

投稿類別：本土關懷

篇名：

壽豐鄉長照 2.0 實施現狀之探究

作者：

楊子婷。花蓮縣壽豐國中。八年義班
鄭宇釩。花蓮縣壽豐國中。八年義班

指導老師：

盧怡伶老師

王致雅老師

壹、前言

一、研究動機

這次會想研究有關長照的議題，首先是社會課本曾提到，近年臺灣人口老化迅速。老師說，預估再過 4 年左右(2025 年)，65 歲以上人口將突破總人口數的 20%，台灣將成為超高齡社會。老年人口快速增加，使得個人或家庭照護老人的壓力日重，容易衍生社會與經濟問題，不知政府如何因應這個趨勢？其次，我們和兩位指導老師家中都有年邁的長輩，我們很想知道當老人無法自立生活時，可以尋求那些資源？

討論主題的過程中，其中一位隊員提到媽媽在溪口部落的文化健康站服務，工作內容與長期照顧十年計劃 2.0(以下簡稱「長照 2.0」)相關，且不良於行的阿公有申請長照 2.0 當中協助沐浴及洗頭的項目。還有班上有位同學的爸爸因病臥床多年，也有申請長照服務，我們想了解他的使用心得。經過思考，最後決定以自己的家鄉為出發點，探究長照 2.0 在壽豐鄉的實施現狀。

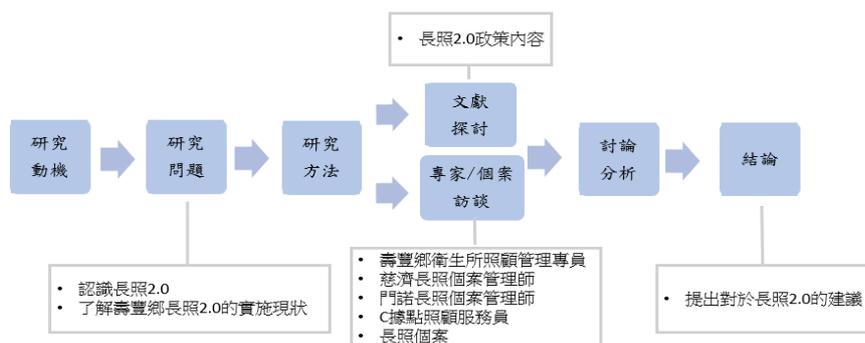
我們上網查閱資料，讀了長照 2.0 的計劃內容，但是看不太懂，同時也發現長照 2.0 在實際執行時發生許多困難。因此，我們想訪談第一線的工作人員及長照 2.0 使用者，透過他們的經驗幫我們解答疑惑，也希望他們能提供對長照 2.0 的看法與建議。

二、研究目的

- (一)認識長照 2.0
- (二)探討壽豐鄉長照 2.0 的實施現狀
- (三)提出對壽豐鄉長照 2.0 的建議

三、研究方法與流程

- (一) 透過網路及借閱圖書蒐集與分析文獻資料，了解長照 2.0 的內容及做法。
- (二) 對照文獻提出問題，訪談長照個案管理師、照顧管理專員、照顧服務員等專家及長照個案。
- (三) 採訪長照 2.0 使用者，了解他們對於長照 2.0 服務的看法。
- (四) 整理受訪者資料，提出對長照 2.0 的建議。



貳、正文

一、認識長照 2.0¹

近年臺灣人口急速老化，國民平均餘命增加，然而人老後可能產生多重慢性疾病或身體功能障礙，形成社會重要的經濟與民生問題，因此亟需國家介入支持。臺灣於 1998 年通過老人長期照顧三年計劃。2007 年核定長期照顧十年計劃(以下簡稱為「長照 1.0」)，規劃完整的長期照顧體系，保障身心功能障礙者獲得適切服務。爾後，長照 1.0 完成階段性目標，為建構更優質、平價及普及的服務體系，政府於 2016 年提出長照 2.0，希望長照需求者獲得更好的服務，發展軌跡如圖 1。



圖 1 長期照顧政策發展軌跡

長照 2.0 的目標是實現在地老化，建立以社區為基礎的照顧型社區，減少機構化，讓老年人在居家、社區中就可以獲得「找得到」、「看得到」、「用得到」的三「到」及「付得起」的服務。然而長照 2.0 計劃內容繁多，我們整理網站資訊及長照個案管理師²(以下簡稱為「個管師」)的解說，就長照 2.0 的標章、服務對象、服務體系及服務內容與收費介紹如下：

(一) 長照 2.0 標章

如果在計程車或商店看到長照標章如圖 2 所示，表示該單位提供長照服務。標章中雙人立體圖騰形成字母「R」的造型，取自英文 Reliable(可靠、可信賴的)、Reassure(使人安心)的字首，並呈現互助視覺效果。



圖 2 長照 2.0 標章

(二) 服務對象

1. 65 歲以上獨居老人、衰弱老人。
2. 失能者：分為 3 類，有(1)失去生活自理能力的 65 歲以上老人、(2)55 歲以上原住民、(3)領有身心障礙證明或手冊的的

¹ 資料來源：衛福部長照專區 <https://1966.gov.tw/LTC/mp-201.html> 及個管師解說

² 長照個案管理師：為個案擬定照顧計劃、連結所需要的長照資源、提出最適切服務的人員。

心障礙者。

3. 50 歲以上失智者。

除了上述被照顧者之外，若照顧者因長期負荷影響身體、心理、工作、經濟、社交、家庭關係.....等，亦可尋求協助。

(三) 服務體系

長照 2.0 的社區整體照顧服務體系分成「申請」及「服務」兩部份，壽豐衛生所繪製長照服務流程及服務體系關係圖如圖 3，體系各單位介紹如下：

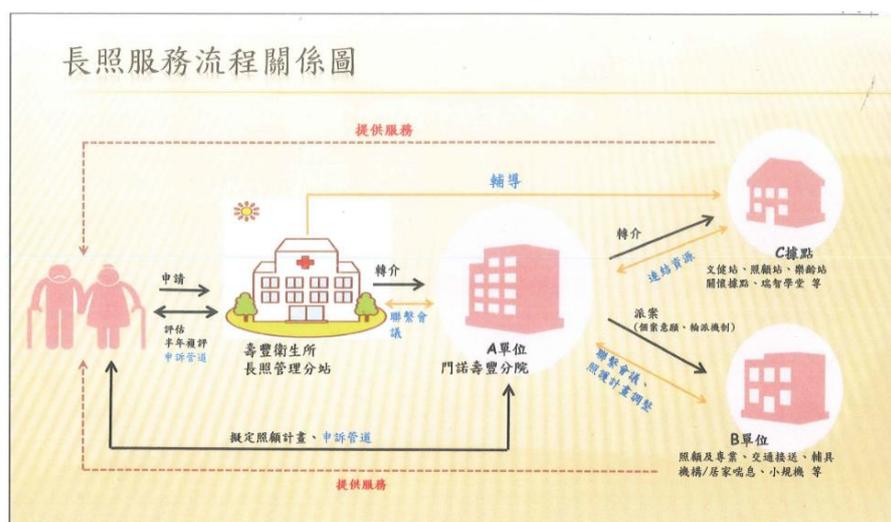


圖 3 壽豐鄉長照服務流程及服務體系關係圖

首先是「申請」的部份。為了便民，壽豐鄉民眾只要打「1966」專線提出申請長照服務，衛福部花蓮縣長期照顧中心壽豐分站專員就會到宅評估。若通過申請，就會聯合照顧資源進行「服務」，讓個案在社區得到貼切的照顧。服務分為 A-B-C 三層級，介紹如下：

1. A 社區整合型服務中心：又稱「長照旗艦店」，由個管師為長照個案擬定照顧服務計畫，協調服務資源。壽豐鄉的 A 單位由門諾壽豐分院承辦，透過社區巡迴車與隨車照服員定時接送，串連在地化的 A-B-C 服務。
2. B 複合型服務中心：又稱「長照專賣店」，為長照服務機構，提供長照多元服務，提升社區服務量能。目前與縣府特約提供壽豐鄉照顧服務的服務單位數有 23 家、復能服務有 19 家、長照交通接送有 5 家、機構住宿式喘息服務有 17 家、輔具中心 1 家，統計 110 年長照服務使用比率：照顧服務>長照交通接送>輔具>喘息服務>居家無障礙。
3. C 巷弄長照站：又稱「長照柑仔店」，提供社區內衰弱、亞健康及健康長者便利的照顧服務及喘息服務外，並強化社區初級

預防功能。目前在壽豐鄉有 18 個據點，像是溪口文建站、牛犁社區交流協會……等。

(四) 服務內容與費用

長照 2.0 服務項目共有 17 項，將所有項目分門別類為四大服務項目，即所謂的「四包服務」，條列如下：

1. 照顧及專業服務：居家服務、日間照顧、家庭托顧、專業服務。
2. 交通接送服務：協助往返醫療院所或就醫復健。
3. 輔具及居家無障礙環境改善服務。
4. 喘息服務：有社區喘息服務、居家喘息服務及機構喘息服務。

支付費用部份，依照申請者失能失智程度(由輕到重分為 1~8 級)，依等級提供不同額度的補助金額。申請者可以像在餐廳點餐一樣，選擇需要的服務項目。並依據「低收入戶」、「中低收入戶」或「一般戶」的身份，負擔不同比例的自付金額。

以上資訊讓我們初步認識長照 2.0 的政策面，然而從 2017 年長照 2.0 正式上路至今，現場第一線人員對長照 2.0 政策的看法又是如何？

花蓮慈濟醫院長期照顧中心個案師(以下簡稱「慈濟長照個案師」)黃品瑜(圖 4)為我們解說什麼是長照 2.0，她在簡報中整理這幾年的心得，她認為目前長照 2.0 比起以往的長照服務，加強了以下幾個面向：「延伸至出院準備服務，普及均衡長照服務資源、強化及整合長照資訊系統、充實長照人力資源、強化外籍看護工之功能品質、整合長照服務及品質提升、創新產業適度參與長照服務、逐步擴大服務對象。」。



圖 4 個案師黃品瑜建議民眾認識並善用長照 2.0

慈濟長照個案師黃品瑜提及的「延伸至出院準備服務」，門諾醫院壽豐長照社區整合型服務中心個案師(以下簡稱「門諾長照個案師」)蔡淑惠(圖 5)非常有感，因為「長照 2.0 實施後，民眾住院期間若符合長照服務收案條件，且出院後有長照服務需求，即可由醫院出院準備小組個案師(俗稱類照專)直接到病房評估長照失能等級，在出院前 A 單位個案師可透過電訪或安排出院後家訪擬定照顧



圖 5 個案師蔡小姐談起長照 2.0 出院準備服務非常有感

服務計畫，協調服務資源，大大縮短等待評估及擬訂服務天數。」，長照 2.0 讓民眾在出院前做好準備，出院後接受長照服務，減少照顧者的困擾及不安。

除了出院準備，兩位個案師認為整體而言，長照 2.0 比起早期的長照服務改善了不少。兩位個案師家中長者因失智或生病行動不便，都有申請長照服務。她們自己了解長照，並妥善運用長照資源，因此得到很多協助，也能安心上班減輕不少負擔。她們希望民眾認識長照 2.0，也呼籲有長照需求的民眾使用長照 2.0 服務。

二、探討壽豐鄉長照 2.0 的實施現狀

透過文獻資料、採訪專家及長照個案，我們蒐集到許多壽豐鄉實施長照 2.0 的資料，整理重點如下：

(一) 壽豐鄉地理簡介

壽豐鄉位於花蓮縣東部中段，境內地形複雜，海岸山脈與中央山脈夾峙，東臨太平洋。村莊多坐落於花東縱谷，若欲前往東海岸的村莊如鹽寮村及水璉村，最近的路線必須向北行走臺 11 丙線，經過吉安鄉，繞過海岸山脈走臺 11 線方能抵達，開車的話單趟車程時間約 39 分鐘，如圖 6 所示。



圖 6 壽豐鄉地形複雜，開車從衛生所到水璉約 39 分鐘

(二) 壽豐鄉長照服務照顧網絡

長照 2.0 計劃欲實現在地老化，因此推動以社區為基礎的綿密照顧網，以提供便利普及的服務。前文我們曾介紹壽豐鄉長照 2.0 服務體系，以下進一步說明及呈現訪談內容：

1. 申請長照服務窗口—壽豐衛生所長照管理分站

為花蓮縣長期照顧管理中心（以下簡稱照管中心）所屬的原住民地區衛生所長期照顧管理分站，受理長照申請業務、進行個案評估，並轉介個案至 A 級單位。

對於在各鄉鎮設立分站，衛生所主任張聰仁醫師(圖 7 著紫色醫袍)提及：「在衛生所設置長照分站，具有即時性跟便利性，免除民眾的舟車勞頓，不用到花蓮市的照管中心，可以就近在衛生所評估。」

目前照顧管理專員³(以下簡稱「照管專員」)有 3 位，1 位長照行政人員，要發掘個案、進行評估跟連結服務，以及管理社區長照資源、業務的宣導。」。

為了評估申請案，照管專員陸秀英(圖 7 最左邊)表示：「有時必須和 A 單位的個管師家訪，跑到離省道 3 公里的山區評估申請者居家環境及身體狀況。」。

壽豐鄉地形複雜，有山區也臨海，但不管多偏遠都要親自跑一趟，總是希望長照服務能貼近民眾，照顧到有長照需求的鄉民。

在問到推展長照 2.0 服務的作法，衛生所主任答覆：「衛生所盡量配合文健站、部落或是據點去推動長照，壽豐鄉長每年年初都會有行動列車到各地部落去發掘問題，並且和村長頭目進行座談，A 單位也會配合宣導以及提供長照資訊。」，主任認為鄉長重視長照，對宣導長照 2.0 及推動長照業務甚有助益。

當我們問及壽豐鄉長照的困境，照管員陸秀英表示：「很多長者與家屬看法不同，老人家擔心服務介入之後，家屬會離開而不願回來。還有像是經濟狀況不佳，但不具低收或中低收身份的邊緣戶，因為長照服務項目需要費用，所以邊緣戶的長者不肯花，想要留給下一代。還有，有些長者不太熟悉長照 2.0，他們需要的項目沒有在 2.0 服務範圍，所以沒有申請。」。而談到壽豐長照服務有哪些地方需要改進，她說：「雖然壽豐鄉有 23 家長照服務機構，可是只有 5 間設置於本鄉。壽豐有 15 村，區域很廣，有些機構會挑服務區，如水璉車程太遠，個案只需要一個服務項目的情況下，居服員不願過去。服務機構多，要稽查全體居服員也不易。」

長照 2.0 在壽豐鄉設置照管中心分站，讓民眾申請長照服務更加便利，而照管員上山下海，也讓長照 2.0 的觸角得以深入偏遠地區。但經由訪談我們發現，是否申請長照服務涉及心理層面，需要與老人家充分溝通。而偏遠地區因交通不便造成的資源匱乏也發生在長照服務上，造成找得到、看得到卻「用不到」的狀況，這些問題都需要進一步思考解決之道。



圖 7 照管專員陸秀英表示長照服務無法深入偏遠地區是待解決的問題

³ 照顧管理專員：照管中心人員，工作內容有到宅進行長照申請者訪視評估，協助訂定照顧計畫、連結服務資源，並進行後續品質監督。

2. A 級單位—門諾壽豐分院

門諾壽豐分院長照中心擔任個案管理角色，接收從壽豐衛生所長照管理分站或其他醫院長照中心評估過後需要長照服務的個案，協助其擬定服務計畫，並依個案意願或輪派機制，媒合 B 單位(派案)，並接受長照需要者及其家屬有關長照服務諮詢、申訴及處理.....等。

關於派案的業務，門諾長照個管師蔡淑惠描述：「「個管師透過評估過程了解失能狀況及需求，分辨使用者及照顧者的需要及想要，進而擬定適切照顧服務計畫，進行資源連結也要做到派案公平原則，並訂定輪派案機制」。我們可以這樣形容個管師的角色，「想知道有哪些服務單位，問我！服務單位想開發個案，找我！」，是個案與服務單位間溝通協調的重要人物。

門諾長照個管師蔡淑惠提到推動長照服務最難克服的是觀念，她表示：「在壽豐鄉原住民及客家各佔 1/4，可在 15 村發現部落文化對接受長照服務的差異。如價值觀不同，舉例使用服務一般戶需付部分負擔覺得昂貴，卻願意花錢買檳榔、買酒(堅稱保力達不是酒)等非日常生活用品。再來是過去部落長者對居服員的刻板印象，覺得沒有小孩照顧的人才會有政府的人探望，即便鄰居有長照服務需求也不敢推薦，擔心人家會認為自己是在說他們家人沒有把老人家照顧好。反觀閩南客家居住較密集的村落居民覺得長照服務很好，就會呷好道相報！」，她在推動長照服務時，發現了這些問題。

此外，她也感嘆像是水璉村、鹽寮村、米棧村申請長照服務的人數較少，她指著辦公室牆上一幅自製的壽豐鄉地圖(圖 8)說。地圖中每個村莊上面貼著一張紙條，紙條上紅色數字代表的是目前各村人口數，藍色數字則是實際使用長照服務的人數。「那些村落地處偏遠工作機會少，年輕人嚴重外流，服務單位工作人員都由花蓮市出發專程到鹽寮村、水璉村提供長照服務，與人口密集的区域比較，以照顧服務為例，僅能滿足使用居家式照顧服務的民眾，卻沒有可選擇的社區式照顧服務(如日照、家庭托顧)」她講述偏鄉資源分配不均的無奈，很開心的是原本池南村個案很少，現在已逐年增加。



圖 8 地圖上紙條的藍色數字為長照個案人數

這幅地圖也提供了涵蓋率資訊⁴。截至 110 年 9 月底，壽豐鄉人口數是 17413 人，使用長照服務人數 470 人，壽豐鄉推估失能人數 1,015 人，長照服務使用涵蓋率 46.3%，與花蓮縣其他鄉鎮涵蓋率相比較無落差。然而全鄉具長照需求的人當中，約有一半接受長照服務。我們好奇誰在照顧另一半有長照需求的人？陸秀英答覆：「如果沒有申請長照服務，多數由家裡的親人照顧或聘請外籍看護，本鄉入住安養機構的長者非常少。」她表示如果學校提供場域，她們十分樂意利用班親會或學校週會時間到校宣導，讓家長或學生得知長照服務資訊，進而改變長者或家人的觀念，讓更多人得到專業長期照顧。門諾長照個案師蔡淑惠表示，「像樹湖村村長了解長照 2.0 服務，會幫我們跟村民溝通。」，透過地方具有威望的人士協助推動，對業務有很大的幫助。

3. B 級單位—能提供壽豐民眾長照服務的機構

B 單位係由經花蓮縣政府核准成立，如一粒麥子基金會、富爾捷居家護理所……等，包括壽豐鄉衛生所也提供尿管及鼻胃管之清潔與固定的專業服務項目。

目前與縣府特約提供壽豐鄉照顧服務的服務單位數有 23 家、復能服務有 19 家、長照交通接送有 5 家、機構住宿式喘息服務有 17 家、輔具中心 1 家，門諾長照個案師蔡淑惠說：「比起長照 1.0 時期，服務單位增加很多，以照顧服務為例居服員可以設立機構申請政府特約，機構就一家家的成立了，居服員的需求量大增也代表服務員可以自己選擇工作的機構，而長照服務使用者大多跟著居服員使用服務。」，個案師必須媒合個案和服務單位，因此對服務單位的現狀很清楚。

4. C 級據點—能提供壽豐民眾的基金會、社會團體……等

經花蓮縣政府核准補助的組織或團體，提供短時數照顧服務、共餐或送餐服務、預防保健……等服務，如溪口文健站、豐裡社區發展協會……等。

以溪口文健站為例，照顧服務員楊曉蓮表示：「溪口文健站的功能為預防保健、延緩失能，除安排課程之外，也有共餐服務」，她給我們看的 10 月份的課程設計，表列課程有健康操及運動器材使用、體適能遊戲、頭腦保健的圖像記憶……等兼顧身心健康的活動，星期四衛生所也會來文健站進行巡迴醫療，為長者看診。她說：「老人家在家裡很孤單無聊，他們很喜歡來這

⁴ 涵蓋率計算公式：(長照給付支付服務人數+住宿式及社區式機構服務使用人數)/ 長照推估需求人數 <https://1966.gov.tw/LTC/cp-3948-41555-201.html>

裡，來這裡讓他們老化的現象延遲很多，待在家中不出門的老人家則老化狀況較嚴重。」。

楊曉蓮也會到府探視部落的老人，問她工作是否辛苦？她說：「把他們當成是自己家中的親人一般，不會覺得辛苦。」，她也很心疼有些老人臥床或失智，卻沒有受到妥善的照顧：「有時進入他們居住的地方，發現房子很久沒有清理，發出了異味。」，她很希望這類長者或他們的家人能申請長照服務，可是他們難以接受使用者付費的作法或不習慣陌生人(居服員)進入家中等因素，以致無法享受到長照的服務。

(三)訪談壽豐鄉長照服務個案

班上同學的爸爸及參與本研究隊員的阿公為長照個案，經過當事人及家屬同意，我們訪談兩位個案或其家屬，了解他們使用長照服務的心得。

1. 個案 1-吳先生

- (1)個人基本資料：50 歲，罹患重度痛風導致關節扭曲無法行走，多年前離婚，三個子女目前就讀國中及小學。
- (2)社會福利身分別：低收入戶身心障礙者，費用全額補助。
- (3)申請項目：餐食照顧、協助沐浴及洗頭、家務協助。
- (4)使用服務年數：3 年多。
- (5)使用心得：吳先生表示：「在沒申請長照之前，由姊姊照顧，但姊姊有事不能幫忙時，就沒法洗澡，家裡就很亂。自從有長照服務後，居服員在星期一~星期六，每天會來家裡服務，生活品質改善很多」，吳先生表示目前有這樣的服務對他幫助很大。

2. 個案 2-楊先生(圖 9)

- (1)個人基本資料：80 歲，中風造成行動不便。
- (2)社會福利身分別：一般戶，負擔 16%的自付額。
- (3)申請項目：協助沐浴及洗頭、交通車接送、喘息服務。
- (4)使用服務年數：3 年。
- (5)使用心得：阿公表達有困難，由女兒楊曉蓮代答：「因為阿嬤年紀大，我自己本身



圖 9 居服員正準備協助楊先生沐浴

在文健站工作，非常需要有人協助照顧，所以申請長照服

務」。楊曉蓮覺得有長照 2.0 服務幫助很大，雖然她的爸爸一開始很排斥：「剛開始我爸爸不能接受居服員，以為他是壞人，還會打他，但現在看見居服員到家裡來很開心，還會跟他聊天。」能夠有長照服務分擔照護工作，她覺得減輕不少負擔，也希望喘息的天數可以增加、及服務的項目時數可以增長。

經過訪談，我們發現受訪的個案本人或其家屬，對於長照 2.0 的服務皆持正面肯定態度。

上述的訪談與研究，我們了解長照 2.0 在壽豐實施的現況，發現壽豐鄉極少老人入住機構，絕大多數的老人都選擇居家照顧及社區照顧，符合在地老化的趨勢。從申請到服務，盡量滿足民眾需求，以達成社區照顧的目標。但由於民眾對長照 2.0 的認識有限、沒有建立使用者付費觀念影響購買意願，或不習慣外人直接進入家庭勢力範圍和隱私空間，使得本人或家屬產生排斥及防衛心。但是使用過長照 2.0 的個案或家人，對長照服務抱持正面看法。此外，壽豐鄉使用長照 2.0 服務的民眾多居住於台九線經過的區域，海岸山脈兩側較偏遠的村落像是米棧、鹽寮和水璉村的個案人數偏低，偏遠地區服務量能尚待提升。

三、提出對於長照 2.0 的建議

透過訪談，我們統整受訪者建議如下：

- (一)加強長照服務宣導：壽豐鄉長照體系的第一線人員認為長照資訊宣導還需加強，然而他們的人力有限，希望機關學校、村里辦公室人員也能認識長照服務，進而協助宣導，讓觀念能夠紮根。
- (二)提高交通服務量能：壽豐鄉部份村落地處偏遠，若能提高交通服務趟數或補助金額，個案將更方便至醫療院所就醫，維護長者健康。
- (三)降低部分費用負擔：壽豐鄉(偏鄉)長照的費用影響使用率，對部分長者及邊緣戶來說，長期下來是不小的負擔。希望將一般戶的負擔 16%降低，中低收入戶不收費，增加長照 2.0 使用率。
- (四)培養在地照服員：壽豐鄉的在地居服員人力不足，建議在地政府訂定保障政策，獎勵在地照服員。

參、結論

經過這次的研究，我們得出以下結論：

- 一、壽豐鄉符合台灣二十一世紀長期照護的政策方向「在地老化」，但本地民眾對於長照 2.0 的認識有限，可以透過教育家庭成員或協調地方

具威望人士協助宣導與溝通。

二、壽豐鄉有些村落地處偏遠，乃至長照服務難以深入，協助個案的交通問題以及提升居服員到偏鄉服務的意願為當務之急。

三、從申請到服務，壽豐鄉長照服務照顧網絡從衛生所到體系 A-B-C，在資源的連結上十分順暢，讓長照服務更加便民。

四、透過研究，我們深入認識長照 2.0，除了增進本身長照的知識外，對於照顧身邊老人和自己未來的老後生活，有更具體的想法。在訪談第一線工作人員，了解工作性質後，也認為長照服務是未來職涯發展的選項。

肆、引註資料

1. 花蓮縣長期照顧管理中心(2020)。長照 2.0 讓我照顧您：長期照顧資源手冊。花蓮縣政府。
2. 黃雅文等(2018)。社區整合長期照護與人才培育。五南出版社。
3. 陳清芳等(2016)。臺灣長照資源地圖：長期照顧實用指南。遠見天下文化出版社。
4. 監察院(2020)。長照 2.0 政策實施初探。監察院。
5. 黃龍冠、楊培珊(2021)。以長照 2.0 為基礎回顧臺灣長照政策發展與評析未來挑戰。取自福祉科技與服務管理學刊，9(2)。
6. 傅從喜(2019)。長期照顧 2.0 初期的資源佈建與服務發展。取自國土及公共治理季刊，7(3)，60-71。
7. 衛福部(2016)。1051219 長照 2.0 核定本。取自衛福部長照專區 <https://1966.gov.tw/LTC/cp-4001-42414-201.html>
8. 花蓮縣長期照顧管理中心網站(109 年 9 月 8 日)。翻山越嶺找到你 長照服務更緊密_壽豐鄉衛生所長照分站。 <http://long-term.hlshb.gov.tw/search/detail/343>
9. 門諾醫療法人網站。社區式長照服務。2021 年 10 月 1 日擷取自 <https://public.mch.org.tw/care/point01.html>