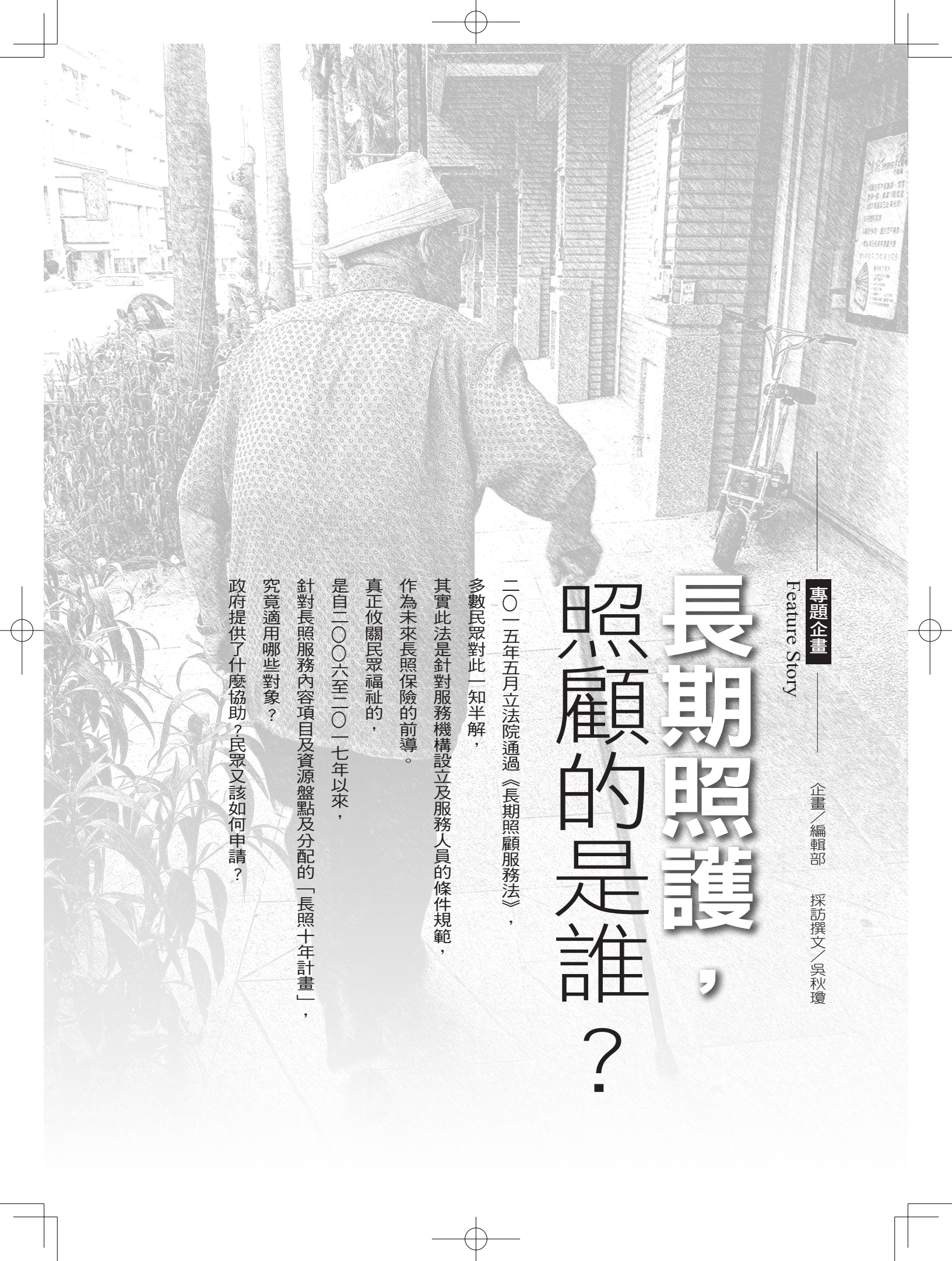




專題企畫

Feature Story

企畫／編輯部

採訪撰文／吳秋瓊

長期照護， 照顧的是誰？

二〇一五年五月立法院通過《長期照顧服務法》，多數民眾對此一知半解，

其實此法是針對服務機構設立及服務人員的條件規範，作為未來長照保險的前導。

真正攸關民眾福祉的，

是自二〇〇六至二〇一七年以來，

針對長照服務內容項目及資源盤點及分配的「長照十年計畫」，

究竟適用哪些對象？

政府提供了什麼協助？民眾又該如何申請？

長照十年計畫，照顧了誰？

社區式照護，失智失能有協助

整合老人福利法、身心障礙者權益保障法、精神衛生法和護理人員法而成的「長期照顧十年計畫」，其中最受到矚目的是「外籍看護雙軌制」，意指在長照法制定之後，一般家庭將可以經由長照機構聘僱外籍看護，已經雇請外籍看護的家庭，也可以讓外籍看護接受專業訓練，以提升照護品質。

適用對象與服務項目

「長期照顧十年計畫」適用的對象，主要是指日常生活功能受損，需要由他人提供照顧服務者，涵蓋六十五歲以上失能老人、五十五歲到六十四歲的山地原住民、五十至六十四歲的身心障礙者，經巴氏量表（ADLs）評估有進食、移位、室內走動、穿衣、洗澡、如廁等六項，達一項以上年滿六十五歲且獨居失能者。

換句話說，只要家中有六十五歲以

上，失能或失智的長者，或五十至六十四歲的身心障礙者，家屬或共同居住者（如宗教人士），都可以經由居住地轄區的長期照顧管理中心提出服務申請，出家眾也在此列。

服務項目包含：

一、**照顧服務**：包括居家服務、日間照顧、家庭托顧時數的補助。如果家裡請了外籍看護工，則可得到其他像社區居家護理、居家復健及復康巴士接送等服務。

二、**居家護理**：針對在宅安養的對象，健保提供每月二次到宅護理的服務。經評估有額外需要，再補助二次。

三、**社區及居家復健**：無法到醫療院所進行復健時，可提供每週一次到宅居家復健訪視的服務，一年可提供居家物理治療或職能治療各六次。

四、**改善居家無障礙環境，或是購買、租借輔具的補助。**

五、**交通接送服務：中度以上失能**

者，每月最高補助來回八趟復康長照巴士接送回診就醫服務。

六、喘息服務：減輕主要照顧者壓力，可暫時將被照顧者送到機構短期照顧，或居家服務員到宅幫忙照顧，也可兩種混合申請。依輕中度、重度失能，每年補助十四、二十一天。

七、長期照顧機構服務：評估後為中度、重度失能之六十五歲者，需要二十四小時機構照顧，可以選擇與縣市政府簽約的安養護中心、長期照顧中心或護理之家入住，若符合低收入戶資格，每人每月最高補助一萬八千六百元。



■ 如果是長照十年計畫適用對象，對於改善居家無障礙環境，或購買、租借輔具，都有補助。



八、中低收入戶老人送餐服務：列入中、低收入戶的失能老人，可享有每日補助一至兩餐送餐的服務。

九、中低收入戶特別照顧津貼：在宅安養符合領取照顧者資格，每月補助五千元作為照顧者的收入補償。

長照有哪些服務模式

面對年長者失智及失能的照顧問題，一般服務模式可分為機構式、社區式及特殊性三種；然而，究竟是應該把長輩留在家裡或送到機構呢？

推廣長期照護服務長達二十年，強調享有長期照護服務是人權而非特權，重視個別化、人性化及社區化的照護服務，台灣長期照護專業協會理事長周麗華表示：每一種服務模式的優缺點都不同，以二十四小時都有照顧人員的機構來說，又可分為護理之家、長期照護、養護、安養和榮民之家等五類。

護理之家收住對象為日常生活上需要協助、或插有管路（導尿管、氣切管、鼻胃管）的老人家，通常是由護理人員負責。長期護理機構收住對象相似，但必須向所在地之社會局申請，屬於老人福利機構。此外，養護和安養機構收住對象，收住生活自理能力不便，或尚可的年長者，都屬老

人福利機構。

周理事長指出，經過政府與民間一起努力的結果，已經可以看到長照服務的發展。如早期住宿型機構，穿著一樣，髮型一樣；現在則尊重個案的需求，個別化照顧，尊重個人的喜好、飲食需求，身體的清潔護理也必須尊重隱私，維護尊嚴。

社區式照護，提倡在宅老化

目前常見的社區式長期照護服務模式，則是指年長者留在自己熟悉的生活環境，引進專業服務，包括居家照護、居家服務和日間照護三種。

居家照護是指老人家於出院後，仍繼續留在家中，接受所需要的照顧，包括接受居家護理，由護理人員及醫師定期到個案家中訪視，以個案需求連結各項資源。其次是物理治療，由物理治療師到個案家中協助個案進行物理治療。居家職能治療，則是由職能治療師至家中評估個案需要，擬訂日常生活、工作或休閒活動所需的治療計畫。目的是維持年長者的活動力，減緩失能狀況惡化。居家營養也是重要的一環，由營養師至家中，評估個案的營養需要，擬訂菜單，並教導照顧者製作個案所需食物。

居家照顧則是指非專業人員提供的

服務，偏重於日常生活所需。包括居家服務：由照顧服務員提供包括陪同就醫、家務服務、打掃環境等，或是協助沐浴、陪同散步等。

針對獨居老人也有送餐服務或電話問安等服務，前者是由社區發展協會、老人中心或公益團體，提供固定場所，由老人家自行前往用餐，或照顧服務員到家中協助準備及用餐，或將飯盒每日定時送至獨居老人家中。後者是由志工或專業人員不定時打電話關心，藉以防範意外事件發生。

日間照護，服務對象是生活自理能力尚可的年長者，僅限白天服務，提供照護、復健及各項活動。

周麗華理事長強調，盡可能使用社區資源，提倡在宅老化，藉由日間照護，或各種資源引進服務，營造一個友善老人安養的社區環境，這是長期照護服務追求的最終目標。

以出家眾回歸道場的信念來說，尤其適合引進專業社區式照護服務。周麗華理事長建議，年老退化者，可請同修法師接受居家照顧服務員培訓，就近照顧；失能者，需要專業看護，可請機構協助；臨終時，可經安寧居家療護團隊協助，提供在宅醫療服務。

■ 居家照護是指老人家於出院後，仍繼續留在家中，接受所需要的照顧。



如何申請長照服務？

宗教有需求，引進資源協助

民眾如何申請「長照十年計畫」服務？包含電話、傳真、親洽、網路申請等四個管道。

首先，可以向受理窗口提出申請：包含各區公所、衛生所、區域社會福利服務中心、各醫院出院準備服務等窗口填寫申請書，然後傳真至各長期照顧管理中心（以下簡稱照管中心）分站。

照管中心受理案件之後，就會派照顧管理專員到府評估，並擬訂各項長期照顧補助計畫，連結服務單位等工作。

免費到宅評估，擬定照顧計畫

照管中心為各縣市長期照顧諮詢服務及受理窗口。前桃園市衛生局長長期照顧管理中心呂怡蓁照管督導表示，一般民眾申請長照服務，可以先向居住轄區的區公所或衛生局提出申請，通常會先問案主的基本資料；瞭解之後，照管中心就會分案給主要負責該轄區的照管專員，由照管專員先

做電話瞭解，確認案主申請長照服務的意願，失能或失智的情況，然後再安排到府評估。

長照服務雖然有補助，但仍須負擔部分自費，加上提供到宅服務；因此，必須由親屬或本人表達確切意願。如果個案本人無法表達，就請法定代理人或監護人處理；如果沒有親屬，也會請里長或社工人員出面協助，以證明身分與需求。

提出服務申請的人，則是以居住地為主，與個案同住，或主要照顧者，都可以提出申請，不限於法定代理人或親屬。因此，出家眾若有長照服務需求，可由其他法師幫忙提出申請。

如民眾不知自己是否符合長照條件，可透過各衛生所、區公所、里長、里幹事、醫院出院準備服務組、家庭服務中心、長期照顧服務單位、輔具中心和社會局等單位提出諮詢。

照管中心受理之後，首先會由照管專員到宅評估，項目則包含身體評估、健康狀況評估、家庭支持系統評估、主要照顧者評估、居家環境評估

等。個案必須檢附正本身分證；若是身心障礙者或榮民，則必須提出證明文件提供查驗。

照管專員必須具有護理師、營養師、社工人員或社工師、物理治療師、職能治療師、藥師、醫師等專業背景，並有長照相關工作經驗，到宅評估則不收取任何費用。

宗教人士有需求，引進服務協助

長照服務雖有美意，但推行至今仍難以全面普及。呂怡蓁督導表示，主要原因包括現行服務難以滿足民眾需求，有些年長者對於自付費用無力負擔，有些民眾需要日間照顧服務，但居住地的行政區並無開辦這項服務。

為了補強現行服務的不足，有些宗教團體發揮自主力量，設立日照中心，以天主教德來會設置「德來日間照顧中心」，就是典型的成功案例。

以《論語》「修文德以來之」為名的德來會，開辦日間照顧中心初始，即派任謝春英修女（現為中心主任）先向台北天主教聖若瑟失智老人養護中心、台東天主教聖母醫院附設日間照顧中心觀摩實習，並參加各項有關的研習課程；會所並提供空間做為場地。除了提供多元化及團體活動課程設計，更結合德來幼兒園學童的生命

教育課程，共同營造快樂溫馨的家庭氣氛。

位於新莊隸屬於耶穌會的「頤福園」，則是「傷病會士的靜養住所、年老會士的休憩宿所、離世會士的停靈處所」，成立至今已近三十年。輔仁大學護理系陳惠姿教授表示，面對年長者失智失能的問題，通常會先想到機構養護，但是與其讓年長神父離開原來熟悉的環境，不如連結政府資源，將長照服務引進來。

如同頤福園作為神父的家，道場就是僧伽的家，如何善用現有人力，連結政府長照資源，為僧伽建構在宅老化的晚年安養環境，可以從其他宗教團體面對老年安養問題的作法，得到啟發與學習。

長照專線 412-8080

想要申請長照服務，最直接的方法就是撥打「412-8080」長照專線（手機撥打須加各縣市區域碼），由當地縣市長期照顧管理中心提供諮詢服務。

也可以下載衛生福利部「長照服務資源地理地圖」<http://ltcgis.mohw.gov.tw/Index/.opendata.aspx>

或至台灣長期照護專業協會網站查詢各地長照管理中心電話 http://www.ltcpa.org.tw/public/choose_03.html

長照困境，如何在宅老化？

財力人力都不足，自力救濟找方法

相較於一般民眾，宗教人士因戒律限制，僧伽男女眾必須分開照顧，神父則需要有一定比率的男性服務員，相關照服員更是嚴重不足。

事實上，照顧服務員人力不足，不僅是台灣面臨的困境，也是全球面臨的共同難題。建議可由居士、法師或教友接受照顧服務員培訓課程，從而照顧年長的僧伽或神職人員。

以頤福園培訓教友為照顧服務員的例子來看，除了節省照護費用，更重要的精神則是「把失能或失智的神父當成自己的家人」，讓他們住在原來熟悉的環境，可以使問題行為明顯減少，照顧的困難度也會相對降低。

先想解決方案，再求圓滿措施

面對照護人力不足的問題，應該如何解決？

陳惠姿教授表示，在缺乏男性居家照顧服務員（以下簡稱居服員）的情況下，必須由女性居服員提供照顧服

務，比如洗澡，女性居服員可以隔著毛巾擦拭身體，或以淋浴方式進行；私密處則由當事人自己清洗，以維護個人隱私，減少肢體接觸，這是折衷的方法。

就醫之交通問題，連結政府長照服務之後，就可以申請補助型交通接送服務，只要支付部分費用就可以了。

如果補助型接送次數超過了，自費型如：敬老車隊計程車、多扶接送公司，都是為高齡者所設計的服務。如果位處偏鄉，多數縣市則採取和當地民營計程車簽約，解決接送的問題。

陳惠姿教授強調，現代的問題，要用現代的方法來解決，家人的協助固然重要，尋求外界資源也是必要的選項。宗教人士需要清修，更需要俗世的你我提供資訊，找到應變方法，落實在宅老化的終極目標。

失智症，長照更為困難議題

失智與失能是「長期照顧十年計

畫」的主要服務對象，相對於照顧失能者需要輔具與人力，照護失智者則需要更多「心智溝通技巧」。

陳惠姿教授表示，失智者常有躁動問題，因此保持失智者的情緒穩定，是照顧者最重要的工作，家人（長期共同居住者）可從失智者的生命經驗中找到關鍵經驗，才有辦法配合失智者的步調，這是推動在宅老化很重要的精神。

如果選擇機構照顧，家屬則必須與機構人員合作，提供失智者的生活經

驗作為參考依據；機構人員則必須協助家屬維護親情，引導家屬，觸發愉快的記憶，把親情連結起來。陳惠姿教授感性地說，「親職教育總是談父母對子女的照顧，很少教導子女如何侍親；當子女面對父母突然不認識自己了，還是會落下心酸的眼淚，這是一種人生的修行。」

陳惠姿教授談起以前照顧婆婆的經驗，以失智者的生命經驗為素材，找到保持情緒穩定的方法。婆婆是小學老師，改學生作業是長年的工作，因此就準備了小學生的作業簿來教注音符號，刻意少了「ㄣ」的那一筆勾，好讓婆婆改正，要求她再寫二十次。

■ 照顧服務員人力不足，不僅是台灣面臨的困境，也是全球面臨的共同難題。（攝影／劉緒蘋）





■ 僧醫會護理人員與社工前去關懷臥病在床的法師，並評估是否能結合長照資源，讓法師有更妥善的照顧。



■ 有些出家多年的老法師，因道場無力照顧，只能回俗家和家人一起住，卻非法師所願。

情緒安定，問題行為就會大大減少，這也是照顧失智長輩很重要的技巧。

面對神父時，方法一樣，只是素材不同，和神父一起唱聖歌、念玫瑰經，就很有用。找到方法讓失智者專心做一件事，就可以讓情緒變得很安定。

根據衛生福利部資料顯示，台灣六十五歲以上老人中達百分之十二的失智人口，相較於日本的百分之二十六，看來似乎不算太高，但台灣已經做好準備了嗎？

失智症（日本稱認知症）的照顧，是高齡照顧中更為困難的議題，在日本估計有二百五十萬認知症需要照顧，從政府到民間，全力推動「百萬志工」（Million dementia supporters）培育，已成為全民教育。自二〇〇五年迄今已有三百萬名志工，這些志工的任務是「陪伴失智者的家屬」；受過訓練的人，就可別上標示別針，包括宅配人員、市場銷售人員，因為他們面對失智者時，可以表現友善而理解的態度。

日本面對失智症的議題，顯然已經從單一照護層面，延伸到社區友善環境、法律權益保障等人權層次，這也是值得台灣借鏡的政策。

以道場為終老，在宅老化有方法

對宗教人士而言，不論是修院或道場，都是人生最重要的依歸，老有所終，是能實現，也該被實現的理想。

陳惠姿教授建議，居家護理，是達成在宅老化目標中一項重要社會資源，不同於居家照服員的服務內容，居家護理師原就穿梭在社區有失能個案者的家中，有獨立作業能力，可以判斷長期慢性病人的狀況，可以協助就醫。修院或道場就像俗世的老人公寓或獨立自宅，定期由居家護理師到訪，可以適時解決很多照護問題。

長期關懷僧伽醫護問題，也是僧醫會東部據點的聯絡窗口，現任玉里高中進修學校護理師的周麗玲，以訪視個案提出說明與建議。

個案一，法光法師患有類風溼性關節炎，進入道場閉關，斷食加上長期坐姿，下肢腫脹嚴重，由住持法師提供食宿與醫療費用，另由常勝法師協助日常送餐和如廁。

個案二，法師臥床，由淨願精舍聘請外勞專責照顧，所需費用則由住持果悟法師提供，直到個案法師滿六十五歲之後，依法申請補助，低收入戶，長照服務，才得以減輕負擔。

周麗玲護理師表示，根據第一線觀察，健康維護，也是出家眾相對忽略的問題，常常一發病，情況就相當嚴重；提醒法師們，自我健康管理非常

重要，有了健康，才能好好修行，好好弘法。

南投圓通寺本能法師，則以寺院發生的例子提出面臨的困難。例如，無力照顧失智法師，必須送到安養機構；但是，與俗家居士混居，對法師來說，其實是很艱難的決定。

目前圓通寺有位九十餘歲的法師，僱請男性外籍看護專責照顧，費用則由居士發心供養，寺院並沒有編列預算；遇到外籍看護請假時，則由其他法師們共同分擔照顧與陪伴。想把法師留在道場安養晚年，照顧人力仍是最直接的問題，本能法師希望未來引進政府長照資源協助，慢慢把照護人力補足。

本能法師也特別提到，也曾有法師因為長年病苦，最後選擇輕生的例子。以往宗教師到安寧病房開導生病的居士，其實道場也需要醫護專業人士來開導生病的法師，或提供定期的衛教資訊。

針對僧伽的需求，僧醫會執行長慧明法師表示，僧醫會將規畫僧醫志工培訓計畫，未來可以作為各地區道場的種子師資，並徵求各縣市志工，成為僧醫會的社區服務據點，就近探視並瞭解僧伽需求，定期提供相關服務，落實出家眾終老於修行道場的夙願。