

華杏機構叢書

長期照護概論

二版



醫師、護理人員、復健師、營養師、社工師



阮玉梅
李怡娟
李明德
潘依琳
劉淑芳

高淑芬
賈淑麗
陳敏雄
張家琦
合著

華杏出版股份有限公司

長期照護概論

華杏出版機構 華杏・匯華・偉華・華成

護理・醫管・營養・基礎學科・基礎醫學・家庭醫學・幼保・妝管・餐旅・辭典・考試叢書



長期照護概論 = Introduction to long-term care / 阮玉梅等合著. -- 二版. -- 臺北市 : 華杏, 1999 [民 88]
面 ; 公分
含參考書目
ISBN 957-640-380-4 (平裝)

18

19

20

21

22

1. 長期照護

547.15

88001949

長期照護概論 Introduction to Long-term Care

作者：阮玉梅 (Juan, Yu-Mei) · 高淑芬 · 李怡娟 · 賈淑麗
李明德 · 陳敏雄 · 潘依琳 · 張家琦 · 劉淑芳

發行所：華杏出版股份有限公司 Farseeing Publishing Co., Ltd.

華杏機構創辦人：蕭豐富

發行人兼董事長：蕭紹宏

營業部經理：柯信毅

總經理：熊芸

財務部經理：蔡麗萍

總編輯：周慧珊

企劃編輯：陳源昌 · 董淑貞 · 蕭聿雯

文字編輯：彭秀玲 · 吳瑞容 品管主編 · 邱明仙 文字主編

美術編輯：劉博仁 BA · 李美樺 主編 電腦排版：李艷青 · 林靜宜 主編

封面設計：李美樺

印務：何榮旺 主任

總管理處：台北市 100 新生南路一段 50-2 號七樓

ADDRESS：7F., 50-2, Sec.1, Hsin-Sheng S. Rd., Taipei 100, Taiwan

電郵 E-mail：fars@ms6.hinet.net

華杏網頁 URL：www.farseeing.com.tw

電話總機 TEL：(02)2392 1167 (訂購 722 申訴 781 推廣 775)

傳真 FAX：2322 5455

郵政劃撥：戶名：華杏出版股份有限公司

帳號：0714 1691 號

出版印刷：2004 年 1 月二版六刷

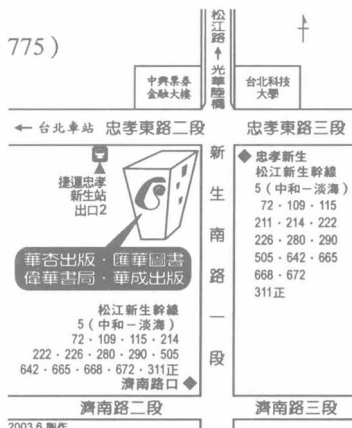
紙張製版印刷裝訂：華紙米道林、新立、東縉、吉翔

著作財產權人：華杏出版股份有限公司

法律顧問：蕭雄滋律師、陳淑貞律師

台幣定價：350 元

港幣定價：140 元





由於長期照護的照護本質正是護理的專長，可預見的，護理人員將在長期照護領域裡扮演相當重要的角色，這是護理人員可以大量投入的就業領域，也是護理人員應該承擔的專業社會責任。有鑑於此，陸續已有多所護理科（系、所）開設長期照護相關課程，但坊間迄今尚無任何正式的中文教科書出版。故在一次華杏出版機構人員來訪之際，向其建議是否考慮出版「長期照護概論」。經華杏出版機構創辦人蕭豐富先生首肯，並由台北護理學院李明德老師熱心邀集而有今日本書之付梓。

本書章節的安排，目的在於期使學習者對長期照護的面貌有一完整的概念，各章主筆老師均在教學上或實務上有相當完整的經驗，相信本書的問世對長期照護的教學與學習均將有所裨益。

阮玉梅

于中台醫護技術學院護理系

作者介紹

阮玉梅

- 國立台灣大學護理學系畢業
- 曾任台北公共衛生教學示範中心公共衛生護士
- 曾任中華民國長期照護專業協會理事長
- 曾任中台醫護技術學院副教授暨護理系主任

高淑芬

- 美國芝加哥伊利諾大學護理研究所博士
- 曾任長庚大學護理研究所助理教授
- 曾任長庚醫學暨工程學院講師
- 曾任元培科學技術學院護理系主任
- 現任元培科學技術學院護理系副教授

李怡娟

- 美國印地安那大學社區護理暨健康政策分析博士
- 現任國立陽明大學社區護理研究所副教授

賈淑麗

- 國立陽明大學社區護理研究所碩士
- 曾任國立台北護理學院附設醫院公共衛生室護理長
- 曾任康寧護理專科學校兼任講師
- 現任天主教耕莘醫院社區健康中心副主任
- 現任台北醫學大學護理學系兼任講師
- 現任中台醫護技術學院護理系兼任講師

李明德

- 國立國防醫學院護理研究所碩士
- 美國加州大學舊金山分校短期進修
- 現任國立台北護理學院講師
- 現赴美國羅徹斯特大學博士班進修中

陳敏雄

- 東吳大學法律學系畢業
- 曾任台北市立療養院秘書兼資訊室主任
- 曾任台北醫學院兼任講師
- 現任財團法人台北市私立恒安老人養護中心院長
- 現任台北市兆如老人安養護中心院長

潘依琳

- 國立台灣大學護理研究所碩士
- 曾任國立台北護理學院、德育護專、中台醫專兼任講師
- 現任馬偕醫院護理部督導、馬偕護專兼任講師

張家琦

- 國立台灣大學醫學院醫學系畢業
- 國立台灣大學法律研究所碩士
- 現任台陽生科法律事務所律師

劉淑芳

- 高雄醫學院護理系畢業
- 加拿大塞門菲沙大學老人學研究所碩士
- 曾任行政院衛生署醫政處簡任視察

目 錄

第一章	長期照護緒論	阮玉梅	1
第一節	長期照護的意義、特性與本質		4
第二節	長期照護服務的重要理念		10
第三節	長期照護服務的目標		12
第四節	台灣地區長期照護的沿革		15
第五節	台灣地區長期照護的發展現況		23
第二章	長期照護之服務模式	賈淑麗	33
第一節	長期照護的模式		36
第二節	機構式照護		37
第三節	社區式照護		45
第四節	美國及日本長期照護模式及服務內容		62
第三章	長期照護中健康照顧之專業團體	高淑芬	75
第一節	長期照護的需求及其服務的型態		78
第二節	長期照護團隊合作的理念及重要性		81
第三節	長期照護健康團隊的組成與特質		82
第四節	護理人員在長期照護中的發展方向		90
第五節	護理人員在長期照護專業團體的職責		95

第四章	個案管理在長期照護之概念及應用	… 李明德…	103
第一節	個案管理制度之源起		106
第二節	個案管理的意義		106
第三節	個案管理之目的		109
第四節	個案管理者的角色及功能		110
第五節	個案管理模式之發展		114
第六節	個案管理與臨床路徑之探討		116
第七節	個案管理在長期照護上的應用		127
第五章	長期照護之機構管理	… 陳敏雄…	137
第一節	長期照護機構之市場供需評估		140
第二節	長期照護機構之設立申請		142
第三節	長期照護機構之硬體規劃		153
第四節	長期照護機構之組織與管理		155
第六章	長期照護之結果評值	… 李怡娟…	183
第一節	有關長期照護結果評值之相關議題		186
第二節	建立長期照護結果評值的重要性		189
第三節	評值架構		190
第四節	長期照護結果評值的指標——產出性評值		195
第五節	長期照護結果評值的指標——影響性評值		201
第七章	長期照護之出院準備與資源應用	… 潘依琳…	223
第一節	出院準備服務之相關概念		226
第二節	出院準備服務模式與建構		232

第三節	出院準備服務之困境與成功要素	237
第四節	社會資源轉介之相關概念	238
第五節	認識各種社會資源	244
第八章	長期照護之倫理與法律議題	張家琦... 259
第一節	長期照護之照護倫理議題	262
第二節	長期照護於行政法之責任	265
第三節	長期照護於刑法之責任	266
第四節	長期照護於民法之責任	268
第五節	長期照護於消費者保護法之責任	271
第六節	長期照護人員之獨特性	274
第九章	台灣地區老人長期照護政策	劉淑芳... 279
第一節	台灣地區老年人口成長概況	282
第二節	台灣地區老年人口健康狀況	286
第三節	老人照護的三大環節	288
第四節	台灣地區老人長期照護現況	289
第五節	台灣地區長期照護體系面臨之困境	290
第六節	老人長期照護三年計畫	291
附錄		301
附錄 I	全民健康保險居家照護作業要點	302
	全民健康保險醫療費用支付標準部份增（修）訂 項目（草案）	308
	居家照護項目表	309
附錄 II	與長期照護護理機構相關之護理人員法	312

附錄 III	台灣省各縣市長期照護機構分佈地圖	314
附錄 IV	台灣省各直轄市、縣（市）政府社會局	315
附錄 V	居家照護服務機構相關資料	316
附錄 VI	日間照顧（托老）服務機構	323
附錄 VII	台北市老人服務中心	325

第一章

1

長期照護緒論

阮玉梅 著

本章大綱

第一節 長期照護的意義、特性與本質

第二節 長期照護服務的重要理念

第三節 長期照護服務的目標

第四節 台灣地區長期照護的沿革

第五節 台灣地區長期照護的發展現況



學習目標

在研讀完本章內容後，讀者能夠：

1. 瞭解長期照護的意義。
2. 認識長期照護服務的理念。
3. 確認長期照護服務的目標。
4. 瞭解長期照護在台灣地區的沿革。
5. 說出現階段台灣地區長期照護主要的衛生政策及服務措施。

前言

隨著國民平均餘命的延長，臺灣的人口趨向高齡化，老年慢性病成為主要的健康問題。加以社會的變遷，婦女就業人口增多，核心家庭漸取代大家庭，家庭人口數減少，傳統的家庭照護功能減弱，轉而對社會的需求與依賴增加。另外，全民健康保險的實施、政治的民主化、人權觀念的推展等等，均促使長期照護的需求漸漸成為社會重要的議題，身為醫護團隊的一員，實有必要對長期照護有一基本的認識。有鑑於此，本章即試著從長期照護的意義、理念、服務目標、台灣地區長期照護之沿革與發展現況加以闡釋，期能使學習者對長期照護有基本之認識。

第一節

長期照護的意義、特性與本質

長期照護是橫跨衛生與社會福利兩大領域，關係到失能、失智者及其家庭如何生活和面對死亡的問題，牽涉的人、事、物、及其環境範圍廣而複雜，也因此，對長期照護的解讀，會因人、時、空的不同而有不同的見解。

壹、意義

- (一)布羅迪(Brody)認為長期照護是為罹患慢性病或心理疾病，致身心障礙而住進各類長期照護機構的人，提供診斷、治療、復健、預防、支持與維護性等一系列服務，期使受照護者達到最佳的身體、心理、社會功能狀態¹。
- (二)美國聯邦政府大致同意布羅迪的看法，但把服務對象的居所擴展到非機構式的居家與社區式照護，即長期照護提供診斷、治療、復健、預防、支持與維護性等一系列服務；服務對象為慢性病或精神病患；服務措施包括機構式及非機構式；服務目的在促進或維持服務對象的身體、心理、社會功能達到最佳狀態¹。
- (三)克恩(Kane)等人則將服務對象的界定從以「疾病診斷」為依據改為以「功能」程度為指標；並明確指出長期照護的照護期間是「長期」的，意即長期照護是對先天或後天失能者提供一段長時間的服務；提供的服務內容除了健康照護外，更包含了個人照顧和社會服務，故長期照護是跨越衛生與社會福利兩大領域¹。

(四)加拿大政府將長期照護進一步改稱為持續性照護(continuum of care)，說明長期照護的本質與特性，它是一種整合型的服務體系，此體系是以照護而非治療為主。提供服務的主要負責人亦不再以醫師為主，而是以護理人員或其他醫療照護人員為主。主要的服務機構種類包括居家護理照護(home nursing care)、社區復健(community rehabilitation)、緊急照護小組(quick response team)、醫院聯絡(hospital liaison)、資源中心(central intake)和長期照護(long term care)。將長期照護的目標界定在提供繼續性服務，以協助個案能留在自己的家裡獨立生活，並於需要時，協調轉介個案入住所需的機構式照護²。

(五)臺北市政府於 1996 年發表「衛生醫療革新白皮書」，界定長期照護是對身心功能障礙者，在一段長時間內，提供一套包含醫療與生活照護之支持系統，主要服務對象為居住於社區或機構中，身體功能障礙且需依賴他人幫忙日常生活的人。具體而言，基本上可包括因疾病、傷害或衰老所引起的生理功能障礙與認知功能損害者。目標是增進或維持身體功能及獨立生活的能力。服務的內容包含診斷、預防、治療、復健、支持或維持等服務³。相當程度的肯定了長期照護服務主要在提供醫療與生活照護等一系列的服務，照護時間是長期的，其目標在增進、維持獨立功能外，更確切的指出照護對象是因生理或認知功能損傷，致日常生活無法獨立自理而需依賴他人者。故日常生活活動能力(Activities of Daily Living; ADL)、工具性日常生活活動能力(Instrumental Activities of Daily Living; IADL)和認知功能評估量表決定是否需要長期照護服務的關鍵，所以建立合宜的標準化評估功能量表就顯得重要了。

(六)行政院衛生署於 1995 年在「我國長期照護需求與服務體系之政策分析」報告中指出，長期照護係針對需長期照護者提供綜合性與連續性之服務。其服務內容可以從預防、診斷、治療、復健、支持性及維護性以致於社會性之服務。其服務對象不僅需包括病患本身，更應考慮到照護者

的需要⁴。並確立了長期照護在我國醫療保健體系與政策之定位與服務措施（圖 1-1）。



醫療網第二、三期計劃(1997年度)

F.S.AY.

圖 1-1 我國醫療保健與長期照護服務體系之政策圖

此定義除肯定長期照護服務是綜合性與連續性之一系列服務；服務範圍涵蓋醫療保健與社會福利外，更將照顧者也包含在服務對象之列，並定位了長期照護在我國醫療保健體系與政策之位置與內涵。惜並未明確說明哪些人是需要長期照護服務者。

- (七)我國老人護理學學者陳惠姿，曾於專題演講中很清楚的指出：需要長期照護是失能或失智者，亦闡明了長期照護服務的提供應適時適所，且依受照護對象的身體活動功能與自我照顧能力而提供不同程度照顧措施，並直接指出長期照護的目的在維護受照護者之尊嚴與生活品質。長期照護的目標要能在合適的時段、合適的地點提供合適的種類與合適的協助量給需要被照顧的個案。故照護者需有很強的評估能力，照護的情境亦要能提供必要的人、事、物及環境才可能達成長期照護的服務目標。此學者相當程度的描述長期照護服務的基本精神與服務提供的複雜度及困難度⁵。

(八)古梓龍以社會工作者的角度指出：長期照護是指對因身體活動功能或認知受損而慢性失能的人，所提供有關健康、社會和住所的服務。通常服務內容是為了補償個人在執行日常生活活動上的限制，例如洗澡、穿衣、攝食、如廁、上下床；或者工具性的日常生活活動上的限制，例如購物、準備餐食、輕鬆家務、走路、打電話或使用交通等，意即低技術勞力密集的照護工作，其中包含在不同環境、不同照護類型的照護提供者對慢性病或失能的案主所提供的服務。如在護理之家提供導尿、打針、鼻胃管灌食等健康照護(health care)；在案主家中提供洗澡、上下床、如廁、購物、洗衣、家事及準備餐食等每天的個人照護(personal care)。

貳、特性與本質

服務的對象是失能或失智者及其照護提供者

長期照護對象是依個案日常生活活動功能與自我照顧能力來篩選，而不是依其疾病診斷；需長期照護者，包括因衰老、疾病、或殘障等導致失能或失智者，故雖然大部份的受照護者是老人，尤其是八十歲以上的人口群，實則它是包含了各個年齡層、各個社會階層，如因車禍或意外事故導致脊髓損傷之年青人；或先天畸形導致失能的兒童；慢性心理疾病而致無法生活自理的壯年人等，均可能成為需長期照護之人口群。因此特性，長期照護服務常被當做是國家重要的社會福利政策與訴求，提供之服務甚或超乎了國家整體經濟發展所能承擔的能力範圍。

評估個案之活動能力

日常生活活動能力(ADL)及工具性日常生活活動能力(IADL)程度，是決定所需長期照護服務種類與需提供的協助量之依據。日常生活活動能力，是指一個人自我照顧的基本能力；工具性日常生活活動能力，則指一個