

延續醫療的福音--長照 2.0

臺灣於 2018 年已邁入高齡社會，超過 14% 的人口為 65 歲以上的長者，同時因少子化與家庭結構改變，使得家庭的照顧功能式微或照顧人力不足，面臨疾病急性期後的失能，常加劇了主要照顧者的負荷，高齡失能及失智的安養及照護，已成為近年來極為重要的議題，政府自 2017 年開始推動「長期照顧十年計畫 2.0」(簡稱長照 2.0)服務，在急性醫療之後亦能獲得持續性照護資源，希望能達到長者在地老化、安心養老、預防及延緩失能之目標。

一、長照 2.0 的服務對象

- (一) 65 歲以上的失能長者。
- (二) 領有身心障礙手冊且失能者。
- (三) 50 歲以上失智症患者。
- (四) 55 歲以上失能原住民
- (五) 日常生活需他人協助的獨居或衰弱長者。

二、長照 2.0 的服務項目

- (一) 照顧服務：包含居家服務、日間照顧及家庭托顧等服務，已聘僱外籍看護工者無法使用此項服務。
 - 1. 居家服務：由受訓合格之居家服務員，到個案家中提供日常生活照顧服務，例如協助翻身移位、沐浴洗頭、協助進食或管灌餵食、如廁、備餐、陪同外出、陪同就醫、肢體關節運動、家務協助、造瘻口袋清潔(但不包括更換造口袋)...等服務，服務並非 24 小時之照護人力，需視各縣市長期照顧管理中心核定結果及居家服務員的人力狀況，確認實際可到家中協助的時間及頻次。
 - 2. 日間照顧：概念類似「老人幼稚園」或托「老」所，白天將長者送至日間照顧中心，晚上帶返家中，而日間照顧中心可提供失智或失能長者的文康休閒活動、生活照顧、健康促進及家庭照顧者支持關懷等服務。
 - 3. 家庭托顧：概念類似將長者送至「保母家中」，由家人將失能長者送至照顧服務員的家中接受照顧，服務內容包含日常生活照顧、身體清潔及安全性照顧等服務。
- (二) 喘息服務：提供主要照顧者獲得短暫的休息時間，可分為居家喘息及機構喘息兩種模式，居家喘息模式是由受訓過之照顧服務員到家中協助照顧服務；機構喘息則是個案於居住地長期照顧管理中心特約的護理之家或安養護中心接受短暫照顧。
- (三) 專業服務：由專業人員至家中提供營養照護、進食與吞嚥照護、居家復能及臥床照護等指導訓練。
- (四) 輔具服務：提供生活輔具補助，包含拐杖、助行器、輪椅、便盆椅、沐浴

椅、電動床、氣墊床、輪椅座墊.....等，需經專人評估後，依據個案狀況需求，確認可申請的補助項目。

(五) 居家無障礙環境改善：提供居家環境評估、無障礙環境改善建議與修繕補助等服務。

(六) 交通接送服務：提供醫療院所就醫或復健之往返接送。

三、申請長照 2.0 服務方式

非住院中的民眾，可撥打 1966 長照專線或聯繫居住地縣市的長期照顧管理中心進行申請，由照顧管理專員至家中評估；若為個案為住院期間，可詢問病房護理站，若住院之醫療院所為長照出院準備友善醫院，可由醫院之評估人員至病房協助評估與申請。

照顧高齡失能長者是「長期」的挑戰與責任，在這個過程中，主要照顧者可能面對被照顧者的疾病狀況變化，而感到照顧知識與技巧不足、身心壓力負荷沉重、情緒低落，甚至隨著年齡增長，面臨自己也需要被照顧或接受醫療的狀況，適時尋求及善用長期照顧資源，讓照顧者及被照顧者都能獲得更好的照顧與生活品質。