

彰化縣 107 學年度國民中小學學生獨立研究作品徵選

作品說明書

作品編號：

國小組

數學類

組別：

自然與生活科技類

國中組

人文社會類

作品名稱：

樂齡、幸福、愛相伴

-長照 2.0 之長者的照護



目 錄

第一階段 研究訓練階段

- 一、近二年學校獨立研究課程之規劃.....01
- 二、學校如何提供該生獨立研究訓練.....01

第二階段 獨立研究階段

- 一、研究動機.....02
- 二、擬定正式計畫、研究問題及工作進度表.....03
- 三、彙整相關文獻.....05
- 四、資料分析.....09
- 五、研究結果與討論.....14
- 六、評鑑與檢討.....24
- 七、參考資料.....26

第一階段 研究訓練階段

一、近二年學校獨立研究課程之規劃

- (一)課程安排：校方會利用社團課辦理獨立研究課程，讓學生依照本身興趣去選填，同時也會安排具有相關知識背景的教師來指導學生。
- (二)研究內容：由課內教材延伸，結合生活靈感，尋找研究題材，並設計相關實驗進行探討，以利多元化學習。
- (三)行政協助：透過輔導室、設備組及相關領域召集人與指導教師合作，提供學生良好環境，專心從事相關研究。

二、學校如何提供該生獨立研究訓練

學生的研究及發表能力，將是十二年國教新政策下的一個重視的環節。學校整合科展與近年之彰化縣獨立研究競賽紙本書面（成果冊、光碟）提供師生借閱，並在網站上闢有科學教育及獨立研究專區提供研究資訊（包含研究方法、如何擬定主題及研究計畫、歷年簡章辦法、得獎作品等）。教師群中，亦會由有經驗的老師帶動小班群共同激勵，強化學生參賽的動機及給予正確的指導。感謝學校設備組長規畫實施多場的科展系列研習，讓學生也可將參加科展研習所習得的研究方法，套用在此獨立研究。硬體方面，學生無論是週六、日或暑假期間，均全面開放電腦教室、E化教室等電腦設備，供學生使用，並有老師陪同現場指導。雖是漫漫時日，但也是另類學校特色

第二階段 獨立研究階段

一、研究動機

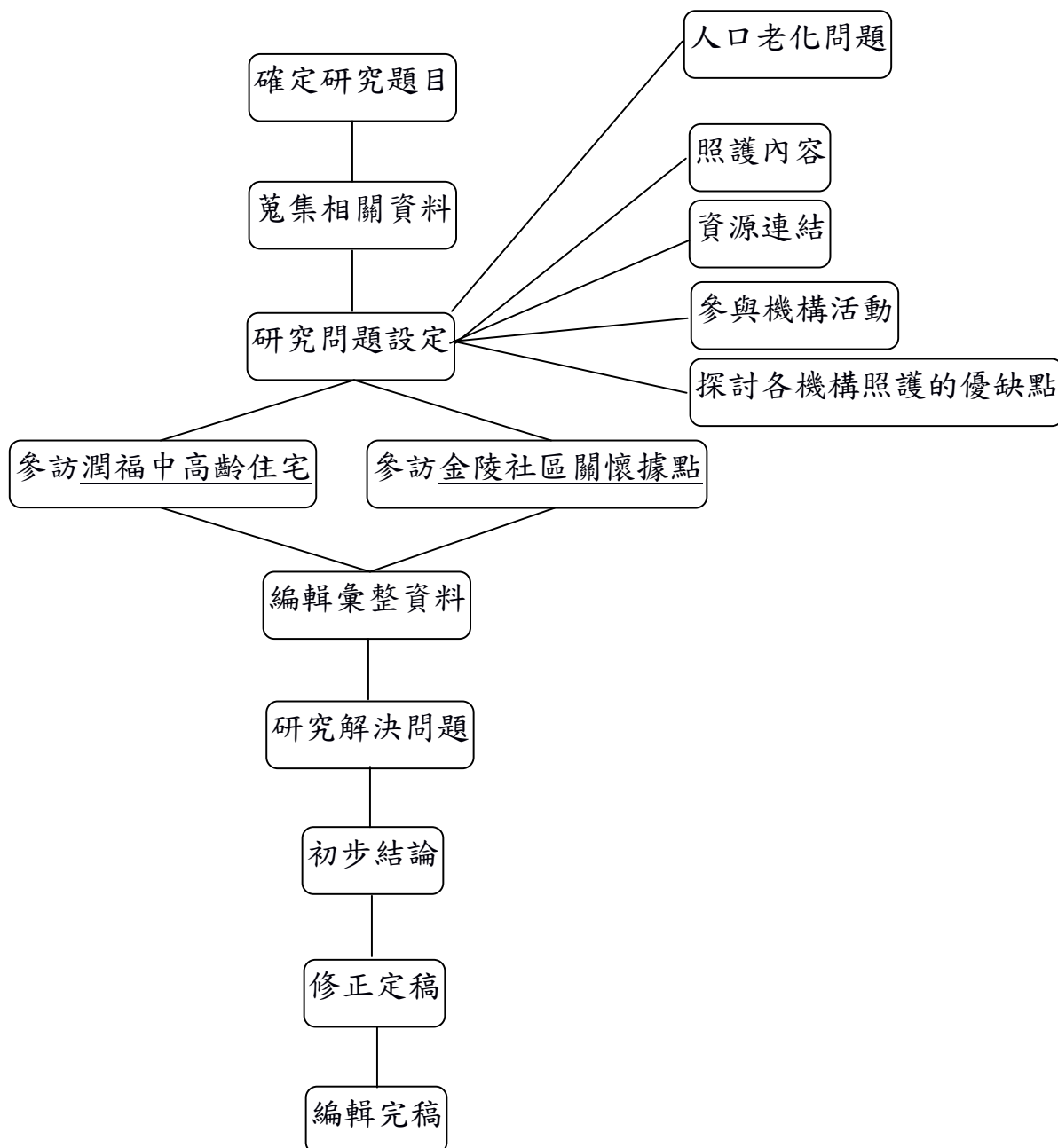
由於台灣已經邁入高齡化社會，本組也經常常在新聞媒體上看到政府在推動長照的政策報導，由於組員的爸爸是社區的總幹事，組員經常去社區擔任志工，因此接觸了一些社區的長者；此外，組員的姑姑在淡水的潤福中高齡住宅上班，透過姑姑了解到關於老人福利服務的相關話題；再加上組員的曾祖母近幾年罹患失智症，需要請外籍看護居家照顧；於是本組覺得可以探討關於老人長照服務中的「機構照護」、「社區照護」及「居家照護」，了解對長者及陪伴的家人來說選擇什麼樣的方式比較適合，因此確定這次獨立研究的主題：「樂齡、幸福、愛相伴-長照 2.0 之長者的照護」。

近年來人口老化及少子化議題已是現在社會福利的重要話題，尤其是老化的現象及延伸的各種問題，希望可以透過這次的獨立研究來探討關於：1. 人口老化的影響；2. 長者的需求；3. 不同照護方式的優缺點；4. 家人間的溝通、陪伴與選擇；目的是要讓老人無論以何種方式養老，都能健康、快樂、幸福的度過。(圖 1-1 至 1-2)



二、擬定正式計畫、研究問題及工作進度表

(一)正式計畫



(二)研究問題

1. 人口老化趨勢
2. 各機構照護的內容
3. 了解資源連結的重要性
4. 參與活動並拜訪幹部
5. 探討各機構照護對長者益處

(三)工作進度表

日期	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/7	10/14	10/21	10/28
工作內容	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	8/18	8/25	8/31	9/8	9/15	9/22	9/29	10/6	10/13	10/20	10/27	11/2
確定研究題目												
蒐集相關資料												
研究問題設定												
實地踏查、拍照												
編輯彙整資料												
研究解決問題												
初步結論												
修正定稿												
編輯完稿												
進度百分比	5%	10%	15%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	95%	100%

三、彙整相關文獻

(一)認識老化

1. 何謂「老化」：

是一種緩慢進行，但又無法逆轉的生理現象。無論何時何地，「老化」都在不斷地進行著；當老化的速度的慢，人就活的比較長；相反的，當老化的速度快，就表示全身上下的機能都在快速的衰退，生命就會變得短暫。

2. 老化的歷程：

老化是每個人都一定會經歷的階段，依照不同的老化情況，又可以分為以下不同的老化階段：

(1)基本老化：

是每個人都會發生，而且是終生普遍卻無法避免的現象，這是因為年齡的增長而使身體逐漸產生的改變，自己或旁人觀察就能知道的。

(2)次級老化：

是因為生活經驗所帶來的器官或組織功能的衰退，包括疾病及不用、誤用和濫用藥物等因素造成。例如：認為皺紋是正常老化的現象，事實是因為受到陽光照射而堆積太多輻射線的緣故。

(3)三級老化：

是指在生命將近結束的時後，快速的衰退現象。生命期的最後階段在健康、認知、社會機能的顯著改變。大部分的時間躺在床上睡覺，通常在數個月內達臨終，但也有可能拖延一至二年。



圖 2：活到老，學到老；長者們跟著書法老師一起學書法，看大家認真的表情，老師也愈教愈起勁呢!(圖為組員參與金陵社區關懷據點的老人書法課程)

(4)成功老化：

指的是能夠做到延緩老化的過程，通常能避免次級老化的發生，並逃避慢性疾病的侵襲，具有活力與積極主動的精神，直到生命的極限。

3. 如何預防老化：

銀髮族如何保養老化，我們可分為內在身體機能及外在表徵條件，80%的費用應著重在身體機能的功能性醫療檢查及保養，另外20%的少數費用則放在外在表徵，使心境年輕化。綜合以上所言才能稱的上是真正實質的健康。

其老化可從以下幾種方向預防：

(1)生長激素：榮獲諾貝爾醫學獎、老化逆轉與長壽的關鍵。

(2)整頓腸胃道功能：「充分咀嚼、吃八分飽」有益健康。

(3)增強免疫系統：避免老年性免疫缺陷，減少疾病產生。

(4)酵素：酵素可促進新陳代謝，促進身體活化。

(5)排毒：「螯化物療法」減少自由基累積體內組織器官。

(6)健康藥品：經專業醫師開立的養生藥品或食品，如：丹蔘、銀杏、刺五加、不飽和脂肪酸、維他命、礦物質等。

(7)健康均衡的飲食：限制卡路里、避免精緻飲食、攝取高纖高鈣、低糖低鹽等健康飲食。

二十一世紀的醫學潮流，不再只是治療疾病或有病才看醫師，而是從預防的角度出發，在尚未衰老、發生疾病前，便積極保養、調養與預防，而且不只有接近老年者需要如此，甚至青、壯年人都應該要

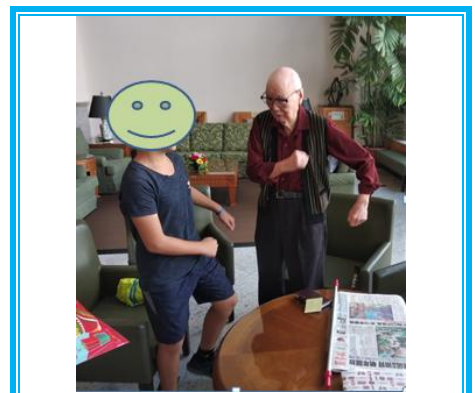


圖 3：老化的速度因人而異，積極的生活態度及適度的運動你也有機會成為百歲人瑞。(圖為潤福機構的百歲人瑞教導組員做健身操)

及早做好抗老化的準備，經常處於健康的理想狀態，如此一來，有了健康的身體，生活就能過得快樂又自在，更不怕老來疾病纏身。(圖 3)

(二)老化的影響

隨著平均餘命增加，過去人們從退休到過世的時間很短，但現在的人，退休後還有超過 20~30 年，老年甚至可能成為人生最長的階段。然而，此時環顧社會，大多數人對「老」仍存有歧見，想到老都是負面的，甚至不願正向看待自己的老年。

1. 老化影響生理層面：

老年人在其身心健康功能狀態呈衰退老化之勢，其可因自然老化而起，也可因疾病或病況而生，**老化易招致疾病，疾病也易促進或加速老化**。無論是老化或疾病狀況，均可在老年人身上出現身心病徵或障礙，如混亂、失憶、尿失禁、跌倒、行動不便、失眠、吞嚥困難、及感覺喪失等，還有**稍異於平常之情緒與行為型態，必然影響老年人獨立自主的社會生活能力**，也波及到整體照護的負擔、療護計劃與目標。



圖 4：持續的社會參與、學習新事物、志願服務和休閒活動等，是成功老化最重要的組成要件。(圖為組員和金陵社區關懷據點的長者、志工們一起整理和美化環境)

2. 老化影響心理層面：

一般人對老年人各種疾病的預防與治療，**經常只注意生理疾病**，但可能因為大環境的變化、親友逝世、生活失去重心或是自身功能退化等**造成心理層面的影響**，若忽視老人心理層面問題，**可能引發憂鬱症**。若能協助長者建立個人生命的意義、接納自己與現在的生活，則避免對生命感到失望。

3. 老化影響社會層面：

老人的生活品質，除了延遲生理疾病和心理障礙外，更重要的還包含**持續的社會參與、學習新事物的機會、志願服務和休閒活動**等，是成功老化最重要的組成要件，若從活動理論的觀點來看，個體要成功的老化必須**維持某種程度的參與及角色的投入**。(圖 4)

所以家人最好能夠體會到老年人的身體和心理方面的變化，盡量關心和尊重他們，而老年人亦要**經常保持身體健康和心境開朗**，令老化的身體都能夠發揮最大的功能。(圖 5)



圖 5：老人如果能擁有好的生活品質，除了延遲生理疾病和心理障礙外，也能減輕社會的負擔。(圖為金陵社區關懷據點的老人們參與健促活動後開心的合影)

(三)居家照護、社區照護及機構照護的功能

1. 居家照護：

是指**由家人或雇用的看護在老人家中提供照顧的情況**，當然也包括近年來政府大力推動的「居家照顧服務」。居家照顧讓老人**不需要離開「家」**，家人或其配偶或子女成為照顧者，以發揮「就地取材」的照顧人力。

2. 社區照護：

現今對於「社區照護」的描述非常多元，簡單來說就是動員並**聯結正式與非正式的社區資源和支援網路**，聯合正式服務所提供的支援服務與設施，去協助有需要照顧的老人，讓他們能和平常人一樣，**居住在自己的家裡，生活在自己的社區中**，過著正常的生活，加強在社區中的生活能力，達到與社區的融洽，並**建立一個具關懷性的社區**，又能得到適當的照顧。

3. 機構照護：

近年來，**照顧機構除了型態的多樣化發展**之外，照顧模式亦推陳出新，其中所謂的「單位照顧」是指**以家庭式的個別照顧為目標**

的照顧支援與環境提供。為了拉近照顧員與老人保持的親近關係，照顧員與老人從原本的「垂直關係」轉變為平行的「共生關係」，細心營造機構的生活空間及生活氣氛，就是在接近居家的環境中，進行接近居家日常生活的照顧。

現今老人的照顧服務提供非常多元，服務方式與項目多樣，是居家照護、社區照護或機構照護較能達到的照顧功能，還是要視老人的健康狀況與服務需求而定(圖 6)。

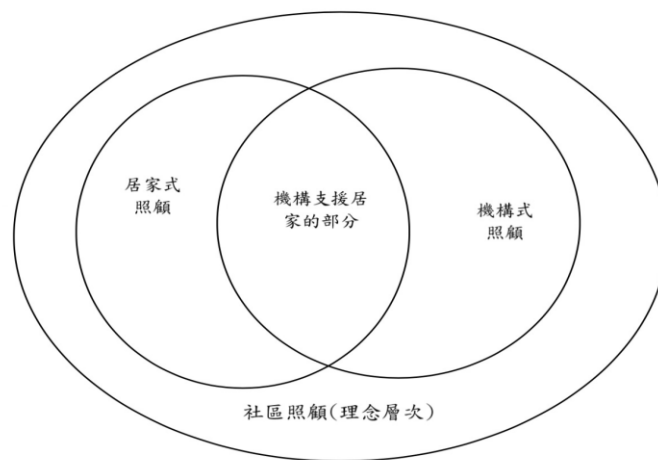


圖 6：社區照顧理念的實踐

四、資料分析

(一)趨勢分析

1. 台灣人口老化趨勢預估

內政部表示，根據世界衛生組織定義，65 歲以上老年人口占總人口比率達到 7% 時稱為「高齡化社會」，達到 14% 是「高齡社會」，若達 20% 則稱為「超高齡社會」，我國老年人口比率在 82 年便超過 7%，進入高齡化社會，而後受到戰後嬰兒潮世代陸續成為 65 歲以上老年人口影響，我國老年人口自 100 年起加速成長，並於去(106)年 2 月首度超過幼年人口（老化指數達 100.18），直至今今年 3 月，我國 65

歲以上老年人口占總人口比率達 14.05%，正式邁入高齡社會。(表 1)

表 1：老年人口每年增加比例預估(資料來源：內政部)

年度	2003 年	2007 年	2015 年	2017 年	2021 年	2026 年	2031 年
萬人	209	234	252	327	392	486	615
百分比	9.24%	10.00%	11.00%	13.86%	15.0%	21.0%	26.6%

2. 老人居住狀況

家庭規模變小，老人居住型態也在改變中。根據歷年內政部「老人生活狀況調查」，比較二十年間的變化，老人獨居以及僅和配偶居住的比例從 25% 上升至 40%；老人和子女共居的情形也不斷下滑，從 70% 下降至 57%。此外，老人的經濟來源由子女提供的情形也在降低中，成年子女與老年父母共居意願也在下降，這些都凸顯出老年人的居住與照顧問題。

截至 101 年底安養機構使用率 66.86%、社區型安養所使用率 12.3%、老人公寓使用率 39.59%。65 歲以上老人未來願意進住老人住宅者占 14.96%。老人獨居比率增加(91 年佔 8.52% → 94 年佔 13.66%)，顯示由於少子化、不婚化、家庭結構改變等問題造成獨居老人趨勢增加。(表 2)

表 2：台灣地區老人居住型態

年別	與子女同住	僅與配偶同住	獨居	親朋同住	安療養機構	其他
1986	70.24	14.01	11.58	3.03	0.78	0.36
1987	70.97	13.42	11.49	3.02	0.64	0.46
1988	67.88	14.98	13.73	2.44	0.36	0.6
1989	65.65	18.17	12.9	2.18	0.87	0.23
1991	62.93	18.7	14.52	2.42	1.19	0.24
1993	62.19	18.63	10.47	2.54	1.04	0.14
1996	64.30	20.63	12.29	1.41	0.90	0.49
2000	67.79	15.11	9.19	1.28	5.59	1.00
2002	63.71	19.46	8.52	0.37	3.23	0.24
2005	57.28	22.20	13.66	0.76	2.26	3.84

資料來源：除了 1986 行政院主計處「民國 75 年青少年及老人現況調查報告」其餘各年為歷年臺灣地區老人狀況調查，行政院內政部。

(二)人口分析

依據國家委員會「中華民國人口推估(105年~150年)」報告，我國人口結構仍呈現少子高齡化趨勢。106年2月底我國戶籍登記人口中，老年人占了總人口數的13.33%，預計115年老年人口將超過20%，進入高齡社會。(圖7)

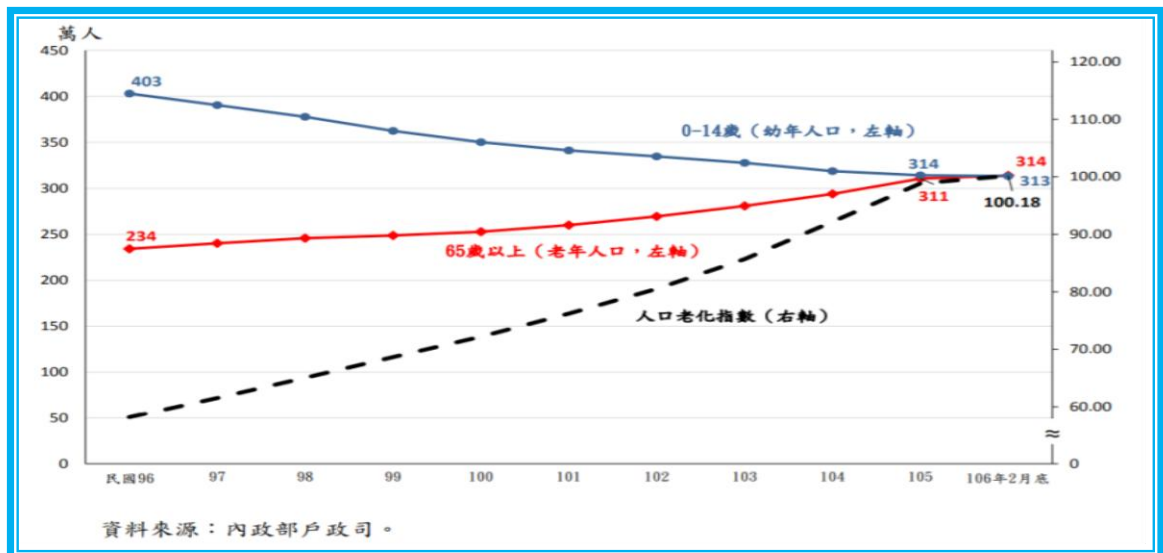


圖7：歷年幼年、老年人口數與人口老化指數

(三)現況分析

1. 需求分析

- (1) 落葉歸根(語言、交通、就醫、飲食、氣候...)
- (2) 醫療需求(緊急送醫、門診、護理、用藥諮詢)
- (3) 生活照顧(打掃、修繕、飲食...)
- (4) 充實生活(休閒活動、學習、社交活動)
- (5) 獨立生活空間(生活習性的差異)
- (6) 安全的環境設備(人身安全、財物安全)
- (7) 有尊嚴的人與生(受到尊重服務的安養處所)
- (8) 子女忙於事業無暇照顧父母
- (9) 財務與法規規劃(理財、遺產、信託...)

2. 需求評估

每個人都會面臨老化這個時段，我們將銀髮族分為三類型：第一類型想法觀念非常的傳統；第二類型想法觀念非常的現代；第三類型為中立沒意見。長者在居住方面的問題包括健康、經濟、交通、能不能與子女同住。

(1)健康：

第一類型老人假設身體健康他們會希望生活瑣事都自己來，包括煮三餐給子女吃，如身體不健康者會希望是由自己子女來照顧自己，而不是將他們放置其他的機構；第二類型老人假設身體健康，他們希望過自己的生活，並不想不打擾子女，如果身體不健康，子女希望他們去安養機構時，他們是會考慮的。

(2)經濟：

第一類型老人不管是否有錢都希望能與自己子女同住，要他們分開住他們是要相當的考慮，機會是微乎其微；第二類型老人經濟能力不好的他們會住家裡畢竟是自己的家不用房租，有能力的老人或許會選擇較高級的老人住宅或是買個清幽的地方養老。

(3)交通：

不管哪個類型的老人都希望是能夠方便就好，例如：接駁巴士或是走路就能到的最好。

(4)能不能與子女同住：

第一類型老人他們一定是想跟晚輩住一起，時時刻刻都希望在他們身邊即可，即使不能住一起也不要住太遠，最好每天都能回去看他們也心滿意足；第二類型的老人他們則是能不麻煩子女就不麻煩，他們有老伴陪就可以了或偶爾去看看他們不要遺忘他們。

3. 適應的問題

- (1)生理：一般老人避免不了生理機能的退化，**日常生活自理能力的減低，及罹患各種疾病等。**
- (2)心智：由於**功能的退化**，容易產生知覺混亂、方位喪失、情緒不穩定和思維障礙等。
- (3)社會：老人必需面臨退休、**人際親密度減低**、缺乏同儕支持(遷移或死亡)及**社會疏離**等問題。
- (4)家庭：必需面臨**子女獨立**、配偶死亡、獨居及**經濟依賴**等問題。
- (5)心理：容易產生寂寞、孤獨、憂傷、憤怒、依賴、**自尊心降低及害怕死亡**等問題。

4. 照顧服務狀況

居家照護、社區照護以及機構照顧能針對不同族群的長者提供不同的照顧方式，此外，在環境、設備、照顧人力以及照顧的品質上也有所不同，以下針對三者的優缺點，簡單做一比較：(表3)

表3：優缺點之比較

照護方式	優點	缺點
居家照護	符合長輩 在地老化的期待 ，不至於和原先的社群脫節，並且 與家人的距離較貼近 。	請人到家中提供照顧服務的對象應要慎選， 考量是否安全可靠、管理良好 。
社區照護	社區資源能用到更多， 人性化服務較容易被接受，服務便宜、成本效益高 ，由於是熟悉的人照顧，所以花費的錢並不會比給機構的多，雖然成本花得少，但所得到結果卻很高。	增加社區負擔， 資源無法有效再分配 ，而且 服務品質不保證，服務難標準化 ，因為品質不保證，再加上照顧者又不同，所以給予的服務沒辦法一致。
機構照護	環境清雅、配備完善 ，有時也會安排一些團康活動，有些長輩會在這裡找到人生的第二春。	生活周遭大多是銀髮族，若沒有子女、孫子來探望， 容易感覺孤單 。而對於居住在曾經 有人往生的地方，華人多有忌諱 。

綜合以上觀點，無論做甚麼樣的決定，**與當事人溝通是相當重要的問題**。

五、研究結果與討論

(一)何者是需要被照顧的老人呢？

本組研究發現，從古至今中國人講求的孝道中最基本的和父母同住這點，在現今社會中已逐漸改變這個觀念，因為社會結構的變化，許多子女必須到外地工作，子女和父母的距離變遠，所以現代子女在處理老人照護問題就會傾向於採取專業人員照顧的方式。

(二)參訪記錄

由於照護的類別眾多，本組參訪了屬於安養機構的新北市淡水區「潤福中高齡住宅」跟彰化縣秀水鄉「金陵社區關懷據點」，以下是本組整理的訪談記錄：

1. 潤福中高齡住宅

(1)創辦理念

1990 年代造就台灣經濟起飛的長輩們陸續功成身退，但是迎接他們的卻是子女離巢、老伴凋零、生活不便、心靈支柱漸少等，只能鬱悶度日。這時的潤泰集團總裁尹衍樑先生見狀，決定投入「銀色工程」，在 1996 年於淡江大學旁，專為中高齡規劃設計的「潤福生活新象館」開幕。潤福是專為中高齡者生活所需而設計的社區，以引導正向老化為目標，讓長輩們從行動自如、生活可自理時入住，享受一個可以安全、安心、舒適、愉快、有尊嚴，可以頤養天年的家。

(2)環境介紹

潤福的裝潢是以飯店和居家融合的設計概念，所以本組組員一進入大門印入眼簾的是寬敞明亮的大廳，讓人有種進入高級度假飯店的錯覺。一樓有一面巨大的窗戶，他們主要是讓老人們不用走出去外面就可以在裡面曬太陽（圖 8-圖 10）；餐廳座位是採用劃位的，除了方便廚房統計人數，也讓管理人員可以知道哪個住戶沒有下來用餐，是否發生異狀。（圖 11）



圖 8：融合飯店和居家的設計，讓人有置身高級度假飯店的錯覺。（圖為本組參觀機構設施）



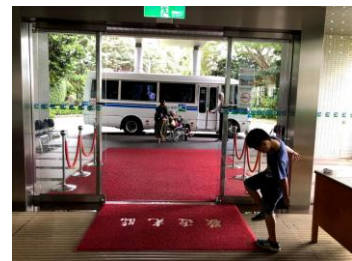
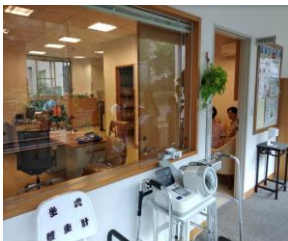
圖 9：明亮的大廳，不用走出戶外就能曬太陽（圖為值星的老人帶領組員及機構的老人在大廳健走）



圖 10：交誼廳是訪客與老人們談天說地的好地方。



圖 11：餐廳採用劃位方式，掌握老人用餐情形。





<p>圖 12：健康管理室提供老人基本健康護理及急症的初步處理。</p>	<p>圖 13：坐式體重計讓行動不便的老人也能輕鬆量體重</p>	<p>圖 14：醫療專車每天固定接送老人至鄰近醫院回診。</p>
--------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

健康管理室負責記錄監控長者的身體狀況，目前配置有兩名護理人員及三名機構員工，平時固定時間量血壓、身高體重等(圖 12-圖 13)，機構和附近的醫院結合有醫療專車接送老人看診，更和醫院間建立醫療連線，方便急症或重症老人及時就醫。(圖 14)

(3)課程活動安排

為了因應來自各地不同需求的長者，本組發現潤福中高齡住宅的課程及活動非常的多樣化，舉凡從靜態的雕塑、捏陶、繪畫，到動態的體操、律動、太極等等，規劃的十分詳盡，本組參訪當天剛好舉辦陶藝成果展，看著展示的一件件作品，完全不輸專業的藝術家，甚至當中有幾件作品都讓組員們驚嘆連連。(圖 15-16)

	
<p>圖 15：機構平日安排陶藝課程，老人們除了能動手做，也從中獲得成就感。(圖為老人製作陶藝作品，組員在旁邊協助)</p>	<p>圖 16：圖中讓本組眼睛一亮的作品，看似陶藝家的手筆，實際上是機構中韓爺爺的作品，是不是很厲害啊!</p>

(4)機構訪談

本組這次訪談的對象是組員的姑姑，也是潤福的公關室主任，首先主任先帶領本組大概了解整個潤福的設施、設備，從餐廳、

交誼廳、圖書館、運動室到房間、保健室…等，一應俱全，還有交通車固定每天載送長者到醫療院所就診，讓入住這邊的長者感覺就像在自家，甚至像是在度假一樣的輕鬆自在。

主任還安排了一位 101 歲的爺爺與本組組員們一起做訪談，爺爺言談間感覺非常的活力充沛，一點兒也不像已經 101 歲了。爺爺說他住在潤福的期間每天都過得很充實，可以在交誼廳和朋友聊天、或到圖書館看看書、甚至還能學畫畫或陶藝，爺爺還說每天動一動身體活動筋骨是他保持活力的秘密呢。

本組在潤福的參訪過程中發現，住在潤福的長者每個看起來都是心情愉快的，主任說，這是因為他們的心裡都是感覺來度假，這裡就像是他們第二個家一樣，就算是眷屬來看望他們，潤福也會提供房間給他們住宿休息，這是有別於一般養老院的地方。主任說，潤福希望每個住進來的長者都能像是回家一樣的舒服。



圖 17：潤福公關室主任與組員們在潤福的圖書館中進行訪談。



圖 18：感謝潤福的公關室主任贈送給本組由潤福董事長撰寫的書「董事長說故事」。



圖 19：組員和潤福 101 歲的長者於交誼廳中進行訪談。



圖 20：謝謝高齡 101 歲的爺爺讓本組對長者住在潤福的生活更加了解。

(5) 成果展示

本組在參訪過程中發現，潤福的課程及活動內容是非常豐富多元的，不僅讓長者有許多的選擇，也可多方嘗試找出興趣。尤其是開辦個人展覽會或聯合展覽，一方面除了讓長者增加自信並培養第二專長外，另一方面也可以讓長者家人安心、放心，不必憂慮長者沒有和自己同住會帶來的焦慮與不安感。



圖 21：組員認真聽著潤福主任介紹長輩們的展覽作品。



圖 22：潤福展覽廳展覽著長輩們的陶藝品，每個作品看起來都很專業呢。

2. 社區關懷據點

(1) 緣起

社區照顧關懷據點是由有意願的村里辦公處及民間團體參與設置，邀請當地民眾擔任志工，提供老人關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務，並且以當地需求，提供餐飲服務或辦理健康促進活動，每個據點都可以提供 3 項以上的服務；期透過在地化的社區照顧，使老人留在熟悉的環境中生活，同時也可以提供家庭照顧者適當的喘息服務，預防長期照顧問題惡化，發揮社區自助互助的功能。

(2) 環境介紹

本組這次參訪的金陵社區關懷據點是於兩年前才新蓋的村民集會所，乾淨、明亮是本組對她的第一印象，寬敞的空間有利於行動不便的長者活動，也有設備無障礙空間及殘障廁所，大螢幕的投影設備方便長者觀看；雖然建築只有兩層樓高，但也有電梯設備方便長者及行動不便者上下樓；戶外還有籃球場跟小公園，可以說是老人、小孩、青少年都可以活動的地方。(圖 17-圖 19)



圖 23：社區籃球場
讓老人能帶
著小孩一起
活動筋骨。

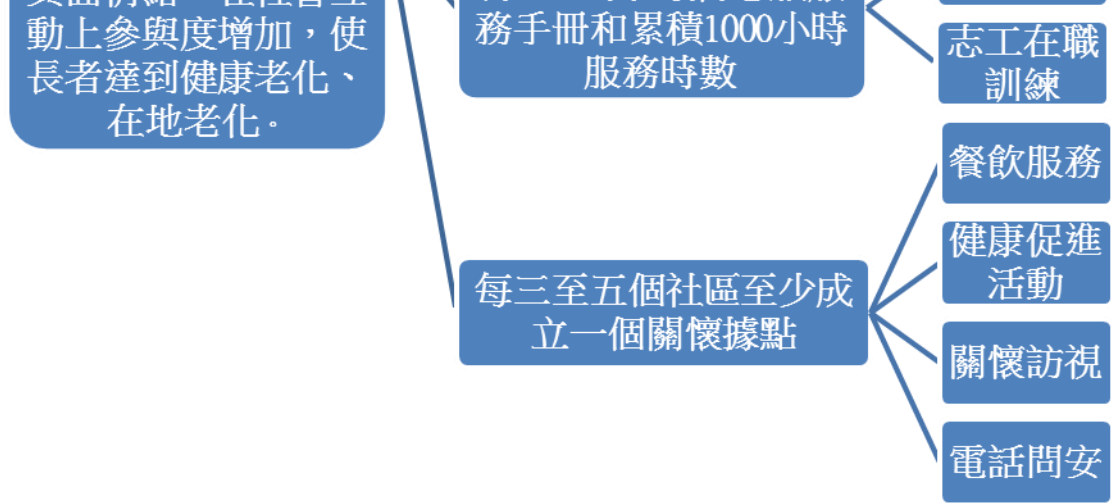


圖 24：公園的健身
器材讓老人
能做簡單的
伸展運動。



圖 25：在田邊的村
民集會所，提供
社區辦理老人關
懷據點。

(3) 社區關懷據點設置的目標與目的



(4) 課程及活動安排

本組參訪了解後發現，金陵社區的關懷據點每星期的一、三、五的早上，在課程開始前都會先替長者量血壓並作成紀錄，之後就會開始接下來的其他課程。(表 4)

表 4：社區照顧關懷據點課程表

金陵社區發展協會 社區照顧關懷據點 及各活動課程表						
	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六
早上	健康促進課程 (08:00-10:30) (防跌操、彈力帶操、 十巧手、海草舞、 五行健康操、平甩功)		樂齡環保音樂課 (08:00-10:30) (心花開、等一下呢 、快樂的出航、 伊人水一頂)		樂齡學習講座 (08:00-10:30) (預防詐騙、交通安全 、高齡化趨勢、性別 平等、消費者保護...)	園藝輔療 (7/14-10/20)
下午	桌遊課程		桌遊課程		歡樂卡拉 OK	金陵編織班 (8/18-10/20)
晚上	氣功班 (19:00-20:30)	金陵書法班 (19:00-21:00) 第一期：04/10-08/21 第二期：09/18-01/29	筋絡按摩班 (7/18-9/12)	氣功班 (19:00-20:30)	金陵歌唱班 (19:00-21:00) 第一期：04/13-07/06 第二期：07/14-10/19 第三期：10/26-01/18	

(5) 如何吸引長者願意參加

金陵社區關懷據點是一棟矗立在田野中間的獨立建築，這點其實並不利於關懷據點的推行，因為本組在與社區幹部的訪談中發現，一般鄉下地方的關懷據點大多會設置在廟旁或和廟宇共用空間，用意是利用長者對於宗教信仰的依賴而願意走出來。所以社區幹部們決定先請志工們一同參與各種活動，利用口耳相傳「好康道相報」的方式吸引長者來「看看」；一開始先以量血壓的方式讓長者願意出門，接著用有獎徵答的宣講活動，使活動過程顯得輕鬆有趣，等到長者們覺得感興趣了、習慣了活動的時間點之後，再慢慢地加入健促及其他課程，達到關懷據點照護長者的目標。(圖 20-圖 23)

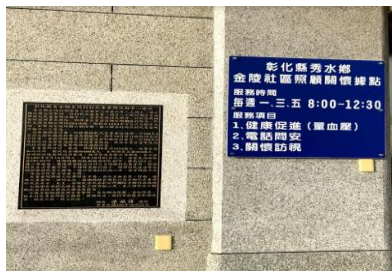


圖 26：關懷據點清楚標示開放時間，才不會讓人白跑一趟喔！



圖 27：熱鬧的趣味競賽，讓童心大爆發的老人們也願意下場參加。



圖 28：關懷據點聘請專業老師指導老人正確安全的運動方式，避免運動傷害。



圖 29：結合國小運動會，讓老人與小朋友一起動一動。

(6) 社區幹部訪談

本組此次訪談對象為金陵社區理事長以及負責輔導社區的社工員。在訪談過程中組員們發現，從事社區服務需要的除了有熱心跟熱誠，其中最重要的是有耐心，因為大部分的長者會倚老賣老，不願意遵守社工員的指導，或者是彼此之間意見不合，經常出現場面不受控制的情況，這些都是需要社區幹部及社工員耐心的溝通、勸導，目的還是希望長者都能開心出門、輕鬆學習。

另外社區理事長也提到，因為現在台灣已經進入高齡化社會，尤其是位於彰化縣秀水鄉的金陵社區，人口老化已經達到 80%，也因此社區的服務對象主要還是以長者為主，甚至志工本身也是長者的身分，形成長者服務長者的現象。雖然健康講座課程或志工訓練課程會有專業的講師來進行，但是執行的志工還是社區中年齡稍長的長者，所以目前金陵社區在社區照護這個區塊還是比較欠缺專業及年輕的志工進駐，也因此社區方面會與大專院校相關科系的學校合作，以提供學生服務時數的方式讓大專院校的學生到社區幫忙，讓他們也可以藉此實習，達到彼此相輔相成的目的。

負責輔導社區的社工員是屬於社區長者照護中比較年輕且具有專業性的，本組在訪談社工員時了解到，在社區整體照顧模式中，現在社區在長者照護上會朝向政府推動的 C 級巷弄長照站，C 級是被期待能廣為設置的，巷弄長照站的功能是讓長者及家庭照顧者能便利的取得長照服務資源。在廣佈 C 級的原則下，社區照顧關懷據點長期推動初級預防照顧服務的能量受到期待。社工員還說明，依據「社區照顧關懷據點佈建日間托老服務計畫」中，鼓勵社區照顧關懷據點轉型為 C 級巷弄長照站，這是有利於長期

照顧服務輸送網絡的建立，對整合長期照顧相關資源是有利的。

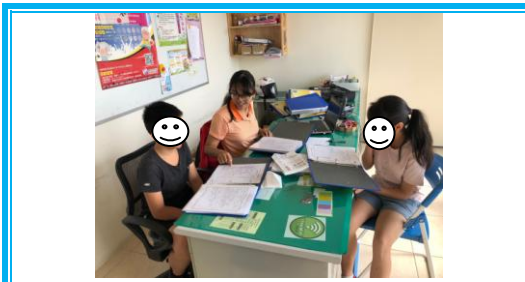


圖 30：組員和社區輔導員的訪談。



圖 31：組員跟著社區理事長及社工員前往金陵社區關懷據點。

(7) 成果展示

社區提供的長者照顧服務中還包含了健康促進、講座及才藝課程，其中的才藝課程會安排成果展示，社區的成果展主要是讓大家都看到社區照顧中長者的進步，也讓長者能對自己產生自信心及成就感。並且社區還會在重要節日舉辦活動，例如：重陽節、中秋節…等，讓長者感受社區的用心及溫暖，也能藉由這些活動及成果展讓長者的家人一起參與並關心長輩平時在社區的狀況。



圖 32：社區重陽節活動，組員幫忙社區長者填寫資料。



圖 33：社區重陽節活動，組員當起小志工，幫忙分發贈品。



圖 34：秀水鄉公所舉辦的社區成果展示，組員也一同參與，還有媒體在現場採訪呢。



圖 35：社區長者參加秀水鄉公所舉辦的社區成果展示。

六、評鑑與檢討

(一)研究動機

高齡化的社會已經來臨，常常都會在電視新聞或網路報導中聽到、看到相關的報導，**老人照護問題逐漸受到大家的重視**，加上現代子女因為工作關係許多無法與父母同住，或是與父母同住但是早出晚歸，無法照顧長輩的生活起居；本組組員因為經常跟著家人在社區接觸志工工作，因此想將**長者各種生活照護模式加以研究探討**，希望可以讓照顧者以簡單明瞭的方式面對長輩的照護問題。

(二)擬定正式計畫、研究問題及工作進度表

剛開始在擬定方向這部分一直沒有想法，在**閱覽網路跟相關報導時發現資料之多，超出本組的想像**，在完全沒有頭緒的狀況之下，忽然靈光一閃，本組查詢的老人照護資料一直就繞著「**居家照護**」、「**機構照護**」還有「**社區照護**」這三個主題，於是本組就決定以這三

種照護方式為主軸的研究報告，以組員能夠運用的資源來探討這三種照護方式的不同。

(三)彙整相關文件

關於老人照護與長照的資料很多，包含政府機關與民間機構都有相關的報導，在整理資料時是一大挑戰，常常看資料看到頭昏眼花，但是因為本組有實際參訪安養機構與社區關懷據點，對於研究主題也有方向，因此和組員們分工合作，每個人分別負責一種照護方式的資料整理，本組也因此學習到分工合作還有資料彙整的重要性。

(四)資料分析

要將各組員收集的資料整理出重點與分析，本組覺得是這次研究報告中最為困難的，因為每位組員各分配到一種照護方式，而且必須要將各組員的資料先彙整，再找出共同的部分與不相同的部分加以研究規劃，剔除不需要與重複的資料，接著再將各照護方式的特色與優缺點找出來，光是資料整理與分析就耗了很大一部份的時間，也將整個進度拖慢了，幸好經過組員們努力不懈的修正與檢討，終於在預定的時間內完成報告。

(五)研究結果與討論

經過這次的研究發現，大部份的人還是有將老人送到養老院就是不孝順的想法；在參訪了機構照護(潤福中高齡住宅)與社區照護(金陵社區關懷據點)之後，本組覺得身體健康的老人，可以依照自己的想法和家人商量後自由選擇想要的生活方式；但是生病導致失能或失智的長者，因為本身已經沒有自理能力，就會由家人依照家裡的經濟狀況請看護或送療養院或家人間評估是否有時間自己照顧。本組研究後還發現，其實社區關懷據點裡，有些是行動不便的長者由看護陪同前往的，所以社區照護中還涵蓋了一部份的居家照護。而居家照護方面，大部分的家人因為工作關係，無法長期擔任照顧者的角色，所以都會申請本籍或外籍看護擔任主要照顧者。

在以上探討的機構照護、社區照護及居家照護中，以居家照護對於照顧者的壓力最大；本組發現，其實社區整體照顧體系期望能達到

整合福利、護理、醫療等多樣資源，讓提供單位的服務項目多元化，也能讓長照服務更具彈性，政府單位強調：長照 2.0 是「看的到、找得到、用的到」，當你走出家門到社區，車程 30 分鐘以內的範圍，都可找到服務單位，然而，提供單位需要的是人力跟服務，當服務據點越多時，就能同時增加就業機會，也鼓勵年輕學子來加入長照服務的團隊。其實無論是何種照護方式，目的都是希望長者可以在健康的前提下開心快樂的度過每一天。

七、參考資料

(一)『康康健健』何謂老化？(卜醫師轉載)。天空部落格。

<https://oceanography66.tian.yam.com/posts/59795882>。

(二)衛生福利部-長照政策專區。《長照服務網計畫》—充實長照網絡發展的重要依據。

<http://topics.mohw.gov.tw/LTC/cp-93-110-201.html>。

(三)金陵社區發展協會。

<https://www.facebook.com/jinling504/>。

(四)潤福中高齡專用住宅。

<http://www.ruenfu.com.tw>。

(五)中華民國老人福利推動聯盟。

www.oldpeople.org.tw/Default.asp。

(六)弘道老人福利基金會。

<http://www.honda.org.tw/>。