

外籍看護工家庭使用喘息服務效益評估

Assessment of the Benefits of Using Respite Service in Foreign Care Workers' Families

ILOSH



勞動部勞動及職業安全衛生研究所

INSTITUTE OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH, MINISTRY OF LABOR

外籍看護工家庭使用喘息服務效益評估

Assessment of the Benefits of Using Respite Service in Foreign Care Workers' Families

勞動部勞動及職業安全衛生研究所

外籍看護工家庭使用喘息服務效益評估

Assessment of the Benefits of Using Respite Service in Foreign Care Workers' Families

研究主持人：徐雅媛、鄭安君

計畫主辦單位：勞動部勞動及職業安全衛生研究所

研究期間：中華民國 109 年 3 月 31 日至 109 年 10 月 31 日

本研究報告公開予各單位參考
惟不代表勞動部政策立場

勞動部勞動及職業安全衛生研究所

中華民國 110 年 6 月

摘 要

喘息服務是長照政策為家庭照顧者「短暫休息」方案，本研究目的為探討本部與衛生福利部 108 年 12 月 1 日起共同推動「擴大聘僱外籍家庭看護工家庭使用喘息服務」，對於家庭照顧者使用喘息服務的成效與喘息服務使用情形。

研究透過喘息服務文獻整理，並進行 429 位(117 位雇主與 292 位外籍看護工)，結構式問卷調查、及半開放式問卷質性訪談與 2 場專家座談之橫斷性研究，同時訪談國內需要聘僱看護工家庭，雇主、被照顧者與外籍看護工，面對長照喘息觀點與心聲。

研究結果：(一)有使用外籍看護工家庭的雇主，是否聽過喘息服務，「有聽過」為 91 位(占 77.8%)；有聽過喘息服務資訊為「社會局相關機構放置的文宣」36 次(占 39.6%)、「網路介紹」28 次(占 30.8%)、「衛生局相關機構放置的文宣」25 次(占 27.5%)。(二)雇主對於申請喘息服務內容，「了解申請喘息服務時可以撥打長照專線 1966」為 56 次(占 47.9%)、「了解喘息服務有分好幾種，如機構喘息與居家喘息等」為 55 次(占 47.0%)、「知道申請喘息服務有政府補助」為 54 次(占 46.2%)。(三)有使用喘息服務理由，「外籍看護工要短期休假」有 12 次(占 63.2%)。(四)關於喘息服務的照服員，協助看護工作內容，最多「陪伴或監看」14 次(73.7%)、其次是「洗澡或協助洗澡」13 次(68.4%)、「肢體運動次數」12 次(63.2%)、「餵飯或灌食」11 次(57.9%)、「準備藥物或給藥」和「翻身拍背和移位」皆為 9 次(47.4%)。(五)有使用過喘息服務雇主，還會再次申請喘息服務理由為，「選擇外籍看護工短期或長期休假可以不用擔心照顧人力」和「每次使用喘息服務時我可以安心外出做自己的事情，不需監看」皆為 13 次(68.4%)。(六)喘息服務對雇主社交「有所幫助」9 位(47.4%)；家庭生活「有所幫助」12 位(63.2%)；身體健康「有所幫助」13 位(68.4%)；心理與精神狀況「有所幫助」11 位(57.9%)。

研究建議：(一)喘息服務申請規定，被照顧者之長照需要等級(如:未達 7、8 等級失智症)，及雇主年齡身體狀態，宜特別納入喘息服務放寬條件之一。(二)喘息服務資訊傳遞清楚與否，為雇主考量是否申請服務、外籍看護工能否藉由喘息服務休息的主因。未來應加強對各年齡層民眾，對現行包含喘息服務在內的長照政策宣傳窗口設置和申請流程資源可近性。(三)現行在聘僱外籍看護工家庭，使用喘息服務依被照顧者的失能等級判定，建議媒合之照服員也需能擔任照顧七八級失能者的能力與相關經驗者。(四)建議出

院前後的服務，不管是聘僱移工、使用長照服務等，都能有統一窗口之個案管師全程諮詢支援，及建立被照顧者長期醫療與長照紀錄檔案之個案資料完備性。(五)建議鼓勵外籍看護工及家屬，多使用公共化的社區照護模式，使被照顧者多參與社區活動，強化拓展人際關係。(六)聘僱外籍看護工家庭的喘息服務的擴充，本部與衛福部加強其接軌合作外，也應增強民眾對政府長照社會福利政策了解與支持。

關鍵詞：外籍看護工、聘僱家庭、休假、喘息服務

Abstract

Respite service is a long-term care policy for family carers "short break" program, the purpose of this research is that the Ministry of Labor and the Ministry of Health and Welfare jointly promoted the "Expand the use of respite services for foreign care workers' families" on December 1, 2019, to guarantee the employment conditions of foreign family care workers, leave rights and the current status of nursing work with emotions. This is an important issue for foreigners' labor policy and long-term care human resources.

This research analyzes the policies and background of Taiwan's foreign nursing labor force through literature analysis, as well as the respite service information in Europe, America and Taiwan, and conducted 429 questionnaires (117 employers and 292 foreign nursing workers), 8 qualitative interviews and 2 expert discussions. Also, domestic families who need to hire care workers, employers, persons being cared for, and foreign care workers were interviewed. In the face of long-term respite views and voices, there is reflection on using respite services on the quality of care.

Research results: (1) Employers who use foreign care workers' families have heard of respite service, 91 persons (77.8%) "have heard of it"; have heard respite service information for 36 times (39.6%), 28 times of "Internet introduction" (30.8%), and 25 times of "Announcements placed by relevant agencies of the Health Bureau" (27.5%). (2) For employers to apply for respite service, "understand that you can call the long-term photo line 1966 when applying for respite service" 56 times (accounting for 47.9%), "understand that respite service can be divided into several categories, such as institutional respite and home respite, etc." 55 times (47.0%), 54 times (46.2%) "know that there are government subsidies for applying for respite services". (3) There are 12 reasons for using respite service. "Foreign care workers take short-term vacations" 12 times (63.2%). (4) Regarding respite service caregivers, assisting in the contents of nursing work, the maximum number of "accompaniment or monitoring" 14 times (73.7%), followed by "bath or assisted bathing" 13 times (68.4%), "number of physical exercises" 12 times (63.2%), 11 times of "feeding or filling" (57.9%), "preparing medicine or giving medicine" and "turning back and shifting" were all 9 times (47.4%). (5) Employers who have used respite service will apply for respite service again. The reasons are, "choose foreign care workers for short-term or long-term leave without worrying about taking care of manpower" and "every time I use respite service, I can go out and do my own thing with peace of mind." "No monitoring

required" is 13 times (68.4%). (6) Respite service is helpful to employers' social life: 9 people (47.4%); family life is "helpful" 12 people (63.2%); physical health is "helpful" 13 people (68.4%); psychology and Eleven people (57.9%) were "helpful" with their mental condition.

Research suggest: (1) Respite service application regulations, the care recipient's long-term care needs level (such as: grade 7 or 8 dementia), and the employer's age and physical condition should be specifically included of the relaxation conditions for respite service. (2) Whether the respite service information is transmitted clearly or not is main reason for employers to consider whether to apply for the service and whether foreign care workers can take a break from respite service. In the future, it is necessary to strengthen the publicity window setting the current long-term care policy including respite service and the accessibility of application process resources for people of all ages. (3) In the current families that employ foreign care workers, the use of respite service is determined according to the disability level of the person being cared for. It is recommended that the caregiver of the match should also be able to take care of the 7-8 disabled persons and relevant experience. (4) It is recommended that the service before and after discharge, whether it is the employment of foreign nationals, the use of long-term care services, etc., can be provided with a unified window for the whole consultation and support of the case teacher, and the completeness of the case data for the establishment of long-term medical and long-term care record files. (5) It is recommended to encourage foreign care workers and their family members to use more publicized community care models so that the care recipients can participate more in community activities and strengthen and expand interpersonal relationships. (6) The expansion of respite services for families hiring foreign care workers. In addition to strengthening the integration and cooperation between the headquarter and the Ministry of Health Services, the public should also enhance the public's understanding and support for the government's long-term care social welfare policies.

KeyWords: Migrant care workers, Families with migrant care workers, Day off, Respite services

目次

摘 要.....	i
Abstract	iii
目次.....	v
圖目次.....	vii
表目次.....	viii
第一章 計畫概述.....	1
第一節 前言.....	1
第二節 工作項目.....	2
第二章 喘息服務的文獻整理與我國推動現況.....	3
第一節 我國喘息服務(Respite care)定義與沿革.....	3
第二節 喘息服務重要性.....	7
第三節 喘息服務方式.....	8
第四節 影響喘息服務使用率的因素.....	9
第三章 外籍家庭看護工的工作與生活條件之課題.....	10
第一節 外籍家庭看護工雇用條件之保障與限制.....	10
第二節 外籍家庭看護工連續工時現況.....	11
第三節 家庭外籍看護工休假現況.....	11
第四節 情緒勞動下的看護勞動課題.....	12
第四章 研究設計.....	14
第一節 問卷調查.....	14
第二節 質性訪談.....	17
第三節 專家座談會.....	18
第五章 研究結果.....	19
第一節 雇主問卷調查分析結果.....	19
第二節 外籍看護工調查分析結果.....	37
第六章 質性訪談.....	49

第一節 訪談概述.....	49
第二節 雇主訪談重點整理.....	50
第三節 外籍看護工訪談重點整理.....	66
第四節 仲介訪談重點整理.....	68
第五節 照顧服務員訪談重點整理.....	71
第六節 看護工工會訪談重點整理.....	73
第七章 專家座談會.....	77
第一節 第一場座談會重點整理.....	77
第二節 第二場座談會重點整理.....	83
第八章 結論與建議.....	90
第一節 結論.....	90
第二節 建議.....	91
後記.....	93
參考文獻.....	94
附錄一 雇主問卷.....	96
附錄二 外籍看護工問卷.....	104
附錄三 雇主質性訪談大綱.....	109
附錄四 外籍看護工質性訪談大綱.....	110
附錄五 人力仲介業者質性訪談大綱.....	111
附錄六 第一場次專家座談會會議大綱.....	112
附錄七 第二場次專家座談會會議大綱.....	115
附錄八 「長照喘息之聲 Who Cares ? Do you ? Do I ? We do !」 DVD 光碟片.....	117

圖目次

圖 1 雇主了解喘息服務的資訊管道（可複選）	32
圖 2 雇主了解外籍看護申請喘息服務的內容（可複選）	32
圖 3 喘息服務的照顧服務員協助的看護工作內容（可複選）	35
圖 4 雇主「會」再次使用喘息服務理由（可複選）	35

表目次

表 1	雇主基本資料.....	19
表 2	雇主經濟基本資料.....	22
表 3	雇主聘僱外籍看護工「前」「後」輪替照顧情形.....	24
表 4	雇主聘僱外籍看護工「前」「後」工作情形.....	25
表 5	雇主聘僱外籍看護工前後睡眠比較.....	26
表 6	雇主聘僱外籍看護工「前」、「後」休息比較.....	27
表 7	雇主對外籍看護工的休假與否和原因.....	29
表 8	雇主對外籍看護工相處困難和進修期待.....	31
表 9	外籍看護工聘僱家庭喘息服務使用與否及原因.....	33
表 10	喘息服務對雇主的社交、家庭與身心健康幫助.....	36
表 11	外籍看護工基本資料.....	38
表 12	外籍看護工工作經歷與每日工作時間.....	40
表 13	外籍看護工工作狀態與分工關係.....	41
表 14	外籍看護工有意願參加之課程.....	42
表 15	雇主與外籍看護工照顧工作課程意願比較.....	43
表 16	外籍看護工居住生活空間.....	44
表 17	外籍看護工休息、睡眠狀態.....	45
表 18	外籍看護工實際休假情況.....	46
表 19	外籍看護工固定休假意願.....	47
表 20	8 位質性訪談編碼	49

第一章 計畫概述

第一章 前言

家庭外籍看護工是從 1992 年「就業服務法」公布前夕的 4 月 23 日，公告「因應 家庭照顧殘障人力短缺暫行措施」施行。而機構外籍看護工則是在同 1992 年 8 月 20 日「受理社會福利機構暨精神病患收容養護機構申請聘雇外籍監護工有關事項」施行[1-2]。

國內 1992 年開始，外籍看護工為 300 人，隨後就急速成長，2001 年已超越 10 萬人，2006 年 15 萬人，2012 年 20 萬人，2018 年 3 月更是超越 25 萬人。至 2020 年 2 月新冠肺炎疫情影響之前，共有 261,795 人的外籍看護工在台灣工作。其中以 77.4%(202,576 人)的印尼最多，其次是菲律賓 11.6%(30,497 人)、越南 10.8%(28,264 人)、泰國 0.2%(422 人)。而外籍看護工的 93.5%(246,446 人)為家庭看護工，5.8%(15,313 人)為機構看護工。家庭外籍看護工的 80.9%為印尼看護工，而機構外籍看護工的 71.4%為越南看護工。

根據衛生福利部（簡稱衛福部）以 2010 年的戶口普查資料推估 2019 年長期照顧需要總人數為 618,093 人，其中 65 歲以上為 459,541 人[3]。而除身心障礙手冊記載為植物人，或經醫療專業診斷巴氏量表評為零分，且於六個月病情無法改善者，雇主才可以增加聘僱外，基本上每一被照顧者可聘僱的家庭外籍看護工以一人為限。如依照 2019 年的推估數字，演算家庭外籍看護工照顧一被照顧者，超過 24 萬人的家庭看護工，負起台灣長期照顧需求總人數的 39.9%的看護工作。

然而，家庭外籍看護工雖協助解決台灣家庭照護人力問題，但是二十多年來常被指出家庭外籍看護工的工作環境與條件等問題，文化差異、適應不良、還有休假少、工資少、工時長，不被肯定、又被歧視之工作與心理壓力。另外一方面，由於 2017 年之前聘雇家庭外籍看護工，被認為是已確保照顧人力，無法申請讓主要照顧者有短暫休息的喘息服務，也被視為家庭看護工無法適當休息的重要因素。

鑒此，2017 年起的長照 2.0 開放雇用外籍看護工的家庭申請喘息服務，但需要在「外籍看護工無法協助照顧持續 30 天以上」時，第 31 天才能申請服務。本部與衛福部在 2018 年 12 月起，共同推動「擴大聘僱外籍家庭看護工家庭使用喘息服務」，開放外籍看護短

時間休假的喘息服務補助，但除了被照顧者需經縣市照管中心評估長照需要等級（CMS）為 7 至 8 級外，也需符合被照顧者獨居，或是主要照顧者 70 歲以上的資格方能申請。

「擴大聘僱外籍家庭看護工家庭使用喘息服務」開始時初估將有 2.8 萬人受惠，但在半年後的 2019 年 7 月底時實際上僅有 598 人申請，服務使用率 2%。其原因與申請條件仍屬嚴苛，想用服務卻由於資格的不符而無法申請有極大關連。若不是「老老照顧」或獨居的狀況，外籍看護、及家庭照顧者幾乎難以有喘口氣的機會。

因此，本部與衛福部在 2019 年 9 月 24 日起，為兼顧被看護者照顧需求及保障外籍家庭看護工的勞動權益，再放寬適用對象，不再受限於被照顧者獨居、照顧者 70 歲以上的限制。只要經過照管中心評估，被照顧者失能等級為 7、8 級，當外籍看護短時間休假或失聯，即可向政府申請喘息服務。資格放寬至今已過半年，其申請現況與效益，以及課題都需檢視，進而促進其服務的施行與擴大。家庭外籍看護工並非適用勞動基準法之工作者，在有待其休假權益真正落實前，長照 2.0 的喘息服務開啟了外籍看護工得以協商休假之機會，整體家庭照護環境也因專業長照人力介入，而使家庭及外籍照護人力之身心負擔得以舒緩。為了解現今外籍家庭看護工家庭申請使用喘息服務狀況，並探討實施課題及增進使用喘息服務效益，為本研究之動機。

第二節 工作項目

- 一、蒐集並參考國內外相關制度及法規文獻：針對國內外之外籍看護勞動力政策、工時、請假、人力供給、基礎及進階職業訓練等文獻蒐集比較，至少 30 篇。
- 二、進行調查國內外籍看護工家庭申請使用喘息服務 300 份問卷及質性訪談 8 次，包含：雇主照護、經費支付、使用喘息服務項目、外籍看護工短時間休假、被照顧者喘息服務人力資源照護品質。
- 三、辦理外籍看護工家庭使用喘息服務專家座談會 2 場。
- 四、進行社福外勞與本國照顧服務員喘息服務人力供需、專業職能培養及長照產業福祉政策建議。
- 五、辦理拍攝外籍看護工家庭使用喘息服務紀錄片紀錄片乙部（40 分鐘 ± 5 分鐘）。

第二章 喘息服務的文獻整理與我國推動現況

第一節 我國喘息服務(Respite care)定義與沿革

喘息服務定義係指：「對罹患長期性、慢性疾病或失能、失智者，提供短期照顧。讓家中主要照顧者能獲得暫時放鬆(Relief)及休息(Rest)」[4]。

台灣喘息服務(Respite care)沿革，因應我國人口高齡化延伸長期照顧需求的增加。依據社會福利政策綱領（民國 93 年 02 月 13 日）規範，1990 年衛生署要求各縣市衛生所推動；1997 年開始機構式喘息服務正式成為隸屬於「機構式照顧」，且需仰賴長期照護相關機構為主要資源；1998 年開始無論居家式喘息服務或機構式喘息服務，均明列「老人長期照顧」實施計畫[5-6]。

表 1 台灣喘息服務之沿革

機構式喘息服務		居家式喘息服務	
1980	1980 年代以前，家庭為唯一之長期照顧資源；1980 年代後期，政府以發展濟貧式療養機構來滿足長期照顧的需求，大多是用來收容貧困無依的老人。	1983	台北市在各區之社會福利服務中心推動在宅服務，以低收入/老/殘者之生活協助為主。
		1984	台北市政府率先試辦『專職』居家服務員。
		1987	衛生署開始試辦『居家照護』。
		1989	省政府訂頒『台灣省推行居家老人服務實施要點』，係政府首次推行之居家服務措施。
		1990	(1)公保試辦『居家照護給付』，提供『居家重度功能障礙者之技術性護理服務』。
			(2)衛生署要求各縣市衛生局開始推動喘息服務計畫；台北市之居家服務轉委由民間機構推展。
1991	(1)衛生署公告『醫療發展基金申請作業要點』，鼓勵民間醫院設立慢性病床以應後續長期照護之需。	1996	內政部訂頒『推動社會福利社區化實施要點』，首次出現『社區照顧』（主要措施包括：老人保護、營養餐飲服務、日間照顧、短期或臨時照顧等）。
	(2)立法通過『護理人員法』（註2）。		
1993	衛生署頒布『護理機構設置標準』。		

機構式喘息服務		居家式喘息服務	
1995	衛生署公告『建立全國醫療網第三期計畫』加強慢性病及長期照護服務 (執行期：1995/07~2000/06)。		
1997	行政院衛生署發表『衛生白皮書－跨世紀衛生建設』提出長期照護發展重點，以居家式、社區式照護為主（佔 70%），機構式照護服務為輔（佔 30%）。(1980 ~ 1997 間之執行方案主要是增設長期照護相關機構，以成為日後機構式喘息服務之主要資源。)	1997	(1)台北市政府在信義區衛生所成立台灣首座『長期照護管理示範中心』。 (2)『老人福利法』修訂老人福利機構之設置標準，放寬小型機構之立案以利共同提供長照服務；另，為協助因身心受損致日常生活功能需賴他人協助之居家老人能得到所需之持續性照顧，法令規定地方政府提供或結合民間資源提供居家服務。 (3)『身心障礙者保護法』修法第 40 條修訂為：『為協助身心障礙者得到持續性照顧，直轄市、縣(市)主管機關應提供 居家服務』。
1998	(1)台北市『長期照護管理示範中心』推動機構暫托(照顧者喘息服務)。 (2)行政院衛生署核定『老人長期照護三年計畫』，包括五項發展策略： (a)普及機構式照護措施，輔導醫療機構與民間設立護理之家。 (b)增加居家護理服務量。 (c)提供 1,000 人次/年之機構式喘息服務。 (d)全國成立 15 家日間照護中心。 (e)鼓勵試辦『長期照護管理示範中心』，推動單一窗口和個案管理制度，統籌社區資源，建立管理式服務模式；喘息服務正式成為服務項目之一。	1998	(1)內政部訂頒『加強推展居家服務實施方案暨教育訓練課程內容』(註 3)，明訂居家服務之實施對象(註 4)，著重居家服務人員培訓與實施。 (執行期：1998~2001) (2)行政院衛生署及內政部共同推動第一期『加強老人安養服務方案』，明訂每一鄉/鎮/市普設『居家服務支援中心』，在居家服務與家庭支持要項方面強調提供喘息服務、臨時或短期照顧等勞務性支援方案。 (執行期：1998/05~2001/06) (3)行政院衛生署推出『老人長期照護三年計畫』，規劃普遍設立『長期照護管理示範中心』，試辦單一窗口制度，並試圖提出居家護理與居家服務之整合模式。

機構式喘息服務		居家式喘息服務	
			(4)行政院原住民族委員會推動『原住民老人及兒童照顧六年計畫』，配合內政部補助，結合民間團體推動原住民地區年滿六十歲原住民老人之居家服務。
2000	行政院社會福利推動小組成『跨部會長期照護專案小組』，推動『建構長期照護先導計畫』，計畫中將喘息服務分為機構式及居家式兩類－係為社政部門和衛政部門之首次正式合作(執行期：2001~2003)。	2000	內政部與衛生署共同規劃『建構長期照護體系先導計畫』，選定嘉義市、三峽、鶯歌等地區為實驗社區，共推出九類服務模式(註 5)，喘息照顧為其一；計畫中並編印『居家服務營運手冊』及『照顧管理制度營運手冊』(執行期：2001~2003)。
2001	行政院衛生署核定『建立全國醫療網第四期計畫～新世紀健康照護計畫』，計畫內容為： (1)延續「老人長期照護三年計畫」。 (2)將「長期照護示範管理中心」更名為「長期照護管理中心」。 (3)醫院及護理之家則推出『日間照護服務』，並補助辦理家庭照護者喘息服務，輔導地方辦理支持團體、提供照護者支持 及諮詢服務，繼續辦理家庭照護者喘息服務(執行期：2001/01~2004/12)。	2001	(1)行政院研擬『照顧服務產業發展方案』(註 6)，具體措施包括：輔導各地政府成立『照顧管理中心』、補助非中低收入、失能老人或身心障礙者使用居家服務、設置輔具資源流通中心等。
		2002	(1)行政院衛生署和內政部共同推動『挑戰 2008：國家發展重點計畫』之子計畫『新故鄉社區營造計畫』；在醫療照顧服務 社區化方面，主張建立以鄉/ 鎮社區為單位之照顧自主機制，推展山地鄉、離島及鄉村 地區衛生所辦理居家護理服務 及辦理家庭照顧者喘息（暫托）服務（執行期：2002~2008）。 (2)為解決國內失業率不斷攀升和外籍監護工人數居高不下之問題，經建會協同內政部、衛生署、勞委會和退輔會核定『照顧服務產業發展方案』並納入『新故鄉社區營造計畫』之子計畫中。 (3)內政部開辦『非中低收入失能老人及身心障礙者補助使用居家服務試辦計畫』，將補助對象

機構式喘息服務		居家式喘息服務	
			<p>擴及至一般失能國民(執行期：2003~2007)。</p> <p>(4)行政院衛生署及內政部共同推行第二期『加強老人安養服務方案』(執行期：2002~2004)。</p>
		2003	<p>(1)行政院經建會將『照顧服務產業發展方案』更名為『照顧服務福利及產業發展方案』，以產業和福利並重之方向，適度補助非中低收入戶失能老人或身心障礙者使用居家服務，將居家服務全面推展至一般失能民眾。</p> <p>* 第一期（2002/01~2004/12） 發展策略：全國設立『照顧管理中心』，以執行資源統籌及個案照顧工作。</p> <p>** 第二期（2005/01~2007/12） 發展策略：廣續整合社政、衛政、勞政及其他體系資源、落實照顧管理制度、建立照顧服務資源通報系統等。</p> <p>(2)內政部修正『失能老人及身心障礙者補助使用居家服務試辦計畫』部分條文（執行期：2002~2004）。</p>
		2004	<p>行政院社會福利推動委員會組成「長期照顧制度規劃小組」，發揮跨部會行政整合之效用。</p>
		2005	<p>(1)內政部修正『失能老人及身心障礙者補助使用居家服務計畫』（執行期：2005~2007）。</p> <p>(2)行政院衛生署與內政部推動第二期『加強老人安養服務方案』，具體成效包含：居家服務補助對象擴大至一般戶失能民眾、各縣市開辦獨居老人緊急救援連線、完成『建構長期照護體系先導計畫』等；在長期照顧</p>

機構式喘息服務		居家式喘息服務	
			與家庭支持方面，採行辦理喘息服務，臨時或短期照顧等勞務性支援措施(執行期：2005~2007)。
2006	行政院社會福利推動委員會之長期照顧制度，規劃小組於第二次委員會決議，將『照顧管理中心』（社政，2002 照顧福利產業發展方案）及『長期照護管理中心』（衛政，1998 老人長期照護三年計畫）合併『長期照顧管理中心』，以整合地方單一服務窗口。		
2007	行政院通過『大溫暖社會福利套案』之『建構長期照顧十年計畫～第一階段』（執行期：2007~2009），補助喘息服務及機構式照顧，加強培訓各類長期照顧人力，增設失智老人照顧專區等。		

第二節 喘息服務重要性

黃秀梨、陳月枝、熊秉荃(2006)指出照顧者負擔輕重，可依據以下標準評估，包括：生活協助(如：家庭分工支持)，老人失智程度(如：醫療諮詢協助)，未來狀況（如：替代照顧資源之有無），人際關係(如：人際互動、情緒支持)，社會活動(如：參與社區性活動)，社會支持（如：可實際減輕照顧負擔之外力支援），身體健康（如：生理疾病），精神健康(如：心理疾病)，經濟負擔問題（如：費用負擔）[7]。

然而，在傳統規範，女性被視為照顧天性與本質；居家照顧者常是家中年長女性、未婚者或離婚者，通常是老人之配偶、媳婦或女兒[8]。家中照顧者會因照顧家人，放棄工作、時間、嗜好、休閒。因為連續無間斷付出，出現心力交瘁、疲憊、困頓等[9]。過去相關研究顯示，發現高達四分之三者會出現身體不適、情緒急躁、慢性疲勞感、睡眠不足、精神抑鬱、心情沈悶、負荷痛苦感增加等身心症狀。「喘息服務」是為了減輕家庭照顧者身心壓力與負擔，衛生署配合長照十年計畫，擴大推動「喘息服務」方案，在照顧者呈現負荷過重前提供一個替代性的服務，讓照顧者有休息的機會，以支持家庭照顧持續照顧能量，並增進照顧者之生活品質[10]。

喘息服務對於照顧者家庭的重要性，澳洲南昆士蘭大學護理與助產學院 Christine Neville 教授等，指出日間照顧和機構喘息對照顧者的身心健康，有短暫減緩效果。喘息服務促成的照顧環境轉換與專業協助，對於患者的身心健康有所助益；居家喘息相較於其他需要離開家的服務受到更多接受。其優勢維持生活質量、家庭凝聚力與完整性、易

取得的便利性。而穩定、有指定性之服務建立融洽關係，機構喘息對於照護者於社交、娛樂與學習等活動提供的支持[11]。

第三節 喘息服務方式

「喘息服務」類型分為居家式與機構式，類型如下[12]:

一、居家式喘息服務：

藉由受過訓練的照顧服務員至個案家中，提供個案身體照顧服務，使不便或無意暫居至機構的老人之家庭照顧者，同樣能接受到喘息服務。

二、機構式喘息服務：

將需要長期照顧的失能者，暫時送至政府合格優良的機構中，接受全天日常生活照顧，同時讓照顧的家屬得到喘息。

(一)補助天數：

輕度及中度失能：每年最高補助 14 天。

重度失能：每年最高補助 21 天。

(二)補助金額:

一般戶:政府負擔費用百分之 70，民眾負擔百分之 30。

中低收入戶: 政府負擔費用百分之 90，民眾負擔百分之 10。

低收入戶:由政府全額負擔

(三)喘息服務項目：

- 1.護理服務：以維持受照顧者身體衛生及舒適為主。
- 2.個人照顧：如入浴、如廁、餵食、行動、服藥管理及更衣等。
- 3.陪伴與服務，防止受照顧者因獨處而發生意外或危險。
- 4.住宿服務：定點式且時間較長，需備有環境安全、設備適當的場所提供受照顧者過夜的住宿服務。
- 5.接送服務。
- 6.休閒服務，如定點式的喘息服務，也會設計舉辦一些休閒或社會性活動讓受照顧者參加。
7. 其他如輕度家務、購物或陪同就醫等。

第四節 影響喘息服務使用率的因素

- 一、照顧者與被照顧者間負荷程度：照顧者的工作負荷程度高，及照顧者與被照顧者陷入失功能，喘息服務的使用率就會升高。
- 二、照顧者是否有無家屬協助：照顧者若得到其他家人的協助，就會降低照顧者對於使用喘息服務的意願。
- 三、照顧者如何認知喘息服務：家庭照顧者對於喘息服務資訊、技術訓練及情緒支持的理解，影響使用這項服務的意願。

黃秀梨等(2007)針對北台灣家庭照顧者，使用喘息服務利用的因素發現：

- 一、有六成五的照顧者不知道有喘息服務，僅一成照顧者清楚喘息服務、將近五成照顧者認為喘息服務不符合需要，而居家服務符合最多照顧者的需求。
- 二、選擇使用喘息服務的原因為照顧者年齡、家庭型態、居住地區、對喘息服務的認識及喘息服務是否符合其需求。

第三章 外籍家庭看護工的工作與生活條件之課題

第一節 外籍家庭看護工雇用條件之保障與限制

家庭外籍看護工由於其工作及生活場域都在雇主家庭內，其勞動與非勞動的定義非常模糊[13-14]。家庭外籍看護工非勞動基準法適用對象。薪資條件，先由本國政府與勞動力供給國家簽訂勞動力引進協議為基準，再根據個別的勞動契約之約定。

參考現今仲介一般公開的資訊，家庭外籍看護工之基本薪資為 17,000 元。加上星期天不休假 4 天的加班費為 2,268 元，5 天則為 2,835 元（567 元/天），如外籍看護工完全不休假時，其一個月的薪資最多為 19,835 元。本部對聘雇外籍家庭看護工的家庭（雇主）2019 年「外籍勞工管理及運用調查」顯示，家庭外籍看護工之總薪資平均為 19,947 元，2020 年 4 月每月基本工資為 23,800 元，每小時基本工資為 158 元。

外籍看護工基本上每月支付台灣仲介公司法定仲介服務費 1,500-1,800 元。除此之外，也要負擔健保（一部分或是全部，依與雇主契約）、定期的體檢費、居留證規費等無法避免的支出。一般而言，外籍移工在出國時也多用貸款等來籌集出國申請費用等，每月的還貸壓力通常也不小[15-17]。

家庭雇主聘雇外籍家庭看護工的薪資負擔，除外籍看護工薪資外，雇主也要支付就業安定費 2,000 元，且大部分也都需負擔一部份的看護工健保費。再加上加班費，家庭雇主的每月固定的雇用負擔也在 20,000 元以上。而現在的一般台籍 24 小時看護工雇用費用來為 2,100 元/天以上，30 天計算為每月 63,000 元以上。以 2019 年的台灣受僱員工每月總薪資 52,865 元，比起台籍 24 小時看護工，外籍家庭看護工的雇用成本僅有 3 分之 1 左右。

有研究指出，長期以來由於台灣的長照資源體系建構及其資源的不足之下，比起較易取得行政支援的低收入家庭，及有能力自費確保長照資源的高收入家庭，中收入，也就是中產階級家庭容易陷入長照政策的縫隙中，只能將其緊急緊迫的長照需求向家庭外籍看護工求取。很多家庭雇主在僱用時已無經濟及精神餘力改善外籍看護工雇用條件。

第二節 外籍家庭看護工連續工時現況

2019 年「外籍勞工管理及運用調查」顯示，56.1%的雇主家庭有與看護工輪流照顧，每天大約輪流照顧 3.1 小時，而有 43.9%的家庭沒有跟外籍家庭看護工輪流照顧。也就是說有將近半數的家庭雇主在聘僱外籍看護工後，就將所有或大部分的看護工作都託付給外籍看護工。同調查也顯示，有 4.4%的家庭回答其聘僱的外籍看護工無每日連續休息 8 小時。81.4%的家庭回答沒與外籍看護工規定工作時間，而看護工的每日平均工時為 13.4 小時，扣除中間休息時間 2.9 小時，平均每日實際工時為 10.5 小時。18.6%的家庭有與外籍看護工規定工作時間，平均每日規定工時為 13.2 小時，扣除中間休息時間 2.8 小時，平均實際工時為 10.4 小時。從調查報告可看出，不論有無工時規定，家庭外籍看護工每天有 13 小時以上不大可能離其工作場域。

由於生活場域與工作場域的重疊，工作中的休息如只是短暫時間，家庭外籍看護工也很難完全離開其工作場域。而家庭雇主多半只將外籍看護工的實際工時認定是其在從事勞動行為時。而對看護工坐在被照顧者身旁一起看電視或玩手機，或是飲食之時，雇主多認定外籍看護工是在休息。相對的，很多家庭外籍看護工形容其工作時間是「早上起來一直到晚上就寢」，認為其一整天都是在工作，勞使雙方的認知上呈現差異[18]。

此外，被照顧者有可能會有夜間看護需求，而台灣的家庭雇主很多會以居家房間數的不足，或被照顧者的夜間排泄、翻身需求等要求看護工與被照顧者同睡一房，甚至同睡一床[18]。照護工作的完全或大部分都託付於家庭外籍看護工的情況下，其在被照顧者身旁的等待及陪伴時間常會呈現不分日夜，看似非勞動的時刻也仍被牽絆，24 小時無法自由活動的現象。而這現象不但容易造成家庭看護工對生活條件的不滿，也很可能影響其工作品質。

第三節 家庭外籍看護工休假現況

2019 年「外籍勞工管理及運用調查」也顯示，有 85.6%家庭雇主在聘僱外籍看護工前由家人自行照顧，如不聘僱外籍看護工的話，55.7%的家庭雇主回答仍會由家人自行照顧。可以看出，家庭雇主非常仰賴外籍看護工的看護勞動，如不聘顧外籍看護工就得自行照顧。

此外，有 34.4%的家庭從未給予外籍看護工放假，部分放假為 54.2%，都有放假僅占

11.5%。都有給放假的家庭回答其看護工一個月給放 5 次假，每次平均放 10.2 小時。給部分放假的家庭回答其看護工一個月給放 1.4 次假，每次放假時數為 9.5 小時。從調查可看出，外籍看護工除了容易長時間被工作場域絆鎖外，也非常容易產生無休假的問題，而家庭外籍看護工的休假取得困難背景，包含：

- 一、與家庭外籍看護工的經濟考量有關，如 2019 年「外籍勞工管理及運用調查」顯示，家庭雇主回答從未給放假的最多原因是 86.5%的「外籍家庭看護工想賺取加班費」。以家庭外籍看護工的每月薪資有限、而固定費用支出及貸款問題來看，外籍看護工在考量其經濟狀態下，極有可能會不想休假來確保收入。尤其是在有貸款壓力的情況下，在越短期確保更多的收入常是容易產生的考量。
- 二、與家庭雇主的照顧勞動力問題有關，同調查報告顯示，有 28.6%的雇主家庭回答其外籍看護工如於假日休息，「家中無替代照顧人力」。而有 71.4%的家庭雇主回答如看護工於假日休假時有代替照顧方案，但最多的代替方案為 85.6%的「由家人照顧」，其次是 8.6%的「申請政府喘息或居家服務」（可複選）。家庭雇主平日工作繁忙，假日時也需要休息，而如外籍看護工休假，家庭雇主失去了照顧勞動力就得親自照顧而無法休息，導致家庭雇主不希望外籍看護工休假。
- 三、與家庭雇主的對於勞工管理上的不安有關，大部分的家庭雇主少有勞工管理經驗，但制度上背負著外籍移工的管理壓力。如外籍看護工失聯，家庭雇主也會被停止申請新外籍看護工三個月。在管理壓力下，家庭雇主多聽從仲介建議，而仲介常會建議雇主，為避免外籍看護工還不了解台灣環境前不要讓剛到台灣的外籍看護工休假單獨出門，以免「學壞」。多數家庭雇主也會在仲介的建議下與外籍看護工簽約時就簽「願意不放假」內容，外籍看護工也常為了要爭取雇主信賴回答「願意不放假」。雇主對外籍看護工休假的不安，從 2019 年「外籍勞工管理及運用調查」顯示，若政府推行補助替代照顧方案（補助雇主讓外籍家庭看護工於假日休假），僅有 36.4%的家庭雇主回答願意申請，不願意申請者占 30.7%，另不確定者占 32.9%。

第四節 情緒勞動下的看護勞動課題

人如無適當的休息及轉換心情的空間時很容易身心疲乏。尤其照顧工作除需體能與智能勞動外，也產生大量情緒勞動，更是容易造成身心的疲乏[19]。

情緒勞動（Emotional Labor）是美國社會學家亞莉·霍奇查爾德（Hochschild, Arlie

R.) 在 1983 年提出的概念，說明參與服務工作的人所提供的服務中也存有「情感」的商品價值。其勞動時會「管理自己的情感，以創造一種公正可見的面部和肢體的表現」[20]。多數的外籍看護工都會在本國就接受語言、家事及照顧技術外，也會被訓練要服從雇主要求。台灣仲介也同樣會要求外籍看護工對雇主要有「正確的」對應態度。由於工作與生活場域的重疊，情緒勞動在家庭外籍看護工中必會比其他工作多，也更容易造成身心的疲勞或心理的壓抑。

第四章 研究設計

第一節 問卷調查

本研究問卷調查旨在了解和探究聘雇外籍看護工家庭中雇主、外籍看護工照顧歷程，以及對於使用我國長照 2.0 下的喘息服務之認識與態度，藉此分析衛福部先後於 107 年、108 年調整喘息服務使用申請門檻後，哪些因素影響外籍看護聘僱家庭申請喘息服務。問卷透過紙本和線上問卷兩種方式發放，調查概述為下。

一、調查範圍、對象

(一)調查區域範圍：台灣

(二)調查對象：聘雇外籍移工的被照顧者家庭雇主、印尼、菲律賓、越南外籍家庭看護工本研究問卷翻譯僅以印尼、菲律賓與越南三國官方語言，未有泰語版本。因根據勞動部勞動統計查詢網 109 年 5 月底泰國籍移工在台人數 5 萬 7,419 人，其中外籍看護工的人數僅 424 人，相較於印尼籍 20 萬 280 人、菲律賓籍 3 萬 572 人與越南籍 2 萬 7,898 人，泰國籍外籍看護工人數的稀少，難以透過問卷抽樣中呈現，故在此次問卷訪調未針對泰國籍外籍看護調查。

(三)調查執行方式與執行時間：

本調查採用半封閉式問卷，分別透過網路問卷調查程式 surveycake 和紙本問卷發放，問卷內容分譯為針對雇主的中文版問卷，以及目前外籍看護的印尼文、菲律賓語與越南文版本。紙本問卷因今年新冠肺炎（COVID-19）疫情影響，委由長照體系下的個案管理師協助發送與回收。網路問卷則透過網路社群軟體臉書，及仲介、在台移工社團等相關團體協助分享。

本研究整體調查時間為 2020 年 6 月 30 日（星期二）至 2020 年 8 月 30 日（星期日）。紙本問卷由個案管理師於平日至外籍聘僱工家庭拜訪發送與回收，網路問卷則因外籍看護工工作型態特殊，沒有固定工作時間範圍，因此未限制特定填答時段。

二、調查主要問項與內容

為瞭解聘雇外籍看護工家庭的照顧歷程，以及對喘息服務的認識與態度，分析哪些因素影響聘雇外籍看護家庭申請喘息服務。本研究問卷設計分為雇主、外籍看護

工兩部份。問卷則設有單選題和複選題^[1]。

(一)雇主方面的問卷內容

雇主方面調查項目為 6 大項目：1.雇主基本資料與看護歷程；2.外籍看護工聘雇的基本情形；3.雇主聘雇外籍看護工前後的睡眠、休息與休假狀況；4.外籍看護工休假狀況；5.喘息服務認識情形；6.雇主聘雇外籍看護工前後的社交、家庭與身心狀況。問卷具體內容如下：

基本特徵：所在地、性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、子女狀況、是否為家中經濟主要來源、與被照顧者的關係、照顧型態。

外籍看護工聘雇相關情形：雇用外籍看護工聘雇多長期間、現任外籍看護工工作時期、看護工作輪替狀況、外籍看護工工作內容、外籍看護工工作問題、提供外籍看護工或雇主照顧相關課程的需求。

雇主睡眠、休息、休假情形：聘雇外籍看護工前後的睡眠情況、聘雇外籍看護工前後的休息狀況、休假時間的可能活動安排。

外籍看護工休假情況調查：外籍看護工是否有固定休假、外籍看護工休假期間的照顧人力安排。

喘息服務認識調查：喘息服務認識與否、喘息服務認識管道、喘息服務認識情況、長照服務使用情況、喘息服務使用次數、喘息服務使用原因、照顧服務員協助照顧項目，以及喘息服務再使用需求。

社交、家庭與身心狀況簡易調查：聘雇外籍看護工前後和喘息服務的社交情況、家庭生活情況、身體健康狀況、心理與精神狀況等項目。

(二)外籍看護工的問卷內容

外籍看護工調查項目為 4 大項：1.外籍看護工基本資料；2.外籍看護工的照顧工作情況；3.外籍看護工的睡眠、休息與休假狀況；4.外籍看護工的社交、身心與工作滿意度調查。問卷具體內容如下：

基本特徵：所在地、性別、國籍、年齡、教育程度、婚姻與子女狀況、家中經濟

^[1] 本報告中單選題回答人數皆以「位」表示，圖表中回答總人數以「合計」表示。複選題回答人數則以「次」表示，圖表中以「應回答者數」表示該回答該題複選的總人數。複選題的填答統計上採取（選填次數 / 該題應回答的總人數） x 100%，百分比僅為顯示與同題其他選項的選填次數差距。

主要來源與否、扶養人數、照護工作訓練情形、該任雇主照護工作期間。

照護工作情形：每日工作時間；雇主是否分擔看護工作與分擔內容、目前負擔的看護工作。

休息、睡眠與休假情況調查：居住地點是否固定；居住地點成員是否固定；是否有獨立房間；平均一天睡眠時間；工作天平均休息時間；是否希望有固定休假和原因；休假時間安排與移動情形、課程進修需求與休假頻率與時間。

社交、家庭與身心狀況調查：社交情況、母國家庭的海外工作認識、身心健康滿意度、工作滿意度等項目。

三、調查抽樣設計及樣本統計

抽樣設計採取非隨機式抽樣方法（non-probability sampling technique）的滾雪球抽樣（snowball sampling），而非隨機抽樣方法，原因在於聘僱外籍看護工家庭的喘息服務使用，於 2018 年和 2019 年才逐漸放寬申請資格，欲尋找使用過喘息服務的個案又涉及到照顧者隱私，同時外籍看護工因台灣高齡社會的需求分散各地，因此紙本問卷發放本團隊藉由個案管理師分送回收，網路問卷則透過熟識的移工社群協助分送。

本報告根據本次招標中要求 300 份問卷為基準，共計完成 409 份涵蓋雇主與外籍看護工的問卷回收及整理。問卷於 2020 年 6 月 30 日（星期二）至 2020 年 8 月 30 日（星期日）期間，回收雇主 117 份（紙本 30 份+網路 87 份）、外籍看護工 292 份問卷（紙本 30 份+網路 262 份）（如表 7-1 所示）。

本研究問卷調查採結構式問卷，以方便未來進行統計分析及驗證，問卷設計中輔以部分開放性作答方式（例如：每日休息時間、休假頻率等）。本研究問卷調查受試者對象以聘僱外籍看護工之雇主及外籍看護工為主，雇主受試者類型包含：(1)現聘僱外籍看護工，並無搭配任何長照服務(2)現聘僱外籍看護工，並有搭配使用長照服務，如交通接送、居家復健等，但未使用過喘息服務(3)現聘僱外籍看護工，並有搭配使用長照服務，如交通接送、居家復健等，包含喘息服務。外籍看護工受試者類型則只要符合現受雇於家庭，工作為照顧被照顧者之條件則都適用。

本研究問卷調查計畫收集共 300 份以上問卷，針對雇主之問卷設計目的旨在了解其聘僱外籍看護工前與後的照顧勞動內容及感受、休息與休假實況、長照服務與喘息服務內涵認知與應用實況、及針對外籍看護工技能培訓看法。針對外籍看護工之問卷設計目的

旨在了解照顧勞動內容及感受、休息與休假實況、休假規劃與技能培訓規劃想法、及照顧勞動與休假對其自身影響。針對兩者問卷進行個別統計分析及交叉分析，以釐清本外籍照顧者休假實況及聘僱家庭長照服務使用實況，並往下分析長照服務，尤其喘息服務實際支持外籍看護工及家庭的程度，以提供未來政策修訂方向參考。

本研究問卷調查步驟為四。第一，依據第一階段文獻分析階段收集之資料設計結構式問卷。第二，透過公文發送、電話接洽、派員接洽的方式連結未來合作之長照機構與仲介公司，並安排受試者（雇主、外籍看護工、人力仲介業者、長照機構個管師或照服員）進行試寫，進行最終問卷格式修正。第三，提交予相關專家學者及勞安所審查。第四，實際問卷發放與回收。第五，問卷整合與分析。問卷形式有紙本及網路問卷兩種，其發送方式透過以下三種型式進行：（1）透過合作單位至家庭服務時，委請個管師、照服員、人力仲介翻譯發放問卷給予雇主及外籍看護工填寫並事後回收問卷（2）合作單位協助安排本研究團隊至外籍看護工家庭進行問卷發送及簡單訪調，並現場回收問卷（3）透過網路調查收集受試者們之問卷回饋。

第二節 質性訪談

本研究質性訪談以半結構式訪談大綱進行訪談，受訪者就訪問者詢問之問題回答，而訪問者依其回答做更深入的詢問或回應。訪談範圍涵蓋外籍看護工家庭、外籍看護工與其利害關係人（stakeholder）調查，包含喘息服務提供機構、人力仲介等角色在內，進行至少8次的個案訪談，了解不同角色表達對於照顧勞動感受、照顧者休息及喘息服務認知及照顧者技術增進必要性的看法。最重要的部分，則是檢視外籍看護工家庭如何理解喘息服務政策、實際需求及應用情況，與相關利害關係人進場提供轉介與喘息服務後之實況，檢討政策制訂目的與施行是否相符或有其落差。

質性訪談研究步驟為五。第一，依據第一階段文獻分析階段收集之資料設計半結構質性訪談大綱。第二，透過公文發送、電話接洽、派員接洽的方式連結未來合作之長照機構與仲介公司，並安排採訪個案（雇主、外籍看護工、人力仲介業者、長照機構個管師或照服員）進行初訪。第三，進行最終訪談大綱修正，並提交予勞安所審查。第四，聯繫採訪個案，進行正式質性訪談。第五，整合並分析各訪談內容。

第三節 專家座談會

本研究專家座談會辦理為針對我國外籍看護工家庭使用喘息服務現況與效益，進行 2 場次內容討論及檢視，每場邀請長照產業、仲介產業、勞政、衛福部門、及學界與移工團體代表，最少 5 人，並斟酌座談會內容，邀請外籍看護工、雇主及民眾參與對話。專家座談會設計目的有二：第一，邀請不同身分立場的相關人士共來探討照顧勞動、喘息服務、外籍看護工技術增進與需求相關議題，深化本研究相關議題的思考方向及理解。第二，建立一平台讓不同身分立場的相關人士有機會認識互相的看法、認知與課題，並激發新創想法與建議。

專家座談會辦理研究步驟為三。第一，依據問卷調查、質性訪談階段性調查成果，確認該場次座談會討論主題及適合與談人。第二，提交座談會主題、大綱及與談人名單予勞安所審查，並斟酌座談會內容，邀請外籍看護工、雇主及民眾參與對話。第三，整理並分析座談會內容。

第一場次專家座談會於 7 月 12 日舉辦，其大綱重點為以下三點：

- 照顧感受、照顧課題為何？何為照顧勞動？
- 照顧者的休假及喘息服務的必要性為何？
- 照顧者的技術增進與需求為何？

第二場次專家座談會於 9 月 23 號舉辦，其大綱重點為以下四點：

- 思考「何為照顧」，討論高齡社會「好的照顧」，需要哪些主客觀條件？
- 站在照顧好「照顧者」與「被照顧者」思維，探討喘息服務初衷及重要性。
- 探討喘息服務進入聘雇外籍看護工家庭的構想、制度限制和照顧銜接，及現場遭遇課題挑戰。
- 各與談人之延伸補充。

第五章 研究結果

第一節 雇主問卷調查分析結果

雇主問卷結果重點整理及分析：一、雇主基本資料；二、雇主的照顧工作；三、雇主的睡眠、休息與休假狀態；四、外籍看護工休假及照顧人力確保；五、雇主與外籍看護工的相處和工作期待；六、雇主對長期照顧服務的認識和使用狀況。

一、雇主基本資料

外籍看護工雇主 117 人性別分布上，有「女性」76 位（65.0%）、「男性」38 位（32.5%）、「無回答」3 位（2.6%）。年齡方面以 50 歲至 59 歲區間最高有 43 位（36.8%）、其次則是 40 歲至 49 歲的有 31 位（26.5%）、人數第三多的為 60 歲至 69 歲為 17 位（14.5%），然後是 30 歲至 39 歲 12 位（10.3%）、70 歲至 79 歲 5 位（4.3%）、20 歲至 29 歲 4 位（3.4%）、80 歲以上 3 位（2.6%）、「無回答」2 位（1.7%）。

學歷方面以大學、專科區間最高為 60 位（51.3%）、其次則是碩士、博士占 28 位（23.9%），人數第三多的高中、高職為 24 位（20.5%）。婚姻狀況已婚 84 位（71.8%）、未婚 32 位（27.4%）與其他 1 位（0.9%）。子女方面、有子女的人數最高有 76 位（65.0%）、無子女有 41 位（35.0%）。

是否為家中經濟主要來源，有 52 位表示「是」（44.4%）、63 位表示「不是」（53.8%）。與被照顧者的關係，回答為女兒的人數最高有 46 位（39.3%）、其次則為兒子 28 位（23.9%）、配偶或同居人則是第三多有 11 位（9.4%）、媳婦則為 10 位（8.5%）、母親有 9 位（7.7%），其他的關係選項則在 1 至 2 位間。是否與被照顧者同住比例上，有 69 位表示與被照顧者同住（59.0%）、48 位沒有與被照顧者同住（41.0%）（如表 1 所示）。

表 1 雇主基本資料

項目別	人數	百分比
性別		
男性	38	32.5%
女性	76	65.0%
無回答者	3	2.6%
合計	117	100%
年齡		

項目別	人數	百分比
20 歲～29 歲	4	3.4%
30 歲～39 歲	12	10.3%
40 歲～49 歲	31	26.5%
50 歲～59 歲	43	36.8%
60 歲～69 歲	17	14.5%
70 歲～79 歲	5	4.3%
80 歲以上	3	2.6%
無回答者	2	1.7%
合計	117	100%
教育程度		
小學以下	2	1.7%
國（初）中	3	2.6%
高中、高職	24	20.5%
大學、專科	60	51.3%
碩士、博士	28	23.9%
合計	117	100%
婚姻狀況		
未婚	32	27.4%
已婚	84	71.8%
其他	1	0.9%
合計	117	100%
現存子女狀況		
無子女	41	35.0%
有子女	76	65.0%
合計	117	100%
是否為家中主要經濟來源		
是	52	44.4%
不是	63	53.8%
無回答者	2	1.7%
合計	117	100%
與被照顧者的關係		
父親	2	1.7%
母親	9	7.7%
配偶或同居人	11	9.4%
兄弟	1	0.9%
姊妹	1	0.9%
兒子	28	23.9%
媳婦	10	8.5%

項目別	人數	百分比
女兒	46	39.3%
女婿	1	0.9%
孫子	1	0.9%
孫女	2	1.7%
其他	5	4.3%
合計	117	100%
是否與被照顧者同住		
有	69	59.0%
沒有	48	41.0%
合計	117	100%

樣本數 117 人

資料來源：本研究整理

回答問卷雇主中有 87 位有工作（74.4%）、30 位沒有工作（25.6%）；對於照顧被照顧者是否對其工作有影響之問題（可複選），「有影響，必須時常請假」（事假、病假、家庭照顧假）有 44 次（50.6%）、其次則是「必須彈性調整工作時間」32 次（36.8%）、「減少工作時數」和「無影響」的人各有 20 次（各為 23%）；而需仰賴該份工作的受扶養人，「1 人」的人數有 33 位（37.9%）、「2 人」有 23 位（26.4%）、「0 人」為 18 位（20.7%）、「3 人」與「4 人」各為 6 位（各為 6.9%）；在目前「無」工作的雇主中，照顧被照顧者之前「有工作的人」24 位（80.0%）、「無工作的人」則有 6 位（20.0%）；而因照顧這位家人選擇結束工作的人，填答「是」的和「不是」的各有 12 位比例各半（如表 2 所示）。

回答雇主問卷的雇主基本資料有四個特徵：第一，雇主問卷回答者有 65.0%為女性；第二，回答者為被照顧者之女兒、媳婦與母親的身分為 55.6%，有子女的也有 65.0%；第三，雇主學歷 75.2%為大學、大專以上，74.4%的問卷回答雇主都有工作，但 53.8%並非家中經濟主要來源；第四，回答沒因為照顧影響其工作的雇主為僅有 23.0%。

雇主回答者女性偏高特徵，有可能是因為本次以滾雪球搜集網路問卷，使接觸到對象以女性偏高。而問卷結果反映出當照顧責任出現時，除雇主容易面臨同時得兼顧照顧與工作外，可能也反映高學歷女性因其性別與家庭角色導致其需負擔較同等學歷男性更多的照顧工作。而由於女性其在家庭中的為妻為母或為女兒的角色，使其需身兼家庭內外多職，在發揮自己興趣、專長的可能性受到限制，乃至無法成為家中經濟主要來源。

回答問卷屋主有 25 人（21.1%）為 60 歲以上，接近或是已成為一般被歸類為「老年人口」之年齡。接近高齡或是已為高齡之間卷回答者非常有可能因為體能的衰退而難以勝任需體力較重的照顧勞動，其需親自作照顧時的照顧負荷之嚴峻也可想像。

表 2 屋主經濟基本資料

項目別	人數	百分比
是否目前有工作		
有	87	74.4%
無，我完全沒有工作	30	25.6%
合計	117	100%
因照顧責任是否有影響工作（可複選）		
無影響	20	23.0%
有影響，必須減少工作時數	20	23.0%
有影響，必須時常請假 （事假、病假、家庭照顧假）	44	50.6%
有影響，必須彈性調整工作時間	32	36.8%
其他	6	6.9%
應回答者數	87	
家中有幾位受扶養人，需要仰賴您的工作收入		
0 人	18	20.7%
1 人	33	37.9%
2 人	23	26.4%
3 人	6	6.9%
4 人	6	6.9%
其他	1	1.1%
合計	87	100%
目前若完全無工作，請問您在照顧他/她之前， 是否有工作（有領報酬的工作）		
有	24	80.0%
沒	6	20.0%
合計	30	100%
請問您當初是否為了要照顧這位家人， 才結束這份工作		
是	12	50.0%
不是	12	50.0%
合計	24	100%

樣本數：117 人

資料來源：本研究整理

二、雇主的照顧工作分析

雇主在尚未聘雇外籍看護工之前，是否有人輪替照顧，填答「有」者 69 位(59.0%)，「沒有」者有 46 位(39.3%)。與輪替照顧的關係(可複選)，「姐妹」有 27 次(39.1%)、「兄弟」有 21 次(30.4%)、「本國籍照顧者」14 位次(20.3%)，而「配偶」或「同居人」11 次(15.9%)、「母親」有 10 次(14.5%)，其他關係各在 3 位至 7 次間(如表 7-4 所示)。外籍看護工聘雇「前」，雇主負擔的看護工作(可複選)，以「協助接打電話或用網路預約聯繫就醫等服務」最多有 75 次(64.1%)、「陪同外出(交通接送)」73 次(62.4%)、「準備煮飯食物」和「陪伴或監看」各為 63 次(53.8%)、「準備藥物」62 次(53.0%)、「處理被照顧者的雜事或金錢」都是 61 次(52.1%)、「家事打掃」有 59 次(50.4%)、「洗澡或協助洗澡」50 次(42.7%)、「翻身拍背移位」有 36 次(30.8%)、「協助肢體運動」34 次(29.1%)、「餵食或灌食」31 次(26.5%)、「傷口或插管護理」19 次(16.2%)、「無須負擔看護工作」的 12 次(10.3%) (如表 3 所示)。

聘雇外籍看護工「後」，是否有人輪替照顧，填答「有」者 54 位(46.2%)，「沒有」者 61 位(52.1%)。聘雇外籍看護工「後」，雇主的輪替照顧關係(可複選)，「姐妹」有 27 次(50.0%)、「兄弟」有 12 次(22.2%)、「配偶」或「同居人」10 次(18.5%)、「母親」9 次(16.7%)、「兒子」7 次(13%)、「女兒」5 次(9.3%)、「父親」與「媳婦」各 4 次(各 7.4%)、「本國籍照顧者」2 次(3.7%) (如表 7-4 所示)。外籍看護工聘雇「後」，雇主負擔的看護工作(可複選)，以「協助接打電話或用網路預約聯繫就醫等服務」最多有 78 次(66.7%)、「陪同外出(交通接送)」71 次(60.7%)、「處理被照顧者的雜事或金錢」都是 70 次(59.8%)、「陪伴或監看」54 次(46.2%)、「準備藥物」44 次(37.6%)、「準備煮飯食物」29 次(24.8%)、「協助肢體運動」27 次(23.1%)、「家事打掃」有 24 次(20.5%)、「洗澡或協助洗澡」16 次(13.7%)、「無須負擔看護工作」15 次(12.8%)、「傷口或插管護理」14 次(12.0%)、「翻身拍背移位」有 10 次(8.5%)、「餵食或灌食」9 次(7.7%) (如表 4 所示)。

表 3 雇主聘僱外籍看護工「前」「後」輪替照顧情形

項目別	聘僱外籍看護工「前」 (人數)	聘僱外籍看護工「前」 (百分比)	聘僱外籍看護工「後」 (人數)	聘僱外籍看護工「後」 (百分比)
請問是否有其他與您輪替照顧				
有	69	59.0%	54	46.2%
沒有	46	39.3%	61	52.1%
無回答	2	1.7%	2	1.7%
合計	117	100%	117	100%
如上題回「有」，請問輪替的照顧者是您的(關係)(可複選)				
父親	3	4.3%	4	7.4%
母親	10	14.5%	9	16.7%
配偶或同居人	11	15.9%	10	18.5%
兄弟	21	30.4%	12	22.2%
姊妹	27	39.1%	27	50.0%
兒子	6	8.7%	7	13.0%
媳婦	5	7.2%	4	7.4%
女兒	6	8.7%	5	9.3%
女婿	0	0	1	1.9%
孫子	0	0	0	0.0%
孫女	0	0	0	0.0%
本國籍照顧服務員 (看護)	14	20.3%	2	3.7%
其他	7	10.1%	4	7.4%
應回答者	69		54	

樣本數：117 人

資料來源：本研究整理

表 4 雇主聘僱外籍看護工「前」「後」工作情形

項目別	聘僱外籍看護工「前」(總計次數)	聘僱外籍看護工「前」(百分比)	聘僱外籍看護工「後」(總次數)	聘僱外籍看護工「後」(百分比)
負擔哪些照顧工作(可複選)				
無負擔照顧工作	12	10.3%	15	12.8%
洗澡或協助洗澡	50	42.7%	16	13.7%
翻身拍背、移位	36	30.8%	10	8.5%
煮飯、準備食物	63	53.8%	29	24.8%
餵飯或灌食	31	26.5%	9	7.7%
傷口或管路護理	19	16.2%	14	12.0%
準備藥物	62	53.0%	44	37.6%
陪同外出 (交通接送)	73	62.4%	71	60.7%
陪伴或監看	63	53.8%	54	46.2%
做家事或打掃	59	50.4%	24	20.5%
協助肢體運動	34	29.1%	27	23.1%
處理被照顧者雜事或金錢	61	52.1%	70	59.8%
協助電話或網路聯繫或預約就醫等服務	75	64.1%	78	66.7%
其他	8	6.8%	9	7.7%
無回答	3	2.6%	2	1.7%
應回答者	117		117	

樣本數：117 人

資料來源：本研究整理

聘僱外籍看護工前後，雇主的看護工作與分工有一部分變化，原先涉及較需身體勞動的日常照顧工作，如：「洗澡或協助洗澡」、「翻身拍背、移位」、「煮飯、準備食物」與「做家事或打掃」在聘僱外籍看護工後大幅降低比例；而屬於家中隱私類型的照顧工作，如「協助電話或網路聯繫或預約就醫等服務」、「處理被照顧者的雜事或金錢」有微幅上升。也就是說在聘僱外籍看護工後，雇主與外籍看護工呈現有分工現象，協助被照顧者對外聯繫、活動雖仍主要為雇主負擔，而較需身體勞動的被照顧者的照顧和家事協助則主要由外籍看護工分擔。此外，被照顧者金錢和雜事負擔工作的次數上升，也可能因為看護工作深入雇主之私領域界線，使得雇主較為警惕，增加確認次數。

另外值得關注比較雇主在聘僱外籍看護工「前」「後」照顧工作輪替樣態，於聘僱外籍看護工「後」雇主輪替照顧有微幅下降。女性如「姐妹」比例維持不變，男性照顧有顯著下降，顯示台灣人照顧意識孝親觀念與性別分工有重要影響力。同時注意到本國籍照顧服務員也在聘僱外籍看護工「後」在輪替比例顯著降低，除反映雇主對外籍看護工的依賴，可能也顯示我國長照體系與外籍看護工聘僱家庭間有一道明顯距離。

三、雇主的睡眠、休息與休假狀態分析

雇主聘僱外籍看護工前，表示「可以連續睡眠」有 54 位（46.2%），「沒辦法連續睡眠」有 61 位（52.1%），睡眠時間「6 小時以下」共有 39 位（33.4%）、「6 小時以上，未滿 7 小時」有 28 位（23.9%）、「7 小時以上，未滿 8 小時」有 13 位（11.1%）、「8 小時以上，未滿 9 小時」9 位（7.7%）；雇主聘僱外籍看護工後，表示「可以連續睡眠」為 86 位（73.5%），「沒辦法連續睡眠」有 29 位（24.8%），睡眠時間「6 小時以下」有 23 位（19.6%）、「6 小時以上，未滿 7 小時」34 位（29.1%）、「7 小時以上，未滿 8 小時」16 位（13.7%）、「8 小時以上，未滿 9 小時」14 位（12.0%）（如表 5 所示）。

表 5 雇主聘僱外籍看護工前後睡眠比較

項目別	聘僱外籍看護工「前」 (小時)	聘僱外籍看護工「前」 (百分比)	聘僱外籍看護工「後」 (小時)	聘僱外籍看護工「後」 (百分比)
請問您是否可以連續睡眠？				
可以	54	46.2%	86	73.5%
不可以	61	52.1%	29	24.8%
無回答	2	1.7%	2	1.7%
合計	117	100%	117	100%
您一天平均的睡眠時數為幾小時				
5 小時以下	14	12.0%	8	6.8%
5 小時以上，未滿 6 小時	25	21.4%	15	12.8%
6 小時以上，未滿 7 小時	28	23.9%	34	29.1%
7 小時以上，未滿 8 小時	13	11.1%	16	13.7%

項目別	聘僱外籍看護工「前」 (小時)	聘僱外籍看護工「前」 (百分比)	聘僱外籍看護工「後」 (小時)	聘僱外籍看護工「後」 (百分比)
8 小時以上，未滿 9 小時	9	7.7%	14	12.0%
其他	2	1.7%	3	2.6%
無回答	26	22.2%	27	23.1%
合計	117	100%	117	100%

樣本數：117 人

資料來源：本研究整理

雇主聘僱外籍看護工「前」，表示一天平均休息時間（不包含睡眠，可自由使用的個人休息時間），「2 小時以下」共有 33 位（28.2%）、「2 小時以上，未滿 3 小時」14 位（12.0%）、「3 小時以上，未滿 4 小時」10 位（8.5%）、「4 小時以上，未滿 5 小時」與「5 小時以上、未滿 6 小時」各有 8 位（各為 6.8%），「6 小時以上」共有 12 位（10.3%）；聘僱外籍看護工「後」，一天平均休息時間，「2 小時以下」共有 14 位（12.0%）、「2 小時以上，未滿 3 小時」11 位（9.4%）、「3 小時以上，未滿 4 小時」12 人（10.3%）、「4 小時以上，未滿 5 小時」10 位（8.5%）、「5 小時以上、未滿 6 小時」16 位（13.7%），「6 小時以上」共有 15 位（12.8%）（如表 6 所示）。

聘僱外籍看護工前後，雇主「可以連續睡眠」者從 46.2%升至 73.5%，睡眠時間「6 小時以上」者從 42.7%上升至 54.7%，休息時間「3 小時以上」者 32.5%上升至 45.3%，顯示出外籍看護工的聘僱對雇主的連續睡眠、睡眠時數、休息時數有明顯的效果。

表 6 雇主聘僱外籍看護工「前」、「後」休息比較

項目別	聘僱外籍看護工「前」 (小時)	聘僱外籍看護工「前」 (百分比)	聘僱外籍看護工「後」 (小時)	聘僱外籍看護工「後」 (百分比)
請問您一天平均休息（不包含睡眠，可自由使用的個人休息時間）				
1 小時以下	14	12.0%	2	1.7%
1 小時以上，未滿 2 小時	19	16.2%	12	10.3%

項目別	聘僱外籍看護工「前」 (小時)	聘僱外籍看護工「前」 (百分比)	聘僱外籍看護工「後」 (小時)	聘僱外籍看護工「後」 (百分比)
2 小時以上， 未滿 3 小時	14	12.0%	11	9.4%
3 小時以上， 未滿 4 小時	10	8.5%	12	10.3%
4 小時以上， 未滿 5 小時	8	6.8%	10	8.5%
5 小時以上， 未滿 6 小時	8	6.8%	16	13.7%
6 小時以上， 未滿 7 小時	7	6.0%	8	6.8%
7 小時以上， 未滿 8 小時	5	4.3%	7	6.0%
其他	20	17.1%	28	23.9%
無回答	12	10.3%	11	9.4%
合計	117		117	100%

樣本數：117 人

資料來源：本研究整理

四、外籍看護工休假及照顧人力

外籍看護工聘僱家庭有無給予所外籍看護工定期休假的相關調查，「外籍看護工有定期休假者」有 66 位（56.4%）、「外籍看護工沒有定期休假者」有 48 位（41.0%）。而給予外籍看護工休假的日數，「一個月休息 1 日」有 41 位（62.1%）、「二個月休息 1 日」有 3 位（4.5%）、「三個月休息 1 日」有 1 位（1.5%），若外籍看護工休假，照顧替代人力方面，雇主回答「由我及其他家庭成員與雇主輪替照顧」有 26 位（39.4%）、「由我本人主要照顧」20 位（30.3%）、「其他家庭成員照顧」10 位（15.2%）、「使用喘息服務及搭配家庭成員一起照顧」4 位（6.1%）、「使用喘息服務」2 位（3.0%）與「聘請臨時台籍看護」1 位（1.5%）（如表 5-7 所示）。

而沒給看護工定期休假的理由（可複選）以「外籍看護工表示可以加班」為最多，有 31 次（64.6%）、「聘雇前已請仲介與外籍看護工協商無法定期給予休假」、「家庭成員無法輪替看護工作」各有 16 次（皆為 33.3%）、「無法負擔臨時台籍看護的費用」有 11 次（22.9%），以及「對政府提供的長期照顧服務資源不清楚，不知道可以使用」有 6 次（12.5%），和「對政府提供的長期照顧服務資源不熟悉，不敢輕易使用」有 5 次（10.4%）

（如表 7 所示）。

關於雇主對外籍看護工的休假意願和人力安排調查，可以發現雇主「有讓外籍看護工定期休假」有五成以上，但多數以「一個月休假 1 日」為主，占給予外籍看護工休假頻率六成以上。而看護工的休假即為有限，可能原因在於照顧替代人力部分「雇主本人」與「雇主和其他家庭成員」為外籍看護工休假時的主要照顧輪替人力，在雇主或其家庭成員無法輪替照顧工作之情況時，就難以讓外籍看護工定期休假。

此外，問卷顯示出在外籍看護工表示可以加班，或在聘雇前已請仲介與外籍看護工協商無法定期給予休假之情況下，雇主也容易疏忽掉外籍看護工的休假需求。若與表 5-7 對照值得反思的是，聘僱外籍看護工後，雇主沒有人力輪替照顧的情形顯著增加。這可能反映部分國人對於照顧意識並非從分攤責任來思考，也可能反映不少雇主在聘雇外籍看護工之後，有轉嫁與分工家庭照顧責任之意識，使著許多日常性的直接照顧工作落在外籍看護身上。

表 7 雇主對外籍看護工的休假與否和原因

項目別	次數	百分比
請問現任外籍看護工是否有定期休假？		
有，外籍看護工有定期休假	66	56.4%
沒有，外籍看護工沒有定期休假	48	41.0%
無回答	3	2.6%
合計	117	100%
請問今年起，外籍看護工的固定休假頻率為？		
1 個月休假 1 日	41	62.1%
2 個月休假 1 日	3	4.5%
3 個月休假 1 日	1	1.5%
其他	21	31.8%
無回答	0	0.0%
合計	66	100%
如果外籍看護工有定期休假，請問其休假時您會如何安排照顧人力？		
由我本人主要照顧	20	30.3%
由其他家庭成員主要照顧	10	15.2%
由我及其他家庭成員共同照顧	26	39.4%
使用喘息服務	2	3.0%
使用喘息服務及搭配家庭成員一起照顧	4	6.1%
聘請臨時台籍看護	1	1.5%

項目別	次數	百分比
其他	3	4.5%
無回答	0	0.0%
合計	66	100%
如果外籍看護工沒有定期休假，請問理由（可複選）		
家庭成員無法輪替照顧工作	16	33.3%
聘僱前已請仲介與外籍看護工協商無法定期給予休假	16	33.3%
外籍看護工表示可以加班	31	64.6%
對於政府提供的長期照顧服務資源不清楚，不知道可以使用	6	12.5%
對於政府提供的長期照顧服務資源不熟悉，不敢輕易使用	5	10.4%
無法負擔臨時台籍看護的費用	11	22.9%
其他	8	16.7%
無回答	1	2.1%
應回答者數	48	

樣本數：117 人

資料來源：本研究整理

五、雇主與外籍看護工的相處和工作期待

雇主和外籍看護的相處表示「有」困難雇主有 71 位（60.7%），「沒有」困難雇主有 43 位（36.8%）。雇主和外籍看護相處困難（可複選），「語言溝通」選擇數最多 56 次（78.9%）、「工作態度溝通」則是其次 46 次（64.8%）、「工作技巧溝通」42 次（59.2%）、「文化習慣溝通」次數較低 29 次（40.8%）（如表 8 所示）。雇主表示若政府提供服務或課程，家中外籍看護必要參加的課程（可複選），「一般照顧技巧訓練」74 次（63.2%）、「中文或其他台灣地方方言課程」61 次（52.1%）、「失智症照顧技巧」54 次（46.2%）、「台灣飲食烹飪課程」51 次（43.6%）、「台灣文化適應課程」34 次（29.1%）、「管路病人照顧」33 次（28.2%）、「心理諮商」與「健康促進課程」各 30 次（皆為 25.6%）、「都不需要」16 次（13.7%）；而雇主希望並參加政府提供哪些服務或課程（可複選），「外籍看護工的國家文化或宗教文化課程」51 次（43.6%）、「都不需要參加」44 次（37.6%）、「東南亞語言課程」39 次（33.3%）。雇主與外籍看護工相處是否有困難，6 成雇主反映遭遇困難，期望外籍看護工「中文與其他台灣方言」和「一般照顧技巧訓練」安排課程比例最高。專業照顧課程「失智症照顧技巧」遠較「管路病人照顧」與「健康促進」課程比例高，反映失智症照顧特殊需求對雇主是極欲需要外籍看護工分擔狀況。

表 8 雇主對外籍看護工相處困難和進修期待

項目別	次數	百分比
您和外籍看護工相處時，有遭遇過問題或困難嗎？		
有遭遇過問題或困難者	71	60.7%
沒有遭遇過問題或困難者	43	36.8%
無回答	3	2.6%
合計	117	100%
雇主和外籍看護相處有遇到的困難（可複選）		
語言溝通	56	78.9%
文化習慣溝通	29	40.8%
工作技巧溝通	42	59.2%
項目別	次數	百分比
工作態度溝通	46	64.8%
其他	12	16.9%
應回答者數	71	
家中外籍看護必要參加課程（可複選）		
一般照顧技巧訓練	74	63.2%
失智症照顧技巧	54	46.2%
管路病人照顧	33	28.2%
心理諮商	30	25.6%
中文或其他台灣地方方言課程	61	52.1%
健康促進課程	30	25.6%
台灣文化適應課程	34	29.1%
台灣飲食烹飪課程	51	43.6%
都不需要	16	13.7%
其他	12	10.3%
無回答	4	3.4%
應回答者數	117	
雇主自認必要參加課程（可複選）		
都不需要	44	37.6%
外籍看護工的國家文化或宗教文化課程	51	43.6%
東南亞語言課程	39	33.3%
其他	13	11.1%
無回答	5	4.3%
應回答者數	117	

樣本數：117 人

資料來源：本研究整理

六、雇主對長期照顧服務的認識和使用狀況

是否聽過喘息服務雇主表示「有聽過」91 位（77.8%），「沒有」24 位（20.5%），「無回答」2 位（1.7%）；有聽過喘息服務的雇主，管道資訊方面（可複選），「社會局相關機構放置的文宣」36 次（39.6%）、「網路介紹」28 次（30.8%）、「衛生局相關機構放置的文宣」25 次（27.5%）、「親友介紹」18 次（19.8%）、「電視介紹」17 次（18.7%）、「仲介介紹」16 次（17.6%）、「廣播介紹」2 次（2.2%）（如圖 1 所示）。

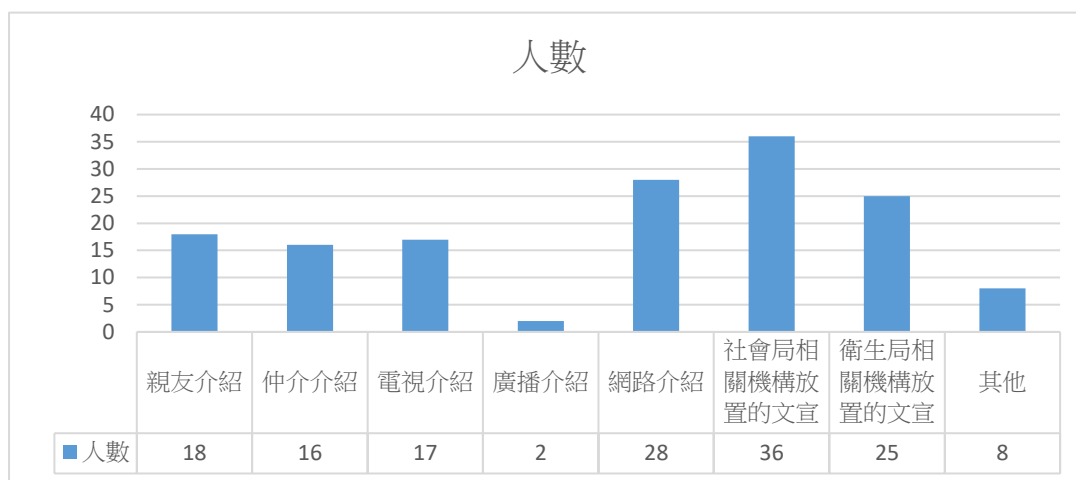


圖 1 雇主了解喘息服務的資訊管道(可複選)

樣本數：91 人

資料來源：本研究整理

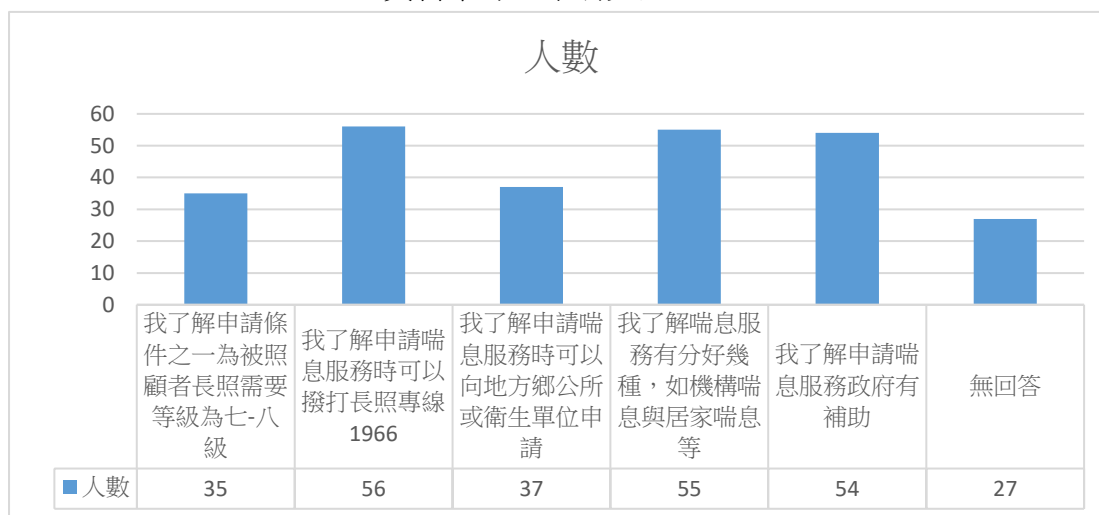


圖 2 雇主了解外籍看護申請喘息服務的內容（可複選）

樣本數：117 人

資料來源：本研究整理

雇主了解外籍看護申請喘息服務的內容（可複選），「了解申請喘息服務時可以撥打長照專線 1966」有 56 次（47.9%）、「了解喘息服務有分好幾種，如機構喘息與居家喘息等」有 55 次（47.0%）、「知道申請喘息服務有政府補助」有 54 次（46.2%）、「了解申請喘息服務可向地方鄉公所或衛生單位申請」有 37 次（31.6%）、表示「了解申請條件之一為被照顧者需要等級為 7、8 級」有 35 次（29.9%）（如圖 2 所示）。

回答「聘用外籍看護工後，有使用過喘息服務」的雇主有 19 位（16.2%）、「沒使用過喘息服務」有 44 位（37.6%），「無回答」有 54 位（46.2%）。使用喘息服務的理由（可複選），「外籍看護工要短期休假」有 12 次（63.2%）、「希望可以休息外出辦自己事情」6 次（31.6%）、「外籍看護工剛轉出」4 次（21.1%）、「外籍看護工剛失聯」和「試試看台灣專業照顧人力」各 2 次（10.5%）、「外籍看護工要返鄉休假」1 次（5.3%）（如表 5-9 所示）。關於外籍看護工聘僱後之喘息服務使用頻率，回答「其他」有 5 位（26.3%）、「1 次」3 位（5.8%）、「2 次」與「4 次」的各 1 位（皆為 5.3%），「無回答者」9 位（47.4%）（如表 9 所示）。

表 9 外籍看護工聘僱家庭喘息服務使用與否及原因

項目別	次數	百分比
聘請外籍看護工後曾經使用過喘息服務		
有使用過者	19	16.2%
無使用過者	44	37.6%
無回答	54	46.2%
合計	117	100%
聘請外籍看護工後曾經使用過喘息服務的使用次數		
0 次	0	0.0%
1 次	3	5.8%
2 次	1	5.3%
4 次	1	5.3%
其他	5	26.3%
無回答者	9	47.4%
合計	19	100%
「有使用過者」為什麼選擇使用喘息服務（可複選）		
外籍看護工要返鄉休假	1	5.3%
外籍看護工要短時間休假	12	63.2%
外籍看護工剛剛轉出	4	21.1%
外籍看護工失聯	2	10.5%

項目別	次數	百分比
我希望可以休息做自己的事情	6	31.6%
我希望試試看台灣專業的照顧人力	2	10.5%
其他	3	15.8%
應回答者數	19	
「無使用過者」為什麼不選擇使用喘息服務（可複選）		
沒有聽過喘息服務	6	13.6%
對於喘息服務費用計算方式不清楚	8	18.2%
對於喘息服務實際服務內容及項目不清楚	11	25.0%
擔心喘息服務服務人員品質，因此無法放心申請	9	20.5%
喘息服務提供的時數選擇太少	9	20.5%
擔心被照顧者不能習慣喘息服務人員	13	29.5%
外籍看護工可以加班不須放假	9	20.5%
外籍看護工要放假的話，我自己或家人照顧就好	19	43.2%
其他	7	15.9%
應回答者數	44	

樣本數：117 人

資料來源：本研究整理

44 位「無」使用喘息服務的雇主理由（可複選），「外籍看護工要放假，我自己或家人照顧就好」19 次（43.2%）、「擔心被照顧者不能習慣喘息服務人員」13 次（29.5%）、「對於喘息服務實際服務內容及項目不清楚」11 次（25%）、「擔心喘息服務服務人員品質，因此無法放心申請」、「喘息服務提供的時數選擇太少」與「外籍看護工可以加班不須放假」等三項皆為 9 次（各為 20.5%）、「對於喘息服務費用計算方式不清楚」8 次（18.2%）、「其他」7 次（15.9%）、「沒有聽過喘息服務」6 次（13.6%）（如表 9 所示）。

喘息服務的照顧服務員協助看護工作內容（可複選），最多的「陪伴或監看」14 次（73.7%）、其次則是「洗澡或協助洗澡」13 次（68.4%）、「肢體運動次數」12 次（63.2%）、「餵飯或灌食」11 次（57.9%）、「準備藥物或給藥」和「翻身拍背和移位」皆為 9 次（47.4%）、「煮飯或準備食物」7 次（36.8%）、「傷口或管路護理」4 次（21.1%）（如圖 3 所示）。

19 位使用過喘息服務的雇主皆回答之後還會再次申請服務（100%）。其理由為，「選擇外籍看護工短期或長期休假可以不用擔心照顧人力」和「每次使用喘息服務時我可以安心外出做自己的事情，不需監看」皆為 13 次（68.4%）、「可與外籍看護工培養

出提前討論休假時間的習慣」8次（42.1%）、「肯定喘息服務的品質」有6次（31.6%）（如圖4所示）。

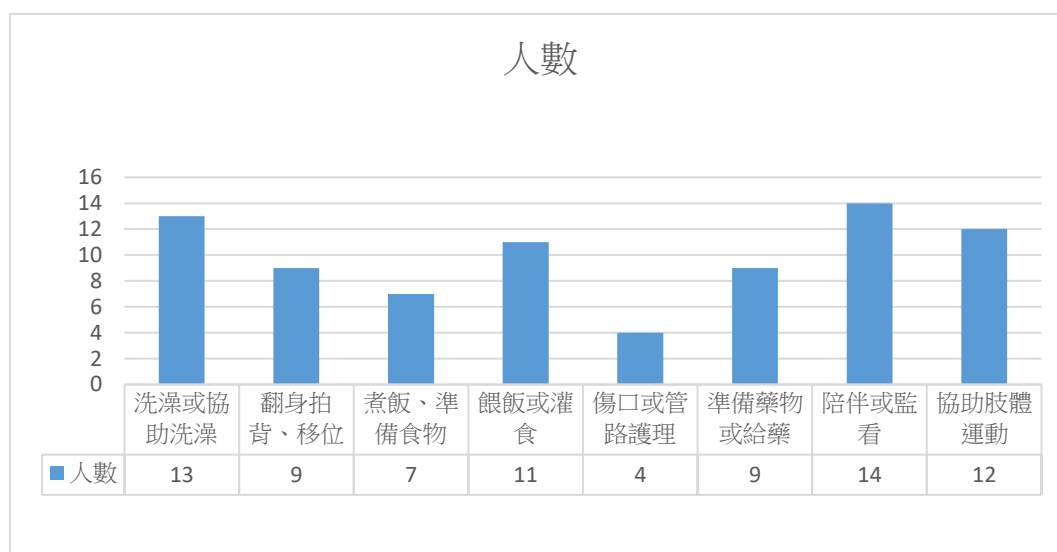


圖3 喘息服務的照顧服務員協助的看護工作內容（可複選）

樣本數：19人

資料來源：本研究整理

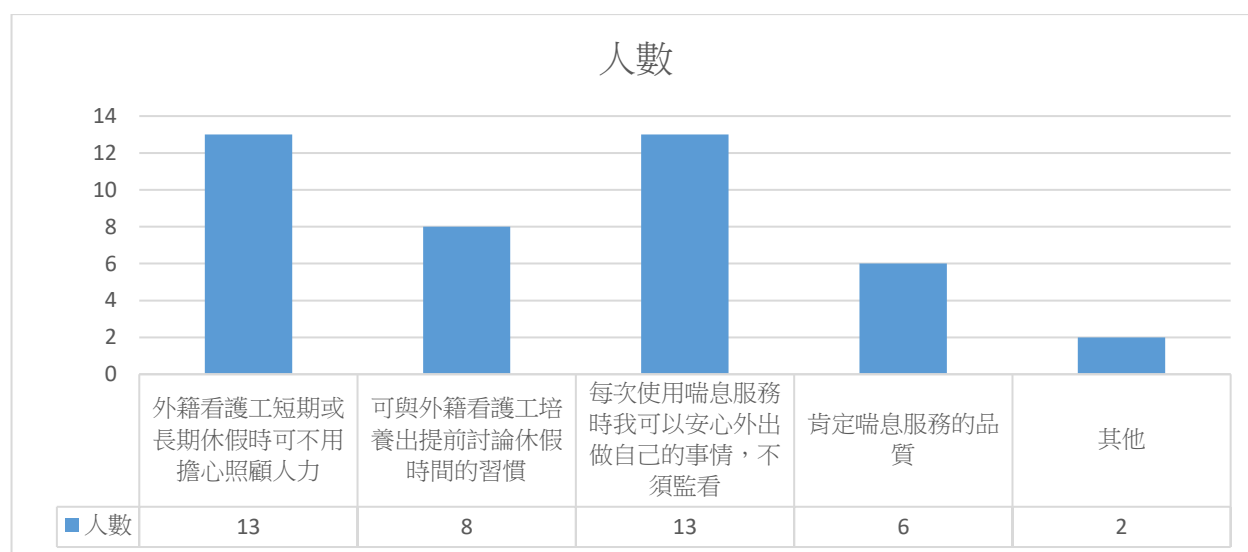


圖4 雇主「會」再次使用喘息服務理由（可複選）

樣本數：19人

資料來源：本研究整理

喘息服務對雇主的社交、家庭生活與身心狀況的幫助面向方面。「對自己社交狀況有所幫助」的問題裡，「有些幫助」9位（47.4%）、「非常有幫助」6位（31.6%）、「沒有特

別幫助」 2 位 (10.5%)、「非常沒有幫助」 1 位 (5.3%)；「對自己家庭生活有所幫助」，「有些幫助」12 位 (63.2%)、「非常有幫助」7 位 (36.8%)；「對自己身體健康有所幫助」，「有些幫助」13 位 (68.4%)、「非常有幫助」3 位 (15.8%)、「沒有特別幫助」 3 位 (15.8%)；「對自己心理與精神狀況有所幫助」，「有些幫助」 11 位 (57.9%)、「非常有幫助」 5 位 (26.3%)、「沒有特別幫助」 3 位 (15.8%) (如表 10 所示)。

表 10 喘息服務對雇主的社交、家庭與身心健康幫助

項目別	人數	百分比
您覺得喘息服務對自己社交狀況有所幫助嗎？		
非常沒有幫助	1	5.3%
沒有特別幫助	2	10.5%
有些幫助	9	47.4%
非常有幫助	6	31.6%
您覺得喘息服務對自己家庭生活安排情況有所幫助嗎		
非常沒有幫助	0	0%
沒有特別幫助	0	0%
有些幫助	12	63.2%
非常有幫助	7	36.8%
您覺得喘息服務對自己身體健康狀況有所幫助嗎		
非常沒有幫助	0	0%
沒有特別幫助	3	15.8%
有些幫助	13	68.4%
非常有幫助	3	15.8%
您覺得喘息服務對自己心理與精神狀況有所幫助嗎		
項目別	人數	百分比
非常沒有幫助	0	0%
沒有特別幫助	3	15.8%
有些幫助	11	57.9%
非常有幫助	5	26.3%

樣本數：19 人

資料來源：本研究整理

雇主對長照服務的認識方面，此次接受問卷調查的 117 位雇主有近 8 成聽過喘息服務，但僅有不到 2 成的雇主使用過喘息服務。除了使用限制之外，其原因還有不清楚喘息服務詳細內容，及對被照顧者不放心與放不下也為重要原因。

另一方面，19 位選擇使用喘息服務的雇主理由，其中「看護工短期休假」最多，高達六成以上，從此可以看出，喘息服務的推廣對於外籍看護工的短期休假有所幫助。而使用過的喘息服務的雇主們皆表示會再繼續使用，其主要理由為特別集中在「外籍看護工休假可不用擔心照顧人力」和「喘息服務時我可以安心外出做自己的事情」上。顯示出喘息服務對於外籍看護工及雇主都有幫助，雖然仍待持續宣傳推廣，但其服務內容是獲得使用過雇主們的肯定。

但仍要注意的是，台灣社會仍有明顯的母職分工現象，當外籍看護來台工作，身體勞動類型的照顧工作和家務整理相關的工作占大部分。但此並非當前喘息服務能處理的項目時，是否讓喘息服務的內容分級、分工，使專業的照顧工作和家務工作皆能在喘息服務涵蓋項目，或許有助於進一步提升雇主申請喘息服務之意願。

第二節 外籍看護工調查分析結果

外籍看護問卷結果重點整理及分析：一、外籍看護工基本資料；二、外籍看護工工作狀態；三、外籍看護工進修需求；四、外籍看護工睡眠、休息與休假狀態。

一、外籍看護工基本資料

回答問卷之外籍看護工，「女性」有 283 位（96.9%）、「男性」2 位（0.7%）、「無回答」7 位（2.4%）；「年齡分佈」上，「30~39 歲」136 位（46.6%）、「40~49 歲」92 位（31.5%）、「20~29 歲」60 位（20.5%）、「50~59 歲」3 位（1.0%）、「無回答者」1 位（0.3%）；外籍看護工的學歷，「高中、高職」129 位（44.2%）、「國中」115 位（39.4%）、「大學、大專」35 位（12.0%）、「國小以下（含不識字）」11 位（3.8%）、「研究所（含博士）」與「無回答」各 1 位共（0.6%）（如表 11 所示）。

而回答問卷之外籍看護工的婚姻狀況，「已婚」為 168 位（57.5%）、「未婚」70 位（24.0%）、「其他」54 位（18.5%）；而回答「有子女」為 203 位（69.5%）、「無子女」79 位（27.1%）、「無回答」10 位（3.4%）。是否為「家中經濟主要來源」，回答

「是」263 位（90.1%）、「否」29 位（9.9%）；母國有幾位受扶養人需仰賴台灣的工作收入之問題，回答「扶養 4 人」有 90 位（30.8%）、「扶養 3 人」81 位（27.7%）、「扶養 2 人」57 位（19.5%）、「扶養 1 人」26 位（8.9%）、「其他」37 位（12.7%）、「無回答」1 位（0.3%）（如表 11 所示）。

此外，對於自身遠離母國家庭但是否仍扮演好在家庭中的角色之認同問題，回答「非常同意」有 50 位（17.1%）、「還算同意」有 127 位（43.5%）、「普通」有 86 位（29.5%）、「不太同意」有 20 位（6.8%）、「非常不同意」有 4 位（1.4%）、「無回答」有 5 位（1.7%）（如表 11 所示）。

外籍看護工的基本資料調查及對其再母國家之角色扮演之認知度來看，在此次調查中占多數的為女性、其年齡有近 8 成集中在 30 歲至 49 歲間的中壯年、已婚、有子女、並為家中經濟主要來源，雖遠離家鄉但仍大多持續其在母國家庭中的角色扮演。而與雇主方基本資料對照，雇主們在尋找承擔照顧工作的外籍看護工想像，母職想像也可能具有相當大程度的影響。照顧工作的母職成分也同樣出現在雇主基本資料調查。因此延伸思考的觀察和討論，雇主聘僱外籍看護工的背後意涵，究竟是來承擔照顧工作或是分攤性別分工下的母職工作，以及該部分又怎麼影響雇主對喘息服務的想像，和發現喘息服務可提供內容落差後的對應。

表 11 外籍看護工基本資料

項目別	人數	百分比
性別		
男性	2	0.7%
女性	283	96.9%
年齡		
20 歲～29 歲	60	20.5%
30 歲～39 歲	136	46.6%
40 歲～49 歲	92	31.5%
50 歲～59 歲	3	1.0%
教育程度		
小學以下（含不識字）	11	3.8%
國中	115	39.4%
高中、高職	129	44.2%
大學、大專	35	12.0%

項目別	人數	百分比
研究所（含博士）	1	0.3%
婚姻狀況	人數	百分比
未婚	70	24.0%
已婚	168	57.5%
其他	54	18.5%
現存子女狀況	人數	百分比
無子女	79	27.1%
有子女	203	69.5%
目前您是否為母國家中主要經濟來源		
是	263	90.1%
不是	29	9.9%
目前母國家中有幾位受扶養人，需要仰賴您在台灣的工作收入		
項目別	人數	百分比
1 人	26	8.9%
2 人	57	19.5%
3 人	81	27.7%
4 人	90	30.8%
其他	37	12.7%
雖然不在家人身邊，您仍有辦法扮演好自己在家庭中的角色？		
非常不同意	4	1.4%
不太同意	20	6.8%
普通	86	29.5%
還算同意	127	43.5%
非常同意	50	17.1%

樣本數：292 人

資料來源：本研究整理

二、外籍看護工工作狀態

照顧工作經歷方面（可複選），「完全無看護工作經驗」132 次（45.2%）、「曾受母國仲介培訓」118 次（40.4%）、「來台即從事看護工作」31 次（10.6%）、「其他」20 次（6.8%）、「受護理專門訓練」8 次（2.7%）、「無回答」5 次（1.7%）。服務於該任被照顧者從事看護工作的時間，「其他」57 位（19.5%）、「1 年以上，未滿 2 年」52 位（17.8%）、「2 年未滿 3 年」43 位（14.7%）、「未滿 1 年」42 位（14.4%）、「3 年以上，未滿 4 年」與「5 年以上，未滿 6 年」皆 36 位各（12.3%）、

「4 年以上，未滿 5 年」25 位（8.6%）、「無回答」1 位（0.3%）；(如表 12 所示)。

外籍看護工的「每日工作時數不包含休息時間」，「13 小時以上」有 86 位(29.5%)、「12 小時以上，未滿 13 小時」67 位（22.9%）、「11 小時以上，未滿 12 小者」30 位（10.3%）、「10 小時以，未滿 11 小時」與「8 小時以上，未滿 9 小時」皆為 28 位（各為 9.6%）、「9 小時未滿 10 小時」和「8 小時以下」皆為 24 位（各占 8.2%）。

表 12 外籍看護工工作經歷與每日工作時間

項目別	人數	百分比
您是否曾在母國有過照護工作的相關經驗（可複選）		
無，完全無看護工作經驗	132	45.2%
有，本身是護理科系畢業	8	2.7%
有，曾在母國仲介接受培訓	118	40.4%
有，來台即從事看護工作	31	10.6%
其他	20	6.8%
問您服務於此任被照顧者的工作期間為		
未滿 1 年	42	14.4%
1 年以上，未滿 2 年	52	17.8%
2 年以上，未滿 3 年	43	14.7%
3 年以上，未滿 4 年	36	12.3%
4 年以上，未滿 5 年	25	8.6%
5 年以上，未滿 6 年	36	12.3%
其他	57	19.5%
每日工作時間		
8 小時以下	24	8.2%
8 小時以上，未滿 9 小時	28	9.6%
9 小時以上，未滿 10 小時	24	8.2%
10 小時以上，未滿 11 小時	28	9.6%
11 小時以上，未滿 12 小時	30	10.3%
12 小時以上，未滿 13 小時	67	22.9%
13 小時以上	86	29.5%

樣本數：292 人

資料來源：本研究整理

照顧工作是否「有雇主及其家人協助」，回答「否」之外籍看護工為 174 位(59.6%)、「是」116 位(39.7%)、「無回答」2 位(0.7%)。與看護工分擔照顧勞動之人物(可複選)，回答「雇主」的為 55 次(47.4%)、「被照顧者配偶」27 次(23.3%)、「雇主的兒子」14 次(12.1%)、「雇主的媳婦」11 次(9.5%)、「雇主的女兒」10 次(8.6%)，其他的關係則在 8 次至 2 次之間；外籍看護照顧工作的內容(可複選)，「做家事或打掃」230 次(78.8%)、「洗澡或協助洗澡」217 次(74.3%)、「煮飯、準備食物」215 次(73.6%)、「陪伴或監看」204 次(69.9%)、「陪同外出」183 次(62.7%)、「準備藥物」176 次(60.3%)、「協助肢體運動」140 次(47.9%)，其餘工作則從 86 次至 17 次之間(如表 13 所示)。

從 292 份的外籍看護工工作經歷和狀態檢視，有 4 成以上的外籍看護工回答未曾有過任何照顧經驗便來到台灣從事照顧工作。當外籍看護工投入照顧職場時，有 5 成以上的人每日工作 12 小時以上且有近 6 成未得到雇主及其家庭成員協助。而外籍看護工之工作內容也非常多元，「做家事或打掃」、「煮飯、準備食物」、「陪伴或監看」、「陪同外出」與「準備藥物」在外籍看護工工作內容選填裡皆超過 6 成。

表 13 外籍看護工工作狀態與分工關係

項目別	人數	百分比
請問雇主及其家人是否會協助照顧被照顧者		
是	116	39.7%
否	174	59.6%
如上題回答「有」，共同分擔照顧工作的是(可複選)		
雇主	55	47.4%
被照顧者的配偶	27	23.3%
雇主的配偶	5	4.3%
雇主的兄弟	4	3.4%
雇主的姐妹	4	3.4%
雇主的兒子	14	12.1%
雇主的媳婦	11	9.5%
雇主的女兒	10	8.6%
雇主的孫子	3	2.6%
雇主的孫女	3	2.6%
台灣照服員	4	3.4%

項目別	人數	百分比
其他	8	6.9%
目前負擔哪些照顧工作（可複選）		
洗澡或協助洗澡	217	74.3%
翻身拍背、移位	75	25.7%
煮飯、準備食物	215	73.6%
餵飯或灌食	86	29.5%
傷口或插管護理	78	26.7%
準備藥物	176	60.3%
陪同外出	183	62.7%
陪伴或監看	204	69.9%
做家事或打掃	230	78.8%
處理被照顧者的雜事或金錢	19	6.5%
協助肢體運動	140	47.9%
協助接打電話或用網路來聯繫預約就醫等服務	17	5.8%
其他	51	17.5%

樣本數：292 人

資料來源：本研究整理

三、外籍看護工進修需求

家中外籍看護有意願參加之課程「中文或台語語言課程」194 次占 66.4%、「台灣飲食烹飪課程」114 次占 39.0%、「一般照顧技巧訓練」90 次（30.8%）、「心理諮商」89 次（30.5%）、「失智症照顧技巧」與「健康促進課程」為 81 次（27.7%）、「插管病人照顧」與「台灣文化適應課程」59 次（20.2%）（如表 14）。

表 14 外籍看護工有意願參加之課程

項目別	外籍看護工 （人數）	百分比
家中外籍看護有意願參加之課程-（可複選）		
一般照顧技巧訓練	90	30.8%
失智症照顧技巧	81	27.7%
插管病人照顧	59	20.2%
心理諮商	89	30.5%
中文或台語語言課程	194	66.4%
健康促進課程	81	27.7%
台灣文化適應課程	59	20.2%
台灣飲食烹飪課程	114	39.0%

樣本數：外籍看護工 292 人

資料來源：本研究整理

外籍看護工對於自身的語言加強和台灣飲食烹飪最為重視，但也可發現外籍看護工對「一般照顧技巧訓練」「心理諮商」「失智症照顧技巧」與「健康促進課程」「插管病人照顧」都有相當比率的需求，其需求對於其在雇主家庭與台灣社會生活所需之「台灣文化適應課程」為高，或是相同。

此外，比較雇主對外籍看護工的進修意願與需求，可發現雇主和外籍看護工之間針對被照顧者照顧需求有其異同之處（如表 15）。對於可促進雇主與外籍看護工日常互動、飲食及文化習合、與健康維持之「中文與台語語言課程」「台灣飲食烹飪」「台灣文化適應課程」「健康促進課程」等需求和意願的兩者比率較為相近，但「一般照顧技巧」、「失智症照顧技巧」則有些落差。這除了顯示回答問卷之雇主與外籍看護工面對著不同的被照顧者並有其各自之照顧需求也有外，也提供了我們一個思考方向：「雇主和外籍看護工對其照顧工作內容的認知是否有所不同？如有不同，對照顧勞動是否有所影響？如有影響，長照服務可以如何補充」。

表 15 雇主與外籍看護工照顧工作課程意願比較

項目別	外籍看護工 (人數)	百分比	雇主 (人數)	百分比
家中外籍看護有意願參加之 課程（可複選）				
一般照顧技巧訓練	90	30.8%	74	63.2%
失智症照顧技巧	81	27.7%	54	46.2%
插管病人照顧	59	20.2%	33	28.2%
心理諮商	89	30.5%	30	25.6%
中文或台語語言課程	194	66.4%	61	52.1%
健康促進課程	81	27.7%	30	25.6%
台灣文化適應課程	59	20.2%	34	29.1%
台灣飲食烹飪課程	114	39.0%	51	43.6%
都不需要	14	4.8%	16	13.7%

樣本數：外籍看護工 292 人、雇主 117 人

資料來源：本研究整理

四、外籍看護工睡眠、休息與休假狀態

對於睡眠作息方面調查，首先針對外籍看護工之居住環境是否固定居住同一地址之問題，回答「有固定居住地址」有 262 位（89.7%）、「沒有固定居住地址，需與被照顧者定期更換不同家庭成員住所」13 位（4.5%）、「沒有固定居住地址，需不定期更換地點，例如醫院等地」17 位（5.8%）；而是否有獨立休息睡覺的房間，回答「沒有獨立房間，但有獨立床鋪」138 位（47.3%）、「有獨立休息睡覺房間」112 位（38.4%）、「沒有獨立房間，需要被照顧者共用床鋪」38 位（13%）（如表 16 所示）。

表 16 外籍看護工居住生活空間

項目別	人數	百分比
居住環境是否固定於同一住址		
有，有固定住址	262	89.7%
沒有，我會隨被照顧者定期更換居住不同家庭成員住所	13	4.5%
沒有，我會隨被照顧者不定期更換地點，例如：醫院	17	5.8%
合計	292	100%
是否有獨立休息的房間		
有	112	38.4%
沒有，與被照顧者共用床鋪	38	13.0%
沒有，但有獨立床鋪	138	47.3%

樣本數：292 人

資料來源：本研究整理

外籍看護工的睡眠、休息狀態調查，是否可以連續睡眠方面，「可以連續睡眠」163 位（55.8%）、「不可以連續睡眠」129 位（44.2%）；睡眠時數上，「7 小時以上，未滿 8 小時」53 人（18.2%）、「6 小時以上，未滿 7 小時」46 位（15.8%）、「5 小時以下」與「5 小時以上，未滿 6 小時」皆為 37 位各（12.7%）、「其他」24 位（8.2%）、「無回答」51 位（17.5%）；工作天平均休息（不包含睡眠，可自由使用的個人時間）時數，外籍看護工表示「1 小時以上，未滿 2 小時」79 位（27.1%）、「2 小時以上，未滿 3 小時」55 位（18.8%）、「1 小時以下」53 位（18.2%）、「其他」33 位（11.3%）、「無回答者」29 位（9.9%），其他工作天平均休息時間選填人數則在 6 位至 16 位間（如表 17 所示）。

表 17 外籍看護工休息、睡眠狀態

項目別	人數	百分比
請問您是否可以連續睡眠？		
可以	163	55.8%
不可以	129	44.2%
您一天平均的睡眠時數為幾小時		
5 小時以下	37	12.7%
5 小時以上，未滿 6 小時	37	12.7%
6 小時以上，未滿 7 小時	46	15.8%
7 小時以上，未滿 8 小時	53	18.2%
8 小時以上，未滿 9 小時	44	15.1%
其他	24	8.2%
請問您工作天的平均休息		
1 小時以下	53	18.2%
1 小時以上，未滿 2 小時	79	27.1%
2 小時以上，未滿 3 小時	55	18.8%
3 小時以上，未滿 4 小時	16	5.5%
4 小時以上，未滿 5 小時	9	3.1%
5 小時以上，未滿 6 小時	6	2.1%
6 小時以上，未滿 7 小時	6	2.1%
7 小時以上，未滿 8 小時	6	2.1%
其他	33	11.3%

樣本數：292 人

資料來源：本研究整理

關於外籍看護工之實際休假情况，針對「目前休假頻率與天數」之問題，回答「1 個月休假 1 日」為 112 位（38.4%）、「其他」74 位（25.3%）、「從未休假過」59 位（20.2%）、「2 個月休假 1 日」21 位（7.2%）、「3 個月休假 1 日」19 位（6.5%）、「無回答者」7 位（2.4%）；而關於外籍看護工的一次休假平均時數，回答「11 小時以上，未滿 12 小時」為 49 位（16.8%）、「10 小時以上，未滿 11 小時」24 位（8.2%）、「8 小時以上，未滿 9 小時」17 位（5.8%）、「6 小時以上，未滿 7 小時」16 位（5.5%）、「9 小時以上，未滿 10 小時」13 位（4.5%），「其他」則為 72 位（24.7%）（如表 18 所示）。如將「其他」皆視為休息半天 12 小時以上，一次休假能放假 12 小時以上外籍看護工僅 2 成，一次休假能放假 8 小時以上的也僅有五成。

表 18 外籍看護工實際休假情况

項目別	人數	百分比
目前休假頻率與天數		
從未休假過	59	20.2%
1 個月休假 1 日	112	38.4%
2 個月休假 1 日	21	7.2%
3 個月休假 1 日	19	6.5%
其他	74	25.3%
如果曾有休假，請問您一次的平均休假有幾小時？		
6 小時以下	7	2.4%
6 小時以上，未滿 7 小時	16	5.5%
7 小時以上，未滿 8 小時	9	3.1%
8 小時以上，未滿 9 小時	17	5.8%
9 小時以上，未滿 10 小時	13	4.5%
10 小時以上，未滿 11 小時	24	8.2%
11 小時以上，未滿 12 小時	49	16.8%
其他	72	24.7%

樣本數：292 人

資料來源：本研究整理

針對外籍看護工對固定休假的之期待，回答「希望有固定休假」的有 240 位(82.2%)、「不希望固定休假」22 位(7.5%)、「無回答者」30 位(10.3%)；其希望有固定休假的「休假頻率」天數，回答「1 個月 1 日」有 87 位(36.3%)、「1 個月休假 2 日」45 位(18.8%)、「無回答」67 位(27.9%)。外籍看護工「想休假」的原因(可複選)，集中在「希望放空身心，暫時不要想到工作」182 次(75.8%)、「想多認識台灣不同景點」99 次(41.3%)、「思念朋友，想參加朋友聚會」87 次(36.3%)、「身體勞累，希望能放鬆或去看醫生」83 次(34.6%)、「想參加宗教活動」82 次(34.2%)。而回答「不想休假」之 22 名外籍看護工之不想休假的原因(可複選)，集中在「因有金錢壓力」有 14 次(63.6%)、「擔心被照顧者無妥善照顧」9 次(40.9%) (如表 19 所示)。

表 19 外籍看護工固定休假意願

項目別	人數	百分比
是否希望有固定休假		
希望有固定休假	240	82.2%
不希望有固定休假	22	7.5%
希望一個月休幾天？		
1 個月休假 1 日	87	36.3%
1 個月休假 2 日	45	18.8%
1 個月休假 3 日	2	0.8%
1 個月休假 4 日	18	7.5%
其他	21	8.8%
「想」休假的原因（可複選）		
想多認識台灣不同景點	99	41.3%
思念朋友，想參加朋友聚會	87	36.3%
希望放空身心，暫時不要想到工作	182	75.8%
身體勞累，希望能放鬆或去看醫生	83	34.6%
想參加宗教活動	82	34.2%
雇主鼓勵我休假	11	4.6%
雇主表示家人或可以請人代班	5	2.1%
其他	24	10.0%
「不想」休假的原因（可複選）		
因有金錢壓力（如：仲介費貸款、母國家庭經濟需求等），希望透過假日加班多存錢	14	63.6%
我擔心被照顧者無妥善照顧	9	40.9%
對台灣的交通環境不熟悉，不敢輕易搭乘交通工具	1	4.5%
雇主無安排照顧人力而不允許我休假	1	4.5%
平日工作量沒有造成身體負擔，假日不需要特別休息	5	22.7%
其他	4	18.2%

樣本數：292 人

資料來源：本研究整理

292 位接受問卷訪談的外籍看護工有五成以上每天平均工作 12 小時以上，且四成以上平日工作不含睡眠的休息時間在 2 小時以下。六成外籍看護工需與被照顧者同房，且在照顧工作的瑣碎與煩雜情形下，外籍看護工的睡眠與休息時間也連帶受到影響。四成以上的外籍看護工表示無法連續睡眠，也有 2 成以上外籍看護工睡眠時數在 6 小時以

下。而從未休假過的外籍看護工有二成以上，有休假的外籍看護工的近 4 成 1 個月只休假 1 日，一次休假能放假 8 小時以上的也僅有六成左右。問卷顯示出現今外籍看護工的工時之高與其放假及休息時間的低少仍是課題。

此外，雇主問卷顯示雇主沒給予外籍看護工定期休假的理由（可複選）集中在六成以上之「外籍看護工表示可以加班」，但看護工問卷顯示希望有固定休假的外籍看護工有八成以上。而其期待固定休假頻率有近四成集中在「1 個月休假 1 日」。這顯示外籍看護工的固定休假的期待與需求有可能遠超過雇主的認知，而其期待卻僅限於「1 個月休假 1 日」之現象也側面顯示外籍看護工難以取得休假之課題。

七成以上的外籍看護工休假是希望「希望放空身心，暫時不要想到工作」，四成希望能多認識台灣不同景點，三成希望與朋友見面、參加宗價活動、希望放鬆或去看醫生來減緩身體上的勞累及作治療等（可複選）。從問卷中我們也可看出，外籍看護工如同一般勞工，對於自身的工作與生活間的均衡有所需求及期待。再看不想休假之外籍看護工雖只有 22 位，除了金錢壓力為一大主因外，也要注意「擔心被照顧者無法妥善照顧」也為重要主要原因之一。當前家庭照顧工作尚未位列入勞基法保障規範內，著實需要各單位及台灣社會全體共同討論和省思何為「好的照顧」，如何才能兼顧被照顧者權益和外籍看護工的休息權益。

第六章 質性訪談

第一節 訪談概述

2019 年 9 月 24 日衛福部與勞動部合作推動「擴大外籍看護工家庭使用喘息服務」，放寬聘用外籍照護者家庭使用喘息服務的條件，經照管中心評估為長照需要等級（CMS）7 級或第 8 級，且外籍看護工需要時間休假，雇主即可申請喘息服務。然而國內開放引進外籍看護為 1992 年，在照顧文化上已建立起一套處理模式，喘息服務的政策能否銜接至原先國人的照顧文化，為本研究質性訪談欲釐清的重點。

質性訪談研究步驟為五。第一，依據第一階段文獻分析階段收集之資料設計半結構式質性訪談大綱。第二，透過公文發送、電話接洽、派員接洽的方式連結未來合作之長照機構與仲介公司，並安排採訪個案（雇主、外籍看護工、人力仲介業者、長照機構個管師或照服員）進行初訪。第三，進行最終訪談大綱修正，並提交予勞安所審查。第四，聯繫採訪個案，進行正式質性訪談。第五，整合並分析各訪談內容。

質性訪談設計以半結構式訪談大綱進行訪談，受訪者就訪問者詢問之問題回答，而訪問者依其回答做更深入的詢問或回應。訪談最重要部分是檢視家庭外籍看護工家庭如何理解喘息服務政策、實際需求及應用情況，與相關利害關係人進場提供轉介與喘息服務後之實況，檢討政策制訂目的與施行是否相符或有其落差。

為此，本研究訪談 4 位有不同照顧需求之雇主，此外也訪談 1 位外籍看護工、1 位人力仲介業者、1 位工會秘書長、1 位照顧服務員，共 8 位人士來做多面向瞭解。實際 8 位受訪者清單與編碼(如表 20)。

表 20 8 位質性訪談編碼

編碼	性別	身分別
C01	女	外籍看護工
E01	男	雇主
E02	男	雇主
A01	男	人力仲介業者
E03	男	雇主
E04	女	雇主
N01	女	照顧服務員
U01	女	工會秘書長

第二節 雇主訪談重點整理

質性訪談訪問到四位雇主，訪談內容重點整理分析：(一)被照顧者照顧現狀及聘請外籍看護工前的照顧感受、(二)聘請外籍看護工後的照顧模式與實況、(三)外籍看護工休息暨休假情形、(四)醫療資源、長期照顧服務使用實況、(五)喘息服務認知與實際應用情形、(六)自身與外籍看護工技能培力或支持系統想法、(七)未來長照政策修正意見。

一、雇主 E01

(一)被照顧者照顧現狀及聘請外籍看護工前的照顧感受

E01，男性，原為公司品牌經理，現在家利用網絡做些小生意並照顧其母親及小孩。訪談當天 E01 與其姊姊一起受訪。2018 年 1 月其母親因動脈瘤開刀而腦幹受損後，評斷長照需要等級為 8 級，E01 向公司請了三個月長假後正式辭職，並在姐姐的協助下輪替照顧母親。

E01 母親完成動脈瘤手術後須住留在醫院進行復健，E01 說明當時他及家人主要承擔的照顧工作為「醫療資源聯繫」，他們須配合健保住院天數額度，每隔 28 天為其母親轉換醫院，因此需要向一家家醫院申請病歷摘要、排掛號、等待住院通知，「我們每一次都要申請病歷摘要。去一家醫院，然後讓復健的醫生評估，他願意收你，他排病房給你，那你就只能等，你就回來家裡等」（E01 之姊姊）。E01 同時也指出，母親住院時除得安排醫院轉換外，還需為其母親「規劃出院後無障礙居住環境」，每一項照顧安排都耗時、耗力並花費龐大。

而 E01 辭職理由除照顧母親外，也因家中有原本麻煩母親照顧的年幼孩子們得要照顧。他也道出他現今家庭生活中的壓力，「我們是雙薪家庭，兩個小孩都還小，（我媽媽生病時）一個兩歲，一個四歲，（小孩）之前都是由（我）媽媽照顧...（我媽媽生病後）小孩沒有人照顧，接送上下課，然後還有很多的問題。所以變成我自己也辭去工作，在家中做工作...留月薪資比較高的老婆上班工作，我變成家庭主夫，老婆在外面賺錢，來支撐這個家。我老婆也很辛苦，又不能陪小孩，一個月只能夠回來幾天，陪陪小孩」。

(二)聘請外籍看護工後的照顧模式與實況

E01 之母親手術後陸續住進不同家醫院進行復健，然後又轉往台北的護理之家進行

密集地復健課程，同時再聽取護理之家意見，於 2018 年 7 月聘請外籍看護工，而後隨母親一起住進護理之家，同年 10 月再從護理之家轉出，回到家戶居住。

一同接受訪談的 E01 姊姊指出，外籍看護工甫進家戶後，雇主通常需要花一段時間與其摸索出適合各家戶的工作與生活模式，雖然市面上有各種教學或是工具可以利用，然而不一定適用於各家庭，因此雇主及其家人願不願意再多花一點時間找尋適切溝通方法是關鍵。「我是拍護理之家的課表，但它不適用我們回來的時候（用），因為它很多都是團體課，而且要專業的老師帶，我們的外看（外籍看護工）不見得能用。所以我拍了它（護理之家）的課表之後，上網去抓一些人家的分享...然後把它統整適合我們的環境可以做的事情，請仲介的老師幫我們翻譯，翻譯成印尼文，給我們看護」。談及外籍看護工的工作表現，E01 與其姊姊提到與外籍看護工同住一段時間後，其工作表現也產生變化。E01 除了無奈外，也對自身、友人、仲介之各方說法何為正確感到徬徨與困惑。「她（外籍看護工）可能在試我們的底線...開始不斷的講電話、講電話這樣。那當然會影響啊，因為晚上不睡覺，白天的精神啊什麼的，但是大的方向重點只要她（外籍看護工）不要去變動它（該做的照顧項目），做該做的，那我們沒有太強制的規定說得要如何如何」。

E01 提起外籍看護工沒將基礎照顧工作作確實的課題，像是在教導一個小孩般，「有一些東西不是說有做就好。比如說，每天要化痰，化痰完要拍痰。那他可能今天化痰不想拍，他就不拍。對這樣的病人其實是很不 OK 的，因為化痰、拍痰這件事情對他們來說很重要...我們會希望落實，但顯然是很難啦...我現在覺得我在照顧四個小孩，還有我媽媽，外籍看護工，加上兩個小孩照顧」。

(三)外籍看護工休息暨休假情形

談及外籍看護工之休假權益，E01 及姊姊認為是重要的，而喘息服務也作為一個很重要的替代方案，「一般來講像我月底二十幾號我就會問她下個月想休息的日子，有時候他會提早自己跟我講，或是跟我姊姊講」。但 E01 也擔心外籍看護工休假期間時如發生意外的責任歸屬，他指出仲介公司回應為常會虛應了事，實際上雇主仍承擔許多風險，「像外籍（看護工）跟我們申請說他可不可以過夜，站在我們的想法，因為我們要顧及他的安全，而且出去到底怎麼樣我們不知道...他們出去發生什麼事情我們要不要負責任...他們（仲介業者）是跟我們講不用，不干雇主的事，但你想可能嗎，她今天不能工

作，不是倒楣的是我們，我們還要請誰照顧阿嬤？還是說他們在外面發生什麼事情，第一時間仲介會派人過去處理嗎，還是我們要過去」。

(四)醫療資源、長期照顧服務使用實況

E01 母親於 2018 年 1 月病發後，於同年聘僱外籍看護工，雖然外籍看護工可負責被照顧者的生活照顧，E01 坦言他依然非常重視與期待母親的復健成效，因此聘僱外籍看護工後，他與姊姊則致力於母親的各種復健安排，包含自費復健器材、密集安排周間的醫院復健、中醫療法，並且於 2019 年起透過人力仲介轉介長照單位，由個案師來安排居家復健師於家中協助母親復健。

因此在整段照顧歷程中，E01 及其家人首先要學習的照顧工作為「醫療資源聯繫」，他們須配合健保住院天數額度，每隔 28 天為其母親轉換醫院，因此需要向一家家醫院申請病歷摘要、排掛號、等待住院通知，然而這個不斷循環的過程讓他們不禁思考是否延遲了母親的復健成效，也對這個制度感到疑惑，「排到了，我們是覺得就趕快去，但 28 天轉一間，你也會轉到醫院復健效果不好的地方...醫生跟治療師、個案師，他們都必須要從頭觀察你這個患者與個案，所以一直都在 run 同樣一件事」。

因此除了 28 天的住院復健形式，E01 也安排媽媽去台北的護理之家，專門加強復健，然而卻因意外受傷、媽媽不習慣等因素，而加速 E01 與家人準備將母親接回家戶居住的準備工作，包含申請各式輔具，然而長照服務中的輔具申請補助流程時，需要自身敏感度或旁人提醒申請時程，才不會陷入漫長等待，「媽媽 10 月底（從護理之家）回來的啊...要搬家，然後還要採購媽媽回來的時候要用到的床，還有輪椅等一些輔具。那這些東西是要經過申請的，然後經過政府方面有人員去評估。又要等他們公文才能夠申請。其實很多事我們不懂，一直邊走邊問、邊走邊問。我們也遇到很多就是人回來了，但是你沒有輔具啊...因為政府還沒審核下來。」(E01 之姊姊)。

2019 年起 E01 透過人力仲介轉介長照單位，由個案師來安排居家復健師於家中協助母親復健。然而 E01 對此長照服務的使用並非一開始就滿意，「一開始過來的時候，是每次的治療師，每個月有時候都不同人。後來固定有一位林小姐過來的時候，她對媽媽的狀況，她開始了解了之後，我覺得媽媽有好轉了。所以我就跟我們個案師講說，可不可以固定。後來每個治療師過來，他也是在按表操課，那現在我固定這個治療師了，他每次過來他知道她上次到哪邊，這次要再加強哪裡，他就會很清楚」(E01)。

談及長照資訊的接觸與使用，E01 及姐姐都坦言資訊很混亂，凡事都需要自己花時間去摸索，以他們經驗而言，是仲介有積極轉介長照單位，才得以獲得固定諮詢窗口，「長照資訊確實很混亂。因為你不懂，所以你根本連提問題，你該問什麼你都不知道。長照的部分又加上現在網路發達嘛，為了媽媽我還去加入了很多的長照社團、甚至外看的這個社團，罵的人也很多，罵政府的很多，罵外看的很多，罵仲介的很多啊。其實你看這些你會怕，但是你只要從裡面抓到一個跟我們類似，對我們有幫助的訊息，我們就去試試看，或者去詢問這樣。長照的部分對我們來說真的是回來之後，然後仲介介入，提供給我們」。

另外談及長照服務中較為常用的交通接送，E01 認為負責交通接送服務的復康巴士司機素質需要嚴格管理及加強，「復康巴士來的司機每天都不一樣，有的復康巴士（司機）也會騷擾外籍（看護）...跟看護說，你來這邊賺錢這麼辛苦，你要不要賺一些零用錢」E01 也同時指出，外籍看護工如陪同被照顧者乘坐復康巴士，有時也得面對復康巴士司機情緒失控問題，「比如說我們約了車是八點，一般來講提前二十分鐘下去...有些復康巴士他來，七點十幾分他就打電話來催你。」

(五)喘息服務認知與實際應用情形

E01 現有申請搭配多項長照服務，也包含喘息服務。外籍看護工休假頻率大約為每月一次，休假時的照顧模式為喘息服務進場，並搭配家人在場指導。E01 及其家人是在母親住院時的醫院第一次接觸喘息服務資訊。然而 E01 指出，知道資訊，跟實際應用是兩回事，取決於往後是否有長照單位個案師積極連結服務，及喘息服務是否適用在各家庭狀況，「在醫院你要出院的時候就有個案師會來跟你接觸，你就會知道有喘息，但你不知道怎麼用...當時因為我們已經決定要去護理之家，所以也就沒有刻意去了解這一塊。但是要回家的時候，就覺得這個東西對我們來講應該是，會有幫助，但不知道什麼時候用的到。後來知道原來可以用在我們的外籍（看護）...我們需要什麼，我們可以申請什麼資源他（長照單位個案師）就會幫我們列出來」。

正式應用喘息服務的理由，除了設想到外籍看護工休假時可以有替代人力，E01 及姊姊表示最關鍵是因為雖然家人可以成為照顧替代人力，但是不夠專業，怕自身與母親都會受傷，「像我就會是這去幫媽媽換尿布，但是讓他下床這個東西，對我來講真的太吃力...那你說幫媽媽煮飯給他吃、生活，我都 ok。有想過，但是（照顧專業）自己不懂，

怕自己受傷也怕媽媽受傷」。

然而，E01 也指出，目前喘息服務仍面臨許多執行上的挑戰，例如每次提供給家戶的喘息服務照服員都人員不固定、品質不一、工作內容無參照規範。E01 表示因為有上述情況發生過，他及家人每次都要在現場不能離開，因為需要和照服員協商工作內容，或配合照服員不能做的工作項目，自己留下來一起作。

「我們不是喘息來，我們就都不在，不是，我們也都會在...後來會發現，所謂的喘息人員，因為也是跟每家公司配合不一樣，所以你找喘息，不一定每次來的都同公司。每次過來的條件都不一樣，有的會跟你說我可以做什麼，那你好像在跟他賭一樣，今天來的這個賓果，他是好的，這個是爛的...像他們上個禮拜排的那個人，他連抱移位都不太行，我就叫他盯著，我看監視器，我很怕他倒退兩步，嚇死我」。E01 姊姊也指出，也有發生過基本護理工作都沒有執行的情況，「那一天，喘息人員七點下班後，我跟我老公會讓媽媽上床，我們不會等到外籍看護工回來才做這件事情。讓他上床，幫他換尿布。我發現濕透了...嬤嬤一整天都沒換尿布」。

(六)自身與外籍看護工技能培力或支持系統想法

關於外籍看護工的技能培力，E01 認為外籍看護工的生活、工作規範及語言都需要政府再加強提供相關課程，仲介公司僅能偶而派翻譯老師支援，或零星自費課程，希望有更明確的課程內容，「對於我們的外籍（看護）他們來到這邊，政府還能夠提供什麼額外的訓練...我們有問那個仲介那邊，我們的仲介公司是說他們有，但是就是也是翻譯老師，看是開課還是怎麼樣，也沒有一個很明確的。就是說我們外看來到這邊的時候他就是，其實我們都是很多的模糊，包含我們剛剛講的，他們出去的安全，各方面什麼，這些種種的問題，什麼是可以、什麼是不可的規定」。

(七)未來長照政策修正意見

針對已經正在使用喘息服務的家庭而言，E01 認為聘僱外籍看護工家庭要使用喘息服務時都需要依照被照顧者的失能等級來判定的話，那符合標準的家庭也應該享有能照顧七八級失能者的照服員之服務，而非通過證照、卻無相關經驗及熱誠的照服員，「建議政府都已經分級了，那是不是喘息服務人員也分級。我今天是八級病患，就要能請專門可以照顧到八級病患的專業人員過來」。

此外，E01 姊姊希望對於住院病患出院前後的服務，不管是聘僱外籍、使用長照服務

等，都能由醫院擔任統一窗口全程諮詢支援，「既然醫院的個案師有直接接觸個案的這個部分，不管是需要外籍或其他，你就找這個窗口，這個窗口的紀錄各案資料，建立起來，然後個案隨時需要什麼，就由這個窗口去發」。

二、雇主 E02

(一)被照顧者照顧現狀及聘請外籍看護工前的照顧感受

E02，男性，原與父親、兄長共同經營家族事業工廠。2016 年其父親因長年糖尿病控制不佳而入住長照機構。2017 年轉出長照機構，住進家戶後，出外跌倒後不良於行，需長期復健。2018 年 1 月 E02 以直接聘僱方式聘僱外籍看護工，2019 年 6 年其父親過世後，與第一位外籍看護工解除合約。同 2019 年 E02 兄長因慢性白血病住院開刀而引發敗血症，至 2020 年 6 月執行外科肋膜手術，同 6 月 E02 再次以直接聘僱方式聘僱第二位外籍看護工。

E02 的父親則是因為長年糖尿病控制不佳，因此自 2016 年起，E02 及其家人共同決定先將父親安置於長照機構，而 E02 因為工作較為彈性，開始慢慢擔負起探視父親、處理父親臨時醫療需求的腳色。「他糖尿病得了很久，大概得了二十幾年。我們當初會說要去長照機構的原因，是因為他對糖尿病的這個照顧跟控制不是非常的瞭解。他血糖控制沒有很好，大概有送過三次急診，我就坐了三次救護車...至少在那個機構那邊會（控制），護理師會按時量血糖打胰島素，回診也是回到機構附設的有相關體系的醫院，顧得蠻好的」。

但 E02 定期探視父親時逐漸感受到其父親住在長照機構的焦慮感，因此在建蓋全家人入住的新房時，特地保留一間一樓的孝親房，父親也正式於 2017 年轉出長照機構，與家人一起同住。「他們老人家觀念，可能還是覺得，就是養老要在家裡面。當然他精神狀況好的時候，（對於住機構）都還 OK，可是等他年紀又大了一點，然後身體其實比較差的時候焦慮就出來...他是沒講出來啦，但我覺得他會想就是小孩子就把我丟在這邊」。

(二)聘請外籍看護工後的照顧模式與實況

E02 第一次聘僱外籍看護工原因為父親轉出長照機構後，回到家戶同住，不慎於散步外出跌倒後不良於行，需要復健，開始臥床後有褥瘡，同時又要控制糖尿病血糖，因此考量上述因素而聘僱外籍看護工。

比較特別之處在於 E02 使用直接聘僱管道聘僱，希望為移工排除仲介剝削狀況，另一

點則是考量父親身高體型，而選擇男性看護工，而非常見的女性看護工。關於看護性別刻板印象部分，E02 試圖以專業考量向家人解釋，然而鄰居的看法則是令他感覺啼笑皆非，「我就是跟家人講說，其實男生照顧我爸爸比較適合，因為他的體力或什麼都蠻好的，但就會發生一些趣聞，像鄰居就會問，你家看護為什麼是男生？會有點那種性別的刻板印象，甚至說比較貴」。

當不同國籍的外籍看護工進入到台灣私人家戶工作時，E02 也觀察到其國家印象、民族性對台灣人產生不同文化想像，也間接成導致該國看護的行為模式，「（菲律賓）看護在台灣滿大一個優勢就是他們都講英文，這樣你就覺得好像要跟他講英文，就這樣也造成可能菲律賓籍的看護在台灣學中文的速度沒有那麼快，所以我覺得語言某方面給他們一種掩護啦，然後加上 J（外籍看護工）是男生，所以他應該比較不會有一般，例如說印尼籍看護然後女性那種，可能會被其他家裡成員要求去指使做什麼做什麼」。

而外籍看護工與家人生活領域的磨合，E02 則認為要保留外籍看護工的自主性，「我們那時候是都有講好，例如說廚房使用的時間，因為他那時候是，我們提供給他伙食費，讓他去自己買他自己要，然後也給他一個冰箱，讓他去買自己喜歡的食物然後自己烹調這樣，所以就是使用廚房的時間隔開來就可以了，那我們過年的時候也是請他做家鄉菜，然後請他吃吃看台灣的那個（圍爐）」。

相較 E01 雇主對於外籍看護工工作表現的無奈，E02 雇主則慶幸他聘僱的第一任外籍看護工具有護理背景，在協助父親血糖控制上發揮很大的功用，「因為我不知道其他看護來台灣之前有沒有受過相關訓練，J（外籍看護工）他是，我跟他說糖尿病，當然用英文講，所以他馬上就懂阿，然後胰島素是什麼，怎麼打，量血糖怎麼回事，他馬上，他是馬上就有這個經驗，他馬上就有瞭解是什麼狀況，而且因為他，我覺得他也是很盡責跟負責，我爸身體什麼狀況的時候，他有一點點判斷能力，他就會跟我說這樣」。

(三)外籍看護工休息暨休假情形

E02 至今聘僱過兩次外籍看護工，聘僱期間兩任外籍看護工與 E02 雙方協議每周周休一日禮拜天，休假時的照顧人力都為雇主本人，如果外籍看護工認為當周不需要休假，雇主則付加班費，「平常就是我讓那個看護每個禮拜放一天的假，那因為我覺得說，放假就要放，可以讓他真正的休息，所以我是在禮拜六晚上六點多我就叫他離開，然後禮拜天晚上再回來，所以我大概就是過去兩三年的生活，大概就是禮拜六傍晚我就必須回

到家，然後因為我爸本身有常年的糖尿病，所以他睡覺之前九點多他可能要進食一些就是流質的，譬如說牛奶之類的，牛奶或麥片。那第二天早上我就要必須非常早，六點多就要起床，然後幫他量血糖，換尿布，打胰島素，然後讓他進食這樣。所以我禮拜天的時間，就是中午可能可以出去一下，由其他家人來照顧他的午餐，然後晚上的話也是由我來負責這個就是量血糖」。

(四)醫療資源、長期照顧服務使用實況

E01 指出，失智症為外籍看護工照護的被照顧者中常見的病症之一，然而家庭照顧者及外籍看護工不見得一開始就認識失智症相關症狀及適當的療程，因為其病況會隨環境、年齡及其他因素而有動態的改變。E02 提起醫療端及長照端是否都有提供充足的資訊及資源給予這些失智症家庭之問題，也道出了照顧家庭與看護工容易面臨的狀況。

「我爸爸後來開始老年憂鬱。神情跟情緒狀態，還有反映沒有之前那麼好...情況很嚴重後，他開始偶爾把 J（外籍看護工）當成陌生人，覺得怎麼突然有一個男生在我房間裡面，就是可能那一兩個小時他會搞不清楚狀況，然後後來就開始晚上會睡不著，會開始一直講話，然後講的都是可能三、四十年發生的事情，那我就突然處在一個其他的時空還是那個情境裡面去做對話或幹嘛，然後心情不好的時候會開始罵髒話，我爸其實平常不會罵髒話，所以我那時候覺得，可能好像失智然後狀況特別嚴重，那時候是馬上過去看精神科」。

醫院精神科能給予的是藥物控制，然而家屬期待的則是邁向康復的照顧方式，「就是說失智症後續的照顧，醫生有沒有怎麼講，好像沒有，因為精神科醫師他就是主要是從體質方面嘛，可能失智症的原因是什麼他就開對應的藥物，那其他這個照顧的資訊應該是我們自己想辦法，去查去瞭解這樣子，因為我後來甚至有考慮說要不要做那種，什麼香精治療，就是有那種芳療...後來就是工作比較沒有那麼忙的時候，就是盡量跟我爸爸聊天對話就聊天」。

(五)喘息服務認知與實際應用情形

E02 知道喘息服務的存在，也了解外籍看護工聘雇家庭可以使用，但他指出是條件仍是嚴苛，而且使用時間有限，手續也非常複雜，很難讓一般雇主申請。而他也未曾有使用過喘息服務的經驗，外籍看護工休假都由他親自照顧。

(六)自身與外籍看護工技能培力或支持系統想法

E02 以兩任外籍看護工經驗為例，表示同樣是照顧糖尿病患者，第一任外籍看護工因有護理背景，因此外籍看護工在施打胰島素、控制血糖方面有其專業性，並且有高度警覺度、即時反映狀況給雇主，然而第二任看護工沒有護理背景，須照顧 E02 兄長同時也患有糖尿病、又需要每日作大量傷口清潔，因此他選擇將外籍看護工留在醫院學習傷口護理技巧。

E02 表示外籍看護工的照護技能普遍不穩定，因此需要更多外部資源來加強，「那時候醫生就是有要求看護（E02 第二任外籍看護工）要過去學習，那我那時候要學習那些換藥的技巧這樣，所以那時候（外籍看護工）先在醫院待了兩個禮拜，然後醫生覺得 OK 可以出院了就是一起回到家裡面...這次找的看護她對於這方面比較不瞭解，所以花了一些時間。就還好我有經驗，我們家只有我知道糖尿病怎麼回事，所以我就是跟她講，就是怎麼樣驗血糖或幹嘛這一些，那如果這個東西可以有，可以有一些在網路上的資源，能讓這一些看護可以去學習的話應該是比較好」。

(七)未來長照政策修正意見

在面臨到突發的照顧議題，E02 表示他感覺到孤立，不管是做醫療資源決策或照顧方式決策時，都必須要花很多時間心力自己摸索，因此很希望各地鄰里能發揮互助功能，「這些長照的資訊，我覺得最好的提供者應該是里長這樣，因為他們才真正可以理解到我們這個社區裡面，例如說老人，甚至每一個老人的狀況，可以的話他們應該主動去提供，可是像我這種跟里長沒來往的人，就會變成說，大部份的人可能是靠仲介，那我就可能自己找一些資訊，在有需要的時候才會去找」。

以 E02 雇主聘僱外籍看護工經驗而言，他認為外籍看護工確實減輕他的照護負擔，但他也同時意識到其他台灣家庭過度依賴外籍照護，而無法與其共同輪替承擔，且注視到現行的長照政策較難涉入及改變私人家戶的照護觀念。「我真的覺得照顧、被照顧不是完全丟給看護（就好）...我相信台灣蠻多人的情況就是像我現在有一種中年時代，因為有小孩要照顧，或是自己又要工作又要照顧老人，真的很容易把這些照顧的責任丟到看護身上，可是對我來講被照顧者是我的親人...我覺得看護是來幫忙，大家一起來協助照顧，所以一開始我就蠻能接受這個狀況，有點像輪班這樣」。

因此關於喘息服務政策，E02 認為除了要好好應用在那些照護負擔沉重的家庭照顧者

上，更需要直接應用在外籍看護工上，並且拓展公共化的社區照護模式，「我覺得狀況是現在台灣很多的照顧的責任壓在看護身上，要喘息第一個應該是讓這些看護可以喘息，然後讓他們可以有正常的休假，有正常的休息跟時間，所以你應該是要設計成讓他們可以至少週休一日吧」。

三、雇主 E03

(一)被照顧者照顧現狀及聘請外籍看護工前的照顧感受

E03 是雇主也為被照顧者。E03 因意外導致頸椎神經斷裂四肢癱瘓，只有手腕能動。E03 家庭為雙老家庭，媽媽有帕金森氏症雙腳膝關節開刀，意外後 E03 全身插管，出加護病房時媽媽還照顧過 E03 幾天，「因為還要抽痰就是還要抽痰，還要拍背，還要幫忙擦澡...半夜要起來抽痰兩三次」，身體就撐不住。弟弟是當時家中經濟支柱，但照顧 3 年多後可能因為壓力關係而失聯。曾聘用台籍看護照顧 7 個月，但經濟無法負荷，約從 93 年 10、11 月開始聘請外籍看護。

E03 日常生活無法自理，長期聘僱外籍看護工協助打理生活，同時身兼雇主與被照顧者的身份，已有聘僱外籍看護工 16 年的經歷。但聘僱外籍看護工與傷後照護也給家中經濟很大的負擔，因此後來透過桃園脊椎損傷潛能發展中心、台中市山海屯脊髓損傷協會與教會等各種社會資源管道，嘗試替自己建立經濟能力，並減少家中負擔，現在固定於台中市山海屯脊髓損傷協會學習口琴，考取街頭藝人執照後在一中街表演賺生活費與外籍看護工聘僱費用。「家裡的經濟快撐不下去了，如果沒有一技之長的話，可能就是要把我送安養院，（因為）沒有經濟能力去聘僱外籍看護工來照顧我」。

(二)聘請外籍看護工後的照顧模式與實況

是雇主也為被照顧者的 E03 目前聘僱外籍看護工有 16 年的經驗，需要請外籍看護工協助吃飯喝水洗澡倒尿，以及出門活動的陪伴上課、回診、街頭藝人演出等。「我大概下午 5 點會過去表演到晚上 9 點左右，表演到晚上 9 點左右我才會回來。這個時候就是外籍看護工要陪著我去，其他的時間外籍看護工就是把我活動範圍的環境打掃整理乾淨」。

E03 外出交通多依賴復康巴士和公車，電動輪椅可自行控制，但仍需要外籍看護陪伴，避免意外。過往剛來的外籍看護工都要仰賴手機翻譯，導致中文學習不佳，現在聘任的這位是從別的照顧者承接過來，中文溝通沒有問題。E03 也曾遭遇過與外籍看護工

相處的無奈狀況，「以前的聘僱那種剛來的外籍看護工我真的語言溝通都要靠那個手機的翻譯，變成她仰賴那個翻譯，我要仰賴那個翻譯她反而不學國語，變成她就是溝通上就是很麻煩」。

E03 表示為減輕移工照顧壓力而購買移位機，但還是有移工嫌麻煩三天就要求轉換。根據就業服務法 53 條規定，移工不得自由轉換雇主^[2]，E03 認為看護工無法轉換工作，便採取消極怠工來回應。例如他一晚需要翻身兩次，但看護跑去陽台裝作沒聽見，因此他也自設防衛措施，「架設攝影機要收集他們的那個怠工的那個紀錄可以去開協調會的話，可以要求他們不履行工作契約，他們回國之後我空窗期會比較短」。而為了要避免找到不適合的看護工，目前他採取要求仲介讓新舊外籍看護有半個月的時間交接。E03 也反映外籍看護工聘僱有遇到被挑案的狀況，雖然當前外勞聘僱政策限制移工轉換工作的條件，但遭遇人力仲介拿了雇主的錢卻亂塞人，沒有考量他的照顧需要。在一次的聘僱經驗裡，仲介引進剛剖腹產三個月的移工，E03 也不敢讓他抱上下床。E03 也換過三、四個仲介，現在的仲介合作有六年。一些人力仲介是親友介紹，出於人情壓力也不好拒絕，結果移工跑了，仲介也沒法處理。E03 也聽過同為被照顧者之友人說過人力仲介把移工當成籌碼的案例，慫恿移工換雇主，讓那一位雇主兩年燒了 20 幾萬（此為雇主給付給仲介的登記費及介紹費），移工也因為被當成籌碼一年換了七次工作。E03 表示他的擔憂，他表示若他試圖檢舉那些收雇主費用卻沒有好好處理的仲介，會擔心仲介往後就不給他工人。

(三)外籍看護工休息暨休假情形

因為牽涉到照顧人力銜接及當前新冠肺炎的因素，E03 訪問時沒讓外籍看護休假。他了解外籍看護工休息的需求，但同為雇主也為被照顧者的 E03 日常生活無法自理，需要有人 24 小時隨時照顧。「外籍看護也需要休息，也有自己的社交，有自己的活動圈子，我

^[2] 根據就業服務法 59 條規定，外國人受聘僱從事第四十六條第一項第八款至第十一款規定之工作，有下列情事之一者，經中央主管機關核准，得轉換雇主或工作：

- 一、雇主或被看護者死亡或移民者。
- 二、船舶被扣押、沈沒或修繕而無法繼續作業者。
- 三、雇主關廠、歇業或不依勞動契約給付工作報酬經終止勞動契約者。
- 四、其他不可歸責於受聘僱外國人之事由者。

們也希望她休息。但外籍看護不在，除非我能找到朋友來照顧我，不然我只能面對躺在家中床上等外籍看護回來的窘境，也可能躺在床上等待的期間可能身體變已出狀況」。

(四)醫療資源、長期照顧服務使用實況

E03 外出時，如時間固定的話會選擇康復巴士，但也會有時間不固定的時候，就會選擇搭乘市區公車，也曾經有不愉快的經驗。「我就曾經搭過公車去醫院看診，去醫院看診也是他載的，回來搭也是搭到他的車，我也不知道是他開的，我也是不願意這樣。他（公車司機）第二次就摔斜板了。說怎麼那麼倒霉又遇見你」。身為獨居的重度身心障礙被照顧者，在長期照顧議題裡，不僅會面臨照顧資源如何介入的課題，也同時常須面臨公眾社會意識之不足的課題。E03 的長照經驗可能不只是個案經歷。

由於 E03 曾使用過喘息服務，因此有不少與居服員相處的經驗，E03 認為自己雖與居服員關係不錯，但也有聽聞同為身障朋友遇到居家服務員挑案子，因為很難照顧要做很多工作。「7、8 級一個月 96 小時，換算一天也有 3 小時。有些居服員懶得使用移位機就挑案子，幾個傷友一直都沒辦法固定照服員下來...挑案子是來個兩三天就說不行要換人，也在居服員群組看到討論說雇主多難照顧」。

(五)喘息服務認知與實際應用情形

E03 曾使用政府提供的喘息服務，但喘息服務時數都用在 2019 年無外籍看護工時的空窗期，並未使用於新聘僱的外籍看護工之休假。E03 認為喘息服務立意良好，但執行方式有待商榷。E03 表示依他條件，一天只能申請 6 小時，若想讓他的外籍看護工放到 12 小時，那依照喘息服務一年可使用的總天數 21 天規定，他最多只能給他的外籍看護工有 10 天放兩次 6 小時的假。

「喘息服務一年可有 21 天，一天我們讓他休息 12 小時，一年下來也才 10 天 6 小時。因此不是我們不讓你放，（但實際）時數計算就是一個問題了！如果我們讓她休息 12 小時，就是兩天的額度，所以希望喘息服務可以從 6 小時改成 12 小時...喘息服務應該要叫照顧者休息」。

居服人員人數不夠的問題方面，E03 認為居服員人數不夠是因為制度設計差異，也道出了各式長照資源的人力確保拉鋸情況，「居服員星期一到五都接白天的案子跑很多案家，怎麼會有到假日就人力不夠、時數不夠的問題。居服員不接禮拜日的班，是因為星期一會沒精神去跑」。

但在此要特別提到，在接受訪談之後，E03 多了解了喘息服務的內涵，並開始考慮使用喘息服務來讓現在的外籍看護工放假。

(六)自身與外籍看護工技能培力或支持系統想法

E03 表示被照顧者需要的就是穩定的照顧能力，且他認為有穩定持續的照顧人力可協助被照顧者自立，「如果有穩定的照顧能力。我還可以出去謀生賺錢有很多身心障礙者是還有謀生能力的，不能夠就是撇面不看這些身心重度的障礙者就是跟老人一樣就是通通把他塞到安養中心去」。他認為支持系統應該以平權為基礎，讓移工和雇主都了解台灣法令，按照工作契約走，外籍看護工該放假休息。

(七)未來長照政策修正意見

E03 認為喘息服務提供的時間應該增加，並建議如未來增加喘息服務時數時有人力不足或量能不夠之處的話，應從雇主定期給付的就業安定基金提撥，來培訓人力。他認為政府從外籍移工聘用雇主徵收的就業安定費，其用途應該更多樣化，不僅該為讓國人就業安定，也應讓考量協助雇主安定。

四、雇主 E04

(一)被照顧者照顧現狀及聘請外籍看護工前的照顧感受

E04 之被照顧者為其母親，今年 78 歲，於 50 歲時小腦萎縮症發病，最近確診為阿茲海默症初期。小腦萎縮症發病初期症狀為頭暈、不平衡，移位時會蹲倒，複視症狀導致無法對焦而暈眩，也有吞嚥障礙。「開始就常常因為外出跌倒，那時候的醫療技術沒有那麼好，資訊沒有那麼發達，都只有針對說哪邊受傷就是醫療哪邊...就這樣陸陸續續跌跌撞撞，媽媽身上開始有坑坑洞洞，該斷（骨折）的也都斷（骨折）過了」。

本身為執業居服員的 E04 有照顧專業認知與技術，也理解母親的生活難點。「確診之後兩三年，很快我們就開始請媽媽一定要用輔具。但雖然用了輔具，可是總是有換手的地方，比如說用輔具推，然後移位到餐桌，就在媽媽自己移位時她就蹲倒下去了，她自己沒辦法控制（平衡）...至於進食的部分，她除了吞嚥會容易噎到之外，她的手、眼睛沒辦法對焦，通常小腦萎縮很多的患者都會有複視，她在夾菜夾不準，沒辦法夾到她自己的口腔，甚至於夾到她的碗裡。通常所以我們就會幫她備餐的時候就把她的菜餚，我們都會把他放在她的一個碗裡面，讓她靠近身體，那一般會常常噎到，所以我們也透過學習，了解說容易噎到的人盡量口腔要向下方式來做吞嚥」。

E04 特別指出被照顧者雖需要受照顧，但仍很有自尊心，希望受到尊重。「有她那種自主心蠻強的，當看到她跌倒，千萬不可以（大呼小）叫，因為她會很生氣，她會自己慢慢地移位...在廁所她會自己手扶著爬上來」。

(二)聘請外籍看護工後的照顧模式與實況

外籍看護工聘僱經驗 16 年共經歷 9 位外籍看護，聘僱原因為希望維持媽其母親的自主活動。由於其母親自尊心強，基本上在照顧時如碰到狀況，盡量不隨意驚擾，要設法讓被照顧者自己先做，家人和外籍看護工盡量只是從旁協助。

E04 家人對於外籍看護工的各項學習也相當重視。「我們在第一次的外勞聘任的時候，我們就用了六年。那我爸爸的理念就是說，小孩子包括我們的人，都一定要受教育，所以我爸爸鼓勵外勞，在我們家服務六年的期間，我爸爸帶她去就學」。E04 及其家人也與外籍看護工一同陪媽媽去失智據點上課「她由參加、排斥、拒絕...數次...我們數次的溝通，那我也數次的陪同，幾乎我都跟著外勞，我們三個...我們四個，因為我先生跟我們在一起，那我先生就好像當個交通志工一樣，帶著我們三個人一起去上這個課程」。

E04 家中第二任為印尼籍，聘僱三年，聘僱來台後才發現看護與本來仲介告知的體重、年齡都不符，但 E04 爸爸一樣每天培訓她，教她做飯等，後因為其在台結識印尼男朋友而回印尼。第三任為越南籍，本為家附近的看護，因為前雇主付不出薪資而主動向 E04 爸爸自薦，語言能力很好，但與 E04 媽媽相處不和沒有持續服務。

E04 在第三任看護換了一個仲介，此仲介提供 E04 可以試用外籍看護工，不適合即帶走，也因此 E04 家連續換了很多個外籍看護工。E04 表示他們跟外籍看護工相處主要是在照顧問題的溝通方面，由於她不在家中，母親也沒法表達清楚，因此需要仲介協助，但該仲介處理的方式讓 E04 感覺不適。「其實我們家是都蠻注重感情的，我覺得也是要給外勞一點空間，讓她來適應，我只希望仲介出面協調，結果沒想到那個仲介他告訴我說，沒關係，如果你覺得她不適應，我就馬上換人...讓我覺得很不負責任」這些經歷讓 E04 感覺家裡被當成外勞培訓場，後來新換一位負責任的仲介才找到比較適合的外籍看護工。

(三)外籍看護工休息暨休假情形

E04 認為如果家庭有足夠人力可以代替照顧前提下，應給外籍看護工足夠的休假，「我的建議，如果說家庭支持力量夠的話，我希望他們最基本的待遇是每個月休息四天...你說他不要去外面接觸，怕他會受環境影響，可是現在視訊那麼發達，隨時他想要什麼資源，他都有的，我覺得要適當給他管道，讓他更是一個公開的，讓他去接受說這就是

我的福利...但我要講的是家庭的支持力量夠（的情況下）」。

(四)醫療資源、長期照顧服務使用實況

E04 本身為執業居服員，且家庭支持系統中父親、兄弟有凝聚照顧共識，母親發病的 2-3 年後便開始入續將長照資源進入家中，例如輔具申請、居家服務、喘息服務與失智據點課程。E04 的母親近期開始面臨失智症的狀態，E04 與丈夫陪同媽媽到高雄榮民總醫院台南分院設置的失智關懷據點上課，訓練媽媽的記憶延緩失智導致的退化。

E04 也較為清楚如何為其母申請適合的項目，她為母親申請的項目為陪伴服務(BA20)及陪同外出(BA13)，她也跟服務的居服員溝通時間安排，不強求居服員一定要配合他們的時間，「因為我知道我媽媽需要什麼，因為我從事這方面的，所以我會跟居服員溝通。我申請一次都兩個小時，所以我請居服員陪媽媽出去一次四十分、五十分，回到家就跟媽媽坐旁邊跟媽媽聊聊天，滑手機也沒有關係，把手機做分享，跟媽媽一起看影片。在椅子上坐的時候，叫媽媽做一些手腳的協調活動，讓媽媽踢踢腳啊、跟媽媽分享一些故事」。

(五)喘息服務認知與實際應用情形

E04 從居服員身份接喘息服務的經驗裡，深感到使用長照之家庭培養溝通照顧工作分工的重要，也體認固定喘息服務員的必要，E04 分享過去她提供居家服務之案家，因周末進場的喘息服務人員頻頻調換，而使得使用家庭變得很辛苦。「禮拜六、禮拜天有可能跟上個禮拜來是不同的喘息人員，也有可能禮拜六不同一個、禮拜天又不同一個，因為他們單位調人也有他們的困難度，那我禮拜一去接手的人，（曾經）看到我的服務的案主膀胱瘻口裝尿，紙尿褲是整個溼透，背整個都是尿液的，床、中單、床墊已經整個滲透到氣墊床上面...每一次清都要連氣墊床那個塑膠布都要拿起來清洗，不然那個塑膠布會有一個尿味。他不像你床單、中單丟在洗衣機，洗一洗就好了，所以我好怕喔，我每次禮拜一去上班，工作是做不完的」。

E04 因此從原先不接週末喘息服務，變成開始接喘息服務，但也控制服務的個案數量，目前僅 5 至 6 個個案，並道出固定喘息服務人員的必要性。「我的案主插三管、插兩管...要消毒，然後他又有鼻胃管，那因為他是中風，右手癱了，所以他左邊還可以拔鼻胃管，他會拔鼻胃管...你看雖然我們有做到居家醫療、居家護理，但不可能三天、五天就到你家去插鼻胃管，所以在這個部分，我是有去協助他的。如果碰到禮拜五我休息，

禮拜六喘息服務人員不一樣，無法跟家屬怎麼去注意他的事項，導致於我禮拜一再服務是非常辛苦的，服務也可能沒有辦法達到很理想。所以喘息人員其實固定是蠻重要的」。

E04 認為早期台灣大眾對喘息服務認知不多，認為喘息服務人員應該要跟居家服務人員一樣做很多事情，例如早期居家服務項目無細分的時候。喘息人員的服務心態方面，因為其案量不固定，要等雇主申請才有，因此為時薪制，造成服務人員會挑工作，也會有「代班」的心態。「問題就只好透過溝通，像我要請假，但如果案主堅持需要代班，我一定要提早一個禮拜、兩個禮拜前告知公司有空班的人進去。但你想一個臨時的...再怎麼能幹的小姐，去到那邊也是很辛苦。而且喘息呀確實會碰到排班的問題，（偶而去一次的）喘息人員比較會有僥倖的心態...反正我只是代班嘛，下次我只好做大方向的工作，就可以了」。

E04 認為民眾在使用喘息服務時常會產生時數多就要多做事情的觀念，但其實這是不對的觀念，喘息的定義需要個管師跟家庭說清楚來做才好。她認為家屬與喘息服務員之間能就服務項目達成共識，是喘息服務能否成功的核心。以 E04 家為例，E04 周六固定從事小腦萎縮團體的公益活動，因此個管師建議 E04 申請喘息，因此那半年她就固定週六使用 3 小時喘息。

E04 可以放心的原因在於這周六 3 小時喘息服務的居服員同一到五的居服員，對她母親而言，有固定陪伴，精神就會好，他們家人也與居服員有良好的溝通，因此效果很好。

「我跟居服員達到共識，那居服員也會因為看到我媽媽也很樂意配合...我覺得家人很重要，家人如果支持，妳就把妳的想法跟照服員來溝通。照服員她在配合上難免會有磨合期，但透過溝通達到共識，我覺得這效果是很好的」。

(六)自身與外籍看護工技能培力或支持系統想法

E04 希望外籍看護能受同等照服員一樣的在職訓練，她認為長照 2.0 有連結居家照顧，先由社會局評估，再由個管師發包給協會，協會又有居家督導關懷居家服務，有系列也很整體，也提到現任居服員如當年度沒有受 20 小時的在職訓練，隔年會被解僱。但家中 24 小時的外籍看護卻欠缺訓練機制，教導外籍看護該怎麼跟雇主溝通，怎麼共同照顧被照顧者。

「他（需要的在職訓練）比我們更重要。尤其是學習溝通、學習分享照顧技巧，因為他碰到的案子會比我們更深、更深入...我常常在跟我的同事分享，我們居家服務專業那

都是我們必備的，那個沒有什麼好談的。我覺得最難談的就是溝通，照顧，我們都是短暫的，一個小時、兩個小時怎麼去替代家人呢？我們唯獨只有家人來一起協助，才有辦法把這個案主照顧得很好」。

(七)未來長照政策修正意見

E04 認為未來長照政策，應該協助外籍看護工訓練語言能力和溝通，「我們都有學人際溝通啊，然後我們在職訓練裡面也包括學人際溝通啊，然後也很多的分享。老人不好照顧，尤其是失能老人，我們也會做一些模擬，當然我們不是看就能體會，但透過學習總是一定有進步，每個人的領悟不一樣，有的人可能一次沒領悟，兩次沒領悟，三次他碰到了就領悟了，所以我一直強調，在職訓練很重要」。

第三節 外籍看護工訪談重點整理

質性訪談訪問到一位外籍看護工，C01，女性，2010 年首次來台，於花蓮擔任外籍看護工，然長期同雇主家庭做農耕工作，並無固定休假。2013 年第二次來台，相繼於苗栗及台中工作，目前受雇於台中，其照顧之被照顧者為腦中風患者，2017 年起受雇模式由仲介轉為直接聘僱，其休假模式為 2 個月休假一日，C01 休假時的照顧人力為其雇主，並搭配雇主的姊姊一位。C01 外籍看護工訪談內容分析，其重點有四。

一、對於沒照顧過的被照顧者之照顧需求及變化容易感到不安。

面對腦中風之被照顧者，C01 表示一開始什麼都不會，必須在醫院向同胞請教，或是透過雇主及其家人指導，而近年來被照顧者的情況每況愈下，容易身體傾斜、餵食依賴 C01 協助、情緒也更常變化異常，「在醫院就有很多朋友也是顧阿嬤阿公，就有什麼大家都會說，跟我說是這樣子，就比較好」，「如果走路的時候，阿嬤就靠我肩膀，很痛，就我要幫她拉著...以前有時就挺起來就比較久，但是現在就比較沒有」。

二、有難以與長照服務順利配合的情況發生

C01 之雇主為被照顧者申請每周一三五至醫院復健，並且另外安排居家復健，然而從今年起，因為被照顧者情緒不穩，抗拒外人，所以居家復健暫停。C01 對於居家復健服務的整體申請流程及管道來源不清楚，然而她從旁觀察到進入家戶的治療師因為被照顧者的反抗，也出現困擾情況，「那個是政府的，那好像是長照...那個老師就也是幫她拉手什麼就阿嬤生氣，所以老師也是不知道要幫她怎麼做」。

居家復健以外，C01 之雇主有申請交通接送，長期由 C01 陪同被照顧者搭乘復康巴士去醫院復健，C01 認為復康巴士有其方便及不便處，「因為復康巴士不是我們一個人要坐，還有其他的人，所以那個時間都有時候就比較不適合我們去醫院...時間還沒到，但是那個復康巴士是有到，然後要快一點，因為還有其他的人，但是也沒關係啦，就真的有到就好」。

三、休假之身體與心理需求。

經歷六年照顧工作歷程後，C01 身體有出現不少疼痛症狀，她表示外籍看護工須主動察覺的自己身體健康狀況，也要及時反映給雇主，「有那個貼布，還有去針灸（雇主帶她去），還有自己做自己運動，看哪裡作舒服，也是要多一點運動...給它拉筋什麼就不會痠」。

而關於如何與雇主協商休假時間，C01 比較雇主婆家的外籍看護工，表示因為她有報名印尼空中大學的課程，需要定期去台北上課，因此雇主比較願意讓她每兩周就休假一次，然而 C01 是每兩個月才能真正休假一次。雖雇主願意讓 C01 休假日以外帶著被照顧者去辦理自己的事情，如採買、上中文課、帶阿嬤去公園散步等，然而 C01 長期必須推行被照顧者外出，行動諸多不便。「比較不方便是有時候是，我們要事情都要快一點，但是那個公車就一定要低底盤，然後還有地方，像可能公園啊，如果路那個不平，就對阿嬤，就不好，然後阿嬤說也是屁股都會痛」。

四、不認知喘息服務認但期待有機會可使用。

C01 表示目前仍沒聽過喘息服務，如果雇主能為其申請此服務，她很樂見，因為過往的休假日她都無法有完整的一日 24 小時休假，她沒有在工作場域以外的地方過夜過。她認為充足的睡眠很重要，但通常無法在休假日獲得，因此如有喘息服務，她認為就能獲得完整的假期，可以安排夜間活動，或取得充足睡眠。「沒有聽過（喘息服務），那個大姐也是沒有跟我說。如果真的這樣就應該是我們也是比較好，就可以休息比較多一點...放假的時候是很會累，就如果 20 個小時啊，晚上我們可以在那裡睡覺沒有人吵，然後白天我們可以去玩，應該有比較好一點」。

次外，C01 也道出休假時間不夠的不滿足與需求，認為如果一次休假的時間可以長一點的話，休假時的觀光規畫也能更充裕。「是有比較可以去玩比較遠一點，不是在台中而已...然後我們也是不要很急這樣子，就都是現在五點了，趕快回去...休息但是也是

沒有休，一直趕時間，一直趕時間」。

第四節 仲介訪談重點整理

質性訪談訪問到一位人力仲介業者，A01，男性，2002 年起從事仲介業務工作，目前服務的外籍看護工聘僱家庭有 80%分布於中彰投地區、10%於北部地區、10%於南部地區。目前職務內容包含管理仲介公司內部翻譯老師、協調公司內部各業務負責之個案中聘僱與長照需求。

根據 A01 人力仲介業者訪談內容分析，其重點有五：

一、自 1992 年起至今的台灣聘僱外籍看護工習慣與成因

針對過去至今台人聘僱外籍看護工習慣，A01 以印尼看護工為例，指出移工早期會因在台薪資高原因，忍受包山包海、如同管家般的工作，而早期的仲介生態亦因為彼此競爭，而造成此生態惡性循環。「早期移工他會來台灣，是因為他想要脫離他的貧窮。民國九十一年那時候，一個印尼籍的母國薪資大概一個月台幣六百塊左右，所以他想要來出國、來台灣這邊賺比較高薪。早期因為台灣的制度面，整個就服法還不是很成熟，仲介為了要有他的好業績，讓移工什麼工作都可以做，比如說帶小孩啊、照顧老年人啊、打掃家裡整個家裡他都是可以去做...只是做的時候變成把台灣的雇主去養壞掉了」。

A01 也提起仲介與雇主早期的聘僱合作關係與今日的變化，「台灣的仲介業者一直不斷推銷，變成仲介業者把雇主養壞掉。（雇主）他覺得有一個這麼好的人力，又花了少少的錢就可以做。但是時空背景不斷地轉變，整個來源國的薪資也不斷地提高，政府也開始注意到這個區塊（的問題）」。雖然就業服務法已臻成熟，但以仲介業者角度，A01 認為雇主聘僱習慣仍偏保守及傳統，外籍移工的勞動意識則已普遍意識抬頭，「我覺得現在的移工，他們只想做好他們本身自己的一個工作。像現在政府不斷宣導，他不能去做其他不是所謂的就業服務法所規範的一個工作，可是雇主他覺得說，我今天花錢了，他本來就要該做我的事情...」。

二、雇主、被照顧者、外籍看護工三方常見之照顧與生活問題

如上節所述，如聘僱外籍看護工的家庭雇主及看護雙方發生工作範圍的爭議，A01 認為需要向雇主釐清外籍看護工為監護工，僅能做協助照護的工作，「其實我都會跟雇主講，就是說其實在台灣的政策裡面，他們所謂的外籍，他們是所謂的監護工，其實他們

來，只是來協助說來怎麼去照顧、怎麼協助我們的老人家的一個起居啊，還有一些的照護方面」。

除外籍看護工工作範圍界定不清之問題，A01 認為更嚴重的問題是語言溝通，關於此問題，他認為仲介業需要教育雇主外籍看護工僅受基礎培訓之事實，「我覺得他們最大的本身的問題是語言上溝通的問題，還有他們文化背景...像印尼，他們在母國來講，他們可能只受了一個六百個小時的基礎訓練，我都會跟雇主講，他們這基礎的訓練來的時候，還是要我們來親自地來指導他...其實他們今天願意來這邊，表示他們真的是很想、願意來工作了...但是現在最重要的就是差別在於雇主對於這個指導方面，他們比較沒有耐性，然後他們也會覺得說，你來就一定要全部都要會了，所以我們仲介公司的角色扮演就非常地重要」。

除了語言溝通問題外，A01 再指出雇主與外籍看護工在聘僱一段時間後，容易產生工作與生活觀念相異的問題，這些問題都並沒有正確解答，也凸顯出台灣社會在習慣聘僱外籍看護工於私人家戶工作的模式後容易產生的矛盾，「我曾經也處理過一個也關於到睡午覺的事情。一般移工來台灣工作的時候，中午的時候他們都不敢去睡午覺...可是有時候，雇主看他們很辛苦，都會說沒關係啦，你去睡一下。那一般開始，工人他們還是不敢，可能過兩個月後，他們就自己去睡一個小時，那經過幾個月後，雇主就又反映了說，為什麼現在的移工會越來越懶惰，阿公睡到幾點他就睡到幾點...那我就跟雇主說，你這個問題你有跟這個移工講過嗎？他說沒有啊，他不是自己要知道嗎？我說不對啊，因為你沒有跟他講，他不曉得他的點在哪邊...但雇主說不要，要把看護工換掉，因為這樣很懶惰。我說不行...其實我覺得有時候雇主端自己又不好意思跟他講，那一直又以為他自己知道，所以長期下來又開始常常誤解了...因為一個小誤解，就會影響到後面的對每一個人的觀感」。

三、外籍看護工休假實際情況與改善方式

關於外籍看護工的休息現況，A01 坦言大部分照顧重症患者的外籍看護工都無法獲得充分的睡眠休息，而以他的立場，他會向雇主說明高頻率移工流動的原因，並試圖說服雇主提供看護滿 8 小時的睡眠時間，「如果以重症患者來講，我覺得（休息）一定都不足夠的...因為有時候一個重症患者可能兩個小時要翻身、兩個小時要換尿布、兩個小時要幫他餵食、兩個小時...遇到這種狀況，我都會跟雇主溝通，我說因為這種工作長期

下來你會不斷地在換工人，為什麼不斷地在換工人？因為工人一進場，如果去你們家做兩個月就受不了了，為什麼？因為他長期睡眠不足，他一直壓抑、他一直忍，忍到後來他覺得不行的時候，他就說我不要在這邊做了。那變成會產生到一個問題，我覺得照顧這種東西而不是只是單純落在一個外籍移工的身上」。

A01 也說會給常換看護工的雇主兩個建議：第一，給一個看護工完完整整地睡八個小時、睡十個小時，看護工休息時間由家裡面的人來照顧，才能保證看護工的照護品質；第二，如是重症的患者，照顧等級又可以達到可以請兩個名額，家庭經濟也狀況是允許的話，建議請兩個外籍移工輪班早晚照顧，保障照護品質。「這樣雇主才不會長期都在換工人，不斷地換一個新的來，忍耐個兩、三個月，不做了再換一個新的來，再兩、三個月又不做了。這樣對工人、對照顧人也不是一個好事...就要重新再教起」。

四、雇主喘息服務認知與課題

在長照服務尚未開始前，A01 表示仲介業者往往要苦口婆心說服雇主要好好與外籍看護工相處，不要輕易換人，因為在法令規定下，換人會產生被照顧者無人照顧的空窗期。A01 也指出長照服務雖逐漸適用於外籍看護工聘僱家庭，但空窗期現象仍然無獲得太大解套，「目前來講，我覺得雇主他還是認為只要一個移工，他就可以解決所有的問題...因為現在喘息他必須要有資格，然後也有時間的限制，可能一次就四個小時或幾個小時，那（照顧工作）變成還是會落入在於移工的身上。...移工他休假的時候，可能就一天的時間，現在的喘息還沒有辦法搭配得那麼地好，第一個就人力的問題，第二個就是（雇主）會疑問價格的問題」。

五、外籍看護工照顧技術提升之需要

關於仲介業者觀察到的外籍看護工實務現場的照顧技術問題，A01 舉失智症患者為例，許多外籍看護工於實際碰到病患前，並不知道失智症有非常多潛藏的症狀，仲介業者也應該負起教育的責任，「以失智症來講，失智症他有一些發病的狀況可能是黃昏，或者是可能是冬天，那有很多是失智症患者，他發病的時候工人不曉得他這個是發病，他以為可能是阿嬤或阿公找麻煩。這個是資訊的一個落差，但是如果我們給移工聊很清楚的時候，他就能夠體諒說，阿公可能在發病了，他就有這個常識跟這一些的資訊，讓他知道說，對付這種的病症的時候，我們要該什麼樣的技巧去做幫忙。我常常跟移工講，如果說今天的被照顧人，你把他照顧得更好，其實相對你來講，你的工作上反而會更輕

鬆一點」。

第五節 照顧服務員訪談重點整理

質性訪談也訪問到一位照顧服務員，N01，女性，2017 年起從事照顧服務員工作，擔任照服員 3 年半時間，有個案管理師資格，目前正在社工系進修，經歷過長照 1.0 和長照 2.0，大多從事重症個案的喘息服務。N01 原先從事 20 幾年的服飾批發工作，但銷售管道變遷後收起來，想對社會有貢獻到慈濟接受照服員訓練，訓練期間也以重症為主。

根據 N01 訪談內容分析有下列三項重點：

一、雇主、被照顧者、外籍看護工三方常見之照顧與生活問題

N01 因家中長輩和小孩有照顧需求，請過四任外籍看護工協助家中照顧。除了第一任外籍看護工因為 N01 欠缺聘僱外籍看護工的經驗，導致溝通有問題之外，其他三任相處皆讓 N01 滿意。N01 認為雇主心態很重要，雇主用什麼心態看待外籍看護，外籍看護就會往那方向去。N01 指出早期聘僱移工的狀況，比較多是口耳相傳不好的案例，但她認為這就像壓力鍋，壓力越大反彈越大。

N01 剛開始管理家中的移工也會不讓其使用手機，但感覺移工工作不開心，父親也得不到好的照顧。她自己實驗讓移工一個月出去一天，移工開心後也會反饋給被照顧者。

「第一次聘僱外籍移工，會因為有外人進來，覺得生活上就是有所變化。那你如果有經驗了以後，就是知道怎麼去溝通。我覺得溝通很重要，相信在他們要來我們這邊的時候，他們其實心裡也是忐忑的，也是希望能夠遇到一個很好的雇主」。

在照顧失智症七級長輩裡，移工幾乎 24 小時待命，N01 認為三個人輪班都未必能受得了。但在 N01 服務的其中一個失智個案裡，案主請她協助外籍看護工分擔照顧，她與外籍看護之也間溝通順暢。N01 表示關鍵在於不要假設移工什麼都不懂，他們知識也很多。「有分擔，那有人來幫你分擔何樂而不為？我相信在他們的心裡是快樂的。再來就是，你不要把它覺得說她的知識比你還淺，其實有一些移工他們的知識也是很高。那如果說我們把他當成是朋友，一個照顧的夥伴，那其實我們也可以從他身上學到很多，這就是很多元化的東西呀，只要不傷害到案主為原則，然後又可以在溝通的過程中去減少他們的壓力，我覺得就是很好的」。

N01 認為外籍看護工剛來台灣的前半年，仲介在讓移工和雇主雙方溝通順暢與否扮演

很重要的角色。雇主和外籍看護工之間對照顧工作內容的認知，需要透過仲介協助兩邊的溝通，若仲介沒有詳盡告知外籍看護工照顧工作內容，也未告知雇主移工應有權益，雙方便可能陷入互不信任的關係。N01 也指出，當雇主迎接外籍看護工到家裡之後，原先承受的照顧重擔可能全部轉嫁到移工身上，她認為雇主自己需要準備心態，聘僱移工不是把照顧責任都往外推，移工也會有不同狀況需要處理的時候，兩照雙方需要溝通讓問題緩解雙方才有利。

N01 描述經歷過的一個個案情況，「(案主)她爸爸臨時的糖尿病跌倒撞到頭腦，她就趕快請了一個移工進來。而移工進來以後因為案主本身生病，被照顧者對自己的狀態不清楚，所以一下這樣一下那樣。移工也進來對環境也是不熟悉，(勞使雙方)他們倆個都在碰撞期又沒有得到緩解，案主又照顧久了就覺得趕快把責任能丟就丟的那種感覺。結果移工沒有得到紓解，她就連夜逃跑了」(N01) 機構對長照 2.0 下的長照現場認知與課題。

N01 表示自己在個案選擇方面，也會想要選擇輕鬆點的個案，同時也會有想要選擇七、八級的個案讓她領政府錢比較領得心安。但至於是否意味著照服員有挑案的狀況，N01 認為這是媒合精準度的問題，個案記錄越詳盡媒合度才會提高問題。N01 也同時指出，個案媒合後又受到長照 2.0 下對照服員從事照顧工作的範圍與界限，雖是在保護照服員，但也限制照服員可從事的照顧工作內容。照服員近到現場後的種種限制，可能使其無法從職業中獲得成就感也會讓人想離開。「照服員對這個社會有沒有幫助？有，有幫助，但是需求面跟點媒合的程度好不好，不得而知...(照服員)一窩蜂的上來一窩蜂的出去，能不能在這個職場上待得下去，應該是要有一點心吧」。N01 也提到，居服人員培訓過程未能有效掌握其專業程度為何，專業測試留下來是擅長筆試的人員，反而照顧現場經驗豐富的人員可能敗在筆試。

二、案家喘息服務實際認知與課題

N01 指出，喘息服務員除非已有固定服務的案家，否則進場也需要時間摸索清楚案家情況才能把事情做好。但案家有案家的脾氣和照顧狀況，喘息服務員進到新地案家需要學習，也會因為法規限制能夠服務的範圍，對案家而言說明和釐清照顧需求這可能休息時間都去掉一半。「我目前做過的一個也是這樣，他不太愛換(人)，他講的也沒有錯啦，你(新的人)進來，你講所有的程序完之後，案家安排的休息已經去掉一半了！

案家會覺得好像每次換他在教喘息服務員說怎麼照顧，像在培訓人。我一個案家就說，那我要這樣的喘息幹什麼？得不到真的休息，反而是更困擾，要保護你（喘息服務員）的安全，又要再法規裡，所以我真的休息嗎？沒有」。

N01 認為不管是外籍看護或喘息服務員近到個案家庭，都只是減緩案家的照顧壓力不是來承攬壓力，但很高比例的案家都將喘息當成另一個人來承攬照顧壓力。另一方面，N01 也指出，喘息服務員與案家媒合度太高時，也會有課題，因為當喘息服務員服務時間上需要和案家協調發生時，同時也會擔心案家不知道會怎麼跟機構反應。「那麼多人臨時在要，你要去哪裡找？臨時的事情叫機構怎麼去生一個人來給你？你也不要新的，新的人來你可能也要下去教，可是生病又不是照服員願意」。N01 認為若外籍看護工每個月休一天，應當是讓雇主和雇主家人們分攤一個月一天的移工休息日子，不能靠喘息服務解決所有問題。此外，N01 也指出，有一部分雇主不一定會讓移工知道有安排喘息服務，可能機構和外籍看護彼此都不知道對方的存在。規定是外籍看護休假，喘息服務員才會進場，但有案主隱瞞機構外籍看護沒有休假的事情，變成喘息服務員進場照顧長輩，外籍看護工去做其他家務。N01 認為，案家照顧心態也有其課題，現在案家想著有錢就能解決，但要把錢花到最少，但照顧品質要最大的話，「媒合也媒合不好。沒有辦法滿足這個再也沒有辦法滿足欲求不滿的人，你的慾望這麼大，但真的是真需求嗎？（案家也需）審視一下自己的內心，如果能夠角色互換，你能夠做多少？」。

第六節 看護工工會訪談重點整理

質性訪談也訪問到一位看護工工會成員，U01，女性，2016 年工會登記立案，成立緣由是為改善外籍看護工長期不佳的勞動條件。目前工會登記入會有 1,500 人左右，較為活躍的會員約有 400 位，主要會務由 20 位左右的幹部執行。工會會務目前有提供會員聘僱法令與權益的諮詢、經營倡議移工一日 24 小時完整休息的假日之家與推廣外籍看護工直接聘僱。

N01 訪談內容分析有下列三項重點：

一、雇主、被照顧者、外籍看護工三方常見之照顧與生活問題。

U01 工會從其運作經驗裡，看到外籍看護工聘僱家庭的照顧樣態，從情感外包檢視外籍看護勞動品質，發現情感外包狀態越明顯，通常外籍看護勞動品質越差，雇主也越

不在乎被照顧者的感受。反之，若雇主會積極陪伴被照顧者，那他也會希望讓外籍看護工有良好的勞動條件。當雇主會去感受被照顧者和外籍看護工的互動情況，才有可能進一步去關注台灣長照政策。

「照顧這件事情，常常會以雇主的方不方便為出發點，很多時候（雇主）他沒有去顧及到這樣的照顧品質到底是不是一個好的東西。很多雇主在外包這個照顧責任時，會忘記自己才是那個照顧者很重要的角色。常常來說，給看護勞動條件越差的人他其實是真的越不在乎被照顧人的感受的人，也可以常常看到很多家庭他們跟看護關係良好，或給他勞動條件好，那是因為他們雇主自己本身沒有放棄照顧者這個角色，他其實也是很積極的去陪伴被照顧者，積極的去讓這個被照顧人有一個舒服的生活的」。U01 認為，長期照顧的情感外包議題，背後是外籍看護工的 24 小時照顧工作樣態，讓雇主對長期照顧的認知有限，除了照顧和家務等內容外很難延伸或重思照顧的意涵。「長照的觀念也不好，我們會問家屬在聘外看之前有沒有使用長照服務，大部分的家屬想都沒想過這件事情，一下就會想說有 24 小時在家人力，為甚麼我不要，而且又便宜，一個月兩萬二可以，為甚麼不要用」。

U01 也認為，外籍看護工的休假問題常對雇主而言不是一個議題，一方面部分雇主或仲介會有給付加班費為理由，沒有讓外籍看護工休假；另一方面則是常有雇主以外籍看護工請假沒扣薪水，給予外籍看護工不滿一日的休假時間。「他放假我不扣加班費，可是所謂放假就是讓他白天出去幾個小時，有一些短暫自由，就認為說給了他錢，所以就理所當然。可是對於很多工人來說，他寧可不要這一天 567 元加班費，也要完整一天 24 小時休假，而不是只要五小時、八小時去喘口氣就回來，可是就會遇到雇主反而他不願意了。所以我們就會看到說，這 567 真的很便宜」。

二、外籍看護引進是長照政策的環節卻不被承認之課題

U01 認為，外籍看護工引進就是長照政策的一環，被視為一個可以 24 小時在家用以填補照顧缺口的人力。因此長照政策排除聘僱外籍看護工家庭使用勞務性質的服務，例如居家服務，僅剩居家復健等專業服務可以使用。U01 指出，台灣開放外籍看護引進已經近 30 年，在台外籍看護工人數至 109 年 8 月底已有 25 萬人，他們分擔政府原先需要投入長期照顧資源，應被視為長期照顧政策的一環，構思如何共同建構長照政策。

長期照顧是每個人都會遇到的議題，但人的一生會遇到的長照議題有限，當更多眼

前問題需要處理，長照議題的關注度也會跟著降低。「其實我們現在也想組織雇主，可是這有一個為難之處，就是一個人一生可以遇到幾次長照的問題，我們可能會面對三、四十年勞動問題，可是我們一人一生可能只會面對到五、六年，或是七、八年的長照問題。幫自己的父母親送終的事情，很多人在當下他很痛苦，可是結束就沒了，他要怎麼成為他持續推動的動力，我覺得這還是困難，（因為雇主容易會想）我聘的外看撐過去就沒事」。

三、喘息服務的認識與課題

U01 指出，當雇主對長期照顧的認知形成藉由聘僱外籍看護包辦 24 小時照顧，且工作內容與範圍沒有明確規範時，便容易形成與其他照顧資源的比較。「有人真的去申請（喘息服務）了，但他會覺得時數很少，四到六小時跟一個人 24 小時在家比起來，這個是比不過的，再來說這個人他不固定，你每次來的人可能都不一樣，你今天，有的老人家他有可能是失智，他非常認人，他不讓陌生人協助他，這種狀況對於家屬來說，好像我還要在那邊陪你適應幾個鐘頭，我才能走，那我陪你幾個鐘頭，等到差不多適應以後，這個服務也差不多結束了，那幹嘛在這逼跟你耗，他就覺得他還是沒休息到。聽說過就算去申請了，很多單位根本派不出人（照服員）來，因為是個不固定的禮拜天。喘息的單位不一定可以禮拜天派出臨時的人手，我也聽說過大家（照服員）不喜歡做一個禮拜天」。

U01 也指出，外籍看護工對喘息服務的認識不夠，政府目前宣傳喘息服務的對象以雇主為主，從外籍看護返鄉、失聯至現在短期休假，政府宣傳方向是讓雇主有外籍看護不在場後照顧替代人力，但他也找不到一則喘息服務廣告說看護放假可以用。從 U01 的角度來看會希望政府能更積極宣導、宣傳讓雇主和外籍看護認識喘息服務，「醫院有許多人仲介業者積極推銷外籍看護工，但對應的長照資訊卻是靜待民眾自行發現申請和應對流程。不去宣傳的話，家屬根本不知道該去期待什麼，他們只要一個家裡面一個人需要長照，最大的問題還是面臨到誰來照顧他，所以才會直接導向，勞動力進場件事情是可以來解決」。

U01 認為，由於喘息服務牽涉到勞動力進場替補照顧者或外籍看護休息產生的人力空缺，在大眾普遍欠缺照顧工作專業性認知的情形下，照顧服務的勞動價值遭到低估。「所謂照顧專業這件事情，或者是說有人陪伴這件事情，他的勞動價值本來就是被低估

的，所以都大部分是二度就業婦女去，或者很多是新住民去做這一塊，那我覺得他所能期待的報酬也不高」。照顧勞動價值遭到低估的結果，迴圈至喘息服務有限的服務範圍與時間，雇主難免會與 24 小時的外籍看護來比較。

四、提升台灣民眾使用喘息服務的動機之課題

U01 認為，喘息服務的宣傳未能讓需要的雇主或外籍看護認識喘息之外，整套申請流程也需要簡化。她解釋喘息服務繁瑣的申請流程，服務員來了之後因為與被照顧者家庭不熟悉，也未必能符合被照顧者和案主的需求，使得問題陷入雞生蛋，蛋生雞的循環狀態，還是會讓雇主依賴外籍看護。「喘息服務不申請不會進家庭，（要使用要）克服兩件事，一個是要去申請；第二個是申請時要先打 1966 長照專線，這是第一隻總機，然後再給另一支分機再補助下來之後，還要去聯絡那個單位這個單位這個單位，才用的到這些服務。對很多家庭來說，那麼麻煩要做什麼，有一個人在家裡面，給他 567 就好，為什麼要去處理這麼麻煩的程序。處理程序之後，人來之後，也不一定是我所用，你講我講，聽一聽就覺得我幹嘛申請，就那個評價不好」。

第七章 專家座談會

第一節 第一場座談會重點整理

一、外籍看護工視角

菲律賓外籍看護工代表是位現任看護工，並同時為工會移工幹部，而印尼外籍看護工工會代表則是有外籍看護工經驗的工會專員。兩位皆以本身在工會服務接觸的外籍看護工案例為主來分享其經驗及看法，其重點為以下四點：

第一，外籍看護工易面臨過度的工作負擔及高度責任壓力之問題

不少外籍看護工被雇主會要求從事法規外工作，造成看護工過勞問題。而即使工作內容符合法規，意即只限定於照顧勞動，也常有外籍看護工因沉重的照顧內容而造成身心疲乏，尤其是心理層面的壓力問題特別嚴重。菲律賓代表 **Jasmin Bonang** 小姐指出，照顧失能臥床長輩的家庭看護工有時一天就得清理 9 次的排泄物，工作沉重且要非常有耐心才能做好照顧工作。她也指出看護工非常容易面臨的嚴峻問題，其一是「肢體上的虐待」，而「肢體上的虐待」問題常是因為照顧失智症患者而發生。不少外籍看護工經歷被失智症患者毆打的經驗，但即使是有證據申訴，外籍看護工常被勸其要忍耐照顧對象是「又老又病」，而後處境也難以改善。印尼代表林柔安小姐也指出其曾經關懷過的外籍看護工要面臨被照顧長者的施暴問題，又要面臨被照顧者夜間不就寢，並出現脫序狀況發生的例子。如被照顧者有事情發生時，外籍看護工又容易被追究其照顧工作責任，常承受非常大的心理壓力。

第二，外籍看護工易面臨長時間工作無法充分休息之問題

兩位外籍看護工工會代表同樣指出，外籍看護工常面臨夜間要隨時起來服務被照顧者的狀況。菲律賓代表 **Jasmin Bonang** 小姐更詳細說明看護工的薪資每月只有 17,000 元，但卻由於工作場域即是生活場域，很容易有「一天 24 小時工作不能停歇」的情況發生。此外，由於照顧的需求，許多外籍看護工被雇主要求與被照顧者同睡一間房間，甚至同一張床鋪。而這種狀況很容易造成看護工無法休息，並感受到精神上的折磨。她也指出有外籍看護工因生病後，可能面臨被終止勞動契約，雖其有加入全民健康保險卻無法得到充分治療的案例發生。

第三，外籍看護工易面臨難以取得休假之問題

印尼代表林柔安小姐指出很多外籍看護工要在雇主家工作半年或一年以上才開始能取得休假，也常常也因雇主或仲介的不同意而無法順利取得休假。林柔安小姐所屬工會承接的移工關懷專線服務經常接聽到外籍看護反映難以與雇主協商放假、或面臨被照顧者病況嚴重卻無人可以輪替的照顧問題。

菲律賓代表 Jasmin Bonang 小姐則指出，外籍看護工就算能取得休假，通常並非一天 24 小時，而是 3,6,9,12 小時不等。她道出有許多家庭外籍看護工無法如台籍看護工一般週休一日，其工作是要一個禮拜 7 天 24 小時全天候待命，長期無法休息而導致身心痛苦。關於喘息服務之認知，Jasmin Bonang 小姐的雇主並沒未使用，但她曾從其他雇主聽聞喘息服務申請門檻仍然過高，也有每次來服務的台灣照顧服務員都不一樣，品質不一的問題。

第四，外籍看護工常會出現難以透過行政管道改善其工作環境之問題

兩位移工代表皆提到很多外籍看護工雖知「1955」申訴管道，卻由於在家庭私領域中工作，常發生難以在第一時間馬上得到行政單位的支援，或是難以證明其權益的受損或受到的傷害。而就算能順利申訴，也要擔心能否順利轉換工作。轉換工作時通常要給付不合法的買工費，也有舊仲介扣留看護的個人文件，而新仲介表示看護需要付錢才得以拿回文件的情況發生。也常要擔憂下一份工作是否內容真正完全符合法規，並可保障自己工作權益。她期待行政單位能探討如何規劃加強申訴管道，並更有效落實執行，讓有違法行為的雇主與仲介可以真正面對問題並改善問題。

二、家庭雇主視角

雇主代表南光遠先生的父親曾在機構生活 6 年，但由於父親不願繼續待在機構便接回家同住，由他與家人親自照顧，而在家人出了意外不方便行動後他開始聘請外籍看護工。稱自己為「非典型的雇主」的南光遠先生分享內容重點有四。

第一，家庭能接收到的照顧資訊有限之問題

南光遠先生感受很多雇主對移工的處境及勞動條件不甚了解。他說明移工還有移工工會組織可以有機會互相交流資訊並自我培力，但家庭雇主在聘雇移工之前可以得到的資訊相當有限，常只能依賴仲介，而仲介品質參差不齊。他也指出家庭把被照顧者從醫院接回家時常有醫療資源或照顧資源中斷問題。他期待政府相關單位能思考改善如何才能

讓雇主更容易取得並了解照顧資訊，才能讓更多的家庭使用長照相關資源。

第二，喘息服務的重要性與使用困難之問題

南光遠先生在申請聘雇外籍看護工的過程中，發現看護工的「不休假」成了常態。他認為照顧者一定要休息，喘息服務不論應用在有沒有聘雇外籍看護工的家庭都很重要，並認為要讓外籍看護工勞動條件正常化的解方就是喘息服務。但他指出，喘息服務雖在 2018 及 2019 放寬條件讓外籍看護工聘雇家庭可以使用，但是條件仍是嚴苛，而且使用時間有限，手續也非常複雜，很難讓一般雇主申請。他自身也從未使用過喘息服務。

南光遠先生更進一步指出，一次半天 3 小時，或是一天 6 小時的喘息服務，是不夠讓外籍看護工休息。他坦言如是為了讓看護工可以休假，而開放讓聘雇外籍看護工雇主可以申請喘息服務，「這樣的喘息服務的內涵設計不應該是問我們雇主，而是應該要問外籍看護的需求」。

第三，看護工看護技術加強之需要

最近其兄長也需照顧的南光遠先生又另聘外籍看護來照顧兄長。相較於之前照顧父親的看護工有醫療背景，對於需要配合醫生醫療決策的父親之照顧有極大的幫助，此次聘僱照顧兄長的看護工則沒有照顧過與兄長同樣病況的被照顧者經驗，加上語言問題需要非常多的時間與看護工溝通。他認為，看護工的照顧能力與語言能力不齊，而且每個被照顧者的情況都不一樣，如看護工有意願，政府應該連結民間資源讓看護工可以在台灣上課，加強照顧技巧、學習台灣的語言。

第四，外籍看護工難以取得休假與雇主缺乏照顧能力及難以確保照顧勞動力的相關性

自身花了很多時間與心力照顧父親的南光遠先生，因非常了解從事照顧勞動卻一整年或是好幾個月都不休息的結果，他聘雇外籍看護工之初就讓看護工每週都可休息一天並且滿 24 小時。為給看護工休假，他自行學習看護技巧，並「放棄六日休閒娛樂」親自照顧父親。南光遠先生並指出由於大部分雇主自身照顧能力不足，很容易將照顧責任都放在看護工身上。又因雇主難以取得其他照顧資源，使得看護工休假或回國時的照顧人力安排成為惱人的大問題。而這問題進而容易產生雇主不讓看護工休假，或與看護工形成對立情況之發生。他期待政府部門能協助雇主與家庭看護工一起提升照顧能力，不要讓雇主與看護變成對立，而是成為平等的夥伴。他並提到照顧看護工是在造福我們自身的未來：「他們（外籍看護工）是我們生活中的一份子，協助他們爭取勞動權益，可以

正常休假。也要提供好的休閒場所，不能只是上午放假下午就要回去，當然就只能聚集在火車站。社會要了解移工的這些處境，協助他們改善」。

三、人力仲介視角

人力仲介代表為美家人力仲介總經理許家峻先生。美家人力仲介是第一個嘗試完全不收看護工服務費，並以提供雇主高品質照護技術看護工為業務重點之一的仲介，總經理許家峻先生分享内容重點有三：

第一，喘息服務服務時間與補助金額不足之課題

許家峻指出，台灣的家庭雇主非常習慣移工照顧就是 24 小時的照顧，而不管是半天 3 小時或整天 6 小時的喘息服務對雇主來說並不好用，因為「只能用一段時間，而其他時間要找到另外一群人或是要自己補時間空隙」。他也指出，要解決喘息服務的時間與金額限制問題，政府是否能確保更多預算經費來改善是個重要的課題。

第二，雇主及外籍看護工對照顧工作專業之認知必要性

許家峻先生指出照顧勞動不能只是維持現狀，雇主需要思考的是「是要一個指令一個動作的看護工，還是要有一個願意增進技術與專業做的更好的看護工」。他並認為外籍看護工也要對自己專業技術增進需求有認知的必要。他分享美家人力仲介介紹很多提升自己專業技術的看護工到有更高照顧技巧需求的家庭，並得到更好的薪資條件。他認為外籍看護工要了解，「當你經過能力提升，你絕對有機會爭取你自己的權益，包含要求自己想要的工作條件」。

第三，雇主的自我思考與移工自我權益的了解及爭取的必要性

許家峻先生認為家庭外籍看護工的休假應是基本條件，雇主要思考「（在無法確保基本條件的情況下）你如何期待移工會善待你的親人？」此外，他也指出，當移工的專業比較足夠之時，也應思考自己的技術品質與現在工作條件是否相符。如果外籍看護工覺得自己的能力與工作條件不相符時，應該要出聲來爭取自己權益，如果雇主不接受，也要了解自己也有轉換雇主，轉換仲介的權力。他認為菲律賓移工較敢站出來爭取自己的權益，而印尼籍移工則較少。他希望移工工會可以更對移工做宣導，讓移工能站出來堅強的表示自己不該接受的條件，才能改善自己及社會整體的狀況。

四、長照單位視角

新北市永和民權公共托老中心暨健順居家服務支援中心主任連麗珠小姐以長照觀

點分析了相關議題，其分享重點有四：

第一，長照需求的突發性與長照資訊取得及實際資源使用之課題

連麗珠小姐指出大部分的家庭的長照需求都是突然發生的，而面對著突來的照顧需求，很多人不知資源在哪，只能矇著頭照顧。且大部分的人只知外籍看護工的聘僱資源，卻不知政府的長照資源，但不論是使用外籍看護工或是政府長照資源，從申請，到得到照顧都有空窗期的問題存在。連麗珠小姐也指出，在現場常會觀察到使用政府照顧資源的人常會發現政府資源「不好用」而轉為聘僱外籍看護工。其原因為居家服務不管是洗澡還是用餐都論項目計酬，當長輩的照顧需要比較長時間時，長照居家服務難以完全滿足其需求。此外，她也指出有些家庭照顧系統比較薄弱，例如獨居或是照顧人與被照顧人都年紀已大成「老老照顧」時，家人常會覺得長照居家服務無法照顧周全。她也分享在現場也觀察到有些家庭一開始聘僱外籍看護工，但聘僱過一段時間之後轉為使用長照資源。其原因為這些家庭聘僱了外籍看護工一段時間後，感覺外籍看護工的照顧技術的養成比較不足，或是因為外籍看護工比較缺乏與失智老人溝通技巧，或是因外籍看護工剛進到台灣到從事照護工作比較沒有照顧經驗，而覺得外籍看護工「沒那麼好用」。

第二，雇主不重視照顧專業又對照服員工作範圍認知不足之問題

連麗珠小姐指出，台灣由於長照人才的不足，從早期就引進家庭外籍看護工。而由於看護工居住家庭裡，雇主普遍認為外籍看護工是「包山包海」什麼事都可以做的勞工。多有雇主只要想得到的家事都要求外籍看護工做，而對居家服務也多有「我要什麼你就要做什麼」的誤解，常常有不重視居服員專業的情況發生。她也表示長照現場非常致力於培養更多的台籍照服員，卻有難以拓展的問題。原因是服務使用者認為照服員應該要像外籍看護工同方式提供服務，很容易讓照服員對其工作的認知與實際狀況有落差感。她說明政府對於長照服務，有長照服務法來規範，服務範圍限定於身體照顧跟家務服務。照服員很在意他們是經過訓練來提供身體照顧跟家務服務，但不是家事服務員這件事，而雇主與照服員這中間的認知長有落差，需要溝通。此外，連麗珠小姐也指出，照服員規定不能做抽痰等侵入性服務，但雇主身為家庭成員在家自行做抽痰，也會要求外籍看護工跟著做。申請喘息服務的雇主家庭，在發現照服員不能做抽痰等侵入性照顧工作時，就容易覺得如要自己做的話何必申請照顧服務員。她期待政府能針對照顧服務的範疇再做釐清，並同時將服務範疇也適用於外籍看護工，來統合居家服務的照服員及外籍看護

工的工作範圍與工作權益。

第三，雇主對外籍看護工的休假看法及喘息服務之申請問題

連麗珠小姐在現場接觸到的雇主對於外籍看護工的休假想法南轅北轍，有些雇主認為一開始說好不給休假，不休假的加班費也會增進看護工的薪資，所以少以對外籍看護工沒有休假的問題加以關注。但也有一部分的雇主能有同感將心比心，知道照顧壓力很大，知道外籍看護工需要休息，因此能取得很好的合作關係。她還指出，雇主申請喘息時，除了服務照顧人力通常無法由同一個人服務外，提出申請時得經歷繁瑣的流程，被照顧者需要做體檢之事更讓很多雇主對服務申請卻步。而很多失智症的長輩雖然長照需要等級（CMS）未達 7、8 級，但需要很高能量的照顧，卻由於現行制度的限制，被排除在喘息服務之外。

第四，外籍看護工的照顧技術及照顧壓力調適問題

連麗珠小姐也特別提到，外籍看護工不但有提升照顧技術的課題外，也有調適照顧壓力的難題與溝通的課題。她認為不但要規劃外籍看護工的技術提昇課程，也應安排溝通與身心調適的相關課程給外籍看護工。

五、勞政單位視角

第一，照顧現場的需求相衝及政府施策的方針課題

雇主由於社會福利制度的限制無法滿足其照顧需求，便將其照顧需求求於外籍看護工，並希望能在最小的成本下得到最大的照顧需求滿足，期待「每個照顧的人都跟南丁格爾一樣厲害」。家庭照顧現場是一個外界難以深入的私領域。私領域移工希望自己能有保障，而雇主希望移工什麼都能做，社福團體則希望政府不要開放太多移工，各方的顧慮點有相衝突。在這情況下，政府的工作是要找到各方需求的「最大公約數」。

第二，外籍看護工權益保障與限制課題

家庭照顧場域裡不管是本國籍還是外國籍的看護工雖都不適用勞動基準法，但也都有民法及勞動契約的規範來保障其權益。外籍看護工的權益是平等的，但是由於外籍看護工有語言弱勢，因此需要特別的機制及管道來保障其權益。政府為了保障移工權益，除詳細檢視各契約切結書來確認移工來台工作意願及內容外，「1955」的熱線申訴管道設有三方通譯服務，可提供移工及雇主的諮詢與申訴需求。政府的直聘中心可讓移工不用透過仲介就可以來台灣，可減少移工及雇主金錢負擔。「1955」熱線有 1 小時需接應

21 件申訴案件的情況發生，而直聘案件在 2015 年最高達到 7 萬件，但現在則減少到 9 千多件。

第三，看護工的休假與技術提升課題

政府的外籍看護工引進以不影響國內照顧體系發展及促進國人就業為基本方針，同時也以保障被照顧者的照顧權益及移工放假等權益為基本考量。放寬聘僱外籍看護工雇主也可申請喘息服務，就是希望可以同時保障各方權益的措施。現行喘息服務確實仍很有限制，但是不符合申請條件的雇主也可另自費使用喘息服務。

第二節 第二場座談會重點整理

一、專家學者代表視角

第一，家庭外籍看護工相較於非家庭類移工心理健康問題有較高傾向，需探討其壓力及休息等等課題。莊坤洋教授在科技部計畫下於 2018 年 8 月至 2019 年 7 月對近 1000 位印尼移工作調查，探討在台外籍移工的心理健康狀況，如憂鬱、正負向情緒等，擬探討各壓力來源（歧視，工作狀況，寂寞，社會適應，身體健康等）對其心理健康之影響。研究發現家庭外籍看護工比起其非家庭類移工之憂鬱傾向較高、生活品質較差，健康指數也偏低。莊教授指出，家庭外籍看護工整體而言承受的工作壓力比非家庭類移工的壓力更大，在人道的角度上必須去注意家庭外籍看護工面臨的壓力及休息等狀況。

第二，喘息服務滾動式政策修正之必要性。莊坤洋教授指出，喘息服務是為了讓照顧者可以有放鬆的機會而設，而 1998 年開始施行之喘息服務政策隨著社會的照顧者需求做改變，從當初的單一機構式服務，轉換為機構式、社區式（日照中心）、及居家式等多元化服務。在現今台灣家庭照顧普遍依賴家庭外籍看護工的照顧勞動之情況下，針對實際家庭照顧者需求做更多的改變是必要的措施。莊教授也指出，家庭外籍看護工之聘僱讓被照顧者可以持續居住於家中，除降低機構使用率外，也減輕了政府的長照負擔。以此觀點來看，政府的長照政策中針對聘用外籍看護工家庭的人力空窗等課題做考量，修正喘息服務條件並增加讓實際照顧者的家庭外籍看護工得以充分休息是有其必要性及合理性。

第三，勞動部與衛福部合作之必要性及其意義。莊教授指出，勞動部與衛福部合作以

喘息服務介入家庭外籍看護工休息期間的照顧空窗問題是非常重要的挑戰。今後兩部應更加加強合作，以雙部各角度來分析改善家庭外籍看護工的工作與休息問題。莊教授認為雇主會對外籍看護工聘用成本及工作內容與其他台籍看護工內容及長照資源做比較，來選擇其照顧勞動確保方式，並指出越保護家庭外籍看護工工作權益，才會越有助於國人看護人才培育及產業發展。此外，莊教授也建議，在無法規規範家庭外籍看護工時數上限的情況下，很難完全落實保障家庭外籍看護工取得必要的休息，今後勞動部需思考如何將看護移工納入正式法規保障其休息休假權利。

二、長照單位代表視角

財團法人台灣省私立健順養護中心北市居家服務單位副主任盧意婷小姐以其在長照現場的立場分享其對家庭看護工與喘息服務的看法，其重點有三。

第一，視家庭外籍看護工為「新家人」之必要性與被照顧者·雇主·外籍看護工三方的關係課題。盧意婷小姐指出，雇主會聘用家庭看護工而不使用居家服務有兩大原因：一是居家服務人才不足課題，二是費用問題。居家服務自費一小時要 280 元至 350 元，比起家庭外籍看護工平均一天不到 600 元左右的薪資來說成本昂貴許多，加上居服人力的不足，難讓一個家庭能連續 7 天都使用居家服務，使得台灣家庭才多會選擇聘用家庭外籍看護工。在家庭外籍看護工常有負責家庭裡大部分照顧勞動的情況下，政府需將家庭外籍看護工視為「新家人」來做調整，將其包含在長照政策中。

盧小姐同時也認為，雇主應也該將家庭外籍看護工視為「新家人」，認知其照顧勞動的辛苦與壓力，並理解休息的重要性，要讓外籍看護工「一定要休息」。盧小姐指出有外籍看護工會因擔心被照顧者而覺得不能、不要休息，並注意到本研究問卷結果中顯示使用喘息服務後的雇主表示會再繼續使用，認為這結果凸顯雇主在照顧環節中具有的決定性能力。盧小姐並指出被照顧者·雇主·外籍看護工三方的關係對與喘息服務能否介入影響很大：「如雇主與看護工無信賴關係，喘息服務也很難推行。反過來，如被照顧者·雇主·外籍看護工三方關係良好，喘息服務的切入也會簡單很多」。盧小姐認為，要推動喘息服務就需要讓雇主多加理解看護工的工作課題與休息需求，也要同時思考有何外部支援可以促進雇主與移工的信賴關係。

第二，滾動式修正擴大喘息服務之必要性。盧意婷小姐正面評價長照 2.0 有思考將家庭外籍看護工視為「新家人」，並做各項政策改善，包括放寬讓聘雇外籍看護工家庭使

用的政策，但仍需檢討其使用擴大的可能性。她指出有許多家庭外籍看護工照顧失智症被照顧者，而失智症的照顧壓力比失能照顧壓力更大的情況很多，卻有許多失智症被照顧者因其長照需要等級（CMS）並未達到七、八級，而無法申請使用喘息服務。

盧小姐也指出，如考慮讓家庭看護工有足夠時休假調適身心的話，現行的最大 9 小時（6+3）的喘息服務使用時數仍有放寬的考量餘地：「如果外籍看護工的朋友在南部，他難以在這有限時間內到南部探望朋友」。另外，盧小姐也說明，現行喘息服務可執行項目在各縣市有差異，例如台北規定不能陪同被照顧者外出，如要外出就要居服單位自行承擔責任之課題。且指出要指定同一居服員服務得要服務者與被服務者雙方時間剛好能配合才可對接上，使得家屬使用喘息服務時，常得面臨重複交待被照顧者相關事宜狀態，無法真正達到喘息效果。使用限制加上與不同居服員的磨合及交接問題都造成雇主不選擇使用喘息服務的原因。

第三，以「支援」視點為主之長照政策擴充的重要性。盧意婷小姐指出，當台灣家庭聘用外籍看護工之後，就被排除在長照政策下的日照中心使用資格之外。而思考「何為好照顧」時，不是「什麼都幫被照顧者做」，而是「支援維持被照顧者的自身的（生活等）能力」。日照中心的各式專業協助，能讓被照顧者狀況穩定進步，而現今將聘僱外籍看護工家庭排除於日照中心使用對象之外，結果是讓被照顧者失去維持其能力之可能性，對被照顧者本人與社會整體來說並無益處。在「何為好照顧」的思維下，長照政策應支援擴大聘僱外籍看護工家庭的長照資源使用資格。

三、勞政單位代表視角

第一，補充性人力引進政策為「好的照顧」命題下所產生的政策。政府 1993 年開始引進外籍看護工有兩大目的：一是為補充照顧人力需求，二則是為人道需要。當時在台灣經濟發展下，對有照顧需求的家庭而言，如無外部照顧人力支援，其家人之工作及經濟活動必受影響，且照顧現場也常有因為缺乏照顧人力而發生悲劇。而在為了不影響國人就業環境前提及發展國內長照體制的方針下，政府對移工引進一直採用「補充性人力」為基準方針。近年人權團體表達應開放移工自由轉換雇主保障其工作權利，但在擔心衝擊本國就業市場並保障國人就業的考量下，現今仍持續限制移工在台灣的工作項目。但也開放讓移工在雇主同意的情況下，可於國人不願意從事的產業（製造、營照、海洋漁撈、照顧幫傭等）工作中做有限度的轉換。開放讓移工做有限度的轉換之同時，雇主的

照顧人力確保問題也在此情況下產生。因為在照顧人力不好找的情況下，多有雇主不願意放手讓外籍看護工轉換，在照顧利益上呈現了雇主與外籍看護工有利益相衝突狀況。保障外籍看護工自由轉換工作權益時，就要思考國內有無充分的照顧人力讓雇主去做選擇，這樣雇主也較容易願意同意外籍看護工轉出。而在國內長照能量還無法提升的情況下，補充性人力的外籍看護工引進也才會如此持續。

第二，為保障移工人權並促進台灣長照體制發展之勞動部與衛服部的兩部接軌合作之重要性。家庭外籍看護工雖不適用於勞動基準法，卻也同國人家庭看護工，都僅由民法及自由契約來保障其權益。但是，家庭外籍看護工長時間無法取得休息的問題經常發生，也備受勞動部關注。因為長時間無法休息不但損害到家庭看護工的勞工權益，反過頭來也會對被照顧者有不良的影響。

勞動部與衛服部接軌合作做喘息服務是在兩項思考邏輯下做出的挑戰：一是保障移工人權，二是為促進台灣長照體制的發展。照顧勞動市場長期依賴移工並非健全狀態，如何讓台灣照顧體制與產業發展一直是政府重要議題。為建構照顧市場及照顧體制，2005 年勞動部就與衛服部（當時為衛生署）做初步銜接，開始嘗試做外籍看護工與國內長照服務接軌方案。讓要聘請外籍看護工家庭在聘用前先透過地方長照中心介紹國內照顧服務員，希望可以鼓勵國人試用本國人照顧服務。但發現此方案跟國人照顧勞動力選擇有落差，因為外籍看護工薪資相對便宜，台灣社會上又對外籍看護工存有照顧工作以外的衍生效益運用之期待，難以轉變其聘雇思考。

之後，勞動部又嘗試要提升外籍看護工照顧技術，但在推廣其技術補充訓練時，發現家庭看護工根本難以取得休假做訓練，進而跟衛服部合作讓聘雇外籍看護工家庭也可申請使用喘息服務，至少讓外籍看護工能取得休假，也期待增加國人試用國內長照資源的機會。如喘息服務的推廣能成功，未來可思考結合更多長照服務，讓雇主可有更多機會去嘗試使用國內各式長照資源。期待喘息服務可以保護勞工權益，也同時期待台灣社會可以回歸國內長照體制，並鼓勵國人投入長照市場。

第三，喘息服務推廣困境與國人對照顧專業的認知課題有其關聯性。本研究問卷結果中顯示大部分雇主對喘息服務有認知，卻選擇不使用喘息服務，因為雇主認為如果外籍看護工不在自己來照顧就好，對外籍看護的技術要求也多以語言及料理技巧為主。可推演多數雇主認為照顧就是陪伴就好，對照顧專業的認同不高，因此，雇主對照顧專業意

識的開發也將是今後的一個政策思考的重要方向。

本研究問卷顯示外籍看護工多期待能有固定休假來放空身心，而雇主卻認為移工就是為了賺錢才來台灣，移工本身沒提出要休假就是不想休假，想多賺薪資。這樣的雇主認知，加上代替照顧人力確保課題，造成雇主容易忽視到移工的休假需求。本研究研究啟發了公部門今後政策的思考方向，並認為公部門除了要加強合作擴展喘息服務外，對啟發社會大眾的照顧理解做宣導也是其重要課題之一。

第四，外籍看護工技術補充訓練資金確保有其課題。外籍看護工聘僱家庭使用喘息服務時有提撥雇主支付給政府的就業安定費（就業安定基金）補助，但外籍看護工之技術補充訓練現今仍未使用就業安定基金。其原因為就業服務法 55 條規定雇主支付的就業安定費使用目的為，加強促進國民就業、提升勞工福祉及處理有關外國人聘用管理事務之用，如要使用外籍看護工技術補充，相關法條需再做詮釋，使其更靈活運用。

四、社政單位代表視角

衛福部長照司科長黃千芬小姐分享現今長期照顧政策方針，並對「何為照顧」及「好的照顧」提出見解，其內容重點有三。

第一，「好的照顧」其重點應以「協助」為主軸，需翻轉現今社會上的照顧觀念。黃千芬小姐說明，現今長期照顧政策有兩大目標：一是延長國人「健康的餘命」，二是縮短失能與臥床的時間。長照所提供之服務重點為生活照顧服務及協助，並支援被照顧者的社會參與。此外，照顧人力訓練要趕上目前人口老化速度有其相當大的難度，要如何才能以現有人力提供長者適當照顧服務非常重要。

因此，黃小姐指出要如何翻轉照顧觀念成為現今長照的重要課題：「我們需要思考，我們是希望長者就只能保有生命存在的狀態，還是希望維持長者擁有生存的尊嚴」。黃小姐解釋，台灣傳統孝道認為照顧是「24 小時照顧的無微不至」，但在現代「健康的老化」是希望長者可以活生生有尊嚴的生活下去，因此，照顧的重點不是在「幫他做」，而是「協助」。黃小姐並指出，人的身體機能是越不用就越容易失能，重視照顧專業，並了解照顧專業服務是來協助被照顧者盡可維持其自立生活能力，是當今台灣社會全體需要一起來做觀念改革的部分。

第二，家庭照顧者支持服務之重要性與社區式喘息之推廣。黃千芬小姐指出，當長照需求發生後，通常會持續 8 年、10 年以上，而不管是失能或是失智，這樣的長期照顧需

求對於家庭照顧者的生理與心理都有極大的影響，因此，緩和家庭照顧者的支持性服務非常重要。黃小姐說明，現今家庭照顧者的支持性服務有兩大塊，一是設置服務據點提供家庭照顧者相關活動及諮詢來緩和其照顧壓力，另一則是本研究重點的喘息服務。

現今喘息服務有三種，分別是到宅服務的居家式喘息、日照中心之社區式喘息、及住宿式機構之住宿式喘息。黃小姐分享衛服部希望大眾可多利用社區式喘息，除考量居家式喘息是一對一的服務，成本必然比一對多的社區式喘息較高之外，也希望長者可以藉此走出家門，參與社區活動。黃小姐也希望今後外籍看護工可帶被照顧者到據點參加服務，但同時其交通支援也是需要被探討的課題。黃小姐也提到擴大喘息服務之預算確保為重要課題，但也指出保證外籍看護工休假與保證照顧安全及照顧品質有關連，她指出現今聘雇外籍看護工家庭申請喘息服務條件限定被照顧者的長照需要等級（CMS）要達到七、八級，但未來也會考慮因應不同照顧樣態，放寬二至八級也可以使用。

第三，外籍看護工照顧專業技巧增進與溝通能力之確保課題。黃千芬小姐也強調要確保照顧品質，外籍看護工照顧照顧技巧增進與語言溝通也是重點課題。除須思考安排補充訓練課程外，也與勞動部共同討論該如何確保外籍看護工在來台之前就有一定語言溝通能力及照顧技巧。

五、被照顧者與聘僱家庭雇主代表視角

台灣國際勞工暨雇主和諧促進協會理事長賴昱崧先生為雇主也為被照顧者。賴先生由於意外導致頸椎神經斷裂四肢癱瘓，只有手腕能動，必須有人全天候照顧其生活起居，自 2004 年起開始聘僱外籍看護工。座談會當日由於賴先生身體不適須住院檢查，由曾親訪賴先生的計畫主持人代理概其述狀況及想法，其內容重點有三。

第一，雖需全天候照顧也期待自立生活的被照顧者之存在。賴昱崧先生雖為重度照顧需求者，但仍致力開創自我謀生能力，也盡力要維持本身的自立生活與社會參與活動。他並不認為重度需求者就得要送到安養中心照顧，道出了被照顧者的期望不只是活著就好，而是活的有其身心的滿足。

第二，擴大喘息服務使用的必要性。既是雇主也是重度被照顧者的賴昱崧先生有在看護工轉換時申請使用過喘息服務，也評價喘息服務立意良好，但他也坦承無使用喘息服務來讓他聘雇的外籍看護工放假。雖賴先生認知移工休假的重要性，但由於他需要 24 小時照顧，而現今的喘息服務使用時間限制無法同時滿足他的照顧需求及外籍看護工的

休假需求。賴先生建議喘息服務一天可使用之長度需延長，才能讓照顧者好好休息。也提到居家服務員難以固定的課題常讓被照顧者感到困擾。

第三，雇主、被照顧者、外籍看護與台籍看護四角關係是缺一不可，期待四方關係是和諧與平權。賴昱崧先生由於其 24 小時的照顧需求難以讓看護工休假，但他強調他不會讓外籍看護工從事許可外工作，外籍看護工就按照工作契約來做事就可以。而身為被照顧者也是雇主的賴先生對照顧的重要性體驗深刻，他提到被照顧者的照顧需求需要被清楚掌握下才能獲得充分照顧，而持續的照顧也是要在資訊充分下才能做到，且要在四角關係良好下才能順利進行。

第八章 結論與建議

第一節 結論

- 一、有使用外籍看護工家庭的雇主，對於是否有聽過喘息服務資訊，雇主表示「有聽過」為 91 位(占 77.8%)，「沒聽過」為 24 位 (占 20.5%)；有聽過喘息服務的雇主，管道資訊來源為「社會局相關機構放置的文宣」36 次 (占 39.6%)、「網路介紹」28 次 (占 30.8%)、「衛生局相關機構放置的文宣」25 次 (占 27.5%)、「親友介紹」18 次 (占 19.8%)、「電視介紹」17 次 (占 18.7%)、「仲介介紹」16 次 (占 17.6%)、「廣播介紹」2 次 (占 2.2%)。
- 二、雇主對於申請喘息服務的內容，「了解申請喘息服務時可以撥打長照專線 1966」為 56 次 (占 47.9%)、「了解喘息服務有分好幾種，如機構喘息與居家喘息等」為 55 次 (占 47.0%)、「知道申請喘息服務有政府補助」為 54 次 (占 46.2%)、「了解申請喘息服務可向地方鄉公所或衛生單位申請」為 37 次 (占 31.6%)、表示「了解申請條件之一為被照顧者需要等級為 7、8 級」為 35 次 (占 29.9%)。
- 三、有使用外籍看護工的雇主，有使用喘息服務的理由，「外籍看護工要短期休假」有 12 次 (占 63.2%)、「希望可以休息外出辦自己事情」6 次 (占 31.6%)。
- 四、關於喘息服務的照顧服務員，協助看護工作內容，最多「陪伴或監看」14 次 (73.7%)、其次「洗澡或協助洗澡」13 次 (68.4%)、「肢體運動次數」12 次 (63.2%)、「餵飯或灌食」11 次 (57.9%)、「準備藥物或給藥」和「翻身拍背和移位」為 9 次(47.4%)、「煮飯或準備食物」7 次 (36.8%)、「傷口或管路護理」4 次 (21.1%)。
- 五、本研究 19 位有使用過喘息服務的雇主，還會再次申請喘息服務理由為，「選擇外籍看護工短期或長期休假可以不用擔心照顧人力」和「每次使用喘息服務時我可以安心外出做自己的事情，不需監看」皆為 13 次 (68.4%)、「可與外籍看護工培養出提前討論休假時間的習慣」8 次 (42.1%)、「肯定喘息服務的品質」有 6 次(31.6%)。
- 六、喘息服務對雇主的社交、家庭生活與身心狀況的幫助面，「對自己社交狀況有所幫助」9 位 (47.4%)、「非常有幫助」6 位 (31.6%)、「沒有特別幫助」2 位 (10.5%)、「非常沒有幫助」1 位 (5.3%)；「對自己家庭生活有所幫助」的問題裡，「有些幫助」12 位 (63.2%)、「非常有幫助」7 位 (36.8%)；「對自己身體健康有所幫助」的問題裡，「有

些幫助」13 位 (68.4%)、「非常有幫助」3 位 (15.8%)、「沒有特別幫助」3 位 (15.8%); 「對自己心理與精神狀況有所幫助」的問題裡,「有些幫助」11 位 (57.9%)、「非常有幫助」5 位(26.3%)、「沒有特別幫助」3 位 (15.8%)。

第二節 建議

- 一、針對國內在提升喘息服務使用率,建議從政策面(因地制宜、政策規劃力與執行力、降低行政流程與使用障礙)、實務面(行銷策略、照護品質、資源整合)及教育研究面(普及資訊)滾動式修正調整。
- 二、對於喘息服務申請規定,分辨照顧者使用喘息服務目的為持續照顧者角色、或卸下照顧的重擔。如:考量被照顧者未達 7、8 等級失智症或精神疾病之長照需要等級,及高齡雇主身體狀態,宜特別納入喘息服務放寬條件之一。避免不能申請喘息服務,而加重外籍看護工,需假日獨立負擔照顧工作。
- 三、喘息服務資訊傳遞清楚與否,為雇主考量是否申請服務、外籍看護工能否藉由喘息服務休息的主因。目前喘息服務之服務項目內容、各縣市服務提供單位等資訊,由衛福部及各縣市長期照顧管理中心網站搜尋下載,未來應加強對各年齡層民眾,對現行包含喘息服務在內的長照政策宣傳窗口設置和申請流程資源可近性,並提供及時照顧的知識與技巧、舉辦支持團體、提供心理教育方案以減輕照顧者心理壓力並教導紓壓以及問題解決技巧。
- 四、現行在聘僱外籍看護工家庭,使用喘息服務依被照顧者的失能等級判定,建議媒合之照服員也需能擔任照顧七八級失能者的能力與相關經驗者。
- 五、對於醫院的個案師在協助住院病患與家屬,為提供長照資源(包含喘息服務)的重要第一線人員。建議出院前後的服務,不管是聘僱移工、使用長照服務等,都能有統一窗口之個案師全程諮詢支援,及建立被照顧者長期醫療與長照紀錄檔案之個案資料,便於評估及資源完備性。
- 六、喘息服務政策,隨著社會照顧者需求,自 1998 年開始施行從當初的單一機構式服務,轉換為機構式、社區式(日照中心)、及居家式等多元化服務。建議鼓勵外籍看護工及家屬,多使用公共化的社區照護模式,使被照顧者多參與社區活動,強化拓展人際關係。

七、喘息服務涉及勞動力替補照顧者，或外籍看護休息產生人力空缺，由於大眾普遍欠缺照顧工作專業性認知，使照顧服務的勞動價值遭到低估。台灣的家庭雇主又非常習慣移工長時間照顧，現行 3 小時或 6 小時的喘息服務對雇主並不好用。對於提高喘息服務的時間與金額，雇主除了可另自費使用喘息服務，聘僱外籍看護工家庭的喘息服務的擴充，仍除需本部與衛福部更加強其接軌合作外，也應增強民眾對政府社會福利政策了解與支持。

後記

本研究由本所陳主秘毓雯、林組長詩騰、及計畫主持人為徐副研究員雅媛、游助理研究員鎮豪、湯分析員晏甄共同參與。

另外感謝中正大學傳播系蔡專技副教授崇隆、國立宇都宮大學鄭教授安君、壹零玖伍文史工作室官負責人安妮、研究員陳翰堂、洪嘉莉，研究助理黃亭翰協助辦理。

研究過程受到文化大學社會福利學系陳正芬教授、徐國強先生、臺北醫學大學公共衛生學系徐慧娟教授、中正大學社會福利學系鄭清霞副教授、天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院蕭燕菁主任提供問卷設計建議。訪談期間受到勞動部勞動力發展署跨國勞動力管理組莊專委國良、衛福部長照司黃科長千芬、臺北醫學大學公共衛生學系莊坤洋、美家人力資源有限公司、美家人力資源股份有限公司附設私立樂齡居家長照機構、財團法人台灣省私立健順養護中心、桃園市群眾服務協會、桃園市家庭看護工職業工會、壹零玖伍文史工作室、台北市復華長青多元服務中心等單位提供多方協助，最終感謝研究執行期間的所有諮詢、訪談、座談對象譚鄭言、Amy、張葉百合、莉卡、蕭陳來勤、阿雅、周芬芬、西蒂、翁秀雲、阿莉、賴昱崧、阿安、譚月蕙、蕭茗緯、蕭淑敏、蕭文政、王育慧、王鳴昆、南光遠、廖碧蓮、黃姿華、賴幸君、林嘉龍、石惠雯、黃韋、桃園市家庭看護工職業工會 Jasmin Bonang、全國家戶勞動產業工會林柔安、美家人力資源有限公司許家峻、新北市永和民權公共托老中心暨健順居家服務支援中心連麗珠、郭承恭、歐陽坤、台灣國際勞工協會王俐婷、吳沙俐、財團法人台灣省私立健順養護中心北市居家服務單位盧意婷、提供諸多建議。

研究暨紀錄片為蔡導演崇隆，並偕同紀錄片工作團隊，包含影片導演蔡崇隆、詹皓中，製片阮金紅，執行製片楊佳欣、張瑜珊，攝影詹皓中、盧盈良、王河洛、王冠傑、戴嘉宏、汪俊言、蕭立峻，攝影助理趙若彤、林伯昂、戴嘉良、江彥杰，剪輯/調光蔡弦剛，配樂/混音史旻玠，劇照/腳本整理趙若彤，光碟及片名設計楊佳欣，製作助理郭陵諭、陀琬琪、吳思嬋、朱敏慈、林育楷、陳伊品、徐珮瑄、黃秀溫，字幕製作徐孟真、李育昇，外語翻譯陳妍蓁、鄭麗娜、黃思瑜、陳慈治、羅仙鳳、阮梅香共同參與。使本研究更臻於完善，謹此一併致謝。

參考文獻

- [1] 蔡幸嶧：台灣外籍家庭看護工之現象與省思兼檢視長期照顧政策。臺北市：國立政治大學勞工研究所；2007。
- [2] 莊博鈞：臺灣社福外勞政策之政治經濟分析。高雄市：國立中山大學中國與亞太區域研究所；2016。
- [3] 衛生福利部：長期照顧十年計畫 2.0（106～115 年核定本）。臺北市：衛生福利部；2016b。
- [4] Montgomery, R. J. V. Examining respite: Its promise and limits. In M. G. Ory & A. P. National Institute for Social Work 1993.
- [5] 行政院衛生署.我國長期照顧年計畫 101 年-104 年中程計畫；2013 取自：http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2.aspx?nowhfod_list_no=10578&class_no=211&level_no=1.
- [6] 蔡啟源：老人喘息服務之探討。社區發展季刊 2009；128：297-312。
- [7] 黃秀梨、陳月枝、熊秉荃：從社會批判理論角度看台灣的喘息服務。護理雜誌 2006；53(1)：72-79。
- [8] 劉珠利：社區照顧與女性照顧者。社區發展 2004；106：79-87。
- [9] 邱怡玟：外籍看護工參與失能老人家庭照顧之研究。台中：東海大學；2009。
- [10] 林秀芬、劉波兒、洪秀吉：一位居家護理病患及其主要照顧者負荷之護理經驗。弘光學報 1999；33：82-86。
- [11] Neville C, Beattie E, Fielding E, MacAndrew M, 2014, pp. 5-8。
- [12] 黃秀梨、張媚、余玉梅：我國機構式喘息服務政策之分析與建言。護理雜誌 2007；53(2)：59-66。
- [13] 黃秀梨、李逸：談喘息服務常見的使用障礙與因應策略。護理雜誌 2002；49：92-96。
- [14] 黃秀梨、李逸、徐亞瑛、張媚、翁麗雀：影響北台灣家庭照顧者喘息服務利用的因素。長期照護雜誌 2007；11：51-65。
- [15] 安里和晃：台湾における外国人家事・介護労働者の処遇について－制度の検討と運用上の問題点。龍谷大学経済学論集 2004；43(5)：1-28。
- [16] 鄭安君：台湾の介護分野における外国人労働者受け入れに関する問題～労働者の労働・生活・行動と失踪問題の視点を軸に～。栃木縣宇都宮市：宇都宮大学

大学院国際学研究科；2019。

- [17] 宮本義信：台湾の外国人介護労働者の今日的動向－介護保険制度化をめぐる状況を中心に。同志社女子大学生活科学 2016；50：33-43。
- [18] 顧玉玲：自由的條件：從越僱殺人案看台灣家務移工的處境。新竹市：國立交通大學社會與文化研究所；2010。
- [19] 上野加代子：国境を越えるアジアの家事労働者－女性たちの生活戦略。京都市：世界思想社；2011。
- [20] 長谷川美貴子：介護援助行為における感情労働の問題。淑徳短期大学研究紀要 2008；47：117-134。

附錄一 雇主問卷

外籍看護工家庭使用喘息服務需求調查表

【雇主】

調查期間：民國 109 年 6 月至 109 年 7 月

核定機關	勞動部勞動及職業安全衛生研究所	【訪員填寫】 流水編號： 外籍看護工問卷編號（無對應則不需填）：
承辦單位	蘭後文化創意有限公司	
<p>您好：我們正在進行一項勞動部勞動及職業安全衛生研究所的「外籍看護工家庭使用喘息服務需求」的調查，向您請教關於照顧者的照顧情況及需求，希望您能撥幾分鐘時間，協助填寫這份問卷。如果您對問題有感到尷尬、不願意回答，也請您告訴我，我們可以跳過這個題目。您所提供的意見及資料，僅供相關單位施政參考及學術研究用途，保證絕不任意公開或違反任何法律行為。</p>		
<p>本表所填資料，只供整體決策與統計分析之用，個別資料絕對保密。</p>		
<p>作答方式：請根據您的答案，<u>圈選數字</u>或<u>填寫數字</u>或<u>簡答</u>，謝謝。</p>		

第一部分：雇主基本資料

Q1.現居住縣市_____

Q2.性別

☐ 男 ☐ 女 ☐ 其他_____

Q3.年齡

☐ 20 歲～29 歲 ☐ 30 歲～39 歲 ☐ 40 歲～49 歲 ☐ 50 歲～59 歲 ☐ 60 歲～69 歲
☐ 70 歲～79 歲 ☐ 80 歲以上

Q4.教育程度

☐ 小學以下 ☐ 國（初）中 ☐ 高中、高職 ☐ 大學、專科 ☐ 碩士、博士

Q5.婚姻狀況

☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 其他_____

Q6.現存子女狀況

☐ 無子女 ☐ 有子女，有_____位

Q7.目前您是否為家中主要經濟來源？（個人供應家戶支出的 50%以上）？

☐ 是 ☐ 不是

Q8.請問您是被照顧者的（關係）？

☐ 父親 ☐ 母親 ☐ 配偶或同居人 ☐ 兄弟 ☐ 姊妹 ☐ 兒子 ☐ 媳婦 ☐ 女兒
☐ 女婿 ☐ 孫子 ☐ 孫女 ☐ 其他 _____

Q9.是否與被照顧者同住？

☐ 有 ☐ 沒有

Q10.請問您目前是否有工作（有領報酬的工作，不分全職、兼職）？

☐ 有 ☐ 無，我完全沒有工作

***Q10，如「有」請繼續填寫 Q11-Q12 及第二部分以下問題，如「無」請跳至 Q13 及以下問題**

Q11.為了照顧他/她，是否有影響工作？如果有影響，請問是哪方面的影響？（可複選）

☐ 無影響 ☐ 有影響，必須減少工作時數 ☐ 有影響，必須時常請假（事假、病假、家庭照顧假）☐ 有影響，必須彈性調整工作時間 ☐ 其他，請說明_____

Q12.目前家中有幾位受扶養人，需要仰賴您的工作收入？

☐ 0 人 ☐ 1 人 ☐ 2 人 ☐ 3 人 ☐ 4 人 ☐ 其他，請說明_____

Q13.目前若完全無工作，請問您在照顧他/她之前，是否有工作（有領報酬的工作，不分全職、兼職）？

☐ 有 ☐ 沒有

***Q13，如「有」請繼續填寫 Q14 及以下問題，如「沒有」請跳至第二部分回答**

Q14.如上題回答「有」，請問您當初是否為了要照顧這位家人，才結束這份工作？

☐ 是 ☐ 不是

第二部分：聘僱外籍看護工相關問題

Q15. 從以前到現在聘僱外籍看護工期間（若曾聘僱多位看護，可將前後任看護聘僱時間全部加總計算）

☐ 未滿 1 年 ☐ 1 年以上，未滿 2 年 ☐ 2 年以上，未滿 3 年 ☐ 3 年以上，未滿 4 年
☐ 4 年以上，未滿 5 年 ☐ 5 年以上，未滿 6 年 ☐ 其他，請填寫幾年_____

Q16.現任看護於您的家戶從事照護工作期間

☐ 未滿 1 年 ☐ 1 年以上，未滿 2 年 ☐ 2 年以上，未滿 3 年 ☐ 3 年以上，未滿 4 年
☐ 4 年以上，未滿 5 年 ☐ 5 年以上，未滿 6 年 ☐ 其他，請填寫幾年_____

Q17.還沒聘僱外籍看護工「前」，請問是否有其他人與您輪替照顧？

☐ 有 ☐ 沒有

***Q17**，如「有」請繼續回答以下問題，如「沒有」請跳至 **Q19** 及以下問題

Q18.如上題回答「有」，請問與您輪替的照顧者是您的（關係）？（可複選）

- ☐ 父親 ☐ 母親 ☐ 配偶或同居人 ☐ 兄弟 ☐ 姊妹 ☐ 兒子 ☐ 媳婦 ☐ 女兒
☐ 女婿 ☐ 孫子 ☐ 孫女 ☐ 本國籍照顧服務員（看護） ☐ 其他，請說明_____

Q19.還沒聘僱外籍看護工「前」，您負擔哪些照顧工作？（可複選）

- ☐ 無負擔照顧工作 ☐ 洗澡或協助洗澡 ☐ 翻身拍背、移位 ☐ 煮飯、準備食物 ☐ 餵飯或灌食 ☐ 傷口或管路護理 ☐ 準備藥物 ☐ 陪同外出（交通接送） ☐ 陪伴或監看 ☐ 做家事或打掃 ☐ 協助肢體運動 ☐ 處理被照顧者的雜事或金錢 ☐ 協助電話或網路聯繫或預約就醫等服務 ☐ 其他，請說明_____

Q20.聘僱外籍看護工「後」，還有其他人與您輪流照顧嗎？

- ☐ 有 ☐ 沒有

***Q20**，如「有」請繼續回答以下問題，如「沒有」請跳至 **Q22** 及以下問題

Q21. 如上題回答「有」，請問輪替的照顧者是您的（關係）？（可複選）

- ☐ 父親 ☐ 母親 ☐ 配偶或同居人 ☐ 兄弟 ☐ 姊妹 ☐ 兒子 ☐ 媳婦 ☐ 女兒
☐ 女婿 ☐ 孫子 ☐ 孫女 ☐ 本國籍照顧服務員（看護） ☐ 其他，請說明_____

Q22.聘僱外籍看護工「後」，您仍需負擔哪些照顧工作？（可複選）

- ☐ 無負擔照顧工作 ☐ 洗澡或協助洗澡 ☐ 翻身拍背、移位 ☐ 煮飯、準備食物 ☐ 餵飯或灌食 ☐ 傷口或管路護理 ☐ 準備藥物 ☐ 陪同外出（交通接送） ☐ 陪伴或監看 ☐ 做家事或打掃 ☐ 協助肢體運動 ☐ 處理被照顧者的雜事或金錢 ☐ 協助電話或網路聯繫或預約就醫等服務 ☐ 其他，請說明_____

Q23.您和外籍看護工相處時，有遭遇過問題或困難嗎？

- ☐ 有 ☐ 沒有

***Q23**，如「有」請繼續回答以下問題，如「沒有」請跳至 **Q25** 及以下問題

Q24.如上題回答「有」，請問是遭遇什麼問題或困難？（可複選）

- ☐ 語言溝通 ☐ 文化習慣溝通 ☐ 工作技巧溝通 ☐ 工作態度溝通 ☐ 其他，請說明_____

Q25.如果台灣政府有提供以下服務或課程，您覺得您的看護有必要參加的課程為（可複選）

- ☐ 都不需要 ☐ 一般照顧技巧訓練 ☐ 失智症照顧技巧 ☐ 管路病人照顧 ☐ 心理諮商 ☐ 中文或台語語言課程 ☐ 健康促進課程 ☐ 台灣文化適應課程 ☐ 台灣飲食烹飪課程 ☐ 其他，請說明_____

Q26.如果台灣政府有提供以下服務或課程，您覺得您有必要參加的課程為（可複選）

☐ 都不需要 ☐ 外籍看護工的國家文化或宗教文化課程 ☐ 東南亞語言課程 ☐ 其他，請說明 _____

第三部份：雇主睡眠、休息、休假情形調查（作答方式：請填寫數字及圈選答案）

Q27.聘僱外籍看護工「前」，請問您是否可以連續睡眠？一天的平均睡眠時數為

☐ 可以 ☐ 不可以

您一天平均的睡眠時數為 _____ 小時

Q28.聘僱外籍看護工「後」，請問您是否可以連續睡眠？一天的平均睡眠時數為

☐ 可以 ☐ 不可以

您一天的平均睡眠時數為 _____ 小時

Q29.聘僱外籍看護工「前」，請問您一天平均的休息（不包含睡眠，可自由使用的個人

休息時間）時數為

您一天的平均休息時數為 _____ 小時

Q30.聘僱外籍看護工「後」，請問您一天的平均休息（不包含睡眠，可自由使用的個人

休息時間）時數為

您一天的平均休息時數為 _____ 小時

Q31.請問您如果有休假時，您會希望怎麼安排休假時間（可複選）

☐ 安排出遊 ☐ 安排課程自我進修 ☐ 採買日常生活用品 ☐ 運動健身 ☐ 參加親友聚會
☐ 參加興趣、社團活動 ☐ 參加宗教活動 ☐ 發展個人嗜好或興趣 ☐ 投入公益活動 ☐ 好好睡一覺 ☐ 其他，請說明 _____

第四部份：外籍看護工休假相關問題

Q32.請問現任外籍看護工是否有定期休假？

☐ 有，外籍看護工有定期休假 ☐ 沒有，外籍看護工沒有定期休假

***Q32，如「有」請繼續回答 Q33-34 及第五部分，如「無」請跳至 Q35 回答及第五部分**

Q33.請問今年起，外籍看護工的固定休假頻率為？

☐ 1 個月休假 1 日 ☐ 2 個月休假 1 日 ☐ 3 個月休假 1 日 ☐ 其他，請說明 _____

Q34.如果外籍看護工有定期休假，請問其休假時您會如何安排照顧人力？

☐由我本人主要照顧 ☐由其他家庭成員主要照顧 ☐由我及其他家庭成員共同照顧 ☐使用喘息服務 ☐使用喘息服務及搭配家庭成員一起照顧 ☐聘請臨時台籍看護 ☐其他，請說明_____

Q35.如果外籍看護工沒有定期休假，請問理由為？（可複選）

☐家庭成員無法輪替照顧工作 ☐聘僱前已請仲介與外籍看護工協商無法定期給予休假 ☐外籍看護工表示可以加班 ☐對於政府提供的長期照顧服務資源不清楚，不知道可以使用 ☐對於政府提供的長期照顧服務資源不熟悉，不敢輕易使用 ☐無法負擔臨時台籍看護的費用 ☐其他，請說明_____

第五部份：喘息服務相關問題（作答方式：請圈選答案及填寫數字）

Q36.請問您是否聽過喘息服務？

☐有 ☐沒有

***Q36，如「有」請繼續回答以下問題，如「無」請跳至 Q39**

Q37.如果上題回答「有」，是透過何種管道知道喘息服務？（可複選）

☐親友介紹 ☐仲介介紹 ☐電視介紹 ☐廣播介紹 ☐網路介紹 ☐社會局相關機構放置的文宣 ☐衛生局相關機構放置的文宣 ☐其他，請說明_____

Q38.關於外籍看護工家庭申請喘息服務的相關內容，請圈選知道的項目

☐我了解申請條件之一為被照顧者長照需要等級為七-八級 ☐我了解申請喘息服務時可以撥打長照專線 1966 ☐我了解申請喘息服務時可以向地方鄉公所或衛生單位申請 ☐我了解喘息服務有分好幾種，如機構喘息與居家喘息等 ☐我了解申請喘息服務政府有補助 ☐其他，請說明_____

Q39.聘請外籍看護工後，您曾協助被照顧者申請過哪些長照服務（可複選）

☐無使用過任何一種 ☐交通接送 ☐輔具申請 ☐無障礙空間改造 ☐專業服務（例如：居家復健等） ☐喘息服務 ☐其他，請說明_____

***Q39，使用過喘息服務者請填寫 Q40-45，如「無」者請跳至 Q46 及以下部分**

Q40.聘請外籍看護工後，您曾申請喘息服務的次數為

申請喘息服務的次數_____次

Q41.為什麼曾選擇使用喘息服務（可複選）

☐外籍看護工要返鄉休假 ☐外籍看護工要短時間休假 ☐外籍看護工剛剛轉出 ☐外籍看護工失聯 ☐我希望可以休息外出做自己的事情 ☐我希望試試看台灣專業的照顧人力 ☐其他，請說明_____

Q42.提供喘息服務的照服員有協助做哪些照顧工作（可複選）

☐ 洗澡或協助洗澡 ☐ 翻身拍背、移位 ☐ 煮飯、準備食物 ☐ 餵飯或灌食 ☐ 傷口或管路護理 ☐ 準備藥物或給藥 ☐ 陪伴或監看 ☐ 協助肢體運動 ☐ 其他，請說明

Q43. 請問您未來還會再使用喘息服務嗎

☐ 會 ☐ 不會

***Q43，如「會」請回答繼續 Q44 及第六部分以下問題，如「不會」請回答 Q45 及第六部分以下問題**

Q44. 「會」的話，請圈選原因（可複選）

☐ 外籍看護工短期或長期休假時可不用擔心照顧人力 ☐ 可與外籍看護工培養出提前討論休假時間的習慣 ☐ 每次使用喘息服務時我可以安心外出做自己的事情，不須監看 ☐ 肯定喘息服務的品質 ☐ 其他，請說明

Q45. 「不會」的話，請圈選原因（可複選）

☐ 喘息服務時間很難約 ☐ 喘息服務時間不夠用、不能過夜 ☐ 喘息服務時常無法配合假日人力 ☐ 喘息服務後有曾發生感染疥瘡或出現傷口等問題 ☐ 喘息服務每次服務的人都不一樣，對於服務品質無法放心 ☐ 被照顧者不能習慣喘息服務人員 ☐ 外籍看護工可以加班不須放假 ☐ 外籍看護工要放假的話，我自己或家人照顧就好 ☐ 其他，請說明

Q46. 「無」使用過喘息服務者，請圈選理由（可複選）

☐ 沒有聽過喘息服務 ☐ 對於喘息服務費用計算方式不清楚 ☐ 對於喘息服務實際服務內容及項目不清楚 ☐ 擔心喘息服務服務人員品質，因此無法放心申請 ☐ 喘息服務提供的時數選擇太少 ☐ 擔心被照顧者不能習慣喘息服務人員 ☐ 外籍看護工可以加班不須放假 ☐ 外籍看護工要放假的話，我自己或家人照顧就好 ☐ 其他，請說明

第六部分：社交情況滿意度調查

Q47. 「未」聘僱外籍看護工前，您對自己的社交狀況感到滿意嗎？

☐ 非常不滿意 ☐ 不太滿意 ☐ 普通 ☐ 還算滿意 ☐ 非常滿意

Q48. 聘僱外籍看護工「後」，您對自己的社交狀況感到滿意嗎？

☐ 非常不滿意 ☐ 不太滿意 ☐ 普通 ☐ 還算滿意 ☐ 非常滿意

***請使用過喘息服務者，繼續回答下一題，如「無」者請跳至第七部分**

Q49. 您覺得使用喘息服務對自己的社交狀況有所幫助嗎？

☐ 非常沒有幫助 ☐ 不太有幫助 ☐ 沒有特別感覺 ☐ 有些幫助 ☐ 非常有幫助

第七部分：家庭生活滿意度調查

*家庭生活安排：如小孩接送、家庭成員各式活動時間安排等

Q50. 「未」聘僱外籍看護工前，您對自己的家庭生活安排情況感到滿意嗎？

☐非常不滿意 ☐不太滿意 ☐普通 ☐還算滿意 ☐非常滿意

Q51. 聘僱外籍看護工「後」，您對自己的家庭生活安排情況感到滿意嗎？

☐非常不滿意 ☐不太滿意 ☐普通 ☐還算滿意 ☐非常滿意

*請使用過喘息服務者，繼續回答下一題，如「無」者請跳至第八部分

Q52. 您覺得使用喘息服務對自己的家庭生活安排情況有所幫助嗎？

☐非常沒有幫助 ☐不太有幫助 ☐沒有特別感覺 ☐有些幫助 ☐非常有幫助

第八部分：身體健康滿意度調查

Q53. 「未」聘僱外籍看護工前，您對自己的身體健康狀況滿意嗎？

☐非常不滿意 ☐不太滿意 ☐普通 ☐還算滿意 ☐非常滿意

Q54. 聘僱外籍看護工「後」，您對自己的身體健康狀況滿意嗎？

☐非常不滿意 ☐不太滿意 ☐普通 ☐還算滿意 ☐非常滿意

*請使用過喘息服務者，繼續回答下一題，如「無」者請跳至第九部分

Q55. 您覺得使用喘息服務對自己的身體健康狀況有所幫助嗎？

☐非常沒有幫助 ☐不太有幫助 ☐沒有特別感覺 ☐有些幫助 ☐非常有幫助

第九部分：心理與精神滿意度調查

Q56. 「未」聘僱外籍看護工前，您對自己心理與精神狀況感到滿意嗎？

☐非常不滿意 ☐不太滿意 ☐普通 ☐還算滿意 ☐非常滿意

Q57. 聘僱外籍看護工「後」，您對自己心理與精神狀況感到滿意嗎？

☐非常不滿意 ☐不太滿意 ☐普通 ☐還算滿意 ☐非常滿意

*請使用過喘息服務者，繼續回答下一題，如「無」者則可自由填寫下方意見與期待

Q58. 您覺得使用喘息服務對自己的心理與精神狀況有所幫助嗎？

☐非常沒有幫助 ☐不太有幫助 ☐沒有特別感覺 ☐有些幫助 ☐非常有幫助

****最後，感謝您撥冗填寫問卷，請問您對長期照顧服務或喘息服務等政策有何期待？請於下方自由敘述。**

--

****我們也計畫做面對面的訪問調查，如您願意接受我們的面訪，請寫下您的聯繫資訊，隨後我們將與您聯繫，謝謝！**

- 姓名：
- 電話號碼：
- Line 帳號：
- 電子信箱：

附錄二 外籍看護工問卷

外籍看護工家庭使用喘息服務需求調查表

【外籍看護工】

調查期間：民國 109 年 6 月至 109 年 7 月

核定機關	勞動部勞動及職業安全衛生研究所	【訪員填寫】 縣市碼： 流水編號： 雇主問卷編號（無對應則不需填）：
承辦單位	蘭後文化創意有限公司	

您好：我們正在進行一項勞動部勞動及職業安全衛生研究所的「外籍看護工家庭使用喘息服務需求」的調查，向您請教關於外籍看護工的照顧情況及需求，希望您能撥幾分鐘時間，協助填寫這份問卷。如果您對問題有感到尷尬、不願意回答，也請您告訴我，我們可以跳過這個題目。您所提供的意見及資料，僅供相關單位施政參考及學術研究用途，保證絕不任意公開或違反任何法律行為。

本表所填資料，只供整體決策與統計分析之用，個別資料絕對保密。

作答方式：請根據您的答案，圈選數字或填寫數字，謝謝

第一部分：外籍看護工基本資料

Q1.性別

☐男 ☐女 ☐其他_____

Q2.國籍

☐泰國 ☐菲律賓 ☐印尼 ☐越南

Q3.年齡

☐ 20 歲~29 歲 ☐ 30 歲~39 歲 ☐ 40 歲~49 歲 ☐ 50 歲~59 歲

Q4.教育程度

☐ 小學以下 ☐ 國（初）中 ☐ 高中、高職 ☐ 大學、專科 ☐ 碩士、博士

Q5.婚姻狀況

☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 其他_____

Q6. 現存子女狀況

☐ 無子女 ☐ 有子女，有_____位

Q7.目前您是否為母國家中主要經濟來源？（個人供應家戶支出的 50%以上）？

☐是 ☐ 不是

Q8.目前母國家中有幾位受扶養人，需要仰賴您在台灣的工作收入？

☐ 0 人 ☐ 1 人 ☐ 2 人 ☐ 3 人 ☐ 4 人 ☐ 其他，請說明_____

Q9.您是否曾在母國（或於其他國家）有過照護工作的相關經驗？（可複選）

☐ 無 ☐ 有，本身是護理科系畢業 ☐ 有，曾在母國仲介接受培訓 ☐ 有，來台前即從事照護工作 ☐ 其他，請說明_____

Q10.請問您服務於此任被照顧者的工作期間為？

☐ 未滿 1 年 ☐ 1 年以上，未滿 2 年 ☐ 2 年以上，未滿 3 年 ☐ 3 年以上，未滿 4 年 ☐ 4 年以上，未滿 5 年 ☐ 5 年以上，未滿 6 年 ☐ 其他，請填寫幾年_____

第二部分：看護工作情形調查

Q11.目前每日工作時間（不包含中間休息時間）

☐ 8 小時以下 ☐ 8 小時以上，未滿 9 小時 ☐ 9 小時以上，未滿 10 小時 ☐ 10 小時以上，未滿 11 小時 ☐ 11 小時以上，未滿 12 小時 ☐ 12 小時以上，未滿 13 小時 ☐ 13 小時以上，有_____小時

Q12.請問雇主及其家人是否會協助照顧被照顧者？

☐ 有（請回答 Q13 及以下問題） ☐ 沒有（請跳至 Q14 及以下問題）

Q13.如上題回答「有」，共同分擔照顧工作的是（可複選）

☐ 雇主 ☐ 被照顧者的配偶 ☐ 雇主的配偶 ☐ 雇主的兄弟 ☐ 雇主的姊妹
☐ 雇主的兒子 ☐ 雇主的媳婦 ☐ 雇主的女兒 ☐ 雇主的女婿 ☐ 雇主的孫子
☐ 雇主的孫女 ☐ 台灣照顧服務員（看護） ☐ 其他，請說明_____

Q14.您目前負擔哪些照顧工作（可複選）

☐ 洗澡或協助洗澡 ☐ 翻身拍背、移位 ☐ 煮飯、準備食物 ☐ 餵飯或灌食 ☐ 傷口或管路護理 ☐ 準備藥物 ☐ 陪同外出 ☐ 陪伴或監看 ☐ 做家事或打掃 ☐ 處理被照顧者的雜事或金錢 ☐ 協助肢體運動 ☐ 協助電話或網路聯繫或預約就醫等服務 ☐ 其他，請說明_____

第三部份：睡眠、休息、休假情形調查（作答方式：請填寫數字及圈選答案）

Q15.請問您的居住環境是否有固定於同一住址？

☐ 有，有固定住址（請繼續回答 Q16 及以下問題） ☐ 沒有，我會隨被照顧者定期更換居住不同家庭成員住所（請跳至 Q17） ☐ 沒有，我會隨被照顧者不定期地更換地點，例如醫院等地（請跳至 Q17）

Q16.請問與您固定同住的家庭成員為？（可複選）

☐ 雇主 ☐ 被照顧者 ☐ 被照顧者的配偶 ☐ 雇主的配偶 ☐ 雇主的兄弟 ☐ 雇主的姊妹
☐ 雇主的兒子 ☐ 雇主的媳婦 ☐ 雇主的女兒 ☐ 雇主的女婿 ☐ 雇主的孫子 ☐ 雇主的孫女 ☐ 其

他，請說明_____

Q17.請問您目前是否有獨立休息睡覺的房間？

☐有 ☐沒有，與被照顧者共用床鋪 ☐沒有，但有獨立床鋪

Q18.請問您目前是否可以連續睡眠？一天的平均睡眠時數為

☐可以 ☐不可以

您一天的平均睡眠時數為_____小時

Q19.請問您工作天的平均休息（不包含睡眠，可自由使用的個人休息時間）時數為？

您工作天的平均休息時數為_____小時

Q20.您是否希望有固定休假？

☐希望有固定休假，希望一個月休假_____天（請繼續回答 Q21、Q23 及以下問題）

☐不希望有固定休假（請跳至 Q22 及以下問題）

Q21.請圈選「想」休假的原因（可複選）

☐想多認識台灣不同景點 ☐思念朋友，想參加朋友聚會 ☐希望放空身心，暫時不要想到工作 ☐身體勞累，希望能放鬆或去看醫生 ☐想參加宗教活動 ☐雇主鼓勵我休假 ☐雇主表示家人或可以請人代班 ☐其他，請說明_____

Q22.請圈選「不想」休假的原因（可複選）

☐因有金錢壓力（如：仲介費貸款、母國家庭經濟需求等），希望透過假日加班多存錢 ☐我擔心被照顧者無妥善照顧 ☐對台灣的交通環境不熟悉，不敢輕易搭乘交通工具 ☐雇主無安排照顧人力而不允許我休假 ☐雇主不希望我出去休假認識新環境和新朋友 ☐平日工作量沒有造成身體負擔，假日不需要特別休息 ☐其他，請說明_____

Q23.請問您如果有休假，您會希望怎麼安排休假時間（可複選）

☐與親友視訊 ☐與親友出遊台灣觀光景點 ☐安排課程自我進修 ☐採買日常生活用品 ☐運動健身 ☐參加朋友聚會 ☐參加興趣、社團活動 ☐參加宗教活動 ☐發展個人嗜好或興趣 ☐投入公益活動 ☐好 好 睡 一 覺 ☐其他，請說明_____

Q24.請問您休假時，有到過工作地點外的台灣其他縣市嗎？頻率多久一次？

☐從未有過 ☐一個月一次以上 ☐一個月一次 ☐兩個月一次 ☐三個月一次 ☐其他，請說明_____

Q25.如果台灣政府有提供以下服務或課程，您覺得哪些有必要或想參加？（可複選）

☐都不需要 ☐一般照顧技巧訓練 ☐失智症照顧技巧 ☐管路病人照顧 ☐心理諮商 ☐中文或台語語言課程 ☐健康促進課程 ☐台灣文化適應課程 ☐台灣飲食烹飪課程 ☐其他，請說明_____

Q26.請問您目前的休假頻率與天數為？

☐從未休假過（請跳至第四部份作答）☐1個月休假1日☐2個月休假1日☐3個月休假1日☐其他，請說明_____

Q27.如果曾有休假，請問您一次的平均休假有幾小時

您一次的平均休假時數為_____小時

第四部份、社交情況滿意度調查

Q28.請問您對自己在台灣目前的社交情況感到滿意嗎？

☐非常不滿意☐不太滿意☐普通☐還算滿意☐非常滿意

Q29.您認為有固定的休假，對您的社交關係發展是否有幫助？

☐非常沒有幫助☐不太有幫助☐沒有特別感覺☐感覺有些幫助☐非常有幫助

第五部份、母國家庭與社交關係調查

Q30.在台灣工作期間，請問您對自己與母國親友聯繫情況滿意嗎？

☐非常不滿意☐不太滿意☐普通☐還算滿意☐非常滿意

Q31.您認為有固定的休假，對您與母國親友關係維持是否有幫助？

☐非常沒有幫助☐不太有幫助☐沒有特別感覺☐有些幫助☐非常有幫助

Q32.您在台灣的工作內容，有充分獲得家人的理解和重視？

☐非常不同意☐不太同意☐普通☐還算同意☐非常同意

Q33. 工作之餘，您仍有足夠時間和母國家人穩定聯繫？

☐非常不同意☐不太同意☐普通☐還算同意☐非常同意

Q34.在台灣期間，您有辦法與家人抒發自己的情緒與想法？

☐非常不同意☐不太同意☐普通☐還算同意☐非常同意

Q35. 雖然不在家人身邊，您仍有辦法扮演好自己在家庭中的角色？

☐非常不同意☐不太同意☐普通☐還算同意☐非常同意

第六部份、健康滿意度調查

Q36.執行照顧工作時，您對自己的健康狀況感到滿意嗎？

☐非常不滿意☐不太滿意☐普通☐還算滿意☐非常滿意

Q37.每次休假回來後，您對自己的健康狀況感到滿意嗎？

☐非常不滿意☐不太滿意☐普通☐還算滿意☐非常滿意

第七部份、心理與精神滿意度調查

Q38.執行照顧工作時，您對自己心理與精神狀況感到滿意嗎？

☐非常不滿意 ☐不太滿意 ☐普通 ☐還算滿意 ☐非常滿意

Q39.每次休假回來後，您對自己心理與精神狀況感到滿意嗎？

☐非常不滿意 ☐不太滿意 ☐普通 ☐還算滿意 ☐非常滿意

第八部份、工作滿意度調查

Q40.請問您對於您目前的工作滿意嗎（工作量、工作內容等）？

☐非常不滿意 ☐不太滿意 ☐普通 ☐還算滿意 ☐非常滿意

Q41.您認為有固定的休假，對您持續工作是否有幫助？

☐非常沒有幫助 ☐不太有幫助 ☐沒有特別感覺 ☐有些幫助 ☐非常有幫助

Q42.每次遇到工作挑戰時您都能獲得協助並妥善處理？

☐非常不同意 ☐不太同意 ☐普通 ☐還算同意 ☐非常同意

Q43.在工作過程裡，您能充分表達想法或意見？

☐非常不同意 ☐不太同意 ☐普通 ☐還算同意 ☐非常同意

Q44.您的工作讓您充滿成就感？

☐非常不同意 ☐不太同意 ☐普通 ☐還算同意 ☐非常同意

Q45.您的工作對您的未來生涯發展有幫助？

☐非常不同意 ☐不太同意 ☐普通 ☐還算同意 ☐非常同意

如果有針對此份問卷有任何的意見及期待，請於下方自由敘述。

===非常感謝您的配合===

我們也計畫做面對面的訪問調查，如您願意接受我們的面訪，請寫下您的聯繫資訊，隨後我們將與您聯繫，謝謝！

- 姓名：
- 電話號碼：
- Line 帳號：
- 電子信箱：

附錄三 雇主質性訪談大綱

外籍看護工家庭使用喘息服務需求調查與研究紀錄片拍攝

質性訪談

受訪者類型：主要照顧者（雇主）

訪談題綱
<p>主題一：基本資料</p> <ul style="list-style-type: none">● 家庭現況等資訊● 與被照顧者關係、居住情形● 照顧壓力及生活、工作等相關問題● 家庭經濟壓力 <p>主題二：照顧勞動相關問題</p> <ul style="list-style-type: none">● 在照顧家人之前的照顧訓練及經驗● 家人對照顧勞動的感受（包含被照顧者及同家族成員）● 自己對照顧勞動的感受● 聘僱外籍看護工「前」與「後」，自身負擔照顧工作內容的差異● 聘僱外籍看護工「前」與「後」，其他家人協力狀況● 聘僱外籍看護工「前」與「後」，自身休息時間的差異 <p>主題三：聘僱外籍看護工相關問題</p> <ul style="list-style-type: none">● 聘僱外籍看護工經驗（過去至現任看護）● 對於外籍看護工休假權益的認知及協調方式● 現任外籍看護工與被照顧者相處情形● 現任外籍看護工與自身及家庭成員相處情形● 對現任外籍看護工的期待與建議 <p>主題四：喘息服務及長照 2.0 相關題</p> <ul style="list-style-type: none">● 對於喘息服務的認知（申請門檻、申請管道、內容等）● 使用或不使用喘息服務的原因● 針對喘息服務的建議（照服員服務內容、時數等）● 對長照 2.0 其他服務的印象、實際申請及使用經驗 <p>主題五：健康/心理/精神滿意度狀況</p> <ul style="list-style-type: none">● 聘僱外籍看護工「前」與「後」，與使用喘息服務時自身健康狀況變化（身體受傷位置等）● 聘僱外籍看護工「前」與「後」，與使用喘息服務時自身心理狀況變化● 聘僱外籍看護工「前」與「後」，與使用喘息服務時自身精神狀況變化● 其他相關事項 <p>主題六：未來期望相關問題</p> <ul style="list-style-type: none">● 對於長照特別感興趣或不理解的服務項目● 對長照 2.0 整體政策的想法意見● 對自己家庭而言最適合及最理想的照顧型態是什麼？● 如有長照 3.0，您期待的政策內容有哪些？

附錄四 外籍看護工質性訪談大綱

外籍看護工家庭使用喘息服務需求調查與研究紀錄片拍攝

質性訪談

受訪者類型：外籍看護工（外籍照顧者）

訪談題綱
<p>主題一：基本資料（母國生活工作及出國工作相關問題）</p> <ul style="list-style-type: none">● 國籍、母國居住城市、教育程度、婚姻現況和家庭成員現況● 母國經濟狀況（個人與家庭）及母國工作經歷● 海外工作經驗及選擇到台灣工作原因● 到台灣工作前之準備（仲介費、貸款、培訓） <p>主題二：照顧訓練、經驗及對照顧工作感受</p> <ul style="list-style-type: none">● 在母國的照顧訓練經驗● 在母國的實際照顧經驗● 母國家人對照顧勞動（工作）的感受● 自己對對照顧勞動（工作）的感受 <p>主題三：台灣工作情形</p> <ul style="list-style-type: none">● 工作時間、每一次任期● 現任被照顧者狀況介紹、相處感受、需克服的照顧問題等● 與現任聘僱家庭成員的相處感受● 目前每日工作內容、工作時間● 對現在工作環境整體感受● 對台灣長照服務的印象、觀察及使用經驗 <p>主題四：現在的休息與休假情形</p> <ul style="list-style-type: none">● 每次休息、睡眠時間及休息空檔的使用方式● 實際休假狀況（頻率、天數、時數）● 個人休假期望及理由● 在台經濟狀況及自主程度● 對於台灣進修上課資訊及參與期待 <p>主題五：現在的居住與飲食情況</p> <ul style="list-style-type: none">● 現在的休息空間狀態（獨立/與被照顧者同睡/獨立床鋪/共用床鋪等相關資訊）● 居住環境相關資訊（固定住處或是需要移動）● 對現在住處及飲食情況滿意度（烹飪自主度/飲食內容/份量） <p>主題六：未來期望</p> <ul style="list-style-type: none">● 台灣居留期限● 未來職涯規劃（去其他國家/回國工作/工作型態等）

附錄五 人力仲介業者質性訪談大綱

外籍看護工家庭使用喘息服務需求調查與研究紀錄片拍攝

質性訪談

受訪者類型：人力仲介業者

訪談題綱
<p>主題一：人力仲介產業服務型</p> <ul style="list-style-type: none">● 業者於仲介產業的服務年數、工作業務內容簡介● 業者服務之家庭看護工聘僱家庭各縣市分布狀況 <p>主題二：家庭看護工聘僱家庭常見問題</p> <ul style="list-style-type: none">● 雇主、被照顧者、外籍看護工三方常見問題和衝突● 對於上述三方常見問題和衝突，業者之處理因應方式● 仲介業者長年處理相關問題的壓力及困難點 <p>主題三：喘息服務</p> <ul style="list-style-type: none">● 業者掌握之家庭看護工聘僱家庭對喘息服務的看法● 仲介業者對喘息服務的理解● 仲介業者對喘息服務的看法及其可扮演的角色 <p>主題四：對長照 2.0 的理解與想法</p> <ul style="list-style-type: none">● 業者掌握之家庭看護工聘僱家庭對長照 2.0 各項服務的看法● 仲介業者對長照 2.0 看法及其可扮演的角色● 長照 1.0 及長照 2.0 政策轉變及仲介業務之影響相關問題 <p>主題五：對長照政策及對未來仲介產業發展的展望</p> <ul style="list-style-type: none">● 外籍看護工人力保障相關問題● 仲介產業與長照產業結合之想法● 對仲介產業未來發展的展望

附錄六 第一場次專家座談會會議大綱

照顧你我：外籍照護與喘息服務措施座談會

- 時間：109 年 7 月 12 日 10:00-12:00
- 場地：（暫定）台北市復華長青多元服務中心（遼寧街 185 巷 11 號）
- 會議主旨：

台灣自 1992 年起開始引進外籍家庭看護工來補充家庭照顧人力不足的需求，至今已超過 24 萬人的外籍看護工負起了台灣長期照顧需求總人數的 39.9% 的看護工作。不論是台灣的家庭照顧者及外籍看護工，皆於長期負擔照顧勞動及情緒勞動，長時間無法休息情況下的照顧者的疲勞與不幸事件的發生都是近年社會關注的問題

2018 年、2019 年衛福部前後放寬喘息服務使用限制，開放外籍看護短時間休假的喘息服務補助，然而此服務執行至今，多少聘僱家庭受惠？外籍看護工的未來的休假權益是否能以此服務為基礎，推動實質的法律保障呢？喘息服務的申請現況與效益，以及各項課題都需檢視，進而促進其服務的施行與擴大。

勞動部勞動及職業安全衛生研究所於四月起展開「外籍看護工家庭使用喘息服務需求調查與研究紀錄片拍攝」，並於七月及九月舉辦座談會，誠摯邀請照顧現場的各方現身說法，與民眾一同交流。

- 會議流程：

10:00-10:05 座談會開場（計畫主持人蔡崇隆）
10:05-10:15 計畫現階段成果簡報（計畫共同主持人鄭安君）
10:15-11:05 綜合與談（各講者分享 10 分鐘）
11:05-11:15 中場休息
11:15-11:35 主持人與談總結（計畫協同主持人官安妮）
11:35-12:00 現場綜合交流與問答

- 座談會與談人（暫定）：

1. 桃園市家庭看護工職業工會移工幹部 Jasmin Bonang
2. 聘僱家庭雇主代表
3. 美家人力資源股份有限公司總經理許家峻
4. 財團法人台灣省私立健順養護中心個案師代表
5. 勞政單位代表

- 會議討論大綱：

下列三個大題，請分別依您的角色分享觀察或省思

一、關於照顧勞動的感受或現場照顧觀察

雇主	請分享您對照顧勞動的感受，及聘僱外籍看護前後之自身照顧勞動與生活的體驗（包括聘用前後之照顧與生活之變化的有無、影響等）
外籍看護工	請分享您從事照顧工作的經驗與對照護勞動的感受（包括有無哪些自己或同鄉的工作環節、情況讓您感到印象深刻等）

仲介	請分享您在服務家庭裡觀察到的照顧勞動的課題（包括雇主、外籍看護工在照顧過程上的有否矛盾或印象深刻之處）
個管師	請分享及您對照顧勞動的感受及照顧服務人力及資源上的課題（包括服務的個案照顧裡感受到的雇主、外籍看護工、台籍照服員常經驗的照顧勞動課題等）
勞政單位	請分享貴單位對照顧勞動的感受，及觀察、研究到的雇主及外籍看護工的相關課題。

二、喘息與休假必要性與安排

雇主	請分享您對照顧者休息及休假之想法，及您對喘息服務的認知與及使用的狀況。此外，政府在 2018、2019 年放寬喘息服務的申請限制，請問您認為放寬後的喘息服務使用是否有符合您與外籍看護工的需求，有無肯認或需要調整的地方。
外籍看護工	請分享您對休息及休假之想法，並分享您認知的同鄉看護工的休息情況及課題。此外，請若有固定時間可安排其他照顧人力，協助/暫代您的照顧工作，您會期待雇主使用嗎？
仲介	請分享您所知的雇主及外籍看護工的休假安排狀況，及感受到的課題。此外，政府在 2018、2019 年放寬喘息服務的申請限制，請問您在現場觀察中，現行喘息服務的提供是否有值得肯認或調整之處？
個管師	請分享您所知的雇主及外籍看護工的休假安排狀況及課題，並請分享您服務的家庭個案中，感受（認知）到的喘息服務對個案的幫助或限制。此外，若要從增進個案申請喘息服務的使用，您認為當前政策有無哪些需要調整的地方？
勞政單位	請分享貴所掌握的雇主及外籍看護工的休假安排狀況及課題。此外，喘息服務 2018、2019 年先後調整申請規定，試圖在移工人權與照顧者權益間取得平衡，請分享貴所在推廣喘息服務使用上遭遇哪些挑戰或限制。

三、外籍看護工的技術增進與需要

雇主	請分享您與所聘僱的外籍看護工互動過程，有無遇到哪些挑戰或課題。並請分享您認為這些挑戰或課題可以如何修正或調整，而您期待政府、民間單位等第三方提供什麼樣協助。
外籍看護工	請分享您與雇主、被照顧者的互動過程，有無遇到哪些挑戰或課題，例如特殊病症的護理常識、生死離別心理創傷等課題，並請分享您認為這些挑戰或課題可以如何修正或調整，而您期待政府、民間單位等第三方提供什麼樣協助。
仲介	請分享您觀察到的雇主、外籍看護工互動過程常發生的挑戰或課題。從你的角度而言，當前長照 2.0 提供的課程是否有助於處理雇主、外籍看護工間的挑戰及課題，課程有無值得肯認或需要調整之處。

個管師

請分享您觀察到的雇主、外籍看護工互動過程常發生的挑戰或課題，及台籍照服員的服務介入課題。此外，長照 2.0 後，政府開始比較注意到聘雇外籍看護工家庭的需求，請問從你的個案服務經驗裡，您認為政府、民間單位可有什麼方式來對應這些需求。

勞政單位

請分享貴所對外及看護工技術增進與需要的看法。長照 2.0 後，勞動部和地方縣市勞動局著手安排提供給外籍看護工的系列照顧相關課程，請分享在課程設計、推廣過程有什麼樣的課題或限制。

附錄七 第二場次專家座談會會議大綱

照顧你我：兼顧「照顧者」與「被照顧者」
——外籍照護與喘息服務政策第二場次座談會

- 會議主旨：

勞動部勞動及職業安全衛生研究所於今年四月起展開「外籍看護工家庭使用喘息服務需求調查與研究紀錄片拍攝」，以文獻分析、問卷調查、質性訪談、專家座談會來連結不同立場的利害關係人與專家意見，以掌握分析「擴大聘僱外籍家庭看護工家庭使用喘息服務」的現狀與課題。並透過紀錄片拍攝來紀錄外籍看護工家庭使用喘息服務情況，讓台灣社會更加了解此服務的多元面向。

本場次專家學者會議將延續並深化 7 月 12 日第一場次座談會討論面向。喘息服務開放外籍看護工聘僱家庭申請的初衷是為兼顧移工人權，讓喘息服務人員進場使家庭照顧者及外籍看護工可以獲得短暫休息的機會。然而台灣喘息服務設計之初為協助家庭照顧者能獲得短時間有品質的放鬆及休息，而非直接作為外籍看護工的休假替代人力。

因此，在考量外籍看護工家庭使用喘息服務時，有兩點非常值得政府及社會大眾共同探討。第一，對於家庭照顧者休憩和外籍看護工休憩的想像和理解，其需求是否相同。第二，外籍看護工聘僱家庭對於喘息服務人員與外籍看護工兩者角色是否有不同的比較和區分。這兩點關係著外籍看護工聘僱家庭申請喘息服務的意願，以及喘息服務人員進場可能面臨的挑戰。

本次專家座談擬邀請相關利害關係人與政府單位與談，共同構思家庭照顧者、受照顧者、外籍看護工與喘息服務人員在喘息服務政策設計下可能的助益與限制。

- 主辦單位：勞動部勞動及職業安全衛生研究所
- 執行單位：蘭後文化創意有限公司
- 時間：109 年 9 月 23 日(三) 10:00-12:00
- 場地：勞動部勞動及職業安全衛生研究所 301 會議室
- 會議流程：
 - 10:00-10:05 座談會開場致詞 (計畫主持人蔡崇隆)
 - 10:05-10:15 計畫現階段成果簡報 (計畫共同主持人鄭安君)
 - 10:15-11:05 第一輪綜合與談 (各講者分享 10 分鐘)
 - 11:05-11:10 中場休息

11:10-11:50 第二輪綜合與談（各講者分享 10 分鐘）

11:50-12:00 主持人與談總結（計劃研究員陳翰堂）

- 座談會與談人：

1. 被照顧者代表（賴昱崧先生，台灣國際勞工暨雇主和諧促進協會理事長）
2. 專家學者代表（莊坤洋，臺北醫學大學公共衛生學系教授）
3. 長照單位代表（盧意婷，財團法人台灣省私立健順養護中心北市居家服務單位 副主任）
4. 衛福單位代表（黃千芬，衛福部長照司科長）
5. 勞政單位代表（莊國良，勞動部勞動力發展署跨國勞動力管理組專門委員）

- 會議討論大綱：

- 一、思考「何為照顧」，討論在高齡社會下，「好的照顧」，需要哪些主客觀條件？
- 二、站在照顧好「照顧者」與「被照顧者」兩者的思維上，探討喘息服務的初衷及重要性。
- 三、探討喘息服務進入聘雇外籍看護工家庭的構想、制度限制和照顧銜接，及現場遭遇課題挑戰。
- 四、延伸補充

附錄八 「長照喘息之聲 Who Cares ? Do you ? Do I ?
We do !」 DVD 光碟片



國家圖書館出版品預行編目(CIP)資料

外籍看護工家庭使用喘息服務效益評估 = Assessment of the benefits of using respite service in foreign care Workers' families/徐雅媛, 鄭安君著. -- 1 版. --

新北市：勞動部勞動及職業安全衛生研究所, 民 110.06
面；公分

ISBN 978-986-5466-63-3(平裝)

1.勞動政策 2.長期照護 3.外籍勞工

556.1

110006584

外籍看護工家庭使用喘息服務效益評估

著（編、譯）者：徐雅媛、鄭安君

出版機關：勞動部勞動及職業安全衛生研究所

22143 新北市汐止區橫科路 407 巷 99 號

電話：02-26607600 <http://www.ilosh.gov.tw/>

出版年月：中華民國 109 年 6 月

版（刷）次：1 版 1 刷

定價：300 元

展售處：

五南文化廣場

台中市中山路 6 號

電話：04-22260330

國家書店松江門市

台北市松江路 209 號 1 樓

電話:02-25180207

- 本書同時登載於本所網站之「研究成果／各年度研究報告」，網址為：
<https://laws.ilosh.gov.tw/ioshcustom/Web/YearlyReserachReports/Default>
- 授權部分引用及教學目的使用之公開播放與口述，並請注意需註明資料來源；有關重製、公開傳輸、全文引用、編輯改作、具有營利目的公開播放行為需取得本所同意或書面授權。
-

GPN: 1011000752

ISBN: 978-986-5466-63-3



勞動部勞動及職業安全衛生研究所

INSTITUTE OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH, MINISTRY OF LABOR

221新北市汐止區
橫科路407巷99號
TEL 02-26607600
FAX 02-26607732



www.ilosh.gov.tw

ISBN 978-986-5466-63-3



9 789865 466633

GPN : 1011000752 定價:新台幣300元