



壹．老人福利政策

一．老人相關福利及福利服務原則

台灣依據憲法及國際人權公約的精神，訂定「社會福利政策綱領」，其中與老人福利直接相關的包括社會救助與津貼、社會保險、福利服務、健康與醫療照護及就業安全等，在老人福利服務面向上，有以下 6 點原則（陳等，2013）：

1. 政府對於國民因年齡、性別、身心狀況、種族、宗教、婚姻、性傾向等社會人口特質而有健康、照顧、保護、教育、就業、社會參與、發展等需求，應結合家庭與民間力量，提供適當的服務，以促進其身心健全發展。
2. 政府針對經濟弱勢之兒童、少年、身心障礙者、老人、婦女、原住民、婚姻移民家庭、單親家庭等應有適切協助，以提升生活品質。
3. 政府對各項健康與福利服務之提供應以可近性、連續性、權責分明、費用負擔得起，及滿足全人需求為原則進行規劃。
4. 政府與民間應整合社會福利、衛生醫療、教育及相關資源，營造高齡友善環境，保障老人尊嚴自主與健康安全。
5. 政府應結合民間倡導活躍老化，鼓勵老人社會參與、提供教育學習機會、提升生活調節能力、豐富高齡生活內涵，並強化代間交流，倡導家庭價值，鼓勵世代傳承，營造悅齡親老與世代融合社會。



* 政府應倡導家庭價值，鼓勵世代傳承

6. 政府照顧老人及身心障礙者應以居家和社區式服務為主，機構式服務為輔。



老人福利法

二．老人福利法修訂

台灣呼應社會福利綱領於 1980 年制訂《老人福利法》，以宏揚敬老美德，安定老人生活，維護老人健康，增進老人福利為宗旨，當時對老人的定義指年滿 70 歲以上之人。1997 年修法時，將老人定義調整為年滿 65 歲以上之人；2007 年修法時，將宗旨調整為維護老人尊嚴與健康，安定老人生活，保障老人權益，增進老人福利，修法重點在於：增訂老人財產保護規定，禁止雇主對於老人員工予以就業歧視，以及訂定家庭照顧者支持性措施，要求直轄市、縣（市）主管機關應協助中低收入老人修繕住屋或提供租屋補助，推動設置適合老人安居之住宅，並以小規模、融入社區及多機能之原則規劃辦理等（呂，2012）。

2014 年 6 月修正，以維護老人尊嚴與健康、安定老人生活、保障老人權益、增進老人福利為立法宗旨；並規定應維護老人經濟安全，提供老人必要之服務措施（如保健、醫療、復健、心理諮商、餐飲、教育、法律、交通、家庭托顧、日間照顧、退休準備、休閒娛樂等），辦理老人福利機構，及提供應有之權益保護措施。

此外，老人失智財產被侵占時有所聞，《老人福利法》第 13 條提到老人有受監護或輔助宣告之必要時，直轄市、縣（市）主管機關得協助其向法院聲請。受監護或輔助宣告原因消滅時，直轄市、縣（市）主管機關得協助進行撤銷宣告之聲請。有改定監護人或輔助人之必要時，直轄市、縣（市）主管機關應協助老人為相關之聲請。前二項監護或輔助宣告確定前，主管機關為保護老人之身體及財產，得聲請法院為必要之處分，並提供其他與保障財產安全相關服務。第



14 條乃政府提出來的辦法之一，就是為保護老人之財產安全，直轄市、縣（市）主管機關應鼓勵其將財產交付信託。金融主管機關應鼓勵信託業者及金融業者辦理財產信託、提供商業型不動產逆向抵押貸款服務。住宅主管機關應提供住宅租賃相關服務。

《老人福利法》在 2020 年 5 月，總共修正 16 個條文。主要有四部分：

1. 為鼓勵免辦財團法人登記之私立小型老人福利機構，配合國家長期照顧政策，發展多元、多層級服務型態，參與居家式及社區式照顧服務資源布建，本次修法爰增訂第 36 條第 3 項，明定其辦理符合中央主管機關指定或公告之項目及基準者，得接受補助，俾擴大社區照顧量能，落實在地老化政策。
2. 老人因被疏忽、虐待或遺棄發生危難時，縣市政府提供適當保護及安置，並代墊因此所產生之相關費用，基於社會福利資源之使用者付費原則，應由依民法互負扶養義務之配偶及直系血親卑親屬返還代墊款項，爰追償對象由直系血親卑親屬擴大納入老人本人及其配偶；惟考量部分返還義務人可能因生活陷困，或有其他特殊事由未能負擔，亦同步明定地方主管機關應建立審查機制，就其返還代墊費用予以減輕或免除，以兼顧衡平及照顧弱勢。
3. 雖然直轄市、縣（市）主管機關原即對老人福利機構服務品質負有監督之責，惟為周延維護老人權益，本次修法也增列地方主管機關對於入住老人福利機構，且無扶養義務人或法定代理人的服務對象，得結合民間團體，借助外部力量，監督該機構之服務品質。
4. 另針對老人福利機構倘因虐待、妨害住民身心健康、提供不安全之設施設備或供給不衛生之餐飲或有其他重大情事，致服務對象死亡，嚴重影響住民生命安全與受照顧權益者，本次修法除加重罰鍰額度外，亦明定主管機關於必要時，並得令其停辦 1 個月以上 1 年以下，以加強預防及遏止不當照顧情事之發生。

貳．長期照顧 2.0 與老人福利組織

一．台灣的長期照顧計畫

台灣於 1998 年起陸續推動「建構長期照護先導計畫」、「新世代健康領航計畫」、「加強老人安養服務方案」、「照顧服務福利及產業發展方案」及「長期照顧十年計畫」等各項方案，積極因應高齡化時代的來臨。長期照顧（以下簡稱長照）即針對不分年齡、身分別、障別之身心失能，且有長照需求者，提供社區式、居家式及機構式等照顧服務。長照需求日益增加，已成為各國政府與國民，需面對之重大風險課題，世界衛生組織即曾建議先進國家應積極建立全國普及式長照制度。

行政院於 2007 年 4 月核定「我國長期照顧十年計畫」（以下簡稱長照十年計畫 1.0），意圖建構一個符合多元化、社區化、優質化、可負擔及兼顧性別、城鄉、族群、文化、職業、經濟、健康條件差異之長照制度，由衛政與社政單位共同提供失能者所需之居家服務、日間照顧、家庭托顧，輔具購買（租借）及居家無障礙環境改善、老人餐飲、長照機構、交通接送、喘息服務，居家護理、社區及居家復健等服務，有需求之民眾可向各縣市長期照顧管理中心申請，經評估符合資格者，即可獲得居家、社區或機構式等多元而連續之服務（簡、陳，2014）。

長照十年計畫第一階段（2008~2011 年）為發展我國基礎服務模式，第二階段（2012~2015 年）為健全長照服務資源網絡，並為未來銜接《長期照護保險法》奠定基礎，第三階段推動長照保險之立法，完備長照體系。台灣長期照顧服務優先發展居家式和社區式資源並未改變，近十年來已培育許多優秀的非營利組織投入長照服務的領域，《長期照顧服務法》自 2015 年 6 月制定，2017 年 6 月實施長



期照顧十年計畫 2.0，長照服務呈現多元創新且貼近老人與家屬需求的做法。2017 年的調查因政府大力宣導長期照顧等生活照顧的福利服務使用，65 歲以上老人對長期照顧福利措施項目的認知，以「居家服務」知曉度最高占 65.1%，「ABC 服務據點（社區整體照顧服務體系）」占 22.8% 最低；想使用比率皆達四成五以上，其中以「居家服務」49.6% 最高；不想或不需要使用的原因，以「希望由家人照顧」及「沒有想過，到時候再說」，約在一成五到三成之間，另有二成二不使用「日間照顧」是由於「不喜歡生活被打擾」（衛生福利部，2019）。

二．老人福利服務事業

老人福利服務在台灣已有多年歷史，所謂老人福利服務事業，泛指提供老人福利服務的所有營利與非營利事業。在長期照顧服務尚未制度化發展之前，老人福利服務大多由公部門自己執行或透過契約委託非營利組織承接服務。但自 2008 年政府推動長照十年計畫政策後，長照服務之規劃以居家、社區服務為主，機構式服務為輔，政府透過各種委託服務的模式鼓勵各非營利組織參與長期照顧服務與相關方案，過去因長照 1.0 服務資源發展緩慢、各服務提供單位之間缺乏整合，而且在服務使用項目缺乏彈性、服務可近性不強、服務時段難回應照顧者需求、家庭照顧者喘息服務需求未充分滿足等現實讓使用者家屬降低使用意願（衛生福利部社會家庭署，2016）。2016 年政府推出長照 2.0 將長照服務由 8 項擴增至 17 項服務，政策制定方向希望以社區主義為基礎，改善服務使用上的結構問題，但現實面在建構長期照顧服務體系時，社會成本及公共財支出龐大，回應各階層需求的老人福利服務單位仍顯不足。因此，2017 年政府挹注更多資源

在社區照顧體系的完備與服務的多元開展面向，出現更多不同型態的老人福利服務產業。長照 2.0 增加服務項目如下：

1. 失智症照顧服務。
2. 原住民地區社區整合型服務。
3. 小規模多機能服務。
4. 家庭照顧者支持服務據點。
5. 成立社區整合型服務中心、複合型日間服務中心與巷弄長照站。
6. 社區預防性照顧。
7. 預防失能或延緩失能之服務（如肌力強化運動、功能性復健自主運動、吞嚥訓練、膳食營養、口腔保健）。
8. 延伸至出院準備服務。
9. 居家醫療。

在 2015 年之前，政府以公開招標的方式將許多老人福利服務項目包括長期照顧服務轉給非營利組織來提供，以致於針對不同的福利服務，非營利組織可以根據自己的服務理念、發展策略與組織能量決定是否要投標和進行服務的提供，當長照服務法通過之後，放寬可提供照顧服務的申請對象，個人或團體企業也能申請。2016 年開始出現更多元的複合式服務模式，自此開展不論組織團體或個人皆可申請長期照顧服務執行的多元現象，有如春秋戰國時代諸雄崛起，不只使用福利服務者選擇增加，也形成了更加自由的老人與長照福利服務市場。本節以服務組織型態、服務對象、服務內容作為分類，有助理解現階段蓬勃發展的老人福利服務事業。

以組織定位為非營利組織與營利組織的分類

隨著政府長照服務制度愈來愈完善，目前老人福利服務事業仍以非營利組織型態為主，台灣的非營利組織大多延續先前政府委託的老人福利服務方案和長期照顧服務項目，例如弘道老人福利基金會在