

Long-Term Care for  
**the Aged**  
An Introduction



# 老年长期照护 导论

人口老化导致老年人社会服务需求的增长，  
向现有的社会政策提出了挑战。

裴晓梅 房莉杰 主编



社会科学文献出版社

SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

本书的编辑和出版得到香港杏范教育基金会资助，特此表示由衷谢意！

清华大学老年学研究中心

# 老年长期照护 导论

晓梅 房莉杰 主编



社会科学文献出版社

SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

图书在版编目 (CIP) 数据

老年长期照护导论 / 裴晓梅, 房莉杰主编. —北京:  
社会科学文献出版社, 2010. 5

ISBN 978 - 7 - 5097 - 1455 - 3

I. ①老… II. ①裴…②房… III. ①老年人—社会  
福利—研究 IV. ①D57

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 079209 号

---

## 老年长期照护导论

---

主 编 / 裴晓梅 房莉杰

---

出 版 人 / 谢寿光

总 编 辑 / 邹东涛

出 版 者 / 社会科学文献出版社

地 址 / 北京市西城区北三环中路甲 29 号院 3 号楼华龙大厦

邮政编码 / 100029

网 址 / <http://www.ssap.com.cn>

网站支持 / (010) 59367077

责任部门 / 社会科学图书事业部 (010) 59367156

电子信箱 / [shekebu@ssap.cn](mailto:shekebu@ssap.cn)

项目经理 / 童根兴

责任编辑 / 童根兴

责任校对 / 王晓娜

责任印制 / 郭 妍 岳 阳 吴 波

---

总 经 销 / 社会科学文献出版社发行部

(010) 59367080 59367097

经 销 / 各地书店

读者服务 / 读者服务中心 (010) 59367028

排 版 / 北京宝蕾元科技发展有限公司

印 刷 / 北京季蜂印刷有限公司

---

开 本 / 787mm × 1092mm 1/20

印 张 / 10.4 字 数 / 178 千字

版 次 / 2010 年 5 月第 1 版

印 次 / 2010 年 5 月第 1 次印刷

---

书 号 / ISBN 978 - 7 - 5097 - 1455 - 3

定 价 / 25.00 元

---

本书如有破损、缺页、装订错误,  
请与本社读者服务中心联系更换



版权所有 翻印必究

## 序 言

时光荏苒，转眼间新中国走过了一个甲子的光景。回首过去，中国这条东方巨龙正在崛起，并已经展现出她巨大的魅力。六十年，对于一个国家来说非常短暂，六十岁的新中国仍然年轻，富有活力；然而六十年对于个人来说却很漫长，它意味着一个人已经走过了大部分人生历程，即将迈入迟暮之年。

目前我国 60 岁以上老年人口已达 1.69 亿，且以每年近 1000 万人的速度增加，我们正在面临越来越大的老龄化压力。在西方国家，老龄化一般是在工业化国家建成，各项制度都比较稳定，人民生活非常富裕的时候才出现的，而中国作为一个发展中大国，已经提早进入老龄化社会——也就是人们通常所说的“未富先老”社会形态，而这种状况无疑使形势更为严峻。我们非常欣喜地看到，进入 21 世纪以来，我国政府在推进经济建设的同时，正日益关注社会问题的解决，颁布了多项惠民政策，社会保障体系也越来越完善。尤其是 2008 年开始的农村养老保险的试点，给广大农村老年人口提供了经济保障，这在老年政策领域是一个非常大的跨越。

然而我们同时不能忽视的是，经济保障只是老年保障的一部分，或者说只是实现老年福利的手段。步入老年，身体机能日益衰退，有相当一部分老年人，尤其是高龄老人，生活部分或完全不能自理，需要其他人进行照护。也就是说，老年人最终需要的不仅是

经济保障，更是将经济资源转化为合适的服务。我们中国自古以来就有尊老敬老的传统，家庭养老一直是最主要的养老模式。但是显而易见，中国的经济转型和“未富先老”的社会形态都给家庭养老提出了巨大挑战，尤其是独生子女政策的实施，使得现在的年轻夫妻需要赡养双方四位老人，这使得单靠家庭提供养老服务变得更加困难。在这种情况下，一个规范化、专业化的老年社会服务体系就必不可少。然而在老年社会服务体系的构建方面，我们做得还远远不够，长期照护机构和护理人员严重缺乏，现在全国只有2万多名有资质的养老护理员，机构管理也缺乏分类。这种情况跟老年服务需求之间的差距还是比较大的，同时与我国的经济水平也不相适应。

从国际上来看，大多数工业化国家，以及中国香港、台湾地区都建立了各自较为成熟、完善的老年社会服务体系。这些模式各有特色，其中有很多值得我们借鉴的东西。与中国目前的养老状况类似，国内关于养老保险方面的研究很多，也很成熟，但是关于老年服务的研究却相对较少，尤其是对老年服务体系的系统化研究和介绍更显不足，而本书的出版正是为了弥补这方面的不足。本书搜集了其他国家和地区的大量文献和数据资料，分立法、筹资、服务提供、服务质量监督，以及专业人员培训五个环节系统介绍了各个国家老年长期照护服务的经验，力图呈现这一体系的全貌，并为老年福利政策的制定提供技术支持。

非常感谢清华大学老年学研究中心各位同仁的辛勤工作。祝愿祖国繁荣富强，老年人幸福安康！

熊之行

# 前 言

本书旨在系统介绍发达国家应对老龄化社会服务需求的实践经验。人类社会进步的结果之一是越来越多的人长寿，人口老龄化进程加快。这个世界有越来越多的国家已经或正在进入老年型社会。所谓老年型社会，按照联合国的标准，是指60岁以上或65岁以上老年人口在总人口中所占比例超过10%或7%。今天中国人口中60岁以上人口的比重已经达到12%（国家统计局，2005）。这个趋势目前仍在继续，预计到2025年，这一比例可能达到19.7%。到那时，5个中国人里面就有一个60岁以上的人。

老年人口占总人口比例的增加必然导致卫生和社会服务领域需求的增加。老年人群使用医疗设施的频率高于其他年龄群体，这在任何一个老年型社会都是一个不争的事实。卫生统计数据表明，城市老年人群的两周患病率高出总人口的一倍以上，80%的老年人患有某种慢性疾病。人口老龄化的一个特点就是医学敏感人群增加。预测显示，我国易受疾病危害的人群（5岁以下和50岁以上的人群）数量在未来20年内将从4亿人增长到6亿人。这意味着在人口集中的城市地区，卫生和社会服务需求在未来一段时间内将快速增长。

除了需求量的增长，需求类别的增加也不容忽视。老年人的需求是多方面的。对一般人而言，卫生保健基本不超出预防和治疗的

范畴，而获得预防和治疗服务的场所不外乎医院和社区卫生机构。然而，随着人口的逐渐老化，情况开始发生变化。一方面，老年人口成为社区和医院保健服务的重要消费者；另一方面，老年人群在急性和慢性症状之间、患病与失能之间的界限往往是模糊不清的。老年人所患的疾病通常是复杂的，经常出现慢性病症状的突然恶化，这就需要康复和调适，需要积极维持身体状况，需要技术复杂的高级护理条件以及姑息护理<sup>①</sup>等措施。老年人患病通常是与其身体的生理功能弱化相联系的，身体生理功能弱化导致日常生活自理程度降低，事故致残的风险增加。特别是在高龄老人当中，身体残疾和失能状况是相当普遍的。统计证实，城市65岁以上老年人残疾流行率和失能率均为城市人口的4倍。上述这些状况导致了人们对中低强度护理保健服务以及相关生活服务的需求，这类服务也就是我们通常所说的长期照护。

## 长期照护的定义

所谓长期照护，一个经典的定义就是“在持续的一段时期内给丧失活动能力或从未有过某种程度活动能力的人提供的一系列健康护理、个人照料和社会服务项目”（桑特勒、纽恩，2005）。这个定义清楚地表明，长期照护主要是为了提高生活质量而不是解决特定的医疗问题，用于满足基本需求而非特殊需求。长期照护的对象是慢性病患者和残障人群，老年人占了此类人中的绝大多数。长期照护的目标是满足那些患有各种疾患或身体残疾人士对保健和日常生活的需求，其内容包括从饮食起居照料到急诊或康复治疗等一系列正规和长期的服务。

长期照护服务具有专业性特点。首先，正规和专业是长期照护

---

① 姑息护理是与临终关怀相关的一种新型护理模式，它是指对癌症等绝症晚期患者提供人性化的服务，主要是控制疼痛和其他症状，处理患者心理、社会及精神等方面的问题，以提高患者及其家属的生活质量。

的最显著特点。提供照护的场所可能是专门机构性设施，例如医院、护理院；也可能是家庭。以家庭为场所的长期照护服务则需要由有组织和经过培训的居家照护服务者来提供。这是因为仅仅传统的非专业照护，如一般家庭照护，已经不足以使患病或失能老人维持正常的生活状态。

其次，长期照护，顾名思义，就是照护一般要持续很长时间，甚至是无限期的。需要长期照护的人通常患有短期内难以治愈的各种疾患或长期处于残疾和失能状态。

再次，照护的连续性。老年人因患病或失能的程度不同而需要不同的照护。例如，一位老人患病住进了医院，在医院接受手术治疗后，还需要康复干预才能逐步恢复健康；有些人恢复得比较缓慢，或者难以完全治愈，在这种情况下，他们可能需要家庭病床服务或住进护理院。长期照护就意味着从家庭到医院，中间包括社区医疗站、日间照护、护理院、康复中心、姑息治疗机构等一系列适应各类需求的服务。

最后，保健和生活照料相结合。长期照护所提供的服务已经超出了传统保健范围，扩展和延伸到了日常生活领域，涉及老年人的饮食起居。在护理院和养老院服务中这个特点比较明显。社区服务中的家政服务和日间照护也属于长期照护的范围。正如前面谈到的，有些老年人，特别是高龄老人，处于患病和日常生活能力弱化两种状况同时存在且相互影响的状态，单一的医疗保健服务不能满足他们的需求，他们需要的是集医疗护理和生活照护于一体的综合服务。长期照护便是针对这种需求产生的新型保健模式。

## 长期照护与福利制度建设

长期照护的概念起源于已经老龄化的西方社会并在这些社会中得到广泛认同。关注福利国家发展的研究者会注意到长期照护已经成为这些国家社会政策改革的重要目标之一。后工业社会的政策制



定者们曾经努力为失能者、老年人以及无家可归者等弱势群体制定长期照护服务政策并推动建立各种形式的服务提供制度。虽然面临全球范围的经济和社会变化的考验，但这类努力在这些社会中并没有减弱的迹象。有人曾经担心，社会照护服务的兴起会弱化家庭内的代际交流和老年人的社会关系网络。但这些国家的经验表明，基于亲属关系的社会网络在长期照护服务产业发展之前就已经支离破碎：越来越多的老人孤独地生活，女性就业率的提高必然导致家庭照护资源的缺失。没有证据表明家庭网络的弱化是因为社会服务产业的发展；但有充分的证据表明，长期照护服务产业的发展促进了家庭代际的良性互动和老年人社会关系网络的维系。这样的—个结果为长期照护服务成为现代社会福利体系的重要组成部分奠定了基础。

为满足老年人和失能者的需求而提供的照料和支持可以是形式多样的。照护提供的来源可以是正式的，也可以是非正式的。非正式照护指的是由家庭成员、亲属、朋友和邻居提供的照料。正式照护则通常是指由公共、志愿和商业性组织提供的服务。在现实中，正式和非正式照护的界限既不清晰也不固定，二者之间存在合作、冲突和不断协调的广阔空间。福利政策的变动会影响二者边界的移动，因此，在政策制定和制度安排过程中既需要对二者进行区分，又不能局限于公私领域的简单划分，必须寻求能够平衡不同部门利益的方法。实际上，在全球化生产和消费的背景下，许多老龄化社会的政府在追求社会和经济目标之间的平衡时，也在重新调整正式和非正式照护服务的制度安排。在这个意义上，长期照护服务的政策安排反映了国家和公民的关系，涉及个人的社会服务充当了社会中公共领域和私人领域之间的平衡调节器，从而有力地促进了社会的和谐发展。

## 中国长期照护服务的发展

虽然中国—直把家庭照料作为主要的养老模式，但在中国社会

里长期照护服务并不鲜见。早在 20 世纪 50 年代，政府部门——确切地说就是民政部——就开始对无子女、无依靠、无劳动能力和收入的“三无”老人提供社会救助。政府主要通过以下方式实行救助：免费居住，机构服务，直接向家庭提供救济金以及向个人提供社会服务等。这种为老年人提供的帮助在中国城镇地区的社会救助项目中占了相当大的比重。1964 年，全国共有 700 多所社会福利院或敬老院，为大约 79000 位“三无”老人提供长期机构照护（陶立群，2002）。人口迅速老龄化以及市场经济的发展加快了我国近 20 年来建立长期照护机构的速度。到 2001 年，我国长期照护机构的数量达到 39338 个，所接纳的人数已达到 893000 名（白益华主编，2002）。

目前，投资兴办长期照护机构的资格及其新建机构的所有权已不再仅仅局限于各级政府。随着近十年来个人投资的加入，长期照护机构按资金来源可分为这样几类：①属公共社会福利开支、归市政府所有的、由地方民政部门直接兴办的机构；②城镇地区由国有企业兴办的归国家所有的机构或在农村地区兴办的集体所有制机构；③由个人投资、属个人所有的机构。

长期照护的对象也从“三无”老人扩展到所有需要照护并能自己负担费用的老年人。目前，我国长期照护机构里的居住者主要有三类：“三无”老人、本人或其家庭为国家做出过特殊贡献的老人以及需要照护的老年人。对于前两类老年人，机构所提供的服务所需的费用由国家民政部门承担。在所有居住在长期照护机构的人当中，这两类老年人所占的比例在不断下降，然而他们仍然占居住者中的大多数。截至 2001 年（白益华主编，2002：201），靠自掏腰包居住在城镇这类设施中的老年人不足 25%，在农村约占 6%。

与可以预料到的庞大的老年人口的需求相比，机构养老服务仍然不十分发达。各种调查结果表明，需要护理和日常生活照料的弱势老年人的比例是相当大的。现有设施仅能满足有限的一部分人的需要。值得注意的是，统计数据还显示，尽管容量有限，现有的机

构设施却显得数量过多，其入住率仅在 70% 左右（白益华主编，2002：204 ~ 208）。出现这种状况的经济、社会及文化因素应引起研究者和政策制定者的关注。

机构长期照护近年来在中国的发展已经在很大程度上对社会产生了影响。首先，中国的养老文化随着长期照护机构的出现发生了变化。越来越多的人，包括越来越多的老年人开始接受向家庭以外的地方寻求照护服务的理念。正如研究（裴晓梅，2003）所见，在住进长期照护机构的老年人里，有子女的老年人远比无子女的老年人多，而且一些老年人完全是自己决定入住的。他们当中的许多人认为，长期照护机构不再是逃避贫困的收容所，而是为晚年生活寻求支持帮助的一种可以选择的模式。一些子女为其父母支付机构的费用，并且许多子女通过定期探访来保持与其父母的频繁联系。这些事实表明，对于子女来说，他们的父母在这些机构里能够得到比在家里更好的照护。

其次，长期照护机构的发展促进了中国的涉老服务向多元化发展。尽管家庭照料和社区照护的功能日益削弱，并且机构照护尚处在初级发展阶段，但机构数量的增加仍然代表着在我们的养老体系中一种新型服务模式的出现。

再次，机构照护的发展为一项新型产业开辟了市场并会随之创造更多的就业机会。这项研究显示，绝大多数机构的照护服务提供者都是来自农村的城市移民和工厂的下岗工人。从某种意义上说，正是这些廉价的劳动力维持着机构的正常运行。另一方面，这些机构也的确为他们提供了职业和收入来源。在中国这样一个充满竞争性的劳动力市场，为那些没有专业技能的人创造就业机会始终是一个政策性问题。机构照护的发展为消化这些剩余劳动力做出了相当的贡献。

最后，机构照护的出现已经影响了国家在服务老年人口方面所发挥的作用。长期以来，国家对老年人的帮助一直维持在非常低的水平上，而家庭成员则始终肩负着主要责任。毫无疑问，机构照护的发展是家庭照护老年人能力下降的直接结果。这样一来，照护老

年人就从最初的个人事务变成政府不容忽视的公共事务。政府已经开始对现有机构提供物质帮助，比如，政府正在对寻求长期照护的贫困老年人提供补贴，同时在规范长期照护机构的运作方面也发挥着越来越重要的作用。

对中国发展老年人机构照护以及未来对老年人照护体系产生的社会影响进行的研究发现，目前，影响机构照护发展的主要问题包括：缺少适当的政策对市场进行扶持和规范，管理者和从业者缺乏专业培训以及老年人在支付服务费用方面有经济困难。此外，老年人接受机构照护的主要原因是因为家里或社区缺少提供照护的人，而不是仅仅因为身体疾患需要依赖专业性的服务。长期照护机构数量的迅速增加，可能是契合了一种新型照护模式的发展，但也极有可能是由于对市场需求的估计过高和缺少家庭及社区服务所致。

中国的长期照护服务，无论是作为一个社会服务体系，还是作为一个产业，其发展还处于起步阶段，存在诸多问题。人们对其未来发展存有困惑也是正常的。在这个过程中，认真学习和借鉴国际经验就显得十分重要。它可以使我们在规划未来的发展中方向更明确，也可以使我们在实践中少走一些弯路，降低发展的代价。

## 本书的主要内容

本书的主要内容来自近年来关于发达国家长期照护服务实践的主要研究文献和政策报告。这些文献出自老年学和社会福利服务政策研究者以及与长期照护相关的国际组织（如世界卫生组织）。长期照护服务体系的建立和发展面临各种各样的问题，但无论社会文化背景有多么不同，政策制定者都要着手解决一些基本问题。这些基本问题包括立法、筹资、服务的组织递送、人力资源和服务质量控制等。本书将围绕这五个问题展开讨论。

本书第一章主要介绍长期照护保险立法的国际经验。这些经验来自五个最早立法的国家：荷兰、奥地利、德国、以色列和日本。

这些国家的立法内容包括作为法案基础的法律框架、保险提供者、受益目标人口和受益资格、受益资格的评定、照护内容、法定计划的具体操作实施、资金筹集、覆盖面的确定、费用的控制等。对这些国家法律的逐一介绍使我们看到，一部可行的长期照护法案应包括质量保证机制的设计、服务可得和选择的设计，以及各种卫生和社会服务体系之间协调机制的设计。

第二章主要介绍了长期照护作为一个社会福利项目的筹资问题，包括主要筹资模式、个人和政府所承担的责任比例，以及影响筹资水平的社会和文化因素。在制定长期照护政策时，各个国家都会考虑资金分配的平等和资金使用的效率问题；但需要在平等和效率之间、普遍性和针对性之间有所取舍的时候，选取不同的筹资模式反映出不同的价值观。尽管不同的国家在设计长期照护制度的时候都会选择一种主要的筹资模式，但也往往会借鉴其他模式的一些因素。在发达国家，与人口老龄化相伴随的是家庭支持的可达性的下降、服务费用的日益上涨以及对服务质量、强度、灵活性要求的提高，这些都是各国决策者面临的巨大挑战。

第三章关注的是长期照护服务的组织递送问题，即如何使需要照护的老年人得到服务。长期照护服务的递送方式在很大程度上决定了长期照护服务的供给效率和效果。影响长期照护服务递送的因素是多方面的，如一国的经济发展水平、人口结构特征、文化背景以及长期照护服务的内容等，因此并不存在单一的递送模式。总的趋势是：长期照护日益朝着以需求为导向的服务递送模式的方向发展，其中如何整合以家庭、社区和机构为平台的不同类型的服务来满足老年人持续照护的需求，同时使服务更加有效率和有质量，是服务组织递送问题的核心。

第四章详细介绍了长期照护服务质量控制的意义和方式，其中质量监控的责任和质量评估的方式如何以法律为依据值得我们特别注意。在质量监控方面，发达国家已经研发出了各种不同的评估工具，借助现代化的信息平台，借助公开和透明的评估标准，建立起

了一套完善的长期照护服务管理体系。这些检测工具既能对质量进行评估，同时又能监控资源的使用。未来，在我国长期照护体系的建立和发展过程中，对于服务质量的监控是保障资金使用和资源合理配置的重要基础。因此，建立一套完善的、标准明确的、可通行的质量评价标准是目前中国政策制定者应该优先考虑的问题。

最后一章聚焦发达国家长期照护服务人力资源的问题，因为无论如何，服务的水平和效果取决于服务提供者的专业水平。本章详细讨论了发达国家长期照护人力资源的构成、长期照护人力资源开发中面临的问题，以及认证、职业升迁及人力资源管理等议题。讨论使我们认识到长期照护人力资源开发并不存在一个固定的模式，相反，僵化的模式会阻碍创新，也不利于不同人员之间的相互合作和工作交流。因此，在配置照护人力资源时，必须充分认识到不同国家和地区之间人口及经济特征的差异。

最后需要说明的是，本书是一项团队成果，参与本书编写的人员包括：裴晓梅（第一章），房莉杰（第二章），徐晓锋（第三章），成梅（第四章），唐有财（第五章），全书由成梅统稿。

感谢社会科学文献出版社编辑在此书编辑出版工作中付出的辛勤劳动。

## 参考文献

- 国家统计局，2005，《2005年中国人口统计年鉴》，中国统计出版社。
- 国家统计局，2002，《2002年中国人口统计年鉴》，中国统计出版社。
- 雷克斯福特·桑特勒、史蒂芬·纽恩，2005，《卫生经济学——理论、案例和产业研究》（第3版），程晓明译，北京大学医学出版社。
- 白益华主编，民政部财务和机关事务司编，2002，《中国民政统计年鉴·2002》，中国统计出版社。
- 裴晓梅，2003，《中国长期机构照护的发展及其社会意义》，《老年型社会研究》（第十一集），日本万象基金会。
- 陶立群（编辑），2002，《中国老年人的社会福利》，中国社会科学出版社。

# 目 录

## 前 言 / 1

## 第一章 长期照护立法 / 1

### 第一节 基本概念 / 2

### 第二节 五个国家的长期照护立法介绍 / 12

### 第三节 总结与讨论 / 37

## 第二章 老年长期照护筹资 / 47

### 第一节 老年长期照护筹资概要 / 47

### 第二节 筹资模式一：基本安全网模式 / 53

### 第三节 筹资模式二：普遍性筹资模式 / 58

### 第四节 筹资模式三：社会保险筹资模式 / 61

### 第五节 筹资模式四：累进制普遍性筹资模式 / 65

### 第六节 总结与讨论 / 68

## 第三章 长期照护服务的组织递送 / 72

### 第一节 长期照护服务组织递送概述 / 72

### 第二节 以家庭为平台组织的居家照护服务 / 74

### 第三节 以社区为组织平台的照护服务 / 80

### 第四节 以专门机构为平台的照护服务 / 88

第五节 三种服务组织平台的比较及发展趋势 / 92

第六节 长期照护服务递送的整合 / 100

#### **第四章 老年长期照护质量控制 / 111**

第一节 概念界定 / 111

第二节 质量保障体系的运行 / 121

第三节 英格兰的质量控制体系 / 126

第四节 德国的质量控制体系 / 131

第五节 日本的质量控制体系 / 135

第六节 澳大利亚的质量控制体系 / 140

第七节 美国的质量控制体系 / 143

第八节 总结与讨论 / 149

#### **第五章 老年长期照护人力资源的需求和构成 / 159**

第一节 长期照护人力资源的界定 / 159

第二节 长期照护人力资源的构成 / 162

第三节 长期照护人力资源开发中面临的问题 / 173

第四节 认证、职业升迁及人力资源管理 / 175

第五节 总结与讨论 / 187



## 第一章

# 长期照护立法\*

人口老化导致老年人社会服务需求的增长向现有的社会政策提出了挑战。其中，高龄老年人数量的增加必然导致失能人口总量的增加，进而刺激对长期照护服务的需求。当今的老龄化社会无不努力建立长期照护服务体系和政策，既希望借助类似的体系和政策来满足失能老年人的基本生活需求，使他们在最宽松的环境中享受到最适当和最有效的照护，同时，又能够保证控制照护成本，在家庭责任和国家责任之间找到平衡点。

今天，几乎所有的工业化国家都制定了与长期照护相关的政策，开发和实施了相关的项目。这些项目已经成为社会卫生和福利服务体系的重要组成部分。尽管各国对“长期照护”概念的界定还存在一定的差异，但立法者或政策制定者达成的普遍共识是，长期照护应该包括健康保健、社会服务、住房、出行交通、生活支持性服务以及这些服务的整合，这些服务应该帮助那些失能或失智者尽可能地维持独立的生活状态。这些服务可以由服务机构来提供，也可以由社区来组织提供，甚至由这些机构入户提供。大多数人口老化的国家都经历了从侧重机构服务到鼓励社区和居家服务的过程，社区和居家照护服务通常被认为是对家庭照料最有效的补充。

---

\* 本章的主要内容和信息摘译自世界卫生组织的报告，参见 Brodsky, Habib, and Mizrahi, 2000。