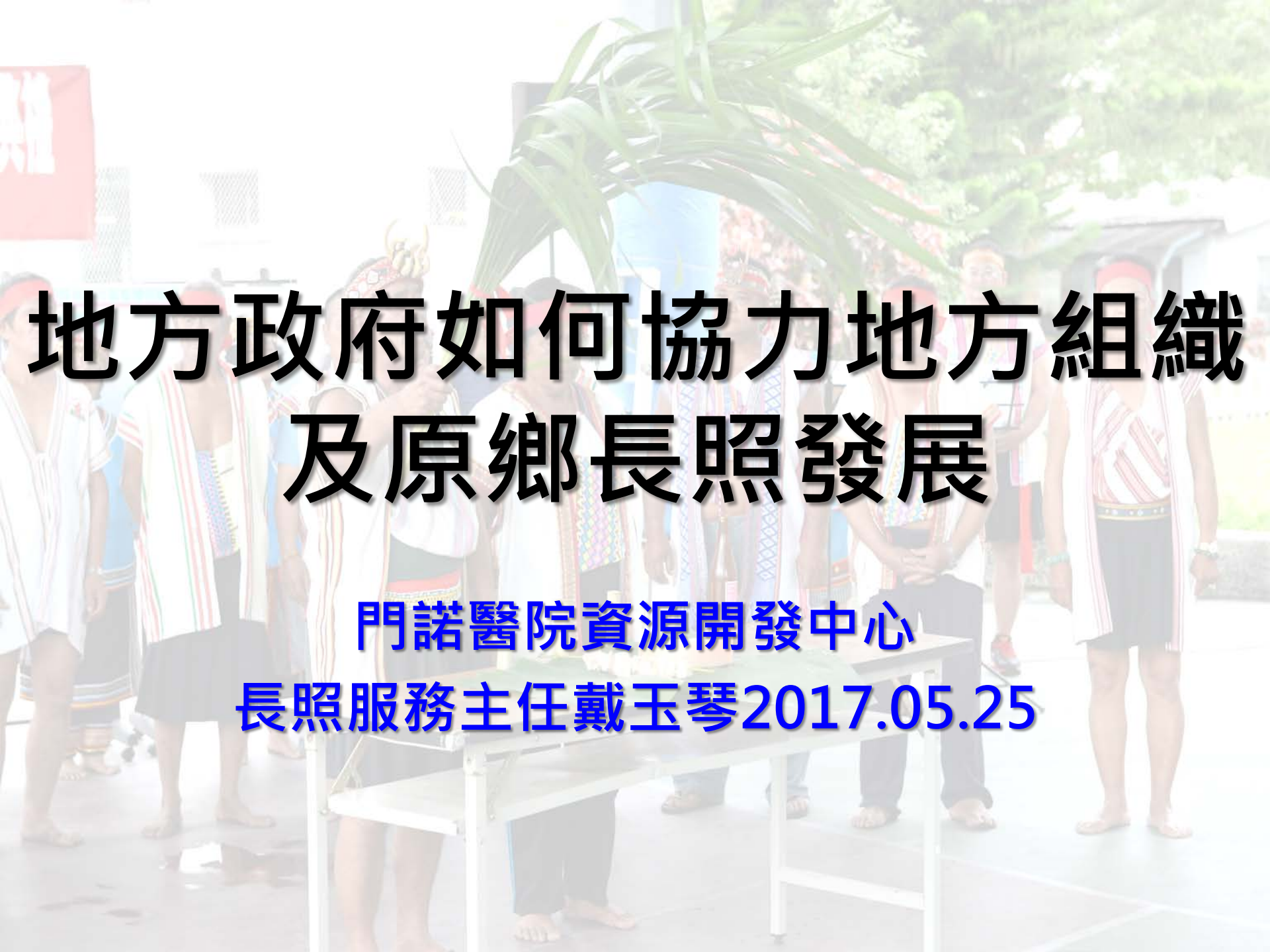


地方政府如何協力地方組織及原鄉長照發展

門諾醫院資源開發中心
長照服務主任戴玉琴2017.05.25

花蓮縣人口背景-城鄉差異

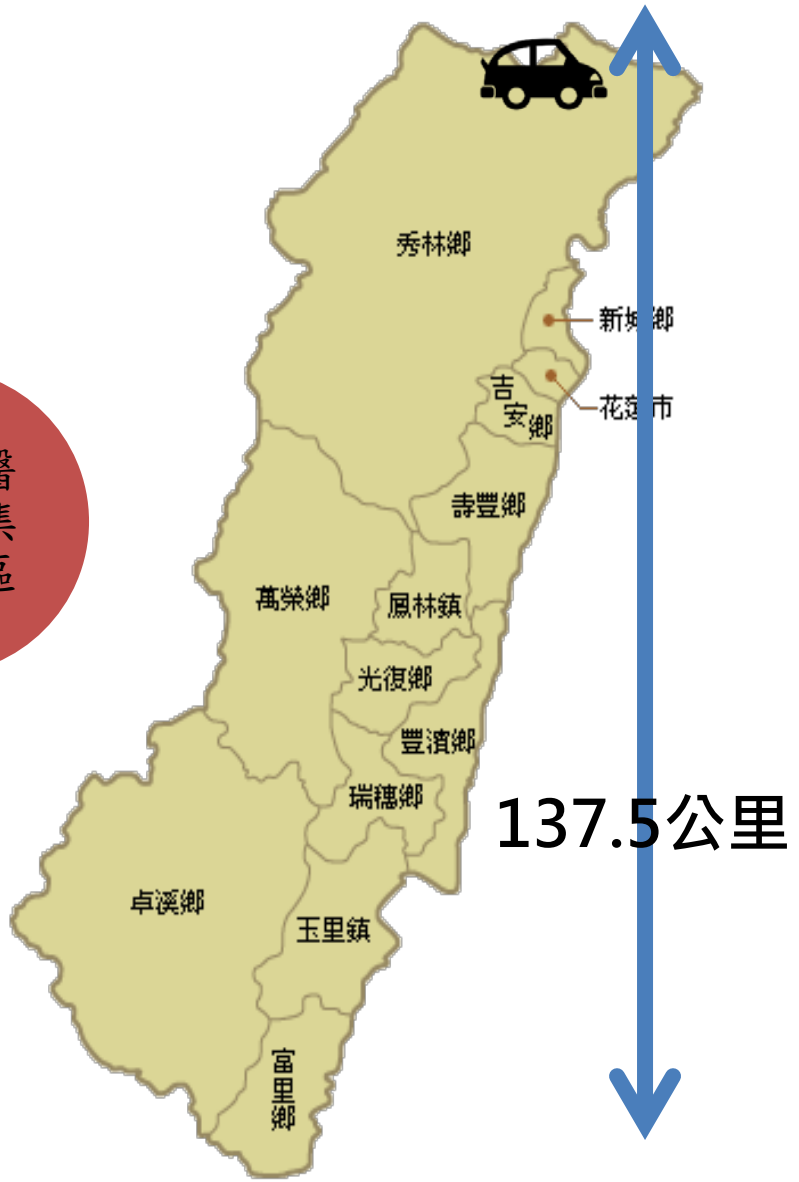
低收比例高
教育程度低
外流就業高

人口及醫療資源集中於北區

山地鄉
秀林、卓溪、萬榮

13鄉鎮有8個鄉屬於資源不足地區

交通成本較高



原鄉部落長照問題

- 地廣人稀，無產業經濟規模，資源不願投入
- 長照服務資源都是靠鄰近市、鎮輸送，當人力不穩定容易被犧牲(距離遠)
- 照顧人力不穩及服務落差影響長者對服務使用
- 有照顧人力但部落相關產業少，考量工作永續、薪資福利及工作環境，只好離開部落
- 花蓮部落普遍僅有的長照服務:居家服務、交通接送及送餐服務，部分有復健服務(物理治療師或職能治療師)
- 原鄉山地保留地為農牧用地，無住宿型長照機構設立
- 家托設立需要有錢先進行家裡修繕，普遍經濟困難，部落不一定會有持續穩定服務人數，影響收入
- 非正式服務沒有納入給付，難持續(陪伴,無法常態陪伴就醫……..)
- 單一服務窗口

歸納原鄉長照服務問題



長照資源不足

服務人力不足

服務落差

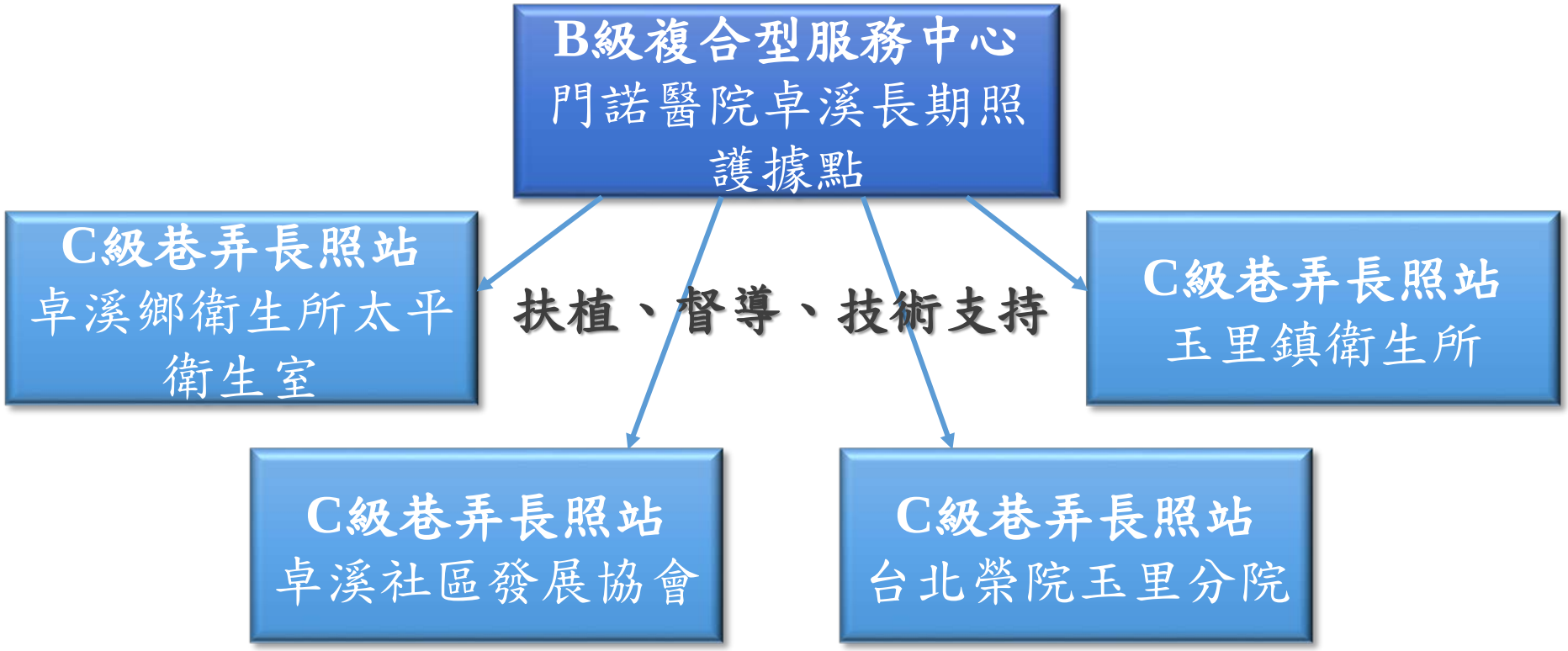
時間不彈性

服務單位少

原鄉沒有經濟規模

原鄉山地保留地

長照2.0社區整體照顧服務計畫
BC合作模式



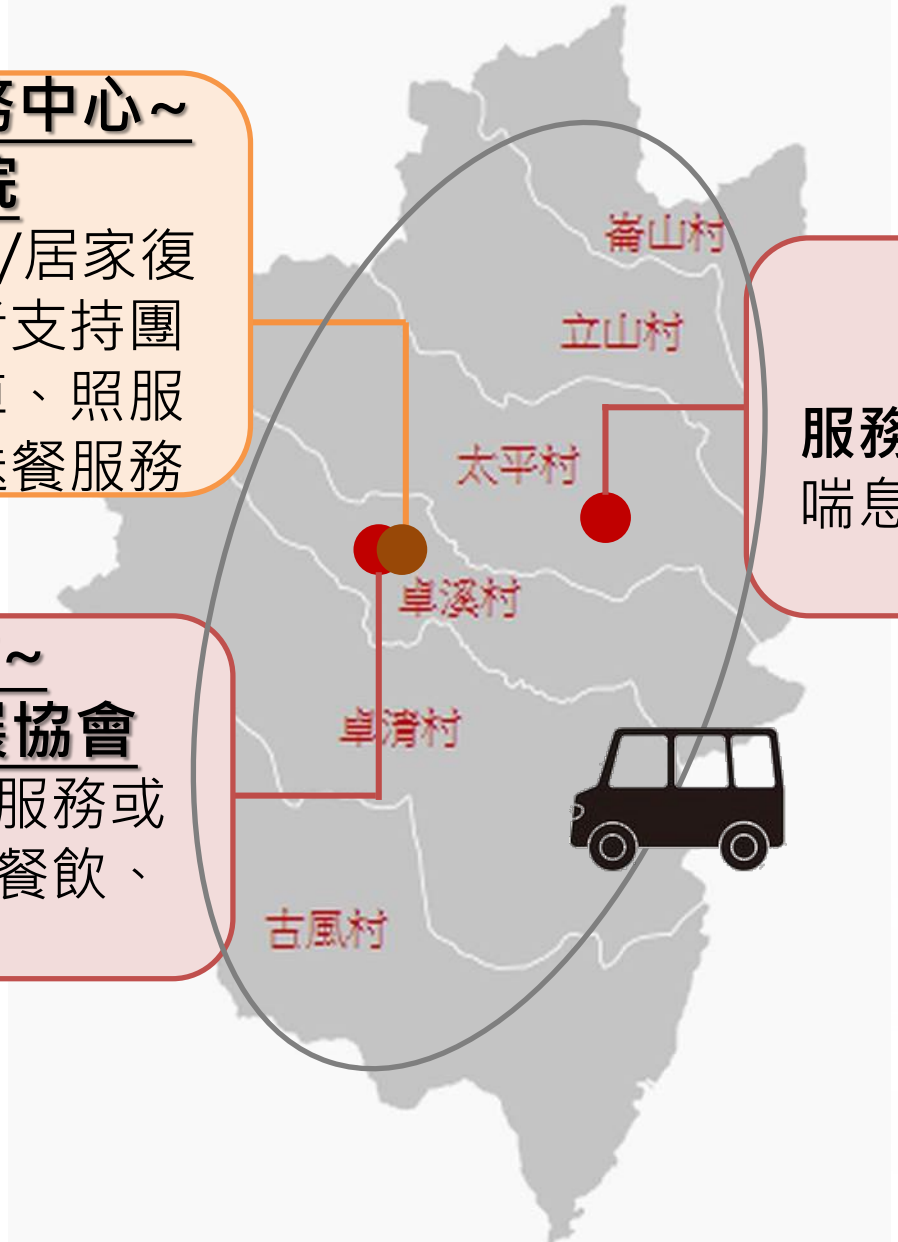
卓溪鄉1B2C

B級複合型服務中心~
門諾醫院

服務項目：社區/居家復健、家庭照顧者支持團體、巡迴交通車、照服員訓練、共餐送餐服務

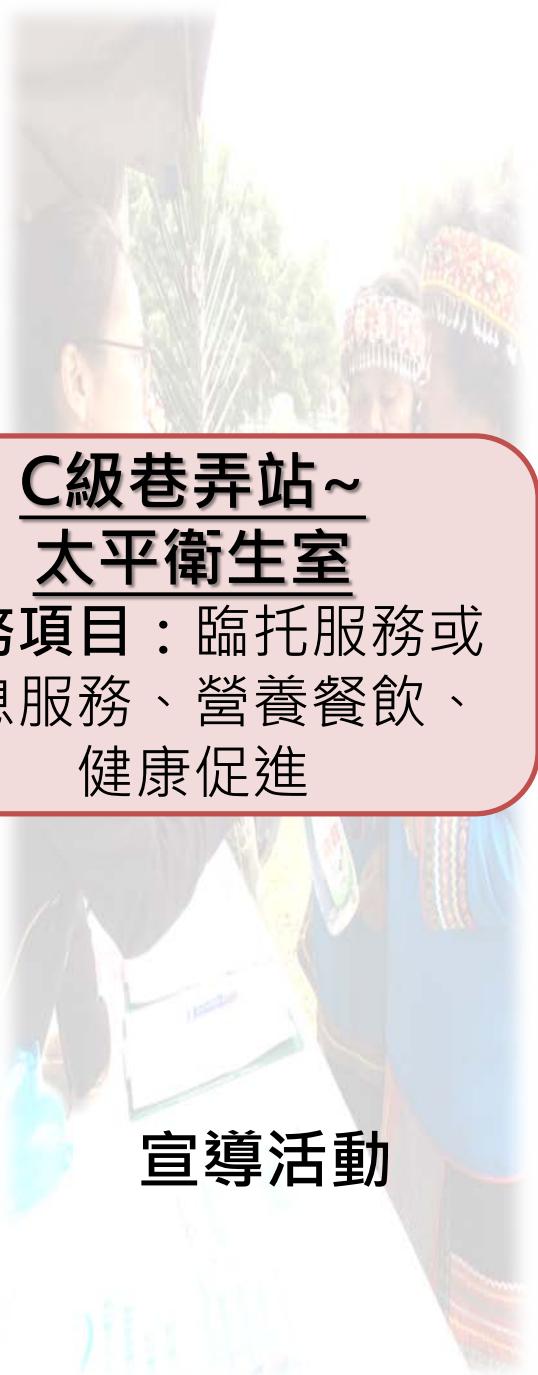
C級巷弄站~
卓溪社區發展協會

服務項目：臨托服務或喘息服務、營養餐飲、健康促進



C級巷弄站~
太平衛生室

服務項目：臨托服務或喘息服務、營養餐飲、健康促進



宣導活動

執行困難

- 專案經費撥付時程無法掌握，社區發展協會需要有預備金先支付人員薪資、修繕、食材活動費...等費用。
- 照服員服務經驗及能力不足:在地文化特色？據點一整天的活動安排。
- 據點環境規劃融入文化特色?且要有無障礙設施之概念
- 據點在地人力培力：照服員、儲備人員、志工....
- 永續經營，收費機制的規劃。



帶進資源(1/3)



東華大學東台灣中心、原民院社工系團隊：
-學生志工帶領健促活動
-在地長照需求田野調查



長照空間、治療性庭園規劃評估



家庭照顧者支持團體

帶進資源(2/3)



門諾醫院物理治療師協助體適能促進活動



門諾醫院團隊個案開發、評估



門諾醫院發展部宣傳行銷

帶進資源(3/3)



照顧服務員訓練

照顧服務員持續教育

關懷戶探訪與物資捐贈



地方政府如何協力地方組織及原鄉長照發展

- 部落普遍沒有錢、沒有人
- 計畫對部落來說很遙遠(ex:家托...)
- 原鄉長照資源建置困難，日照中心(好的空間難尋)及住宿型機構(土地限制)
- 統籌均衡原鄉照顧服務員訓練開班，課程依照文化需求調節課程設計，增進服務敏感度
- 原鄉土地、農業及特殊文化，建議原鄉建置跨資源及專業輔導團隊，活絡產業，逐步輔導原鄉社區組織有能力建置在地資源