

# 我國長期照顧十年計畫現況與檢討

簡慧娟、莊金珠、楊雅嵐



## 壹、前言

我國老年人口占總人口比率於 82 年達 7%，進入聯合國所定義「高齡化社會」(Ageing Society)，101 年底已達 11.15%，人數超過 260 萬人；依據行政院經建會最新之人口推估資料顯示(2012，採中推估值)，此比率於 107 年將超過 14%，進入「高齡社會」(Aged Society)，於 114 年將高於 20%，亦即每 5 個人就有一個是老人，正式成為超高齡社會(Super Aged Society)國家。我國由高齡化社會邁入高齡社會僅約 25 年左右，由高齡社會轉變為超高齡社會更縮短為 7 年，顯示我國人口老化的歷程將愈來愈快。

而 101 年底我國男性平均餘命為 76.16 歲，女性為 83.03 歲，平均餘命顯著延長，不僅使我國老人人口在絕對與相對數量快速增加，老年人口結構亦逐漸變化。經建會推估 149 年我國老人將較目前大幅增加約 3 倍，占總人口比率將高達 39.4%，全國約有一半的人年齡在 60 歲以上，其中 80 歲以上的「高高齡」人口占老年人口之比率，則將由目前的 25.4%，大幅上升為 41.4%，我國老化情形更趨明顯。

## 貳、我國長期照顧需求與日俱增

伴隨人口老化及結構變遷，我國需長期照顧人口亦隨之快速增加。依行政院主計總處人口及住宅普查報告資料(行政院主計總處，2010)，89 年底有長期照顧需求人數為 33 萬 8,417 人，其中老人為 18 萬 2,351 人，占 53.9%；至 99 年底已成長為 47 萬 5,121 人，其中老人為 31 萬 713 人，占 65.4%；10 年間需要長照服務的老人增加 12 萬 8,362 人，老人失能率更由 9.7% 提高為 12.7%，增加 3 個百分點(如圖 1)。另據衛生署國民長期照護需要調查報告資料推計(行政院衛生署，2010)，目前全國失能人口約 69 萬人，占總人口 2.98%，其中老人有 42 萬人，占失能人口之 6 成；至 120 年全國失能人口將大幅增加至 118 萬人，其中近 8 成為老人，約有 93 萬人(如圖 2)；而失能率隨年齡增加亦出現顯著提升，相較於 65-74 歲之失能率為 7.63%，75-84 歲則倍增 3 倍，提高為 23.19%，85 歲以上老老人更是每 2 位就有 1 位可能失能，高達 56.23%。

單位：千人

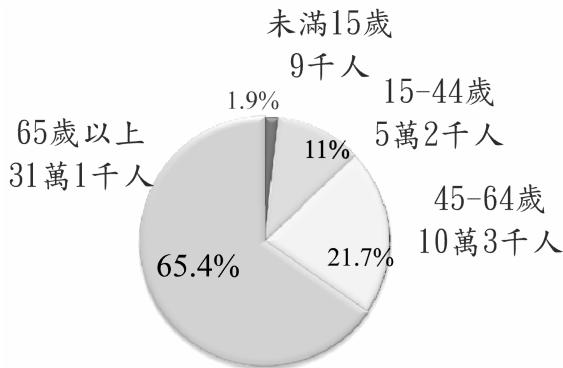


圖 1

資料來源：行政院主計總處 99 年人口及住宅普查報告

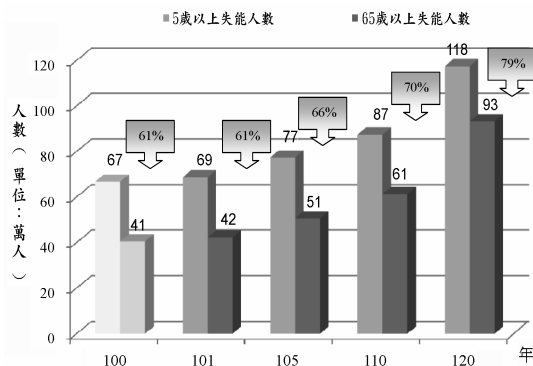


圖 2

資料來源：衛生署 2010 年國民長期照護需要調查及經建會「2012-2060 年臺灣人口推計」中推計資料

綜上，顯見我國老人對長期照顧的需求與日俱增，面對我國失能人口快速增加趨勢，如何有效因應並推動完善長期照顧政策，以維護失能長輩身心健康，並減輕家庭經濟負擔，乃是當前政府應積極面對的課題，更是國人引頸期盼的政策需求。

## 參、長照計畫之推動現況與成果

為因應我國長期照顧服務需求，行政院於 96 年 4 月 3 日核定通過「我國長期照顧十年計畫」（以下簡稱長照計畫），考量我國人口老化趨勢快速、資源開發的有限性，以及推動的急迫性，故以下列資格者為優先服務對象：（1）長期照顧係為滿足老化導致之照顧需求，故以老人為主要服務對象；（2）考量個人老化經驗不同，亦將因身心障礙、地區等因素致使提早老化而需照顧之對象納入，包含 55 至 64 歲的山地原住民，以及 50 至 64 歲的身心障礙者；（3）僅 IADL 失能（註 1）且獨居老人，因較易缺乏家庭社會支持協助，致無法在家獨自生活而過早進住機構，爰一併納入；並由內政部、行政院衛生署及各縣市政府分工積極推動，充實提升服務人力，拓展整備服務資源，強化長照服務推動量能，保障失能民眾獲得適切之多元連續性服務。

### 一、重要推動成果

#### （一）發展多元長照服務模式

長照計畫以補助服務使用為原則，為增進民眾選擇服務的權利，落實在地老化，優先發展居家和社區式服務方案，包含以協助日常生活活動功能為主之照顧服務（居家服務、日間照顧、家庭托顧）；維持或改善個案之身心功能之醫事照護服務，如居家護理、社區及居家復健；增進失能者在家中自主活動能力之輔具購買、租借及住宅無障礙環境改善服務；協助經濟弱勢失能老人獲得日常營養補充之老人營養餐飲服務；支持協

助家庭照顧者之喘息服務；協助中、重度失能者就醫及使用長期照顧服務之交通接送服務；以及針對需密集性照顧的重度失能者之長期照顧機構服務等（註 2）。

## （二）建立階梯式補助及部分負擔機制

為提升民眾使用長照服務的可負擔性，同時發揮照顧資源之有效運用，依老人失能程度及家庭經濟狀況，提供不同的補助比率與額度。失能程度分為輕度、中度及重度三級（註 3），失能程度愈高者獲得政府補助額度愈高。此外，為培養使用者付費的觀念，避免照顧資源浪費，失能者在補助額度內使用各項服務時，除低收入者外，均需部分負擔費用，部分負擔的比率則與失能者之經濟狀況有關，一般戶政府補助 70%、民眾部分負擔 30%；中低收入者政府補助 90%、民眾部分負擔 10%。

## （三）提供便民單一服務窗口

考量長照需求多元複雜，為使民眾有效獲致所需服務，業整合社政及衛政等長照服務資源，於各縣市政府成立長期照顧管理中心（以下簡稱照管中心），進行「以失能者為中心」之照顧管理，凡具有長照需求的民眾，均可透過各照管中心提出申請，進行失能程度及需求評估、資格審定、照顧計畫擬定、連結服務資源，經由失能者及其家庭之單一服務窗口，有效達成簡政便民之施政目標。

## （四）引進民間參與長期照顧服務

積極結合民間資源與力量，鼓勵參與長

期照顧服務提供，從補助經費、檢討法令等策略提供協助，減少參與障礙、增加服務意願，以發揮擴展服務提供單位的數量，及多元化服務模式之功能，並同步透過訂立服務提供單位之資格條件及監督管理機制，以確保服務品質。

## （五）建置照顧服務管理資訊平臺

為提升政府部門管理效能，內政部業開發照顧服務管理資訊系統（以下簡稱照管系統），將長期照顧服務流程有關個案評估、服務資源連結、實際使用服務紀錄及定期複評予以資訊化，並建立長期照顧服務個案資料庫，同時登錄各類照顧人力之任職及培訓情形，以作為相關政策執行、檢討及未來規劃之參考依據。

# 二、服務現況

## （一）服務人數及資源

長照計畫在中央及地方積極推展下，服務人數及資源逐年提升，在服務人數部分，截至 101 年底，社政項目計服務 10 萬 533 人，較 100 年度成長 14.8%；在服務資源部分，居家服務、日間照顧（含失智症日間照顧）、家庭托顧、交通接送、老人營養餐飲等項目，截至 101 年底共計結合 468 個服務提供單位，較 97 年底成長 30%，尤以日間照顧服務成長最為顯著，由 97 年底 31 所增設至 90 所（其中 18 所為專責型態失智症日間照顧中心），成長近 2 倍。有關各年度之服務人數、服務提供單位數詳如附表 1、2。

表 1 長期照顧服務人數一覽表

單位：人

項目 /年度	97	98	99	100	101
居家服務	22,305	22,017	27,800	33,188	37,985
日間照顧(含失智症照顧)	339	618	785	1,213	1,483
家庭托顧	1	11	35	62	110
輔具購借及居家無障礙環境改善	2,734	4,184	6,112	6,845	6,240
老人營養餐飲	5,356	4,695	5,267	6,048	5,824
交通接送	7,232	18,685	21,916	37,436	46,171
長期照顧機構	1,875	2,370	2,405	2,755	2,720
合計	39,842	52,580	64,320	87,547	100,533

資料來源：內政部；備註：居家服務、日間照顧、失智症日間照顧、家庭托顧、老人營養餐飲、長期照顧機構等項目，係指該年度 12 月底現有服務人數；餘則指該年度累計服務人數。

表 2 長期照顧服務提供單位一覽表

單位：個

項目 /年度	97	98	99	100	101
居家服務	124	127	133	144	149
日間照顧(含失智症日照)	31	39	66	78	90
家庭托顧	4	16	23	16	17
老人營養餐飲	166	204	201	159	169
交通接送	31	42	43	39	43
小計	356	428	466	436	468

資料來源：內政部；備註：老人營養餐飲及交通接送項目因有縣市政府調整規劃辦理方式，故 100 年度有減少之情況，惟不影響整體服務提供量能。

其中機構式資源部分，以機構使用率 20%推估需求數為 6 萬 5,807 床，依長照機構現有床位數 9 萬 7,467 床(含全國老人安養及長期照顧機構計 1,033 家，可服務 5 萬 6,672

位老人；護理之家 416 家，可服務 3 萬 1,635 位老人；及榮譽國民之家 18 家，可服務 9,160 位老人），尚有 3 萬餘空床數。

## (二) 使用情形

1. 在使用者特性部分，依照管系統資料分析：

(1) 失能程度方面，以重度失能比率最高，占 49%、中度占 21%、輕度占 30%，照顧服務人力所服務的對象多屬於失能程度較嚴重的一群，需要更多的照顧技巧與承擔較大的體力負荷，可知對服務有效性的認知與受照顧的需求性越高者，使用服務的可能性也越高（呂寶靜，2012）。

(2) 福利身分別方面，雖然一般戶仍屬於多數，占 72%，但中低收入（11%）及低收入戶（17%）之比例也占服務人數近 3 成，明顯高於中低收入及低收入戶占全國總人口之 4.7%比率；顯示弱勢族群獲得長照服務之可近性較一般民眾為高，具體落實政府優先照顧弱勢的理念。

(3) 年齡分布方面，以 75-84 歲占 4 成最多，其次為 85 歲以上（28%）、65-74 歲（20%）、65 歲以下則占 12%，符合隨年齡增加失能率愈高，愈需要他人協助照顧之現象，惟 85 歲以上使用比率略低，則可能是由於該族群因失能程度加重，偏向全天候照顧，故出現 98 年老人狀況調查資料顯示 80 歲以上老人近 2

成使用外籍看護工照顧之情形。

(4) 比對失能程度與經濟狀況之使用結果發現，一般戶申請協助者以重度失能比例偏高，占 55%，中低收入及低收入戶則傾向輕度失能即求助，主要可能是由於政府補助及民眾自付額度差異所致；另也可能是因長照計畫的規模仍小，致在宣導及轉介方面，經濟弱勢族群有較好的可及性。

2. 使用項目部分：依各縣市照管中心評估使用者需求情形，目前核定須接受 1 項服務占 57%，以居家服務人數最高（占 66%）；核定須接受 2 項服務之人數占 27%；以需要居家服務及喘息服務者最高（占 34%），需要居家服務及交通接送服務者次之（占 19%），由此可知，居家服務確為需求最為殷切之服務項目；此外，在使用時數方面，則以日間照顧服務平均每月 58 個小時最高。由此可知，民眾在地老化需求提高，政府更應積極布建居家式及社區式服務資源。

3. 家庭照顧者特性分析：失能老人之家庭主要照顧者，男女性別比率為 2:3，仍以女性為重；主要由兒女照顧占 49% 為最多，配偶占 35% 次之。家庭照顧者中僅 30% 有全職工作，58% 沒有就業；此外，並有超過 6 成的家庭照顧者自認為照顧負荷沈重，需要政府規劃相關服務，提供支持協助；而家庭照顧者需求主要則可歸納為喘息服務（有人分擔照顧工作、獲得短暫

休息、有人替換看護等）、心理暨教育性支持方案（如獲得照顧工作技巧、相關知能、諮詢服務等），以及經濟性支持方案（如家庭照顧者津貼等）（呂寶靜，2012）。

### (三) 服務成效

照顧服務之目的是希望讓老人留在社區當中，協助其維持原有生活形態，提供服務以增進老人的生活技巧與自主性，同時提供家庭照顧者支持與協助；為瞭解長照服務實際使用情形，擴大服務基礎，並依調查結果進行檢討與調整，以有效因應民眾需求，提升服務品質，內政部爰於 100 年度辦理居家服務及日間照顧 2 項滿意度調查，結果顯示使用者對於居家服務措施所提供的協助，包含洗澡、換穿衣服、行走、上廁所等，其滿意度皆在 9 成以上，對於照服員的照顧技巧及服務態度也有 87% 及 93% 表示滿意；而日間照顧服務部分，更有高達 97% 的主要照顧者表示滿意，認為對於失能家屬的身心健康有所助益，並超過 8 成以上認為可顯著減輕家庭照顧負荷；顯見長照服務對於失能長輩及其家庭照顧者已具政策效益，獲得民眾高度肯定與支持。

## 肆、長照計畫之課題與挑戰

長照計畫開辦迄今，不論在服務項目或使用人數上皆能夠逐年穩定成長，惟與預期目標仍有落差，因此如何改善及開創更符合民眾需求之長照服務，仍是未來各方需共同努力的目標；本文茲檢視我國長照服務推動

情形，分析執行以來所遭遇的困難與課題如下：

## 一、服務資源及輸送體系仍待布建拓展

檢視長照各類服務項目，目前除居家服務為各縣市政府運作成熟並穩定提供服務外，其餘服務資源的發展現況，於各縣市並不一致，尤以偏遠地區常因地理環境特殊、交通不便、長照人員招募不易等，影響服務資源之投入與拓展；此外，新型服務模式如家庭托顧、失智症老人日間照顧中心，因民眾認知與使用意願尚待建立，在專業知能及營運成本考量下，民間單位參與意願有限。

## 二、照顧服務人力未能穩定充足

照顧服務員（以下簡稱照服員）為長照服務主力，惟依相關資料統計，自 92 年至今，取得照服員結業證明書者計 8 萬 1,428 人，目前實際從事居家服務工作者計 7,079 人、於老人福利機構擔任照顧服務工作者計 7,235 人，合計 1 萬 4,314 人，持續從事照顧服務工作者之比率未如預期。根據內政部照顧服務員結訓學員就業意向調查報告，現在正從事照顧服務工作者，認為「提高薪資」與「工作福利」，可提升其工作意願；曾經從事或未曾從事工作者則是重視「提升專業形象」與「工作福利」，顯現強化勞動條件與專業形象為照顧服務人力留任長照服務領域之主要誘因。

## 三、使用者付費觀念有待建立提升

依原長照計畫規定，除經濟弱勢之低收入民眾由政府全額補助外，中低收入者需自

行負擔 10% 的費用，一般戶需負擔 40%，惟長照計畫推動初期適逢金融風暴，整體經濟環境不佳，落實民眾付費使用各項服務確有困難。此外，長照計畫開辦前，居家服務係按「照顧服務福利及產業發展方案」之規劃，按使用者失能程度，每月提供不同之全額補助時數；因 98 年度各縣市政府開始輔導使用者按長照計畫規定，自第 1 小時起即需負擔部分經費，不同於以往有免費服務時數之機制，致使用人數較 97 年度減少。

## 四、民眾使用認知與資訊傳達仍需宣導推廣

依 98 年老人狀況調查報告資料顯示，65 歲以上老人有 57.16% 不知道居家服務、69.33% 不知道日間照顧服務；55 至 64 歲之中老年民眾則有 45.44% 不知道居家服務、58.41% 不知道日間照顧（內政部，2009）；可見在長照計畫推動初期，民眾對相關服務措施之認識與使用仍有努力空間，亟需加強宣導。此外，部分民眾對於照顧服務之專業內涵與工作範疇，未能有正確認知與理解，過度期待與要求致造成爭議困擾，影響服務提供與關係和諧。

## 五、長照補助經費與挹注財源未能一次到位

為協助各縣市政府推動長照計畫，內政部及衛生署分年編列補助經費，並按縣市政府財力提供不同等級之補助金額。為利資源有效運用，採由行政院主計總處衡酌國家整體財政，先予匡列基本預算經費，再視縣市政府實際推動情形，提供所需執行經費；就社政體

系部分，在中央及地方政府努力推動下，執行成效及使用人數逐年提升，行政院爰於 99 年至 101 年分別挹注第二預備金 7,800 萬元、3 億 8,228 萬餘元，及 5 億 4,000 萬元，以滿足地方需求，惟補助經費未能一次到位，仍影響部分民間單位參與長照服務意願，不利服務穩健發展與推動。

## 伍、執行策略與工作重點

為強化長照計畫執行成效，穩健長照服務資源及專業人力發展，建構完整長照服務體系，以提升整體服務使用量，內政部業積極推動多項措施略述如下：

### 一、訂立長照服務相關制度規範

配合長照計畫之推動與執行，96 年修訂老人福利法即將提供失能老人所需長期照顧服務，正式納為政府部門法定應辦事項，以全人照顧、在地老化、多元連續服務為規劃原則，增訂居家式、社區式及機構式服務範疇，並明定長照服務應由專業人員提供，其後陸續通過及修正相關子法、辦法及計畫等，奠定長照服務推動之法制基礎，包含：

- (一) 運作機制部分：依老人福利法第 15 條訂立「失能老人接受長期照顧服務補助辦法」，界定失能程度等級及認定標準、審核及補助基準、申請程序及複評機制等，俾利縣市政府據以操作執行。
- (二) 服務管理部分：發布「老人福利服務提供者資格要件及服務準則」，規範居家式、社區式與機構式服務提供單位應遵循事項，如服務內容及項目、提供單位

資格、應配置工作人員、設施設備、服務規模等。

- (三) 人力資源部分：包含發布「老人福利服務專業人員資格及訓練辦法」，規範專業人力素質與相關專業訓練之辦理；與衛生署會銜公告「照顧服務員訓練實施計畫」，整合照顧服務人力訓練課程，規範受訓資格、訓練實習、課程內容等；訂定「居家服務督導員在職訓練注意事項」，劃分在職訓練為基礎、進階、成長三階段，及範定訓練時數與課程內容等；以建立基礎與在職訓練制度，並提供督導與支援團隊，促進專業照顧服務人力養成。

## 二、增進民衆使用意願及服務使用量

長照計畫推動初期成效不如預期，亦與民眾對計畫內涵認識不足，及部分負擔費用意願不高等相關，爰推動下列措施：

- (一) 降低民眾使用之經濟障礙：有鑑於長照計畫推動初期，整體社會經濟狀況未臻理想，影響民眾付費使用能力，為兼顧失能者照顧需求，並避免影響長期照護保險有關部分負擔比率之規劃，爰參酌縣市政府建議及民間實務經驗，經行政院長期照護保險推動小組會議討論通過，自 99 年度起調降一般戶部分負擔比率，由 40%調降為 30%。
- (二) 掌握潛在服務對象，主動連結服務：運用資訊系統，篩選比對各縣市低收入、中低收入且領有重度以上身心障礙手冊之潛在失能個案，列為優先訪視、評估對象，主動提供長照計畫資訊，輔導申請服務。
- (三) 積極宣導提升民眾之認識與使用意願：透

過電子網路、傳播媒體、平面文宣及各項宣導管道，增進民眾認知；並強化社區照顧關懷據點、民間單位及社會福利團體等之轉介功能，擴大使用需求層面。

### 三、提升服務資源布建與發展

為促進民間單位參與長照服務意願，加強服務資源之布建與整備，輔導民間單位積極拓展多元服務資源，增進長期照顧服務之可近性與普及性，業辦理下列相關措施：

- (一) 提高補助標準，增加經費挹注：檢討修正社會福利補助經費項目及基準，降低民間單位設置長照服務資源之財務負擔，包含提高資本門經費(含修繕費、設施設備費)補助比率為 90%、提高日間照顧硬體設施及專業人力之補助標準、提供家庭托顧之住所設施設備改善費等，以鼓勵更多的民間單位參與長期照顧服務資源建置。
- (二) 爭取財源強化資源發展：包含運用公益彩券回饋金補助日間照顧中心購置 48 輛交通車及司機人事費，提供交通接送配套服務，提升服務使用便利性；爭取行政院經建會公共建設計畫經費，優先補助老人文康活動中心修繕及設施設備費等，輔導轉型為日間照顧單位，99 至 101 年度共補助 13 個單位，每單位最高 100 萬元。
- (三) 提供專業輔導團隊及專責工作人力：包含結合專家學者成立輔導團隊，進行實地輔導訪視，並辦理教育訓練及觀摩學習等，協助民間單位拓展服務資源，增加服務提供單位量能；並運用公益彩券回饋金，補助各縣市政府聘用社工人力，100 年及 101

年各聘用 43 名及 47 名人力，以進行轄內各項長期照顧服務資源之開發與推廣。

- (四) 編印服務手冊及工作指南：結合專業團體編撰長照服務項目相關工作手冊，包含服務架構、營運理念、服務流程、實務技巧、人力資源及品質管理等，以強化單位營運量能，促進參與意願。

### 四、強化照顧人力投入長照服務意願

為吸引照顧服務人才投入長照領域，並因應居家服務提供單位自 98 年 5 月起全面納入勞動基準法適用對象，推動多項策略包含：

- (一) 保障工作所得與勞動權益：補助居家服務提供單位應負擔照服員勞保、健保費及勞退準備金，最高由內政部及各縣市政府共同補助 80%；並同步明定時薪不得低於 150 元，其餘則用於照服員績效獎金、年終獎金、保費等必要支出，提升實質所得。
- (二) 擴大參與訓練對象，廣納專業督導人才：修正照顧服務員訓練實施計畫，取消國小學歷限制，降低就業障礙，於實習場所類別增加居家服務單位及日間照顧中心；並放寬居家服務督導員資格，納入專科以上老人照顧相關科系畢業者，鼓勵專業或具實務工作經驗者積極投入。
- (三) 辦理勞動法規研習與教育訓練：為增進縣市政府與服務提供單位對勞基法之認識與瞭解，透過辦理勞動法令研習及實務案例分析討論等，強化相關知能，俾利保障照服員勞動權益。
- (四) 提升專業形象與正確認知：為強化服務使用者及其家庭對照服員工作範圍之正



確認識，內政部業積極督導照顧管理專員至服務對象住所進行失能程度評估時，加強與民眾及其家屬說明，避免不當觀念及認知，並透過多元管道推廣周知。

## 五、建立分層管理機制，提升長照計畫績效

為提升政策執行效能，建立中央及地方政府分層課責機制，進行業務督考評核，以確實掌握、輔導並增進長照服務推動成效：

(一) 行政院辦理長照計畫評核：為促進長照計畫推動效能，行政院管制計畫特別將長期照顧服務機制納為重點評核項目，由內政部針對計畫管理與進度控制、行政措施與工作項目、經費運用與預算管控，以及預定目標及績效達成情形等，定期報院檢討執行進度與成果，據以修正或改善執行策略，並作為研定長照施政方向之重要參據。經院評核長照計畫之推動成果，自開辦以來每年均為甲等以上成績，在計畫目標、推動過程及結果評估上，皆能積極執行，朝預定目標

邁進。

(二) 內政部進行地方績效考核：為強化地方政府盤整轄內資源、規劃推動長照服務之能力，內政部定期辦理社會福利績效查核，針對長照計畫之經費執行與服務資源布建、服務監測、人力培訓及服務績效管理等面向進行考核，本文分別將 98 年與 100 年縣市實地考核之長照項目得分，除以長照項目總分，進行標準化比較百分位後發現，於地方政府積極推動執行下，大部分縣市皆有長足進步，幅度最大前 3 名分別為原臺中縣(從 65% 至 90.71%)、新竹縣(從 54.17% 至 87.14%)，及澎湖縣等(55%至 84.29%)，足見其努力；此外，新北市、雲林縣與嘉義縣等歷次評核皆在 80%以上，表現優良(詳見圖 3)；內政部除獎勵績優縣市赴國外考察長照推動經驗，亦將考核建議意見列為下次重點檢視項目，同時納為平時輔導重點，透過專業團隊訪視輔導、業務聯繫會議及教育訓練等，協助改善並提升計畫執行效能。

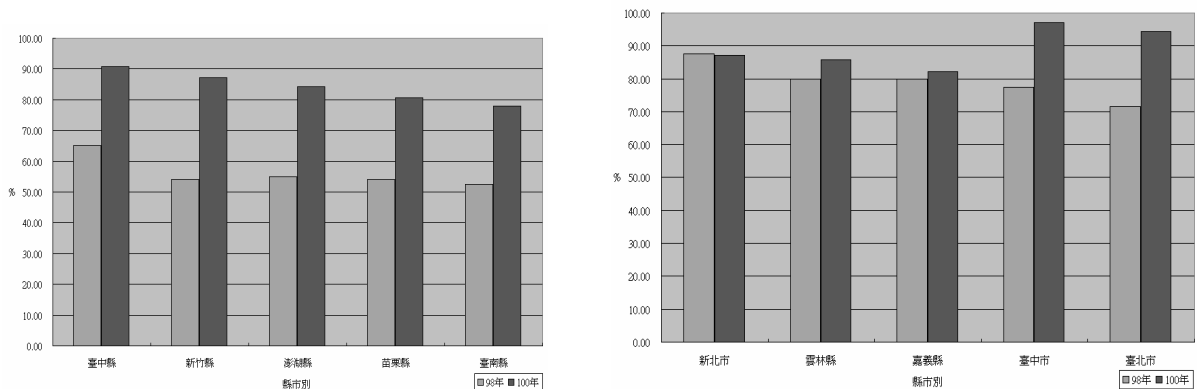


圖 3 長照績效考核之縣市評比等第

註：因 98 年尚未完成縣市合併，爰依舊制進行 25 縣市政府之比較分析。

(三) 地方政府督導服務單位執行：為提升服務資源與照顧品質，針對轄內長期照顧服務單位之辦理情形，地方政府透過定期督導查核、執行評鑑考核、辦理滿意度調查、設立申訴管道，以及業務聯繫會議等，進行監督並適時輔導協助，以確保服務品質，保障民眾使用權益。

## 陸、未來策進作為與發展方向

為協助各縣市政府加強落實推動長期照顧服務，拓展資源布建，提高服務品質，減少城鄉差距，積極有效因應民眾之照顧需求，並提升民眾使用意願，內政部與行政院衛生署業審視檢討計畫執行成效，研提 101 年至 104 年中程計畫，並廣邀專家學者及民間團體研擬具體執行與操作機制，俾利積極落實推動，未來規劃工作重點方向如次：

### 一、充實長照資源，普及服務網絡

(一) 活化閒置空間辦理社區式服務：為應民眾在地老化需求，提升社區式長照資源之普及性與可近性，內政部業積極督請地方政府盤整開發潛在資源，擴展服務場域及據點，並會同教育部研商討論閒置學校用地辦理日間照顧服務之可行機制及配套措施；同時結合公益彩券回饋金協助公設民營日間照顧中心之設施設備修繕，提升社會福利公營造物之活化運用，拓展社區式長照服務資源；規劃至 105 年，協助每縣市至少設置 1 所專責型態失智症日間照顧中心；每 3 個鄰近鄉鎮增設 1 所失能或綜合型態之日照

中心，預計共設置 144 所日間照顧中心。

(二) 強化偏遠地區長照服務輸送體系：除補助偏遠地區照服員交通費，提升留任意願外，並積極培植在地單位提升服務量能，透過專業社工及個案管理機制，結合公益彩券回饋金經費，辦理原鄉長期照顧服務資源平臺支持體系計畫，運用在地資源創新服務作法，設置在地且社區化服務據點，提供整合性長照服務，提升偏鄉地區服務資源可近性，減少城鄉差距。

### 二、增進工作福利與專業內涵，提升留任誘因

(一) 強化照顧服務人力勞動條件：自 102 年度起增加政府補助雇主應負擔照顧服務員勞健保費及勞退準備金之比率至 90 %；並提供輔助照顧工作之簡易配備，以改善工作環境，降低職業傷害；此外，配合未來長照計畫預算編列情形，研議調整照顧服務費補助經費之可行性，俾利照服員獲得合理報酬，增進其留任意願。

(二) 提升照顧服務人力專業知能：為因應服務對象之失能樣態與多元照顧需求，內政部將結合護理、復健等專業團隊，加強辦理在職訓練；研議修正照顧服務員訓練實施計畫訓練課程及內容，以強化照顧服務員對失智症、精神疾病患者之認識與了解，增進用藥安全與感染控制、褥瘡、生活輔助器具、性騷擾、職業傷害等專業知能；此外，為加強長照服務領域社會工作人員之專業知能，除

基礎(共同)訓練課程外，並規劃辦理第二、三階段等課程，以精進計畫訂定與執行、相關法規認識、連結社會資源等能力，並促進跨專業團隊各專業人員角色功能之認識與學習相互合作，深化社會工作專業在長期照顧之角色與功能。

### 三、加強多元宣導與教育，深化民衆認知

- (一) 強化宣導管道及轉介功能：積極結合社區內各類服務中心或社區照顧關懷據點等基層組織，主動協助發掘社區內有照顧需求之失能者，即時轉介縣市長期照顧管理中心，以提供所需之長期照顧服務，並強化多元管道宣導，同時鼓勵日間照顧中心加強與社區互動，並輔導長期照顧機構辦理居家式及社區式外展服務，以爭取社區民衆認同，增進對長照計畫之認識與支持，擴展提升服務使用人數。
- (二) 落實服務使用者付費原則：督導縣市政府確實按長照計畫規劃之部分負擔比率辦理，建立公平一致之民衆負擔比率，避免照顧資源浪費。

### 四、強化評鑑考核與照管系統，增進服務效能

- (一) 落實地方評鑑考核，精進管理監督：考量近年長照服務人數大幅增加，服務對象需求日趨多元，內政部業邀請專家學者、縣市政府及服務提供單位，研商訂定居家服務與日間照顧評鑑考核指標，指標面項包含行政組織與經營管理、專

業服務管理、人力資源管理、服務績效管理及創新方案等，未來將督導各縣市依中央積極落實管考評鑑機制，並建立後續追蹤輔導改善機制，及獎勵或輔導退場相關配套措施，以維護長照服務品質，同時提升地方政府對各項服務提供之監督管理能力與責任。

- (二) 強化照管系統效能，輔導上線使用：持續積極輔導各縣市政府及服務提供單位落實登錄服務對象使用情形，並加強資料品質；整合各類服務資料，提供線上分析功能，期透過照顧服務管理資訊系統，完整蒐集接受長期照顧個案之評估資料、身心功能變化及實際使用服務資源情形，以作為長期照顧政策檢討之依據。

### 五、推展失智症照顧及家庭照顧者服務，因應多元需求

- (一) 推展失智症照顧服務：世界衛生組織(WHO)指出，2010 年全球失智症人口逾 3,560 萬人，每年增加 770 萬人，即每 4 秒增加 1 位失智症者，並將在 2030 年倍增，呼籲各國應將失智症政策列為國家公共衛生和社會照顧的優先議題。推估目前我國失智症人口逾 18 萬人，為建置失智症照顧服務體系，內政部業將失智照顧納為重點工作項目，積極發展各項照顧服務與支持措施，包括居家服務、日間照顧及其他多元服務模式；並建立家庭照顧者支持系統、加強培訓專業人力及教育宣導；另鼓勵老人福利機構設置失智症專區，提供失智照顧床位，以

因應住宿型機構式照顧需求。

- (二)強化家庭照顧者服務：長照計畫之目標之一即為支持家庭照顧能力，分擔家庭照顧責任，為提供家庭照顧者支持協助，除透過長照計畫相關措施提供喘息服務，及發給中低收入老人家庭照顧者特別照顧津貼外，並輔導成立家庭照顧者支持中心，設置諮詢專線(諮詢電話 0800-580097 我幫您，您休息)，未來將強化服務功能，提供家庭照顧者個別或家庭協談、輔導諮商、轉介福利資源，並辦理支持團體及紓壓活動，以減輕家庭照顧者負荷；同時加強辦理教育訓練，提升長照服務人員對家庭照顧者需求及相關社會福利資源之瞭解，俾利即時提供所需服務及協助；並提升其敏感度，針對高風險家庭或個案，應主動提供資源、資訊或轉介相關權責單位。

## 柒、結語

展望未來，為達我國長期照顧十年計畫「建構完整長期照顧體系，保障身心功能障礙者能獲得適切服務，增進獨立生活能力，提升生活品質，維持其尊嚴與自主」之目標，政府將透過衛生福利部之成立，強化行政組織與運作體系之資源整合，統籌規劃推動長期照顧整體政策，加速整備服務資源及充實照顧人力，並積極爭取預算經費，覈實配賦需求額度，增加中央及地方政府經費合理成長及投入，以發展普及均衡且量能充足之服務資源，穩健長照輸送體系與服務網絡，使有需求的失能長輩及其家庭可以獲得近便、質優之長照服務，得到最適切的照顧與支持。

(本文作者：簡慧娟為現任內政部社會司司長；莊金珠為老人福利科科长；楊雅嵐為老人福利科視察)

**關鍵詞：**長期照顧、我國長期照顧十年計畫、照顧人力

## 註釋

- 註 1：長照計畫係依「日常生活活動功能」(ADLs)及「工具性日常生活功能」(IADLs)來評定失能程度：(1) ADLs (Activities of Daily Life)項目含進食、移位、如廁、洗澡、平地走動、穿脫衣褲鞋襪等 6 項；(2) IADLs (Instrumental Activities of Daily Life)含上街購物、外出活動、食物烹調、家務維持、洗衣服等 5 項中有 3 項以上需要協助者即為輕度失能。
- 註 2：居家服務、日間照顧、家庭托顧、營養餐飲、交通接送、輔具購買租借及住宅無障礙環境改善，以及長期照顧機構服務等項目由內政部主責辦理，居家護理、社區及居家復健、喘息服務則由衛生署主責辦理。
- 註 3：長照計畫之失能程度界定：(1) 輕度失能：1 至 2 項 ADLs 失能，及僅 IADL 失能且獨居老人；(2) 中度失能：3 至 4 項 ADLs 失能；(3) 重度失能：5 項(含)以上 ADLs 失能。

## 參考文獻

- 內政部（2010）。「中華民國 98 年老人狀況調查報告」，內政部統計處編印。
- 內政部（2010）。「照顧服務員結訓學員就業意向調查報告」，內政部社會司編印。
- 內政部（2012）。「社會福利基本數據」，內政部社會司編印。
- 內政部（2011）。「中華民國 100 年社政年報」，內政部社會司編印。
- 內政部（2012）。「照顧服務管理資訊系統」，內政部社會司。
- 行政院（2007）。「我國長期照顧十年計畫」。
- 行政院（2012）。「我國長期照顧十年計畫～101 至 104 年中程計畫」。
- 行政院主計總處（2010）。「99 年人口及住宅普查報告」。
- 行政院主計總處（2000）。「89 年戶口及住宅普查報告」。
- 行政院經濟建設委員會（2012）。「中華民國 2012 年至 2060 年人口推計」。
- 行政院衛生署（2010）。「國民長期照護需要調查結果報告」。
- 呂寶靜（2012）。「老人福利服務」。臺北：五南。
- 黃源協（2010）。「推動長期照顧服務機制效益評估」。行政院研究發展考核委員會委託研究。
- 吳玉琴（2011）。「臺灣老人長期照顧政策之回顧與展望：老盟觀點」。社區發展季刊 136 期，pp.251-263。