



中 華 民 國  
家 庭 照 顧 者 關 懷 總 會  
Taiwan Association of Family Caregivers

## 「長照 3.0 挑戰與展望」專題座談會

日期：113 年 5 月 19 日(星期日)

時間：13:30-15:30

## 座談會議程

時間	議程	主持人、引言人及貴賓
13:00-13:30	報到	
13:30-13:40	開幕式	中華民國家庭照顧者關懷總會理事長、台北仁濟院附設安老所所長/陳維萍 衛生福利部準政務次長/呂建德
13:40-13:55	台灣長照 2.0 服務現況	中華民國家庭照顧者關懷總會秘書長/陳景寧
13:55-14:10	穩定永續的長照財源	淡江大學會計系教授/韓幸紋
14:10-15:30	【共同研討】 長照 3.0 的挑戰與展望	主持人：中華民國家庭照顧者關懷總會常務理事暨政策委員會召集人、國立臺北護理健康大學長期照護系教授/陳正芬 與談人： <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 婦女新知基金會董事長/洪惠芬</li> <li>◆ 老人福利推動聯盟政策委員會召集人/黃松林</li> <li>◆ 台灣失智症協會秘書長/陳筠靜</li> <li>◆ 台灣身心障礙者自立生活聯盟理事長/林君潔</li> <li>◆ 台灣國際勞工協會專員/翁倩文</li> <li>◆ 臺灣原住民族長期照顧聯盟協會理事長/戴玉琴</li> <li>◆ 台北市行無礙資源推廣協會前主任、行無礙聯盟理事/陳明里</li> <li>◆ 中華民國身心障礙聯盟秘書長/洪心平</li> </ul> <p style="text-align: right;">(以上依團體加入時間排序)</p>
15:30-16:00	交流暨茶敘時間	座談會結束，現場敬備茶點，歡迎大家交流互動

# 《長照3.0挑戰與展望》專題座談會 長照2.0現況/長照3.0再造工程

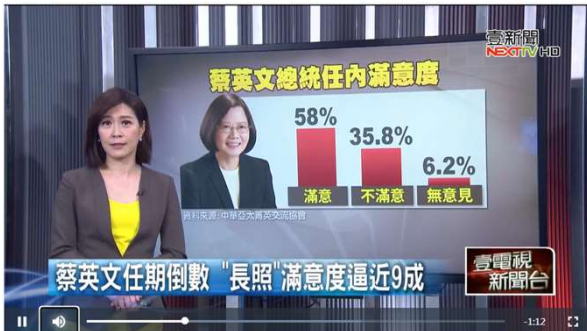


中華民國家庭照顧者關懷總會/陳景寧秘書長  
2024-05-19



中華民國家庭照顧者關懷總會

## 感謝！蔡英文總統與行政團隊 八年政績滿意度最高：長照2.0政策



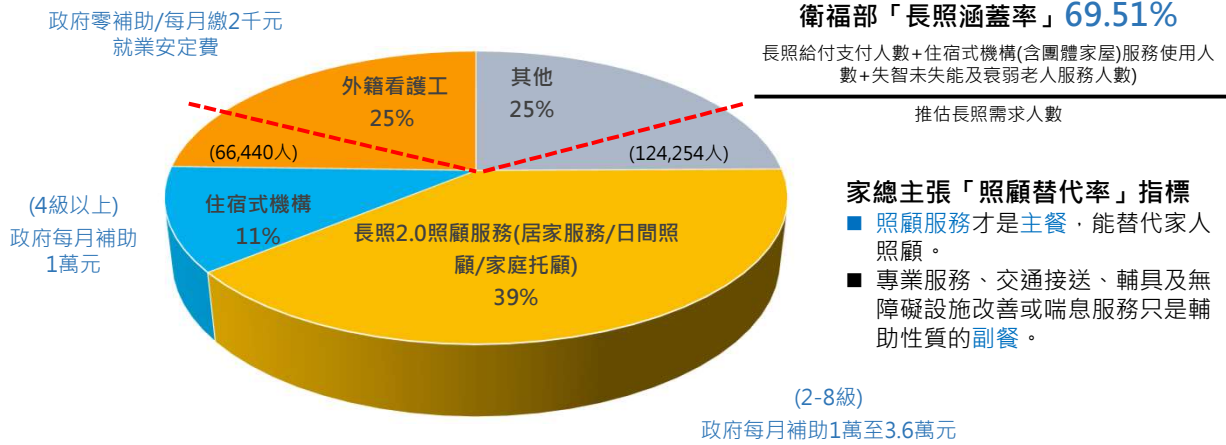
台灣是亞洲第一個將家庭照顧者權益與服務入法的國家，設置0800-507272家庭照顧者關懷專線與各縣市173處家庭照顧者支持據點。



中華民國家庭照顧者關懷總會

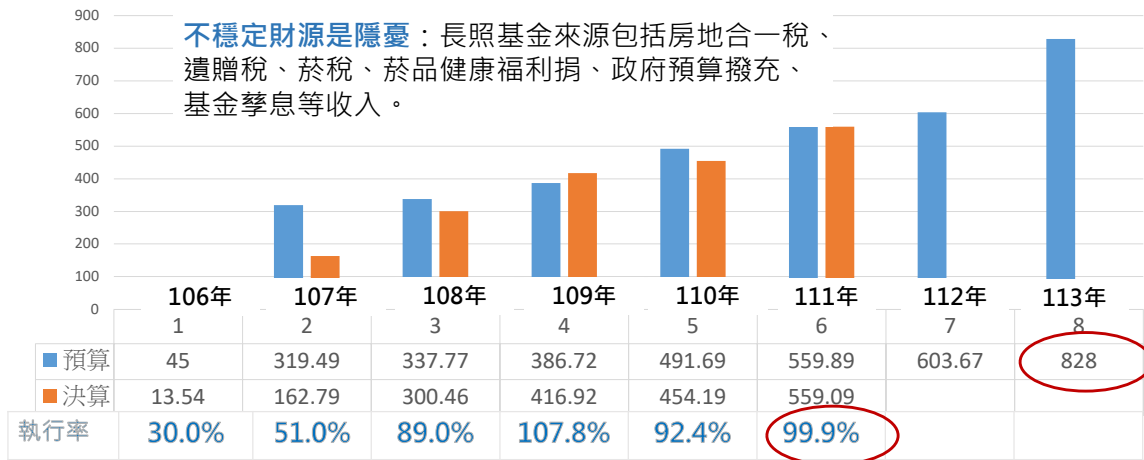
# 現行長照2.0「照顧服務」約提供半數長照需求人口

111年長照需求人口約83萬人(失能/失智/身心障礙者)



中華民國家庭照顧者關懷總會  
TAIWAN ASSOCIATION OF FAMILY CAREGIVERS

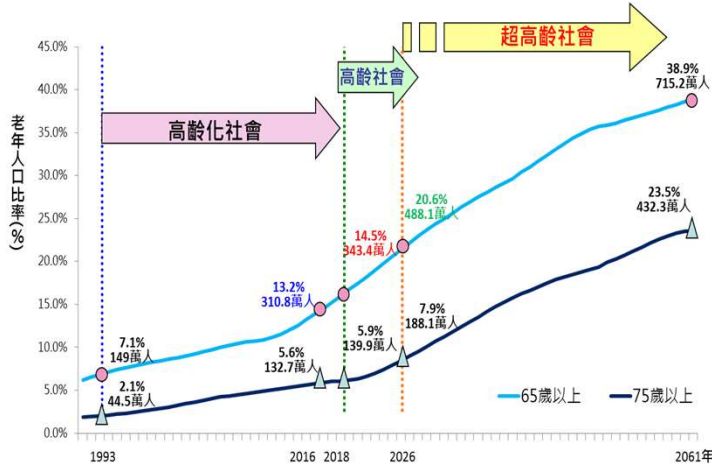
## 長照基金-八年來經費增加18倍，供不應求，如何因應？



資料來源：衛生福利部長照司(106年下半年長照基金成立前，長照支出還有編列在其他預算項目)

# 台灣進入《超高齡·零家庭照顧者時代》

112年平均家戶人口：2.52人，持續下滑；1人戶36.0%，2人戶21.2%，共計57.1%。



國人平均壽命79.84歲

女性84.28歲

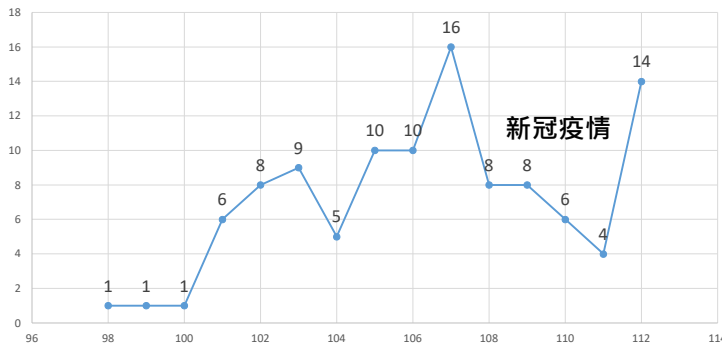
男性76.63歲

中華民國家庭照顧者關懷總會

中華民國家庭照顧者關懷總會  
TAIWAN ASSOCIATION OF FAMILY CAREGIVERS

## 2023年照顧悲劇事件驟增

長照2.0上路



**5080**  
照顧殺人  
50歲子女vs.80歲  
失能父母

**8050**  
照顧殺人  
80歲父母vs.50  
歲身障兒女

**老老  
照顧**

\*中華民國家庭照顧者關懷總會監測每日照顧悲劇新聞事件，截至2023/12/31。

# 長照權益監督聯盟(長權盟) 長照3.0-長期照顧服務法修正案

## 使用者觀點

1. 中華民國家庭照顧者關懷總會
2. 婦女新知基金會
3. 中華民國老人福利推動聯盟
4. 台灣失智症協會
5. 台灣身心障礙者自立生活聯盟
6. 台灣國際勞工協會
7. 伊甸基金會附設活泉之家
8. 臺灣原住民族長期照顧聯盟協會
9. 台北市行無礙資源推廣協會



- 2020年7月成立·經11個月提18條文
- 2021年8至9月·四場線上公聽會·九位跨黨派立委共襄盛舉(莊競程/范雲/邱泰源/羅美玲/蔣萬安/張育美/賴香伶/蔡壁如/陳椒華)
- 提案版：蔣萬安/范雲/民眾黨團
- ★新國會屆期不連續



### 1.基於使用者需求的政策思維

- 保障需求者、家庭照顧者及長照服務人員權益
- 增列同儕支持服務、功能促進服務、安寧善終服務
- 失智據點、家庭照顧者支持據點入法
- 週休一日喘息權

### 2.決策合理性與審議制度

- 以調查為基礎制定計畫與預算
- 民主決策機制與審議制度
- 決策者組成廣納多元背景、文化敏感度與特殊性
- 公開透明的紀錄、明確的公共課責機制

### 3.務實前瞻的人員制度與機構管理

- 外籍看護工納入長照專業人力
- 新增創新同儕工作者
- 修正原鄉機構發展之阻礙

### 4.保障使用者權益的理想與實踐

- 定型化契約與權益保障
- 建立「長照公評人」制度
- 爭議事件「長照調解機制」
- 撤除機構監視器
- 吹哨者保護條款



# 最新長照民調&總統大選政見

中華民國家庭照顧者關懷總會



## 「長照服務使用經驗與意見」調查結果

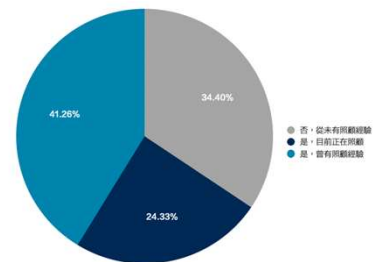
中華民國家庭照顧者關懷總會  
TAIWAN ASSOCIATION OF FAMILY CAREGIVERS

PEARSON

問卷設計：中華民國家庭照顧者關懷總會  
執行單位：皮爾森數據  
調查對象：全台灣，年滿18歲以上之網路人口  
調查時間：2023.10.11~2023.10.20，共計10天  
有效樣本：1,636份  
抽樣誤差：在95%信心水準下，抽樣誤差正負2.42%以內



您家是否有照顧「失能、失智、身心障礙、長期生病的家人」的經驗？

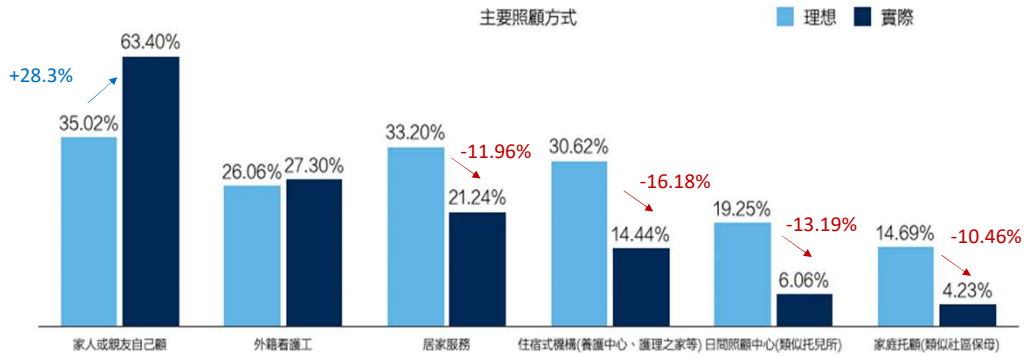


- 六成六(65.6%)受訪者有照顧失能、失智、身心障礙家人的經驗。
- 曾有所照顧經驗者的照顧時間以一至五年為最多(39.58%)。
- 近四分之一(23.98%)的被照顧者，屬於完全無法單獨留在家中的失能程度。

## 國人照顧偏好往「公共化長照」移動

中華民國家庭照顧者關懷總會  
TAIWAN ASSOCIATION OF FAMILY CAREGIVERS

PEARSON



- 在每百人中，希望家人自顧比例(35.02%)與居家服務(33.20%)、住宿式機構(30.62%)已非常相近，顯示社會觀念有極大變化。
- 但因公共化長照資源不足以滿足需求，以住宿式機構落差為最大(-16.18%)，而居家服務、日照中心、家庭托顧也都有10%以上落差；這也造成，實際由家人照顧比例較理想值增加28.3%。

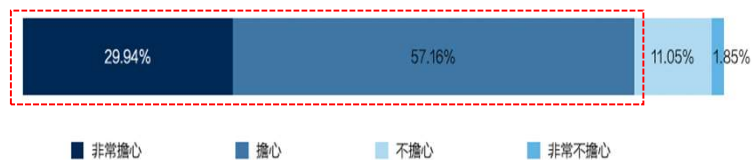
11

## 八成七民眾擔憂自己老後的長照需求

中華民國家庭照顧者關懷總會  
TAIWAN ASSOCIATION OF FAMILY CAREGIVERS

PEARSON

請問您會擔心自己未來長期照顧的需求嗎？



- 高達八成七(87.1%)民眾對自己未來老後的長期照顧需求感到擔憂。

12

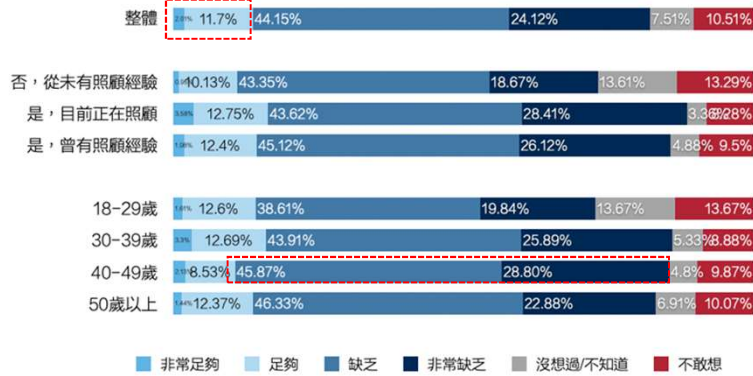


## 僅一成民眾自認儲備足夠的長照費用

中華民國家庭照顧者關懷總會  
TAIWAN ASSOCIATION OF FAMILY CAREGIVERS

PEARSON

您覺得自己是否有儲備自己長期失能後的足夠花費？



- 僅一成(13.7%)受訪者，自認已儲備足夠自己長期失能後的費用。
- 40-49歲及有照顧經驗者，對未來長照需求與準備最為憂心。

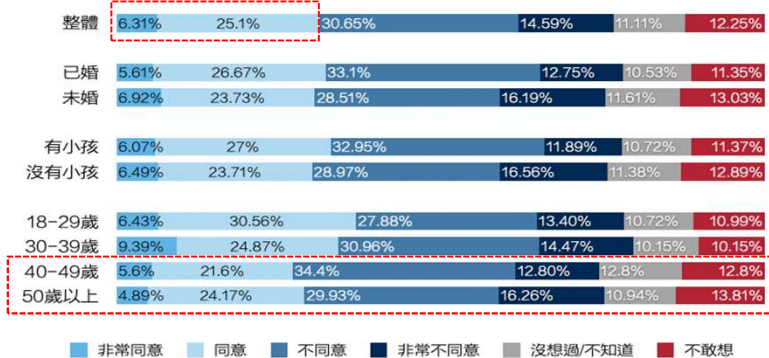
13

## 約三成認為下一代會照顧失能時的自己

中華民國家庭照顧者關懷總會  
TAIWAN ASSOCIATION OF FAMILY CAREGIVERS

PEARSON

你是否同意「未來自己需要長期照顧時，下一代是會照顧我的」？



- 下一代是否會照顧自己？僅三成(31.4%)表示認同。
- 年齡在40歲以上者，對下一代提供照顧更顯悲觀。

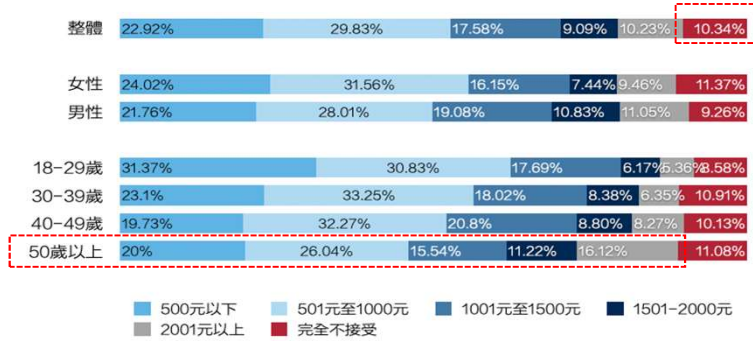
14

## 九成民眾願意多付費給國家做好長照服務

中華民國家庭照顧者關懷總會  
TAIWAN ASSOCIATION OF FAMILY CAREGIVERS

PEARSON

您每個月願意花多少錢來要求國家強化長期照顧服務(例如如果需要住機構，政府也會足額)？



- 有九成民眾願意多繳錢給政府強化長照服務，以500-1000元為最高(29.8%)，以中位數推估，每人每月願意多付**922**元；約有1成(10.34%)完全不願意。
- 從年齡來看，年輕人傾向較低的金額選項，愈年長者選的金額較高。

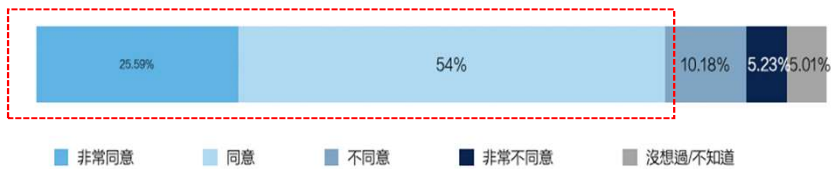
15

## 八成民眾同意開辦「長照保險」

中華民國家庭照顧者關懷總會  
TAIWAN ASSOCIATION OF FAMILY CAREGIVERS

PEARSON

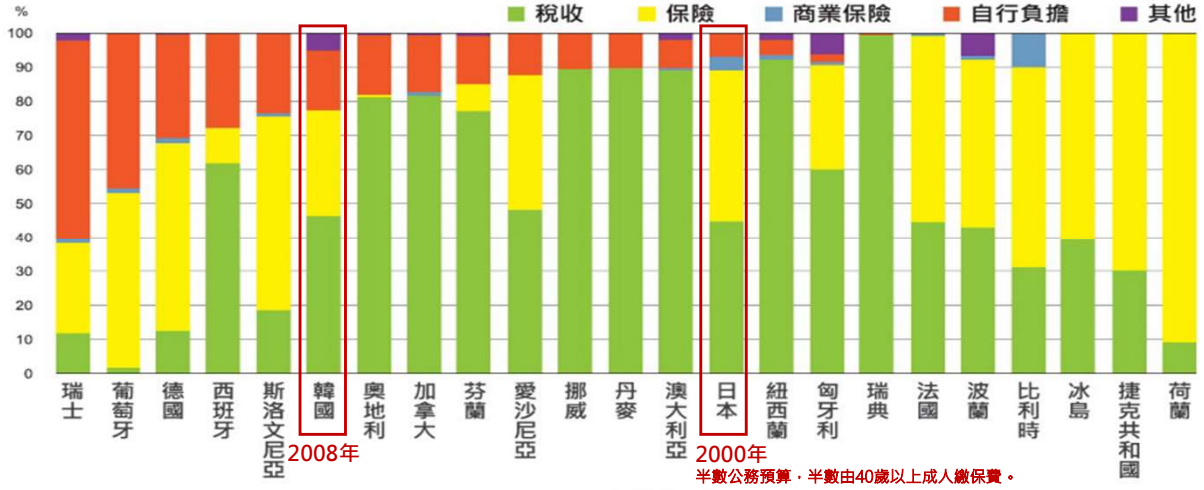
您是否同意可以仿效全民健保，由國家開辦「長照保險」？



長照2.0稅收制與保險制之爭是假議題？更多國家是混合制。

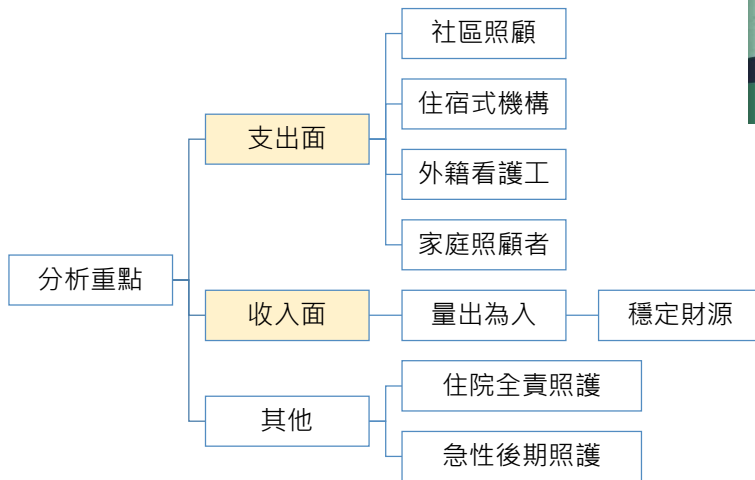
16

### 各國長期照顧財源比較圖



中華民國家庭照顧者關懷總會製圖

### 2023/11/28 家總線上記者會



# 《連續性照顧》斷鏈？如何補強？



19

## 家總-長照3.0政策訴求

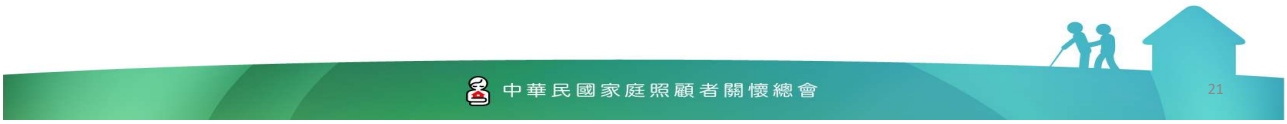
中華民國家庭照顧者關懷總會  
TAIWAN ASSOCIATION OF FAMILY CAREGIVERS

社區照顧	<ul style="list-style-type: none"> <li>滿足輕中度失能者在家照顧需求，補強夜間居服、增加日照中心。</li> </ul>
住宿式機構	<ul style="list-style-type: none"> <li>現行規定失能等級四級以上補助每月1萬元，不合理。</li> <li>重度失能者，失能等級在七級以上或經評估家庭無力照顧者，應可選擇居家照顧或住機構。</li> </ul>
外籍看護工	<ul style="list-style-type: none"> <li>「僅有30%補助額度及不得使用照顧服務」規定，不合理。</li> <li>外籍看護工併入長照人力，強化後援與培訓。</li> <li>廢除巴氏量表申請，併入長照評估體系。</li> </ul>
家庭照顧者	<ul style="list-style-type: none"> <li>家庭照顧者現金給付，應具有薪資與退休金經濟安全保障效果。</li> <li>喘息服務量偏低，應有更具激勵量能或鼓勵創新方案。</li> </ul>
長照財源	<ul style="list-style-type: none"> <li>不論稅收制或保險制，政府應確保「量入為出」，「充足且穩定的財源」。</li> </ul>

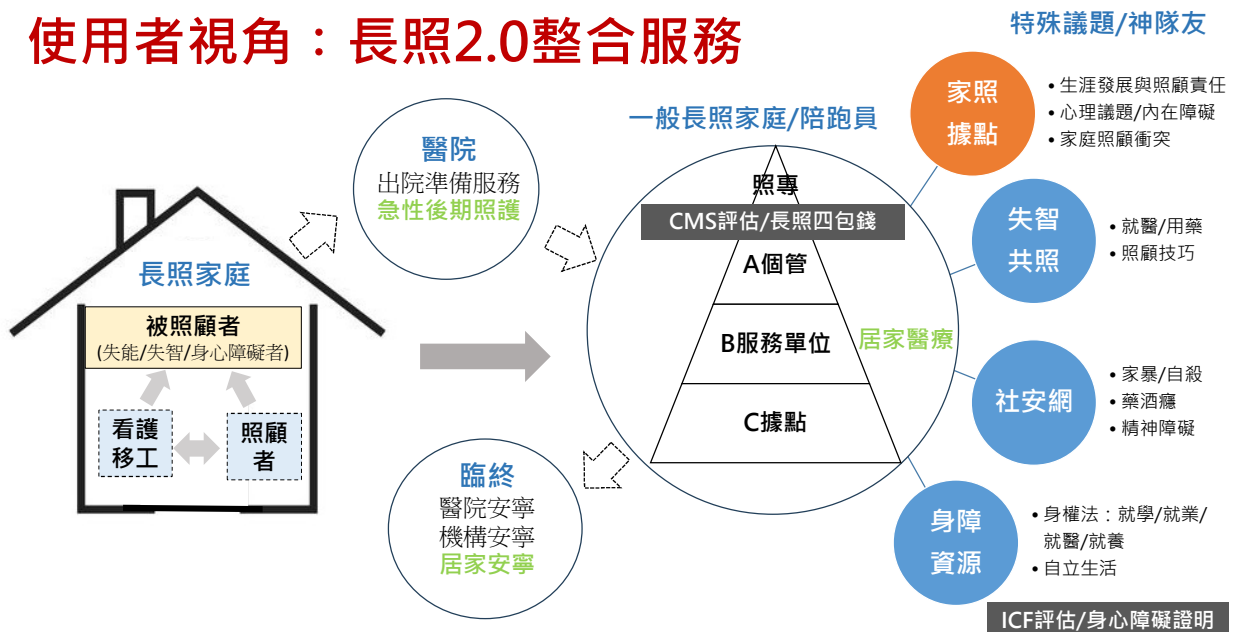
20



# 長照3.0如何整合資源？



## 使用者視角：長照2.0整合服務



\*資料來源：陳景寧(2023/7/5)《台中市政府社會局身心障礙福利研習授課》身心障礙與長照共案處遇模式

## 身心障礙照顧資源強調支持自立生活

<p>保健醫療權益</p> <p>教育權益</p> <p>就業權益</p> <p>支持服務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>個人照顧</li> <li>家庭支持</li> <li>社會參與</li> </ul> <p>經濟安全</p> <p>保護服務</p>	<p>個人照顧</p> <p>一、居家照顧。</p> <p>二、生活重建。</p> <p>三、心理重建。</p> <p>四、社區居住。</p> <p>五、婚姻及生育輔導。</p> <p>六、日間及住宿式照顧。</p> <p>七、家庭托顧。</p> <p>八、課後照顧。</p> <p>九、自立生活支持服務。</p> <p>十、其他有關身心障礙者個人照顧之服務。</p>	<p>家庭支持</p> <p>一、臨時及短期照顧。</p> <p>二、照顧者支持。</p> <p>三、照顧者訓練及研習。</p> <p>四、家庭關懷訪視及服務。</p> <p>五、其他有助於提昇家庭照顧者能力及其生活品質之服務。</p>
--	--	--

\*身心障礙權益保障法六大主題



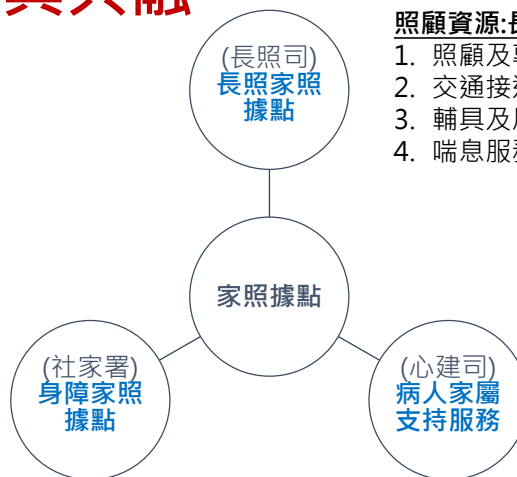
中華民國家庭照顧者關懷總會

23

## 照顧資源發展與共融

### 照顧資源

- 身心障礙者生涯轉銜暨個案管理服務
- 身心障礙者自立生活支持服務
- 身心障礙者雙老家庭
- 身心障礙者嚴重情緒行為正向支持整合模式試辦計畫
- 身心障礙者社區日間作業設施服務
- 成年心智障礙者及重度以上肢體障礙者社區居住與生活服務(社區家園)



### 106-115年長期照顧十年計畫2.0

#### 照顧資源:長照四包錢

- 照顧及專業服務
- 交通接送服務
- 輔具及居家無障礙環境服務
- 喘息服務

#### 照顧資源

- 精神疾病嚴重病人強制住院或社區治療計畫
- 疑似或社區精神病人照護優化計畫
- 精神病友多元社區生活方案發展計畫
- 精神障礙者協作模式服務據點(精障會所)

113-117年身心障礙照顧服務資源布建計畫(5年480億元)



## 長照3.0如何減少長照悲歌？

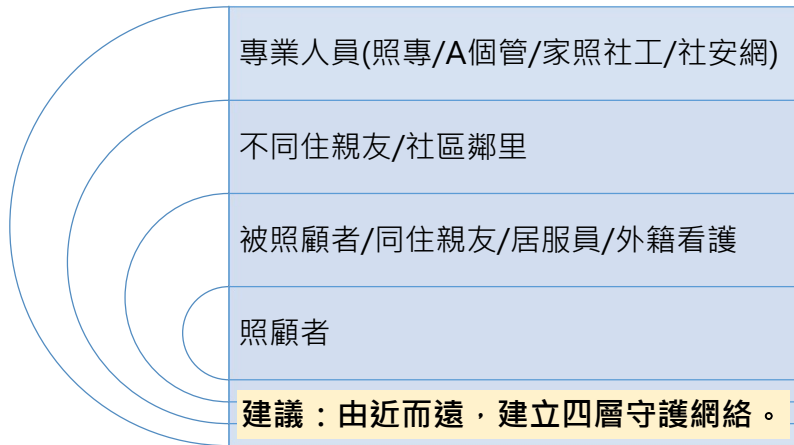
### 家庭照顧者為何殺人？

研究結論	政策建議
一、秋冬、夜間、男性、身心疾病者，存在較高的犯罪風險。 二、多數個案不曾對外求援，且長照殺人案件發生多非止於經濟因素。 三、整體宣告刑度偏低，但多數仍須入監服刑。 四、多數行為人無犯罪前科，犯罪動機集中在難以負荷的身心壓力以及使被害人解脫兩種主要類型。 五、過半的照顧者照顧時間超過10年，近半於犯後選擇自殺。 六、擴大法官裁量空間，法務部修法方向正確。	從社會福利、司法執行、及立法政策層面提出建議如下： 一、提供家庭照顧者穩定關懷，注意高風險情境的辨識與需求供應。 二、運用社區力量，建立家庭照顧者的支持與營救系統。 三、應注重加強協助加害人社會復歸，才能真正避免被害。 四、廣納科學實證研究，加強社會溝通，評估相關修法。 五、再思考研擬安樂死相關立法之必要性，回應社會需求。



\*張瓊文等(2023)，「家庭照顧者為何殺人？」判決書類文本分析之探討，法務部司法官學院112年自體研究案。

## 預防長照悲歌，轉介指標走火入魔，政府搞錯方向？



- 高負荷=高風險？
- 壓垮照顧者的是心理防線。
- 現行制度，缺乏對家庭照顧者心理狀態、意願與生活衝擊的最重要評估。
- 個管人員距離家庭照顧者最遠，但政府頻以降低高負荷家庭照顧者初篩指標，轉介門檻、加強訪視；卻忽略鄰里親友、居服員的敏感度訓練、外籍看護的支持。

## 家庭照顧者所需服務(長照/非長照；正式/非正式)

### 勞務性支持服務

- 替代照顧服務(居家服務/日間照顧/住宿機構/外籍看護工)
- 喘息服務

### 心理性支持服務

- 紓壓活動/支持團體/心理協談/電話關懷

### 經濟性支持服務

- 薪資/津貼/賦稅減免

### 就業性支持服務

- 照顧安排假/職務再設計/友善照顧職場





## 長照3.0需要那些配套措施？



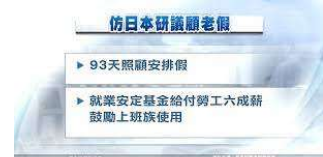
中華民國家庭照顧者關懷總會

29

### 日本93天顧老假：做好照顧安排、穩住工作

- 福利內容：每位老人配有最多93天顧老假
- 申請對象：照顧失能家人且工作滿一年以上之勞工
- 申請時間：照顧假開始日與休假結束日的2周前
- 使用方式：可分成3次使用
- 津貼補助：由雇用保險支付「工作日薪\*工作天數\*67%」

- 1月** 母が入院し、看病するために介護休業を「40日間」取得した。
- 5月** 退院した母を自宅で介護するため「30日間」取得した。
- 9月** 介護施設への入居準備のため「23日間」取得した。



# 長期照顧安排假 2019-05-16



婦女新知基金會、中華民國家庭照顧者關懷總會、台北市產業總工會共同提出「家庭照顧安排假」，透過30天的有薪假與150天的無薪彈性假，方便勞工在家庭混亂期間，可以放心規劃照顧事項。



## 《住院整合照護計畫》政策倡議

106年  
家總「家人住院期間照顧經驗調查」記者會



109/3/16  
行政院長期照顧推動小組提案

110年9月  
衛福部於健保會提出158.7億元「建立住院整合照護(三年)計畫」，但僅獲得3億元試辦經費



106-107年  
衛生福利部  
照護司委託  
家總執行  
「醫院推動  
住院病人友  
善照顧模式  
輔導計畫」



109/8/20  
家總與婦女新知基金會、台北市產業總工會、老人福利推動聯盟、台灣失智症協會五民團記者會

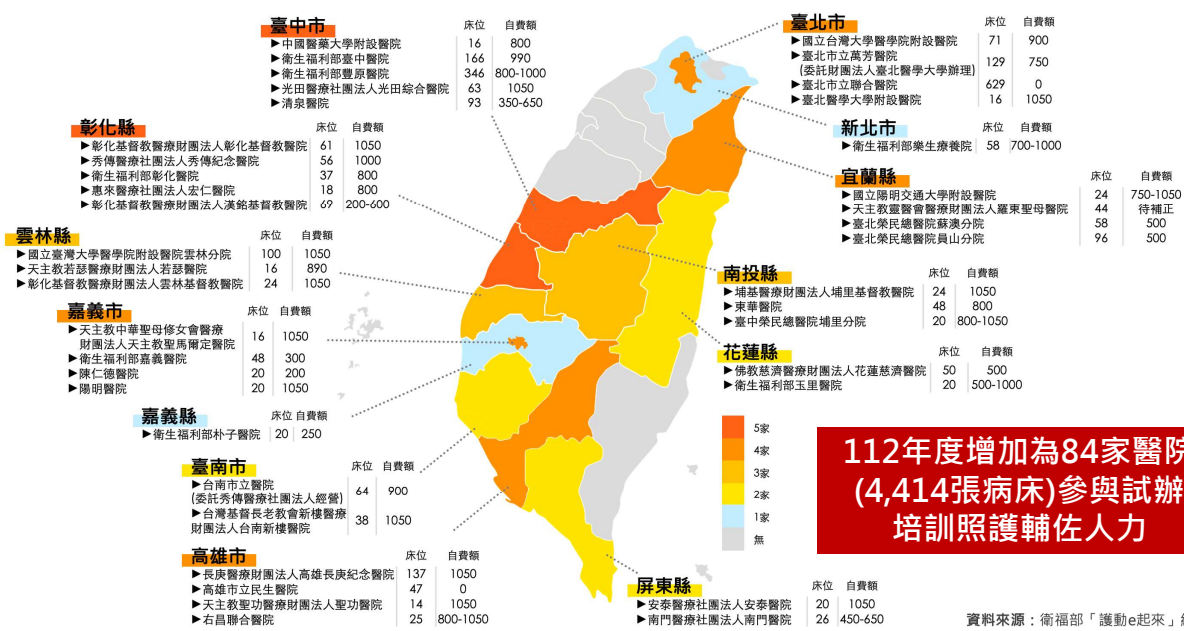


111/6/13 六大民團(+身心障礙聯盟)召開記者會，要求重審三年計畫





111年度「住院整合照護服務試辦計畫」核定醫院名單  
計40家醫院 (醫學中心6家；區域醫院16家；地區醫院18家)

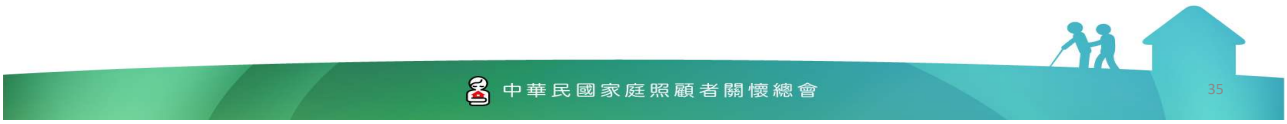


112年度增加為84家醫院 (4,414張病床) 參與試辦 培訓照護輔佐人力

資料來源：衛福部「護動e起來」網站



# 長照3.0如何鼓勵跨界與創新？

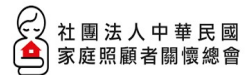


## 家庭照顧協議-線上法律諮詢會議

家庭照顧協議線上工具  
-協助您在家庭會議前，備好所需相關資訊-

**為什麼需要家庭照顧協議?**  
照顧者身負沉重的照顧負擔，透過家庭照顧協議以充實法律並下來好好照顧長輩及照顧動作的到備何時分擔照顧的工作，讓家庭可以順利持續下去。

[開始了解可用資源](#)



### 家庭照顧會議-議程產出器

<p>家庭照顧會議主要目的與意義</p> <p>會議時間：2024年5月19日(星期日) 14:00-16:00</p> <p>會議地點：PTV (透過網路連線)</p> <p>會議主持人：林麗君</p> <p>會議嘉賓：林麗君、林麗君、林麗君</p> <p>會議主題：家庭照顧協議</p> <p>會議內容：家庭照顧協議的意義、重要性、如何制定家庭照顧協議、如何執行家庭照顧協議、如何解決家庭照顧協議中的問題</p> <p>會議對象：家庭照顧者、家屬、專業人員</p> <p>會議費用：免費</p> <p>會議報名：請洽主辦單位</p> <p>會議查詢：02-2707-1234</p>	<p>1. 家庭照顧協議的意義與重要性</p> <p>2. 如何制定家庭照顧協議</p> <p>3. 如何執行家庭照顧協議</p> <p>4. 如何解決家庭照顧協議中的問題</p> <p>5. 家庭照顧協議的未來發展</p>
---	--

PTV 綜合台的公共廣播機構

15分鐘 10:41:25

家庭照顧協議線上工具  
-協助您在家庭會議前，備好所需相關資訊-

什麼是家庭照顧協議？  
如何制定家庭照顧協議？  
如何執行家庭照顧協議？  
如何解決家庭照顧協議中的問題？

**家庭照顧協議指引**

晚間新聞 統計：財產費用如何分攤 佔長照爭議52%

43萬老人困居無電梯公寓／八成在雙北

**長照宜(移)居試辦計畫**

生活機能 交通 醫療資源 長照資源

個案管理/跨專業合作

<b>1. 陪伴計畫</b> • 個案管理：社工師、心理師、職能治療師團隊工作 • 家庭共識計畫：照片/物品整理	<b>2. 舊家整理</b> • 收納師/贈物網 • 志工團隊協助整理舊物、收納等	<b>3. 找新家</b> • 房仲業/以租養老/包租代管/社會住宅3.0 • 長輩生活圈、習慣與需求等 • 交通、醫療資源、長照資源	<b>4. 適應新家</b> • 搬家公司 • 舊家打包/新家物品定位、減輕搬運負荷 • 居家障礙環境改善
--	---	--	--

第三期 社會住宅包租代管計畫

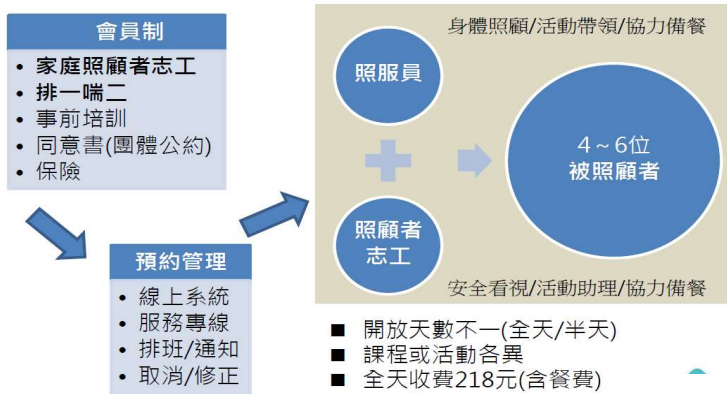
\*資料來源：聯合報

# 「互助喘息」國科會行動研究計畫

值班一天換兩天/擴大版家庭照顧者支持團體

國立臺北護理健康大學  
National Taipei University of Nursing and Health Science

社團法人中華民國家庭照顧者關懷總會

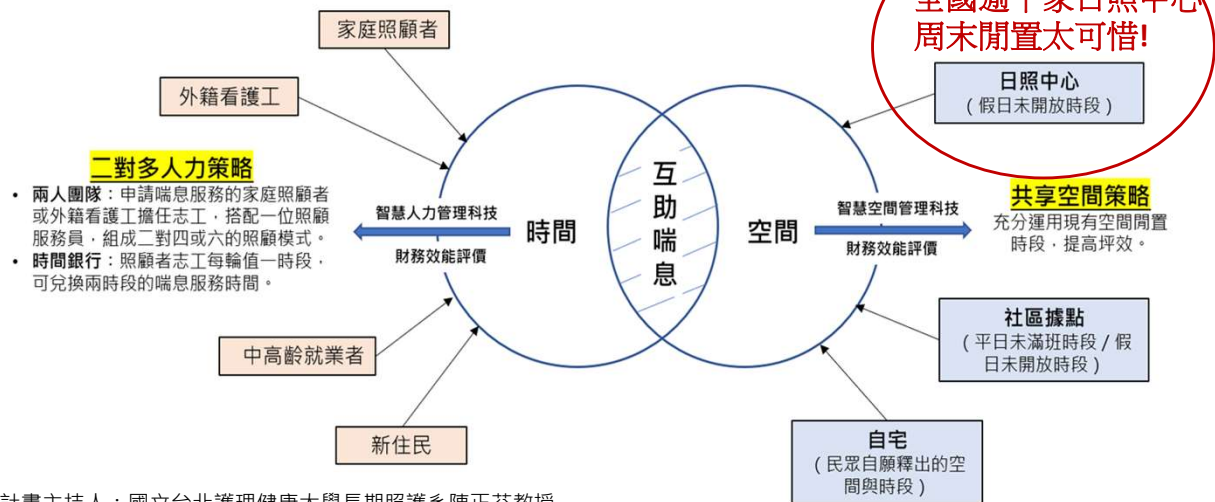


- 112年試辦5點·113年預計15處
- 爭取成為長照第六種喘息給付支付模式



### 鏈結與交換：時間X空間→重組喘息模式

「善用科技提出創新方案，提供被科技排除的群體及個人能踐行之社會權，實踐積極的包容社會(social inclusion)」



\*計畫主持人：國立台北護理健康大學長期照護系陳正芬教授

\*協同主持人：國北護健康科技學院洪論評院長/淡江大學會計學系韓幸紋教授

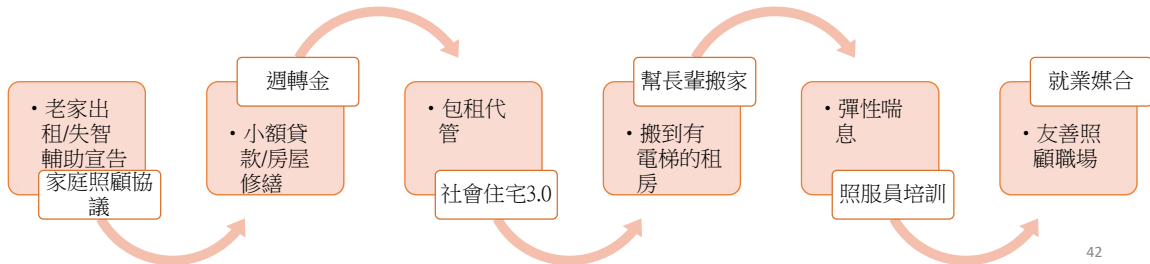
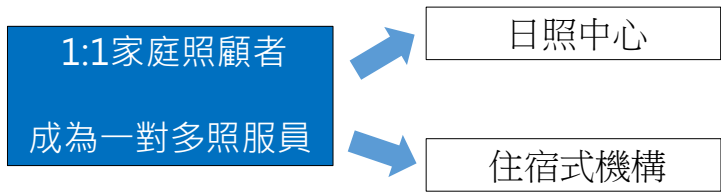
# 線上預約平台

即將上線!!

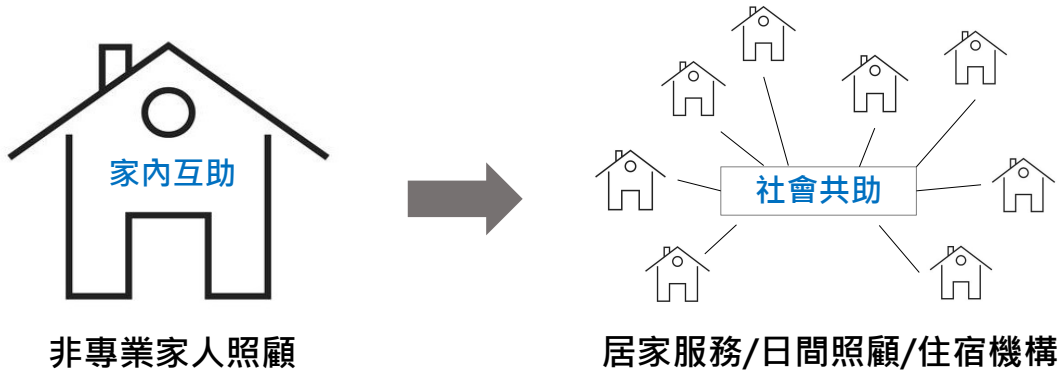
- 會員制：適性審查/體驗/培訓/保險/支持團體
- 預約值班：值一天換兩天
- 預約喘息：周休一日/8小時
- 時間銀行：及時交換/年底歸零



# 家庭照顧者帶長輩上班計畫



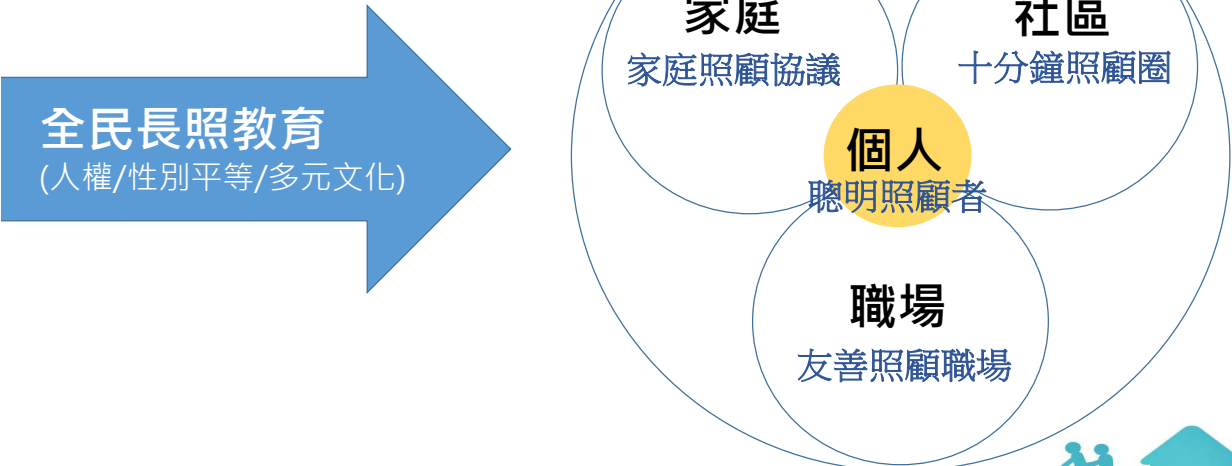
# 大缺工時代：一對多照顧取代一對一照顧



政府必須擴大長照公共化：把「勞務」交給國家，家庭更有餘裕發展「愛」。

43

## 長照3.0：社會再造工程






# 中華民國家庭照顧者關懷總會

 台北市中山區民權西路19號7樓

 <http://www.familycare.org.tw>

 **0800-507272 家庭照顧者關懷專線**

 中華民國家庭照顧者關懷總會

官方網站



FB粉絲團



中華民國家庭照顧者關懷總會

45



# 「長照3.0挑戰與展望」專題座談會

## 穩定永續的長照財源

韓幸紋

淡江大學會計系教授

第六屆健保會委員

台灣健康經濟學會 副理事長

財政部及主計總處政府資料開放諮詢小組委員

49

### 報告大綱

- 現行長照2.0財務制度介紹
- 現行長照2.0財務挑戰
- 未來財務改革方向：加稅 vs 加費

50

## 長照2.0收入來源

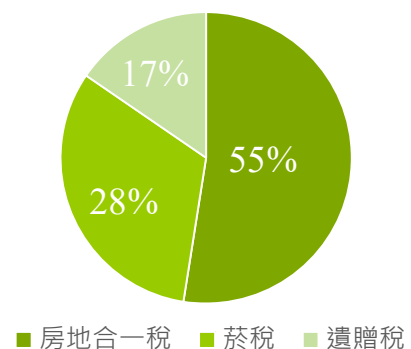
- 自2017年6月3日實施《長期照顧服務法》後設置長照基金
- 採**稅收制**
- 稅收財源主要來自：
  - (1)遺產稅
  - (2)贈與稅
  - (3)菸稅
  - (4)房地合一交易所得稅
  - (5)菸捐及**政府預算撥充**等

51

## 長照2023稅收數據

- 稅收來源
  - 根據財政部新聞稿，2023年賦稅收入撥入長照基金共965億元，較2022年增加26億元(+2.8%)。
- **房地合一交易所得稅：534億元**
- 菸稅：273億元
- 遺贈稅：158億元

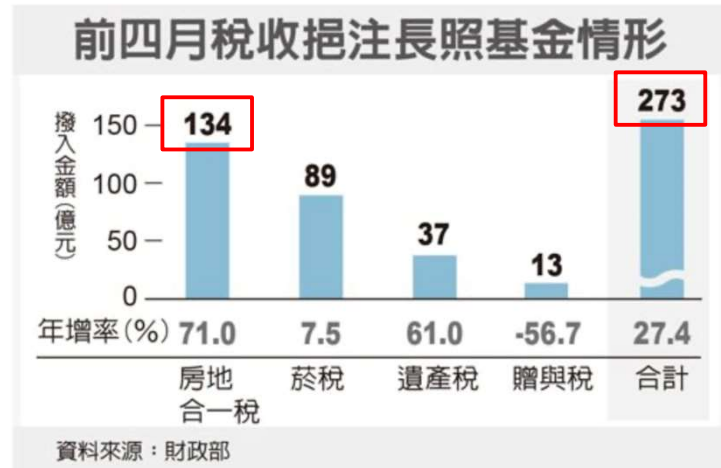
2023年長照基金稅收來源



52

## 2024年1-4月 稅收挹注長照情形

- 今年截至4月，撥入長照基金稅收共**273億元**，與去年同期相比，則增加59億元、年增27.4%；其中有**134億元**來自**房地合一稅**。



53

## 長照2.0支出面現況(1/2)

- 長照基金用途
  - 長照服務給付（長照四包錢：照顧及專業服務、交通接送服務、輔具及居家無障礙環境改善服務、喘息服務）
  - 長照機構補助
  - 提升原住民族地區、偏遠地區之長照服務體系量能
  - 建構失智共同照護中心、失智社區服務據點
- 2023年7月起**有條件**針對機構照護提供定額補助
  - 預估經費一年約77億

54

## 長照2.0支出現況(2/2)

### □ 目前住宿機構補助條件

- 符合長照需要等級**第4級以上**之住民，或具身心障礙證明**中度以上**，當年度累計住滿180天者，予以年度一次性補助12萬元。當年度累計未達180天者，就住滿1/2日曆天之月份，每月給予補助總金額1/12(即1萬元)。
- 既有住民如於111年12月31日(含)前已入住機構，未經長照需要等級評估或經評估未達長照需要等級第4級以上，且累計住滿180天者，當年度仍予6萬元補助。當年度累計未達180天者，就住滿1/2日曆天之月份，每月給予補助總金額1/12(即5,000元)。(資料來源：衛福部長期照顧司  
<https://www.mohw.gov.tw/cp-16-74655-1.html>)

55

## 近期長照基金財務挑戰

- 自2024年起，房地合一稅收餘額至少應有**10%**進入住宅基金。
- 與其他政策存在資源排擠現象，公務預算無法救援
  - 健保保障點值爭議
  - 勞保基金即將“破產”
- 2023年7月起有條件補助機構照顧，支出金額快速成長
- 後續長照2.0質與量可能仍持續提升

56

## 長照基金收支趨勢及預估

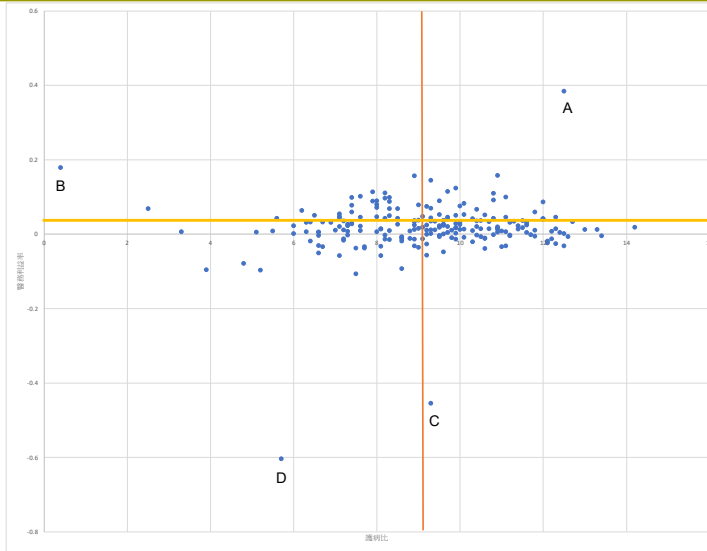


57

## 長照基金即將產生赤字—該加稅?還是加費?

	加費-保險制	加稅-稅收制
優點	相對於稅收制，政府財政負擔比較小 考量納費能力計徵保費，但設有上下限 規模較大，給付範圍愈多，服務也愈多 財源相對穩定、充足，專款專用 民眾對於給付項目、內容、品質的監督意識較為強烈	保險人及雇主無須負擔額外的保費 較具重分配效果
缺點	雇主可能將保費轉嫁給勞工 年輕世代繳費意願低 分配效果相對不佳 高齡化嚴重，支出成長快速 保險虧損時仍需政府挹注	政府財政負擔相對沉重 稅收制易產生財政排擠效應，或因選舉因素“加碼” 稅收易受景氣影響，將影響收入充足及穩定性 受預算限制而難以普及 難以與健保制度整合 行政管理及核銷成本高

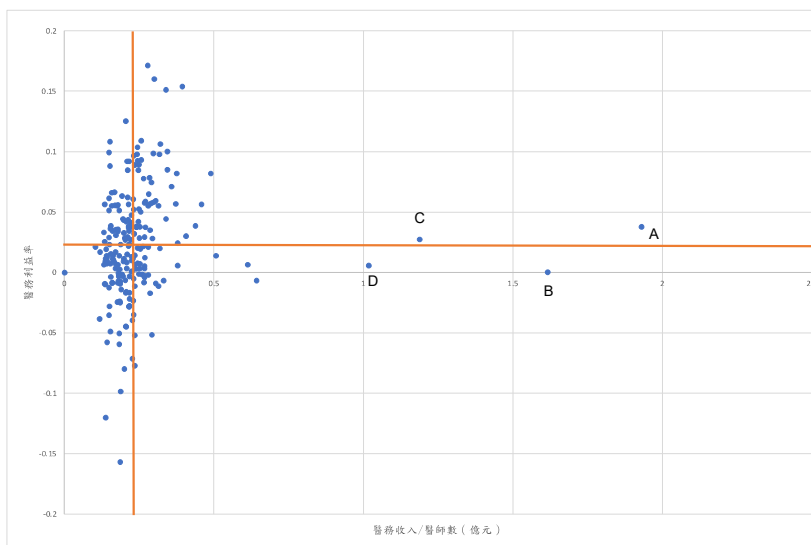
### 護病比-醫務利益率座標圖



- 註：
1. 橘線為平均值
  2. 護病比越高表示護理人力越不足
  3. A為陽明醫院-嘉義
  4. B為雲林慈濟醫院
  5. C為土城醫院
  6. D為台大癌醫

59

### 醫務收入/醫師數-醫務利益率座標圖



- 註：
1. 橘線為平均值
  2. A為桃園新屋醫院
  3. B為陽明醫院-台北
  4. C為衛福部臺南新化
  5. D為中榮灣橋

60



## 結論與討論

- 長照基金預計於2025年開始入不敷出，2029年基金“破產”
  - 2025~2028年為修法關鍵期
- 為穩定長照財源，未來應採加稅還是加費(社會保險制)?
  - 稅源的選擇?
  - 未來若開辦長照保險，收費方式是否比照健保?
    - 2015年長照保險失敗因素之一為雇主反彈
    - 長照與健保特性差異
    - 收費方式或可考慮與健保有所差異
    - 例如家戶所得制(避免現行健保收費制度問題-不利年輕人、多眷口家庭及後出生世代)

61

謝 謝 聆 聽

62



# 《財團法人婦女新知基金會》 長照3.0挑戰與展望

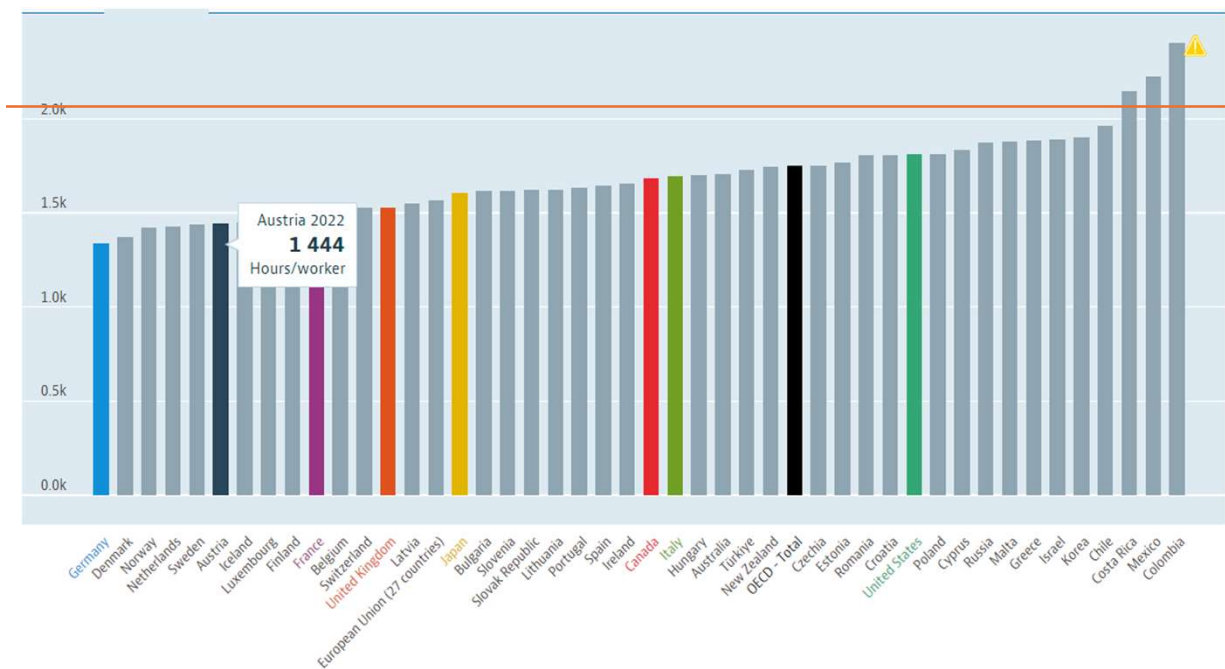


洪惠芬

婦女新知基金會董事長/東吳大學社會工作學系教授

- 賴清德總統在競選期間，曾針對長照3.0提出不同於現行長照2.0的四大願景。四大願景本身的確都點出長照2.0在運作上的困境，我們樂見賴總統嘗試透過長照3.0的推動解決這些困境。
- 就婦女新知基金會2022到2023年「新冠肺炎疫情下的有薪工作、家庭照顧與性別」研究案針對89位「生活在台灣且照顧家中成員之二十歲以上成年人」的質性訪談結果，我們發現：政府每年挹注在長照2.0的經費確定有顯著的增加，但是在公共覆蓋率仍不足夠的限制下，台灣整體的長期照顧供給依舊高度仰賴家庭，然而矛盾的是家庭承接照顧能量正在衰退中。
- 我們在本次田野遇到許多所謂的「一人照顧者」，也就是她/他們幾乎長期沒有其他家人作替手，跟她/他輪流與共同分擔對障礙子女或失能父母的照顧工作。過去許多實證研究都指出：照顧者在沒有替手之下，無法從照顧工作中喘息，長久下來照顧者的身心健康將遭受嚴重傷害。但從新知這次在田野的觀察，這裡頭還潛存著另一種更棘手的困境：人一旦處在「一人照顧」狀態，照顧就是其穩定就業的未爆彈。被照顧者對照顧的需要在很多時候是沒規律性、難以預測的（他不會因為你要上班，或工作忙，就不生病、不出狀況。這也是他無法控制的）。若沒有替手可以輪流，只要被照顧者有需要，一人照顧者就必須立即從工作中抽身而出，立即作回應。以台灣中小企業為主的產業結構，面對日益激烈的全球市場競爭，多數雇主為盡可能壓縮勞動成本，企業對工作現場的人力編派都非常緊繃。長工時、過勞、與假日加班是許多勞工的日常。根據勞動部，台灣2013年的年總工時是2019.6小時。若跟OECD國家相比，名列第四，僅低於哥倫比亞（2,405小時）、墨西哥（2,226小時）與哥斯大黎加（2,149小時）。跟OECD國家的平均值1,752小時，以及歐盟27國的平均值1,571小時都有相當大的努力空間。

- 典型受僱工作慣常的「長工時」運作模式幾乎逼使這些一人照顧者必須在保住自己的工作、與回應親人的照顧需要之間作艱難的抉擇。多數受訪者的作法就是離開薪資相對穩定的典型受僱工作轉往非典型就業部門。換言之，多數一人照顧的受訪者，最後都基於所謂對父母或障礙子女的愛及責任感，而選擇了照顧。然而錢的問題，並沒有因為有愛有責任就變得不重要！
- 這種非典型工讓她/他們在一人照顧的狀態用輪班的方式兼顧養家和照顧。因這種類型的工作「有做才有錢」因此當她/他們臨時因為照顧要走人時，沒有虧欠同事和老闆的愧疚感，這是他/她們作為一人照顧者所需要的彈性。但彈性的代價卻是經濟上的不安全。非典型工作雖然進入門檻不算高，但也幾乎沒有底薪，「沒有做就沒有錢」。例如，我們遇到不少受訪者提到的特教助理員工作，雖然學期間的工作時數多到每月有三萬元的收入，但寒暑假卻因為沒有時數而收入為零。這也使得她/他們在經濟上經常處在一種「走鋼索」的危殆狀態：隨時很可能因為沒有工作收入，而掉落貧窮。
- 賴總統對長照3.0的願景之一是「**照顧不離職、照顧有喘息**」。目前看到的策略是強化喘息服務，並鼓勵企業落實彈性工作安排。然而從婦女新知基金會在田野的觀察，要讓一人照顧者穩定就業並在經濟上不危殆，彈性工時安排，只是其一，我們認為同等重要應包括「**經濟安全**」。在現行勞基法以雇主的彈性為首要目標的工時設計下，我們的照顧者從來就是以自己的經濟安全為代價來換取雇主的彈性工時安排。以目前少子化結構下，未來將有越來越多的一人照顧者，在此婦女新知呼籲：**一個照顧者所要的彈性是有經濟安全作為基礎的彈性。彈性且有薪資補償的健全照顧休假制度才是更有效的策略。**



《社團法人中華民國老人福利推動聯盟》  
**長照3.0挑戰與展望**



黃松林博士

老人福利推動聯盟政策委員會召集人/亞洲大學社會工作學系兼任教授

### 連結社區機構之服務

- 1.執行長照機構倡導關懷
- 2.擴大長照住宿機構使用
- 3.發展特定家屬照顧支持
- 4.發展連結社區陪同就醫
- 5.推動獨老特定長照服務
- 6.加強社區自主健康管理
- 7.推動時間銀行長照服務

## 加強家庭照顧者支持與共融服務

- 1. 建立各單位明確分工標準：
- 2. 建立明確開轉案案結案指標：
- 3. 開案評估訪視應增加訪視交通費：
- 4. 增加家庭照顧者年度諮商名額：
- 5. 設定每位社工案量上限：



# 長照3.0建言

社團法人台灣失智症協會



2024 Taiwan Alzheimer's Disease Association

## 失智症家庭對長照3.0的期許

- 一、確實掌握失智症人口及需求，精準布建相關資源
- 二、將失智照護納長照正式服務，健全全程照護體系
- 三、普及提供有效延緩失智服務，維持自立生活功能
- 四、加強多樣性服務和資源銜接，降低家庭照顧負荷
- 五、因應年輕型失智者特殊需要，給予適切支援服務
- 六、營造失智症無障礙生活環境，打造友善共融社會

2024 Taiwan Alzheimer's Disease Association





# 《台灣身心障礙者自立生活聯盟》

## 長照3.0挑戰與展望



林君潔

台灣身心障礙者自立生活聯盟理事長

- 制度應看見多元族群的存在，除肢體障礙之外，視覺、聽覺、精神、智能障礙都有需求，卻難以申請服務，門檻限制太高。



- 以當事人為中心去提供服務，以維護尊嚴保障人權，並且讓人人有更多的生活可能性。
- 請給我們充足的「服務」，包括時數、人力，避免片段式、短時間等服務型態。
- 定期檢視資源配置，避免浪費資源。
- 長照需要與時俱進並且跟上公約的腳步。

# 《台灣國際勞工協會TIWA》 長照3.0挑戰與展望



翁倩文

台灣國際勞工協會專員

## 雇主使用長照實況? (黃大哥為例)

訪問時間：20230811

受照者是黃大哥媽媽，身體狀況：

- 1.) 89歲失智阿嬤，無法自行走路，需攙扶家具有人攙扶才能行走
- 2.) 需有人協助餵食
- 3.) 無法正常對話
- 4.) 偶有躁鬱狀況
- 5.) 長照評估為第六級

## 雇主使用長照實況? (黃大哥為例)

2020年8月之前，長照使用：

使用長照一年，長照評估為第四級，申請單位是台南市長照機構（屬長照型態C），申請項目為BA05送餐每日中午、BA07洗澡一週三天、BA22每日下午每隔兩小時巡一次看照，當時媽媽的狀況還能自理，黃大哥下班就換他照顧，所以長照需求少，直到父親離世母親獨居後，開始會在半夜到家門外坐著，母親在2020年8月失智症狀況惡化，當時有選擇要去安養院，但因為之前父親在安養院會受到機構綁住手腳，黃大哥覺得母親會受不了，及評估長照服務不夠符合需求，所以選擇聘移工。

使用長照費用：長照第四級18,580元

## 移工做哪些事? (黃大哥為例)

勞工照顧工作：

阿嬤早上8點起床到晚間9點就寢，勞工協助洗澡、煮三餐、餵食、吃藥、下午出門散步、掃一樓客廳睡覺處、整理小庭院、清潔居家環境。阿嬤在晚間休息前多為躺在床上，期間會重複下床，勞工半夜都需在旁看照，晚上睡覺處與阿嬤同一個房間(客廳)。

照顧問題清單：

1.進食問題 2.洗澡問題 3.個人修飾問題 4.穿脫衣物問題 6.上廁所問題 8.走路問題 12.備餐問題 13.處理家務問題 14.用藥問題 26.跌倒風險 27.安全疑慮 28.居家環境障礙

預估使用長照：(長照第六級28,070元)

使用項目：BA04、BA05、BA07、BA13、BA15、BA18、BA20

## 移工替長照省多大？

	黃大哥的媽媽	MIA阿公	Julekah阿公	INSFA阿公
年齡	89y	92y	85y	78y
受看護者情況	失智症、 需攙扶、 協助餵食、 偶有躁鬱狀況 (長照六級)	臥床 (擦身、餵食、 抽痰、尿布 等)	攝護腺癌、 糖尿病、 阿茲海默症	半癱瘓、 中風
一個月長照成本	88,980	57,000	94,500	119,550
移工家務工薪水 無勞動條件保障	22,000(含加班)	17,000	21,000	17,000

## 雇主使用長照與聘移工考量點

訪問對象：3位家庭照顧者、1位罕病身障者

- 1、點狀式服務→照服員服務區域、時間短、照顧項目的拘限性，受照顧需求。
- 2、長照項目使用僵化→受照者行為是彈性的，但長照的個別項目拘限照服員的服務空間與服務行為，如需調整照顧計畫，需重新跟個管員才能提供服務。受訪者認為目前長照設計思維符合都市化受照顧者，較不適合居住於鄉下的受照顧者。ex：三合院、接送洗腎
- 3、主體性→受照者配合照服員。

## 1120320監察院對移工看護工報告

以111年10月底觀之，社福移工中的看護工人數已超過21萬人，其中家庭看護移工19萬8,580人為最多，占比達92.39%，詳如下表。伴隨人口老化趨勢，我國需長期照顧人口亦隨之快速，以我國長照需求人數推估，111年推估需求人數高達82萬9,431人，其中老人占比為65.43%。然截至111年6月底長照服務體系登錄照顧服務員(下稱照服員)人數達92,558人，其中居家服務員僅49,425人，顯難以因應我國整體的長照需求，21萬餘名的家庭看護移工，才是我國最重要的長照人力。

## 1120320監察院對移工看護工報告

然而衛福部卻稱國人依賴家庭看護移工提供24小時1對1在家陪伴照顧需求及指揮監督工作態樣，是長期照顧政策實施前既已存在之事實，與長照服務推動的核心概念不同，且認為並非長照服務供給不足，而將「國人對照顧服務的需求」、「家庭看護移工的勞動權益與照顧品質」等問題，均稱有關移工引進與管理，屬國家整體人力政策，為勞動部權管；並明確回復「未規劃將家庭看護移工納入長照體系」。

針對「3族群申請家庭看護移工免巴氏量表評估」  
 【20230918記者會】主辦單位：婦女新知基金會、桃園市家庭看護工工會、台灣國際勞工協會



## TIWA長照觀察

主張照顧應「社會化」、「公共化」、「政府應提供人民基本需求」

不論2.0還是3.0，照顧還是家戶承擔，廢除現行的「個別家庭聘僱個人看護」，改由機構或政府聘僱，並將家務移工納入整體長照人力的規劃，不只是保障家務移工的勞動權利，也是補足現今長照人力的大缺口。

TIWA三點政策訴求：

- 反對血汗長照
- 廢除長照雙軌制
- 推動家事服務法







## 長照3.0 挑戰與展望

### 臺灣原住民族長期照顧聯盟協會

(Taiwan Indigenous Long Term Care League)

- 為改善原住民族地區長照的效率及效益，原照盟呼籲政府回歸長照2.0原住民族專章推動原住民族地區長照政策，並做為未來規劃長照3.0時的依據：
- 一、在鄉的層級，跨越衛政、社政及原政的界限建置以鄉為單位的長期照顧推動委員會。
- 二、建置原住民族地區健康照護與生活照顧資訊整合網絡。
- 三、積極試辦原住民族社會整合式服務，並做為長照3.0政策推動之依據。
- 四、原住民族地區長照機構評鑑應在各評鑑項目中：納入原住民族文化安全考評分數，確保原住民族服務使用之權益。
- 長照3.0政策將積極佈建住宿型機構，然，近幾年政策積極推動原住民族地區微型日間照顧中心試辦計畫，服務人數未達經濟規模使得整體計畫試辦不彰難以永續經營，住宿型機構設置恐非符合原住民族長照服務文化特性，過去社會不正義制度使得原住民族地區因為工作就業機會少，青壯年人口外流下在地照顧人力仍是問題，部落早為超高齡社會，長者自負額負擔問題仍存在，原鄉長照2.0政策未施行，長照3.0仍是問題。



# 長照、身障； 需要一部「無障礙 專法」

行無礙聯盟 理事 陳明里  
鄭豐喜文教基金會「破浪勇者」  
推動無障礙先鋒 執行委員

## 現行法規作用不足

**身心障礙權益保障法 第 57 條** 新建公共建築物及活動場所，應規劃設置便於各類身心障礙者行動與使用之設施及設備。未符合規定者，不得核發建築執照或對外開放使用。

公共建築物及活動場所應至少於其室外通路、避難層坡道及扶手、避難層出入口、室內出入口、室內通路走廊、樓梯、升降設備、哺（集）乳室、廁所盥洗室、浴室、輪椅觀眾席位周邊、停車場等其他必要處設置無障礙設備及設施。其項目與規格，由中央目的事業主管機關於其相關法令定之。

公共建築物及活動場所之無障礙設備及設施不符合前項規定者，各級目的事業主管機關應令其所有權人或管理機關負責人改善。但因**軍事管制、古蹟維護、自然環境因素、建築物構造或設備限制等特殊情形**，設置無障礙設備及設施確有困難者，得由所有權人或管理機關負責人提具替代改善計畫，申報各級目的事業主管機關核定，並核定改善期限。

98



專業品質在那裡？建築、土木、公部門相關業管人員、NPO/NGO...都在上課！

# 別人犯錯；輪椅族群受罪！人道、人權、天理何在？



- 戶外休閒場域、疏洪道河濱公園、步道、公共場所等路阻泛濫成災！阻礙輪椅族、行動不便者日常生活社會參與休閒運動權。
- 路緣斜坡之設置須符合下列規定：
  - 1.路緣斜坡應配合無障礙通路之動線與行人穿越道位置對齊，並平緩順接。
  - 2.路緣斜坡之淨寬不包括側坡之寬度宜大於1.2公尺。
- 人行道路口轉角屏障設施設置原則：...車阻間並應留設1.5公尺淨間距之通行空間...

99

## 都市人本交通規劃設計手冊 (第二版) 2018/10



繪圖、製圖，那裡有問題？！

路緣斜坡之設置須符合下列規定：...無障礙通路之動線與行人穿越道位置對齊...；...路緣斜坡之淨寬不包括側坡之寬度宜大於1.2公尺。



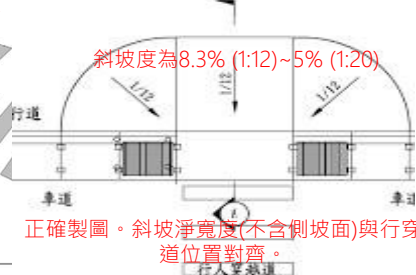
圖 4-3-8 車阻、人行道路口轉角屏障設施設置案例

為避免步行空間受阻，車阻以不設置為原則；如有設置必要時，車阻間須留設1.5公尺淨間距。



圖 4-3-9 車阻設置原則

圖 4.2.1 路緣斜坡設計圖例(路段)



正確製圖。斜坡淨寬度(不含側坡面)與行人穿越道位置對齊。

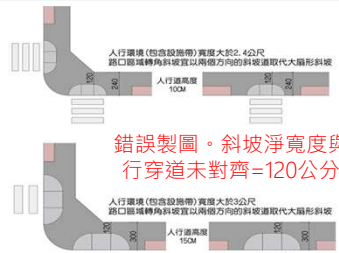


圖 4-3-21 路口轉角斜坡道設置示意圖

4-27

視法規如無物？設計、施作...，全無章法！  
建照審查設計圖說、竣工勘驗...，全面放水？



誰在設計？設計給誰用？局處承辦人員及機關首長的無障礙概念與專業知識知多少？

101



無障礙設施就像公車一樣。  
隨時都會有新的出現及個別需求。

#### 聯合國身心障礙人權公約 第九條 無障礙

一、為使身心障礙者有能力獨立生活和充分參與生活的各個方面，締約各國應當採取適當措施，確保身心障礙者在與其他人平等的基礎上，無障礙地進出物質環境，使用交通工具，利用資訊和通信，包括資訊和通信技術和系統，以及享用在城市和農村地區向大眾開放或提供的其他設施和服務。這些措施應當包括查明和消除實現無障礙面臨的阻礙和障礙，並除了特殊事件外，應當適用於：

- (一) 建築、道路、交通和其他室內外設施，包括學校、住房、醫療設施和工作場所。
- (二) 資訊、通信和其他服務，包括電子服務和緊急服務。

# 長照、身障；需要一部「無障礙專法」



加速立法，成立部會、專責人事、預算經費、行政計畫、  
監督執行及研考追蹤；落實施政，積極作為，高齡社會，全民受惠。



分享好樣的設計、感謝您

陳明里

[alipapa.chen@gmail.com](mailto:alipapa.chen@gmail.com)

0937-023226

行無礙聯盟 理事

鄭豐喜文教基金會 第四屆「破浪勇者」  
推動無障礙先鋒 執行委員



# 《中華民國身心障礙聯盟》 長照3.0挑戰與展望



洪心平

中華民國身心障礙聯盟秘書長

## 長照 3.0 的挑戰與展望 婦女新知基金會發言稿

洪惠芬

婦女新知基金會董事長/東吳大學社會工作學系教授

賴清德總統在競選期間，曾針對長照 3.0 提出不同於現行長照 2.0 的四大願景。四大願景本身的確都點出長照 2.0 在運作上的困境，我們樂見賴總統嘗試透過長照 3.0 的推動解決這些困境。

就婦女新知基金會 2022 到 2023 年「新冠肺炎疫情下的有薪工作、家庭照顧與性別」研究案針對 89 位「生活在台灣且照顧家中成員之二十歲以上成年人」的質性訪談結果，我們發現：政府每年挹注在長照 2.0 的經費確定有顯著的增加，但是在公共覆蓋率仍不足夠的限制下，台灣整體的長期照顧供給依舊高度仰賴家庭，然而矛盾的是家庭承按照顧能量正在衰退中。

我們在本次田野遇到許多所謂的「一人照顧者」，也就是她/他們幾乎長期沒有其他家人作替手，跟她/他輪流與共同分擔對障礙子女或失能父母的照顧工作。過去許多實證研究都指出：照顧者在沒有替手之下，無法從照顧工作中喘息，長久下來照顧者的身心健康將遭受嚴重傷害。但從新知這次在田野的觀察，這裡頭還潛存著另一種更棘手的困境：人一旦處在「一人照顧」狀態，照顧就是其穩定就業的未爆彈。被照顧者對照顧的需要在很多時候是沒規律性、難以預測的（他不會因為你要上班，或工作忙，就不生病、不出狀況。這也是他無法控制的）。若沒有替手可以輪流，只要被照顧者有需要，一人照顧者就必須立即從工作中抽身而出，立即作回應。以台灣中小企業為主的產業結構，面對日益激烈的全球市場競爭，多數雇主為盡可能壓縮勞動成本，企業對工作現場的人力編派都非常緊繃。長工時、過勞、與假日加班是許多勞工的日常。根據勞動部，台灣 2013 年的年總工時是 2019.6 小時。若跟 OECD 國家相比，名列第四，僅低於哥倫比亞（2,405 小時）、墨西哥（2,226 小時）與哥斯大黎加（2,149 小時）。跟 OECD 國家的平均值 1,752 小時，以及歐盟 27 國的平均值 1,571 小時都有相當大的努力空間。

典型受僱工作慣常的「長工時」運作模式幾乎逼使這些一人照顧者必須在保住自己的工作、與回應親人的照顧需要之間作艱難的抉擇。多數受訪者的作法就是離開薪資相對穩定的典型受僱工作轉往非典型就業部門。換言之，多數一人照顧的受訪者，最後都基於所謂對父母或障礙子女的愛及責任感，而選擇



## (附件一)

了照顧。然而錢的問題，並沒有因為有愛有責任就變得不重要！

這種非典型工讓她/他們在一人照顧的狀態用輪班的方式兼顧養家和照顧。因這種類型的工作「有做才有錢」因此當她/他們臨時因為照顧要走人時，沒有虧欠同事和老闆的愧疚感，這是他/她們作為一人照顧者所需要的彈性。但彈性的代價卻是經濟上的不安全。非典型工作雖然進入門檻不算高，但也幾乎沒有底薪，「沒有做就沒有錢」。例如，我們遇到不少受訪者提到的特教助理員工作，雖然學期間的工作時數多到每個月有三萬元的收入，但寒暑假卻因為沒有時數而收入為零。這也使得她/他們在經濟上經常處在一種「走鋼索」的危殆狀態：隨時很可能因為沒有工作收入，而掉落貧窮。

賴總統對長照 3.0 的願景之一是「照顧不離職、照顧有喘息」。目前看到的策略是強化喘息服務，並鼓勵企業落實彈性工作安排。然而從婦女新知基金會在田野的觀察，要讓一人照顧者穩定就業並在經濟上不危殆，彈性工時安排，只是其一，我們認為同等重要應包括「經濟安全」。在現行勞基法以雇主的彈性為首要目標的工時設計下，我們的照顧者從來就是以自己的經濟安全為代價來換取雇主的彈性工時安排。以目前少子化結構下，未來將有越來越多的一人照顧者，在此婦女新知呼籲：一個照顧者所要的彈性是有經濟安全作為基礎的彈性。彈性且有薪資補償的健全照顧休假制度才是更有效的策略。

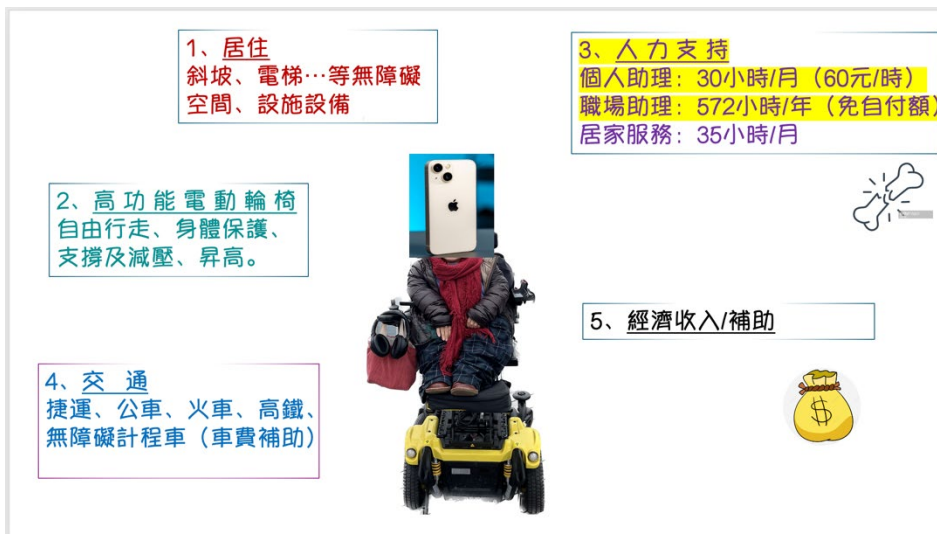
# 長照 3.0 挑戰與展望座談會

台灣身心障礙者自立生活聯盟 理事長 林君潔

- 1、長照不應該像是設計同一尺寸衣服叫大家穿，讓人去符合制度。應該是制度要看見多元族群的存在，以當事人為中心去提供服務，以維護尊嚴保障人權，並且讓人人有更多的生活可能性。而在談論障礙者的長照服務該何去何從之前，我也想要提醒已經內國法化十年的身心障礙者權利公約最強調的精神是 **Nothing about us ,without us**（沒有我們的參與不要為我們作決定），一直以來最大的問題就是，和障礙者的相關服務與政策，都沒有讓障礙當事者充分地從一開始參與、討論到最後決策，所以造成服務不符合現實需求。希望未來的政策討論會議能夠讓障礙者從頭就能一同參與、討論及決策，讓長照的精神、評估、課程訓練、服務提供方式與內容…等，都必須考慮到各障別的特殊性。
- 2、政府常認為許多障礙者不斷地一直跟他們「要」人力協助時數，但是我要說的是，我們就是要時數，因為時數對於許多障礙者來說就像空氣和水一樣重要，沒有充足的人力協助服務時數，障礙者要如何自己從床上起來？要如何自己穿衣服、自由行動，進而選擇安排自主生活？不提供充分的時數與支持給障礙者，就說障礙者沒辦法自己生活，然後不斷地蓋機構把障礙者送進去。我們希望未來的政策應該將資源轉移到社區，讓障礙者在自己的家中及社區自主、自由生活，停止興建機構將人管理與隔離。很多人常說某一種程度或障別的障礙者沒辦法自立生活，但在社區中自立生活是每一個人的”權利”，而不應該是看每一個人”能力”去決定。
- 3、現在的長期照顧服務只提供短時數、片段零散的服務，造成最需要人力支持的重度、極重度障礙者，反而沒辦法使用到政府資源來支持每一天的生活需求，而被迫自費申請外籍看護，針對這個問題我們也正在提行政訴訟，希望能夠打破這個規定，要求申請使用服務權利的返還。而長期照顧服務除了肢體障礙之外，視覺、聽覺、精神、智能障礙都會有需求，但卻難以申請服務，門檻限制太高。

## (附件二)

4、其實我們有不是沒有資源，而是資源配置錯誤、浪費資源。



以我為例（當然每位障礙者有些不同但基本概念是通用的），如果所處的空間或者是住所，擁有無障礙環境、無障礙格式資訊，我們所受到的阻礙就會降低，加上搭配好的輔具，障礙者就未必會需要這麼高的人力密度協助生活，一次性的將無障礙環境做好，給高功能的輔具，雖然看起來昂貴，但就會節省每個月需要大量的人力支持服務的資源開銷。那麼我們就可以把這些節省下來的資源投入給更重度或者更需要人力支持的障礙者身上。圖片中第三項人力支持的部分，我的狀況可以申請這三個人力協助服務，但服務散落在不同的行政體系跟主管單位，服務評估需要做三次、問安服務也要問三次，核銷也在三個不同的窗口，職前、在職訓練也常常重複，以及服務人員必須要遵守的規定也都不一樣，薪資也不一樣，勞健保也是分散不同的地方甚至重複處理。如果今天我有學生身分的話，還會有在學助理，變成有四個窗口四個規定作四次工。我們應該要以當事人為中心將資源整合起來。停止浪費重複的行政程序成本及人力資源。並且以個人預算或個人帳戶制，讓障礙當事人有更大的主導權跟選擇權。以玉姐案為例 目前政府每個月已經投入在他的身上 130,000 的人力支持費用，但是礙於行政體系切割資源散落，所以他每一天的生活還是非常艱困沒有辦法正常吃飯上廁所自由行動。

5、另外特別一提的是，目前長照中的居家照顧服務是依支付制度採項目制來核定日常照顧服務，但障礙者和老人最大的不同是，障礙是連續性且多元性的無法用生活項目拆解提供服務，會造成障礙者難以生活製造出更多阻礙。依 CRPD 第 2 條第 3 及 4 項，再一定的條件下拒絕合理調整則為歧視。再依 CRPD 委員會於 2012 年針對 H.M. v. Sweden 案件所作成的個案裁決，主管機關依據一般性法規作成對於身心障者的處分時，若未能依據身心障礙者的個別情

## (附件二)

況進行合理調整，已然違反合理調整的義務（H.M. v. Sweden 第 8.8 段）。換句話說，若將一般法規直接適用於身心障礙者，完全未考量其障礙情形與個別需求，已經構成歧視。因此我們在這邊也要求若障礙者對於現行的長照法規提出不適用而需要合理調整的訴求時，主管機關必須考慮個別需求去做合理調整，提供適切服務以保障身心障礙者權利。

6、長照需要與時俱進並且跟上公約的腳步，不要讓過時的法令政策成為人民的阻礙，甚至須透過提起訴訟，去追求基本權利。法令應訂定明確，以減少資源浪費與社會問題產生。

## 台灣國際勞工協會 TIWA

發言代表：專員 翁倩文

政策訴求：反對血汗長照、廢除長照雙軌制、推動家事服務法

### 一、反對奴工長照呼籲政府重視勞權、承擔長照公共責任

國民黨總統候選人侯友宜為了競選，提出放寬家庭看護移工的聘僱門檻，引起多方討論；原本就已頻頻下修個別家庭聘僱看護移工門檻的執政黨，也不再捍衛執政八年期間至少還拿來當面具戴、厚植在地長照服務的政策路線，不但跟進侯友宜的政見，還超車，提出降低家庭看護移工聘僱門檻的提議，幅度之驚人，到了令人困惑的程度。

根據衛福部公布的數據，2022 年底台灣長照推估需求人數為 829,431 人，將近 83 萬人，而這次衛福部提議放寬三類長照需求者聘僱家庭看護移工的門檻，估計起來高達 60 萬人，佔所有長照需求人數的 72.29%。

猶記去年 7 月，前行政院長蘇貞昌才大陣仗開記者會宣布，經過長照 2.0 多年努力，服務涵蓋率達 67%，蔡總統隨著宣布長照 2.0 服務涵蓋率繼續朝七成前進。既然民進黨執政八年重大政績長照 2.0 的服務涵蓋率都要衝上七成了，為什麼又在總統大選前夕，讓高達七成二的長照需求者，都可以免評聘僱看護移工，好似家庭聘僱看護工的政策，才應該是真正的長照政策？特別是「自核定長照服務之日起，使用照顧服務持續 6 個月」一項，就高達 30 萬人，這是明白放棄長照的意思？那過往八年執政黨「引以為傲」的政績又是什麼呢？

過去有威權統治歷史的在野黨總統候選人為了選票，端出這種政策牛肉，已經令人大大搖頭，執政的政府竟跟著做出如此重大的政策方向轉變，難道是對自己的長照政策沒有信心嗎？或業已逕自放棄對於長照制度的修補與健全？就算如此，難道不需要先負責任地誠實交代過去的政策成敗、現狀評估與未來規劃的理念方向嗎？

是因為人口結構變遷太快速，導致本土長照人力發展已經到頂了嗎？未來台灣十年、二十年、三十年，長照人力缺口到底有多大呢？是因為長照 2.0 各項服務仍無法切合民眾需求，所以祭出擴大聘僱移工的政策牛肉嗎？或是因為除了長照服務之外，我們還需要更大幅的社會改革如居住、交通、產業、勞動體制…才能因應快速的人口變遷呢？像是無障礙空間匱乏到一個程度，不管怎麼發展交通接送，也無法填補長照家庭出一趟門的重重困境嗎？若情況如此，下一步只能是大放寬家庭聘僱看護移工的門檻嗎？

眾所皆知，家庭聘僱看護移工的制度有諸多嚴重缺失：

## (附件三)

### 1. 「長照黑箱」：

每個人的長照需求、自理能力與復原可能性隨時在變化，理想上應該由公共長照體系盡可能掌握這些變化，隨時調整調度各種專業資源協作，透過多對多的照顧服務，讓每個人得到最適切的照顧，才能讓有限的長照資源得到最大程度的運用。現行制度下，家庭聘僱了看護移工，長照需求就成了關在家裡的黑箱，只能靠移工或家屬自行去面對各種變化及照顧困境，特別是重症、失智等一個人難以承擔的照顧工作。但個別家庭，不論是家屬或移工，因應這些變化的資源、時間精力與相關專業有限，如何得以避免至今仍不時可見、照顧者與被照顧者相互擠壓所導致的長照悲劇呢？

### 2. 「奴工制度」：

家庭聘僱的看護移工，毫無勞動權益可言，須 24 小時隨侍在側、沒有個人時間和空間、無法充分休息、沒有轉換雇主的自由、缺乏基本工資保障，付出青春多年工作換不到任何退休金，其本質就是奴工制。勞動部長年以「適法困難」、「沒有共識」及「審慎評估」等話術，極盡家務勞動者保護的卸責；部份 NGO 以管理「外籍」照顧者為目標，要求「外籍看護工」學語言、學技能，卻不正視看護移工的勞動條件困境；更有團體以廉價看護工為訴求，要求完全開放聘僱，不要求政府擔起讓家務社會化的責任，卻要求市場化，任憑個別家庭自力更生，等等。這些卸責、偏廢的主張及訴求，只貪圖移工的「勞動力」，卻不肯把這些勞動者當「人」看、給予勞動保障，無非就是讓台灣的照護繼續可恥地建立在奴隸制的基礎上！國民黨總統候選人侯友宜說，放寬家庭聘僱移工的門檻，是為了要讓女性能就業，但我們認為這種做法踐踏人權、迴避重要社會改革、毫無遠見。要保障女性的就業機會，不受家庭照顧責任綁架，就應該落實職場性別平等、破除職場照顧者歧視、改善低薪高工時的就業環境，而非透過壓迫其他國家的女性移工來實現。

### 3. 「圖利仲介」：

受益於跨境移工的輸出輸入國政府，30 年來不提供安全跨境移動管道，任憑剝削存在；台灣政府更放任移工勞動力市場被私人仲介壟斷。擴大個別家庭聘僱看護移工，破壞了長照制度的完善、繼續奴役看護移工，然，唯一獲利之漁翁，便是收取高額仲介費、買工費、沒服務也能收取服務費及控制工作轉換權的仲介。公共長照體系的匱乏、無法扭轉的人口結構、快被長照壓力壓垮的家庭，都是私人仲介市場的利潤之海，在端牛肉參選的政黨政治脈落下，政府和總統候選人下海陪玩，無疑為不思公益、奴隸制的共犯創造了更大的商機。

## (附件三)

為了短視近利的政策買票，讓台灣成為「奴工日不落國」，絕非長遠發展之計。我們強烈要求政府及各總統候選人：

1. 「誠實負責」：公布長照供需當下與未來的詳細推估資料，以實際的數據交代目前與未來本國長照服務及人力短缺程度，以此為基礎構思長照人力培育、留任之整體規劃。
2. 「正視勞權」：逐步廢除家庭聘僱一對一 24 小時 live-in 外籍看護的制度，拋棄奴役心態，承諾移工的薪資與勞動條件不再與本國勞工脫鉤，規劃移工全數轉由與政府簽訂行政契約提供長照服務之長照服務機構聘僱，以多對多的協作方式提供長照服務，並持續改善所有長照人員勞動條件。
3. 「公共承擔」：適切回應民眾長照需求，不再倚賴市場、圖利仲介、將照顧責任丟給孤立無援的民眾與家庭。政府須主動提出未來長照服務發展藍圖，不論民眾的經濟狀況、家庭組成、照顧需求為何，都能被公共照顧制度好好承接。

文章：20230918《反對奴工長照 譴責政策買票 呼籲政府及候選人重視勞權、承擔長照公共責任》

### 二、廢除長照雙軌制

自 1992 年《就業服務法》開放引進外籍家庭看護以來，人數就以平均每年約 9,000 人的速度持續增長。政府曾把它視為問題，推出政策試圖抑制人數。2002 年，經建會基於推動照顧產業化，施行「照顧服務福利及產業發展方案」第一期方案，將就業安定費從 500 調高到 2,000 元，希望藉此平衡聘僱本勞與外勞的支出差距，並「宣示」加強查核違法使用外籍家庭看護的情形。2006 年，接續的第二期方案，要求長照機構評估受照顧者的失能狀況，再由職訓局決定可否申請外勞，希望將這些申請者的需求轉由國內長照體系與照顧服務員提供。

然而政策結果並不理想，外籍家庭看護人數仍持續增加，而長照中心推介的本國照服員、國內居家照顧服務補貼，2008 至 2014 年的本國及照服員媒合率平均約 0.1%（詳見表一）。這樣的結果，某方面真實反應了外勞對台灣人來說有多麼好用。但這是為什麼呢？主因有三個：

1. 外籍家庭看護不適用勞基法，因此聘僱成本即便加上就業安定費，仍遠低於本國照顧人力；
2. 家庭聘僱制，人力被綁在家中，隨時都能提供照顧服務，甚至是額外的家事工作；
3. 長照資源缺席，無法提供完整、負擔得起、符合需求的照顧資源。

除此之外，在聘僱外勞方面，又有利益導向的仲介群在其中。他們為了

### (附件三)

賺取高額仲介費用，往往主動積極地鼓勵且協助潛在雇主聘僱外勞，便利地解決照顧需求。結果就是政策效果有限，長照服務持續停滯，而外勞市場反而越趨蓬勃。

表一、2008-2014 年本國籍照顧服務員媒合狀況

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	合計
總收案數	91,366	91,608	109,444	120,007	101,841	137,044	141,541	792,851
媒合成功之本國照顧服務員人數	73	99	91	81	69	68	42	523
接受國內居家照顧服務補助人數	×	×	×	51	11	34	59	155
媒合成功率(%)	0.08	0.108	0.08	0.11	0.08	0.07	0.07	<b>0.086</b>

(資料來源：我國長期照顧十年計畫 101 年至 104 年中程計畫、長期照顧服務量能提升計畫 104 年至 107 年)

#### 外籍家庭看護如何好用？

外籍家庭看護自 1992 年引進以來皆不適用勞基法。勞委會 2007 年表示「家事勞動」特殊，考慮訂定專門的家事服務法來規範，並承諾將於 2010 年初提出草案。然而六年過去，草案始終卡關。而蔡英文選前時，再度承諾過要盡速通過喘息服務與家事服務法，但至今也仍未成形。

外籍家庭看護缺乏法律保障勞動條件，是外勞好用的基礎。他們的薪資是契約訂定的 17,000 元/月，遠低於本國照服員，更低於法定基本工資。而且日、月工時皆無上限規定，因此連勞動部自己的資料都指出，約有三成的移工來台從沒休過一天假。而「家庭聘雇制」則讓個別家庭成為雇主，導致外勞必須住在雇主家中，通常也就是受照顧者的家裡。這兩個因素一拍即合，外勞成了在雇主/受照顧者家中 24 小時待命、工作的便宜照顧者。甚至人身被雇主掌控的狀況下，沒收手機、限制出入等也時有所聞。另一方面，外籍看護工有約 1.4 萬人是在長照機構工作。這些人雖適用勞基法，也不會被家庭綁住，但在長照量能不足、機構苦撐的現況下，勞動條件往往也不照法令地向下沉淪。

這些都導致了無休止的照顧悲劇。例如外籍家庭看護層出不窮的性騷擾、性侵案件，或是因雇主很兇、病人打人、沒有足夠的休息時間等沉重的照顧壓力，導致開始對牆講話、虛構人物、不斷訴說重複場景等精神耗弱、失常的狀況。然而如同無數的家庭照顧悲劇，長照資源如果可



## (附件三)

以長成、介入，這些問題還是可能獲得緩解。那麼，為何台灣的長照制度缺席了呢？

### 雙軌制、量能不足的長照政策

政府的長照服務可粗分為居家、社區與機構服務，其中民眾需求最大宗即是居家照顧服務。政府委託民間單位訓練的「居家照顧服務員」，從 98 年至 104 年共訓練 98,462 人，但 104 年實際投入長照服務的人數僅 8,368 人，約當年外籍看護工數量的百分之四，人力顯然撐不起照顧需求。

同時，根據衛福部的資料，長照於 103 年底共服務 46 萬「老年」失能人口中的 33.2%。即便這可能是一份不太確實的統計資料，卻都還有 66.8%（約 31 萬人）未被長照承接。而這樣的涵蓋，在服務提供的時數上也是嚴重不足的。以長照的居家服務為例，即便是重度失能者，一個月最多也只能獲得 90 小時的補助。

這些人力、涵蓋範圍等面向的困境，讓照顧責任落到了家庭、外勞身上，致使外籍家庭看護人數不斷增長。然而導致外勞負荷過重的，不只在於政府的長照資源不足，更是因為台灣建構了一套照顧服務的雙軌制。

照顧服務的雙軌制限制了有照顧需求的家庭，只能在長照服務與聘僱外勞兩者間擇一。亦即，如果我家請了外勞照顧阿公，阿公就不能再使用長照的服務。當兩者攤開比較時，自然只有少數人選擇了相對不好用的長照。同時也導致，外籍家庭看護因為長照的不能介入，而無法找到臨時人力支援照顧服務，難以獲得喘息。

### 整合統一聘僱

長照資源的破碎，使弱勢家庭繼續摸摸鼻子、自己照顧。而請得起外勞的，雖然制度設計成便宜好用的人力，但也因為勞動條件的惡劣，造成服務品質低落。最終照顧者、被照顧者，乃至整個家庭，都陷入了弱弱相殘的泥淖。

要打破這樣的照顧不正義，政府必須廢除長照雙軌制，將在台已破 20 萬的外籍家庭看護整合進長照體系，如此一來還能順勢解決照顧人力不足的問題。與此同時，取消家庭聘僱制，並以法令保障外籍家庭看護的勞動權益，才能防止血汗的照顧、提升服務品質。考量至此，以機構統一聘僱外籍家庭看護，再與本國居服員結合、輪替至各個不同家庭中提供一定時數的照顧服務，讓工時、工資有保障，並從個別家庭中脫離；如此照顧品質、人力問題皆能獲得解套，這才會是長照 2.0 可行的出路。

摘自 2017-6-26 《長照 2.0 系列專題之三》「請一個外勞仔」？被外勞取代的台灣長照》

### 三、家事服務法推動

自 1992 年起引進的家務移工，2004 年 10 月台灣移工聯盟(MENT)首次向政府提出《家事服務法》草案，要求立法保障家務移工。然而，當時政府長照資源不足，幾乎沒有辦法提供任何替代人力的情況下，長照家庭強力反對立法，使得《家事服務法》在立法院中遭到冷凍。20 年過去了，《家事服務法》的立法刻不容緩，因為這是遲來了二十多年、對於 22 萬名家務移工最基本的勞動保障。

長期而言，現行的「個別家庭聘僱制度」必須落日，由政府提供更完善的長照服務，擴大政府長照的量能，讓長照家庭不再因為長照資源匱乏，而被迫聘僱家務移工，讓個別家庭承擔長照的責任。失能者受照顧是最基本的權利，政府責無旁貸！(MENT 家服法草案於附件中)



臺灣原住民族長期照顧聯盟協會

「長照 3.0 挑戰與展望」

政府積極推動長照 2.0 政策，於原住民族地區的長期照顧發展在質與量上皆較長照 1.0 有顯著性的改善，依據長期照顧司的統計，原住民族失能者的長照服務使用率已超過 70%，然而值得關注的是，原住民族失能者於社區中主要使用的長照服務仍為居家服務，且使用者多為輕度失能者，中、重度失能者使用長期照顧服務的比例並不如預期，且已嚴重排擠中、重度失能族人使用長照服務的權益，資源佈建迄今仍顯不足。

為改善原住民族地區長照的效率及效益，臺灣原住民族長期照顧聯盟協會(原照盟)於 112 年 8 月 1 日呼籲政府回歸長照 2.0 原住民族專章推動原住民族地區長照政策，提出：一、在鄉的層級，跨越衛政、社政及原政的界限建置以鄉為單位的長期照顧推動委員會。二、建置原住民族地區健康照護與生活照顧資訊整合網絡。三、試辦原住民族社會整合式服務。四、原住民族地區長照機構評鑑應在各評鑑項目中:納入原住民族文化安全考評分數，確保原住民族服務使用之權益，並做為未來規劃長照 3.0 時的依據，遺憾政策建議未能落實執行。

長照 3.0 政策方向將積極佈建住宿型機構，然，長照 2.0 中央近幾年積極推動原住民族地區微型日間照顧中心試辦計畫，因原住民族地區服務人數未達經濟規模使得整體計畫試辦不彰長遠難以永續經營，住宿型機構設置恐非符合原住民族長照服務文化特性，過去社會不正義制度使得原住民族地區因為工作就業機會少，青壯年人口外流下在地人力仍不足，部落早儼然為超高齡社會，長者自負額負擔仍問題存在，原鄉長照 2.0 政策未施行，長照 3.0 仍是問題。

## 《長期照顧服務法》部分條文修正對照表

修正條文 (長權盟版 1100417)	修正條文 (徐巧芯版 1130417 提案)	現行條文	說明
<p>第 1 條 為健全長期照顧服務體系提供長期照顧服務，確保照顧及支持服務品質，發展普及、多元及可負擔之服務，保障服務需求者、<u>家庭照顧者與長期照顧服務人員</u>之尊嚴及權益，特制定本法。 長期照顧服務之提供不得因服務對象之性別、性傾向、性別認同、婚姻、年齡、身心障礙、疾病、階級、種族、宗教信仰、國籍與居住地域有差別待遇之歧視行為。</p>	無	<p>第 1 條 為健全長期照顧服務體系提供長期照顧服務，確保照顧及支持服務品質，發展普及、多元及可負擔之服務，保障接受服務者與照顧者之尊嚴及權益，特制定本法。 長期照顧服務之提供不得因服務對象之性別、性傾向、性別認同、婚姻、年齡、身心障礙、疾病、階級、種族、宗教信仰、國籍與居住地域有差別待遇之歧視行為。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 長期照顧服務需求者在尚未實際使用長照服務之前，無法被涵蓋納入現行條文「接受服務者」字義之內，惟其接近與取得長照服務的權益仍應受保障，且依本法長照服務之提供對象包含身心失能者及家庭照顧者，故本法保障對象原文之「接受服務者」建議改為「長期照顧服務需求者」。</li> <li>2. 依立法原意，原文之「照顧者」包含「家庭照顧者」及「長照服務人員」，故建議應與本法第三條用詞及定義一致，將「照顧者」增修為「家庭照顧者」及「長照服務人員」，兼顧並保障家庭照顧者及服務提供者之尊嚴及權益。</li> </ol>
<p>第 3 條 本法用詞，定義如下： 一、長期照顧（以下稱長照）：指身心失能持續已達或預期達六個月以上者，依其個人或其照顧者之需要，所提供之生活支持、</p>	無	<p>第 3 條 本法用詞，定義如下： 一、長期照顧（以下稱長照）：指身心失能持續已達或預期達六個月以上者，依其個人或其照顧者之需要，所提供之生活支持、</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 長照服務需兼顧照顧需求者、照顧工作者及家庭照顧者三方的權益，才能建置健全及長久的長照體系。因此將同樣提供長期照顧服務、依就業服務法許可入境工作</li> </ol>

<p>協助、社會參與、照顧及相關之醫護服務。</p> <p>二、身心失能者（以下稱失能者）：指身體或心智功能部分或全部喪失，致其日常生活需他人協助者。</p> <p>三、家庭照顧者：指於家庭中對失能者提供規律性照顧之主要親屬或家人。</p> <p>四、長照服務人員（以下稱長照人員）指以下各類<u>提供長照服務之人員</u>：</p> <p><u>（一）一般長照人員：指經本法所定之訓練、認證，領有不同級別證明者。</u></p> <p><u>（二）外國籍長照人員：指符合〈外國人從事就業服務法第四十六條第一項第八款至第十一款工作資格及審查標準〉第三條第一項第三款至第五款規定之機構、家庭、外展看護工作者等。</u></p> <p><u>（三）同儕工作者：基於自身經驗，經主管機關核可之訓練、認證後，為身心失能者或家庭照顧者提供服務。</u></p> <p>五、長照服務機構（以下稱長照機構）：指以提供長照服務或長照需要之評估服務為目的，依本法規定設立之機構。</p> <p>六、長期照顧管理中心（以下稱照管中心）：指由中央主管機關</p>		<p>協助、社會參與、照顧及相關之醫護服務。</p> <p>二、身心失能者（以下稱失能者）：指身體或心智功能部分或全部喪失，致其日常生活需他人協助者。</p> <p>三、家庭照顧者：指於家庭中對失能者提供規律性照顧之主要親屬或家人。</p> <p>四、長照服務人員（以下稱長照人員）：指經本法所定之訓練、認證，領有證明得提供長照服務之人員。</p> <p>五、長照服務機構（以下稱長照機構）：指以提供長照服務或長照需要之評估服務為目的，依本法規定設立之機構。</p> <p>六、長期照顧管理中心（以下稱照管中心）：指由中央主管機關指定以提供長照需要之評估及連結服務為目的之機關（構）。</p> <p>七、長照服務體系（以下稱長照體系）：指長照人員、長照機構、財務及相關資源之發展、管理、轉介機制等構成之網絡。</p> <p>八、個人看護者：指以個人身分受僱，於失能者家庭從事看護工作者。</p>	<p>的「外國籍長照服務人員」定義納入本法，與其他領有證照的「一般長照人員」區隔。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. 長照服務多元發展，人力更是配套之一，故建議增列「同儕工作者」。</li> <li>3. 刪除原條文將家庭看護移工界定為「個人看護者」而非長照人員的文字。</li> </ol>
--	--	---	---

<p>指定以提供長照需要之評估及連結服務為目的之機關（構）。</p> <p>七、長照服務體系（以下稱長照體系）：指長照人員、長照機構、財務及相關資源之發展、管理、轉介機制等構成之網絡。</p>			
<p>第 7 條</p> <p>主管機關應以首長為召集人，邀集長期照顧相關學者專家、民間相關機構、團體代表、服務使用者代表及各目的事業主管機關代表，<u>依本法第十四條之長照服務需求調查、資源盤點、人權及性別影響評估報告</u>，審議下列事項：</p> <p><u>一、長照服務項目內容之審議，包括長照服務計畫、長照服務網區分級標準及服務人口比等。</u></p> <p><u>二、長照服務支出之審議。</u></p> <p><u>三、長照財源之審議。</u></p> <p><u>四、長照政策、法規之研究及諮詢。</u></p> <p><u>五、長照人力資源之開發、人員薪資及勞動權益之保障。</u></p> <p><u>六、多元長照服務措施之審議，應考量城鄉、族群、身心障礙、性別及文化特殊性等。</u></p> <p><u>七、長照服務之監督考核，並擬定獎懲、管理機制、委託補助標準等事項之相關辦法。</u></p>	<p>無</p>	<p>第 7 條</p> <p>主管機關應以首長為召集人，邀集長期照顧相關學者專家、民間相關機構、團體代表、服務使用者代表及各目的事業主管機關代表，協調、研究、審議及諮詢長照服務、本國長照人力資源之開發、收退費、人員薪資、監督考核等長期照顧相關事宜。</p> <p>前項代表中，相關學者專家與民間相關機構、團體代表及服務使用者代表，不得少於三分之二；服務使用者與單一性別代表不得少於三分之一；並應有原住民之代表或熟諳原住民文化之專家學者至少一人。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 將現行長照諮詢委員會改為長照審議會，並明定中央與地方政府之長照審議會各縣權責內涵，故參考全民健康保險法第五條之體例，且建議參照健保法第五條規定，增列後三項之委員會組成及產生方式、議事規範、利益揭露、會議資訊公開、公民意見參與等相關規範。</li> <li>2. 長照支出之審議內容應包括現主管機關已於 107 年正式推動之《長照給付及支付基準及相關制度》及《長照服務發展基金》兩大項目，相關長照服務支出應經審議機制。</li> <li>3. 為保障長照服務人員之勞動權益，故建議修正之。</li> <li>4. 本條文所示之審議機制及相關人員應具有文化特殊性及敏感度。</li> <li>5. 本條文之審議機制應包含長照服務監督考核及獎懲、管理、委託補助標準等事項，故建議修正。</li> </ol>

<p><u>八、處理本法第四十六條之長照公評人提出之長照政策建議報告，做出制度改進之具體結論，並審定長照公評人之資格、聘任、解任、職權行使等相關辦法。</u></p> <p><u>九、其他有關長照業務之監理事項。</u></p> <p><u>前項代表中，任一性別不低於三分之一，相關學者專家與民間相關機構、各類長照服務人員、團體代表及服務使用者代表，不得少於三分之二；服務使用者代表不得少於二分之一，包括但不限於身體失能者、心智失能者、家庭照顧者、勞工、老人、原住民、新住民、偏鄉、婦女權益及多元性別之代表。</u></p> <p><u>前項代表之名額、產生方式、議事規範及其他應遵行事項、代表利益之自我揭露及資訊公開等有關事項之辦法，由主管機關定之。</u></p> <p><u>長照會於審議、協議本法有關事項，應於會議七日前公開議程，並於會議後十日內公開會議實錄；於審議、協議重要事項前，應先蒐集民意，必要時，並得辦理相關之公民參與活動。</u></p> <p><u>長照會審議、協議訂定事項，應由主管機關核定或轉報行政院核</u></p>			<p>6. 現行長照諮詢委員會之服務使用者比例偏低，各類代表之多元性亦不足，因此建議未來長照審議會人員組成更加多元，考量不同文化特殊性、族群與偏鄉權益等，增列並區分身體失能者、心智失能者、家庭照顧者、勞工、老人、原住民、新住民、偏鄉、婦女權益及多元性別等代表，服務使用者之整體比例不得少於二分之一，以強化長照審議會在保障各類服務使用者權益之代表性與多元性。</p> <p>7. 相關任務內容、人員組成及審議訂定事項等，應公開相關資訊，且審議內容由主管機關核定，並送立法院備查。</p>
--	--	--	--

<p>定；其由行政院核定事項，並應送立法院備查。</p>			
<p>第 9 條 長照服務依其提供方式，區分如下：</p> <p>一、居家式：到宅提供服務。</p> <p>二、社區式：於社區設置一定場所及設施，提供日間照顧、家庭托顧、臨時住宿、<u>失智社區服務據點</u>、<u>團體家屋</u>、小規模多機能及其他整合性等服務。但不包括第三款之服務。</p> <p>三、機構住宿式：以受照顧者入住之方式，提供全時照顧或夜間住宿等之服務。</p> <p>四、家庭照顧者支持服務：<u>建置家庭照顧者支持服務據點</u>，為家庭照顧者所提供之定點、到宅等支持服務。</p> <p>五、其他經中央主管機關公告之服務方式。</p> <p>前項服務方式，長照機構得合併提供之。</p> <p>第一項第二款社區式之整合性服務，應由直轄市、縣（市）主管機關邀集社區代表、<u>長照服務使用者代表</u>、<u>長照服務提供者代表</u>、及專家學者協調、審議與諮詢長照服務及其相關計畫、社區式整合性服務區域之劃分、社區長照服務之社區人力資源開發、</p>	<p>無</p>	<p>第 9 條 長照服務依其提供方式，區分如下：</p> <p>一、居家式：到宅提供服務。</p> <p>二、社區式：於社區設置一定場所及設施，提供日間照顧、家庭托顧、臨時住宿、團體家屋、小規模多機能及其他整合性等服務。但不包括第三款之服務。</p> <p>三、機構住宿式：以受照顧者入住之方式，提供全時照顧或夜間住宿等之服務。</p> <p>四、家庭照顧者支持服務：為家庭照顧者所提供之定點、到宅等支持服務。</p> <p>五、其他經中央主管機關公告之服務方式。</p> <p>前項服務方式，長照機構得合併提供之。</p> <p>第一項第二款社區式之整合性服務，得由直轄市、縣（市）主管機關邀集社區代表、長照服務提供者代表及專家學者協調、審議與諮詢長照服務及其相關計畫、社區式整合性服務區域之劃分、社區長照服務之社區人力資源開發、收退費、人員薪資、服務項目、爭議事件協調等相關事項；並得與第七條規定合併設立。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 失智社區服務據點辦理認知促進、緩和失智、照顧者照顧訓練及照顧者支持團體等，普及失智社區照顧服務，具有特殊性與必要性，建議於長期照顧服務法明確提出。</li> <li>2. 家庭照顧者支持服務據點辦理家庭照顧者諮詢及轉介、情緒支持、紓壓活動、支持團體、訓練課程、志工關懷服務，引導長照服務使用及創新思維等，具有其特殊性與必要性，故建議於本法中明確提出。</li> </ol>



收退費、人員薪資、服務項目、爭議事件協調等相關事項；並得與第七條規定合併設立。			
<p>第 10 條 居家式長照服務之項目如下：</p> <p>一、身體照顧服務。 二、日常生活照顧服務。 三、家事服務。 四、餐飲及營養服務。 五、輔具服務。 六、必要之住家設施調整改善服務。 七、心理支持服務。 八、緊急救援服務。 九、醫事照護服務。 十、預防引發其他失能或加重失能之服務。 <u>十一、同儕支持服務。</u> <u>十二、功能促進服務。</u> <u>十三、安寧善終服務。</u> <u>十四、其他由中央主管機關認定到宅提供與長照有關之服務。</u></p>	無	<p>第 10 條 居家式長照服務之項目如下：</p> <p>一、身體照顧服務。 二、日常生活照顧服務。 三、家事服務。 四、餐飲及營養服務。 五、輔具服務。 六、必要之住家設施調整改善服務。 七、心理支持服務。 八、緊急救援服務。 九、醫事照護服務。 十、預防引發其他失能或加重失能之服務。 十一、其他由中央主管機關認定到宅提供與長照有關之服務。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家庭照顧者、身心失能者所需之同儕支持服務，應於居家式、社區式、機構式等長照服務中皆被關注及正式發展、提供，故考量整理需求，故建議新增同儕支持服務。</li> <li>2. 建議新增「功能促進服務」，期許失能者保有的功能可以發揮到最大可能範圍，並保留「預防引發其他失能或加重失能之服務」，留意避免引發其他失能或加重失能與失智之服務，例如長時不動、缺乏人際互動等。</li> <li>3. 任何人皆有善終的權利，失能者有權利使用安寧善終服務，指照顧服務員等長照服務人員提供之安寧善終服務，非屬衛生福利部中央健康保險署等醫療人員提供之安寧療護服務。</li> </ol>
<p>第 11 條 社區式長照服務之項目如下：</p> <p>一、身體照顧服務。 二、日常生活照顧服務。</p>	無	<p>第 11 條 社區式長照服務之項目如下：</p> <p>一、身體照顧服務。 二、日常生活照顧服務。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家庭照顧者、身心失能者所需之同儕支持服務，應於居家式、社區式、機構式等長照服務中皆被關注及正式發</li> </ol>

<p>三、臨時住宿服務。  四、餐飲及營養服務。  五、輔具服務。  六、心理支持服務。  七、醫事照護服務。  八、交通接送服務。  九、社會參與服務。  十、預防引發其他失能或加重失能之服務。  <u>十一、同儕支持服務。</u>  <u>十二、功能促進服務。</u>  <u>十二、安寧善終服務。</u>  其他由中央主管機關認定以社區為導向所提供與長照有關之服務。</p>		<p>三、臨時住宿服務。  四、餐飲及營養服務。  五、輔具服務。  六、心理支持服務。  七、醫事照護服務。  八、交通接送服務。  九、社會參與服務。  十、預防引發其他失能或加重失能之服務。  十一、其他由中央主管機關認定以社區為導向所提供與長照有關之服務。</p>	<p>展、提供，故考量整理需求，故建議新增同儕支持服務。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>建議新增「功能促進服務」，期許失能者保有的功能可以發揮到最大可能範圍，並保留「預防引發其他失能或加重失能之服務」，留意避免引發其他失能或加重失能與失智之服務，例如長時不動、缺乏人際互動等。</li> <li>任何人皆有善終的權利，失能者有權利使用安寧善終服務，指照顧服務員等長照服務人員提供之安寧善終服務，非屬衛生福利部中央健康保險署等醫療人員提供之安寧療護服務。</li> </ol>
<p>第 12 條  機構住宿式長照服務之項目如下：  一、身體照顧服務。  二、日常生活照顧服務。  三、餐飲及營養服務。  四、住宿服務。  五、醫事照護服務。  六、輔具服務。  七、心理支持服務。  八、緊急送醫服務。  九、<u>同儕支持服務。</u></p>	<p>無</p>	<p>第 12 條  機構住宿式長照服務之項目如下：  一、身體照顧服務。  二、日常生活照顧服務。  三、餐飲及營養服務。  四、住宿服務。  五、醫事照護服務。  六、輔具服務。  七、心理支持服務。  八、緊急送醫服務。  九、家屬教育服務。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>家庭照顧者、身心失能者所需之同儕支持服務，應於居家式、社區式、機構式等長照服務中皆被關注及正式發展、提供，故考量整理需求，故建議新增同儕支持服務。</li> <li>建議新增「功能促進服務」，期許失能者保有的功能可以發揮到最大可能範圍，並保留「預防引發其他失能或加重失能之服務」，</li> </ol>

<p>十、社會參與服務。          十一、預防引發其他失能或加重失能之服務。          十二、<u>功能促進服務</u>。          十三、<u>安寧善終服務</u>。          十四、其他由中央主管機關認定以入住方式所提供與長照有關之服務。</p>		<p>十、社會參與服務。          十一、預防引發其他失能或加重失能之服務。          十二、其他由中央主管機關認定以入住方式所提供與長照有關之服務。</p>	<p>留意避免引發其他失能或加重失能與失智之服務，例如長時不動、缺乏人際互動等。</p> <p>3. 任何人皆有善終的權利，失能者有權利使用安寧善終服務，指照顧服務員等長照服務人員提供之安寧善終服務，非屬衛生福利部中央健康保險署等醫療人員提供之安寧療護服務。</p>
<p>第 13 條          家庭照顧者支持服務提供之項目如下：          一、有關資訊之提供、轉介。          二、長照知識、技能訓練。          三、<u>至少周休一日之喘息服務</u>。          四、情緒支持及團體服務之轉介。          五、其他有助於提升家庭照顧者能力及其生活品質之服務。          前項支持服務之申請、評估、提供及其他應遵行事項，由中央主管機關定之。</p>	<p>無</p>	<p>第 13 條          家庭照顧者支持服務提供之項目如下：          一、有關資訊之提供及轉介。          二、長照知識、技能訓練。          三、喘息服務。          四、情緒支持及團體服務之轉介。          五、其他有助於提升家庭照顧者能力及其生活品質之服務。          前項支持服務之申請、評估、提供及其他應遵行事項，由中央主管機關定之。</p>	<p>1. 現行喘息服務一年僅 14~21 天，不足以提供家庭照顧者至少周休一日之需求，故增訂政府應發展足夠周休一日之「喘息服務」目標，亦即政府應提供一年至少 52 天之喘息服務，並符合周休一日頻率。</p>
<p>第 14 條          中央主管機關應基於<u>社會變遷、人口發展趨勢及家庭結構改變</u>等，<u>每年定期辦理長照有關資源</u></p>	<p>無</p>	<p>第 14 條          中央主管機關應定期辦理長照有關資源及需要之調查，並考慮多元文化特色，與離島偏鄉地區特</p>	<p>1. 目前，台灣長期照顧責任約有八成以上係由家庭照顧者承擔，因此長照制度能否適時與適當地支持家庭照顧</p>

<p><u>分配盤點、服務需求之調查及計算服務人口比，對各類長照人員之勞動條件與職業傷害，及各類長照人員與家庭照顧者身心健康等事項進行調查，並考慮多元文化特色，與離島偏鄉地區、原住民族地區特殊處境，據以訂定長照服務發展計畫及採取必要之獎助措施，並將盤點結果及調查報告上網公告。</u></p> <p><u>中央主管機關為均衡長照資源之發展，應根據前項盤點結果及調查報告以劃分及定期調整長照服務網區，規劃區域資源、建置服務網絡與輸送體系及人力發展計畫，並得於資源過剩區，限制長照機構之設立或擴充；於資源不足之地區，應由中央主管機關增列預算，協助資源不足之地方發展服務或跨區援引服務資源，並獎助辦理健全長照服務體系有關事項，送第七條之中央機制審議之。</u></p> <p><u>中央主管機關應每四年進行長照服務計畫之人權影響評估與性別影響評估，據以檢討調整長照服務之執行情況，並應將相關評估及檢討調查報告上網公告。</u></p> <p><u>中央主管機關應每四年依第一項盤點調查及第三項評估檢討，擬定長照服務之短中長程計畫、長</u></p>		<p>殊處境，據以訂定長照服務發展計畫及採取必要之獎助措施。</p> <p>中央主管機關為均衡長照資源之發展，得劃分長照服務網區，規劃區域資源、建置服務網絡與輸送體系及人力發展計畫，並得於資源過剩區，限制長照機構之設立或擴充；於資源不足之地區，應獎助辦理健全長照服務體系有關事項。</p> <p>原住民族地區長照服務計畫、長照服務網區與人力發展之規劃及推動，中央主管機關應會同中央原住民族主管機關定之。</p> <p>中央主管機關應獎助辦理長期照顧創新服務之相關研究。</p> <p>第一項及第二項獎助之項目、方式與長照機構設立或擴充之限制，及第二項長照服務網區之劃分、人力發展等有關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>者，是台灣長期照顧體系成敗之關鍵。</p> <p>2. 爰有必要掌握長期照顧資源、服務人口、勞動條件、職業傷害等，以利後續將其納入長照服務體系中，因此明列調查內容、項目，及評估檢討報告應上網公告等。</p> <p>3. 目前長照相關調查資訊並未掌握家庭及社會變遷狀態，故所擬之長照服務與相關規劃定有缺漏，故建議調整調查之方向，以利未來長照政策及服務之規劃，且相關事項之訂定應經長照諮詢會同意之。</p> <p>4. 參考「原住民族基本法」所述，建議應加入原住民族地區等文字，以符合文化特殊性。原住民族地區為法律名詞，納入法條以保障原住民族地區之規範。原住民族地區定義：原民會以 91 年 1 月 23 日臺(91)原民企字第 9101402 號函報請行政院同意核定 30 個山地鄉及 25 個平地鄉(鎮、市)為「原住民族地區」；嗣經行政院以 91 年 4 月 16 日院臺疆字第 0910017300 號函同意之。行政院核定之「原住民族地區」</p>
---	--	--	--

<p><u>照服務網區之分級標準及服務人口比，送第七條之中央機制審議之。</u></p> <p>原住民族地區長照服務計畫、長照服務網區與人力發展之規劃及推動，中央主管機關應會同中央原住民族主管機關定之。</p> <p>中央主管機關應獎助辦理長期照顧創新服務之相關研究。</p> <p>第一項及第二項獎助之項目、方式與長照機構設立或擴充之限制，及第二項長照服務網區之劃分、人力發展等有關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>			<p>包括 30 個山地鄉及 25 個平地原住民鄉(鎮、市)，共 55 個鄉(鎮、市)。</p>
<p>第 18 條</p> <p>長照服務之提供，經中央主管機關公告之長照服務特定項目，應由長照人員為之。</p> <p>長照人員之訓練、繼續教育、<u>認證、在職訓練課程內容與積分之認定、證明效期</u>，應考量不同地區、族群、性別、特定疾病及照顧經驗之差異性。</p> <p>長照人員應接受一定積分之繼續教育、在職訓練。</p> <p>長照人員之訓練、認證、繼續教育課程內容與積分之認定、證明效期及其更新等有關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>無</p>	<p>第 18 條</p> <p>長照服務之提供，經中央主管機關公告之長照服務特定項目，應由長照人員為之。</p> <p>長照人員之訓練、繼續教育、在職訓練課程內容，應考量不同地區、族群、性別、特定疾病及照顧經驗之差異性。</p> <p>長照人員應接受一定積分之繼續教育、在職訓練。</p> <p>長照人員之訓練、認證、繼續教育課程內容與積分之認定、證明效期及其更新等有關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>1. 長照人員之認證與、在職訓練課程積分之認定、證明效期應考量地區、族群、性別、特定疾病及照顧經驗之差異性，以符合多元照顧之原則，故建議修正之。</p>

<p>第 24 條 長照機構之申請要件、設立標準、負責人資格，與其設立、擴充、遷移之申請程序、審查基準及設立許可證明應記載內容等有關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p> <p><u>直轄市、縣（市）主管機關應協助離島、偏遠地區設立長照機構。離島、偏遠地區為因應地理條件限制及長照需求之需要，得依地方長期照顧推動委員會決議後，設立長照機構。</u></p> <p><u>前項地區範圍、辦理方式、招收人數、人員資格與配置、許可條件與程序、環境、設施與設備、直轄市、縣（市）主管機關輔導與協助、檢查、管理、撤銷或廢止許可、收退費及其他相關事項之辦法，由中央主管機關會商中央原住民族主管機關及中央勞動主管機關定之。</u></p>	<p>無</p>	<p>第 24 條 長照機構之申請要件、設立標準、負責人資格，與其設立、擴充、遷移之申請程序、審查基準及設立許可證明應記載內容等有關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p> <p>原住民族地區長照機構之設立及人員配置，中央主管機關應會同中央原住民族主管機關定之。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 參考《幼兒教育及照顧法》第 10 條「直轄市、縣（市）主管機關應協助離島、偏遠地區國民小學附設幼兒園。</li> <li>2. 離島、偏遠地區為因應地理條件限制及幼兒生活與學習活動之需要，得採</li> <li>3. 社區互助式方式對幼兒提供教保服務；其機構經直轄市、縣（市）主管機</li> <li>4. 關許可設立後，始得招收幼兒進行教保服務。</li> <li>5. 為提供原住民族幼兒學習其族語、歷史及文化機會與發揮部落照顧精神，得採部落互助式方式對幼兒提供教保服務；其機構經直轄市、縣（市）主管機關許可設立後，始得招收幼兒進行教保服務。</li> <li>6. 政府機關（構）、公司及非政府組織為照顧員工子女，得採職場互助式方式對幼兒提供教保服務；其機構經直轄市、縣（市）主管機關許可設立後，始得招收幼兒進行教保服務。</li> <li>7. 前三項地區範圍、辦理方式、招收人數、人員資格與配置、許可條件與程序、環境、設施與設備、衛生保</li> </ol>
---	----------	---	--

			<p>健、直轄市、縣（市）主管機關輔導與協助、檢查、管理、撤銷或廢止許可、收退費及其他相關事項之辦法，由中央主管機關會商中央原住民族主管機關及中央勞動主管機關定之」，以保障原住民族地區之機構設立。</p>
<p>無</p>	<p><u>第三十五條 長照機構之收費、費用調整計算公式及頻率、調幅限制、或其他弱勢保障措施由中央主管機關設長照機構費用審議委員會擬訂後，報請行政院核定之。</u></p> <p><u>前項長照機構費用審議委員會之組織及其審議程序等事項，由中央主管機關另以辦法定之。</u></p> <p>長照機構之收費項目及其金額，應報提供服務所在地之主管機關核定；變更時亦同。</p> <p><u>中央主管機關為照顧符合社會救助法第四條、第四條之一所稱之低收入戶、中低收入戶者、及經濟或社會弱勢者有長照機構服務之需求，其長照機構費用應予適當補助，並訂定相關分級與補助辦法。</u></p>	<p><u>第三十五條 中央主管機關應輔導地方主管機關參考地區所得、物價指數、服務品質等，提供長照機構收費參考資訊。</u></p> <p>長照機構之收費項目及其金額，應報提供服務所在地之主管機關核定；變更時亦同。</p>	<p>一、修正本條第一項，建議比照《勞動基準法第》二十一條，授權並要求中央主管針對長期照顧機構之收費建立穩健審議機制，明定費用調整計算公式及頻率、調幅限制、或其他弱勢保障措施，建立衡平且永續的長期照顧服務收費機制。</p> <p>二、授權主管機關另定辦法決定費用審議委員會之組織及其審議程序等事項。</p> <p>三、新增本條第四項，有關於符合社會救助族群之補助辦法及社會福利事項，應另定補助辦法協助之。</p>
<p>第 40 條</p>	<p>無</p>	<p>第 40 條</p>	<p>1. 長照服務需兼顧長照需求者、照顧工作者及家庭照顧</p>

<p>主管機關應依下列原則訂定長照服務品質基準：</p> <p>一、以服務使用者為中心，並提供適切服務。</p> <p>二、訊息公開透明。</p> <p>三、<u>身心失能者、家庭照顧者與長照服務人員代表參與。</u></p> <p>四、考量多元文化。</p> <p>五、確保照顧與生活品質。</p>		<p>主管機關應依下列原則訂定長照服務品質基準：</p> <p>一、以服務使用者為中心，並提供適切服務。</p> <p>二、訊息公開透明。</p> <p>三、家庭照顧者代表參與。</p> <p>四、考量多元文化。</p> <p>五、確保照顧與生活品質。</p>	<p>者三方的權益，才能建置健全及長久的長照體系。因此新增服務使用者代表，將利害關係人納入。</p>
<p>第 42 條</p> <p>長照機構於提供長照服務時，應與長照服務使用者、家屬或支付費用者簽訂書面契約，<u>明定其權利義務關係。</u></p> <p>前項書面契約書之格式、內容，中央主管機關應訂定定型化契約範本與其應記載及不得記載之事項，<u>並送第七條審議機制通過。</u></p> <p><u>長照機構應將中央主管機關訂定之定型化契約書範本公開並印製於收據憑證交付長照服務使用者、家屬或支付費用者，除另有約定外，視為已依第一項規定與服務對象訂約。</u></p>	<p>無</p>	<p>第 42 條</p> <p>長照機構於提供長照服務時，應與長照服務使用者、家屬或支付費用者簽訂書面契約。</p> <p>前項契約書之格式、內容，中央主管機關應訂定定型化契約範本與其應記載及不得記載之事項。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 為了更健全法制，強化訂定契約之雙方權利義務關係，保障長照服務使用者，建議比照老人福利法第 38 條之文字，進行更完整之規範。</li> <li>2. 參考老人福利法第 38 條 老人福利機構應與服務對象或其家屬訂定書面契約，明定其權利義務關係。</li> <li>3. 前項書面契約之格式、內容，中央主管機關應訂定定型化契約範本及其應記載及不得記載事項。</li> <li>4. 老人福利機構應將中央主管機關訂定之定型化契約書範本公開並印製於收據憑證交付服務對象，除另有約定外，視為已依第一項規定與服務對象訂約。</li> </ol>



<p>第 43 條 未經長照服務使用者之書面同意，不得對其進行錄影、錄音或攝影，並不得報導或記載其姓名、出生年月日、住（居）所及其他足資辨別身分之資訊；其無法為意思表示者，應經其法定代理人或主要照顧之最近親屬之書面同意。</p>	<p>無</p>	<p>第 43 條 未經長照服務使用者之書面同意，不得對其進行錄影、錄音或攝影，並不得報導或記載其姓名、出生年月日、住（居）所及其他足資辨別身分之資訊；其無法為意思表示者，應經其法定代理人或主要照顧之最近親屬之書面同意。 長照機構於維護長照服務使用者安全之必要範圍內，得設置監看設備，不受前項之限制，並應告知長照服務使用者、其法定代理人或主要照顧之最近親屬。</p>	<p>1. 長照機構不應以維護長者安全為由，侵犯其隱私，建議刪除本條第二項之條文。</p>
<p>第 44 條 長照機構及其人員應對長照服務使用者予以適當之照顧與保護，不得有<u>身心、財務等任何形式之剝削，暴力、疏忽、遺棄、虐待、歧視、傷害、違法限制其人身自由或其他侵害其權益之情事。</u> <u>執行職務時如發現若有發生前述任何事項，長照機構及其人員有責任向縣(市)主管機關進行通報。</u> <u>長照機構負責人或代表負責人行使管理權者不得因其勞工等向主管機關或司法機關揭露違反本法之行為、擔任訴訟程序之證人或拒絕參與違反本法之行為而予解</u></p>	<p>無</p>	<p>第 44 條 長照機構及其人員應對長照服務使用者予以適當之照顧與保護，不得有遺棄、身心虐待、歧視、傷害、違法限制其人身自由或其他侵害其權益之情事。</p>	<p>1. 參考身心障礙者權利公約第 16 條免於剝削、暴力與虐待之條文內容；參考消除對婦女一切形式歧視公約 CEDAW，任何形式之歧視等內容。 2. 參考食品安全法第 50 條，以保障責任知悉者之通報與吹哨，建議納入本條文。</p>

<p><u>僱、調職、中止服務或其他不利之處分。</u>  <u>長照機構負責人或代表負責人行使管理權者，為前項規定所為之解僱、降調或減薪者，無效。</u>  <u>長照機構負責人以外之人曾參與違反本法之規定且應負刑事責任之行為，而向主管機關或司法機關揭露，因而破獲雇主違反本法之行為者，減輕或免除其刑。</u></p>			
<p>第 45 條  <u>主管機關應建置陳情、申訴及調解機制，處理民眾申訴案件及長照服務單位委託之爭議等事件。</u>  <u>中央主管機關應制定前項之陳情、申訴及調解相關辦法，地方主管機關應成立受理窗口，民眾如需官方語言外之翻譯服務，政府應提供多語諮詢及翻譯服務。</u>  <u>前項之調解成立者，應作成調解書。</u>  <u>前項調解書之作成及效力，準用鄉鎮市調解條例第二十五條至第二十九條之規定。</u>  <u>調解不成立者，申請人得向該管地方主管機關申請將調解事件移送該管司法機關；其第一審裁判費暫免徵收。</u></p>	<p>無</p>	<p>第 45 條          主管機關應建置陳情、申訴及調處機制，處理民眾申訴案件及長照服務單位委託之爭議等事件。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本條雖有明定主管機關應建置陳情、申訴及調處機制，然而中央制定之《長期照顧服務法施行細則》並未明確規範各地方主管機關應有受理民眾陳情、申訴及調處之窗口，也未制定全國一致的長照爭議調處作業要點來作為中央行政指導，導致各地方政府處理方式不一，影響民眾權益保障出現落差。</li> <li>2. 舉例而言，各縣市對於調處不成立的情況有寬鬆不同的規定，「臺北市政府長期照顧服務申訴及調處處處理注意事項」只有提及「調處不成立者，僅函知調處結果」，「苗栗縣長期照顧服務爭議調處作業要點」、「澎湖縣政府長期照顧服務爭議調處作業要點」則針對調處不成</li> </ol>

			<p>立者訂有「再行調處」制度。</p> <p>3. 三、再者，現行長照爭議之調處機制還有規範效力不明的問題，因此建議修正改為調解制度，並明定調解書之作成及效力，準用鄉鎮市調解條例第二十五條至第二十九條之規定，於調解成立之日起十日內，將調解書及卷證送請移付或管轄之法院審核。</p>
<p>第 46 條 地方主管機關對接受機構住宿式長照服務使用者，其無扶養義務人或法定代理人，應自行或結合民間團體監督其長照服務品質，長照機構不得拒絕。</p> <p><u>中央主管機關應聘任長照公評人專職派駐各直轄市、縣(市)至少應有一名，視服務人口比及業務需求而增聘，獨立監察長照服務相關事項，不受地方政府指揮監督。</u></p> <p><u>長照公評人得依人民、公益團體之申訴或依職權對長照機構、居家照顧場所及地方主管機關進行下列調查並提出報告，相對人無重大事由不得拒絕：</u></p> <p><u>一、調閱相關文件。</u></p> <p><u>二、通知相關人員說明。</u></p>	<p>無</p>	<p>第 46 條 地方主管機關對接受機構住宿式長照服務使用者，其無扶養義務人或法定代理人，應自行或結合民間團體監督其長照服務品質，長照機構不得拒絕。</p>	<p>1. 目前民間團體已有志工訪視關懷住宿式長照機構「無扶養義務人或法定代理人」之服務使用者權益，稱為「獨立倡導人」制度，希望藉此監督住宿式長照機構服務品質。然而在現行制度下，獨立倡導人之訪視報告不見得能有機會提供中央或地方長照服務委員會來了解各機構之實際服務品質。</p> <p>2. 因此，參酌歐美實施多年的長照公評人 (Ombudsman) 制度，建議中央應聘任專職的長照公評人派駐各縣市至少一名，獨立監察長照相關事項，協助長照申訴及爭議處理，並依據監察結果及申訴調查等事項內容定期提出制</p>

<p><u>三、進入公、民營長照機構訪查、詢問長照人員及失能者。長照公評人應出席第七條之中央或地方之審議機制，並依據監察結果及申訴調查等事項內容定期提出制度改善建議之報告，交由中央或地方長照服務審議會審議之。</u></p> <p><u>長照公評人於民眾陳情、申訴、調解或監察過程中發現有第五十九條之長照服務之爭議時，應移送主管機關並出席爭議處理會。為維持長照公評人之獨立性，第一項長照公評人之資格、聘任、解任、職權執行等事項，及第三項之相對人拒絕調查之處置，由中央主管機關以辦法另定之。前項之解任方式，得由民眾檢舉及載明具體事證，並經第七條之長照服務審議會審議後為之。</u></p>			<p>度改善建議之報告，交由中央或地方長照服務審議會審議之，作為長照政策規劃執行之重要參考。</p> <p>3. 美國早在 1978 年「聯邦美國老人法」(Older Americans Act) 明定「長照公評人計畫」，要求各州皆須設有長照公評人，並由聯邦老人局管理，受理及調查長照機構住民之申訴並提出報告，提供住民權益之相關教育。 (林姿妤，我國長期照顧制度之使用者權益保障—以長期照顧公評人制度與獨立倡導服務為中心，國立政治大學法律學系碩士論文，2018 年 7 月。)</p>
<p>第 64 條 <u>外國籍長照人員</u>，應接受中央主管機關公告指定之訓練。 於本法施行後初次入國之<u>外國籍長照人員</u>，並受僱於失能者家庭從事看護工作者，應接受中央主管機關所定之補充訓練。 前項補充訓練之<u>經費</u>，應由政府提供；其課程內容、申請程序及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>無</p>	<p>第 64 條 個人看護者，應接受中央主管機關公告指定之訓練。 於本法施行後初次入國之<u>外國人</u>，並受僱於失能者家庭從事看護工作者，雇主得為其申請接受中央主管機關所定之補充訓練。 前項補充訓練之課程內容、收費項目、申請程序及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>1. 長照服務人員應包含本、外籍提供長照服務之相關人員，故本條文建議修正「個人看護者」一詞，建議應配合本法第三條之定義，改為「外國籍長照人員」。</p> <p>2. 為落實本法第三條所定依就業服務法由個人聘僱之「外國籍長照人員」，其應逐年納入長照體系管理，故訂出五年落日條款，於本法施行後第五年停</p>

<p><u>本條修正施行後入國之外國籍長照人員，於合約期滿後應改由長照機構聘用。</u></p> <p><u>本條修正施行五年後，應停止開放個人聘僱外國籍長照人員之許可。</u></p>			<p>止私人聘僱，逐步改為機構聘僱模式，將失能者家庭之雇主個人負擔，逐年轉移到長照機構來承擔，補充訓練課程之經費亦應由政府提供，以利我國長照體系公共化服務之發展。</p> <p>3. 落日五年，參考 ICF 舊轉新制之期間為五年，故提議以五年為參考值。</p>
---	--	--	--