



長期照顧面面觀（一）

長照 1.0 及 2.0 和你我都有關



整理撰文／李美瑩
圖／衛生福利部提供



安方能道隆，如何協助僧伽得到充分的醫療照顧，讓全心奉獻佛教的僧伽莊嚴走過這一世，為僧伽醫護基金會（簡稱僧醫會）創辦緣起。目前僧醫會積極籌設全亞洲首座占地 13.1 公頃的「佛教僧伽安養如意苑」，並在 2016 年 12 月 11 日「歲末感恩消災祈福法會」上透過問卷，蒐集參與法會的僧伽對未來年老後的照顧期待，發現到多數僧伽皆期待入住「佛教僧伽安養如意苑」，此亦凸顯長期照顧對僧伽老後安身立命的急迫需求，故本會特別針對長期照顧議題企劃六個主題，陸續於今年會刊連載介紹，提供給全國僧伽更多長照相關資源及資訊以利隨時使用。

長期照顧服務法部分條文修正草案已於 2017 年 1 月 11 日三讀通過，其中該修正條文中增加遺產及贈與稅（以下稱遺贈稅）、菸稅為長照擴大財源，並保障現行長照機構營運模式，強化長照 2.0 社區整體照顧服務體系發展，而「長期照顧服務法」也於 2016 年 6 月正式施行。

為延續及補足長期照顧 1.0 政策施行的不足，新版長期照顧 2.0 期待實現在地老化，結合健康照護體系，培訓以社區為基礎的健康與長期照顧團隊，提供多元連續的綜合性長期照顧



服務體系。以下將分別簡介長照 1.0 及 2.0 所提供的服務：

一、何謂長期照顧 1.0

根據 2006 年 6 月行政院經濟建設委員會公布人口中推計顯示，至 2026 年老人人口比率將達到 20.6%，即每 5 個人中就有 1 位老年人（行政院經濟建設委員會，2006）。隨著老人人口的快速成長，慢性病與功能障礙的盛行率呈現急遽上升趨勢；這些功能障礙者或缺乏自我照顧能力者，除健康與醫療服務外，還需要更廣泛的長期照顧服務。為滿足日漸增多的老人人口對於健康醫療與長期照顧需求，已發展國家無不積極推動長期照顧服務。

2006 年政府即進行「長期照顧十年

計畫」規劃（通稱長照 1.0），期以「在地老化」為原則，建構了許多居家服務、社區服務的據點與資源，希望提供民眾除了外籍看護與機構以外的照顧選擇，以減少人力與經濟負擔、善用社會資源。

所謂「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；但考量個人之老化經驗不同，除以 65 歲年齡為切割點外，亦需將因身心障礙、地區等因素致使提早老化而需照顧之對象一併納入，包含 55 歲至 64 歲的山地原住民，以及 50 歲至 64 歲的身心障礙者，期待經由長照體系的建置，提供有照顧需求的失能民眾多元而更妥適的照顧服務措施，增進其獨立生活能力及生活品質，維持尊嚴與自主的生活，以達在地老化的目標，並支持家庭的照顧能力。



（一）服務原則

1. 給付型態以實物給付（服務提供）為主，現金給付為輔，並以補助失能者使用各項照顧服務措施為原則。

2. 依民眾失能程度及家庭經濟狀況，提供合理的補助。失能程度愈高者，政府提供的補助額度愈高。

3. 失能者在補助額度內使用各項服務，需部分負擔經費。收入愈高者，部分負擔的費用愈高。

（二）失能程度分為以下三級：

1. 輕度失能：一至二項 ADLs（註1）失能者，僅 IADLs（註2）失能之獨居老人。

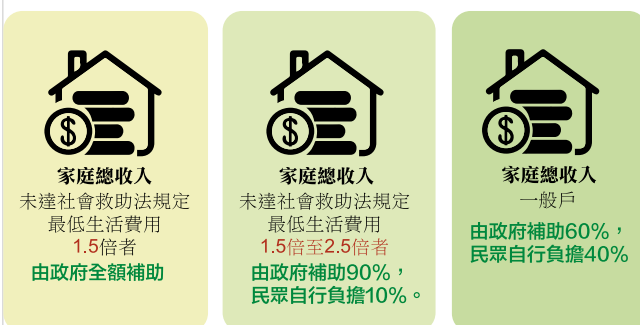
2. 中度失能：三至四項 ADLs 失能者。

3. 重度失能：五項（含）以上 ADLs 失能者。

註1：所謂的 ADLs（日常生活功能活動），指如進食、移位、室內走動、穿衣、洗澡、上廁所等。

註2：IADLs（工具性日常生活活動），指如做家事、清洗、烹飪、洗衣、購物、理財、室外行動等項目。

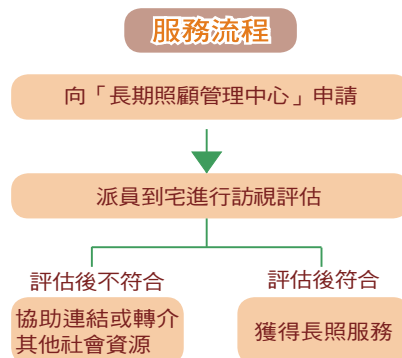
（三）依家庭經濟狀況提供不同補助標準：



（四）服務流程、項目及補助內容

1. 服務流程

「長期照顧十年計畫」服務輸送體系為有長照服務需求者向「長期照顧管理中心」申請，照顧管理人員會派員到宅進行訪視評估，經長期照顧管理中心評估後即可獲得長照服務；經評估非長照服務需求者，則協助連結或轉介其他社會資源。



2. 項目及補助內容

▼ 服務項目		▼ 補助內容
(1)	照顧服務 (包含居家服務、日間照顧、家庭托顧服務)	1. 依個案失能程度補助服務時數： ●輕度：每月補助上限最高 25 小時；僅 IADLs 失能且獨居之老人，比照此標準辦理。 ●中度：每月補助上限最高 50 小時。 ●重度：每月補助上限最高 90 小時。 2. 補助經費：每小時以 180 元計（隨物價指數調整）。 3. 超過政府補助時數者，則由民眾全額自行負擔。
(2)	居家護理	除現行全民健保每月給付 2 次居家護理外，經評定有需求者，每月最高再增加 2 次。補助居家護理師訪視費用，每次以新台幣 1,300 元計。
(3)	社區及居家復健	針對無法透過交通接送使用健保復健資源者，提供本項服務。每次訪視費用以新台幣 1,000 元計，每人最多每星期 1 次。
(4)	輔具購買、租借及住宅無障礙環境改善服務	每 10 年內以補助新台幣 10 萬元為限，但經評估有特殊需要者，得專案酌增補助額度。
(5)	老人餐飲服務	服務對象為低收入戶、中低收入失能老人（含僅 IADLs 失能且獨居老人），每人每日最高補助一餐，每餐以新台幣 50 元計。
(6)	喘息服務	1. 輕度及中度失能者：每年最高補助 14 天。 2. 重度失能者：每年最高補助 21 天。 3. 補助受照顧者每日照顧費以新台幣 1,000 元計。 4. 可混合搭配使用機構及居家喘息服務。 5. 機構喘息服務另補助交通費每趟新台幣 1,000 元，一年至多 4 趟。
(7)	交通接送服務	補助重度失能者使用類似復康巴士之交通接送服務，每月最高補助 4 次（來回 8 趟），每趟以新台幣 190 元計。
(8)	長期照顧機構服務	1. 家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費 1.5 倍之重度失能老人：由政府全額補助。 2. 家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費 1.5 倍之中度失能老人：經評估家庭支持情形如確有進住必要，亦得專案補助。 3. 每人每月最高以新台幣 18,600 元計。

二、何謂長期照顧 2.0

需求長期照顧來自於諸多不同原因造成，而主要原因不外 3 大類：疾病（先天、後天）、意外事件，以及老化衰弱後而形成的失能、失智。失能失智照顧需求又可依程度分為輕度、

中度、重度。經預估台灣全人口 2016 年的失能率約為 3.45%，2025 年失能率則達到 4.40%。換算人數目前台灣約有 80 萬人需要不同程度的長期照護，65 歲以上大約占 50 萬人左右，30 萬人為 65 歲以下的民眾，故顯示出失能不是老年人的專利。

「長照 1.0」近十年僅 17 萬～18 萬人接受服務，所提供的服務對象大多以失能的高齡者為主，為了要彌補「長照 1.0」的限制，「長照 2.0」針對 1.0 的缺失與不足作了以下項目調整：

（一）服務對象的擴大

1	50 歲以上失智症患者
2	55 歲以上平地原住民
3	49 歲以下身心障礙者
4	65 歲以上衰弱者

（二）服務項目增加

除彈性與擴大 1.0 之 8 項服務，另創新、整合下列 9 項，延伸至 17 項服務。

1	失智症照顧服務
2	原住民族地區社區整合型服務
3	小規模多機能服務
4	家庭照顧者支持服務據點
5	成立社區整合型服務中心、複合型日間服務中心與巷弄長照
6	社區預防性照顧
7	預防失能或延緩失能之服務（如肌力強化運動、功能性復健自主運動、吞嚥訓練、膳食營養、口腔保健）
8	延伸至出院準備服務
9	居家醫療

（三）三級式社區照顧

長照 2.0 串連「社區整合型服務中心（A 級）」、「複合型服務中心（B 級）」、「巷弄長照站（C 級）」，針對當地民眾需求進行協調與提供，並逐步擴充服務內容；適用對象包含 50 歲以上失智患者、55 歲以上平地原住民、49 歲以下身心障礙者、65 歲以上衰弱者，相關需求者經照顧管理中心專員評估失能情況，擬定照護計畫。



三、結語

如果您或家人有長期照護需求，可撥打「長期照護幫您專線 412-8080（幫您幫您）」、也可手機撥打「02-412-8080」或至各縣市長期照顧管理中心，諮詢所需的長期照護資訊。服務內容包含：居家護理、社區及居家復健、喘息服務、照顧服務、輔具購買、租借及居家無障礙環境改善服務、老人營養餐飲服務、長期照顧機構服務、交通接送服務。全國單一長照專線 412-8080（幫您幫您）。🌱