

致理科技大學應用日語系

104 學年度畢業實務專題報告

探討日式日間照顧服務模式

—以新北市的日間照顧中心為例

指導老師：林佩怡老師

組長： 日四 A 10122108 蘇佩勳

組員： 日四 A 10122103 洪于婷

日四 A 10122104 林宜慧

日四 A 10122107 姚琇恩

日四 A 10122121 楊珮君

日四 A 10122122 王馨如

日四 A 10122153 黃毓雯

2016 年 1 月

中文摘要

現今台灣高齡問題日趨嚴重，目前已是高齡化社會，根據資策會 MIC 的推估 2017 年進入高齡社會，至 2025 年進一步邁入超高齡社會。但社會大眾對於目前台灣快速高齡化的感受並不深，也因此關於高齡者照護及資源方面往往較不受到重視。

市面上照護機構種類很多，像是長期照護中心、安養院等，為了想讓大眾更熟知日間照顧這種服務模式，因此本專題主要是針對日間照顧中心來深入瞭解服務模式及優缺點之比較。

我們藉由問卷調查及實際到兩家日間照顧中心訪問的方式來深入瞭解服務模式及優缺點之比較，根據問卷結果分析得知，大多數人對於日間照顧並不瞭解，甚至有些人根本沒聽過。在實際到日間照顧中心訪問之後，發現大眾不熟知日間照顧的原因，除了是因為在台灣日間照顧這種服務模式起步較晚之外，政府對於日間照顧這方面並沒積極的推廣。

因此，本專題希望藉由繪本以淺顯易懂的方式來讓大眾瞭解日間照顧的服務內容，也提供高齡者及其家人能多一種選擇。

關鍵詞：高齡化、日間照顧、失能及失智

日文摘要

台湾は高齢化率が上昇し続け、今現在は既に高齢化社会になっている。資策會 MIC の資料によると、台湾において 2017 年には高齢社会に入り、更に 2025 年には超高齢社会になるだろうと予測している。しかし、台湾の人々は、人口構造の急速な高齢化進展に対する意識が薄く、高齢者の福祉や介護問題についての関心も高いとは言えない。

本研究は、お年寄りを対象とするさまざまな種類の養護施設の中から、デイケアセンターという養護サービスモデルを取り上げ、その特色や内容を紹介し、利点と欠点の比較する。また、デイケアセンターの認知度について、アンケート調査を行う。最後に、デイケアセンターのことをより多くの人に知ってもらうために、絵本を作った。

キーワード：高齢化、デイケアセンター、失能と認知症

目錄

第一章 緒論.....	1
1.1 研究動機與背景.....	1
1.2 研究目的.....	2
1.3 研究流程.....	3
第二章 日間照顧相關內容.....	4
2.1 前言.....	4
2.2 高齡者定義.....	5
2.3 台灣高齡化程度.....	5
2.4 何謂日間照顧.....	6
2.5 日間照顧起源.....	7
2.6 日間照顧發展現況.....	8
2.7 日間照顧中心優缺點.....	10
第三章 問卷.....	13
3.1 調查方法及對象.....	13
3.2 問卷內容.....	13
3.3 問卷結果分析.....	15
第四章 日式日間照顧中心.....	25
4.1 新莊愛活樂園.....	26
4.2 海山公共托老中心.....	30
第五章 繪本.....	37
5.1 繪本理念.....	37
5.2 繪本設計.....	37

5.3 繪本內容.....	39
第六章 結論.....	41
參考文獻.....	42
附錄 1.....	44
附錄 2.....	50
附錄 3.....	52
附錄 4.....	54
組員工作分工表.....	56
專題報告修正	

圖目錄

圖 2-3-1 65 歲以上人口佔總人口比率.....	6
圖 2-5-1 扶養比.....	8
圖 3-3-1 高齡者知道的養護機構結果.....	16
圖 3-3-2 高齡者認為適合家中高齡者的養護機構結果.....	16
圖 3-3-3 高齡者選擇養護機構的條件結果.....	17
圖 3-3-4 高齡者認為適合自己的養護機構結果.....	17
圖 3-3-5 高齡者自身選擇養護機構的條件結果.....	18
圖 3-3-6 高齡者是否知曉日間照顧中心收容的對象條件結果.....	19
圖 3-3-7 高齡者是否知曉日間照顧中心的服務模式結果.....	19
圖 3-3-8 高齡者是否知曉日間照顧中心的服務內容結果.....	20
圖 3-3-9 高齡者是否想享受日間照顧服務結果.....	21
圖 3-3-10 高齡者對於日間照顧最在意的問題結果.....	21
圖 3-3-11 高齡者是否會把家人交給日間照顧中心照顧結果.....	22
圖 3-3-12 高齡者對於將家人交給日間照顧中心照顧之原因結果.....	22
圖 3-3-13 高齡者是否有意願參加日間照顧中心的活動結果.....	23
圖 3-3-14 高齡者對於日間照顧中心是否應受到外界重視結果.....	24
圖 5-2-1 繪製原稿.....	38
圖 5-2-2 繪製原稿.....	38
圖 5-2-3 角色設定 1.....	38
圖 5-2-4 角色設定 2.....	38
圖 5-2-5 描繪框邊 1.....	38
圖 5-2-6 描繪框邊 2.....	38
圖 5-2-7 描繪框邊 3.....	38
圖 5-2-8 描繪框邊 4.....	38

圖 5-2-9 著色 1.....	39
圖 5-2-10 著色 2.....	39
圖 5-2-11 著色 3.....	39
圖 5-2-12 著色 4.....	39

表目錄

表 4-1-1 愛活樂園的設備.....	28
表 4-1-2 愛活樂園附近醫院.....	28
表 4-1-3 愛活樂園附近警局.....	29
表 4-2-1 海山公共托老中心的設備.....	32
表 4-2-2 海山公共托老中心附近醫院.....	34
表 4-2-3 海山公共托老中心附近警局.....	34
表 4-2-4 海山公共托老中心每日作息表.....	35

第一章 緒論

1.1 研究背景與動機

台灣於 1993 年進入高齡化社會¹，根據資策會 MIC 的推估 2017 年進入高齡社會²，至 2025 年將進一步邁入超高齡社會³。長壽之國的日本於 1970 年進入高齡化社會，1994 年進入高齡社會，並於 2007 年邁入超高齡社會。而亞洲地區預估至 2050 年也將全面進入高齡社會，而且有超過半數的國家將邁入超高齡社會⁴。

台大社工系教授楊培珊觀察，社會大眾目前對台灣快速高齡化社會的感受不深，老人家的照護、資源等問題往往較不受到重視⁵。再者，許多的高齡者獨居家中，因疾病、意外而死亡的新聞也日益增加，俗話說：「人怕老來病，稻怕鑽心蟲」，因此期盼建立健全的高齡者的社會福利事業及保障體系，使老年人“老有所養，老有所依，老有所樂，老有所為”。尤其是看到社會上層出不窮的老人死亡案例，讓本組不禁心想：是社會的安養問題亮起了紅燈嗎？

這些問題不單單只是靠個人就可以解決的，還需家庭間的溝通以及借助社會及政府的協助，然而多數年輕人因為工作無法照顧家中高齡者，使得高齡者們在家中缺乏足夠的照顧人力，將高齡者們送往各種養護機構，雖然養護機構有專業的照顧員與護理師，也有完善的設備資源，但多數高齡者還是希望能待在熟悉的環境生活。

在眾多養護機構中，本專題依照多數高齡者希望能待在熟悉的環境生活的需求，找到符合此需求的養護機構為日間照顧中心，針對日間照顧中心做探討。本專題為更瞭解日間照顧中心的服務模式，因此，本組蒐集日間照顧服務的相關資料，並對日間照顧中心的優缺點進行分析。

¹依世界衛生組織(WHO)將 65 歲以上的高齡者定義為老年人，老年人口佔總人口比例之 7%，定義為高齡化社會。

²老年人口比例超過 14%，則定義為高齡社會。

³老年人口比例超過 20%，則定義為超高齡社會。

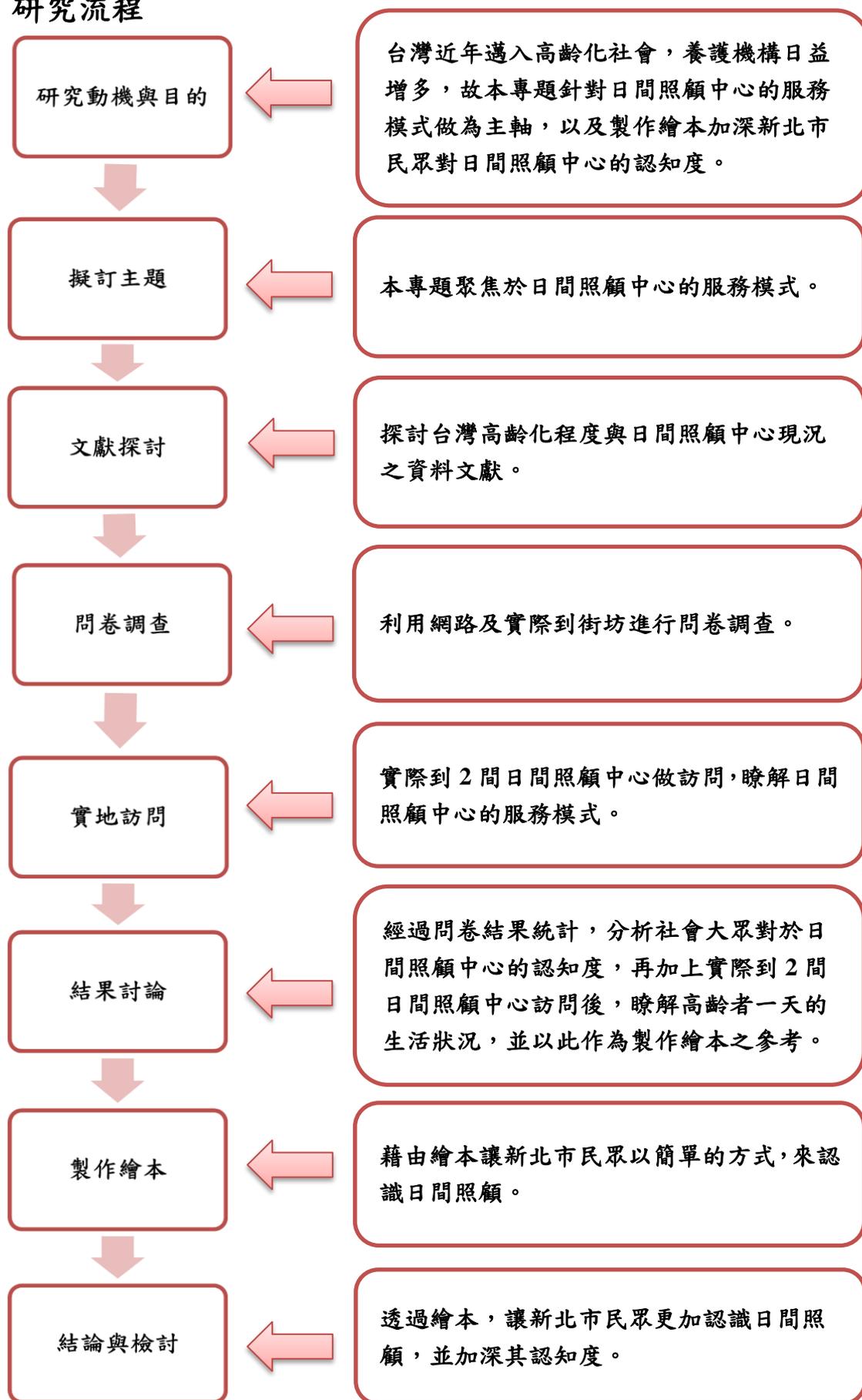
⁴ 行政院國家科學委員會國際合作處 2010

⁵ 黃漢華(2014, 12)。遠見雜誌，第 338 期電子版，面對老年人生活，你開始準備了嗎？，2015/4/28

1.2 目的

- 瞭解日間照顧中心的發展現況
- 訪查新北市日間照顧中心的服務模式
- 調查新北市民眾對於日間照顧中心的認知度
- 以繪本加深新北市民眾對於日間照顧中心的認知度

1.3 研究流程



第二章 日間照顧相關內容

2.1 前言

針對不同的高齡者的需求有不同的照護方針，而因為我們組員家中曾有相關案例，他的曾祖父很早就因為戰爭過世了，在國中時曾祖母罹患了憂鬱症，日益嚴重，幾年前因病過世。爾後，思考曾祖母是否因為平常家中無人陪伴，長期獨自生活，造成無法挽回的遺憾。因此，本專題認為高齡者最需要的是陪伴，老化是一種挑戰，更是一門必須學習的功課。

照顧高齡者是一種應盡的責任及義務，但現今家庭結構中，雙薪家庭居多，長期下來，蠟燭兩頭燒，既不能專心於工作也無法照顧家中高齡者。

目前在臺灣的養護機構分為以下幾種⁶：

- 一、護理之家：日常生活上需協助或是插有管路（尿管、氣切管、胃管），由護理人員負責照顧，24小時均有人照顧，必須是向在地的衛生局申請，屬於護理機構。
- 二、長期照護中心：與護理之家相似，亦是24小時有人照顧，不同於設立之負責人非護理人員；必須向在地之社會局申請，屬於老人福利機構。
- 三、養護中心：生活自理不便，不帶管路的高齡者，屬於老人福利機構。（現有的養護機構有些高齡者有插鼻胃管或尿管。）
- 四、安養機構：生活能力尚可的高齡者，屬於老人福利機構。
- 五、榮民之家：對象為榮民，大部分屬於日常生活能力尚佳的榮民，為退輔會所屬機構。
- 六、日間照顧中心：介於老人中心及護理之家的照顧。白天提供照顧，晚上高齡者回到家中，享受家庭溫暖。

您我都有終老的一天，絕無一人可避免，而在眾多的養護機構中，大家所熟悉的安養院絕不是唯一的選擇。眾多養護機構中大部分都屬長期照護，而日間照顧中心照

⁶ 台灣長期照護專業協會-民眾版，〈如何選擇合適的照護〉，
http://www.ltcpa.org.tw/public/choose_01.html，2015.05.21

願高齡者白天的生活，晚上讓高齡者回到家中享受家庭溫暖。人老了對熟悉的環境會越依賴，畢竟住在自己的家最舒服也最快樂，就此因應而生的日間照顧中心。

2.2 高齡者定義

高齡者的年齡劃分標準尚未一致，英美地區相關法令，一般以六十五歲為界點。行政院主計處辦理的中華民國老人調查，亦以六十五歲以上的高齡者為調查對象；同時依「老人福利法」第二條，亦將高齡者的義為：「年滿六十五歲以上之人」。但是，有的學者認為老年並非全以年齡來界定，而應將「生理」、「心理」、和「社會」三種情況合併考慮，並從生物學、醫學觀點、社會學與老年人學等角度來界定(許皆清，1990)。

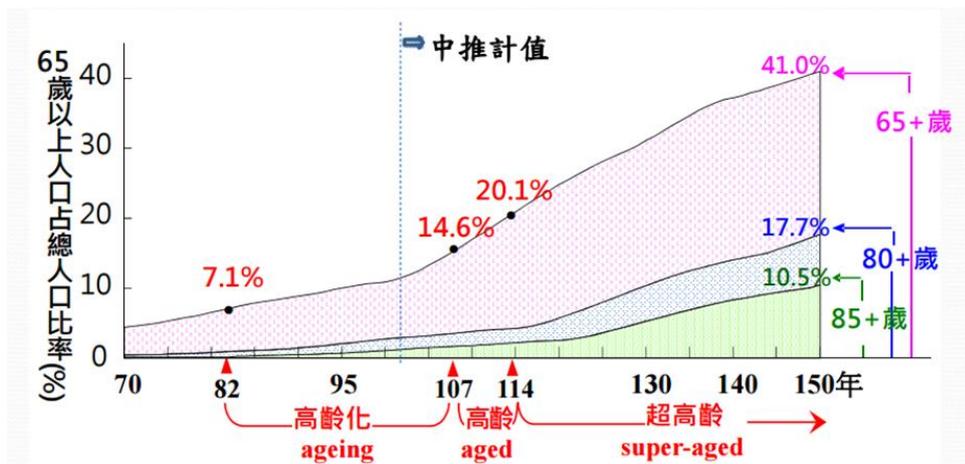
根據我國公務員退休法，內政部台灣地區人口計顯示，均以六十五歲為老人的開始(教育部教育社會司，1991)。本專題以「年齡」來界定高齡者的定義。

2.3 台灣高齡化程度

根據聯合國世界衛生組織(WHO)的定義，65 歲以上人口為老年人，當高齡者占所有人口 7% 以上，這個社會便稱為「高齡化社會」；到達 14% 時，這個社會稱為「高齡社會」，而當高齡者占所有人口 20% 以上，這個社會便稱為「超高齡化社會」。2012 年為止，我國戶籍登記人口之 65 歲以上老人既有兩百六十萬一百五十二人。佔總人口 11.14%，老化指數 76.21%，均呈持續增加之現象，我國於西元 1993 年到西元 2012 年為止成為高齡化社會，預計將於西元 2018 年邁入高齡社會，西元 2025 邁入超高齡社會。

根據行政院經建會統計，2015 年國人有半數的人年齡在 40 歲以上，而 2060 年台灣有半數的人年齡在 60 歲以上。2011 年台灣老化指數為 72.2%，2015 年老化指數近 100%，老年人比重將正式超過幼年人口，40 年後台灣老人和幼年人口的比例將達 4 倍之多。現在雖仍較歐美地區及日本等已開發國家為低，但較其他亞洲地區為高。

隨著醫療進步，近年來台灣面臨生育率下降及平均壽命延長等現象，台灣高齡化程度日漸嚴重。正面臨高齡化和少子化的衝擊，如何面對社會快速老化的現象，是現今不容忽視的重要議題。



資料來源:國家發展委員會「中華民國人口推計(103至150年)」報告(2014, 08)

圖 2-3-1 65 歲以上人口占總人口比率

2.4 何謂日間照顧

日間照顧是一個社區型的團體方案，以照顧而非治療為主，提供多元的健康、社會服務和相關之支持性服務，是一種整合型服務體系。目前較常被引用的定義是取自於「美國成人日間照顧協會」(National Adult Day Service Association, NADSA; 1984) 對老人日間照顧的定義：「成人日間照顧是以社區為基礎的服務 (community-based group program)，照顧計畫依個人身體功能受損所需服務而設計，並且在安全的環境之下提供各種醫護性、社會性及各項的支持服務，照顧時間可以在一天的任何時間，但是必須少於 24 個小時，使受照顧者仍然在家中接受親友的照顧。」

高齡者在隨著年紀的增長，逐漸出現退化狀況以及生活自理能力問題，並且家屬們各自需要上班或上課等等，而無法時時刻刻陪伴在高齡者身旁，提供白天完整的照顧服務，包括生活照顧、生活自立訓練、休閒活動等多項服務，而提供這些服務的機構為日間照顧中心，主要服務的對象為輕、中、重度失能高齡者、輕微失智高齡者、

慢性病之高齡者、出院後需繼續照顧之高齡者，定期或不定期日間往返日間照顧中心，維持並促進其生活自立、消除社會孤立感、延緩功能退化。

2.5 日間照顧起源

「老人」日間照顧概念的起源則是源自於英國，英國第一間日間照護機構於 1958 年以老人日間醫院形式所設置。在英國，老人日間照護首先是在醫院中以「日間醫院」(day hospital) 形式發展出來的，目的在於縮短病人住院日。美國自 1980 年代老人日間照護中心逐漸蓬勃發展。英國與美國兩者對老人日間照護的用法與意義是有所不同的。在美國，日間照顧一詞，便同時包含了衛政的醫療模式與社政的社會模式兩種，而未加以區分。我國所推行的老人日間照護體系雖不完全與國外相同，但大致而言還是比較接近美國的用法與意義。

2000 年，台灣的老人日間照顧則只是零星的附設在綜合醫院、安養中心或老人活動中心，設施及人員素質不一，全民健康保險未涵蓋此項醫療服務。在行政院經建會提出的「中華民國 101 年國家建設計劃」中列有全面推廣老人在宅服務，居家護理及老人日間照顧，並以每年增加 10% 的服務對象為目標，盡量使老人留居家中。中央編列預算後，地方在苦無人力執行下，將現有的文康服務及長青學苑⁷重新包裝，加上午餐及交通成為「台灣式的老人日間照顧」。

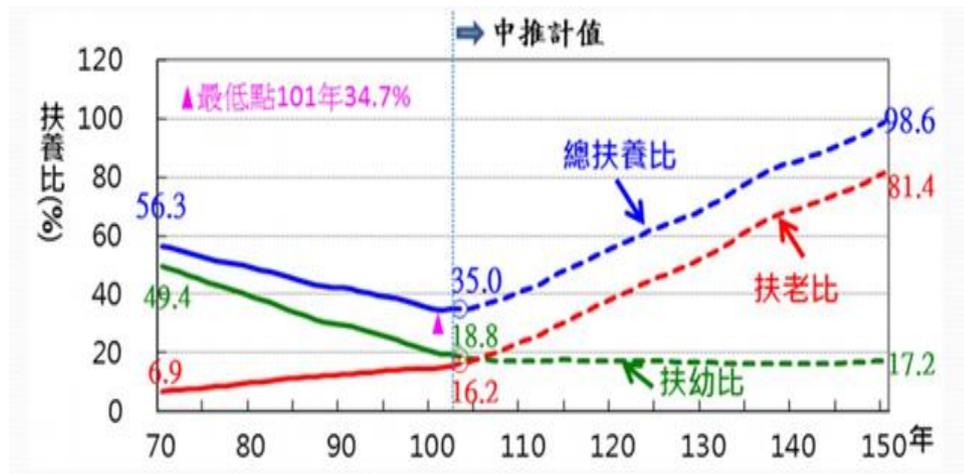
現今陸續在各地成立老人日間照顧中心，分別由財團法人立心慈善基金會、紅十字會、馬偕醫院、弘道基金會承接，政府也針對輕中重度失能者給予補助。

近年台灣老人扶老比⁸逐漸增加，意味著需要照顧的高齡者佔比變重，然而現代家庭結構以雙薪家庭居多，沒有時間可以照顧家中高齡者，所以讓家中高齡者白天到

⁷ 中華民國老人福利推動聯盟，老人福利議題，
http://www.oldpeople.org.tw/ugC_WelfareTopic_Detail.asp?hidWelfareTopicCatID=14&hidWelfareTopicID=56

⁸ 內政部統計處 (2002)，扶老比 (Old Age Population Dependency Ratio)：亦即老年人口依賴比，係指 65 歲以上老年人口占 15 至 64 歲人口之比重。
扶養比 (Dependency Ratio)：係指依賴人口 (14 歲以下及 65 歲以上人口) 占工作年齡人口 (15 至 64 歲) 之比重。

照顧的服務中心接受生活照顧，而家屬也能因家中高齡者到日間照顧中心而放心上班，更不用擔心家裡高齡者無人照顧的安危，是最明智的選擇。



資料來源：國家發展委員會「中華民國人口推計（103至150年）」

圖 2-5-1 扶養比

2.6 日間照顧發展現況

從1987年開始，內政部獎助各縣市政府及老人安養護機構辦理老人日間照顧服務，1995年起內政部將日間托老服務納入社會福利服務補助項目，1998年時制定「加強老人安養服務方案」，開始強調應加強老人在地生活照顧、維護老人身心健康、保障老人經濟安全，以及促進老人社會參與等照顧服務輸送的發展重點。在初期僅提供居家服務，以協助老人在失能或失智的情況下，減少老人在家中獲得照顧服務不足的困境。

1999年為止日間照顧服務是以日間托老服務推動，其照顧對象包含健康老人及輕度失能老人，日托之型態及內容主要為提供高齡者文康休閒活動及午餐。1999年後日間托老服務補助項目修正為日間照顧服務，其服務型態分為養護型日間照顧服務（照顧對象為輕度失能老人）及安養型日間照顧服務（服務對象以健康老人，生活可自理）。爾後內政部積極推動日間照顧服務並以照顧失能老人為主軸。

「加強老人安養服務方案」在2005年時，我國長期照顧十年計畫中，第三期計畫方開始進行「廣設社區照顧關懷據點」與「鼓勵高齡志工社會參與」(林萬億, 2009)，

藉由社區照顧與生活圈的概念，協助老人與社區居民共同開始經營在地社區生活，但對於失能或失智的老人如何走出家門參與社會互動，仍是有所欠缺。

2007年4月行政院函核定「我國長期照顧十年計畫」，將「居家服務」、「日間照顧」及「家庭托顧」等3項服務措施併稱為「照顧服務」，把日間照顧納入長期照顧十年計畫-照顧服務的項目內。

2008年起，因應長期照顧保險的規劃實施，內政部開始嘗試對於社區照顧服務積極進行推展工作。在眾多的社區照顧服務項目中，「日間照顧中心」是提供給失能或失智老人能走出家庭進入社區生活的重要媒介，更在促進老人經營在地生活與社會參與，並協助老人獲得社會資源的重要契機。然而在2008年初全台灣僅有38間日間照顧中心，且大多集中在台北、台中等都會區，對於日間照顧的規劃設置與服務提供亦無統一標準，照顧服務品質參差不齊，需要有協助輔導規劃設置與開辦的整合機制來使日間照顧中心能被廣泛設置必提供老人適當的照顧服務(陳柏宗，2014)。

在2015年5月29日統計台灣日間照顧服務量有170所，日間照顧中心與失智老人日間照顧中心合計150所，日托中心20處⁹。日間照顧中心的使用現況有3.41%。前行政院院長江宜樺於擔任院長期間，特別責成衛生福利部規劃「台灣368照顧服務計畫」，一鄉鎮一日照，以建立多元日間照顧服務及提高服務費為計劃主軸。經費方面，多元日間照顧服務在2014至2016年度規劃投入24.2億元；另自2014年7月起提高照顧服務費為200元，2014至2016年總經費計76.7億元，兩者合計三年內投入超過100億元，預計將有1萬2千個家庭受惠於多元日間照顧服務，讓6萬多個家庭受惠。

因家庭結構的改變，台灣對於高齡者照顧的設施、環境及福利等等一直不斷的在更新及進步，為的就是給高齡者更好的生活品質，並實現『在地老化』¹⁰的概念，讓高齡者的老年生活能夠有尊嚴的生活。

⁹ 請參照行政院全球資訊網(2015/05/29)，http://www.ey.gov.tw/Advanced_Search.aspx?q=長期照顧 衛生福利部社會及家庭署全球資訊網(2013/12/27)，長期照顧專區，<http://www.mohw.gov.tw/cht/ltc/>

¹⁰ Pastalan(1990)定義「在地老化意味著不需遷移的晚年生活，亦即不需要為了保持必要的支持性服務以及因應老年人不斷改變的需求，而搬離熟悉的居住場所」

現今台灣社會的人們對於日間照顧中心多半認知不深，所以應多多推廣日間照顧，日間照顧中心也應提供更多具體的資訊，除了能讓高齡者和其家人更瞭解日間照顧中心的相關資訊，也不會讓高齡者產生接受日間照顧就是被子女棄養在養老院的誤會。

2.7 日間照顧中心優缺點

經過本專題討論分析，歸納出以下幾點有關日間照顧中心的優缺點。

一、優點：

(一) 白天不用擔心高齡者無人照顧

日間照顧中心最大的特點就在於是托老所的概念，多數年輕人因為工作繁忙無法照顧家中高齡者，高齡者們獨自待在家中的現象頻頻增多，對於生理機能有障礙的高齡者們，不論是日常生活中大小便、行動上，發生意外的危險性都相當高，使得高齡者們在家中缺乏足夠的照顧人力，然而現今有許多養護機構，比如護理之家、老人住宅、長期養護中心、老人養生村等機構，其中也包括日間照顧中心，眾多的養護機構皆擁有專業的照顧員、護理師及醫師們，也有完善的設備資源，能夠讓高齡者們享受到舒適的照顧。

(二) 不讓高齡者身心機能退化

日間照顧中心為維護失能高齡者及失智高齡者生活機能、提高生活樂趣、促進日常生活自立，針對不同高齡者提供各種宗教活動、專人陪伴高齡者傾聽高齡者心事，進而解決高齡者心理上的問題，也會安排各項動靜態休閒活動，例如體操、歌唱、美術創作、戶外活動等，並強調小團體窄而深的關係和生活陪伴並尊重個別性及自主性。透過團體活動認識新朋友，享受到快樂的團體生活和活動，使老年生活精彩不孤單。除提供娛樂之外，也達到培養興趣、社會互動、自我實現等社會化功能。

日間照顧中心精心設計的各種活動以「提昇高齡者生活機能、減輕家屬負擔」為目標，讓高齡者們參與學習，藉此訓練高齡者們生活自理的能力，讓老人家不至於過度依賴他人協助造成身體機能快速退化。

(三)家人跟高齡者衝突會減少

俗話說：「養兒防老」，子女孝順父母是天經地義的事，但是每天無時無刻照顧失能或是失智的高齡者，因此而失去自己的時間與生活、放棄自己的理想與夢想，長久照顧下來，子女身心疲憊，相處間缺少了愛心與耐性，增加了衝突與爭吵，然而白天將高齡者送往日間照顧中心，子女白天可獲得屬於自己的時間，享受片刻的自由，減輕照顧的負擔，晚上將高齡者接回家中，可以問問他們每天發生的事情或遇見的人，增加彼此談話內容也在其中流露出關心，彼此間的相處也會更為融洽。當然，如果對本來感情就很好的家庭，那一定更親密了。

(四)家人可兼顧工作，減輕照顧負擔

由於現代家庭結構以雙薪家庭為主流，白天忙於工作而無法親自照顧高齡者的子女，將年邁的高齡者單獨留在家中的現象頻頻增多，不禁令人擔心他們的安全問題，萬一不小心跌倒或是突然身體不適，在第一時間無人發現或提供協助，其後果可是不堪設想。由此衍生而出的日間照顧中心相當於托老所的概念，白天給予高齡者妥善、專業的照顧，中心內的專業人員，時時刻刻陪伴在高齡者身旁，不但能讓子女安心上班，令人擔憂的安全問題也能解決，晚上時將高齡者接回家中，使高齡者能在熟悉的環境生活，與家人聯繫感情，如此一來，日間照顧中心不但解決了令人擔憂的安全問題，又可以保有與家人的相處時間，也減輕了家人的照顧負擔，是兼顧工作與孝親的最佳選擇。

二、缺點：

(一)照顧時間固定家屬無法彈性調整

現今大多數人的工作時間不固定，以一般上班族為例，雖然是朝九晚五，但上班族加班是必備的條件，然而日間照顧中心有固定的照顧時間，對於某些上班族而言，比起日間照顧中心，能夠一整天照顧高齡者的養護機構是最好的選擇。

(二)無醫療設備，不能收留疾病患者

邁入老化後，身體機能退化，疾病常常伴隨而來，現今有許多患有疾病的高齡者須妥善的照顧。但對日間照顧中心來說，就算想要親力親為照顧患有疾病的高齡者，

但因日間照顧中心無設置醫療設備而不能收留患有疾病的高齡者。就算把患有疾病的高齡者送至日間照顧中心，也不能得到妥善的照顧，還可能使疾病更加惡化。

(三)高齡者安全（風險問題）

隨著高齡化社會的到來，高齡者的生存狀況、養老權益及安全保障，日益受到社會各界的關注。時常從報章雜誌中得知高齡者意外傷殘死亡的事故，即使日間照顧中心有一定的人力資源和完善的安全措施，但天有不測風雨、人有旦夕禍福，意外在所難免，因此社會大眾逐漸對養護機構的安全感到擔憂。

不論任何一種養護機構，皆有其優缺點，應評估自身狀況後，選擇最適合的養護機構，才能得到最妥善的照顧。而日間照顧中心和其他養護機構最大的不同在於，它的服務時間只有白天，晚上高齡者則是回到自己家中，並非整天都待在養護機構中，這樣的模式讓高齡者可以享受良好的生活品質與家人的陪伴，家人也可以不用擔心高齡者而安心的工作。

第三章 問卷

為調查社會大眾在眾多養護機構中，對於日間照顧中心的認知度高低，以及對於養護機構的選擇條件為何，而進行問卷調查。

本章節將於 3.1 小節說明調查方法及對象，並在 3.2 小節說明問卷內容，最後在 3.3 小節呈現問卷結果分析。

3.1 調查方法及對象

台灣現階段已邁入高齡化社會，高齡化現象是你我皆需關心的議題，為調查社會大眾對於日間照顧中心的認知度，及對於養護機構的選擇條件為何，進行問卷調查。此問卷以 65(含)歲以上男女為調查對象。本次共發放 100 份問卷為樣本數，回收 70 份有效問卷，於台北車站、社區公園發放問卷。

3.2 問卷內容

問卷內容可分為四大問題類別：

1.基本資料 2.高齡化相關問題 3.養護機構 4.日間照顧中心，共 24 小題。

3.2.1 基本資料

篩選民眾是否為 65 歲(含)以上的高齡者。

3.2.2 高齡化相關問題

- 1.您是否知道台灣已邁入高齡化社會？
- 2.您是否知道台灣即將成為世界第二老的國家嗎？
- 3.承上題，對此是否感到憂慮？
- 4.承上題，原因為？

據國發會「中華民國 2012 年至 2060 年人口推計」，推估 2016 年開始，台灣超過 65 歲的老年人口將超過 15 歲以下的幼年人口，老化指數超過 100%，至 2060 年，老化指數將高達 401.5%，老年人口約為幼年人口的 4 倍，恐怕將成為全球第二老的國家，僅次於日本。

透過以上四題可以得知社會大眾是否瞭解台灣現階段已邁入高齡化社會；是否知道台灣在未來即將成為世界第二老的國家¹¹，對於此現象會不會產生憂慮，產生憂慮的原因為何？

3.2.3 養護機構

- 1.您知道的養護機構為？
- 2.從何得知其養護機構？
- 3.眾多安養護機構中，何者是您認為最想要(適合)家中高齡者？
- 4.承上題，原因為？
- 5.眾多養護機構中，何者是您認為最想要（適合）的類型？
- 6.承上題，原因為？
- 7.週遭是否有高齡者住在養護機構？
- 8.承上題，大多是何種養護機構？

透過以上題目瞭解社會大眾對於養護機構的認知度為何，民眾認為最適合高齡者的機構，及哪幾項是為家中高齡者或自己本身選擇養護機構的首要考量條件。

及目前高齡者於何種類型養護機構，及接受照護的人數比例約為多少。

3.2.4 日間照顧中心

- 1.服務對象為生活可以自理的 65 歲以上輕中度失能或 50 歲以上失智長輩嗎？
- 2.您知道日間照顧中心類似托兒所，白天提供照顧長輩服務，晚上由親人接長輩回家中享受家庭溫暖？
- 3.您知道日間照顧中心的服務內容除了基本日常生活照顧外，還包括認知訓練、身心機能活化、節慶、慶生等活動？
- 4.經由以上問題，您會想享受日間照顧服務嗎？
- 5.關於日間照顧，何項是您最在意的問題？

¹¹ 自由時報〈後年起 台灣老人比小孩多〉<http://news.ltn.com.tw/news/business/paper/751729>，2014/02/05

6. 您會考慮把家人交給日間照顧中心嗎？
7. 承第 6 題，原因為何？
8. 若有機會一同參與日間照顧中心的活動，您有意願嗎？
9. 您認為日間照顧中心是否應該受到外界重視？

藉上述九個問題瞭解社會大眾對於日間照顧中心的認知程度；是否知道日間照顧中心的特色，及主要的服務內容。及社會大眾對於日間照顧服務得接受度為何，及什麼原因是他們最在意的。

3.3 問卷結果分析

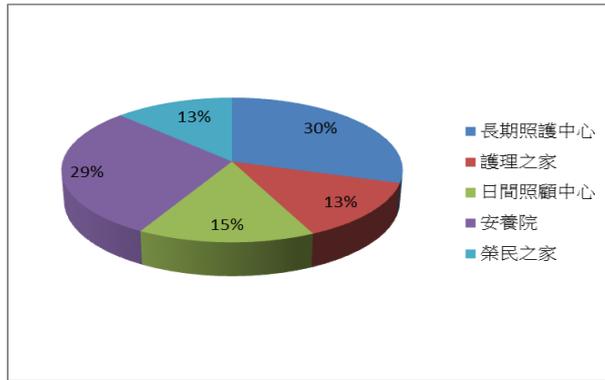
本專題問卷調查時間為 2015 年 8 月 14 日至 2015 年 8 月 28 日止。

由於問卷結果顯示，得知大多數人對於台灣的養護機構大多只知道養老院，長期照護中心等等，日間照顧中心相對來說較陌生，不論各年齡層的臺灣民眾對於養護機構的刻板印象就只有安養院或養老院。在進行問卷調查的過程中，大眾對於日間照顧中心都不太瞭解，甚至有先入為主的想法，以為日間照顧中心是類似長期照護中心，不曉得日間照顧中心服務對象及用意為何，但大家並不排斥參與日間照顧中心的活動，且有近半的家屬有意願將家中高齡者送至日間照顧中心。

對於日間照顧中心大家在意的因素依序為照護人員的素質、安全評價及環境，主要以這三個因素來做為是否選擇日間照顧中心的考量，比起價錢是否便宜，大家更在意家人的安全或是健康。

最終雖然有九成的民眾都認為日間照顧中心應當受到外界的重視，因為日間照顧中心的起步較其他養護機構晚，政府尚未積極推動此服務模式，一直以來大家對於日間照顧服務模式並不熟知。因此，本專題希望藉由淺顯易懂的圖畫製作繪本，讓各年齡層社會大眾能利用簡單的方式來更認識這個新崛起的服務模式-日間照顧中心。

現在的養護機構有許多種類，每個使用者和消費者的需求都不同，故想以此問題「您知道的養護機構為？」來初步瞭解大眾認識何種類型的養護機構。

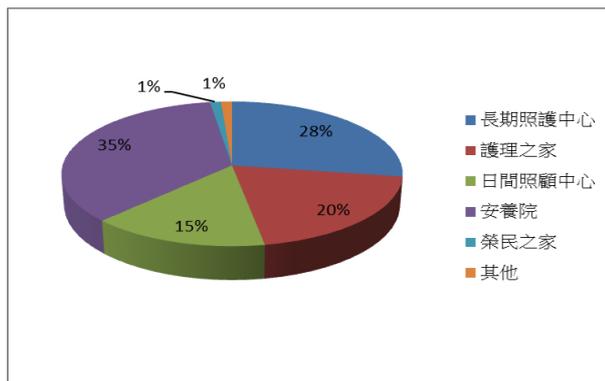


資料來源：本專題問卷結果

圖 3-3-1 高齡者知道的養護機構結果

圖 3-3-1 為問卷內容第三項第一題「您知道的養護機構為？」之問卷調查統計結果，或許是因為台灣的養護機構大多為安養機構，所以大眾較熟悉的養護機構為長期照護中心，其次為安養院，由此可見，日間照顧中心較不被大眾熟知。

每種養護機構的服務模式、服務對象、環境設施都不盡相同，故以下題目「眾多安養護機構中，哪種是您認為最想要(適合)家中高齡者的類型？」想深入瞭解高齡者在為家中高齡者選擇養護機構的優先選擇的機構為何。



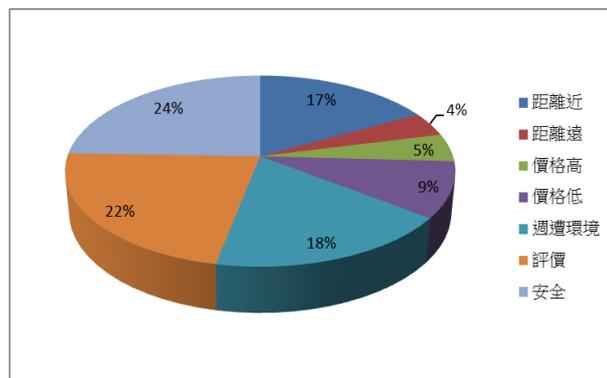
資料來源：本專題問卷結果

圖 3-3-2 高齡者認為適合家中高齡者的養護機構結果

圖 3-3-2 為問卷內容第三項第三題「眾多安養護機構中，何者是您認為最想要(適合)家中高齡者的類型？」之問卷調查統計結果，認為最想要(適合)家中高齡者的類型中，受調查者選擇為安養院所占比例最高為 35%。

「老，是人無法避免。」，每個人都是會面臨老的到來，身體機能會逐漸退化，生活方面無法自理，也許需要養護機構的協助，所以以下「眾多安養護機構中，何項是您

認為最想要(適合)家中高齡者的類型之原因？」這個題目是為了瞭解高齡者在選擇安養機構方面，何項是他們最主要考量的原因。

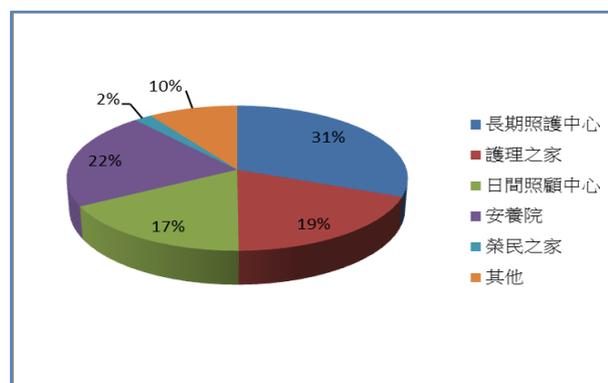


資料來源：本專題問卷結果

圖 3-3-3 高齡者選擇養護機構的條件結果

圖 3-3-3 為第三項第四題「眾多安養機構中，何者是您認為最想要(適合)家中高齡者的類型之原因？」的調查結果。經調查後多數人認為家中高齡者選擇養護機構的首要條件為安全，其次為評價。

由於每個人都會有成為高齡者的那一天，所以「眾多養護機構中，何者是您認為最想要(適合)的類型？」，這個題目是為了讓大眾瞭解若自己老了，自身適合什麼種類的養護機構，而本問卷將養護機構大致分為以下 5 項長期照護中心、護理之家、日間照顧中心、安養院和榮民之家。

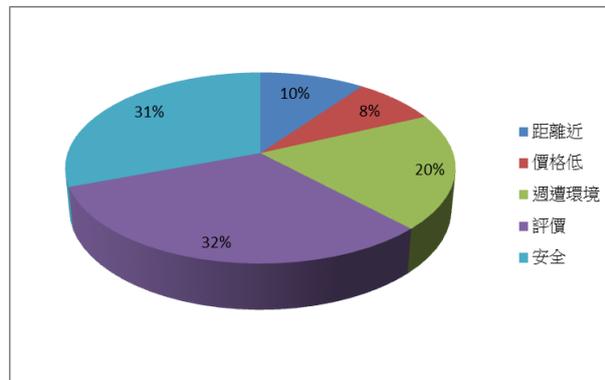


資料來源：本專題問卷結果

圖 3-3-4 認為適合自己的養護機構結果

圖 3-3-4 為第三項第五題「眾多養護機構中，何者是您認為最想要（適合）的類型？」的結果統計，當中所占比例最高的養護機構為長期照護中心，其次為安養院，和「您知道的養護機構為？」一題的結果占比相似，可以猜測說因為大家對於長期照護中心及安養院這兩種養護機構較為認識，所以認為那兩種養護機構較適合自己而選擇。

經由上題可以得知受調查者本身想要(合適)的機構為何，接著此題「眾多養護機構中，何者是您認為最想要（適合）的類型的原因？」，是想瞭解受調查者在選擇養護機構時所會考慮到的因素為何，而本問卷將答案簡單分為距離近、距離遠、價格高、價格低、週遭環境、評價和安全，利用簡單的選項來瞭解社會大眾對於選擇養護機構的因素。

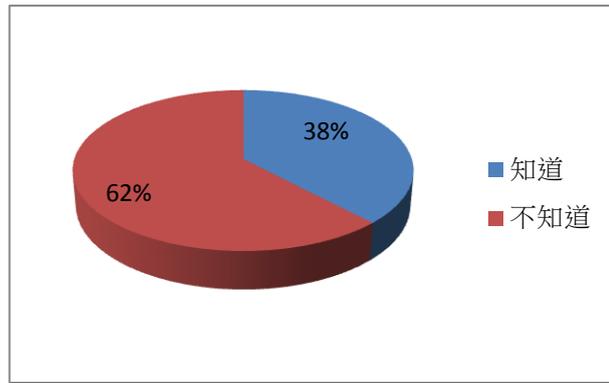


資料來源：本專題問卷結果

圖 3-3-5 高齡者自身選擇養護機構的條件結果

圖 3-3-5 為第三項第六題「眾多養護機構中，何者是您認為最想要（適合）的類型的原因？」的結果統計，在眾多原因中所占比例最高的為評價，其次為安全，此兩項結果合計占比 63%，可以發現民眾在意的是該養護機構的評價好壞以及安全與否，而價格反而是占比最低、最不被考量的因素，和本組原先預估價格會是主要因素的結果相差許多。

台灣高齡化問題日益嚴重，而社會大眾對於各種養護機構並不完全瞭解及有效使用，故以第四項第一題「服務對象為生活可以自理的 65 歲以上輕中度失能或 50 歲以上失智長輩嗎？」來實際調查新北市民眾對於日間照顧中心服務對象的瞭解程度。

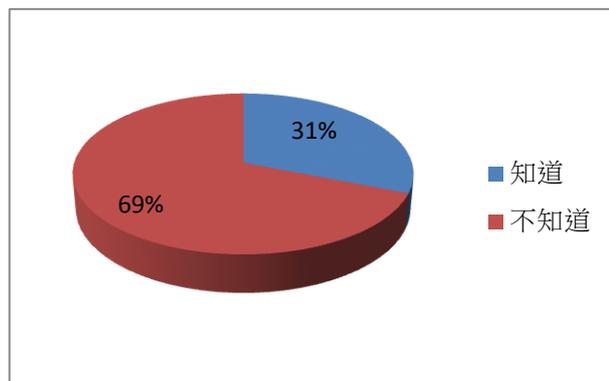


資料來源：本專題問卷結果

圖 3-3-6 高齡者是否知曉日間照顧中心收容的對象條件結果

圖 3-3-6 為第四項第一題「服務對象為生活可以自理的 65 歲以上輕中度失能或 50 歲以上失智長輩嗎？」的統計結果，據數據顯示，有 62% 的填寫者對於日間照顧中心的服務對象為生活可以自理的 65 歲以上輕中度失能或 50 歲以上失智長輩，表示知道、瞭解；而剩餘的 38% 填寫者對於服務對象是誰並不清楚，也因此可以得知新北市民眾對於日間照顧中心有些微的認識，只是不太清楚其詳細內容。

台灣高齡化問題日益嚴重，造成養護機構供不應求，然而社會大眾對養護機構不完全瞭解及有效使用，故以第四項第二題「您知道日間照顧中心類似托兒所，白天提供照顧長輩服務，晚上由親人接長輩回家中享受家庭溫暖？」實際調查民眾對日間照顧的認識程度。



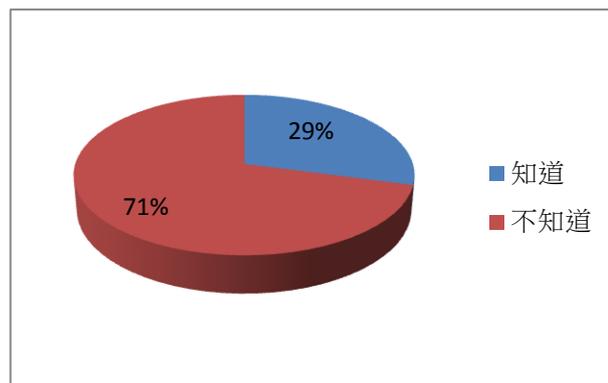
資料來源：本專題問卷結果

圖 3-3-7 高齡者是否知曉日間照顧中心的服務模式結果

圖 3-3-7 為第四項第二題「您知道日間照顧中心類似托兒所，白天提供照顧長輩服務，晚上由親人接長輩回家中享受家庭溫暖？」據數據顯示約達 7 成高齡者表示不

瞭解日間照顧中心獨特的服務模式，代表雖然有一半以上的高齡者知道日間照顧中心是提供給高齡者使用的服務機構，卻只有 3 成的高齡者知道日間照顧中心的服務模式，表示高齡者對於日間照顧中心的認識程度不足。

台灣高齡化問題日益嚴重，養護機構供不應求，社會大眾對養護機構不完全瞭解及有效利用，故以第四項第三題「您知道日間照顧中心的服務內容除了基本日常生活照顧外，還包括認知訓練、身心機能活化、節慶、慶生等活動？」實際調查民眾對日間照顧的認知程度。

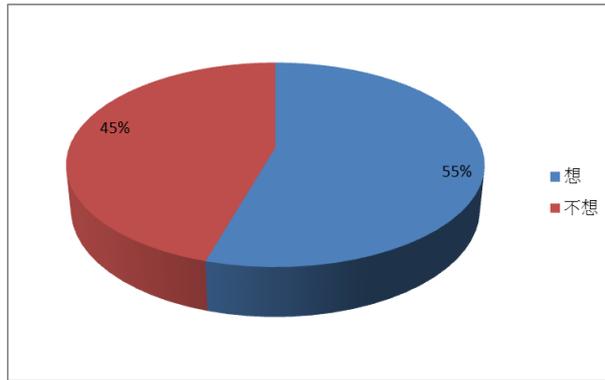


資料來源：本專題問卷結果

圖 3-3-8 高齡者是否知曉日間照顧中心的服務內容結果

圖 3-3-8 為第四項第三題「您知道日間照顧中心的服務內容除了基本日常生活照顧外，還包括認知訓練、身心機能活化、節慶、慶生等活動？」以下數據顯示高齡者對於日間照顧中心的詳細服務內容，不甚瞭解或是處於一知半解的狀態。由此顯現出 7 成以上的高齡者對於日間照顧中心服務內容的瞭解程度相當不足，多數受調查者並表示只知道日間照顧中心有提供基本日常生活照顧。

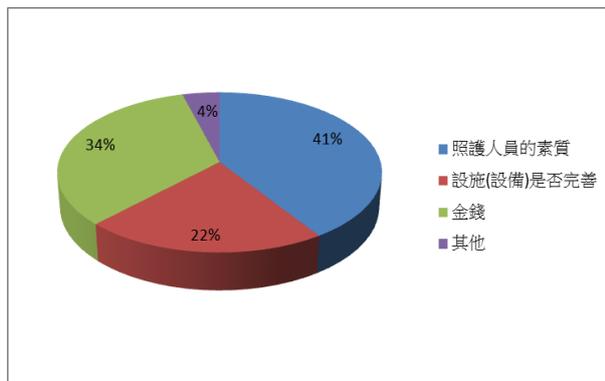
圖 3-3-9 為第四項第四題「經由以上問題，您會想享受日間照顧服務嗎？」針對新北市地區高齡者調查，比起其他養護機構，有沒有想要享受日間照顧的服務。根據數據顯示，超過半數之高齡者想接受日間照顧服務，即使多數高齡者對於日間照顧中心認知程度不足，但他們仍然對日間照顧中心的服務內容持有興趣。



資料來源：本專題問卷結果

圖 3-3-9 高齡者是否想享受日間照顧服務結果

瞭解個人需要的服務模式後，藉由以下題目「關於日間照顧，以下何項是您最在意的問題？」，找出大眾對於日間照顧中心會最在意的問題。

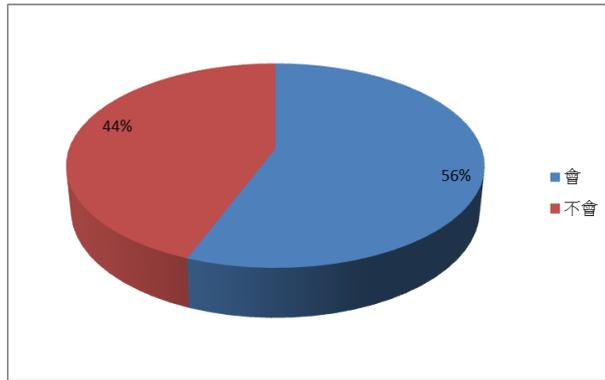


資料來源：本專題問卷結果

圖 3-3-10 高齡者對於日間照顧最在意的問題結果

圖 3-3-10 為第四項第五題「關於日間照顧，以下何項是您最在意的問題？」由調查結果顯示，由於社會上發生太多看護虐待被照護者亦或是不用心照顧的相關新聞，因此多數人對照護人員產生負面的印象，有 41% 都較在意照護人員的素質，其次則是 34% 的金錢因素，在台灣有一句俗語說：「一分錢，一分貨」，所以價錢也會是主要考量因素之一。

依據受調查者瞭解日間照顧中心的程度，以自身經濟能力、家庭環境及家中高齡者的身心狀況，經由以下「您會考慮把家人交給日間照顧中心嗎？」題目，經由簡易的問卷內容，來瞭解高齡者是否會考慮把家中高齡者送往日間照顧中心。

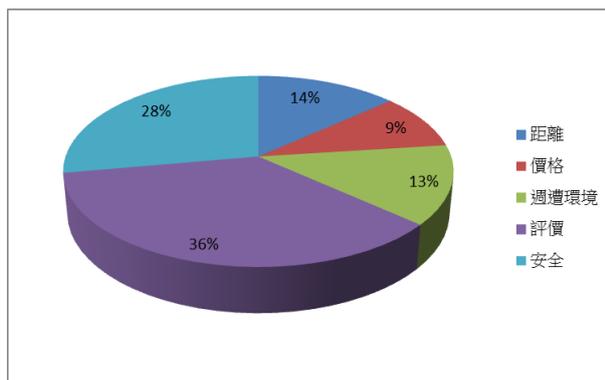


資料來源：本專題問卷結果

圖 3-3-11 高齡者是否會把家人交給日間照顧中心照顧結果

圖 3-3-11 為第四項第六題「您會考慮把家人交給日間照顧中心嗎？」就問卷的結果顯示，約有一半以上的高齡者願意將家人交給日間照顧中心，這表示高齡者們並不排斥將家中高齡者送去日間照顧中心。

為瞭解新北市地區民眾選擇日間照顧中心最在意及重視的因素，故提出「您會考慮把家人交給日間照顧中心之原因為何？」之問題。

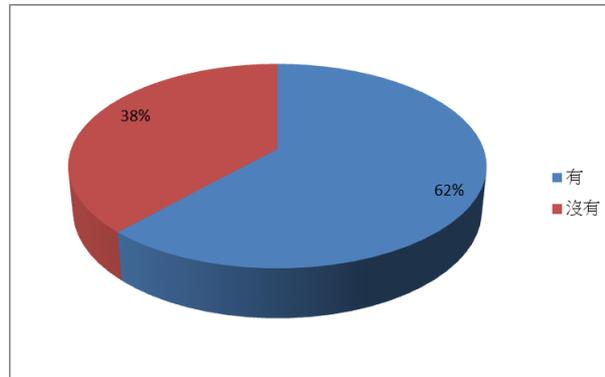


資料來源：本專題問卷結果

圖 3-3-12 高齡者對於將家人交給日間照顧中心照顧考慮之原因

圖 3-3-12 為第四項第七題「您會考慮把家人交給日間照顧中心之原因為何？」此題的結果分析指出大部分的民眾，在選擇日間照顧中心時首先考量的因素為評價，其次則是安全問題，畢竟一間中心的評價不好或是安全方面有問題，誰會願意將家中高齡者送去呢？因此比起距離、價格等問題，價格的高低並不是能左右消費者與使用者的唯一因素。

對於新北市的高齡者，若是有機會一同參與日間照顧中心的活動（例如出遊、DIY 料理等），為想瞭解是否有意願一同參與，故設立此問題

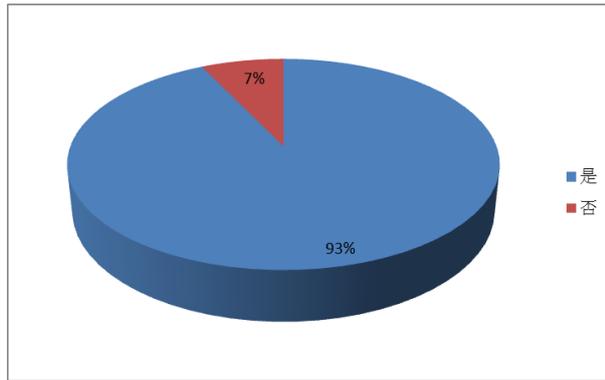


資料來源：本專題問卷結果

圖 3-3-13 高齡者是否有意願參與日間照顧中心的活動結果

圖 3-3-13 為第四項第八題「若有機會一同參與日間照顧中心的活動，您有意願嗎？」根據問卷統計結果顯示，若是有機會能一同參與日間照顧中心的活動，表示有意願參加的民眾比例較多。因多數人並不排斥一同參與活動，藉由一同參與活動，不僅僅能讓高齡者們與家人增進感情，也能讓更多民眾知道日間照顧中心的服務內容，日間照顧中心也較能瞭解該如何推廣或宣傳。

在現今高齡化的趨勢下，社會大眾逐漸開始重視養護機構，日間照顧中心有別於其他長期照護中心，近年來政府才逐漸開始設立，然而這種服務模式尚未普及，本問卷想瞭解新北市民眾是否也認為此服務模式應該受到更多民眾重視，讓更多高齡者們有多一項養護機構的選擇。故設立「您認為日間照顧中心是否應該受到外界重視？」之問題。



資料來源：本專題問卷結果

圖 3-3-14 高齡者對於日間照顧中心是否應受到外界重視

圖 3-3-14 為第四項第九題「您認為日間照顧中心是否應該受到外界重視？」問卷結果。有照護需求的高齡者日益增多，因此有越來越多高齡者重視養護機構方面，所以就連新崛起的日間照顧中心也有高達 93% 的高齡者認為應受到重視，但還是有少許 7% 的高齡者認為不需受到重視。

第四章 日式日間照顧中心

新北市目前有 20 家日間照顧中心，其中 2 家為機構式¹²，1 家為據點式¹³，其餘皆是社區式¹⁴的日間照顧中心，本專題以 2 家社區式日間照顧中心為訪查對象，分別為與日本綠之園合作的新莊愛活樂園，以及海山公共托老中心。

新北市社會局對於位在新北市的日間照顧中心所服務之對象，除了規定必須為設籍於新本市並實際居住之 65 歲以上長輩之外，另做出以下規範事項：

設籍本市並實際居住之 65 歲以上長輩，且符合下列項目之一者：

A、依日常生活活動功能量表（ADL，詳見附錄 2）評估為失能老人。

1. 輕度失能：經巴氏量表（日常生活活動功能量表，ADL）評估為六十一分至八十分者；或八十一分以上，且經工具性日常生活量表（IADL）評估上街購物及外出、食物烹調、家務維持、洗衣服等四項中有二項以上需要協助者。

2. 中重度失能：經巴氏量表（日常生活活動功能量表，ADL）評估為三十一分至六十分者。

3. 極重度失能：經巴氏量表（日常生活活動功能量表，ADL）評估為三十分以下者。

B、工具性日常生活量表評估量表（IADL，詳見附錄 3）失能且獨居之老人，補助時數之標準比照輕度失能者。

C、依臨床失智量表（CDR，詳見附錄 4）評估為失智症，但未達 ADL、IADL 評估為失能之老人，得由失智症老人日間照顧中心辦理收容。

失智症患者：經公辦公營之公立醫院或經衛生署評鑑合格之區域級以上之醫院、精神專科醫院診斷為失智症，並載明 CDR（Clinical Dementia Rating）評估結果及分數者：

1. 輕度失能：CDR 達一分者。

2. 中重度失能：CDR 達二分者。

¹²機構式：24 小時皆有照顧人員照顧老人家的生活起居。

¹³據點式：辦理關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務、餐飲服務、健康促進等多元服務。

¹⁴社區式：受照護者居住於家中，但於白天家人上班的時間則受託於機構當中，可減輕家人照顧上的負擔，也仍保有受照護者與家庭的聯繫。

3. 極重度失能：CDR 達三分以上者。

上述規定必須符合其中之一項目，才能接受日間照顧中心之服務。

4.1 新莊愛活樂園

社團法人新北市身心障礙者福利促進協會在新北市府社會局補助下成立「愛活樂園」日間照顧中心。於民國 100 年 12 月 19 日成立，至今已成立快 4 年。

4.1.1 服務宗旨

「愛活樂園」是新北市在新莊所成立的第一家日間照顧中心，以「愛」為出發點，期許讓每一位高齡者都能歡喜地在這個空間中生活。藉由社工、護理師及照顧服務員的專業知能，並有效地結合在地相關資源，提供高齡者及家屬完善的照顧服務品質。

4.1.2 照顧對象

服務依據支付費用的不同分為自費以及公費補助。服務對象為失能¹⁵或失智¹⁶的高齡者，此中心主要收留對象為能自主活動的高齡者為收留條件，不收留臥病在床，不能自主活動的高齡者。如以輪椅為移動工具的高齡者的話，只要能自主移動輪椅行動，也可進入此中心，享受日間照顧服務。

4.1.3 服務團隊

愛活樂園的人員配置為主任 1 名，旗下設有照顧服務員 4 名、社工 1 名、護理人員 1 名。

目前政府規定台灣日間照顧中心的從業人員規範基本上比照長期照護機構，但長期照護機構必須有護理人員進駐，日間照顧中心的人員規範並不強制規定非有護理人員不可，因日間照顧中心收留的對象為能自主活動的高齡者；不收留臥病在床，不能自主活動的高齡者。因此，日間照顧中心的服務團隊中只要有社工或護理人員其中一

¹⁵聯合國世界衛生組織於一九八〇年指出，當個體的日常生活功能因疾病而下降，導致其日常生活活動，如用餐、穿衣或穿鞋、整理儀容、走動、上下床、淋浴、如廁等；或使用電話、上街購物、準備三餐、處理家務、自行服藥、處理金錢等，有所限制甚至需要他人協助或完全依賴他人時稱為失能。

¹⁶失智症是一種疾病現象，而不是正常的老化，失智症的特點是患者的認知功能障礙及日常生活功能逐漸的退化。

名即可。愛活樂園表示為了給高齡者更好的服務，所以將需要的工作人員都進駐中心，盡可能給高齡者更佳的服務品質。

4.1.4 合作夥伴

愛活樂園有四大合作夥伴，分別為社團法人新北市身心障礙者福利促進協會、綠之園生活事業股份有限公司、日本國鹿兒島社團法人紘德會、家倍安(Carebest)。以下對於四個協會與公司做簡單介紹。

1. 社團法人新北市身心障礙者福利促進協會

於 1995 年 8 月 13 日成立，在前省立台北醫院精神科主任陳家祥醫師的號召下，集結醫護、社工領域之專業人員及病患、病患家屬共同攜手成立此協會。希望能結合社會各階層力量，挑起普羅大眾冷漠的神經、喚起社會大眾關懷、接納及協助身理及心理有障礙者，適時協助他們就醫、就學、就業、就養。

一直以來秉持著四大品質政策，夥伴(Company)、提昇(Advancement)、名譽(Reputation)、卓越(Excellence)，其內容為運用團隊合作模式以關懷客戶、整合跨專業人才及設備以服務客戶、要求團隊謹慎服務以保障客戶、提供優質人才及服務以滿足客戶。

2. 綠之園生活事業股份有限公司

日本國鹿兒島社團法人紘德會在台灣於 2014 年 10 月 30 日核准設立綠之園事業股份有限公司。主要專注於高齡者照顧產業與日本照顧機構技術合作，提供客戶專業、用心的銀髮族照顧技術的指導，及銀髮照顧相關服務。

台灣的綠之園希望可以傳承日本的照顧經驗，致力於台灣的銀髮照顧產業，讓台灣的高齡者可以過著自己想要的人生，滿懷微笑的迎向人生下半場。讓高齡者自身及其家屬等社會大眾都覺得受到照顧是一件很棒的事情。

3. 日本國鹿兒島社團法人紘德會

於 1988 年 9 月成立，至今已成立約 27 年，這段期間拓展了以下事業，分別有養護老人之家、日間照護中心、居家照護支援中心、居家照顧服務、診所、門診復健中

心、團體家屋等。其中成立的「小規模多功能住宅服務」，有訪問、每日往返、住宿等功能，提供使用者可以以原本的生活基礎為中心來生活。

4. 家倍安(Carebest)

成立於 2010 年，是一家照顧所有「照顧者」的顧問公司，提供許多輔具與照顧產品，以及許多的相關知識庫內容。

4.1.5 經營理念

歐美地區高齡化狀況日趨嚴重，但歐美地區比較偏向「健康促進」這方面，鼓勵人們在中年期間勤做運動，維持身體健康機能活躍，在終老前臥床期平均只有 15 天，而台灣在終老前臥床期平均高達 7.5 年，兩相比較後差距甚大，故不適合以歐美照顧模式為參考對象。然而，日本同屬亞洲地區，又是台灣的鄰近國家，風土民情都與台灣相似，且比台灣更快面臨高齡化的問題，日本在照顧這方面的設備、制度、方法較完善，並想以此為借鏡。因此，愛活樂園向日本綠之園方面合作、學習照顧模式以及經營理念，宗旨是讓高齡者可以回歸原本的生活。日本綠之園的理念是「只要是高齡者能自己做的，就讓他們自己做，並不是由照顧人員去幫助」。日本綠之園方面會有專業講師到愛活樂園授課，除了能學習日本綠之園的技術、理念之外，也能更加瞭解日間照顧，並將上課所學習到的也應用在平時日間照顧的部份。

4.1.6 機構設施與設備

「安全舒適家庭化」的環境是空間規劃的最高原則，提供交誼大廳、視聽設備、活動室、休息室、無障礙衛浴廁所、呷飯廳、廚房設備、手腳連動運動器、感官刺激牆面組以及各式活化活動教學教具組等，讓生活在這裡的高齡者能夠得到完善的照顧與服務。

以下是愛活樂園的設備。

表 4-1-1 愛活樂園的設備

	<p>中周波治療器 EMS (electrical muscle stimulation)，屬於肌肉訓練，可利用對於皮下肌肉的運動幫助肌肉收縮，防止萎縮，常用在周邊神經損傷或肌肉麻痺患者身上。</p>
	<p>扶手 在中心內多處設置扶手，方便高齡者自行活動，例如：樓梯、走廊、廁所……</p>
	<p>手腳連動器 流線型外型設計且符合人體工學，手腳皆可做腳踏車運動，對腳部(手臂)訓練增強運動部位之活動力。</p>

以下是中心附近的醫院及警局。

表 4-1-2 海山公共托老中心附近醫院

醫院名稱	聯合醫院板橋院區	新泰綜合醫院	廣川醫院
地址	新北市板橋區英士路 198 號	新北市新莊區新泰路 157 號	新北市土城區裕民路 276 號
需花費時間	約 16 分鐘	約 11 分鐘	約 21 分鐘

表 4-1-3 海山公共托老中心附近警局

警局名稱	新北市政府警察局新莊分局	新北市政府警察局板橋分局板橋派出所
地址	新北市新莊區中正路 150 號	新北市板橋區文化路一段 52 號
需花費時間	約 14 分鐘	約 17 分鐘

4.1.7 服務內容

除了老人福利服務提供者資格要件及服務準則中第 3 章第 55 條規定的服務內容外，還包含身心機能活化訓練、感官刺激、安全維護、認知訓練、節日節慶活動等服務內容。

日常生活照顧中的認知訓練是為了減緩高齡者的退化，會安排像是賓果、麻將、拼圖…等活動。另外運用教材或生活方面訓練，例如拿一個小時鐘，問高齡者幾點並讓他轉，利用感官刺激讓高齡者能瞭解正確的時間，讓生活機能減緩退化。而身體照顧中的戶外活動，一般是帶到機構附近中庭或附近的菜市場、公園、鴻金寶（電影院、湯姆熊、全聯）等等，讓高齡者散步活動筋骨。一年也會有一次旅遊，會坐遊覽車到處走走。

4.1.8 經驗分享

根據社工余小姐提到，在剛開始進到愛活樂園，因為並不瞭解失智症，不知道該如何跟高齡者們應對，一開始在照顧的過程中，有高齡者因不適應新環境而吵著要回家，當時不曉得如何是好，幸好現場有資深的照顧服務員很有經驗，先安撫高齡者的情緒，再轉移高齡者的注意力。

服務久了以後她發覺最重要的是該怎麼跟失智症高齡者相處，在過程中必須以柔克剛，長期以愛與關懷，讓高齡者敞開心胸，而自身的情緒表達也非常重要。

4.2 海山公共托老中心

社團法人新北市大樹社會福利基金會在新北市政府社會局補助下於民國 2014 年 10 月成立「海山公共托老中心」。

4.2.1 服務宗旨

「海山公共托老中心」是新北市在板橋所成立的第二家日間照顧中心，為公辦民營，以「家」為出發點，期許讓每一位高齡者都能歡喜地在這個空間中生活。藉由社工、護理師及照顧服務員的專業知能，並有效地結合在地相關資源，提供高齡者及家屬完善的照顧服務品質。

4.2.2 照顧對象

凡設籍新北市並實際居住之 65 歲以上長輩，且經生活活動功能量表(ADL)評估為失能，或依臨床失智量表(CDR)評估為失智症患者。

4.2.3 服務團隊

海山公共托老中心的人員配置為主任 1 名，旗下設有照顧服務員 4 名、社工 1 名、護理師 1 名。

目前依據社會局的照護人員規範比例，每 8 位高齡者由 1 位照顧服務員負責照顧，此外，海山公共托老中心還會視每位高齡者的狀況，進行人員配置上的微調。

4.2.4 合作夥伴

愛活樂園的合作夥伴為社團法人新北市大樹社會福利基金會。

社團法人新北市大樹社會福利基金會於 2013 年 5 月成立迄今。服務內容有招募志工、照顧服務員訓練、保母訓練、派遣社工專業服務等。

基金會之主要發起人，均長期參與護理之家、養護中心，與長期照護機構之經營，因為相信社會的明天要更好，必須依靠眾多優良的非營利組織，故成立此基金會。海山公共托老中心為新北市政府委託大樹社會福利基金會辦理。

4.2.5 經營理念

「在地就養，健康樂活」

所有人都從家庭開始成長，父母撫養小孩此行為稱為家庭照顧或居家照顧、居家服務。以家為原點往外延伸，熟悉的鄰居、家附近的學校、醫院都稱為社區，這稱為社區照顧。當社區照顧這個體系無法照顧高齡者時，就要尋求照顧更完善的機構，稱

為機構照顧。

日間照顧是社區照顧的最後一環，海山公共托老中心表示如果高齡者生活自理功能部分失去，中心還是會提供他部分的協助，本中心希望能維持高齡者的生活自理能力，讓他能夠持續在家裡或社區中生活，這才符合在地老化的精神。

4.2.6 機構設施與設備

像家一樣的環境是空間規劃的最高原則，提供交誼大廳、視聽設備，讓高齡者可以在這裡用餐與唱卡拉 OK，多功能感官室、和風室、歐風室、懷舊區，這些教室是讓高齡者可以在這裡上課與活動的地方，公共復健區、電梯、廚房設備、兩層樓都皆無障礙衛浴廁所、還有有需多器材與遊戲設備讓高齡者可以隨時做手部與腳部的復健等，讓生活在這裡的高齡者能夠得到完善的照顧與服務。

以下是海山公共托老中心的設備。

表 4-2-1 海山公共托老中心的設備

	<p>血壓計 平時可替高齡者量血壓，注意高齡者的健康狀況。</p>
	<p>胸部推舉訓練機 主要是訓練肩膀上的三角肌；胸大肌；以及肱三頭肌(蝴蝶袖部位)肌肉。</p>



腿部伸展訓練機
主要是訓練大腿肌肉



門掛式手拉架
使用者可以循序漸進，從低拉力的運動開始，慢慢增加重力與強度。



手腳連動器
流線型外型設計且符合人體工學，手腳皆可做腳踏車運動，對腳部(手臂)訓練增強運動部位之活動力。

	<p>扶手 在中心內多處設置扶手，方便高齡者自行活動，例如：樓梯、走廊、廁所……</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

以下是中心附近的醫院及警局。

表 4-2-2 海山公共托老中心附近醫院

醫院名稱	中英醫院	國泰醫院	板英醫院	佑林醫院
地址	新北市板橋區文化路一段 196 號	新北市板橋區忠孝路 5 號	新北市板橋區文化路一段 269 號	新北市中和區中山路 3 段 71, 73 號 14 樓
需花費時間	開車 7 分鐘	開車 8 分鐘	開車 7 分鐘	開車 4 分鐘

表 4-2-3 海山公共托老中心附近警局

警局名稱	新北市政府警察局海山分局
地址	新北市板橋區漢生東路 195 號
需花費時間	走路 6 分鐘

4.2.7 服務內容

除了老人福利服務提供者資格要件及服務準則中第 3 章第 55 條規定的服務內容外，還包含懷舊活動、身心機能活化訓練、感官刺激、安全維護、認知訓練、節日節慶活動等服務內容。

日常生活照顧中的訓練為了減緩高齡者的退化，會安排像是投球、下棋、麻將、拼圖等活動。另外會運用公共復健區，定期會有職能治療師來幫高齡者做簡單的運動，

依每個讓高齡者狀況提供不同的復健，每天還會會進行現實導向的遊戲將高齡者先導回現實，課堂中也會有節慶活動，利用這些活動讓高齡者的生活機能減緩退化。一年也會不定期舉辦郊遊等活動，帶高齡者們到戶外活動，進行戶外的團體課，參觀附近景點。

以下是海山公共托老中心每日作息表。

表 4-2-4 海山公共托老中心每日作息表

時間	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
08:00-09:00	歡喜來做夥 經典歌曲欣賞、早餐(家屬準備) 茶水、如廁 生命徵象：量血壓、體溫、脈搏 (等待長輩陸續抵達)				
09:00-09:20	早操、暖身操、現實導向、讀報				
09:20-09:40	相見歡(自我介紹)				
09:40-10:00	點心時間、歌曲欣賞				
10:00-11:00	健康促進	體適能	DIY 料理	體適能	健康促進
11:00-11:30	茶水、如廁、洗手、餐前準備				
11:30-12:30	美味午餐、給藥、口腔清潔				
12:30-14:00	午休、茶水、如廁、音樂欣賞				
14:00-14:20	醒腦熱身操				
14:20-14:40	點心時間、歌曲欣賞				
14:40-14:40	感官活動	興趣分組	球類運動	感官活動	卡拉 OK
14:40-16:00	今日回顧、茶水、如廁				
16:00-17:00	準備返家用品、歡喜返家				

4.2.8 經驗分享

根據社工賴小姐提到，以前完全沒有做過老人這方面，在做高齡者這方面之前是做外籍新娘，之後再做安寧，結果發現於對老人這方面很有興趣，但是這個區塊並不是他想像中的那麼簡單，跟老人的互動也不是簡單的互動，他認為於老人的背景有很大的相關，相處久了跟家屬慢慢瞭解高齡者的背景之後，慢慢的連結，還有可能與家屬討論高齡者的狀況，就會更瞭解高齡者。高齡者每天發生的狀況都很不一樣，有一些意外的狀況。

賴社工覺得最困難的是高齡者們有時情緒變化很大，有時因天氣改變某些高齡者的情緒會比較不穩定，有些高齡者有精神上的疾病再加上失智，有時候與家屬溝通也是困難點，因若有甚麼狀況要好好的傳達給家屬，不應該是他媽媽有狀況就是推託，所以有時候跟家屬溝通上的認知會差很大，所以在參訪與招收的時候要很小心地做評估，若是他有精神狀況的部分要特別注意。

此外，賴社工也分享了中心內意外事件發生及處理方式。

- 1.一位失智高齡者在午休後差點遊走出日間照顧中心，好險中心的門都有感應門鎖，加上照顧服務員有發現，才能避免失智高齡者走失。
- 2.一位失智高齡者整天坐在日間照顧中心的客廳，時不時問社工他的交通車何時來，大概每個五分鐘就會問一次，但社工人員也都很有耐心地回答。
- 3.一位以前是老師的失智高齡者，是一位嚴肅要求也高的老師，他到中心時不認為自己失智，也會覺得中心的社工人員、照顧服務員等智商不如他，看到動作較慢的照顧服務員會看不起，或罵她甚至是動手打照顧服務員，然而這樣的高齡者照顧起來就更加困難，解決方法只能與家屬聯繫，麻煩他們協助與高齡者溝通。
- 4.一位有外籍看護跟著的失智高齡者，情緒不穩定就會動手打外籍看護，中心內的社工知道後，馬上通知家屬，讓家屬們了解狀況，再請他們與高齡者溝通，後來情況還是沒有改善，甚至對中心的照顧服務員動手，社工就協助外籍看護偷偷報警，最後那位高齡者的家屬也將高齡者帶回去自己照顧。

第五章 繪本

5.1 繪本理念

日間照顧中心照顧高齡者的時間只有白天，相較於長期養護機構，高齡者待在機構的時間較短，且在日間照顧中心會安排高齡者們做一些認知訓練、感官刺激等的課程，這些活動不僅可以減緩高齡者老化的程度，還能實施「在地老化」的概念。晚上的時間則回到家中，和家人共享天倫之樂。

經由訪問多間日間照顧中心後，得知他們和社會局所做的宣傳有發送傳單、網路推廣、捷運車廂廣告、親友口耳相傳等等，然而本專題也想讓適合日間照顧中心這個需求的高齡者們多一種選擇，為了想讓更多人知道除了養護中心、護理之家等照顧機構之外，還有像日間照顧中心這樣的機構和日間照顧這種服務模式存在。

繪本，簡單來說，只要將整本書的文字全部拿掉，讀者只看書裡的圖也能知道整本書的故事內容在說什麼，才可以被稱做為繪本。由於圖畫是比起文字更淺顯易懂的表達途徑，再加上考慮到部份高齡者不會上網，或視力退化看不了太多文字敘述，所以想以簡單易懂的繪本傳達給社會大眾，讓大家都瞭解日間照顧中心的宗旨，不僅是給自己家中高齡者做為參考，也是給自己未來面臨如何減緩老化的一種選擇。

5.2 繪本設計

當我們年老之後，只剩自己獨居或是跟家人同住，或許失去生活自理能力，家人沒有時間照顧自己，您會希望在哪個環境生活著，有人陪伴，或是孤獨老去？本組組員經由淺顯易懂的圖畫內容提升民眾對於日間照顧中心的認識；此繪本拿掉文字後，每個人在閱讀完繪本領悟到的核心也會不同。

本組組員是以自己將來年老後為出發點，設定「花奶奶」此角色。故事內容以她在一個三代同堂的家庭裡，但是由於先生早逝，兒子媳婦負責養家，白天需要工作。日子久了，孫子也開始上學，變得只剩奶奶一個人。由於花奶奶患有先天氣喘病，隨著年紀越大，一個人待在家也危險，兒子媳婦也擔心花奶奶一個人在家……

以下是本組製作繪本的設計過程：



圖 5-2-1 繪製原稿



圖 5-2-2 原稿

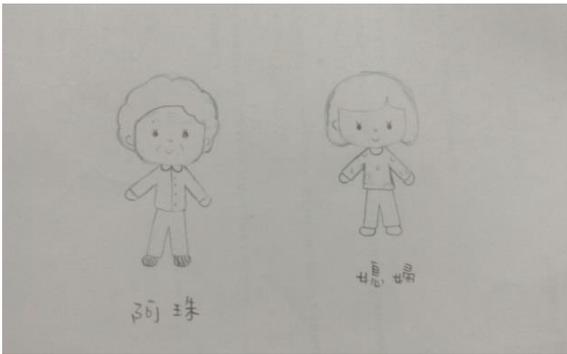


圖 5-2-3 角色設定 1

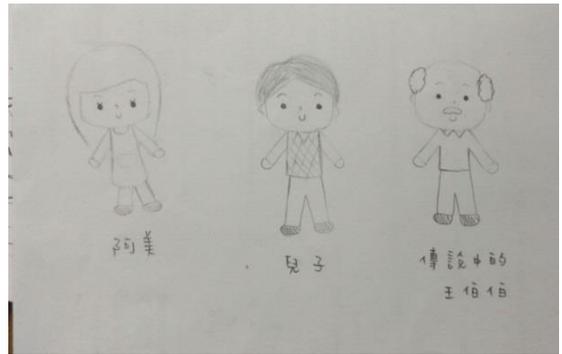


圖 5-2-4 角色設定 2



圖 5-2-5 描繪框邊 1



圖 5-2-6 描繪框邊 2



圖 5-2-7 描繪框邊 3



圖 5-2-8 描繪框邊 4



圖 5-2-9 著色 1



圖 5-2-10 著色 2



圖 5-2-11 著色 3



圖 5-2-12 著色 4

5.3 繪本內容

藍天藍，白雲白，今天的天氣真好。

某一天，花奶奶家的一天即將開始了。

爸爸說：「媽，我出門了。」

奶奶說：「路上小心。」

小孩說：「奶奶拜拜。」

奶奶說：「拜拜，路上小心喲。」

午後，花奶奶在院子裡望著天空發呆

「唉~又剩我一個人在家了」

突然間一張傳單掉到他的面前

「咦！這是？」

看完傳單的奶奶，對於日間照顧中心產生了極大的興趣。

晚餐時間向家人們說出她的想法。

花奶奶說：「我想去日間照顧中心」

對於奶奶提出的想法，大家嚇了一跳！

「媽！你在說笑嗎？為何突然要去日間照顧中心？」

隔天，全家經過一晚的討論後，決定讓奶奶去日間照顧中心。

奶奶一聽開心的手舞足蹈。

花奶奶在與家人討論之下，決定吃完早餐後打電話到日間照顧中心。

日間照顧中心的照顧服務員在了解奶奶的狀況後，馬上派交通車來接她。

滴滴答答 滴滴答答

奶奶抱著忐忑不安的心情，等待著交通車來臨

終於，日間照顧中心到了

奶奶初次來到新的環境 既期待又怕受傷害

日間照顧中心裡的爺爺奶奶與社工們都熱情的歡迎花奶奶

讓花奶奶漸漸卸下心防

花奶奶開始了她在日間照顧中心的生活

與大家一同唱歌、跳舞，參與各式各樣的活動。

某天，花奶奶突然氣喘發作

好險有照顧服務員的幫忙

奶奶送醫院後平安無事。

日子一天天的過去，

花奶奶在日間照顧中心過得更開心、更有活力，讓她回想起年輕時的生活…

花奶奶分享自己在日間照顧中心快樂的生活給她的好朋友朱奶奶。

朱奶奶的家人因長期在外頭工作時常留下奶奶一人。

最後，朱奶奶也與花奶奶一起到日間照顧中心度過快樂的第二人生。

第六章 結論

起初在網路上看到日本發明有關於老人照護的洗澡機，因此對於高齡者照護方面產生興趣，所以本專題開始探討高齡者照護相關方面的議題，在探討過程中，發現一個較新穎的照顧服務模式-日間照顧服務模式，有別於其他養護機構，於是想要探討日間照顧中心的服務模式讓更多人知道與瞭解。

本專題以日間照顧中心為主，針對以下四大研究目的：瞭解日間照顧中心的發展現況、訪查新北市日間照顧中心的服務模式、調查新北市民眾對於日間照顧中心的認知度高低、以繪本加深新北市民眾對於日間照顧中心的認知度。

本專題在第二章的日間照顧相關內容來說明何謂日間照顧與介紹日間照顧起源發展，探討現今台灣日間照顧發展現況與簡易介紹各種養護機構，再進行日間照顧中心優缺點分析，接著透過第三章的問卷發放調查新北市民眾對於日間照顧中心的認知情形，隨著第四章的日式日間照顧中心的訪查深入瞭解日間照顧中心的服務模式、服務內容，最後，為提升新北市民眾對於日間照顧中心的認識，以第五章的繪本來傳達日間照顧中心的服務模式。

由於這次研究時間有限，本專題在實際訪查日間照顧中心方面無法進行多間訪查，以取得更多相關消息。未來可擴大訪查對象，目前訪談的日間照顧中心是以新北市為主，未來可針對各區不同的日間照顧中心做更深入的訪談與研究，即可在各方面得到更加完整的取樣。

參考文獻

吳老德 (2010),《高齡社會理論與策略》, 新北市: 新文京開發出版有限公司, 頁 30 9-312。

陳人豪、黃惠璣、蕭文高、郭旭格、陳政雄、、陳俊佑、陳瑛瑛、曾月盃、詹鼎正、石慧玲、毛慧芬、張淑卿、黃源協、蔡秋敏、王寶英、林志鴻 (2011),《老人服務與照護》, 新北市, 威仕曼文化, 頁 334、頁 387。

王增勇 (1997),〈台北市老人日間照顧方案規劃研究報告〉, 頁 7-41。

王增勇 (1997),〈失智老人日間照顧〉,《福利社會》民 86.12, 頁 4-6。

台灣長期照護專業協會·民眾版, 認識台灣長期照護服務模式, http://www.ltcpa.org.tw/public/choose_01.html, 2014 年 4 月 18 日

衛生福利部護理及健康照護司, 長照十年專區, http://www.mohw.gov.tw/cht/donahc/dm1.aspx?f_list_no=481, 2014 年 4 月 21 日

新北市政府社會局, 照顧服務業務介紹, http://www.sw.ntpc.gov.tw/_file/1488/SG/24781/D.html, 2014 年 4 月 24 日

中華民國老人福利推動聯盟, 日間照顧, http://www.oldpeople.org.tw/ugC_Care_Detail.asp?hidCareCatID=3, 2014 年 6 月 18 日

台北市立慈善基金會, 日間照顧服務, <http://www.lishin.org.tw/29>, 2014 年 6 月 27 日

綠之園生活事業~來自日本的高齡者照顧專家, 日間照顧, <http://www.midori-life.com.tw/daysservice.html>, 2014 年 7 月 13 日

日本國鹿兒島社團法人絃德會, みどりの園, <http://www.midori-net.or.jp/house1.html>, 2014 年 7 月 20 日

加倍安, AICare.愛照顧居服/日照管理系統, <https://www.carebest.com.tw/about.html>, 2014 年 7 月 29 日

社團法人新北市身心障礙者福利促進協會全球資訊網, 愛活樂園-日間照顧中心 http://www.gottocare.org.tw/ap/cust_view.aspx?bid=42, 2014 年 8 月 4 日

愛活樂園日間照顧中心，活動花絮，<http://blog.xuite.net/gottocare/blog>，2014年8月18日

財團法人新北市大樹社會福利基金會，服務內容-服務介紹，<http://www.bigtree.org.tw/Aboutus.asp?Channelid=41&lang=tw>，2014年8月24日

板橋海山公共托老中心，活動花絮，<https://www.facebook.com/banqiaohaishan/>，2014年8月27日

附錄

附錄 1

日間照顧認知度調查

您好，我們是致理技術學院應用日語系四年級的學生，我們正在做日間照顧認知度的調查，目的在於透過訪問您探討社會大眾對日間照顧中心的看法。

本問卷採不記名方式，您所填寫的內容是我們寶貴的資料，因此，希望您能依照您的真實情況確實填寫，數據僅供學術研究參考，請您放心作答，謝謝您的配合。

祝您順心！

一、基本資料

1.性別

男

女

2.年齡

31~40 歲

41~40 歲

41~64 歲

64 歲(含)以上:_____

3.身份

在職中

退休

其他:_____

二、高齡化相關問題

1.您是否知道台灣已邁入高齡化社會？

是

否

2.您是否知道台灣即將成為世界第二老的國家嗎？

是

否

3.承上題，對此是否感到憂慮？

是

否

4.承上題，原因為？（可複選）

影響產業發展(將朝老人所需、住宅方向發展)

少子化，老人安養負擔變重

經濟狀況不佳(失業問題嚴重、勞動率下降)

醫療資源不足、成本上升

照護機構供不應求

老人得不到妥善的照顧

孤獨死的問題

無感

其他:_____

三、養護機構

1.您知道的養護機構為？（可複選）

長期照護中心

護理之家

日間照顧中心

安養院

養護中心

榮民之家

其他:_____

2.從何得知其養護機構？（可複選）

- 報章雜誌
- 親友介紹
- 網路媒體
- 其他:_____

3.眾多安養護機構中，何者是您認為最想要(適合)家中高齡者的類型？

- 長期照護中心
- 護理之家
- 日間照顧中心
- 安養院
- 養護中心
- 榮民之家
- 其他:_____

4.承上題，原因為？（可複選）

- 距離近
- 距離遠
- 價格高
- 價格低
- 週遭環境
- 評價
- 安全
- 其他:_____

5.眾多養護機構中，何者是您認為最想要（適合）的類型？

- 長期照護中心
- 護理之家
- 日間照顧中心
- 安養院

養護中心

榮民之家

其他: _____

6. 承上題，原因為？（可複選）

距離近

距離遠

價格高

價格低

週遭環境

評價

安全

其他: _____

7. 週遭是否有高齡者住在養護機構？

是

否

8. 承上題，大多是何種養護機構？

長期照護中心

護理之家

日間照顧中心

安養院

榮民之家

養護中心

無

其他: _____

四、日間照顧中心

1. 您知道日間照顧中心的服務對象為生活可以自理的 65 歲以上輕中度失能或 50

歲以上失智長輩嗎？

知道

不知道

2.您知道日間照顧中心類似托兒所，白天提供照顧長輩服務，晚上由親人接長輩回家中享受家庭溫暖？

知道

不知道

3.您知道日間照顧中心的服務內容除了基本日常生活照顧外，還包括認知訓練、身心機能活化、節慶、慶生等活動？

知道

不知道

4.經由以上問題，您會想享受日間照顧服務嗎？

想

不想

5.關於日間照顧，以下何項是您最在意的問題？

照護人員的素質

設施(設備)是否完善

金錢

其他:_____

6.您會考慮把家人交給日間照顧中心嗎？

會

不會

7.承第6題，原因為何？(可複選)

距離

價格

週遭環境

評價

安全

其他:_____

8.若有機會一同參與日間照顧中心的活動，您有意願嗎？

有

沒有

9.您認為日間照顧中心是否應該受到外界重視？

是

否

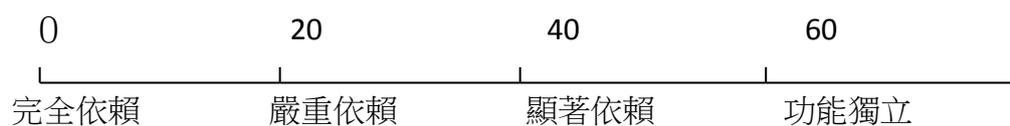
感謝您的填寫！

附錄 2

日常生活活動功能量表 (ADL)

項 目	分數	內 容 說 明
1. 進食	10□ 5□ 0□	自己在合理時間(約十秒鐘吃一口)可用筷子取食眼前的食物。若需進食輔具時,應會自行穿脫。需別人幫忙穿脫輔具或只會用湯匙進食。無法自行取食或耗費時間過長。
2. 個人衛生	5□ 0□	以自行洗手、刷牙、洗臉及梳頭。需要他人部份或完全協助。
3. 上廁所	10□ 5□ 0□	可自行上下馬桶、穿脫衣服、不弄髒衣服、會自行使用衛生紙擦拭。需要協助保持姿勢的平衡、整理衣服或用衛生紙。無法自己完成。
4. 洗澡	5□ 0□	能獨立完成(不論是盆浴或沐浴),不需別人在旁。需別人協助。
5. 穿脫衣服	10□ 5□ 0□	能自己穿脫衣服、鞋子,自己扣釦子、上拉鍊或綁鞋帶。在別人協助下,可自己完成一半以上的動作。不會自己做。
6. 大便控制	10□ 5□ 0□	不會失禁,能自行灌腸或使用塞劑。偶爾會失禁(每週不超過一次),需要他人協助使用灌腸或塞劑。失禁,無法自己控制且需他人處理。
7. 小便控制	10□ 5□ 0□	能自己控制不會有失禁,或能自行使用並清潔尿套、尿袋。偶爾會失禁(每週不超過一次)或尿急(無法等待放好變盆或及時趕到廁所)或需要他人協助處理尿套。失禁,無法自己控制且需他人處理。
8. 平地行走	15□ 10□ 5□ 0□	使用或不使用輔具,皆可獨立行走 50 公尺以上。需他人稍微扶持或口頭指導才能行走 50 公尺以上。雖無法行走,但可以操作輪椅(包括轉彎、進門及接近桌子、床沿)並可推行輪椅 50 公尺以上。完全無法自行行走,需別人幫忙推輪椅。

9.上下樓梯	10□ 5□ 0□	可自行上下樓梯，可使用扶手、拐杖等輔具。 需他人協助或監督才能上下樓梯。 無法上下樓梯。
10.上下床或椅子	15□ 10□ 5□ 0□	整個過程可獨立完成。 移動身體時需要稍微協助、給予提醒、安全監督。 可以自行坐起，但從床上坐起時或移動身體時需要他人協助。 不會自己移動。
總分		



附錄 3

工具性日常生活量表評估量表 (IADL)

工具性日常生活活動能力 (IADL) (以最近一個月的表現為準)	
<p>1. 上街購物 【<input type="checkbox"/> 不適用 (勾選“不適用”者，此項分數視為滿分)】</p> <p><input type="checkbox"/>3. 獨立完成所有購物需求</p> <p><input type="checkbox"/>2. 獨立購買日常生活用品</p> <p><input type="checkbox"/>1. 每一次上街購物都需要有人陪</p> <p><input type="checkbox"/>0. 完全不會上街購物</p>	<p>勾選 1. 或 0 者，列為失能項目。</p>
<p>2. 外出活動 【<input type="checkbox"/> 不適用 (勾選“不適用”者，此項分數視為滿分)】</p> <p><input type="checkbox"/>4. 能夠自己開車、騎車</p> <p><input type="checkbox"/>3. 能夠自己搭乘大眾運輸工具</p> <p><input type="checkbox"/>2. 能夠自己搭乘計程車但不會搭乘大眾運輸工具</p> <p><input type="checkbox"/>1. 當有人陪同可搭計程車或大眾運輸工具</p> <p><input type="checkbox"/>0. 完全不能出門</p>	<p>勾選 1. 或 0 者，列為失能項目。</p>
<p>3. 食物烹調 【<input type="checkbox"/> 不適用 (勾選“不適用”者，此項分數視為滿分)】</p> <p><input type="checkbox"/>3. 能獨立計畫、烹煮和擺設一頓適當的飯菜</p> <p><input type="checkbox"/>2. 如果準備好一切佐料，會做一頓適當的飯菜</p> <p><input type="checkbox"/>1. 會將已做好的飯菜加熱</p> <p><input type="checkbox"/>0. 需要別人把飯菜煮好、擺好</p>	<p>勾選 0. 者，列為失能項目。</p>
<p>4. 家務維持 【<input type="checkbox"/> 不適用 (勾選“不適用”者，此項分數視為滿分)】</p> <p><input type="checkbox"/>4. 能做較繁重的家事或需偶爾家事協助 (如搬動沙發、擦地板、洗窗戶)</p> <p><input type="checkbox"/>3. 能做較簡單的家事，如洗碗、鋪床、疊被</p> <p><input type="checkbox"/>2. 能做家事，但不能達到可被接受的整潔程度</p> <p><input type="checkbox"/>1. 所有的家事都需要別人協助</p> <p><input type="checkbox"/>0. 完全不會做家事</p>	<p>勾選 1. 或 0. 者，列為失能項目。</p>
<p>5. 洗衣服 【<input type="checkbox"/> 不適用 (勾選“不適用”者，此項分數視為滿分)】</p> <p><input type="checkbox"/>2. 自己清洗所有衣物</p> <p><input type="checkbox"/>1. 只清洗小件衣物</p> <p><input type="checkbox"/>0. 完全依賴他人</p>	<p>勾選 0. 者，列為失能項目。</p>
<p>6. 使用電話的能力 【<input type="checkbox"/> 不適用 (勾選“不適用”者，此項分數視為滿分)】</p> <p><input type="checkbox"/>3. 獨立使用電話，含查電話簿、撥號等</p> <p><input type="checkbox"/>2. 僅可撥熟悉的電話號碼</p> <p><input type="checkbox"/>1. 僅會接電話，不會撥電話</p> <p><input type="checkbox"/>0. 完全不會使用電話</p>	<p>勾選 1. 或 0. 者，列為失能項目。</p>
<p>7. 服用藥物 【<input type="checkbox"/> 不適用 (勾選“不適用”者，此項分數視為滿分)】</p> <p><input type="checkbox"/>3. 能自己負責在正確的時間用正確的藥物</p>	<p>勾選 1. 或 0. 者，列為</p>

<input type="checkbox"/> 2. 需要提醒或少許協助 <input type="checkbox"/> 1. 如果事先準備好服用的藥物份量，可自行服用 <input type="checkbox"/> 0. 不能自己服用藥物	失能項目。
8. 處理財務能力【 <input type="checkbox"/> 不適用（勾選“不適用”者，此項分數視為滿分）】 <input type="checkbox"/> 2. 可以獨立處理財務 <input type="checkbox"/> 1. 可以處理日常的購買，但需要別人協助與銀行往來或大宗買賣 <input type="checkbox"/> 0. 不能處理錢財	勾選0.者，列為失能項目。
（註：上街購物、外出活動、食物烹調、家務維持、洗衣服等五項中有三項以上需要協助者即為輕度失能）	

附錄 4

臨床失智評估量表〈CDR〉之分期

	記憶力	定向感	解決問題能力	社區活動能力	家居嗜好	自我照料
無(0)	沒有記憶力減退或稍微減退。沒有經常性健忘。	完全能定向。	日常問題(包括財務及商業性的事物)都能處理的很好；和以前的表現比較，判斷力良好。	和平常一樣能獨立處理有關、工作、購物、業務、財務、參加義工及社團的事務。	家庭生活，嗜好，知性興趣都維持良好。	能完全自我照料。
可疑(0.5)	經常性的輕度遺忘，事情只能部分想起；“良性”健忘症。	完全能定向，但涉及時間關聯性時，稍有困難。	處理問題時，在分析類似性和差異性時，稍有困難。	這些活動稍有障礙。	家庭生活，嗜好，知性興趣，稍有障礙。	能完全自我照料。
輕度(1)	中度記憶減退；對於最近的事尤其不容易記得；會影響日常生活。	涉及時間關聯性時，有中度困難。檢查時，對地點仍有定向力；但在某些場合可能仍有地理定向力的障礙。	處理問題時，分析類似性和差異性時，有中度困難；社會價值之判斷力通常能維持。	雖然還能從事有些活動。但無法單獨參與。對一般偶然的檢查，外觀上還似正常。	居家生活確已出現輕度之障礙，較困難之家事已經不做；比較複雜之嗜好及興趣都已放棄。	需旁人督促或提醒。
中度(2)	嚴重記憶力減退只有高度重複學過的事務才會記得；新學的東西都很快會忘記。	涉及時間關聯性時，有嚴重困難；時間及地點都會有定向力的障礙。	處理問題時，分析類似性和差異性時，有嚴重障礙；社會價值之判斷力通常已受影響。	不會掩飾自己無力獨自處理工作、購物等活動的窘境。被帶出來外面活動時，外觀還似正常。	只有簡單家事還能做興趣很少，也很難維持。	穿衣、個人衛生、及個人事物之料理，都需要幫忙。

嚴重 (3)	記憶力嚴重減退只能記得片段。	只維持對人的定向力。	不能做判斷或解決問題。	不會掩飾自己無力獨自處理工作、購物等活動的窘境。外觀上明顯可知病情嚴重，無法在外活動。	無法做家事。	個人照料需仰賴別人給予很大的幫忙。經常大小便失禁。
-----------	----------------	------------	-------------	---------------------------------------------	--------	---------------------------

小項記分

臨床失智評估量表第三級以上失智症認定標準雖然還沒有訂出來，面對更嚴重的失智障礙程度時，可以參考以下的規則：

深度 (4)	說話通常令人費解或毫無關聯，不能遵照簡單指示或不了解指令；偶而只能認出其配偶或照顧他的人。
末期 (5)	沒有反應或毫無理解能力。認不出人。需旁人餵食，可能需用鼻胃管。吞食困難。大小便完全失禁。

0 -沒有失智 2-中度失智

目前的失智期：0.5 -未確定或人待觀察 3-重度失智 .

1 -輕度失智 4-深度失智

5-末期失智

評估醫師：__

組員工作分工表

	蘇佩勳	洪于婷	林宜慧	姚琇恩	楊珮君	王馨如	黃毓雯
研究動機與目的	√	√	√	√	√	√	√
擬定題目	√	√	√	√	√	√	√
文獻收集	√		√		√		√
文獻整理		√		√		√	
問卷製作	√	√		√	√	√	√
問卷發放	√	√	√	√	√	√	√
問卷統計		√		√			
實地訪查	√		√			√	√
訪查結果整理	√	√	√	√	√	√	√
繪本製作	√		√	√	√	√	√
PPT 製作		√	√		√		
上台發表	√		√	√	√	√	√