



統計應用分析報告

臺北市失智、失能者人口及

照護需求推估

王郁瑄

編號：109-11



臺北市政府主計處

109年12月

摘要

為因應失能、失智人口增加所衍生之長期照顧需求，行政院於西元 2007 年核定我國長期照顧十年計畫，旨在實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務。

根據臺北市政府社會局資料顯示，臺北市失智症人數及失智症占身心障礙者比率皆呈逐年增加趨勢，另依臺北市政府社會局 108 年老人生活狀況調查結果指出，60 歲以上老人需長照服務需求比率，女性 15.6% 高於男性 12.3%，顯示 60 歲以上女性有長照服務需求較男性高。接著探討失智及失能人口照顧服務概況，發現需長期照顧老人、安養機構實際進住人數及照顧服務員皆以女性居多，且 108 年底平均每位照顧服務員需照顧 5.07 位老人。另觀察 108 年底長期照顧十年計畫 2.0 服務成果，以居家服務人數較 107 年底增幅 42.74% 最多。

預估臺北市未來 5 年失智症者及失能人數將呈增加趨勢，並預估至民國 113 年 65 歲以上失智症者將達 4 萬 6,615 人、60 歲以上失能者 11 萬 1,437 人，為使失智及失能者獲得更完善的照護，建議應持續提升失智症長照服務能量，並擴大失智照護資源佈建；另建議除持續提供照護服務外，亦須發展普及與有效的社區預防照護網絡，以預防慢性疾病惡化導致進一步失能。

臺北市依循我國「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」，訂定臺北市失智症行動計畫，期望提升失智者、照顧者及家屬的尊嚴及良好生活品質，達到由失智友善社區邁至失智友善城市，並結合健康城市與高齡友善城市的目標。

目次

壹、前言.....	1
貳、臺北市失智及失能者人口概況.....	1
參、臺北市老年人口日常生活與自我照顧能力概況.....	4
肆、臺北市失智及失能人口照顧服務概況.....	6
伍、臺北市失智、失能者人數及照顧服務員需求推估.....	11
陸、結語.....	16
柒、參考資料.....	17
附錄.....	18

表目次

表 1	臺北市失智症人數概況.....	2
表 2	臺北市失智症者人數依年齡別分.....	3
表 3	失智症盛行率.....	3
表 4	臺北市 60 歲以上老人 ADLs 失能情形.....	4
表 5	臺北市 60 歲以上老人 IADLs 失能情形.....	5
表 6	臺北市 60 歲以上老人 ADLs 與 IADLs 無法獨力完成情形.....	5
表 7	臺北市老人長期照顧、安養機構概況.....	7
表 8	臺北市老人長期照顧、安養機構實際進住及照顧服務員概況.....	8
表 9	臺北市長期照顧十年計畫服務個案概況.....	10
表 10	臺北市人數推估.....	11
表 11	臺北市失智症人數推估.....	12
表 12	臺北市失能人數推估.....	12
表 13	臺北市老人長期照顧、安養機構及照顧服務員推估.....	13
表 14	臺北市護理之家及照顧服務員推估.....	14
表 15	臺北市居家照顧服務員推估.....	15
表 16	臺北市日間照顧服務員推估.....	16

圖目次

圖 1	臺北市失智症人數概況.....	2
圖 2	臺北市老人長期照顧、安養機構概況.....	8
圖 3	長照 2.0 服務對象.....	9

臺北市失智、失能者人口及照護需求推估

壹、前言

世界衛生組織(World Health Organization, WHO)於西元 2012 年發布首份失智症報告，督促各國將失智症防治列入國家健康政策的優先議題，又依 WHO 全球十大死因統計，失智症已由西元 2000 年的第 14 名竄升至 2016 年第 5 名，顯見失智症長期照護問題是亟需努力的重要課題。

為因應失能、失智人口增加所衍生之長期照顧需求，行政院於西元 2007 年核定我國長期照顧十年計畫，更於 2015 年核定長期照顧十年計畫 2.0，期達成以服務使用者為中心之多元連續性服務之服務體系。此篇分析運用統計調查資料及公務統計資料，探討失智、失能人口照護概況及估測未來 5 年照顧服務員的需求，最後針對分析結果及現有政策，研究如何善用現有資源或制定相關政策，以提供失智及失能者更完善的照護環境。

貳、臺北市失智及失能者人口概況

一、失智症人數逐年增加，且女性多於男性

根據臺北市政府社會局統計，臺北市失智症人數及失智症占身心障礙者比率，皆呈逐年增加趨勢，失智症占身心障礙者比率從民國 99 年底 4.64%增加至 108 年底 7.01%，上升 2.37 個百分點。另以性別觀之，近年失智症人數皆以女性約占 6 成居多；至於不同性別失智者的增加速度也以女性居高，108 年底女性失智症人數為 99 年底的 1.76 倍，同期間男性為 1.36 倍。(詳表 1、圖 1)

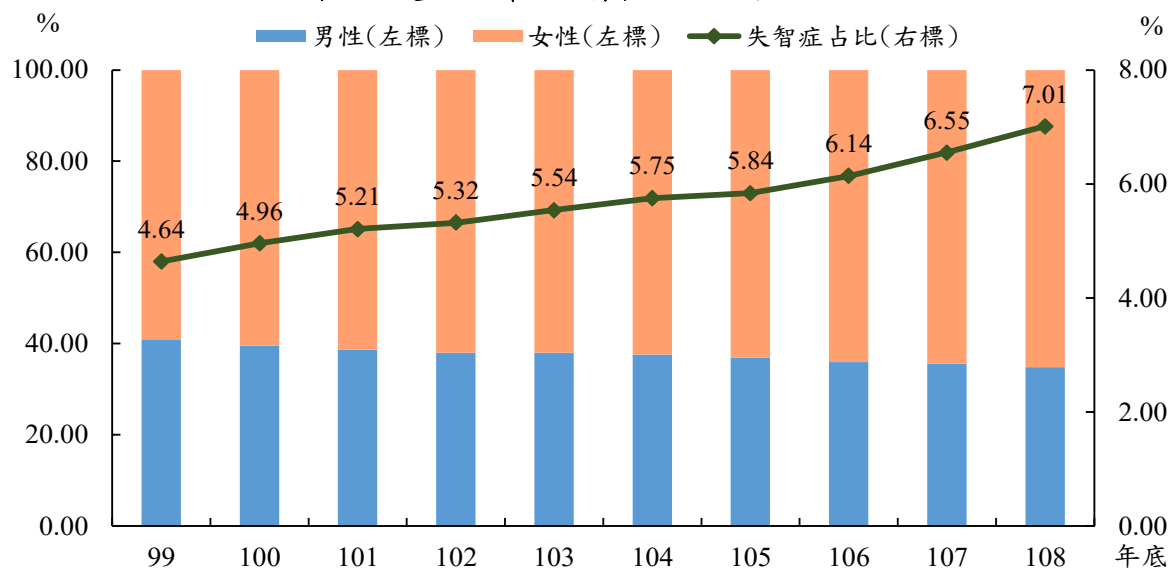
表 1 臺北市失智症人數概況

年底別	身心障礙者人數(人)				
		失智症人數			失智症 占比(%)
		總計	男性	女性	
99 年底	114,664	5,324	2,178	3,146	4.64
100 年底	116,784	5,791	2,287	3,504	4.96
101 年底	117,902	6,148	2,377	3,771	5.21
102 年底	118,914	6,331	2,401	3,930	5.32
103 年底	120,897	6,694	2,539	4,155	5.54
104 年底	122,297	7,033	2,643	4,390	5.75
105 年底	121,762	7,105	2,622	4,483	5.84
106 年底	121,318	7,447	2,674	4,773	6.14
107 年底	120,721	7,902	2,810	5,092	6.55
108 年底	121,171	8,499	2,956	5,543	7.01
108 年底較 107 年底增減 數(百分點)	450	597	146	451	(0.46)
較上年 增減%	0.37	7.56	5.20	8.86	--

資料來源：臺北市政府社會局。

說明：本表所呈現失智症人數未包含同時患有失智症者及其他障礙之多重障礙者。

圖 1 臺北市失智症人數概況



資料來源：臺北市政府社會局。

二、失智症人數以 65 歲以上占超過 9 成最多

以年齡別觀察，失智症人數近五年皆以 65 歲以上最多，約占 9 成 4，且 65 歲以上失智症人數逐年增加。(詳表 2)

表 2 臺北市失智症者人數依年齡別分

單位：人

年齡別	104 年底	105 年底	106 年底	107 年底	108 年底
總 計	7,033	7,105	7,447	7,902	8,499
0 至未滿 3 歲	-	-	-	-	-
3 至未滿 6 歲	-	-	-	-	-
6 至未滿 12 歲	1	-	-	-	-
12 至未滿 15 歲	-	1	-	-	-
15 至未滿 18 歲	-	-	-	-	-
18 至未滿 30 歲	4	4	1	2	1
30 至未滿 45 歲	36	32	31	30	25
45 至未滿 50 歲	179	179	171	17	24
50 至未滿 60 歲				151	152
60 至未滿 65 歲	215	195	176	185	192
65 歲以上	6,598	6,694	7,068	7,517	8,105

資料來源：臺北市政府社會局。

說 明：106 年底以前未分別統計 45 至未滿 50 歲及 50 至未滿 60 歲人數。

三、年紀越大失智症盛行率越高，且有每五歲倍增趨勢

依衛生福利部於西元 2011 年至 2013 年委託台灣失智症協會進行之失智症流行病學調查結果，年紀愈大盛行率高，且有每五歲倍增之趨勢。(詳表 3)

表 3 臺灣地區失智症盛行率

單位：%

年齡別	65 至 69 歲	70 至 74 歲	75 至 79 歲	80 至 84 歲	85 至 90 歲	90 歲 以上
失智症 盛行率	3.40	3.46	7.19	13.03	21.92	36.88

資料來源：衛生福利部 2011 年至 2013 年委託台灣失智症協會進行之失智症流行病學調查結果。

說 明：失智症盛行率係指每百位人口中失智症人數。

四、失能概況

失能係指因老化、殘疾或罹患慢性病導致日常生活功能喪失或不能照顧自己而需要別人幫忙的狀態，多用日常生活功能量表 (Activities of Daily Living, ADLs) 或工具性日常生活活動能力量表 (Instrumental Activities of Daily Living, IADLs) 來評估失能程度，詳細量表內容如附錄所列；惟現尚無統計失能人數，大多以統計調查結果推算失能率，進而推估失能人數，本文將於後面章節做進一步估算。

參、臺北市老年人口日常生活與自我照顧能力概況

本節將摘錄臺北市政府社會局「108年臺北市老人生活狀況調查結果」，期藉此了解臺北市60歲以上老人日常生活(ADLs)與自我照顧能力(IADLs)情況。

一、有1項以上ADLs活動失能情形，60歲以上未滿80歲男性失能率高於女性；80歲以上則相反

日常生活活動係指每人每天都需要執行的生活基本活動、自理能力，60歲以上老人6項日常生活活動能力中，若表示「很困難」及「完全做不到」者代表無法獨力完成，將其視為失能項目，則60歲以上老人有5.7%有1項以上失能；若進一步以性別及年齡別觀察，有1項以上失能者以60歲以上未滿80歲男性失能率高於女性；80歲以上則為女性高於男性。(詳表4)

表4 臺北市60歲以上老人ADLs失能情形

性別	單位：%						
	總計	60至64歲	65至69歲	70至74歲	75至79歲	80至84歲	85歲以上
總計	5.7	1.2	2.6	3.0	5.8	12.5	28.3
男	5.4	1.8	2.7	3.3	6.9	11.7	21.8
女	5.9	0.7	2.6	2.6	5.0	13.0	34.1

資料來源：臺北市政府社會局「108年臺北市老人生活狀況調查」。

說明：ADLs失能係指「穿脫衣服」、「上下床或上下椅子」、「室內走動」、「上廁所」、「洗澡」及「吃飯」，其中一項表示「很困難」及「完全做不到」者。

二、有1項以上IADLs活動失能情形，60歲以上未滿65歲男性失能率高於女性；65歲以上則相反

工具性日常生活活動代表在社區獨立生活的能力，涵蓋了身體功能和認知功能，如表示「很困難」及「完全做不到」者，係指無法獨力完成，將其視為失能項目，則60歲以上老人有14.1%有1項以上失能；以性別及年齡別觀察，有1項以上失能者除60歲以上未滿65歲為男性失能率高於女性外，餘皆為女性高於男性。(詳表5)

表 5 臺北市 60 歲以上老人 IADLs 失能情形

單位：%							
性別	總計	60 至 64 歲	65 至 69 歲	70 至 74 歲	75 至 79 歲	80 至 84 歲	85 歲 以上
總計	14.1	3.3	7.4	10.7	17.0	34.5	54.8
男	12.2	4.0	5.8	7.9	15.2	34.4	45.4
女	15.7	2.8	8.7	13.0	18.3	34.5	63.2

資料來源：臺北市政府社會局「108 年臺北市老人生活狀況調查」。

說明：IADLs 失能係指「買個人日常用品」、「食物烹調、煮飯、準備餐點」、「使用電話」、「獨自坐車外出」、「處理金錢」、「掃地、洗碗、倒垃圾等其他輕鬆工作」、「在住家或附近做粗重的工作」、「服用藥物」及「洗衣服」其中一項表示「很困難」及「完全做不到」者。

三、60 歲以上老人需長照服務需求比率，女性 15.6% 高於男性 12.3%

將 ADLs 與 IADLs 各項活動一併考量，若任一項表示「很困難」及「完全做不到」者代表無法獨立完成自我照顧，亦可進一步視為具長照服務需求對象。若以性別觀察，60 歲以上男性具長照服務需求比率 12.3%，至 85 歲以上男性具長照需求比率為 45.6%；60 歲以上女性具長照服務需求比率 15.6%，至 85 歲以上女性具長照需求比率超過六成。(詳表 6)

表 6 臺北市 60 歲以上老人 ADLs 與 IADLs 無法獨力完成情形

單位：%								
性別	總計	60 至 64 歲	65 至 69 歲	70 至 74 歲	75 至 79 歲	80 至 84 歲	85 歲 以上	
總計	皆無困難	85.9	96.7	92.6	89.3	83.0	65.5	45.2
	僅 IADL 有困難	8.4	2.1	4.7	7.7	11.2	21.9	26.5
	ADL、IADL 皆有困難	5.7	1.2	2.6	3.0	5.8	12.5	28.3
	男							
男	皆無困難	87.8	96.0	94.2	92.1	84.8	65.6	54.6
	僅 IADL 有困難	6.9	2.1	3.2	4.6	8.3	22.7	23.6
	ADL、IADL 皆有困難	5.4	1.8	2.7	3.3	6.9	11.7	21.8
	女							
女	皆無困難	84.3	97.2	91.3	87.0	81.7	65.5	36.8
	僅 IADL 有困難	9.7	2.1	6.1	10.3	13.3	21.4	29.2
	ADL、IADL 皆有困難	5.9	0.7	2.6	2.6	5.0	13.0	34.1

資料來源：臺北市政府社會局「108 年臺北市老人生活狀況調查」。

肆、失智及失能人口照顧服務概況

本節將使用臺北市政府社會局與衛生局公務統計資料，探討現有老人長期照顧機構概況及其他服務成果，以了解各項服務運用成效及專業照顧情形。

一、臺北市老人機構式照護概況

(一)老人長期照顧、安養機構數近五年大致呈減少的趨勢

老人長期照顧、安養機構數近五年大致呈減少趨勢，可供進住人數亦大致呈減少趨勢，至民國 108 年底老人長期照顧、安養機構計 102 所，可供 5,475 人進住，較 107 年底分別減少 2 所 (-1.92%)及 46 人(-0.83%)。(詳表 7)

(二)護理之家近五年約為 21 家，可供進住人數則大致呈增加的趨勢

護理之家近五年大致維持 21 家，可供進住人數則大致呈增加趨勢，至民國 108 年底護理之家可供 1,355 人進住，較 107 年底增加 16 人(1.19%)。(詳表 7)

表 7 臺北市老人機構式照護概況

年底別	老人長期照顧、安養機構							
	機構數(所)					可供進住人數(人)		
	總計	養護	安養	長期照顧	失智照顧型	總計	養護	安養
104 年底	110	103	3	3	1	5,673	4,619	823
105 年底	109	101	3	4	1	5,674	4,581	823
106 年底	104	97	2	4	1	5,521	4,473	778
107 年底	104	97	2	4	1	5,521	4,473	778
108 年底	102	95	2	4	1	5,475	4,439	766
108 年底較 107 年底 增減數	-2	-2	0	0	0	-46	-34	-12
108 年底較 107 年底 增減%	-1.92	-2.06	0.00	0.00	0.00	-0.83	-0.76	-1.54

資料來源：臺北市政府社會局、衛生局。

表 7 臺北市老人機構式照護概況(續)

年底別	老人長期照顧、安養機構		護理之家	
	可供進住人數(人)		家數(家)	可供進住人數(人)
	長期照護	失智照顧型		
104 年底	167	64	21	1,286
105 年底	206	64	20	1,296
106 年底	206	64	21	1,366
107 年底	206	64	21	1,339
108 年底	206	64	21	1,355
108 年底較 107 年底 增減數	0	0	0	16
108 年底較 107 年底 增減%	0.00	0.00	0.00	1.19

資料來源：臺北市政府社會局、衛生局。

(三)老人長期照顧、安養機構實際進住人數及照顧服務員皆以女性居多

民國 108 年底老人長期照顧、安養機構實際進住人數 4,922 人，其中女性 2,597 人(52.76%)、男性 2,325 人(47.24%)；照顧服務員 971 人，近五年平均每位照顧服務員約需照顧 5 人。(詳表 8、圖 2)

表 8 臺北市老人長期照顧、安養機構實際進住及照顧服務員概況

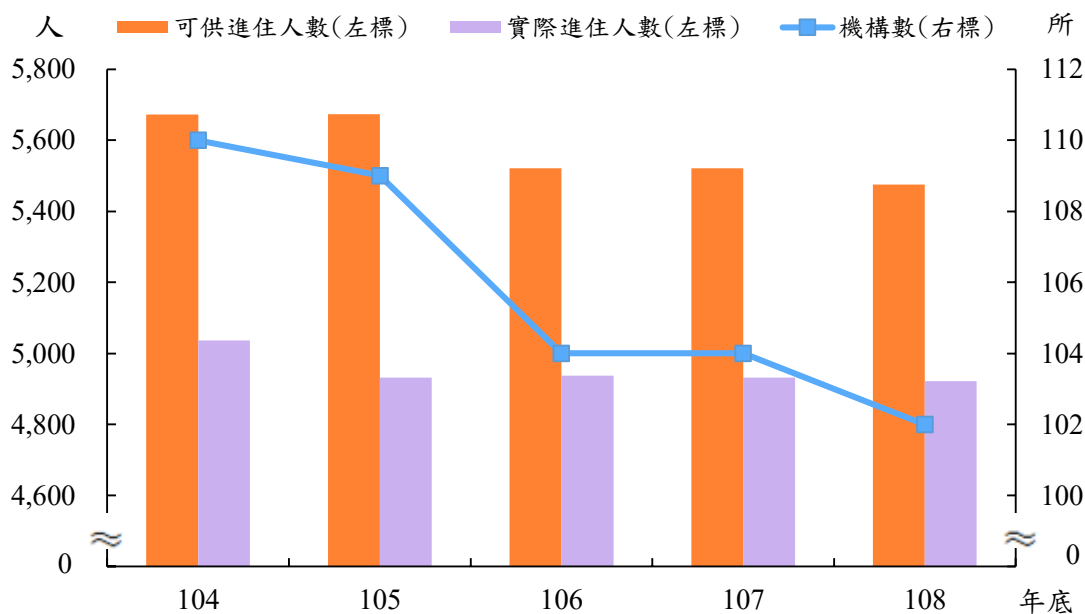
單位：人

年底別	實際進住人數			照顧服務員			平均每位照顧服務員照顧人數
	總計	男性	女性	總計	男性	女性	
104 年底	5,036	2,384	2,652	949	202	747	5.31
105 年底	4,932	2,319	2,613	981	243	738	5.03
106 年底	4,937	2,312	2,625	940	219	721	5.25
107 年底	4,932	2,304	2,628	981	251	730	5.03
108 年底	4,922	2,325	2,597	971	244	727	5.07
108 年底較 107 年底 增減數	-10	21	-31	-10	-7	-3	0.04
108 年底較 107 年底 增減%	-0.20	0.91	-1.18	-1.02	-2.79	-0.41	0.80

資料來源：臺北市政府社會局。

說明：平均每位照顧服務員照顧人數=老人長期照顧、安養機構實際進住人數÷照顧服務員人數。

圖 2 臺北市老人長期照顧、安養機構概況



資料來源：臺北市政府社會局。

二、長期照顧十年計畫服務概況

民國 106 年 1 月起實施長期照顧十年計畫 2.0(以下簡稱長照 2.0)，係為實現在地老化，並提供多元服務，期能提升具長期照顧需求者與照顧者的生活品質，服務對象包含 50 歲以上失智症者、65 歲以上失能老人、55 歲以上失能原住民、失能身心障礙者及日常生活需他人協助的獨居老人或衰弱老人(詳圖 3)。

圖 3 長照 2.0 服務對象



資料來源：衛生福利部網站長照 2.0 專區。

(一)108 年底長照 2.0 服務成果中以交通接送服務個案數較 107 年底減少最多

民國 108 年底居家服務、日間照顧、家庭托顧、送餐到家及交通接送服務個案分別為 6,219 人、860 人、18 人、705 人及 4,267 人，其中以居家服務人數較上年增幅 42.74% 最多；若進一步以近三年趨勢觀察，居家服務、日間照顧及家庭托顧服務人數，皆呈逐年增加趨勢。(詳表 9)

表 9 臺北市長期照顧十年計畫服務個案概況

單位：人

年底別	居家服務①			日間照顧②		
	總計			總計		
	65 歲以上老人③	50 歲以上失智者④		65 歲以上老人③	失智症老人照顧中心⑤	
106 年底	3,382	2,935	-	424	373	45
107 年底	4,357	2,841	735	667	119	12
108 年底	6,219	2,430	1,118	860	115	579
108 年底較 107 年底 增減數	1,862	-411	383	193	-4	--
108 年底較 107 年底 增減%	42.74	-14.47	52.11	28.94	-3.36	--

資料來源：臺北市府社會局。

附註：①指身體照顧服務、家務及日常生活照顧②提供失智、失能者個案照顧管理、生活照顧服務、復健運動課程及健康促進活動、諮詢服務及家屬服務等。③含 IADLs 失能且獨居之老人。④106 年底無統計失智者人數。⑤106 年底失智症老人照顧中心 2 家、107 年底減少為 1 家；108 年底為 50 歲以上失智者，包含失能老人日間照顧中心照顧失智者個案數。

表 9 臺北市長期照顧十年計畫服務個案概況（續）

單位：人

年底別	家庭托顧⑥			送餐到家⑦	交通接送⑧		
	總計				總計		
	65 歲以上老人③	50 歲以上失智者④			65 歲以上老人③	50 歲以上失智者④	
106 年底	11	11	-	437	5,023	4,621	-
107 年底	13	5	8	1,010	5,492	3,894	4,554
108 年底	18	3	8	705	4,267	1,304	952
108 年底較 107 年底 增減數	5	-2	0	-305	-1,225	-2,590	-3,602
108 年底較 107 年底 增減%	38.46	-40.00	0.00	-30.20	-22.31	-66.51	-79.10

資料來源：臺北市府社會局。

附註：⑥係一種介於居家與社區照顧間的服務模式，由托顧家庭於日間協助照顧失能老人，其服務內容包括身體照顧、日常生活照顧服務與安全性照顧。⑦係指對失能長者，提供送餐到家服務。⑧協助失能者往返醫療院所就醫或復健。

伍、失智、失能者人數及照顧服務員需求推估

隨著人口老化，失智或失能現象增加，預估未來長期照護需求增加，為探究未來失智、失能者人數及照顧人力概況，以下將就未來 5 年臺北市之失智、失能者人數及照顧服務員進行估測。

一、臺北市人口數推估

本文以民國 104 年底至 108 年底人數變動率之幾何平均數估測 109 年底至 113 年底臺北市總人數及 60 歲以上每 5 歲組人數，預估至 113 年底臺北市人數 264 萬 5,591 人，其中 60 歲以上人數 81 萬 2,754 人，突破 80 萬人。(詳表 10)

表 10 臺北市人口數推估

單位：人

年底別	總計								
	合計	60-64 歲	65-69 歲	70-74 歲	75-79 歲	80-84 歲	85-89 歲	90 歲以上	
104 年底	2,704,810	568,690	193,831	136,418	88,017	70,435	50,039	34,697	19,576
105 年底	2,695,704	593,013	194,576	152,844	88,216	72,967	49,602	34,799	20,702
106 年底	2,683,257	613,706	194,058	163,695	93,187	75,392	50,172	35,046	21,684
107 年底	2,668,572	633,234	194,846	172,292	99,973	77,592	51,509	34,511	22,758
108 年底	2,645,041	653,481	195,373	176,807	110,846	78,730	53,824	34,072	23,665
109 年底	2,645,151	698,034	196,838	190,792	115,535	81,179	54,604	34,086	25,000
110 年底	2,645,261	724,230	198,314	205,884	120,422	83,704	55,396	34,100	26,410
111 年底	2,645,371	752,006	199,801	222,169	125,516	86,307	56,199	34,114	27,900
112 年底	2,645,481	781,475	201,300	239,743	130,825	88,991	57,014	34,128	29,474
113 年底	2,645,591	812,754	202,810	258,707	136,359	91,759	57,841	34,142	31,136

資料來源：臺北市府民政局及本文自行整理。

說明：以 104 年底至 108 年底人數變動率幾何平均數推估，總人數及 60 歲以上每 5 歲年齡組分別以 -0.0043%、0.0344%、0.0075%、0.0791%、0.0423%、0.0311%、0.0145%、0.0004%、0.0564% 推估。

二、失智、失能者人數推估

(一) 預估至民國 113 年底 65 歲以上失智症人數將超過 4 萬 6 千人

若進一步以表 3 失智症盛行率及表 10 臺北市人數推估，假設失智症盛行率不變下進行預測，預估至民國 113 年底 65 歲以上失智症人數 4 萬 6,615 人，此與 108 年底領有身心障礙者手冊之失智症人數 8,499 人差異較大，係因目前社區中仍有許多失智者尚待發現及診斷。(詳表 3、10、11)

表 11 臺北市失智症人數推估

單位：人

年底別	總計	65-69 歲	70-74 歲	75-79 歲	80-84 歲	85-89 歲	90 歲 以上
109 年底	40,129	6,487	3,998	5,837	7,115	7,472	9,220
110 年底	41,618	7,000	4,167	6,018	7,218	7,475	9,740
111 年底	43,193	7,554	4,343	6,205	7,323	7,478	10,290
112 年底	44,856	8,151	4,527	6,398	7,429	7,481	10,870
113 年底	46,615	8,796	4,718	6,597	7,537	7,484	11,483

資料來源：本文自行整理。

(二)預估至民國 113 年底 60 歲以上失能人數將超過 11 萬 1 千人

若進一步以表 6 各年齡層中「僅 IADL 有困難」與「ADL、IADL 皆有困難」當作具長照服務需求比率，進一步假設上述比率不變下進行預測，預估至民國 113 年底 60 歲以上失能人數 11 萬 1,437 人。(詳表 6、10、12)

表 12 臺北市失能人數推估

單位：人

年底別	總計	60-64 歲	65-69 歲	70-74 歲	75-79 歲	80-84 歲	85 歲 以上
109 年底	97,749	6,496	13,928	12,362	13,800	18,784	32,379
110 年底	100,904	6,544	15,030	12,885	14,230	19,056	33,159
111 年底	104,230	6,593	16,218	13,430	14,672	19,333	33,984
112 年底	107,737	6,643	17,501	13,998	15,128	19,613	34,854
113 年底	111,437	6,693	18,886	14,590	15,599	19,897	35,772

資料來源：本文自行整理。

三、照顧服務員人力推估

依前述推估民國 113 年底臺北市 65 歲以上失智症人數 4 萬 6,615 人、60 歲以上失能人數 11 萬 1,437 人，均為前述老人機構及長照服務範圍，惟因失智而失能之人口具重疊性，非互斥關係，爰以人數較多之失能人數推定有潛在長期照顧服務需求人數。

本小節將使用臺北市政府社會局公務統計資料，分別針對老人長期照顧、安養機構、居家服務及日間照顧的照顧服務員進行推估。

(一)預估至民國 113 年底將有 4,852 人居住於老人長期照顧、安養機構，共需要 955 名照顧服務員

以民國 104 年底至 108 年底老人實際進住人數變動率之幾何平均數-0.28%，並假設比率不變，預估至 113 年底將有 4,852 人居住於老人長期照顧、安養機構；另以平均每位照顧服務員照顧人數過去 5 年算術平均數 5.08 人，並假設每人照顧人數不變情況下，預估至 113 年底需要 955 名照顧服務員。(詳表 13)

表 13 臺北市老人長期照顧、安養機構及照顧服務員推估

年底別	可供進住人數(人)①		實際進住人數(人)①		照顧服務員人數(人)	平均每位照顧服務員照顧人數(人)②
		變動率(%)		變動率(%)		
104 年底	5,673	-0.12	5,036	0.88	949	5.00
105 年底	5,674	0.02	4,932	-2.07	981	5.03
106 年底	5,521	-2.70	4,937	0.10	940	5.25
107 年底	5,521	0.00	4,932	-0.10	981	5.03
108 年底	5,475	-0.83	4,922	-0.20	971	5.07
109 年底	5,435	-0.73	4,908	-0.28	966	5.08
110 年底	5,395	-0.73	4,894	-0.28	963	5.08
111 年底	5,356	-0.73	4,880	-0.28	961	5.08
112 年底	5,317	-0.73	4,866	-0.28	958	5.08
113 年底	5,278	-0.73	4,852	-0.28	955	5.08

資料來源：臺北市政府社會局及本文自行整理。

說明：①以 104 年底至 108 年底變動率之幾何平均數推估未來 5 年變動率，進而推估 109 年底至 113 年底人數。近五年變動率成負值主要係機構因成本過高無意願營運、配合都市更新及改變經營型態等因素所致；另 106 年長期照顧服務法(以下簡稱長服法)施行，已不可設立老人長期照顧機構，須依長服法設立住宿式長照機構。②平均每位照顧服務員照顧人數則以 104 年底至 108 年底算術平均數 5.08 人，進而以「平均每位照顧服務員照顧人數」及「實際進住人數」推估照顧服務員人數。

(二)預估至民國 113 年底將有 1,470 人居住於護理之家，共需要 590 名專業照顧員

以民國 105 年底至 108 年底老人實際進住人數變動率之幾何平均數 3.67%，並假設比率不變，預估至 113 年底將有 1,470 人居住於護理之家；另以平均每位照顧服務員照顧人數過去 4 年算術平均數 2.49 人，並假設每人照顧人數不變情況下，預估至 113 年底需要 590 名照顧服務員。(詳表 14)

表 14 臺北市護理之家及照顧服務員推估

年底別	可供進住人數(人)①		實際進住人數(人)①		專業照顧員數(人)	平均每位專業照顧員照顧人數(人)②
		變動率(%)		變動率(%)		
104 年底	1,286	--	-	--	-	--
105 年底	1,296	0.78	1,102	--	392	2.81
106 年底	1,366	5.40	1,107	0.45	459	2.41
107 年底	1,339	-1.98	1,182	6.78	503	2.35
108 年底	1,355	1.19	1,228	3.89	513	2.39
109 年底	1,373	1.31	1,273	3.67	511	2.49
110 年底	1,391	1.31	1,320	3.67	530	2.49
111 年底	1,409	1.31	1,368	3.67	549	2.49
112 年底	1,427	1.31	1,418	3.67	569	2.49
113 年底	1,446	1.31	1,470	3.67	590	2.49

資料來源：臺北市政府衛生局及本文自行整理。

說明：①以 105 年底至 108 年底變動率之幾何平均數推估未來 5 年變動率，進而推估 109 年底至 113 年底人數。②平均每位照顧服務員照顧人數則以 105 年底至 108 年底算術平均數 2.49 人，進而以「平均每位專業照顧員照顧人數」及「實際進住人數」推估專業照顧員人數。

(三) 預估至民國 113 年底居家服務個案人數近 8 千人，需居家照顧服務員 1,583 人

民國 106 年 6 月長期照顧服務法施行後，居家服務單位數因申請方式改變，致提供服務單位大幅增加，又長期照顧服務對象以 65 歲以上服務個案為大宗，爰本文以 108 年底期底服務個案人數占 65 歲以上人口比率 1.30%，並假設比率不變，預估至 113 年底個案人數將有 7,929 人；另以居家照顧服務員過去 3 年算術平均數 5.01 人，推估至 113 年底需要居家照顧服務員 1,583 人。

(詳表 15)

表 15 臺北市居家照顧服務員推估

年底別	期底服務個案人數(人)①		居家照顧服務員人數(人)	平均每位照顧服務員照顧人數(人)②
	個案人數	占 65 歲以上人口比率(%)		
106 年底	3,382	0.77	657	5.15
107 年底	4,357	0.95	869	5.01
108 年底	6,219	1.30	1,280	4.86
109 年底	6,516	1.30	1,301	5.01
110 年底	6,837	1.30	1,365	5.01
111 年底	7,179	1.30	1,433	5.01
112 年底	7,542	1.30	1,505	5.01
113 年底	7,929	1.30	1,583	5.01

資料來源：臺北市政府社會局及本文自行整理。

說明：①以 108 年底期底服務個案人數占 65 歲以上人口比率推估 109 年底至 113 年底人數。

②平均每位照顧服務員照顧人數則以 106 年底至 108 年底算術平均數 5.01 人，進而以「平均每位照顧服務員照顧人數」及「期底服務個案人數」推估照顧服務員人數。

(四)預估至民國 113 年底日間照顧個案人數近 1,100 人，需照顧服務員 137 人

民國 106 年 6 月長期照顧服務法施行後，日間照顧服務單位數申請方式改變，致 107 年期底服務個案人數變動率較大，又長期照顧對象以 65 歲以上服務個案為大宗，爰本文以 108 年底期底服務個案人數占 65 歲以上人口比率 0.18%，並假設比率不變，預估至 113 年底個案人數將有 1,098 人；另依長期照顧服務機構設立標準之規定，提供失能、失智混合型日照中心每照顧 8 人應設置照顧服務員 1 名，推估至 113 年底需要照顧服務員 137 人。

(詳表 16)

表 16 臺北市日間照顧服務員推估

年底別	期底服務個案人數(人)①		照服務員人數(人)②	平均每位照顧服務員數(人)③
	個案人數占 65 歲以上人口比率(%)			
106 年底	424	0.10	-	-
107 年底	667	0.15	-	-
108 年底	860	0.18	-	-
109 年底	902	0.18	113	8
110 年底	947	0.18	118	8
111 年底	994	0.18	124	8
112 年底	1,044	0.18	131	8
113 年底	1,098	0.18	137	8

資料來源：臺北市政府社會局及本文自行整理。

說明：①以 108 年底期底服務個案人數占 65 歲以上人口比率推估 109 年底至 113 年底人數。
 ②以「平均每位照顧服務員照顧人數」及「期底服務個案人數」推估照顧服務員人數。
 ③依據長期照顧服務機構設立標準之規定，提供失能、失智混合型日照中心每照顧 8 人應置照顧服務員 1 名。

綜上所述，預估至民國 113 年底失能人數達 11 萬 1,437 人、失智症 4 萬 6,615 人；另老人長期照顧機構、安養機構、護理之家、居家服務及日照中心共需 3,265 名專業照顧人員，其中以居家照顧服務單位需設置 1,583 名(占 48.48%)最多。

陸、結語

綜合前述失智、失能者概況、老人長期照顧機構、養護之家、長照服務成果及失智、失能人數、照顧服務員需求估測，得出以下結語：

一、臺北市未來 5 年失智症者將呈增加趨勢，應持續提升失智症長照服務能量，並擴大失智照護資源佈建

預估臺北市未來 5 年失智症者將呈逐年增加趨勢，至民國 113 年臺北市失智症者達 4 萬 6,615 人，建議應持續提升照顧服務量，此外，長照 2.0 亦以廣設「失智社區服務據點」提供個案及照顧者支持服務為政策重點，截至 108 年底失智照顧型機構僅 1 家，但為因應失智症老人照顧服務需求，建議增設提供失智者相關照顧之據點。

二、臺北市未來 5 年 60 歲以上具長照服務需求人數將突破 11 萬人，除持續提供照護服務外，亦應著重於預防慢性疾病惡化導致具長照服務需求人數快速增加

有鑑於臺北市 60 歲以上具長照服務需求人數亦呈逐年增加趨勢，預估至民國 113 年底 60 歲以上具長照服務需求人數將達 11 萬 1,437 人，建議除持續提供照護服務外，亦須發展普及與有效的社區預防照護網絡，以預防慢性疾病惡化導致進一步失能。

長照 2.0 為了實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，期能提升具長期照顧需求者與照顧者的生活品質；另臺北市依循我國「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」，訂定臺北市失智症行動計畫，期望提升失智者、照顧者及家屬的尊嚴及良好生活品質，達到由失智友善社區邁至失智友善城市，並結合健康城市與高齡友善城市的目標。

柒、參考資料

- 1.衛生福利部長照十年計畫 2.0 核定本
- 2.臺北市政府社會局 108 年臺北市老人生活狀況調查
- 3.王雲東；薛承泰；鄧志松；陳信木；楊培珊；詹慶恩，
《我國失能與失智人口及其所需照顧服務員人力之推估》
- 4.臺北市失智症行動計畫
- 5.臺北市政府衛生局-失智症照顧網站
<https://health.gov.taipei/News.aspx?n=771D9F241EDB15D3&sms=DC70FF235B1F6283>
- 6.衛生福利部長照專區網站
- 7.108 年國際失智症日衛生福利統計通報
- 8.衛生福利部失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0

附錄

附表 1—日常生活功能量表 (ADL)

新型照顧管理評估量表 106.03.28

E.個案日常活動功能量表 (ADLs)【以最近一個月能力為主】

選項	
<p>E1</p> <p>吃飯 (不包含自行準備食物、餐具或盛裝食物等)</p>	<p><input type="checkbox"/>1.在合理時間(一小時)內,自行或用輔具進食餐盤食物</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 不需他人協助、監督或持續敦促,在合理時間內(一小時內),可自行用餐具取用眼前的食物、切割食物,將餐盤內食物吃完。 ◆ 能自行取用穿脫進食輔具。 <p><input type="checkbox"/>2.需要一些協助</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 需他人幫忙夾菜、切肉、弄碎食物或穿脫輔具等,但可自行吃飯。 ◆ 可自行吃食,但花超過一小時或食物灑落一地。 ◆ 可勉強及吃力執行完成,過程非常辛苦。 ◆ 需他人提醒飲食量,避免哽噎、過食或少食。 <p><input type="checkbox"/>3.需完全協助(完全依賴)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 由鼻胃管進食。 ◆ 只能嘴動,手不會舀,完全由他人餵食。
<p>E2</p> <p>洗澡</p>	<p><input type="checkbox"/>1.能自行完成</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 可自行完成盆浴、淋浴或擦澡,不需他人協助、監督或持續敦促。 <p><input type="checkbox"/>2.協助下完成</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 需他人協助、監督或持續敦促,才能完成。 ◆ 可自行完成,但執行過程困難或清潔度不佳。
<p>E3</p> <p>個人修飾 (包括自行洗臉、洗手、刷牙、梳頭、刮鬍子)</p>	<p><input type="checkbox"/>1.可自行洗臉、洗手、刷牙、梳頭、刮鬍子修飾</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 可自行完成洗臉、洗手、刷牙、梳頭、刮鬍子,不需他人協助、監督或持續敦促。 ◆ 可使用輔具。 <p><input type="checkbox"/>2.需協助</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 需協助、監督或持續敦促,才能完成所有項目。 ◆ 需準備用物(如牙膏、牙刷、漱口杯)才可以完成洗臉刷牙,屬於需協助。

選項

<p>E4</p> <p>穿脫衣物 (包括穿脫衣、褲、鞋、襪)</p>	<p><input type="checkbox"/>1.自行穿脫衣褲及鞋襪</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 能自行獨力完成，包括穿脫衣褲、解開釦子或拉拉鏈、穿脫鞋襪、綁鞋帶及穿脫輔具(義肢、支架)，都不需他人協助、監督或持續敦促。每項動作分別於十分鐘內完成。 ◆ 若個案的衣褲鞋襪都沒有釦子或鞋帶，個案也能自行完成，如：穿功夫鞋或魔鬼氈的鞋子。 <p><input type="checkbox"/>2.需協助</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 在他人協助下，能在合理時間(十分鐘內)，自行完成一半以上的動作。 ◆ 能夠自己穿脫大部分的衣褲鞋襪，但細微動作需他人協助，如將襪子拉好、繫鞋帶、扣好釦子等。 <p><input type="checkbox"/>3.需完全協助(完全依賴)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 穿脫過程當中，至少一半以上需要別人幫忙才能完成。
<p>E5</p> <p>大便控制</p>	<p><input type="checkbox"/>1.無失禁(控)，或當便秘時，能自行用塞劑、甘油球</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 可完全自我控制大便，不會失禁(控)。 ◆ 當便秘時，可自行使用塞劑、甘油球或腹部按摩、用手指挖大便等，不需他人協助、監督或持續敦促。 <p><input type="checkbox"/>2.偶爾失禁(控)，或當便秘時需協助用塞劑</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 大便失禁(控)，每週不超過1次。 ◆ 當偶爾(每週1次以下)便秘時需他人協助。 <p><input type="checkbox"/>3.需完全協助(完全依賴)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 大便失禁(控)，每週出現超過2次(含)以上。

選項	
E6 小便 控制	<p><input type="checkbox"/>1.無失禁(控)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 可完全自我控制·日夜皆不會尿失禁(控)。 • 個案是腹膜透析·可自行處理透析程序·不需他人協助·監督或持續敦促。 <p><input type="checkbox"/>2.偶爾失禁(控)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 尿失禁(控)或尿急(無法等放好尿壺/便盆或無法即時趕到廁所)每週不超過1次。 • 需他人協助處理腹膜透析。 <p><input type="checkbox"/>3.需完全協助(完全依賴)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 尿失禁(控)·每週超過2次(含)以上的失禁(控)·或使用導尿管。
E7 上廁所	<p><input type="checkbox"/>1.可自行上下馬桶、整理衣褲、使用衛生紙、沖馬桶或清理便盆(尿壺)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 可自行完成上下馬桶·穿脫衣褲且不弄髒衣物·自行使用衛生紙擦拭清潔·且不需他人協助·監督或敦促安全。 • 使用便盆(尿壺)者·可自行清洗便盆(尿壺)·完成如廁動作·自行衛生紙擦拭等·不需他人協助·監督或持續敦促。 • 有腸造瘻口(人工肛門)者·在清潔過程可完全自理·不需他人協助·監督或持續敦促。 • 可使用輔具下(如馬桶專用起身扶手)·且能自行完成·不需他人協助·監督或持續敦促。 • 插導尿管者·可自行清理尿袋中的尿液。 <p><input type="checkbox"/>2.需協助整理衣物或使用衛生紙或需協助清理便盆(尿壺)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 使用馬桶·便盆時需要幫忙扶持或協助整理衣物或使用衛生紙·沖馬桶或清理便盆(尿壺)。 • 可自行完成·需有人監督或持續敦促安全及衛生。 • 有腸造瘻口者·在清潔過程需他人少許協助或提醒。 <p><input type="checkbox"/>3.需完全協助(完全依賴)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 整個過程·完全需要他人協助。 • 有腸造瘻口(人工肛門)者·完全需他人協助清潔腸造瘻口。 • 插導尿管者·完全需他人協助清理尿袋中的尿液。

選項	
<p>E8</p> <p>移位</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. 可自行坐起，移至椅子或用輪椅</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 可獨立完成整個移位過程，包括自行坐起及獨立坐穩、由床移至椅子或輪椅、使用輪椅的煞車和移動腳踏板，都不需要他人協助、監督或持續敦促，且沒有安全上顧慮。 <p><input type="checkbox"/> 2. 移位時需少部分協助或提醒</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 需要少許協助或提醒，方能完成移位的過程。 ◆ 在移位過程，有安全上顧慮，需有人在旁監督或持續敦促。 <p><input type="checkbox"/> 3. 可自行坐起，離床需大部分協助</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 能自行坐起及獨立坐穩，但移位至椅子或輪椅的過程，需他人大部分的協助。 <p><input type="checkbox"/> 4. 需完全協助（完全依賴）不能自行移位，完全需他人協助才能坐起來或需人幫忙才能移位。</p>
<p>E9</p> <p>走路</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. 獨立走 50 公尺以上（可用輔具）</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 可獨立或自行使用輔具（包含拐杖、支架、義肢、助行器）行走 50 公尺以上（指一口氣走完）。 ◆ 行走過程無安全顧慮，不需要他人協助、監督或持續敦促。 <p><input type="checkbox"/> 2. 需協助扶持走 50 公尺以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 需他人稍微扶持（如一手攙扶）或口頭指導，才可行走 50 公尺以上（一口氣走完或中間需休息一次以內）。 ◆ 不需他人扶持，但行走時間明顯過長或走不到 50 公尺。 ◆ 行走時搖擺不定，有跌倒危險。 <p><input type="checkbox"/> 3. 不能步行 50 公尺，但能操縱輪椅 50 公尺</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 雖無法行走，但可獨立操作輪椅（包括轉彎、進門、接近桌子、床沿等），並可推行輪椅 50 公尺以上。 ◆ 可行走，但需他人大量扶持，且行走距離在 50 公尺內（包含需休息好幾回），並有跌倒危險。 <p><input type="checkbox"/> 4. 不能步行 50 公尺，且無法操縱輪椅</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 無法行走 50 公尺以上，完全依賴他人。 ◆ 需要他人協助操作輪椅才能移動，或完全無法操作者。

選項	
E10 上下 樓梯	<input type="checkbox"/> 1.安全上下樓梯，可用扶手、拐杖 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 可自行上下一層樓梯，不需他人扶持、監督或持續敦促且無安全上顧慮。 ◆ 上下樓梯的過程，允許抓扶手、使用拐杖、支架等。 <input type="checkbox"/> 2.需協助、監督或持續敦促 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 抓扶手、使用拐杖，仍然需要他人稍微扶持（指一手輕扶）、口頭指導、監督或持續敦促。 ◆ 只能上樓梯，但無法下樓梯。 <input type="checkbox"/> 3.無法上下樓 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 需他人大量協助，如全程需一人雙手費力扶持或需兩人共同扶持。 ◆ 完全無法上下樓梯，可能需別人用背的。

※若 E1~E10 1.皆不需協助【跳答 F 大題】 2.有任一項需協助【續答 E11 題】
 ※ E11 題若個案無法回答者，可由主要照顧者代答。

E11.請問您目前行動能力如何？

- 1.可以在平坦地面上跑跳
- 2.可在平坦地面上輕鬆行走，但在不平坦地面上行走相當吃力
- 3.自己行走需扶持穩定物或需透過他人扶持才能行走
- 4.無法跨步行走，坐在一般靠背高度有扶手的椅子上可保持坐姿穩定與平衡
- 5.坐在一般靠背高度有扶手的椅子上無法維持坐姿

資料來源：衛生福利部 106.3.28 新型照顧管理評估量表

附表 2—工具性日常生活功能量表 (IADL)

F.個案工具性日常活動功能量表 (IADLs)【以最近一個月能力為主】

選項	
<p>F1 使用電話</p>	<p>問法：請問您當需要聯絡他人時，您能不能自己打電話？</p> <p><input type="checkbox"/>1.能獨立使用電話，含查電話簿、撥號等</p> <p><input type="checkbox"/>2.僅能撥熟悉的電話號碼</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 個案只能撥少於 5 組的常用電話。 <p><input type="checkbox"/>3.僅能接電話，但不能撥電話</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 只能接聽電話，並聽懂對方所說的內容。 <p><input type="checkbox"/>4.完全不能使用電話</p>
<p>F2 購物</p>	<p>問法：請問您能不能自己一個人購物 (買東西)？</p> <p><input type="checkbox"/>1.能獨立完成所有購物需求</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 指個案可以獨立購買任何想要的物品，包含必需品與非必需品。 <p><input type="checkbox"/>2.只能獨立購買日常生活用品</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 指個案僅能獨立在附近商店購買簡單日常必需品 (例如便當、衛生紙...等)。 ◆ 購買較複雜的品項就需要有人陪。 <p><input type="checkbox"/>3.每一次購物都需要有人陪</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 個案只要有人陪伴，就可以完成購物。 <p><input type="checkbox"/>4.完全不能獨自購物</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 個案因身體、精神或智能狀況因素，完全不能購物，例如長期臥床之昏迷個案或心智功能障礙之個案。
<p>F3 備餐</p>	<p>問法：請問您能不能自己一個人準備餐食？</p> <p><input type="checkbox"/>1.能獨立計畫、準備食材及佐料、烹煮和擺設一頓飯菜</p> <p><input type="checkbox"/>2.如果準備好一切食材及佐料，能做一頓飯菜</p> <p><input type="checkbox"/>3.能將已做好的飯菜加熱</p> <p><input type="checkbox"/>4.需要別人把飯菜煮好、擺好</p>

選項

<p>F4 處理家務</p>	<p>問法：請問您能不能自己一個人做家事？</p> <p><input type="checkbox"/>1.能單獨處理家事，或偶爾需要協助較繁重的家事（例如：搬動家具、清理廚房且完成歸位等）</p> <p><input type="checkbox"/>2.能做較簡單的家事，如洗碗、擦桌子</p> <p><input type="checkbox"/>3.能做較簡單的家事，但不能達到可接受的清潔程度</p> <p><input type="checkbox"/>4.所有的家事都需要別人協助方能完成</p> <p><input type="checkbox"/>5.完全不能做家事</p>
<p>F5 洗衣服</p>	<p>問法：請問您能不能自己一個人洗衣服（含晾曬衣服）？</p> <p><input type="checkbox"/>1.自己清洗所有衣物</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 不論個案用什麼工具洗衣服（洗衣機或以洗衣板用手洗），可以洗（晾曬）所有的衣服，且可自行完成。 <p><input type="checkbox"/>2.需部份協助（例如需協助晾曬衣物或洗滌厚重衣物）</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 只能洗內衣褲或襪子等貼身衣物（僅需泡水，沖一沖即可），或僅能洗部份衣物，部份需協助（例如厚重衣物）。 <p><input type="checkbox"/>3.需完全協助（完全依賴）</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 所有衣服需完全由別人協助洗及晾曬。
<p>F6 外出</p>	<p>問法：請問您能不能自己一個人外出活動？</p> <p><input type="checkbox"/>1.能夠自己開車、騎車或自己搭乘大眾運輸工具</p> <p><input type="checkbox"/>2.能夠自己搭乘計程車，但不能搭乘大眾運輸工具</p> <p><input type="checkbox"/>3.當有人陪同時，可搭乘大眾運輸工具</p> <p><input type="checkbox"/>4.只能在有人協助或陪同時，可搭乘計程車或自用車</p> <p><input type="checkbox"/>5.完全不能出門</p>

選項	
F7 服用藥物	<p>問法：請問您能不能自己一個人服用藥物？</p> <p><input type="checkbox"/>1.能自己負責在正確的時間用正確的藥物（含正確藥量）</p> <p><input type="checkbox"/>2.如果事先準備好服用的藥物份量，可自行服用</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 個案有時會忘記吃藥，需提醒時間或份量，或需他人準備好份量，依時間排好放進藥盒，或需要他人在藥包上做記號，個案再自行服用。 <p><input type="checkbox"/>3.完全不能自己服用藥物</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 包含亂吃、拒吃、藏藥、無法自行服藥。
F8 處理財務的能力	<p>問法：請問您能不能自己一個人處理財務？</p> <p><input type="checkbox"/>1.可以獨立處理財務</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 指到郵局（銀行）提存款、支付房租、帳單、給錢、找錢等。 <p><input type="checkbox"/>2.可以處理日常的購買，但需別人協助與銀行往來或大宗買賣</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 只能處理日常購買（給錢、找錢），無法處理與銀行或金額較大的財務往來。 <p><input type="checkbox"/>3.完全不能處理錢財</p>

資料來源：衛生福利部 106.3.28 新型照顧管理評估量表

附表 3—失能程度表

失能程度	認定基準
輕度失能	經日常生活活動功能評估，於進食、移位、如廁、洗澡、平地走動、穿（脫）衣褲鞋襪等六項目中，有一項或二項需要他人協助者；或經工具性日常生活活動功能評估，於上街購物、外出活動、食物烹調、家務維持、洗衣服等五項目中有三項需要他人協助且獨居者。
中度失能	經日常生活活動功能評估，於進食、移位、如廁、洗澡、平地走動、穿（脫）衣褲鞋襪等六項目中，有三項或四項需要他人協助者。
重度失能	經日常生活活動功能評估，於進食、移位、如廁、洗澡、平地走動、穿（脫）衣褲鞋襪等六項目中，有五項或六項需要他人協助者。

備註：直轄市、縣（市）政府派員實地評估申請個案之失能程度時，除依 ADL 及 IADL 針對個案之日常生活及自我照顧能力進行評估外，並應依長期照顧服務個案評估量表就申請個案之健康狀況（含意識狀況、營養狀況、疾病史、溝通能力、是否使用輔具、肌力及關節活動度等）、認知功能、個案居家環境狀況、家庭支持狀況及社會資源使用狀況等進行整體評估，據以認定失能程度等級。