

2021 身心障礙者使用長照 2.0 服務之現況調查計畫 (台北市地區)

摘要

政府過去所規劃的長期照顧十年計畫政策藍圖未因應身心障礙需求建立服務模式與規劃專業人員訓練，2017 年起推動長照 2.0 擴大至 49 歲以下的身心障礙者，至今已三年，在擴大服務規模及發展新興照顧服務模式時，是否回應身心障礙族群需求，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，且 2017 年 CRPD 初次國家報告結論性意見第 24 點建議國家相關計畫需關注身心障礙婦女及女童，特別具交叉身分者，故中華民國身心障礙聯盟(以下簡稱障盟)提出「身心障礙者使用長照 2.0 服務之現況調查計畫」，期待透過計畫辦理焦點座談、問卷調查，進一步了解身心障礙者使用長照 2.0 服務情況，以掌握長期照顧 2.0 整體規劃與失能身心障礙者服務規劃之銜接，作為未來之政策參考。

本研究焦點訪談人數、問卷調查樣本數不足，專家學者建議因補充量化資料之不足不適合做母體(群體)推論。但本研究結論仍須符合原申請案之計畫目標及成果呈現，故整體研究分析僅就焦點座談個案經驗、15 份問卷進行分析，無法充分代表母群體的情況，僅供參考性質。

壹、背景說明

台灣自 2008 年推動長照十年計畫，服務對象為經評估日常生活需他人協助的失能者，包含 65 歲以上老人、50 歲以上的身心障礙者、55 歲以上的山地原住民、獨居且失能的老人。依失能程度及家庭經濟狀況，提供不同內容及次數的服務，包括居家護理、居家及社區復健、喘息服務、照顧服務（居家服務、日間照顧及家庭托顧）、輔具購買/租借及居家無障礙環境改善、老人營養餐飲服務、交通接送等；服務提供單位已自 2008 年至 2016 年，由 2,295 個增加至 2,812 個，成長 22.5%。但隨著人口老化攀升及照顧服務需求多元化，衛生福利部於 2016 年規劃長照十年計畫 2.0(以下簡稱長照 2.0)，服務對象擴大包括 65 歲以上衰弱者、50 歲以上失智症患者、55 歲以上平地原住民、全年齡失能身心障礙者，服務項目從 8 項增加至 17 項，且於 11 月正式試辦社區整體照顧模式，同年 12 月 19 日公告長期照顧十年計畫 2.0 核定版(106-115 年)，2017 年 1 月 1 日長照 2.0 上路，賡續規劃與推動身心障礙服務，行政院及衛福部社會及家庭署於 2017 年 4 月及 5 月分別召開身心障礙者服務與長照十年計畫 2.0 之銜接規劃座談會及說明會，以回應身心障礙者納入長期照顧的問題。

台灣身心障礙者人口逐年攀升已達 118 萬 6,740 萬人，根據長期照顧十年計畫 2.0 核定版推估，未滿 50 歲失能身心障礙者 2020 年高推估及低推估失能人數分別為 8 萬 5,039 人及 4 萬 6,760 人，至 2026 年高推估及低推估為 8 萬 272 人及 4 萬 4,141 人，50-64 歲失能身心障礙者 2020 年高推估及低推估失能人數分別為 9 萬 4,451 人及 6 萬 3,721 人，至 2026 年高推估及低推估為 9 萬 4,588 人及 6 萬 3,816 人。政府訂有推動身心障礙照顧服務目標，包括發展身心障礙日間照顧服務資源、充實身心障礙機構老化照顧服務、加強特殊對象相關工作人員照顧訓練、照管評估流程檢討與整合，政府尚未有完整統計與分析資料說明，藉以辦理焦點座談、問卷調查方式，了解臺北市地區 49 歲以下身心障礙族群在長照給付制度下各障別(年齡)涵蓋情況、照顧服務使用情況。

貳、計畫目標

- 一、了解臺北市地區身心障礙者使用長照 2.0 服務之評估與服務輸送情況。
- 二、掌握長照給付制度下身心障礙群體及性別、年齡使用情況。

參、執行單位

- 一、指導單位：臺北市政府社會局
- 二、主辦單位：社團法人中華民國身心障礙聯盟

肆、辦理時程

民國 110 年 3 月至民國 110 年 12 月辦理，共計 9 個月。

伍、執行方式與內容

本計劃與學者專家合作，舉辦焦點座談、進行問卷調查，調查台北市地區身心障礙者使用長照 2.0 服務情況，掌握長期照顧制度之身心障礙群體之性別需求差異，作為未來政策規劃之建議，其各階段執行如下：

一、籌組工作小組會議：(110 年 3 月至 5 月)

(一)邀請具備身心障礙領域、長照領域、性別領域專家學者共 6 位，擔任小組委員，本專案執行給予專業指導與建議，並且協助意見彙整。

二、焦點團體座談會：(110 年 6 月至 7 月)

(一)籌備規劃：

(1)宣傳方式

- 網站宣傳：本聯盟官網、臉書
- 電子郵件：發簡章至本聯盟台北市地區會員團體、台北市地區立案身心障礙福利機構、

研究單位: 社團法人中華民國身心障礙聯盟

家庭照顧者支持中心、精神障礙者會所、輔具中心、長照互助團體及照顧咖啡館。

■行文給台北市政府社會局轉知台北市身障團體、長照單位。

(2) 共規劃 2 場次，以身心障礙者本人、主要照顧者各 1 場次，各場次如下表。

場次	日期/地點	對象
第一場次 身心障礙者	110 年 8 月 14 日(六) 下午 14:00-17:00 身心障礙聯盟大會議室	18 歲-49 歲身心障礙者本人
第二場次 主要照顧者	110 年 8 月 15 日(六) 下午 14:00-17:00 身心障礙聯盟大會議室	照顧者 4 歲以上~18 歲以下身心障礙兒童青少年、心智障礙者、困擾行為者(情緒問題、抗拒照顧，或是妄想、幻覺、遊走、坐不住、日落症候群等)

(二) 焦點團體各場次成員招募及出席情況：

第一場 110 年 8 月 14 日(六)下午 14:00-17:00

對象：18 歲-49 歲以上身心障礙者本人

報名人數：共計 5 位，符合資格 3 位，實際參與 3 位。如下表★ (受訪者代號 A 女 B 女 C 男)。

報名障別：均是肢體障礙，分別是中度、重度、極重度。

報名性別：確認符合資格 3 位當中女性 2 位

報名者代號	年齡	居住區域	性別	障礙類別 / 程度	是否聘僱看護	本人長照 2.0 需要等級。	使用長照 2.0 服務資歷	長照 2.0 服務使用狀態	長照 2.0 服務使用滿意度
★A 女	40	台北市內湖區	女性	中度肢障	沒有	第七? 八級?有點忘記	1 年	仍持續使用	滿意
★B 女	27	台北市萬華區	女性	重度肢障	沒有	4 級	1 年	暫停使用	滿意
★C 男	41	北市文山區	男性	肢體極重度	沒有	8 級	3 年	仍持續使用	不滿意

第二場 110 年 8 月 15 日(日)下午 14:00-17:00

對象：家庭照顧者，照顧者 4 歲以上~18 歲以下身心障礙兒童青少年、心智障礙者、困擾行為者(情緒問題、抗拒照顧，或是妄想、幻覺、遊走、坐不住、日落症候群等)

報名人數：報名共 5 位，實際參與 2 位，如下表★ (受訪者代號甲女、乙女)。

未出席原因：1 位因施打疫苗身體不適無法出席，2 位無法找到替代人力無法出席。

報名性別：均是女性，年齡 34-46 歲之間，其中 1 位主照顧者同時照顧 2 位身心障礙兒少。

報名者代號	年齡	居住區域	主要照顧者性別	受照顧者性別/年齡/障礙類別/程度/關係	是否有聘僱看護	本人或受照顧者評估長照 2.0 需要等級	用長照 2.0 服務資歷	長照 2.0 服務使用狀態	長照 2.0 服務使用滿意度
★甲女	43	台北市南港區	女性	受照顧者： 女性/5 歲-第四類+第七類 (罕見疾病肌肉強直症+氣切)/極重度 女性/16 歲-第一類 (憂鬱+躁鬱)/輕度 關係：母女 本人：肌肉強直症身心障礙證明第 7 類/中度	沒有	本人第 2 級 受照顧者第 8 級	3 年	仍持續使用	不滿意
★乙女	43	台北市文山區	女性	男性/8 歲/第 4 類罕病患者/極重度。(先天中樞性換氣不足症候群和先天性巨結腸腸症) 關係：母子	有 外籍看護	不確定	2 年	仍持續使用	不滿意

(三)各場次焦點團體彙整情況

- (1)兩場次焦點團體座談，訪談大綱共 12 項題目，分為三個層次，針對評估流程、照顧計畫擬定與服務輸送等階段。
- (2) 目的是瞭解障礙特質與該焦點團體主題的關連，並統整不同障礙特質在特定題目下是否有相同的之處，做為問卷題目設計適用程度的參考。
- (3) 從兩場次受訪內容描述，以三個層次彙整議題，包括(一)照顧評估階段(二)評估後核定與服務輸送階段(三) 長照服務及身障服務雙軌。

三、進行問券調查：(110 年 8 月至 11 月)

(一)調查區域

以臺北市地區為調查範圍，十二行政區包括中正區、萬華區、中山區、大同區、松山區、信義區、北投區、內湖區、南港區、景美區、文山區、大安區。

(二)研究工具

本案調查問卷自行設計題目，測量方式採五等比尺度，題型採用封閉式及開放式，進行量化與質化資訊蒐集。

(三)研究對象、抽樣方式

- (1) 本案調查針對有長照 2.0 申請經驗、使用經驗的身心障礙者(年齡以 18 歲至 65 歲)、主要照顧者(受照顧者年齡 4 歲至 65 歲身心障礙者)的人填答本問卷。
- (2) 抽樣方式為隨機抽樣法，以社群網路宣傳及電子信件方式邀請身心障礙者填答，填答方式包括網路線上問卷、表單問卷（下載使用）。
- (3) 問卷調查時間：自 110 年 9 月 15 日至至 110 年 10 月 31 日，為期 1 個半月時間。

(四)問卷調查設計與資料蒐集

(1)問卷調查設計架構如下：

- 基本問題：性別、年齡、區域、教育程度、婚姻狀況、家庭同住情況、是否聘僱看護、障礙類別/程度、長照 2.0 需要等級、長照 2.0 使用資歷。
- 問卷題目與題數：根據焦點團體座談訪談情況，訂出卷調查題目，分做兩種版本

身心障礙者本人填答版 共計 51 題	對象：主要照顧者填答版 共計 56 題
對象：以 18 歲至 65 歲身心障礙者本人 第一部份 個人基本資料 第二部份 個人使用長照 2.0 服務狀況 (一) 長照申請流程 (二) 照顧評估階段 (三) 評估後核定與服務輸送階段 (四) 長照服務銜接身障服務	對象：以 18 歲至 65 歲身心障礙者本人 第一部份 個人基本資料 第二部份 受照顧者個人基本資料 第三部份 個人使用長照 2.0 服務狀況 (一) 長照申請流程 (二) 照顧評估階段 (三) 評估後核定與服務輸送階段 (四) 長照服務銜接身障服務
對查對象：身心障礙者本人 ●年齡以 18 歲至 65 歲。	對查對象：主要照顧者 ● 4 歲以上~18 歲以下身心障礙兒童青少年、65 歲以下重度/極重度身心障礙者 ● 4 歲以上~49 歲以下心智障礙類、困擾行為者(情緒問題、抗拒照顧，或是妄想、幻覺、遊走、坐不住、日落症候群等)。

(2) 問卷宣傳管道

- 本聯盟官網、臉書。
- 電子郵件宣傳：發簡章至本聯盟台北市地區會員團體、台北市地區立案身心障礙福利機構、家庭照顧者支持中心、精神障礙者會所、輔具中心、民間長照互助團體組織及照顧咖啡館。
- 行文給台北市政府社會局轉知台北市身障團體、長照單位。

(3) 問卷調查回收情況

原定計畫預計回收問卷數量 200 份，實際回收問卷 15 份，其中身心障礙者本人填寫版 1 份，主要照顧者填寫版 14 份，主要照顧填寫版當中有 12 份透過伊甸基金會民生身障日照中心協助收集。

(五)問卷題項分析

由於身心障礙者本人填答版問卷回填數只有 1 份，與主要照顧者填答回填數 14 份合併統整分析，以下題中註記★為詢問主要照顧者的題項，填答人數以 14 人為計算，其餘以 15 人為計算，利用 EXCEL 進行問卷整理與資料分析，樣本數不足較無法充分代表母群體的情況。

(1)主要照顧者基本資料 (主要照顧者填答版)

1. 性別方面，「男性」為 4 人 (29%)，「女性」為 10 人 (71%)，「其他性別」為 0 人(0%)。★
2. 年齡方面，以「40-49 歲」6 人(43%)占最多，其次「50-59 歲」5 人(36%)，再其次依序「60-74 歲」2 人(14%)，「21-29 歲」1 人(7%)。★
3. 居住區域方面，以「內湖區」最多 6 人(43%)，「松山區」4 人(29%)，「中山區」2 人(14%)，「大安區」及「信義區」各 1 人(7%、7%)，1 人未填答。
4. 教育程度方面，以「大專/大學」8 人(57%)最多，其次「高中/高職」4 人(29%)，再其次是「研究所(含)以上」2 人(14%)，「國中」及「國小」0%。★
5. 工作狀態方面，以有「全職工作」7 人(50%)最多，其次「無工作」6 人(43%)，「有兼職工作」1 人(7%)。★
6. 婚姻狀況方面，以「已婚」11 人(79%)最多，其次「未婚/單身」2 人(14%)，「離婚/分居」1 人(7%)。★
7. 家庭同住情況方面，14 人(100%)均「與家人同住」。★
8. 家庭聘僱看護工方面，14 人(100%)均「沒有聘僱看護工」。★
9. 主要照顧者也持有身心障礙證明，「沒有」11 人(85%)，其次「有」2 人(15%)，1 人未填答。★
10. 主要照顧者也是長照 2.0 服務對象，「不是」5 人(63%)，其次「是」3 人(37%)，6 人未填答★。

(2)受照顧者基本資料 (主要照顧者填答合併身心障礙者填答)

1. 性別方面，「男性」為 8 人 (53%)，「女性」為 7 人 (47%)，「其他性別」為 0 人(0%)。
2. 年齡方面，以「20-29 歲」5 人(39%)為最多，其次「15-19 歲」、「30-39 歲」及「50-65 歲」各 2 人(15%)，「40-49 歲」1 人(8%)。
3. 身心障礙類別方面，以「第 1 類」7 人(54%)為最多，其次「第 7 類」5 人(38%)，再其次第 3 類 1 人(8%)「第 2 類」、「第 4 類」至「第 6 類」及「第 8 類」0 人(0%)，3 人未填答。
4. 障礙程度方面，以「重度」5 人(38%)為最多，其次「中度」4 人(31%)，再其次「極重度」3 人(23%)，「輕度」1 人(8%)。
5. 長照 2.0 需求等級方面，以「第 4 級」及不確定」各 4 人(25%)為最多，其次是「第 6

研究單位: 社團法人中華民國身心障礙聯盟

- 級」及「第3級」各3人(19%)，「第2級」及「第8級」各1人(6%)，「第1級」、「第7級」均0人(0%)。
6. 長照 2.0 服務使用經歷方面，以「1年」7人(47%)為最多，其次「3年」5人(33%)，再其次「2年」3人(20%)。
 7. 目前長照 2.0 服務使用狀態方面，「仍持續使用」14人(93%)，暫停使用1人(7%)

(3)長照申請流程 (主要照顧者填答合併身心障礙者填答)

1. 申請長照服務管道方面，「親洽長照管理中心」5人(38%)為最多，其次「長照服務專線」4人(31%)，再其次依序「其他」3人(23%)(社會局社工通知)、「醫院長照準備」1人(8%)，2人未填答。
2. 是否有填寫長照服務申請書，以「有」9人(64%)為最多，其次「不確定」4人(29%)，「沒有」1人(7%)，1人未填答。
3. 填寫申請書是否有困難方面，以「完全沒有困難」8人(73%)為最多，其次「少許困難」3人(27%)，4人未填答。
4. 長照申請過程滿意度方面，以「滿意」14(93%)為最多，其次「中等程度滿意」1人(7%)。

(4) 照顧評估階段 (主要照顧者填答合併身心障礙者填答)

1. 評估地點方面，「到家裡」8人(53%)，其次「去指定地點」各7人(50%)。
2. 其他專業人員共同參與評估方面，以「有」10人(71%)為最多，「沒有」4人(29%)，1人未填答。
3. 照專嘗試與受照顧者溝通互動方面，以「很有」6人(40%)為最多，「中等程度有」及「少許有」各4人(27%)。★
4. 是否了解照專詢問的各項問題方面，以「中等程度足夠」7人(47%)為最多，其次「很足夠」5人(33%)，再其次依序「完全足夠」2人(13%)，「少許足夠」1人(7%)。
5. 對照專的說明是否清楚了解方面，以「很足夠」8人(53%)為最多，其次「中等程度足夠」4人(27%)，再其次「少許足夠」2人(13%)、完全足夠1人(7%)。
6. 評估過程是否了解身心障礙者的照顧問題與需求方面，以「很足夠」8人(53%)為最多，其次「中等程度足夠」6人(30%)，再其次「少許足夠」1人(7%)。
7. 評估過程是否同時了解主要照顧者的壓力與需求方面，以「中等程度足夠」7人(50%)為最多，其次「很足夠」5人(36%)，再其次「少許足夠」2人(14%)。★
8. 是否了解照顧清單、需要等級、服務額度及長照服務、計費方式方面，以「很足夠」8人(53%)，其次「中等程度足夠」4人(27%)，再其次依序「少許足夠」2人(13%)，「完全足夠」1人(7%)。
9. 評估完成後是否讓您確認評估項目方面，以「中等程度足夠」6人(40%)為最多，其次「很有」5人(33%)，再其次「極有」4人(27%)。
10. 評估完成後是否與一開始申請長照服務目標有落差方面，以「完全沒有」7人(47%)，其次「中等程度有」有5人(33%)，再其次「少許有」3人(20%)。
11. 整體來說評估過程滿意方面，以「滿意」9人(60%)為最多，其次「中等程度足夠」4人(27%)，再其次「極滿意」2人(13%)。

(5) 評估後核定與服務輸送階段 (主要照顧者填答合併身心障礙者填答)

1. 是否知道 A 個管的工作角色方面, 以「中等程度清楚」7 人(47%)為最多, 其次「很清楚」5 人(33%), 再其次依序「少許清楚」2 人(13%), 「完全清楚」1 人(7%)。
2. A 個管是否自我介紹方面, 以「有」13 人(93%)為最多, 其次「不清楚」1 人(7%)。
3. 討論照顧計畫地點方面, 以「到家裡」8 人(54%)為最多, 其次「去指定地點」5 人(33%), 再其次「電訪」2 人(13%)。
4. A 個管是否嘗試與受照顧者溝通方面, 以「中等程度有」6 人(43%)為最多, 其次「很有」4 人(29%), 再其次「少許有」3 人(21%), 1 人未填答。★
5. 是否了解 A 個管說明各項服務內容方面, 以「中等程度足夠」7 人(47%)為最多, 其次「很足夠」5 人(33%), 再其次依序「少許足夠」2 人(13%), 「完全足夠」1 人(7%)。
6. 在與 A 個管共同擬訂照顧計畫過程是否了解身心障礙者需求及照顧服務困難情況方面, 以「中等程度足夠」9 人(60%)為最多, 其次「很足夠」5 人(33%), 再其次完全足夠 1 人(7%)。
7. 在與 A 個管共同擬訂照顧計畫過程是否敏感主要照顧者的照顧需求方面, 以「中等程度足夠」9 人(64%)為最多, 其次「很足夠」4 人(29%), 再其次 1 人(7%), 1 人未填答。★
8. 照顧計畫服務內容確認後與實際需求落差方面, 以「少許有」7 人(46%)為最多, 其次「中等程度有」及「完全沒有」各 4 人(27%、27%)。
9. 照顧計畫服務確定後是否了解各項內容、計費方式、服務提供單位方面, 以「很足夠」7 人(47%)為最多, 其次「中等程度足夠」6 人(40%), 再其次「完全足夠」2 人(13%)。
10. 照顧計畫確定後是否有**額度不夠用**方面, 以「少許有」6 人(40%)為最多, 其次「完全沒有」5 人(34%), 再其次「中等程度有」及「很有」各 2 人(13%)。
11. 照顧計畫確定後是否有**額度用不完**方面, 以「完全沒有」10 人(77%)為最多, 其次「很有」及「中等程度有」及「少許有」各 1 人(8%、8%、7%)。
12. 照顧計畫確定後卻**未使用或有無法使用**項目方面, 以「完全沒有」6 人(46%)為最多, 其次「中等程度有」及「少許有」各 3 人(23%), 3 人未填答。
13. 長照 2.0 四大包服務曾用過那些方面(複選題), 以「照顧及專業服務」12 人為最多, 其次「交通服務」4 人, 再其次依序「喘息服務」2 人, 「輔具服務及居家無障礙環境改善」1 人。
14. 使用長照 2.0 四大包服務滿意度方面, 以「滿意」10 人(77%)為最多, 其次「中等程度滿意」3 人(23%), 2 人未填答。
15. 是否用過 4 項專業及照顧服務方面, 以「復能照護」及「個別化服務計畫(ISP)」各 4 人為最多, 其次無使用經驗 5 人, 2 人未填答。
16. 4 項專業及照顧服務使用滿意度方面, 以「滿意」4 人(57%)為最多, 其次「中等程度滿意」3 人(43%)。
17. 長照 2.0 服務 6 個月複評 1 次 A 各管如何討論照顧計畫方面, 以「電訪」及「去指定地點」各 4 人(33%、33%)為最多, 其次「沒印象」2 人及「到家裡」各 2 人(17%、17%), 3 人未填答。

研究單位: 社團法人中華民國身心障礙聯盟

18. 整體來說照顧計畫擬定過程滿意度方面，以「滿意」8人(61%)為最多，其次「中等程度滿意」4人(31%)，再其次「極滿意」1人(8%)，2人未填答。
19. 整體來說各項照顧服務輸送過程滿意度方面，以「滿意」8人(61%)為最多，其次「中等程度滿意」4人(31%)，再其次「極滿意」1人(8%)，2人未填答。
20. 整體來說長照 2.0 服務使用滿意度方面，以「滿意」10人(77%)為最多，「中等程度滿意」3人(23%)，2人未填答。

(6)長照服務銜接身障服務 (主要照顧者填答合併身心障礙者填答)

同時使用長照 2.0 服務及身心障礙福利服務方面，以「完全沒有」及「中等程度有」各 4 人(31%、31%)為最多，其次「少許有」3人(23%)，再其次「很有」2人(15%)，2人未填答。

陸、問卷樣本不足檢討

依據衛生福利部公告 109 年 1-12 月各縣市長照資源布建及服務情形¹，以年齡來看長照服務使用者之情況，以 75 歲以上占 63.14%為最多，65-75 歲占 20.02%，50-64 歲占 10.75%，20-49 歲占 4.12%，19 歲以下占 1.97%，當中領有身心障礙證明/手冊占 51.11%。雖有公告台北市地區長照推估需求人數約 105,694，長照 2.0 服務使用人數 37,384，涵蓋率 35.37%，但數據沒有顯示身心障礙人口情況。

衛福部公告統計數據，較難完整分析比較長照需求者當中身心障礙者與非身心障礙者使用情況與差距，特別是具交叉身分弱勢者及主要照顧者使用長照服務的現況，本案問卷調查對象原定 49 歲以下，改以 65 歲以下身心障礙者或受照顧是 65 歲以下身心障礙者為對象，期望能回收較多回填數，但本案調查對象條件特殊且不易搜尋，問卷發送管道雖透過本聯盟台北市地區會員團體、台北市地區立案身心障礙福利機構、家庭照顧者支持中心、精神障礙者會所、輔具中心、民間長照互助團體組織及照顧咖啡館，並行文給台北市政府社會局轉知台北市身障團體、長照單位，但在身心障礙者本人填答及主要照顧者回填人數僅 15 人。本研究焦點訪談人數、問卷調查樣本數不足不適合整體推論，但研究結論呈現須符合補助單位要求申請計畫性別專題研析類之目的，僅就焦點座談個案經驗、15 份問卷進行分析，因此以下僅作參考。

¹ 衛福部長照照顧司 <https://1966.gov.tw/LTC/cp-3948-41555-201.html>

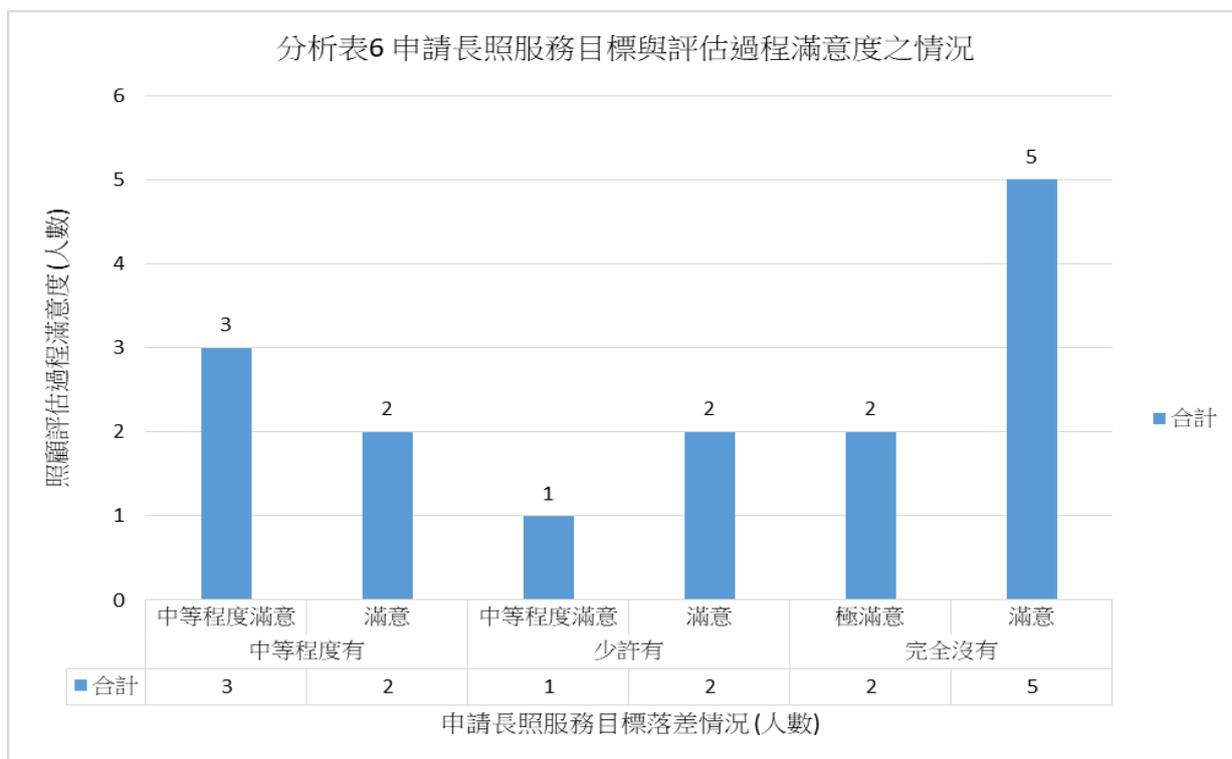
柒、其他題項之交叉分析

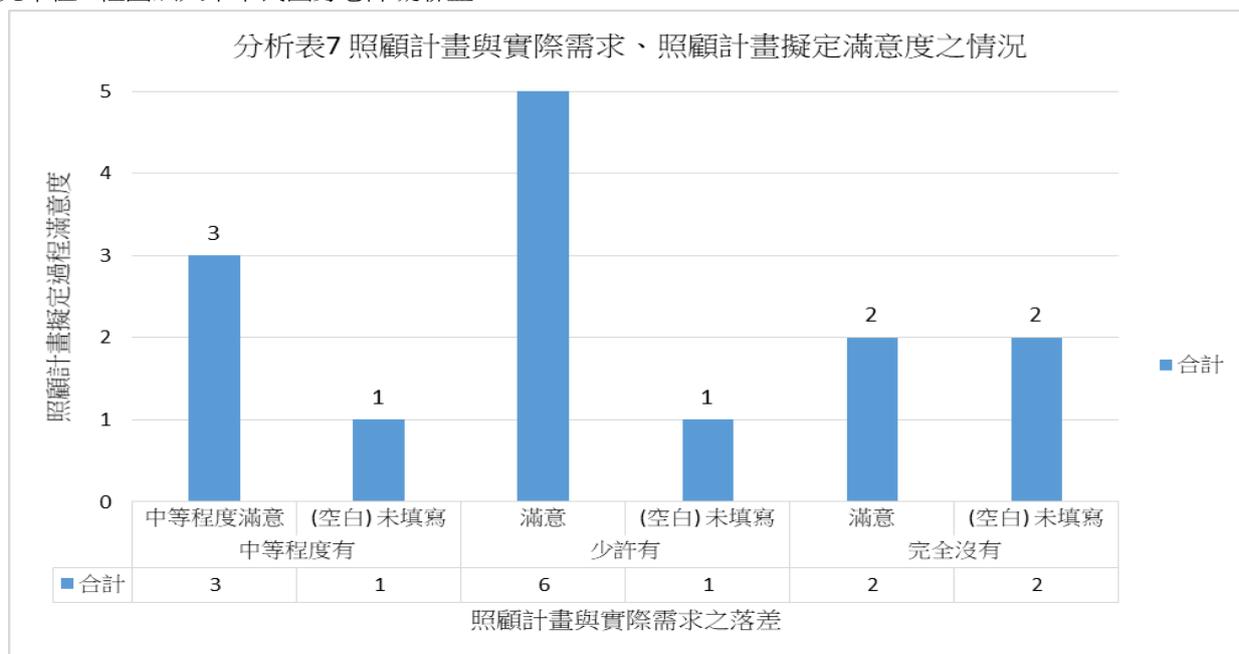
從長照給支付制度中，關注身心障礙者及主要照顧的層面，包括照顧管理評估量表對於評估身心障礙者的情況(障礙等級/長照等級)，長照相關人員對身心障礙者及主要照顧者的照顧需求是否了解，照顧組合項目及服務提供過程是否符合身心障礙者的照顧模式。以下為本次調查在其他題項交叉觀察與認為值得探討部分。

一、身心障礙者申請目標與實際使用、整體滿意度差異比較

受訪者在長照評估、照顧計畫擬定、服務輸送等過程主觀感受上對評估、計畫擬定過程是以「滿意」為居多，其次是「中等程度滿意」，進一步探究，顯示與當時申請長照服務目標與實際使用需求之間有落差感。

- 與一開始申請長照服務目標有落差方面，以「完全沒有」落差 7 人(47%)為多，其次「中等程度有」5 人(33%)，再其次「少許有」3 人(20%)，但在評估過程滿意度。請見下圖分析表 6。
- 照顧計畫確定後與實際需求有落差方面，以「少許有」落差 7 人(46%)為最多，其次「中等程度有」落差 4 人(27%)及「完全沒有」落差 4 人(27%)。請見下圖分析表 7。





二、主要照顧者年齡及受照顧者年齡

身心障礙者平均退化年齡較一般人早，部分障礙類型甚至 35 歲就出現顯著老化狀況，當家庭中出現 55 歲以上的家人需照顧 35 歲以上身心障礙者，稱為「雙老家庭」。本案調查最年輕的主要照顧者為 21-29 歲之間，是一名男性，兼職工作者且未婚，年輕照顧者的議題不僅提早承擔照顧壓力，兼職工作影響未來職涯發展，若沒有照顧替手將影響社交生活，以及組織婚姻家庭、生兒育女的機會。

- 主要照顧者「40-49 歲」(成年中期)照顧對象之年齡範圍包括 15-19 歲(青春前期)、20-29 歲(成年早期)、50-65 歲(成年中期)各 2 人。
- 主要照顧者「50-59 歲」(成年中期)照顧對象之年齡範圍包括 20-29 歲(成年早期)4 人、40-49 歲(成人中期)1 人。
- 主要照顧者「60-74 歲」照顧對象之年齡範圍 40-49 歲(成人中期)2 人。
- 主要照顧者「21-29 歲」照顧對象之年齡範圍 50-65 歲(成人中期)1 人。

三、主要照顧者年齡與多重角色

依據衛福部統計資料顯示，照顧身心障礙者的主要家庭照顧者有 28.65%認為目前身心狀況不好²，「主要照顧者」未滿 45 歲，平均照顧年數為 8.83 年；照顧老人的「主要照顧者」未滿 45 歲³，平均照顧年數為 6.16 年，兩者之間存有差異。

本案調查主要照顧者性別「男性」為 4 人，「女性」為 10 人，以「有全職工作」7 人最多，

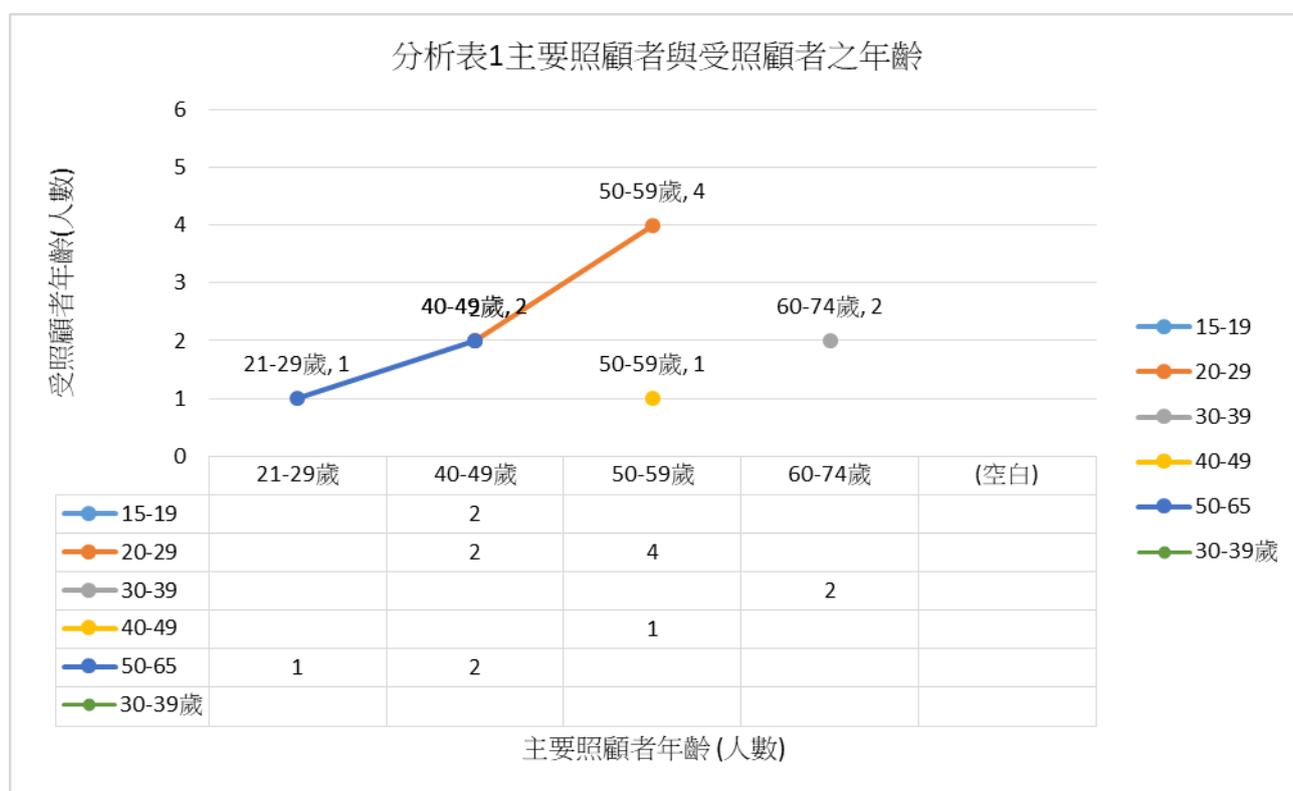
²衛生福利部調查報告-身心障礙者生活狀況及需求調查_主要家庭照顧者

³衛生福利部調查報告-106 老人狀況調查_主要家庭照顧

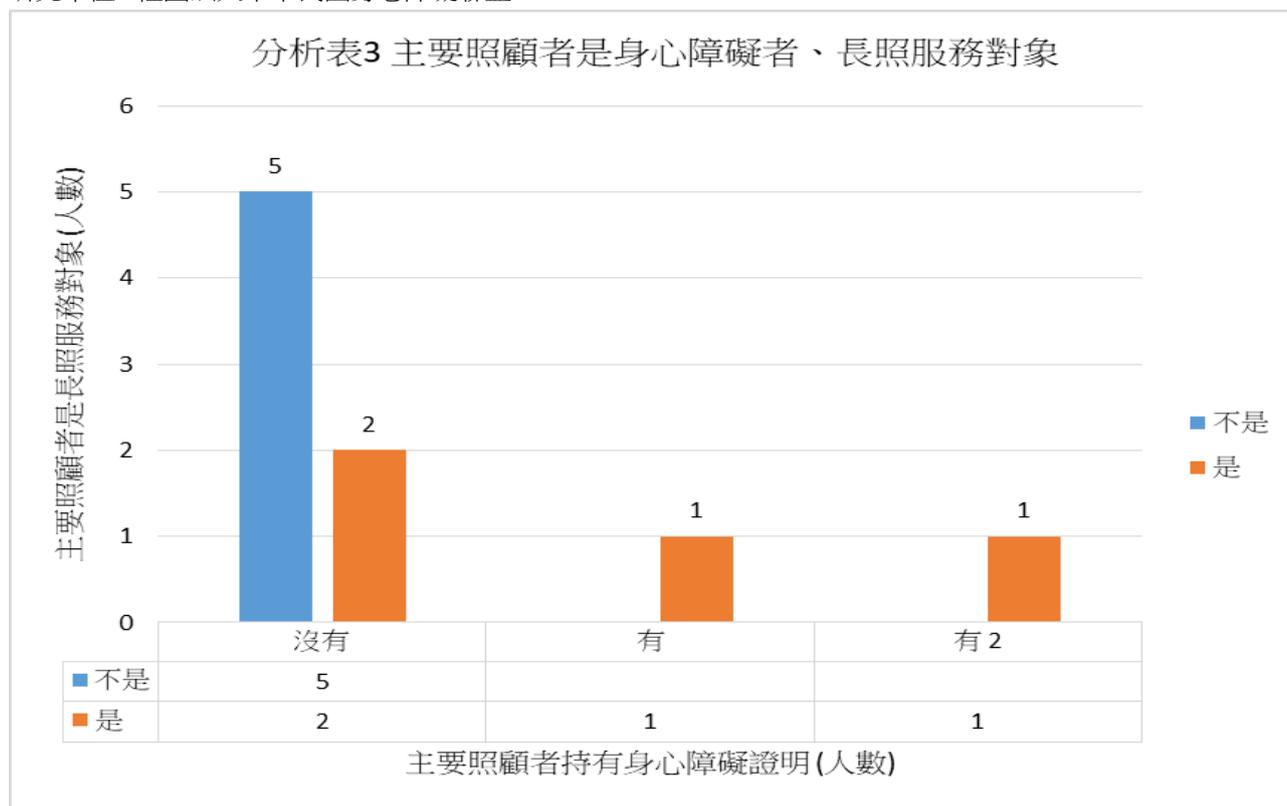
研究單位: 社團法人中華民國身心障礙聯盟

其次「無工作」6人,「有兼職工作」1人。過去,家庭照顧者角色多是50歲至70歲的女性,105年已出現約30歲至40歲的年輕照顧者⁴,本研究當中最年輕的主要照顧者為21-29歲,後續應持續觀察照顧者年齡是否年輕化的趨勢。

- 主要照顧者同時是長照 2.0 服務對象共 3 人,其中 2 人持有身心障礙證明。均無聘僱家庭看護(本國/外籍)。
- 主要照顧者 4 位男性當中,「已婚有全職工作」2 人年齡為 50-59 歲(各 2 人),其次「已婚無工作」1 人年齡 50-59 歲,「未婚兼職工作」1 人年齡 21-29 歲。
- 主要照顧者 10 女性當中,「已婚全職工作」4 人年齡 40-49 歲(2 人)及 50-59 歲(2 人),「未婚有全職工作」1 人年齡 40-49 歲,「已婚無工作」5 人年齡為 40-49 歲(3 人)及 60-74 歲(2 人)。



⁴ 《台灣長照資源地圖：長期照顧實用指南》出版日期：2016/05/30 <https://www.gvm.com.tw/article/33295>

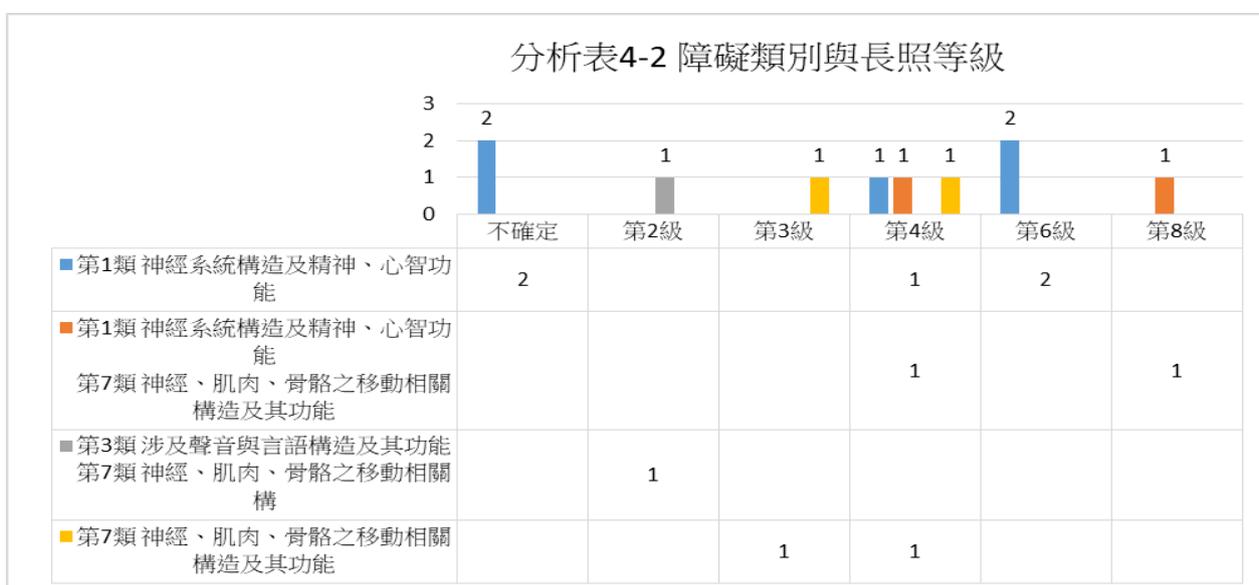
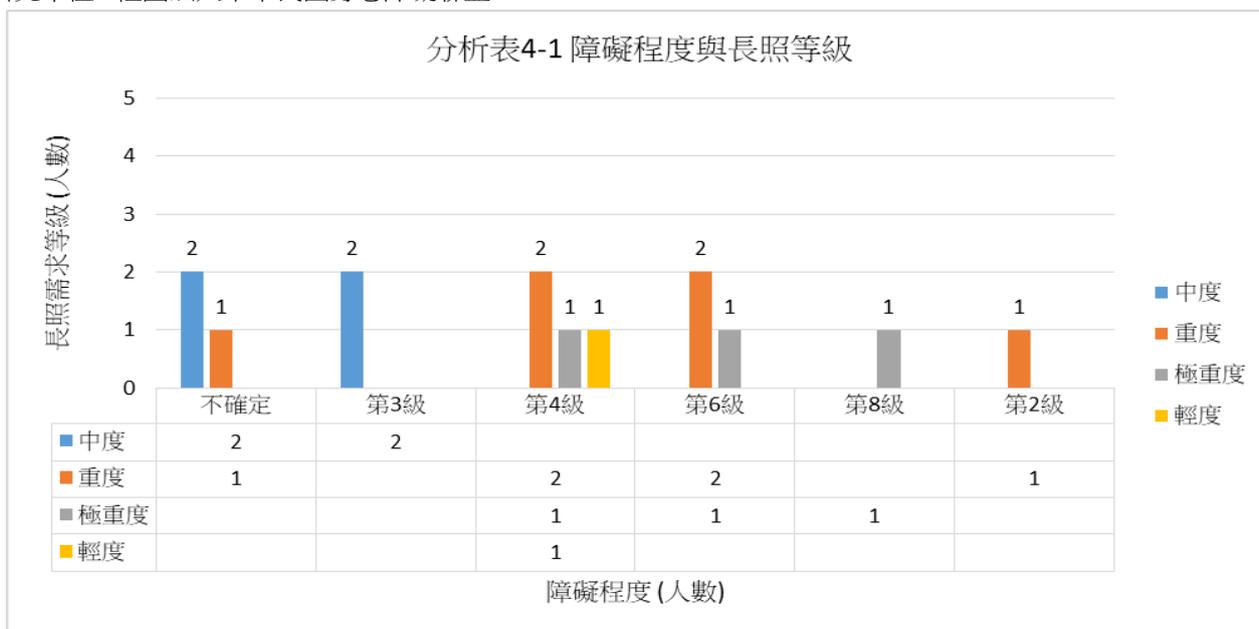


四、身心障礙類別、程度及長照需要等級

依據衛生福利部公告身障者使用長照服務人數-長照需求等級分布統計來看，以第 8 級占 20.14% 為多，其次第 4 級 16.49%，再其次依序第 5 級 15.87%，第 7 級 13.41%，第 3 級 10.82%，第 2 級 10.01%。

由於本案調查樣本數不足，無法找出具體關聯性，但觀察出身心障礙類別/程度在照管評估量表的評估結果可能有失真，就以調查資料中，長照需求等級第 4 級當中有障礙程度重度及輕度，以障礙類別來看有地 1 類、第 7 類、第 1 類及第 7 類(多障)，值得探究的是評估人員使用照管評估量表時，相同題目忽略高齡者與身心障礙者的差異性，或者是評估題目的適用性。

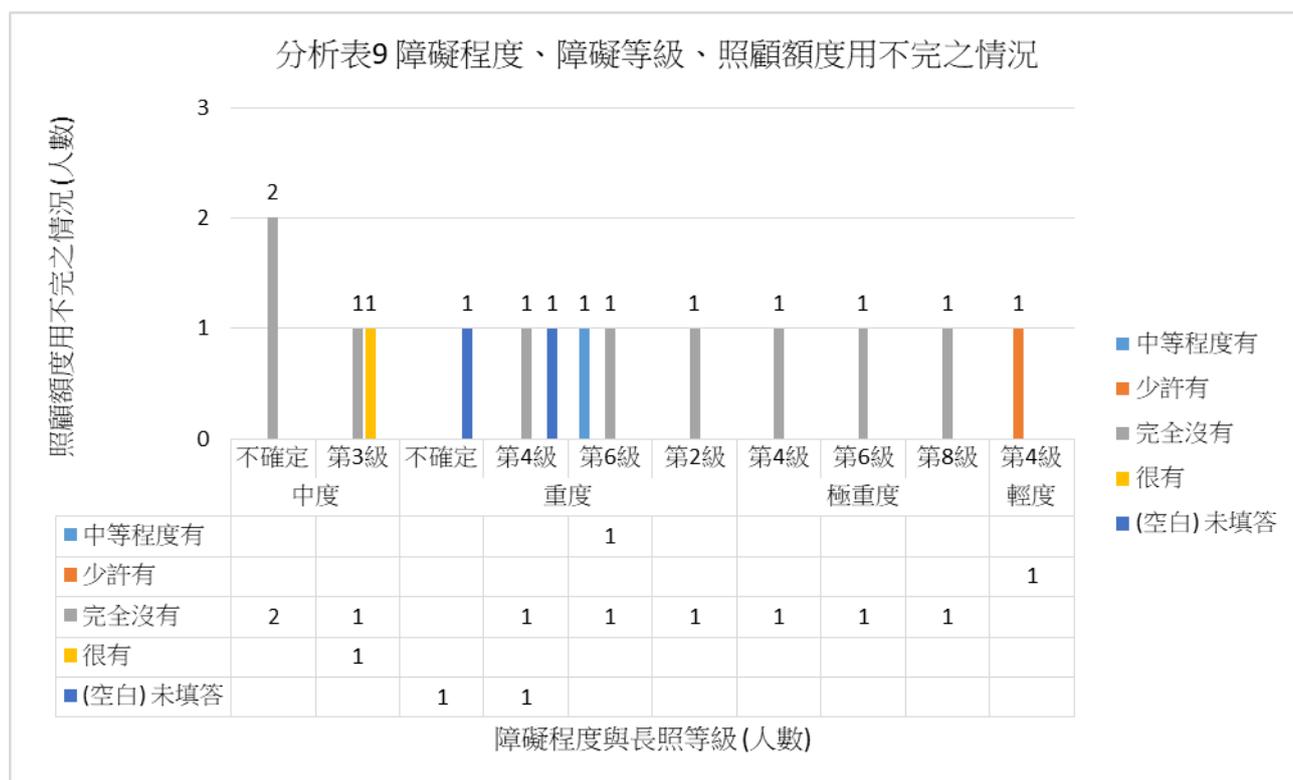
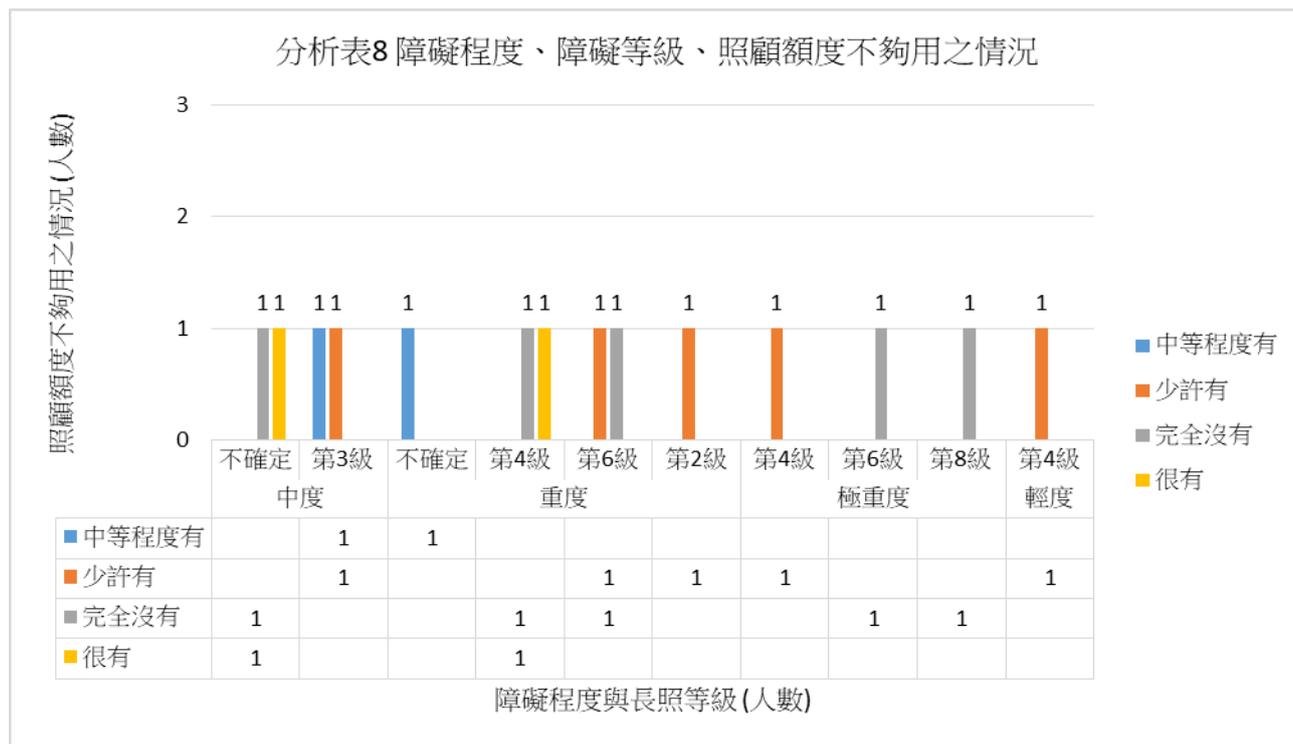
- 長照第 2 級，障礙程度重度 1 人(第 3 類)
- 長照第 3 級，障礙程度中度 2 人(第 7 類、1 人未填答)、極重度 1 人(1 人未填答)
- 長照第 4 級，障礙程度重度 2 人(1 人第 7 類及第 1 類、1 人第 7 類)、輕度 1 人(第 1 類)
- 長照第 6 級，障礙程度重度 2 人(2 人第 1 類)、極重度 1 人(1 人未填答)
- 長照第 8 級，障礙程度極重度 1 人(1 人第 7 類及第 1 類)
- 長照等級不確定，障礙程度中度 2 人(1 人第 1 類、1 人未填答)、重度 1 人(1 人第 1 類)、1 人未填答障礙程度及障礙類別



五、長照評估、核定照顧計畫內容與實際使用之落差

本案調查資料中，雖然「滿意」，但仍感覺與原本申請、需求目標有落差，再進一步探究，多數沒有「額度用不完」的情況，但多數也出現「額度不夠用」的情況，因此若僅以滿意度作為調查，確實無法反映出實際需求或使用上的情況。

- 題項「額度不夠用」方面，以「完全沒有」5人(36%)及「少許有」5人(36%)為最多，其次為「中等程度有」2人(14%)及「很有」2人(14%)。
- 題項「額度用不完」方面，以「完全沒有」9人(75%)為最多，其次依序為「少許有」1人(9%)、「中等程度有」1人(8%)、「很有」1人(8%)。
- 題項「未使用或無法使用」方面，以「完全沒有」5人(42%)為最多，其次「中等程度有」3人(25%)及「少許有」3人(25%)，再其次「很有」1人(8%)。



捌、研究結論

一、身心障礙者使用長照2.0服務之評估與服務輸送情況

長期照顧十年計畫2.0核定版(106-115年)訂有推動身心障礙照顧服務目標，包括發展身心障礙社區照顧服務資源、充實身心障礙機構老化照顧服務、加強特殊對象相關工作人員照顧訓練⁵、照管評估流程檢討與整合。2017年推動長照給付及支付制度(以下簡稱長照給支付)，提供多元社區式長照服務，包括居家照顧服務、日間照顧服務、家庭托顧服務、專業服務、輔具及喘息服務等，長照給支付有增列與身心障礙者較有關係的項目包括「AA05照顧服務困難加計」、「AA06身體照顧困難加計」、「AA11照顧服務員進階訓練」、「BA18安全看視」(限心智障礙者使用)「CA05-CA06個別化服務計畫(ISP)」擬定與執行--居家/社區。長期照顧評估是否足以反映身心障礙者失能的多元樣態，以及目前長照2.0給支付制度是否滿足身心障礙者失能的照顧需求，以下就焦點團體座談五位受訪案例質性分析與建議：

(一)應定期檢討身心障礙類別、障礙程度在長照需要等級評估的情況。

身心障礙者在適用長照2.0之等級認定過程值得探究。

以本研究中受訪之C男為例，年齡41歲、獨居，障礙程度為極重度身心障礙者(罕見疾病，肌肉萎縮症)，日常生活狀況需要大量的人力，2019年居住北投區長照需要等級為第8級，同年7月搬家至文山區，長照需要等級變成第5級，自行電話詢問衛福部長照司，未說明長照評估為何是第5級，告知C男需等一年才可以重新評估，但得知第8級是當時社會局身障科將C男轉入長照2.0時，而將他列入第8級。但B女情況不同，B女年齡27歲是重度肢障，居住萬華區與家人同住，長照需要等級為第4級，在評估過程對每一題的定義都問得非常清楚，而照管專員也會讓B女確認評估結果。

照顧管理評估量表涵蓋長照需要等級判定所需的題項，從焦點團體訪談經驗中發現，身心障礙類別/程度在照管評估量表的評估判定標準不一情況，但不確定影響評估結果，是因為照顧管理評估量表題項不適用，還是照管專員在詢問各題項時不了解高齡者與身心障礙者的

⁵ 1051026 立法院專題報告長照「長期照顧 2.0 整體規劃事項、長照據點 A、B、C 試辦籌備進度與失能身心障礙者之服務規劃」

差異性。建議政府長照2.0給支付制度應定期檢視與修正，以實際反映身心障礙者的失能與需求情況，可分為兩個方面

- 1) 專業人員訓練須增加了解身心障礙不同類別的障礙情況及照顧問題，使得在操作量表能有效評估需求等級與額度，以及後續照顧計畫擬定能規畫提供適切服務。
- 2) 應定期盤點照管評估量表中身心障礙者評估結果，以檢視評估量表題項、照顧管理評估量表操作手冊之修訂必要性。

(三)照顧組合內容應對身心障礙者使用模式有彈性調整，及檢視照顧計畫與實際使用之落差。

長照額度、服務項目及時段僵化、缺乏彈性，導致有「額度不夠用」、「未使用或無法使用」之現象，焦點團體受訪者的案例如下描述

案例一受訪者甲女的5歲女兒(罕見疾病)，有在使用早療復健服務，但醫院復健師會期望他們在特教學校做復健治療，因為申請早療服務孩子太多，但長照交通接送只能去醫院，額外支出交通費對家庭來說有負擔。其次去醫院復健，復康巴士不好預約，氣切的孩子出門要帶很多器材設備，每堂課30分鐘不夠用，前20分鐘處理孩子情緒，等等因素都影響復健效果，居家復健能減輕主要照顧者及個案的心理與身體負擔，長照應該連結其他到宅資源。

案例二受訪者A女年齡40歲，中度障礙/罕見疾病，獨立居住內湖區，母親後來與女兒同住互相照應，母親白天要工作，A女因為肌肉會漸進式萎縮，需定期復健以維持狀態減緩退化速度，復能服務⁶規定6個月內完成後，要停滯3個月才能再申請，停滯期間身體再度退化。其次，A女需要仰賴居服員部分輔助力量(支撐某角度)進行自主練習，但30分鐘不夠用，如果遇到不熟悉居服員還要指導，而且被提醒照服員「不是幫忙做按摩」。

⁶復能服務以「同一目標，不超過12次之訓練」(每週至多1次為原則)，並於6個月內完成訓練，剛結束復能服務者，如沒有新增其他新復能目標，不建議短期(3個月)再次銜接復能服務。

案例三受訪者C男年齡41歲，極重度障礙/罕見疾病，獨立居住文山區，長照需求等級已經是最高，對C男而言仍然不夠用，夜間需求依賴個人助理、朋友協助。比起舊制更缺乏彈性，例如C男洗澡時間至少需要1小時以上，只能用其他較彈性項目來補足，其次若突然需要做某件事，但不在照顧計畫今日所訂的服務範圍內，會說不能做。

建議應定期檢視與修正長照2.0給支付制度，以實際反映身心障礙者的失能與需求情況，尤其是政策鼓勵機制是否有達成效果，包括「AA05照顧服務困難加計」、「AA06身體照顧困難加計」、「AA11照顧服務員進階訓練」、「BA18安全看視」(限心智障礙者使用)「CA05-CA06個別化服務計畫(ISP)」擬定與執行--居家/社區。

(四)照管評估及照顧計畫應思考以個案所處的家庭系統環境來評估其需求與服務(如以家庭整體為中心Family Centered)

人口結構變遷、人口老化是不可逆轉趨勢。根據內政部統計，全台 800 多萬家戶中，近年均以 1 人獨居戶所占比例最高，且有持續成長趨勢。根據主計總處調查，2020 年全國平均每戶人口，從 3 人降為 2.8 人，戶內只有一人的單人家戶，正在快速增加，獨老照顧、雙老照顧、年輕照顧者是不得不面對。

根據衛福部 105 年身心障礙者生活狀況及需求調查報告顯示，居住在社區的身心障礙者占 94.66%，身心障礙者家庭逐漸小型化，生活照護日益加重。依據衛福部 106 年老人狀況調查(主要家庭照顧者)顯示老人的主要照顧者，平均照顧年數為 7.8 年，當中沒有照顧替手占 51.39%；105 年台北市身心障礙者生活需求調查報告顯示身心障礙者的主要照顧者，平均照顧 18.67 年，55.52%則表示沒有替手，且隨著障礙類別、障礙程度不同，照顧年數各有不同，具體顯示身心障礙者家庭所累積的照顧時間及照顧壓力，比照顧失能老人家庭來得高，若是主要照顧者有多重身分狀態，身心壓力倍增，尤其是受照顧者有特殊照顧需求，容易導致負荷過重問題。

以受訪者甲女為例，本身年齡為43歲，因罕見疾病而領有第七類中度身心障礙證明；本人長照需求為2級；同時要照顧孩子分別為5歲(罕見疾病)、16歲(精神障礙)，家中也有高齡老人需要照顧，其中高齡80歲老人要入院開刀，反映出身心障礙者具多重角色在使用長照服務所面臨的問題，這樣的家庭狀況容易因「照顧責任或要求感到被束縛或困住」壓力，她認為長照評估及照顧計畫能否以她家庭情況設定一些條件做整體考量。

建議強化照管專員及A個管照顧計畫能以家庭系統環境來評估其需求與服務(如以家庭整體為中心Family Centered)，以及強化連結(銜接)身心障礙服務資源或其他社會資源的能力，例如在宅醫療服務、身心障礙者個案管理暨轉銜服務系統、身心障礙者家庭支持服務系統等。

(五)應積極布建身心障礙服務與照顧困難個案之專業服務人力

身心障礙者因為障礙類別、程度不同，所需的照顧服務多元複雜，除了受限於長照人力不足、照顧組合項目缺乏彈性之外，仍會遇到照顧服務員挑選個案或挑選工作項目，導致有困難照顧的障礙類別，容易面臨找不到照顧服員的情況。依據衛福部公告109年1-12月長期照顧十年計畫2.0-長照人力統計，臺北市照顧服務員5334人，居家服務督導員296人，照顧管理員155人，A單位個案管理員157人，但無法當中有多少人接受過身心障礙相關訓練課程。

以受訪者乙女為例，照顧一位8歲有氣切的兒子(個案)，清潔氣切內管或氣切口是基本的項目，如果無法執行清潔氣切內管或氣切口，無論搭配哪一項照顧組合服務，例如協助沐浴、陪伴服務等，沒主要照顧者及個案來說，是沒有太多實質幫助，乙女在親自報名參加照顧服務員抽痰訓練課程⁷之後，發現多數居服員上完課程之後，也不會接案。身心障礙者C男本身經歷過長照1.0及長照2.0，仍認為第一線居服員還是會挑工作，服務他的多位居服員之中有一位就表示說「不接洗澡服務、不接重度個案」。

⁷「口腔內(懸壅垂之前)及人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸與移除」之標準化課程

研究單位: 社團法人中華民國身心障礙聯盟

本案調查期間接獲投訴，表示一個專辦長照人員繼續教育課程的單位，以一頁式廣告方式向該單位會員宣傳不要上抽痰課程、不要上精神病相關課程，強調不僅加給不夠、沒有加給，還會面臨一些危險。因此建議

- 1) 政府應積極布建身心障礙服務與照顧困難個案之專業服務人力與資料庫，確保身心障礙者能獲得適切的照顧人力。
- 2) 針對政府所規劃身心障礙相關訓練課程，應有查核及匿名檢舉機制，減少對身心障礙照顧服務訓練有汙名化或詆毀現象。

二、長期照顧制度之身心障礙群體之性別需求差異與分析

本案問卷調查樣本數不足，卷發送管道雖透過本聯盟台北市地區會員團體、台北市地區立案身心障礙福利機構、家庭照顧者支持中心、精神障礙者會所、輔具中心、民間長照互助團體組織及照顧咖啡館，並行文給台北市政府社會局、衛生局轉知台北市身障團體、長照單位，但僅回收身心障礙者本人填答1人及主要照顧者填答14人，專家學者建議因補充量化資料之不足不適合推論，但本研究結論仍須符合補助單位要求回應申請計畫性別專題研析類之目的，故以下僅就主要照顧者問卷填答回收14份進行分析接受長照服務之情形。

(一) 仍超過七成的家庭照顧者為女性，且須關注照顧者年輕化趨勢。

家庭照顧者以女性居多，雖然男性參與照顧的比率有越來越高的趨勢，樣本資料中女性主要照顧者填答10人占71%，男性填答4人占29%，顯示超過七成的家庭照顧者為女性，與過去統計數據相似，值得注意本案一位「21-29歲」年輕男性。當中主要照顧者「無工作」占75%，其中女性5人占50%，男性1人占25%，女性擔任全職照顧工作超過五成，以「無工作」年齡現象顯示，女性比男性更早面臨因照顧議題而「無工作」，顯示女性主要照顧的照顧時間及年數比男性長⁸，且40-49歲階段要顧及上、下兩代⁹，面臨多重角色帶來的壓力較大。主要照顧者

⁸ 依據 105 年身心障礙者生活狀況及需求調查主要家庭照顧者問卷調查報告顯示，主要家庭照顧者平均照顧年數為 13.58 年，其中身心障礙女性 14.03 年，高於身心障礙男性多 1.28 年。

⁹ 三代責任一肩扛！30 至 49 歲壓力最大。2015-07-13 遠見調查 <https://www.gvm.com.tw/article/20601>

年齡愈大，其身體負荷較嚴重，年輕照顧者身體雖可負荷，但可能會因為必須負擔多重任務而導致負荷過重。

分析表 10 主要家庭照顧者工作情形

單位：人；%

	已婚/同居	未婚/單身	離婚/分居	樣本人數	比率
總計	11	2	1	14	
女性	9	1	--	10	71%
有全職工作	4	1	--	5	50%
40-49 歲	2	1	--	3	60%
50-59 歲	2	--	--	2	67%
無工作	5	--	--	5	50%
40-49 歲	3	--	--	3	60%
60-74 歲	2	--	--	2	40%
男性	2	1	1	4	29%
有全職工作	2	--	--	2	50%
50-59 歲	2	--	--	2	
有兼職工作	--	1	--	1	25%
21-29 歲	--	1	--	1	
無工作	--	--	1	1	25%
50-59 歲	--	--	1	1	
總計	11	2	1	14	

(二)應關注「照顧困難中的性別差異」可能導致照顧需求密度變高

樣本資料中「21-29歲」年輕男性照顧者照顧「50-65歲」長照需求等級第3級的女性長輩，顯示「照顧困難中的性別差異」是需關注的問題之一¹⁰，這與長照給支付制度中AA05及AA06照顧困難加計概念不同，在於主要照顧者與受照顧者之間的性別差異可能導致照顧需求密度變高，尤其是異性之間的身體照顧（身體清潔、沐浴、如廁或換尿布、處理生理期）。男性年輕照顧者在回應「額度不夠」的處理方式，表示「調整服務天數或以自費方式處理」，也認為「提高額度，以提升服務項目的需求」較符合身心障礙者及家庭照顧者需求。另一位「50-59歲」中年男性照顧者，照顧「21-29歲」長照需求等級為第6級的女兒，在回應「如何調整較

¹⁰ 照顧母親的兒子，沒有「難為情」的餘地。2019-05-27 健康遠見 <https://health.gvm.com.tw/article/66429>

符合身心障礙者及家庭照顧者需求」,表示「身心障礙者個案狀況差異大,評估量化難以呈現受照顧者的需求,照顧計畫擬定後,也無法在長照機構有限人力,資源中個別化執行,整體來說仍若為形式。」建議

1. 長期照顧專業人員訓練應培養「照顧困難中的性別差異」敏感度。
2. 照管評估與照顧計畫因應照顧者及受照顧者的性別差異,調整適切額度及照顧服務滿足其需求,並且關注是否因性別差異而以致受照顧者健康或生活品質受影響。

分析表11 主要照顧者與受照顧者之情形_性別分析

主要照顧者年齡/性別		受照顧者的性別/年齡								總計	
		女性			女性 合計	男性					男性 合計
		15-19	20-29	50-65		20-29	30-39	40-49	50-65		
21-29 歲	男性			1	1						1
40-49 歲	女性	2	1	1	4	1			1	2	6
50-59 歲	女性		1		1			1		1	2
	男性		1		1	2				2	3
60-74 歲	女性						2			2	2
總計		2	3	2	7	3	2	1	1	7	14

(三)應重視照顧性別差異中「多重角色」照顧負荷評估

樣本資料中(分析表12),主要照顧者同時是長照2.0服務對象共4人,均無聘僱家庭看護(本國/外籍),其中女性2人、男性2人,其中持有身心障礙證明共2人,女性及男性各1人;當中「有全職工作」3人,「無工作」1人;再就受照顧者的長照需要等級及障礙程度觀察,長照需要等級「不確定」1人/重度障礙,「第4級」1人/重度障礙,「第6級」2人/重度障礙與極重度障礙各1人。

分析表 12 主要照顧者多重角色與受照顧者之情形

主要照顧者	受照顧者長照 2.0 需要等級/身心障礙程度						總計
	受照顧者性別	不確定	第 3 級	第 4 級	第 6 級	第 8 級 (空白)	

			等級											
持有身心障礙證明	是長照2.0服務對象	性別	中度	重度	中度	重度	極重度	輕度	重度	極重度	極重度	(空白)		
有	是	女性				1								1
有	是	男性		1										1
沒有	不是	女性	2		1						1	1		5
沒有	是	女性								1				1
沒有	是	男性							1					1
沒有	(空白)	女性				1	1	1						3
沒有	(空白)	男性			1				1					2
總計			2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	14

附註：欄位(空白)表示填答者未填入資料

女性容易被期待或要求承擔主要照顧者角色和責任，包括身心障礙女性。女性身心障礙者在日常生活原本就會所需部分支持與照顧，又成為主要照顧者時，無論對身體負荷、個人經濟狀況、身心健康也會受到衝擊，整體來說會造成相對剝奪感，應重視「多重角色」可能導致照顧需求密度變高。樣本資料中，主要照顧者在回應「與申請長照服務目標有落差」、「照顧計畫與實際需求是否有落差」、「是否額度不夠」、「未使用或無法使用內容」的感受上，女性主要照顧者的落差感受高於男性主要照顧者。請見分析表13-16。

在主要照顧者的議題討論，大多在照顧者/受照顧者二元論述，身心障礙女性又是主要照顧者較容易處於雙重弱勢¹¹，在日常生活中自己本身就需要不同程度的支持與照顧，依據衛生福利部「105年身心障礙者生活狀況及需求調查性別分析」及「105年身心障礙者生活狀況及需求調查主要家庭照顧者問卷調查報告」指出，女性身心障礙者「日常生活活動(ADL)及「工具性日常生活活動(IADL)」有困難的比率高於身心障礙男性，且「本人工作收入」差距身心障礙女性低於身心障礙男性，「在照顧期間曾發生不舒服的情況」女性高於男性。**建議**

1. 強化照管專員及A個管在需求評估及照顧計畫擬定對主要照顧者性別差異中身心障礙

¹¹「為什麼需要女性主義身心障礙研究？」(邱大昕教授) 許多身心障礙研究者認為，女性身心障礙處於一種「雙重歧視」(double discrimination)或「雙重弱勢」(double disadvantage)的地位(Begum 1992; Lloyd 1992; Morris 1992, 1993; Schriempf 2001)。

者「多重角色」的評估與敏感度。

- 對於主要照顧者「多重角色」、「年輕照顧者」應給予更多的資源與關注，包括調整適切額度及照顧服務滿足其需求，並且關注「多重角色」照顧負荷與受照顧者健康或生活品質關聯性。

分析表 13 長照評估(核定)後與一開始申請長照服務目標有落差

9.您本身是否也持有身心障礙證明	9-2 已申請通過並且是長照 2.0 服務對象	1.主要照顧者性別	中等程度有	少許有	完全沒有	總計
有	是	女性			1	1
有	是	男性	1			1
沒有	不是	女性	2	1	2	5
沒有	是	女性			1	1
沒有	是	男性		1		1
沒有	(空白)	女性	2		1	3
沒有	(空白)	男性		1	1	2
總計			5	3	6	14

附註：

1.填答 14 人當中，只有 1 人回應「與申請長照服務目標有落差」其落差項目為「到日照機構的交通接送」，但未具體填答原因是否不足或未提供或其他原因。

分析表 14 「照顧計畫」服務內容(項目)確定與實際需求是否有落差

9.您本身是否也持有身心障礙證明	9-2 已申請通過並且是長照 2.0 服務對象	1.主要照顧者性別	中等程度有	少許有	完全沒有	總計
有	是	女性			1	1
有	是	男性	1			1
沒有	不是	女性	2	2	1	5
沒有	是	女性		1		1
沒有	是	男性		1		1
沒有	(空白)	女性	1	1	1	3
沒有	(空白)	男性		1	1	2
總計			4	6	4	14

分析表 15 是否有「額度不夠用」情況

9.您本身是否也持有身心障礙證明	9-2 已申請通過並且是長照 2.0 服務對象	1.主要照顧者性別	中等程度有	少許有	很有	完全沒有	總計
有	是	女性				1	1

研究單位: 社團法人中華民國身心障礙聯盟

有	是	男性	1				1
沒有	不是	女性	1	1	1	2	5
沒有	是	女性				1	1
沒有	是	男性				1	1
沒有	(空白)	女性		2	1		3
沒有	(空白)	男性		2			2
總計			2	5	2	5	14

附註：

填答 14 人當中，只有 1 人回應「額度不夠用」處理方式，經濟困難所以額度不夠用部分他請假在家或就醫方式

分析表 16 未使用或無法使用內容(項目)

9.您本身是否也持有身心障礙證明	9-2 已申請通過並且是長照 2.0 服務對象	1.主要照顧者性別	中等程度有	少許有	很有	完全沒有	總計
有	是	女性				1	1
有	是	男性	未填答	未填答	未填答	未填答	
沒有	不是	女性	2	1	1	1	5
沒有	是	女性				1	1
沒有	是	男性	1				1
沒有	(空白)	女性		2			2
沒有	(空白)	男性				2	2
總計			3	3	1	5	12

附註：

- 1.此題有 2 人未填答，未填答者其中 1 人是男性照顧者本身持有身心障礙手冊也是長照 2.0 服務對象，總計 12 人。
- 2.填答 12 人當中，只有 1 人回應「未使用或無法使用」原因為「疫情影響日照機構停止服務」、「日照機構未安排交通接送」