長期照顧政策與展望

衛生福利部 長期照顧司
祝健芳 司長

113年7月19日

大綱

- 01 前言
- 02 長照2.0政策推動策略與成果
- 03 未來展望

01 前言

一、推動長期照顧十年計畫2.0理念

社區基礎

普及照顧服務體系，建立以社區為基礎之照顧型社區

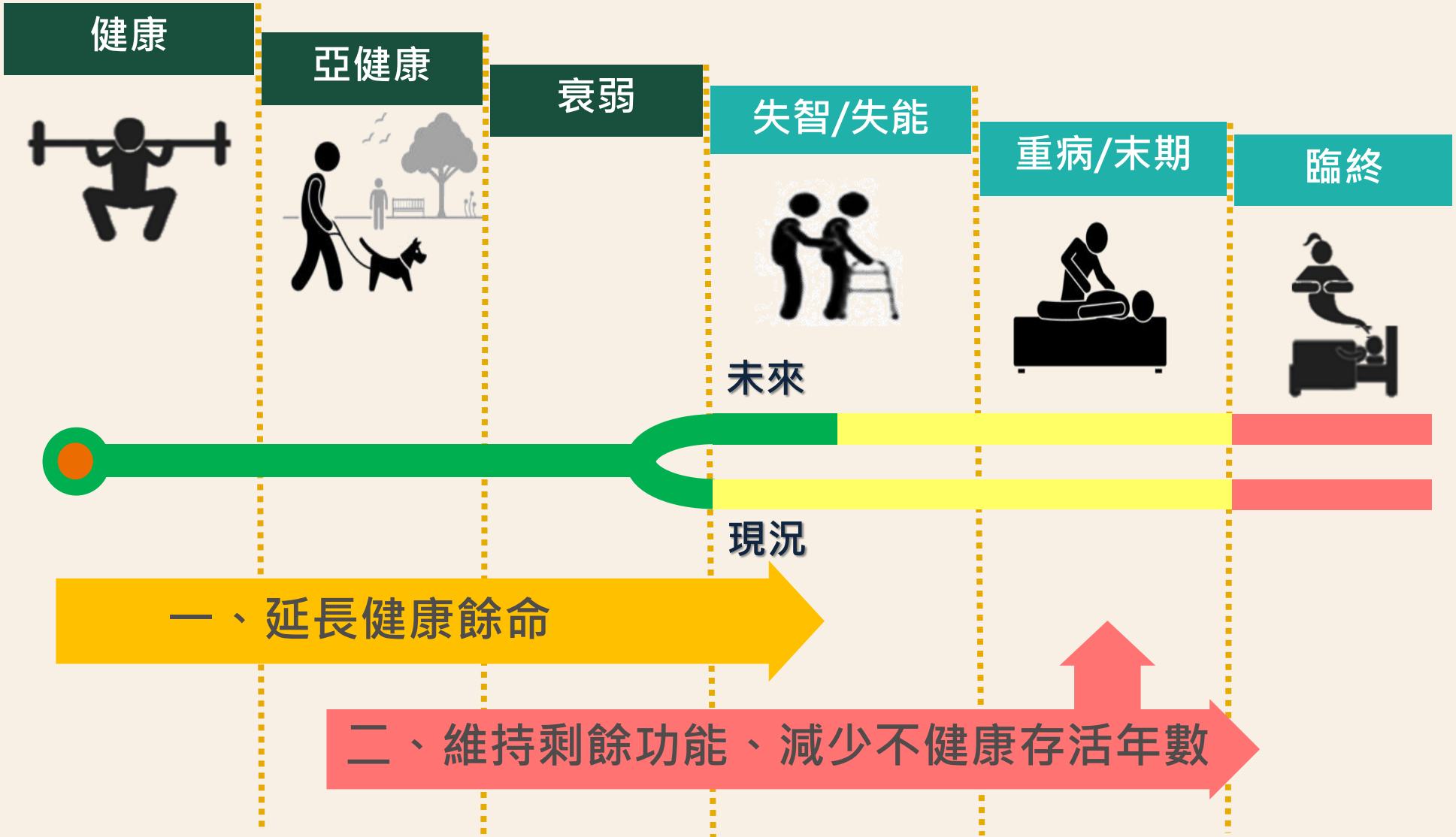
以人為本

提升具長期照顧需求者與照顧者之生活品質

連續照顧

實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務

二、長期照顧十年計畫2.0目標



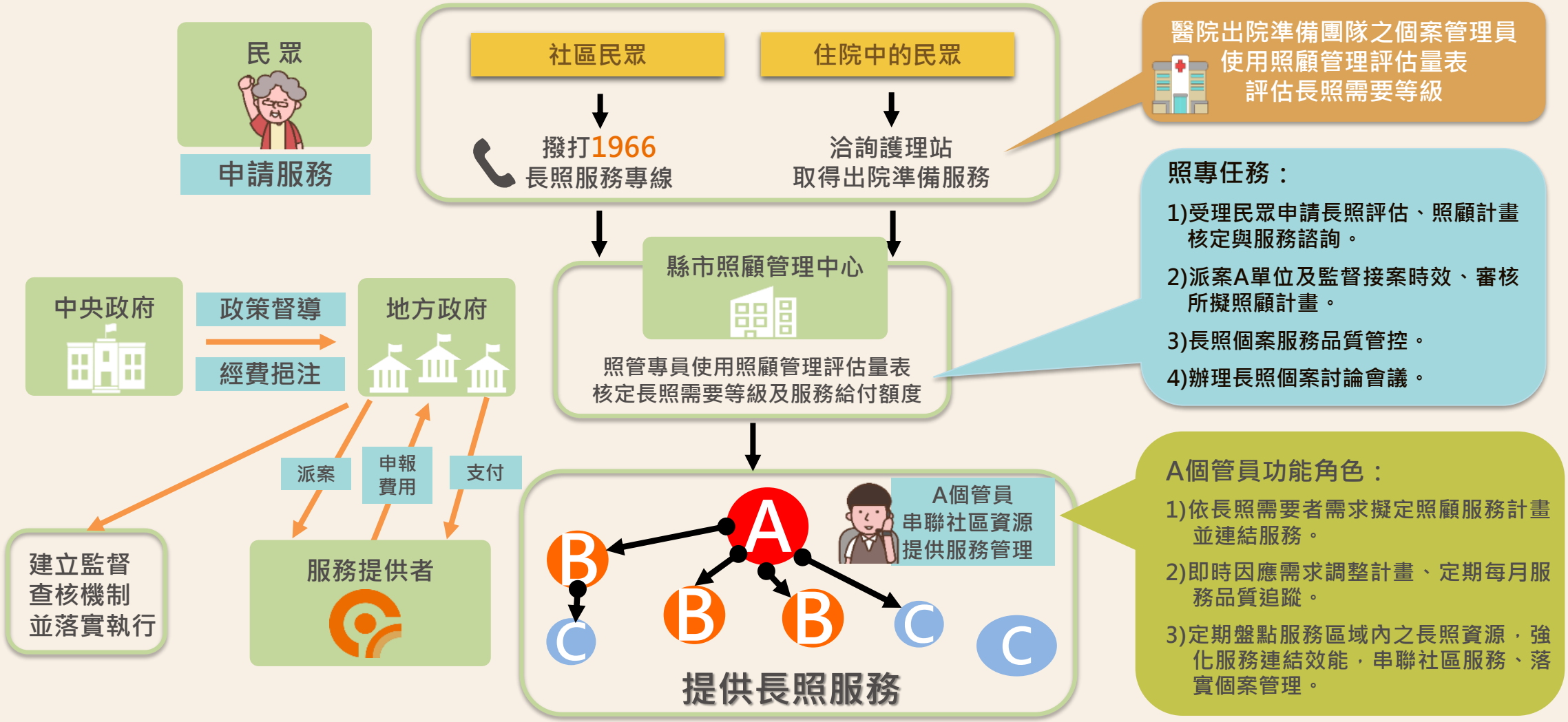
三、長照2.0服務項目、重要方案及計畫

	健康	亞健康	衰弱	失智未失能	失能(含失智)	重病/末期
服務項目	社區照顧關懷據點 預防延緩失能/失智服務 巷弄長照站 銀髮健身俱樂部 文化健康站、伯公照護站			失智共同照護中心 失智社區服務據點 家庭照顧者支持服務據點	居家服務 家庭托顧 日間照顧 小規模多機能 專業服務 交通接送 輔具及居家無障礙環境改善 團體家屋 營養餐飲 喘息服務 居家醫師	住宿式機構照護

主要計畫/方案/措施	① 失智症政策綱領 ② 失智照護服務計畫	① 社區整體照顧服務體系 ② 長照給付及支付 ③ 長照特約及管理制度 ④ 一國中學區一日照	① 獎助住宿式長照機構資源布建 ② 長照特別扣除額、住民補助 ③ 減少照護機構住民至醫療機構就醫 ④ 品質提升、強化感染管制 ⑤ 住宿式機構照顧服務員進階培訓計畫

02 長照2.0政策推動策略與成果

一、照顧管理制度與中央地方協力



二、長照給付及支付服務成果

長照給付及支付經費

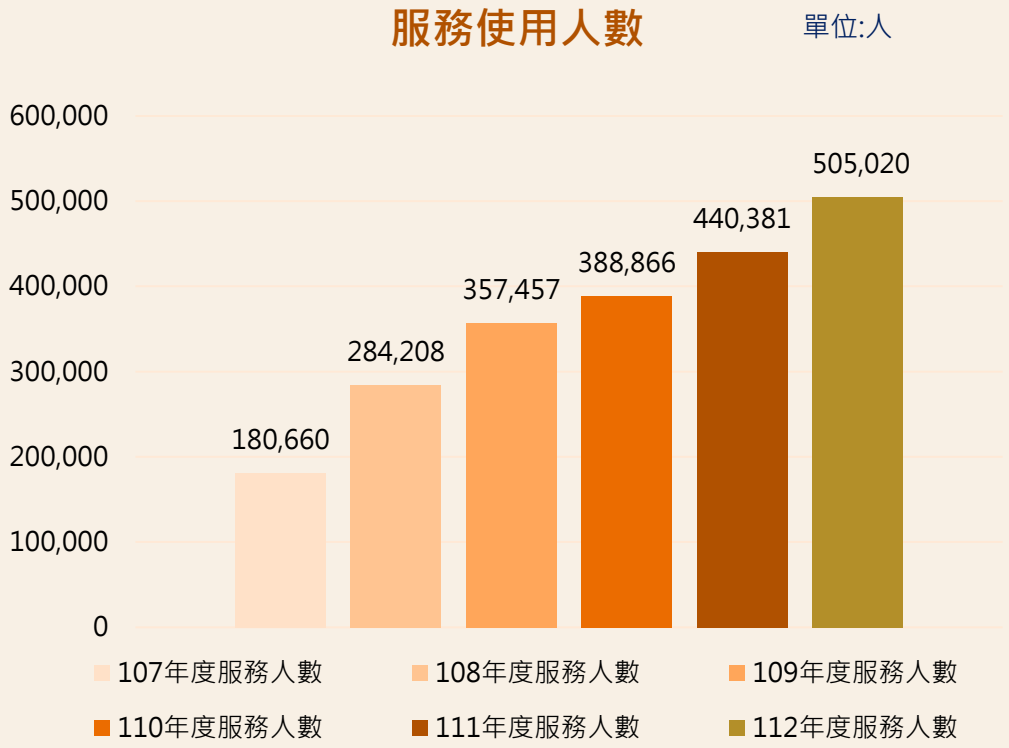
單位：千元

112年支出金額為**413億餘**元，較111年同期成長 **14.83%**

備註：
1) 長照給(支)付制度雖於107年起施行，惟受預算編列期程所致，該年度係流用費用辦理。
2) 經費僅計算中央政府投入金額，非屬申報金額，故未包含地方政府及民眾自負額。
3) 決算數包含獎助地方政府行政業務費用。

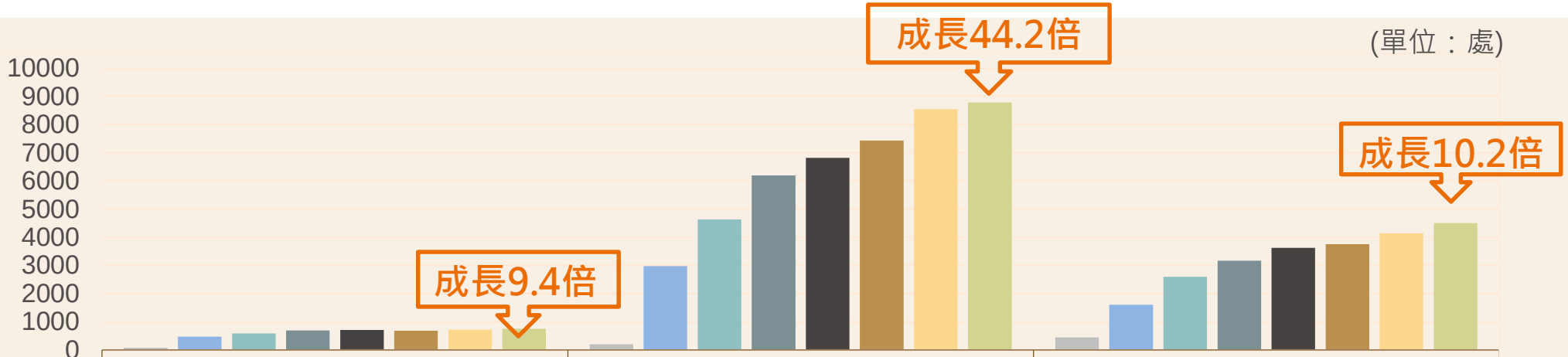
長照給支付服務人數

112年服務人數為**505,020**人，較111年同期成長 **14.68%**



三、社區整體照顧服務體系布建成果

(單位：處)



	A社區整合型服務中心	B長照特約服務單位	C巷弄長照站 (文健站)
106年	80	199	441 (169)
107年	472	2,974	1,604 (248)
108年	588	4,631	2,595 (314)
109年	688	6,195	3,169 (433)
110年	708	6,815	3,621 (429)
111年	684	7,432	3,758 (481)
112年	720	8,552	4,144 (503)
113年3月	752	8,789	4,505 (503)

備註：1.巷弄長照站包含由社區照顧關懷據點、醫事單位及長照機構辦理之巷弄長照站，以及文化健康站。
2. 資料截至113年3月

四、推動長照專業服務

醫師（含中醫師、牙醫師）、職能治療人員、物理治療人員、語言治療師、護理人員、心理師、藥師、呼吸治療師、營養師、聽力師等醫事人員或教保員、社工人員等專業人員

專業服務團隊

指導、訓練
支持或協助
追蹤評量

個案及主要照顧者

優先服務對象

- 近期內日常生活功能明顯退化
- 個案具學習能力
- 個案或照顧者具配合復能服務之動機

執行模式

- 短期介入
- 指導個案及主要照顧者
- 同一服務目標，不超過12次（每週至多1次為原則），並於6個月內完成。相同照顧組合（碼別）如有新訓練目標需間隔90天，以使個案在此其中將習得之技巧持續練習

服務內容

- **復能類：**
  指導個案及家屬、照顧者，運用個案剩餘功能發揮潛力，以提升生活自理能力為主，維持生活參與能力不退化

- **特殊照護類：**
  針對營養、進食與吞嚥、困擾行為、臥床或長期活動受限，指導失能個案或家屬個人化照顧技巧，或提供居家護理指導與諮詢，已使個案逐步恢復自立生活或減少家庭照顧者照顧負擔

112年使用人數91,354人，較111年成長27.8%

五、鼓勵聘僱外看家庭銜接長照服務

外看申審人員主動轉介長照服務

督請地方政府落實外看申審人員於受理民眾申請時，依「地方主管機關受理民眾申請外籍家庭看護工到任前銜接長照服務處理流程」協助轉介長照服務，以利被照顧者於外看到任前即可使用服務或連結社會福利資源。

外看行蹤不明、異動、請假返鄉等候空窗期可申請所有長照服務

如遇外看逃逸、轉出、期滿離境，以及外看請假返鄉所致照顧空窗期，家屬出示相關證明文件，即視同名下未聘外看，被照顧者經評估為長期照顧需要等級第2級(含)以上者，可申請使用包括照顧服務之所有長照服務。

擴大喘息服務

考量聘僱外看家庭之家庭照顧者壓力與負荷，自109年12月1日起，被照顧者經評估為長期照顧需要等級第2級(含)以上者，可申請喘息服務，已不受30天限制，與未聘外看之長照服務對象相同。

112年外看家庭使用長照服務人數88,592人，較111年成長33.3%

六、一國中學區一日照中心

推動背景

- 因應高齡化社會長照需求急遽成長，且少子女化可能面臨人力衝擊，本部以設置**社區式**、**一對多照顧模式**之日間照顧中心為優先布建策略，減少全時及一對一照顧模式，增進長照人力使用效益
- 提升社區式服務近便性，配合總統政見推動「**一國中學區一日照中心**」布建政策，以國中學區結合失能者社區生活圈的概念，期待至113年達成816個國中學區的範圍內，至少設有1處日照中心

布建策略

截至113年3月底，全國計有1,025處日照中心(含小規機)，「一國中學區一日照中心」已設立及已有設立規劃日照中心已涵蓋717國中學區，達成率87.9%(717/816)，尚有99學區待布建。

	105年	106年	107年	108年	109年	110年	111年	112年	113年3月
日照中心布建數(處)	205	259	355	423	547	704	868	1,004	1,025
成長率	--	26.3%	37.1%	19.2%	29.3%	28.7%	23.3%	15.7%	2.1%
一學區一日照布建數(加計家托替代)	--	--	--	364	429	497	668	712	717
一學區一日照達成率	--	--	--	44.7%	52.7%	61.1%	82.1%	87.3%	87.9%

公私協力，充實設置日照服務資源

- ✓ 前瞻基礎建設計畫─整建長照衛福據點，挹注建設經費，運用公有場地閒置空間設置日照服務場所
- ✓ 擴大民間參與，鼓勵企業托老
- ✓ 運用長照服務發展基金，補助開辦所需費用

跨部會合作機制，提升政策執行效能

- ✓ 本部積極結合教育部、財政部國產署、內政部、行政院農委會及國防部等各部會盤整權管公有閒置空間資源，督請地方政府活化利用，具體規劃設置進度

七、推動家庭照顧者相關試辦計畫

截至113年6月已布建131個家照據點(含共融據點32處)

家庭照顧者支持服務創新型計畫

計畫特色

1. 鼓勵縣市因地制宜發展符合在地需求之創新服務項目
2. 廣布家庭照顧者支持服務據點，提供個案(高負荷家庭照顧者)服務、諮詢、照顧技巧指導、電話關懷、情緒支持及團體服務等支持性服務

推動重點

為提升長照服務網絡對於高負荷家庭之敏感度，本部於110年5月訂定「**長照服務對象之高負荷家庭照顧者初篩指標**」及「**長照高負荷家庭照顧者轉介及服務流程**」，並於112年10月18日修正函頒，以利保護服務、社會安全網、自殺防治等相關網絡成員辨識高負荷家庭照顧者，期使長照服務及早介入提供家庭協助。

服務項目

個別性服務	高負荷家庭照顧者個案服務(含家庭照顧安排會談)、到宅照顧技巧指導、個別心理輔導服務、志工關懷訪視或電話問安、諮詢服務
團體式服務	情緒支持團體、長照知識或照顧相關訓練課程/講座、於團體/講座辦理同時提供被照顧者陪伴
創新型服務	由縣市政府統籌規劃如結合在地資源辦理資訊傳遞小站、照顧學長姐志工團隊、照顧不離職輔導措施等

長照與身障家照據點共融試辦計畫

設立單一據點

強化服務量能，由單一服務據點同時服務身心障礙者、失能長者、精神疾病之家庭照顧者。

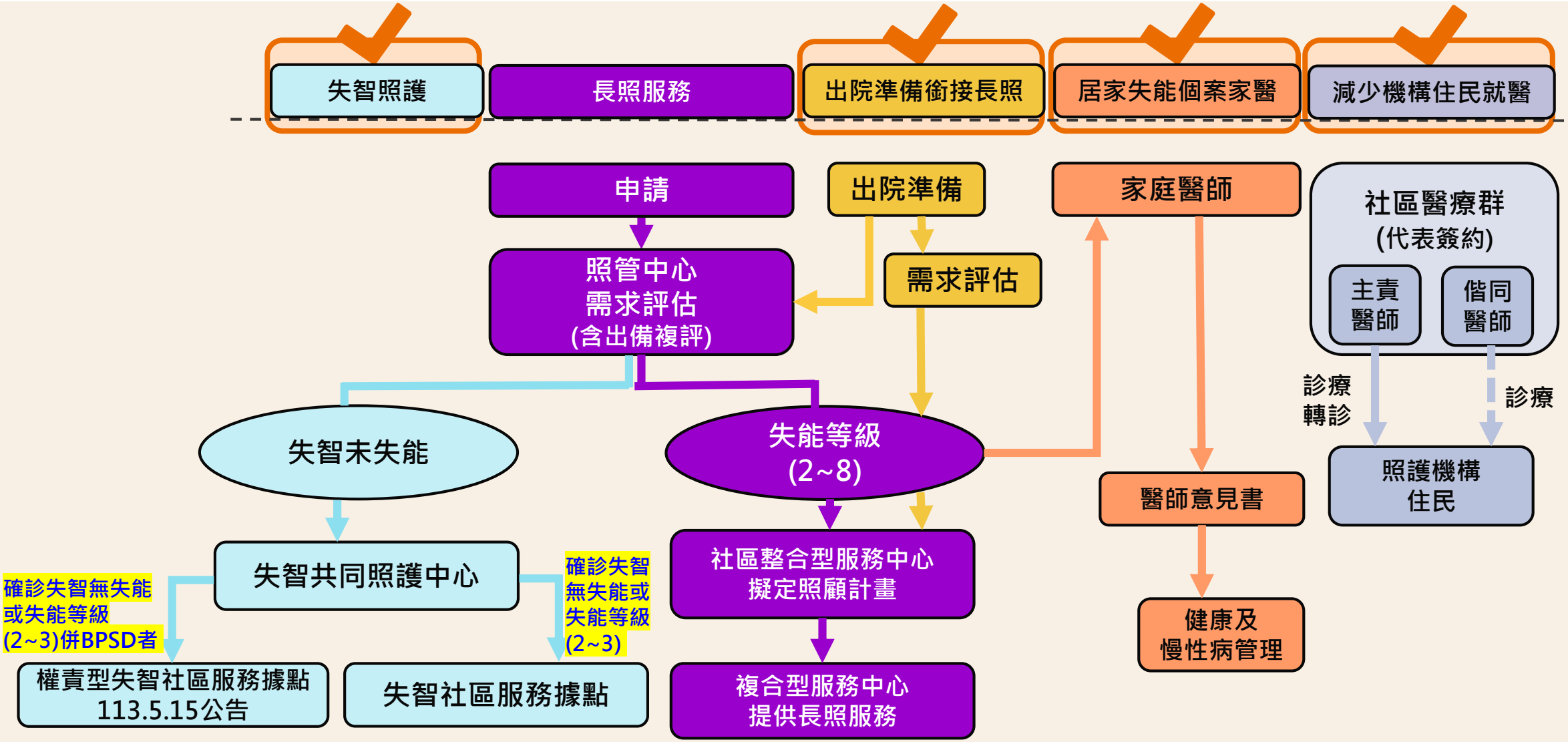
提升資源可近性

逐步增加服務據點，提升家照資源可近性。

提供家庭照顧者全方位服務

照顧諮詢、照顧技巧指導、支持團體、心理協談、安全看視、志工關懷

八、醫療與長照銜接整合，推動連續性照護



九-1、發展失智整合照護(1/2)

- 跨部會合作，推動失智照護政策綱領。
- 持續辦理失智照護服務計畫，補助地方政府結合醫事機構、醫事、長照或社福團體等，進行失智據點及共照中心之布建，113年度核定22縣市共計9.6億元。

類型	功能、任務及服務情形	布建策略
失智共同照護中心	• 協助疑似個案就醫確診、提供失智個案照護所需之專業諮詢與協助，及資源連結等。 • 迄至113年4月共計布建116處，服務38,665人。	鼓勵地方政府結合開設神經科、精神科之醫療機構辦理。
失智社區服務據點	**失智個案照護** 認知促進、緩和失智、安全看視。迄至113年4月共計服務8,968人。 **家庭照顧者支持** 照顧者支持團體、照顧者照顧訓練課程。迄至113年4月共計服務1,672人	以失智人口分布密集區域優先布建，極輕度至輕度失智需求人口密集區，可結合C據點、文健站等長照據點。

九-1、113年失智照護重點工作項目(2/2)

長期照顧 LONG TERM CARE SERVICES

CDR0.5分至1分 未併有BPSD者	① 巷弄長照站朝向共融方向，獎勵服務疑似及未併有情緒與行為症狀(BPSD)之一般型失智長者，提供衰弱、失能長者及失智長者「共融」服務，加強巷弄長照站人員之失智知能訓練，並搭配相關獎助措施。 ② 以現有失智據點鼓勵增加提高服務量能，113年度起失智據點，服務診斷失智者且長照需要等級第2-3級或未達失能者。
CDR0.5-1分 併有BPSD者	① 針對現行失智據點以獎助措施服務併有BPSD失智者。 ② 推動與社區醫院合作設置**權責型失智據點**，專責服務長照需要等級第2-3級或未達失能併有BPSD失智症者。
失智且失能者	① 如失智個案經地方長照管理中心評估符合長照需要等級第2-8級者，可使用長照2.0相關服務項目，包含照顧及專業服務、輔具及居家無障礙環境改善服務、交通接送及喘息服務，並針對日照中心及小規機服務併有BPSD失智個案給予困難照顧獎勵津貼。
團體家屋	① 本部與國土署（住都中心）、各地方政府合作結合社會住宅共同布建規劃團體家屋，以提升資源不足地區之團體家屋量能。 ② 對於為具行動力，CDR2分(含)以上，家屬照顧困難之中、重度失智症者，以多元管道持續布建團體家屋，透過階段性布建，增加失智團屋資源可近性，並增加營運費及針對併有BPSD失智個案給予困難照顧獎勵津貼。

九-2、出院準備銜接長照服務計畫

■ 目標

- 有鑑於出院個案有密集的復能服務需求，規劃以個案目標為導向，協助個案自主生活訓練，提高社會參與及獨立性，以達健康在地老化。
- 強化出院準備服務效能，凝聚專業服務團隊之專業合作。

■ 執行方式及內容

- 由醫院組織專業服務團隊，向個案或家屬說明長照需要評估之目的，並於個案出院至少3天前進行長照需要評估，醫院可於評估階段併同進行簡易輔具友善銜接機制。
- 長照服務轉介：將評估結果照會照管中心後派案社區整合型服務中心(下稱A單位)，後由A單位個案管理員擬定照顧計畫。
- 醫院應建立宣導機制，使病人與家屬知悉自身可尋求之出備資源。

■ 推動成果：

- 106年12月至113年1月底，民眾於出院後接受長照服務日數由51.39天降至4.35天。
- 截至113年1月底計有238家醫院參與。

九-3、居家失能個案家庭醫師照護方案

1.方案內容

- 推動由醫師及個案管理師定期家訪居家失能個案，提供以失能個案為中心的醫療照護及長期照顧整合性服務。
- 醫師開立長期照護醫師意見書，提供擬定長期照顧計畫及照顧個案注意事項之參考。
- 個案健康及慢性病管理與諮詢，宣導及推動「預立醫療照護諮商(ACP)」及「預立醫療決定(AD)」，適時轉介醫療及長照服務。

2.執行情形

年度	特約單位數	醫師人數	派案人數
112年12月	862	1,193	231,181

九-4、減少住宿型機構住民至醫療機構就醫方案

■方案內容及目標

- ✓ 落實各類住宿型機構皆由單一簽約醫療機構專責住民之健康管理。
- ✓ 藉由醫療機構之專責管理，掌握住民之健康情形及控制慢性病之惡化，維持住宿型機構住民之健康。

■獎勵指標

- ✓ 指標內容包含管理住民平均就醫次數、減少住民外出開立慢箋、糖尿病監測、營養照護、協助推動機構內接受居家安寧療護及培訓專責人員、配合健保「在宅急症照護試辦計畫」等面向。
- ✓ 達成指標之醫療機構及住宿機構給予獎勵金每月最高2.4萬元及1.1萬元。

■執行情形

- ✓ 112年下半年申請參與住宿機構1,053家、醫療機構399家，受益人數約7.7萬人。

■後續推動重點

- ✓ 持續與健保巡診院所進行整合，輔導住宿機構與巡診醫療院所共同參與本方案。
- ✓ 配合政策方向研議修訂或新增獎勵指標，例如健保署在宅急症照護計畫、疾管署長照機構肺結核防治計畫等。

九-5、配合健保署在宅急症照護試辦計畫銜接長照配套措施

收案對象：經主治醫師評估為肺炎、尿路感染或軟組織感染，應住院治療但適合在宅接受照護者

居家個案銜接長照注意事項

一. 轉介長照服務請在宅急症共同照護小組(以下稱照護小組)轉介有長照服務需求個案予照管中心指定窗口並出具照顧建議，縣市指定窗口收案後，通知主責照專討論照顧計畫。

二. 建立收案群組：照護小組應建立收案對象群組，若照護期間收案對象病況改變，照護小組應主動通知照管中心及A單位。

三. 收案對象照護期間之長照服務使用規範：皆依「長期照顧服務申請及給付辦法」相關規定辦理，惟可於不調整長照服務給付上限額度及部分負擔比例下，由照管中心及A單位依收案對象需求，在照護小組之照顧建議範疇內，依長照服務碼別使用規範，新增計畫異動核定照顧組合，並於在宅急症照護期間內可彈性使用照顧組合。

機構住民收案獎勵

增訂「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」計畫內容及獎勵指標：

一. 取得健保在宅急症照護試辦計畫回饋獎勵金之個案給予每人次5,000元獎勵金

二. 收案之個案皆取得回饋獎勵金者(收案醫師同意急診送醫院者除外)，給予每半年25,000元獎勵金。

十、強化住宿式長照資源布建

政府補助計畫：

1)獎助布建住宿式長照機構公共化資源計畫
2)獎助布建長照住宿式服務資源試辦計畫
3)前瞻基礎建設計畫
4)112年「獎助布建住宿式長照機構資源計畫」

➢ 目的：
- ✓ 針對偏鄉無住宿機構資源之鄉鎮區，布建長照住宿機構，提供優質且因地制宜之長照服務。
- ✓ 透過公私協力，共同合作布建住宿式長照資源

- 本部調查民間長照法人截至113年3月底已設立231家。
- 113年3月底住宿式長照床數11萬7,620床。
- 依本部推估115年底機構床位需求數為13萬2,156床，加計上開床數、上開獎助計畫案件及民間自行設立之床數，預計於115年可布建13萬2,941床，預期可滿足失能者需求。

十一、住宿式服務機構使用者補助提升，減輕中重度失能者負擔

◆ 背景

- 針對重度個案選擇入住住宿式機構接受全時24小時服務，政府提供多項補助措施以減輕入住機構之經濟負荷，包含身心障礙住宿補助或失能老人公費安置
- 未領取前開補助者，本部自108年起透過「住宿式服務機構使用者補助方案」進行專案補助，每人每年最高補助6萬元，迄今已補助約12.35萬人次，統計111年獲得政府住宿相關補助之住民已達9成
- 基於各界持續關心入住機構經濟負擔沉重，經檢討政府財務負擔能力，自112年起針對符合長照需要等級第4級以上之中、重度失能住民調增補助至每人每年最高12萬元，並取消排富規定

◆ 推動目標

- 減輕中、重度失能者經濟負擔

◆ 推估受益人數

- 112年度預計補助人數約**5.8萬人**、補助經費約62億元(地方政府核銷中)
- 入住機構者有**9成**獲得政府相關補助(含中低收入失能老人機構公費安置、身心障礙者住宿式照顧費用補助及住宿式服務使用者補助)。

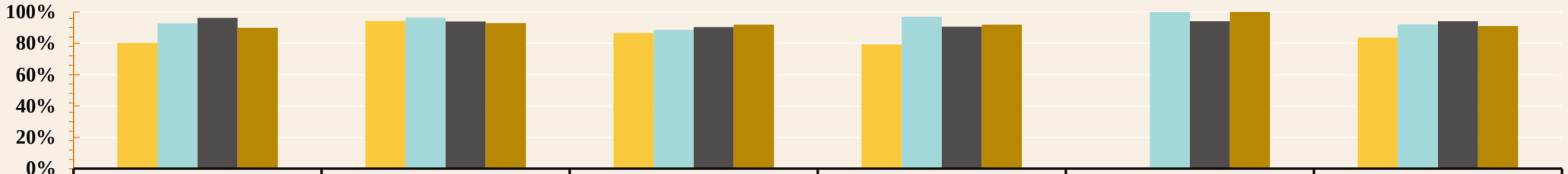
十二、住宿式服務機構品質提升卓越計畫

■計畫內容

針對住宿式服務機構，訂定填報系統資料、改善公共安全、達到適當日常活動空間及照顧品質提升等4類指標，當年度全部達成者給予每床2萬或1萬之獎勵金，並按社會期待逐年修正品質指標項目，提升既有住宿式機構整體服務品質，維護住民受健康照顧權益。執行期程自109年至112年。

■機構獎勵金：109年度11億9,715萬元；110年度14億7,311萬元， 111年度14億122萬元，112年15億8,312萬元。

109-112年度品質指標通過率



	老人福利機構	身心障礙福利機構	一般護理之家	精神護理之家	依長期照顧服務法設立之住宿式長照機構	合計
109年度	80%	94.2%	86.7%	79.4%	0%	83.7%
110年度	92.8%	96.4%	88.7%	97.1%	-	92.1%
111年度	96.2%	94.0%	90.3%	90.6%	94.1%	94.1%
112年度	89.90%	93.00%	91.90%	91.90%	100.00%	91.10%

十三、住宿式機構強化感染管制獎勵計畫

■計畫內容

- ✓ 對象：住宿式服務機構(一般護理之家、精神護理之家、老人福利機構、身心障礙住宿式機構及依長服法設立之含住宿式長照機構)。
- ✓ 指標分級：達成**基礎獎勵指標即可申請獎勵**，續依自身達成能力申請加成，依機構床數規模及達成指標情形核予**一年至少18萬元至76萬元之獎勵金**，以鼓勵及強化機構落實感染管制作業。
- ✓ **113年至116年之4年期計畫。**

基礎獎勵指標(1-3)(必選指標)	加成獎勵指標(4-6)(由機構自行評估可達成之能力選擇)
• 配合主管機關填報系統資料 • 感染管制專責/專任人力設置及執行情形 • 住宿式機構工作人員感染管制教育訓練	• 住宿式機構與醫院訂有感染管制服務合約並提升感染管制品質 • 訂有新興傳染病疫情或群聚感染事件發生之應變計畫，並辦理演習 • 機構感染管制專責人員取得感染管制專業人員資格

■112年執行情形

狀態	參與縣市數	機構數(家)	執行經費
核定	21	1,308(長照65家)	5.5億元(長照近3,243萬)
核銷	21	1,289(長照59家)	4.3億元(長照逾2,350萬)

十四、充實照顧服務人力

厚植本國人力

3.9倍

照顧服務人員數成長

住宿機構進階培訓獎勵、提高留任意願；獎勵中高齡者參與照服員專班訓練及就業，友善中高齡就業環境。

擴大招募外國人力

新南向產學合作國際專班

試辦招募外國學生至我國長照相關科系就學，輔導學校與住宿機構業者產學合作，以專班代訓概念，畢業後至少3年續留住宿機構服務，預計每年可補助80位學生來臺

中階技術看護工(16,615人)

規劃符合 一定語言能力檢定、照顧技術成熟外籍看護中階技術人力，可受聘為社區或居家式服務機構之照顧服務人員

註：照顧服務人員人數截至113年3月計9萬8,867人，較105年（長照1.0）2萬5,194人，增加7萬3,673人。

註：中階技術看護工為截至113年3月核發聘僱許可人數，其中機構看護工553人、家庭看護工1萬6,602人。

長照教練
一天照顧計畫
每月照顧分工表
中長期財務試算表
每月照顧收支表
包錢試算程式
時間管
金錢管
照顧安排
長照四包錢
喘息服務
外籍看護工
法律扶助
需求盤點
顧技巧
到宅

03 未來展望

長照服務未來展望

1.翻轉照顧新思維、創新多元社區照顧

- 積極翻轉長照服務觀念，以維持個案自主生活為主軸，降低照顧依賴。
- 政府分擔家庭照顧、減輕家庭負荷，而非完全替代家人照顧。
- 鼓勵一對多之多元社區照顧模式，增加社會參與度，注入預防概念，以達健康促進。

2.積極布建失智照護資源、導入共融精神以提升使用可近性

為使社區整體資源發揮最大綜效，鼓勵各類據點服務極輕度至輕度之失智長者，並強化各類據點工作人員之失智專業知能。

3.醫療與長照整合，並導入智慧科技

醫療與長照更緊密銜接整合，並導入智慧科技，以減輕照顧負荷，提升服務品質。

4.多元行銷策略，宣導長照服務

搭配多元媒體通路，提高長照服務知曉度；強化長照人力專業性，增強民眾信賴。

THANK YOU

1966

長照專線

服務時間　週一至週五

08:30 - 12:00 | 13:30 - 17:30