

一、長照 2.0 服務對象

2018 年，台灣正式邁入高齡社會，65 歲以上人口比例超過 14%，且國發會推估，台灣將在 2026 年邁入「超高齡社會」，高齡人口比例超過 20%，一場銀髮海嘯即將來襲，面對隨著高齡而來的失能、失智比例攀升的照顧挑戰，政府擴大長照政策照護對象，從長照 1.0 到長照 2.0，擁有長照申請資格者如下：

65 歲以上
老人

- 獨居老人：日常生活如穿衣脫襪、進食、洗澡、平地走動等需他人協助
- 衰弱老人：提不起勁、體重減輕、下肢活動緩慢無力的老人……

失能者

失去生活自理能力，例如行動不便、需要協助吃飯、上廁所、洗澡、平地走動和穿脫衣褲等，包括：

- 55 歲以上失能原住民
- 65 歲以上失能老人
- 不分年齡層身心障礙者（領有身心障礙證明或手冊的失能者）

50 歲以上
失智症患者

表達能力降低、記憶力下降、睡眠障礙、產生幻覺等疑似失智症狀，或確診為失智症之民眾

二、聘請外籍看護家庭也可申請長照服務

不少有照顧需求之家庭誤解，若已自行聘請外籍看護就無法獲得長照 2.0 補助，其實已申請外籍看護之家庭仍舊可申請「長照四包錢」，只是在申請「照顧及專業服務」及「喘息服務」這兩個項目的補助上會有些許條件限制，如下所列：

照顧及專業服務：

限使用「專業服務」，且額度僅給付 30%。專業服務包括居家護理、針對失智症的困擾行為照護、針對臥床者的臥床或長期活動受限照護等，也就是可以申請護理師、營養師、藥師到宅服務，也可以申請到宅沐浴車服務等。



喘息服務：符合以下條件才可申請～

1. 外籍看護無法協助照顧持續一個月以上時間。
2. 被照顧者經縣市照管中心評估失能等級為 7 至 8 級者，且為獨居（僅與外籍家庭看護工同住）或主要照顧者為 70 歲以上之長照需要者，若外籍看護短時間休假，亦可給予喘息服務補助。



三、長照補助、外籍看護都需要「巴氏量表」

巴氏量表主要用來測量病患的治療效果及退化情形，針對被看護者（被照顧者）是否能自行完成以下行為：進食、個人衛生、上廁所、洗澡、穿脫衣服、大便控制、小便控制、平地行走、上下樓梯、上下床或椅子，由醫師團隊評估給予分數，分數愈低代表自主生活能力愈不足。

何時需要？

1. 申請全民健保之居家護理時。
2. 申請外籍看護時（巴氏量表分數 80 歲以下要在 35 分以下、80 歲以上在 60 分以下）。
3. 申請照顧服務、交通接送等長照服務時。
4. 觀察臨床變化、評估個案進展，作為照護參考時。

「巴氏量表」在宅鑑定：




符合以下條件，可向全台各縣市長期照護管理中心申請巴氏量表到宅評估～

- ◆ 全癱無法自行下床
- ◆ 需 24 小時使用呼吸器或維生設備、植物人
- ◆ 領有極重度身心障礙手冊
- ◆ 其他符合長照中心認定符合標準者

（補助費用包括：出診訪視費、評估鑑定費與交通費，各縣市依其公告為主。）

四、身心障礙手冊申請

向戶籍所在地公所領取「身心障礙證明申請表及鑑定表」，填寫完畢後即可到公告鑑定醫院掛號，經鑑定機構（鑑定醫師、鑑定人員、需求評估人員）進行醫療鑑定及需求評估（或由社會處（局）另行通知評估人員進行需求評估），符合規定者即核發身心障礙證明。依身體障礙分為八大類：

中華民國身心障礙證明		[有效期限] 年 月 日	
身分證 統一編號			
姓名			
出生日期			
戶籍 地址			
聯絡人		關係	
鑑定日期		重新鑑定 日期	
障礙等級		發證日期	

1. 神經系統構造及精神、心智功能。
2. 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛。
3. 涉及聲音與言語構造及其功能。
4. 循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能。
5. 消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能。
6. 泌尿與生殖系統相關構造及其功能。
7. 神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能。
8. 皮膚與相關構造及其功能。

「身障證明」在宅鑑定：

符合以下條件，可由衛生主管機關請鑑定醫療機構指派醫師到宅鑑定：

1. 全癱無法自行下床者者。
2. 需 24 小時使用呼吸器或維生設備者。
3. 長期重度昏迷。
4. 其他特殊困難者（經所在地之衛生主管機關公告）。