

## 議題研析

### 一、題目：

家庭照顧者喘息服務之探討

### 二、所涉法律：

長期照顧服務法

### 一、探討研析

#### (一) 喘息服務需求預估人數

按「中華民國家庭照顧者關懷總會」統計結果（108年10月15日公布），目前全國近80萬名失能、失智老人及身心障礙者中，約13萬人使用長期照顧居家服務或日照服務(16%)，10萬人使用機構服務(12%)，24萬人聘僱外籍看護工(30%)，33萬人家人獨力照顧(42%)。若扣除住宿長照機構與獨居長者，估計「喘息服務」潛在需求者約65萬人，顯示在長期照顧體系中推動有關喘息服務策略是非常重要的。

#### (二) 喘息服務的重要性

在長期照顧服務模式中，喘息服務是對因失能需被照顧者的家中主要照顧者，提供短暫間歇性休息的一種服務，其主要功能在於，減輕照顧者之照顧壓力；讓被照顧者能獲得持續性照顧；協助家庭度過照顧適應期或危機期；提供被照顧者接觸外界的機會；可使被照顧者得以繼續留在家中，以預防過早或不當之機構安置。

#### (三) 各國及國內喘息服務之措施

家庭照顧者須適度的休息，才能提供較佳的照顧品質。依據經濟合作暨發展組織（Organization for Economic Cooperation and Development, OECD）調查結果，已有多數先進國家提供喘息服務，

其中瑞典為最早提供照顧者喘息服務國家之一，服務形式為居家喘息、過夜照顧服務及周末休息服務措施；法國制定「社會適應高齡化法」，規定照顧者有權利以年度性支付方式休息，由國家補助日托或臨時住宿服務費用。

目前國內之喘息服務措施係依據長期照顧法第 13 條規定，對家庭照顧者應提供服務中包含喘息服務。依其照顧模式，現行需要有喘息服務挹注的照顧場域，包括有居家喘息、日間照顧中心喘息、小規模多機能（夜間喘息）、機構喘息及巷弄長照站臨托等 5 種不同選項，並且依照失能程度分為第 2 至 6 級每年有新台幣 32,340 元以及第 7 至 8 級每年有新台幣 48,510 元的服務額度，倘若是直接換算成機構喘息則是有 14 天或 21 天的短暫入住機會。

最近因需要喘息服務的家庭越來越多，中央主管機關陸續放寬例如獨居、老老照顧等，只要失能 7 級或以上民眾，即可在外籍看護短暫休假時使用喘息服務；聘僱外籍看護的家庭若需使用長照 2.0 喘息服務，需符合重度失能、且獨居或主要照顧者 70 歲以上的嚴格條件，失能 7、8 級民眾即可使用喘息服務，預計受惠人數及家庭會逐漸增加。

#### （四）喘息服務使用率的問題

根據衛生福利部(2019)所提「長照十年計畫 2.0 成果報告」，「喘息服務」使用量，近年來由 105 年有 13,481 人成長至 107 年 49,053 人。但每年僅 5 萬人服務量，與潛在需求者約 65 萬人落差太大。

由於喘息服務屬於密集服務，人力需求量大，在長期照顧人力不足情形下，臨時性、短時間的「喘息服務」缺乏經濟誘因，服務提供單位，還是偏好經營固定、長時間的居家服務、日間照顧服務等。

服務提供單位例如日間照顧中心、小規模多機能、機構及巷弄長照站等機構分布區域之可近性，仍存在資源分布不均及照顧品質的

疑慮等問題。亦即喘息服務使用率與需求服務量有所落差，其主要原因在於人力不足與服務提供單位太少等問題。

#### 四、建議事項

- (一) 喘息服務的資源除經費來源以外，尚包括人力、機構的可近性與品質及其他資源整合等層面配合，方能真正落實服務。配合「長照十年計畫 2.0」，建置日間照顧中心喘息、小規模多機能（夜間喘息）、機構喘息及巷弄長照站臨托等，惟因其分布區域尚未完全普及化，喘息服務的推動則未能落實在地化，因此未來中央主管機關應積極推動增加居家式及社區式長照服務的據點並平衡城鄉差距，俾使被照顧者之家庭使用喘息服務的機會更為方便及在地化。
- (二) 喘息服務的人力主要來源仍為「照顧服務員」，要提升喘息服務量，爰建議中央主管機關將照顧人力分級、不同培訓取向、不同給付標準，且發展因地制宜的喘息暫代服務的服務模式。未來或可鬆綁服務提供單位類型或設置標準，鼓勵更多暫時替代照顧人力進場並思考辦理喘息服務委託業務時，力求具有人力調度派遣能力的經營者，如此推動喘息服務，方能較符合家庭需求。
- (三) 在現有照顧服務人力已不足情形下，中央主管機關應思考如何「開源」增加照顧人力，例如建立「同儕照顧」模式，讓家庭照顧者成為彼此的喘息服務提供者，相同處境的照顧者能更同理彼此需求，打造能放心的喘息機制。同時建議中央主管機關應結合民間團體、機構，共同研擬其他多元創新的長期照顧模式，讓服務提供服務單位看到市場需求與規模，願意積極投入長期照顧服務領域。

撰稿人：張淑卿