

長期照護服務網計畫（第一期）－102年至105年」

（核定本）

行政院102年11月26日院臺衛字第1020060192號函核定

目 錄

第一章 背景.....	6
第二章 我國長期照護現況.....	13
第一節 長期照護服務及輸送體系現況.....	13
第二節 長期照護資源盤點結果.....	15
第三章 長期照護服務體系建置及資源發展.....	22
第一節 長期照護區域規劃.....	22
第二節 長期照護區域之服務資源規劃.....	22
第三節 長期照護服務資源發展策略.....	25
第四節 服務輸送及照顧管理.....	30
第五節 家庭照顧者服務網絡之規劃建置.....	32
第六節 原住民及偏遠地區長期照護服務資源之建置.....	35
第四章 長期照護服務人力發展與管理.....	39
第一節 評估照護需要之照顧管理人力規劃.....	42
第二節 直接服務提供人力規劃.....	42
第三節 教育訓練.....	57
第四節 管理制度.....	61
第五章 提升長期照護服務品質、評鑑及督考.....	62
第六章 績效指標與經費.....	65
第七章 預期效益.....	67
第八章 各部會配合事項.....	69

附錄

表 1-1-1、101-149 年各年齡層之推估人數

表 1-1-2、100-149 年我國 5 歲以上失能人數之推估情形

表 1-1-3、政府推動長期照護之相關措施一覽表

表 2-1-1、各年度服務使用人數

表 2-1-2、長照個案一般特性分析

表 2-1-3、長照個案之家庭照顧者特性

表 2-1-4、長照個案社經狀況與失能程度比較

表 2-1-5、分項長照服務評定需要人數分析

表 2-1-6、每人評估需要長照服務項目分析

表 2-2-1、社區式長照型資源統計表

表 2-2-2、社區式身障型資源統計表

表 2-2-3、居家式長照型、身障型資源統計表

表 2-2-4、入住機構式服務資源統計表

表 2-2-5、社區式長照型人力資源統計表

表 2-2-6、社區式身障型人力資源統計表

表 2-2-7、社區式失智型人力資源統計表

表 2-2-8、居家式長照型人力資源統計表

表 2-2-9、居家式身障型人力資源統計表

表 2-2-10、入住機構式長照型人力資源統計表

表 2-2-11、入住機構式身障型人力資源統計表

表 2-2-12、入住機構式失智型人力資源統計表

表 3-1-1、長照服務網區域劃分表

表 3-2-1、偏遠地區（含山地離島）社區化長照資源管理與設置「整合式服務」一覽表

表 3-2-2、大區社區式輔具服務中心資源不足區

表 3-2-3、大區長照型入住機構式資源不足區

表 3-2-4、大區身障型入住機構式資源不足區

表 3-2-5、次區失智入住機構式專區或專責服務單位資源不足區

- 表 3-2-6、次區照管中心分站或照管中心資源不足區
- 表 3-2-7、次區社區式日間照顧中心資源不足區
- 表 3-2-8、次區社區式日間照顧服務單位資源不足區
- 表 3-2-9、次區社區式輔具服務據點或巡迴輔具服務資源不足區
- 表 3-2-10、次區長照入住機構式床位資源不足區
- 表 3-2-11、次區身障型入住機構資源不足區
- 表 3-2-12、小區居家式照顧服務類或醫事服務類(長照型)資源不足區
- 表 3-2-13、小區居家式醫事服務類(身障型)資源不足區
- 表 3-2-14、小區居家式照顧服務類或醫事服務類(身障型)資源不足區
- 表 3-4-1、長期照護輸送體系服務量及品質表現各類指標分析及計算方式
- 表 3-5-1、家庭照顧者教育訓練課程內容
- 表 4-1-1、推估 105 年失能人口及其失能程度分層比率
- 表 4-1-2、100 年-115 年失能人數推估
- 表 4-2-1、居家服務需求時數推估
- 表 4-2-2、105 年入住機構式照服員人力需求總數推估
- 表 4-2-3、社工人力配置現況
- 表 4-2-4、入住機構式所需之社工人力
- 表 4-2-5、入住機構式所需社工人力推估
- 表 4-2-6、各類入住機構式社工人力比推估
- 表 4-2-7、長照型日間照顧社工人力推估
- 表 4-2-8、各類型日間照顧社工人力推估
- 表 4-2-9、居家服務需求量及社工人力推估
- 表 4-2-10、社工人力推估（依設置標準）
- 表 4-2-11、社工人力推估（依盤點結果）
- 表 4-2-12、各類入住機構式所需的護理人力推估
- 表 4-2-13、105 年長期照護服務護理之總人力需求
- 表 4-2-14、105 年所需長期照護職能治療專業人力
- 表 4-2-15、入住機構式職能治療服務人力推估

- 表4-2-16、居家及社區式職能治療服務人力推估
- 表 4-2-17、台灣職能治療養成教育及領照人數概況
- 表 4-2-18、物理治療服務與物理治療師可提供服務之中推估人次
- 表 4-2-19、100 與 105 年台灣長期照顧物理治療人力需求推估摘要表
- 表 4-2-20、估計我國至 105 年各類長照專業人力需求
- 表 4-3-1、評估照護需要之照顧管理人力規劃三個階段培訓課程
- 表 4-3-2、老人福利服務社會工作人員分科分級訓練課程—社工員級
- 表 4-3-3、老人福利機構社會工作人員在職訓練課程
- 表 4-3-4、身心障礙福利社工人員分科分級訓練課程規劃—社工員級
- 表 4-3-5、社工專協辦理在職訓練之情形
- 表 4-3-6、長期照護醫事人力規劃課程
- 表 6-1、長期照護機構主管機關及評鑑法源依據

第一章 背景

長期照護服務網第一期計畫實施期間：自 102 年 1 月 1 日至 105 年 12 月 31 日止，計 4 年。

一、依據

為建立穩固之長期照護制度，馬總統於 97 年提出「全民健康十項主張」，其中包括開辦長期照護保險，期許政府制定政策讓長輩得到妥善照顧，減輕家屬的經濟與照護負擔，並促進專業多元的人力發展，營造高齡產業友善發展的空間，行政院長劉兆玄於 97 年 5 月 30 日院長施政方針明確宣示：「為落實長期照顧制度，開辦照顧者津貼；培訓居家服務員，實施證照制度；結合社區長期照護服務與醫療服務資源，提供有需要之老人及其家庭整合性與持續性之照顧服務。」97 年 11 月 25 日劉兆玄院長指示：「長期照護是政府重要政策，請本院經建會儘速提出『長期照護保險』先期規劃構想或草案」。行政院經濟建設委員會遂於 97 年底開始規劃長期照護保險，擬用保險與稅收混合的方式，藉由社會互助以達到全體國民長期照護需求的照護保障(行政院經濟建設委員會，民 98)。

98 年 12 月 14 日及 99 年 9 月 30 日行政院吳敦義院長聽取前行政院衛生署及內政部（長期照護業務自 102 年 7 月 23 日已合併由衛生福利部辦理，以下簡稱本部）規劃長期照護保險制度簡報會議，並分別指示：「長期照護保險需否立即讓全體民眾加入保險共同負擔，須慎重規劃並積極宣導溝通，以尋求共識，避免招致民怨」，另表示「現階段優先強化既有照顧服務措施，對低收入戶及中低收入戶分別提供全額與部分補助...」；及「現階段積極整備建置長期照護服務輸送體系、發展照護服務資源並充實服務量能，讓長期照護服務的供給和需求同步成長，及早達到長期照護保險開辦的規模」。

根據行政院經濟建設委員會的長期照護保險規劃報告(民 98)，對我國長期照顧十年計畫（以下簡稱十年計畫）推行之現況有必要進行檢視及調整，並轉銜為長期照護服務網絡，以提升計畫執行效益，可參照全

民健康保險開辦前後推動多期之醫療網計畫，將十年計畫由補助型計畫轉換為長期照護服務網計畫，作為長期照護服務及人力資源發展之依據。配合未來「長期照護保險」之開辦，當前需著手整備各項長期照護服務資源，以建置完備的長期照護服務體系。

二、未來環境預測

(一) 人口高齡化的趨勢

我國近年來已開始面臨人口快速老化及少子化的情形。自 82 年我國 65 歲以上老年人口比率即跨越 7%的人口高齡化國家 (aging nation) 門檻，至 101 年老年人口比率已達到 11.08%；由於戰後嬰兒潮，世界之人口均逐漸邁入高齡，因此未來幾十年我國之老化情形將更為明顯，根據行政院經濟建設委員會 101 年 8 月公布之人口中推計結果顯示，65 歲以上老年人口將從 107 年的 381.1 萬人 (16.3%) 增加到 114 年的 473.6 萬人 (20%)，至 145 年時我國 65 歲以上老年人口更將高達 754.8 萬人，佔總人口之 38.2%，而在 65 歲以上人口群中，85 歲以上者所占的比例亦逐年攀升，顯示我國已極需重視人口老化問題；臺灣同時亦為全球生育率最低的國家，我國每一婦女平均生育數由 90 年的 1.72 人下降至 97 年的 1.05 人，在 99 年更已跌破平均 1 人的大關，根據行政院經濟建設委員會 99 年 9 月公布之人口中推計結果顯示，我國 0-14 歲的人口在未來 50 年將逐年下降，於 99 年時共計 363.4 萬人 (15.7%)，至 119 年則降為 250.3 萬人 (10.7%)，至 149 年則僅剩 177.5 萬人，占全國人口比例不到一成，而類似的情形亦發生在 15-64 歲的青壯年人口，顯示未來臺灣的人口金字塔分布將逐漸邁入倒金字塔型 (詳如表 1-1-1)。

(二) 疾病慢性化致失能率與長照需求的增加

隨著老年人口的快速成長，慢性病與功能障礙的需求將逐漸浮現且增加，這些功能障礙者與缺乏自我照顧能力者，除健康與醫療服務外，亦需要廣泛的長期照護服務。依據 99 年國民長期照護需要調查之結果顯示 (詳如表 1-1-2)，在各年齡層的失能率方面，75-84 歲者

之失能率為 65-74 歲者之近三倍，75 歲以上者之失能率跳增，85 歲以上者近半數可能失能；推估未來 50 年我國 5 歲以上之失能人數，於 100 年將為 668,933 人，其中 65 歲以上老年人口為 407,267 人（60.88%），至 119 年將達 1,174,071 人，較 100 年成長 75.51%，而 65 歲以上老年人口占整體比例亦增加為 79.33%，至 149 年時我國 5 歲以上之失能人數將高達 1,966,339 人，而 65 歲以上老年人口占整體比例則為 92.31%，可見未來我國長期照護的需求將大量增加。

（三）長期照護政策的沿革與發展

為了滿足日漸增多的長期照顧需求，我國自 69 年老人福利法正式公布實施開始，本部與行政院經濟建設委員會開始共同推動多項長期照護相關措施(詳如表 1-1-3)，目前因國內各類型長期照護服務單位分散於「老人福利法」、「護理人員法」、「身心障礙者權益保障法」、「精神衛生法」、「兒童及少年福利法」、「國軍退除役官兵輔導條例」等不同法令下管理，未來若能建立長期照護服務網計畫，整合在「長期照護服務法」之法源依據下，將有助於提升長期照護相關服務之品質與資源分布；因應高齡化趨勢並配合長期照護保險規劃，實有必要均衡各地區長期照護資源發展，全面提升照護品質，因此建置長期照護服務網有其必要性(詹火生，民 98)。

我國從民國 87 年之「老人長期照護三年計畫」，開始開辦「長期照護管理示範中心」，至民國 92 年底止，已達成各縣市設置一中心，據以作為長期照護資源整合與配置成為單一評核機制的目標；在本部有效整合下，於民國 93 年開始將「長期照護管理示範中心」轉型改稱「長期照顧管理中心」(以下簡稱照管中心)，並於民國 96 年推出的十年計畫中將「照管中心」列為推展的重點項目，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、健康條件差異之長期照護制度。

三、推動我國長期照顧十年計畫

為發展完善的長期照護制度，民國 96 年十年計畫經行政院核定，

自 97 年正式上路，係以下列 4 類失能者為服務對象：65 歲以上長者、55 歲以上山地原住民及 50 歲以上身心障礙者，僅 IADLs 失能且獨居老人。為增進民眾選擇服務的權利，結合社區與醫療之資源，提供居家、社區及機構式多元長照服務，服務內容含生活照顧及醫事照護，包括：居家護理、居家及社區復健、喘息服務、照顧服務（居家服務、日間照顧、家庭托顧）、輔具購買/租借及居家無障礙環境改善、老人營養餐飲服務、交通接送、長期照顧機構八項，提供有照顧需求的老人，整合且持續的照顧服務，支持家庭照顧能力，並達成「在地老化」的目標。又為有效運用並整合長期照護資源，協助建立地方照顧管理制度，輔導 22 縣市設置長期照顧管理中心，作為整合社、衛政長期照護服務資源並受理及連結、輸送長期照顧服務之單一窗口。

至 101 年 12 月，十年計畫服務對象已涵蓋上述人口群的 27%，較 97 年成長 12 倍，並佔所有失能人口數的 17.2%；但因民眾長期照護需求快速增加，故仍有許多失能者尚未接受服務，並有長期照護資源分佈不均之情況。

截至民國 99 年底，身心障礙者的失能率約為 33%，估計近 40 萬人需要協助，除 1 萬 8 千餘人安置在日間或全日型住宿機構外，其他多需社區支持。目前身心障礙者之機構式服務以專業照顧為導向，共服務 8,992 人，佔身障人口 0.8%，居家及社區式照顧資源服務有 21,048 人受益，約佔身障人口 2%。長期照顧的工作則仍多由家庭承擔，發展型或中途致障的身心障礙者和因老化而致身體功能退化或失能的老人需求不同，需要更多包括身體，心理，生活復建等的支持，考量資源有限，至 100 年十年計畫尚未納入 50 歲以下的身心障礙者，且現有服務時數對支持身心障礙者生活於社區中，仍顯不足。

另現有榮民 44 萬餘人中，65 歲以上老人達 24 萬餘人，接近榮民總數的 55%，占全國老人總數的 9.8%，其中內住榮家榮民的平均年齡更高達 83.2 歲；單身獨居者有 63,345 人，平均年齡 84 歲；另身心障礙榮民有 4 萬餘人。

此外，失智人口快速增加，但照護服務體系尚未建立，服務類型及

量能明顯不足，且資源分佈不均。專責失智日照中心及失智專區有待積極建置，並需加強增進各類長期照護專業人員有關失智症照顧之專業知能。上述現況均顯示我國長期照護制度有待儘速發展下一階段普及式的長期照護服務體系。

四、建置完善長期照護制度

為因應高齡少子化社會，疾病型態改變，國人對於長期照護需求日益遽增，為建構完善的長期照護制度，本部將從需求、供給、法制、財務等四面向分三階段發展建置。

(一) 需求面：

第一階段-十年計畫（96-105年）：

主要為建置基礎服務模式，發展長期照護服務方案，以提供民眾需要的評估，連結服務提供單位並提供所需之服務，政府並提供一定比率的經費補助。藉由十年計畫已完成服務模式之規劃建立，十年計畫之中程計畫更以此為基礎，以擴大長期照護服務對象為主要規劃。

自 97 年開始推動十年計畫，目前執行成效至 101 年底服務人數超過 11 萬人，老年失能人口涵蓋率 5 年增加 12 倍(2.3%升至 27%)。惟服務對象限於經費與資源服務能量，尚未涵蓋所有失能者，本部將依政府財政狀況及服務資源整備情形，規劃逐步擴大長期照護服務對象；又依據 100 年國民長期照護需要調查，我國全人口失能人數為 69 萬人，推估至 120 年快速增加至 118 萬人，然失能者之地域人口分布、長期照護需求內容有其差異性，為能確切瞭解民眾長期照護需求，本部亦將規劃建立長期照護需求盤點系統，俾利建置健全長期照護體系。

(二) 供給面：

第二階段-長期照護服務網計畫（102-105年）：

為充足我國長期照護服務量能，使服務普及化，並做為長期照護保險實施的基礎，長期照護服務網均需加速推動。長期照護服務網計畫主要係為均衡長期照護資源之發展，使長期照護機構及人員合理分佈，針對資源不足區予以獎勵設置，以均衡長期照護之在老化及可近性。

又為維護民眾獲得長期照護務權益，服務資源分布普及性與合適性

為首要考量，目前我國長期照護資源分布不均，長期照護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最大。爰此，本計畫目的即於資源不足區域獎勵長期照護服務資源發展，並規劃於 105 年將各類醫事長期照護人力需求缺口補足，塑造良好勞動環境以留任人才，並提升照護機構服務品質；未來亦規劃建置長期照護機構管理資訊系統，隨時掌握長期照護供給資源之分布與量能狀態，以確保失能者能獲得妥善長期照護服務。

(三) 法制面：

第二階段-長期照護服務法：

健全長期照護制度，除了服務供需面建置外，仍需透過法規制度給予相關規範，故本部已於 100 年擬定長期照護服務法(草案)，以確保所提供的長期照護服務具有品質，保障接受服務民眾的尊嚴及權益，以利長期照護制度穩定發展。前揭法案已於 101 年 2 月 23 日經行政院會通過送請立法院審議中。

(四) 財務面：

第三階段-長期照護保險推動：

我國為保障人民獲得健康醫療照護服務，減少國人承擔昂貴醫療照護費用負擔，已推動全民健康保險；同樣長期照護費用負擔，因現今高齡少子化日益嚴重，政府財政拮据，為減輕民眾取得長期照護服務之財務負擔，本部已著手規劃長期照護保險制度，希望藉由國人自助互助、風險分擔精神，確保民眾均能平等與效率獲得長期照護服務，降低整體社會成本；且期望於第一階段的十年計畫，及第二階段之長期照護服務網順利運行後，將啟動長期照護保險法的立法工作，之後即可推動長期照護保險，屆時整個國家的社會安全保護網絡即得趨於完備。

綜上，建置完善長期照護制度，此四構面缺一不可，故本計畫供給面建置，一方面奠定長期照護保險實施之基礎，另一方面滿足民眾獲得照護權益，同時藉由長期照護服務法，保障服務提供之品質與安全性。此外

透過長期照護資源提供與保險給付，將可帶動我國人力就業市場與勞動人力留任，故本計畫之推動具需求性、必要性與合理性。

第二章 我國長期照護現況

第一節 長期照護服務及輸送體系現況

一、照顧管理機制的建置

臺灣照顧管理的發展，最早見於本部 87 年的「老人長期照護三年計畫」起開始推動各縣市成立「長期照護管理示範中心」，試辦長期照護單一窗口制度，擔任各縣市轄區長期照護資源整合與轉介，以有效配置與管理長期照護資源，此後本部的長期照護相關計畫均持續均以此列為重點目標（本部，民 94；鄭文輝，民 93）。至 91 年行政院經濟建設委員會推動之照顧服務福利及產業發展方案中，即將「建立照顧服務管理機制，加強服務輸送系統」列為重點發展策略，明訂照顧管理的核心工作包括：（一）個案需求評估；（二）服務轉介；（三）資源通報系統。即有明確角色定位。至 94 年行政院長期照顧規劃小組對長期照顧制度規劃研究報告，提出我國未來長期照護服務輸送具備原則，包括：（一）整合、普及、多元與持續性整合服務輸送體系—尊重失能者的個別差異（失能類別、城鄉、族群、年齡、性別、照顧者需求）、中央與地方分工、社區自決參與的輸送機制；（二）責信的服務品質—服務使用者可參與、自主及服務是可近性與可被信賴的；（三）由中央統一規範服務輸送運作流程包括：申請窗口、接案、資格認定（含初步電腦認定）、需求評量、服務計畫擬定與核定、服務提供、服務評估與追蹤、服務計畫變更與複審到結案；（四）統一規範服務輸送體系人力組成，包括：工作人員、行政人員、評估人員、照顧管理師、權益監督人、申覆審查委員會。

至 97 年全面推動十年計畫，於各縣市設置長期照顧管理中心，並配置專業且具能力之照顧管理人員，執行失能及需求評估、核定服務資格、擬訂照顧計畫、連結長期照護服務資源、監督服務品質及定期追蹤複評等核心任務，以協助失能者獲得符合個別需求服務，並建立照顧管理機制，整合各類服務與資源。截至 100 年底，各縣市已設置長期照顧管理中心 22 個中心、38 個分站，共有照管人力 315 人，專責提供長期照護需要評估及整合、連結、輸送長期照護服務之單一窗口，並建立標

準化需求綜合評估機制，依本部統一制定之評估工具與作業流程，執行需求評估。本部也持續辦理輔導培訓照顧管理人力計畫，協助各縣市強化照管中心功能，以確保長期照護服務提供的效率及效益。

二、長期照護服務的提供與使用

現行行政院核定之十年計畫，係以增進民眾選擇服務的權利，落實在地老化，優先發展居家和社區式服務方案，主要提供八項含生活照顧及醫事照護的長期照護服務，包括：1.居家護理、2.居家及社區復健、3.喘息服務、4.照顧服務（居家服務、日間照顧、家庭托顧）、5.輔具購買/租借及居家無障礙環境改善、6.老人營養餐飲服務、7.交通接送、8.長期照顧機構等。

民眾使用長期照護服務情形，服務量占失能老年人口數之比例快速成長，自 97 年 2.3%，98 年 5.7%，99 年 16.3%，100 年 21%，至 101 年底則已達 27%，四年間增加 12 倍。曾使用長照服務之人數(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，較 97 年增加 24,156 人，成長 53.03%；99 年 92,541 人，較 98 年增加 22,838 人，成長 32.76%；100 年 130,476 人，較 99 年增加 37,935 人，成長 40.99%(詳如表 2-1-1)。

分析自 97 年至 100 年總個案數共 102,597 人之全國長期照護個案資訊建檔資料，女性佔 53.34%仍高於男性的 46.66%；年齡層以 75 歲至 84 歲最多(39.67%)；身分福利別以一般戶最多(73.53%)，次為低收入者(14.24%)、中低收入者(12.23%)，與全國中低收入者佔 4%，低收入者佔 1%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(51.26%)；原住民佔 2.62%，較原住民佔全人口比例 2.2%為高；另領有身障手冊者佔 54.88%(詳如表 2-1-2)。

使用民眾家庭照顧者之特性，性別分布仍以女性的 57.36%多於男性的 42.64%；主要由兒女照顧佔 54.08%為最多，配偶佔 34.74%次之(詳如表 2-1-3)。社經狀況與失能程度比較，一般戶申請協助者以重度失能比例偏高，佔 53.97%，中低收入及低收入者則傾向輕度失能即求助，可能

是補助額度及自付額度的差異。另也可能是因十年計畫的規模仍小，致在宣導及轉介方面，經濟弱勢族群有較好的可及性（詳如表 2-1-4）。

各項長期照護服務評定需要人數，以居家服務最多，每年皆佔總服務人數 7 成以上，其次為喘息服務（詳如表 2-1-5）。另每人評定需要的服務項目，以需要 1 項服務者最多，佔 58.52%，需要 2 項服務者佔 25.90%，需要 3 項服務以上者佔 15.58%（詳如表 2-1-6）。又於 101 年度分析分項長期照護服務情形分析，其中以居家服務最多為 73.1%，性別分布仍以女性的 56.3% 多於男性的 43.7%（詳如表 2-1-7）。為提供合適又符合民眾所需長期照護服務環境，目前長期照護服務機構對於服務對象之居住服務空間業依性別需求規劃設計，藉由老人、身心障礙機構評鑑指標內容之檢討，引導機構加強營造多元性別友善之照顧環境。而本部社會及家庭署針對老人福利機構之統計項目包括收容概況及工作人員數等，已分列性別及地區別等，據此發現性別差異，並作為後續服務規劃之參考。另本部已規劃建置長期照護資源資訊管理系統，並將建立以性別為區分之統計資料，俾作為相關服務規劃之參考。

第二節 長期照護資源盤點結果

一、長期照護服務網第一期計畫規劃歷程：

（一）99 年：委託辦理「長期照護服務網計畫」規劃草案。

（二）100 年：

1.2 月至 4 月本部暨社會及家庭署召開 3 次研商長期照護資源盤點會議，完成盤點內容及方式、調查表格式。

2.6 月建置長期照護資源盤點系統，並於 9 月完成資料收集、鍵入。

3.10 月本部邀集國軍退除役官兵輔導委員會、專家學者、團體及縣市衛生局/社會局，討論計畫內容架構並分 5 工作小組：長照資源盤點組、長期照護服務區域規劃組、長期照護服務體系建置及資源發展組、家庭照顧者、資源不足地區與特定資源之建置組、長期照護人力發展與管理組。

4.11 月各組展開討論會議。另邀集相關單位及專家學者針對服務資源及人力資源之盤點結果進行檢視。

5.11 月至 12 月本部邀集專家學者、團體、縣市衛生局/社會局共同參與討論完成區域劃分，共召開 2 次會議獲得共識。

(三) 100 年 12 月至 101 年 2 月共召開 4 次會議就計畫內容進行討論。

二、盤點方式

長期照護資源區分為服務資源及人力資源二部分。服務資源類型再區分為居家式、社區式及入住機構式三類。居家式及社區式服務包括照顧服務（含居家服務、日間照顧、家庭托顧服務）、居家護理、社區及居家復健、喘息服務、營養餐飲服務、交通接送服務及輔具服務等；長期照護入住機構式則依立案法源及主管機關可分為衛政、社政及退輔體系之機構。人力資源部分包括醫事人力、社工人力、照顧服務人力等。時間基準方面，「實際服務量」（服務人數、服務人次、服務人日數）係以 99 年 12 月 1 日至 12 月 31 日為基準月進行資料收集；服務單位、機構家數、可進住人數、實際進住人數及各式人力之統計，則均以 99 年 12 月 31 日為基準日。

三、名詞定義

(一)服務類型

1.入住機構式：

- (1) 長期照護型：係指老人福利機構及榮民之家(養護、失智及長期照護床)、一般護理之家全日型住宿之服務。
- (2) 身障型：係指身心障礙福利機構全日型住宿之服務。
- (3) 失智型：係指長期照護型內失智專責機構、長期照護服務機構設置失專區、老人福利機構失智床、一般護理之家設置失智專區、榮民之家失智床提供之全日型照顧服務。
- (4) 安養型：係指老人福利機構及榮民之家（安養床）全日型住宿之服務。因未來安養床可轉型為長期照護床提供長照服務，故將之列入此次盤點。

2.社區式：

- (1)長期照護型：係指日間照顧、家庭托顧、機構喘息、餐飲服務/送餐、社區復健及交通接送之服務。
- (2)身障型：係指日間照顧、餐飲服務、輔具及復康巴士之服務。
- (3)失智型：係指長照型內長期照護智症日間照顧及一般護理之家設置失智專區提供之失智症日間照顧服務。

3.居家式

- (1) 長期照護型：係指居家護理、居家復健、居家喘息及居家服務之服務。
 - (2)身障型：係指居家服務。
- 4.有關精神障礙的服務資源，已納入國民心理健康促進計畫第二章落實精神疾病防治與照護服務整體規劃。

(二)人力資源

- 1.醫事人力：長期照護服務提供單位聘任或具合約兼任之各項醫事人員數。個人如具兩種以上資格，依其主要從業類別計算1人填報。人員類別包括醫師、護理人員、物理治療人員、職能治療人員、營養師、藥師等。
- 2.社工人力：長期照護服務提供單位聘任或具合約兼任之社工人員。人員類別包括領有社會工作師專業證書人數及從事社會工作人員之人數。
- 3.照顧服務人力：
 - (1)照顧服務員：所選類別之所有服務單位聘任或具合約兼任照顧服務員之人數。
 - (2)居家服務督導員：所選類別之所有服務單位聘任或具合約兼任之居家服務督導員之人數。
 - (3)外籍看護工：所選類別之所有服務單位聘任之外國籍人員從事照顧服務工作者之人數。
 - (4)教保員：所選類別之所有服務機構聘任或具合約兼任之教保員之

人數。

(5)生活服務員：所選類別之所有服務機構聘任或具合約兼任之生活服務員之人數。

(三)可服務人數係就社區式日間照顧、家庭托顧、喘息服務-機構、身障型日間照顧及居家...自填之資料。

四、以截至 99 年底盤點結果之全國長期照護服務資源分布情形，作為長期照護服務網區域規劃之依據，並規劃各區域長期照護資源配置及發展策略。資源盤點主要結果摘述如下：

(一) 服務資源

1.社區式長期照護資源(詳如表 2-2-1)。

(1)日間照顧 81 家，可服務人數 2,001 人，每萬失能人口可服務人數 30.3 人，實際服務量 850 人，其中連江縣無此資源。

(2)家庭托顧 23 家，可服務人數 57 人，每萬失能人口可服務人數 0.86 人，實際服務量 35 人，其中基隆市、新北市、桃園縣、新竹市、新竹縣、苗栗縣、雲林縣、嘉義縣、臺南市、屏東縣、宜蘭縣、花蓮縣、澎湖縣、金門縣、連江縣無此資源。

(3)餐飲服務/送餐 201 家，實際服務量 5,267 人，各縣市均有此資源。

(4)交通接送 43 家，實際服務量 21,916 人，各縣市均有此資源。

(5)機構喘息服務 370 家，實際服務量 644 人、各縣市均有此資源。

(6)社區復健 27 家，實際服務量 2,685 人，5,301 人次，其中桃園縣、新竹市、苗栗縣、南投縣、彰化縣、雲林縣、嘉義市、臺南市、宜蘭縣、臺東縣、金門縣、連江縣等 12 縣市無此資源。

(7)身障型輔具服務 25 家，實際服務量 4,355 人，28,292 人次，其中連江縣無此資源。(詳如表 2-2-2)。

(8)身障型日間服務 125 家，每萬失能人口可服務人數 88.6 人，其中新竹市、新竹縣、澎湖縣及連江縣無此資源。

2.居家式長期照護資源(詳如表 2-2-3)

(1)居家式長期照護型

- a.居家服務 133 家，實際服務量 27,800 人，各縣市均有此資源。
- b.居家護理 498 家，實際服務量 4,782 人，57,046 人次，各縣市均有此資源。
- c.居家復健 123 家，實際服務量 1,565 人，4,856 人次，各縣市均有此資源。
- d.居家喘息 107 家，實際服務量 1,036 人，2,642 人次，其中基隆市、臺北市、新竹市、及宜蘭縣無此資源。

(2)居家式身障型

居家服務實際服務量為 10,969 人，148,733 人次，其中連江縣無此資源。

3.入住機構式(含身障型全日入住機構、失智全日服務)。(詳如表 2-2-4)

- a. 長期照護型機構：全國 1,457 家，共 77,462 床，各縣市均有此服務，若以每萬失能人口平均床數為 1171 床，各縣市平均床數分布 89.1 床至 3977.9 床，低於平均床數縣市為基隆市、臺北市、新竹市、苗栗縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、花蓮縣、澎湖縣、金門縣及連江縣。
- b.身障型全日入住機構：全國 147 家，共 12,292 床，全國每萬失能人口平均床數為 185.8 床，其中澎湖縣及連江縣無此服務資源。
- c.失智型：全國 27 家，共 1,029 床，全國每萬失能人口平均床數為 15.6 床，其中新竹市、新竹縣、雲林縣、臺南市、宜蘭縣、花蓮縣、澎湖縣、金門縣及連江縣無此服務類型。
- d.安養型：全國 174 家，共 13,023 床，全國每萬失能人口平均床數為 196.9 床，各縣市均有此服務。未來安養床可轉型為長期照護床提供長期照護服務。
- e. 行政院退除役官兵輔導委員會附屬醫療機構之公務預算床共計 2,580 床(不含精神科)，為指定任務收住有長期照護需求榮民之專區。

(二)人力資源

1.提供社區式服務人力（如附表 2-2-5~7）

(1) 長期照護型人力共 2,443 人，每萬平均失能人口服務人數 36.9 人，各縣市為 0 人至 357.7 人，低於平均每萬失能人口服務人數縣市為基隆市、臺北市、桃園縣、新竹市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、雲林縣、嘉義縣、臺南市、屏東縣、宜蘭縣、金門縣，另連江縣無此服務單位，無此人力。

(2) 身障型人力共 2,886 人，每萬平均失能人口服務人數 43.6 人，各縣市分布為 0 人至 138.1 人，低於平均每萬失能人口服務人數縣市為新北市、南投縣、雲林縣、嘉義縣、臺南市，另新竹市、新竹縣、澎湖縣及連江縣無此人力。

2.提供居家式服務人力（附表 2-2-8~9）

(1) 長期照護型人力共 9,466 人，以每萬平均失能人口服務人數 143.1 人，各縣市分布為 85.8 人至 955.1 人，低於平均每萬失能人口服務人數縣市為基隆市、臺北市、新北市、新竹市、新竹縣、苗栗縣、雲林縣、屏東縣、花蓮縣。

(2) 身障型人力共 6,768 人，若以每萬平均失能人口服務人數 102.3 人，各縣市為 0 人至 891.5 人，低於平均每萬失能人口服務人數縣市為基隆市、臺北市、新北市、桃園縣、新竹市、苗栗縣、臺中市、雲林縣、嘉義市、臺南市、屏東縣、宜蘭縣、花蓮縣，另連江縣無此服務單位，無此人力。

3.提供入住機構式(全日住宿型)服務人力（附表 2-2-10~12）

(1) 長期照護型人力共 29,100 人，每萬平均失能人口服務人數 439.9 人，各縣市分布為 0 人至 1,351.6 人，低於平均每萬失能人口服務人數縣市為基隆市、新竹市、苗栗縣、臺中市、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、臺東縣、澎湖縣。另金門縣及連江縣無此服務人力。

(2) 身障型人力共 4,667 人，每萬平均失能人口服務人數 70.6 人，各縣市分布為 0 人至 316.3 人，低於平均每萬失能人口服務人數縣市為基隆市、臺北市、新北市、新竹市、臺中市、南投縣、

雲林縣、嘉義市、高雄市、臺東縣。另澎湖縣及連江縣無此服務人力。

(3)失智型人力共 1,206 人，每萬平均失能人口服務人數 18.23 人，各縣市為 0 人至 65.6 人，低於平均每萬失能人口服務人數縣市為臺北市、苗栗縣、臺中市、南投縣，另新竹市、新竹縣、雲林縣、嘉義縣、臺南市、宜蘭縣、花蓮縣、澎湖縣、金門縣、連江縣無此服務單位，無此人力。

(三) 小結：

1.居家、社區、入住機構式長期照護服務資源分布現況

(1) 長期照護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) 長期照護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。

2.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，以社區式長期照護服務最需發展。

3.入住機構式

(1) 長期照護服務佔床率均超過 80%，考量失能人口逐年快速成長，若未增設，則將漸趨不足。

(2)失智入住機構式專區(或專責)，全國超過半數係由榮譽國民之家建置，且每萬失能人口僅有 15.56 床，顯有不足。

第三章 長期照護服務體系建置及資源發展

第一節 長期照護區域規劃

長期照護服務網的建立，區域化為首要的考量，以區域為單位，規劃各區域所需的服務人力與設施，以達成各區域長期照護資源均衡發展之目標。長期照護服務網區域之規劃，係依各縣市人口、需求、交通距離，將長期照護資源網絡劃分為大區、次區及小區；考量長期照護資源發展的社區化與在地化，並由現行照管中心專責長期照護資源的整合與管理，宜以縣市政府行政區域劃分大區，故以「縣市」為單位，共計 22 區；另為提升長期照護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，本部邀集專家學者、各縣市衛生局及社會局，針對長期照護初步盤點結果進行討論，並由各縣市衛生局及社會局共同協調提出該縣市之區域劃分方式，經 3 次會議討論全國劃分為「63 次區」。另再考量民眾對社區式及居家式長期照護服務在地化的需求，小區則以「鄉鎮」為單位，共計「368 小區」。(詳如表 3-1-1)

第二節 長期照護區域之服務資源規劃

依據 100 年對我國長期照護資源盤點結果發現，入住機構式、社區式與居家式之長期照護服務比例為 6:3:1。長期照護服務網區域資源規畫決定依據國內現有供給資料，計算區域值之每萬失能人口單位數，並訂立標準。目標值訂定，係參考國外文獻瞭解各國長期照護資源之目標值，並考量長照定義的差異性、國內需求、區域大小、地理分布、人口密度及交通狀況等因素均不相同訂定國內合理的服務資源目標數。目前各大區均已設置「照管中心」，未來四年朝每個次區域皆設置「照顧管理中心分站」；另考量民眾使用服務之普及性與可近性，每個小區皆須設置「居家式服務」；考量山地離島及偏遠地區較缺乏當地之服務提供單位，因此朝擴展偏遠地區（含山地離島）社區化長期照護資源管理與設置「整合式服務」努力，整合各類人力，提供跨專業且多元多層級之長期照護服務，以符合

在地化、社區化及適足規模等原則。(附表 3-2-1)，長期照護服務網第一期計畫將更重視優先發展社區式及居家式長期照護服務，期使入住機構式長期照護服務比率因而降至五成以下。

(一) 長期照護大區之資源規劃

- 1.照管中心：各大區皆已設置有照管中心，已達原長期照護計畫之政策目標，應擴展於次區設置「照顧管理中心分站」。
- 2.社區式輔具服務：每大區至少建置一個社區式輔具服務中心。
- 3.入住機構式服務：每大區設置長期照護及身障二類入住機構。
- 4.失智入住機構式服務：每大區應設置失智入住機構式專區或專責服務單位。

(二) 長期照護次區之資源規劃

- 1.大區且為次區之縣市包括澎湖縣、金門縣、連江縣、基隆市、新竹市、嘉義市，考量服務資源規劃，則以次區為主。
- 2.照管中心分站：每一個次區應設置照管中心分站(或照管中心)。
- 3.社區式日間照顧服務：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，以提供失能者之日間照顧服務。
- 4.社區式失智日間照顧服務：每二個鄰近次區應有社區式失智日間照顧包含失智日照中心、失智日間病房等。
- 5.社區式輔具服務：每一個次區至少建置社區式輔具服務據點或巡迴輔具服務。
- 6.身障型全日入住機構服務：每二鄰近次區至少有一家身障型全日入住機構或提供身障者安置服務之機構(連江縣除外)。

(三) 長期照護小區之資源規劃

考量服務可近性，每小區域（鄉鎮）至少具備提供照顧服務類或醫事服務類之立案單位或服務據點，有能力連結此二類服務之小區，得設置單一整合式服務；另長期照護資源不足地區，考量受限當地服務提供單位較缺乏，可設置「整合式服務」提供多專業及多層級服務，仍須符合在地化、社區化及適足規模等原則。

(四) 資源不足區域之界定

1. 大區：

- (1) 每大區至少建置一個社區式輔具服務中心，未達此標準之大區為連江縣。(附表 3-2-2)
- (2) 每大區設置長照及身障二類入住機構，目前所有大區皆設有長期照護型入住機構服務，每大區入住機構式長期照護床位未達每萬失能人口 700 床（即低於全國每萬失能人口平均床數五分之二者為入住機構式長照資源不足大區）未達此標準之大區為雲林縣、澎湖縣及金門縣等 3 大區(附表 3-2-3)；身障型全日住宿機構服務未達此標準之大區為澎湖縣、連江縣等 2 大區。(附表 3-2-4)
- (3) 每大區應設置失智入住機構式專區或專責服務單位，未達此標準之大區為新竹市、新竹縣、雲林縣、臺南市、宜蘭縣、花蓮縣、澎湖縣、金門縣、連江縣等 9 大區。(附表 3-2-5)

2. 次區：

- (1) 每一次區應設置照管中心分站(或照管中心)，未達此標準之次區共計 17 個。(附表 3-2-6)
- (2) 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 個單位共 45 個。(附表 3-2-7)
- (3) 每二個鄰近次區至少設置社區式失智日間照顧服務單位，未達此標準之次區共計 38 個。(附表 3-2-8)
- (4) 每次區至少有一個社區式輔具服務據點或巡迴輔具服務，未達此標準之次區共計 1 個。(附表 3-2-9)
- (5) 每次區入住機構式長期照護床位低於全國每萬失能人口平均床數五分之二者為入住機構式長期照護資源不足區，共計 13 個。(附表 3-2-10)
- (6) 每二鄰近次區應至少建置一個身障型全日入住機構或提供身障者安置服務之機構(連江縣除外)，未達此標準之次區共計 4 個。

(附表 3-2-11)

3.小區：

長期照護型每小區應有照顧服務類或醫事服務類之居家式服務據點，未達此標準之小區共計 92 個(附表 3-2-12)。身障型每小區應有照顧服務類或醫事服務類之居家式服務據點，未達此標準之小區共計 91 個(附表 3-2-13)。

4.國軍退除役官兵輔導委員會依「國軍退除役官兵就醫辦法」第 8 條，指定榮民醫(分)院設置公務預算病床(公務護理之家)，以收治有長期照護需求之弱勢榮民。各榮院於建院之初即已開始收住失能、失智與罹患慢性病需長期照護之榮民，現因公務預算病床建築設施老舊，為該等指定任務專區能符護理之家設置標準，故規劃補助榮民醫(分)院辦理公務預算病床轉型護理之家所需病房工程、設施設備改善經費。

5.另為利長期照護服務順利輸送，積極結合相關資源，本部社會及家庭署已督請各縣市政府盤整轄內閒置公共設施，鼓勵運用閒置空間辦理照顧服務，於 99 年至 101 年，業爭取公共建設計畫經費，針對評估適合提供日間照顧服務之老人文康活動中心，優先補助修繕及設施設備費補助，每一中心最高補助 100 萬元，99 年至 101 年已補助 13 單位。本計畫為賡續強化跨部會合作，檢討公共建築物閒置空間之活化策略，擬結合專家學者組成輔導團隊，實地協助民間單位評估、檢討長期照顧設施潛在資源，以利擴展提供服務，作為長期照護服務資源等用途。

第三節 長期照護服務資源發展策略

一、優先發展及獎助社區式及居家式長期照護服務，提升占長期照護服務總量之五成以上。

二、逐步增加長期照護服務對象及內容，弱勢人口及地區優先

三、加速發展失智症多元長期照護體系及照護措施

四、獎助長期照護資源不足地區發展長照資源，以普及長期照護服務體系

(一) 大區：

- 1.設立「家庭照顧者支持服務中心」(22)
- 2.社區式輔具服務中心(1)
- 3.入住機構式長照床位達每萬失能人口 700 床(3)
- 4.失智入住機構式專區或專責服務單位 (9)

(二) 次區：

- 1.照管中心或分站 (17)
- 2.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(45)
- 3.鄰近次區社區式失智日間照顧服務單位(38)
- 4.社區式輔具服務據點或巡迴輔具服務(1)
- 5.入住機構式長期照護床位達每萬失能人口 700 床(13)
- 6.鄰近次區身障型全日入住機構或提供身障者安置服務之機構(連江縣除外)(4)

(三) 小區：

- 1.居家長期照護型至少一個照顧服務類或醫事服務類服務據點 (92)
- 2.居家身障型至少一個照顧服務類或醫事服務類服務據點 (91)

五、建立家庭照顧者支持服務網絡

- (一) 建置全國性家庭照顧者諮詢服務專線
- (二) 發展支持性課程：建置全國性照顧者友善互動式平臺網站
- (三) 協助成立家庭照顧者支持團體
- (四) 逐步落實家庭照顧者喘息服務
- (五) 推動家庭訪視與關懷
- (六) 連結長期照護志工與家庭照顧者網絡

六、長期照護人力培訓與留任

- (一) 增進照顧服務員勞動條件，提升留任意願
- (二) 制度化醫事專業人力及社會工作人員從事長期照護的教育培訓計畫

七、榮民醫院公務預算病床轉型護理之家

八、獎勵發展整合式或創新長期照護服務模式

九、規劃設置長期照護基金，使長期照護服務永續發展

長期照護資源發展策略之工作項目與辦理時程規劃如下：

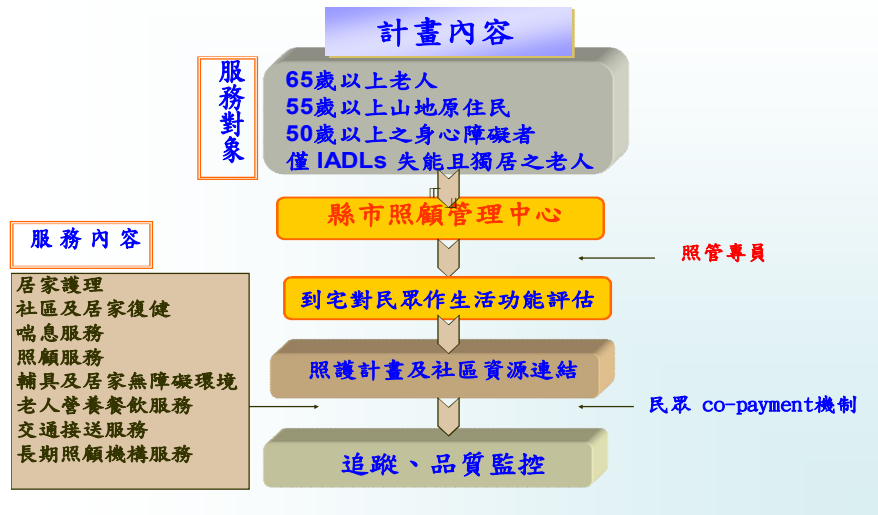
發展策略	工作項目	各年度辦理時程規劃				主辦單位	協辦單位
		102 年	103 年	104 年	105 年		
一、增加長照服務對象及內容	優先增加弱勢人口及地區，包括家庭照顧者、失智症、長照資源不足地區之服務	-	規劃將 49 歲以下領有身心障礙手冊且失能者納入服務對象	規劃將全失能人口納入，如 65 歲以下低收入及中低收入戶者	規劃將全失能人口納入	衛生福利部	直轄市及縣市政府
二、加速發展失智症多元長期照護體系及照護措施	每大區均應設置 1 處失智入住機構式專區或專責服務單位。(本部社會及家庭署)	設置 1 處	設置 2 處	設置 3 處	設置 3 處	衛生福利部	直轄市及縣市政府
	每次區均建置至少一處失智症社區服務據點(本部)	規劃獎勵 38 處	-	-	-	衛福部	直轄市及縣市政府
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.獎助偏遠地區(含山地離島)設置在地且社區化長期照護服務據點	設置在地且社區化長期照護服務據點 44 個	完成 89 資源不足偏遠鄉鎮居家式服務至少一個綜合式服務據點	完成 89 資源不足偏遠鄉鎮居家式服務至少一個綜合式服務據點	完成 89 資源不足偏遠鄉鎮居家式服務至少一個綜合式服務據點	衛福部	符合偏遠地區定義之直轄市及縣市政府
	2.辦理偏遠地區(含山地離島)社區化長期照護資源管理與輔導暨考評專案計畫	完成設置在地且社區化長期照護服務據點輔導暨考評 44 個	設置在地且社區化長期照護服務據點輔導暨考評 89 個	設置在地且社區化長期照護服務據點輔導暨考評 89 個	設置在地且社區化長期照護服務據點輔導暨考評 89 個	衛福部	原民會與符合偏遠地區定義之直轄市及縣市政府
	3.辦理偏遠地區(含山地離島)在地人員教育訓練	培養在地評估照管專員 20 人、長照專業人力 140 人、志工 120 人、服務人員訓練 50 人及家庭照護者支持方案 100 人。	培養在地評估照管專員 20 人、長照專業人力 140 人、志工 120 人、服務人員訓練 50 人及家庭照護者支持方案 100 人。	培養在地評估照管專員 20 人、長照專業人力 140 人、志工 120 人、服務人員訓練 50 人及家庭照護者支持方案 100 人。	培養在地評估照管專員 20 人、長照專業人力 140 人、志工 120 人、服務人員訓練 50 人及家庭照護者支持方案 100 人。	培養在地評估照管專員 20 人、長照專業人力 140 人、志工 120 人、服務人員訓練 50 人及家庭照護者支持方案 100 人。	衛福部

發展策略	工作項目	各年度辦理時程規劃				主辦單位	協辦單位
		102 年	103 年	104 年	105 年		
	4.辦理「發展弱勢族群長照居家藥事照護服務方案計畫」	獎補助全國北、中、南三區各1家醫療機構辦理。	獎補助全國北、中、南三區各1家醫療機構辦理。	-	-	衛福部	直轄市及縣市政府
四、建立家庭照顧者支持服務網絡	1.建置全國性網路資訊平台及家庭照顧者服務專線	規劃結合民間資源，完成建置全國性家庭照顧者友善互動式平台網站	-	-	-	衛福部	直轄市及縣市政府
	2.建置各縣市家庭照顧者支持平台	-	規劃建置各縣市家庭照顧者支持平台	推動各縣市家庭照顧者支持平台	持續推動各縣市家庭照顧者支持平台	衛福部	直轄市及縣市政府
	3.規劃長照志工訓練	-	規劃長照志工教育訓練課程	推動長照志工教育訓練	持續推動長照志工教育訓練	衛福部	直轄市及縣市政府
	4.四年內完成全國家庭照顧者網路平台之內容及資訊	-	-	規劃全國家庭照顧者網路平台之內容及資訊	推動全國家庭照顧者網路平台之內容及資訊	衛福部	直轄市及縣市政府
	5.五年內家庭照顧者支持網絡建置完成並提供服務，並與志工系統連結提供服務	-	-	-	完成建置家庭照顧者與志工服務連結網絡。	衛福部	直轄市及縣市政府
五、長照人力培訓與留任	1.評估照護需要之照顧管理人力規劃與教育訓練	分三階段課程預估培訓： 1.各縣市長期照顧管理中心人員訓練300人次。 2.長期照護專業人力6,000人次	分三階段課程預估培訓： 1.各縣市長期照顧管理中心人員訓練300人次。 2.長期照護專業人力6,000人次	分三階段課程預估培訓： 1.各縣市長期照顧管理中心人員訓練300人次。 2.長期照護專業人力6,000人次	分三階段課程預估培訓： 1.各縣市長期照顧管理中心人員訓練300人次。 2.長期照護專業人力6,000人次	衛福部	直轄市及縣市政府

發展策略	工作項目	各年度辦理時程規劃				主辦單位	協辦單位
		102年	103年	104年	105年		
	2.直接服務提供人力規劃	17,060人	21,800人	28,440人	27,480人	衛福部、勞委會	直轄市及縣市政府
	3.建立勞動條件與管理制度	規劃辦理	規劃辦理	規劃辦理	規劃辦理	衛福部	直轄市及縣市政府
六、榮民醫院公務預算病床轉型護理之家	1.榮民醫(分)院轉型護理之家評估與規劃	先期評估作業規劃(退輔會)	-	-	-	退輔會	榮民醫(分)院
	2.補助榮分院整修公務預算病床	-	200床	1000床	1380床	退輔會	榮民醫(分)院
七、獎勵發展整合式或創新長照服務模式	規劃獎勵發展長照服務模式	-	規劃辦理	規劃辦理	規劃辦理	衛福部	相關醫療(事)機構等
	規劃獎勵內容原則與重點	-	規劃辦理	規劃辦理	規劃辦理	衛福部	相關醫療(事)機構等
八、規劃設置長照基金,使長照服務永續發展	長照基金財源評估與規劃	長照基金設置於長照服務法中規範,將依立法進度辦理				衛福部	主計總處、財政部、直轄市及縣市政府
	長照基金獎勵辦法規劃					衛福部	直轄市及縣市政府

第四節 服務輸送及照顧管理

一、於十年計畫中已確立長期照護服務輸送體系如下圖：



二、發展評估照護需要之照顧管理人力資源與健全照管機制

(一) 現況

目前全國「長期照顧管理中心」照管專員共計約 315 人，依據 101 年 1-12 月系統所提供之資料，全國個案數為 113,202 位，現行每位專員服務個案數將近 300 人，依照 98 年執行行政院經濟建設委員會規劃報告建議，每位長期照護管理專員（以下簡稱照管專員）服務個案之合理數應介於 100-150 人。此外照管專員之工作模式有待繼續檢討改進，包括監測其個案資源需求評估之信效度、照護計畫之品質，以及落實個案定期複評及照護計畫調整等功能。

(二) 發展策略與具體措施

1. 落實社政與衛政照顧服務資源之整合

(1) 建構直轄市及縣市政府跨局處照顧服務資源連結作業準則，整合行政管理、照顧服務措施及費用等項。

(2) 統合長期照護推展與決策單位，如照顧服務推動小組、長期照護推

動委員會等。

2. 增進照顧管理之品質與效率

- (1) 適度調整各縣市照管專員人力，以確保服務品質，將現行每位照管專員之平均服務個案數近 300 人，逐年調降服案數量之 10%，以降低其工作負荷量，提升服務品質。
- (2) 強化中央與地方的聯繫機制，提供業務輔導與諮詢管道，定期辦理聯繫會議，適時檢討業務執行之問題，並提出解決策略。
- (3) 加強教育訓練及輔導，以確保評估之一致性及專業性，導正因縣市資源或照管專員能力差異而致的服務提供差異，降低失能者權益受損或水平性不公平。
- (4) 定期評核各縣市照顧管理中心之運作情形，並提供技術協助，提升其服務功能與績效。

三、加強照顧管理資訊系統與照顧服務資源通報之管理與運用

(一) 現況

為增進長期照顧服務資訊化，本部社會及家庭署業建置完成照顧服務管理資訊系統，為明確掌控資源供給及服務人力，透過資料庫的有效管理使相關的服務及人力得以提供及時資料分析，使個案及相關服務資料得以更有效的運用，也可為銜接長期照護保險之準備。然而，在資訊系統建置後，仍尚需進一步需確認資料的正確性、一致性及完整性。目前資料之內容主要以每位照管專員的平均個案負荷量為主，係以「縣市」為分析單位，針對平均管案量、初評及複評個案量、連結服務平均項數等方面進行分析與比較。

(二) 發展策略與具體措施

1. 建立長期照護輸送體系服務量及品質表現各類指標(performance indicators) (分析及計算方式如附表 3-4-1)：

(1) 檢視資料之完整性、正確性及一致性，並具備回饋各縣市以便確保資料及評估品質，這些指標應包括：

a. 各縣市照管人員數/服務個案量/ 平均服務人數分析

- b. 評估服務量含括複評率、核定標準與一致性
 - c. 使用服務量
 - d. 結案案量
2. 各縣市長期照護需求及使用服務之內容分析
- (1) 比較「各項服務使用人數」與「使用服務總人數」之比值，了解縣市間各項服務使用之差異。
 - (2) 各縣市評估後使用長照服務人數
3. 加強照管系統之管理及應用，以提升照管輸送體系之品質
- (1) 利用照顧管理服務報表數值檢視資料之完整性、正確性及一致性，並了解照管專員之評估與提供服務能力。
 - (2) 定期推估各類照顧服務需求人數及所需服務提供人力及照顧服務供需狀況，包括各類服務資源與及鄉鎮現有資源及服務提供現況，作為長期照護政策規劃依據。

第五節 家庭照顧者服務網絡之規劃建置

目前家庭照顧者支持服務體系未完整規劃建立，僅以居家式與機構式喘息服務、特別照顧津貼、家庭照顧者團體、家庭照顧者教育訓練、諮詢專線、諮詢網站等方式零星存在，服務無法滿足家庭照顧者之需要，致使服務成效受限。

家庭照顧者之服務係以有長期照護服務需要者其家庭照顧者為對象。服務精神以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

一、家庭照顧者服務網絡之建置

- (一) 規劃建置全國性家庭照顧者諮詢專線服務。
- (二) 規劃逐步辦理社區化的「家庭照顧者支持服務中心（簡稱家支中心）」。
- (三) 協助成立家庭照顧者支持團體含瑞智學堂及互助家庭。
- (四) 長期照護志工與家庭照顧者網絡之連結。

二、家庭照顧者服務網絡之服務內容包括：

- (一) 諮詢及轉介。
- (二) 支持性課程。
- (三) 情緒支持。
- (四) 喘息服務。
- (五) 家庭關懷訪視及服務。

三、有關家庭照顧者服務網絡及服務內容之規劃如下：

(一) 設立諮詢專線

設立全國性家庭照顧者專線服務，提供失能、失智、身障者的家庭諮詢服務。為減少照顧者負擔，專線服務儘量固定協助者，強調在良好的工作關係中協助照顧者連結資源、解決問題。並定期統計分析照顧者在面對服務體系所遇到的問題，發展解決策略以回應照顧需求。

(二) 支持性課程

1. 建置全國性照顧者友善互動式平臺網站：提供家庭照顧者常問議題的簡易文宣、訓練課程影音教學線上觀看、各大區家支中心服務介紹與常態活動訊息更新、全國家庭照顧者服務方案資源手冊、課程需求推薦、家庭照顧者互助網頁(如 facebook、twitter、blog)、講師資料庫等。
2. 整合區域資源，規劃常態、系列課程，以多元服務模式提供照顧者選擇。透過照管中心照管專員與家庭討論後，轉介照顧者家支中心的課程資訊，並安排配套服務支持家庭照顧者順利使用。教育訓練課程內容，先於第一年安排區域實驗性計畫，再逐年推廣至全國，提供家庭照顧者知識性、技能性和情緒支持多功能課程服務，以滿足需求，課程規劃重點詳如附表 3-5-1。另外，針對長期照護資源不足的地區，考量語言及文化的特殊性需求，調整勞動條件以吸引專業人員能穩定留下來服務。同步培力在地專業人員接受課程訓練養成師資，每年安排督導機制提供輔導。
3. 每個大區設立一個「家庭照顧者支持服務中心」，並逐步發展小區社區化家支中心服務據點。

- 4.支持性課程，包括：照顧技巧、家庭照顧者之概念等，出院準備服務及照管中心資源規劃。
- 5.針對使用外籍看護工家庭提供教育訓練到宅輔導等服務:對聘用外籍看護工的家庭，試辦由家屬付費，連結區域內專業單位提供照顧技巧示範、到宅輔導服務及居家關懷訪視服務，確保服務品質的水準。

(三) 協助成立家庭照顧者支持團體，並提供家庭照顧者情緒支持

協助各大區培訓長期照顧體系的服務提供者，例如:失能、失智、結束照顧工作、青少年、同志、愛滋家庭照顧者等，以普及化家庭照顧者支持團體服務，並定期在家庭照顧者網站上公布支持團體的地點與時間。協助鄰近二次區發展失能及失智互助家庭支持團體，例如瑞智學堂、互助家庭、照顧者支持團體、畢業生支持團體等。於日間提供友善空間讓失能、失智患者及家屬進行團體共同照顧，滿足雙方社會參與及活動需求，以及家屬之資訊性、情緒性及工具性支持需求，分擔照顧壓力及提昇照護品質。

(四) 喘息服務

- 1.喘息服務是以家庭照顧者的需求為中心的服務理念，其形式最常見的主要為居家與機構式服務，但其關鍵在於積極回應家庭照顧者的需求。
- 2.逐步落實家庭照顧者喘息服務：
 - (1) 培訓照管專員使用家庭照顧者需求評估與計畫擬定的技巧。
 - (2) 擴大辦理針對家庭照顧者提供居家式喘息服務，整併在目前居家服務的服務流程中，逐年提高居家喘息服務佔居家服務之比例
- 3.發展多元彈性提供方式之喘息服務
- 4.試辦偏遠地區家庭照顧者喘息服務模式實驗計畫。

(五) 家庭訪視與關懷

- 1.家庭照顧者轉介方案：

各縣市照管中心與當地家庭照顧者組織建立轉介與合作關係，轉介初篩有需求的家庭照顧者提供電訪、家訪、教育訓練與情緒支持等服務。

2. 培訓家庭照顧者成為家庭訪視關懷人員。

(六) 長期照護志工訓練及與家庭照顧者網絡連結

1. 103 年完成長期照護志工訓練師資及內容規劃
2. 104 年開始進行志工訓練。
3. 105 年試辦與家庭照顧者網絡之連結，提供家庭照顧者志工服務。

四、「家庭照顧者支持服務中心」定位、功能及服務內容規劃如下：

(一) 家庭照顧者支持中心的定位：

以家庭照顧者為主要服務對象(註 1)所成立之社區型服務中心，整合當地資源，建構區域型家庭照顧者支持網絡，以保障家庭照顧者健康與福祉權益為目的，避免家庭照顧者因為照顧責任而衍生照顧負荷，並保障家庭照顧者獲得所需之個人支持及照顧，促進其生活品質、社會參與及自我實踐。該中心計畫擬委由民間有經驗之社會福利單位承接，串連當地身心障礙及老人服務相關資源，展開符合當地需求的家庭照顧者支持性服務。

(二) 家庭照顧者支持中心服務對象：經由照管中心評估具高危險照顧者，若照顧負荷過高、社會參與低(社交孤立)、情緒調適困難者，將轉介給家庭照顧者支持中心提供服務輔導之對象。

註 1: 家庭照顧者定義--指預期或正在對家人(或有同住事實者)提供規律性且重要照顧之個人。

(三) 家庭照顧者支持中心的功能及服務內容：

1. 諮詢與媒合:提供家庭照顧者諮詢專線服務及資源轉介服務。
2. 教育訓練:提供照顧技巧等八大類教育訓練課程及多元形式課程提供模式。
3. 情緒支持:提供家庭關懷訪視、同儕支持團體、情緒支持服務等。
4. 其他有助於提昇家庭照顧者能力及其生活品質之服務。

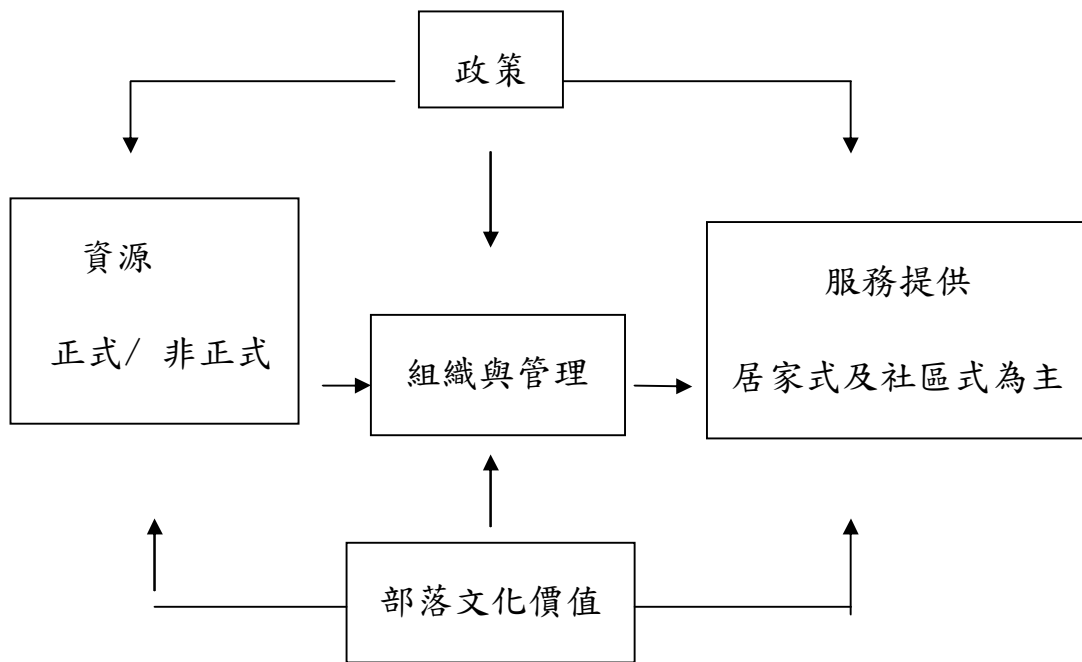
第六節 原住民及偏遠地區長照服務資源之建置

目前全台灣共有 30 個山地鄉及 18 個離島鄉鎮及另定義為偏遠地區 65 個鄉鎮，據此可知，現有山地離島或偏遠地區共有 75 個鄉鎮。在長期照護服務資源的供給上偏遠地區(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期照護人力提供服務之意願與能力，造成長期照護資源不足，如原住民鄉鎮地區與都會地區的長期照護服務相關資源有相當大的差距(經建會，民 98)。

截至 100 年 12 月，我國原住民共 519,984 人，約佔我國總人口 2%，而經政府認定的原住民族計有阿美族、泰雅族、排灣族、布農族、卑南族、魯凱族、鄒族、賽夏族、雅美族、邵族、噶瑪蘭族、太魯閣族以及撒奇萊雅族及賽德克等 14 族，各族群擁有自己的文化、語言、風俗習慣和社會結構，故在建置原住民鄉鎮長期照護服務資源時應考量其部落文化價值，發展適合在地之長期照護服務的方式，始能有效發展在地長期照護服務體系與專業人力之培育。

一、原住民及偏遠地區照護模式理念



圖：原住民及偏遠地區「建構長期照護體系」中系統模式

二、原住民、偏遠地區長期照護服務及評估面向：

(一) 文化價值面向

1. 照管專員應兼具長期照護專業與文化敏感性：聘用當地專人提供長期照護服務，讓在地人照顧在地人，以達在地老化之目的。
2. 長期照護宣導在地化：結合在地資源、運用當地語言與衛教宣導方

式，提高民眾的理解與使用的意願。

3. 尊重部落文化價值差異性：當地原住民文化的深層影響應納入考量，發展符合在地之需要與特色。

(二) 創新服務面向

1. 統整照顧管理制度模式：結合在地公共衛生及在地資源同時發掘有長期照護需要者，進行長期照護需求評估、照顧計畫擬定、資源管理及服務資源連結。
2. 提供整合式長期照護服務：因應原住民及偏遠地區特性，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。內容可包含社區式照護（例如：喘息式服務、日間照護、社區物理治療服務、社區職能治療服務等服務，考量當地已有之設置如於衛生所(室)、鄉民活動會館、活動中心或教會等，經由修繕，即可提供）、居家式照護、機構式長期照護服務(須符合機構設置標準)及其它創新長期照護服務。

三、原住民及偏遠地區在地化長期照護服務規劃

原住民及偏遠地區常因地理環境特殊，交通不便，一般經濟及就業情況較差，長期照護人員羅致不易，造成山地離島及偏遠地區民眾之照顧需求尚未能有效被滿足(經建會、本部等，民 98)。為達到提昇原住民、山地離島偏遠地區長期照護服務之可近性、促進社區型長期照護服務發展及創新型長期照護服務開發，並培養及儲備當地專業人力，強化在地服務量能之目的，亦為長期照護保險開辦前之長期照護資源整備工作。

(一) 基於下列精神

1. 建立全國原住民長期照護政策架構，並規劃原住民長期照顧模式，形成未來原住民衛生政策重要的一環。
2. 重視原住民文化敏感度內部與外部評鑑，重視原住民文化與長期照護的相容性，及尊重原住民可理解的方式溝通，並進行長期照護的宣導與部落領袖的理解與配合。

3.推動試辦計畫觀摩。強調整合居家服務與居家護理之整合式管理制度，有限資源的適當運用。

(二) 擬定下列策略主要包括：

- 1.獎勵偏遠地區(含山地離島)設置在地且社區化長期照護服務據點，統整照顧管理機制，以社區需求為基礎，發展在地化及多元功能之綜合服務模式。
- 2.辦理偏遠地區社區化長期照護資源管理與輔導計畫，建立原住民及偏遠地區社區化長期照護服務體系管理平台，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。
- 3.辦理在地人員長期照護教育訓練，強化在地人提供長期照護的知能，提高照護品質充實當地的長期照護人力。
- 4.獎勵發展整合式或創新長期照護服務模式。

100 年度已建立嘉義縣阿里山鄉、屏東縣三地門鄉、高雄市六龜區、南投縣仁愛鄉和台東縣蘭嶼鄉 5 個服務據點，未來將陸續拓增，以提升長期照護服務據點設置之鄉鎮涵蓋率，該計畫經費 99-102 年已核定由本部醫療發展基金支應，103 年應銜接納入長期照護服務網第一期規劃中，以使長期照護服務體系量能擴增及普及建置，並永續發展。預計至 105 年除醫療發展基金補助建置服務據點外，將再建立 50 個長期照護資源不足地區之服務據點。

第四章 長期照護服務人力發展與管理

一、前言

(一) 長期照護服務人力是建置完整長期照護服務輸送體系的關鍵因素，我國於十年計畫中，對於長期照護所需人力，已經採取若干積極措施，但礙於各縣市資源落差甚大，照管中心的整合運作與服務提供單位均感不足，加上勞動條件不佳，難以留住長期照護人力，很多民眾又偏好使用外籍看護工，連帶造成縣市發展服務資源更為困難。

(二) 外籍看護工在長期照護體系之定位：

1. 我國長期照護政策規劃，外籍看護工係屬補充之輔助人力，並透跨部會協作建立外籍看護工之管理制度，使成為照顧服務員之補充人力。故於長期照護服務法草案亦納入外籍看護工入境後可接受在職訓練規範，若其通過與本國照顧服務員相同之訓練、認證，仍可成為長期照護人員，與本籍照顧服務員之要求相同。

2. 外籍看護工之聘用及管理，仍依就業服務法之規範。又為實施外籍看護工申審機制與國內照顧服務體系接軌方案，本部已將聘僱外籍看護工需求評估資訊化並納入監督管理，並於本部「長期照顧服務業務系統」增設聘僱外籍看護工個案業務作業，包含「個案評估資料」、「查核作業」、「異常警示」等相關功能。綜上，有關外籍看護工人力、訓練及督導機制，本部已逐步規劃整合納入長期照護體系規劃統籌運用。

3. 在符合相關法令下，支持多元化服務發展：行政院勞工委員會規劃試辦機構統一聘僱外籍看護工，再外派至家庭提供居家服務計畫，本部配合辦理，相關試辦結果，可作為規劃長期照護體系發展政策參考。

(三) 本國照護服務人力發展：

1. 為充實長期照護人力，鼓勵人才留任，提高本國照護服務人力競爭力，本部已採行措施包含：

(1) 修正照顧服務員訓練計畫，取消國小學歷限制，加強輔導新住民參與培訓課程；

(2) 增加居家服務提供單位為實習場所，加強訓練課程內容有關居家服

- 務之介紹與認識，積極輔導學員結訓後投入居家服務工作行列；
- (3)補助居家服務單位提供輔助照顧工作之簡易配備；
 - (4)明定照顧服務員每年須接受 20 小時以上在職訓練課程；
 - (5)明定各單位應聘具有社工或護理專業之居家服務督導員，主責照顧服務督導事宜，提供專業支持之工作環境，提升居家服務競爭力。
 - (6)補助居家服務提供單位（雇主）應負擔照顧服務員勞、健保費及勞退準備金；
 - (7)明定照顧服務員每小時時薪不得低於 150 元，所餘 30 元時薪則用於核發照服員績效獎金、年終獎金、保費等必要支出；補助偏遠地區照顧服務員交通費，並自 101 年度調高為每人每月 1,500 元，以保障照顧服務員之實質收入。
- 2.根據本部統計，截至 101 年底計有 7,079 位照顧服務員、824 名專業督導員，服務人力與 97 年底相較，已成長 72.2%，未來將持續擴充增加照顧服務員人力，鼓勵國人投入服務。

綜上，有關外籍看護工人力、訓練及督導機制，本部已逐步規劃整合納入長期照護體系規劃統籌運用。為提升本國照護服務資源之誘因及市場競爭力，將藉由本計畫增進勞動條件，提升留任意願，並期望長期照護保險推動，塑造良好就業環境，並減輕民眾長期照護服務之經濟負擔。

二、人力推估主要架構與假設

- (一)各種失能率不變：本推估之失能率係以 99 年國民長期照護需求調查（第一階段）之失能率及行政院經濟建設委員會「99-149 年台灣人口推計」之人口中推計資料估算各年失能人數，且假設此失能率於 104 年維持不變。
- (二)社區與居家服務之推估方法二，依據長期照護保險小組估計 105 年之長期照護服務涵蓋率為 27%，居家及社區型服務(實物)使用率為 18%作推估假設，未來需依據其服務涵蓋率作調整，以為符合真實

之需求。

(三) 各種年齡層的職能治療服務需求量與接受率一致：居家、社區或機構中職能治療之服務，在不同年齡層（如年輕與老人）之服務接受率、服務內容與數量等，可能有所不同，但由於目前僅有老人之十年計畫中各項長期照護服務有實施依據，其他年齡層資料較缺乏，故先採取一致之推估假設。

二、長期照護服務使用需求人口數

根據國民長期照護需要調查(第一階段)資料及使用率推估假設:105年全日住宿型機構使用率為失能人口的15%，居家及社區型服務使用率為18%，二者總和，至105年長期照護服務整體使用率約為失能人口的33%。若以105年推估失能人口數778,905人為基礎，可推算至105年長期照護服務整體使用人數約為257,039人。另考量失能程度的不同對人力的需求也有差異對不同失能程度的長期照護服務需求人數也依前述調查結果推估105年失能人口及其失能程度分層比率（詳如表4-1-1），100年-115年失能人數推估（詳如表4-1-2）。下列各類長期照護服務供人力推估即以此使用人數為基準估算

推估方法：主要推估方法為先推估各類型服務需求人數，再乘以該需求人數之種類所需之服務量，最後除以每個服務之單位人力生產量。其推估公式為：

$$N = \frac{P \times F}{T}$$

N：推估之服務人力需求量

P：推估之特定種類需服務的人口數

F：每位特定種類個案需接受之服務量

T：該服務中每位專業人力生產力

三、現行長期照護人員包括評估照護需要之照管人員及直接提供服務之照顧服務員、社會工作人員、與各類醫事專業人員。

第一節 評估照護需要之照顧管理人力規劃

評估照護需要之照管人力推估：照顧管理機制之人力需求主要分為二類：照管專員及照管督導。

100 年十年計畫照管中心照管專員人員配置及服務量，照管專員為 276 位，督導 39 位，合計共 315 位照管人員。照管專員的人力需求，係參考本部 100 年照管中心之人員配置及服務量分析及各縣市照管專員服務情形，並參考建構長期照護體系先導計畫經驗（戴玉慈、張媚等，民 93），以一位照管專員負責之個案管理人數，歸納低、中、高推估之照管專員人力配置方案，分別為 1:200、1:150 及 1:100。照管督導則以一位督導輔導 6 位照管專員，歸納督導人力配置為 1:6，並假設督導不負責個案評估及資源連結等服務，只負責行政管理及輔導照管專員，並根據上述低、中、高推估之照管專員人力數計算照管督導人力需求。

105 年照管專員人力之需求，低推估為 1,285 人，中推估為 1,714 人，高推估為 2,570 人。照管督導人力之低推估為 214 人，中推估為 286 人，高推估為 428 人，照管人員需求合計，低推估為 1,499 人，中推估為 2,000 人，高推估為 2,998 人。因此由 100 至 105 年，需培訓出 1,009~2,294 位照管專員及 175~389 位督導人員，共需培育 1,184~2,683 位照管人員。

第二節 直接服務提供人力規劃

直接服務提供人力分為直接提供服務之照顧服務員、社會工作人員、與各類醫事專業人員。

一、 照顧服務員人力推估：主要分為社區型日間照顧、居家式及入住機構式服務之需求。

（一）社區型日間照顧

1. 依本部社會及家庭署資源盤點結果統計，截至 100 年底，各縣市已設置 14 個失智症日照中心，及 64 個日照中心，如依「每大區設置失智

症日間照顧服務單位」，及「每次區設置失能或失能、失智混合型日間照顧服務單位，每鄰近 2 個次區再增設 1 個單位」之區域服務資源規劃目標，則 105 年總計應設置 129 個日間照顧（其中，包括 26 個失智症老人日間照顧）中心。以每一個日間照顧中心可服務 30 人計算，可服務人數合計 3,870 人。

2. 以前述可服務人數為需求人數，並依老人福利服務提供者資格要件及服務準則規定，進行照顧服務員人力需求推估，失能及失能、失智混合型日間照顧中心標準之人力比，以 1：8 為低推估，以 1：6 為高推估；失智型日間照顧人力比以 1：6 為低推估，以 1：3 為高推估，推算日間照顧服務之照顧服務員人力需求，低推估為 516 人，高推估為 775 人。

（二）居家照顧服務員

1. 有關 99 年度居家服務實際使用人數為 27,800 人，100 年度為 33,188 人，依十年計畫之 101 至 105 年中程計畫規劃，自 101 年起服務人數年成長率為 7%，推估至 105 年居家服務人數為 46,547 人。
2. 另依據 99 年度居家服務使用情況，按使用者失能程度來看，輕度 37.9%、中度占 24.2%、重度占 37.9%；另依服務使用時數來看，輕度平均每人每月使用 11.6 小時、中度 22.2 小時、重度 31.9 小時，覈實推估 105 年居家服務時數每月為 1,017,466 小時，詳如附表 4-2-1。
3. 本計畫原假設照顧服務員每人每月工作 22 天，以每人每日工作 6 小時所需人力為高推估，7 小時為低推估。惟據了解，實務運作上照顧服務員多有兼職工作之情況；如依本部社會及家庭署統計，99 年度居家服務之照顧服務員 5,496 人，每人每月平均工作時數為 110 小時，每人每日平均工作 5 小時為推估基準，則 105 年居家服務之照顧服務員人力需求為 9,250 人。

（三）入住機構照顧服務員

以 99 年底各類型機構所佔比率為基礎，並假設其中有部分養護型機構轉型為失智型機構，佔率稍有調整，而長期照護型機構及身心障礙住宿機構之佔率不變，推估出 105 年全日住宿型機構中長期照護

及護理之家占 35%，養護型占 46%，失智型占 2%，身障住宿機構占 17%。

再依 105 年失能人口中之失能分層比率，推估出的各層級失能人口之機構使用率，分別計算後加總，105 年全日住宿型機構總使用人數約為 116,994 人。依各類型機構佔率計算，105 年各類型機構床數：長期照護及護理之家 40,948 床，養護型 53,817 床，失智型 2,340 床，身障住宿機構 19,889 床。

參考現階段照顧服務員人力配置以及專家經驗法則，歸納出兩種人力配置，分別估算出各類機構 105 年所需之照顧服務員人力高、低推估，予以加總即可得 105 年機構照顧服務員人力需求總數之高、低推估。如下公式計算及表格詳如附表 4-2-2。

(四) 推估結果

105 年機構照顧服務員人力需求總數高推估為 20,736 人，低推估為 16,633 人；社區型日間照顧服務員人力需求總數高推估為 775 人，低推估為 516 人；居家服務員之人力需求，推估為 9,250 人。各類照顧服務員人力加總後可得，105 年照顧服務員人力需求，高推估為 30,761 人，低推估為 26,399 人。

(五) 人力發展策略與具體措施

照顧服務員是各類長期照護人力中最需要增加人力之類別，依本部社會及家庭署辦理結訓學員就業意向調查結果顯示，參加培訓學員，現在從事照顧工作者占 35.5%，其工作場所以醫院最多（34.2%），其次是居家服務占 33.2%，長期照顧機構占 30.8%，日間照顧機構為 1.7%；亦即參加照顧服務員訓練結訓學員，僅有 10% 會從事居家服務工作。因照顧服務員之薪資水準，及專業角色尚待建立、服務使用者對照顧服務員缺乏正確認知，及失能者居住地點分散，需往返奔波於不同個案之間，工作辛苦勞累等，亦為影響其投入長期照顧服務之重要因素。

依前揭學員就業意向調查結果顯示，目前從事照顧服務工作

者，認為提升就業意願以「提高薪資」最為重要，其次是「提升專業形象」與「工作福利」。至結訓學員目前未從事照顧服務工作者之原因，以照顧自己家人為由居多（占 24.5%），其次則為有其他工作（占 22%）、工作內容或條件不佳再次之（13.2%）；其中，約有一半（50.7%）表示未來有投入的意願；對提升工作意願的看法，依次為「提升專業形象」、「工作福利」與「提高薪資」。

為加強照顧服務員參與提供長期照顧服務及留任意願，工作重點與策略如下：

1. 強化照顧服務員勞動權益並提升實質所得，同時減輕服務提供單位營運成本，促進參與提供服務與留任之意願。
2. 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，提升其專業形象。
3. 研議針對通過技能檢定之照顧服務員發給證照加給，鼓勵參與專業資格認證，並提升照顧服務人力之素質與專業知能。
4. 整體檢討照顧服務員培訓與留任制度，並修訂照顧服務員訓練實施計畫，充實照顧服務人力資源。
5. 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，另加強感染控制之觀念與工作中自我保護課程，增進照顧服務員工作安全，維護照顧服務品質。
6. 鼓勵服務提供單位聘僱男性照顧服務員，逐步改變社會文化對照顧工作的性別刻板印象。

二、社工人力推估：大致可分為入住機構式、社區式及居家式等三類

依現行政府公布的統計資料，社工人員在長期照護領域，在職的社工人數有2,349人(附表4-2-3)，其中，身心障礙福利機構之社工人數可能高估，因統計資料中包括有身障型福利服務機構之社工員。因此，如將社工人員之工作領域分為「老人福利服務領域」及「身心障礙者福利服務領域」，則在老人領域工作的社工員約有1,600名，而在身心障礙領域的社工員則有749名(附表4-2-3)。而若以通過社工師證照考試的人數來看，截至99年，計3,608名社工具社工師執照。

(一) 入住機構式照顧社工人力推估

1. 入住機構照顧社工人力配置規定

依法規規定長期照護型機構包括護理之家、長期照護機構、養護機構、失智入住機構社工人員之服務比為 1：100；身障社會工作人員住宿型生活重建或日間生活重建機構，社工員與服務人數之比為 1：35；住宿型生活照顧或日間生活照顧機構之人力比為 1：50；福利服務中心應置社會工作人員。

身障住宿型生活照顧之需求人數 12,630 人，而住宿型生活重建機構之需求人數僅有 35 人，故以住宿型生活照顧機構之配置比來估算。如表 4-2-4 所示，入住機構式所需社工人力低推估為 1,366 人，高推估為 1,704 人。

長期照護型入住機構社工人力需求推估考量對小型機構（49 人以下者）之配置規定，則可視業務需要置專任或特約社會工作人員，假設小型機構（收容規模為 49 床以下）以 2.5 家機構配置一名社工人員，而收容規模 50~100 床者每家機構配置一名社工人員，101~200 床者每家機構配置二名社工人員，依此推估，長期照護型入住機構社工配置比為 1：92。至於老人養護入住機構部分，則可推估出養護入住機構之人力配置比為 1：82。

另夜間型住宿機構每家至少應置一名社工，依各家機構的類型與規模，以及法定之人力配比，(呂寶靜等，民 99)推算出所需之社工人力應為 316 名，再對照 137 家機構的服務人數（12,665 人），可知目前機構式照顧社工員之服務比至少應為 1：40（12,665÷316），詳如附表 4-2-5。

2. 入住機構床數比例與人力推估

依本部之資源盤點結果入住機構床數比率，99 年長期照護型及護理之家佔 34.9%、養護型佔 47.2%、失智型佔 1.1%、身心障礙住宿生活照顧佔 16.9%。依此基礎，並假設部分養護型機構轉型為失智型機構，而長期照護型入住機構及身心障礙住宿生活照顧機構之占率不變，則 105 年四種機構之占率分別為 35%、46%、2%、17%。

各類入住機構式社工人力比分別為，長期照護入住機構 1：92，老人養護機構為 1：82，失智入住機構為 1：100，而身心障礙全日入住機構則為 1：40。由此配置比，推估出社工人力的高推估值為 2,018 人，低推估值為 1,618 人(詳如附表 4-2-6)。

(二) 日間照顧服務推估人力

1. 日間照顧人力推估

依 105 年每次區設置失能或失能、失智混合型日間照顧服務單位；每鄰近 2 個次區再增設 1 個單位，且每大區設置失智症日間照顧服務單位之規劃目標，至 105 年至少需設置 103 家日間照顧服務單位，及 26 家失智症日間照顧服務單位，合計 129 個。依老人福利服務提供者資格要件及服務準則之規定，社區式日間照顧服務提供單位應設置護理人員或社工人員至少 1 名，如以每家日間照顧中心配置 1 名社工人員來推算，則 105 年日間照顧社工人力需求為 129 人。各年度社工人力推估情形詳如附表 4-2-7。

(三) 居家照顧服務人力推估

1. 有關 99 年度居家服務使用人數為 27,800 人，100 年度為 33,188 人，依十年計畫—101 至 105 年中程計畫規劃，自 101 年起服務人數年成長率為 7%，推估至 105 年居家服務人數為 46,547 人。
2. 參考本部前推動之「失能老人及身心障礙者補助使用居家服務計畫」之規定，每 60 名居家服務個案應設置 1 名居家服務督導員，而由現況可知，目前居家服務督導員之服務比實際為 1：48(呂寶靜等人,2010)。又呂寶靜、陳正芬(2008)之居家服務督導員調查結果指出，具社會工作背景者占 63%。爰此，以社工專業人力占居家服務督導員 60%為推估基準。
3. 將 105 年居家服務使用人數 46,547 人除以現況之居家服務督導之服務比 1：48，推算出居家服務督導員需求為 969 人，再乘以社工背景比率 60%，推估社工人力需求為 581 人，此為高推估之結果。若以 105 年居家服務需求人數除以法規所訂之配置比 1：60，則推算出居家服

務督導員需求為 776 人，推估社工人力需求為 466 人，此為低推估之結果。

4. 惟為增進居家服務業務推動與永續發展量能，居家服務提供單位業多聘任社工人員，負責居家服務業務年度工作計畫之擬定、照顧方案之設計與執行、社會資源之聯結與運用，及相關教育訓練等，以 105 年居家服務提供單位 150 個，每個單位 1 名社工人員計算，則社工人力需求為 150 人。

5. 綜上，105 年居家服務社工人力需求，高推估為 731 人；低推估為 616 人。

(四) 各類長期照護服務社工人力推估之總數

1. 依法規範定之各類長期照護服務社工人力推估

假設 105 年的入住機構使用率設定在 15%，且各類機構之配比均依法設置，則所需之社工人力為 2,164 人；又如果入住機構使用率訂為 18%，則推估所需之社工人力為 2,629 人(詳如附表 4-2-10)。

2. 依目前配置現況之各類長期照護服務社工人力推估

如果各類服務入住機構社工人力之配置比是依現況，亦即是將小型長期照護/養護機構也納入考量，則 105 年所需社工人力為 2,604~3,084 人(詳如附表 4-2-11)。

(五) 人力發展策略與具體措施

1. 強化正規教育

臺灣每年培養約 2,650 位大學部與 947 位碩士級的社會工作／社會福利工作者，若以 20%~30% 作為社工系畢業生從事社工工作的比率，則每年約有 700~1,000 人投入社工領域。(1) 正規教育宜釐清社工教育在大學部之教育目標為「綜融性社工」或「專精性社工」之方向，課程規劃時應有「模組」或「學群」的概念；(2) 開發本土化教材；(3) 鼓勵大專院校設立跨領域長期照顧學程。

2. 採認長期照護課程為繼續教育積分

96 年修訂通過之社會工作師法已將專業繼續教育法制化，並搭配 6 年職業證登記來辦理，「長期照顧」專業人力培訓課程之時數能被採

認積分，可提高在職社工員接受長期照顧訓練課程的誘因。

3. 「長期照顧」發展為專精社工師領域之一

96年修訂通過的社會工作師法將社工師分為一般社工師和專科社工師，其中專科社工師分為「醫務」、「心理衛生」、「兒童、少年、婦女與家庭」、「老人」、「身心障礙」等五個次領域。未來希將長期照顧列為專精領域，提升長期照顧領域之專業性。

4. 加強長期照顧專業訓練

為加強社工人員之長期照顧服務知能，並考量長期照護培訓計畫之一致性、連續性及完整性，社工除與其他長照醫事專業人員同時接受長期照護人力培訓 Level I基礎（共同）訓練課程外，也為了深化社會工作專業在長期照顧服務之功能，並增進長期照顧服務跨領域專團隊之協同合作，規劃辦理第二、第三階段相關課程。

三、護理人力推估：

（一）社區型服務日間照護護理人力推估

99年日間照護實際人數為5,246人，根據本部推估假設自100年起社區服務使用人數成長率為5%，推估出105年日間照護需求人數為7,030人。另依現行規範日間照護人力配置之人床比為1:20，即可估算105年社區型服務日間照護護理人力需求為352(人)。

（二）居家型服務

99年居家護理使用人次為708,056人次，另依本部之假設自100年起居家服務使用人數年成長率為5%，105年居家護理健保給付使用人次為948,863人次。居家護理人力推估，利用人力配置分別產生低、中、高護理人力推估。根據101年1月份專家會議護理專家之意見設定(張媚等,民101)，依據居家護理人員之生產力，低推估為居家護理人員每人每月訪視100人次，全年訪視1,200人次;中推估為每人每月訪視80人次，全年960人次;高推估為每人每月訪視人次為60人次，全年720人次。根據以上推估出105年居家護理服務需求人次為948,863人次，分別除以低、中、高推估假設居家護理人員人力需

求 105 年低、中、高推估分別為每年 791 人、988 人或 1,318 人。

(三) 入住機構服務護理人力推估

以 99 年底各類型入住機構所佔比率為基礎，並假設其中有部分養護型機構轉型為失智型機構，佔率稍有調整，而長期照護型機構及身心障礙住宿機構之佔率不變，推估 105 年中入住機構長期照護及護理之家占 35%，養護型占 46%，失智型占 2%，以及身障住宿機構占 17%。

另依 105 年失能人口數及失能分層比率，推估出的各層級失能人口之機構使用率，估算 105 年入住機構機構總使用人數為 116,994 人。再依各類型機構占率，計算 105 年各類型機構床數：長期照護及護理之家 40,948 床，養護型 53,817 床，失智型 2,340 床，身障住宿機構 19,889 床。

再依人力配置，以不同人床比區分做低、中、高推估。(1) 低推估參考長期照護保險小組推估方式，以現行人床比配置標準為依據，乘以休假係數 1.5 計算(身障住宿經計算不需乘以 1.5);(2) 中推估為考慮部份全日型住宿機構為小型機構(例如 30 床左右的規模)，以前述推估方式，即使已經考慮休假係數，仍然無法排出每班皆有護理人員當班，故以小型機構也能夠排出各班皆有一位護理人員當班的人力標準，設定人床比為 1:10，並乘以休假係數 1.5。(3) 高推估為根據 101 年 1 月份專家會議多位護理專家之意見，考慮到護理人員工作負擔、護理品質及病人安全之需求，規劃出較理想的人力配置，設定人床比為 1:8，並乘以休假係數 1.5。依此計算出各類入住機構所需的護理人力，詳如附表 4-2-12

(四) 護理人力推估結果

105 年長期照護服務護理人力需求，入住機構護理人力低推估為需要 8,804 人，中推估為需要 12869 人，高推估為 14,824 人。居家型服務護理人力需求低推估為 791 人，中推估為 988 人，高推估為 1,318 人。社區型日間照護服務護理人力需求為 352 人。105 年長期照護服務護理之總人力需求為：低推估為 9,947 人，中推估為 14,209 人，高

推估為 16,494 人。(詳如附表 4-2-13)

(五) 人力發展策略與具體措施

依據本部資料顯示，至 100 年 12 月領有護理師或護士執照者共計 231,208 人，執業者 136,945 人，執業率為 59.23%。執業於長期照護單位(居家護理、日間照護、護理之家、長期照護機構等)的護理人員計 8,647 人，約占全國執業護理人員的 6%。

自 99-100 年間開始舉辦 level I 及 level II 專業課程訓練，據統計 99 年度 level I 共同課程護理人員完訓人數為 1071 人， level II 完訓人數為 421 人。100 年度 level I 共同課程護理人員完訓人數為 687 人， level II 完訓人數為 1902 人，至 100 年度 level I 共同課程護理人員完訓人數共 1,758 人，完訓 level II 之護理人員人數為 2,323 人。至於 level III 的訓練，因為課程尚在規劃中，還未開辦。護理人員對課程的設計主要要求為長期照護服務之介入與處理中，增加失智者常見問題及護理措施」課程，讓長期照護護理人員對失智者之照護能更了解及熟練。

長期照護護理人員在所有執業護理人員中占的比率約 6%，供給方面並非主要問題，較需要解決的問題包括：

1. 擴展長期照護護理人員之培訓管道，現行學校課程仍以急性照護為主，畢業後之臨床經驗亦以急性照護為多，因此非常需要長期照護方面的訓練，尤其是實務經驗的充實，應擴展適合實習的多元管道提供學員實習/觀摩。
2. 建立長期照護護理之工作模式標準，以便提供教學、示範的場所，以利人員實習/觀摩。
3. 持續分析長期照護護理人員之工作負荷及照護品質，最適合的人力配置原則，並建構友善之工作環境。

四、職能治療師人力：

主要依據職能治療需求人口數與所需服務量及依據職能治療專業人員的服務產值，推估民國 105 年所需之長期照護職能治療專業人力。

而社區式與居家式服務則分為兩種方式推估：一是以十年計畫之實際使用率，以平均年成長率 5%為推估依據；另一推估方式是依照專業判斷之職能治療服務需求作推估基礎，同時假設 105 年服務涵蓋率 27%，使較為接近真實之需求，未來可以再將職能治療人力需求，依據其服務涵蓋率作調整；入住機構部分，依照 100 年之各類機構使用床數為依據作推估。

(一) 居家及社區型職能治療服務

依照十年計畫99年服務使用人數，及長期照護資源盤點結果計入身障型日間照顧服務、居家服務，合計共107,743人。依本部假設自100年起，居家及社區服務使用人數年成長率為5%，105年服務使用人數為144,386人，約占失能人數18.5%。故以18%作居家及社區型服務(實物)使用率之推估假設。若104年再依本部規劃擴大長期照護服務對象，預估十年計畫服務人數成長為204,121人，占失能人數27%。

(二) 推估結果

105 年職能治療在長期照護體系中入住機構服務需要之專業人力之低、中、高推估，分別為 706、1029、1412 人；而社區部分，依據十年計畫之實際使用率作推估，則僅需要約 3 名職能治療專業人員（日間照顧 2.7 人、偏遠地區社區復健 0.5 人），然此為嚴重低估，僅推算社區中的二項服務，且無法考量到地域分佈與網絡建置，故另採 OT 專業定義之需求作推估，其涵蓋各年齡層及較積極預防性的社區復健概念，但因並非所有失能者會使用服務，故以長期照護保險小組所預估於 105 年之社區使用率 18%為推估依據，社區職能治療服務需要之 OT 專業人力之低、中、高推估，分別為 194、304、576 人；居家職能治療服務之推估考量如同社區部分，推估所需要之 OT 專業人力之低、中、高推估，分別為 253、295、789 人。綜上，105 年職能治療專業人力需求，低推估為 1,153 人、中推估 1,628 人、高推估為 2,777 人。（詳如附表 4-2-14）

(三) 推估方式：

1. 入住機構職能治療（OT）服務（詳如附表4-2-15）

2.居家及社區型職能治療服務（詳如附表4-2-16）

（四）人力發展策略及措施

1.現況：

現行國內各校職能治療科系每年招生總數 526 人、預估未來五年每屆畢業生總數約 450 人，依據職能治療師公會全聯會及本部資料顯示，至 100 年 10 月領有職能治療師及職能治療生證照共計 4,380 人(考選部之考選統計，民 100)（附表 4-2-17）。全國在醫療機構執業職能治療人員 2,026 人(師 1,756，生 270)，其中在醫院執業者 1,602 人(師 1,423，生 179)，在診所執業者 424 人(師 333，生 91)。若依公會會員人數資料至 100 年 10 月，合計 2,615 人(職能治療師：2,304 人、職能治療生：311 人)，分布於各縣市。在醫院服務者占 66%，基層診所 19%，兩者合計占全體職能治療人員的 85%。在社區精神復健機構、職能治療所、長期照顧機構、兒童發展中心或學校系統、職業重建及輔具中心等約占 10%。參與社區照護的治療者有增多趨勢，此外，有相當多的醫療機構執業者，以兼職方式參與多項社區長期照顧等工作，因無明確的登錄系統，較難正確統計人數。

依近年職能治療師考照比率來推估日後專業人力的增長情形，至 109 年將達 6,898 人，至 119 年達 9,745 人，至 129 年達 12,592 人。惟依 100 年資料約有 57%領有証照者未從事職能治療工作，顯示人力供需有失衡現象，領照者多但可執業的職缺不足。醫院方面人力都已滿額，會使人力移往社區照護，全國從事之職能治療專業人員僅共 635 人，且其中許多是兼職者。工作環境差、缺乏保障、聘任制度不穩定等才是目前長期照護職能治療的人力不足的主要問題之一。

依本部規劃「長期照護專業人力培訓」目前完成 Level I 課程之職能治療專業人員共 252 人，level III 專業課程完訓者共 340 人。

2.策略：

(1)養成教育：鼓勵開設職能治療老人學、長期照護、社區職能治療

及輔具等必修或選修課程及長期照護或老人相關學程提供多元社區職能治療實習管道，強化相關長期照顧服務之內容，如服務情境與體系認識、法規制度等介紹、及實務實習等。

- (2)繼續教育：針對長期照護專業人力培訓課程，建立 Level I、II 課程標準課程，增置多元網路通訊教學方式，擴展培育人數，並增進學員上課的可近性。
- (3)改善長期照護工作環境，提昇服務人員之待遇福利與保障，發展正式職治可提供長期照護服務機構，並建立法規制度，包括居家職能治療所之設立辦法。
- (4)促進服務提供機構或單位的誘因，提供合理的服務管理經費與支持，擴展工作機會。

五、物理治療師人力推估：

根據各年份社區居家（或定點）需要物理治療服務人數、專家會議建議不同障礙狀態下每年所需的治療次數、每天每位物理治療師可服務人次等參數來推算所需人力。

- (一) 服務提供頻率：根據十年計畫，50 歲以上病人每人每年需求物理治療服務次數以 6 次為原則，高潛力者則延案至 12 次。綜合會議之建議（胡名霞等人，民 95），物理治療服務對象以日常功能喪失者為主，但復健潛力則以行動功能狀態判斷推估較具效度，需要物理治療服務次數之判斷主要以巴氏量表(Barthel Index, 簡稱 BI)行動能力為準。
- (二) 人力配置：中推估，係假設每位治療師提供社區居家物理治療服務，一天服務三名個案，每年工作 250 天。社區定點則每半日服務 5 人，機構服務則每日服務 4 人。高推估則以每位治療師每日服務量減少 50%推算，此法是考量縣市人民居住分散，以致每位治療師每日無法達到全滿的治療量之情況模擬。低推估則以每位治療師每日服務量增加 50%推算，此推估為模擬長期照護服務網計畫上路後，民眾使用率上升，以致每位治療師必須負擔較多的服務量之情況。

物理治療督導人力，每 7 名物理治療師增列一名。且本推估不含

物理治療師轉任照管專員之人力，亦不含擔任輔具科技工作人員之物理治療師人力。

(三) 推估結果

附表 4-2-18 仍以全國不分齡民眾之需求為依歸推估，考量十年計畫之設計、並參酌欲達到治療療效之專家建議，列出估算民國 105 年所需之物理治療師人力，低推估為 961 人、中推估 1,454 人、高推估為 2,692 人。(附表 4-2-19)。以每年 5%成長率計算，預估於民國 105 年全國長期照護領域物理治療人力中推估需求為 1,454 人，其中約 47 人於入住機構服務、1,283 人於居家服務、126 人於社區定點服務。

(四) 人力發展策略及措施

1. 現況：

依 98 學年度每年平均約招收 1,475 位物理治療新生，包括 635 位物理治療學士班學生，840 位物理治療副學士班學生。以畢業率 80%估計，未來 4 年每年平均約計 1,180 位畢業。

88 年由於 921 大地震，政府開始於災區設置社區(據點)與居家物理治療服務。且由於成效良好，93 年全臺灣皆有社區(據點)物理治療服務(廖華芳等,民 100)。89 年約有 82%的護理之家以及 29%的安療養機構提供物理治療服務，

依 92 年資料估計，長期照顧領域之物理治療人力約占全國物理治療人員總人數的 5%(王瑞瑤等, 民 92)；然 99 年與 100 年就有近 1,000 名物理治療師接受長期照顧課程訓練，佔全部物理治療師 20%(胡名霞, 民 100;盧美秀等人, 民 100)。且美國物理治療學會 98 年針對其物理治療師會員調查結果顯示(American Association of Physical Therapy, 民 100)：約有 32%是自行開設或服務於物理治療所/聯合診所；約有 5%在復健機構服務；7%從事居家物理治療服務；5%在學校特教體系服務。所以一旦長期照護系統規畫完善，讓專業人員覺得在此領域之服務有成就感並有實值保障，可吸引近 10%-30%之領照或執業物理治療人員兼職或專職轉至長期照護領

域服務。

我國物理治療生的執照考於 100 年後停辦，此後物理治療人力成長將以物理治療師為主（99.12.27 專門職業及技術人員高等暨普通考試醫事人員考試規則）。根據考選部網路與調查資料，雖然每年物理治療系科組畢業生 1,180 人，但新畢業生物理治療師執照考通過率約 20%(廖華芳、王淳厚等人, 民 100)。近年來物理治療師執照考錄取人數及錄取率如下：97 年 397 人(14.8%)；98 年 464 人(16%)；99 年 350 人(11.2%)；100 年 393 人(12%)(考選部, 民 100)，故推估未來年平均增加有照物理治療師約為 400 人(廖華芳、王淳厚等人, 民 100)。物理治療人力數，根據 99.12.28 統計，台閩地區共有 5,341 位執業物理治療人員 (師/生各 3398 / 1943 人)，10,625 位領照人員 (師/生各 5826 / 4799 人)(行政院本部, 民 100)，因此推估至 105 年底台閩地區共有 6741 位執業物理治療人員 (師/生各 4798 / 1943 人)，13,025 位領照人員 (師/生各 8226 / 4799 人)。

各縣市政府單位補助物理治療師/職能治療師舉辦長期照護相關人力訓練，自民國 92、93 年間共舉辦 13 場，總課程時數 112 小時，共計 1,480 人參加 (本部社會及家庭署, 96 年)。99 至 100 年度 level I 共同課程完訓人數為 608 人，level II 完訓人數為 851 人。

2. 策略：

- (1) 普及物理治療服務人力接受長期照護之訓練。至少訓練 1/4~1/3 具有執照的物理治療師能長期照護專業能力，使長期照護概念普及化。讓急性體系、教育體系以及其他職場中的物理治療師均能兼職提供長期照護服務，確保長期照護物理治療服務的普及性。
- (2) 專業能力之深化：實習/實務經驗之規劃物理治療養成教育之實習課程加入長期照護職場的實習選項。繼續教育的部份建議規劃實務實習的課程，職場中的物理治療師可以主講個案報告、撰寫個案報告、由督導或資深人員陪同訪視等方式來取得繼續教育學分，累積一定經驗後得以成為資深物理治療師、種子師資或督導等。

六、綜合上述各節，估計我國至 105 年各類長期照護專業人力需求(詳如附表 4-2-20)；各類人力規劃培訓逐年目標數如下：

服務人力	規劃培訓量	102 年	103 年	104 年	105 年
照顧服務員	94,780	17,060	21,800	28,440	27,480
照管人員	2,500	450	575	750	725
社工人員	1,940	350	450	580	560
護理人員	11,470	2,070	2,640	3,440	3,320
物理治療人員	1,220	220	280	370	350
職能治療人員	1,720	310	400	510	500

第三節 教育訓練

現行長期照護人員包括評估照護需要之照管人員及直接提供服務之照顧服務員、社會工作人員、與各類醫事專業人員。

一、評估照護需要之照顧管理人力培訓與發展

(一) 培訓課程 (詳如附表 4-3-1)

- 1.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。
- 2.Level II 專業課程：應於到職 2 年內強化與精進之需求評估、照護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。
- 3.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。

(二) 未來培訓課程發展規劃與調整

第二階段 24 小時的課程，將增加時數及調整課程方向如下：

- 1.增加家庭評估及全人照顧的觀念，讓照管專員能在評估個案核定照護計畫，有能力從個案的生活背景、全人需求及家庭狀況，整體考量資源連結的適切性及可能效益。
- 2.再增加案例分析討論時數至少 4 小時(或比重)，增進照管專員對個案照護及評估的實務及解析能力，強化其專業判斷及擬訂照護計畫知能。
- 3.個案討論多元方式辦理，自 102 年起將增加分區訓練，定期分區辦理各 Level 課程，並配合提供實地訪查輔導，以符合地區特性之個案需求，及提升照管專員受訓練可近性。

二、直接服務提供人力培訓與發展

(一) 照顧服務員

培訓課程：

依本部社會及家庭署 96 年發布老人福利服務專業人員資格及訓練辦法規定，照顧服務員應具備下列資格之一：1、領有照顧服務員訓練結業證明書；2、領有照顧服務員職類技術士證；3、高中（職）以上學校護理、照顧相關科（組）畢業。

根據本部 92 年公告照顧服務員訓練實施計畫，照顧服務員的訓練包括核心課程 50 小時及實習課程 40 小時（含回覆示教 10 小時、臨床實習 30 小時）。課程結束後經考評及格者，即由訓練單位核發結業證明書。另依前述辦法推定，照顧服務員每年應接受至少 20 小時在職訓練，訓練內容包括下列課程：1、老人福利概述；2、老人照顧服務相關法令；3、老人照顧服務工作倫理；4、老人照顧服務內容及工作方法；5、其他與老人照顧服務相關課程。

(二) 社會工作人員

培訓課程分為：

1.學分學程：

老人與長期照護相關跨領域學分學程之整合性核心課程之共識為設有「老人學」、「老人的健康與社會議題」、「長期照顧概論」、

「老人照顧實習、案例分析或見習或體驗學習」。社工系課程的設計理念分為專業知能與介入兩大部分(胡名霞等人，民96)，其強調的內容如下：

- a. 專業知能：強調「高齡社會發展趨勢及人口老化現象對臺灣社會、經濟造成的衝擊」、「老化之社會與心理層面的議題」、「老人福利政策、法規與服務方案」、「長期照顧服務體系或老人福利服務領域中社工的角色、功能與工作項目」、「老人疏忽、虐待及保護服務」、「多元文化議題」。
- b. 介入：強調「老人的社會暨心理評估與處置」、「老人社會支持體系的建立」、「家庭評估、家庭關係介入及支持家庭照顧者」、「社區資源運用與管理」、「活動方案規劃與帶領」、「死亡、失落與悲傷輔導」。

2. 訓練課程

老人福利服務社工人員訓練，分為「機構式」和「社區式」兩科，並將職位分為「社工人員」、「社工督導」及「社工組長」等三類來設計課程，機構式社工人員計有18門課，48小時；而社區式社工人員則計有21門課，56小時(附表4-3-2)

老人福利機構社會工作人員在職訓練課程，臺灣社會工作專業人員協會(呂,民97)的規劃共計20個單元，每單元再細分不同的課程主題，共有59個課程主題，總時數為153小時(附表4-3-3)。期待社工具備「個案工作能力」、「團體工作能力」、「志願人員的招募訓練與督導」、「公關行銷與媒體關係」、「社會資源的聯結與應用技巧」、「危機處理」、「個案家屬服務」、「社工與跨專業協調合作」、「老人保護」、「老人福利相關法規」、「老人照顧服務之工作倫理」、「臨終關懷」、「感染控制」、「認識失智症」、「老人財產信託概念」、「方案設計與評估」、「機構的服務品質與績效」、「社區關係與外展服務」、「新興老人福利議題」、「多元文化與老人照顧」等20種知能。

身心障礙福利社會工作人員訓練課程，分科分級訓練課程之劃分架構為(1)共同課程：分為社工員級、資深社工員級、主管/組長

級等三級；(2)專題課程。其中社工員級計有15門課，52小時，而資深社工員級則要上9門課，計有36小時(附表4-3-4)。

上述三類訓練辦理課程，老人福利社會工作人員分級訓練課程截至 97 年底已有 425 人參與；而身心障礙福利社會工作人員分級訓練課程截至 98 年底則有社工員 198 人，資深社工員 127 人參加；至於 98 年開始辦理的老人福利機構社會工作人員在職訓練，在辦理期間(98/11/9~98/12/11)，報名人數計有 560 人。所有訓練課程總計有 1,310 人參與(附表 4-3-5)。

(三) 長期照護醫事專業人員

1. 培訓課程(附表 4-3-6)

(1)Level I 共同課程：應於到職前或到任半年內完成課程，使長期照護領域之人員能先具備基本知能，發展設計以基礎、廣泛之理念為主。為提升長期照護服務人力性別敏感度，業已自 100 年起將性別議題課程「長期照護之性別觀點」納入長期照護專業人員培訓課程中。

(2)Level II 專業課程：應於到職 2 年內完成，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課程，強調專業照護能力。

(3)Level III 整合性課程：配合在職教育於 6 年內完成，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。

2. 未來培訓課程發展規劃與調整方向如下：

(1)level I 共同課程的時數，長期照護導論之倫理時數，增加反歧視等相關課程時數認證，以強化服務人員對長期照護中弱勢團體的權益保障的概念。

(2)各類長期照護服務人員之專業訓練課程，增列失智相關課程比重，以增加服務人員對失智的了解。

第四節 管理制度

一、定期辦理長期照護人力資源與需要之調查。

為利規劃各區域資源發展配置，定期辦理長期照護人力資源及分布之盤點、分析，並訂定各區域之基本配置數。

二、發展長期照護專業人員及照顧服務員認證、登錄機制與管理(含社工及照顧服務員)。

建立長期照護人員，包括照顧服務員認證、登錄機制與資訊管理，於立法後並積極推動人員認證及登錄。

三、發展各類長期照護人員繼續教育課程內容與積分之認定、證明效期及其更新等辦法。

(一) 規劃制度化之繼續教育：已完成長期照護醫事專業人員及照顧管理人員各三個階段課程規劃，並將持續推動各類長期照護專業人員繼續教育培訓計畫。

(二) 完善中央與地方之輔導工作，增進照管中心服務品質。

四、建立人力資訊管理系統。

(一) 建置長期照護人力繼續教育資訊系統

(二) 建置長期照護人員資格認證及建置整合登錄系統(含社工及照顧服務員)

(三) 資訊系統訓練及推廣

第五章 提升長期照護服務品質、評鑑及督考

一、長期照護機構評鑑現況

長期照護服務機構分別為隸屬本部之護理機構、老人福利機構和身心障礙福利機構，以及隸屬於國軍退除役官兵輔導委員會之榮民之家。老人福利機構又區分為長期照顧機構及安養機構，其中之長期照顧機構再區分為長期照護型、養護型及失智照顧型等類型。

97-99 年度共計有 1,074 家老人福利機構接受評鑑，其中優等機構 98 家(占 9.12%)、甲等 331 家(占 30.82%)、乙等 514 家(占 47.87%)、丙等 100 家(占 9.32%)及丁等 31 家(占 2.87%)，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。

98-100 年度共計有 383 家一般護理之家接受評鑑，有 331 家評鑑合格，合格率占 86.42%。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。

失智症照護乃近 10 年發展之照顧服務，且失智專區設置及社區服務將快速增加，但於評鑑指標中尚未能涵蓋其照護之獨特需求。

二、長期照護機構評鑑制度整合與推展

過去有鑑於各類型長期照護機構分屬不同中央主管機關，各中央主管機關依各相關法規辦理機構評鑑，以致評鑑標準不一，民眾無明確方向作為選擇合適機構入住之參考依據，為確保機構式服務單位之照護品質維持，本部已整合現有機構式服務單位(老人福利機構、身心障礙福利機構及護理之家)評鑑制度。

(一) 推動整合型長期照護機構評鑑

99 年度完成「長期照護機構評鑑整合建議方案」，100 年度則依草案內容為基礎，邀請國軍退除役官兵輔導委員會等相關部會代表，整合建立長期照護機構評鑑流程、基準、計分方式，訂立共同基本要件，提供民眾選擇長期照護機構之參考，並作為未來長期照護保

險機構品質保障及給付之依據。

(二) 評鑑整合發展策略

藉由已整合建立之長期照護機構評鑑基準，並逐步納入各類型長期照護機構評鑑作業。

- 1.100 年本部暨社會及家庭署、及國軍退除役官兵輔導委員會共同討論，並已完成整合評鑑之流程及指標內容規劃，同時亦辦理一般護理之家及老人福利機構試評作業。
- 2.101 年辦理一般護理之家整合型評鑑及老人福利機構整合型試評作業。
- 3.102 年辦理老人福利機構整合型評鑑及身心障礙福利機構、榮家及其安養中心整合型試評作業。
- 4.103 年辦理身心障礙福利機構、榮家及其安養中心整合型評鑑作業。
- 5.103 年研議失智照護評鑑指標，併入整合型評鑑中。
- 6.104 年全面辦理整合型長期照護機構評鑑。

三、護理機構督導考核

依「護理人員法」第 23 條之一規定：直轄市、縣（市）主關機關對轄區內護理機構業務，應定期實施督導考核。同法施行細則第 17 條規定：直轄市或縣（市）主關機關依規定辦理護理機構業務督導考核，應訂定計畫實施，每年至少辦理一次。本部為促進護理機構積極改善，以持續護理機構照護品質並供民眾選擇優良護理機構之參考，補助各縣市衛生局聘任護理、長期照護等領域之專家學者及相關機關辦理護理機構（一般護理之家及居家護理機構）督導考核計畫，另針對不合格者，予以不定期之追蹤輔導，以保障民眾權益，102 年修訂護理機構督導考核指標，103 年研訂居家護理機構評鑑指標，104 年試評，105 年全面實施。

四、為增進長期照護計畫執行效能與服務效率，並提升服務品質，促進長期照顧服務體系之健全發展，維護民眾權益，除針對各縣市政府辦理居家式與社區式長期照顧服務情況進行考核與輔導外（如依護理人員法第

23 條之 1 規定每年辦理護理機構督導考核，考核內容包含居家護理服務品質），並規劃研訂居家式及社區式服務評鑑（考核）指標（如居家服務、日間照顧服務等），且能涵蓋失智照護之需求。

五、為增長期照顧計畫執行效能與服務效率，並提升服務品質，促進長期照顧服務體系之健全發展，維護民眾權益，本部社會及家庭署除針對各縣市政府辦理居家式及社區式長期照顧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）。

六、另有關督導輔助地方政府，掌握在地資源發展狀況，強化長期照顧服務效能，相關機制規劃如下：

- (1) 定期召開長期照顧政策相關研商會議或業務聯繫會議，討論規劃長期照顧推動策略；
- (2) 規劃辦理全國性長照資源盤點，統籌規劃各類長照資源、人力合理分布及發展；
- (3) 辦理縣市長期照顧整合計畫審查會議，邀集相關部會及專家學者，針對地方長期照顧推動情形進行輔導、建議；
- (4) 擬定居家服務與日間照顧評鑑考核指標，增進各縣市政府落實督導管理，並建立獎勵或輔導退場機制。

綜上，為加強長期照顧整體服務效能，計畫將賡續透過各項策略措施，協助各縣市政府透過補助經費挹注及專業輔導團隊等方式，促進民間單位參與提供各項服務，由點、線、面逐步擴增服務提供單位之量能，提升長期照顧服務品質及可近性與普及性。

第六章 績效指標與經費

一、績效指標

(一) 長期照護服務資源逐年目標數

單位:個

大區	102 年	103 年	104 年	105 年
社區式輔具服務中心 (每大區至少一個)				1
失智入住機構式專區或專責服務單位 (每大區均應設置)	1	2	3	3
次區	102 年	103 年	104 年	105 年
照管中心分站(每次區應設置分站或照管中心)	2	3	5	7
社區式日間照顧服務據點 (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)	12	11	11	11
社區式失智日間照顧服務單位 (每兩個鄰近次區至少設置 1 個失智日間照顧服務單位)	5	8	11	14
社區式輔具服務據點或巡迴輔具服務 (每次區皆須設置)			1	
入住機構式長照資源(每次區長照床位達 700 床/每萬失能人口)	1	3	4	5
身障型全日入住機構(二個鄰近次區有一個)	1	1	1	1
小區	102 年	103 年	104 年	105 年
居家式長照型資源 (每小區應有照顧服務類或醫事服務類之居家式資源)	10	20	30	32
居家式身障型資源 (每小區應有照顧服務類或醫事服務類之居家式資源)	10	20	30	31

(二) 長期照護人力培訓與留任

- 1.獎勵長期照護資源不足地區長照人員留任人數
- 2.擴大訓練當地長期照護服務人力
 - (1)照顧服務員取得證照或結訓人數
 - (2)醫事人員及社工訓練人時數

(三) 規劃建置家庭照顧者服務網絡

- 1.101 年規劃建置全國性家庭照顧者諮詢專線服務。
- 2.103 年完成建置家庭照顧者支持網絡。
- 3.逐年提高居家喘息服務佔居家服務之比例。
- 4.逐年獎助辦理社區化的「家庭照顧者支持服務中心」。
- 5.協助成立家庭照顧者支持團體含瑞智學堂及互助家庭。
- 6.長期照護志工與家庭照顧者網絡之連結:
 - (1)長期照護志工訓練師資、內容規劃、進行志工訓練
 - (2)105 年試辦與家庭照顧者網絡之連結，提供家庭照顧者志工服務。

二、經費需求

本計畫執行期間為 102 至 105 年，經費估估共需約 38 億 8,500 萬元，各年度經費明細一覽表如下表。經費來源原則優先爭取醫療發展基金支應，並逐年檢討各工作項目之資源投入及預期目標，覈實編列預算辦理。

年度	經費需求(千元)
102	148,320
103	366,140
104	1,439,430
105	1,931,110
合計	3,885,000

第七章 預期效益

一、提升長期照護資源發展，提供民眾可近性之服務：

規劃各區域所需的長期照護服務人力與設施，以達成各區域長期照護資源均衡發展之目標，完善服務輸送體系。

(一) 大區之資源：

- 1.社區式輔具服務中心由現行 21 個大區有建置新增至每大區至少建置一個。
- 2.身障型全日入住機構由現行 20 個大區有建置新增至每大區均應設置。
- 3.失智入住機構式專區或專責服務單位由現行 13 個大區有建置新增至每大區均應設置。

(二) 次區之資源：

- 1.照管中心分站(或照管中心)由現行 46 個次區有建置新增至每次區均應設置。
- 2.社區式日間照顧服務據點由現行 39 個次區新增至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。
- 3.社區式失智日間照顧服務單位由現行 25 個二個鄰近次區有設置，新增至二個鄰近次區應設置
- 4.社區式輔具服務據點或巡迴輔具服務由現行 62 個次區有建置新增至每次區均應設置。
- 5.入住機構式長照床由現行 50 個次區達每萬失能人口 700 床以上新增至每次區均達每萬失能人口 700 床以上。
- 6.身障型全日入住機構由現行 58 個二個鄰近次區有建置新增至二個鄰近次區有 1 個 (連江縣除外)。

(三) 小區之資源：

- 1.長期照護型居家式資源由現行 276 個小區有照顧服務類或醫事服務類據點，新增至每小區至少一個照顧服務類或醫事服務類據點。

2.身障型居家式資源由現行 277 個小區有照顧服務類或醫事服務類據點，新增至每小區至少一個照顧服務類或醫事服務類據點。

二、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。

三、提升原住民及偏遠地區長期照護服務的普及性，發展在地且整合性多元長期照護資源。

四、提供社會支持弱勢榮民合宜之入住機構式照護資源。

五、長期照護人力資源量與質均提昇：

(一) 擴大培訓照顧管理人員及長期照護專業人員人力資源，預計至 105 年長期照護人員培訓照管專員及督導 1,184~2,683 人、物理治療人員 353~2,084 人、職能治療人員 901~2,525 人、護理人員 8,189~14,736 人、社工人員 1,937~2,390 人、照顧服務員 7,245~11,710 人。

(二) 強化在地服務的量與能，提供可近性之服務，增加留任誘因，獎助長期照護資源不足區長照人員留任 300 人。

六、建立社區式、居家式及入住機構式之各類型評鑑督考機制，並規劃研訂居家式及社區式服務評鑑（考核）指標，確保服務單位之照護品質，而評鑑督考後的輔導則為品質改善之落實。

第八章 各部會配合事項

本計畫分年工作項目與部會分工，重點內容表列如次：

項 目	102 年~105 年	主辦單位	協辦單位
1.長照服務體系 建置及發展	1.長照區域規劃	衛福部、直轄市及 縣市政府	原民會、退輔會
	2.長照區域之服務 資源規劃	衛福部、直轄市及 縣市政府	
	3.服務輸送及照顧 管理	衛福部、直轄市及 縣市政府	
	4.家庭照顧者服務 網絡之規劃建置	衛福部	直轄市及縣市政府
	5.原住民及偏遠地 區長照服務資源 之建置	衛福部、原民會	直轄市及縣市政府
2.長照服務人力發 展與管理	1.評估照護需要之 照顧管理人力規 劃	衛福部、教育部	直轄市及縣市政府
	2.直接服務提供人 力規劃	衛福部、教育部、 直轄市及縣市政府	勞委會
	3.教育訓練	衛福部、勞委會	原民會、教育部、 直轄市及縣市政府
	4.管理制度	衛福部	直轄市及縣市政府
3.提升長照服務品 質、評鑑及督考	提升長照服務品質	衛福部、退輔會	直轄市及縣市政府
	長照機構評鑑	衛福部、退輔會	直轄市及縣市政府
	長照機構督考	直轄市及縣市政府	

表 1-1-1 民國 101-149 年各年齡層之推估人數(採中推計)

年別	總人口 (萬)	0-14 歲		15-64 歲		65 歲以上		占 65 歲以上人口比例(%)		
		人數 (萬)	占總 人口 (%)	人數 (萬)	占總 人口 (%)	人數 (萬)	占總 人口 (%)	65-74 歲	75-84 歲	85 歲 以上
101	2331.9	341.2	14.6	1730.5	74.2	260.2	11.2	54.9	34.2	10.9
109	2289.4	294.7	12.5	1685.9	71.4	308.8	16.1	76.2	43.8	13.8
119	2356.9	282.8	12	1510.2	64.1	563.9	23.9	57.2	32.7	10.1
129	2271.3	249.3	11	1337.6	58.9	684.4	30.1	46.5	37.6	15.9
139	2100.7	201.4	9.6	1133.4	54	765.9	36.5	45.1	33.9	21
149	1891.8	185.9	9.8	959.8	50.7	746.1	39.4	38.5	38.5	23.1

資料來源：行政院經建會：101 年至 149 年臺灣人口推計。摘自

<http://www.cepd.gov.tw/dn.aspx?uid=11723>。引用 102/10/28。

註：本表內數據係為中推計。

表 1-1-2 民國 100-149 年我國 5 歲以上失能人數之推估情形

民國年	5 歲以上 失能人數 總計	各年齡層失能人數 (失能率%)						
		5-14 歲 (0.59%)	15-29 歲 (0.97%)	30-49 歲 (1.26%)	50-64 歲 (2.22%)	65-74 歲 (7.29%)	75-84 歲 (20.44%)	85 歲以上 (48.59%)
100	668,933	15,198	48,533	96,156	101,779	101,349	178,418	127,500
104	754,800	12,745	45,802	95,256	113,692	119,538	194,939	172,827
109	863,566	11,198	41,603	92,247	117,623	170,109	213,536	217,249
119	1,174,071	10,102	29,615	84,594	118,426	232,066	385,742	313,526
129	1,600,774	9,343	25,298	68,139	116,128	228,211	539,657	613,998
139	1,908,798	7,845	23,486	51,051	101,628	248,894	541,669	934,225
149	1,966,339	7,188	20,150	44,687	79,185	211,169	599,690	1,004,270

註 1：人口數以經建會「99-149 年台灣人口推計」之中推計人口數

註 2：表頭各年齡層失能率為男女合計之失能率

註 3：失能人數推估公式為失能人數=失能率*中推計人口數，以男女別暨各年齡層失能率分別計算失能人數後加總，即為該年齡層之失能人數，5 歲以上失能人數總計為各年齡層失能人數加總。

表 1-1-3 政府推動長期照護之相關措施一覽表

年代 (西元)	長期照護相關措施	主辦單位
1980	老人福利法正式公佈實施	衛福部
1986	推動「醫療保健計畫—籌健醫療網計畫」	衛福部
1987	以實驗計畫方式委託台北市護理師護士公會推動「居家護理服務」	衛福部
	撥款補助縣市政府及老人扶養機構辦理老人日間照顧服務	衛福部
1989	以實驗計畫方式開始試辦居家護理納入公務人員保險之試辦計畫	中央信託局
1990	建立「全國醫療網第二期計畫」，訂「中老年病防治第二期五年計畫」	衛福部
1991	實施「榮民就業安置發展五年計畫	退輔會
	修改醫療網第二期計畫為六年計畫，在特殊醫療服務項目下，列有「加強復健醫療及長期照護服務」	衛福部
1993	推動「國民保健計畫」，將中老年病防治及長期照護服務納入計畫重點，並研訂獎勵措施鼓勵提供服務及機構設置	衛福部
1994	委託「中華民國胸腔暨重症加護醫學會」辦理「呼吸長期依賴病患照護計畫」，提供居家照護及機構式照護服務	衛福部
1995	修正「行政院本部醫療發展基金申請作業要點」，將醫院附設護理之家納入獎勵對象	衛福部
	全面實施全民健康保險，將「居家護理」列入給付範圍	衛福部
	制定「安寧療護」相關設置規範	衛福部
1996	在台大等十家醫院實施「安寧居家療護納入全民健保試辦計畫」	衛福部
	護理之家比照居家照護納入全民健康保險給付。	衛福部
	實施「推動社會福利社區化」	衛福部
	「健全醫療網第三期計畫」，加強發展特殊醫療體系	衛福部
	大力推展「出院計畫」並更名為「出院準備服務」	衛福部
	放寬身心障礙者生活補助標準，並普設身心障礙福利服務中心	衛福部
1997	提出「建立全國醫療網第三期計畫」	衛福部
	「殘障福利法」全文修正公佈，更名為「身心障礙者保護法」。	衛福部
	「老人福利法」修正公佈，「老人」的年齡由 70 歲降為 65 歲，將老人福利機構修正為長期照護機構、養護機構、安養機構、文康機構及服務機構等五類	衛福部
	發表「衛生白皮書—跨世紀衛生建設」，提出長期照護發展重點，以居家及社區式照護服務為主，機構式照護服務為輔	衛福部
	將長期照護納入「跨世紀國家建設計畫」	經濟建設委員會
1998	配合「身心障礙保護法」之修正公佈，修正「殘障者健康保險辦法」為「身心障礙者參加社會保險保險費補助制度」	衛福部
	「老人福利法施行細則」修正公佈	衛福部
	「身心障礙者保護法施行細則」公佈實施	衛福部
	通過「加強老人安養服務方案」（期程：1998-2007）	衛福部
	實施「老人長期照護三年計畫」	衛福部
	擴大辦理醫院「出院準備服務計畫」	衛福部
	提出老人社會福利社區化照護政策	衛福部

1999	成立社會福利推動小組長期照護專案小組，研提「建構台灣長期照護體系十年計畫」	行政院
	共同召開長期照護跨部署會議，研商長期照護資源整合相關議題，共同推動長期照護業務	衛福部
2000	成立跨部會長期照護專案小組，推動「建構長期照護體系三年計畫」	行政院社會福利推動小組
	「長期照護諮詢委員會」	衛福部
	研訂「新世紀健康照護計畫」，將長期照護列為重點工作	衛福部
2001	委託執行「建構長期照護體系先導計畫」（期程：2000-2003）	衛福部
	召集本部社會及家庭署、本部、原住民委員會、農業推廣委員會等相關部會共同推動「照顧服務產業發展方案」	經濟建設委員會
	推動「新世紀健康照護計畫」（期程：2001-2004）	衛福部
2002	修正核定「加強老人安養服務方案」	行政院
	核定「照顧服務福利及產業發展方案」（期程：2002-2007）	行政院
	開辦「非中低收入失能老人及身心障礙者補助使用居家服務試辦計畫」	衛福部、各縣市政府
	長期照護社區化計畫（期程：2002-2007）	衛福部
2003	會銜公告「照顧服務員訓練實施計畫」	衛福部
2004	全面推展地區教學以上醫院辦理「出院準備服務計畫」	衛福部
	修正原「非中低收入失能老人及身心障礙者補助使用居家服務試辦計畫」，發布「失能老人及身心障礙者補助使用居家服務試辦計畫」	衛福部
2005	規劃「特殊照護模式暨失智老人居家照護模式試辦計畫」	衛福部
	核定「建立社區照顧關懷據點實施計畫」	行政院
	核定「加強老人安養服務方案」	行政院
	全人健康照護計畫（期程：2005-2008）	衛福部
2007	我國長期照顧十年計畫（期程：2007-2016）	衛福部
	遠距照護試辦計畫（期程：2007-2008）	衛福部
	健康照護服務產業發展方案（期程：2007-2009）	經濟部
2009	新世代健康領航計畫	衛福部
	「健康照護升值白金方案」行動計畫	衛福部
	於2009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」	衛福部

資料來源：整理自「台灣長期照護專業協會」<http://www.ltcpa.org.tw/about/aboutus-304.php>

表 2-1-1 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
合計	338,103	45,547	69,703	92,541	130,476

社政服務	居家服務	105,146	22,305	22,017	27,800	33,188
	日間照顧服務(含失智症日間照顧)	2,955	339	618	785	1,213
	家庭托顧	109	1	11	35	62
	輔具購買租借及居家無障礙環境改善	19,875	2,734	4,184	6,112	6,845
	老人營養餐飲	21,366	5,356	4,695	5,267	6,048
	交通接送	85,269	7,232	18,685	21,916	37,436
	長期照顧機構	9,405	1,875	2,370	2,405	2,755
衛政服務	居家護理	31,576	1,690	5,249	9,443	15,194
	居家(社區)復健服務	32,238	1,765	5,523	9,511	15,439
	喘息服務	30,164	2,250	6,351	9,267	12,296

資料來源：衛福部暨社會及家庭署

表 2-1-2 長照個案一般特性分析

(N=102,597)

			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	50-64	13,015	12.69	12.75
		65-74	20,991	20.46	20.56
		75-84	40,509	39.48	39.67
		≥85	27,594	26.90	27.02
		遺漏資料數	13,015	12.69	--
	性別	男性	47,867	46.66	46.66
		女性	54,730	53.34	53.34
		遺漏資料數	0	0	--
	經濟狀況 ^{*註1}	一般戶	75,164	73.26	73.53
		中低收入戶	12,501	12.18	12.23
		低收入戶	14,559	14.19	14.24
		遺漏資料數	373	0.36	--
	身份別 ^{*註2}	一般	99,464	96.95	97.38
		原住民	2,672	2.60	2.62
		遺漏資料數	461	0.45	--
失能程度 ^{*註}	輕度	27,948	27.24	28.61	

	中度	19,601	19.10	20.07
	重度	50,072	48.80	51.26
	僅罹患失智症	56	0.05	0.06
	遺漏資料數	4,920	4.80	--
是否領有身心障礙手冊 ^{*註}	是	55,888	54.47	54.88
	否	45,122	43.98	44.31
	申請中	823	0.80	0.81
	遺漏資料數	764	0.74	--

備註：

1. 區間為 97 年 1 月~100 年 12 月；資料來源：衛福部照顧服務管理資訊平台(惟新北市資料為自行提供)。
2. 長照十年計畫之一般戶，男性約佔 4.4 成，女性佔 5.6 成；中低收入戶，男性約佔 5.2 成，女性佔 4.8 成；低收入戶，男性佔 5.5 成，女性佔 4.5 成。
3. 原住民佔全人口 2.2%(截至 98 年底)。另長照十年計畫之原住民個案，男性約佔 4.1 成，女性約佔 5.9 成。
4. 長照十年計畫之輕度失能個案，男性約佔 4.2 成，女性約佔 5.8 成；中度失能個案，男性約佔 4.5 成，女性約佔 5.5 成；重度失能個案，男性約佔 4.9 成，女性約佔 5.1 成。
5. 長照十年計畫之領有身心障礙手冊個案，男性約佔 5.1 成，女性約佔 4.9 成。

表 2-1-3 長照個案之家庭照顧者特性(扣除遺漏值) (N=78,427)

與個案關係	合計		男性家庭照顧者		女性家庭照顧者	
	人數	%	人數	%	人數	%
合計	78,427	100	33,440	42.64	44,987	57.36
祖父母	31	0.04	16	0.02	15	0.02
父母/岳父母/公婆	1,156	1.47	312	0.40	844	1.08
配偶	27,243	34.74	9,976	12.72	17,267	22.02
兒女	42,410	54.08	19,821	25.27	22,589	28.80
孫子女	1,537	1.96	787	1.00	750	0.96
兄弟姐妹	1,633	2.08	869	1.11	764	0.97
其他	4,417	5.63	1,659	2.12	2,758	3.52

備註：區間為 97 年 1 月~100 年 12 月；資料來源：衛福部署照顧服務管理資訊平台(惟新北市資料為自行提供)。

表 2-1-4 長照個案社經狀況與失能程度比較

(單位：人，N=97,656)

	長照評定需要人數
--	----------

	合計		輕度		中度		重度	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
合計	97,656	100	27,969	28.64	19,621	20.09	50,066	51.27
一般戶	71,394	100	18,949	26.54	13,913	19.49	38,532	53.97
中低收入戶	12,113	100	3,535	29.18	2,634	21.75	5,944	49.07
低收入戶	14,149	100	5,485	38.77	3,074	21.73	5,590	39.51

備註：

1. 年月區間：97年1月~100年12月；資料來源：衛福部照顧服務管理資訊平台(惟新北市資料為自行提供)。
2. 長照十年計畫之一般戶，男性約佔4.4成，女性佔5.6成；中低收入戶，男性約佔5.2成，女性佔4.8成；低收入戶，男性佔5.5成，女性佔4.5成。
3. 長照十年計畫之輕度失能個案，男性約佔4.2成，女性約佔5.8成；中度失能個案，男性約佔4.5成，女性約佔5.5成；重度失能個案，男性約佔4.9成，女性約佔5.1成。

表 2-1-5 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=56,232)	
		人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
合計人數(歸人)		9,050		14,657		33,122		56,232	
社政 服務 項目	居家服務	7,121	78.69	10,639	72.59	24,771	74.79	39,982	71.10
	日間照顧	211	2.33	562	3.83	1,129	3.41	1,583	2.82
	家庭托顧	3	0.03	6	0.04	82	0.25	98	0.17
	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	7.30	3,807	6.77
	老人營養餐飲服務	725	8.01	892	6.09	2,723	8.22	5,277	9.38
	長期照顧機構服務	493	5.45	840	5.73	1,120	3.38	1,264	2.25
	交通接送服務	263	2.91	1,790	12.21	9,727	29.37	15,183	27.00
衛政 服務 項目	居家護理	418	4.62	1,596	10.89	5,060	15.28	8,412	14.96
	居家(社區)復健	926	10.23	2,420	16.51	6,721	20.29	8,217	14.61
	喘息服務	1,605	17.73	4,542	30.99	15,264	46.08	16,225	28.85

備註：

1. 資料來源：衛福部照顧服務管理資訊平台(惟新北市資料為自行提供)。
2. 97至100年評定需要社政服務項目之個案，男性佔4.6成，女性佔5.4成；評定需要衛政服務項目之個案，男性佔4.8成，女性佔5.2成。

表 2-1-6 每人評估需要長照服務項目分析

(單位：人，N=99,409)

評估需要服務項目	合計		1 項		2 項		3 項		4 項		5 項		6 項		7 項		8 項	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
合計	99,409	100	58,179	58.52	25,748	25.90	10,356	10.42	3,626	3.65	1,261	1.27	202	0.20	22	0.02	15	0.02
輕度失能	28,150	100	21,464	76.25	5,539	19.68	899	3.19	212	0.75	24	0.09	7	0.02	5	0.02	0	0
中度失能	20,137	100	11,238	55.81	5,887	29.23	2,091	10.38	689	3.42	195	0.97	29	0.14	5	0.02	3	0.01
重度失能	51,122	100	25,477	49.84	14,322	28.02	7,366	14.41	2,725	5.33	1,042	2.04	166	0.32	12	0.02	12	0.02

備註：

1. 年月區間：97 年 1 月~100 年 12 月;資料來源：衛福部照顧服務管理資訊平台(惟新北市資料為自行提供)。
2. 本表所指長照十年計畫服務項目包含：居家服務、日間照顧、家庭托顧、輔具購買租借及居家無障礙環境改善服務、老人營養餐飲服務、長期照顧機構服務、交通接送服務、居家護理、居家(社區)復健、喘息服務等 10 項。
3. 評估需要服務項目超過 8 項者無。
4. 長照十年計畫之輕度失能個案，男性約佔 4.2 成，女性約佔 5.8 成；中度失能個案，男性約佔 4.5 成，女性約佔 5.5 成；重度失能個案，男性約佔 4.9 成，女性約佔 5.1 成。

表 2-2-1 社區式長照型資源統計表

縣市別	照顧服務-日間照顧				照顧服務-家庭托顧				機構喘息				餐飲服務/ 送餐		社區復健			交通接送			
	家數	可服 務人 數	每萬失 能人口 可服務 人數	實際 服務 量	家數	可服 務人 數	每萬失 能人口 可服務 人數	實際 服務 量	家數	可服 務人 數	每萬失 能人口 可服務 人數	實際 服務 量	家數	實際 服務 量	家數	實際 服務量		家數	非復 康巴 士 (輛)	復康 巴士 (輛)	實際 服務 量
				人數				人數								人數	人數				
全國	81	2001	30.25	850	23	57	0.86	35	370	4777	72.21	644	201	5267	27	2685	5301	43	511	277	21916
基隆市	2	38	28.12	6	0	0	0.00	0	10	46	34.04	21	1	59	2	9	20	1	1	1	434
臺北市	12	393	63.92	149	1	4	0.65	1	13	54	8.78	34	70	156	1	1621	2994	2	0	30	4767
新北市	4	99	12.79	65	0	0	0.00	0	6	26	3.36	51	6	82	1	359	572	2	0	173	1281
桃園縣	3	76	20.44	11	0	0	0.00	0	39	257	69.11	66	1	266	0	0	0	1	5	0	1239
新竹市	2	50	43.80	32	0	0	0.00	0	9	18	15.77	2	4	121	0	0	0	2	460	0	548
新竹縣	1	10	8.91	1	0	0	0.00	0	7	50	44.54	11	3	61	1	13	21	1	0	2	16
苗栗縣	1	30	15.09	1	0	0	0.00	0	15	15	7.55	15	4	146	0	0	0	8	14	0	2572
臺中市	17	409	68.75	185	2	31	5.21	14	43	46	7.73	46	5	637	6	390	605	2	8	0	2292
南投縣	4	98	46.48	32	3	14	6.64	16	18	21	9.96	22	7	211	0	0	0	2	0	18	1166
彰化縣	2	40	10.77	34	2	0	0.00	0	30	63	16.97	16	5	239	0	0	0	5	3	2	880
雲林縣	6	114	36.28	93	0	0	0.00	0	6	9	2.86	4	5	307	0	0	0	1	3	3	526
嘉義市	3	60	113.98	26	1	0	0.00	4	7	90	170.97	55	1	93	0	0	0	1	2	0	525
嘉義縣	1	20	11.25	0	0	0	0.00	0	16	110	61.85	36	1	304	1	15	15	2	0	3	1079
臺南市	8	205	40.17	48	0	0	0.00	0	34	2738	536.55	194	7	817	0	0	0	2	8	0	1124
高雄市	5	129	20.76	94	13	8	1.29	0	50	70	11.27	55	32	634	2	54	106	2	0	25	1717
屏東縣	2	50	13.80	28	0	0	0.00	0	4	4	1.10	4	6	248	5	114	166	2	7	0	76
宜蘭縣	3	66	43.09	32	0	0	0.00	0	35	310	202.41	1	3	69	0	0	0	2	0	2	404
花蓮縣	1	10	6.53	0	0	0	0.00	0	15	821	536.46	4	3	327	2	44	319	1	0	5	1227
臺東縣	1	30	26.65	0	1	0	0.00	0	7	17	15.10	4	6	379	0	0	0	1	0	4	0
澎湖縣	2	44	125.86	13	0	0	0.00	0	2	3	8.58	1	6	102	6	66	483	1	0	4	2
金門縣	1	30	89.13	0	0	0	0.00	0	3	7	20.80	2	1	1	0	0	0	1	0	4	0
連江縣	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	1	2	118.17	0	1	8	0	0	0	1	0	1	41

備註：1.日間照顧包含社政失能及混合型日間照顧、衛政一般護理之家日間照護以及失智型的日間照顧。2.提供多項服務者(如：同時提供居家復健及社區復建)，家數列入重複計算。3.交通接送在基隆市(臺北市內湖區1家)及嘉義縣(嘉義市2家)有外縣市跨區提供服務。

表 2-2-2 社區式身障型資源統計表

縣市別	日間服務				輔具服務		
	家數	可服務人數	每萬失能人口可服務人數	實際服務量	家數	實際服務量	
				人數		人數	人次
全國	125	5861	88.60	4233	25	4355	28292
基隆市	1	65	48.10	65	1	63	298
臺北市	26	1434	233.23	1030	3	74	1240
新北市	16	710	91.74	596	1	1351	2214
桃園縣	10	190	51.10	118	1	200	1306
新竹市	0	0	0.00	0	1	27	292
新竹縣	0	0	0.00	0	1	70	374
苗栗縣	5	112	56.34	62	1	41	298
臺中市	11	719	120.86	613	2	381	2501
南投縣	3	74	35.10	37	1	6	262
彰化縣	8	379	102.06	239	1	18	807
雲林縣	1	50	15.91	48	1	253	943
嘉義市	2	160	303.95	96	1	72	517
嘉義縣	2	74	41.61	45	1	60	318
臺南市	4	242	47.42	159	1	45	1122
高雄市	18	837	134.72	621	1	1401	13778
屏東縣	6	168	46.38	82	2	48	677
宜蘭縣	4	273	178.25	259	1	44	381
花蓮縣	5	154	100.63	81	1	59	160
臺東縣	2	170	150.99	81	1	46	88
澎湖縣	0	0	0.00	0	1	71	349
金門縣	1	50	148.55	1	1	25	367
連江縣	0	0	0.00	0	0	0	0

表 2-2-3 居家式長照型、身障型資源統計表

縣市別	長照型									身障型						
	居家護理			居家復健			居家喘息			居家服務		居家服務				
	家數	實際服務量		家數	實際服務量		家數	實際服務量		家數	實際服務量	家數	實際服務量			
		人數	人次		人數	人次		人數	人次				人數	人次		
全國	498	4782	57046	123	1565	4856	107	1036	2642	133	27800	146	10969	148733		
基隆市	7	94	1346	2	9	20	0	0	0	2	310	1	948	9703		
臺北市	34	576	9071	8	168	274	0	0	0	15	2208	13	3188	34422		
新北市	48	637	10459	1	359	572	4	511	949	10	2390	10	1017	13311		
桃園縣	37	238	2981	8	56	144	4	5	16	4	1266	4	638	5865		
新竹市	7	66	827	15	6	26	0	0	0	2	267	1	32	323		
新竹縣	20	219	1107	3	19	79	5	14	58	5	281	15	87	766		
苗栗縣	17	78	886	3	16	113	3	2	15	3	951	18	199	1604		
臺中市	40	409	4694	16	97	232	13	14	34	14	2523	14	688	19444		
南投縣	13	114	1784	6	49	80	5	13	89	11	1721	9	317	3155		
彰化縣	20	201	1943	7	47	124	3	41	205	5	2144	5	486	5972		
雲林縣	15	104	1134	2	4	24	4	4	18	5	1891	4	235	2513		
嘉義市	14	427	1198	2	193	341	3	149	425	3	345	3	70	1108		
嘉義縣	24	47	748	4	139	515	3	0	0	2	1132	1	200	2557		
臺南市	29	302	3595	14	139	1085	10	173	450	11	2151	7	265	2917		
高雄市	62	803	8284	11	102	335	23	79	224	19	3910	18	1511	25343		
屏東縣	32	164	2981	6	56	171	4	9	45	8	1551	7	183	1607		
宜蘭縣	20	129	1740	3	0	0	0	0	0	4	623	7	123	1175		
花蓮縣	22	144	1800	2	44	319	15	17	86	2	842	2	117	1699		
臺東縣	21	9	124	6	10	23	5	2	4	5	665	5	550	9713		
澎湖縣	9	11	175	2	49	365	1	1	1	1	407	1	74	940		
金門縣	4	8	152	1	2	13	1	1	16	1	198	1	41	4596		
連江縣	3	3	15	1	1	1	1	1	7	1	24	0	0	0		

表 2-2-4 入住機構式服務資源統計表

縣市別	長照型			身障型			失智型			安養型		
	家數	床位數	每萬失能人口床數	家數	床位數	每萬失能人口床數	家數	床位數	每萬失能人口床數	家數	床位數	每萬失能人口床數
全國	1457	77462	1171.00	147	12292	185.82	27	1029	15.56	174	13023	196.87
基隆市	38	1552	1148.49	2	140	103.60	3	44	32.56	2	731	540.94
臺北市	165	6284	1022.07	14	853	138.74	1	30	4.88	44	1262	205.26
新北市	252	10982	1418.96	12	1054	136.19	2	156	20.16	8	2439	315.14
桃園縣	85	5237	1408.37	22	1132	304.42	1	77	20.71	35	1227	329.97
新竹市	20	1040	911.09	3	77	67.46	0	0	0.00	1	374	327.64
新竹縣	22	1632	1453.66	6	1071	953.97	0	0	0.00	1	48	42.75
苗栗縣	22	1568	788.75	7	497	250.00	2	40	20.12	3	7	3.52
臺中市	111	7226	1214.63	9	929	156.16	3	80	13.45	3	417	70.09
南投縣	29	2087	989.80	4	411	194.92	1	10	4.74	4	350	165.99
彰化縣	78	5215	1404.39	9	918	247.22	3	146	39.32	4	910	245.06
雲林縣	36	2160	687.40	1	135	42.96	0	0	0.00	2	268	85.29
嘉義市	26	2094	3977.90	2	82	155.77	1	20	37.99	11	199	378.03
嘉義縣	34	1884	1059.37	7	448	251.91	1	30	16.87	6	2	1.12
臺南市	176	8529	1671.38	13	1400	274.35	0	0	0.00	26	1728	338.63
高雄市	202	10241	1648.34	8	679	109.29	4	158	25.43	8	1263	203.29
屏東縣	76	4554	1257.27	11	861	237.71	4	146	40.31	3	279	77.03
宜蘭縣	42	2196	1433.86	8	954	622.91	0	0	0.00	3	101	65.95
花蓮縣	18	1302	850.76	5	431	281.62	0	0	0.00	5	819	535.15
臺東縣	19	1403	1246.10	1	50	44.41	1	92	81.71	2	461	409.45
澎湖縣	4	228	652.18	0	0	0.00	0	0	0.00	1	32	91.53
金門縣	1	30	89.13	3	170	505.09	0	0	0.00	1	90	267.40
連江縣	1	18	1063.55	0	0	0.00	0	0	0.00	1	16	945.38

備註：1.長照型包括：老人福利機構及榮民之家(養護、失智及長期照護床)、一般護理之家。
 2.身障型包括：身心障礙福利機構全日型住宿。
 3.失智型包括：長照型內長照失智專責機構、長照服務機構設置失智專區、老人福利機構失智床、一般護理之家設置失智專區、榮民之家失智床提供之全日型照顧服務。
 4.安養型包括：老人福利機構及榮民之家(安養床)。
 5.同時提供安養、養護(長期照護)或失智床者，家數列入重複計算。
 6.每萬人口床數： $(\text{總床位數}/\text{全人口數}) * 10,000$ 。
 7.每萬失能人口床數： $(\text{總床位數}/\text{全失能人口數}) * 10,000$ 。

表 2-2-5 社區式長照型人力資源統計表

縣市	總服務人員數	每萬人口服務人員數	長照每萬失能人口服務人員數	醫事人力																		社工及照顧服務人力								
				護理人員			物理治療人員			職能治療人員			營養師		醫師			藥師			社工人力			照顧服務人力			志工			
				人數	每萬人口護理人員數	每萬失能人口護理人員數	人數	每萬人口物理治療人員數	每萬失能人口物理治療人員數	人數	每萬人口職能治療人員數	每萬失能人口職能治療人員數	人數	每萬人口營養師	每萬失能人口營養師	人數	每萬人口醫師	每萬失能人口醫師	人數	每萬人口藥師	每萬失能人口藥師	合計	每萬人口社工人數	每萬失能人口社工人數	合計	每萬人口照顧服務人員數	每萬失能人口照顧服務人員數	人數	每萬人口志工數	每萬失能人口志工數
全國	2443	1.10	36.93	121	0.05	1.83	155	0.07	2.34	91	0.04	1.38	30	0.01	0.48	83	0.04	1.32	12	0.01	0.19	191	0.09	2.89	127	0.06	1.92	1633	0.71	25.99
基隆市	48	1.29	34.33	3	0.08	2.15	21	0.57	15.02	11	0.30	7.87	1	0.03	0.72	1	0.03	0.72	1	0.03	0.72	3	0.08	2.15	7	0.19	5.01	0	0.00	0.00
臺北市	235	0.94	36.63	40	0.16	6.23	17	0.07	2.65	9	0.04	1.40	9	0.04	1.40	13	0.05	2.03	2	0.01	0.31	33	0.13	5.14	19	0.08	2.96	93	0.37	14.50
新北市	341	0.91	42.27	19	0.05	2.36	64	0.17	7.93	23	0.06	2.85	0	0.00	0.00	42	0.11	5.21	0	0.00	0.00	8	0.02	0.99	8	0.02	0.99	177	0.47	21.94
桃園縣	5	0.03	1.28	1	0.01	0.26	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	2	0.01	0.51	2	0.01	0.51	0	0.00	0.00
新竹市	13	0.33	10.72	2	0.05	1.65	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	3	0.08	2.47	5	0.13	4.12	3	0.08	2.47
新竹縣	25	0.52	21.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	9	0.19	7.56	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	1	0.02	0.84	1	0.02	0.84	14	0.29	11.76
苗栗縣	56	1.04	26.98	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	4	0.07	1.93	1	0.02	0.48	51	0.95	24.57
臺中市	299	1.18	48.04	20	0.08	3.21	10	0.04	1.61	2	0.01	0.32	10	0.04	1.61	6	0.02	0.96	3	0.01	0.48	24	0.09	3.86	27	0.11	4.34	197	0.78	31.65
南投縣	104	2.05	47.48	3	0.06	1.37	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	1	0.02	0.46	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	14	0.28	6.39	8	0.16	3.65	78	1.54	35.61
彰化縣	84	0.67	21.63	1	0.01	0.26	1	0.01	0.26	1	0.01	0.26	1	0.01	0.26	2	0.02	0.52	1	0.01	0.26	2	0.02	0.52	5	0.04	1.29	70	0.56	18.03
雲林縣	98	1.42	30.01	1	0.01	0.31	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	5	0.07	1.53	10	0.15	3.06	82	1.19	25.11
嘉義市	26	0.99	47.49	1	0.04	1.83	1	0.04	1.83	0	0.00	0.00	1	0.04	1.83	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	4	0.15	7.31	4	0.15	7.31	15	0.57	27.40
嘉義縣	46	0.88	24.90	1	0.02	0.54	1	0.02	0.54	1	0.02	0.54	0	0.00	0.00	1	0.02	0.54	0	0.00	0.00	8	0.15	4.33	0	0.00	0.00	34	0.65	18.41
臺南市	114	0.63	21.50	2	0.01	0.38	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	11	0.06	2.07	7	0.04	1.32	94	0.52	17.73
高雄市	261	0.98	40.39	6	0.02	0.93	1	0.00	0.15	31	0.12	4.80	4	0.02	0.62	3	0.01	0.46	3	0.01	0.46	33	0.12	5.11	11	0.04	1.70	169	0.63	26.15
屏東縣	103	1.22	27.42	4	0.05	1.06	13	0.15	3.46	2	0.02	0.53	0	0.00	0.00	2	0.02	0.53	0	0.00	0.00	7	0.08	1.86	4	0.05	1.06	71	0.84	18.90
宜蘭縣	50	1.13	31.38	3	0.07	1.88	2	0.05	1.26	1	0.02	0.63	1	0.02	0.63	1	0.02	0.63	0	0.00	0.00	6	0.14	3.77	3	0.07	1.88	33	0.75	20.71
花蓮縣	319	9.80	200.33	13	0.40	8.16	4	0.12	2.51	0	0.00	0.00	1	0.03	0.63	4	0.12	2.51	1	0.03	0.63	5	0.15	3.14	0	0.00	0.00	291	8.94	182.74
臺東縣	80	3.62	68.14	1	0.05	0.85	2	0.09	1.70	0	0.00	0.00	1	0.05	0.85	1	0.05	0.85	1	0.05	0.85	13	0.59	11.07	3	0.14	2.56	58	2.62	49.40
澎湖縣	130	13.94	357.69	0	0.00	0.00	18	1.93	49.53	1	0.11	2.75	0	0.00	0.00	7	0.75	19.26	0	0.00	0.00	4	0.43	11.01	2	0.21	5.50	98	10.51	269.64
金門縣	6	0.65	16.93	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	1	0.11	2.82	0	0.00	0.00	5	0.54	14.11
連江縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00

表 2-2-6 社區式身障型人力資源統計表

縣市	總服務人員數	每萬人口服務人員數	每萬失能人口服務人員數	醫事人力														社工及照顧服務人力									
				護理人員			物理治療人員			職能治療人員			營養師			醫師			社工人力			教保員(或訓練員)			生活服務員		
				人數	每萬人口護理人員數	每萬失能人口護理人員數	人數	每萬人口物理治療人員數	每萬失能人口物理治療人員數	人數	每萬人口職能治療人員數	每萬失能人口職能治療人員數	人數	每萬人口營養師數	每萬失能人口營養師數	人數	每萬人口醫師數	每萬失能人口醫師數	合計	每萬人口社工人數	每萬失能人口社工人數	人數	每萬人口教保員數	每萬失能人口教保員數	人數	每萬人口生活服務員數	每萬失能人口生活服務員數
全國	2886	1.30	43.63	140	0.06	2.23	44	0.02	0.70	18	0.01	0.29	6	0.00	0.10	12	0.01	0.19	330	0.14	5.25	1733	0.75	27.58	603	0.26	9.60
基隆市	62	1.67	44.34	2	0.05	1.43	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	3	0.08	2.15	34	0.92	24.32	23	0.62	16.45
臺北市	531	2.12	82.76	16	0.06	2.49	13	0.05	2.03	10	0.04	1.56	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	52	0.21	8.10	354	1.41	55.17	86	0.34	13.40
新北市	165	0.44	20.45	2	0.01	0.25	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	28	0.07	3.47	127	0.34	15.74	8	0.02	0.99
桃園縣	221	1.16	56.61	14	0.07	3.59	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	18	0.09	4.61	123	0.65	31.51	66	0.35	16.91
新竹市	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
新竹縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
苗栗縣	127	2.36	61.19	7	0.13	3.37	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	11	0.20	5.30	59	1.10	28.43	50	0.93	24.09
臺中市	350	1.38	56.24	17	0.07	2.73	19	0.08	3.05	1	0.00	0.16	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	49	0.19	7.87	218	0.86	35.03	46	0.18	7.39
南投縣	15	0.30	6.85	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	4	0.08	1.83	10	0.20	4.57	1	0.02	0.46
彰化縣	200	1.60	51.51	10	0.08	2.58	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	26	0.21	6.70	110	0.88	28.33	54	0.43	13.91
雲林縣	12	0.17	3.67	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	2	0.03	0.61	9	0.13	2.76	1	0.01	0.31
嘉義市	53	2.02	96.80	1	0.04	1.83	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	5	0.19	9.13	39	1.49	71.23	8	0.31	14.61
嘉義縣	46	0.88	24.90	4	0.08	2.17	1	0.02	0.54	1	0.02	0.54	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	7	0.13	3.79	25	0.48	13.54	8	0.15	4.33
臺南市	108	0.60	20.37	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	29	0.16	5.47	68	0.38	12.82	11	0.06	2.07
高雄市	299	1.12	46.27	7	0.03	1.08	2	0.01	0.31	0	0.00	0.00	2	0.01	0.31	0	0.00	0.00	52	0.20	8.05	204	0.77	31.57	32	0.12	4.95
屏東縣	181	2.15	48.19	24	0.28	6.39	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	101	1.20	26.89	56	0.66	14.91
宜蘭縣	220	4.97	138.08	11	0.25	6.90	3	0.07	1.88	2	0.05	1.26	2	0.05	1.26	12	0.27	7.53	20	0.45	12.55	126	2.85	79.08	44	0.99	27.62
花蓮縣	211	6.48	132.51	21	0.64	13.19	5	0.15	3.14	2	0.06	1.26	2	0.06	1.26	0	0.00	0.00	15	0.46	9.42	79	2.43	49.61	87	2.67	54.64
臺東縣	63	2.85	53.66	2	0.09	1.70	1	0.05	0.85	2	0.09	1.70	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	7	0.32	5.96	36	1.63	30.66	15	0.68	12.78
澎湖縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
金門縣	22	2.38	62.08	2	0.22	5.64	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	2	0.22	5.64	11	1.19	31.04	7	0.76	19.75
連江縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00

1.身障型包括：身障福利機構(夜間住宿型及日間服務)。

表 2-2-7 社區式失智型人力資源統計表

縣市	總服務人員數	每萬人口服務人員數	失智每萬失能人口服務人員數	醫事人力																社工及照顧服務人力							
				護理人員			物理治療人員			職能治療人員			營養師			醫師			藥師			社工人力			照顧服務人力		
				人數	每萬人口護理人員數	每萬失能人口護理人員數	人數	每萬人口物理治療人員數	每萬失能人口物理治療人員數	人數	每萬人口職能治療人員數	每萬失能人口職能治療人員數	人數	每萬人口營養師數	每萬失能人口營養師數	人數	每萬人口醫師數	每萬失能人口醫師數	人數	每萬人口藥師數	每萬失能人口藥師數	合計	每萬人口社工人員數	每萬失能人口社工人員數	合計	每萬人口照顧服務人員數	每萬失能人口照顧服務人員數
全國	68	0.03	1.03	11	0.00	0.17	5	0.00	0.08	3	0.00	0.05	6	0.00	0.10	6	0.00	0.10	4	0.00	0.06	13	0.01	0.20	20	0.01	0.30
基隆市	10	0.27	7.15	2	0.05	1.43	1	0.03	0.72	1	0.03	0.72	1	0.03	0.72	1	0.03	0.72	1	0.03	0.72	1	0.03	0.72	2	0.05	1.43
臺北市	8	0.03	1.25	1	0.00	0.16	1	0.00	0.16	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	3	0.01	0.47	0	0.00	0.00	1	0.00	0.16	2	0.01	0.31
新北市	6	0.02	0.74	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	1	0.00	0.12	5	0.01	0.62
桃園縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
新竹市	3	0.08	2.47	1	0.03	0.82	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	1	0.03	0.82	1	0.03	0.82
新竹縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
苗栗縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
臺中市	22	0.09	3.53	3	0.01	0.48	2	0.01	0.32	1	0.00	0.16	4	0.02	0.64	1	0.00	0.16	2	0.01	0.32	4	0.02	0.64	5	0.02	0.80
南投縣	1	0.02	0.46	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	1	0.02	0.46	0	0.00	0.00
彰化縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
雲林縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
嘉義市	2	0.08	3.65	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	1	0.04	1.83	1	0.04	1.83
嘉義縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
臺南市	3	0.02	0.57	1	0.01	0.19	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	1	0.01	0.19	1	0.01	0.19
高雄市	8	0.03	1.24	1	0.00	0.15	1	0.00	0.15	1	0.00	0.15	1	0.00	0.15	1	0.00	0.15	1	0.00	0.15	1	0.00	0.15	1	0.00	0.15
屏東縣	5	0.06	1.33	2	0.02	0.53	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	1	0.01	0.27	2	0.02	0.53
宜蘭縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
花蓮縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
臺東縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
澎湖縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
金門縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
連江縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00

表 2-2-8 居家式長照型人力資源統計表

縣市	總服務人員數	每萬人口服務人員數	每萬失能人口服務人員數	醫事人力									社工及照顧服務人力										
				護理人員			物理治療人員			職能治療人員			醫師			社工人力			照顧服務人力				
				人數	每萬人口護理人員數	每萬失能人口護理人員數	人數	每萬人口物理治療人員數	每萬失能人口物理治療人員數	人數	每萬人口職能治療人員數	每萬失能人口職能治療人員數	人數	每萬人口醫師數	每萬失能人口醫師數	合計	每萬人口社工人員數	每萬失能人口社工人員數	照顧服務員	居家服務督導員	合計	每萬人口照顧服務人員數	每萬失能人口照顧服務人員數
全國	9466	4.26	143.10	1461	0.63	23.25	720	0.31	11.46	343	0.15	5.46	685	0.30	10.90	137	0.06	2.07	5496	624	6120	2.76	92.52
基隆市	133	3.58	95.12	20	0.54	14.30	20	0.54	14.30	10	0.27	7.15	7	0.19	5.01	2	0.05	1.43	69	5	74	1.99	52.92
臺北市	910	3.63	141.83	276	1.10	43.02	59	0.24	9.20	20	0.08	3.12	34	0.14	5.30	27	0.11	4.21	438	56	494	1.97	77.00
新北市	1045	2.79	129.53	180	0.48	22.31	64	0.17	7.93	23	0.06	2.85	90	0.24	11.16	2	0.01	0.25	615	71	686	1.83	85.03
桃園縣	611	3.20	156.51	79	0.41	20.24	50	0.26	12.81	22	0.12	5.64	45	0.24	11.53	3	0.02	0.77	380	32	412	2.16	105.53
新竹市	104	2.66	85.75	24	0.61	19.79	4	0.10	3.30	1	0.03	0.82	7	0.18	5.77	2	0.05	1.65	61	5	66	1.69	54.42
新竹縣	163	3.37	136.95	33	0.68	27.73	6	0.12	5.04	7	0.14	5.88	13	0.27	10.92	4	0.08	3.36	91	9	100	2.07	84.02
苗栗縣	282	5.25	135.87	28	0.52	13.49	16	0.30	7.71	9	0.17	4.34	20	0.37	9.64	3	0.06	1.45	190	16	206	3.83	99.25
臺中市	964	3.81	154.89	131	0.52	21.05	83	0.33	13.34	24	0.09	3.86	55	0.22	8.84	23	0.09	3.70	591	57	648	2.56	104.12
南投縣	471	9.29	215.05	26	0.51	11.87	37	0.73	16.89	29	0.57	13.24	19	0.37	8.67	9	0.18	4.11	308	43	351	6.93	160.26
彰化縣	565	4.52	145.52	51	0.41	13.14	80	0.64	20.60	37	0.30	9.53	40	0.32	10.30	4	0.03	1.03	310	43	353	2.82	90.92
雲林縣	375	5.44	114.84	21	0.30	6.43	15	0.22	4.59	4	0.06	1.22	20	0.29	6.12	7	0.10	2.14	265	43	308	4.47	94.32
嘉義市	145	5.54	264.84	26	0.99	47.49	23	0.88	42.01	7	0.27	12.79	17	0.65	31.05	3	0.11	5.48	56	13	69	2.63	126.03
嘉義縣	361	6.90	195.45	48	0.92	25.99	30	0.57	16.24	13	0.25	7.04	39	0.75	21.11	4	0.08	2.17	209	18	227	4.34	122.90
臺南市	765	4.24	144.26	88	0.49	16.59	74	0.41	13.95	38	0.21	7.17	65	0.36	12.26	14	0.08	2.64	440	46	486	2.70	91.65
高雄市	1208	4.53	186.93	183	0.69	28.32	81	0.30	12.53	65	0.24	10.06	62	0.23	9.59	24	0.09	3.71	710	83	793	2.97	122.71
屏東縣	515	6.11	137.11	85	1.01	22.63	12	0.14	3.19	10	0.12	2.66	45	0.53	11.98	0	0.00	0.00	332	31	363	4.31	96.64
宜蘭縣	234	5.29	146.87	46	1.04	28.87	35	0.79	21.97	18	0.41	11.30	29	0.66	18.20	0	0.00	0.00	92	14	106	2.39	66.53
花蓮縣	195	5.99	122.46	43	1.32	27.00	2	0.06	1.26	0	0.00	0.00	24	0.74	15.07	2	0.06	1.26	107	17	124	3.81	77.87
臺東縣	244	11.03	207.81	53	2.40	45.14	11	0.50	9.37	5	0.23	4.26	33	1.49	28.11	3	0.14	2.56	125	14	139	6.28	118.39
澎湖縣	83	8.90	228.37	11	1.18	30.27	14	1.50	38.52	1	0.11	2.75	12	1.29	33.02	1	0.11	2.75	37	7	44	4.72	121.06
金門縣	76	8.22	214.44	6	0.65	16.93	3	0.32	8.46	0	0.00	0.00	6	0.65	16.93	0	0.00	0.00	60	1	61	6.60	172.12
連江縣	17	17.98	955.06	3	3.17	168.54	1	1.06	56.18	0	0.00	0.00	3	3.17	168.54	0	0.00	0.00	10	0	10	10.58	561.80

1.長照型包括：居家服務、居家復建、居家護理。

表 2-2-9 居家式身障型人力資源統計表

縣市	身障總服務人員數	身障每萬人口服務人員數	身障每萬失能人口服務人員數	社工及照顧服務人力							
				社工人力			照顧服務人力				
				合計	每萬人口社工人員數	每萬失能人口社工人員數	照顧服務員	居家服務督導員	合計	每萬人口照顧服務人員數	每萬失能人口照顧服務人員數
全國	6768	3.05	102.31	433	0.19	6.89	5593	742	6335	2.74	100.82
基隆市	17	0.46	12.16	1	0.03	0.72	15	1	16	0.43	11.44
臺北市	529	2.11	82.45	42	0.17	6.55	427	60	487	1.94	75.90
新北市	633	1.69	78.46	0	0.00	0.00	562	71	633	1.69	78.46
桃園縣	333	1.75	85.30	4	0.02	1.02	304	25	329	1.73	84.27
新竹市	31	0.79	25.56	1	0.03	0.82	30	0	30	0.77	24.74
新竹縣	131	2.71	110.07	13	0.27	10.92	88	30	118	2.44	99.14
苗栗縣	150	2.79	72.27	18	0.34	8.67	114	18	132	2.46	63.60
臺中市	450	1.78	72.30	40	0.16	6.43	372	38	410	1.62	65.88
南投縣	314	6.20	143.37	13	0.26	5.94	268	33	301	5.94	137.43
彰化縣	795	6.36	204.76	89	0.71	22.92	603	103	706	5.65	181.84
雲林縣	318	4.61	97.39	22	0.32	6.74	258	38	296	4.30	90.65
嘉義市	46	1.76	84.02	8	0.31	14.61	30	8	38	1.45	69.41
嘉義縣	294	5.62	159.17	16	0.31	8.66	278	0	278	5.31	150.51
臺南市	143	0.79	26.97	10	0.06	1.89	119	14	133	0.74	25.08
高雄市	1696	6.36	262.45	99	0.37	15.32	1411	186	1597	5.99	247.13
屏東縣	117	1.39	31.15	5	0.06	1.33	81	31	112	1.33	29.82
宜蘭縣	92	2.08	57.74	11	0.25	6.90	69	12	81	1.83	50.84
花蓮縣	142	4.36	89.17	10	0.31	6.28	115	17	132	4.05	82.89
臺東縣	147	6.65	125.20	12	0.54	10.22	118	17	135	6.10	114.98
澎湖縣	324	34.75	891.47	18	1.93	49.53	270	36	306	32.82	841.95
金門縣	66	7.14	186.23	1	0.11	2.82	61	4	65	7.03	183.41
連江縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0	0	0.00	0.00

1.身障型包括：居家服務。

表 2-2-10 入住機構式長照型人力資源統計表

縣市	總服務人員數	每萬人口服務人員數	每萬失能人口服務人員數	醫事人力																	社工及照顧服務人力						
				護理人員			物理治療人員			職能治療人員			營養師		醫師		藥師		社工人力			照顧服務人力					
				人數	每萬人口護理人員數	每萬失能人口護理人員數	人數	每萬人口物理治療人員數	每萬失能人口物理治療人員數	人數	每萬人口職能治療人員數	每萬失能人口職能治療人員數	人數	每萬人口營養師數	每萬失能人口營養師數	人數	每萬人口醫師數	每萬失能人口醫師數	人數	每萬人口藥師數	每萬失能人口藥師數	合計	每萬人口社工人員數	每萬失能人口社工人員數	合計	每萬人口照顧服務人員數	每萬失能人口照顧服務人員數
全國	29100	13.11	439.91	6606	2.98	99.86	342	0.15	5.17	171	0.08	2.59	515	0.23	7.79	693	0.31	10.48	384	0.17	5.80	1158	0.52	17.51	19231	8.66	290.72
基隆市	597	16.08	426.96	127	3.42	90.83	10	0.27	7.15	6	0.16	4.29	11	0.30	7.87	20	0.54	14.30	11	0.30	7.87	21	0.57	15.02	391	10.53	279.64
臺北市	3072	12.24	478.80	711	2.83	110.82	38	0.15	5.92	28	0.11	4.36	74	0.29	11.53	54	0.22	8.42	41	0.16	6.39	162	0.65	25.25	1964	7.83	306.11
新北市	4640	12.41	575.14	1091	2.92	135.2	51	0.14	6.32	22	0.06	2.73	53	0.14	6.57	78	0.21	9.67	49	0.13	6.07	191	0.51	23.68	3105	8.30	384.88
桃園縣	2485	13.03	636.52	500	2.62	128.0	16	0.08	4.10	20	0.10	5.12	69	0.36	17.67	84	0.44	21.52	73	0.38	18.70	119	0.62	30.48	1604	8.41	410.86
新竹市	515	13.17	424.64	103	2.63	84.93	3	0.08	2.47	2	0.05	1.65	7	0.18	5.77	15	0.38	12.37	7	0.18	5.77	21	0.54	17.32	357	9.13	294.36
新竹縣	599	12.38	503.28	108	2.23	90.74	22	0.45	18.48	6	0.12	5.04	21	0.43	17.64	27	0.56	22.69	19	0.39	15.96	16	0.33	13.44	380	7.85	319.28
苗栗縣	518	9.64	249.57	107	1.99	51.55	9	0.17	4.34	4	0.07	1.93	11	0.20	5.30	26	0.48	12.53	9	0.17	4.34	28	0.52	13.49	324	6.03	156.10
臺中市	2354	9.30	378.23	585	2.31	93.99	34	0.13	5.46	15	0.06	2.41	63	0.25	10.12	75	0.30	12.05	33	0.13	5.30	93	0.37	14.94	1456	5.75	233.94
南投縣	643	12.69	293.58	137	2.70	62.55	8	0.16	3.65	6	0.12	2.74	16	0.32	7.31	18	0.36	8.22	14	0.28	6.39	20	0.39	9.13	424	8.37	193.59
彰化縣	1963	15.70	505.58	414	3.31	106.6	23	0.18	5.92	8	0.06	2.06	24	0.19	6.18	31	0.25	7.98	24	0.19	6.18	80	0.64	20.60	1359	10.87	350.02
雲林縣	798	11.58	244.39	182	2.64	55.74	10	0.15	3.06	5	0.07	1.53	9	0.13	2.76	13	0.19	3.98	10	0.15	3.06	30	0.44	9.19	539	7.82	165.07
嘉義市	740	28.26	1351.59	183	6.99	334.2	10	0.38	18.26	10	0.38	18.26	19	0.73	34.70	15	0.57	27.40	4	0.15	7.31	36	1.37	65.75	463	17.68	845.66
嘉義縣	624	11.93	337.84	151	2.89	81.75	9	0.17	4.87	3	0.06	1.62	12	0.23	6.50	35	0.67	18.95	4	0.08	2.17	16	0.31	8.66	394	7.53	213.31
臺南市	2901	16.09	547.07	638	3.54	120.3	32	0.18	6.03	16	0.09	3.02	30	0.17	5.66	35	0.19	6.60	25	0.14	4.71	72	0.40	13.58	2053	11.39	387.15
高雄市	3385	12.69	523.81	890	3.34	137.7	24	0.09	3.71	4	0.02	0.62	30	0.11	4.64	74	0.28	11.45	10	0.04	1.55	100	0.38	15.47	2253	8.45	348.64
屏東縣	1491	17.70	396.96	306	3.63	81.47	14	0.17	3.73	4	0.05	1.06	12	0.14	3.19	22	0.26	5.86	13	0.15	3.46	42	0.50	11.18	1078	12.80	287.00
宜蘭縣	803	18.14	503.99	160	3.61	100.4	18	0.41	11.30	6	0.14	3.77	41	0.93	25.73	54	1.22	33.89	21	0.47	13.18	34	0.77	21.34	469	10.60	294.36
花蓮縣	391	12.01	245.54	90	2.76	56.52	3	0.09	1.88	3	0.09	1.88	4	0.12	2.51	5	0.15	3.14	6	0.18	3.77	37	1.14	23.24	243	7.46	152.60
臺東縣	509	23.01	433.51	106	4.79	90.28	5	0.23	4.26	2	0.09	1.70	7	0.32	5.96	9	0.41	7.67	9	0.41	7.67	38	1.72	32.36	333	15.05	283.62
澎湖縣	72	7.72	198.11	17	1.82	46.77	3	0.32	8.25	1	0.11	2.75	2	0.21	5.50	3	0.32	8.25	2	0.21	5.50	2	0.21	5.50	42	4.51	115.56
金門縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
連江縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00

1.長照型包括：老人福利機構(養護機構及長期照顧機構)、榮民之家(17家)及一般護理之家(失智人力已包含)。

表 2-2-11 入住機構式身障型人力資源統計表-1

縣市	總服務人員數	每萬人口服務人員數	每萬失能人口服務人員數	醫事人力																	
				護理人員			物理治療人員			職能治療人員			營養師			醫師			藥師		
				人數	每萬人口護理人員數	每萬失能人口護理人員數	人數	每萬人口物理治療人員數	每萬失能人口物理治療人員數	人數	每萬人口職能治療人員數	每萬失能人口職能治療人員數	人數	每萬人口營養師數	每萬失能人口營養師數	人數	每萬人口醫師數	每萬失能人口醫師數	人數	每萬人口藥師數	每萬失能人口藥師數
全國	4667	2.10	70.55	496	0.22	7.50	40	0.02	0.60	33	0.01	0.50	21	0.01	0.32	24	0.01	0.36	3	0.00	0.05
基隆市	74	1.99	52.92	4	0.11	2.86	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
臺北市	372	1.48	57.98	33	0.13	5.14	4	0.02	0.62	4	0.02	0.62	1	0.00	0.16	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
新北市	411	1.10	50.94	66	0.18	8.18	9	0.02	1.12	4	0.01	0.50	5	0.01	0.62	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
桃園縣	440	2.31	112.70	37	0.19	9.48	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
新竹市	46	1.18	37.93	7	0.18	5.77	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
新竹縣	280	5.79	235.26	31	0.64	26.05	4	0.08	3.36	8	0.17	6.72	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
苗栗縣	152	2.83	73.23	11	0.20	5.30	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
臺中市	326	1.29	52.38	36	0.14	5.78	4	0.02	0.64	1	0.00	0.16	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
南投縣	119	2.35	54.33	15	0.30	6.85	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
彰化縣	348	2.78	89.63	24	0.19	6.18	3	0.02	0.77	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
雲林縣	52	0.75	15.92	9	0.13	2.76	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
嘉義市	37	1.41	67.58	6	0.23	10.96	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
嘉義縣	166	3.17	89.87	14	0.27	7.58	1	0.02	0.54	1	0.02	0.54	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
臺南市	445	2.47	83.92	36	0.20	6.79	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
高雄市	297	1.11	45.96	33	0.12	5.11	3	0.01	0.46	2	0.01	0.31	5	0.02	0.77	1	0.00	0.15	1	0.00	0.15
屏東縣	299	3.55	79.60	54	0.64	14.38	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
宜蘭縣	504	11.39	316.33	53	1.20	33.26	6	0.14	3.77	9	0.20	5.65	8	0.18	5.02	23	0.52	14.44	2	0.05	1.26
花蓮縣	211	6.48	132.51	21	0.64	13.19	5	0.15	3.14	2	0.06	1.26	2	0.06	1.26	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
臺東縣	34	1.54	28.96	2	0.09	1.70	1	0.05	0.85	2	0.09	1.70	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
澎湖縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
金門縣	54	5.84	152.37	4	0.43	11.29	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
連江縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00

1.身障型包括：身障福利機構(全日型、全日型及夜間住宿型、全日型及夜間住宿型、全日型、夜間住宿型及日間服務)。

入住機構式身障型人力資源統計表-2

縣市	社工及照顧服務人力								
	社工人力			教保員(或訓練員)			生活服務員		
	合計	每萬人口 社工人員 數	每萬失能 人口社工 人員數	人數	每萬人口 教保員數	每萬失能人 口教保員數	人數	每萬人口 生活服務 員數	每萬失能人 口生活服務 員數
全國	310	0.14	4.69	1925	0.87	29.10	1815	0.82	27.44
基隆市	4	0.11	2.86	38	1.02	27.18	28	0.75	20.03
臺北市	25	0.10	3.90	166	0.66	25.87	139	0.55	21.66
新北市	26	0.07	3.22	130	0.35	16.11	171	0.46	21.20
桃園縣	28	0.15	7.17	202	1.06	51.74	173	0.91	44.31
新竹市	3	0.08	2.47	23	0.59	18.96	13	0.33	10.72
新竹縣	18	0.37	15.12	97	2.00	81.50	122	2.52	102.50
苗栗縣	15	0.28	7.23	65	1.21	31.32	61	1.14	29.39
臺中市	23	0.09	3.70	158	0.62	25.39	104	0.41	16.71
南投縣	8	0.16	3.65	40	0.79	18.26	56	1.10	25.57
彰化縣	23	0.18	5.92	147	1.18	37.86	151	1.21	38.89
雲林縣	3	0.04	0.92	18	0.26	5.51	22	0.32	6.74
嘉義市	3	0.11	5.48	16	0.61	29.22	12	0.46	21.92
嘉義縣	17	0.33	9.20	68	1.30	36.82	65	1.24	35.19
臺南市	24	0.13	4.53	174	0.96	32.81	211	1.17	39.79
高雄市	27	0.10	4.18	121	0.45	18.72	104	0.39	16.09
屏東縣	0	0.00	0.00	145	1.72	38.60	100	1.19	26.62
宜蘭縣	40	0.90	25.11	202	4.56	126.78	161	3.64	101.05
花蓮縣	15	0.46	9.42	79	2.43	49.61	87	2.67	54.64
臺東縣	3	0.14	2.56	13	0.59	11.07	13	0.59	11.07
澎湖縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
金門縣	5	0.54	14.11	23	2.49	64.90	22	2.38	62.08
連江縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00

1.身障型包括：身障福利機構(全日型、全日型及夜間住宿型、全日型及夜間住宿型、全日型、夜間住宿型及日間服務)。

表 2-2-12 入住機構式失智型人力資源統計表

縣市	總服務人員數	每萬人口服務人員數	每萬失能人口服務人員數	醫事人力																	社工及照顧服務人力						
				護理人員			物理治療人員			職能治療人員			營養師			醫師			藥師			社工人力			照顧服務人力		
				人數	每萬人口護理人員數	每萬失能人口護理人員數	人數	每萬人口物理治療人員數	每萬失能人口物理治療人員數	人數	每萬人口職能治療人員數	每萬失能人口職能治療人員數	人數	每萬人口營養師數	每萬失能人口營養師數	人數	每萬人口醫師數	每萬失能人口醫師數	人數	每萬人口藥師數	每萬失能人口藥師數	合計	每萬人口社工人員數	每萬失能人口社工人員數	合計	每萬人口照顧服務人員數	每萬失能人口照顧服務人員數
全國	1210	0.55	18.29	184	0.08	2.93	8	0.00	0.13	3	0.00	0.05	8	0.00	0.13	24	0.01	0.38	23	0.01	0.37	68	0.03	1.08	892	0.39	14.20
基隆市	68	1.83	48.63	26	0.70	18.59	2	0.05	1.43	2	0.05	1.43	2	0.05	1.43	2	0.05	1.43	2	0.05	1.43	2	0.05	1.43	30	0.81	21.46
臺北市	73	0.29	11.38	4	0.02	0.62	1	0.00	0.16	1	0.00	0.16	1	0.00	0.16	5	0.02	0.78	5	0.02	0.78	1	0.00	0.16	55	0.22	8.57
新北市	203	0.54	25.16	25	0.07	3.10	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	2	0.01	0.25	2	0.01	0.25	12	0.03	1.49	162	0.43	20.08
桃園縣	240	1.26	61.48	27	0.14	6.92	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	4	0.02	1.02	4	0.02	1.02	18	0.09	4.61	187	0.98	47.90
新竹市	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
新竹縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
苗栗縣	6	0.11	2.89	2	0.04	0.96	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	4	0.07	1.93
臺中市	32	0.13	5.14	8	0.03	1.29	1	0.00	0.16	0	0.00	0.00	1	0.00	0.16	1	0.00	0.16	1	0.00	0.16	1	0.00	0.16	19	0.08	3.05
南投縣	19	0.37	8.67	5	0.10	2.28	1	0.02	0.46	0	0.00	0.00	1	0.02	0.46	1	0.02	0.46	0	0.00	0.00	1	0.02	0.46	10	0.20	4.57
彰化縣	185	1.48	47.65	25	0.20	6.44	2	0.02	0.52	0	0.00	0.00	2	0.02	0.52	5	0.04	1.29	3	0.02	0.77	9	0.07	2.32	139	1.11	35.80
雲林縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
嘉義市	10	0.38	18.26	2	0.08	3.65	1	0.04	1.83	0	0.00	0.00	1	0.04	1.83	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	3	0.11	5.48	3	0.11	5.48
嘉義縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
臺南市	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
高雄市	165	0.62	25.53	24	0.09	3.71	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	2	0.01	0.31	2	0.01	0.31	7	0.03	1.08	130	0.49	20.12
屏東縣	132	1.57	35.14	23	0.27	6.12	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	1	0.01	0.27	2	0.02	0.53	8	0.09	2.13	98	1.16	26.09
宜蘭縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
花蓮縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
臺東縣	77	3.48	65.58	13	0.59	11.07	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	1	0.05	0.85	2	0.09	1.70	6	0.27	5.11	55	2.49	46.84
澎湖縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
金門縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00
連江縣	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0	0.00	0.00

1.失智型包括：長照失智專責專區(數據為0)、榮民之家(失智型6家)及老人福利機構失智床、一般護理之家失智專區全日型服務者

表 3-1-1 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
	北港	北港鎮、水林鄉、元長鄉、四湖鄉、口湖鄉

大區	次區域	小區名稱
	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、麻豆區、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

表 3-2-1 偏遠地區(含山地離島)社區化長照資源管理與設置「整合式服務」一覽表

區域劃分	區域單位	服務提供類型
大區	縣市別	照管中心
次區	63 次區域	照管分站 機構式服務 失智專區及日照服務
小區	鄉鎮別	社區式服務 居家式服務 整合式服務*

註*：「整合式服務」為因應山地離島或偏遠地區，因服務提供單位較缺乏，因此亟需整合各類人力，提供跨專業整合性且多元化之長期照護服務，其可同時提供多專業、多層級之服務，但須符合在地化、社區化、適足規模等原則

表 3-2-2 大區社區式輔具服務中心資源不足區

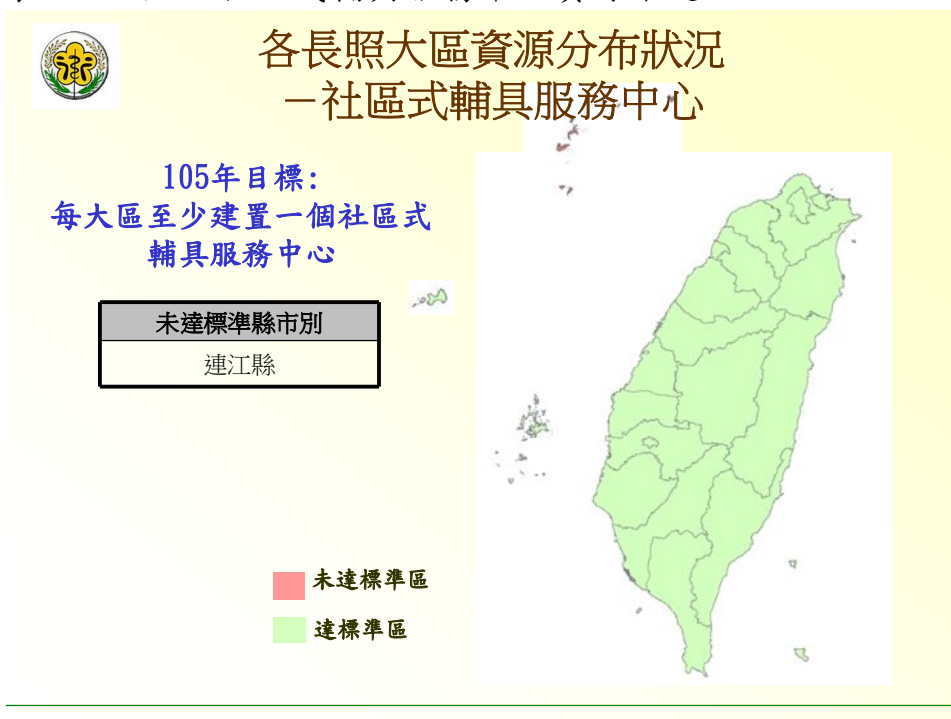


表 3-2-3 大區長照型入住機構式資源不足區

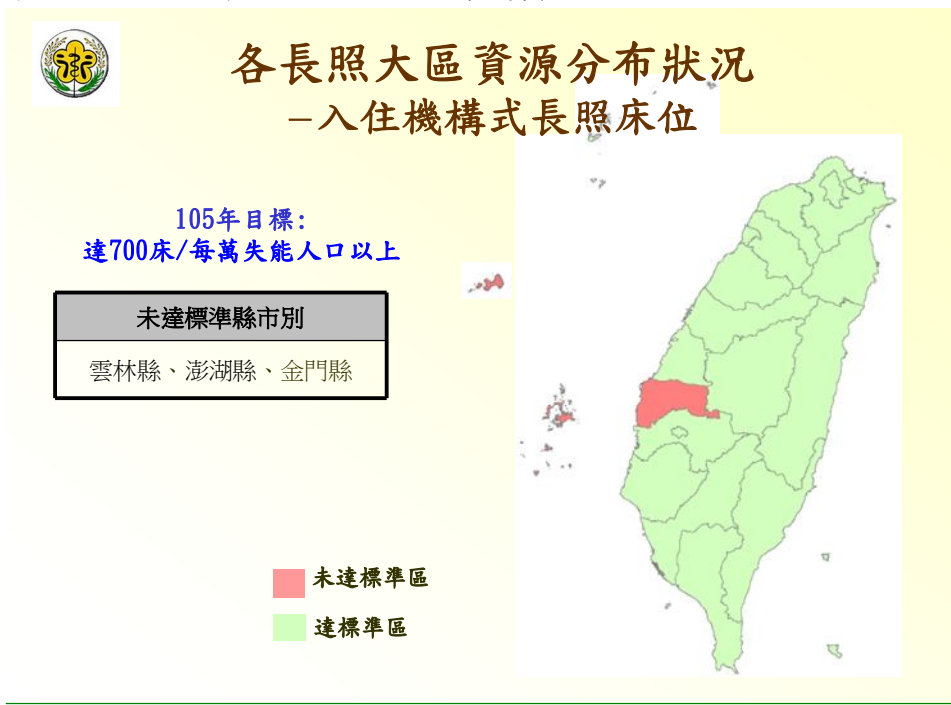


表 3-2-4 大區身障型入住機構式資源不足區

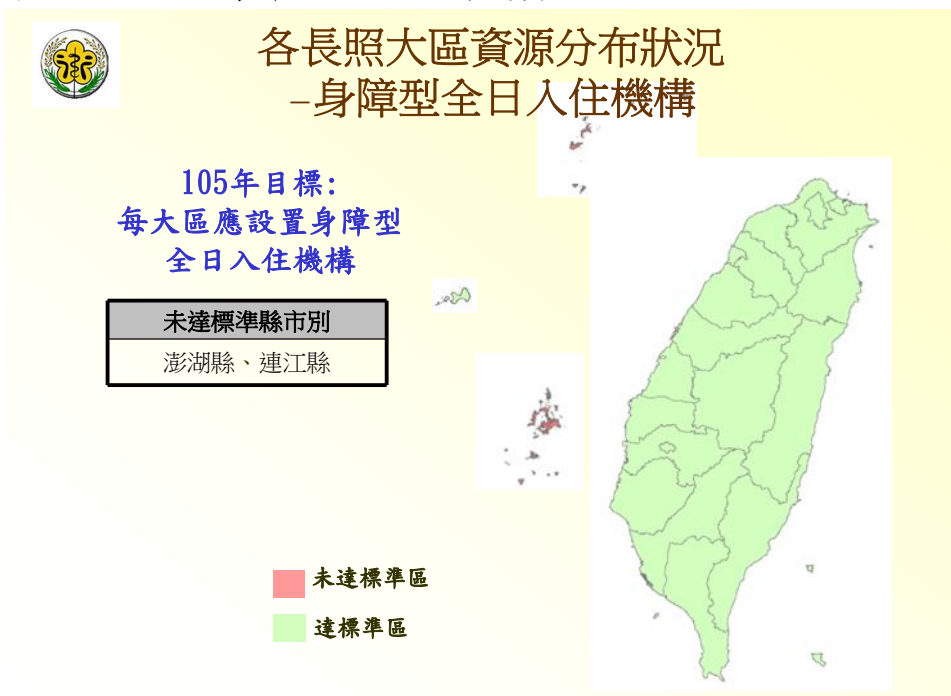


表 3-2-5 次區失智入住機構式專區或專責服務單位資源不足區

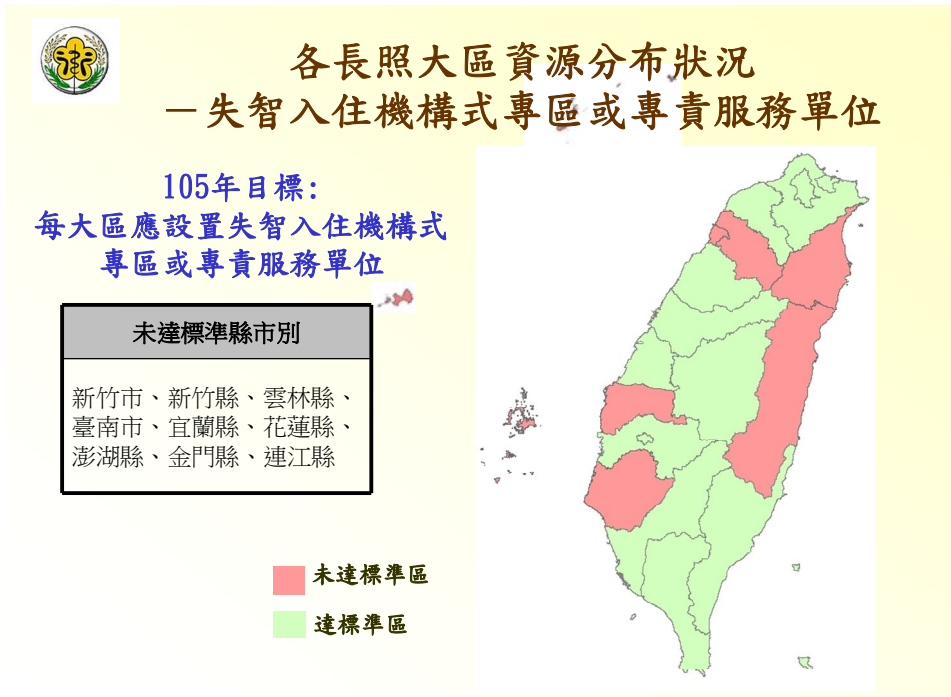


表 3-2-6 次區照管中心分站或照管中心資源不足區

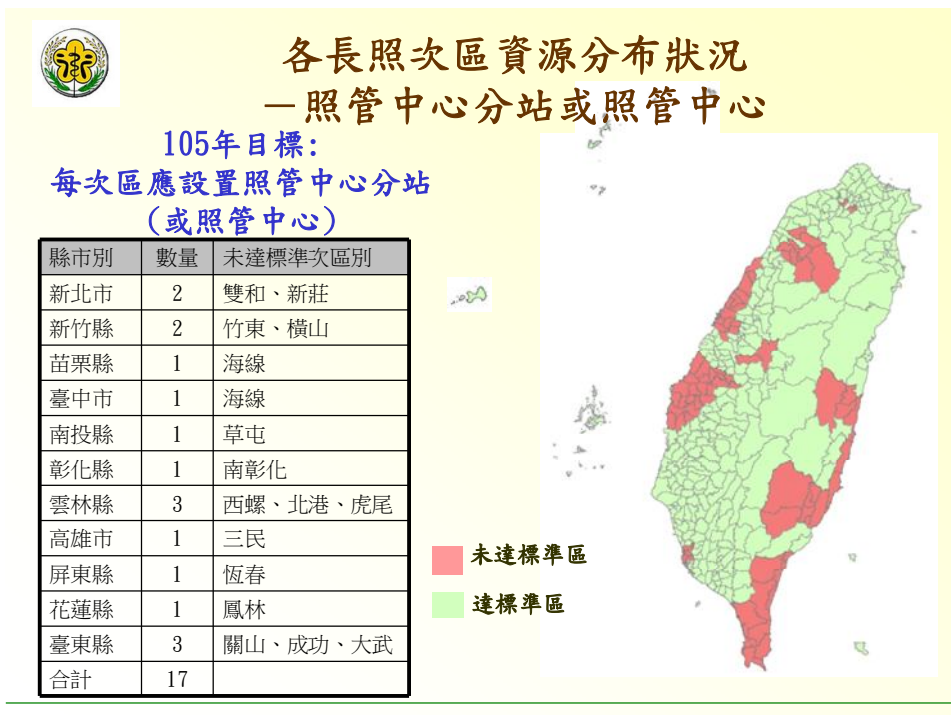


表 3-2-7 次區社區式日間照顧中心資源不足區

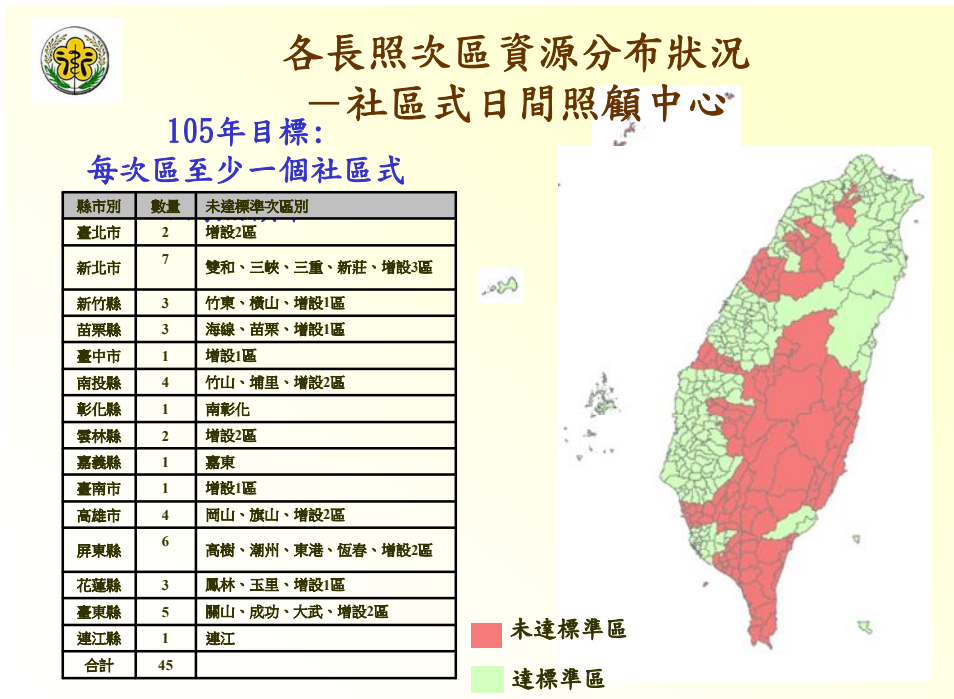


表 3-2-8 次區社區式失智日間照顧服務單位資源不足區

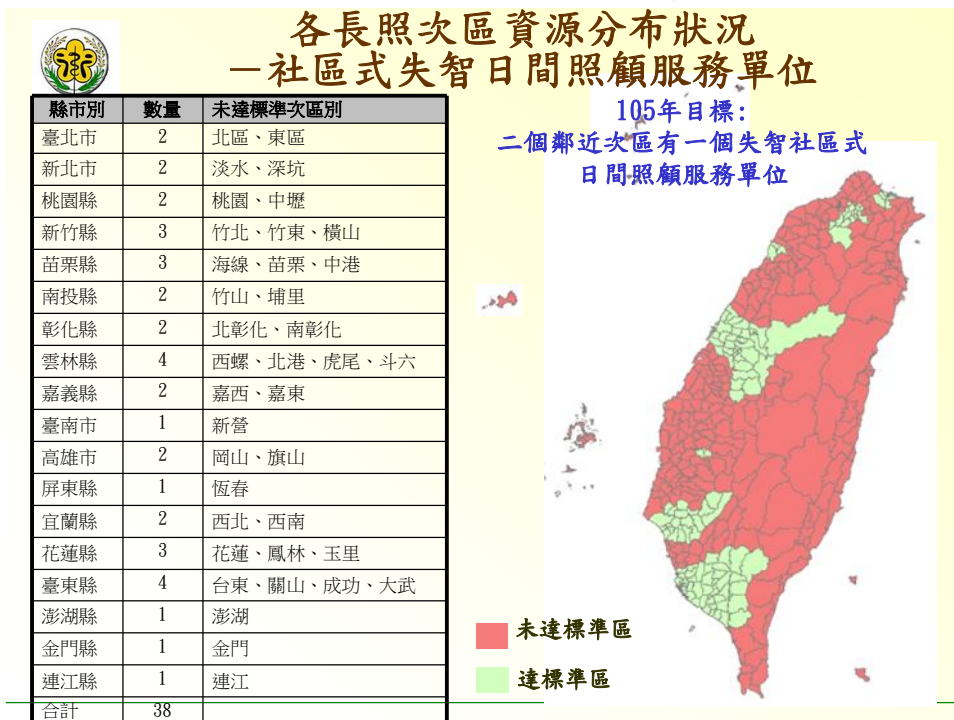


表 3-2-9 次區社區式輔具服務據點或巡迴輔具服務資源不足區

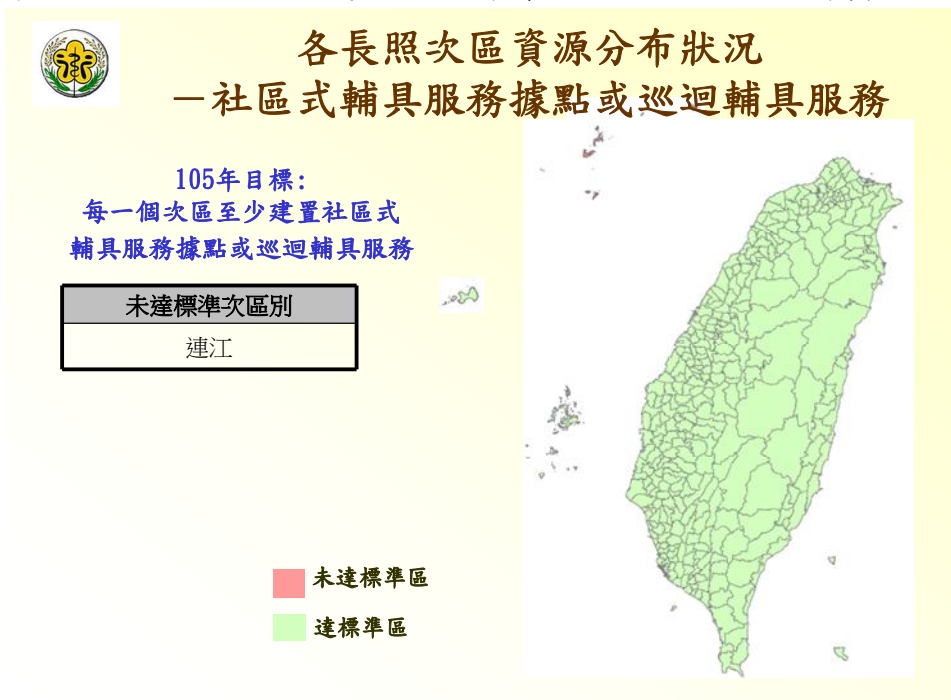


表 3-2-10 次區長照入住機構式床位資源不足區

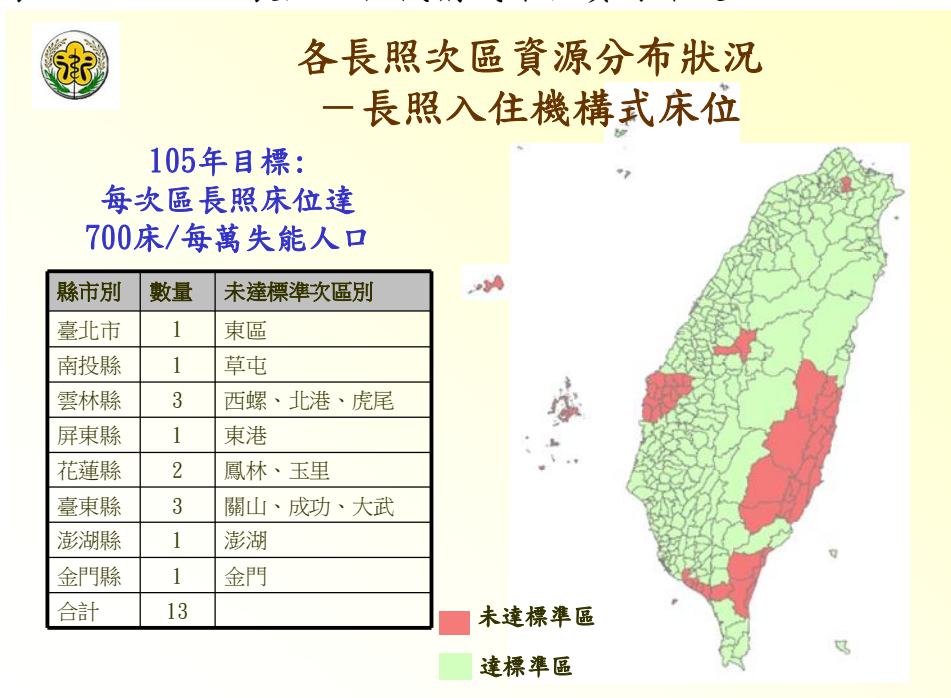


表 3-2-11 次區身障型全日入住機構資源不足區

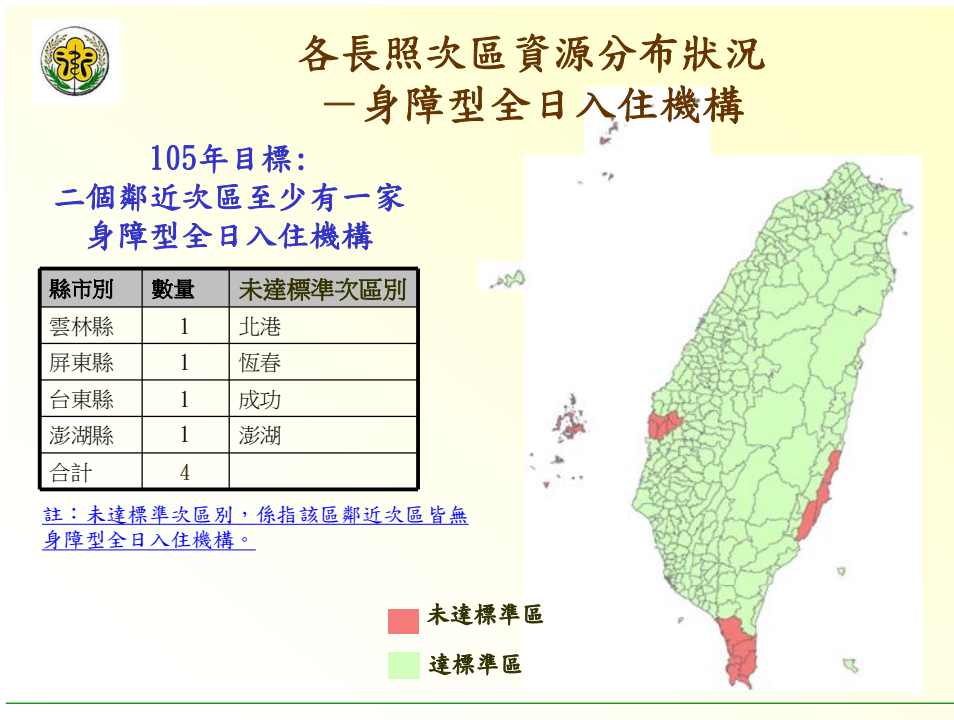


表 3-2-12 小區居家式照顧服務類或醫事服務類(長照型)資源不足區

縣市別	數量	小區別
基隆市	2	七堵區、中山區
新北市	8	雙溪區、五股區、三芝區、石門區、萬里區、八里區、鶯歌區、樹林區
苗栗縣	6	後龍鎮、銅鑼鄉、頭屋鄉、大湖鄉、竹南鎮、造橋鄉
臺中市	6	和平區、后里區、神岡區、龍井區、大肚區、大安區
南投縣	3	名間鄉、集集鎮、水里鄉
彰化縣	14	秀水鄉、芬園鄉、伸港鄉、線西鄉、福興鄉、埔鹽鄉、永靖鄉、芳苑鄉、竹塘鄉、大城鄉、田中鎮、二水鄉、田尾鄉、溪州鄉
雲林縣	8	二崙鄉、崙背鄉、口湖鄉、台西鄉、林內鄉、莿桐鄉、古坑鄉、斗南鎮
臺南市	19	白河區、後壁區、東山區、六甲區、下營區、大內區、學甲區、北門區、將軍區、七股區、安南區、楠西區、玉井區、左鎮區、安定區、新市區、山上區、西港區、仁德區
高雄市	12	鹽埕區、新興區、旗津區、大樹區、大社區、田寮區、茄萣區、永安區、彌陀區、六龜區、甲仙區、杉林區
屏東縣	11	九如鄉、里港鄉、鹽埔鄉、新埤鄉、萬巒鄉、竹田鄉、新園鄉、南州鄉、佳冬鄉、枋寮鄉、枋山鄉
金門縣	2	烈嶼鄉、烏坵鄉
連江縣	1	東引鄉
合計	92	

註：居家式長照型照顧服務類係指居家服務，醫事服務類係指居家護理及居家復健。

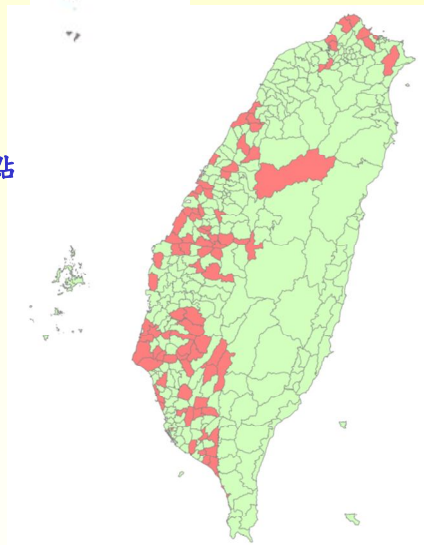


各長照小區資源分布狀況 — 居家式服務據點

105年目標：
每小區至少一個居家式
照顧服務類或醫事服務類服務據點

未達標準小區共92區

■ 未達標準區
■ 達標準區



註：居家式醫事服務類係指居家護理、居家復健。

表 3-2-13 小區居家式醫事服務類(長照型)資源不足區

縣市別	數量	小區別
基隆市	2	七堵區、中山區
新北市	1	雙溪鄉
臺中市	10	石岡區、和平區、東勢區、后里區、神岡區、龍井區、大肚區、大安區、大雅區、烏日區
南投縣	4	名間鄉、集集鎮、水里鄉、仁愛鄉
雲林縣	10	二崙鄉、崙背鄉、口湖鄉、土庫鎮、台西鄉、東勢鄉、林內鄉、莿桐鄉、古坑鄉、斗南鎮
臺南市	22	白河區、後壁區、東山區、六甲區、下營區、大內區、官田區、學甲區、北門區、將軍區、七股區、安南區、楠西區、玉井區、左鎮區、安定區、新市區、山上區、西港區、安平區、難畫區、龍崎區
高雄市	12	大樹區、大社區、茄萣區、永安區、彌陀區、六龜區、甲仙區、內門區、茂林區、桃源區、那瑪夏區、田寮區
台東縣	4	海端鄉、達仁鄉、金峰鄉、綠野鄉
屏東縣	18	九如鄉、里港鄉、鹽埔鄉、長治鄉、新埤鄉、萬巒鄉、竹田鄉、新園鄉、林邊鄉、南州鄉、佳冬鄉、枋寮鄉、枋山鄉、三地門、霧台鄉、泰武鄉、獅子鄉、牡丹鄉
金門縣	1	烏坵鄉
澎湖縣	4	湖西鄉、白沙鄉、西嶼鄉、七美鄉
連江縣	1	東引鄉
合計	89	

註：居家式醫事服務類係指居家護理、居家復健。

表 3-2-14 小區居家式照顧服務類或醫事服務類(身障型)資源不足區

縣市別	數量	小區別
基隆市	2	七堵區、中山區
新北市	8	雙溪區、五股區、三芝區、石門區、萬里區、八里區、鶯歌區、樹林區
臺中市	6	和平區、后里區、神岡區、龍井區、大肚區、大安區
南投縣	3	名間鄉、集集鎮、水里鄉
彰化縣	14	秀水鄉、芬園鄉、伸港鄉、線西鄉、福興鄉、埔鹽鄉、永靖鄉、芳苑鄉、竹塘鄉、大城鄉、田中鎮、二水鄉、田尾鄉、溪州鄉
雲林縣	10	二崙鄉、崙背鄉、口湖鄉、土庫鎮、褒忠鄉、台西鄉、林內鄉、莿桐鄉、古坑鄉、斗南鎮
臺南市	21	白河區、後壁區、東山區、六甲區、下營區、大內區、官田區、學甲區、北門區、將軍區、七股區、安南區、楠西區、玉井區、左鎮區、安定區、新市區、山上區、西港區、安平區、仁德區
高雄市	12	鹽埕區、新興區、旗津區、大樹區、大社區、田寮區、茄萣區、永安區、彌陀區、六龜區、甲仙區、杉林區
屏東縣	11	九如鄉、里港鄉、鹽埔鄉、新埤鄉、萬巒鄉、竹田鄉、新園鄉、南州鄉、佳冬鄉、枋寮鄉、枋山鄉
花蓮縣	1	新城鄉
金門縣	2	烈嶼鄉、烏坵鄉
連江縣	1	東引鄉
合計	91	

註：居家式身障型照顧服務類係指居家服務，醫事服務類係指居家護理及居家復健。

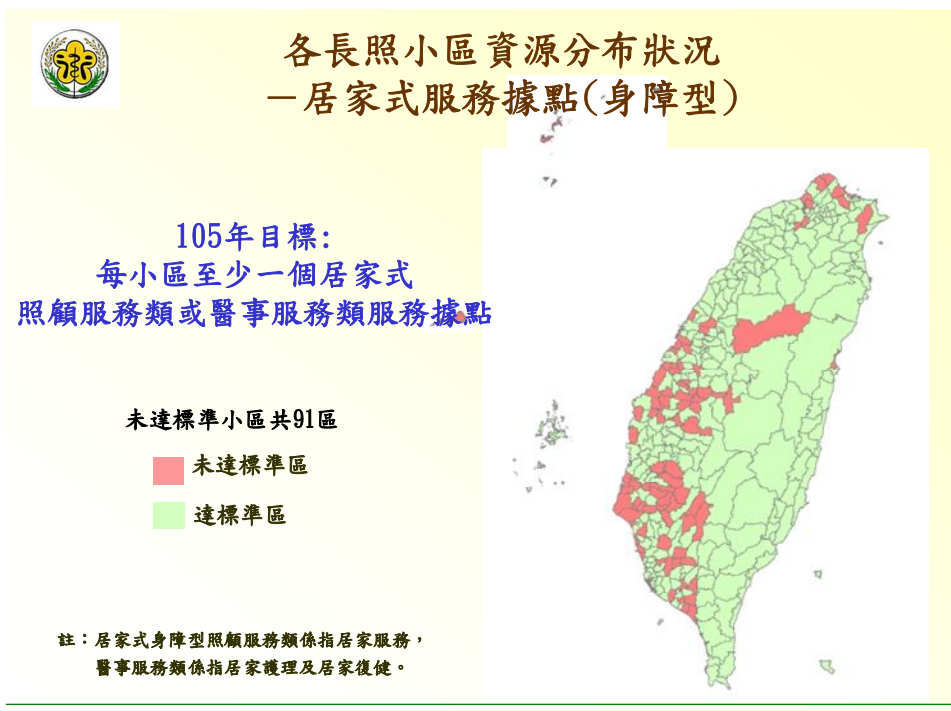


表 3-4-1 長期照護輸送體系服務量及品質表現各類指標分析及計算方式

指標項目	分析及計算方式
(一) 服務個案量	<p>1.系統內照管人員數</p> <p>(1)針對系統內照管人員數與署核定人數不符之縣市應進一步確認該縣市是否有照管專員被挪作其它工作之情形。</p> <p>(2)系統內照管人數可能有重複計算離職員工數之情形。</p> <p>2.照管專員之平均服務人數</p> <p>(1)計算方式可由系統內每月之照管人數計算。</p> <p>(2)數值大於 300 或是小於 100 的縣市須特別注意。</p> <p>(3)數據中最大值及最小值為 1 之縣市應確認其輸入資料正確性。</p>
(二) 評估服務量	<p>1.複評率（即複評人數/初評人數），太高或太低之縣市皆須特別注意，可藉此數據初步了解照管人員之個案負荷量，作為照管人力配置之參考。</p> <p>2.針對各縣市評估個案之標準及核可要件應進一步了解其一致性及適當性。</p>
(三) 使用服務量	對於平均服務項次數值偏高的縣市，可進一步了解該縣市是否因採用配套措施或未加收部份負擔等因素而提高民眾使用服務之情形。
(四) 結案案量	<p>1.針對平均結案人數太高或太低之縣市應進一步了解原因。</p> <p>2.部份縣市結案原因多屬「其他」，應進一步了解原因，以利後續照管流程結案標準之擬定。</p>

表 3-5-1 家庭照顧者教育訓練課程內容

	課程規劃重點
新手照顧者	以重視概念為主，包括： 身體或心智失能的照顧技巧(概論性課程)、 認識家庭照顧者(自我照顧課程與權益認識等)、 對長照的認識(認識長照體系、法令、給付方式、資源等)
一般照顧者	強調實作性，包括： 家庭照顧者權益、照顧技巧、照顧安排、家庭溝通、照顧專題、身心調適、身後準備、自我追尋、法定傳染性疾病的知能訓練等主題。

表 4-1-1 推估 105 年失能人口及其失能程度分層比率

	105 年失能人口	佔總失能人口之比率
IADLs 或認知功能障礙	365,611(人)	46.9(%)
巴氏量表 51-70 分	114,457(人)	14.7(%)
巴氏量表 31-50 分	83,793(人)	10.8(%)
巴氏量表 0-30 分	215,044(人)	27.6(%)
合計	778,905(人)	100(%)

資料來源：以 99 年國民長期照護需要調查(第一階段)之失能率及經建會「99-149 年台灣人口推計」之人口中推計資料估算各年失能人數。

1. 巴氏量表 70 分以上且有下列任一情況
 - (1) 僅 IADLs 障礙 (8 項中 5 項無法獨立完成)
 - (2) 僅認知功能障礙者(SPMSQ 答錯 6 題以上者)
 - (3) IADL 及認知功能均障礙者
2. 巴氏量表 51-70 分
3. 巴氏量表 31-50 分
4. 巴氏量表 0-30 分

表 4-1-2 100 年-115 年失能人數推估

功能 \ 年度	100 年	105 年	110 年	115 年
IADLs 或 認知功能障礙	319,255 (47.7%)	365,611 (46.9%)	408,636 (46.2%)	474,794 (45.4%)
巴氏量表 51-70	98,233 (14.7%)	114,457 (14.7%)	130,941 (14.8%)	155,466 (14.9%)
巴氏量表 31-50	71,104 (10.6%)	83,793 (10.8%)	95,949 (10.9%)	115,692 (11.1%)
巴氏量表 ≤30	180,341 (27.0%)	215,044 (27.6%)	248,796 (28.1%)	299,691 (28.7%)
合計	668,933 (100%)	778,905 (100%)	884,322 (100%)	1,045,643 (100%)

資料來源：以 99 年國民長期照護需要調查(第一階段)之失能率及經建會「99-149 年台灣人口推計」之人口中推計資料估算各年失能人數。

表 4-2-1 居家服務需求時數推估

失能程度	失能程度比率(%)	居家服務使用人數	每月平均使用時數(時)	每月服務使用總時數(時)
輕度	37.9	17,641	11.6	204,639
中度	24.2	11,264	22.2	250,069
重度	37.9	17,641	31.9	562,758
合計	100	46,547	21.8	1,017,466

備註：依本部社會及家庭署統計，99 年度居家服務之照顧服務員 5,496 人，每人月平均工作時數為 110 小時，每人每日平均工作 5 小時為推估基準，則 102 至 105 年居家服務之照顧服務人力需求分別為 7,551 人、8,079 人、8,645 人、9,250 人。

表 4-2-2 105 年入住機構式照服員人力需求總數推估

	105 年失能人口推估(人)	105 年推估入住機構式使用總人數(人)	各類入住機構式佔率(%)	各類入住機構式床數(床)	各類入住機構式照服員人力比	日間及夜間人力配置	各類入住機構式照服員人力需求推估(人)	入住機構式照服員人力需求總和(人)				
								低推估	高推估			
長照及護理之家	778,905	116,994 (長保小組以各失能分層使用率計算加總得。)	35%	40,948	低推估	日間 1:6 夜間 1:20	8,872	16,633	20,736			
高推估					日間 1:5 夜間 1:15	10,920						
養護型			低推估	日間 1:10 夜間 1:30	7,176							
			高推估	日間 1:8 夜間 1:25	8,880							
失智型			低推估	日間 1:5 夜間 1:20	585							
			高推估	日間 1:3 夜間 1:15	936							
身障住宿機構			17%	19,889								

(各類入住機構式床數÷日間人力比)+(各類入住機構式床數÷夜間人力比)=各類入住機構式照服員人力需求

表 4-2-3 社工人力配置現況(99 年)

服務場域	依據資料	社工人數
長照機構、養護機構及安養機構	本部社會及家庭署統計處(民 99)「老人長期照護、養護及安養機構工作人員數」(截至 99 年 12 月底)	755
護理之家	本部(民 100)「護理機構及精神復健機構暨開(執)業醫事人員數」(截至 99 年 12 月底)	75
榮民之家	依行政院退輔會之統計(截至 99 年 12 月底)	132
長照型日間照顧	(1) 依 105 年每一次區均需設置至少 1 間日間照顧中心，並且每一大區均需設置至少一間失智症日間照顧中心，至 105 年至少需設置 87 家長照型日間照顧中心，及 26 家失智症老人日間照顧中心，合計 113 家以每家日間照顧中心配置一名社工來推算。 (2) 根據長照服務網—資源盤點結果之資料所示，截至 100 年底，各縣市依長照十年計畫補助之日間照顧服務提供單位共計 83 家，以一家配置一名社工推算。	78
居家服務	依本部社會及家庭署統計，至 99 年底，長照計畫居家服務實際服務人數計 27,800 人。 依據本部(民 100)長照服務網—資源盤點結果，2010 年身障型居家服務人數為 10,969 人。 (1) 依據依本部社會及家庭署所訂頒「失能老人及身心障礙者補助使用居家服務計畫」之規定，每 60 名居家服務個案應設置一名居服督導員(1:60)，假定社工背景之比例占 60%。 (2) 依據呂寶靜等人(民 99)「推估未來十年台灣社會工作專業人力需求」所計算之居服督導配置比 1:48，假定社工背景之比例占 60%	560
身心障礙福利機構	本部社會及家庭署統計處(民 99)。身心障礙福利機構工作人員數。(含日間服務機構、住宿型機構、及福利服務機構)	749
合計		2,349

表 4-2-4 入住機構式所需社工人力推估

各類機構	社工人力配置比	社工數量	
		A(低推估)	B(高推估)
(一) 長照型及護理之家	1:100	409	510
(二) 養護型	1:100	537	670
(三) 失智型	1:100	23	29
(四) 身心障礙住宿照顧機構	1:50	397	495
合計		1,366	1,704

表 4-2-5 入住機構式照顧所需之社工人力—按機構類型與規模推估

機構類型	規模	家數	服務人數	每家應配置 社工數	所需社工人力*
住宿生活照顧機構	50 人以下	58	1,729	1 人	58
	51~100 人	34	2,508	2 人	68
	101~150 人	17	2,225	3 人	51
	151~200 人	12	2,092	4 人	48
	201~250 人	3	713	5 人	15
	251~300 人	4	1,088	6 人	24
	301~350 人	3	958	7 人	21
	351~400 人	1	359	8 人	8
	401~450 人	1	448	9 人	9
	501~550 人	1	510	11 人	11
小計	134	12,630	—	313	
住宿生活重建機構	35 人以下	3	35	1 人	3
	小計	3	35	—	3
日間生活照顧機構	50 人以下	57	1,514	1 人	57
	51~100 人	18	1,255	2 人	36
	101~150 人	3	393	3 人	9
	151~200 人	3	493	4 人	12
	201~250 人	1	212	5 人	5
	小計	82	3,867	—	119
日間生活重建機構	35 人以下	4	91	1 人	4
	35~70 人	3	130	2 人	6
	小計	7	221	—	10
夜間型住宿機構	小計	8	108	1 人	8
總計	—	234	16,861	—	453

資料出處：呂寶靜等（民 99），推估未來十年台灣社會工作專業人力需求。頁 126。

表 4-2-6 各類入住機構式社工人力比推估

各類機構	人力比	社工數量	
		A(低推估)	B(高推估)
長照型及護理之家	1/92	443	553
養護型	1/82	655	817
失智型	1/100	23	29
身心障礙住宿照顧機構	1/40	497	619
合計		1,618	2,018

表 4-2-7 社工人力推估

年度	日間照顧服務單位數量(A)	服務人數(B)	社工員(C)
102	106	3,180	106
103	115	3,450	115
104	122	3,660	122
105	129	3,870	129

備註：參考呂寶靜等（民 99），推估未來十年台灣社會工作專業人力需求之推算公式（ $B=A \times 30$ ； $C=A$ ）

表 4-2-8 各類型日間照顧社工人力推估

各類機構	人力比		社工數量
長照型	低推估	每一大區設一所失智型日照中心，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 每所一位社工員	129
	高推估	每一鄉鎮設一所，每所一位社工員	184
身障型	低推估	1：50	113
	高推估	1：32	177
合計			242 361

表 4-2-9 居家服務需求量及社工人力推估

(一) 服務量

年度	長照型使用量(A)	身障型使用量(B)	合計(C)
99	30,546	10,969	41,515
105	40,934(低)	14,700	55,634(低)
	41,720(高)		56,420(高)

資料來源：99 年居家服務使用量來自資源盤點結果

(二) 社工人力

年度	居家服務需求量		居家服務督導					
	需求數(A)		合計		社工背景		非社工背景	
			高推估(F)	低推估(G)	高推估(B)	低推估(C)	高推估(D)	低推估(E)
105	長照型	40,934(低)	853	682	512	409	341	273
		41,720(高)	869	695	521	417	348	278
	身障型	14,700	306	245	184	147	122	98
合計	55,634(低)		1,159	927	696	556	463	371
	56,420(高)		1,175	940	705	564	470	376

說明：B=A÷48*60%；C=A÷60*60%；D=A÷48*40%；E=A÷60*60%；F=B+D；G=C+E。

表 4-2-10 社工人力推估（依設置標準）

服務類別		社工人力配置比	社工需求人力	
			低推估	高推估
機構式照顧	長照型及護理之家	1：100	409	510
	養護型	1：100	537	670
	失智型	1：100	23	29
	身障型	1：50	397	495
	合計		1,366	1,704
日間照顧	長照型	一所一位 社工員	129	184
	身障型	1：50	113	177
	合計		242	361
居家服務	長照型	1：60	409	417
	身障型	1：60	147	
	合計		556	564
總計			2,164	2,629

表 4-2-11 社工人力推估（依盤點結果）

服務類別		社工人力配置比	社工需求人力	
			低推估	高推估
機構式照顧	長照型及護理之家	1：92	443	553
	養護型	1：82	655	817
	失智型	1：100	23	29
	身障型	1：40	497	619
	合計		1,618	2,018

日間照顧	長照型	一所一位 社工員	129	184
	身障型	1:32	177	
	合計		306	361
居家服務	長照型	1:48	512	521
	身障型	1:48	184	
	合計		696	705
總計			2,604	3,084

表 4-2-12 各類入住機構式所需的護理人力推估

	105年失能人口推估(人)	105年推估入住機構式使用總人數(人)	各類入住機構式佔率(%)	各類入住機構式床數(床)	低中高推估假設	各類入住機構式護理人力比	各類入住機構式護理人力需求推估(人)	入住機構式護理人力需求總和(人)		
								低推估	中推估	高推估
長照及護理之家	778,905	116,994 (長保小組以各失能分層使用率計算加總得。)	35%	40,948	低推估 (長保小組)	1:15 (乘以1.5 休假係數)	4,095	8,804	12,869	14,824
					中推估	1:10(乘以 1.5 休假係 數)	6,142			
					高推估	1:8(乘以1.5 休假係數)	7,678			
養護型			46%	53,817	低推估 (長保小組)	1:20 (乘以1.5 休假係數)	4,036			
					中推估	1:15(乘以 1.5 休假係 數)	5,382			
					高推估	1:15(乘以 1.5 休假係 數)	5,382			
失智型			2%	2,340	低推估 (長保小組)	1:20 (乘以1.5 休假係數)	176			
					中推估	1:10(乘以 1.5 休假係 數)	351			
					高推估	1:8(乘以1.5 休假係數)	439			

身障 住宿 機構	17%	19,889	低推估 (長保小組)	1:40	497
			中推估	1:20	994
			高推估	1:15	1,325

表 4-2-13 105 年長期照護服務護理之總人力需求

依人力配置不同分別	105 年入住機構式服務護理人力(人)	105 年居家型服務護理人力(人)	105 年社區型日間照護服務護理人力(人)	105 年長照服務護理人力總需求(人)
低推估	8,804	791	352	9,947
中推估	12,869	988	352	14,209
高推估	14,824	1,318	352	16,494

表 4-2-14 105 年所需長期照護職能治療專業人力(依據 OT 專業定義之需求推估)

項目	低推估	中推估	高推估
機構	706	1029	1412
社區	194	304	576
居家	253	295	789
總數	1153	1628	2777

居家及社區型服務(實物)使用率之推估假設為 18%

表 4-2-15 入住機構式職能治療 (OT) 服務人力推估

機構OT服務潛在需求人數					機構OT人力需求之估算					105年所需機構OT人力				
機構類型	長期照護機構			身障住宿機構	機構類型	長期照護機構			身障住宿機構B	機構類型	長期照護機構			身障住宿機構B
	長照及護理之家	養護型	失智型			長照及護理之家 ^a	養護型 ^a	失智型 ^b			長照及護理之家 ^a	養護型 ^a	失智型 ^b	

105年	35%	46%	2%	17%
------	-----	-----	----	-----

1. 機構中之 OT 需要人口為居住機構之人數。
2. 全日住宿型相關機構：包括長照、安養、養護、護理之家(含精神護理之家)、榮民之家及全日型身障機構。暫不估算教養院、育幼院及社區家園等。
3. 依據99年國民長期照護需要調查，入住全日住宿型機構人數 76,927 人，占失能人口之 11.5%。依照 95 年-99 年床數之平均年成長率 4.56% 估算，105 年床數預估成長為 141,875 床。
4. 以 99 年 12 月底之平均佔床率 80% 估算，105 年機構使用人數 113,500 人。
5. 依據 99 年底各類型機構床數及占率，長保小組推估各類機構比率。

低推估	1 小時/床/月	1.5 小時/床/月
中推估	1.5/小時/床/月	2 小時/床/月
高推估	2/小時/床/月	3 小時/床/月

1. 由於目前各類機構並無確切職能治療人力配置標準，目前實際提供 OT 服務屬嚴重缺乏。但近來身心障礙機構、護理之家等評鑑標準有提出：每床個案均需有職能治療之評估。而長照保險服務法亦擬規劃提供機構中之 OT 服務，故未來機構之服務需求應會明顯提升。
2. OT 服務需求量：依據住民特性及所需 OT 服務頻率與時間之不同，分為以下二類
 - a: 長照、安養、養護、護理之家等 (佔 81%)。OT 服務人力「低推估」，依據吳淑瓊等 (民 93) 及王雲東 (民 98) 推估報告中專家會議的決議，此為依據實際調查入住機構中聘有 OT 之服務時數與床數之眾數：入住機構式職能治療服務的需求時數為平均每床每月接受 1 小時 OT 服務。平均每床每星期服務 10~15 分鐘，此服務內容屬相當基本而保守的估算。「中推估」為 1.5 倍，「高推估」為 2 倍，平均每床每星期服務 20~30 分鐘。
 - b: 失智型及身障全日入住機構：此類型機構之住民，較需要 OT 個別化提供評估、介入計畫、個別治療、團體治療、諮詢服務、輔具與環境介入等。服務。「低推估」的需求時數為平均每床每月接受 1.5 小時 OT 服務。「中推估」為每月接受 2

低推估	522 人	184 人
中推估	784 人	245 人
高推估	1045 人	367 人

推估 105 年時入住機構式 OT 需求人數：

低推估	706 人
中推估	1029 人
高推估	1412 人

	<p>小時OT 服務。「高推估」為每月接受3小時OT 服務。</p> <p>3. 每位入住機構式OT產能(服務量): 每位OT 每天工作8小時, 一個月工作22天計算</p>	
--	---	--

表4-2-16 居家及社區式職能治療服務人力推估

(一)社區式

社區OT服務潛在需求人數	社區OT人力需求之估算	105年所需社區OT人力
<p>(一) 依據長期照顧十年計畫之實際使用率之推估： 以現有長期照顧十年計畫提供之偏遠地區之社區復健及日間照顧二項服務為推計範圍</p>		
<p>1. 社區復健：此指長照十年計畫服務，對象限於偏遠地區 65 歲以上之失能者。</p>		
<p>1) 依照照護處長照服務網-資源盤點結果(100.12), 社區復健服務實際服務人數為 2,685 人, 實際服務人次為 5,301 人次, 平均每人使用 2 次服務。</p> <p>2) 假設服務使用次數不變, 服務人數以平均年成長率 5% 估算, 至 105 年, 服務人數推估為 3428 人, 6766 人次</p> <p>3) 長期照顧十年計畫中居家復健之實際使用情況 (扣除新北市) OT/PT 需求評估及實際使用人數比為 1:3, 使用次數比為 1:4 (來源: 本部照護處提供之 100 年長照服務系統資訊資料)</p>	<p>1) 社區復健服務時間為每週 1 次, 每場次至少 2.5 小時; 每場次服務之職能治療師至少 1 位, 每場次不超過 (含) 10 人。</p> <p>2) 每位社區 OT 產能 (服務量): OT 每日服務二場, 每場平均 5 人次, 共服務 10 人次, 一年 250 天計, 共服務 2500 人次。</p>	<p>社區復健OT人力估算： 6766×1/5(OT/PT之比例)÷2500=0.5 *以次數據推算, 提供偏遠地區社區OT僅需要0.5名, 但事實上, 此牽涉地域性問題, 一名OT不可能執行全省偏遠地區之社區復健。故此OT人力估算, 建議應與居家OT服務結合, 以各縣市在地化的方式計算當地所需服務人力。</p>
<p>2. 日間照顧</p>		

<p>1)依照本部長照服務網-資源盤點結果(100.12)，日間照顧之實際服務人數共 5,246 人，各類型之使用服務狀況如下，共計 5246 床：</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td>長照型</td> <td>身障型</td> <td>失智型</td> </tr> <tr> <td>實際服務人數</td> <td>899</td> <td>4,233</td> <td>114</td> </tr> <tr> <td>實際服務人次</td> <td>39,978</td> <td>-</td> <td>7,889</td> </tr> </table> <p>2) 未來每年以 5%成長率估算，105 年將有 6695 床</p>		長照型	身障型	失智型	實際服務人數	899	4,233	114	實際服務人次	39,978	-	7,889	<p>目前並無確切職能治療人力配置標準，故比照上述社區復健的估算方式，每位社區 OT 產能（服務量）：OT 每日服務二場，每場平均 5 人次，共服務 10 人次，一年 250 天計，共服務 2500 人次。</p>	<p>日間照護所需職能治療人力為：$6695 \div 2500 = 2.7$</p> <p>*然以實際使用情況推估結果的限制如前「社區復健」所述，此現在法規(未制訂職能治療設置條件)、專業人力、及服務尚未推展，及長照使用率受限的情況下推估，且無法考量到全省地域分佈問題。</p>
	長照型	身障型	失智型											
實際服務人數	899	4,233	114											
實際服務人次	39,978	-	7,889											

(二) 依據 OT 專業定義之需求推估：
包含各年齡層及各式社區服務，除日間照護、社區復健復健中心、社區關懷據點、健康促進與預防單位等，未來也應包含在內，以達落實服務方便可及、促進民眾在地老化與社區融合的長照目標。

<p>1. 依據長保小組之規劃與估算，以 18%作居家及社區型服務(實物)使用率之推估假設。</p>	<p>1)不同失能程度所需之服務型式(居家或社區)及頻率有所不同，表 2 為依據專家會議決議，列出適切之服務頻率為「中推估」，較充裕之服務頻率為「高推估」，而「低推估」為實際接受比率 0.64 乘以「中推估」。</p> <p>(依據本部提供之 100 年長照服務系統資訊資料，建議使用居家 OT，但實際接受比率為 0.64(表一)1,701/2586)</p> <p>2)每位社區 OT 產能(服務量)：同上一個年服務 2500 人次。</p>	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td>低推估</td> <td>中推估</td> <td>高推估</td> </tr> <tr> <td>服務次數需求</td> <td>486170</td> <td>759641</td> <td>1440170</td> </tr> <tr> <td>每年 OT 服務人次</td> <td>2500</td> <td>2500</td> <td>2500</td> </tr> <tr> <td>所需 OT 人數</td> <td>194</td> <td>304</td> <td>576</td> </tr> </table>		低推估	中推估	高推估	服務次數需求	486170	759641	1440170	每年 OT 服務人次	2500	2500	2500	所需 OT 人數	194	304	576
	低推估	中推估	高推估															
服務次數需求	486170	759641	1440170															
每年 OT 服務人次	2500	2500	2500															
所需 OT 人數	194	304	576															

(二)居家式

居家 OT 服務潛在需求人數	居家 OT 人力需求之估算	105 年所需居家 OT 人力
(一) 依據長期照顧十年計畫之實際使用率之推估：		
1. 依照長照十年 100 年 1 至 9 月使用人數占 ADLs 失能	1. 每位居家 OT 產能：假設每位居家復健人員每天服務 3-4	故共需 22 位全職 OT

<p>人數之比率(中位數 2.1%)及平均使用次數(每年 6.1 次)為基礎。</p> <p>2. 105 年失能人口推估為 778905 人×2.1%=16357 人使用居家復健</p> <p>3. 使用人次(×6.1 次)=99778 人次</p> <p>4. 長期照顧十年計畫中居家復健之實際使用情況(扣除新北市) OT/PT 使用次數比為 1:4 (來源：本部照護處提供之 100 年長照服務系統資訊資料)</p> <p>4. 故推估 105 年居家 OT 服務次數為 19956 (99778 人次×1/5) 人次</p>	<p>人次，平均 3.5 人次，一年 250 天計，一年共服務 875 人次</p>	
--	--	--

(二) 依據 OT 專業定義之需求推估：

<p>1. 18%作居家及社區型服務(實物)使用率之推估假設。</p>	<p>1. 不同功能障礙程度所需之服務型式(居家或社區)及頻率有所不同，表二為依據專家會議決議，列出適切之服務頻率為「中推估」，較充裕之服務頻率為「高推估」，而「低推估」為實際接受比率 0.64 乘以「中推估」。</p> <p>2. 每位居家 OT 產能：同上，一年共服務 875 人次</p>		低推估	中推估	高推估
		服務次數需求	2209 54	3452 41	6904 82
		每年服務人次	875		
		所需 OT 人數	253	395	789

長期照顧十年計畫中居家復健之實際使用情況(扣除新北市)

(來源：本部提供之 100 年長照服務系統資訊資料)

居家復健(物理治療)				居家復健(職能治療)			
需求評估(年)		實際使用		需求評估(年)		實際使用	
人數	次數	人數	次數	人數	次數	人數	次數
7,468	38,413	5,065	24,388	2,586	10,331	1,701	5,867

*居家職能治療接受率：1701/2586= 64.34%

*OT/PT 需求評估及實際使用人數比為 1:3，OT/PT 使用次數比為 1:4

105 年各類失能人口數及各類型個案所需要社區及居家職治療服務量之中推估與高推估（次數/年）

	失能人口數	社區及居家職能治療的服務需求人口數	社區職能治療服務模式			
			居家式		定點式	
	實際數量	失能人口數×18%(a)	中推估	高推估	中推估	高推估
IADLs 或認知功能障礙	365,611	65,810	2	4	6	12
巴氏量表 51-70	114,457	13,185	2	4	12	18
巴氏量表 31-50	83,793	9,653	4	8	6	12
巴氏量表 ≤30	215,044	24,773	6	12	6	12
合計	778,905	89,730				

(a) 18%為 105 年居家及社區型服務(實物)使用率之推估假設（依據長保小組之規劃與估算）

*失能人口之資料來源：以 99 年國民長期照護需要調查(第一階段)之失能率及經建會「99-149 年台灣人口推計」之人口中推計資料估算各年失能人數。

* 居家及社區型服務(實物)使用率之推估假設為 18%

表 4-2-17 我國職能治療養成教育及領照人數概況(統計 59 年至 100 年 10 月)

項目	教育				
	OT 大學	OT 專科	其他大專	高中職	合計
學校數	7	2	0	0	9
每屆招生數	366	160	0	0	526
每屆畢業數	300	150	--	0	450
歷年畢業總數	3542	1035	--	0	4577
領有 OT 師	3120	248	87	0	3455
領有 OT 生	76	398	79	372	925
師生執照合計	3196	646	166	372	4380

表 4-2-18 物理治療服務與物理治療師可提供服務之中推估人次

	樣本類別	佔總樣本比例(%)	人次/人/年 ^{\$}	人次/人/天 [#]
機構	住機構中 [#] 、昏迷或長期臥床	0.17	4	4
	住機構中 [#] 、非昏迷、巴氏量表行動分數*0分或滿分(40分)	2.38	6	
	住機構中 [#] 、非昏迷、巴氏量表行動分數*5~35分	1.81	12	
社區居家	住家中 [#] 、昏迷或長期臥床	0.74	4	3
	住家中 [#] 、非昏迷、巴氏量表行動分數*0分	20.76	6	
	住家中 [#] 、非昏迷、巴氏量表行動分數*5~35分、無法自行出門	53.28	12	
	住家中 [#] 、非昏迷、巴氏量表行動分數滿分(40分)	0	6	
社區定點	住家中 [#] 、非昏迷、巴氏量表行動分數*5~35分、可自行出門	20.86	12	10

*巴氏量表行動分數即巴氏量表下列三項之加總分數：轉位(佔 15 分)、平地行走(佔 15 分)與上下樓梯(佔 10 分)，合計行動分數滿分為 40 分、最低 0 分。

^{\$}專家建議每位病人每年需要物理治療服務人次(胡名霞等人，民 95)

[#]表示非為急性醫療住院期間，每天每位物理治療師可服務人次，為中推估

過去專家會議建議不同失能程度者物理治療服務需求之次數(標準)之設定

個案類別		失能類別	分類標準	全年治療人次	
				F _H	F _C
社區式	居家	第一類	長期臥床或昏迷狀態	6 次	
		第二類	巴氏量表行動能力 0 分	20 次	
		第三類	巴氏量表行動能力 5-35 分，不可外出者	43 次	
		第五類	巴氏量表行動能力 40 分，但有其他復健需求且不可外出者	43 次	
	定點	第四類	巴氏量表行動能力 5-35 分，一人協助下可外出者		20 次
		第六類	巴氏量表行動能力 40 分，但有其他復健需求且一人協助下可外出者		43 次
機構式	第一類	長期臥床或昏迷狀態		6 次	
	第二類	巴氏量表行動能力 0 分		20 次	
	第三類	巴氏量表行動能力 5-35 分		43 次	
	第四類	巴氏量表行動能力 40 分，但有其他復健需求		20 次	

(胡名霞等，民 95)

表 4-2-19 100 與 105 年我國長期照顧物理治療人力需求推估摘要表

年份/年齡層	定點 PT 人數需求			居家 PT 人數需求			機構 PT 人數需求			PT 總人數需求		
	低推估	中推估	高推估	低推估	中推估	高推估	低推估	中推估	高推估	低推估	中推估	高推估
100 年/>50	38	76	126	579	772	1158	14	28	55	631	875	1339
100 年/<50	10	28	82	147	283	758	4	10	36	160	321	876
100 年/all	48	104	208	726	1055	1916	18	38	91	791	1196	2215
105 年/>50	46	92	153	704	938	1408	17	34	67	767	1064	1628
105 年/<50	12	34	100	178	344	921	4	12	44	194	390	1065
105 年/all	58	126	253	882	1283	2328	21	47	111	961	1454	2692

表 4-2-20 估計我國至 105 年各類長照專業人力需求

	低推估	中推估	高推估
照管專員	1,285	1,714	2,570
照管督導	214	286	428
社工	2,363	-	2,877
	2,604	-	3,084
照顧服務員 (不含身障)	26,399	-	30,761
職能治療	1,153	1,628	2,777
物理治療	961	1,454	2,692
護理人員	9,947	14,209	16,494

表 4-3-1 評估照護需要之照顧管理人力規劃三個階段培訓課程

第一階段 80 小時 (職前或到任半年內完成)	建議時數	第二階段 24 小時 (2 年內完成)	建議時數	第三階段 24 小時 (6 年內完成)	建議時數
一、基本概念：		1.個案研討	20	1.主持個案教學	4
1.長期照護導論	6	針對 5 個特殊、複雜案例，如老人、		2.主持跨領域服務體系整合性會議	4
(1)長期照護發展、理念與倫理	2	兒童、精神、失智		3.風險及危機	4
(2)長期照護需求與情境介紹	2	等相關個案，加入		4.組織學習	4
(3)溝通與協調	2	感染控制、跌倒、		5.新興議題(例：緩和醫療、	4
2.長期照顧相關法令與規範	2	健康促進、未來服		生死學與臨終關懷)	
3.照顧管理的概念	2	務輸送、追蹤等議			
二、評估與計畫：		題，進行個案研			
1.長期照顧個案問題、評估與討論	8	討，每個個案 4 小			
(1)職能治療議題	1	時。			
(2)物理治療議題	1	2.年度專題及新興			
(3)醫療議題	1				
(4)護理議題	1				

第一階段 80 小時 (職前或到任半年內完成)	建議 時數	第二階段 24 小時 (2 年內完成)	建議 時數	第三階段 24 小時 (6 年內完成)	建議 時數
(5)社會工作議題	1	議題	2	6.其他專業課程(選修)	4
(6)營養議題	1				
(7)藥物使用議題	1	3.其他	2		
(8)居家環境議題	1				
2.服務模式	11				
(1)照顧服務	2	合計	24	計	24
(2)輔具購租及無障礙環境設施	1				
(3)營養服務(餐飲及營養諮詢)	1				
(4)交通接送	1				
(5)長期照顧機構服務	1				
(6)居家護理	1				
(7)社區及居家復健	1				
(8)喘息服務	1				
(9)社會工作實務技巧	2				
3.照顧管理的工作內容	6				
(1)個案篩選與評估	2				
(2)擬定照顧計畫	2				
(3)協調安排/轉介各項服務	1				
(4)追蹤、結案及評價	1				
三、資源應用：					
1.服務之品質評估與監測	3				
(1)機構式服務之品質評估與監測	1				
(2)社區式服務之品質評估與監測	1				
(2)居家式服務之品質評估與監測	1				
2.家庭及社區資源發展	2				
四、實務實習	40				
合計	80				

表 4-3-2 老人福利服務社會工作人員分科分級訓練課程—社工人員級

機構式社工人員，共計 48 小時，18 門課，含 實際演練課程		社區式社工人員，共計 56 小時，21 門課， 含實際演練課程	
課程名稱	時數	課程名稱	時數
1. 專業倫理	2	1. 專業倫理	2
2. 老人身心社會功能評量	3	2. 照顧需求評量	3
3. 認識老人常見疾病	3	3. 認識老人常見疾病	3
4. 認識老人心理健康	2	4. 認識老人心理健康	2
5. 會談技巧	3	5. 會談技巧	3
6. 記錄撰寫技巧，含實際演練	3	6. 記錄撰寫，含實際演練	3
7. 老人團體工作	3	7. 老人團體工作	3

8. 活動設計與帶領	2	8. 活動設計與帶領	2
9. 照顧服務相關法律基本認識	2	9. 照顧服務相關法律基本認識	2
10. 老人及身障福利服務概論	2	10. 老人及身障福利服務概論	2
11. 社會資源連結與運用	2	11. 社會資源的連結與運用	2
12. 個案照顧服務計畫的擬定與執行	4	12. 照護服務計畫擬定及執行	4
13. 個案家屬服務	2	13. 個案家屬服務	2
14. 臨終關懷及認識安寧照顧	2	14. 個案權益倡導	2
15. 意外災害的緊急處理(包括天然災害緊急處理，危機事件緊急處理、CPR 基本認識)	5	15. 衝突及意外的處理(包括衝突抱怨的澄清及突發狀況的處理)	5
16. 個案權益倡導	2	16. 情緒管理與壓力調適	3
17. 情緒管理與壓力調適	3	17. 團隊關係與溝通技巧，含實際演練	3
18. 團隊關係與溝通技巧，含實際演練	3	18. 臨終關懷及認識安寧照顧	2
		19. 督導概論	2
		20. 認識身心障礙者	4
		21. 基本生命徵象	2

資料來源：整理自台灣社會工作專業人員協會(民 94)「老人福利服務社會工作人員分科分級訓練課程規劃結案報告」。

表 4-3-3 老人福利機構社會工作人員在職訓練課程

老人福利機構社會工作人員在職訓練課程， 共計 20 單元，153 小時	
課程單元	時數
1. 個案工作	30
2. 團體工作	30
3. 老人保護	6
4. 老人照顧服務之工作倫理	6
5. 社工與跨專業協調合作	6
6. 社區關係與外展服務	4
7. 個案家屬服務	4
8. 方案設計與評估	4
9. 危機處理	7
10. 社工督導	5
11. 志工管理	3
12. 公關行銷與媒體關係	6
13. 認識老人常見疾病	7
14. 新興老人福利議題	6
15. 機構的服務品質與績效	6

16. 感染控制	3
17. 照顧服務相關法規、福利服務及政策	8
18. 臨終關懷及安寧照護	6
19. 老人財產信託概念	2
20. 多元文化與老人照顧	6

資料來源：整理自臺灣社會工作專業人員協會(民 98)。老人福利社會工作人員在職訓練課程規劃結案報告。

表 4-3-4 身心障礙福利社工人員分科分級訓練課程規劃—社工員級

社工員級共同課程之課程內容， 15 門課，共計 52 小時		資深社工員級共同課程之課程內容， 9 門課，共計 36 小時	
課程名稱	時數	課程名稱	時數
1. 身心障礙概論	3	1. 身心障礙專論	4
2. 身心障礙政策與法規	3	2. 身心障礙社會學專論	6
3. 身心障礙者福利服務	3	3. 身心障礙者權益倡導之實務運作	4
4. 身心障礙社會工作實務（一）	4	4. 社會服務方案管理實務	3
5. 身心障礙社會工作實務（二）	4	5. 申訴服務	3
6. 身心障礙社會工作實務（三）	4	6. 社會資源之開拓與管理	2
7. 身心障礙專業團隊運作	3	7. 媒體與公關關係	2
8. 身心障礙家庭社會工作	6	8. 社工督導	8
9. 個案管理實務運用	3	9. 社工員自我充權	4
10. 轉銜服務的實務運作	3		
11. 方案設計與規劃實務	4		
12. 身心障礙相關社會資源之實務應用	2		
13. 志工及半專業人員服務督導	3		
14. 服務倫理與權益維護	3		
15. 社工員自我充權	4		

參考資料：整理自臺灣社會工作專業人員協會(民 95)。身心障礙福利社會工作人員分科分級訓練課程規劃結案報告。

4-3-5 社工專協辦理在職訓練之情形

訓練課程	開辦時間	參加人數
老人福利社會工作人員分級訓練課程	94 年開始辦理	截至97 年底，已舉辦有12 梯次，共有775 人參加，其中社工員級訓練共辦理6 梯次，參加人數計有474 人；社工督導級訓練共舉辦4 梯次，參加人數241 人；主任/組長級訓練舉辦2 梯次，參加人數60 人。完整訓練領取證書者共計704 人次，其中社工人員級計425 人次；社工督導級計228 人次；主任/組長級計52 人次。
身心障礙福利社會工作人員分級訓練課程	96 年開始辦 97 年正式開辦	截至98 年底，已舉辦有14 梯次，其中社工員級訓練共辦理3 梯次，參加人次198 人；資深社工員級訓練共辦理2 梯次，參加人次127 人；主管/組長級訓練舉辦1 梯次，參加人次67 人；此外，專題課程（不分職級）訓練共舉辦8 場次，參加人次為1,813 人。
老人福利機構社會工作人員在職訓練	98 年開始辦理	在98/11/9~98/12/11 期間，於北中南東四區辦理訓練課程，共計560 人報名，出席人數為490 人，領取修課證明人數有398 人。

資料來源：台灣社會工作專業人員協會提供（截至99 年3 月1 日）

表 4-3-6 長期照護醫事人力規劃課程

Level I 共同課程（18 小時）

主題	課程名稱	時數
1. 長期照護導論	(1) 長期照護發展、理念與倫理	2
	(2) 長期照護需求及情境介紹	2
	(3) 評估工具簡介	1
	(4) 照護管理	1
	(5) 溝通與協調	2
2. 長期照護政策與法規	(1) 長期照護政策法規	2
	(2) 長期照護保險	
3. 長期照護資源介紹與應用		2
4. 跨專業角色概念	跨專業案例及合作模式討論	6

Level II 專業課程

護理人員(32 小時)

主題	課程名稱	時數
1.長期照護需求者之評估 (照護需求、環境、資源、 醫療..等)	(1)個案周全性評估	1
	(2)個案家庭功能評估	2
	(3)個案問題處理原則	1
2.長期照護服務之介入與 處理	(1)長期照護計畫擬訂	2
	(2)常見護理問題與照護	5
	(3)長期照護個案常見營養問題與餐食調配	1
	(4)個案活動、環境安全與輔具應用	2
3.照護品質之監測與管理	(1)全面性品質經營概念	1
	(2)品質管理策略與執行	1
	(3)品質管理結果分析及運用	1
	(4)異常事件管理	1
4.家庭照顧者功能與角色	家庭照顧者功能與角色	2
5.感染控制	長期照護之感染控制	2
6.個案研討	個案研討	4
7.年度專題及新興議題	(1)失智症照護	2
	(2)因應長期照護保險實施，護理人員發展之契機	2
8.其他	長期照護概述	2

醫師(16 小時)

主題	課程名稱	時數

主題	課程名稱	時數
1.長期照護需求 評估、醫療介入 及功能性診斷 與評估	(1)醫師在持續性照護的角色	1
	(2)長期照護個案功能性診斷與評估	1
	(3)預防失能之介入與處理	1
	(4)長期照護品質之監測與提升	1
2.長期照護醫療 問題之早期 評估與照護 介入	(1)感染控制	1
	(2)失智症及認知障礙(+BPSD)	2
	(3)憂鬱症	1
	(4)譫妄	1
	(5)失禁	1
	(6)壓瘡	1
	(7)營養(維持)不良	1
	(8)衰弱議題(含失用及廢用)	1
	(9)跌倒議題	1
3.醫療倫理及法 律議題	(1)高齡患者的倫理與法律議題	1
	(2)高齡患者之安寧緩和照護	1

物理治療師(32 小時)

主題	課程名稱	時數
1.長期照護需 求者之評估(照 護需求、環境、 資源、醫療..等)	(1)長期照護物理治療概說	1
	(2)長期照護需求者之評估與介入—1.動作功能 2.日常生活	1
	(3)長期照護需求者之評估與介入—心智問題	1
2.長期照護服 務之介入與處 理	(1)長期照護需求者之介入—跌倒防治	1
	(2)長期照護物理治療的傷口照護	1
	(3)長期照護需求者之評估與介入—尿失禁	1
	(4)長期照護患者之環境與輔具評估介入與資源現況	2
3.照護品質之 監測與管理	照護品質之監測與管理	2

主題	課程名稱	時數
4.家庭照顧者 功能與角色	(1) 照顧者功能評估	1
	(2) 個案及家屬衛教	1
5.感染控制	(1) 感染與防護	1
	(2) 正確使用個人裝備	1
6.個案研討	(1) 長期照護物理治療個案研討－神經肌肉	4
	(2) 長期照護物理治療個案研討－呼吸循環	4
	(3) 長期照護物理治療個案研討－骨骼肌肉	4
	(4) 長期照護物理治療個案研討－發展障礙	4
7.年度專題及 新興議題	長期照護年度專題及新興議題－失智症	2
8.其他		0

職能治療師(32 小時)

主題	課程名稱	時數
1.長期照護需求者 之評估(照護需 求、環境、資源、 醫療..等)	(1)以健康/功能/福祉為導向之身心障礙者服務	1
	(2)長照居家、社區與機構個案特性與需求	3
	(3)失智者之長照居家、社區與機構模式職能治療評估重點及方式	2
2.長期照護服務之 介入與處理	(1)以職能為基礎的長照介入模式(含目標設定)	2
	(2)日常職能活動的安排與訓練(包含跨年齡、診斷與服務場所等案例介紹)	4
	(3)輔具與環境評估、介入與資源現況	2
	(4)促進社區環境適應(含勞務服務資源介紹)	2
	(5)團體活動設計與執行	2

主題	課程名稱	時數
3.照護品質之監測與管理	(1)社區方案之規劃、管理與行銷（含人力資源、社區資源之整合與開發）	2
	(2)照護計畫的訂定、執行、追蹤與評值	1
	(3)異常事件的因應與處理	1
4.家庭照顧者功能與角色	(1)家庭動力分析	2
	(2)精神患者個案及家屬衛教	1
5.感染控制	感染控制	1
6.個案研討	(1)失能個案研討（含神經疾患、骨外科疾患等）	0.75
	(2)失智症個案研討	0.75
	(3)精神疾患個案研討	0.75
	(4)兒童疾患個案研討	0.75
7.年度專題及新興議題	(1)失智症照護：照護需求、照護模式與介入技巧	2
	(2)性別議題	1
8.其他		

營養師(32 小時)

主題	課程名稱	時數

主題	課程名稱	時數
1.長期照護需求者之評估(照護需求、環境、資源、醫療..等)	(1)長照個案營養需求	1
	(2)營養評估工具、實務操作運用與技巧	2
	(3)常見營養不良狀況與營養支持方式	2
	(4)長期照護個案常見疾病之營養照護	3
	(5)認識吞嚥困難及營養照護	3
	(6)軟食及剝碎飲食的設計與製作技巧	2
	(7)半流質及流質飲食設計及製作技巧	2
	(8)認識管灌商業配方及適用疾病	1
	(9)天然攪打管灌飲食設計及製作技巧	2
	(10)腸胃道營養相關併發症原因及處理對策	2
	(11)水分及電解質不平衡之成因及處理對策	2
	(12)老人常用藥物與飲食交互關係	2
2.長期照護服務之介入與處理	(1)菜單設計及成本控制	2
	(2)個案訪視的溝通與營養諮詢技巧	2
3.照護品質之監測與管理	照護品質之監測與管理	1
4.家庭照顧者功能與角色	家庭照顧者的功能與角色	1
5.感染控制		
6.個案研討	個案研討	1
7.年度專題及新興議題	認識失智症	1
8.其他		

藥師(32 小時)

主題	課程名稱	時數
1.長期照護需求者之評估(照護需求、環境、資源、醫療..等)	(1)藥事照護之執行 (2)老人用藥評估工具簡介	3 1
2.長期照護服務之介入與處理	藥物諮詢及溝通技巧	2
3.照護品質之監測與管理	常見藥物不良反應之評估與通報	1
4.家庭照顧者功能與角色		
5.感染控制		
6.個案研討	(1)常見心血管疾病處方判讀及處置 (2)常見呼吸道疾病處方判讀及處置 (3)常見新陳代謝疾病處方判讀及處置 (4)常見精神科及神經內科疾病處方判讀及處置 (5)常見腎臟疾病處方判讀及處置 (6)管灌投與藥物時之潛在用藥安全議題	3 2 3 3 2 1
7.年度專題及新興議題	本部之年度專題及新興議題 (失智症)	2
8.其他	(1)筆試 (2)民眾健康照護行為心理 (3)處方整合與執行技巧 (4)藥事照護個案討論_問題探討與解決 (5)藥事照護書面報告繕寫	1 2 2 3 1

LevelⅢ 整合性課程(24 小時)

主題	課程名稱	時數

主題	課程名稱	時數
1.其他專業課程(選修)		4
2.整合式課程	(1)個案研討 (2)危機處理 (3)行政及資源管理 (4)常見長期照護各專業議題研討 (5)年度各專業進階議題研討	6 2 2 4 4
3.生死學與臨終關懷		2

表 6-1 長期照護機構主管機關及評鑑法源依據

主管機關	長照機構分類名稱		評鑑法源依據
衛福部	護理機構	一般護理之家	護理人員法
衛福部	長期照護機構	長期照護型	老人福利法
		養護型	
		失智照顧型	
	安養機構		
	身心障礙機構		身心障礙者權益保障法
退輔會	榮民之家		行政命令