

檔 號：
保存年限：

行政院衛生署 函

機關地址：10341台北市大同區塔城街36號
傳 真：02-85906034
聯絡人及電話：袁旅芳(02)85906666轉6384
電子郵件信箱：nhlufang@doh.gov.tw



台北市中正區紹興北街3號1樓

受文者：中華民國康復之友聯盟金理事林

發文日期：中華民國99年5月19日
發文字號：衛署照字第0992861332號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：會議紀錄1份

收 發 章	編號	99144
	日期	990519

主旨：檢送長期照護服務法規劃身心障礙團體溝通座談會議紀錄，請查照。

正本：內政部、中華民國運動神經元疾病病友協會林秘書長金梅、中華民國腦性麻痺協會卓理事長碧金、台北市智障者家長協會、心路社會福利基金會賴研發專員金蓮、中華民國脊髓損傷者聯合會溫秘書長吉祥、中華民國肌萎縮症病友協會莊理事長江河、台北市自閉兒社會福利基金會郭董事長金城、中華民國家庭照顧者關懷總會袁主任慧文、中華民國康復之友聯盟金理事林、中華民國智障者家長總會林主任幸君、中華民國殘障聯盟郭研發組長洛伶

副本：

署長 **楊志良** 出國

副署長 **蕭美玲** 代行

本案依分層負責規定授權處室主管決行

社工卓美華
990519

轉請會員團體 送

主任陳萱佳

990516

長期照護服務法規劃身心障礙溝通座談會會議紀錄

壹、時間：99年4月30日上午9時30分

貳、地點：本署台北醫院城區院區3樓4301會議室(臺北大同區鄭州路40號)

參、主持人：鄧處長素文

記錄：袁旅芳

肆、出席單位及人員：如簽到單

伍、主席致詞：(略)

陸、長期照護服務法規劃簡介報告

柒、與會代表發言及回應重點

一、與會代表發言：

(一) 中華民國殘障聯盟郭研發組長洛伶

- 1、服務類別之定義為何？如非以場域做界定，以餐飲為例，社區式之餐飲服務如何提供？倘定義不明確，縣市政府執行上可能會有困難？而服務內容是否包括身心障礙者所需之社會支持服務內容。
- 2、服務法要著重服務品質，感覺缺少考核與評鑑，建議納入母法中應有規範。

(二) 中華民國運動神經元疾病病友協會林秘書長金梅

- 1、服務項目在社區中應加入社交活動服務，居家式服務應加入輔具服務與交通服務。機構式服務也希望加入輔具服務。另家務服務與日常生活照顧服務的差別？請考量居家式與社區式兩類是否也應加入日常生活照顧服務及緊急後送醫療服務。因為服務類別不同，但需求應仍有許多基本的相同。
- 2、服務類別之醫事照護服務應予保留。
- 3、輔具服務應考量非只一般的行動、生活輔具，長照很可能會有長期臥床、意識不清的受照顧者，但屬漸凍人或類漸凍人意識完全清楚，特別需要溝通，需求表達的輔具，常因小眾而被忽略。
- 4、交通服務應考量除平面復康巴士的接送，對於非一樓無電梯之長照服務使用者之外出應有配套措施，讓其有外出機會，避免受照顧者長期被社會孤立。
- 5、長照服務法中有關收費項目與金額之規範，與長照保險法之區隔為何。

(三) 中華民國腦性麻痺協會卓理事長碧金

- 1、所有服務類別均以「服務類別」涵蓋，或依服務類別而有不同的法源依據？目前以腦麻的多數家庭，面臨照顧者老化，又因「生命加倍折舊」或生病或臥床，而增加對家中身心障礙兒照顧上生、心理負擔的種種問題，「長照服務」機構式服務，是否打破過去「養老」、「安養」及「養護」分別辦理的規定，使符合「長照服務」界定的家庭，可在同一機構接受服務？

- 2、民間團體辦理的機構均配合相關規定設置及申請，然政府為「精益求精」或其他因素，會修正某些規定，建議本法實施時，參照「無障礙設施設備」規定，給予舊有服務單位予以替代方案。
- 3、多數民間團體均以社會責任，服務精神執行業務，仍有少數品質未達標準，故任何法案推動時，建議有完整評鑑機制，以維護其發展及效率。

(四) 心路社會福利基金會賴研發專員金蓮

- 1、有關長照資源獎勵城鄉均衡發展之立法用意良善，惟其財務來源與政府經費配置規劃，務必避免排擠了其他社福資源。
- 2、有關服務人員人力訓練上，為強化服務員的訓練，將規範其在取得長照相關項目之訓練課程，建議比照社工設必要學分，相關訓練課程與訓練時數應適當，不宜過多，避免有意投入者，意願因此降低。
- 3、業務範圍授權子法，所指業務範圍是否包涵服務類別。
- 4、以日本為例鼓勵企業投入長照服務，請說明在鼓勵企業與過度商業間如何取得平衡。

(五) 中華民國脊髓損傷者聯合會溫秘書長吉祥

建議重大傷病部分不要每年審查資格。有許多服務單位於年底結束，新年度開始時擔心無法獲得後續補助而有服務中斷之情形。另對部分經濟不好個案，進行對外募款之情事是否有相關法規可以規範。

(六) 中華民國肌萎縮症病友協會莊理事長江河

- 1、長期照護的範圍不分先天或後天身心功能限制且持續逾六個月，是否有年齡之限制。
- 2、現行先天性疾病之健保給付有其規範條件才可給付，顯現並未尊重個案之感受。另照顧個案多是家長，希望有長期照顧者補助津貼。

(七) 台北市自閉兒社會福利基金會郭董事長金城

- 1、希望儘量使長照進入社區化不離原生家庭，家屬經過訓練得以擔任長照照顧服務員，未來也可能得到「長照保險」的現金給付。
- 2、服務單位設立未來在子法不要限制太多的資本額及太嚴的無障礙設施等，使NPO能設立小型服務單位，讓長照落實社區化而非大型（機構）化。

(八) 中華民國家庭照顧者關懷總會袁主任慧文

- 1、為避免長照服務過度醫療化、營利化，建議明定那些服務應以公部門或非營利單位才能提供，那些服務可開放。
- 2、急性後期與長照服務、無縫接軌，衛生署是否有具體想法？應對急性後期中之專業人員進行訓練，使其了解長照服務，可使有需要者即刻進入評估系統，縮短空窗期。

- 3、應將服務流程放入母法中，明定透過何種機制進入長照服務評估，擬定服務計畫，連結服務等，並需將評鑑機制納入法中。
- 4、針對資源不足及偏遠地區除獎勵之外，應將輔導機制納入，並在未來深入討論如何進行輔導。

(九) 中華民國康復之友聯盟金理事林

- 1、投影片第 4 頁將「精神衛生法」與「醫療法」同樣歸類於「醫療照護」(橫軸左邊)，但精神衛生法其實也涵蓋有「生活照顧」(橫軸右邊)的內容。希望不要將給精神病人的服務限縮於醫療照護，否則我們擔心「長期照護服務法」訂定後會反而限制了精神衛生法未來的落實及發展。
- 2、投影片第 12 頁，目前所列的「服務類別」和「服務項目」就是未來「長期照護服務法」相關條文的文字內容，那我們就會很擔心倘若服務項目沒有寫進來(未納入母法)，將來就無從建立該項服務。現在這個表格中，顯然就沒有提到「生活重建」、「獨立生活能力訓練」、「關懷訪視」、「個案管理」、「精神障礙者社區交誼中心」、「庇護工場」、「心理情緒支持」等等這些精神病患者、身心障礙者很需要的服務。
- 3、康盟昨日在宜蘭舉辦座談會，除了滿場都期待要給精神障礙者「工作」之外，大家也都提到，希望本身擔任「照顧者」角色的家屬，也可以因為犧牲自己的工作機會、奉獻於照顧障礙者，而能夠獲得一些經濟補助。我們知道「長照保險法」的規劃中，有考量將照顧家屬列入給付考量，希望「長期照護服務法」在這部份也可以預留伏筆，將來可以連結到長照保險法，使得家庭照顧者的付出能夠獲得金錢給付。
- 4、前次會議殘盟王秘書長曾經提過，部分服務對象不需觀察即可了解其失能狀況會超過六個月，總則如何處理這部份。
- 5、「長期照護法」依衛生署說明若只是規範服務提供單位，而認為不必討論太多服務的內涵，但這和前次會議提到「長期照護服務法」範圍大於「長期照顧保險法」以及這次投影片第 4 頁所說「無縫接軌」的說明是相互矛盾的！如果只是要將政府現有對於各類服務機構的設置、人力配置等規定做整合，那其實不需要開這些會議不需要另外訂一個法也可以做了。我們還是相信，依投影片第 9 頁，本法的「立法目的」應該有服務體系的發展，訂定「長期照護服務法」是要讓政府對於長照服務對象的服務可以無縫接軌，不是只談偏遠地區，而是要「補足」現行在照顧服務上，有遺漏的缺塊。這個法不能只是管理現有服務機構的法而已。
- 6、具體建議投影片第 12 頁，社區式服務和居家式服務都一定要增加『社區積極復健』與『心理重建』兩個服務項目。如果用詞不妥，煩請衛生署協助斟酌找尋合適的字眼。
- 7、投影片第 17 頁，有關隱私保障的部份，衛生署代表方才口頭報告時，

似乎提到錄音、錄影等都要經過照顧者的同意，不過也要提醒，有時候障礙者本身與家屬的意見或利益未必一致，如果成年的障礙者同意，是否還一定要取得家屬同意，需要審慎考量，建議以精神衛生法的相關規定做為參考，要考量當事者自主權不要被照顧者綁住。

- 8、投影片第 18 頁，長照服務人員訓練課程積分的資格限定，建議考量實務運作，可以採「補足」訓練的方式，避免服務人員中途離職，新的人因為一時沒有相關的課程可以上，而無法補足人力。另在社區服務部分建議某一定資格的人即使沒有登錄，仍允許其可以進行短時數的長照支援服務。
- 9、長照服務法相關罰則的對象與執行方式，本次介紹並無相關說明。
- 10、本法最重要的部分，應該在於規劃和培育長期照護的人力與資源。因此具體建議投影片第 13 頁有關「長照服務網」下面的文字說明，調整先後順序為：『規劃及培育長期照護人力及資源、維護服務品質，以促進長期照護服務資源的均衡發展。』。

(十) 中華民國智障者家長總會林主任幸君

- 1、從現行長期照顧服務法含括預防保健與社區關懷的功能定位來看，應以使用者角度考量長照服務法實施後是否符合使用者需要及其後續服務的管理。對於無接縫接軌目標而言，多數身心障礙使用者從醫療急性後期到長期照護過渡階段，需有重建或中途準備服務，以降低未來長期使用照顧資源的機會與成本。現行也已經有一些過渡性重建服務（例如：脊髓損傷者生活重建中心、心智障礙者小型作業設施、精神障礙者康復之家或社區復健中心）在進行試辦或正式提供，另外從參訪日本長期照顧服務過程中也看到了類似老人日間托老中心提供健康促進的預防性服務。因此建議未來長期照顧服務中也需要考量到預防性的相關服務規劃。
- 2、長期照護涵括老人、身心障礙等，服務定義不同，相對的單位管理原則性就會不同。如居家式服務兒少法定位為到宅進行親職訓練的支持服務，身心障礙者與老人的居家服務則被視為補充性服務，目前在各縣市社會福利績效考核過程中也發現有居家與喘息服務混用之情況，最主要原因為服務項目性質雷同，其根源為本質與定義未被釐清，因此定位與本質應予釐清。再者建議服務類別搭配合醫療及長期照護體系的無縫接軌，如以使用者角度觀之未來考評時社區式服務應要求服務單位與社區互動要多，機構式服務要求內部服務提供要具整合性，居家式服務則要求要重視照顧環境的生態需求評估，可在督導體系上做不同比重考量。

二、回應重點

- (一) 服務單位可以單獨或綜合提供長照服務，在申請設立時即要明列服務

地點、服務內容等項目。而餐飲服務所指為服務內容而非服務單位，也可透過社區關懷據點來提供。

- (二)長照發展基金本身為專款專用，將透過跨部會協商設置。
- (三)長照服務網主要在促使各主管機關去規範長照服務之發展，縣市權責已涵括在內。
- (四)依現行法規（老人福利法、身心障礙者權益保障法、兒童及青少年保護法）申請設立之服務單位，在長期照護服務法通過後，仍依其舊法繼續提供，如為新設立、擴大業務範圍有重大變更者則依本法辦理。
- (五)服務單位之收費項目及其金額等規定，由服務所在地主管機關核定，主要是考量因地制宜，並達到服務所在地有收費標準之目的。
- (六)服務單位不會以業者主體做規範（如 NGO、財團、事業體），另對於資源不均、不足處要輔導、獎勵、過剩要予以管制，但申請程序要符合本法規範。
- (七)長照服務人員支援包含跨區，跨服務單位，未來將透過資訊系統進行報備與長照人力狀況之掌握。
- (八)文康活動係對健康老人，應回歸老人福利法，長期照護主要是對失能、身心功能提供促進性與治療性的活動。至急性後期照護目前在本署全民健康保險局已在施行試辦計畫，期使縮短無縫接軌之空窗期。
- (九)有關內政部現行對50歲以下身心障礙者提供居家服務資格每年重行審查，是針對身心障礙者家庭之經濟狀況審查，用以決定補助額度，而非對失能程度做評估。
- (十)關於個人接受外界捐款，據瞭解多是報章雜誌以新聞批露某人家庭困境，藉由引發社會愛心人士主動捐款協助，這種情境非公益勸募款條例規範之行為。
- (十一)有關照顧者津貼，身心障礙者權益保障法第七十條列為逐步規劃實施項目，是以須考量國家總體財政及配合未來長期照護保險制度規劃辦理，以使其給付水準一致，未來如個案符合長照保險條件者由長照保險給付，不符合者則透過福利法規給付。
- (十二)有關政府給付在舊年度終了及新年度開始的一段期間是否會中斷的問題，由於現行老人及身心障礙者居家服務是由中央補助經費後由地方政府自行或委託民間辦理，是以地方政府如未能於年度開始前積極處理採購程序，確實會發生中斷問題，這部分已與地方政府溝通並請儘早作業，如果未來仍採補助模式辦理長照服務還是會產生同樣情形。

捌、結論

- (一)長期照護服務法的對象沒有年齡限制，只要符合長期照護定義，不需經

過評估即涵括於內。

(二) 服務類別、設置準則與收費標準等未來會在細則中訂立，母法內則需有授權條文。

(三) 服務內容名稱會盡量去涵蓋，並用讓民眾懂的語彙去呈現。

(四) 未來評鑑將會依機構、社區與居家式特性去建置評估指標，俾使大家有所依循。

玖、臨時動議：無

拾、散會：中午 13 時 00 分