

長青研究發展通訊第十九期

發行單位：高雄市政府社會局長青綜合服務中心 發行人：許玗妃

委辦單位：高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系 總編輯：陳武宗

網址：<http://w4.kcg.gov.tw/~seniorww/oldresearch/index1.htm> 主編：張江清

研究中心地址：高雄市四維二路 51 號 7F 電話：(07)7250834、7710055 轉 221370

電子郵件信箱：dr911@yam.com



92 年度專題委託研究案報導

高雄市老人日間照顧中心服務及經營模式之研究

陳政智 高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系助理教授

張江清 高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系講師

一、前言

人口結構老化及疾病型態轉變等因素，使得罹患慢性疾病、喪失自我照顧的能力與功能障礙的老年人口不斷增加。加上各種生理疾病、意外、獨居、身體功能的退化等因素，使得老人成為長期照護的主要使用者。但在台灣，家庭仍是最重要的照護單位。但隨著社會結構、人口型態的轉變、婦女就業參與率之提高，家庭的功能逐漸在改變中。老人與子女同住情形漸減；傳統養兒防老的方式已不能解決現今家庭照顧老人的問題，特別是慢性病老人的照護問題。高雄市的老人照顧就面臨這樣的問題，高雄市是一個以工商業為主的都會型城市，無論生產結構、生活方式、家庭組織等都配合著生產的需要。因此，當家中老人日常失能衰退，一般還是期待親屬擔負起照顧的責任，但在高雄市這個以工商業為主的都市裡，家人親屬可能都外出就業或就學，家庭根本無法發揮照顧的功能。尤其一些功能嚴重障礙的老人，家人即使有心照顧，也可能欠缺技術與能力。此時，長期照護的提供顯得特別重要。

老人福利服務的中心哲學信念是每一個人都有權完成整個生命歷程，而且每一階段的生命都同等重要，應有相同的權利接受服務。因此，對於失能的老人，依其不同失

能程度必須提供不同的服務（Monk，1990）。所以，日間照護在連續性的老人長期照護服務中有其存在的意義。可是值得進一步關心的是，提供完整的服務未必就能真正照顧失能的老年人。因為老年人若無法或不願運用這些服務，將使服務的提供形成浪費而已。所以，在引進外國的福利服務時，不要忽略了我們的國情與相關的影響因素。目前關於老人使用社會福利服務的研究文獻，主要集中在以老人活動中心的服務項目及醫療保健相關的服務項目為主，藉以探討老人在服務使用上的行為類型。至於機構式的服務方面，亦僅限於護理之家所收容養護的老人為主要研究對象，對於位居長期照顧連續性照顧中段的日間照護服務則相當少。

日間照護的性質類似於日間託老，但服務的對象以輕、中度失能的老人為主。在高雄市目前有三個服務中心，採公設民營方式，分別設立於長青綜合服務中心、小港醫院及左營老人活動中心。三者的經營模式不同，服務的執行方式上也有差異，但究竟何種最切合老人的需求？而且經營的成本效益方面，又以何種為佳？還是有其他更適宜的模式可供參考？都值得我們進一步瞭解與探究。本文試著從機構、服務人員及服務使用者的角度，以不同的觀點、多元檢定的

方式，來發掘目前的現況以作為未來規劃之參考。

二、老人日照中心服務與經營狀況分析

研究者以質化的方法來進行研究，運用深度訪談與焦點團體來蒐集資料。訪談進行了二次，第一次以機構目前實際的運作狀況為主要內容，第二次訪談將針對經營意見與未來經營模式之討論。礙於篇幅的關係，在此僅將部分成果呈現出來，以供讀者參考。

(一) 機構（老人日照中心）最終要完成的使命與宗旨

受訪者回答的資料中，呈現的目的主要是以日間照顧來延緩老人住進機構的時間，並以人性化的照顧來紓解家屬照顧的壓力。所以，由設立的宗旨來分析，高雄市的老人日間照顧中心是以「社會型」、「非醫療型」為主要的經營模式。其定位符合老人日間照顧服務是在協助老人適應護理之家或養護機構的生活所採取的過渡性措施，以降低長期照顧成本及預防或延緩案主進住機構，成為可以使老人儘可能留在社區並與社區整合的照顧模式之概念。

(二) 機構服務對象之分析

1. 服務對象都界定在 65 歲以上的老年人為主，必須有自理能力或失能狀況必須在輕、中度者。而理想中的服務對象是「退休的老人，他本身能有自理的功能，只是有一些情緒的問題，導致行動比較遲緩這樣。」
2. 服務對象的主要來源有幾個管道，包括：(1) 社會局（含長青綜合服務中心）轉介，(2) 自行前來參觀，(3) 由里長、家屬或朋友介紹，(4) 機構主動發掘，(5) 透過大眾傳播媒體宣導。
3. 服務對象的特質部分，要求的條件有：(1) 中、低收入的老人，(2) 有家屬，(3) 自費；而拒絕服務的對象則普遍以患有傳染病、精神疾病、重度失能者為條件。
4. 服務對象的來源一般是無法控制的，為了達到不虧損的原則，加上客源不知道在那裡，所以幾乎來者

不拒，有就盡量收，配合被照顧者。這在經營上會面臨一個矛盾，就是收容人數若不足夠，機構的營運負擔就會感覺沈重；但是再多收一點人，未必可以達到平衡，因為人力成本相對可能會更高。所以，建議護理人員的編制減少一點，而增加照顧服務員。此外，政府最好補助基本的人力，補助後設計「斷奶期」，逐漸減少人力補助，最後達到自負盈虧的目標。

(三) 服務對象的主要需求之分析

受訪者一致的共識認為老人家最重要的需求依序是：維持機能的生活陪伴、生活照顧、家屬顧慮的安全考量。因此，高雄市日照中心提供的服務就以陪伴居多，要讓這個長輩生活有點重心，比如說學些東西，但也不僅止此，仍要提供一些照顧及注意老人家的安全考量。

(四) 機構（老人日照中心）的服務內容

各個機構在提供的方案與服務中，皆有安排社會、休閒活動與課程，並穿插少部分的復健活動與身體的基本測量。也就是說高雄市的老人日間照顧中心具有多元化的服務內容，尤其是以失能老人所需的半專業性的日常照顧工作為最主要必備的服務內容；但較少醫療專業人員的介入，並不特別強調復健等醫療服務。

(五) 服務對象參與活動情況

一般而言，服務對象的參與度通常是不主動的，需要邀請或鼓勵。這種情況下，有些機構會以尊重的態度來處理，不會強迫他們參加。但這又與設計課程或安排活動的目的相違背，無法顯現出專業照顧的內涵。

(六) 服務與活動的設計理念

1. 服務與活動的設計理念主要是「個別化」及「功能的維持」，這與機構的宗旨及對待服務對象的方式都不謀而合。
2. 在老人的能力與機構的人力之限制下，要做到「個別化」服務是有困難的。「個別化」的陪伴，需要非常

多的人力，相對地成本就會增加。

(七) 機構所提供的服務之特色

1. 機構提供服務的特色，可區分為強調居家式、強調依評鑑標準的專業式服務及強調靈性寄託等。
2. 日照中心經營的特色因為偏向於「社會型」，所以強調的特色一般都是「家庭化」，也就是把環境佈置的很溫馨，讓環境有家的感覺；並且能夠與老人家建立一些良好的互動，噓寒問暖。

(八) 對於日間照顧服務應多提供健康老人各式活動的看法

對於提供健康老人各式活動的看法，以「讓老人家多動」為原則，而在操作時仍會尊重老人家的意願與視個人狀況而調整。

(九) 對家屬提供的服務項目

大多數的機構會利用聯絡簿讓家屬瞭解老人家的狀況，還會根據個案需求隨時與家屬保持互動；此外，還會舉辦聯誼慶生會、家屬照顧技巧訓練、家屬聯誼會、家屬團體衛教等活動。有些更提供幫忙醫院預約掛號、門診、拿藥、洗衣服…等貼心服務，盡量不要讓家屬再操心。

三、心目中理想的老人日照中心之特性

(一) 「社區化」的經營模式是普遍的共識

社區化的好處是交通便利、資源集中、人性化照顧，而且個案來源比較穩定。但相對地，規模小所要承擔的經營成本比較高，尤其是開辦初期所要投資的設施與設備許多是不能省的。此外，為了建立社區關係，讓機構可以與社區融合，也要投入一些資源。

(二) 地點的選擇：

位處市區，可以接近服務對象的居住環境，對於家屬而言也比較方便接送和探視，有利於機構開拓顧客。

(三) 經營型式：

社會型與醫療型兩者的功能兼具，視老人家的失能狀況而定，如果長輩的身體狀態各方面都不錯的話，則傾向於社會型；相反

的，若是有失能或需要做一些復健治療的話，則是醫療型。

(四) 經營方式：

1. 在成本的考量下，與醫院或護理之家合併經營將可以共享專業人力，降低經營成本。與政府合作經營，則可以獲得補助或有免費的房舍可供使用，減低營運的負擔。
2. 獨立經營可以減少花費在協調與溝通上的隱藏性成本，而且擁有較佳的自主權。

(五) 交通車程：

1. 對於交通車程的共識是以老人家「在車上不超過 30 分鐘」為限，而車子花費在接送老人家可能要花費一個鐘頭，所以，接送老人的路線要經過規劃，才不會讓老人家坐在車上顛簸太久。
2. 以高雄市的幅員來說，目前各家日照照顧中心都可以達成這個目標；但是若考慮上、下班時段的交通壅塞情形，還有每次出車要接送多位老人家，路線的安排就要特別用心。

(六) 必要的工作人力：

1. 目前人力比的規定，以及相關的人力種類等要求，是一個可以接受的理想狀態。但適宜的人力比不能以這種方式粗略估算，最好是依不同的專業分開計算，有的人力比要高，有的則可以低一點；此外，也要考慮服務的對象的失能狀況，以及是否有特殊的硬體規劃等；當然，人力的經驗更是要考慮進去的重點。所以，符合組織評估人力素質的內涵，就是要包括人力的種類、數量、學經歷與年齡；可是政府部門在實務上要依此定出管理規範，可能不是一件容易的事。
2. 專業人力的要求有放寬的空間，因為以照顧的時間與服務的內涵來衡量，專業人員不必那麼多，而且專業人力重要的不是人數，而是專業

度與經驗。

(七) 日照中心的規模：

- 1.日照中心的服務規模無法定出最佳的標準，要考量空間、成本與型態等，但 20 個人以上似乎是一個比較可以接受的規模。
- 2.社區型態的經營模式，通常規模比較小，個案來源會有問題。而且因為服務的人數少，安排活動時無法分開進行，會面臨失能的與健康的都一起參與活動的情形，活動非常難帶領與掌控。此外，規模太小，營運的成本壓力會非大。
- 3.規模小也有優點，就是照顧比較週全，老人家的一舉一動都可以掌握，因此照顧上比較人性。

四、結論

老人日照中心的經營模式以「社區化」來營運是普遍的共識，但何謂「社區」可能就有很大的爭議。但理想的經營模式，我們

可以將其描繪出來就是地處交通便利、資源集中、人口密集的区域，這有利於機構與家屬的接送和探視，更有利於機構開拓顧客。而經營型式的可以採「社會型」為主，但其內涵不應只停留在「陪伴」，更應提供一些復健等簡易的醫療服務。至於經營的方式，可以與醫院、護理之家、養護中心等一起經營，靈活運用專業人力與空間，將可以降低經營成本。另外，接送老人家的車程以「在車上不超過 30 分鐘」為限，所以接送的路線要精心規劃，不能出車一次就想要把所有的老人接回來，而是將機構當圓心，向四面八方輻射狀來回，一小時內可能就要出入許多次，才不會讓老人家坐在車上顛簸太久。最後，有關機構規模與人力配置則沒有一定的標準，這要視務對象的失能狀況、專業人力的經驗、空間規劃...等因素而定；若單以成本來看，規模太小確實沒有邊際效益，規模太大卻又無法落實「個別化」與「家庭式」的照顧理念。