
家庭托顧	家庭托顧	新型服務，比照社區褓母模式，其勞健保可投保於職業工會。	案主到照顧服務員家中接受照顧，照顧服務員接受家庭托顧服務提供單位的監督管理。

資料來源：修改自中華民國老人福利推動聯盟，93 年。

肆、台灣居家照顧服務員的勞動圖像

從事居家服務的工作者是怎樣的一群人呢？鄭文輝（94 年）針對台中市居家照顧服務員的研究，女

性占 9 成；年齡以 45~49 歲最多，占 30.9%，其次是 40~45 歲 28.4%，再其次 50~59 歲占 23.5%；不滿 40 歲者，只占 14.8%；教育程度國小畢業及國中畢

業者占 19.8%，高中職最多占 56.8%，專科以上程度者也有 23.5%；婚姻狀況已婚有偶者占 54.3%，離婚或分居者占 31.2%，喪偶者占 6.2%，未婚者占 7.4%。

行政院社會福利推動委員會長期照顧制度規劃小組（95 年）針對全國居家服務單位所做的調查，計 117 個居家服務單位所聘僱的照顧服務員有 3,565 人，專職者 1,333 人（37.39%），兼職者 2,232 人（62.61%）；性別方面女性占 92.29%，教育程度以高中職畢業者最多占 43.84%，國中畢業者占 34%，國小畢業者占 16.41%，大專校院以上者占 5.75%；年齡以 40～49 歲最多占 46.54%，其次是 50～59 歲占 29.48%，30～39 歲占 17.50%。

李光廷（94 年）針對台北縣、嘉義市 91～93 年期間照顧服務員受訓者進行調查，受訓者女性占 88.4%，男性 11.6%；年齡別以 41～50 歲最多 47.3%，其次 50 歲以上者 32.2%，31～40 歲者 17.1%；教育程度以高中職占 44.65%，中學畢業者占 27.38%，國小畢業者占 16.36%，大專以上者占 11.5%。

從上述的調查研究，可以看到居家照顧服務員是由一群中高齡

（40～59 歲）的女性從事，學歷以高中職居多，國中（含小學）以下也不少，以從事兼職者居多。

這群居家照顧服務員在勞動條件的圖像又為何？鄭文輝（94 年）指出台中市居家照顧服務員從居家服務所獲致的服務費報酬平均所得為 14,565.8 元，最高所得為 43,680 元。從事居家服務的資歷，截至調查時間，資歷最短的為 2 個月，最長的為 10 年以上。

行政院社會福利推動委員會長期照顧制度規劃小組（95 年）針對全國居家服務單位所做的調查，服務年資以未滿 1 年者最多占 34.22%，其次是以 1 年～未滿 2 年者占 30.21%。照顧服務員 94 年 5 月份（單一月份）每人薪資，未滿 1 萬元者占 28.98%，1 萬元至 1 萬 9 千元者占 33.18%，2 萬至 2 萬 9 千元者占 30.63%，3 萬元以上者有占 7.21%。

從 117 個單位的調查中，有 66 個單位有為照顧服務員投保勞、健保，人數占 32.2%，其中專職者 589 人（占專職總人數 44.19%）、兼職者 559 人（占兼職總人數 25.04%）。又其中有 37 個單位有為照顧服務員提撥勞工退休準備金，人數共有 837 人（占 23.48%）；專職 453 人（占專職總人數

33.98%)、兼職者 384 人(占兼職總人數 17.2%)。以工作時數來看，每位專職者平均每星期工作時數以 40 小時至 49 小時最多占 27.91%，其次是 50 小時以上 27.31%，30~39 小時占 24.91%，29 小時以下者則占 19.87%。兼職者每星期工作時數則以 30 小時以上最多占 31.72%，20~29 小時占 27.91%，10~19 小時占 22.76%，9 小時以下者占 17.61%。另外，將近五成單位表示照顧服務員人力不足。(行政院社會福利推動委員會長期照顧制度規劃小組，95 年)

李光廷(94 年)的調查指出，受訪的居家照顧員平均月收入以 2~3 萬元者居多，約占 65%，7 成以上曾有過固定工作(71.44%)。居家照顧員目前時薪以 130 元以下者居多(75.9%)，若以每日工作 4 小時、6 小時、8 小時等部分工時勞動型態計算，則每月工作 20 日者，月薪由 1 萬元、1 萬 5 千元、2 萬元左右不等，待遇相當低。

筆者於 94 年初為因應勞工退休金條例新制實施，結合民間居家服務單位向內政部反應勞動成本增加之壓力，內政部彙整全國各縣市居家服務單位(109 家)所提供之勞動條件，筆者將數據有明顯錯誤的單

位剔除後計有 107 家，整理如表 3，從表 3 的資料可知，107 個居家服務提供單位，平均政府委託的服務單價 177 元，以每小時 180 元的補助占多數，但照顧服務員實領的時薪平均 150 元，其中最低的給付時薪為 110 元，大集中於 150 元左右的時薪。照顧服務員每個月的平均服務時數為 89 小時，每月的平均薪資為 12,922 元，低於勞基法的最低工資。

從表 4 的資料來看，照顧服務員實領時薪以 150 元~未滿 180 元最多占 41.12%，其次是 180 元以上占 24.30%，130 元~未滿 150 元者占 17.76%，129 元以下的時薪者占 16.82%。107 個服務單位的照顧服務員的人力規模以 10~19 人最多占 31.76%，其次是 20~29 人占 22.43%，50 人以上規模者占 15.89%，顯示居家服務單位半數以上屬於 30 人以下小規模單位。照顧服務員的平均薪資以 10,000~14,999 元最多占 36.45%，其次是 5,000~9,999 元占 23.36%，15,000~19,999 元占 19.63%，20,000 元以上者占 9.99%，顯示居家服務單位的照顧服務員平均薪資偏低，平均薪資在 20,000 元以上僅占 10%。

從上述的相關研究報告，居家

照顧服務員的勞動狀況，大多依時薪計算約在 150 元／時，服務年資集中在 2 年以下；因居家照顧服務員有專職及兼職的差異，平均月薪資差異性高，整體平均收入在

13,000 元左右，收入集中在 10,000 至 19,000 元之間居多，薪資偏低；台灣居家服務單位的照顧服務員人數規模大多在 30 人以下，屬於小規模的組織。

表 3：依縣市別看居家服務勞動狀況（93 年底）

縣市別	居家服務單位數	縣市委託居家服務單價／時	照顧服務員實領單價／時	照顧服務員人數	照顧服務員平均服務時數／人／月	照顧服務員平均服務薪資／人／月
台北市	10	230	168	462	107	17,998
高雄市	4	180	123	212	102	12,553
台北縣	9	180	174	304	83	14,605
宜蘭縣	4	180	175	67	74	12,866
桃園縣	3	180	150	99	87	13,097
新竹縣	5	180	150	49	130	17,917
苗栗縣	2	180	150	105	42	6,348
台中縣	3	150	127	37	50	6,249
彰化縣	6	180	150	353	140	21,008
南投縣	8	180	150	206	77	12,074
雲林縣	4	180	143	101	181	25,857
嘉義縣	2	180	145	93	86	10,431
台南縣	6	180	153	109	74	11,147
高雄縣	9	150	132	177	148	19,155
屏東縣	4	180	163	156	62	10,008
台東縣	9	180	153	146	69	10,330
花蓮縣	3	150	130	89	120	15,467
澎湖縣	1	180	180	40	46	8,312
基隆市	1	180	180	26	80	14,448
新竹市	1	180	180	32	37	6,719
台中市	6	180	143	96	59	8,440
嘉義市	2	180	115	43	112	13,051
台南市	4	180	120	120	103	12,418
金門縣	1	150	150	22	64	9,627

縣市別	居家服務單位數	縣市委託居家服務單價/時	照顧服務員實領單價/時	照顧服務員人數	照顧服務員平均服務時數/人/月	照顧服務員平均服務薪資/人/月
合計	107			3,144		
平均值		177	150		89	12,922

註：屏東縣（原有 5 家居服務單位）、高雄縣（原有 10 家居服務單位），因其中各有一家數據有誤，剔除不列入計算。

資料來源：內政部 94 年 2 月 3 日會議資料，吳玉琴整理。

表 4：依居家服務單位看居家服務勞動狀況（93 年底）

項目別	居家服務單位數	百分比
居家服務單位總數	107	
縣市委託居家服務單價/時		
230 元	10	0.93%
180 元	81	75.70%
150 元	16	14.95%
照顧服務員實領單價/時		
129 元以下	18	16.82%
130~未滿 150 元	19	17.76%
150~未滿 180 元	44	41.12%
180~以上	26	24.30%
照顧服務員人數		
9 人以下	10	8.41%
10~19 人	34	31.76%
20~29 人	24	22.43%
30~39 人	10	9.35%
40~49 人	12	11.24%
50 人以上	17	15.89%
照顧服務員平均服務時數/人/月		
49 小時以下	12	11.21%
50~99 小時	53	49.53%
100~149 小時	29	27.10%
150 小時以上	13	12.15%
照顧服務員平均服務薪資/人/月		
4,999 元以下	5	4.67%
5,000~9,999 元	25	23.36%
10,000~14,999 元	39	36.45%
15,000~19,999 元	21	19.63%

項目別	居家服務單位數	百分比
20,000~24,999 元	10	9.34%
25,000 元以上	7	0.65%

資料來源：內政部 94 年 2 月 3 日會議資料，吳玉琴整理。

伍、居家照顧服務員面臨的勞動困境與問題

一、政府推動長期照顧政策未考量照顧服務員勞動條件的提昇

自 91 年政府積極推動「照顧服務福利及產業發展方案」，促進中高齡就業的政策下，推動「非中低收入老人及身心障礙者使用居家服務補助試辦計畫」以來，大量進用照顧服務員從事居家服務工作，站在促進就業的立場，國家應鼓勵以雇用關係的模式，來保障勞工權益，但至今政府對居家服務單位與照顧服務員的勞動關係，皆未清楚明示，放任服務單位自行認定的情況下，對照顧服務員之勞動條件非常不利。

隨著 94 年 7 月因應勞退新制的實施，聽聞一些民間單位擬將給付給照顧服務員的時薪再往下調整（原為每小時 150 元降至 130 元），對於照顧服務員的勞動條件更是雪上加霜，在中華民國老人福

利推動聯盟與各社福團體向內政部積極爭取下，內政部也回應自 94 年 7 月起至 97 年 7 月，補助 2% 的退休金給有提撥勞退金之居家服務單位，但雇主給付時薪低於 150 元者或以調降照顧服務員時薪因應勞工退休金制度者，皆不予補助（內政部，95 年）。但這個措施對照顧服務員勞動條件的惡化僅是消極的防堵做法，對於提昇照顧服務員的勞動條件並沒有多大幫助。截至 94 年 12 月底止僅 11 個單位提出申請補助狀況（行政院社會福利推動委員會長期照顧制度規劃小組，95 年），內政部想藉由補助最低工資的 2% 勞退金來協助居家服務單位減輕勞動成本，顯見成效非常有限。

隨著「我國長期照顧十年計畫」的推動，每年投入大量的經費補助民眾使用居家服務，但居家照顧服務員的時薪歷經 20 年，仍然維持 180 元/1 小時，可以說是嚴重忽略照顧服務員的勞動條件，也忽略各項勞工法令改變所增加的勞動成

本，雇主的勞動成本增加，政府的給付又不肯提高，造成雇主將增加的勞動成本轉嫁為剝削照顧服務員薪資，將使從事居家服務的勞動條件越來越差的情況下，吸引不了照顧服務員的投入，形成一個惡性循環。

二、居家照顧服務員的勞動困境

目前居家照顧服務員的收入穩定度不高、薪資普遍偏低的勞動狀況，常常面臨的服務時數不穩，例如服務對象住院、去世或到別縣市親友家居住，就面臨停班的狀況，只要未即時排到班，收入立即受到影響，對這群中高齡的婦女須依賴這份薪資來維持家計者，經濟壓力頗高。

居家服務單位受限於政府補助方式，大多採以時薪計算，做多少小時給多少薪資，依行政院社會福利推動委員會長期照顧制度規劃小組（95年）報告指出，僅有三成的居家照顧服務員享有勞健保福利，及二成居家照服務員享有勞工退休準備金。大多數的居照顧服務員除在勞健保（含職災）保障不足外，其他如年休假、病假、夜間及日加班費等勞動福利更是闕如。李光廷（94年）的調查指出，居家照顧服

務員想轉換工作的意願，合計約六成左右的居家照顧服務員有其他機會時可能換工作；想換工作者的考量，在於「收入不理想（86.8%）」、其次依序「雇用型態不安定（61.8%）」、「勞力負擔過重（59.2%）」、「應付家屬很麻煩（57.9%）」、「上班時間不規則（57.9%）」等。這麼差的勞動條件，確實很難留得住第一線居家照顧人力。

三、照顧服務員勞動市場的流動現象與問題

自從92年照顧服務員課程整併之後，原為促進病患服務員與居家服務員間就業的市場上的流通，增加就業機會，但實施這幾年來，出現的問題是，訓練完之照顧服務員有意願進入照顧領域者，大多選擇進入醫院擔任看護工。從李光廷（94年）的調查可應證此現象，其調查受訓的照顧服務員中有49.39%選擇醫療單位，22.56%選擇機構，23%選擇到居家服務。

醫院看護工為何吸引照顧服務員？在醫院工作，一天24小時的看護工作日薪2,000元，看護工作收入可觀，且醫院的看護是替代家屬之看視工作，若病人身體有狀況，現

場有醫生、護理人員支援。而居家服務一天的派班時數較不穩定，派班多的薪資最高約在 2~3 萬元，大多數的薪資在一萬多元，且在家庭內工作，工作辛苦而且支援較少。從事照顧服務工作若想獲得高薪、工作輕鬆，選擇到醫院擔任看護工較吸引人。

醫院的看護工作，由於視為病患家屬自行聘雇，醫院長期的狀況是不將看護工納入管理，而由看護協會或病患服務員職業工會來做仲介，看護工要在醫院工作需被抽佣金，否則不易有派班機會，是個壟斷的市場。而家屬方面也只能聘請由醫院及工會共同壟斷的看護工，且價位長期來高居不下，家屬也只能默默承受這種不合理的看護行情。另外醫院內的看護工，看護時間長達 24 小時，既不符合應有的勞動條件、也對病患照顧品質並不理想。（一個人 24 小時的工作恐難精神集中，且不符合人性）

台北市政府衛生局（2004）報告中指出：「國人住院期間家屬陪伴在側的陪病文化存在已久，而在 92 年的 SARS 疫情，更突顯台灣陪病文化的嚴重後果，各醫療院所因照顧人力的不足，而將部分病患照顧交由陪病家屬來執行，若家屬無

法前來陪伴病人，只好用錢雇用「看護」來替代家屬做一些身體照顧工作。陪病文化的變質確實造成病房長期以來照護管理上的毒瘤，去年 SARS 疫情，看護工「趴趴走」，更將此問題突顯出來；如何在健保給付的困境、醫院無法合理的提供人力狀況下，運用低成本的人力來協助病患身體的照護，減少病房人數並提高照護品質。」

由上述台北市衛生局對於病房照護管理的分析，確實點出目前在醫院管理上的嚴重問題，但台灣醫療院所長期在健保的給付制度下，不斷刪減護理人力，將病房照護責任轉嫁給家屬，而家屬無法到醫院陪病時，只能雇用看護工來替代，造成醫院管理不易、院內感染不易控制、照顧服務員薪資過高造成家屬經濟壓力沈重等問題，亟待衛生署積極介入協助以改善此長期的亂象。衛生署因應此現象，參考台北市推動全責照護的經驗，於 3 所署立醫院試辦推動「全責照護制度」，以 8 個小時輪班，照顧服員每個月平均月薪 23,000 元，還享有勞健保及勞退制度，平均每位家屬每日僅需日付 600 元，大幅降低家屬的經濟負擔，也沒照顧服務員因全天（24 小時）照護時可能出現的

不耐煩現象，民眾反應佳。（自由時報，2008.03.15，A14版）

陸、結論與建議

目前正值政府大力推動長期照顧十年計畫之際，其中最基礎的人力—照顧服務員，更是未來整個長期照顧服務執行的重要角色，而我們長期來忽略其勞動條件問題，該是我們重視的時候！

筆者就上述居家照顧服務員面臨的困境與問題提出四點建議，提供政策推動之參考：

一、建立居家照顧服務員的勞動保障

行政院社會福利推動委員會長期照顧制度規劃小組（95年）的報告指出，在117個居家服務單位中，屬於財團法人社會福利慈善基金會最多（占25.64%），其次為公益社團法人占23.94%，其他各類財團法人（含老人福利機構、身障機構）占21.36%，醫院及護理之家占13.67%，其中合作社僅占2.56%。從服務提供單位的屬性來看，屬財團法人單位（占47%）、醫院及護理之家合計60.67%的居家服務單位，在適用勞基法上應無疑慮，較有疑慮的是社團法人的部分，在勞基法的適用上較有爭議，建議勞委

會應就居家服務單位與照顧服員間的勞動關係做明確的說明，以確保照顧服務員的勞動條件。

另外，針對各縣市委託居家服務業務時，大多數的縣市政府要求受託單位之居家服務業務不能轉包，且要求居家服務單位對照顧服務員負有監督管理之責。依縣市政府的要求來看，居家服務單位與照顧服務員的關係應為雇用關係，不管服務單位適不適用勞基法，皆須為員工投保勞保、健保等基本保障，適用勞基法者應提供員工勞退金、年休假、加班費等勞動福利。建議各縣市政府在居家服務業務委託招標時，應要求居家服務單位提供照顧服務員的基本勞動保障，採雇用的關係認定，並為員工提供勞健保，建立居家照顧服務員的勞動保障。

二、建立居家照顧服務員合理的薪資待遇

目前居家服務單位普遍面臨照顧服務員短缺的情況，一方面是受到醫院看護工高薪資待遇的衝擊，另一方面居家服務工作辛苦，待遇偏低，且長期來居家服務皆是透過政府政策補助提供，補助時薪二十年來未曾調整過，加上各項勞動法

規的成本逐年提高，造成照顧服務員的勞動條件更加惡化。很諷刺的是，91年照顧服務產業發展方案原是要創造就業，讓更多中高齡者參與照顧工作，但實施來，中高齡的照顧服務員的勞動條件越來越糟，應是政府政策該全面檢討的時候。

由於台灣的居家服務推動，中央政府的補助政策有絕對的主導性，絕大多數非營利組織並不想剝削照顧服務員，但是政府的補助機制及越來越高的勞動成本，造成居家服務的勞動條件越來越困難。因而建議內政部對於補助機制應做調整，提高時薪的補助額度，勞健保、勞退金等勞動成本另以行政費支援居家服務單位，並制定合理給付的薪資待遇，以此要求居家服務單位落實照顧服務員薪資保障。

政府部門也應有勞動成本概念，若要求居家照顧服務員於夜間、假日時間配合服務對象需求工作時，應以加班視之，提供加成的服務費補助（或使用者付費），才符合勞動成本要求。另外居家服務單位最難處理的年休假、病假及服務對象停班的問題，員工的人力調配對居家服務單位是一大考驗，建議居服單位能將服務員形成工作團隊，提供班與班的支援系統，也讓

服務對象習慣有多人提供服務模式，照顧服務員互相支援服務，來解決休假或病假人力調配的困境。

三、營造居家照顧服務員友善的工作環境

居家照顧服務員除了面對僱用型態不安定、收入差的狀況外，在服務過程常常被服務對象或家屬當佣人看，社會地位及形象差，工作環境的狀況多，如服務對象患有傳染性疾病未告知、性騷擾、挑剔、斤斤計較……等，獨立面對問題挑戰性高，那到底什麼原因吸引居家照顧服務員繼續留在這個工作崗位未離開呢？李光廷（94年）的調查指出，居家照顧服務員不想換工作的理由，「有幫助人的快樂感（85.4%）」、「有收入可貼補家用（79.7%）」、有參與社會的充實感（57.6%）」；可以看到能讓居家照顧服務員繼續留任重要動力，在精神層面居多，居家照顧服務員需要社會、服務的家庭對他們的肯定，一句服務對象的謝謝，是支持他們繼續留下的動力。建議政府部門應加強提昇居家照顧服務員專業形象的宣導，提昇社會的認同與肯定，營造更友善的工作環境。

此外，對於居家照顧服務員面

對服務環境的挑戰，應每年提供居家照顧服務員一次健康檢查的服務，以確保其健康；對於居家照顧服務員的在職訓練也須不斷加強，因居家照顧服務員流動性高，年資普遍淺，獨立面對挑戰的能力必須不斷被強化，透過在職相關訓練教育提供實務及專業知識的支持。

四、建議衛生署積極全面推動全責照護制度

衛生署應就目前試辦 3 所署立醫院的經驗，再加上台北市全責照顧試辦計劃的經驗，將執行成效加以評估，提出整體改善病房照顧的措施，制定醫院看護工合理的勞動條件及薪資報酬，規範看護工一天採二班或三班制，採一對多的照顧，照顧費用可以由該病房之家屬

共同分攤，以減少家屬之經濟負擔；也可舒緩目前照顧服務員向醫院流動的現象，這一部分有賴衛生署展開魄力，全面推動醫院全責照護制度。

柒、結語

台灣的長期照顧十年計畫目前正如火如荼地展開，而有關照顧服務員人力的規劃與培訓扮演重要的角色，但照顧服務員的勞動條件的良窳，正考驗著長期照顧制度建構的基礎，期望政府能積極面對居家照顧服務員勞動條件的課題，為其營造好的勞動環境，才吸引更多人投入第一線照顧工作。

（本文作者吳玉琴現為中華民國老人福利推動聯盟秘書長）

📖 參考文獻

- 中華民國老人福利推動聯盟（2004）居家服務督導員訓練課程檢討暨照顧服務員專業管理規範計劃案，台北。
- 內政部編印（2003）照顧服務員訓練實施計畫。
- 內政部（2006）內政部 95 年度推展社會福利補助經費申請補助項目及基準。
- 內政部（2008）老人福利服務提供者資格要件及服務準則，97 年 3 月 20 日頒布。
- 台北市政府衛生局（2004）台北市立醫院住院病人全責照顧試辦計畫成效報

告，台北市女性權益促進委員會第 4 屆第 4 次會議報告資料。

行政院社福委員會長期照護專案小組（2003）家庭托顧服務營運手冊。

行政院社會福利推動委員會長期照顧制度規劃小組（2006）改善長期照顧居家式服務各項措施規劃報告。

自由時報，97 年 3 月 15 日，A15 版，王昶閔／台北報導。

李光廷、甘崇璋、邱麒璋（2005）以多樣化就業型態發展居家照護市場的可行性及人力調查研究，發表於台灣社會福利學會 2005 年年會。

鄭文輝（2005）台中市居家服務成本分析及計價合理性之研究，台中市政府委託研究。