

# 認識長照2.0

蕭燕菁

# 全人照顧(total care)

- 對老人的照顧應包含其生理、心理、社會參與的整體照顧，包括聯合國世界衛生組織的緩和醫療照顧模式之全人照顧觀念

# 在地老化(aging in place)

- 每個人於年老時都可以持續住在居住多年的熟悉地方，無須因健康等因素而搬到陌生的地方或進住到機構

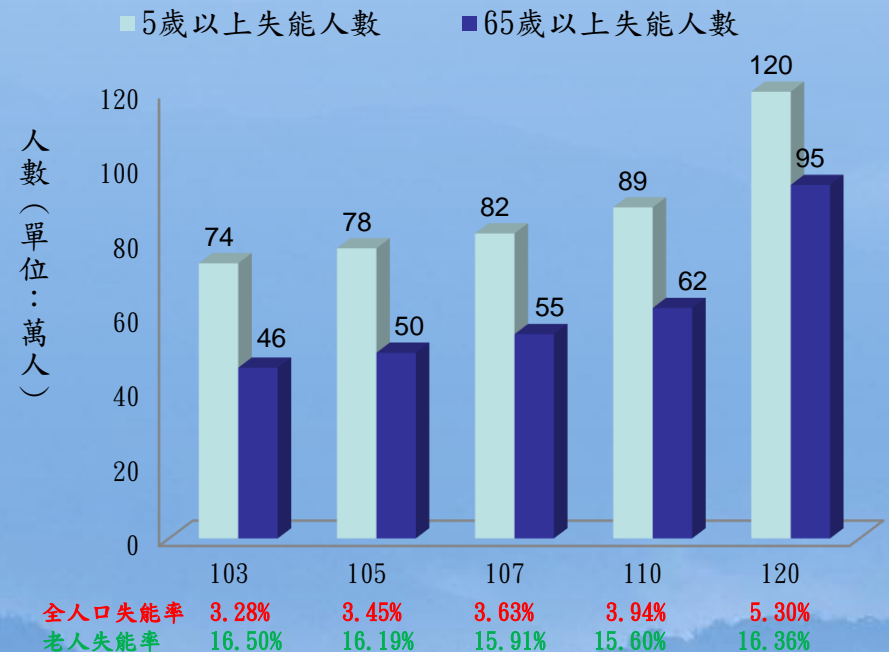
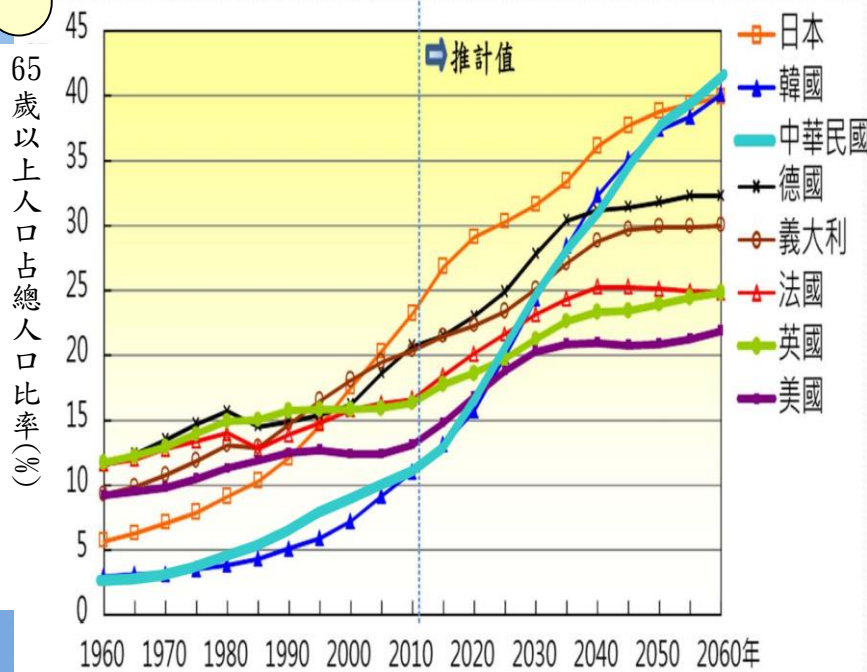
# 多元連續服務原則

- 老人福利措施的提供係以多樣化、可選擇且服務不中斷為原則

# 前言

## ▶ 人口快速老化，需照顧人口急速成長

- 老化速度較各國快，勞動人口負擔日益沉重
- 104年全人口失能人數75.5萬人，120年快速增加至120萬人<sup>註1</sup>
- 推估國人一生中長照需求時間約7.3年(男性:6.4年；女性:8.2年)<sup>註2</sup>



註1：資料來源：國家發展委員會-中華民國103至149年人口推計，103年；衛生福利部國民長期照護需要調查，99-100年

註2：資料來源：李世代：「長期照護」的發展與推動。台灣醫界53:1, 2010

# 前言

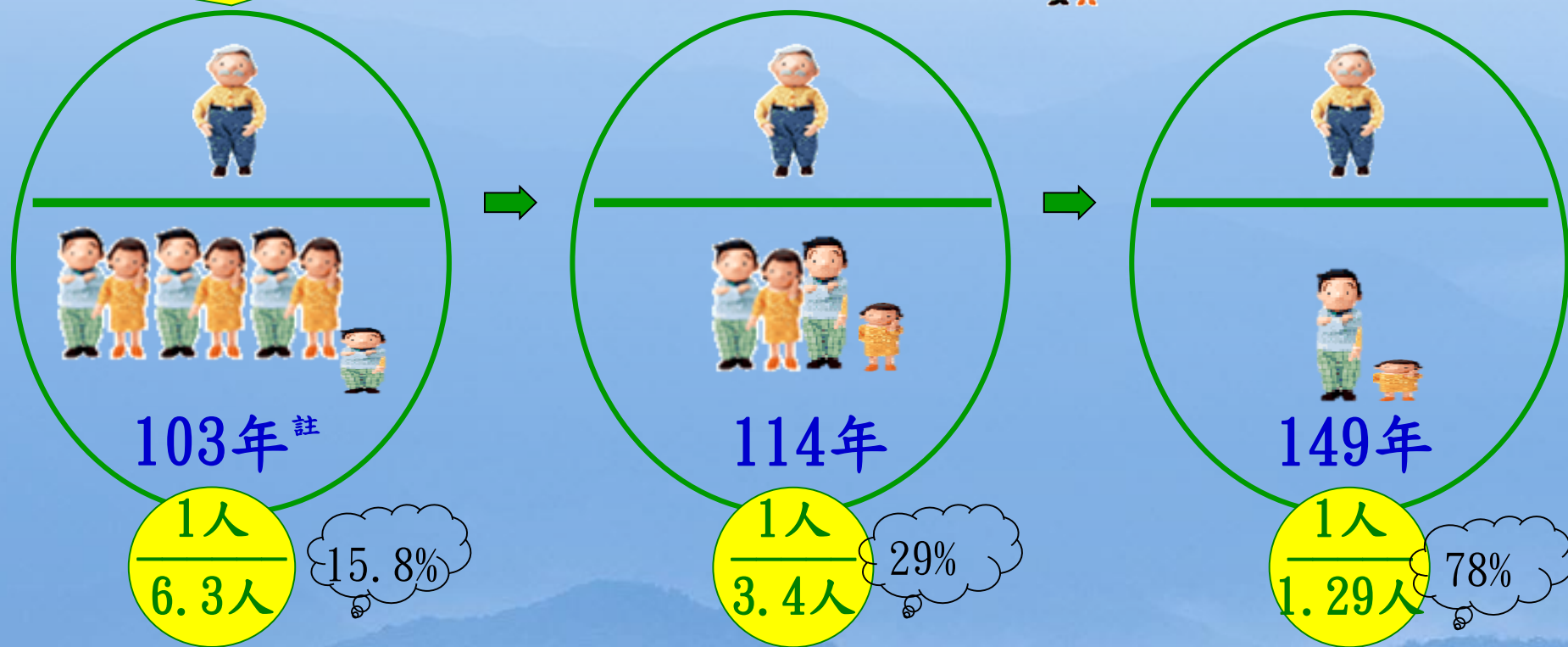
## ▶ 勞動人口負擔日益加重

103年7月底老化指數【老人/幼年人口】  
為83.4%，149年為401.5%。



65歲以上高齡人口

15~64歲工作年齡人口



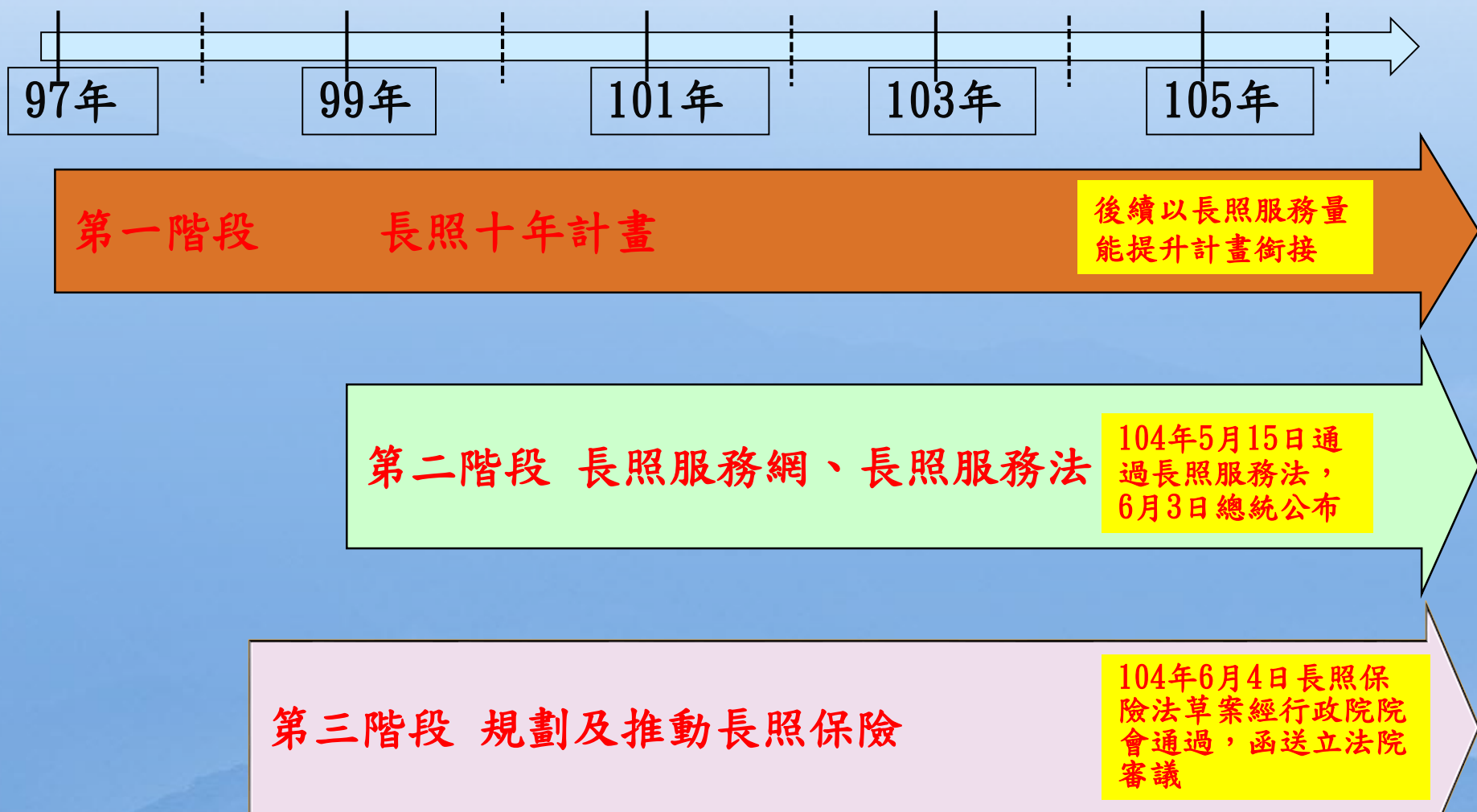
註：統計資料至103年7月底

資料來源：國家發展委員會-中華民國103年至149年人口推計報告，103年

# 前言

- 家庭結構改變，主要照顧者負荷沉重
  - 家戶人口減少，平均每家只有0.4個照顧人力<sup>註</sup>
  - 40%感到經濟上負荷、33%感到無法承受照顧壓力<sup>註</sup>
- 失能者長期照顧需求甚高
  - 若開辦長照保險，74.5%願使用任一項長照服務
- 長照資源不足，分布不均
  - 保險開辦可帶動長照資源之發展
- 長照體系缺乏穩定及充足之財源
  - 長照十年計畫經費來自稅收，財源不足，無法永續

# 台灣長照制度發展三階段





# 規劃緣起

## 經建會

- \*97年12月 依據行政院指示，會同衛生署及內政部，開始進行長照保險規劃
- \*98年12月 完成長照保險規劃報告

## 衛生署

- \*98年 7月23日 成立「長期照護保險籌備小組」進行長照保險法規、體制、財務、給付、支付、服務輸送、服務品質等構面之規劃工作
- \*98年12月30日 長照保險法草案函報行政院（配合健保法修正，重新研修草案內容）

## 衛生福利部

- \*102年7月23日 社會保險司接續規劃長照保險制度
- \*103年9月30日 長照保險法草案再次函報行政院
- \*104年6月 4日 長照保險法草案經行政院院會通過，並函送立法院審議

註：經建會於102年1月22日改制為國家發展委員會，衛生署於102年7月23日改制為衛生福利部

# 六、長照1.0成效

- 照顧服務對象的擴大
  - ▣ 從低收入戶擴大到一般戶
- 長期照顧資源形式的多元化
  - ▣ 整合社政與衛政服務
  - ▣ 八大項服務
    - ▣ 照顧服務（居家服務、日間照顧、家庭托顧）、輔具提供及無障礙環境修繕、老人營養餐飲服務、交通接送服務、居家護理、社區及居家復健、喘息服務、長期照顧機構服務。
- 照顧管理制度
  - ▣ 成立照顧管理中心，確認照顧管理專員職權與員額
  - ▣ 確立「需求評估」與「服務提供」分立原則
- 長期照顧責任的分擔與支持：中央與地方，政府與民間

# 七、長照1.0發展困境與檢討

## • 服務提供面向

- 預算嚴重不足
- 照顧服務人力不足，待培訓發展
- 照管專員人數及功能待增加
- 機構照顧品質差異極大
- 社區式及居家式服務方案嚴重不足
- 長照服務之宣廣需普及
- 行政作業繁瑣耗費人力
- 城鄉資源發展嚴重落差
- 長照資訊及相關服務資源待整合

## • 服務使用者面向

- 僅有近四成需求者使用正式服務
  - 既有補助與核定額度未能回應使用者期待
  - 服務申請資格、項目與時段僵化，缺乏彈性
- 家庭照顧者支持與服務體系仍待強化
  - 喘息服務未能滿足照顧者需求



# 長照2.0的目標

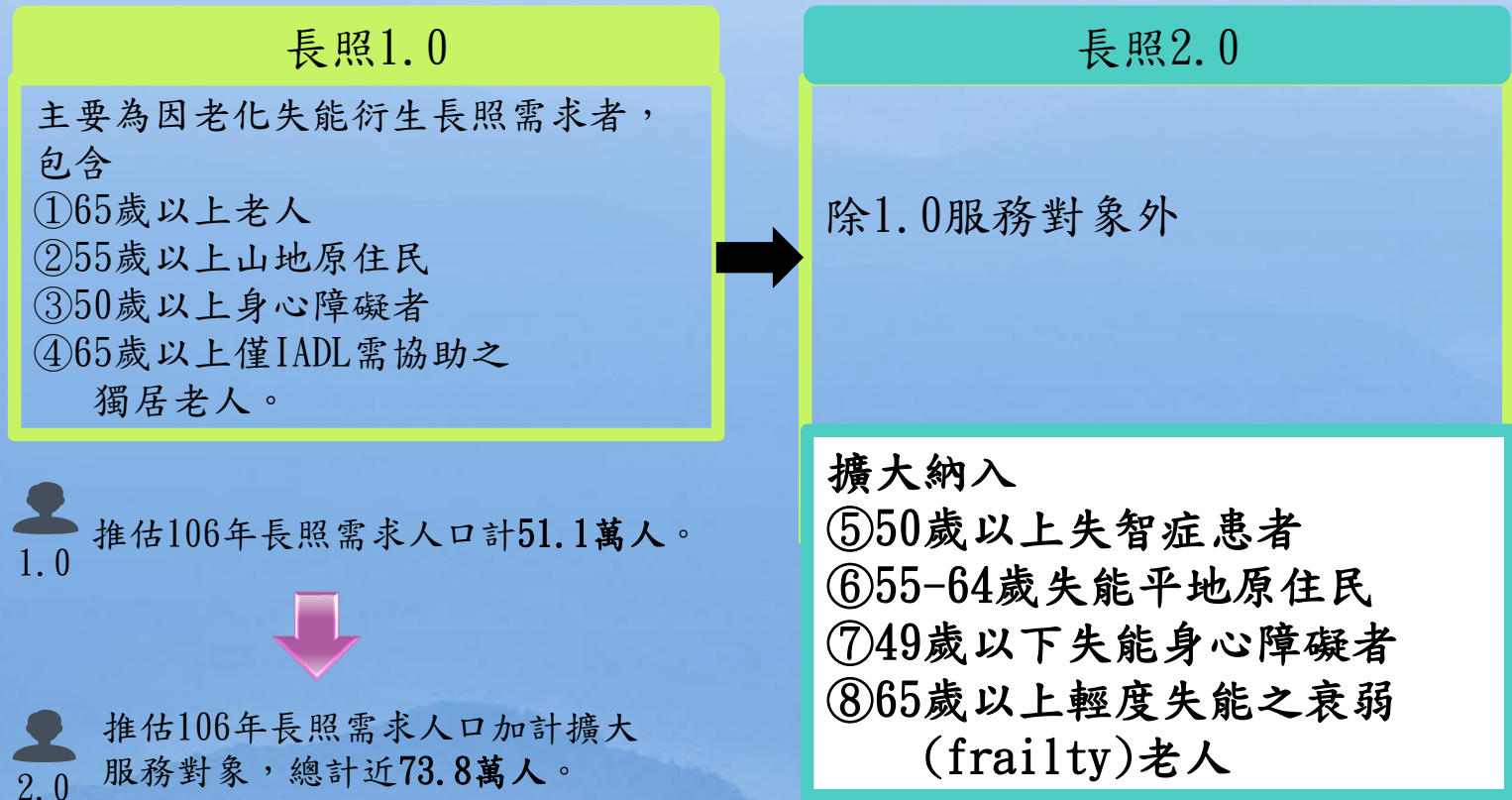
## Goals of LTC 2.0

Building a 3A Community-based Model for Aging Society  
因應人口老化建立普及、平價與優質的社區照顧模式



# 長照2.0服務對象

- 服務對象人數預估自51萬1千餘人增至73萬8千餘人，成長44%。



# 服務對象

## 接受服務者

- **身心失能者**：指身體或心智功能部分或全部喪失，致其日常生活需他人協助者

## 照顧者

- **家庭照顧者**：指於家庭中對失能者提供規律性照顧之主要親屬或家人。
- 其他照顧者

※長期照顧服務之提供不得有差別待遇之歧視行為

# 家庭照顧者支持服務

---

提供之項目如下：

- \* 一、有關資訊之提供及轉介。
- \* 二、長照知識、技能訓練。
- \* 三、喘息服務。
- \* 四、情緒支持及團體服務之轉介。
- \* 五、其他有助於提升家庭照顧者能力及其生活品質之服務。

前項支持服務之申請、評估、提供及其他應遵行事項，由中央主管機關定之。

# 長照2.0服務項目

## 長照1.0

- (1) 照顧服務(居家服務、日間照顧及家庭托顧)
- (2) 交通接送
- (3) 餐飲服務
- (4) 輔具購買、租借及居家無障礙環境改善
- (5) 居家護理
- (6) 居家及社區復健
- (7) 喘息服務
- (8) 長期照顧機構服務

## 服務項目

自8項擴增至17項

## 長照2.0

### 彈性與擴大1.0服務項目

### 創新、整合與延伸至17項服務

- (9) 失智症照顧服務
- (10) 原住民族地區社區整合型服務
- (11) 小規模多機能服務
- (12) 家庭照顧者支持服務據點
- (13) 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
- (14) 社區預防性照顧
- (15) 預防或延緩失能之服務(如肌力強化運動、生活功能重建訓練、吞嚥訓練、膳食營養、口腔保健、認知促進)
- (16) 延伸至出院準備服務
- (17) 居家醫療



## 長期照顧服務體系 **三到** 原則

- ▣ 讓民眾「找得到」、「看的到」、「用的到」。
- ▣ 問題：民眾不知道「長照服務」在哪裡？
  - ▣ 以前的文宣品，都說打電話給長照中心，但民眾無感！
  - ▣ 因為根本不知道長照中心在哪裡？而且數量太少。
- ▣ 全臺灣現在長照服務據點很多，但問題是都沒有廣告招牌。
  - ▣ 策略
    1. 補助服務提供單位懸掛一致且顯眼的招牌，讓民眾容易發現長照服務在哪裡，由服務單位提供資訊，轉介或連繫照管中心。
    2. 提升民眾對全國單一長照專線412-8080(幫您幫您)之認識。
    3. 運用臺灣老人最常使用的通訊軟體製作貼圖與宣導短片。

# 服務項目：彈性、擴大、創新、整合與延伸

## • 彈性與擴大

### ■ 8大類服務項目「彈性與擴大」

#### 1. 照顧服務擴大

- 對象擴大至衰弱(frailty)對象、50歲以上失智症患者、49歲以下失能身心障礙者
- 調整服務補助金額

#### 2. 交通接送

- 補助社區整合型服務中心車輛、司機與維護費用，在小區域內定時巡迴

#### 3. 長期照顧機構服務

- 提高中低收入公費老人安置機構費用
- 提升機構服務品質
- 擴大機構服務使用者安置費用之補助對象

#### 4. 喘息服務

- 服務場域拓及日間照顧中心

## • 創新與整合

### ■ 推廣試辦計畫

1. 失智症照顧服務
2. 原住民族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

### ■ 創新服務(將退輔體系及身障者納入)

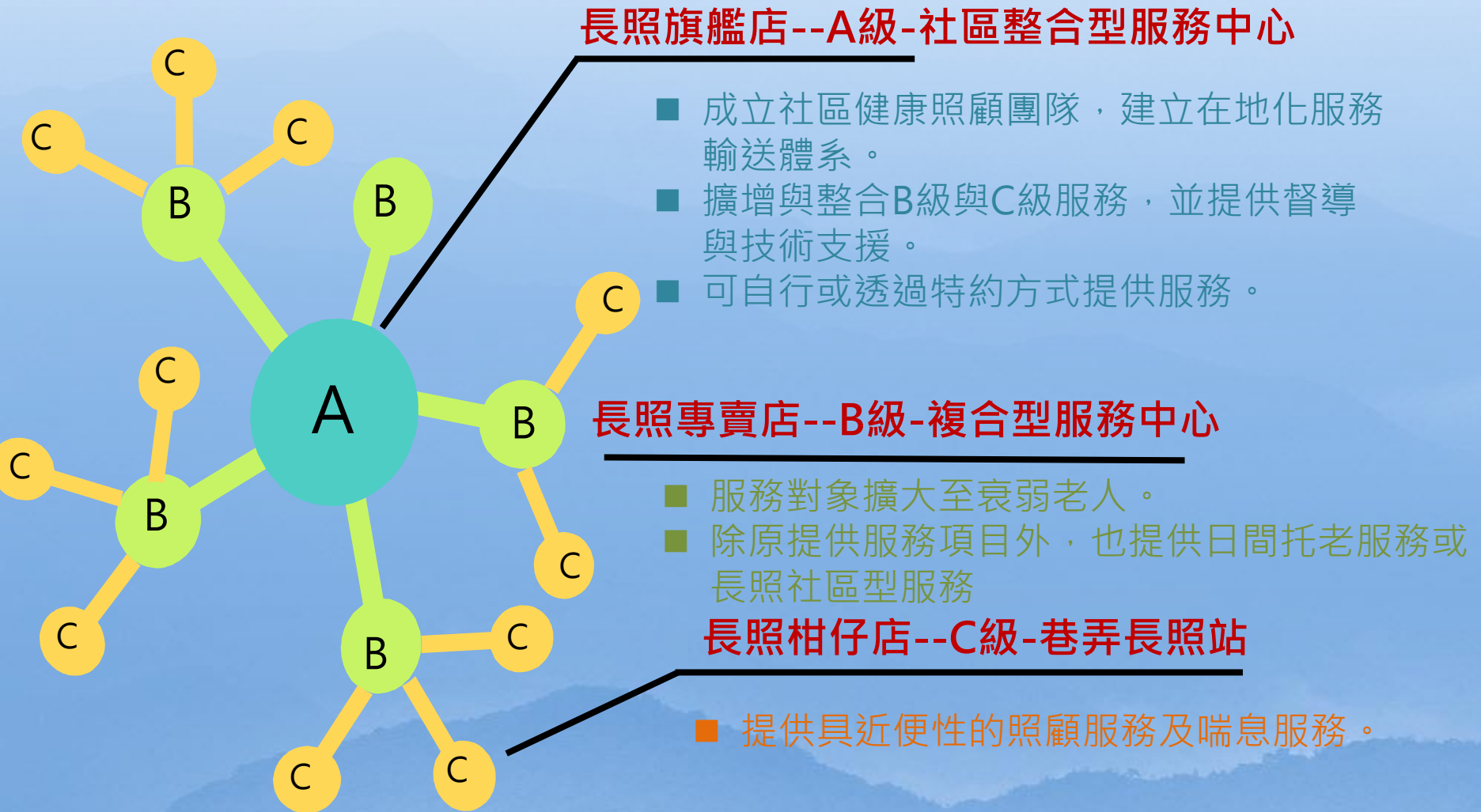
1. 成立社區整合型服務中心、複合型日間服務中心與巷弄長照站
2. 社區預防性照顧
  - 強化社區關懷據點功能並拓展據點
  - 對象：納入衰弱者
  - 項目：預防失能或延緩失能的健康促進服務

## • 延伸

### ■ 服務往「前」與往「後」延伸

1. 預防或延緩失能之服務(如肌力強化運動、生活功能重建訓練、吞嚥訓練、膳食營養、口腔保健、認知促進等服務)
2. 延伸至出院準備服務
  - 照顧管理專員無縫評估
3. 居家醫療
  - 一般居家照護
  - 安寧居家療護

# 推動社區整體照顧模式



# 服務模式特色：「雙定」服務

## 定點

+服務空間  
+專業人力  
+多元服務項目

1.以A級(社區整合型服務中心)、B級(複合型服務中心)以及C級(巷弄長照站)服務中心為定點 提供服務。

2.由照管專員以及社區健康照顧團隊提供個案管理或外展提供多元服務。

3.提供服務使用者預防保健、健康促進、照顧服務等多元服務項目，並指導家庭照顧者照顧技巧，滿足喘息需求以及減輕照顧負擔。

## 交通 接送

+定時巡迴  
+行動化  
+彈性化

1.結合交通接送服務，提供小區域內定時巡迴接送，串連A-B-C服務。

2.依照服務使用者及家庭照顧者需求，提供彈性服務時段。



### (三)運作方式

交通車小區域定時巡迴接送

生病時...



## 醫療

看病、住院

- 急性、亞急性、復健醫療服務

生活圈內之診所、醫院

必需照顧時...

## 照顧



- 例如：日間照顧、家庭托顧、社區及居家復健服務、樂智據點、身心障礙福利服務中心

## 居家

- 在家接受服務



為了能健康地生活...

## 生活支援、預防

- 成立A-B-C服務據點
- A級-社區整合型服務中心
- B級-複合型服務中心
- C級-巷弄長照站

## 長照管理中心

- 評估個案失能狀況



使用者可以長住在住慣的地  
方，接受適當的照顧服務；就  
像「便利商店」一樣，在您家  
的隔壁就可以買到您要的「福  
利商品」



天主教台東聖母醫院  
ST. MARY'S HOSPITAL



# 沒有圍牆的醫院

— 別人不去的，我們去  
別人不做的，我們做 —



1986年  
居家護理



2002年  
居家服務



2002年  
居家安寧



2003年  
餐飲服務



2005年  
輔具租借



2009年  
日間照顧



2009年  
健康活力站



2010年  
家庭托顧



2011年  
部落廚房



其他服務:無障礙  
空間修繕/喘息服  
務等



2016年3月  
居家送藥與I  
Healeh合作



2016年1月  
技術指導員



2013年  
與長濱診所合作協  
助居家護理訪視

2015年12月  
在宅醫療

其他專業人員如:營  
養師、物理治療師、  
芳療師

# 如何走入社區/建立關係

- ◆ 部落扎根
- ◆ 部落需要
- ◆ 在地化服務
- ◆ 部落人照顧部落人
- ◆ 文化傳承
- ◆ 自主



團隊模式

信任  
溝通  
陪伴





醫院

活力站  
團隊服務

當地居民

私部門  
當地協會  
NPO組織等

公部門  
鄉鎮公所  
衛生所等



天主教花蓮教區醫療財團法人  
台東聖母醫院  
ST. MARY'S HOSPITAL

◆◆◆ 愛主愛人 尊重生命 為窮人服務 ◆◆◆

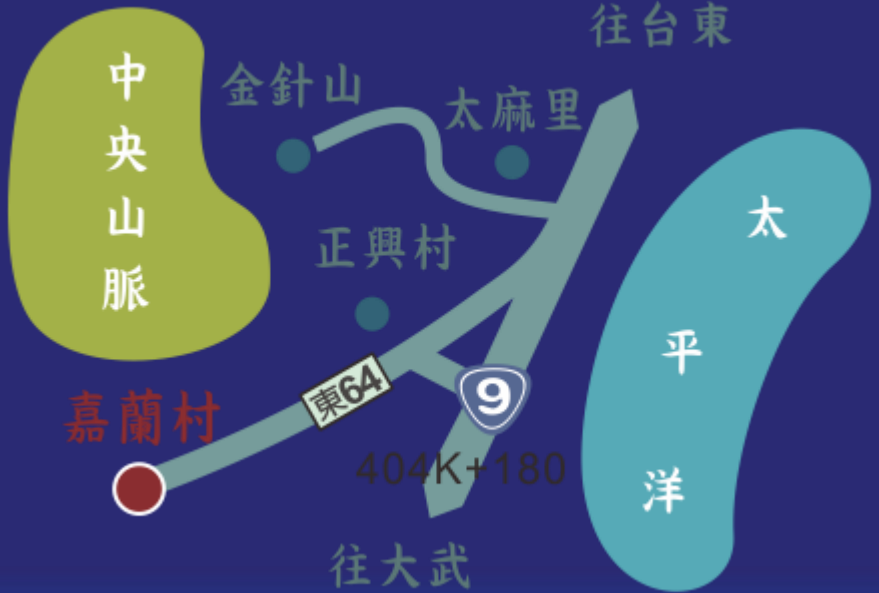
# 社區化的原住民長期照顧

- 以部落為單位，強調社區營造、重建社會關係的過程，外人只是陪伴者與協力者，而非主導者的角色。
- 以傳統互助精神為號召
- 在地人為主的培育機制
- 從日常生活（吃飯、照顧、協助）開啟，到賦予老人文化傳承新角色的靈性照顧
- 與當地診所/衛生所成為夥伴關係
- 與現有的部落社會資源連結



# 每星期三天專車接送 始終如一

6年



天主教花蓮教區醫療財團法人  
**台東聖母醫院**  
ST. MARY'S HOSPITAL

◆◆◆ 愛主愛人 尊重生命 為窮人服務 ◆◆◆

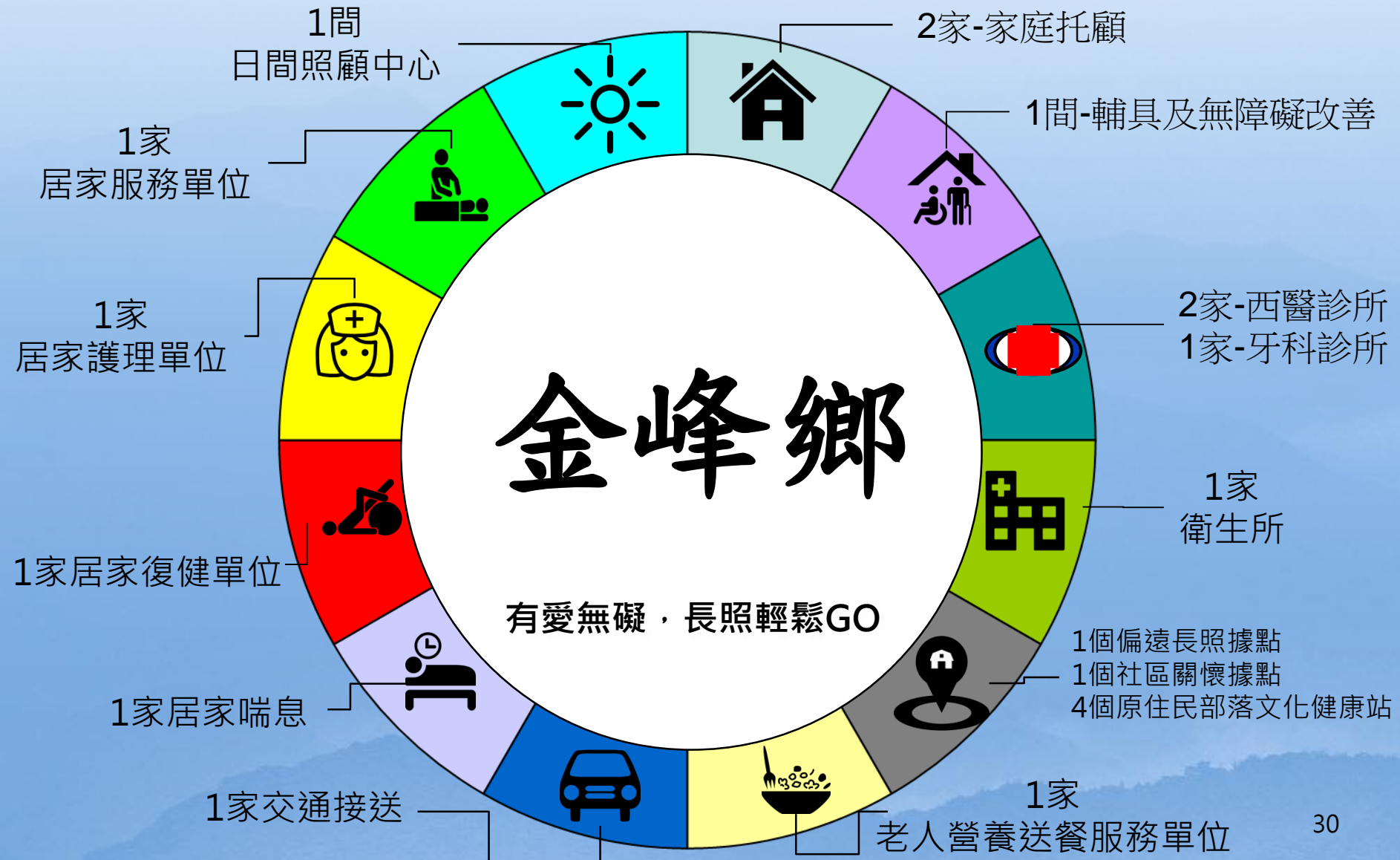
# 金峰鄉～B-C照顧模式計畫說明

# 台東縣(市)金峰/太麻里鄉(鎮/市/區)長照需求

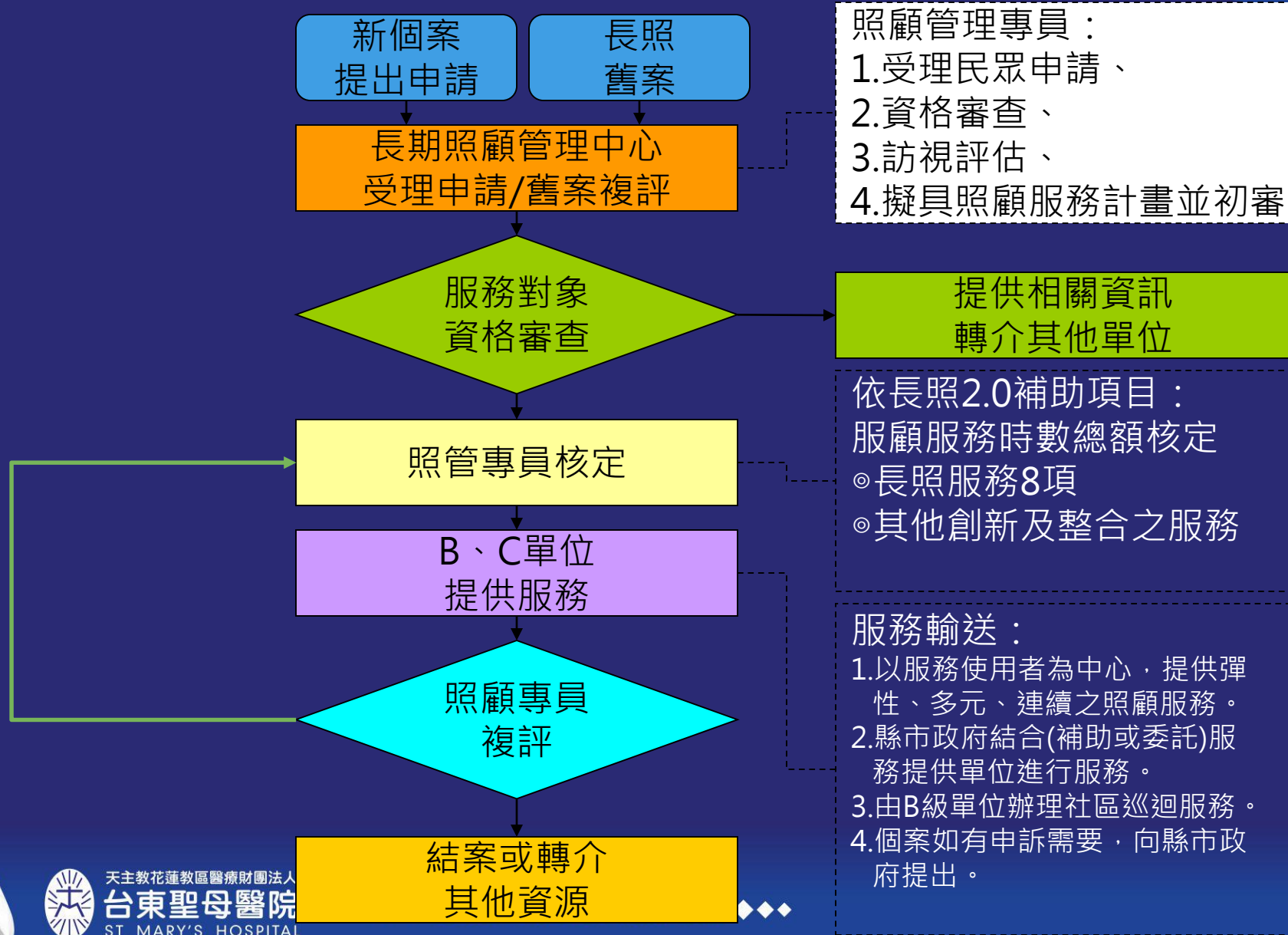
服務對象	推估服務人數		
	全縣(市)	試辦區域 太麻里鄉	試辦區域 金峰鄉
1. 65歲以上失能老人 (含僅IADL需協助之獨居老人)	4168	244	39
2. 失能身心障礙者	2804	91	40
3. 55-64歲失能原住民	1295	120	58
4. 50歲以上失智症者	1100	64	10
5. 僅IADL需協助之衰弱老人	158	9	1
合計	9523	528	149



# 金峰鄉長照資源發展情形



# 個案服務流程圖(B-C模式)



# 辦理期程(甘特圖)

項目	105年11月	105年12月	106年1月	106年2月	106年3月	106年4月	106年5月	106年6月	106年7月	106年8月	106年9月	106年10月	106年11月	106年12月	備註
拜訪當地組織團體說明長照2.0執行方針及尋求合作	*	*													已拜訪7個團體
場地修繕	*	*													正在修繕中
購買相關設備	*	*													正在購買中
人員之招募及職前培訓-照顧服務員及司機	*	*													人員已募得
在職教育訓練				*		*		*		*		*			失智、口腔保健、吞嚥訓練及預防保健等相關課程
辦理服務項目宣導		*	*	*	*	*	*	*							
相關服務項目執行	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	居家服務、餐飲服務、居家護理、社區復健、支持團體等16項服務
聯繫會議暨個案討論會議			*		*			*			*			*	至少每季一次
專家輔導				*			*			*			*		每季一次
團體活動			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	除C點外到社區合作之據點帶領團體活動
志工培訓及參予活動			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
寒暑假學生返鄉志工			*						*	*					
計畫實施過程評估					*			*			*				
實施計畫年終結核													*	*	



# 提供服務內容

1. 居家服務
2. 營養餐飲務
3. 家庭托顧
4. 居家喘息服務
5. 短時數托顧服務
6. 輔具租借
7. 居家無障礙環境改善
8. 居家/社區復健
9. 居家護理
10. 居家安寧療護
11. 居家醫療
12. 社區巡迴接送服務
13. 家庭照顧者技巧指導服務
14. 支持團體服務
15. 藥師藥事服務
16. 營養師服務



# 人力規劃

## ◆ 在地人力

1. 護理人員1名
2. 社工員1名
3. 行政助理1名
4. 實務指導員2名
5. 照顧服務員15名
6. 司機2名
7. 廚師2名
8. 兼職送餐員3名
9. 志工

## ◆ 支援人力

1. 職能職療師
2. 物理治療師
3. 語言治療師
4. 心理諮商師
5. 營養師
6. 體適能指導員
7. 社工員
8. 護理人員
9. 芳療師
10. 醫師



# 實施內容

- 發展偏遠及原住民地區之多元整合長照服務：
  1. 母語諮詢專線～培訓在地志工
  2. 與在地據點合作；補充據點需要的資源
  3. 發展在地簡單資源圖提供長輩可以立即尋找可用的資源
  4. 運用目前各部落夜間之巡守隊協助加強獨居長者的探視  
減少意外之發生



社區福利據點訪視表

編號	單位	需求及提供內容	服務對象	區域
1	新香蘭文化健康站 高黎香	<ul style="list-style-type: none"> <li>■開站時間：星期一、二、四早上</li> <li>■諮詢及轉介窗口</li> </ul> 需求：提供教育訓練及專業人員介入服務，如：職能、物理、營養及藥劑師等 照顧者支持服務	輕度失能及健康長輩	太麻里鄉 新香蘭村
2	太麻里鄉金崙部落文化健康站(白永恩神父社會福利基金會) 林秀慧 0932-377994	<ul style="list-style-type: none"> <li>■開站時間：星期一到五早上</li> <li>■諮詢及轉介窗口</li> <li>■提供短期或喘息照顧服務，已開站時間為主</li> </ul> 需求：提供教育訓練及專業人員介入服務，如：職能、物理等	18歲以上身心障礙者 可以訓練自力為主	金峰鄉 金崙天主堂
3	社團法人台東縣弱勢者懷協會(老人會館) 何威霆 0966-558106	<ul style="list-style-type: none"> <li>■開站時間：星期一到五早上(未來朝向整天服務)</li> <li>■諮詢及轉介窗口</li> <li>■提供短期或喘息照顧服務，已開站時間為主</li> </ul> 需求：提供教育訓練、交通車接送及專業人員介入服務，如：職能、物理、營養師及護理人員等。照顧者支持服務	輕度、中度身心障礙者及長輩為主	台東市 (太麻里據點)
4	金峰鄉嘉蘭社區發展協會 張振明 089-751331	<ul style="list-style-type: none"> <li>■夜間巡守探訪獨居長者安全</li> <li>■諮詢及轉介窗口</li> </ul> 需求：提供教育訓練		金峰鄉 嘉蘭村
5	太麻里鄉大王村社區發展協會 林秀芳 089-783579	<ul style="list-style-type: none"> <li>■夜間巡守探訪獨居長者安全</li> <li>■諮詢及轉介窗口</li> </ul> 需求：提供教育訓練		太麻里鄉 大王村
6	金峰鄉生活美學協會 李淑美理事長0933397946	<ul style="list-style-type: none"> <li>■志工服務</li> <li>■諮詢及轉介窗口</li> </ul> 需求：提供教育訓練	40-60歲健康型的中年 提供學習管道以培養 第二專長	金峰鄉 正興村
7	原住民家庭暨婦女服務中心	<ul style="list-style-type: none"> <li>■志工服務</li> <li>■諮詢及轉介窗口</li> </ul> 需求：提供教育訓練	原住民家庭為主可以 提供緊急安置轉介資源及社會服務工作等	金峰鄉
8	金峰鄉鄉衛生所	<ul style="list-style-type: none"> <li>■諮詢及轉介窗口</li> <li>■居家醫療</li> <li>■IDS醫療的支援</li> </ul>		金峰鄉及太麻里鄉

運用現有的文化健康站及社區據點及樂活站成為C點

$$2+7=9$$

**複合型服務中心 B**

居家喘息	扶助長者/支持團體	健康促進	醫療保健
交通車服務	輔具及無障礙改善	居家服務	營養餐食
社區及居家保健	居家護理/安老/醫務	家庭照顧	諮詢服務

**C 巷弄長照站**

提供服務：電話問安、社區活動、居家護理、特設訓練課程、諮詢服務

**C 巷弄長照站**

提供服務：電話問安、社區活動、居家護理、特設訓練課程、諮詢服務

原住民家庭暨婦女服務中心

社區發展協會

衛生所

偏遠長期照顧管理中心

長期照顧機構

樂齡中心

社區據點

身心障礙樂活站

文化健康站

嘉蘭村

金峰鄉

歷坵村

賓茂村

金崙村里

正興村

新興村

大王村

香蘭村

麻和村

秦和村

太

# B級、C級單位未來合作之工作項目

項次	活動	頻率	執行狀況
	定期辦理工作聯繫會議	每季一次、一次2小時	
	志工聯繫會議	每兩月一次、一次2小時	
	照顧服務員90小時訓練課程	一年1次	
	在職訓練	24小時/年	
	個案研討會	每季一次、一次2小時	
	至各巷弄長照站進行實地輔導	每月一次	
	長照服務宣導	每月一次	
	辦理失智症種子師資培訓課程	50小時	
	老人共餐	依據開站提供餐點	
	失智者家庭照顧者支持服務	每二星期一次	

# 實施內容

- 提供家庭照顧者支持服務，設置老人家庭照顧者支持服務據點
- 強化失智症初級預防，設置失智症社區服務據點
  1. 培育人員及教育訓練
  2. 與醫院合作鑑定及症狀醫療處理
  3. 與在地IDS精神科醫師合作
  4. 活力站之其他時間提供失智長輩活動
  5. 成立失智家屬支持團體



# 實施內容

- 強化社區預防性照顧：增強疾病預防，健康促進服務
  1. 失能者以「肌力強化運動」為對象～個別或團體，透過肌力強化運動，促進骨關節肌肉之健康，預防身體機能自然退化，避免身體活動能力下滑所致失能長者跌倒等意外發生
  2. 虛弱者藉由整合性評估後由職能或營養師提供運動或營養處方
  3. 連結技術指導員加強個別性服務
- 增強口腔咀嚼功能，發展咀嚼困難之營養膳食飲食及其吞嚥訓練
  1. 由語言治療師評估後依個案需求及功能結合其他職類
  2. 發展在地飲食符合咀嚼困難長輩需求





# 潛在照護需求篩檢

前後測為3個月一次

項目		前測日期：		後測日期：	
獨立生活 (IADLs)	平常是否一個人搭乘公共交通工具如:捷運、公車、電車外出嗎?	0.是	1.否	0.是	1.否
	是否自行購買日常生活用品嗎?	0.是	1.否	0.是	1.否
	是否自己去銀行存提款嗎?	0.是	1.否	0.是	1.否
	是否有到朋友家拜訪嗎?	0.是	1.否	0.是	1.否
	是否成為朋友或家人的訴苦或諮詢的對象嗎?	0.是	1.否	0.是	1.否
活動、運動	是否不須靠扶手或牆壁即可爬樓梯上樓嗎?	0.是	1.否	0.是	1.否
	是否不須抓握任何東西即可從坐在椅子上站立起來(起身)?	0.是	1.否	0.是	1.否
	是否可以持續走路15分鐘以上?	0.是	1.否	0.是	1.否
	過去一年內是否曾跌倒過?	1.是	0.否	1.是	0.否
	是否非常擔心自己會跌倒?	1.是	0.否	1.是	0.否
營養	6個月內體重是否曾減少2-3公斤以上?	1.是	0.否	1.是	0.否
	BMI未滿18.5嗎?身高(cm):體重(BW):BMI[體重(kg)/身高(cm <sup>2</sup> )] =	1.是	0.否	1.是	0.否
口牙	跟半年前比起來，是否更無法吃硬的東西?	1.是	0.否	1.是	0.否
	喝茶喝湯時，是否會噎到?	1.是	0.否	1.是	0.否
	是否常感到口渴?	1.是	0.否	1.是	0.否
自閉、退縮	是否每周至少出門一次?	0.是	1.否	0.是	1.否
	外出的次數是否比去年減少嗎?	1.是	0.否	1.是	0.否
失智	是否有健忘現象?例如老是被周圍的人說『怎麼老是問同樣的事呢?』等?	1.是	0.否	1.是	0.否
	是否自行查詢電話號碼、撥打電話?	0.是	1.否	0.是	1.否
	有無曾經發生過不知道今天是幾月幾號的情形?	1.是	0.否	1.是	0.否
鬱卒、憂鬱	近兩週內，有無覺得每天的生活缺乏充實感?	1.是	0.否	1.是	0.否
	近兩週內，對於以前感興趣的事情開始覺得無趣、乏味?	1.是	0.否	1.是	0.否
	近兩週內，有無以前做起來輕鬆自如之事，現在卻覺得吃力或厭煩?	1.是	0.否	1.是	0.否
	近兩週內，有覺得或認為自己是個無用之人?	1.是	0.否	1.是	0.否
	近兩週內?有無不明所以地感到疲累或倦怠?	1.是	0.否	1.是	0.否

總分1-20題總計10分以上為高度風險族群

6-10題3分以上、11-12題2分、13-15題2分以上、21-25題2分以上可列入需要支援或潛在風險群。

# 實施內容

- 發展在地醫療照顧體系
  1. 當地衛生所體系(醫師提供居家醫療服務)及連接偏鄉IDS的醫療體系和現有長照體系三方結盟
  2. 出備前評估介入依個案擬定服務照顧計畫，出院連結在地資源介入
- 短時數照顧服務或喘息服務



# 面臨高齡化社會您我能做些什麼??



# 謝謝指導



天主教花蓮教區醫療財團法人  
**台東聖母醫院**  
ST. MARY'S HOSPITAL

◆◆◆ 愛主愛人 尊重生命 為窮人服務 ◆◆◆



# 討論

# 資料來源

- ▣ [www.mohw.gov.tw/MOHW.../doc/](http://www.mohw.gov.tw/MOHW.../doc/)長照保險制度規劃
- ▣ [www.ot-roc.org.tw/.../File/](http://www.ot-roc.org.tw/.../File/)長照保險制度規劃
- ▣ 陳政雄、陳柏宗，台灣長期照顧設施的現況與未來
- ▣ 長照2.0社區照顧模式，蔡淑鳳司長簡報