居家式照顧、社區式照顧及機構式照顧服務之連結現況與建議作法

吳玉琴

中華民國老人福利推動聯盟秘書長

壹、前言：

所謂「長期照顧」(long-term care)，係指對長期行動不便或功能失常的人，提供一段持續性的協助，以改善、維持或恢復他們的正常生活，包括：日常生活活動的照顧、協助降低功能障礙的各種專業服務，以及環境改善方案。(行政院社會福利推動委員會長期照護專案小組，1993)如何提供失能老人相關的照顧服務，已是目前台灣老人福利工作重點發展項目。

隨著台灣老人人口老化速度的加快、家庭結構的改變，過去完全依賴家庭擔負老人照顧工作，漸成為家庭重大的壓力，因而近年來政府積極研擬長期照顧政策，以因應老人及家庭照顧的需求。但如何建構一個完善的服務輸送體系，讓失能者能獲得持續性的服務，是目前整個照顧服務工作面臨的挑戰。

貳、居家式、社區式及機構式照顧之連結現況

一、老人各式照顧服務現況：

(一)、居家式服務：

1.居家服務

2.居家護理

3.送餐服務

4.中低收入戶老人住宅修繕

5.緊急救援

6.居家復健(衛生署試辦中)

(二)、社區式服務：

1.日間照顧

2.日間照護

3.機構喘息服務(陽光假期)(衛生署)

4.定點餐食服務

5.輔具資源中心(身障者服務)

6.交通服務(復康巴士) (身障者服務)

7.社區關懷據點(94 年開辦之社區服務據點)

(三)、機構式服務：

1.養護機構：照顧生活自理能力缺損且無技術性護理服務需求之老人。

2.長期照護機構：以照顧罹患長期慢性疾病且需要醫護服務之老人。

3.護理之家：以照顧罹患長期慢性疾病且需要醫護服務之病人。

4.身心障礙福利機構：提供身心障礙者托育養護照顧。

5.榮譽國民之家：提供榮譽國民之安養、養護、失智症照顧。

二、目前連結之狀況：

(一)照顧服務分屬社政、衛政、退輔三大行政系統，目前行政及服務整合不易。

(二)居家式及社區式服務量嚴重不足，且除居家服務、機構喘息採較普及式補助外，大多數服務補助仍限縮在中低收入或低收入戶老人爲服務對象。

(三)家庭照顧者的需求未被考量，服務以行政決策爲主，未與家庭協商，家庭缺乏選擇權，服務之間也不能多元使用。

(四)目前各縣市雖有照顧管理中心(或長期照護示範管理中心)，但人力配置嚴重不足，各項服務未有統一的評估標準，對於各項服務之連結未發揮整合的功能。

參、居家式、社區式及機構式照顧之連結建議

失能老人的需求可能在家庭、社區、機構間反覆進出，往往不是單一服務單位可以完全滿足其需求，因此如何使有長期照顧需求者得到連續性的服務，有賴

於服務有效連結，因而照顧管理機制扮演著連結的角色。

連結從兩個層面來看：

一、橫向連結：

(一)中央行政系統的橫向連結與整合：

老人照顧業務分屬衛政、社政及退輔會體系，造成事權不統一，業務嚴重被分割，資源分散且獎助標準不一，管理、設立標準也不一，常形成老人照顧一國多制的情形，應儘速統整行政體系，將社政、衛生合併爲衛生及社會福利部，再慢慢將退輔會體系中的榮民照顧業務整合進來，讓推動長期照顧的行政系統統一。

(二)地方行政系統的橫向連結與整合：

推動長期照顧工作，應儘速加強衛政與社政的「長期照顧管理中心」的整合，並強化管理中心之人力、專業知能，發揮各服務資源評估、管理與連結功能，讓失能者得到連續性服務。

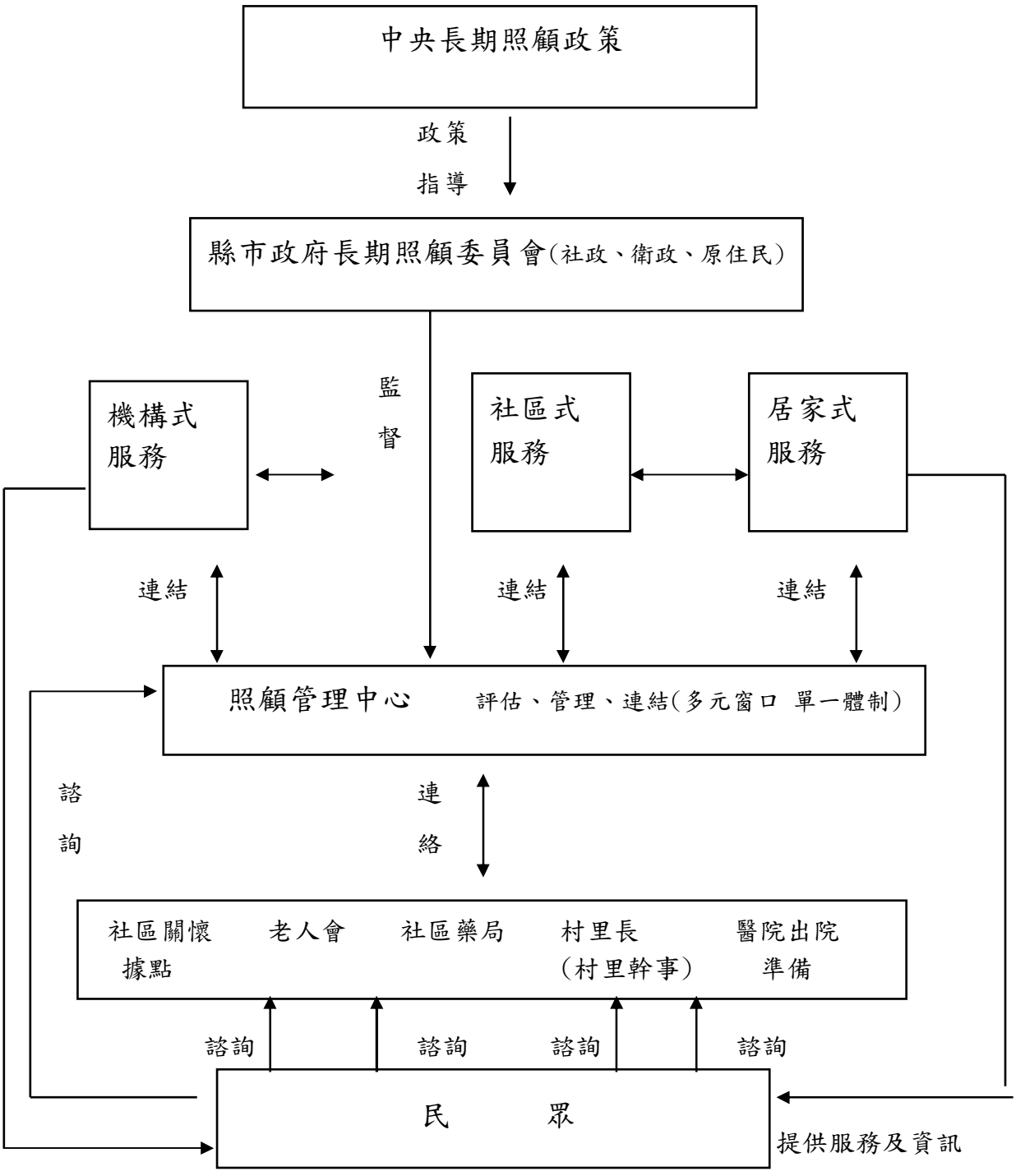
(三)服務單位間的橫向連結：

建立區域間之社政、衛政、退輔之居家式、社區式及機構式服務單位間的聯繫會報或研討會，以強化服務單位間彼此的了解與互動，建立互信基礎，並透過照顧管理的機制，共同研商失能老人持續性照顧服務之提供與銜接。

二、縱向連結

縱向連結架構草擬如下圖：

縱向連結架構草擬圖：



註：照顧管理中心「多元窗口 ，單一體制」係指在一縣市內可設立多個服務窗口(如老人服務中心、社福中心、衛生所、鄉鎮公所社會課….)做為民眾申請服務之窗口，但每個照顧管理中心窗口的服務標準、流程、制度皆一致。

參考書目

1. 行政院社會福利推動委員會長期照護專案小組。照顧管理制度營運手冊：p7。1993。
2. 內政部。連結居家式、社區式、機構式長期照顧服務規劃案。2005。
3. 吳玉琴。照顧服務資源簡介，收錄於照顧服務員訓練教材。中華民國老人福利推動聯盟編印，2004。

作者簡介

吳玉琴

學歷：東海大學社會工作碩士
　　政治大學社會學系畢

現任：中華民國老人福利推動聯盟　秘書長
　　行政院社會福利推動委員會　委員
　　內政部老人福利促進委員會　委員
　　桃園縣老人福利促進委員會　委員
　　台北縣老人福利促進委員會　委員
　　內政部兵役替代役委員會　委員
　　台北縣照顧服務產業推動小組　委員
　　中華民國家庭照顧者關懷總會　理事
　　中華社會福利聯合勸募協會　常務理事
　　台灣社會工作專業人員協會　理事