

長期照顧服務量能提升計畫  
(104~107 年)  
(核定本)

# 目錄

壹、背景 .....	1
一、背景 .....	1
二、長照制度政策發展及計畫緣起 .....	4
貳、長照服務發展與執行成果 .....	13
一、長照資源整備情形 .....	13
二、我國長期照顧十年計畫民眾使用情形 .....	16
三、長照區域規劃及長期照護服務網執行情形 .....	18
四、歷年計畫經費 .....	26
參、挑 戰 .....	27
一、長照服務資源不足及分布不均 .....	27
二、長照人力資源待培訓發展，及外籍看護工於長照服務之定位....	29
三、長照資訊及相關服務資源待整合 .....	33
四、長照財源需永續，長照服務需能銜接未來長照保險之需.....	34
五、產業參與長照服務 .....	36
肆、計畫目標及推動策略 .....	39
一、普及及均衡發展居家、社區及機構服務資源 .....	39
二、逐步擴大服務對象 .....	41
三、強化長期照顧服務管理之整合機制及品質提升 .....	44
四、長照資訊系統之強化、建置及整合 .....	47
五、充實長照人力 .....	49
六、規劃培訓課程，提升專業品質 .....	54
七、外籍看護工與長照服務 .....	58
八、適度發展產業參與長照服務 .....	60
九、長照保險之規劃 .....	61
伍、經費需求 .....	70

一、總經費需求 .....	70
二、總經費 .....	71
三、總經費中之公務預算 .....	73
四、總經費之公務預算新增加部分 .....	74
五、總經費中以各類基金及公彩所支應之項目 .....	75
陸、績效指標與預期效果 .....	76
一、績效指標 .....	76
二、預期效果 .....	78
柒、附則 .....	80
一、長照計畫中央與地方政府經費分攤 .....	80
二、經費來源與計算基準 .....	80
三、本計畫推動機制 .....	86
捌、附錄 .....	87
表一、我國長期照顧十年計畫之服務內容 .....	87
表二、我國長期照顧十年計畫 97 年至 103 年度服務提供單位表 .....	88
表三、長照機構服務資源 .....	89
表四、101 年至 103 年度老人福利機構評鑑(含地方評鑑) .....	90
表五、101 年至 103 年度護理之家評鑑 .....	90
表六、活動個案一般特性分析 .....	91
表七、服務使用者性別及年齡之分析 .....	92
表八、活動個案之家庭照顧者特性(扣除遺漏值) .....	94
表九、活動個案社經狀況與失能程度比較 .....	94
表十、收案年度活動個案長照評定需要之服務內容分析 .....	95
表十一、分項長照服務評定需要人數分析(複選) .....	96
表十二、各年度服務使用人數(紙本資料) .....	97
表十三、推估長照服務對象之需求增加 .....	98

表十四、推估管理及照管人力之需求增加(以長保未實施狀況推估)..	99
表十五、100年至107年本國籍照顧服務員媒合.....	100
表十六、歷年長照經費投入狀況.....	101
表十七、產業參與長照服務.....	102
表十八、長期照顧服務法對產業面之影響.....	102
表十九、各相關部會執行長期照顧服務量能提升計畫預估經費表...	103
表二十、各年度長照服務公務預算.....	105
表二十一、按服務對象擴大規劃之公務預算成長情形.....	106
表二十二、執行長期照顧服務量能提升計畫所需資源建置費用表(基金 部分).....	107
表二十四、工作項目.....	109
表二十五、長期照顧服務量能提升計畫—各類補助項目經費分攤原則一 覽表.....	114
表二十六、101年至107年度預定投入經費及培訓照顧服務員人數統計 表.....	115
表二十七、101年至107年度預定補助特定對象參加技能檢定經費及人 數統計表.....	115
表二十八、101年至107年度缺工就業獎勵核發經費及人數統計表.	116
附件一、長照服務流程圖.....	117
附件二、長照服務網區域劃分表.....	117
附表1、長照服務網目標建置情形-大區.....	22
附表2、長照服務網目標建置情形-次區.....	23
附表2-1、103年設置失能、失智混和型日間照顧服務單位資源不足次 區.....	24
附表2-2、103年每二個鄰近次區至少設置社區式失智服務單位.....	24
附表2-3、103年機構住宿式床位每萬失能人口達700床.....	24

附表 3、長照服務網目標建置情形-小區..... 25

## 壹、背景

### 一、背景

隨著醫療衛生進步，平均餘命延長及出生率下降，我國老人的人數和比率呈現顯著成長。82年我國老年人口占總人口比率達7%，正式邁入聯合國所定義高齡化社會（Ageing Society），截至103年底達12%，人數達280萬8,690人。依國家發展委員會推估107年將超過14%，進入「高齡社會」（Aged Society），114年將超過20%，成為「超高齡社會」（Super Aged Society）。

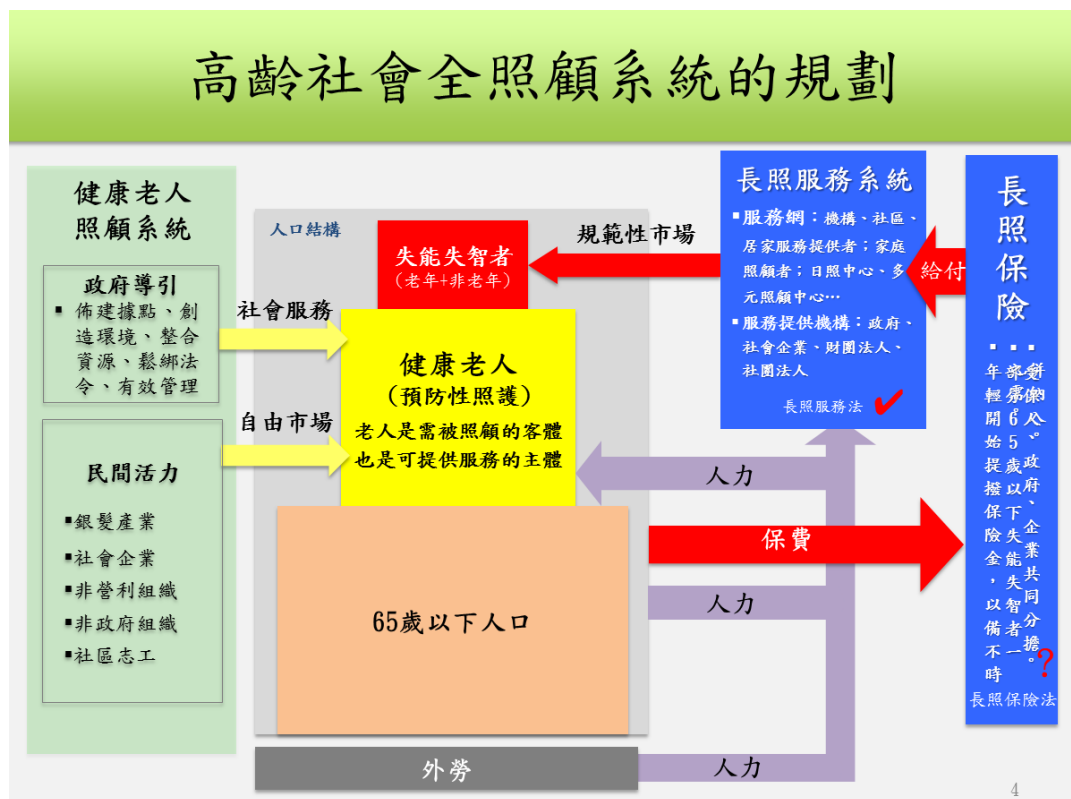
人口老化是世界各國共同面臨的變遷經驗，各國的老化速度與經驗不盡相同，相較於歐美國家有50年至100年的時間因應準備，我國由高齡化社會邁入高齡社會僅約24年左右；再者，由高齡社會轉變為超高齡社會更縮短為7年，顯示我國人口老化的歷程將愈來愈快，預作準備的時間十分有限。此外，在家戶組成之規模方面，據行政院主計總處99年人口及住宅普查資料，平均每戶人口數已由10年前的3.3人降為3.0人，家戶內平均人口數正逐年縮小。

而在人口老化趨勢方面，我國65歲以上老人人口占總人口的比率，於82年達7.10%，跨越人口高齡化國家（aging nation）的門檻，99年已提高到10.7%，人口老化現象將因二次世界大戰後出生的嬰兒潮世代進入老年而更明顯，屆時老人人口將從103年的281萬人（12.0%）增加到110年的400萬人（17.14%），114年我國人口中將有五分之一是老人，老人人口比率直逼英國、法國及美國等已發展國家。

人口老化是當今世界各先進國家共同面臨的社會變遷經驗，惟西方國家從上個世紀初、中葉以來就經歷了如何面對人口老化的課題；這些國家約有近百年來作準備，但我國

老人人口則預估在 24 年間(82 年至 106 年)，將從 7% 爬升至 14.0%，顯見我國老年人口快速增加之趨勢。隨著老年人口快速成長，慢性病與功能障礙的盛行率將急遽上升，相對的失能人口也將大幅增加，其所導致的長期照顧(長期照顧以下簡稱長照)需求也隨之遽增。依衛生福利部(前衛生署，以下簡稱衛福部)99 年國民長期照護需要調查初步統計結果報告，推估我國 103 年全國失能人口占全國人口比率約 3.28%(約 74 萬人)，其中 65 歲以上失能人口占老年人口比率約 16.5%(約 46 萬人)。

針對成長快速的老年人口，我國提出以健康與亞健康老人(約占老年人口 83.5%)，及失能老人為對象的「高齡社會全照顧系統的規劃」概念(圖一)。



圖一、高齡社會全照顧系統的規劃

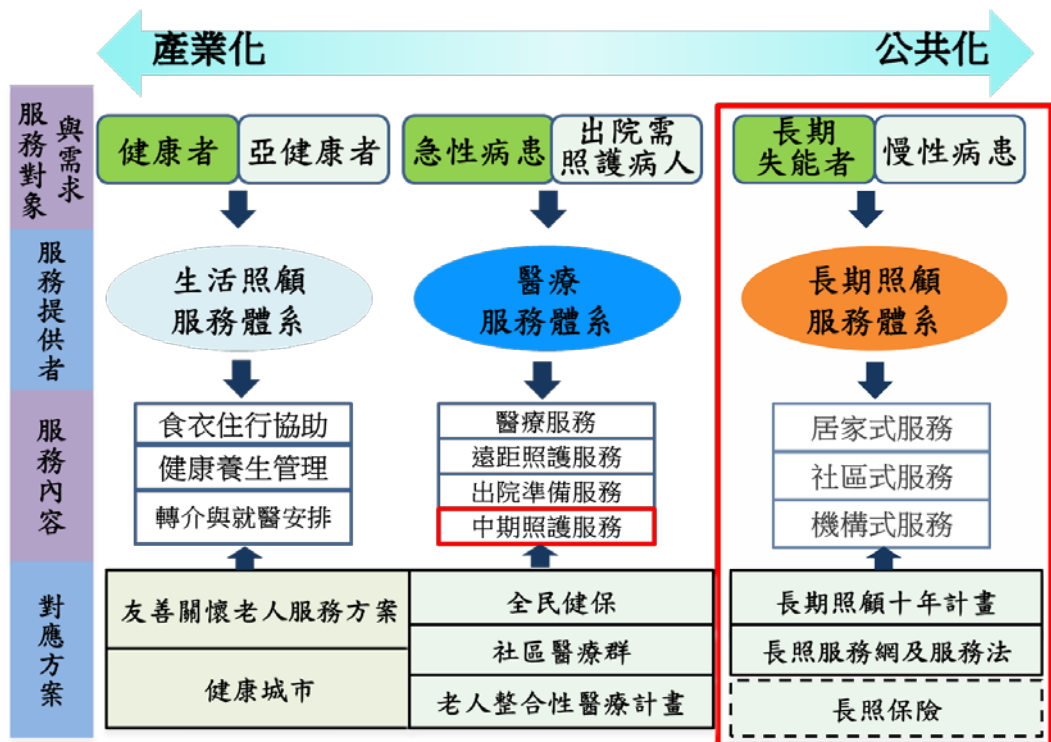
以老人全照顧概念為出發點，則民眾所需要的照顧服務，不僅包括醫療照護，及失能者所需的長照服務，更包括

生活照顧。所訂定的全人全照顧政策，如圖二。

對於近 9 成健康與亞健康老人的需求，以行政院 102 年 12 月 9 日核定之「友善關懷老人服務方案第 2 期計畫」為施政重點，強化健康促進，延緩進入失能時間，引進民間資源，推廣社會企業服務模式，提供多元服務。開創銀髮產業，引進民間資源參與長照與老人生活支持服務，透過標竿新產品開發輔導計畫、小型企業創新研發計畫等補助方式，鼓勵業者研發適合高齡使用之生活產品及服務；另建立跨領域合作平台，辦理健康促進服務產業及投資機會研析調查，共同開發適合健康及亞健康老人適合之服務商業模式，並推廣社會企業概念，協助民間發展社會企業，參與老人服務。

又對於即將到來的高齡社會，面臨人口快速老化、家庭與生活型態改變、社會價值變遷的問題與挑戰，必須有更前瞻整體的政策規劃，以滿足高齡者對健康照顧、長照、基本生活、支持網絡、人力再運用、運動休閒及消費、無障礙生活及破除歧視等的多元需求，爰規劃研擬高齡社會白皮書，擘劃建構「健康、幸福、活力、友善」高齡社會願景，以延長國人健康年數、減少失能老人人口為政策核心主軸，期待讓我國民眾均能享有健康快樂有尊嚴的老年生活。另針對 16.5%的失能老人，則以長期照顧服務量能提升計畫發展長照服務體系，提供失能者所需的長照服務為主要內容。





圖二、老人全人全照顧政策

## 二、長照制度政策發展及計畫緣起

整體而言，我國人口結構面臨兩大挑戰：一是未來老化速度遠高於歐美國家，二是家庭照顧老人的功能與比重愈趨式微，為因應高齡與失能人口成長帶來長照需求的增加，行政院社會福利推動委員會 93 年 4 月 27 日第 7 次委員會議決議於該委員會下另組成「長期照顧制度規劃小組」，由行政院政務委員擔任召集人，會同有關機關結合專家學者按專業領域分工，統整近年主要規劃研究報告資料，基於「普及與適足的照顧」、「多元及連續的服務」、「合理及公平的負擔」3 大原則審慎規劃。

上開規劃小組於 96 年 3 月完成總結規劃報告，遵循行政程序提報 96 年 3 月 14 日行政院第 3031 次院會報告討論通過，並奉行政院 96 年 4 月 3 日院臺內字第 0960009511 號函核定為「我國長期照顧十年計畫~大溫暖社會福利套案之旗艦計畫」，頒行各有關機關據以執行。

98年5月行政院為推動長照保險政策，完備長照服務機制及發展服務資源，設置「行政院長期照護保險推動小組」，進行長照保險政策之建議及諮詢、重大議題之協調與督導，以及其他規劃推動事宜。

為發展完善的長照制度，我國長照制度於民國97年至104年9月間，分三階段逐步加以建置：

- (一) 第一階段-我國長期照顧十年計畫：為長照服務模式建立與量能的擴展時期，自97年開始推動，為建構我國長照制度及長照網絡前驅性計畫。
- (二) 第二階段-長期照顧服務法及長期照護服務網計畫：為健全長照體系，普及網絡，規劃服務、品質、人員、機構、受照顧者權益及設置長照基金，並獎勵發展長照資源，以完成長照基礎建設，網絡及法律基礎。長期照顧服務法，為我國長照發展重要之根本大法；該法已於104年6月3日總統華總一義字第10400064391號令公布，並將自公布後二年施行。長期照護服務網計畫，自102年開始推展，為充足我國長照服務量能，使服務普及化，並做為長照保險實施的基礎。
- (三) 第三階段-長期照顧保險法：當第二階段之長期照顧服務法通過並順利運行以後，緊接著將啟動長期照顧保險法的立法工作，之後即可正式實施長照保險。

其規劃及成果如下：

- (一) 我國長期照顧十年計畫

為滿足長期照顧需求人數的快速增加，行政院於96年4月核定「我國長期照顧十年計畫~大溫暖社會福利套案之旗艦計畫」，期程為97年至106年，並據以提出「我國長期照顧十年計畫~101至104年中程計畫」，以建構一個符合多元化、社區化(普及化)、優質化、可負擔及兼顧性別、城鄉、族群、文化、職業、經濟、健康條件差異之長照制度。

## 1. 服務對象：

(1)以日常生活需他人協助者為主（經 ADLs , IADLs 評估），

包含下列四類失能者：

- a. 65 歲以上老人。
- b. 55 歲以上山地原住民。
- c. 50 歲以上之身心障礙者。
- d. 僅 IADLs 失能且獨居之老人。

(2)失能程度界定為三級：

- a. 輕度失能【1 至 2 項 ADLs 失能者, 以及僅 IADL 失能且獨居老人】。
- b. 中度失能【3 至 4 項 ADLs 失能者】。
- c. 重度失能【5 項（含）以上 ADLs 失能者】。

## 2. 服務原則：

(1)以服務提供(實物給付)為主，以補助服務使用者為原則。

(2)依失能者家庭經濟狀況提供不同補助：

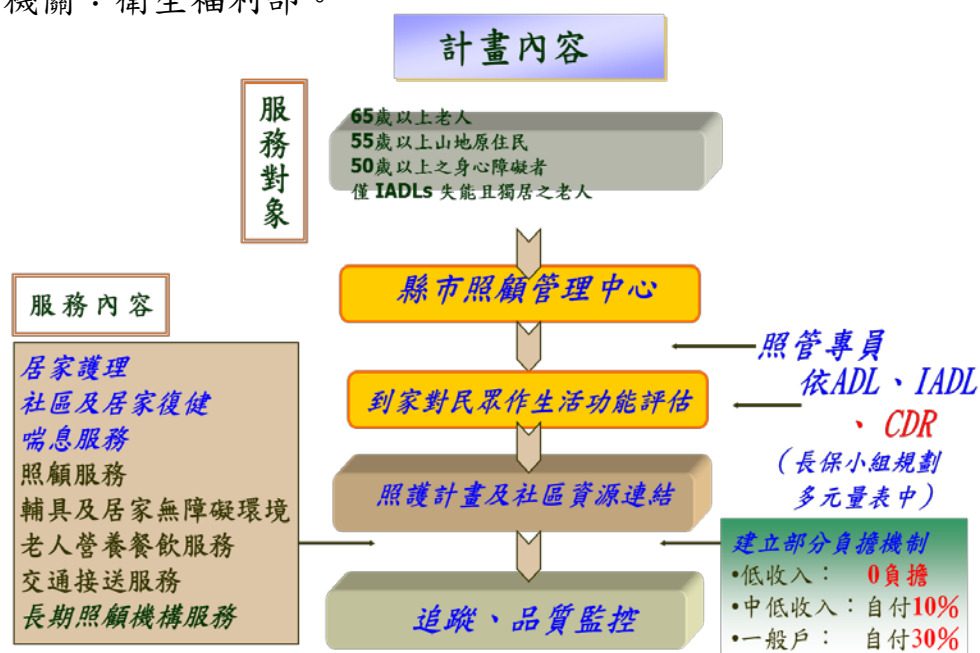
- a. 低收入者：全額補助。
- b. 中低收入者：補助 90%，使用者自行負擔 10%。
- c. 一般戶：補助 70%，使用者自行負擔 30%。
- d. 超過政府補助額度者，則由民眾全額自行負擔。

## 3. 服務輸送體系

「我國長期照顧十年計畫」已發展相關服務輸送體系（圖三），其服務內容涵蓋以協助日常生活活動服務的「照顧服務」，包括：居家服務、日間照顧、家庭托顧；另為維持或改善服務對象之身心功能，亦將居家護理、社區及居家復健納入；此外，為增進失能者在家中自主活動的能力，故提供輔具購買租借及居家無障礙環境改善服務，並以喘息服務支持家庭照顧者，服務內容及標準如表一。期待經由我國長照體系之建置，提供有照顧需求的失能民眾多元而更妥適之照顧服務措施，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。

4. 主責機關：衛生福利部。



圖三、長期照顧十年計畫服務輸送體系

表一、我國長期照顧十年計畫之服務內容

服務內容		單位	輕度	中度	重度
照顧服務	居家服務	時/月	25	50	90
	日間照顧	時/月	25	50	90
	家庭托顧	時/月	25	50	90
輔具購買、租借及居家無障礙環境改善服務		萬元/十年	10	10	10
老人營養餐飲服務		次/年 (中低及低收)	365	365	365
長期照顧機構服務		元/年 (中低及低收)	-	-	18,600
交通接送服務		次/月	-	4	4
居家護理		次/月	4	4	4
居家(社區)復健		次/週	1	1	1
喘息服務		次/年	14	14	21

## (二) 長期照護服務網之規劃

為充足我國長照服務量能，使服務普及化，並做為長照保險實施的基礎，長照服務網需加速推動。又為維護民眾獲得長照服務權益，服務資源分布普及性與合適性為首要考量，目前我國長照資源分布不均，長照服務又為人力勞動密集單位，其中以照顧服務員為主要人力，現因薪資水準及專業角色尚待建立，及國人偏好成本較低之外籍看護工等因素，致使人力需求培訓缺口大。

長期照護服務網計畫為 102 年至 105 年中程計畫，其目的即於資源不足區域獎勵長照服務資源發展，塑造良好勞動環境以留任人才，並提升照護機構服務品質；自計畫開始即已加速佈建資源不足區域之長照資源，預計 105 年達成 89 資源不足偏鄉均有至少一個居家式服務據點、22 大區均有失智症專屬社區服務、一鄉鎮一日照及 22 縣市至少 1 處小規模多機能服務等目標，將於 105 年達成計畫預定目標。

## (三) 長期照顧服務法

為健全長照服務體系之發展，推動長期照顧服務法，已於 104 年 5 月 15 日經立法院三讀通過，並於 104 年 6 月 3 日總統華總一義字第 10400064391 號令公布；其立法之完成，代表我國長照發展邁向重大里程碑。該法共七章 66 條，內容涵蓋長照服務內容、人員管理、機構管理、受照護者權益保障、服務發展獎勵措施五大要素，為我國的長照服務制度做好奠基工作。

長期照顧服務法的通過，使保障對象不再只限失能者，同時也將家庭照顧者一併納入，以健全長照體制。民國 104 年全國失能失智人口超過 76 萬人，以每位失能者影響 2 名家屬估計，長期照顧服務法的通過將可嘉惠 70 餘萬家庭、超過 200

萬人。本法案對我國長照制度之發展極為重要，並包括以下重要制度：

1. 整合各類長照服務基礎，包括：居家、社區及機構住宿之整合式服務，各民間團體期盼已久之小規模多機能服務取得法源依據。
2. 為外籍看護工由長照機構聘僱後派遣至家庭提供服務，或由雇主個人聘僱之雙軌聘用方式訂立法令基礎，外籍看護工入境後其雇主更可申請補充訓練。
3. 明定照顧服務員之長照專業定位。
4. 以長照基金獎勵資源不足地區及型態，包括人力及服務資源。
5. 有關各界關注之家庭照顧者，首次納入服務對象。
6. 無扶養人或代理人之失能者接受機構入住式長照服務時，地方政府之監督責任。

		現況	長服法施行後
<b>1. 照顧對象</b>		失能者為主	亦強調家庭照顧者
<b>2. 外籍看護</b> <small>(服務於家庭)</small>	<b>入境後</b>	<b>無</b> 訓練機制	可接受 <b>補充訓練</b>
	<b>雇主</b>	家庭	家庭 or 長照機構
<b>3. 長照人員</b>		部分長照人員 <b>無</b> 強制登錄	所有長照人員 <b>皆需</b> 訓練、認證、登錄
<b>4. 評鑑及資訊</b>		分散於各體系	評鑑整合 <b>單一平台</b> 公布
<b>5. 整合式服務</b>		僅試辦	正式入法推動
<b>6. 普及服務</b>		無專款	由基金獎勵補助

圖四、長期照顧服務法對民眾六大影響

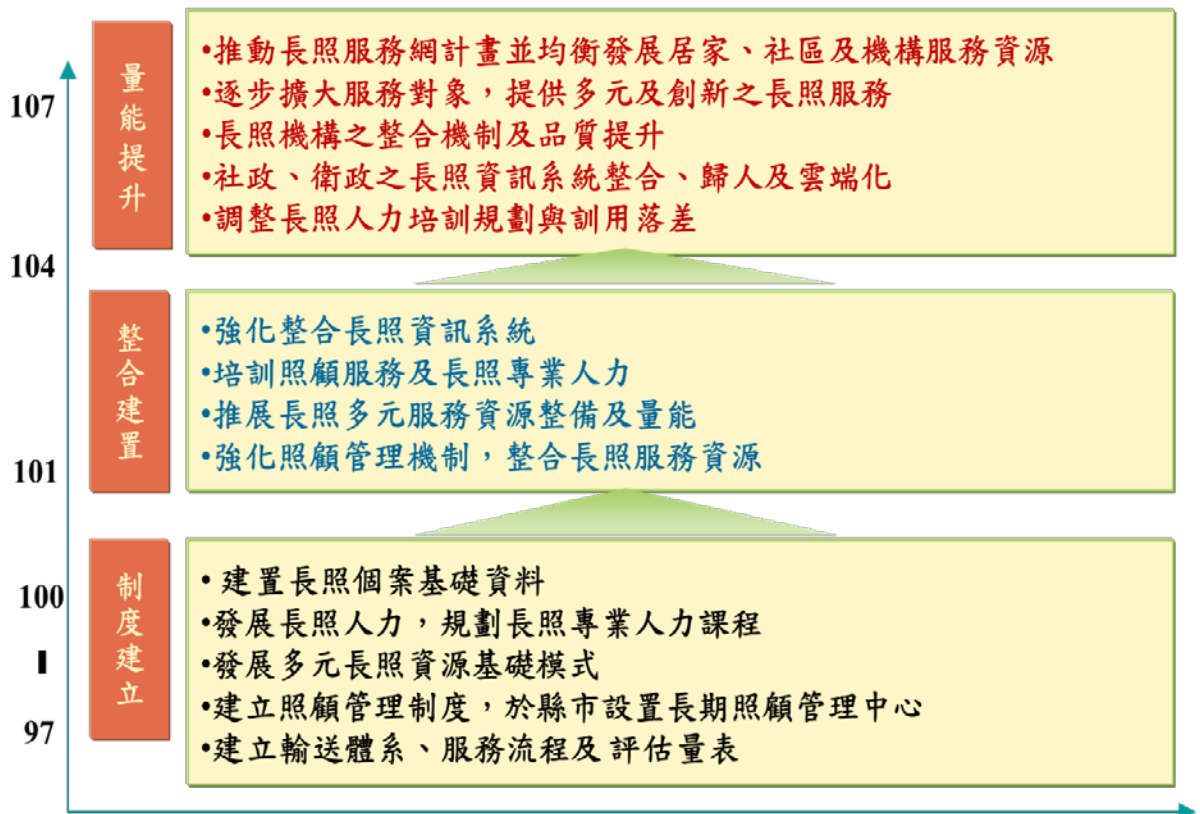
#### (四) 長期照顧服務量能提升計畫之依據及緣起

##### 1. 我國長期照顧十年計畫

行政院於 96 年 4 月核定「我國長期照顧十年計畫~大溫暖社會福利套案之旗艦計畫」，主要為建置基礎服務模式，發展長照服務方案，以提供民眾長照需要的評估，連結服務提供單位並提供所需之長照服務，政府並提供一定比率的經費補助。我國長期照顧十年計畫已完成前述服務模式之規劃建立，及初步體系之發展，後續將以此為基礎，擴大服務對象。

##### 2. 長期照護服務網計畫

主要係為均衡長照資源之發展，使長照機構及人員合理分布，針對長照資源不足區予以獎勵設置，以均衡長照之在地老化及可近性。



圖五、我國長期照顧十年與長期照護服務網

### 3. 長期照顧服務量能提升計畫

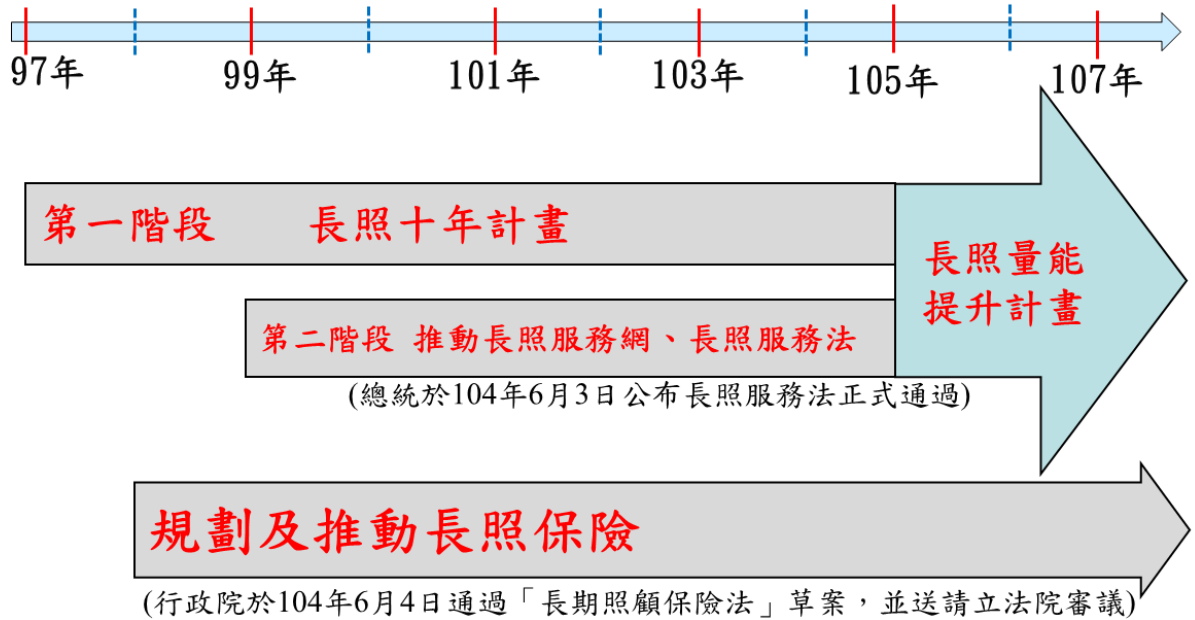
為提供失能民眾所需的長照服務，除需藉由我國長期照顧十年計畫積極發展多元服務方案，亦需以長期照護服務網計畫擴增及普及服務體系資源之量能。長照服務之發展須有完善體系建置方能得以達成，體系建置後則需有服務需求之挹注，才能永續。我國長期照顧十年計畫及長期照護服務網計畫已完成其階段性任務，現階段應強化長照服務之普及性及在地化，提高長照服務品質，另由於長期照顧服務法通過，使長照服務制度有明確且一致之規範，在各方條件皆完備的情形下，故整合我國長期照顧十年計畫及長期照護服務網計畫為長期照顧服務量能提升計畫(如圖六)，長期照顧服務量能提昇計畫之推動，係在「長期照顧保險法」草案完成立法並正式實施前，除持續提供民眾既有長照服務外，專注投入長照人力充實與培訓、建立連續照顧體系並強化長照管理機制、適度發展長照服務產業、長照資訊系統整合與強化，更運用長照基金佈建偏遠地區長照資源、開辦相關專業訓練並充實人力資源，以建構高齡者及家庭需求為核心之長照服務體系、積極整備開辦長照保險所需之相關資源、持續增進並兼顧我國長照服務之質與量，以確保未來開辦長照保險時民眾可得到質優量足之長照服務。

為達成本計畫之目標，持續提供失能民眾既有長照服務並擴增服務對象；強化長照服務輸送效率，提升效能及品質；加速長照服務及人力資源建置、普及與整備；積極整備開辦長照保險所需相關資源。以建構高齡者及家庭需求為核心之長照服務體系、積極整備開辦長照保險所需之相關資源、持續增進並兼顧我國長照服務之質與量，來確保未來開辦長照保險時民眾可得到質優量足之長照服務。





## 長照制度發展與階段



圖六、我國長照發展歷程架構圖

## 貳、長照服務發展與執行成果

### 一、長照資源整備情形

自 97 年長期照顧十年計畫開辦以來，在服務資源初步發展、各縣市政府對計畫之執行尚待加強，及民眾尚未熟悉各項服務使用之情況下，執行成效未如預期。為提升民眾使用，並加強資源建置，衛福部經檢討採行各項改進策略包括：1、自 99 年度起一般戶民眾自付額由 40%調降為 30%；2、檢討修訂補助經費項目及基準，提高民間單位參與誘因；3、檢討各縣市長期照顧管理人員(以下簡稱照管人員)任用資格，適度調整照管人員資格；4、增訂補助山地離島偏遠地區加給 10%居家護理、復健、喘息服務費；5、增訂居家護理服務之醫師訪視費；6、增訂居家喘息服務提供單位行政管理費；7、運用公益彩券回饋金，補助縣市政府聘用社工專業人力，並補助日間照顧服務交通車輛及司機人事費；8、調整補助居家服務單位及照顧服務員經費標準，強化照顧服務員勞動權益與薪資保障；9、交通接送服務補助對象擴大至中度失能者；10、透過資訊系統勾稽比對，提供縣市政府潛在需求者名冊，列為優先評估及提供服務對象等。經衛生福利部及各縣市政府積極推動辦理，無論服務資源、服務人數等皆逐年提升且有顯著成效。

#### (一) 長照人力及培訓

1. 直接服務人力(照顧服務員、社工人員、各類醫事人員等)，依 103 年衛福部長照資源盤點結果，我國長照人力分布情形：照顧服務員計 26,942 人、社工人員計 3,439 人、護理人員計 10,826 人、物理治療人員計 1,987 人、職能治療人員計 1,091 人。以實施長照保險(涵蓋率 70%)推估：照顧服務員缺 30,912 人(以目前我國長期照顧十年計畫之規模

推估，則缺 1,985 人)；醫事人員缺 7,796 人(其中護理人員 5,668 人、物理治療人員 705 人、職能治療人員 1423 人)。

2. 評估人力(長照管理人員)：現有長照評估人力，於 22 縣市之照管中心照管專員共 331 人。

3. 長照人員培訓成果：

(1)自 92 年至 103 年已共培訓照顧服務員 101,829 人，目前留任長照服務領域 26,942 人，留任比率偏低，約為 26%；另補助財團法人老人福利機構、基金會、立案之社會福利團體等，辦理照顧服務員在職訓練，培訓 10,511 人次。

(2)97 年至 103 年針對各縣市及民間服務提供單位社會工作人員，辦理 36 場次教育訓練，另為加強該等人員對日間照顧服務之認知與拓展，結合民間團體辦理 33 場次教育訓練。

(3)整合及培訓醫事長照專業服務人力：衛福部已完成醫事長照專業分為三個階段之課程規劃，99 年至 103 年已訓練 28,901 人次。

(4)強化偏遠在地長照人力(含原住民地區)：為強化在地人提供長照的知能，擴大培養在地服務人員訓練及家庭照護者支持方案，讓在地人照顧在地人，100 年至 103 年度共辦理 101 場教育訓練 2,933 人次。

(5)97 年至 103 年辦理照顧管理中心人員教育訓練，共培訓 1,133 人。

## (二) 長照社區及居家式服務資源

分析各項長照服務提供單位數由 97 年 2,295 個，提升至 103 年 2,768 個，成長 20.6%。其中社政長照服務資源，97 年居家服務、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之服務提供單位計 356 個；103 年計 590 個，七年內增加 234 個，約成長 65.73%。另衛政長照服務資源，97 年居家護理、居家(社區)復健、喘

息服務項目之服務提供單位計 1,939 個,103 年計 2,178 個,七年內增加 239 個,約成長 12.33%。(如表二,p.88)

### (三) 長照機構式服務資源

#### 1. 機構服務：

至 103 年底止,全台老人福利機構共有 1,062 家、身心障礙福利機構 250 家、榮民之家 16 家、一般護理之家 486 家及精神護理之家 35 家,共有 1,849 家,共可提供床位數為 130,996 床(如表三,p.89)。

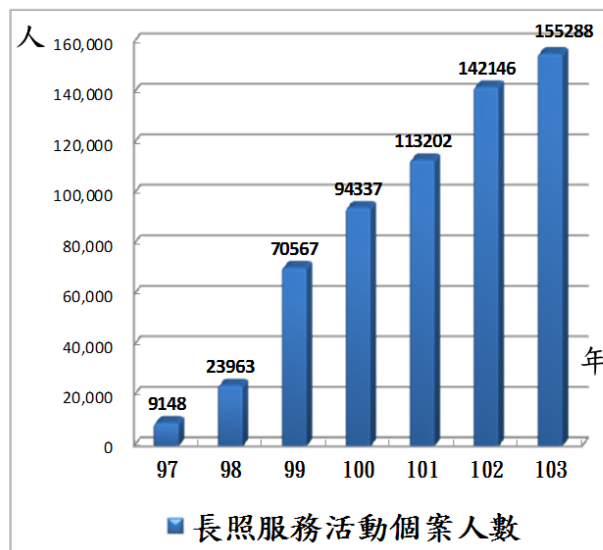
#### 2. 機構評鑑：

- (1)101 年至 103 年度共計有 1,143 家老人福利機構接受評鑑,其中優等機構 111 家(占 9.71%)、甲等 458 家(占 40.07%)、乙等 464 家(占 40.6%)、丙等 87 家(占 7.61%)及丁等 23 家(占 2.01%)(如表四,p.90),評鑑為丙等或丁等機構均由地方政府主管機關依老人福利法第 48 條處以新臺幣 6 萬至 30 萬元罰鍰並令其限期改善再予複評,複評結果仍未達乙等者,則依老人福利法第 49 條規定令其停業 1 個月以上一年以下,以確保機構住民照顧品質。
- (2)另,101 年至 103 年度共計有 460 家一般護理之家接受評鑑,評鑑合格且在有效期內者計 430 家,合格率为 93.48%。(如表五,p.90)評鑑不合格之機構依評鑑結果進行後續輔導,責成各轄區衛生局確實督導,加強管理,以提升照護品質,確保住民安全。
- (3)為保障民眾權益,提供優質的護理照護,「護理人員法」部分條文修正案業經立法院於 103 年 12 月 30 日三讀通過,據此,未來所有護理機構依法需接受評鑑不能拒絕,對於評鑑不合格機構,主管機構有法源依據可進行輔導與裁罰。

## 二、我國長期照顧十年計畫民眾使用情形

### (一) 服務人數

自 97 年開辦，至 103 年底，申請長照服務人數共 201,918 人，經評估後需提供服務之人數為 155,288 人(占 73.9%) (圖七)。97 年至 103 年提供服務量占老年失能人口比例，97 年為 2.3%，98 年為 5.7%，99 年為 16.3%，100 年為 21%，101 年為 27%，102 年達 31.8%，至 103 年達 33.2%。



圖七、長照服務活動個案人數

### (二) 民眾特性分析

自 97 年開辦，各縣市個案管理以紙本登錄為主，99 年 10 月衛福部要求各縣市照管中心將現階段仍接受管理之活動個案共 70,567 人鍵入資訊系統，截至 103 年底共鍵入 196,496 人，依各縣市鍵置資料庫個案資料，分析結果如下：

#### 1. 一般特性分析

有效活動個案人數共 196,496 人，其中去除遺漏值後，女性佔 53.81% 仍高於男性的 46.19%；年齡層以 75 歲至 84 歲最多(37.53%)；經濟狀況以一般戶最多(71.61%)，次為低收入戶(15.48%)、中低收入戶(12.91%)，與全國低收入戶占全人口 1.5%、中低收入戶占全人口 0.5% 之比率相較，

顯見加強照顧弱勢之政策目標已有效落實；失能程度以重度最多(44.51%)；原住民占 2.49%，較原住民老人占全人口老人比例 1.3%為高；另領有身障手冊者占 52.04%(如表六，p. 91)。進一步分析各項服務接受服務者以 75 歲至 84 歲最多，其中 74 歲以下年齡層以男性比女性多，75 歲以上年齡層以女性比男性多，年齡及性別分析如表七，p. 92。

## 2. 家庭照顧者特性分析

家庭主要照顧者，性別分布仍以女性的 56.28%多於男性的 43.72%；主要由兒女照顧佔 57.2%為最多，配偶占 32.35%次之(如表八，p. 94)，另使用喘息服務比例性別分布，女性約 63.5%多於男性 36.5%，使用喘息服務之女性比例高於女性於家庭主要照顧者之比例，顯示女性家庭照顧者較可充分使用喘息服務。

## 3. 社經狀況與失能程度比較

總體來說，申請協助者以重度失能比例偏高，占 49.45%，輕度失能者(27.42%)申請協助較中度失能者(23.13%)高；一般戶及中低收入戶中，輕度失能較中度失能申請服務約高出 3~4%，而低收入戶中，輕度失能較中度失能申請服務則高出 10%，可能是各社經狀況補助額度及自付額度的差異所致(如表九，p. 94)。

### (三) 各項服務使用情形分析

#### 1. 長照需要評定之服務內容分析

以需要社政服務居多，97 年至 103 年合計占 58%，其中同時需要社政及衛政服務者亦逐年增加，由 97 年 14.49%增為 103 年 34.16%(如表十，p. 95)，照管中心人員因業務逐漸熟悉，擬定計畫時，也較能考量民眾社政及衛政二者之整合性需要。

#### 2. 分項長照需要評定人數分析

97 年至 103 年，需要項目以居家服務最多，每年皆占

5~7 成；衛政服務以喘息服務最多，自 97 年占 17.73%，增至 103 年占 58.88%(如表十一，p. 96)。

### 3. 長照服務使用人數(包括結案及活動個案)

依各縣市紙本登錄之服務使用人數：97 年 45,547 人，98 年 69,703 人，99 年 92,541 人 100 年 130,476 人，101 年 155,189 人，102 年 191,145 人，103 年 203,112 人(如表十二，p. 97)。

## 三、長照區域規劃及長期照護服務網執行情形

為促進長照資源多元化與均衡發展，普及長照服務網絡，衛福部已於 99 年底已完成全國首次跨部會長照資源盤點，並統籌規劃現有長照機構、人力合理分布及劃分長照區域，完成長期照護服務網計畫(102 年至 105 年)，並業於 102 年 11 月 26 日經行政院核定；長期照護服務網的建立，在地化為首要考量，以區域為單位，規劃各區域所需的長照服務設施與人力，以達成各區域長照資源均衡發展之目標。區域之規劃，係考量各縣市人口、面積、交通、距離及生活圈，依服務資源需求，全國劃分為大區、次區及小區。以「縣市」為單位，劃分為「22 大區」，另為提升長照網絡資源距離的可近性，根據民眾就醫習慣、交通時間、生活圈、人口數等因素，將每一縣轄組合數個生活區域相近鄉鎮成為一個次區，劃分為「63 次區」，再考量民眾對社區式及居家式長照服務在地化的需求，小區則以「鄉鎮」為單位，共計「368 小區」，各區域劃分如附件二，p. 118。

### (一)長照資源盤點

為能正確掌握與瞭解長照資源分佈及運用情形，並依據長期照護服務網規劃所需照護資源型態與能量，以期均衡各地區長照資源發展，滿足民眾之長照服務需求。

1. 第 1 次盤點：於 99 年辦理全國跨部會之長照服務資源盤點調查，並結合各縣市召開會議規劃，盤點範圍包括社政、衛政及國軍退除役官兵輔導委員會體系等。盤點結果其居家、社區、機構住宿式長照服務資源分布如下：
  - (1)長照人力的分布仍集中於機構，約為居家式人力的 2 倍，約為社區式人力的 15 倍。
  - (2)長照型服務資源總量也以機構最多，99 年底之服務人數約為居家式的 1.5-2 倍，約為社區式的 10 倍。
  - (3)身障型資源總量服務人數則是機構與居家相當，各約 11,000 人左右，約為社區式的 3 倍。
  - (4)入住機構：居家:社區實際服務人數比例約為 6:3:1，可見居家及社區服務仍應加強及發展。三類服務中，以社區式長照服務最需發展。
  - (5)機構住宿式：長照服務占床率均超過 80%，考量失能人口逐年快速成長，若未增設，則將漸趨不足。
2. 第 2 次盤點：於 103 年辦理，亦結合各縣市共同辦理，盤點範圍包括社政、衛政及國軍退除役官兵輔導委員會體系等。盤點結果其居家、社區、機構住宿式長照服務資源分布如下：
  - (1)長照人力分布，仍集中於機構(占 72%)，其居家(占 22%)、社區(占 6%)
  - (2)居家式服務，其「居家照顧服務」超過可提供服務，顯有不足；
  - (3)社區式服務，日間照顧服務之使用，其長期照顧型服務使用約為 64%、身障型為 67%，應強化宣導民眾使用，仍有分布不均，亟須更加在地化資源布建之需要。
  - (4)機構住宿式服務，長照服務占床率 80%，惟分布不均；若加計未來失能人口成長，如未增設，則恐有不足之虞。
3. 資源布建成長：103 年盤點資源盤點與 99 年比較如下，



- (1)居家式服務資源與服務量，103年較99年均增加成長，其中以居家喘息(175%)、居家復健(94%)服務量增加比率最多、其次為居家護理(21%)。
- (2)社區式服務資源與服務量，103年較99年均增加成長，並以日間照顧、家庭托顧增加比率最多為172%-283%。
- (3)機構住宿式服務，其老人福利機構(含國軍退輔系統)、護理之家等近四年床數及占床率均成長(2%-3%)，並以護理之家增加比率最多為11%。

#### 4. 長照人力數量成長：

- (1)照顧類：照顧服務員，本國籍為26,942人，較99年成長30%、外勞則主要為機構住宿式9,201人，較99年成長62%；
- (2)社工類：社工人員3,439人(成長17%)；
- (3)醫事類：其護理人員為10,826人，較99年成長25%、物理治療人員1,987人，較99年成長53%、職能治療人員1,091人，較99年成長67%。

#### (二)長期照護服務網辦理成效

為充實長照服務量能發展在地資源，針對長照資源不足區域推動獎助計畫，執行成果如下：

##### 1. 辦理獎助「長照資源不足地區發展長照服務資源計畫」

- (1)獎勵偏遠地區(含山地離島)設置在地且社區化長照服務據點，統整照顧管理機制，期以社區之需求為基礎，發展在地化及多元功能之綜合服務模式。100年至103年共計發展66個服務據點。
- (2)為讓22縣市、63長照次區每次區均有失智症社區服務，在全國尚有16縣市30次區未達標準，辦理獎助建置失智症社區服務據點計畫，103年底已完成設置22個失智症社區服務據點。
- (3)入住機構式服務設置計畫—為使每次區之「入住機構式

服務」均欲達每萬失能人口達 700 床之目標，在全國 63 次區中尚有 11 次區未達標準，103 年底共計補助 2 個次區。

2. 辦理偏遠地區社區化長照資源管理與輔導計畫，建立偏遠地區社區化長照服務體系管理平台，以提供輔導、品質管理與評價機制，以協助前項方案之落實執行，邀請專家學者（包含社政、衛政及原住民代表等領域）、原民會等組成輔導小組，辦理長照服務據點實地輔導作業。

3. 長照服務人力，補足人力缺口

(1) 依衛福部 103 年長期照護資源盤點結果，目前照顧服務員計 26,942 人、社工人員計 3,439 人、護理人員計 10,826 人、物理治療人員計 1,987 人、職能治療人員計 1,091 人。以 105 年實施長照保險，涵蓋率 70% 推估，需充實照顧服務員為 30,912 人、社工人員為 2,559 人、護理人員為 5,668 人、物理治療人員為 705 人、職能治療人員為 1,686 人等，預計於 105 年完成長照人力培訓補足人力缺口。

(2) 整合及培訓長照服務人力：衛福部已完成醫事長照專業分為三個階段之課程規劃，99 年至 103 年已訓練 28,901 人次。另辦理在地人員長照教育訓練，強化在地人提供長照的知能，擴大培養在地評估長期照顧管理專員（以下簡稱照管專員）、長照專業人力、志工等在地服務人員訓練及家庭照顧者支持方案，讓在地人照顧在地人，充實當地的長照人力，100 年至 103 年度共辦理 101 場教育訓練 2,933 人次。

4. 依長照服務網區域目標，執行成效如下

(1) 大區：

a. 每大區皆有提供社區式輔具服務，全國均已完成。

b. 每大區入住機構式長照床未達每萬失能人口 700，僅剩

1 大區(金門縣)未達標準

附表 1：長照服務網目標建置情形-大區

c. 每大區應設置身障型全日住宿機構，僅剩 1 大區(澎湖

105 年目標(大區)	資源不足區域			
	103 年		99 年	
至少建置一個社區式輔具資源中心。	已達成		1 大區	連江縣
機構住宿式長照床每萬失能人口達 700 床	1 大區	金門縣	4 大區	雲林縣、澎湖縣 金門縣
應設置身障型全日住宿機構	1 大區	澎湖縣	1 大區	澎湖縣
應設置失智機構住宿式或專責服務單位	4 大區	新竹市、宜蘭縣、澎湖縣、連江縣	9 大區	新竹市、新竹縣 雲林縣、台南市 宜蘭縣、花蓮縣 澎湖縣、金門縣 連江縣

縣)未達標準

d. 每大區皆有失智入住機構式專區或專責服務單位，未達標準之大區為 4 個大區(新竹市、宜蘭縣、澎湖縣、連江縣)。

(2)次區：

a. 每次區設置失能或失能、失智混合型日間照顧服務單位；每二個鄰近次區再增設 1 個單位，未達標準尚有 17 個次區(附表 2-1)

b. 每二個鄰近次區至少設置社區式失智服務單位，未達標準尚有 8 個次區(附表 2-2)

c. 至少建置社區式輔具資源服務據點或巡迴輔具服務，全國均已完成設置

d. 機構住宿式床位每萬失能人口達 700 床，未達標準尚有

11 個次區(附表 2-3)

- e. 每兩個鄰近次區至少有一家身障型全日機構住宿式，未達標準尚有 2 個次區(屏東縣恆春次區、澎湖縣澎湖次區)

附表 2：長照服務網目標建置情形-次區

105 年目標(次區)	資源不足次區數	
	103 年	99 年
設置失能、失智混合型日間照顧服務單位；每兩個鄰近次區在增設一個	17 次區 (詳表 1)	45 次區
每二個鄰近次區至少設置社區式失智服務單位	8 次區 (詳表 2)	38 次區
至少建置社區式輔具資源服務據點或巡迴輔具服務	已達成	1 次區
機構住宿式床位每萬失能人口達 700 床	11 次區 (詳表 3)	13 次區
每兩個鄰近次區至少有一家身障型全日機構住宿式	2 次區 屏東縣恆春次區 澎湖縣澎湖次區	4 次區 雲林縣北港次區 屏東縣恆春次區 台東縣成功次區 澎湖縣澎湖次區

附表 2-1：103 年設置失能、失智混合型日間照顧服務單位資源不足次

區

縣市別	數量	未達標準次區(103年)
苗栗縣	3	海線、苗栗、中港
南投縣	3	埔里、南投、竹山
屏東縣	5	高樹、屏東、潮州、東港、恆春
花蓮縣	3	花蓮、鳳林、玉里
台東縣	2	台東、大武
連江縣	1	連江
合計	17	

附表 2 -2：103 年每二個鄰近次區至少設置社區式失智服務單位資源不足次區

縣市別	數量	未達標準次區(103年)
基隆	1	基隆
新北市	1	新莊
新竹縣	2	竹東、橫山
屏東縣	1	恆春
花蓮縣	1	鳳林
台東縣	1	成功
連江縣	1	連江
合計	8	

附表 2-3：103 年機構住宿式床位每萬失能人口達 700 床資源不足次

區

縣市別	數量	未達標準次區(103年)
屏東縣	1	東港
南投縣	1	草屯
雲林縣	3	西螺、北港、虎尾
花蓮縣	2	鳳林、玉里
台東縣	3	關山、成功、大武
金門縣	1	金門
合計	11	

### (3) 小區

89 個長照資源不足地區至少一個居家式照顧服務類  
或醫事服務類服務據點，已完成設置。

附表 3：長照服務網目標建置情形-小區

105 年目標(小區)	資源不足次區數	
	103 年	99 年
至少一個居家式照顧服務類 或醫事服務類服務據點	已達成	89 小區

#### 四、歷年計畫經費

長照計畫經費逐年成長，由 97 年 28.45 億元，至 104 年 54.18 億元，詳如下表：

(單位：新台幣億元)

單位		97 年	98 年	99 年	100 年	101 年	102 年	103 年	104 年	總計
社家署	預算	25.35	26.11	18.04	19.13	21.89	23.19	38.19	44.29	216.19
	第二預備金	-	-	0.78	3.82	5.40	7.30	-	-	17.30
	第一預備金(原內政部)	-	-	0.22	0.18	-	-	-	-	0.40
	其他社會福利補助金費	-	-	0.59	1.01	0.35	-	-	-	1.95
	小計	25.35	26.11	19.63	24.14	27.64	30.49	38.19	44.29	235.84
照護司	預算	3.10	2.88	2.17	2.32	2.68	3.11	3.42	3.81	23.49
	醫療發展基金	-	-	-	1.25	1.48	1.48	3.39	6.08	13.68
	其他經費流用	-	-	0.30	0.25	0.08	0.02	-	-	0.65
	小計	3.10	2.88	2.47	3.82	4.24	4.61	6.81	9.89	37.82
總計	28.45	28.99	22.10	27.96	31.88	35.10	45.00	54.18	273.66	

註：

1. 社會及家庭署辦理長照計畫之經費係指補助縣市政府之居家服務、日間照顧、家庭托顧、失智症日間照顧中心、老人營養餐飲服務、交通接送服務、長期照顧機構服務、社區照顧關懷據點(含日托)、團體家屋、及老人文康休閒活動等初級預防照顧等項目。
2. 護理及健康照護司辦理長照計畫之經費，內容包括服務需求評估及實際衛政長照服務之經費。
3. 醫療發展基金係為辦理長照服務網相關經費。

## 參、挑戰

隨著我國人口結構改變，老化及失能人口快速增加，長照需求亦隨之快速成長；推估 101 年至 107 年，人口自然增加之 65 歲以上失能老人人數，由 101 年 42.7 萬人成長至 107 年 55.5 萬人，成長率達 30%(如表十三，p. 98)。然而我國長期照顧十年計畫之服務對象並未涵括所有失能者。該計畫係考量我國人口老化趨勢之快速、資源開發之有限性，及推動之急迫性，故先以滿足 65 歲以上失能老人、55 歲以上失能山地原住民及 50 歲以上之身心障礙者、及僅工具性日常生活活動功能失能且獨居之老人之照顧需求為優先。

然依長期照顧服務法之規劃，長照服務對象不分年齡、身份別、障別，而以身心失能程度為主要考量。經統計 103 年底服務中之個案量為 155,288 人，約佔失能人口數 21.2%，顯示仍有許多長照需要者未納入我國長期照顧十年計畫中之對象，例如 49 歲以下身心障礙者即約 10 萬人(如表十三，p. 98)尚未納入。

然而，隨著民眾對長照服務之瞭解增加，長照服務使用率亦大幅上升；依研究經驗顯示，一般長照服務之使用，於服務體系逐漸健全且民眾需求誘發後，在未開辦保險前約達失能人口的 30%至 40%；保險開辦後則可達 70%至 80%。也因此長期照顧服務量能提升計畫亦面臨以下挑戰：

### 一、長照服務資源不足及分布不均

(一) 居家式及社區式服務資源不足、機構式服務資源分布不均。

衛福部長期照護服務網計畫(第一期)提出，我國長照人力的分布仍集中於機構，約為居家式人力的 2 倍，約為社區式人力的 15 倍。服務資源總量也以機構最多，居家及社區服務應加強及發展。三類服務中，以社區式長照服務最需發展。機構式服務資源中，雖占床率均約八成，但有分布不均



之情形。

## (二) 山地離島偏遠地區資源有待開發

民間單位提供長照服務，必須考量營運成本、個案來源是否穩定，人力是否充足以及當地民眾的需求。山地離島偏遠地區，由於地理環境特殊，交通不便，一般經濟及就業情況較差，長照人員羅致不易，影響服務資源及服務輸送體系之拓展與布建，造成該地區民眾之照顧需求尚未被滿足，依據 98 年國家發展委員會我國長期照護資源供給調查，針對全台 30 個山地鄉、18 個離島及 65 個偏遠地區(含 38 個山地離島)，共 75 個鄉鎮分析結果：4%鄉鎮無居家式服務，22.7% 鄉鎮無社區式服務，86.7% 鄉鎮無機構式服務。

## (三) 家庭照顧者支持服務資源有待普及發展

由我國長期照顧十年計畫最初三年全國長照個案資料中，分析個案的主要家庭照顧者之性別分布以女性的 60.46% 多於男性的 39.54%；至 102 年底，家庭主要照顧者，性別分布雖仍以女性的 53.40% 多於男性的 41.14%；主要由兒女照顧占 56% 為最多，配偶占 33% 次之(詳如表九)。但由此變化顯示男性照顧者參與照顧的比例也有成長；另分析主要照顧者與個案關係，主要由兒女照顧占 49.32% 為最多，配偶占 34.84% 次之；另老年照顧者(如祖父母、父母、岳父母、公婆)約占 1%，其可能同時兼顧家中幼兒之照顧。

另目前全人口中符合長照對象，尚未納入我國長期照顧十年計畫以公費補助者，包括不屬於高齡層之低收入戶及中低收入戶者、身心障礙者、及聘僱外籍看護工之家庭。惟自 97 年度推動以來，各界迭有建議將前述家庭照顧者之服務資源，納入長照服務體系整體規劃；考量為分擔家庭照顧責任，給予家庭照顧者支持，宜整體評估(含財務規劃及社會性別面向議題)逐步將前述家庭照顧者納為補助範疇，以提供家庭照顧者更普及之支持服務資源。

## 二、長照人力資源待培訓發展，及外籍看護工於長照服務之定位

### (一) 各類長照人力不足

依據 103 年衛福部長照護理資源盤點結果，目前我國長照人力，照顧服務員計 26,942 人、社工人員計 3,439 人、護理人員計 10,826 人、物理治療人員計 1,987 人、職能治療人員計 1,091 人。以 105 年實施長照保險，涵蓋率 70% 推估，需充實照顧服務員為 30,912 人、社工人員為 2,559 人、護理人員為 5,668 人、物理治療人員為 705 人、職能治療人員為 1,686 人等，顯示各類專業人力均亟需培訓與擴展，期 105 年前完成長照人力培訓，充實長照服務人力，補足人力缺口。

### (二) 長照人力資源之培訓與發展

現行長照人員包括照顧服務員、社會工作人員、評估照顧需要之照管人員與各類醫事專業人員。茲就各類人員量能問題分述如下：

#### 1. 照顧服務員人力培訓與留任不易

照顧服務員為長照服務主力，截至 103 年底取得照顧服務員結業證明書者計 101,829 人，其中，從事長照服務者計 26,942 人，僅占 26%。已培訓人力未能充分投入長照服務，致人力供給發生缺口現象為主要問題。

分析訓練後之照顧服務員未投入長照服務及留任率偏低的原因包括任職之勞動條件（薪資水準、保險、福利、專業成長、職涯發展）誘因不佳、專業形象不佳、訓用不合一及教育養成與職場需求有落差，其他原因尚包括失能者居住地點分散，需往返奔波於不同個案工作地點之間所花費之時間、交通費及人身安全，工作辛苦勞累等整體結構性因素，另亦有由家庭成員自行照顧失能

家屬之訓練需求，致從業人力流失、未投入或影響其投入長照服務產業市場。

## 2. 社會工作人員培訓待強化

有關社工人力培訓，現階段主要針對各縣市政府及民間服務提供單位之社會工作人員辦理長照教育訓練，包括：長照新型服務實施策略、長照保險制度介紹、社工人員居家照顧服務訓練，日間照顧服務及長照服務相關觀摩研習等，未來應加強長照社工人力訓練課程之整體規劃，以促進社會工作人力對於長照計畫之參與，並充實社工人力有關長照服務之專業知能。

## 3. 醫事專業人員培訓待強化

服務人力是建置完整長照服務輸送體系的關鍵因素，專業人力不足將會造成有需求無人服務的現象。惟預期未來長照保險實施之後，長照服務需求將大幅增加，因此應持續充實相關人力，以培訓足夠的儲備人力。

長照醫事人員需提升基本專業知能外，專業長照服務需求範圍廣闊且多元，人員提供之服務內容應能滿足接受者之需求，並應強化長照專業人員跨專業能力。

## 4. 照管人力有待擴增及強化

失能者及其家庭常面臨複雜問題，透過背景為社會工作、護理、物理治療、職能治療、營養等跨專業團隊之協同合作，方能有效發揮專業評估與資源連結之功能，照管專員即為連結各項服務之重要服務整合者。

為使有長照需求者獲得連續性與整合性的服務，照管人員的培訓更需持續加強，才得以滿足長照個案需求，提供失能者適切的服務內容。另，由於照管專員具到宅評估及長照服務整合的功能，隨長照相關服務整合需求提高，照管專員亦有職務擴充之需求。

(1) 為因應我國長照服務推動及符合現行長照計畫服務

對象失能人數快速成長，並逐步擴大服務資源供給量，滿足個案多元長照需求，整合各類長照服務與資源，各縣市長期照顧管理中心(以下簡稱照管中心)執行計畫並進用專業且足夠照管人力作為受理及連結、輸送長照服務個案之整合性單一窗口服務。推估 107 年，因應人口自然增加高齡失能人口，照管人力需約 971 人，比 104 年 342 人約增加 629 人；如表十四，p. 99。

- (2) 103 年底各縣市照管中心之照管專員，具護理專業者占總人數 72.24%，社工專業者占 16.72%，復健專業者占 2.84%，其餘營養師、藥師等專業者占 8.2%；另照顧管理督導屬護理專業者占 64.86%，具社工專業背景比例偏低，可見社會工作專業在長照管理機制之參與機會仍有待加強。

### (三) 偏遠地區長照人力待發展

偏遠地區(含山地離島)因交通問題，致提供服務成本高，影響服務提供單位或長照人力提供服務之意願與能力，造成長照資源不足，相較於全國長照服務人力，山地離島地區長照專業人員明顯不足，缺乏照顧服務員、社工人員、護理人員、物理治療人員、職能治療人員等人力，需積極進行各類照顧人力的培訓。

### (四) 長照人員之管理待加強

目前仍有部分領域人員尚未進行執業登錄，需執業登記者亦可能受到規定之限制(定點執登)，另照顧服務員登錄尚待建立，俾有效加強人力管理與運用。長期照顧服務法已明定長照服務人員(以下稱長照人員)之資格，係指經本法所定之訓練、認證，領有證明者；本法施行前，已依其他法律規定，從事本法所定長照服務之人員，於本法施行後二年內，得繼續從事長照服務並完成轉銜。另，為利長照人力之

管理及運用，該法亦明定長照人員非經登錄於長照機構，不得提供長照服務；並由長照機構報所在地主管機關核定，始能提供服務。至已完成訓練及認證，並依其他相關法令登錄之醫事人員及社工人員，於報經主管機關同意者，則不在此限。

#### (五)外籍看護工與長照

外籍看護工為我國長照發展的補充性人力。但由於本國照顧服務員全日使用成本較高、服務時間缺乏彈性及服務內容未完全符合失能者及其家庭需求，致使 103 年失能者家庭雇用的外籍看護工已達 203,233 人。且仍有以下問題：

##### 1. 媒合率低

依雇主聘僱外國人許可及管理辦法之規定，雇主聘僱外籍看護前，須先經照管中心推介本國籍照顧服務員之媒合機制，依勞動部家庭看護工申審流程新制參考手冊「推介本國照顧服務員」之作業，明定「每位雇主推介作業次數至少 2 次，每次以推介 3 人為原則」，故行政院 96 年 4 月核定之我國長期照顧十年計畫明定相同作業要求，並對照管中心媒合人員之業務內容要求，包括：1、推動外籍看護工申審流程與國內照顧服務體系接軌方案，負責相關行政業務；2、辦理醫院評估業務連繫及申請外籍看護工專用診斷證明書之行政審查；3、建立轄區本國照顧服務員人力資料庫，供照顧需求媒合就業；4、提供長照相關諮詢服務，推展國內照顧服務資源；5、協助辦理照管中心之綜合評估機制相關事項；6、其他與中心相關之長期照顧業務。

自 100 年至 103 年申請外籍看護工總收案數 500,433 人，媒合成功改聘本國照顧服務員照顧人數 260 人，接受國內居家照顧服務補助人數 155 人，媒合成功率僅 0.08%(如表十五，p.100)

## 2. 外籍看護工聘僱資格之審核流程繁瑣

### (1) 外籍看護工人力之聘僱管理

自 95 年 1 月 1 日開辦外籍看護工申審制度以來，外籍看護工申請評估，除持有特定身心障礙手冊重度以上等級者外，一律回歸醫療專業判斷，限公辦公營之公立醫院、新制精神科醫院評鑑合格以上醫院、新制醫院評鑑優等以上醫院，由醫師及其他醫事人員共同組成立醫療團隊，綜合評估認定被看護者照顧需要。又為減緩 85 歲以上長者失能及惡化風險，減輕民眾照顧負擔，考量現階段我國長照體系尚未建置完全，爰現行規定，未滿 80 歲經評估需全日照顧需要者，或 80 歲以上經評估需嚴重依賴照顧者，或 85 歲以上經評估需輕度依賴照顧者，得申請聘僱外籍看護工。

(2) 又原則上外籍看護工每三年聘僱期滿後，被看護者仍須再度接受評估且符合資格者，始得重新聘僱外籍看護工。未來外籍看護工評估機制應能接軌本國照顧服務體系。

### (3) 長期照顧服務法通過後之新立制度

長期照顧服務法已於 104 年 6 月 3 日公布。長期照顧服務法之新立制度，已包括新入境外籍看護工聘僱方式採個人聘用或長照機構聘用、訓練及管理之雙軌模式，並得申請補充訓練。

## 三、長照資訊及相關服務資源待整合

前內政部社會司自 98 年度起會同社、衛政專家，與前衛生署共同積極強化照顧服務管理資訊系統之功能。除有關長照機構與居家服務提供單位之社會工作人員、照顧服務人員，納入系統登錄，且持續督請各縣市及長照服務提供單位提升登錄品質與登

錄資料之正確性現行有關長照服務體系相關資料；此外，如長照個案申請、評估、照顧服務人力培訓資料、服務提供單位管理等功能，均已整合納入該資訊系統。

惟相關資訊管理系統平台，較無即時資料，且欠缺更整體性之有效整合。例如長照系統中之長照機構管理，分屬社政老人福利機構、衛政護理之家；而相關居家服務長照個案及身心障礙者之服務資訊分屬不同系統亦待整合。

現行長照相關資料分別儲存於衛福部「照顧服務管理資訊平台」、「照顧服務人力資料庫」等，以及「醫事管理系統」、「長期照護資訊網」、「護理之家個案管理」等。為增進長照服務及資訊整合功能，亟需透過長照服務資源資訊平台轉換與系統整合作業，俾有效整合長照資訊，掌握人力、機構、個管資料及區域分布。

#### 四、長照財源需永續，長照服務需能銜接未來長照保險之需

由於長照需求快速增加、服務人數快速成長，即使不增加服務內容，所需經費也隨老年失能人口之自然增加而快速增加（詳表十六）；我國長照發展需有長期及永續之規劃。我國長照制度發展第三階段即為永續財源，風險分擔之長照保險規劃。於第一階段我國長期照顧十年計畫中，考量我國人口老化趨勢之快速、資源開發之有限性，及推動的急迫性，故以滿足 65 歲以上失能老人、55 歲以上失能山地原住民及 50 歲以上之身心障礙者、及僅工具性日常生活活動功能失能且獨居之老人之照顧需求為優先，故服務對象並未全面含括於計畫中。也由於我國長期照顧十年計畫中接受長照服務者有部分負擔經費之機制，故服務涵蓋率約 30%~40%；然依據國外實施長照保險的經驗，長照保實施後期服務涵蓋率將達 70%。故「長期照顧服務量能提升計畫」應著重

於資源布建及服務提供擴展工作，為未來長照保險預做準備。

表十六、歷年長照經費投入狀況

(單位：新台幣億元)

單位	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	總計	
社家署	預算	25.35	26.11	18.04	19.13	21.89	23.19	38.19	44.29	216.19
	第二預備金	-	-	0.78	3.82	5.40	7.30	-	-	17.30
	第一預備金(原內政部)	-	-	0.22	0.18	-	-	-	-	0.40
	其他社會福利補助金費	-	-	0.59	1.01	0.35	-	-	-	1.95
	小計	25.35	26.11	19.63	24.14	27.64	30.49	38.19	44.29	235.84
照護司	預算	3.10	2.88	2.17	2.32	2.68	3.11	3.42	3.81	23.49
	醫療發展基金	-	-	-	1.25	1.48	1.48	3.39	6.08	13.68
	其他經費流用	-	-	0.30	0.25	0.08	0.02	-	-	0.65
	小計	3.10	2.88	2.47	3.82	4.24	4.61	6.81	9.89	37.82
總計	28.45	28.99	22.10	27.96	31.88	35.10	45.00	54.18	273.66	

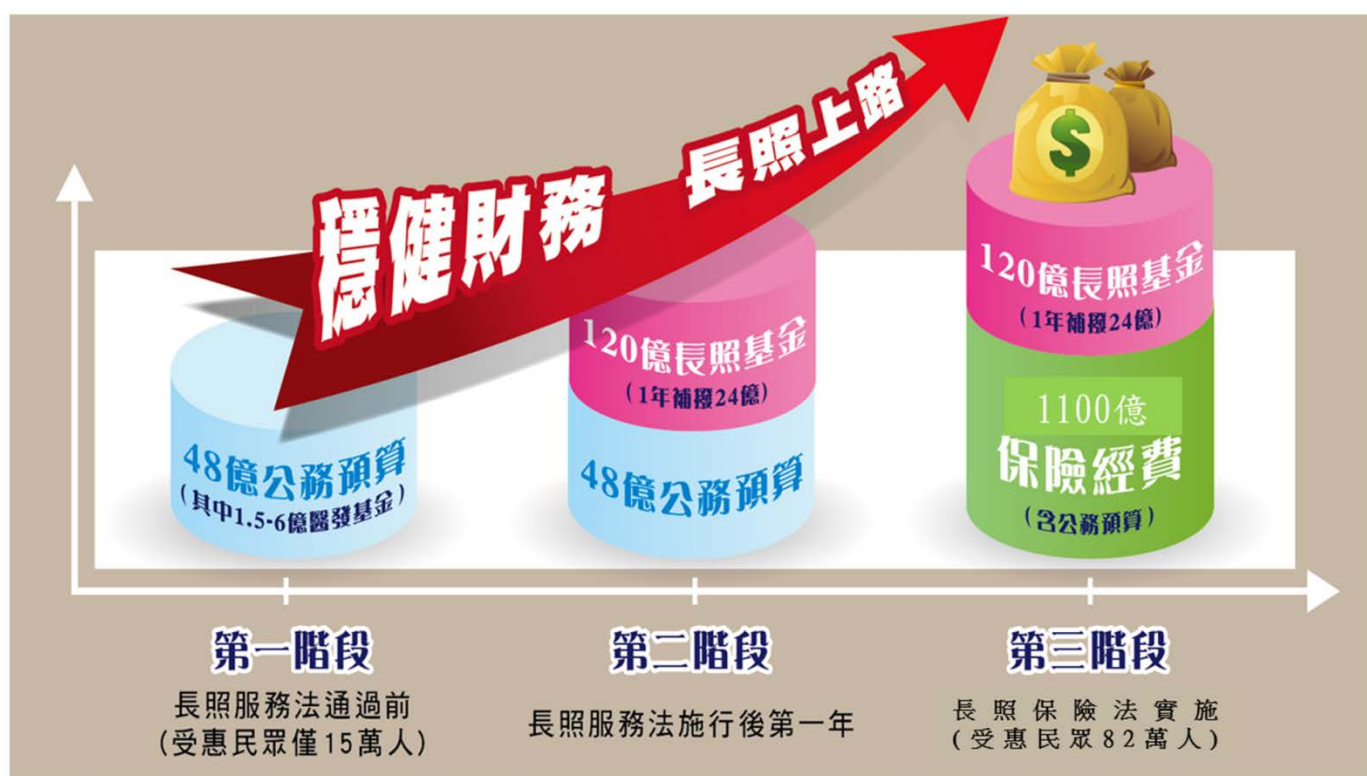
另有關長照財源政府已有完整及階段性之規劃，分為三階段：

- (一)第一階段：每年 48 億元於目前已進行到第 8 年的我國長期照顧十年計畫逐年編列，其中用於長照資源建置部分僅 1.5 億至 6 億元，其他金額則用於提供弱勢民眾基本服務所需費用的補助。
- (二)第二階段：基於長照資源建設必須於服務經費完全到位前完備，否則即使資金到位也可能無法獲取服務。故長期照顧服務法明訂長照基金至少 5 年 120 億的額度，用於普及長照資源及人力，以使「有補助」或「想自費」獲得長照服務之失能者，「取得到」或「買得到」長照服務。此階段由於我國長照需求快速成長，長照服務資源及人力普及與充實的需求已迫在眉睫，政府與民間均已無等待財源到位再充實資源與



人力的時間，故長照基金必須是「穩定、可靠、立即、確定有」的財源。

(三)第三階段：長照的長期財源亦需有前瞻性規劃。故除目前每年 48 億用於長期照顧服務量能提升計畫之經費，未來在長照保險實施前繼續撥付外，政府負責任的先提出長期照顧服務法，並注入可靠確實的「5 年至少 24 億，共計超過 120 億元」的資源建置基金經費；同時考慮到未來民眾購買或使用時，所需支付的服務經費，故於長期照顧服務法明訂「基金額度及來源，應於本法施行二年後檢討」；同時長期照顧保險法草案已送立法院審議，以建立全民互助的社會保險體制。此二者均是為第三階段之長照財源預做準備。



圖八、長照財源規劃

## 五、產業參與長照服務

我國面臨人口高齡化趨勢。至 103 年底，65 歲以上老年人

口達 280 萬 8,690 人 (占總人口 11.9%)，依據衛福部國民長期照護需要調查，推估其中失能老年人口約達 46 萬人 (占老年人口 16.6%)。但更多的是 83.4%約達 234 萬的老年人口，是屬健康或亞健康狀況，也有許多生活或照顧需求，甚至可能已造成家庭壓力，有待政府提出對策。目前產業投入相關銀髮產業的狀況如表十七。為因應人口快速老化，政府需採取多元服務及結合政府與民間資源之經營策略，以涵蓋從健康到失能長輩，並儘快推出有效服務滿足老人及其家庭全方位需求。

由於長期照顧服務法之通過，並將使相關規範明確且一致，有意投入長照服務產業者將有所依循，並可注入民間資源參與居家、社區及機構住宿式服務(表十八)。

表十七、產業參與長照服務

項目		民間參與情形
送餐服務		餐飲業
關懷據點		社福團體、社區發展協會
緊急救援		保全業、醫療及社會福利機構、社會福利團體
GPS		通訊傳播設備製造業、電腦及電子產品製造業、測量、導航及控制設備業、電信業
交通		汽車及其零件製造業
餐飲		餐飲業
健康養生		運動用品、器材批發業、運動、娛樂及休閒服務業
理財信託		金融及保險業
休閒娛樂		住宿及餐飲業、藝術、娛樂及休閒服務業
輔具、居家及交通無障礙		交通運輸業、醫療機構、社福團體、醫療器材批發及零售業
老人住宅		營造業、社福團體
長照體系	居家式服務	醫療機構、社福團體
	社區式服務	醫療機構、社福團體
	機構式服務	醫療機構、社福機構

表十八、長期照顧服務法對產業面之影響

	通過前	通過後
居家及社區式服務	僅能由非營利組織提供	注入民間個人與法人資源參與，需取得許可
機構住宿式服務	僅能由財團法人或私人提供	長照財團或社團法人設立
整合式服務 (居家、社區及機構住宿式)	試辦計畫	為小規模多機能、團體家屋等整合性服務取得法源依據

## 肆、計畫目標及推動策略

本計畫之目標包括：

1. 持續提供失能民眾既有長照服務並擴增服務對象
2. 強化長照服務輸送效率，提升效能及品質
3. 加速長照服務及人力資源建置、普及與整備
4. 積極整備開辦長照保險所需相關資源

為銜接未來長照保險之規劃應有具體因應策略及穩定財源。依長期照顧服務法的財源規劃，應設置長照服務發展基金，用於普及長照人力及資源，另以長照保險提供長照服務給付；本計畫將本於前述原則，並視各年度政府財政狀況做適當調整。執行策略及方法包括：

### 一、普及及均衡發展居家、社區及機構服務資源

我國 99 年進行第一次長照資源盤點，將全國長照資源網絡劃分為 22 大區、63 次區及 368 小區。103 年完成第二次全國長照資源盤點，盤點各項長照服務資源供給面的分佈與能量，達到以「鄰里(或鄉鎮)」為分析單位進行調查，並分析調查結果，依據長照服務需求人數、預估失能人口數，提出長照服務網之大、中、小區域之各種服務資源之各類型態資源分布數量、目標資源合理配置，其盤點結果如附表，p. 22-25。

另為提升偏遠及原住民地區長照服務的普及性，發展在地且綜合多元長照資源，行政院於 98 年 10 月 2 日核定「推動弱勢族群醫療照護計畫-發展山地離島偏遠地區社區化長期照護服務體系計畫」，長期照顧服務量能提升計畫將賡續辦理，又依據 103 年第二次全國長照資源盤點結果，並訂定長照服務資源發展策略：

- (一) 強化及發展社區式日間照顧服務，105 年底前完成 368 鄉鎮多元日照服務資源。

(二)加速發展失智症多元長期照顧體系及照顧措施。

1. 每大區均應設置 1 處失智入住機構式專區或專責服務單位。
2. 每次區均建置至少一處失智症社區服務據點。
3. 獎補助失智症照顧機構住宿式專區。
4. 獎補助失智症日間照顧服務單位之設立

(三)獎助長照資源不足地區發展長照資源，並優先發展及獎助。

1. 獎補助偏遠地區綜合式長照服務單位之設立。
2. 獎補助偏遠地區日間照顧及家庭托顧服務單位。
3. 辦理「偏遠地區(含山地離島)社區化長期照顧資源管理與輔導暨考評專案計畫」。
4. 辦理偏遠地區(含山地離島)在地人員教育訓練。

(四)完善家庭照顧者支持服務

1. 為家庭照顧者福祉奠定重要基礎，長期照顧服務法開宗明義已將家庭照顧者納入長照服務對象；更於該法中明定家庭照顧者之支持服務項目，包括：
  - (1) 有關資訊之提供及轉介、長照知識或技能訓練、喘息服務、情緒支持及團體服務之轉介等。
  - (2) 有關支持服務之申請、評估、提供及其他應遵行事項，將由中央主管機關公告。
2. 為提供家庭照顧者完善的服務，建構家庭照顧者支持服務體系，滿足家庭照顧者需要，並保障家庭照顧者獲得所需之個人支持及照顧，持續結合民間單位辦理「家庭照顧者支持中心」並設立諮詢專線，並擴大專線功能建置「高負荷家庭照顧者通報機制」，試辦並逐年普及「家庭照顧者支持服務據點」，針對高負荷家庭照顧者即時進行通報及轉介，提供包含支持團體、心理協談、照顧技巧訓練及指導等相關協助及資源連結，以多元發展並

強化社區家庭照顧者服務網絡。

強化長期照顧服務量能提升計畫服務對象之高風險家庭照顧者諮詢服務，提供適切之轉介服務：

- (1) 建置全國性家庭照顧者諮詢服務專線（(02)2585-5175、2585-5171），以建立家庭照顧支持者網絡。
- (2) 建置全國性家庭照顧者友善互動式平台網站，使家庭照顧者易於取得相關資源。
- (3) 辦理長照志工教育訓練，其中有六大類核心課程包括：初階課程基礎概念、長照資源介紹、志工服務介紹，以及進階課程專業課程、溝通技巧、心理衛生。

### 3. 推動家庭照顧者之照顧服務實務指導員試辦計畫

結合居家服務單位聘僱受過指導員訓練之資深照顧服務員擔任照顧實務指導員，提供目前未接受計畫服務且未聘有外籍看護工之家庭照顧者，到宅提供關懷訪視及照顧技巧指導或諮詢服務，減輕家庭照顧負擔、發展多元支持措施，提升家庭照顧品質；有助於提升本國照顧人力勞動條件及職涯發展，增進專業形象及人力分級，提高國人投入長照服務意願，促進留任及就業機會。

### (五) 獎勵發展整合式或創新長照服務模式。

1. 獎補助小規模多機能等整合式長照服務之設立。
2. 居家、社區及機構入住式之綜合性長照機構。

## 二、逐步擴大服務對象

因應長期照顧服務法通過，規劃自 106 年起配合資源整備及年度預算成長，逐步擴大長照計畫服務對象，並依其失能程度與需求提供適切之居家式、社區式、機構式等多元照顧服務，普及性照顧網絡。

### (一)訂定擴大服務之優先順序

1. 滿足現行我國長期照顧十年計畫服務對象之長照需求：103 年長期照顧服務之使用率為 33.2%，顯示仍有許多失能個案未使用此服務，衛福部將會適時修正長期照顧服務量能提升計畫補助條件及補助之標準，持續發展長照服務之輸送及管理體系，俾為長照保險做好奠基導源工作。
2. 持續發展長照資源不足以及偏遠地區（含山地離島）社區化之長照服務體系。
3. 逐步擴大服務對象：現行我國長期照顧十年服務對象仍有年齡層之限制，致經審視目前有長照需要但尚未納入計畫補助之失能者，包括 49 歲以下身心障礙者、50 歲以上失智症者、64 歲以下低收入及中低收入、49 歲以下一般失能民眾、聘僱外籍看護工家庭部分服務項目（居家復健、居家護理等服務已納入提供）、及 64 歲以下一般民眾等失能人口群。為建置普及式長照服務體系，長期照顧服務量能提升計畫規劃凡經評估符合失能程度界定之失能者，不因年齡、障別、族群之差異，均可獲得長照服務，並以較弱勢者優先納入。
4. 俟前述之需要皆被滿足後，再視政府財政狀況，規劃提供更高長照服務頻率（日數或時數）及內容之服務。

### (二)推估逐步擴大服務對象之規劃

1. 隨人口結構改變，自然增加之老化及失能人口數：將由 101 年 42.4 萬人成長至 107 年 55.4 萬人，成長率為 30.7%。
2. 預定優先順序依序為，以較弱勢者優先納入：50 歲以上失智症者、49 歲以下身心障礙者、64 歲以下低收入及中低收入之失能者、49 歲以下一般失能民眾，本計畫預計優先納入 50 歲以上失智症者及 49 歲以下身

心障礙者，各年度預算編列視稅收及財政狀況調整。

3. 49 歲以下身心障礙服務需求人數係以 99 年國民長期照護需要調查之身心障礙失能率及 49 歲以下領有身心障礙手冊人數每年成長 0.49%推估，106 年人數為 10 萬 2,829 人，107 年 49 歲以下失能身心障礙者人數為 10 萬 3,333 人。配合資源整備及年度預算，預估 49 歲以下失能身心障礙者提供之服務人數，106 年為 8,266 人，107 年為 1 萬 1,366 人。
4. 目前長照服務項目之服務對象，倘再加入 50 歲以上失智症者，106 年以 10%使用率推估，預計服務人數為 13,508 人，107 年以 15%使用率推估，預計服務人數為 21,286 人。

### (三)提升社會大眾對計畫之認知與服務使用意願

為提升民眾對長照計畫之認知與服務使用意願，擴大民眾需求與服務提供之介面，提高長照服務之普及性，辦理重點如下：

1. 長照計畫業依失能民眾經濟狀況提供不同補助比率，一般戶部分負擔比率自 99 年度起已調降為 30%，將督請各縣市政府加強使用者付費觀念宣導，或透過轉介與結合民間資源，提供經濟特殊民眾必要協助。
2. 透過電視媒體、平面文宣及各項教育訓練，加強長照服務宣導，以增進民眾對本國長照服務之認知與使用，積極擴展並提升服務使用量。
3. 結合社區照顧關懷據點、民間單位、社會福利團體及村（里）辦公室等基層組織之轉介功能，透過志工之電話問安與關懷訪視服務過程，針對社區有照顧需求之失能者，主動提供服務訊息並即時轉介長照管理中心，俾滿足失能者之照顧需求。
4. 加強辦理服務提供單位之教育訓練與宣導，促進其對長



期照顧法規、政策，及各項服務資源供需狀況之瞭解，俾其在參與服務提供時有所依循。並於相關宣導圖片兼顧性別平衡，逐步改變社會文化對照顧工作的性別刻板印象。

### 三、強化長期照顧服務管理之整合機制及品質提升

#### (一) 長照服務管理機制之整合

##### 1. 強化社政衛政資源整合

- (1) 輔導各縣市須以局處協調處理長照服務資源之整合與管理業務。
- (2) 加強各縣市社衛政運用長照資訊網資料庫，統計分析長照需求及供給狀況，並據以研擬區域長照發展計畫。

##### 2. 落實長照服務管理制度

- (1) 強化長照管理中心核心功能，提供長照需要評估，擬訂照護計畫、覈實提供適切之長照服務補助時（或次或天）數、社區長照資源聯結、監督服務品質。
- (2) 定期辦理實地業務考評，評估與輔導各縣市長照管理中心之運作情形，並由各縣市政府訂定照管人員考核機制，提升其服務功能與績效。
  - a. 依各區域需求性，加強各縣市政府對各項服務提供之規劃及監督管理能力與責任；強化各縣市長照服務資源之發展，提升長照服務資源之質與量，減少城鄉差距。
  - b. 協助各縣市政府建立區域型專家諮詢團隊，建置具在地性與可近性的長照服務資源網絡，及服務提供單位聯繫溝通平台。
  - c. 辦理長照專業人員教育、實地訪察與輔導、觀摩

訓練、聯繫會議等，協助各縣市政府照管中心及各服務提供單位提高服務能力與品質。

## (二) 照管中心之定位、功能強化及發揮服務整合功能

1. 照管中心功能：為提供長照單一窗口服務，衛福部協同 22 縣市建置長期照顧管理中心，並配置照管人力，照管人員評估申請民眾之失能程度及其所需之長照服務，並連結失能民眾所需的長照服務資源。
2. 充實照管專員、督導及管理人員：考量各縣市老年人口數不一，人口老化程度不同，衛福部依據各縣市之老年失能人口數及長照服務量整體規劃照管人力，並配置照管專員及督導人力，提供需求評估、整合並連結失能民眾所需的長照服務資源，為失能民眾及長照服務之重要橋梁。為因應快速增加之長照照管服務需求，且照管人員肩負多項不同服務需求之評估、服務整合與分配之責；另，未來長照保險制度將針對照管人員給付評估之能力與品質進行查核及輔導。故為完善管理制度，並銜接長照保險，106 年至 107 年將以 1:10 之比例設管理人力。因老年失能人口快速成長，照管人力負荷已達飽和，每年皆持續爭取相關預算經費以充實照管人力，另研議 49 歲以下身心障礙且失能者納為長照計畫服務對象，以長照保險未實施狀況推估，104 年至 107 年所需照管人力如表十四(p. 90)，照管專員及督導共需 1,363 名，管理人員須 136 名，扣除 104 年核定之照管人力共 342 名，加計照管專員、督導及管理人力共需 1,157 名，故 106 年及 107 年各需新增 579 名管理及照管人力。

## (三) 長照機構管理之整合與品質之提昇

為全面提升長照機構品質、提升機構式長照服務品質、加強長照相關研究、提升長照個案之照顧品質、個案資料管理品質保證及長照品質監測。

## 1. 推動社政、衛政整合型長照機構評鑑

99 年度完成「長期照護機構評鑑整合建議方案(草案)」，100 年度則依草案內容為基礎，邀請相關部會代表，整合建立社政、衛政長期照顧機構評鑑流程、基準、計分方式，訂立共同基本要件，提供民眾選擇長照機構之參考，並作為未來長照保險機構品質保障及給付之依據，分別於 101 年及 102 年一般護理之家及老人福利機構正式以長照機構評鑑整合計畫施行評鑑作業，輔導會榮譽國民之家於 103 年實行，於 104 年度再就該機構評鑑整合方案由衛福部會商輔導會等單位進行檢討與修定。

## 2. 長照機構評鑑品質提升

(1)長期照顧服務法於 104 年 6 月 3 日公布，自公布後二年施行。未來長照服務的樣態、整合相關管理規範、訂定人力標準，讓服務發展有所依歸，除了明定長照機構管理外，對於攸關機構生活環境及照顧品質，其照顧人力之認證及訓練、機構設立之標準(軟、硬體)等，將續研訂長照相關子法，期機構提供質佳量足之照顧服務。

(2)訂定長照機構評鑑制度，包括機構住宿式、居家式及社區式，並建構長照機構評鑑資訊系統，以提升長照機構照顧及服務品質：

a. 召開專家學者會議，檢討修訂長照機構評鑑制度。每年度於長照機構評鑑完成後，召集評鑑委員參加檢討會議，針對本年度評鑑作業及基準進行檢討討論，提出修改建議版本，以作為下一年度評鑑作業修正之參考。另衛福部定期邀集輔導會召開長照基準檢討會議，以整合各類長照機構評鑑制度。

- b. 透過長照機構評鑑說明會及宣導，促進及提升長照機構照顧及服務品質。
  - c. 透過評鑑制度及評鑑基準規範，及機構透過定期召開服務品質相關會議，並擬定並執行業務計畫及營運方針、落實服務績效自我考核與自我評估落實六大服務品質監測等機制，提升內部服務品質，落實服務品質監測。
  - d. 為強化外部查核與評鑑機制，每年辦理評鑑或地方衛生局督導考核；另針對評鑑不合格機構，主管機關可依法進行輔導與裁罰，最高可處 30 萬元罰鍰，情節重大者，可處停業處分。
- (3)建置長照機構評鑑資訊系統建置，辦理教育訓練及說明會，以建全完備長照機構評鑑資訊及資料庫。
- (4)配合及銜接長期照顧保險法實施後，辦理長照機構評鑑：配合長期照顧保險法實施，檢討長照機構評鑑制度，以建全長照機構服務體系。
3. 為增加長照計畫執行效能與服務效率，並提升服務品質，促進長照服務體系之健全發展，維護民眾權益，衛福部除針對各縣市政府辦理居家式及社區式長照服務情況進行考核外，並結合民間團體，邀集專家學者及實務界代表，組成工作小組，透過焦點團體及共識會議等方式，規劃研訂居家服務及日間照顧服務評鑑指標，俾各縣市政府據以辦理評鑑（考核）。

#### 四、長照資訊系統之強化、建置及整合

##### (一)持續整合及強化服務資訊系統

1. 101 年衛福部組織改造，適時整合衛福部「照顧服務管理資訊平台」與「醫事管理系統」、「長期照護資訊網

系統」等長照相關資訊系統及建置資訊平台雛型。

2. 整合服務資訊網，包括資源配置、個案通報、照顧管理、服務提供、服務品質監測、行政等，並完成訂定資訊系統標準、長照紀錄格式及各類編碼之規劃執行。
3. 建置長照資料庫，定期分析服務現況與品質。
4. 配合中長程計畫目標，推動照顧服務管理資訊系統之長照服務協同作業平台，有效掌握個案接受服務之狀況，並導入預警功能應用於個案轉介、服務執行狀況及個案補助申報。
5. 將照顧服務管理資訊系統介接全國社會福利津貼給付資料比對資訊系統、身心障礙者生涯轉銜個案服務資料管理系統、國民年金被保險人所得未達一定標準比對及資訊管理系統等，以即時了解申請長照服務個案基本資料及福利資源情形，簡化行政程序。
6. 簡化照顧服務管理資訊系統操作介面，並加強教育訓練課程，增進縣市政府及服務提供單位運用資訊平台管理之角色與功能。期透過照顧服務管理資訊平台，能完整蒐集接受長照個案之評估資料、身心功能變化及實際使用服務資源情形，以作為長照政策檢討之依據。
7. 為整合社政與衛政相關長照服務管理系統，提供個人單一整合型查詢窗口及服務，包括長照服務申請、個人化服務綜合紀錄、個人健康照護資料庫(含遠距)等，使民眾得以快速且精準查詢需要的資源與服務。相關規劃包括：
  - (1)民國 103 年辦理長照服務管理系統盤點與整理作業，瞭解系統建置介面與相關資訊內容，並進行雲端基礎架構及雲端服務平台的規劃建構。
  - (2)民國 104 年建立資料介接互通測試與驗證。
  - (3)民國 104 年依長照各類型服務資源，建置全國性長照

服務資源地圖網站，串連政府與民間資源網絡，提供各縣市長照服務資源分布，讓民眾於單一入口網站取得所需服務。

(4)民國 105 年系統導入與服務應用。聯結照護雲系統，以使失能者之服務藉由資訊系統提供以個案為中心之整合，長照服務資訊系統將與照護雲資訊系統建立聯結。

## (二)規劃人力資源管理，建立人力資訊系統

長期照顧服務法已通過，其中包含發展長照服務資源與人力的管理資訊系統，建立長照專業人員及照顧服務員認證、登錄機制與資訊管理，如：長照人員需登錄於長照機構，並由長照機構報所在地主管機關核定，始能提供服務；支援其他長照機構或其他直轄市、縣市提供服務時，亦應先完成支援報備，故須完成下列事項：

1. 建置長照人力繼續教育資訊系統
2. 完成長照人員資格認證及建置整合登錄系統(含社工及照顧服務員)
3. 資訊系統訓練及推廣

## 五、充實長照人力

長照服務所需專業人力多元，大致可分為照顧服務人力、社工人員及醫事人員。依 105 年人力需求推估(以開辦實施長照保險(涵蓋率 70%推估)、目前供給及培訓現況，推估所需培訓量，社會工作人員 2,628 人、醫事人員缺 7,796 人(其中護理人員 5,668 人、物理治療人員 705 人、職能治療人員 1,423 人)，另須新增照管專員、督導及管理人員 1,157 人(照管人力部分詳 p. 41)。

另最缺乏從事第一線服務之照顧服務員，衛生福利部業督

導各縣市政府確實推估照顧服務員供給與需求，以利勞動部及教育部訂定適當之培訓及培育目標，經彙整各縣市政府推估需求，105年約為11,000人，106年約為12,300人，107年約為12,300人，衛福部並將定期彙整各地方政府盤點用人單位之需求，以供勞動部規劃辦理之參考，透過持續擴大培訓及培育人力，並透過簡化補助行政流程、檢討訓用媒合機制、鼓勵長照服務提供單位自行或與培訓單位合作辦訓等方式，即訓即用，提升培訓效能；另並整合學訓用機制，建立長照人力跨部會業務協商溝通平台，促進老人照顧相關科系與長照單位產學合作，鼓勵開設校外實習課程，吸引年輕世代投入，儲備未來長照人才。相關策略說明如下：

#### (一)提高誘因

提升工作待遇，保障勞動權益；已採行策略及未來工作重點包括：

1. 針對居家服務提供單位（雇主）應為其照顧服務員投保勞健保費、職災保費、提撥勞退準備金等，按照照顧服務員投保薪資等級最高補助90%，強化照顧服務員勞動權益，同時減輕服務提供單位營運成本，促進參與提供服務之意願。
2. 督請各縣市政府於委託或補助契約明定照顧服務員每小時時薪不得低於170元，所餘30元照顧服務費則用於核發照服員績效獎金、年終獎金、保費等必要支出，以提升照顧服務員實質所得，強化留任居家服務誘因。
3. 由於國內外社會及經濟情勢迅速變化，且物價亦有上漲，惟居家服務之照顧服務費補助基準每小時180元，自88年迄今未曾調整，為保障照顧服務員之基本生活，穩定推動長期照顧服務之人力資源，照顧服務費補助基準業自103年7月1日起調整為每小時200元，以促進居家服務之永續發展。

4. 為鼓勵失業勞工從事照顧服務工作，提供相關促進就業措施，包括：提供失業勞工就業獎勵津貼以鼓勵從事機構照護服務工作（每人每月最高 7 千元，最長 18 個月，合計最高 10 萬 8 千元）；提供照護機構或居家服務單位僱用獎助（每月最高 1 萬 2 千元，最長 12 個月），以促進及穩定照顧服務員就業；提供符合聘僱資格但未聘僱外籍家庭看護工之雇主僱用獎助（每月 1 萬元，最長 12 個月），以提高聘僱本國照顧服務員之意願。
5. 獎勵居服單位月薪聘僱照顧服務員：為穩定照顧服務人力，提高薪資待遇及工作條件，視年度財源籌措情形，規劃獎勵居家服務單位聘僱之照顧服務員每月服務達一定時數以上(含交通時間)，以月薪聘僱之積極作為，提升國人投入誘因。

## (二)提高專業形象

強化專業知能增進社會形象，配套方案包括：

1. 針對通過技能檢定之照顧服務員研議發給專業加給，鼓勵參與專業資格認證，提升專業形象。
2. 老人福利服務專業人員資格及訓練辦法業明定照顧服務員及社會工作人員每年應接受至少 20 小時在職訓練，訓練課程內容包括：老人福利概述、老人照顧服務相關法令、老人照顧服務工作倫理、老人照顧服務內容及工作方法、其他與老人照顧服務相關課程。為提升該等人員之專業知能，預定 104 年 3,600 人、105 年 4,000 人、106 年 4,500 人、107 年 5,000 人，共計 17,100 人。
3. 為因應照顧服務對象及需求日趨多元，透過檢討照顧服務員訓練實施計畫課程內容，調整服務內容，並按特殊照顧技巧需求(如使用成藥類別之甘油球浣腸劑，進行



- 簡易、少量甘油灌腸)，規劃強化照顧服務員訓練課程內涵及辦理方式。
4. 規劃試辦依不同服務對象或特殊情況，研訂補助標準加給之可行方式，另結合專業團隊評估推動之成效，並研議人力分級可行方式。
  5. 推動家庭照顧者之照顧服務實務指導員試辦計畫，結合居家服務單位聘僱受過指導員訓練之資深照顧服務員擔任照顧實務指導員，提供目前未接受長照計畫服務且未聘有外籍看護工之家庭照顧者，到宅提供關懷訪視及照顧技巧指導或諮詢服務，減輕家庭照顧負擔、發展多元支持措施，提升家庭照顧品質；有助於提升本國照顧人力勞動條件及職涯發展，增進專業形象及人力分級，提高國人投入長照服務意願，促進留任及就業機會。
  6. 建立照服員形象識別並溝通其職業價值與意義，以提升其榮譽感，積極透過各種宣導管道，增進社會大眾對居家服務內容與照顧服務員角色之正確認知；另結合專業團體拍紀錄片，強化照服員專業形象。

### (三) 職涯規劃及整合學考訓用機制

1. 優先培訓具從事長照工作意願學員，提升訓後就業媒合成效：
  - (1) 為鼓勵民眾參加照顧服務員職前訓練，勞動部業補助特定對象參訓費用 100%，一般對象則補助 80%。勞動部 95 年至 103 年共訓練 47,689 人，其中 46,478 人取得結業證書，95 年至 102 年就業率均達 6 成以上，而從事照顧服務職類相關工作(包括身心障礙、護理及醫院等相關機構之工作者)之就業率約 41.5%。
  - (2) 另為改善照顧服務員訓後就業媒合成效，除運用產訓合作精神辦理訓練，並定期辦理訓練單位評鑑作業，

103 年度起增列「訓後就業輔導措施」評鑑指標，以提升訓練單位之辦訓績效。另於「辦理照顧服務職類職業訓練計畫書審查表」中，將「就業機會之開拓與掌握(與長期照顧資源之聯結度)」列入訓練計畫之審查項目，以督促訓練單位提供就業機會。由勞動部勞動力發展署各分署所屬就業中心積極辦理照顧服務員之就業媒合工作，加強運用就業促進工具，強化就業服務推介媒合成效。

## 2. 職涯規劃

(1) 規劃依不同照顧場域及需求，發展各類照顧服務員所需職能基準，以促進該等人力專業形象，增進留任誘因與職涯發展，並引導學校調整課程，對準實務工作所需培育人才。

(2) 鼓勵技專校院長照相關科系發展實務導向長照課程

a. 為使長照系科發展有所參據，依衛福部所訂定長照相關專業人員之職能基準引導學校修定或調整課程，以因應實務工作需求。

b. 為使相關系科課程對焦產業需求，鼓勵學校系科自我定位，確立長照培育人力之教育目標，引導系科與區域產業建立策略聯盟合作夥伴，邀集業界合作夥伴共同共商長照實務導向之專業核心能力，並將專業核心能力轉化為產業導向之實務課程，俾其藉由實務課程調整，強化培育長照產業相關專業人才。

c. 教育部將於適當會議場合加強宣導，鼓勵長照相關系科依據產業導向、職能基準等資訊，修定或調整課程。

3. 鼓勵技專校院長照相關系科開設校外實習課程，減少學用落差，儲值未來長照人才

- (1)為提升學生對長照職場認識，使學生經由養成教育階段，培養專業能力，並使理論與實務得以相互驗證，達到「做中學，學中做」的最佳效果，因此將校內教學課程活動延伸至校外，安排學生於校外之長照產企業進行實務學習，以增進實務經驗。
  - (2)各技專校院長照系科在考量其專業核心能力及發展屬性，安排至長照服務相關機構進行校外實習，使學生提早體驗職場，建立正確工作態度，減少職前訓練成本及學用落差。
  - (3)未來衛福部將持續鼓勵技專校院長照系科開設校外實習課程，並加強與長照相關公協會及企業之交流，以協助學校發展更多實習機會，促進培養更多長照專業實務人才。
4. 建立長照人力跨部會業務協商溝通平台，整合學、訓、用機制，由衛福部、教育部及勞動部共同就長照相關專業人員之職能基準、培訓方式、職涯發展、市場需求及學校核心課程等進行研議。
  5. 建置「健康照護產學合作中心」：為培育國家優質長照健康事業人才與產學共同攜手，發揮產學合作之綜效，將建置「健康照護產學合作中心」，以因應高齡化之趨勢，落實政府相關政策之推動。

## 六、規劃培訓課程，提升專業品質

### (一) 規劃各類長照人員（包括社會工作人員、各類醫事專業人員與評估照顧需要之照管人員）培訓課程

依長期照顧服務法第十八條規定，長照服務之提供應由長照人員為之，其訓練、繼續教育、在職訓練課程內容，應考量不同地區、族群、性別、特定疾病及照顧經驗之差異性。

1. 為擴大各項服務人力訓練，並使培訓計畫內容推動具一致性、連續性及完整性，衛福部已完成長期照顧社工及醫事專業人員及照管人員各三個階段課程規劃。99年起擴大辦理長照專業人力訓練，分階段使長照人員具備長照基本知能、提昇專業照護能力，並更進階強化跨專業及整合能力，以建立跨領域的團體合作模式。

(1)長照培訓課程內容

a. 長照社工及醫事專業人員

(a)Level I 共同課程：使長照領域之人員能先具備長照基本知能，發展設計以基礎、廣泛之長照理念為主。

(b)Level II 專業課程：因應各專業課程需求不同且列入服務場域考量，各專業領域各自訂出應訓練時數，再依大方向規劃原則，分別訂定細項課程，發展個別專業領域之長照課程，強調專業照護能力。

(c)Level III 整合性課程：在重視團隊工作及服務品質增進的前提下，如何與其他專業人員適時合作溝通相當重要，此階段課程設計以強化跨專業及整合能力為主。

b. 照管人員

(a)Level I 共同課程：應職前或到任半年內完成課程，內容以現行照管中心照管專員共同核心課程40小時及實習訓練課程40小時為基礎，進一步檢討調整。

(b)Level II 專業課程：應於到職2年內強化與精進之需求評估、照顧計畫與資源應用等相關能力培育，強調實務、協調溝通及個案跨專業服務做為課程發展設計指引。

(c)Level III 整合性課程：配合在職教育於 6 年內完成，課程設計重點以跨專業案例教學、跨區域服務體系資源運用及整合等能力培育。

## (2)長照人員繼續教育相關規範

依長期照顧服務法規定，長照人員應接受一定積分之繼續教育、在職訓練，故衛福部召開長照人員繼續教育相關規範研商會議，會議結論將長照人員分照顧類、社工類及醫事類，其中照顧類人員規定 6 年內應接受 120 小時訓練、社工及醫事類依人員證照規定 6 年內應接受 150 小時繼續教育訓練，訓練內容須長照課程 56 小時 (Level II、III)，課程並可交叉認證。

## (3)培訓人力需求

99 年-103 年辦理長照人員教育訓練共計培訓 28,901 人，另已規劃建立數位化線上學習平台與認證管理系統，尚未接受訓練之人員可透過該平台或未來開辦之現場課程接受相關訓練。

2. 規劃發展長照社會工作人員訓練課程內容，透過教育訓練，增進社工人力有關長照服務之專業知能；藉由社會工作專業知識與方法，促進長照服務方案之效能與品質，俾更貼近民眾之需求。另為提升社會工作人員之長照服務知能，落實並深化社會工作專業在長照服務之角色與運用，俾增進長照服務跨專業領域團隊之合作與功能，結合專家學者規劃研訂社會工作人員接受長照訓練課程，採分階段訓練方式，加強社會工作人員對長照相關政策法規、服務資源連結與轉介、需求評估與處遇、方案設計與執行、服務品質監測與管理、家庭照顧者支持服務、跨專業團隊服務等專業知能，並積極推動性別友善之長照服務環境，於醫護、社工、照顧服務員之培訓與在職訓練加強性別議題課程，以增加長照服務人員

之性別敏感度。

## (二)偏遠地區長照人力發展培訓計畫

過去數年已採行之策略包括：

1. 由於居家服務提供單位常採論時計酬方式，核給照顧服務員工作酬勞；照顧服務員前往案家所需交通時間並不予列計。考量偏遠地區因個案居住地點分散，照顧服務員奔波於不同案家之路況差且耗時，導致所需交通成本較高，且影響渠等實質收入，調整偏遠地區照顧服務員交通費為每人每月 1,500 元，促進照顧服務員至山地離島偏遠地區服務之意願。
2. 加強偏遠地區照顧服務員培訓策略，包含於偏遠地區開設培訓課程，或補助偏遠地區民眾至市區受訓等方式，提高偏遠地區民眾參與訓練之誘因，並於訓練完成後回鄉參與在地服務。
3. 申請辦理照顧服務員訓練之補助單位，經勞動部審查通過且屬偏遠地區者，優先予以核定補助開班。
4. 考量民眾對訓練單位之認識與信任感為影響其參與訓練意願之重要因素，規劃結合原住民鄉社區網絡及教會組織，積極輔導、鼓勵原住民參與照顧服務員訓練。
5. 由原民會已通過照顧服務員技能檢定者之名冊，送各縣市政府，俾連結居家服務提供單位予以僱用。

## (三)建立長照共通性培訓課程之數位化學習與認證制度

長期照顧服務法業已於 104 年 6 月 3 日華總一義字第 10400064391 號令公布，依據該法第 3 條第 4 款規範長照服務人員需經所定之訓練、認證，領有證明得提供長照服務之人員。為因應從事長照服務人力之培訓需求，衛福部 104 年已研議規劃辦理「長照服務人才培訓數位化課程製作及學習平台建置」計畫，將現行辦理之長照專業培訓課程例如 Level I 共同課程之實體課程，錄製為線上數位化

學習課程，並建置 e-learning 學習網平台及整合至相關學習平台，透過數位課程教材製作、線上測驗與認證等資訊化作業，提供長照服務人力之便利性及可近性的訓練課程學習，達成擴大訓練效益目標。

## 七、外籍看護工與長照服務

外籍看護工為我國長照服務重要之補充人力，此方面之主要策略為檢討申請程序及相關措施包括：

### (一)申審制度之規劃

#### 1. 簡便外籍看護工申審流程

為避免民眾辦理本國求才程序繁冗，及配合國內長照發展，使民眾有機會接觸國內長照資源並進而使用，爰勞動部與衛福部已共同推動實施「外籍看護工申審流程與國內照顧服務體系接軌方案」，申請聘僱外籍家庭看護工前，無須至公立就服中心登記招募本國照顧服務員，僅須經照管中心推介本國照顧服務員，無法媒合成功者，即可申請外籍家庭看護工。

#### 2. 檢討聘僱外籍看護工之評估機制

(1)勞動部自 104 年 3 月 5 日已針對身體機能難以回復或失去自主生活能力之被看護者，訂出 3 類適用對象，包含被看護者滿 80 歲以上者；被看護者為腦性麻痺、脊髓損傷或截肢等功能受損者；或被看護者屬全癱、需 24 小時使用呼吸器或維生設備、植物人等情形者，於重新申請外籍看護工時，免再經醫療評估程序，後續將持續檢討簡便評估流程。

(2)為簡政便民，並以民眾需求為導向，協助民眾適性取得個別化所需服務資源及人力，避免因申請長照服務或聘僱外籍家庭看護工之受理單位及評估機制不一，造成民

眾不便或降低長照資源使用效益，爰勞動部與衛福部共同研議現行申請長照服務及聘僱外籍家庭看護工之評估機制之整合可行性。

### 3. 勞動條件與品質促進

勞動部為辦理促進國民就業、提升勞工福祉及處理有關外國人聘僱管理事務，特設置就業安定基金，並已補助衛福部「外籍看護工申審流程與國內照顧服務體系接軌方案」65名自僱人力，於各地方政府照管中心辦理推介本國照顧服務員等工作。103年補助金額計3,732萬9,706元。

#### (二) 外展服務：本、外籍人力組合提供服務模式之建立

1. 勞動部自102年3月13日公告「外籍看護工外展看護服務試辦計畫」，明定經審查通過之居服單位，可聘用外籍看護工，搭配本國籍照顧服務員，指派至符合資格之家庭從事照顧工作，並由家庭自費負擔。
2. 衛福部於103年11月24日邀集勞動部、地方政府、外展試辦單位召開會議，決議使用外展試辦計畫但未聘有外籍看護工之被看護者，仍可納入長期照顧服務量能提升計畫居家服務補助對象適用範圍，以鼓勵外展試辦計畫。
3. 試辦外展服務納入長期照顧服務量能提升計畫之居家照顧服務，由本、外籍照顧服務員配合共同提供長照服務，若補助不足數亦可自費辦理，勞動部並將研議放寬外展服務使用者資格，以鼓勵民眾申請使用。
4. 配合長期照顧服務法通過，研議透過長期照顧機構辦理多元服務方案，擴大服務範疇與規模，靈活運用聘僱人力，發展人力組合服務模式，充實照顧人力。

#### (三) 推動外籍家庭看護工補充訓練

長期照顧服務法第64條業授權中央應訂定「外籍家庭看護工補充訓練辦法」。為符合民眾需求與期待，衛福



部透過國發會公共政策網路參與平臺，公開徵求全民意見，且為讓訓練更具彈性，以利外籍家庭看護工參與，提升照顧品質，規劃將採多元訓練方式為之；有關補充訓練之課程內容、收費項目、申請程序等相關辦理方式，由衛福部及勞動部共同規劃。

#### **(四) 推動外籍家庭看護工之照顧服務實務指導員試辦計畫**

推動外籍家庭看護工之照顧服務實務指導員試辦計畫，結合居家服務單位新增聘僱受過訓練之照顧服務員，擔任照顧實務指導員，到宅提供外籍家庭看護照顧技巧指導服務，提升外籍家庭看護工照顧品質；同時促進本國勞工就業機會，鼓勵投入長照服務產業。

### **八、適度發展產業參與長照服務**

為使服務資源量能充足且普及，透過鼓勵企業（公司）資金優先投入推動居家式及社區式服務，或交通、輔具、老人住宅等銀髮產業，使其逐步參與老人照顧服務，從中瞭解相關服務內涵並取得照顧經驗，俾為將來多元化之照顧產業發展奠定基礎。

長期照顧服務法業於 104 年 6 月 3 日公布，提供失能者妥適之長照服務，長照服務之提供方式，因關係民眾照顧品質，為使服務量有效增加，故採混合福利經濟模式。由於該法之通過，並將使相關規範明確且一致，有意投入長照服務產業者將有所依循，並可注入民間資源參與居家、社區及機構住宿式服務；未來長照服務將是規範性市場，政府提供部分資源但明訂標準與評鑑機制，提供多元多樣的服務給需要使用者：

1. 原居家及社區式長照服務僅能由非營利組織提供，該法通過後，注入民間個人與法人資源參與，但需取得許可。
2. 機構住宿式長照機構，原僅能由財團法人或私人提供，該法通過後可由長照財團法人或社團法人設立，於該法施行

一年內，另以法律訂定其設立、組織、管理等，並將研議透過長期照顧機構法人條例，訂定個人或其他法人共同參與住宿式長照機構經營與管理之機制，並適度規範其回饋方式。

具體推動措施包括：

- (一) 因應社會人口結構改變，高齡者對於生活各方面需求日趨殷切，未來將運用大數據資料分析，掌握高齡者生活各方面的特殊需求，結合科技發展智慧生活，吸引不同領域業者研發食衣住行育樂養生等高齡導向產品；鼓勵研發科技與高齡照顧相結合的輔具產品，協助提供優質照顧，或是協助照顧服務員提供更客製化的專業服務，進而透過科技創新研發，發展產業並擴大經濟規模，以滿足國內外更多高齡服務需求。
- (二) 建立產業發展溝通對話平臺，持續掌握需求並檢討政策與法規，並與非營利組織、社會企業與產業界溝通對話，協助釐清業者參與老人多元連續照顧之資格、方式、管理及審查認定規範，引導鼓勵其優先參與居家式與社區式服務，以民眾為中心發展多元創新長照服務。
- (三) 建立透明公開、公平專業的長照服務監督、品質保證及使用者評價申訴機制，藉以建立長照規範性市場，保障民眾接受服務之品質與權益。

## 九、長照保險之規劃

### (一) 規劃推動長照保險

#### 1. 規劃目標

藉由社會自助互助，分擔長照財務風險，維護與促進失能者獨立自主生活，以帶動長照服務資源發展，提高可近性，並建構高齡化社會完善之長照制度。

#### 2. 規劃原則

- (1)以社會保險、全民納保，全民自助互助精神規劃。
- (2)為使行政資源達到最大經濟效益，由中央健康保險署(以下稱健保署)擔任保險人，辦理長照保險業務。
- (3)保險對象分類、保險費負擔，參照全民健保之規定，惟長年居住國外返國加保者，需有較長之投保等待期。
- (4)選擇充足、穩定的財源，建構獨立、自主兼具公平性之財務責任制度。
- (5)保險給付須經評估後，依失能程度及長照需要核定給付額度。
- (6)依保險人核定之長照需要等級及照顧計畫提供定額給付，超過部分自付。
- (7)給付類別與服務項目應以使用者為中心，尊重失能者及其家庭照顧者對於照顧模式的選擇權，並考慮使用者需要，提供多元、無縫式的完整服務。
- (8)保險給付以於社區或居家提供為優先，且基於鼓勵在地老化之考量，機構住宿式服務除特殊個案外，原則上僅給付重度失能者。
- (9)給付標準的設計採案例分類(case-mix)，以更精細反應不同個案失能程度與資源耗用程度之差異，提升長照保險給付核定之公平性與效率，亦利於不同類型長照服務之整合、品質提升與費用控制。
- (10)給付方式以實物給付為主，照顧者現金給付為輔，採混合式給付。

### 3. 立法進度

參酌全民健康保險法之方向與精神，與專家學者及相關團體進行溝通，並蒐集社會各界意見，據以研擬長期照顧保險法草案，該法案業於104年6月4日經行政院院會通過，同日函送立法院審議，後續將持續進行立法推動工作。

#### 4. 規劃重點及開辦準備

##### (1) 保險組織體制

- a. 長照保險涉及之照護專業甚多，且與全民健保均為社會保險性質，為利於長照保險與醫療照護無縫接軌，故規劃以衛福部為主管機關。
- b. 考量長照保險在承保、財務、資訊、特約管理等作業與現行全民健保制度相似，為達資源共享、節省行政經費、行政流程簡便、方便民眾使用單一窗口即可同時享有醫療及長照服務，故規劃由健保署擔任保險人，惟長照保險與全民健保之財務為各自獨立且自負盈虧。
- c. 主管機關轄下設置「長照保險會」，處理保險財務平衡方案之審議、給付範圍之審議、相關政策、法規之研究及諮詢等事項。另設置「長照保險爭議審議會」處理保險之爭議審議事項。

##### (2) 保險對象

考量任何年齡的國民都可能因失能而有長照需要，故參照全民健保，以社會保險大數法則之精神，由全體國民共同分擔長照風險，發揮社會互助及自助的力量，降低所有家庭整體長照負擔及財務壓力，因此，規劃長照保險之保險對象為全體國民。

##### (3) 國民長期照護需要調查

- a. 為建置我國長照基礎資料庫，獲得具全國暨縣市代表性之失能率，據以作為發展長照體系及估算長照保險規模與精算費率之重要參考，爰辦理國民長期照護需要調查。
- b. 99 年對全國 5 歲以上人口抽樣進行第一階段調查，100 年進行第二階段調查，針對第一階段篩選出具有長照需要者及其主要照顧者，依據衛福部研擬之多元評估量

表，評估失能者的長照需求、主要照顧者之照顧負荷及所需之長照資源。

- c. 為瞭解國人長照需要及其變遷趨勢，於 103 年至 104 年續辦理國民長期照護需要調查，經由初篩訪視瞭解失能現況，並針對失能者及主要照顧者進行深度評估，作為推估長照需要及估算財務規模之參考。

#### (4)多元評估量表

- a. 為發展長照保險判定個案所需長照服務的評估工具，已建立各國長照評估工具庫，並研訂我國長照保險多元評估量表草案，包括六大面向：(1)ADLs 及 IADLs、(2)溝通能力、(3)特殊及複雜照護需要、(4)認知功能、情緒及行為型態、(5)居家環境、家庭支持及社會支持、(6)主要照顧者負荷。
- b. 賡續發展適用於全人口之長照保險多元評估量表，已進行精神障礙者、失智症者、智能障礙者、需長期復健訓練者及具長照需要兒童之適用性評估及細部修改，未來將持續依實證資料修正多元評估量表草案，俾適用各該群體的需要。

#### (5)給付制度

- a. 基於以長照需求者為中心，尊重失能者及其家庭照顧者對照顧模式的選擇權，規劃多元之給付制度，提供保險對象基本之給付。
- b. 長照保險規劃「身體照顧服務」、「日常生活照顧及家事服務」、「安全看視服務」、「護理服務」、「自我照顧能力或復健訓練服務」、「輔具服務」、「居家無障礙空間規劃或修繕服務」及「交通接送服務」等 8 項實物給付，以提供長照需要者維持日常生活所需之服務；另規劃「喘息服務」、「照顧訓練服務」、「照顧諮詢服務」及「關懷

訪視服務」等 4 項家屬支持性服務。此外，考量部分長照需要者排斥外人照顧或特殊個案需要家人一對一照顧等因素，故規劃「照顧者現金給付」，以給予家庭照顧者正面的肯定及彌補其因照顧家人所造成的經濟損失；未來主管機關對於具有服務成本效益或具有普遍性之新型服務，得經公告後納入長照保險給付及支付標準中。

- c. 另外，為建立反應資源耗用程度之長照保險給付制度，業已完成以資源使用為導向的長照案例分類系統 (LTC-CMS) 第一版草案，作為長照保險服務給付標準訂定之依據，以反映不同個案失能程度與資源使用程度之差異，使被歸於同級的個案，失能情形與所需長照服務種類與數量相似。

#### (6) 支付制度

- a. 配合給付項目之給付方式，長照保險之支付將採取相應之論次、論日、論案例及論人等多元支付基準。對山地離島地區、服務品質優良者之支付亦將予以特別考量，並且必要時，在長照資源缺地區得以保險服務機構預算制方式支付費用。
- b. 為架構長照服務機構良好的營運發展環境，支付標準之規劃，除擬訂服務項目（支付項目）及支付條件之外，服務項目之支付點數，將依實證資料（如成本資料）、服務項目特性、政策（如居家為主，機構為輔之給付）以及環境（如山地離島地區交通費）等因素，進行綜合考量後訂定；對於較花費心力或難度較高之服務，將以加成方式支付。

#### (7) 財務制度

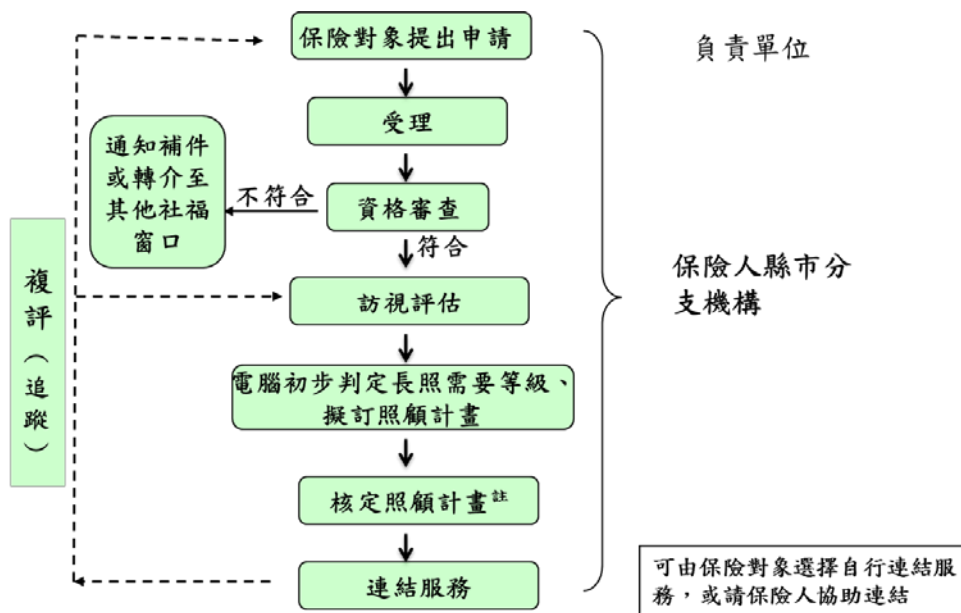
- a. 長照保險財源籌措與全民健保一樣，以保險對象與雇主

繳納保險費及政府補助部分保險費為主要財源，由三方共同分擔。

- b. 保險之財源結構以保險費為主要財源，部分負擔為協力財源，並落實財務收支平衡之機制。費率每 3 年依調整公式檢討調整，並設有 10 年平衡費率、3 個月安全準備及給付費用總額增減監測等機制，於財務收支異常時，保險人應提出財務平衡方案，以確保保險財務穩健。

#### (8) 照顧管理機制

- a. 長照保險照管的權責單位，基於行政作業體系單一、權責相符原則、單一窗口較易整合及管理資源、作業標準一致、給付較具公平性等因素，規劃由健保署為主責單位，並由其各縣市所屬人員負責辦理長照保險相關業務。惟考量保險人辦理保險相關作業之工作負荷，未來得視業務需要及地方政府之執行量能及意願，將部分業務(如訪視評估及擬訂照顧管理計畫)委託辦理。
- b. 長照保險給付申請、評估及照顧計畫核定流程簡圖如下：



註：保險對象對保險人核復之照顧計畫有異議時，得向保險人申請複核；  
若對複核之結果有異議時，得申請爭議審議

- c. 在現有長期照顧服務量能提升計畫各縣市照管中心建置之基礎下，擴展服務據點。
- d. 規劃並建置長照保險服務輸送管理資訊系統，順暢服務提供作業。
- e. 大量培訓並優先調訓各縣市照管專員及照管督導，以利長照保險開辦前一年辦理長期照顧服務量能提升計畫個案之給付等級判定及相關工作。

#### (9)特約管理與品質確保

- a. 長照保險規劃比照健保模式，對於保險服務機構採行特約制度，並參酌長期照顧服務法與相關法規對長照機構訂定之設置標準與督導考核、評鑑結果，依品質優良原則，篩選合法設立之服務機構，作為長照保險特約服務機構。
- b. 未來保險人得考量各地區資源發展、人口、文化特性、地理人口位置等狀況，作為訂定特約條件之參考；至於



偏遠或資源缺乏地區，則藉由相關支付制度之設計，引導服務資源投入發展。

- c. 在品質確保方面，在服務提供過程中，結合保險人的關懷訪視、照顧諮詢、實地訪查及檔案分析等方式，了解服務實際提供的情形，並結合服務品質之費用審查，及服務品質獎勵措施，以引導特約機構之服務行為；民眾亦可透過長照服務品質資訊公開，獲得足夠資訊以選擇適當服務。

#### (10)長照保險溝通宣傳

積極與專家學者及各相關團體溝通討論長照保險財務、體制、給付支付等各項制度；同時參與社會各界舉辦之座談會或研討會，進行意見蒐集，作為規劃之參考。另持續加強對社會大眾之溝通宣傳作業，以尋求各界之支持及共識。

### 4. 未來規劃

- (1)持續針對保險組織體制、承保、財務、給付及支付、照顧管理機制、資訊系統、特約管理及品質確保等制度進行細部規劃，並依規劃進度及法案審查結果，研議長期照顧保險法草案之相關子法規；另積極進行長照保險溝通宣傳作業，以利長照保險之推動。
- (2)長照保險實施前，先借助長期照顧服務量能提升計畫逐步完成相關服務資源及人力之整備，且透過長期照顧服務法之實施，使長照制度之建置具備法源基礎，並設置長照基金，以加速資源之佈建。而長期照顧保險法立法通過後，將視人口老化程度、長照資源整備、政府財政狀況及社會接受度等情況，經適當之籌備期至少兩年後開辦。

## (二)長期照顧服務量能提升計畫與長照保險之轉銜

為建置我國長照服務體系，我國長期照顧十年計畫建制基礎服務模式並發展長照服務方案，長期照顧服務量能提升計畫賡續辦理相關內容，又為提高長照服務可近性及長照財源，強化及落實長照服務照管制度，並整備照管人力，規劃長照保險：

### 1. 長期照顧服務量能提升計畫照管制度

#### (1)強化社政衛政資源整合

- a. 輔導各縣市須以局處協調處理長照服務資源之整合與管理業務。
- b. 加強各縣市社衛政運用長照資訊網資料庫，統計分析長照需求及供給狀況，並據以研擬區域長照發展計畫。

#### (2)落實長照服務管理制度

- a. 強化照管中心核心功能，提供長照需要評估，擬訂照顧計畫、覈實提供適切之長照服務補助時(或次或天)數、社區長照資源聯結、監督服務品質。
- b. 定期辦理實地業務考評，評估與輔導各縣市照管中心之運作情形，並由各縣市政府訂定照管人員考核機制，提升其服務功能與績效。

### 2. 人力整備

逐年編列進用照管督導及管理人力(依照管專員人數按 1:6 比例進用)，以 104 年核定之照管專員為 342 人，107 年共需新增 1,157 名照管專員、督導及管理人力，長保正式實施前 2 年則依當年之照管專員人數按 1:6 比例逐年進用，以督導未來照管專員執行個案管理業務及辦理長照相關業務，並儲備照管業務之正式公務人力；上開涉及增加正式公務人力部分，將另案循程序函報行政院核定。

## 伍、經費需求

### 一、總經費需求

依長照計畫現行之補助內容及頻率，各相關部會(署)執行 104 年及 105 年經費來源包括：公務預算、公益彩券回饋金(以下稱公彩)、醫療發展基金(以下稱醫發基金)及就業安定基金(以下稱就安基金)；106 年長期照顧服務法施行後，其經費來源包含公務預算、長照服務發展基金(以下稱長照基金)及就安基金。惟計畫之執行仍需視該年度政府稅收及財務狀況適時檢討。總經費如表十九、總經費中之公務預算如表二十、總經費之公務預算新增部分如表二十一、總經費中以各類基金及彩金所支應之項目如表二十二。以原先我國長期照顧十年計畫之服務對象及新增 50 歲以上失智症者與 49 歲以下身心障礙者，預估總經費約 315 億 9,427 萬 4 千元，惟實際預算編列，應視稅收及財政狀況調整。

## 二、總經費

表十九、各相關部會執行長期照顧服務量能提升計畫預估經費表

各年度長照服務總經費表								單位：千元
項目	預算來源		104年	105年	106年	107年	合計	主責單位
服務使用者及服務提供單位營運	公務預算	經常門	4,207,250	4,298,740	6,009,947	7,055,935	21,571,872	衛生福利部
發展長照資源	公務預算	資本門	222,024	227,772	261,003	283,296	994,095	
需求評估及服務費	公務預算	經常門	379,758	416,690	1,816,108	2,011,655	4,624,211	
		資本門	1,686	1,686	27,840	28,800	60,012	
資源建置及充實人力費	公彩或醫發基金		724,133	584,773	984,039	1,301,817	3,594,762	
合計			5,534,851	5,529,661	9,098,937	10,681,503	30,844,952	
長照系科進行實務課程發展及強化實務能力	公務預算	經常門	1,300	1,300	1,000	1,000	4,600	教育部
		資本門	0	0	0	0	0	
合計			1,300	1,300	1,000	1,000	4,600	
補助辦理照顧服務員職業訓練	就安基金		53,599	58,423	60,000	70,000	242,022	勞動部
補助特定對象參加技術士檢定			1,475	1,475	1,475	1,475	5,900	
獎勵勞工從事機構照護服務工作			0	19,800	216,000	216,000	451,800	
推動外籍看護工照顧服務實務指導試辦計畫			0	15,000	15,000	15,000	45,000	
合計			55,074	94,698	292,475	302,475	744,722	
以上總計	公務預算	經常門	4,588,308	4,716,730	7,827,055	9,068,590	26,200,683	
		資本門	223,710	229,458	288,843	312,096	1,054,107	
	基金		779,207	679,471	1,276,514	1,604,292	4,339,484	
	總計		5,591,225	5,625,659	9,392,412	10,984,978	31,594,274	

備註：

- 衛生福利部經費為社會及家庭署與護理及健康照護司各主責執行項目經費合併：
  - 社會及家庭署主責執行項目包括：居家服務、日間照顧、家庭托顧、失智症日間照顧中心、老人營養餐飲服務、交通接送服務、長期照顧機構服務、社區照顧關懷據點（含日托）、團體家屋、及老人文康休閒活動等初級預防照顧。
  - 護理及健康照護司主責執行項目包括：建構照顧管理制度、居家護理服務、居家及社區復健服務、喘息服務、擴大長照人力培訓、機構品質管理，以及相關宣導等。

2. 推動長照多元服務發展及充實人力：104 年至 105 年爭取公益彩券回饋金補助辦理；106 年至 107 年則視財源籌措情形爭取長照發展基金或公益彩券回饋金辦理。
3. 資源建置：104 年至 105 年使用醫療發展基金預算；106 年至 107 年使用長照基金預算。
4. 教育部主責執行項目包括：補助技專校院長照系科進行實務課程發展及強化學生實務能力。
5. 勞動部主責執行項目，包括辦理照顧服務員培訓，以及補助特定對象參加技術士檢定，提供就業獎勵鼓勵勞工從事照護服務機構工作以及推動外籍看護工照顧服務實務指導試辦計畫。其經費來源為就業安定基金。有關補充經費估算，說明如下：
  - (1) 106 年至 107 年為預定訓練經費及訓練人數，每人培訓費用以 1 萬元估算。
  - (2) 有關補充經費估算，其中 650 人係依歷年審請補助人數估計，經費預估係按收費標準「照顧服務員」職類報名費用為 2,270 元，經費預算即為  $2,270(\text{元}) \times 650(\text{人}) = 1,475(\text{千元})$ ，每人補助 2,270 元。
  - (3) 推動外籍看護工照顧服務實務指導試辦計畫，預計每年度經費 1,500 萬元，包括實務指導員僱用獎助及教育訓練費。
  - (4) 103 年 5 月 15 日修正「鼓勵失業勞工受僱特定行業作業要點」，將機構照護服務業納入適用，故 104 年未編列預算。105 年至 107 年為預定核發經費及人數，依經驗值每人以核發 1 年 66,000 元估算。
  - (5) 本計畫 105 年預算依 103 年鼓勵失業勞工受僱照護服務機構之就業獎勵執行人數預估編列 1,980 萬元，惟現預估需求增為 2 億 1,600 萬元，經費不足部分擬於就業安定基金 105 年度「促進國民就業」計畫預算總額內調整容納，如再有不足以併決算方式辦理；至 106 及 107 年度所需經費循預算程序辦理。
  - (6) 推動外籍看護工照顧服務實務指導試辦計畫，預計每年度經費 1,500 萬元。

### 三、總經費中之公務預算

表二十、各年度長照服務公務預算

各年度長照服務需求經費-公務預算						
						單位：千元
	104年	105年	106年	107年	合計	主責單位
居家服務	4,005,174	4,059,476	5,841,450	6,948,731	20,854,831	衛生福利部
日間照顧服務(含失智症日間照顧)						
家庭托顧						
輔具購買租借及居家無障礙環境改善						
老人營養餐飲						
交通接送						
長期照顧機構						
長照創新機構輔導	424,100	467,036	429,500	390,500	1,711,136	
居家護理	139,413	148,866	1,089,944	1,209,985	2,588,208	
居家(社區)復健服務						
喘息服務						
照管專員、督導及管理人力,及業務所需費用	226,125	232,900	704,004	780,470	1,943,499	
照管人員培訓費用	15,906	36,610	50,000	50,000	152,516	
長照系科進行實務課程發展及強化實務能力	1,300	1,300	1,000	1,000	4,600	教育部
總計	4,812,018	4,946,188	8,115,898	9,380,686	27,254,790	

#### 四、總經費之公務預算新增加部分

表二十一、按服務對象擴大規劃之公務預算成長情形

單位：千元

按服務對象擴大規劃之公務預算成長情形			105 (以 105 年為基準)	106 年	107 年	
人數	自然成長新增之服務人數		68,337	72,724	78,224	
	納入 50 歲 CDR1 分以上失智症者		0	13,508	21,286	
	49 歲以下身障納入人數		0	8,226	11,336	
經費	原長照十年計畫經費概算		經常門	4,715,430	6,341,882	6,875,218
			資本門	229,458	220,954	218,293
			小計	4,944,888	6,562,836	7,093,511
	補足 105 年不足數		1,096,578			
	新增經費	50 歲以上失智症者	經常門	0	729,405	1,149,498
			資本門	0	0	0
			小計	0	729,405	1,149,498
		49 歲以下身心障礙者	經常門	0	754,768	1,042,874
			資本門	0	67,889	93,803
			小計	0	822,657	1,136,677
	總計		6,041,466	8,114,898	9,379,686	

註：

- 國民長期照顧需要調查推估 105 年老年失能人數，並依服務使用率計算長照服務及照管中心評估之需求經費後，扣除 105 年概算數即得 105 年不足數額。
- 經費計算說明：
  - 有鑑於長照服務人數與資源持續成長，爰參考 103 年度縣市政府各項服務實際推動情形分項計算之，整體而論，以人數成長 6% 推計，106 年所需經費 47 億 9,476 萬元係 105 年度 45 億 2,651 萬元\*1.06%；至 107 年度經費 51 億 5,789 萬元，則回歸服務人數每年成長 7% 之目標，以 106 年度 47 億 9,476 萬元\*1.07。
  - 50 歲以上失智症者：106 年所需經費 7.3 億，係以 65 歲以上老人人口×4.79% 盛行率×居住於社區 86%×平均 22.5 小時×200 元×12 個月×10% 使用率，107 年則以使用率提升至 15%，所需經費為 11.49 億元。
  - 納入 49 歲以下身心障礙者：
    - 服務涵蓋率之計算方式：49 歲以下失能身心障礙使用人數/49 歲以下失能身心障礙人數。
    - 服務涵蓋率目標之訂定，係考量現行 49 歲以下身心障礙者使用照顧服務使用率約為 6%，並參照長照計畫開辦第一年服務涵蓋率(2.3%)及照顧服務員供給量，106 年採 8%；另 107 年以現行 49 歲以下身心障礙者使用照顧服務平均成長率約 3% 加計，採 11%。
    - 綜上，106 年服務人數約 8,226 人，所需經費 7 億 4,678 萬元〔照顧服務費(8,226 人\*30 小時\*12 月\*200 元\*1.05)及督導費(8,226 人\*550 元\*12 月\*1.05)計 6 億 7,889 萬 1 千元+資源建置經費 6,788 萬 9 千元〕；107 年服務人數約 11,366 人，所需經費為 10 億 3,183 萬元〔照顧服務費(11,366 人\*30 小時\*12 月\*200 元\*1.05)及督導費(11,366 人\*550 元\*12 月\*1.05)計 9 億 3,803 萬 5 千元+資源建置經費 9,380 萬 3 千元〕，並包含現行公務預算約 2 億餘元。

### 五、總經費中以各類基金及公彩所支應之項目

表二十二、執行長照量能提升計畫所需資源建置費用表(基金部分)

執行長照量能提升計畫所需資源建置費用表(基金部分)							
單位：千元							
資源建置項目		104年	105年	106年	107年	總計	主責單位
1. 偏遠據點(89次區總估算)	*	191,000	* 186,600	125,000	125,000	627,600	衛生福利部(照 護司、社家署)
2. 失智據點(包含63區)	*	105,900	* 50,000	35,000	40,000	230,900	
3. 綜合式長照機構		—	—	35,000	67,000	102,000	
4. 輔導案	偏遠據點	* 9,000	* 12,800	9,000	5,000	35,800	
	失智據點	* —	* —	6,000	4,000	10,000	
5. 人員訓練	*	15,000	* 11,000	45,000	45,000	116,000	
6. 長照資源不足地區日間照顧中心設置計畫	*	235,424	* 166,700	16,320	2,000	420,444	
7. 長照資源不足地區入住機構式服務設置計畫	*	51,890	* 3,500	370	—	55,760	
8. 充實人力資源		—	—	180,000	240,000	420,000	衛生福利部(社 家署、照護司)
9. 家庭照顧者多元服務	△	6,700	△ 33,061	64,499	94,247	198,507	
10. 小規模多機能服務	△	22,813	△ 36,270	67,450	81,320	207,853	
11. 失智多元服務	△	25,337	△ 19,558	43,500	50,000	138,395	
12. 日照交通接送服務	△	51,169	△ 53,284	128,700	193,050	426,203	
13. 社區偏鄉服務	△	9,900	△ 12,000	28,200	55,200	105,300	
14. 創新服務及品質提升計畫		—	—	200,000	300,000	500,000	衛生福利部
15. 補助辦理照顧服務員職業訓練	※	53,599	※ 58,423	※ 60,000	※ 70,000	242,022	勞動部
16. 補助特定對象參加技術士檢定	※	1,475	※ 1,475	※ 1,475	※ 1,475	5,900	
17. 獎勵勞工從事機構照護服務工作	※	0	※ 19,800	※ 216,000	※ 216,000	451,800	
18. 推動外籍看護工照顧服務實務指導試辦計畫	※	0	※ 15,000	※ 15,000	※ 15,000	45,000	
總計		779,207	679,471	1,276,514	1,604,292	4,339,484	

註：\*為使用醫發基金，△為使用公彩，※為使用就安基金，未標示為未來規劃使用長照基金

104年預算係因初次規劃對資源設置採極大數寬估，105年採核實編列預算



## 陸、績效指標與預期效果

### 一、績效指標

#### (一) 量化指標

##### 1. 服務使用人數：

鑒於本計畫將於 106 年起擴大長照服務對象，將持身心障礙手冊且經評估符合本計畫服務對象之失能人口納入，故涵蓋率之計算，其母群體除老年失能人口外，並加計身心障礙失能者：

(1) 至 107 年服務量占老年及身障失能人口比率達 34.5% (占全失能人口達 30%)。

(2) 預計至 107 年底，使用居家服務、日間照顧、家庭托顧、老人營養餐飲、交通接送、輔具購買租借及居家無障礙環境改善、長照機構服務等累計人數計 51,360 人。

2. 長照人力訓練數量：預計 105 年至 107 年總計培訓及培育等相關策略，照顧服務員 35,600 人、社工人員及照顧服務員在職訓練 25,600 人、長期照護醫事人員(護理人員、醫師、物理治療師、職能治療師、營養師、藥師)41,000 人、管理及照管人員 1,157 人。

##### 3. 服務資源發展：

(1) 預計至 107 年底，22 個縣市政府之居家服務、日間照顧、家庭托顧、老人營養餐飲、交通接送等服務提供單位數合計 735 個。另居家護理、居家(社區)復健、喘息服務的服務提供單位數及偏遠地區服務據點達 2,300 個。

(2) 368 鄉鎮布建多元日照服務資源。

(3) 89 個偏遠及長照資源不足地區至少一個服務據點。

(4) 服務資源發展如下表

表二十三、服務資源發展預期目標數

內容	單位	目標數		
		105 年	106 年	107 年
1. 涵蓋率		105 年	106 年	107 年
1-1 老年及 50 歲以上身障失能人口*	每年%	33%	—	—
1-2 老年及身障失能人口(不分年齡)**	每年%	—	32%	34.5%
1-3 全失能人口	每年%	25%	28%	30%
2. 多元日照服務資源				
2-1 日間照顧服務單位	累計家數	368	393	418
2-2 失智症社區服務(處)	累計家數	28	45	63
3. 多元服務中心(例：小規模多機能服務)	累計家數	40	60	80
4. 輔具服務據點或巡迴輔具服務(每次區皆須設置)	累計家數	35	48	62
5. 長照人力資源				
5-1 培訓及培育照顧服務員人數	每年人數	11,000 人	12,300 人	12,300 人
5-2 居家服務提供單位月薪聘僱照顧服務員人數	累計人數	2,000 人	3,000 人	4,000 人
5-3 家庭照顧者實務指導涵蓋人數	每年人數	4,300 人	8,700 人	13,000 人
5-4 社工人員	累計人數	500 人	1,000 人	1,500 人
5-5 醫事人員(含在地長照人員培訓)	每年人數	11,000 人	15,000 人	15,000 人
5-6 照管人員(累計)	每年人數	342 人	578 人	579 人

註：

1. 涵蓋率計算方式：

(1) 老年及 50 歲以上身障失能人口=(長期照顧服務量能提升計畫服務人數/失能老人及 50 歲以上身障失能人口推估數)。

(2) 老年及身障失能人口(不分年齡)=(長期照顧服務量能提升計畫服務人數/失能老人及不分年齡之身障失能人口推估數)。

2. 各項績效指標目標數需以各相關經費(公務預算、醫發基金、公彩、長照基金等)充足支應為前提，始能

達成目標。

4. 調查接受長照服務民眾對長照服務整體滿意度，預計達八成以上民眾滿意。
5. 長期照顧服務法已於 104 年 6 月 3 日總統華總一義字第 10400064391 號令公布，並將自公布後二年施行，相關授權配套法令預計於 105 年底完成，俾利該法於 106 年月順利上路。

## (二) 質化指標

1. 長照服務整體推動機制建置情形及實施方式，包括：縣市政府是否組成跨局（處、室）推動機制、組成成員、運作方式，以及有無將服務使用者代表納入。
2. 長照提供服務流程之完整、順暢及便民狀況，以及服務使用者申訴機制之建立與運作情形。
3. 加速長照資源整備，鼓勵民間參與長照服務提供，增進服務使用者獲得具社會性別及文化適切性之服務，並考量家庭照顧者之社會性別需求，以分擔家庭照顧責任，減輕照顧負擔。
4. 依資源盤點結果，針對資源不足地區，優先提供補助經費與專業輔導，縮小城鄉資源差距。
5. 完成 22 縣市長照服務提供單位將服務提供與使用情形登錄照顧服務管理資訊系統，落實長照服務資訊化。
6. 透過中央補助經費之挹注，補助失能者使用所需各項服務，服務提供單位發展服務資源與提升服務品質，完善服務輸送體系。
7. 建構家庭照顧者支持服務體系，滿足家庭照顧者需要，並保障家庭照顧者獲得所需之個人支持及照顧，以促進其生活品質。
8. 長照機構評鑑：預計 104 年底，完成長照機構評鑑辦法草案；105 年完成居家、社區及機構住宿式長照評鑑指標；106 年依長照機構評鑑辦法辦理實地評鑑。

## 二、預期效果

### (一) 民眾獲得可近性、可負擔、有品質長照服務：

1. 長期照顧服務法的通過，使服務對象不再只限失能者，同

時也將家庭照顧者一併納入，並已於長期照顧服務法明定家庭照顧者支持服務。

2. 透過本計畫賡續提供民眾所需長照服務，提升服務涵蓋率。
3. 持續發展長照服務資源，透過中央補助經費之挹注，補助失能者使用所需各項服務，服務提供單位發展服務資源與提升服務品質，完善服務輸送體系，並充實社區之照顧資源，提供多元長照服務，落實長照服務居家化、在地化。

(二)長照人力資源量與質均提昇：

1. 加強培訓照顧人力，並透過技能檢定機制，提高照顧服務員服務品質，以因應長照服務人力需求；持續培訓長照社工及醫事人力並充實管理及照管人員人力，以提升長照服務品質。
2. 長期照顧服務法明訂長照基金至少 5 年 120 億的額度，以發展長照基礎建設，普及長照資源及人力。

## 柒、附則

### 一、長照計畫中央與地方政府經費分攤

- (一) 考量發展長照服務資源所需財務規模龐大，縣市政府量能不一，為協助縣市政府籌措財源，加速長照服務資源發展，減輕縣市政府財政負擔，有關現行長照計畫之「居家服務」、「日間照顧」、「家庭托顧」、「交通接送」、等 7 個服務項目，依縣市財力等級，第一級補助 85%、第二級補助 90%、第三至五級補助 95%；而「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」，及「長期照顧機構服務」等 3 項經費，則維持由縣市政府自籌支應；另現行「居家護理」、「居家（社區）復健」，及「喘息服務」等 3 個服務項目，依縣市財力等級，第一級未補助、第二級補助 75%、第三級補助 85%、第四級補助 88%、第五級補助 90%；如表二十五，p. 114。未來依行政院訂定之「中央對直轄市及縣市政府補助辦法」規定逐步檢討、調整。
- (二) 至有關地方政府執行本計畫之經費需求數，係列於直轄市、縣(市)政府提報「長期照顧整合計畫」，逐年提送衛福部審議並循行政程序核定，爰未列於本中程計畫內。

### 二、經費來源與計算基準：

(一) 經費來源：

由中央及地方政府預算支應，除按「中央對直轄市及縣市政府補助辦法」規定，透過一般性補助款設算縣市政府外，並由衛福部編列計畫型經費協助地方支應所需。

(二) 計算基準及權責機關：

各服務項目權責機關暨經費計算基準說明如下：

1. 照顧服務(含居家服務、日間照顧、家庭托顧)：

- (1) 補助時數上限為輕度失能者每月最高 25 小時、中度失能者每月最高 50 小時、重度失能者每月最高 90 小時；補助經費每小時以 200 元計。民眾使用照顧服務項目，可於核定補助總時數(或全額)內彈性運用。有關補助比率方面，低收入者全額補助，中低收入者補助 90%，一般戶補助 70%；超過政府補助額度者，由民眾全額自行負擔。至有關補助服務提供單位經費之計算基準，按「衛生福利部社會及家庭署推展社會福利補助經費申請補助項目及基準」規定辦理。
- (2) 由於國內外社會及經濟情勢迅速變化，且物價亦有上漲，惟居家服務之照顧服務費補助基準原為每小時 180 元，自 88 年迄今未曾調整，為保障照顧服務員之基本生活，穩定推動長照服務之人力資源，照顧服務費補助基準業自 103 年 7 月 1 日起調整為每小時 200 元，以促進居家服務之永續發展。
2. 輔具購買、租借及居家無障礙環境改善服務：補助金額為每 10 年內以 10 萬元為限，但經評估有特殊需要者，得專案酌增補助額度。有關補助比率方面，低收入者全額補助，中低收入者補助 90%，一般戶補助 70%；超過政府補助額度者，由民眾全額自行負擔。
3. 老人營養餐飲服務：每人每天補助一餐，每餐以 50 元計；低收入者全額補助，中低收入者補助 90%。至有關補助服務提供單位經費之計算基準，按「衛生福利部社會及家庭署推展社會福利補助經費申請補助項目及基準」規定辦理。
4. 交通接送服務：補助中度、重度失能者使用交通接送服務，以滿足就醫與使用長照服務為目的，每月提供車資補助 4 次(來回 8 趟)，每趟最高以 190 元計。有關補助比率方面，低

收入者全額補助，中低收入者補助 90%，一般戶補助 70%；超過政府補助額度者，由民眾全額自行負擔。至有關補助服務提供單位經費之計算基準，按「衛生福利部社會及家庭署推展社會福利補助經費申請補助項目及基準」規定辦理。

5. 長照機構式服務：家庭總收入每人每月未達社會救助法規定最低生活費 1.5 倍之低收入戶、中低收入戶之重度失能者由政府全額補助；家庭總收入每人每月未達社會救助法規定最低生活費 1.5 倍之中度失能者，經評估家庭支持情形如確有進住必要，亦得專案補助。補助金額每月以 18,600 元計。
6. 推動「社區照顧關懷據點」及「初級預防老人文康休閒服務」：為落實行政院核定我國長期照顧十年計畫之推動策略七「規劃並建立預防性照顧體系」，除針對失能者提供生活照顧外，亦推動老人預防保健與健康促進，以期預防或延緩年長者身心功能退化、降低長照需求；衛福部補助村里辦公室、績優民間團體推動「社區照顧關懷據點」、「初級預防老人文康休閒服務」等服務，分述如次：
  - (1) 「社區照顧關懷據點」：每一據點至少具備「關懷訪視」、「電話問安、諮詢及轉介服務」、「餐飲服務」、「健康促進活動」等四項服務項目之三項功能。經費補助計算基準按「衛生福利部社會及家庭署推展社會福利補助經費申請補助項目及基準」規定。
  - (2) 「初級預防老人文康休閒服務」：補助民間團體辦理各項敬老表揚活動、長青運動會、才藝競賽、歌唱比賽、槌球（球類）比賽、研討會、團體輔導、老人健康講座及老人福宣導等活動。經費補助計算基準按「衛生福利部社會及家庭署推展社會福利補助經費申請補助項目及基準」規定。
7. 照顧服務管理資訊系統：為配合我國長期照顧十年計畫之推

動，衛福部已建置長照服務管理資訊平台，完成長照評估作業及各類服務項目之管理作業系統，各縣市政府照管中心及服務提供單位，均可透過本系統，即時了解個案評估資料及服務使用情形；透過資料庫統計分析，並可做為未來政策檢討之依據。

8. 居家護理服務：每月最高補助 2 次，每次單價 1,300 元；中低與低收入戶使用本服務，每次可另補助居家護理師交通費 200 元。有關補助比率方面，低收入者全額補助，中低收入者補助 90%，一般戶補助 70%；超過政府補助額度者，由民眾全額自行負擔。個案應優先使用健保居家護理資源，如仍有需求時，經照管中心評估有居家護理需求者核准後，本計畫可提供每月最多兩次之居家護理服務。為與健保出院準備服務接軌，與健保居家護理服務重疊期間，除由照管人員至個案家執行需求評估，亦可依出院準備服務單位轉介評估資料，核定居家護理服務。至醫師出診費：針對新收案個案需經醫師評估開立醫囑、病情需要醫師訪視等情形，就現有匡列之居家護理服務補助費中勻支，每次單價 1,000 元。醫師訪視次數比照健保，每一個案每二個月以一次為限。另補助山地離島偏遠地區加給 10% 服務費，不含交通費。另建議居家護理服務補助項目：凡符合長期照顧服務量能提升計畫服務對象之失能個案，照管中心應依個案實際需求核定居家護理服務。

#### 9. 居家（社區）復健服務：

- (1) 居家復健補助標準：服務補助次數及頻率：個案應優先使用健保復健治療資源，如仍有需求時，經由照管中心評估後核給物理治療服務、職能治療服務，每項治療服務每星期最多一次，一年各以六次為原則。若治療師（PT、OT）認為個案具高恢復潛力，則可提出延案申請，但須經照管中心核准。每次單價 1,000 元，但連續一個月無明顯進步且無法積極配合者停止補助。中低與低收入戶使用居家復健服務，每次另補助治療師交通費 200



元。醫師出診費就現有匡列之居家復健服務補助費中勻支。有關補助比率方面，低收入者全額補助，中低收入者補助 90%，一般戶補助 70%；超過政府補助額度者，由民眾全額自行負擔。補助山地離島偏遠地區加給 10% 服務費，不含交通費。

(2) 社區復健補助標準：山地離島偏遠等長照資源不足地區可規劃社區復健服務，其餘地區以推動居家復健服務為限。服務時間為每週乙次，每場次至少 2.5 小時；每場次服務之治療師 (PT 或 OT) 至少 (含) 1 位，每場次治療師服務至少 2 人以上，且不超過 (含) 10 人；每場次服務補助 2,200 元 (包含復健治療師費用及交通費用)；服務項目以運動治療、日常生活訓練、活動治療為主，電療為輔。

10. 喘息服務：喘息服務之補助應以照顧事實為依據，盡可能在照顧者呈現負荷過重前就介入；其次，為避免受照顧者剛離開醫院即接受機構式喘息照顧，降低回到社區生活的可能性，因此限定家庭照顧者需照顧長達一個月以上者始可申請；對於已僱請外籍家庭看護工之家庭，外籍看護工無法協助照顧 (空窗期) 超過 1 個月者，納入補助對象。可使用機構、社區或居家喘息，且二者之間可混合搭配使用。補助天數：輕度及中度失能者為 14 天，至少滿足一個月喘息一天之需求；重度失能者為 21 天，即每月至少可使用 1.5 天。補助金額：維持機構式、社區及居家式喘息皆補助受照顧者每日照顧費 1200 元，惟機構喘息另補助交通費每趟 1000 元，一年至多 4 趟；居家式則無交通費補助。若超過每日補助照顧費 1200 元以上的部份，由民眾自付。有關補助比率方面，低收入者全額補助，中低收入者補助 90%，一般戶補助 70%；超過政府補助額度者，由民眾全額自行負擔。補助山地離島偏遠地區加給 10% 服務費，不含交通費。補助服務提供單位行政管理費：上限為總經費百分之五。各縣

市須自行訂定居家喘息服務內容。

(三) 建構地方政府照顧管理制度：

1. 照管專員及督導配置及薪資：以密集式照顧管理模式，按服務量每 150~200 人配置照管專員 1 名，每 5~7 位照管專員設督導一名。山地離島地區照管人力配置標準為 150 名失能個案(活動案)配置 1 名照管專員。人員依本計畫執行期間簽訂契約方式進用之，報酬薪點參照「聘用人員比照分類職位公務人員俸點支給報酬標準表」所訂薪點標準支給。除現行照管人員至個案家執行需求評估，調整 1/3 以內之照管專員名額，可由經照管訓練及格之部分工時專業人員執行需求評估。
2. 照管中心業務費及設備費：業務費原則以每位照管專員及督導每月新台幣各 8000 元計，惟仍視各縣市需要核實補助。另設備費則以各縣市未來長期照顧管理中心及分站之設置數量估列，原則上，每個分站第一年補助開辦費上限為 50 萬元，第二年起最高補助 30 萬元，惟仍視各縣市需要核實補助。

(四) 加強辦理長照人才培育：

為解決長照人才需求問題，教育部、衛福部、勞動部、原民會與輔導會共同擬訂本實施計畫以為推動依據，期望建構適切的長照人才培育體系，以提供國家社會所需之高品質的照顧服務人力，規劃執行策略，分述如次：

1. 研議修正照顧服務員訓練課程內容、術科訓練時數、實習場域增列居家服務提供單位等，以有效提升照顧服務員專業知能。
2. 因應服務對象之失能樣態與多元照顧需求，加強辦理照顧服務員在職訓練、失智症老人照顧訓練等，另結合護理、復健等專業團隊，加強辦理照顧服務員在職訓練，提升照顧服務員之專業知能與服務品質。
3. 辦理長照社工及醫事專業人員、照管人力訓練：預計 4 年投入 152,516 仟元。

4. 辦理照顧服務員培訓及補助：

勞動部為鼓勵失業勞工參訓，投入照顧服務產業，參加勞動部勞動力發展署各分署所辦之培訓班補助一般學員80%訓練費用(其餘費用由學員自行負擔)，補助特定對象(如獨力負擔家計者、中高齡者、身心障礙者、原住民、生活扶助戶中有工作能力者、長期失業者及更生受保護人等)勞工100%全額訓練費用。

培訓人數與編列經費推估：預計101年至107年7年內投入377,620仟元，訓練43,291人。(如表二十六，p. 115)

5. 為鼓勵中高齡非自願性失業者、獨力負擔家計者、身心障礙者、原住民、生活扶助戶、更生受保護人、長期失業者及其他經中央主管機關認為有必要者等特定對象取得職業證照(技術士證)，全額補助上述特定對象參加技術士檢定(學科測試費、術科測試費、報名資格審查費及證照費)。

補助人數與編列經費推估：104年至107年將投入5,900千元，預計補助2,600名上述特定對象加技能檢定。(如表二十七，p. 115)

### 三、本計畫推動機制

依長期照顧服務法第7條規定，主管機關應邀集長照相關專家學者等代表，共同參與長照有關協調諮詢等事宜，以確保長照政策之推動及落實，並將輔導各地方政府依長期照顧服務法進行上述各推動機制，以進行前述相關之規劃及討論。

## 捌、附錄

表一、我國長期照顧十年計畫之服務內容

服務內容		單位	輕度	中度	重度
照顧服務	居家服務	時/月	25	50	90
	日間照顧	時/月	25	50	90
	家庭托顧	時/月	25	50	90
輔具購買、租借及居家無障礙環境改善服務		萬元/十年	10	10	10
老人營養餐飲服務		次/年 (中低及低收)	365	365	365
長期照顧機構服務		元/年 (中低及低收)	-	-	18,600
交通接送服務		次/月	-	4	4
居家護理		次/月	4	4	4
居家(社區)復健		次/週	1	1	1
喘息服務		次/年	14	14	21

表二、我國長期照顧十年計畫 97 年至 103 年度服務提供單位表

單位：個

項目		97 年度	98 年度	99 年度	100 年度	101 年度	102 年度	103 年度
社 政 服 務	居家服務	124	127	133	144	149	160	168
	日間照顧中心(含失智症日照)	31	39	66	78	90	120	150
	家庭托顧	4	16	23	16	17	20	22
	老人營養餐飲	166	204	201	159	169	190	209
	交通接送	31	42	43	39	43	42	41
衛 政 服 務	居家護理	487	495	489	451	478	483	486
	居家(社區)復健	62	88	122	112	111	125	143
	喘息服務	1,390	1,439	1,444	1,052	1,510	1,509	1,549

備註：

1. 衛政服務提供單位數：居家護理係依衛福部統計室衛生統計；居家(社區)復健係依各縣市提報我國長期照顧十年計畫服務提供單位統計；喘息服務係依本部統計長照、安養及護理之家數量。
2. 居家護理項目，99 年度因有少數縣市居家護理所辦理歇業，故服務提供單位數量有減少情況，惟不影響整體服務提供量能。
3. 老人營養餐飲項目，99 年度因有縣市政府調整規劃辦理方式，故服務提供單位數有減少之情況，惟不影響整體服務提供量能。
4. 截至 103 年底，多元日間照顧資源共計佈建 170 處，含 150 所日間照顧中心，20 所日托據點。
5. 資料來源：衛生福利部

表三、長照機構服務資源

我國長照機構服務資源及使用現況

103 年 12 月底

機構類型		家數	床位數
總計		1,849	130,996
老人福利機構	安養*	25	5,934
	養護	981	50,665
	長期照顧	56	2,617
身心障礙福利機構	全日型住宿	165	16,075
	夜間型住宿	8	186
	日間服務	77	6,233
榮譽國民之家	安養*	16	5,136
	失能養護		2,560
	失智養護		504
護理之家	一般護理之家	486	37,737
	精神護理之家	35	3,349

備註：\*安養機構雖非屬長照機構，但因由相關機關與法令管理及規範，故在此納入統計。

資料來源：衛生福利部、輔導會

表四、101 年至 103 年度老人福利機構評鑑(含地方評鑑)

評鑑家數	評鑑結果家數				
	優	甲	乙	丙	丁
1,143	111	458	464	87	23
(100%)	9.71%	40.07%	40.6%	7.61%	2.01%

資料來源：衛生福利部

表五、101 年至 103 年度護理之家評鑑

評鑑家數	評鑑結果家數			
	優	甲	乙	不合格
460	64	185	181	30
(100%)	93.48%			6.52%

資料來源：衛生福利部

表六、活動個案一般特性分析

(N=196,469)

			長照評定需要人數		
			人數	百分比(%)	去除遺漏值之百分比(%)
人口學特性	年齡層	<50	1,634	0.83%	0.83%
		50-64	19,391	9.87%	9.87%
		65-74	34,334	17.48%	17.48%
		75-84	73,733	37.53%	37.53%
		≥85	67,377	34.29%	34.29%
		遺漏資料數	0	0.00%	——
	性別	男性	90,748	46.19%	46.19%
		女性	105,721	53.81%	53.81%
		遺漏資料數	0	0.00%	——
	經濟狀況	一般戶	140,662	71.60%	71.61%
		中低收入戶	25,352	12.90%	12.91%
		低收入戶	30,417	15.48%	15.48%
		遺漏資料數	38	0.02%	——
	身份別 <sup>*註</sup>	一般	190,360	96.89%	97.51%
		原住民	4,857	2.47%	2.49%
		遺漏資料數	1,252	0.64%	——
	失能程度	無	2,587	1.32%	1.32%
輕度		55,864	28.43%	28.44%	
中度		49,823	25.36%	25.36%	
重度		87,451	44.51%	44.51%	
僅罹患失智症		729	0.37%	0.37%	
遺漏資料數		15	0.01%	——	
是否領有身心障礙手冊	是	99,165	50.47%	52.04%	
	否	91,397	46.52%	47.96%	
	申請中	4,042	2.06%	——	
	遺漏資料數	1,865	0.95%	——	

年月區間：97年1月~103年12月；

資料來源：衛生福利部照顧服務管理資訊平台

備註：原住民佔全人口2.3%(截至103年底)。



表七、服務使用者性別及年齡之分析

		性別		男性	女性	合計
社 政 服 務	居家服務	年齡層	50-64	8.71%	6.56%	15.27%
			65-74	8.36%	10.97%	19.33%
			75-84	14.47%	24.25%	38.72%
			≥85	10.67%	16.02%	26.69%
	日間照顧	年齡層	50-64	2.83%	3.04%	5.87%
			65-74	7.72%	12.39%	20.11%
			75-84	15.04%	32.23%	47.26%
			≥85	10.49%	16.27%	26.75%
	家庭托顧	年齡層	50-64	13.44%	6.72%	20.16%
			65-74	11.46%	11.86%	23.32%
			75-84	10.28%	24.11%	34.39%
			≥85	5.53%	16.60%	22.13%
	輔具租借購買 及居家無障礙 環境改善	年齡層	50-64	2.36%	1.70%	4.06%
			65-74	7.74%	8.14%	15.88%
			75-84	16.69%	23.14%	39.83%
			≥85	16.36%	23.87%	40.23%
	營養餐飲	年齡層	50-64	4.49%	1.58%	6.06%
			65-74	15.58%	12.47%	28.05%
			75-84	20.07%	23.63%	43.71%
			≥85	9.93%	12.24%	22.18%
交通接送	年齡層	50-64	9.76%	4.50%	14.25%	
		65-74	11.95%	9.28%	21.23%	
		75-84	16.34%	19.94%	36.28%	
		≥85	13.74%	14.49%	28.23%	
長照機構	年齡層	50-64	0.00%	0.00%	0.00%	
		65-74	17.11%	8.33%	25.44%	
		75-84	29.39%	15.79%	45.18%	
		≥85	9.21%	20.18%	29.39%	
衛 政 服	居家護理	年齡層	50-64	7.13%	4.01%	11.14%
			65-74	8.12%	9.20%	17.32%
			75-84	15.79%	21.37%	37.16%

務			≥85	13.46%	19.92%	33.38%
	復健服務	年齡層	50-64	9.84%	5.34%	15.18%
			65-74	9.55%	10.54%	20.09%
			75-84	16.06%	20.54%	36.60%
			≥85	12.71%	14.09%	26.80%
	喘息服務	年齡層	50-64	10.34%	6.19%	16.53%
			65-74	10.87%	10.00%	20.88%
			75-84	14.33%	20.62%	34.96%
			≥85	11.43%	15.58%	27.01%

表八、活動個案之家庭照顧者特性(扣除遺漏值)

(N=165, 181)

與個案關係 \ 性別	合計		男性家庭照顧者		女性家庭照顧者	
	人數	%	人數	%	人數	%
合計	165, 181	100.00%	72, 212	43.72%	92, 969	56.28%
祖父母	64	0.04%	25	0.02%	39	0.02%
父母/岳父母/公婆	2, 220	1.34%	571	0.35%	1, 649	1.00%
配偶	53, 434	32.35%	19, 225	11.64%	34, 209	20.71%
兒女	94, 477	57.20%	45, 608	27.61%	48, 869	29.59%
孫子女妹	3, 278	1.98%	1, 608	0.97%	1, 670	1.01%
兄弟姐妹	3, 471	2.10%	1, 854	1.12%	1, 617	0.98%
其他	8, 237	4.99%	3, 321	2.01%	4, 916	2.98%

年月區間：97年1月~103年12月

資料來源：衛生福利部照顧服務管理資訊平台

表九、活動個案社經狀況與失能程度比較

(單位：人，N=234, 279)

	長照評定需要人數							
	小計	%	輕度	%	中度	%	重度	%
一般戶	170, 655	100.00%	43, 805	25.67%	38, 746	22.70%	88, 104	51.63%
中低收入戶	28, 123	100.00%	8, 141	28.95%	6, 920	24.61%	13, 062	46.45%
低收入戶	35, 501	100.00%	12, 291	34.62%	8, 517	23.99%	14, 693	41.39%
總計	234, 279	100.00%	64, 237	27.42%	54, 183	23.13%	115, 859	49.45%

年月區間：97年1月~103年12月

資料來源：衛生福利部照顧服務管理資訊平台

表十、收案年度活動個案長照評定需要之服務內容分析

服務內容	收案年度															
	合計		97年		98年		99年		100年		101年		102年		103年	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
合計	325,957	100	9,050	100	14,657	100	33,122	100	53,568	100	62,014	100	70,450	100	83,096	100
僅社政長照服務	189,037	58.00	6,646	73.44	8,514	58.09	17,586	53.09	31,463	58.73	36,474	58.82	40,904	58.06	47,450	57.10
僅衛政長照服務	28,450	8.72	1,093	12.08	2,083	14.21	3,404	10.28	4,083	7.62	4,616	7.44	5,907	8.38	7,264	8.74
社政與衛政服務	108,470	33.28	1,311	14.49	4,060	27.7	12,132	36.63	18,022	33.64	20,924	33.74	23,639	33.55	28,382	34.16

資料來源：衛生福利部照顧服務管理資訊平台

表十一、分項長照服務評定需要人數分析(複選)

服務內容		收案年度													
		97年 (N=9,050)		98年 (N=14,657)		99年 (N=33,122)		100年 (N=53,624)		101年 (N=62,048)		102年 (N=70,592)		103年 (N=83,096)	
		人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
<b>合計人數</b>		9,050		14,657		33,122		53,624		62,048		70,592		83,096	
社政 服務 項目	居家服務	7,121	78.69	10,639	72.59	24,771	74.79	38,154	59.01%	43,377	58.44%	49,200	59.47%	56,437	58.47%
	日間照顧	211	2.33	562	3.83	1,129	3.41	1,592	2.46%	1,810	2.44%	2,309	2.79%	3,117	3.23%
	家庭托顧	3	0.03	6	0.04	82	0.25	99	0.15%	149	0.20%	168	0.20%	237	0.25%
	輔具購買、租借及 居家無障礙環境改善服務	259	2.86	494	3.37	2,417	7.3	3,625	5.61%	5,085	6.85%	5,618	6.79%	7,558	7.83%
	老人營養餐飲服務	725	8.01	892	6.09	2,723	8.22	5,346	8.27%	5,972	8.05%	6,666	8.06%	7,767	8.05%
	長期照顧機構服務	493	5.45	840	5.73	1,120	3.38	1,492	2.31%	1,640	2.21%	1,775	2.15%	2,145	2.22%
	交通接送服務	263	2.91	1,790	12.21	9,727	29.37	14,350	22.19%	16,194	21.82%	16,994	20.54%	19,262	19.96%
衛政 服務 項目	居家護理	418	4.62	1,596	10.89	5,060	15.28	7,794	26.30%	7,515	23.15%	6,956	19.63%	7,919	19.10%
	居家(社區)復健	926	10.23	2,420	16.51	6,721	20.29	7,528	25.40%	8,058	24.82%	8,248	23.28%	9,127	22.02%
	喘息服務	1,605	17.73	4,542	30.99	15,264	46.08	14,316	48.30%	16,888	52.03%	20,228	57.09%	24,404	58.88%

資料來源：衛生福利部照顧服務管理資訊平台

表十二、各年度服務使用人數（紙本資料）

單位：人

服務內容		合計	97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年
合計		207,791	45,547	69,703	92,541	130,476	155,189	191,145	203,112
社 政 服 務	居家服務	72,122	22,305	22,017	27,800	33,188	37,985	40,677	43,331
	日間照顧服務(含失智症日間照顧)	1,742	339	618	785	1,213	1,483	1,832	2,344
	家庭托顧	47	1	11	35	62	110	131	146
	輔具購買租借及居家無障礙環境改善	13,030	2,734	4,184	6,112	6,845	6,240	13,708	12,444
	老人營養餐飲	15,318	5,356	4,695	5,267	6,048	5,824	5,714	5,074
	交通接送	47,833	7,232	18,685	21,916	37,436	46,171	51,137	54,284
	長期照顧機構	6,650	1,875	2,370	2,405	2,755	2,720	2,850	2,617
衛 政 服 務	居家護理	16,382	1,690	5,249	9,443	15,194	20,882	21,258	23,933
	居家(社區)復健服務	16,799	1,765	5,523	9,511	15,439	16,303	21,209	25,583
	喘息服務	17,868	2,250	6,351	9,267	12,296	17,471	32,629	33,356

備註：

1. 輔具購租及居家無障礙環境改善、交通接送服務指該年度累計服務人數；餘則指該年度12月底現有服務人數。
2. 輔具購買租借及居家無障礙環境改善、老人營養餐飲、長期照顧機構等項，主要由各縣市政府自行編列預算辦理，受限於地方政府財政不足等問題，故101年度服務人數較上一年度略有減少，社會及家庭署將輔導及協助縣市政府積極推動辦理。
3. 資料來源：各縣市政府、衛生福利部照顧服務管理資訊平台

表十三、推估長照服務對象之需求增加

年份	65 歲以上失能人數 <sup>1</sup>	身心障礙者失能人數 <sup>1、2、3</sup>			原住民失能人數 <sup>1、2</sup>		
		50~64 歲	<50 歲*	小計	>55 歲	<55 歲*	小計
101	427,276	62,870	100,346	163,216	11,504	9,094	20,598
102	447,286	63,178	100,838	164,016	11,530	9,115	20,645
103	467,295	63,488	101,332	164,820	11,554	9,133	20,687
104	487,305	63,799	101,829	165,628	11,573	9,148	20,721
105	510,023	64,112	102,328	166,440	11,592	9,164	20,756
106	532,741	64,426	102,829	167,255	11,604	9,173	20,777
107	555,459	64,742	103,333	168,075	11,616	9,183	20,799

備註：

1. 人數推估以國發會「2010 年至 2060 年台灣人口推計」之中推計人口數及衛生福利部 2010 國民長期照護需要調查之失能率。
2. 身心障礙者為領有身心障礙手冊者，依衛生福利部統計處網站公佈身障者人口成長率為 0.49%。
3. \*失能者為現行未納入我國長期照顧十年計畫務對象。
4. 性別比較：
  - (1) 依衛生福利部 2010 國民長期照護需要調查，65 歲以上失能人口，女性約占 50.15%，男性約占 49.85%。
  - (2) 依內政部性別統計，身心障礙人口之性別比例，均呈男性高於女性現象，以 98 年底為例，男性身心障礙人口占全部身心障礙人口的 57.48%，較女性之 42.52% 高出許多。
  - (3) 依內政部性別統計，98 年底原住民人口性別比為 96.92。

表十四、推估管理及照管人力之需求增加(以長保未實施狀況推估)

年度	高齡失能者使用本計畫之失能人數(現行長照計畫)	49歲以下身障者使用本計畫之失能人數(現行長照計畫)	照管及管理需求人數			
			照管專員推估數	照管督導	管理人力	合計
101	85,455	—	427	71	50	548
102	102,876	—	514	86	60	660
103	121,497	—	607	101	71	780
104	146,191	—	731	122	85	938
105	178,508	—	893	149	104	1145
106	202,441	8,226	1,053	176	123	1,352
107	222,183	11,366	1,168	195	136	1,499

備註：

1. 人數推估以國發會「2010年至2060年台灣人口推計」之中推計人口數及衛生福利部2010國民長期照護需要調查之失能率。
2. 照管專員及督導配置：按服務量每200人配置照管專員1名，每6位照管專員需設督導人員一名。
3. 管理人力配置：按照管專員及督導人員每10人配置1名管理人力。
4. 以現行我國長期照顧十年計畫所訂服務對象、服務內容與頻率及優先順序條件不變原則下，依近年我國長照經驗，相關研究及日本經驗，逐年接受服務比率成長約3至4%，老年失能人口使用率105年至107年分別為35%、38%、40%。
5. 預計106年後將49歲以下之身心障礙者納入計畫服務對象。



表十五、100 年至 107 年本國籍照顧服務員媒合

年度 項目	100	101	102	103	104*	105*	106*	107	合計
總收案數 (件數)	120,007	101,841	137,044	141,541	150,500	161,000	170,000	178,500	1,160,433
媒合成功聘 僱本國籍照 顧服務員人 數(人)	81	69	68	42	60	64	79	82	545
接受國內居 家照顧服務 補助(人)	51	11	34	59	45	48	51	53	352
媒合成功率 (%)	0.11	0.08	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07

資料來源：勞動部

註：104 年至 107 年依 101 年至 103 年成長率推估數據。

表十六、歷年長照經費投入狀況

(單位：新台幣億元)

單位		97年	98年	99年	100年	101年	102年	103年	104年	總計
社家署	預算	25.35	26.11	18.04	19.13	21.89	23.19	38.19	44.29	216.19
	第二預備金	-	-	0.78	3.82	5.40	7.30	-	-	17.30
	第一預備金(原內政部)	-	-	0.22	0.18	-	-	-	-	0.40
	其他社會福利補助金費	-	-	0.59	1.01	0.35	-	-	-	1.95
	小計	25.35	26.11	19.63	24.14	27.64	30.49	38.19	44.29	235.84
照護司	預算	3.10	2.88	2.17	2.32	2.68	3.11	3.42	3.81	23.49
	醫療發展基金	-	-	-	1.25	1.48	1.48	3.39	6.08	13.68
	其他經費流用	-	-	0.30	0.25	0.08	0.02	-	-	0.65
	小計	3.10	2.88	2.47	3.82	4.24	4.61	6.81	9.89	37.82
總計	28.45	28.99	22.10	27.96	31.88	35.10	45.00	54.18	273.66	

表十七、產業參與長照服務

項目	民間參與情形	
送餐服務	餐飲業	
關懷據點	社福團體、社區發展協會	
緊急救援	保全業、醫療及社會福利機構、社會福利團體	
GPS	通訊傳播設備製造業、電腦及電子產品製造業、測量、導航及控制設備業、電信業	
交通	汽車及其零件製造業	
餐飲	餐飲業	
健康養生	運動用品、器材批發業、運動、娛樂及休閒服務業	
理財信託	金融及保險業	
休閒娛樂	住宿及餐飲業、藝術、娛樂及休閒服務業	
輔具、居家及交通無障礙	交通運輸業、醫療機構、社福團體、醫療器材批發及零售業	
老人住宅	營造業、社福團體	
長照體系	居家式服務	醫療機構、社福團體
	社區式服務	醫療機構、社福團體
	機構式服務	醫療機構、社福機構

表十八、長期照顧服務法對產業面之影響

	通過前	通過後
居家及社區式服務	僅能由非營利組織提供	注入民間個人與法人資源參與，需取得許可
機構住宿式服務	僅能由財團法人或私人提供	長照財團或社團法人設立
整合式服務 (居家、社區及機構住宿式)	試辦計畫	為小規模多機能、團體家屋等整合性服務取得法源依據

表十九、各相關部會執行長期照顧服務量能提升計畫預估經費表

各年度長照服務總經費表								單位：千元
項目	預算來源		104年	105年	106年	107年	合計	主責單位
服務使用者及服務提供單位營運	公務預算	經常門	4,207,250	4,298,740	6,009,947	7,055,935	21,571,872	衛生福利部
發展長照資源	公務預算	資本門	222,024	227,772	261,003	283,296	994,095	
需求評估及服務費	公務預算	經常門	379,758	416,690	1,816,108	2,011,655	4,624,211	
		資本門	1,686	1,686	27,840	28,800	60,012	
資源建置及充實人力費	公彩或醫發基金		724,133	584,773	984,039	1,301,817	3,594,762	
合計			5,534,851	5,529,661	9,098,937	10,681,503	30,844,952	
長照系科進行實務課程發展及強化實務能力	公務預算	經常門	1,300	1,300	1,000	1,000	4,600	教育部
		資本門	0	0	0	0	0	
合計			1,300	1,300	1,000	1,000	4,600	
補助辦理照顧服務員職業訓練	就安基金		53,599	58,423	60,000	70,000	242,022	勞動部
補助特定對象參加技術士檢定			1,475	1,475	1,475	1,475	5,900	
獎勵勞工從事機構照護服務工作			0	19,800	216,000	216,000	451,800	
推動外籍看護工照顧服務實務指導試辦計畫			0	15,000	15,000	15,000	45,000	
合計			55,074	94,698	292,475	302,475	744,722	
以上總計	公務預算	經常門	4,588,308	4,716,730	7,827,055	9,068,590	26,200,683	
		資本門	223,710	229,458	288,843	312,096	1,054,107	
	基金		779,207	679,471	1,276,514	1,604,292	4,339,484	
	總計		5,591,225	5,625,659	9,392,412	10,984,978	31,594,274	

備註：

- 衛生福利部經費為社會及家庭署與護理及健康照護司各主責執行項目經費合併：
  - 社會及家庭署主責執行項目包括：居家服務、日間照顧、家庭托顧、失智症日間照顧中心、老人營養餐飲服務、交通接送服務、長期照顧機構服務、社區照顧關懷據點（含日托）、團體家屋、及老人文康休閒活動等初級預防照顧。
  - 護理及健康照護司主責執行項目包括：建構照顧管理制度、居家護理服務、居家及社區復健服務、喘息服務、擴大長照人力培訓、機構品質管理，以及相關宣導等。
- 推動長照多元服務發展及充實人力：104年至105年爭取公益彩券回饋金補助辦理；106年至107年則視財源籌措情形爭取長照發展基金或公益彩券回饋金辦理。
- 資源建置：104年至105年使用醫療發展基金預算；106年至107年使用長照基金預算。
- 教育部主責執行項目包括：補助技專校院長照系科進行實務課程發展及強化學生實務能力。
- 勞動部主責執行項目，包括辦理照顧服務員培訓，以及補助特定對象參加技術士檢定，提供就業獎勵鼓勵勞工從事照顧服務機構工作以及推動外籍看護工照顧服務實務指導試辦計畫。其經費來源為就業安定基金。

有關補充經費估算，說明如下：

- (1) 106 年至 107 年為預定訓練經費及訓練人數，每人培訓費用以 1 萬元估算。
- (2) 有關補充經費估算，其中 650 人係依歷年審請補助人數估計，經費預估係按收費標準「照顧服務員」職類報名費用為 2,270 元，經費預算即為  $2,270(\text{元}) \times 650(\text{人}) = 1,475(\text{千元})$ ，每人補助 2,270 元。
- (3) 推動外籍看護工照顧服務實務指導試辦計畫，預計每年度經費 1,500 萬元，包括實務指導員僱用獎助及教育訓練費。
- (4) 103 年 5 月 15 日修正「鼓勵失業勞工受僱特定行業作業要點」，將機構照護服務業納入適用，故 104 年未編列預算。105 年至 107 年為預定核發經費及人數，依經驗值每人以核發 1 年 66,000 元估算。
- (5) 本計畫 105 年預算依 103 年鼓勵失業勞工受僱照護服務機構之就業獎勵執行人數預估編列 1,980 萬元，惟現預估需求增為 2 億 1,600 萬元，經費不足部分擬於就業安定基金 105 年度「促進國民就業」計畫預算總額內調整容納，如再有不足以併決算方式辦理；至 106 及 107 年度所需經費循預算程序辦理。
- (6) 推動外籍看護工照顧服務實務指導試辦計畫，預計每年度經費 1,500 萬元。

表二十、各年度長照服務公務預算

各年度長照服務需求經費-公務預算						單位：千元
	104年	105年	106年	107年	合計	主責單位
居家服務	4,005,174	4,059,476	5,841,450	6,948,731	20,854,831	衛生福利部
日間照顧服務(含失智症日間照顧)						
家庭托顧						
輔具購買租借及居家無障礙環境改善						
老人營養餐飲						
交通接送						
長期照顧機構						
長照創新機構輔導	424,100	467,036	429,500	390,500	1,711,136	
居家護理	139,413	148,866	1,089,944	1,209,985	2,588,208	
居家(社區)復健服務						
喘息服務						
照管專員、督導及管理人力,及業務所需費用	226,125	232,900	704,004	780,470	1,943,499	
照管人員培訓費用	15,906	36,610	50,000	50,000	152,516	
長照系科進行實務課程發展及強化實務能力	1,300	1,300	1,000	1,000	4,600	教育部
總計	4,812,018	4,946,188	8,115,898	9,380,686	27,254,790	

表二十一、按服務對象擴大規劃之公務預算成長情形

單位：千元

按服務對象擴大規劃之公務預算成長情形				105 (以 105 年為基準)	106 年	107 年
人數	自然成長新增之服務人數			68,337	72,724	78,224
	納入 50 歲 CDR1 分以上失智症者			0	13,508	21,286
	49 歲以下身障納入人數			0	8,226	11,336
經費	原長照十年計畫經費概算		經常門	4,715,430	6,341,882	6,875,218
			資本門	229,458	220,954	218,293
			小計	4,944,888	6,562,836	7,093,511
	補足 105 年不足數			1,096,578		
	新增經費	50 歲以上失智症者	經常門	0	729,405	1,149,498
			資本門	0	0	0
			小計	0	729,405	1,149,498
		49 歲以下身心障礙者	經常門	0	754,768	1,042,874
			資本門	0	67,889	93,803
			小計	0	822,657	1,136,677
	總計			6,041,466	8,114,898	9,379,686

註：

- 國民長期照顧需要調查推估 105 年老年失能人數，並依服務使用率計算長照服務及照管中心評估之需求經費後，扣除 105 年概算數即得 105 年不足數額。
- 經費計算說明：
  - 有鑑於長照服務人數與資源持續成長，爰參考 103 年度縣市政府各項服務實際推動情形分項計算之，整體而論，以人數成長 6% 推計，106 年所需經費 47 億 9,476 萬元係 105 年度 45 億 2,651 萬元\*1.06%；至 107 年度經費 51 億 5,789 萬元，則回歸服務人數每年成長 7% 之目標，以 106 年度 47 億 9,476 萬元\*1.07。
  - 50 歲以上失智症者：106 年所需經費 7.3 億，係以 65 歲以上老人人口\*4.79% 盛行率\*居住於社區 86%\*平均 22.5 小時\*200 元\*12 個月\*10% 使用率，107 年則以使用率提升至 15%，所需經費為 11.49 億元。
  - 納入 49 歲以下身心障礙者：
    - 服務涵蓋率之計算方式：49 歲以下失能身心障礙使用人數/49 歲以下失能身心障礙失能人數。
    - 服務涵蓋率目標之訂定，係考量現行 49 歲以下身心障礙者使用照顧服務使用率約為 6%，並參照長照計畫開辦第一年服務涵蓋率(2.3%)及照顧服務員供給量，106 年採 8%；另 107 年以現行 49 歲以下身心障礙者使用照顧服務平均成長率約 3% 加計，採 11%。
    - 綜上，106 年服務人數約 8,226 人，所需經費 7 億 4,678 萬元〔照顧服務費(8,226 人\*30 小時\*12 月\*200 元\*1.05)及督導費(8,226 人\*550 元\*12 月\*1.05)計 6 億 7,889 萬 1 千元+資源建置經費 6,788 萬 9 千元〕；107 年服務人數約 11,366 人，所需經費為 10 億 3,183 萬元〔照顧服務費(11,366 人\*30 小時\*12 月\*200 元\*1.05)及督導費(11,366 人\*550 元\*12 月\*1.05)計 9 億 3,803 萬 5 千元+資源建置經費 9,380 萬 3 千元〕，並包含現行公務預算約 2 億餘元

表二十二、執行長期照顧服務量能提升計畫所需資源建置費用表(基金部分)

執行長照量能提升計畫所需資源建置費用表(基金部分)							
單位：千元							
資源建置項目		104年	105年	106年	107年	總計	主責單位
1. 偏遠據點(89次區總估算)	*	191,000	* 186,600	125,000	125,000	627,600	衛生福利部(照 護司、社家署)
2. 失智據點(包含63區)	*	105,900	* 50,000	35,000	40,000	230,900	
3. 綜合式長照機構		—	—	35,000	67,000	102,000	
4. 輔導案	偏遠據點	* 9,000	* 12,800	9,000	5,000	35,800	
	失智據點			* 6,000	4,000	10,000	
5. 人員訓練	*	15,000	* 11,000	45,000	45,000	116,000	
6. 長照資源不足地區日間照顧中心設置計畫	*	235,424	* 166,700	16,320	2,000	420,444	
7. 長照資源不足地區入住機構式服務設置計畫	*	51,890	* 3,500	370	—	55,760	
8. 充實人力資源		—	—	180,000	240,000	420,000	衛生福利部(社 家署、照護司)
9. 家庭照顧者多元服務	△	6,700	△ 33,061	64,499	94,247	198,507	
10. 小規模多機能服務	△	22,813	△ 36,270	67,450	81,320	207,853	
11. 失智多元服務	△	25,337	△ 19,558	43,500	50,000	138,395	
12. 日照交通接送服務	△	51,169	△ 53,284	128,700	193,050	426,203	
13. 社區偏鄉服務	△	9,900	△ 12,000	28,200	55,200	105,300	
14. 創新服務及品質提升計畫		—	—	200,000	300,000	500,000	衛生福利部
15. 補助辦理照顧服務員職業訓練	※	53,599	※ 58,423	※ 60,000	※ 70,000	242,022	勞動部
16. 補助特定對象參加技術士檢定	※	1,475	※ 1,475	※ 1,475	※ 1,475	5,900	
17. 獎勵勞工從事機構照護服務工作	※	0	※ 19,800	※ 216,000	※ 216,000	451,800	
18. 推動外籍看護工照顧服務實務指導試辦計畫	※	0	※ 15,000	※ 15,000	※ 15,000	45,000	
總計		779,207	679,471	1,276,514	1,604,292	4,339,484	

註：\*為使用醫發基金，△為使用公彩，※為使用就安基金，未標示為未來規劃使用長照基金

104年預算係因初次規劃對資源設置採極大數寬估，105年採核實編列預算



表二十三、服務資源發展預期目標數

內容	單位	目標數		
		105 年	106 年	107 年
1. 涵蓋率		105 年	106 年	107 年
1-1 老年及 50 歲以上身障失能人口*	每年%	33%	—	—
1-2 老年及身障失能人口(不分年齡)**	每年%	—	32%	34.5%
1-3 全失能人口	每年%	25%	28%	30%
2. 多元日照服務資源				
2-1 日間照顧服務單位	累計家數	368	393	418
2-2 失智症社區服務(處)	累計家數	28	45	63
3. 多元服務中心(例：小規模多機能服務)	累計家數	40	60	80
4. 輔具服務據點或巡迴輔具服務(每次區皆須設置)	累計家數	35	48	62
5. 長照人力資源				
5-1 培訓及培育照顧服務員人數	每年人數	11,000 人	12,300 人	12,300 人
5-2 居家服務提供單位月薪聘僱照顧服務員人數	累計人數	2,000 人	3,000 人	4,000 人
5-3 家庭照顧者實務指導涵蓋人數	每年人數	4,300 人	8,700 人	13,000 人
5-4 社工人員	累計人數	500 人	1,000 人	1,500 人
5-5 醫事人員(含在地長照人員培訓)	每年人數	11,000 人	15,000 人	15,000 人
5-6 照管人員(累計)	每年人數	342 人	578 人	579 人

- 註：
- 涵蓋率計算方式：
    - 老年及 50 歲以上身障失能人口=(長期照顧服務量能提升計畫服務人數/失能老人及 50 歲以上身障失能人口推估數)。
    - 老年及身障失能人口(不分年齡)=(長期照顧服務量能提升計畫服務人數/失能老人及不分年齡之身障失能人口推估數)。
  - 各項績效指標目標數需以各相關經費(公務預算、醫發基金、公彩、長照基金等)充足支應為前提，始能達成目標。

表二十四、工作項目

工作項目	內容	主辦機關	協辦機關
一、應因長照整體規劃調整之策略	1. 逐步擴大服務對象	衛生福利部	
	2. 訂定服務開放之優先順序	衛生福利部	
	3. 逐年擴大經費編列社政服務項目衛政服務項目	衛生福利部	
	4. 增加長照服務對象及內容，優先增加弱勢人口及地區，包括家庭照顧者、失智症、長照資源不足地區之服務	衛生福利部	直轄市及縣市政府
二、統合行政部門推動組織	1. 持續透過中央跨部會推動小組督導計畫執行並檢討成效。	衛生福利部、勞動部、直轄市及縣市政府	財政部、主計總處、農委會、原民會、國發會、輔導會
	2. 地方政府跨局室推動小組持續運作。	衛生福利部、勞動部、直轄市及縣市政府	財政部、主計總處、農委會、原民會、國發會、輔導會
	3. 每年按中央規定提報整合計畫，並積極落實計畫執行。	衛生福利部、勞動部、直轄市及縣市政府	
三、統整照顧管理制度	1. 強化縣市政府長期照顧管理中心個案轉介流程。	衛生福利部、勞動部	人事行政總處、直轄市及縣市政府
	2. 發展多元評估量表。	衛生福利部	

工作項目	內容	主辦機關	協辦機關
	3. 建立長照人員登錄機制	衛生福利部	
	4. 整合長照機構規範。社政機構衛政機構	衛生福利部	
	5. 檢討調整外籍看護工申審制度：未來長照評估結果宜列入外籍看護工申審之參考。	勞動部、衛生福利部	
四、發展長期照顧服務資源及提昇服務品質	1. 擴展長照量能提升計畫服務提供單位數	衛生福利部	直轄市及縣市政府
	2. 建置偏遠地區服務據點	衛生福利部	
	3. 辦理據點輔導	衛生福利部	
	4. 布建失智症社區服務資源	衛生福利部	
	5. 布建多元日照服務資源。	衛生福利部	
	6. 佈建小規模多機能服務。	衛生福利部	
	7. 辦理長照機構評鑑	衛生福利部	
	8. 普及發展家庭照顧者支持服務資源。	衛生福利部	
五、發展長期照顧專業人力	1. 培訓多元化之長照服務人力，包括： (1) 照顧服務員 (2) 各類專業人員 (3) 照管人員	衛生福利部、勞動部	直轄市及縣市政府
	2. 逐步擴增照管人力。	衛生福利部	

工作項目	內容	主辦機關	協辦機關
	3. 鼓勵社工、護理、職能治療、物理治療等相關學系，開設長期照顧課程。	教育部	
	4. 鼓勵大專校院於招生名額核定總量內增設長期照顧所系科及學位學程（專科及大學階段宜以長期照顧人員養成為主，研究所階段則可定位於長期照顧管理）。	教育部	
	5. 培訓照顧服務員及發展照顧服務員職能基準。	衛生福利部	勞動部
	6. 發展長照科系專業核心能力，培養實務所需人力。	衛生福利部	直轄市及縣市政府
	7. 辦理偏遠地區長照人員教育訓練。	衛生福利部	
	8. 建立勞動條件與管理制度	衛生福利部	
六、建立長期照顧財務體系	1 持續規劃長照保險並推動長期照顧保險法立法	衛生福利部	
	2. 依長期照顧服務法推行後使用經費推估編列每年所需經費。	衛生福利部	

工作項目	內容	主辦機關	協辦機關
	3. 持續透過補助縣市長期照顧整合計畫經費，督導地方縣市政府辦理長期照顧服務量能提升計畫。	衛生福利部	
七、整合與發展資訊系統	長照機構及長照人員資訊系統之建置與整合	衛生福利部、勞動部	直轄市及縣市政府
八、規劃並建立預防性照顧體系	1. 加強社區失能老人之社會參與，推動社區老人健康促進活動。 2. 加強成人及老人整合式篩檢服務，並強化慢性病管理及防治，以延緩其身心功能退化。 3. 營造高齡友善的健康照顧環境與服務。	國民健康署	直轄市及縣市政府
	設置「社區照顧關懷據點」業務，並推動「初級預防老人文康休閒服務」，透過促進老人社會參與，以期預防或延緩身心功能退化。	衛生福利部	直轄市及縣市政府
九、教育宣導	持續透過多元媒體方式加強對社會大眾長照服務相關宣導	衛生福利部	直轄市及縣市政府

工作項目	內容	主辦機關	協辦機關
十、進行長期照顧使用成效研究	持續視計畫推動情形，適時辦理長期照顧使用成效研究。	衛生福利部	勞動部、直轄市及縣市政府
十一、配合長期照顧服務法推展後相關規劃	配合長期照顧服務法之配套子法規劃及擬定。	衛生福利部	勞動部、直轄市及縣市政府

表二十五、長期照顧服務量能提升計畫—各類補助項目經費分攤原則一覽表

項目	使用者（民眾）	服務提供單位
*1. 居家服務	補助 85%~95% 地方政府自籌 5%~15% （詳附註）	1. 最高補助專業服務費、資本門 70%；申請單位自籌 30%。 2. 最高補助經常門 80%；申請單位自籌 20%。
*2. 日間照顧	同上	1. 最高補助專業服務費 70%；申請單位自籌 30%。 2. 最高補助資本門 90%；申請單位自籌 10%。 3. 最高補助經常門 80%；申請單位自籌 20%。
*3. 家庭托顧	同上	1. 最高補助專業服務費、資本門 70%；申請單位自籌 30%。 2. 最高補助經常門 80%；申請單位自籌 20%。
*4. 交通接送服務	同上	補助 85%~95% 地方政府自籌 5%~15%（詳附註）
5. 餐飲服務	地方政府自籌經費	1. 最高補助專業服務費、資本門 70%；申請單位自籌 30%。 2. 最高補助經常門 80%；申請單位自籌 20%。
6. 長期照顧機構	地方政府自籌經費	同上
7. 輔具購買、租借及住宅無障礙環境改善服務	地方政府自籌經費	無（由地方政府直接補助民眾）
8. 居家護理服務	補助 75%~90% 地方政府自籌 10%~25%（詳附註）	-
9. 居家（社區）復健服務	同上	-
10. 喘息服務	同上	-

備註：

1. 地方政府應自籌經費比率（103 年度）：

（1）社政服務：臺北市：15%以上；新北市、臺中市、高雄市、桃園市：10%以上；其餘縣市：5%以上。

（3）衛政服務：臺北市全額自籌；新北市、臺中市、桃園市、新竹市：25%以上；台南市、高雄市、新竹縣、基隆市、嘉義市、金門縣：15%以上；宜蘭縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、花蓮縣：12%以上；其餘縣市：10%以上。

2. 地方政府應自籌經費比率，依行政院主計總處每年度所核定各縣市政府財力分級為準。

表二十六、101 年至 107 年度預定投入經費及培訓照顧服務員人數統計表

年度	101	102	103	104	105	106	107	合計
經費 (千元)	45,626 (決算數)	44,746 (決算數)	45,226 (決算數)	53,599 (預算數)	58,423 (預算數)	60,000 (預估)	70,000 (預估)	377,620
訓練人 數(人)	6,468 (開訓數)	6,386 (開訓數)	5,807 (開訓數)	6,230 (預定)	5,400 (預定)	6,000 (預估)	7,000 (預估)	43,291

備註：

1. 經費來源為勞動部就業安定費。
2. 101 年至 103 年為實際執行經費及訓練人數。
3. 104 年至 105 年為訓練經費編列之預算數及預定訓練人數。
4. 106 年至 107 年為訓練經費及訓練人數之預估數，每人培訓費用以 1 萬元估算。
5. 資料來源：勞動部

表二十七、101 年至 107 年度預定補助特定對象參加技能檢定經費及人數統計表

年度	101	102	103	104	105	106	107	合計
經費(千元)	1,614 (決算數)	1,474 (決算數)	1,519 (決算數)	1,475 (預算數)	1,475 (預算數)	1,475 (預算數)	1,475 (預算數)	10,507
預定人數 (人)	704	659	676	650	650	650	650	4,639

資料來源：勞動部

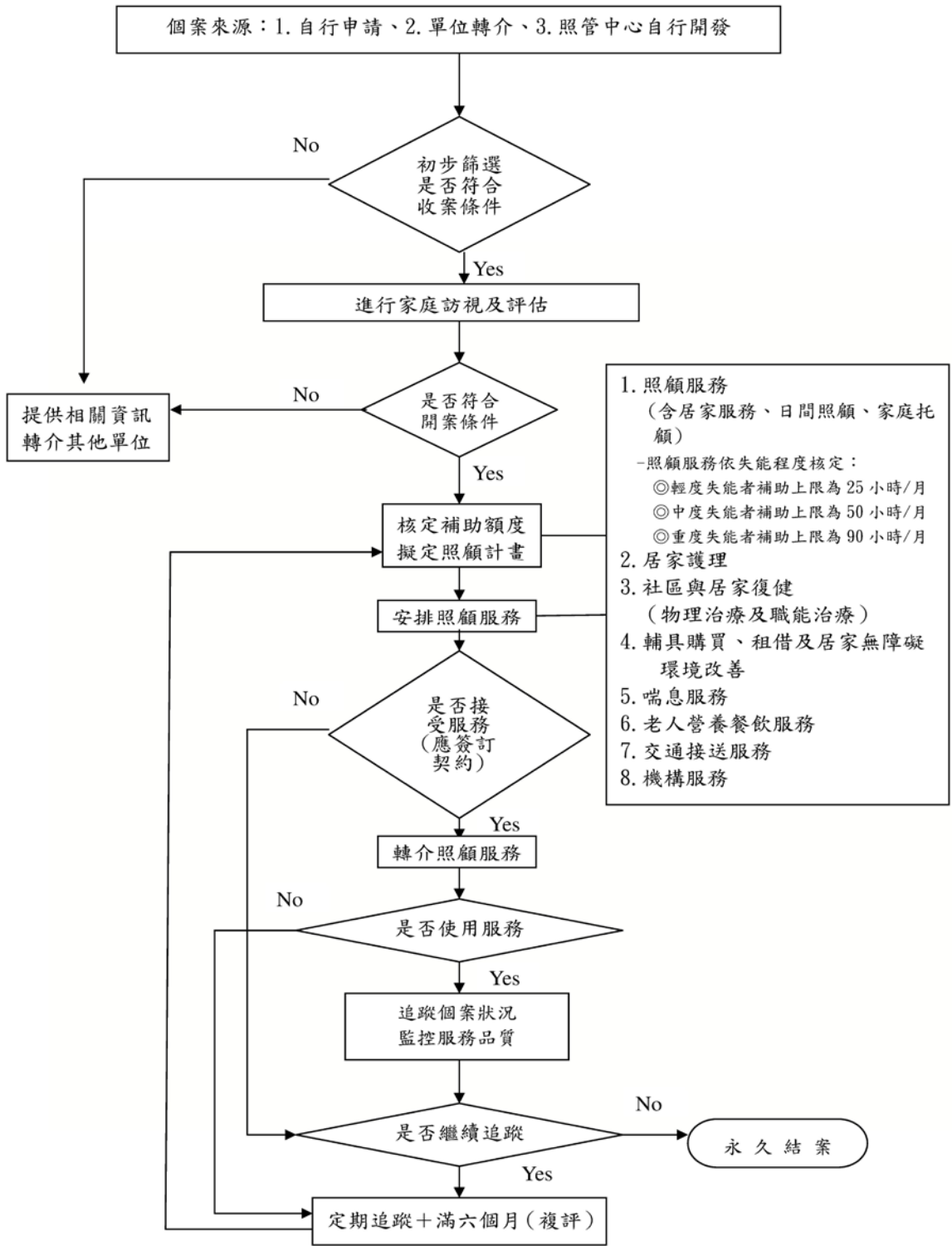


表二十八、101 年至 107 年度缺工就業獎勵核發經費及人數統計表

年度	101	102	103	104	105	106	107	合計
經費 (千元)	-	-	850 (決算數)	未編列 (預算數)	19,800 (預算數)	216,000 (預算數)	216,000 (預算數)	452,650
核發人數 (人)	-	-	78 (執行數)	260 (預定)	2,000 (預定)	2,000 (預定)	2,000 (預定)	6,338

備註：

1. 經費來源為勞動部就業安定基金。
2. 103 年 5 月 15 日修正「鼓勵失業勞工受僱特定行業作業要點」，將機構照護服務業納入適用，故 101 年至 104 年未編列預算。
3. 103 年為實際執行經費及核發人數。
4. 105 年至 107 年為預定核發經費及人數，每人以核發 1 年 66,000 元估算。
5. 本計畫 105 年預算依 103 年鼓勵失業勞工受僱照護服務機構之就業獎勵執行人數預估編列 1,980 萬元，惟現預估需求增為 2 億 1,600 萬元，經費不足部分擬於就業安定基金 105 年度「促進國民就業」計畫預算總額內調整容納，如再有不足以併決算方式辦理；至 106 年及 107 年度所需經費循預算程序辦理。
6. 資料來源：勞動部。



長期照顧服務流程圖

附件二、長照服務網區域劃分表

大區	次區域	小區名稱
基隆市	基隆	中正區、七堵區、暖暖區、仁愛區、中山區、安樂區、信義區
臺北市	東區	南港區、內湖區、信義區
	西區	萬華區、中正區
	南區	松山區、大安區、文山區
	北區	北投區、士林區
	中區	大同區、中山區
新北市	深坑	深坑區、新店區、汐止區、瑞芳區、雙溪區、貢寮區、平溪區、坪林區、石碇區、烏來區
	雙和	中和區、永和區
	淡水	林口區、泰山區、五股區、淡水區、三芝區、石門區、金山區、萬里區、八里區
	三峽	三峽區、土城區、鶯歌區、樹林區
	板橋	板橋區
	三重	三重區、蘆洲區
	新莊	新莊區
桃園縣	桃園	大園鄉、蘆竹鄉、桃園市、八德市、大溪鎮、復興鄉、龜山鄉
	中壢	觀音鄉、中壢市、新屋鄉、楊梅鎮、平鎮市、龍潭鄉
新竹市	新竹	香山區、東區、北區
新竹縣	竹北	竹北市、湖口鄉、新豐鄉、芎林鄉
	竹東	竹東鎮、北埔鄉、峨眉鄉、寶山鄉、五峰鄉
	橫山	新埔鎮、關西鎮、橫山鄉、尖石鄉
苗栗縣	海線	後龍鎮、西湖、通霄鎮、苑裡鎮
	苗栗	苗栗市、公館鄉、銅鑼鄉、三義鄉、頭屋鄉、獅潭鄉、大湖鄉、泰安鄉、卓蘭鎮
	中港	竹南鎮、頭份鎮、三灣鄉、南庄鄉、造橋鄉
臺中市	山線	北屯區、北區、豐原區、石岡區、新社區、和平區、東勢區、潭子區、后里區、神岡區
	海線	西屯區、清水區、沙鹿區、梧棲區、龍井區、大肚區、大甲區、外埔區、大安區、大雅區
	屯區	中區、西區、南區、南屯區、東區、霧峰區、大里區、太平區、烏日區
南投縣	埔里	埔里鎮、仁愛鄉、魚池鄉
	草屯	國姓鄉、草屯鎮
	南投	南投市、名間鄉、中寮鄉
	竹山	竹山鎮、鹿谷鄉、集集鎮、水里鄉、信義鄉
彰化縣	北彰化	和美鎮、秀水鄉、花壇鄉、芬園鄉、彰化市、伸港鄉、線西鄉、鹿港鎮、福興鄉、埔鹽鄉、員林鎮、大村鄉、埔心鄉、永靖鄉、社頭鄉、溪湖鎮
	南彰化	芳苑鄉、二林鎮、埤頭鄉、竹塘鄉、大城鄉、田中鎮、二水鄉、田尾鄉、北斗鎮、溪州鄉
雲林縣	西螺	西螺鎮、二崙鄉、崙背鄉、麥寮鄉

大區	次區域	小區名稱
	北港	北港鎮、水林鄉、元長鄉、四湖鄉、口湖鄉
	虎尾	虎尾鎮、土庫鎮、褒忠鄉、台西鄉、東勢鄉
	斗六	斗六市、大埤鄉、林內鄉、蔴桐鄉、古坑鄉、斗南鎮
嘉義市	嘉義	東區、西區
嘉義縣	嘉西	太保市、朴子市、水上鄉、鹿草鄉、東石鄉、布袋鎮、義竹鄉、新港鄉、六腳鄉
	嘉東	民雄鄉、溪口鄉、大林鎮、梅山鄉、竹崎鄉、番路鄉、中埔鄉、大埔鄉、阿里山鄉
臺南市	新營	白河區、後壁區、東山區、柳營區、六甲區、鹽水區、新營區、下營區、大內區、官田區、蔴豆區、佳里區、學甲區、北門區、將軍區、七股區
	永康	安南區、楠西區、玉井區、左鎮區、南化區、新化區、善化區、安定區、新市區、山上區、西港區、永康區
	安平	東區、中西區、北區、安平區、南區、仁德區、歸仁區、關廟區、龍崎區
高雄市	三民	鹽埕區、鼓山區、左營區、楠梓區、三民區
	苓雅	新興區、前金區、苓雅區、前鎮區、旗津區、小港區
	鳳山	鳳山區、林園區、大寮區、大樹區、大社區、仁武區、鳥松區
	岡山	岡山區、橋頭區、燕巢區、田寮區、阿蓮區、路竹區、湖內區、茄萣區、永安區、彌陀區、梓官區
	旗山	旗山區、美濃區、六龜區、甲仙區、杉林區、內門區、茂林區、桃源區、那瑪夏區
屏東縣	高樹	九如鄉、里港鄉、鹽埔鄉、三地門鄉、霧台鄉、瑪家鄉、高樹鄉、泰武鄉
	屏東	屏東市、萬丹鄉、長治鄉、麟洛鄉
	潮州	崁頂鄉、新埤鄉、潮州鎮、來義鄉、萬巒鄉、竹田鄉、內埔鄉
	東港	東港鎮、新園鄉、林邊鄉、南州鄉、佳冬鄉、琉球鄉、枋寮鄉、春日鄉
	恆春	枋山鄉、獅子鄉、恆春鎮、車城鄉、滿州鄉、牡丹鄉
宜蘭縣	溪北	宜蘭市、頭城鎮、礁溪鄉、壯圍鄉、員山鄉、大同鄉
	溪南	羅東鎮、五結鄉、蘇澳鎮、南澳鄉、冬山鄉、三星鄉
花蓮縣	花蓮	秀林鄉、新城鄉、花蓮市、吉安鄉、壽豐鄉
	鳳林	萬榮鄉、鳳林鎮、光復鄉、豐濱鄉
	玉里	玉里鎮、富里鄉、卓溪鄉、瑞穗鄉
臺東縣	臺東	台東市、卑南鄉、綠島鄉、蘭嶼鄉
	關山	關山鎮、池上鄉、海端鄉、鹿野鄉、延平鄉
	成功	成功鎮、長濱鄉、東河鄉
	大武	大武鄉、達仁鄉、金峰鄉、太麻里鄉
澎湖縣	澎湖	馬公市、湖西鄉、白沙鄉、西嶼鄉、望安鄉、七美鄉
金門縣	金門	金城鎮、金湖鎮、金沙鎮、金寧鄉、列嶼鄉、烏坵鄉
連江縣	連江	南竿鄉、北竿鄉、東引鄉、莒光鄉

