

政策評論

**小型長照服務單元的利基與挑戰：
「巷弄長照站」的專業服務與籌辦想像**

李易駿

國立金門大學社會工作學系教授

中文摘要

文基於對相關社會環境條件的認識，而對《長期照顧十年計畫 2.0》中的巷弄長照站的規劃設計進行討論，最後提出三項實務建議。1.巷弄長照站仍宜在長照服務法的架構中，向主管機關申請設置及核可，俾利法制周全及有效管理。2.巷弄長照站的給付宜在試辦階後，改採用支付制度而非逐年逐案申請補助方式。3.在小型化的原則下，巷弄長照站的規模不必限縮或引導為 1 名照顧員、8 名使用者的規模，可在小型化的原則下，以 3 名照顧員服務 24 名使用者為規模上限，留給社區及經營者視彈性發揮，也有利於組織內部的人力運用及管理。

關鍵字：長期照顧、福利社區化、巷弄長照站

The Advantages and Challenges of Small Long Term Care Unit: The Imagination and Planning Professional Services of "Alley Service Station"

LEE, Yih-jiunn

Professor, Department of Social Work, National Quemoy University

Abstract

Based on the understanding of the social and environmental conditions of Taiwan, this paper discusses the planning and design of the Lane Service Station in the "Long-term Care Decade Project 2.0". Three proposals were made. 1. Lane Service Station should be set according the law of the Long-term Care Service Act and could be effectively supervised and managed. 2. The payment system should be established to replace the case-by-case review and subsidy. 3. Under the principle of miniaturization, the size of the Lane Service Station can not be limited or guided as the size of the eight users and be set as 24 users for the upper limit, for the flexibility of the necessary of organization management.

Keywords: Long-term Care, Community care, Lane Service Station

壹、前言

「巷弄長照站」是我國長照計畫 2.0 中最亮眼、最受關注、也最重要的設計。但也是最令人社會大眾及相關人員感到困惑之處。其因將實現社區化及在地老化的理想而亮眼，但因其為創新的作法而未有實像可為知悉，而令相關人員有不同的想像，但又因為這樣的單元不但是我國所未見、也是各國所未見而令人困惑。政策規劃者所提出之設計，雖或有落實理念之良善，但仍有部分忽略現況之情況。本文基於對相關社會環境條件的認識，而進行實踐政策理想的討論，並提出具有助於實踐可行性的微調建議。

貳、長照十年計畫 2.0 的特性

醫療進步固然延長了人們的生命，但也增加了老化失能的可能性，然而在家屬照顧資源不足情況下，為了維護失能者生活品質及尊嚴，並顧及失能者及家屬的生活，長期照顧服務及負擔公共化成為政府不得不面對的課題。而長期照顧議題常被認為乃同時結合了照顧服務及重大財務負擔二層面（李易駿，2013）。各國在處理長期照顧工作公共化的策略選項上，則有社會保險制及公共服務制二種取向（林萬億，2009），前者偏重於介入財務資源，而將照顧服務開放予市場較大的參與機會（林萬億，2009）。一般認為，保險制雖有開辦迅速，但有易出現誘發及濫用安置照顧的情況及後期成本控制不易的風險。相對地，公共服務制則著重於服務介入及安排，並藉以抑制財務部分，雖方便於進行財務控制，但常出現行政繁瑣及使用限制較多的批評（林萬億，2009）。

我國的長期照顧服務議題成為公共議題後，政府乃在 2007 年提出長照十年計畫，藉由公共經費提供失能之中低收入戶長照服務，並逐步培養長期照顧專業人力及建構長期照顧服務體系。又在 2015 年開始規劃透過長期照顧保險將全體國民納入長照服務保障中。但由於長照保險所涉及的財務規模過大，政府於 2016 年提出《長期照顧十年計畫 2.0》，期待以公共服務方式辦理。

就行政院所通過核定之《長期照顧十年計畫 2.0》而言，這個攸關未來十年長期照顧服務之計畫，具有 6 項特色。為：1. 落實在地老化、社區照顧的精神。綜觀計畫全文，可發現計畫偏重於社區型、居家型的照顧服務，並關注於對中度及輕度失能老人的服務。相對地，對於重度失能者的機構安置照顧著墨較少。2. 服務對象擴張至輕度失能者及亞健康老人之預防老化服務，特別規劃藉由巷弄長照站來落實。3. 含括非照顧性的生活服務。包括餐食服務、接送服務，均納入服務中，並有詳細的說明。4. 長照服務體系及網絡規劃。即所謂的長照網絡 A、B、C。期待 A 級長照機構可以作為區域資源網絡並進行服務聯繫及協調，B 級機構可以進行專精服務，C 級機構可以在社區里鄰間進行在地服務。5. 人力培育。注意到長照服務是人力密集工作，而將人力培育及服務人員職業地位納入政策方案中。6. 對特殊群體另有服務系統安排。維持對原住民、榮民等人口群服務之既有分立體系，並尊重人口群體的服務使用習慣，而納入總體計畫中。進言之，巷弄長照站係有別於長期照顧十年計畫 1.0 之新型服務據點，其目的乃在於佈建綿密之長照服務網絡，落實在地老化之政策目標，提供民眾具有近便性的服務，提升服務輸送之可獲得性。

參、「巷弄關懷站」的內涵與任務

在《長期照顧十年計畫 2.0》中，C 級、巷弄長照站的設置任務為：1.由長照服務提供單位廣為設置，並鼓勵社區基層單位投入辦理，充實初級預防照顧服務。2.提供社區具近便性的臨托服務。3.促進中高齡人力資源再利用、儲備照顧服務員人才。其服務內容為：1.短時數照顧服務或喘息服務（臨托服務）。2.營養餐飲服務（共餐或送餐）。3.預防失能或延緩失能惡化服務。4.就近提供可促進社會參與之活動。即在於提供具近便性的照顧服務及喘息服務，及向前延伸強化社區初級預防功能。C 級、巷弄長照站的設置目標為：以 3 個村里設置 1 個為原則。預計全國將設置 2,529 處。至於更進一步的要求，即所謂的設置規範，C 級、巷弄長照站的服務對象為：1.衰弱老人、輕度失智症者、失能者等計畫納入之各種服務對象。2.同一時段以 8 人為原則。而服務內容(方式)：1.預防失能或延緩失能惡化服務：以團體方式進行，每期課程平均 12 週，視需要再調整週次，每次課程為 2 小時，包含多項創新服務，針對失能風險預防設計具多元性及趣味性之活動課程。2.短時數照顧服務或喘息服務（臨托服務）。3.營養餐飲服務（共餐或送餐）。4.就近提供社會參與及社區活動之場域。規劃中的營運服務時間為：1.以週一至週五開放為原則。2.每天上下午各 1 個時段，共計 10 個時段。

另所規劃期待 C 級、巷弄長照站的辦理單位為：1.以公益為目的設立之財團法人、社團法人、社會福利團體。2.老人福利機構(含小型機構)、身心障礙福利機構。3.醫事機構。4.社會工作師事務所。5. 其他（如社區照顧關懷據點、社區發展協會、村(里)辦公室、老人服務中心、樂智據點、瑞智互助家庭等）。而在政府規範及將提供的人力資源為：1.依 1:8 照顧比例，一個巷弄長照站配

置 1 名照顧服務員。2.得運用志工或兼職人力配合照顧服務員提供服務。又設置規範中要求，服務場所空間要求為：1.服務對象每人應有至少 3 平方公尺以上活動空間。2.設有無障礙出入口；不得位於地下樓層；若為 2 樓以上者，需備有電梯。3.廁所備應有防滑措施、扶手等裝備，並保障個人隱私。4.應設有簡易廚房或備餐場地。5.應配置滅火器、裝置緊急照明設及設置火警自動警報設備或住宅用火災警報器。配置滅火器兩具以上，分別固定放置於取用方便之明顯處所；有樓層建築物者，每層應至少配置一具以上)。6.應針對服務場地投保公共意外責任險及訂定長者緊急事件處理流程。

肆、相關的社會環境條件

當然，巷弄長照站是一種新型的服務據點，其目的乃在於佈建綿密之長照服務網絡，落實在地老化之政策目標，提供民眾具有近便性的服務，提升服務輸送之可獲得性。將學術及人們所認同的理念落實到政策中的努力是值得眾人一起投入的。但不可否認的，在實現理想的努力中，必須融入現實環境，乃得落實。而與巷弄長照站有關的現實環境為：至少包括政策環境、組織運作、供需及服務提供等層面，值得進行討論。

首先，在政策環境面。關於巷弄長照站，其實包括二層面的意義。對民眾及社會大眾而言，多數人會視為是一種長照服務單位，即有其負責人及服務人員（雖然可能很簡單，但正如醫療診所或社工事務所，僅有 1、2 人提供服務）。又對政府人員，關注於視巷弄長照站為一種方案補助計畫。或許，對民眾而言，縱使有這二層的意義，但民眾並不太在意。

就目前的規劃中的相關草稿來看，主管機關似不在意巷弄長照站的立案申設，並期待藉由對巷弄長照站之方案補助方式而進行管理，或認為可以透過補助關係一一調整各種內容，甚至管控額度。但是，對於要投入於服務的單位而言，補助關係並不穩定（或沒有充足的投資保障）。相對地，在滿足政府設置巷弄長照站的要求、取得設置許可未必困難，即使取得許可而未必取得補助，也或可以透過市場機制提供服務及收（自）費。事實上，影響社會福利組織或社區領袖是否投入辦理巷弄長照的諸多考量評估中，政策環境的穩定及行政簡便性是重要考量。按年逐案申請及補助固然對主管機關而言，保有機動調整的權力及彈性，但對籌辦單位而言，則為繁雜的行政程序及不穩定的環境。相對地，按服務計酬的支付制度乃是相對於逐年補助簡便及穩定的。雖然，目前尚處於試辦階段，若可在試辦階結束後，改採用支付制度則會激發相關單位的籌辦意願。

另外，我國已完成長期照顧服務法作為提供長期照顧活動的基本規範。亦即，各種長期照顧活動均受這個法令的規範。該法第二十七條規定，非長照機構，不得使用長照機構名稱、第二十九條、非長照機構，不得為長照服務之廣告，而巷弄長照站所服務內容所提供之照顧服務（雖是短時間）、喘息服務（臨托服務）、營養餐飲服務（共餐或送餐）均屬該法第十一條社區式長照服務之項目內容。即巷弄長照站當屬長期照顧機構的類型之一。固然，因巷弄長照站是新型態的服務方式，但正如《長期照顧服務法》第二十一條對服務型態以條列方式立法，巷弄長照站仍屬於社區型態或其他型態的長照服務機構。在巷弄長照站屬於長照服務機構的概念下，如何完成機構登記則是一件值得進一步探討的議題。或者，相對地，如果巷弄長照站不被視為是長照服務機構，則相關

的監督、管理、服務品質控制，以及其他人提供相近似的收（自）費服務，則將出現管理漏失。

在組織運作層面。對機構而言，組織運作仰賴內部層級及控制活動而達成組織任務及提供服務。固然，政府構想巷弄長照站以 1 名照顧服務員提供服務為規模。但是，照顧服務員乃是直接提供服務的人力，未能負擔管理責任，需要有所謂的組織負責人，為最終的負責及進行相關的安排協調及控制。固然，目前的規劃有網絡安排或由 A 級長照服務單位進行協調，或期待 B 級提供單位延伸而為 C 級服務。但協調、網絡中的 A 級、B 級單位的負責人或專管員並不非可逕視為 C 級單位之負責人，及巷弄長照站照顧服務員的組織管理者。

而相對地現實條件及相關組織運作情況亦有一些值得納入考量的情況。第一、場地使用及權屬。計畫中的構想，這個巷弄長照站的空間，大約需要 8-10 坪的空間。當然，如果是 A 級或 B 級兼設的 C，在原來的空間中劃分一個空間即可，可能沒有太大的空間困難（問題是，A 級或 B 級長照點再兼設 C 並沒有實質的意義），但是，無論是由 B 級延伸到社區中所增設的 C 或由其他組織所增設的 C，在台灣各地要再找到公共閒置空間、或可於週一至週六間全時使用的空間，其機會已相當低。即使是所謂的活動中心，亦有其原來的任務用途，或面對建物合法性的問題（無建築執照、無使用執照）。又如何向政府申設過程中，取得所有權人（若屬縣市政府、鄉鎮公所所有者或相對較易，但一部分的活動中心乃由地方團體所擁有）的同意，將是最大的挑戰。

亦即，即使是運用社區發展協會的活動中心，將因部分活動中心無有建築執照、使用執照的情況而受限，又活動中心的產權常屬地方政府，其中的撥用（長期借用）程序並不簡易，而未必符合開設運作的期待。即使是得以合法使用、權管單位同意作為巷弄長照站使用的情況下，在 B 級服務提供單位向前延

伸，或由社區鄰里組織或村里辦公室開辦巷弄長照站的情況，必將影響原來的活動中心的使用（包括既有的關懷據點及班團隊），將面對與既存使用情況衝突。當然，由承辦單位另為租賃場地則為最大的可能解決之道。但是，在租用場地上，8位服務使用者所需的8坪活動空間，含辦公場所廁所約15坪的這種小場地且具無障礙空間的環境，並不易租賃。又8坪的活動空間，雖然僅8名長者活動，但總體的氣氛恐不熱絡。

第二、現場人力配置與指揮。巷弄長照站的設置，涉及地空間及營運管理，特別是營運上有諸多的工作。固然，政策規劃中期待結合志工作為配合的輔助人力，但在運作性質上，則或將有運作上的困難。進一步說，巷弄站的環境維護、行政工作由那些人員來負責呢？在由B級延伸的情況，自有母機構（即B級服務單位）的人力可以處理行政工作，而或可由志工來維護環境等工作，而照顧服務員可專注於長照服務工作。但是，由地方鄰里社區單位設置的情況中，恐怕在照顧以外的所有的工作，包括環境庶務及行政工作都將落到照顧員身上（母機構／即地方組織原來並未聘用專職人員，但因聘用照顧員，而增加的人事工作，如勞保健保投保、所得稅扣繳工作、甚至其他工作也會落到照顧員），而使得照顧服務員不能專心於照顧工作。

另外，在小型機構運作中最令人擔心的情況－休請假，特別是臨時性的休請假、在職訓練，或短時間的人力空檔時，將面臨無法運作的情況。在B級向前延伸設置C的情況，或仍有職務代理人可以代班支援，但在社區組織或村里辦公室設置C時，則面臨「放空」的情況，或由志工撐場的情況。想必此現實情況非為主管機關所樂見的。

表 1：巷弄服務站的不同主辦單位的運作想像

		B 級向前延伸設置 C		社區組織或村里辦公室 設置 C
		自設	與地方合作	
負責人		原 B 機構負責人	原 B 機構負責人	社區組織或申設單位負責人
空間	利用閒置空間	不適用	不適用	不適用
	運用既有空間	不適用	由地方提供空間（合作的主要原因）	由地方既有空間
	租用	付費使用	付費使用	付費使用
人員	雇用單位	B 級（辦理勞健保）	B 級或申設單位（辦理勞健保）	申設單位（辦理勞健保）
	人員休請假（再職訓練、協調會議）	B 級單位派員支援	B 級單位派員支援／或放空	放空
	志工來源	B 級單位自行招募	B 級單位自行招募或運用地方志工人力	申設單位自有或招募
	志工工作	庶務？清潔？	庶務？清潔？	庶務？清潔？
行政庶務	行政（表報核銷）	B 級單位行政人員	B 級單位行政人員／或申設單位行政人員或幹部（又落回照顧員）	申設單位行政人員或幹部（又落回照顧員）
	庶務（環境維護）	志工，或照顧員	志工，或照顧員	志工，或照顧員
服務量	案量不足	由其他照顧站流動轉介	由其他照顧站流動轉介／或閒置	閒置
	案量過多、人力不足	B 級單位派員支援或轉介其他照顧站	B 級單位派員支援或轉介其他照顧站或形成地方配額、限制使用	形成地方配額、限制使用

至於供需失衡的情況，更或將是運作中必要面對的。服務提供中不得不置於供需法則運作。固然，政府或構想巷弄長照站以 3 個村里為設計、又以每一巷弄站 1 照顧服務員提供 8 名失能者或服務對象之照顧。這些固然是原則而容有彈性但卻易成為地方政府的準則或地方地盤的劃分依據。不但如此，更且各地區的情況可能不同，在高度人口老化的都會區，一個里的老人可能高達 500 人、有意願參與的老人可能高達 50 人，將出現老人排隊無法使用服務的情況。相對地，在人口稀少地區或可能三個村的總人口不到 1,500 人，或人口尚未高齡化地區（如新竹市或其他新興市鎮），有意使用的長者或不及一個站的營運量。當然，可能各巷弄站的營運情況不同，或出現長者使用需求不足，或超過的情況。

吾人設想運作中的可能情況：在 B 級專業服務中心向社區擴張延伸設置數個 C 級巷弄站時，若有些 C 級巷弄站有服務缺額時，B 級之母機構將進行長者調度或轉介，使得長者必須轉換至區域內的其他巷弄站；或者，當需求多而人力不足時，也將出現將長者轉介至鄰近巷弄站中使用服務，長者使用資源上將出現非自願的被安排至別處的情形。另一方面，在社區組織或村里辦公室設置 C 級巷弄站時，在使用量不足時，將成為缺額；而服務量供給不足使用時，則會在地方形成超額，而限制了其他長者使用此服務。

當然，政策規劃者認為透過服務網絡而為適時的轉介或移動，但就使用的長者而言，卻可能因不熟悉環境，而出現非自願的被安排至別處的情形，而退縮不使用。

伍、理想與現實：妥協或堅持？為何

任何具有理想性的政策規劃，自然會面對現實的困難。特別是社區照顧、輸送服務到社區的理想，在面對台灣複雜又資源不足的地方生態時更是如此。面對這樣的困境，吾人不禁要回到理想的核心任務來省思：巷弄長照站的核心性質為何？是地方組織提供服務？是分散化小型化？是在地老化的人性服務？是節省經費？

相信政策規劃者最關心的是分散化、小型化的在地人性服務。但是，「分散」和「小型」的定義為何？哪一種規模是所謂分散或小型的合宜的運作規模呢？

站在政策規劃的角度，適當的提示及引導是必要的，但是彈性及瞭解現實更是必要的。顯然地，小到 1 位長照服務員的服務單元，容易出現人力調配的困難，以及因為區分為細瑣單元而相對易出現服務供需失衡的情況，進而也連結到組織管理的困難。相對地，如果吾人讓巷弄長照站的設計略為具彈性、略放大地調整為提供 24 人以下的服務，則在人力運用上或將能有合理的運用、且在行政管理、空間租用上亦達基本的規模，而可以有合宜的品質。進言之，吾人另構思巷弄長照站的運作規模為三種型態，即分為服務 8 人、16 人及 24 人三種型態。

在 2 名或 3 名照顧服務員的情況下，將可更落實巷弄長照站的申設立案工作，也排除申設組織移用照顧服務人力處理行政工作，及利於主管機關進行服務管理。

表 2：試議不同規模的巷弄長照站

		C1	C2	C3
服務量		8 人	16 人	24 人
空間	活動空間	8 坪	16 坪	24 坪
	行政及衛廁	7 坪	10 坪	15 坪
長照服務員數		1 人	2 人	3 人

另一方面，從總體供需的情況來看，依據《長期照顧十年計畫 2.0》中的需求推估，如確得在 2026 年設置 2529 處的 C 級巷弄長照站，在不論分佈失衡的情況下，則或將提供 20,232 人的服務量，尚低於衰弱老人的低推估量（23,427 人）（參見衛生福利部長期照顧 2.0 計畫），更遑論未納入輕度失能者的需求（當然，並非所有衰弱老人或輕度失能者均使用 C 級，但如未使用 C 則流入 B）。即 C 級的服務提供量或容有提高的空間。

陸、展望：代結語

長照服務規劃是一個世紀工程，著力於社區照顧、期待實踐小型化、分散化、人性照顧的理想，或將更是另一個台灣奇蹟。然而，現實的條件或也是不容忽略的，面對現實的調整並非是妥協，而是一種堅持、是以務實策略實踐理想的選擇。

亦即，在實現巷弄長照站的工作上，吾人有幾項具體的建言：

- 一、巷弄長照站的申設具然可以行政簡便及標準寬鬆，但仍宜在長照服務法的架構中，向主管機關申請設置及核可，俾利法制周全及有效管理。
- 二、政策環境的穩定及行政簡便性是籌辦單位是否配合國家政策投入服務的重要考量。按服務計酬的支付制度相對於逐年補助乃是簡便及穩定的。建議

巷弄長照站的給付宜在試辦階後，改採用支付制度而非逐年逐案申請及補助之方式。

三、巷弄長照站的規模在小型化的原則下，不必限縮或引導為 1 名照顧員所服務的 8 名使用者，而可在小型化的原則下，以 3 名照顧員所服務的 24 名使用者為規模上限，留給社區及經營者視彈性發揮，也有利於組織內部的人力運用及管理。

參考書目

- 李易駿（2013）。《社會政策理》。台北：五南。（Lee, Yih-jiunn (2013). *Principles of Social Policy*. Taipei: Wunan Publisher)
- 林萬億（2009）。〈社會福利的財政基礎 V：開辦長期照顧保險不可冒進〉，《新社會政策》，4：26-30。（Lin, Wan-Yi (2009). The financial basis of social welfare V- Long-term care insurance can not be aggressive, *New Social Policy Bimonthly*, 4:26-30)