

第一章 緒論

由於政治民主化、經濟自由化、社會多元化及全球在地化的結果，使得我國長期以來「養兒防老」的傳統觀念及「敬老尊賢」的美德產生劇烈的變化，而工業化及都市化的變遷，更使得家庭結構徹底的改變。隨著醫療科技的突飛猛進，社會經濟及環境衛生的改善，教育水準的提升，國民所得的增加，再加上國人對於養生觀念的注重，使得人類的壽命不斷延長，進而產生各種老人問題。因此，台灣老人福利政策為現階段必須嚴肅面對的課題。¹

自新公共管理對政府行政的探討以降，民主行政變成為往後各時期典範所共同擁護的價值，在新公共服務的典範之下，對於公共利益、公民參與的訴求日益殷切，使得民主行政的內涵獲得充實與完備。而社區主義與社區治理，不但與民主行政典範的發展歷程相似，其所體現的概念與民主行政的主張十分契合，更在民主行政的實踐中，扮演關鍵性的角色。基此，政府行政功能與角色的轉變，使得「大有為」政府的時代已成為過去式，取而代之的，則是「小而能、小而美」的政府，即是由操槳者「由上而下」(top-down model)的角色，轉變為領航者「由下而上」(bottom-up model)的角色。此種政府治理模式的轉變，強調政府服務功能多樣性的提升，從全觀性的角度掌握全局，能夠迅速因應民眾多元問題，即時回應並滿足民眾的多樣需求。因此，政府功能的轉變，意味著社區功能與角色，亦隨之產生變化，使社區由昔日只能執行政府政策的角色，轉變為今日須因應社區自身需求擬定政策者的角色，本著社區「自主性與自發性」的精神，自行治理，並配合政府的各項施政、經費的補助及技術的指導等，全力提升社區

¹ 朱添慶，〈老人福利政策在花蓮地區執行之研究〉，碩士論文，東華大學公共行政研究所，民 96，頁 1-5。

居民的生活品質，打造一個安和樂利的健康社區。

由於政府必須面對社會各種多元的公共服務，在社會資源有限情況下，已經無力滿足日益增多的各項公共需求，繼之而起的，端賴民間非營利組織或第三部門，與第一部門及第二部門共同承擔各種公益問題。²基此，本文即是藉由探討政府治理角色與功能的轉變，凸顯社區治理的重要性，進而轉變為服務提供者的角色。本研究一方面從社區治理的理論基礎與國內外相關研究論述，建構老人福利社區化的發展途徑；另一方面在實務上，以南投縣老人福利社區化作為個案探討，研究社區治理對老人福利社區化的各種策略，提供老人安養晚年「成功老化」的必要作為，希冀本研究能有完整的資料及可行的方案，俾供政府機關日後在實施老人福利社區化政策上之參考。

第一節 研究動機與目的

壹、研究動機

二十一世紀人類社會最大成就之一，即是醫療科技的進步與預期壽命的延長，而預期壽命的延長本為一件值得引以為傲的事，但因近年來適婚年齡結婚率偏低、結婚夫妻追求生活自主性致生育率偏低及社會價值觀改變致離婚率偏高等因素，致使生育率逐年下滑，使得少子化與高齡化問題日益嚴重。³二十世紀初期，人類預期壽命約在 40 歲上下，但到了西元 2000 年，全世界的預期壽命平均達 66 歲（男 64 歲，女 68 歲），其中已開發國家為 75

² 第一部門，係指一般行政機關而言；第二部門，是指一般私人機構、民間組織或營利單位等部門；第三部門，泛指非營利組織、志願團體等單位。

³ 柯瓊芳，〈誰來照顧老人？歐盟各國奉養態度的比較分析〉，《人口學刊》，第 24 期，民 91，頁 1-32。

歲（男 72 歲，女 79 歲），開發中國家為 64 歲（男 62 歲，女 66 歲）。目前全世界以日本女性的預期壽命最高（84.6 歲），而以非洲尚比亞（Zambia）及安哥拉（Angola）的男性最低（37 歲）。就人口老化程度而言，以日本（17%）、北美（13%）、及歐洲（15%）較高，非洲（3%）及中南美洲最低（5%）。我國在 1993 年 9 月底，65 歲以上老年人口已有 1,485,200 人，佔總人口的 7.09%，已達聯合國世界衛生組織所訂的高齡化社會指標；此後台灣的老年人口比例逐年增加，到 2004 年底老年人口增加到 2,150,475 人，佔總人口數的 9.48%。⁴而根據行政院經建會推估，到 2018 年台灣老年人口比例將超過 14%，⁵達到世界衛生組織（WHO）定義高齡社會的標準，甚至到 2030 年將高達 25.11%，屆時平均每 4 個人當中就有 1 個是老年人。

高齡化社會的來臨，最直接面臨挑戰的就是老人照顧問題。過去傳統社會多由家中的婦女擔負起所有的照顧責任，然而，工業化與都市化的變遷，使得臺灣婦女紛紛走出家庭，參與勞動市場成為職業婦女，更凸顯老人缺乏照顧的嚴重問題。依據勞委會統計資料，1985 年婦女「勞動參與率」為 43.46%，⁶1995 年為 45.34%，到 2005 年 3 月再提高至 47.68%；男性的勞動參與率從 2002 年起呈下滑趨勢，2009 年更掉到 66.4%，創下歷史新低，而婦女參與率則往上提昇。⁷

此外，在居住型態上亦有所改變，過去傳統大家庭多採取三

⁴ 內政部社會司年社政年報網站，<http://sowf.moi.gov.tw/17/93index.htm>，民 93.11.8。

⁵ 行政院經濟建設委員會網站，http://find.cepd.gov.tw/manpower/Population/report_table1.pdf，民 94.10.31。

⁶ 勞動參與率，是指勞動力（包括就業者和想找工作的失業者）占 15 歲以上民間人口的比率，代表願意進入勞動市場工作的人口比率。

⁷ 李承宇，〈中高齡職場-女人撐起半邊天〉，《聯合報》，民 99.3.9，版 A9。

代同堂的居住方式，如今則已轉變為「核心家庭」(nuclear family)居多，⁸1994年平均每戶人口有3.75人，2004年平均每戶人口降為3.16人；依據內政部老人狀況調查報告(內政部，1994、2005)，1993年有67.17%的老人與子女同住，2002年時降至60.19%，住在安養護機構的比例則從1.04%(1993年)提高到5.62%(2002年)。由前述老年人口及家庭結構的改變，顯見老人的長期照顧問題實具其迫切性，急需政府結合社會整體力量，推動妥適的政策與措施，提供資源以協助家庭，使老人照顧問題獲得適當因應。而社區治理正可以提供機構式照顧與家庭式照顧之間的服務平台，使老人能夠在自己熟悉的環境，獲得社區式的照顧服務。

面對高齡化社會的來臨，我國在1980年首次頒布老人福利法及其施行細則，作為推動各項老人福利工作的架構，並先後陸續增修法令，據以因應社會變動的需要。其中，在1997年作大幅度的修法，著重在老人年齡及福利措施之界定，老人津貼、老人年金、老人住宅、老人保護等需求之規畫及專責人力設置等，使老人的各種服務與保護更具完整性與前瞻性；1998年行政院通過「加強老人安養服務方案」，採取更多元的服務途徑因應老人問題，以創造健康、尊嚴、安全與快樂之新世紀老人政策，落實政府照顧老人的目標；⁹2007年以1991年「聯合國老人綱領」中提出的五個要點：獨立性、參與、照顧、自我實現、尊嚴作為修法的原則，¹⁰來建構完整的老人福利法制，並於同年3月行政院通過「我國長期照顧十年計畫—大溫暖社會福利套案之旗艦計畫」，目標為：
「一、建構完善長期照顧體系；二、結合民間資源提供長期照顧

⁸ 核心家庭又稱小家庭，是以婚姻為基礎所構成的家庭單位，也是最小型的家庭形式。它的組成一般包括：丈夫、妻子及其未婚子女。它的重要特質是：地理孤立、經濟獨立與社會自立，缺點則是：缺乏安全感與穩定性。

⁹ 陳燕禎，《老人福利理論與實務—本土的觀點》。台北：雙葉，民97.8，頁41-43。

¹⁰ 同上註，頁16-18。

服務；三、建立支持家庭照顧者體系；四、強化長期照顧服務人力培育與運用；五、建立穩健長期照顧財政制度」，預計規劃 2007 到 2009 投入總經費新台幣 80 億元，2010 至 2015 年投入總經費 354 億元，這是我國除國民年金制度之外，最龐大的社會福利計畫。

由此可知，政府無論在經費、法規及政策上，正極力推動老人福利措施，期使老人獲得無微不至的照護。但每位老人是否可以獲得政府同樣的待遇，未必盡然？因為政府的政策只能針對原則性、全面性作到齊頭式的平等，至於細微枝節的規畫與執行，端賴社區領導者對老人福利議題的重視程度與經費之爭取。所以就出現為什麼有些社區經營得多采多姿、有聲有色，而相對的有些社區卻是欲厥不振、暗淡無光、默默無聞，關鍵在於社區領袖對社區發展是否重視，是否瞭解社區的問題與需求，然後再經由社區組織的運作模式，透過社區治理的方式，創造社區居民的基本價值。因此，本研究欲針對老人福利社區化，從社區治理的角度，經由社區領袖結合社區人力、物力及財力等資源，並在有限的資源中規劃更完善的老人服務輸送體系，藉以落實社區照顧老人的目標。

貳、研究目的

人口老化為人類必然的現象，生命無法擺脫會老化、會衰老的歷程，個人從出生到死亡，依現代醫療科技的發達，大部分的人都有可能成為老人。如此，因應社會高齡化所產生的問題與需求，實有賴政府與民間共同參與，並積極維護老人的尊嚴與自主。基於「保護老人就是保護自己的未來，關懷老人就是關懷自己的未來」之理念。以台灣目前超過 200 萬老年人口所衍生的醫療保健、居住環境、安養機構、育樂休閒、進修教育、經濟安全等一

系列問題，實有必要積極的、全面的針對目前的老人政策之照護措施進行探討，一方面瞭解老人所遭遇的各種問題，另一方面協助政府提供可供參考的政策建議，使老人福利的推動獲得全人照顧、¹¹在地老化、多元連續服務，使老人的照顧服務更臻完善，達到健康老化、安享晚年的目標。¹²

綜合上述動機，本研究的主要目的，希望透過實證研究的過程，從老人福利社區化的觀點，探討南投縣在推展老人福利政策的工作效果，試圖找出老人福利的實際需求，唯有加強對老人相關議題的深入探討，才能提供符合老人迫切需要的服務，以供政策及社區照護需要之參考，並能建立一個健全的社會福利體系。因此，本研究希望透過福利社區化相關理論文獻資料的探討；回顧台灣老人福利政策的演進過程；檢視現階段老人福利社區化的執行情形；及探討南投縣在推行老人福利社區化發展的措施。總而言之，本研究針對以下幾個問題進行研究：

- 一、老人福利社區化包括「老人福利」與「社區化」兩個面向，旨在達成社區照顧老人的目標。近年來中央政府正積極推動各項老人福利服務措施，您認為地方政府是否全面落實老人福利政策之推動？或者那些福利措施需要再加強？
- 二、地方政府在政策推動過程中，常以個案管理、績效評鑑、稽核督導等方式來監督執行（補助）單位，您認為運用那些方式較能達到執行效果？採取那些激勵措施才能將政策落實於基層或社區？

¹¹ 全人照顧：就是身、心、靈的整體照顧，在一般病房只有照顧病人的身體，但癌症末期病人除了身體症狀之外，有很多心理、靈性、家庭的問題，通通要照顧好，所以是全人的照顧。

¹² 同註1，頁4。

- 三、社會福利業務的推動與社福機構網絡關係的建構息息相關，社區在推動老人福利政策時，您認為要如何連結福利服務體系，達到老人福利服務輸送目的？社區式的照顧提供那些措施，較能達到可近性、可及性及可受性的服務？
- 四、政府財政舉步維艱，各項公益支出亦漸趨緊縮，在政府經費補助節流的情況下，除了避免資源重複浪費外，您認為地方政府要如何整合民間各項福利資源，才能把錢花在刀口上？又如何將資源作充分且合理的分配？
- 五、根據資料顯示有 70% 的老人希望生活在自己熟悉的環境安享晚年，僅有 30% 的老人會選擇住進安養機構。據此，更凸顯「社區照顧」的重要性，您認為社區要如何執行此項服務措施？如何才能達到健康安養、在地老化目標？
- 六、基於「關心今天的老人就是關心明天的自己」，提供老人生活必要條件，為政府施政重點，您認為老人最主要的問題及最迫切的需求為何？要如何執行才能更貼近老人的需求？

本研究希冀從南投縣推行老人福利政策工作中，建構社區因地制宜的發展方向，尋找對老人福利措施作最貼切的服務，俾達成本研究下列的目的：

- 一、瞭解社區老人對於各項老人福利措施的需求，再據以規劃社區照顧的方向及依據。
- 二、瞭解社區領導者的角色與功能，整合社區人力、物力及財力等社區資源，提供居民最好的輸送服務，尤其是社區老人關懷照顧。

三、瞭解社區式照顧能提供老人那些方面的服務項目，並扮演居家式照顧與機構式照顧中介者的橋樑，使老人願意接受社區所提供的服務。

四、瞭解老人福利社區化的發展願景及未來的發展方向，找出對老人最貼切的福利服務，藉以建構健康安養、在地老化的終極目標。

第二節 研究方法與架構

壹、研究方法

研究方法主要是指資料的蒐集與處理方式，其選擇乃針對不同研究目的、內容及性質的研究資料之使用。社會科學研究方法中，普遍採用兩種不同的研究類型，一為量的研究；一為質的研究，兩種類型在研究方法上各有優點與缺點，端看其研究目的之適切性而採取不同的方法。量的研究可將複雜的資料，透過問卷、測驗、計算分析、標準化的觀察工具及方案紀錄來獲取；而質性研究，則透過研究者與被研究者之間的互動行為、脈絡關係及事物環境等進行資料蒐集，使研究更具深度、廣度與細緻詳盡的分析¹³。因此，本論文所採取的研究方法，以質的研究為主，包括文獻分析法、深度訪談法及歷史分析法等方法，茲就其意義及功能分述如下：

一、文獻分析法（Literature Method）

¹³ 夏秀琴，〈非營利組織在社區發展中之角色、功能與限制-以台中縣后里鄉泰安社區發展協會為例〉碩士論文，東海大學公共事務在職專班，民96，頁47-48。

文獻應用於研究的目的，主要是找出最適合的資料而非為研究而研究，並防止閉門造車的錯誤觀念。文獻探討即是使用現有的資料文件，進行有系統且客觀的界定，說明與證實等，來幫助研究者釐清研究主題相關的論述，並進行解釋與預測。而文獻一詞，不單指印刷和抄寫資料，還包括縮影膠卷和電腦儲存的資料在內。因此，本研究乃廣泛蒐集與老人福利社區化的相關書籍、期刊、學術論文、研究報告、政府出版品及與有關機關之檔案資料等文獻，揆酌整理，並擷取有參考價值的內容，以豐沛本研究的寫作基礎。

二、深度訪談法（In-depth Interview Method）

訪談是一種研究性的交談，是研究者透過口頭談話的方式，從被研究者的口中蒐集資料的一種研究方法。深度訪談最適宜研究題材不易從外觀觀察，只有少數人涉及在內，時間的跨度長，概念很多的事項。因此，陳向明認為訪談具有以下功能：

- （一）瞭解受訪者的所思所為。
- （二）瞭解受訪者過去的生活經歷與他們耳聞目睹之事件。
- （三）對研究的對象可以獲得比較寬闊、整體性的視野。
- （四）為研究者提供指導。
- （五）幫助研究者與被研究者建立關係。
- （六）使受訪感到更加有力量，有可能因此影響到自身文化的解釋與建構。¹⁴

訪談法在質性研究中是一種重要的資料蒐集方法，透過與被研究者的深度訪談，可瞭解其內心真正的想法與感受，在對話中可以蒐集到比問卷調查更廣泛、更深入的資料。訪問法依其結構

¹⁴ 陳向明，《社會科學質的研究》。台北：五南，民 97，頁 221-243。

的程度可分為結構式、非結構式及半結構式的訪問方法，結構式的訪問，是事先設計好的問題依照順序讓受訪者回答；非結構式的訪問，係以開放的問題尋求答案，受訪者可就主題範圍內自由回答；半結構式的訪問，則為兩者的折衷，即是在訪問之初設計一些結構性的問題，然後再提出開放性問題，由受訪者回答。本研究擬採半結構式性訪問，即在訪問時針對設計的訪談題綱，由受訪者就其經驗、看法及建議自由發揮，然後作成紀錄以供研究分析。

三、歷史分析法 (Historical Research Method)

歷史分析法是社會科學中常使用的方法，係指政策形成的時空背景與演繹過程，進行歷史性的研究，綜合運用考證、歸納、演繹等綜合性分析方法，探討問題發生及演變的沿革具有長時間研究的性質，藉分析與該問題有關的既存資料，歸納出可供解釋與預測的理論。本文主要是從老人福利社區化的相關理論，加以資料蒐集與整理，並進行考證與歸納等分析，將其背後各種論點間之共同性與差異性，透過深入研究過程與實務經驗加以連結，達到透視性與明確性之整體概念，以建立完整的內容。

四、參與觀察法 (Participant Observation)

觀察一般是從開放到集中，先進行全方位的觀察，然後逐漸聚焦。在觀察初期，研究者通常採取比較開放的方式，用一種開放的心態對研究的現場全方位的、整體的及感受性的觀察，研究者盡量打開自己所有的感覺器官，包括視覺、聽覺、嗅覺、味覺、觸覺以及所有這些感覺的綜合運用，用自己身體的所有部分去體會現場所發生的一切。

陳向明認為質的研究須達到如下要求：

- (一) 準確：觀察要獲得相對確實的資料，即符合觀察對象的實際情形。
- (二) 全面：觀察要注意事務的整體狀況，特別是觀察時的社會、文化、物質背景。
- (三) 具體：觀察要求細致入微，注意瞭解事情的細節。
- (四) 持久：觀察要長期持續的進行，追蹤事情的發展過程。
- (五) 開放：觀察可以隨時改變方向、目標與範圍，觀察本身是一個演化的過程。
- (六) 具有反思特點：觀察者要不斷反思自己與被觀察者的關係，注意對這一關係對觀察的進程與結果所產生的影響。¹⁵

總之，觀察法是資料蒐集方法之一，由於研究者長期在基層服務，經常接觸村里與社區，運用觀察法進行實務上的分析，是一個比較開闊的聚焦視野，亦能深入瞭解社區老人需求，建立一套系統的觀點，進而提出具體可行的方案。

貳、研究架構

本研究架構係透過深度訪談、資料蒐集整理與分析及歸納研究結果等程序，據以形成研究概念發現與研究建議。在自變項方面，探討高齡化社會的成因，所帶來的種種老人問題；在中間變項方面，經由社區治理的模式，包括社區領袖的領導能力、社區組織的使命與願景、方案的規劃與資源的爭取、社區志願團體的積極參與及社區資源的整合等，作為社區老人福利服務輸送體系；在依變項方面，經由社區意識的凝聚、民主機制居民的積極參與及服務機能的共識，提供可及性、可近性及可受性的社區式照顧的服務網絡，達到老人福利社區化的目的。其老人福利社區化的核心架構如圖 1-1：

¹⁵ 同上註，頁 323-347。

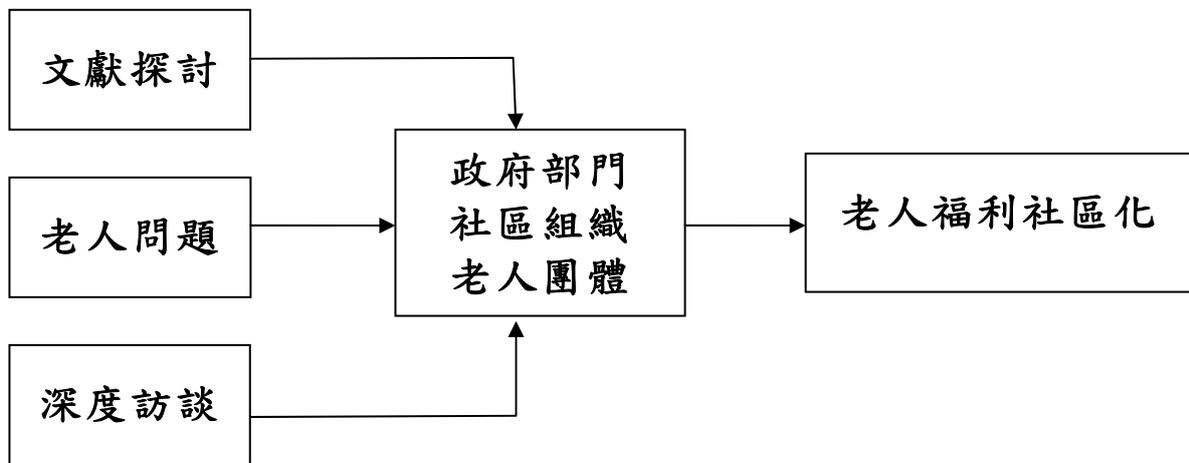


圖 1-1 研究架構圖

第三節 研究範圍與限制

壹、研究範圍

本研究範圍主要是針對研究主題，按照既定的計畫與程式，主動與受訪者進行面對面的實地訪問，以獲取實證資料的方法，並使用半結構性的、直接的方式與受訪者接觸，來發掘受訪者的動機、態度及看法等。其所作的樣本愈普及性，所估計的母群體母數就愈正確、可靠，是抽樣理論的基本原則。質性研究主要是針對少量的樣本作深入且集中的分析與探討，其選樣方法採立意抽樣法 (purposeful sampling)。立意抽樣之邏輯和效力，在於選擇資訊豐富之個案作為深度的研究，因為這些個案含有大量與研究目的相關的重要訊息和內容。基此，本研究遵循立意取樣的原則及背景條件，選取研究對象，考慮其個人特質、地理分布及權力結構，故以南投地區為研究基礎，依據南投縣 13 個鄉鎮市共有 253 個社區發展協會中 (表 1-1)，在 98 年度社區發展工作評鑑獲得前

14 名之優等社區（表 1-2），選定包括南投市仁和社區、名間鄉新北社區、南投市嘉和社區及草屯鎮碧峰社區等四個社區，作為社區領袖選樣對象，¹⁶因為這些社區對於社區發展工作較務實、態度積極及熱心參與，其對於推動的心得或實際問題之瞭解較深且廣，符合資訊豐富之個案條件；然後另擇定南投仁愛之家、南投、草屯及名間地區之老人會等四個單位作為團體訪談對象，因為其所接觸的個案問題較廣泛和多元，且分布的地理環境差異頗大，使研究資料更符合實際現況；最後加上地方政府主管及承辦員四名，其對於老人福利政策的執行措施，更能瞭解其執行的優缺點。

表 1-1 南投縣各鄉鎮市社區發展協會統計表

鄉鎮市	社區數目	鄉鎮市	社區數目	鄉鎮市	社區數目
南投市	26	水里鄉	13	魚池鄉	12
埔里鎮	23	國姓鄉	16	信義鄉	20
草屯鎮	22	中寮鄉	20	仁愛鄉	22
竹山鎮	28	名間鄉	28		
集集鎮	10	鹿谷鄉	13	合計	54
合計	109	合計	90	總計	253

資料來源：研究者整理

¹⁶ 南投縣政府社會處社區發展專區社區評鑑網址，<http://www.nantou.gov.tw/big5/download.asp>，民 98.6.2。

表 1-2 南投縣 98 年度社區發展工作評鑑各社區發展協會評分表

受評鑑社區	行政管理 (20%)	財務管理 (20%)	會務推展 (60%)	總分	名次
南投市仁和社區	17.5	19	53.5	90	1
國姓鄉南港社區	18.5	19	49.5	87	2
名間鄉新北社區	18	17	51.5	86.5	3
埔里鎮籃城社區	16.5	16	53	85.5	4
水里鄉上安社區	17.5	17	50.5	85	5
南投市嘉和社區	16.5	18	49.5	84	6
竹山鎮包府社區	16.5	16	50	82.5	7
南投市內興社區	16	17	49	82	8
草屯鎮碧峰社區	17	15	49.5	81.5	9
集集鎮八張社區	17	14	50	81	10
仁愛鄉清流社區	15.5	14	51	80.5	11
仁愛鄉清境社區	17.5	17	45.5	80	12
竹山鎮新生社區	17	16	46	79	13
信義鄉南潭社區	17	13	48.5	78.5	14

資料來源：研究者整理

本研究訪談的重點分為，政府部門、社區領導者及老人團體三大部分，主要項目如下：

一、福利措施落實情形：瞭解老人福利社區化政策，在地方政府是否全面落實推動，或者那些福利措施需要再加強，或是需

要因地制宜創新改進，使服務措施更貼近老人的需求。

- 二、個案管理監督機制：瞭解地方政府在政策推動過程中，採取那些督導考核方式來達成執行效果，而對於績效卓著或成效不彰的單位是否有那些激勵或處罰措施。
- 三、福利體系網絡連結：在政府資源有限下，建構社會福利體系網絡連結致為重要，如何「把餅做大」，將福利輸送更多服務群體，讓福利多元連結有效分配，將社區照顧深入每個觸角。
- 四、民間資源整合分配：瞭解政府如何連結民間可用的人力、物力、財力等資源，並加以有效整合、配置，將資源擴大化，服務更多的長者或是弱勢群體。
- 五、社區照顧執行策略：旨在積極推行社區照顧，落實社區自助精神，發揮社區民眾自我照顧之功能，使社區老人能達到健康安養、在地老化目標。
- 六、在地老化服務目標：建立資源網絡服務平台，充分瞭解個案問題，隨時關懷老人需求，使其獲得尊榮與歸屬感，讓服務更貼近老人的需要。

貳、研究限制

本研究在理論上，以「老人福利社區化」為論述基礎，針對國內相關文獻資料作深度的探討，並以南投縣實施老人福利政策的各項措施作為在實務上的觀察重點，從中獲得最真實、最寶貴的資料，但由於個人主觀因素及受訪者對於訪談內容具有政治敏

感性等考量，而在回答時多所顧忌未能將真相全盤托出，難免造成本研究在方法上、訪談技巧上及文獻選取上之限制，茲簡要說明如下：

一、研究方法上的限制

本研究採立意取樣法 (purposeful sampling)，選擇少數經驗豐富的個案，運用深度訪方式進行研究資料之蒐集。但因僅針對少數個案做深入訪談及觀察研究以獲取豐富資料，雖能增進研究者對受訪個案和情境的瞭解，惟也因而降低其普遍性，¹⁷研究結果不具代表性、無法概推及不易被檢證等缺點。因此，為了盡可能減低質性研究本質上難以避免之限制，於本章第五節將針對如何提昇資料信度和效度之設計和實際作法加以說明。

二、訪談技巧上的限制

質的研究中最重要的一種搜集資料的方式就是「訪談」，透過言語的交流，瞭解受訪者所思所想、價值觀念、情境感受及行為規範，對於其生活經歷的耳聞目睹，瞭解有關事件的意義解釋，獲得一個比較廣闊、整體性的視野、從多重角度對事件的過程進行深入、細緻的描述。但在訪談中採取半結構式、開放性的訪談過程，會受限於訪談者個人特質的影響，使得提問方式、回應技巧產生若干缺憾，如提問的順序及流暢度、回應的整體結構、運行節奏及輪換規則，都會受到一定程度的限制。¹⁸惟受訪者自知表現禮貌、誠懇、謙虛及同理中立的態度，才能獲得受訪者的感動，

¹⁷ 胡慧嫻，〈社會工作專業化之信託制度研究〉博士論文，東海大學社會工作研究所，民 89，頁 73。

¹⁸ 同註 12，頁 245-283。

進而達成本研究之目的。¹⁹

三、文獻選取上的限制

本研究層面涵概兩個領域，即老人福利與社區化，在文獻選取方面，針對與本文較相關性的學術論文、理論專書、政府出版品、學術性研究案、期刊及報紙網路等，篩選出最能與本研究目的所需要的資料，以豐沛本研究內容，但在選擇資料過程中，難免會受到研究者個人的主觀意識、價值判斷、興趣偏好及文化背景等因素的限制。

四、應用上的限制

由於質的研究採取的是目的性抽樣原則，而且樣本通常會比較小，其結果很難在量的研究意義上進行「推論」(generalization)。雖然本研究乃針對個案作深度訪談，能對研究主題相關資料作深入探討與瞭解，但選樣過程僅採部分進行訪談，致於未被列入訪談範圍之研究對象，其心理思維及切身問題與需求，則無法探究其全部原因；再加上研究者的工作經驗及對於老人福利工作的瞭解程度存有落差，以致於無法窺其全貌。因此，在應用上不具整體代表性，是以本研究未具概括推論性，尚無法用來推論整體。

第四節 相關名詞界定

名詞界定，是指針對本文探討主題，所涉及主要關鍵名詞詳加敘述與說明，為了進一步瞭解本論文的内容與意義，特別針對

¹⁹ 詹秀員，《社區權力結構與社區發展功能》。台北：洪葉，民98，頁117。

「社區主義」、「福利多元主義」、「社區照護」、「老人」及「老人福利社區化」等五個主要內容來詮釋，並說明本論文相關研究概念及名詞定義，茲依序分述如后：

壹、社區主義（communitarianism）

社區主義乃源於西方國家，它是一種批判功利主義思想的政治哲學，主張以公益精神與社群意識矯正自由主義的自私。西方學者 Gyford 認為目前在西方分權式社區主義的理念下，強調的是地方民主與公民社會兩個特徵，其中地方民主是指一方面在代議民主中注入參與民主的真諦，使政府敞開大門，廣納眾議；另一方面擴張參與民主的動力，將代議民主轉化為民主與社區行動。而公民社會則為獨立於國家體制之外，由個人組成的多元且自主的領域。²⁰

根據國內學者丘泰昌的看法，社區主義乃是一群具有共同文化認同感的人，為達公善的目標，形成共同意識，參與公共事務，以善盡公民應有道德的實現，其出發點乃基於修補日益官僚的社會，造成人們對公共事務的疏離，而社區主義強調傳統家庭或鄰里關係的重要性，正可促進公共利益的實現。因此，社區主義主張凝聚社會關係，以解決日益疏離的人際關係。²¹

貳、福利多元主義（welfare pluralism）

福利多元主義之基本意涵，是指國家不再是福利供給的主

²⁰ 轉引自林淑惠，〈社區發展與地方政治-以台中縣為例〉碩士論文，東海大學公共事務在職專班，民 92，頁 23-25。

²¹ 丘泰昌，〈社區主義在環境政策過程中的困境與實踐〉，台北：行政院國科會，民 88，頁 9。

體，而是由政府部門、志願部門、商業部門與非正式部門共同負起福利供給的責任。這幾個福利體系供給的互動關係，構成了現今福利國家的發展趨勢。²²西方福利國家，因政府干預市場的運作，並完全由政府擬定社會問題的解決政策，在社會福利政策方面強調更多元的福利政策方案，讓人民有更多的選擇機會，獲得更自由、更便利的服務。在政府組織再造行動中，政府不在是社會福利唯一的提供者，而發展結合企業、非政府組織和社區力量，共同參與人民的照顧事務，形成國家治理的新型態，亦即把原有政府的供給救助的功能，推到更廣的社會網絡的互動體系概念，以福利多元主義的資源結合為供給模式。

福利社區化的重點工作之一，就是整合社區內外正式與非正式資源，建立有組織、有計畫的福利輸送體系。這項重點工作隱含的意義就是不只要使用政府的資源，而且要結合民間資源共同推動，政府與民間的角色在福利社區化推動過程中均至為重要。因此，福利社區化其實帶有非常濃厚的福利多元主義或福利混合經濟的意勢型態在裡面。從資源整合的觀點，來看人口老化問題與實現在地老化的目標，政府是必須尋求社區力量的支持才可能克竟其功，亦即重視民間部門和基層社區動員的力量，才可能實現在地老化的目標。

參、社區照顧（communitary care）

社區照顧，是指動員並連結各種正式與非正式的社區資源，去協助社區內需要特別照顧的居民，尤其是失去生活自理能力的老人、慢性病患者及身心障礙者等弱勢群體。在人口快速的老齡化的今天，老人問題是大家必須共同面臨的問題與趨勢，其所帶

²² 賴兩陽，《社區工作與社會福利社區化》。台北：洪葉，民 98，頁 71-73。

來老人照顧問題更是一大衝擊，而社區照顧已成為老人照顧的主流，並採以家庭照顧為基石，亦即在地老化（aging in place）。在家老化是人類期待安身立命的終老模式，並符合「人道主義」（humanitarianism）的色彩，相當適合運用在老人照顧工作上，所以政府推展老人福利社區化政策，利用各種供給部門的服務輸送體系來協助老人留在社區中，更幫助他們盡量留在原熟悉的居住環境生活，使老人的晚年仍然在自己熟悉的社區網絡被照顧，生活更有滿足感、安全感和穩定感，甚至不必導致環境遷移所產生的震憾感和負面的衝擊。因此，可提高社區照顧老人的生活品質，建立老人社會支持體系和社區網絡所提供服務整體性與連續性的目標。

總之，社區照顧是指由社區居民的自主意識，團體動員鄰里互助力量，並連結社區內外及其他相關機構之資源或服務，為社區中特殊福利服務需要（如老人）的居民，提供適度的干預與支持，使他們能夠在獲得最大獨立自主及自我掌控性的情況下，繼續生活在他們所熟悉的社區，是故運用此種工作模式之目的，在於發展社會福利服務網絡及志願服務行動，以關懷社區特殊人口群的福利，因而強調社區居民的自助、互助觀念和行動。台灣地區近年來由於受社會生活型態、婚姻價值觀及婦女大量外出就業等因素的影響，使得傳統家庭中對於老人等固有的支持性與照顧性功能大幅衰退，為減低這種因家庭功能所產生的社會問題，未來確有必要廣泛運用此社區式全方位的照顧模式。²³

肆、老人（elderly）

對於老人的定義，學者間從不同面向探討各家說法大同小

²³ 同註 17，頁 79-80。

異，江亮演、余漢儀、葉肅科及黃慶鑽在其所著「老人與身心障礙福利」一書中，對於老人的定義曾就下列面向提出探討：²⁴

一、從生理方面來看

在外顯方面，包括頭髮脫落、眼睛混濁、眼球或眼白變色、身高降低或體重減輕、牙齒脫落、指甲變形、皮膚變粗變黑或皺紋增加或老人斑出現、或毛細孔變小等等現象之特徵。

在內隱方面，包括內臟各細胞數減少、感覺器官如耳朵聽力、眼睛視力減退或障礙、消化系統如胃、腸及肝臟等消化機能退化或障礙、循環系統如血管有障礙、呼吸系統如肺氣管等組織碳化或變化、泌尿系統如腎臟萎縮或膀胱鬆大以及攝護腺組織肥大、關節系統如骨骼化學成分變化或石灰含量減少、神經系統如腦功能退、內分泌障礙以及體溫功能減退等現象之特徵。

上述這些現象出現時，有人認為老了，但從老化現來看並非正確，因為有人未老先衰，而有人雖有老人生理現象出現，但實際上看起來還年輕，年齡與生理現象不一致，所以單從此生理現象不甚合理。

二、從心理方面來看

一個人「無求新的慾望」和「無求成就的慾望」，或對機械、電器不感興趣，儘量避免刺激或逃避現實，以及保守、固執、自私等老人生理現象出現時，就認為已經老了，但有些人雖年輕卻有上述老人心理現象存在，如果有些老人現象就判定其已經老了，那也不恰當。

²⁴ 載章洲、吳正華，《老人福利》。台北：心理，民98，頁2~4。

三、從年齡方面來看

依據《文獻通考，戶口考》：「晉以六十六歲以上者為老，隋以六十歲為老，唐以五十五歲為老，宋以六十歲為老」；《論語》：「君子有三戒……及其老也」句；《皇疏》：「老謂五十以上」。又有人尊稱有社會地位的人為耆老，《爾雅·釋詁》禮田禮「六十為耆」。

上述各項記載，起自 50 歲最高 66 歲，便夠老人資格。但以年齡來判斷也不一定正確，因為有些人老當益壯，雖年過 65 歲仍然很健康，體能不比年輕人差。因此，光用年齡判斷也很難了解是否真的老了。

四、從法律方面來看

大多數國家在法律上都明文規定：18 歲以下為幼年（青少年兒童），18 歲到 65 歲為青壯年（或成年），66 歲以上為老人。從我國《勞動基準法》第 54 條命令退休條文來看：「勞工非有下列情形之一，雇主不得強制其退休：1. 年滿 65 歲者；2. 心神喪失或身體殘廢不堪勝任工作者。」因此，勞工以年滿 65 歲或未滿 65 歲，但身心已經無法從事勞動者為老人，可退休或雇主可強迫其退休。又現行公教人員 65 歲應予命令退休之規定，在法律上是不考慮老人本身意願與社會上所扮演角色如何，凡達到法定年齡條件者均須退休，表示已經老或已不適工作了。不過法律規定也不能真正表示其已經老了。

五、從社會地位或角度來看

真正老人的定義是應從社會地位，和在社會上所扮演的角色

來看。若一個人在社會上的角色或地位改變了，從主要變為次要的，或從重要的變為無足輕重時，才算是真正老人。如日本隱居制度或我國社會把財產分給子女，自己從家庭重要地位火扮演的角色變為年齡的「歸屬性地位」，扮演祖父母等次要角色與地位，也就是從經濟性的成就地位轉變為歸屬性地位。

從以上面向來探討老人定義，固然各有所本，但是老人的定義如果沒有以法律作一致性規定的話，會影響法律上權益的保障。因此，我國對於「老人」的定義，係以《老人福利法》規定：國民年滿 65 歲以上者為老人，不問其他因素為何。

伍、社會福利社區化

社會福利社區化涉及「社會福利」及「社區化」等基本概念，為釐清兩者之意義有必要將其義涵分別說明之。社會福利的意義為何？依據美國「社會工作字典」的定義為「社會福利是一個國家對於福利方案、給付水準，以及服務項目所設計的制度，目的在於盡可能去滿足心理、社會與經濟的需求，而這些需求的滿足是成就個人與社會福祉的根本」；²⁵另台灣的（社會工作辭典）對社會福利的定義為「社會福利是指協助個人與社會環境的相互適應，使獲得生活健康為目的之有組織的活動。通常是由公私立機構或團體，運用有目的的組織及有系統的方法，提供有關公共福利之措施，包括提供各種慈幼、安老與救助措施，提供醫療照護與公共衛生」。²⁶

社會福利社區化中所謂的社區化有兩個意涵，其一是指福利

²⁵ 官有恒（譯），《社會福利結構與實施》。台北：雙葉，民 89，頁 72-81。

²⁶ 詹火生，《社會福利》。台北：內政部社區發展雜誌社，民 89，頁 307-308。

服務供應單位的分布狀況由過去的集中化、大型化，轉變為分散化、小型化、去機構化而分布在社區中；其二是指福利服務的供應來源除公部門外，也由社區或社會力量來從事福利服務。因此，社區化包括幾個概念：²⁷

一、地方化（localization）

具有因地制宜的特色，著重滿足地方個別需求，而不必然有一個共同的服務供給內容或輸送體系。

二、分權化（decentralization）

這個名詞最初的定義是以地方人士成功的參與為前題，減少來自中央政府對服務輸送及決策的干預，但福利多元主義者的觀點認為，其內涵不止意味著由中央到地方權力的移動，而且進一步代表地方政府也需要「分權化」，這種第二層次的分權化是要使社會工作者瞭解受服務者本身親近的鄰里關係，由這些非正式與志願服務組織提供服務協助。福利社區化既然由社區作為福利供給體系的主體，自然必須落時到鄰里層次，而不是中央或地方政府作過多的干預。

三、去機構化（deinstitutionalization）

意味著讓那些需要被照顧的人，得到適當的支持性或資訊服務，俾能有尊嚴、獨立的生活在自己的家裡及社區內，即使必須居住在機構得到照顧，機構也必須社區化、小型化的標準，而不是大型的社會福利機構。

²⁷ 同註 22，頁 59-60。

四、以社區為基礎的服務 (community-based service)

意味著服務的供給與輸送，均以社區為單位，盡量避免過大的範圍。

綜合上述，依據賴兩陽對福利社區化的定義為，「福利社區化係希望結合社會福利體系與社區發展工作，整合社區內外正式與非正式資源，建立有組織、有計畫的福利輸送體系，使社區內需要得到福利服務的民眾，能迅速有效的滿足其需求，以確保福利服務落實於基層的一種措施。」²⁸

第五節 質性研究信度與效度之作法

信度與效度是所有社會科學研究的核心議題，也是社會科學中經常被強調且被相關科學社群所考驗的重點之一。當然完美無缺的信度與效度事實上是很難達到，但它卻是一個研究者所應努力追求的理想。所謂信度 (reliability)，是指一個指標的可信賴與一致性的程度，亦即每次測量相同的事務都能得到相同的結果。所謂效度 (validity)，是指一個指標實際掌握到與研究主題相吻合的程度，亦即是否「測到該測的」或「問到該問的」的吻合程度。雖然信度與效度在量化研究的問卷設計中較受重視；在質性研究中較少被嚴格要求，但它們仍是一個追求高度研究責信的研究者所應努力的方向和理想。²⁹

壹、提昇信度之作法

²⁸ 同上註，頁 65。

²⁹ 同註 19，頁 132-136。

一、訪談大綱的設計

為確保訪談資料盡可能符合本研究目的，在進行資料蒐集前，將依據研究目的所欲探討問題及相關文獻探討內容，預先設計一份訪談大綱，此份訪談大綱完成後，經指導教授及相關領域學者專家共同檢視、考驗後，再據以正式研究訪談。因此，應較能蒐集到符合研究目的有效及可信之資料。

二、資料品質控制措施

質性研究資料蒐集過程與研究分析結果，極易受到研究者個人特質、主觀價值及人際互動風格所影響，為控制研究資料品質之一致性、可靠性及穩定度。因此，在進行訪談過程時，完全由研究者親自對被研究者直接面對面進行，絕不假手他人，以確保研究資料品質。

三、嚴謹的多重選樣設計

在整個研究取樣過程中，經過嚴格之多重條件選樣原則、設計與程序步驟，使每一位被研究對象皆能在兼顧各方面條件之均衡性與代表性下，產生可藉以充實研究資料內容之多元性與周延性。

貳、提昇效度的作法

一、營造良好專業關係與訪問氛圍

為建立一個良好的研究訪談關係，研究者運用職務上之人際

互動網絡與訪談技巧，營造一個自然、無拘無束的環境，然後在一個輕鬆開放訪談氛圍與誠懇親切態度中進行訪談，避免受訪者自我防衛心理所造成的缺漏、隱滿及誇大等不實之陳述，增加研究資料之豐富性及可信度。

二、運用澄清驗證技巧

在訪談過程中，研究者有意識的將某些較關鍵性或較具敏感性問題，在不同時段重複出現，或在其他話題中突然插入，以便讓受訪者就此問題再作陳述，以前後驗證、澄清受訪者陳述資料內容之一致性。此作法類似量化研究中之再測信度與複本信度。

三、相關檔案文件之佐證

在訪談前，將訪談大綱送交受訪者過目，就訪談內容先進行瞭解，並作充分準備。在訪談時，受訪者所陳述工作內容，如年度計畫書、會議紀錄、評鑑報告及成果照片等書面資料，會要求受訪者進可能提供相關文件資料，作為口語陳述之佐證，以增加資料之可信度。

四、多元管道蒐集資料之設計

在訪談過程中，不斷綜融運用各種方法來蒐集多元性之資料，包括運用現有檔案文件、現場實地觀察、摘要筆記、全程錄音以及隨時針對其陳述內容中相互矛盾處或前後不一致部分，當面委婉地進行雙向溝通或澄清等方法，以增加資料意義之明確性與可信度。

參、問題測試之作法

為了瞭解研究是否具有可行性，在訪談題綱設計完成後，正式展開訪談之前，先進行一次訪談前測(pretest)的工作，藉以測量受訪者對題綱內容是否充分瞭解題意，若發現有疑問或有不明白之處，即隨時修改問題內容，讓訪談資料的品質更充實可靠。通常前測的樣本數會與訪談時的人數相仿，約在 12 至 15 名之間，比較能直接了解受訪者的反應與態度；前測的受訪者與正式調查的受訪者，在某些重要特徵方面應盡量相似。此外，前測的優點：包括增加實驗的敏感度、察知天花板效應、³⁰了解起始狀態、了解起始的比較、收集處理產生改變的證據；但仍有缺點：增加時間費用、讓受試者察覺實驗的條件。³¹

第六節 章節安排

醫療科技的發達使人延緩老化，但是從古至今人類無法避免衰老，人口老化乃是人類必然的過程，任何人都無法擺脫它。因此，基於保護老人就是保護自己的未來，關懷老人就是關懷自己的未來，高齡化的老人問題必須嚴肅的去面對。本研究內容共分為五章，茲分別略述如下：

第一章緒論：首先本研究動機與目的，主要在闡明隨著工業化及都市化與家庭結構的改變，造成脆弱的核心家庭，導致日趨嚴重老人問題的背景，希冀藉由社區治理的模式，產生預期的效

³⁰ 天花板效應(ceiling effect)：由於測量尺度有效的高分範圍不夠大，導致分數集中在尺度頂端，亦即無法區分高能力者。

³¹ 呂亞力，《政治學方法論》。台北：三民，民 78，頁 140-145。

果與目的；其次，本研究方法採以質性研究為主，包括文獻分析法、深度訪談法、歷史分析法及參與觀察法，使研究的內容更具深度及廣度的詳盡分析；再次，本研究範圍以南投地區為主，選定4個社區領導者、4個老人團體及地方政府老人福利承辦者，作為研究範疇，因採立意抽樣方式，在訪談的選樣與資料整理過程中，仍然存在方法、技巧、文獻及應用上的限制；次後，相關名詞界定，主要針對本文探討主題，所涉及主要關鍵名詞詳加說明，以充實本文的內容；最後，質性研究信度與效度的作法，主要在檢證本研究資料的豐富性及可信度。

第二章文獻探討：首先，就福利社區化相關概念，包括福利社區化的基本概念、福利社區化的層面及福利社區化與社區照顧的關係，然後蒐集國內與老人福利社區化的相關研究，並加以分析歸納；其次，試圖選擇與本研究較為關連性的理論，包括老化相關理論、社區參與理論及成功老化理論，以作為本研究論述基礎；再次，介紹我國福利社區化之歷史脈絡，說明福利社區化的發展軌跡、發展過程，乃至演進到現在已成為政府施政的重要指標；最後，探討我國福利社區化發展的新措施，說明目前內政部所推動的老人福利政策，包括健康維護、經濟安全、教育與休閒、安定生活、心理及社會適應及其他福利措施等，提供老人完善的服務與全人的照顧。

第三章老人福利政策之現況分析：首先，說明南投地區老人福利之措施，目前南投縣各項福利政策內容概分為經濟補助、健康維護、生活照顧、長期照顧、休閒教育、敬老優待、住宅及安全及其他福利等八大項目，並就各項內容摘要式的說明，期能明確指出老人福利政策推行之面向；其次，南投地區老人福利政策之探討，檢視目前老人福利政策推動現況中，確實達到成效者（優

點)或因其他內部因素及外在環境影響推動成果者(缺點)詳加說明;再次,老人福利社區化政策之策進,將眾多理論套案與實務經驗相連結,作為老人福利政策之比較分析,據以推動老人福利社區化之參考;最後,老人福利社區化之實踐策略,旨在社區式照顧為多數老人的期望,在分權化、地方化的趨勢下,使得社區扮演福利服務輸送極重要的角色。因此,要如何達成老人福利社區化的目標,筆者指出幾點實踐策略,提供執政者參考。

第四章訪談研究結果分析:首先質性訪談研究設計,針對研究主題設計問題內容,擬定訪談大綱,期使訪談結果與本研究目的相契合;再者,訪談對象與題綱,訪談對象的篩選致為重要,關係著問題結果的正確性,致此選擇98年社區評鑑優等社區作為訪談對象;最後,訪談結果分析,綜合訪談資料分門別類歸納分析其訪談結果,作為後續研究發現與政策建議之撰寫。

第五章結論:研究發現與政策建議,綜觀研究發現據以提出政策建議與未來展望,提供政府在推動老人福利社區化的參考。

第二章 文獻探討

老人福利社區化為政府近年來極欲推動的政策，也是國際間積極倡導與推行的一種世界運動。不啻國內、外專家學者對老人問題多所著墨，政府部門也常委託專家學者針對台灣高齡化的問題進行個案研究，內政部社區發展季刊網站亦發表甚多專文，探討有關福利社區化或在地老化的分析。希冀結合產官學集思廣益，就不同角度、不同層面研商對策，期能有效解決日益嚴重的老人問題。本章首先將針對福利社區化的相關概念，並就國內近幾年來與本研究較具相關性的學術論文，整理摘要其重點加以鋪陳，以利閱覽分析；其次，就福利社區化相關理論引據論述，加強本文之理論基礎；再者，回顧我國相關福利社區化的發展歷史脈絡，瞭解古往今來政府對老人福利政策的執行內涵；最後就我國福利社區化發展之新趨勢，檢視未來發展重點方向，期能有系統化的引證論述，俾增強本研究之可證性。

第一節 福利社區化相關概念

福利社區化是希望藉由社區式的服務，將福利措施輸送給社區老人，以達到老人福利社區化的目的。因此，為強化本研究相關概念及增強理論基礎，茲就福利社區化的基本概念、層面及與社區照顧的關係，以及就目前我國對於老人福利社區化相關研究摘錄與本研究較相關者，分別分述如下：

壹、福利社區化之概念、層面及與社區照顧之關係

一、福利社區化的基本概念

福利社區化的基本理念最主要是「在社區內 (in the community)」提供服務：將需要關懷、照顧的弱勢族群留在自己社區內，給予關懷與照顧；其次是「由社區 (by the community)」提供服務：經由社區願意付出、奉獻愛心的居民，為社區內的弱勢族群提供溫馨的服務；再次是「為社區 (for the community)」提供服務：建立社區居民休戚與共，相互扶持的生命共同體意識；最後則是「使社區 (of the community)」提供服務：在強調如何加強開發及提高社區內外各相關福利機構團體或社區組織的服務容量或庫存，才能使社區真正具有照顧與服務的能力，結合這四項工作，才能建構完整福利社區化的服務體系。³²因此，福利社區化的運作最主要目標在於社區內部資源的開發、志願服務組織形成以及促成社區意識。而福利社區化的目的，則在於期望藉由結合社區內外各種的社會機構、團體的資源，重新強化家庭鄰里社區之非正式照顧網絡的機能和力量，建立社區體系和服務輸送網絡，使社會福利落實於基層，以支持家庭照護功能，特別是在老人及失能者部分。由於台灣人口老化速度急遽，以及主要生產人口就業模式的改變影響，加上現行老人入住安養機構意願比例偏低，許多老人因而呈現至少白天，或者是全天時間是單獨生活，更突顯社區式照護功能提升的需要性，讓老人或者失能者能在自家中生活，並且得到社區資源的支持。

如何營造福利社區化，建立有利於「社區式照護模式」的環境與支持系統，乃是地方社區組織成員及地方政府所必須努力的方向。一方面政府是發展社區資源的關鍵所在，其應發揮使能者 (enabler) 的角色，促使增加不足設施與建構支持力量；另一方面主要的運作在於推動地方社區組織，無論是人脈關係、整合社

³² 蕭玉煌，〈內政部推展社區發展工作之成果與新方向〉，《社區發展季刊》，第 100 期，民 91，頁 5-14。

區資源的能力、領導者之間的協調性及配合度，均是攸關社區人力、物力、財力能否擴大參與及永續發展的關鍵。然而，不同的核心組織成員特性，往往影響日後擬定策略的差異。根據社區健康營造經驗顯示，建立核心組織是推動社區營造的第一步，社區資源整合才能讓計畫真正生根，如果無法達成，整個計畫幾乎難以執行。³³ 回應肇因於老年人口遽增、家庭結構功能改變、民眾對社會福利需求殷切，而政府財政與福利供給能力卻逐年衰退，所衍生的社會福利供需失衡問題，至產生所謂「社會福利社區化」的概念構想，乃成為政府近年來推動社區發展與社會福利的重要政策之一，它被認為是一種因應時代與社會變遷的社會福利服務發展趨勢。學者賴兩陽認為福利社區化的推動不是口號，而是呼應國內福利發展趨勢，符合先進國家福利潮流與滿足社區民眾需求的福利制度。

二、福利社區化的層面

萬育維認為社會福利社區化應包括以下三種層面：³⁴

1. 非正式的社區照顧服務：支持性的服務、諮詢性的服務、工具性的服務及合作的團體活動。
2. 機構式的社區福利活動：公私立社會福利機構或公益團體將一項或多項社區福利工作落實於社區之中，並運用社區工作方法，以促進社區之合作與自治。
3. 整合性的社區服務網絡：社區應於社區發展協會之下設置「社區福利基金」及「社區福利諮詢中心」，對社區居民提供各種必要的福利服務與轉介服務，並可創設各種小型的服務事業。

由上述三個層面來看，福利社區化其所指涉的範圍比社區照

³³ 陳毓景、黃松元〈台北市社區健康營造推動的現況與困難研究〉，《衛生教育學報》，第 19 期，民 92，頁 179-211。

³⁴ 萬育維，《福利社區化的意涵與策略》。台北：全國社區發展會議特刊，民 84，頁 89-95。

顧更為寬廣，社區照顧的對象通常是指那些有長期照護需求的成年身體障礙者、成年心智障礙者、精神病患者與老人，希望在自己家裡中或社區中類似家的環境得到健康或社會照顧。「福利社區化」如以項目來看尚包括兒童托育、青少年育樂活動、社區治安維護、婦幼安全、遊民收容、社區聯誼工作在內，使「福利社區化」與「社區照顧」在受服務者方面，仍有差異。內政部推動「社會福利社區化實施要點」規定其重點工作在落實「社區照顧」的主張，顯見「社區照顧」為「福利社區化」工作內容的一環。

三、福利社區化與社區照顧的關係

楊瑩與黃源協對福利社區化與社區照顧的關係認為，社會福利與社會工作交集之下產生福利社區化的工作，代表以社區工作的方法，在社區推動福利工作，而福利社區化的核心工作，即是「社區照顧」（如圖 2-1）。

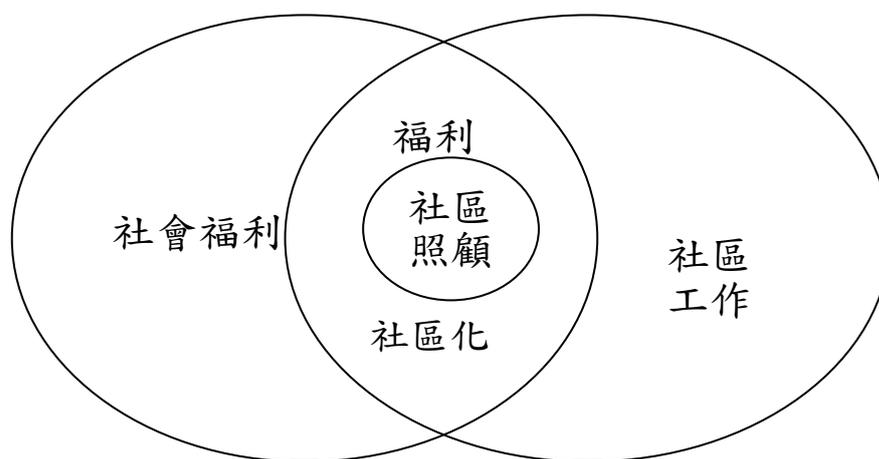


圖 2-1 社會福利、社區工作、福利社區化與社區照顧關係圖

資料來源：引自楊瑩，〈社區工作模式在福利社區化過程中之運用—以鹿港實驗計畫為例〉，《社區發展季刊》，第 87 期，民 88，頁 39。

這顯然是一種非常本土化的福利社區化模式，因為台灣的福利社區化與其他許多社會事務一樣，是具有延續性的，福利社區化與過去社區工作有關的制度，包括社區福利服務體系、社區志願服務、社區福利機構、社會資源開發與運用等等。³⁵據此，福利社區化與社區工作及社區照顧關係，三者相同之處均以社區為工作場域，強調結合社區資源，解決社區問題，並有部份業務重疊，最大的不同在於工作重點與實施方案，不過三者之關係仍極為密切，構成福利社區化的基礎結構。

貳、我國老人福利社區化相關研究

本研究係針對老人福利社區化執行情形為研究內涵，因此須就與老人福利或福利社區化相關之國內研究論文，作充分瞭解與分析，經研究者透過全國碩博士論文網站搜尋、全國大學校院圖書館蒐集及官方網站瀏覽，發現以「老人福利」作為研究主題的論文有 120 篇以上，而以「福利社區化」為題的論文有 20 餘篇，以「老人福利社區化」之論文，僅有柯慈怡在民國 87 年所著「建構社區主義導向的公共政策-鹿港鎮「老人福利社區化」方案為例」1 篇。因此，為使文獻內容更能切中本研究主題，經過篩選整理歸納出較相關性論文（表 2-1）如下：

表 2-1：我國老人福利社區化相關之論文

研究者及年份	論文名稱	研究內容摘要
李文祝 1996 年	台中市南屯區 社區老人福利	運用社區的力量，關注老人福利服務之 實施凝聚社區居民意識，運用社區資

³⁵ 楊瑩、黃源協，〈推動社會福利社區化之研究-以彰化縣鹿港鎮為例〉，台北：內政部委託研究報告，民 88。

	服務之研究	源，加強對社區老人福利之服務，並供作相關單位推展老人服務之參考。
吳慧玲 1997年	社會福利社區化實驗計畫之過程分析--以鹿港鎮之老人福利方案為例	焦點著重於老人福利方案發展過程的動態分析。目的在於瞭解政府部門、社區及志願服務團體在福利社區化推展過程中的角色功能，及影響阻力及助力，期能提供社會福利政策及實務上的建議。
葉鴻棋 1997年	我國老人福利服務之研究	探索我國老人福利政策執行成效，並借鏡西方先進國家之老人福利政策與措施，以科技研究整合的態度來綜觀老人問題，作綜合評估結果，進而提出適切之建議，落實政府之老人福利政策。
柯慈怡 1998年	建構社區主義導向的公共政策-鹿港鎮「老人福利社區化」方案為例	從社區主義的觀點，探究內政部推動鹿港鎮「老人福利社區化」方案的困境與問題，期許建構出社區主義精神的老人福利社區化方案，導引出社區主義的實踐途徑、策略與政策建議，以做為未來發展社區主義導向公共政策的參考。
吳坤良 1999年	老人的社區參與動機、參與程度與生活適應之相關研究	老人在社區參與動機很強，且女性高於男性，而社區參與程度屬中度參與，教育程度愈高其參與程度就愈高，在性別上亦有所差別。
沈秀卿 1999年	社會福利機構團體對福利社區化方案參與之探討--以埔里福利社區化	由於福利社區化的實施，需要各種社會福利機構的參與，各種社會福利機構參與此種福利社區化的方案，因為參與期望、機構宗旨、領導人及組織間的互動關係，而呈現各種不同的型態。歸納出

	相關機構團體為對象	社團轉型模式、社區組織紮根模式、機構外展模式、教會社區關懷等五種模式
林雅琪 1999年	埔里地區福利社區化方案評估--以老人『電話問安』與『居家關懷』為例	針對福利社區化計畫之兩個方案電話問安與居家關懷進行過程及結果評估；結合埔里地區民間志工團體共同對社區中有需要的老人提供服務，希望能透過服務的提供達到老人及照顧者在生理、心理等面向獲得改善。
吳汪易 2000年	社會福利社區化中社區居民參與社區福利服務之行為意向研究	社區在近年來愈來愈受到重視，在強調多元化、地方分權、民主參與的社區主義風潮下，陸續推動各項社區化的政策，此時「社會福利社區化」中所強調的居民參與，正可作為政府的一個補充力量，以解決福利服務的困境。
賴兩陽 2001年	台灣社會福利社區化之研究：政策發展、推動模式與實施績效	應明確宣告福利社區化之政策方向，以作為各直轄市與縣（市）政府遵循之依據；鼓勵社區居民參與，以瞭解福利需求；以社區居民「議題取向」為主要推動策略，才能喚起民眾對社區的認同；在資源網絡建構方面，「政府出錢，民間出力」是較務實的作法。
王國慶 2002年	從政策網絡理論看台南市老人福利政策	檢視台灣地區老人福利政策的整體脈絡發展，分析政策網絡的相關變數，政府與民間互動關係，進而對福利政策產出發生何種影響。
李美玉 2004年	地方領袖推動老人社區照顧理念與實務之	建構一個以地方領袖推動老人社區照顧網絡理念與實務，強調老人應獲社區支持協助，得到妥適的正式或非正式支

	研究—以社區發展協會之功能與角色為例	援照顧服務；政府支持「社區充權」積極協助促進社區發展協會永續推動提供老人社區照顧並提供專業教育訓練、研習觀摩及輔導研擬計畫方案，使我國老人社區照顧工作落實執行。
方世雄 2005年	老人照顧社區化之研究-以南縣村里關懷中心為例	藉由政策網絡理論來探究台南縣村里關懷中心目前在政策執行上的問題與成效上的缺失，提供老人福利社區化執行策略與政策建議，以達社區老人在地安老的目的。
梁淑娟 2005年	我國老人福利制度之研究	關於老人福利與政策為社會重要議題，所以要如何改善與規劃為研究範疇，並以老人們最需求的大方向「經濟安全保障」為論述主軸，期望能檢視台灣獨居老人的社會現況問題及需求點。也基於我國老人福利制度對獨居老人經濟相關問題影響關係性與重要性的認知，因此本研究將試圖探索，我國社會老人福利制度與獨居老人經濟問題關係。
李憶君 2005年	嘉義縣老人社區照顧多元方案之研究-以嘉義縣六腳鄉灣南社區為例	社區的自主性帶來何種意涵，又是如何激發社區回應政策的期待，產生自發性的服務方案。社會福利部門在社區中所扮演的角色以及回應「社會福利社區化」的風潮，將「社會福利體系」與「社區發展工作」相互結合，並整合社區內外資源以建立社區福利的服務網絡，將可提供中央政府及其他地方政府，日後

		落實老人照顧服務工作之參考。
劉佳惠 2006年	建構在地化老人安養治理網絡之研究---以「菩提長青老人福利社區」實驗計畫為例	檢討目前長期照護與社區照顧制度不足之處，對照菩提長青老人福利社區實驗計畫發展模式之價值，以社區照顧服務的提供為基礎，由多元行為者的參與，進行服務網絡的協調整合，建構整體性的在地化老人社區安養照顧服務網絡模式，以影響政府對制定長期照護制度與社區照顧政策的走向。
曾琪富 2006年	推動福利社區化的經驗研究—以宜蘭縣礁溪鄉時潮社區發展協會為例	「福利社區化」已是目前強調社區化、小型化、多元化社區發展一個重要的發展方向，以一位專業社工員的身分，檢視社區發展協會推動福利社區化歷程的困境。
朱添慶 2007年	老人福利政策在花蓮地區執行之研究	探討老人對經濟、居住、交通、健康醫療、育樂休閒等需求，並對於花蓮地區提供老人福利措施的政策網絡關係。
黃韻芯 2007年	中老年人對老人福利措施重要性之分析	瞭解中老年人對於各項老人福利措施之重要度看法；尋找中老年人較重視的老人福利措施項目，並分析不同個人背景與老人福利措施之看法的關聯性；建立重要性較高的老人福利措施需求模型。
何淑峰 2007年	我國老人福利政策執行模式之研究-臺北縣個案分析	因應高齡社會的來臨，國內在老人福利政策上已經投入許多的人力與資源，老人福利政策之執行也逐漸走向多元化，在老人安養、社區照顧、老人年金

		及老人教育上來探討我國老人福利政策之願景。
黃美雲 2007年	高齡化社會台灣老人福利多元政策研究	老人福利為台灣最迫切需要的福利項目，且福利正以多元面向發展。藉由探討老人福利需求重要性次序老人福利需求層面內涵及老人福利發展與實施現況，提供適合台灣的老人福利多元政策之建議。
邱孟玲 2008年	老人社區照顧-以臺中縣太平市光隆社區發展協會	從社區組織的老人社區照顧服務能力、所呈現的老人社區照顧服務內容特性的原則。依此原則分析光隆社區推動老人社區照顧服務的過程經驗，期望藉此呈現社區組織參與老人社區照顧的積極意義與內涵，以提供其他社區組織參與老人社區照顧服務的參考。
宋雯鈴 2009年	台灣社會福利社區化政策探討-以台中縣社區照顧關懷據點為例	隨著公民社會意識抬頭，將社會福利的推動結合社區的發展（社會福利社區化），讓社會福利的政策更加落實，真正對於弱勢族群有所幫助，更希望能利用社區發展工作來整合社區內外正式與非正式資源，以建構一個具有可近性與有效性的福利輸送體系，強化整體社會福利之效能。

資料來源：研究者整理

綜合上述論文資料獲悉，從政府政策、社區治理、公民參與、志願團體及機構組織對於老人福利服務的研究篇幅相當多，但僅止於政策宣示或政策執行，甚少針對社區領導者之心理面向進行

分析，以至於政策無法真正落實於所要服務者。因此，綜觀上述研究資料，研究者認為社區領導者的動機（motiviom）、³⁶認知（congntion）³⁷及行為（behavior）³⁸取向是影響社區發展的重要因素。學者詹秀員更從動機認知行為理論的觀點，探討社區領導者影響社區發展功能的概念架構（如圖 2-2）：

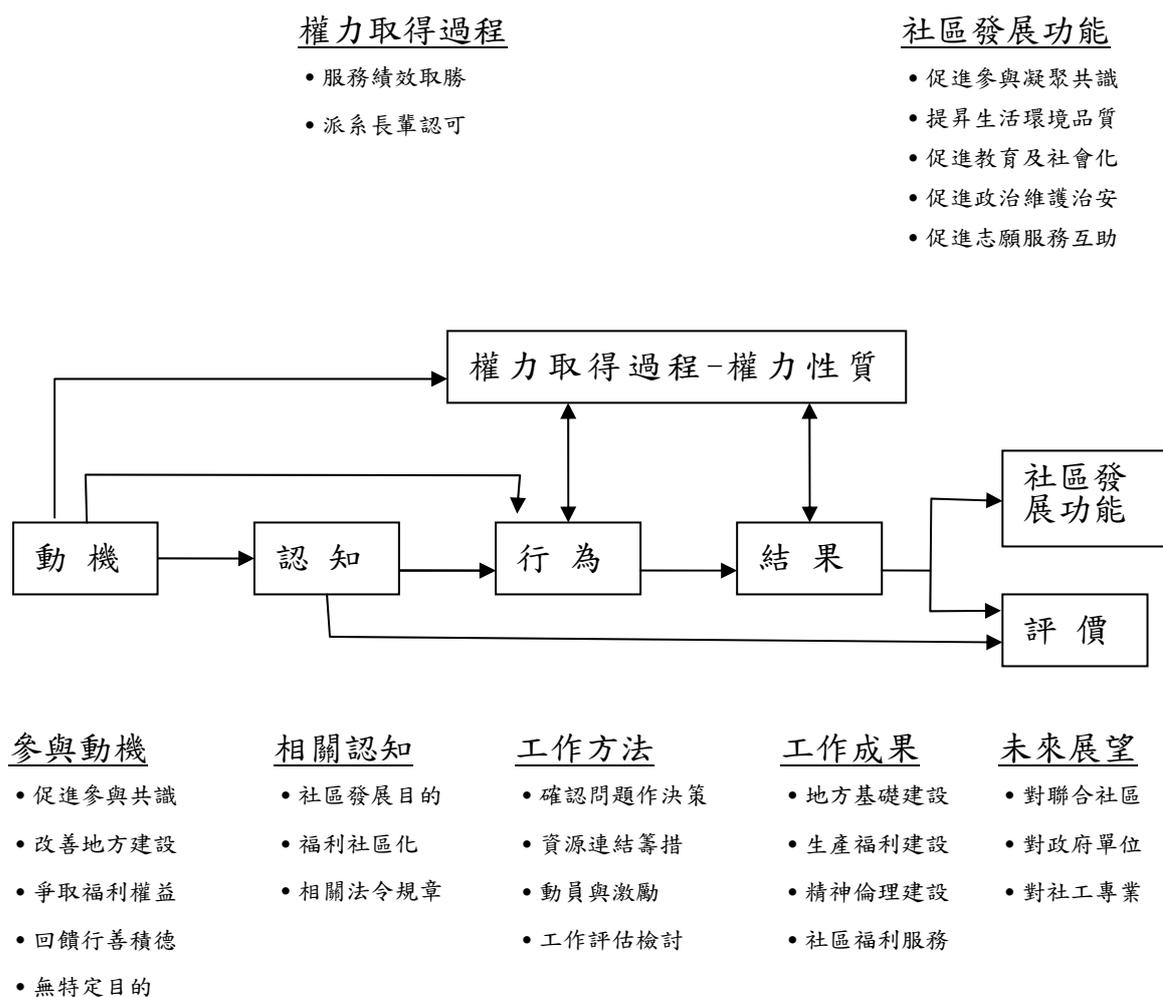


圖 2-2 社區領袖影響社區發展功能之概念架構

資料來源：詹秀員，《社區權力結構與社區發展功能》。台北：洪葉，民 98，頁 307。

³⁶ 動機（motiviom）：是指引起個體行動，維持已引起的活動，並導使該活動朝向某一目標進行的一種內在歷程。

³⁷ 認知（congntion）：是指認識的行動或歷程。

³⁸ 行為（behavior）：是指個體面對環境所作的反應，舉凡一切外在活動，諸如語言、表情、動作及作為；以及內在的心理歷程，包括思想、意念、概念及態度等。

由上圖他認為包括動機的緣起到認知傾向及行為表現，都會影響到取得權力的性質、行為結果、社區發展功能及個人評價等路徑。研究者亦將社區領導者服務類型分為曇花一現型、向日葵型及百花齊放型等三種類型，³⁹此三種類型與社區發展是否成功具有關鍵性的因素（如表 2-2）。

表 2-2：社區領導者的服務類型與動機認知行為比較表

M. C. B 服務類型	動機 (motivation)	認知 (cognition)	行為 (behavior)
曇花一現型	<ul style="list-style-type: none"> • 偶發性 • 臨時性 • 即興式 	<ul style="list-style-type: none"> • 無主見 • 概念模糊 • 無意識 	<ul style="list-style-type: none"> • 三分熱度 • 非理性思維 • 無理頭式 • 有頭無尾
向日葵型	<ul style="list-style-type: none"> • 原始性動念 • 刺激性情境 • 外在誘因 • 因勢利導 	<ul style="list-style-type: none"> • 略知一二 • 有想法但沒作法 • 有興趣 	<ul style="list-style-type: none"> • 五分熱情 • 很積極但不堅持 • 有說有作見利思遷
百花齊放型	<ul style="list-style-type: none"> • 計畫性 • 目的性 • 規劃性 	<ul style="list-style-type: none"> • 深入問題核心 • 深謀遠慮 • 有遠見有理想 	<ul style="list-style-type: none"> • 十分熱誠 • 捨我其誰義無反顧 • 始終如一永續經營

資料來源：研究者整理

³⁹ 曇花一現型是指社區領導者對於政策執行只有三分鐘的熱度；向日葵型是指社區領導者雖有熱情，但熱度不夠政策執行經常是斷斷續續；百花齊放型是指社區領導者能夠整合各方資源，多元參與創新思考，對政策執行隨時充滿活力。

依表 2-2 所示，人是社區發展的動力，亦是社區發展的元素，推動社區發展最重要的資源和成敗關鍵因素，在於「人」，也就是大多數在地居民對自身棲息的社區，所擁有的那份真誠關懷、利害與共的情感意識和實際參與行動。因此，相關學者研究指出，推動社區發展之成敗，常繫於社區領導者的動機意向、認知傾向及行為取向，並與服務類型交叉比較，從中瞭解社區領導者人格特質，是屬於曇花一現型、向日葵型或百花齊放型。基此，社區領導者必須是百花齊放型的服務性格，才能為社區激發出目的性、前瞻性、持續性的社區服務方向。

綜觀上述資料顯示，社區工作要能永續經營，在於社區領導者的態度，如果社區領導者對於社區工作是即興式或偶發性，對於認知概念模糊，其衝動只能維持三分中的熱度，服務態度似曇花一現型；社區領導者雖有原始性動念或受情境刺激等，但缺乏認知取向雖有想法但沒作法，剛開始很積極但無法堅持到底，其服務態度似向日葵型；老人福利社區化政策，如果要在社區開花結果，有賴社區領導者具有動機目的，且有深謀遠慮認知傾向，方能使老人政策永續經營始終如一，百花齊放執行成功。

第二節 老人福利社區化相關理論

老人福利是社會工作專業技能之一，專業社會工作與其他非專業之差別，乃在於有「社會科學理論」作為基礎。擁有相同理論基礎的實務工作者，在遭遇相似情況時會使用相似的處遇，導致相似的結果，而專業的訓練便是需要熟悉理論及其運用。但是在社會工作實務中所遇到的狀況並非那麼一致，且人類行為、人際關係有其複雜性，非有一個特定、單一的理論可以完全適用於

各種人類行為。因此，老人福利福利社區化涉及社會學、政治學、經濟學及心理學等相關科學基礎，⁴⁰本節試圖選擇與本研究主題較為相關的理論加以鋪陳，其中包括老化理論、社區參與理論及成功老化理論等三種理論，藉以建構、充實論述基礎，茲就三者之理論基礎分述如下：

壹、老化相關理論

老化為人類必然的現象，人從出生以後，其成長的過程就是老化的象徵，而成長到達一定程度之後，人的生理器官就會像拋物線一樣逐漸衰老，再加上心理及社會互動關係等因素，使得老年人的退化的程度更為快速，茲將老人生理老化及心理與社會發展理論分述如下：

一、老人生理老化理論

生理學主要研究物質在生物體內發生化學變化與代謝過程的學問，而生理老化現象是人類最明顯的特徵，也是可以預期的自然現象。生理老化理論主要探討遺傳因素和外環境因素影響的問題。⁴¹

（一）在遺傳因素方面學者提出的理論主要有損耗、新陳代謝、免疫及突變等，茲說明如下：

1. 損耗理論（the wear and tear theory）：認為人體就像一部機器，由於工作與生活隨著時間的消逝，身體器官也會隨著損壞，故又稱為磨損理論。生命是一種有機體，都有其最大的限度，在生命過程中，如果對器官照顧較周全的話，磨損就較緩慢；反

⁴⁰ 同註 24，頁 19。

⁴¹ 同註 26，頁 22-38。

之，則磨損較快，磨損後的細胞如果無法修復，有機體就趨於衰弱死亡。

2. 細胞老化理論 (cellular aging theory)：細胞老化理論又稱為新陳代謝理論其所產生的廢物對人體是有害的，當人體中累積愈多，使細胞中毒的情況就愈嚴重，這也促使老化或死亡，⁴²生物體內的新陳代謝的副產物，叫做自由基，此與有機體老化、癌症等疾病的發生有密切關係。此外生長激素也會影響壽命，人的生長激素分泌隨著年齡增長而遞減，會導致重量增加等生理方面的變化，使人的生理功能因老化，而逐漸出現各種生理障礙。⁴³
3. 免疫理論 (the Autoimmune theory)：免疫理論係安尼 (N.K.Jeren) 於 1984 年所提出的理論，他認為人體的免疫系統隨著年齡的增加愈來愈喪失功能，所以罹患疾病的機會也就增加。
4. 突變理論 (genetic mutation theory)：突變理論認為人體細胞中的功能受到遺傳因素 DNA 的控制，當 DNA 發生突變時，繼起的細胞分裂會造成更多的細胞突變，使正常細胞喪失應有的功能，因而身體的器官會逐漸失去作用與衰退。

(二) 外在環境因素論者認為，因環境的汙染、病菌的感染等因素容易造成老化現象。許多科學家認為，環境和生活習慣在長壽方面所引起的作用可能達到 60%。所以想長壽的人應注意：營養、健康狀況、生活經歷、節制飲食及戒除不良嗜好或習慣等，方能克服環境因素延長壽命，達到「健康老人」的目標。

⁴² S.Finch, ,& R.J.S.Reis. 'Genetic Modifications During Cellular Aging', *Molecular and Cellullar Biochemical*, 64, 1984, pp15-30.

⁴³ 大陸基因潮科技，〈什麼控制著人的壽命？基因裡藏著長壽的秘密〉。取財自網站，http://www.bioweb.com.tw/feature_content.asp，民 94. 8. 9。

二、心理社會發展理論

老年人在退離職場以後，在老年期的生活中所表現與社會互動之情形，一般有撤退、老人次文化論、角色轉換及家庭網絡理論等，為進一步瞭解其意涵，茲就其內容說明如下：⁴⁴

1. 撤退理論（disengagement theory）：是以發展的觀點來看高齡化的過程，認為老年是一個獨立的生命發展階段，而不是中年時期的延續，因為老人會受到不同價值觀和社會規範約束，且隨著年齡的增長，老人也會脫離社會的活動，勢必喪失掉一些社會角色或社會地位。
2. 老人次文化論（old subculture aging theory）：認為老人必須藉由次文化中的同儕團體力量，維繫他們的自我概念和獲得社會認同。當老人產生自我群體認同時，會和年輕人的社會產生疏離，並發展群體意識，進而影想政治與社會。
3. 角色轉換理論（role theory）：在老齡化的過程中，老人有充裕的時間來卸下過去的社會角色和社會地位，同樣的，老人也有充裕的時間適應新的角色和社會地位。所以，邁入老年的過程都有相當充裕的時間去作好心理準備。
4. 家庭網絡理論（family network theory）：社會學家認為，探討老化就必須瞭解個人在社會裡的角色地位，因為社會結構對老化現象的影響相當大。家庭網絡理論乃在探討父母與子女之間的關係和老人在家庭的地位，並且由家庭網絡和兩代之間的互動頻率關係來瞭解家庭關係，尤其成年子女結婚離開原生家庭之後，老年父母的婚姻關係會影響老年期的生活和適應問題。

貳、社區參與理論

⁴⁴ 同註7，頁112-125。

一、社區參與的意義

老人福利社區化是一種社區參與的實現。甘炳光認為「參與是一種由下而上影響決策者的活動；主體為一般民眾，透過參與以表達及影響政策；參與的目的是監督政府，並促使政府回應民眾的需要，屬於一種政治活動；參與的活動與形式由民眾自發性的組織，包括經由正式與非正式的途徑」。⁴⁵而施教裕則認為社區參與的旨趣在於有目標、組織和行動導向的過程與投入，尤其是在某特定地理區域內，結合社區成員以及有共同利益的相關組織團體，藉以凝聚社區意識和提高社區生產力，以及提昇社區成員生活品質，或設法解決社區的各種困難和問題。⁴⁶最重要的是，社區參與的目的乃為使政策與服務的當事人或社區居民可以參與決策和分配資源、分擔決策或服務方案設計、執行與管理、以及確保決策或服務方案的利益和成果落實在原定的族群或對象。並且認為未來發展應由以下幾個核心概念所形成：⁴⁷

1. 民間參與、共同生產或共同服務：即繼續強調由社區居民參與政府共同處理社區事務，包括垃圾處理、生產運銷規畫、福利服務供給和文化古蹟保存等。
2. 服務社區化與網絡化：即重視由社區本身參與和協助提供各種服務，並進一步與其他社區聯合成立生產福利或服務供給網絡。
3. 服務或文化產業化：即儘量提高社區產業或服務的商品賣點，以增加社區居民的經濟收入，此可能帶動改變社區現有的權力結構，而遭受阻力，惟至少可藉以改善產業或服務的盲點或死角。

⁴⁵ 甘炳光等，《社區工作-理論與實踐》。台北，五南，民85，頁30-51。

⁴⁶ 施教裕，〈社會參與的理論與實務〉，《社會福利發展季刊》，第129期，民86，頁3-8。

⁴⁷ 引自吳汪易，〈社會福利社區化中社區居民參與社區福利服務之行為意向研究〉碩士論文，中山大學公共事務管理研究所，民89，頁20-21。

4. 服務家庭化或志願化：即倡導福利服務可以由家庭配合提供和消費，並充分運用社區鄰里自助互助的機制，而形成更多志願服務人力。

二、社區參與的實務應用

社區參與在實務上，除了有文建會推動的「社區總體營造」、教育部舉辦的「學習型社區」、經濟部的「形象商圈」、營建署推動的「城鄉新風貌」、警政署推動的「社區守望相助」、環保署推動的「生活環境總體改造」及衛生署推動的「社區健康營造」等計畫外，1996年內政部核定實施「推動社會福利社區化實施要點」，將針對「社會福利體系」與「社區發展工作」相互結合，以整合社區內外資源而建立社區福利服務的網絡，積極推行「福利社區化」、「社區照顧」等服務措施，希冀將社會福利或服務業務由地方政府轉移至社區或與社區夥伴關係共同來策劃、執行，並紮根於社區的福利服務方案，達到社區參與的最終目標。而所謂福利社區化的社區參與說明如下：⁴⁸

依據詹秀員認為：「福利社區化係指綜融運用各級政府（包括中央、地方和基層）社會福利體系資源與社區發展之工作概念和方法，結合各民間團體（包括社福機構、社團、社區組織、志工團體）等正式與非正式部門之各類相關資源（包括人力、物力、財力、技術、知識與場地設施等）所構成的一種社區夥伴關係，共同致力於建構一個以「社區」為基礎，以落實「社區照顧」為工作核心的服務措施和服務輸送網絡，以就近照顧社區中有特殊服務需求之居民，提供「人性化」、「在地化」、「去機構化」

⁴⁸ 江大樹，《邁向地方治理-議題、理論與實踐》。台北：元照，民95，頁337-373。

及生活「正常化」之福利服務」。⁴⁹

參、成功老化理論

生老病死是每個人自出生之後必經的過程，隨著年齡的增長，人體的器官就像機器一樣會老朽失靈，在醫學上稱之為老化或退化（aging and degeneration）。老年期是人類發展的最後一個時期，依照年齡來分，是從 65 歲開始至死亡為止。人的老化是一個自然形成，且是必經的一個正常過程，人類的老化可分成下列四種情形：

1. 自然老化（chronological aging）：是一個人活著的年數，人一出生就開始進行老化的過程。
2. 生物老化（biological aging）：隨著歲月增長，一般是指人類自 30 歲以後各種生理器官功能就開始衰退，如一般器官系統的代謝明顯緩慢，效率減弱，器官系統的運作穩定性也降低，即一般所謂的身體量表測量的「衰老」（senescence）。
3. 心理老化（psychological aging）：隨著人們逐漸變老，其智力、腦力、知覺、記憶力、個性、反應力、競爭力，以及面對社會的壓力發生變化，心理上有力不從心，時不我與之感。
4. 社會老化（social aging）：指的是人老的時候，社會對老年人的刻板印象，造成老人逐漸與社會脫離，不想參與社會性的活動，形成社會老化的現象發生。

人一生中在整個社會結構的位置與角色一直都在改變，而社會都是以年齡分級，亦即不同年齡的人，在社會上都有不同的角色扮演、期待、機會、地位及限制。隨著年齡成長，每個人都會歷經人生的各種發展階段，而每個階段都有其社會規範及角色期

⁴⁹ 同註 19，頁 67-68。

待。換言之，每個年齡期的老人，所面臨的問題類別及程度不同，依據海威哈斯特（Havighurst）曾列舉老人必須面對的六個問題，這六個問題具有共同性，都牽涉到老人的切身的問題，必須特別注意：⁵⁰

1. 適應健康與身體衰退的問題。
2. 適應退休與收入減少的问题。
3. 適應喪偶後的问题。
4. 與同年齡的老年人建立友誼的問題。
5. 適應新社會角色及規範的問題。
6. 找到合適的居住安養環境的問題。

以上六個問題，顯示出老人問題的範圍是涉及生理老化、心理調適、行為異常、社會歧視、經濟收入減少等多重面貌的問題。我國在 2007 年《老人福利法》的大幅度修法，即是以達到促進長者尊嚴、獨立自主老年生活為主要目標，對於老人照顧服務的需求多元、複雜，且具不可分割性，未來老人福利的推動也應採取全人照顧、在地老化、多元連續服務，以作為成功老化所努力追求的目標。

Rowe 和 Kahn 指出成功老化的模式必須有三個因素同時存在：（一）能避免疾病和身心障礙：指的是許多疾病風險是可避免的，例如經由飲食與運動來降低血壓、血糖、體重或膽固醇。（二）主動積極的社會參與：成功老化中持續老年生活的積極承諾包括維持與他人的社會關係及持續生產力的活動。（三）高認知和身體高功能的發揮：老年人需盡可能使其維持獨立生活，才能擁有自尊與滿足感，盡可能維持良好的心智與身體功能（如圖 2-3）。⁵¹由於醫學科技進步和

⁵⁰ R.J. Havighurst, (1972) .*Developmental Tasks and Education*.New York:David McKay Company.pp.8-15

⁵¹ J.W.Rowe,&, Kahn, R.L. (1997). 'Successful Aging',*The Gerontologist* ,37 (4) .pp.433-440.

大多數人採用營養健康的生活模式，因此人類的預期壽命將會更長，故政府決策者和老人專業服務工作者，必須具有相關專業的知能，才能掌握人類老化過程和演變，以制定老人福利政策、老人疾病防範措施和服務照顧的提供，締造成功的老人生活。

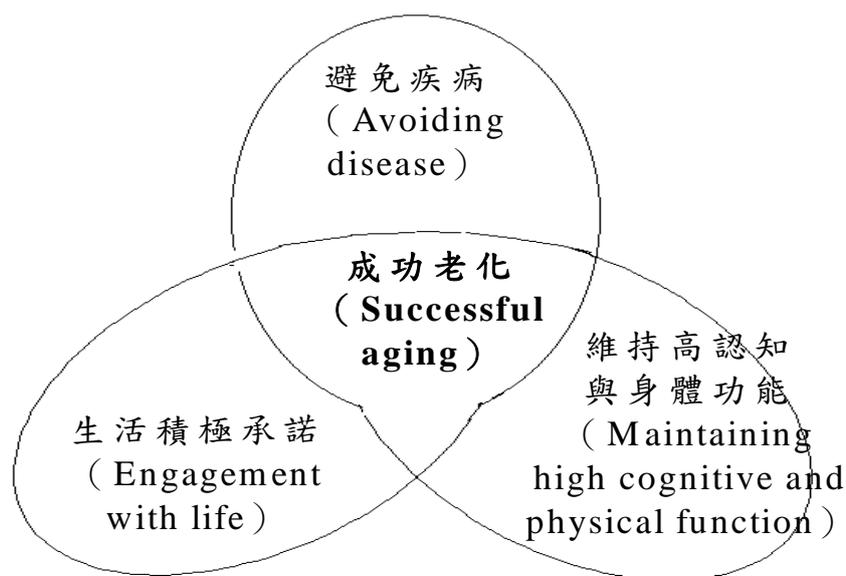


圖 2-3 成功老化的模式

資料來源：引自徐慧娟，〈成功老化：老人健康的正向觀點〉，《社區發展季刊》，第 103 期，民 92.9，頁 3。

第三節 我國福利社區化之歷史脈絡

我國「福利社區化」首見於 1995 年召開之「國家建設研究會」，主要是強調以「社區為基礎，來推動福利服務」，其內容涵蓋社區組織、社區發展及社區照顧等部分。而依據內政部 1996 年所訂頒「推動社會福利社區化實施要點」來看，「福利社區化」基本的重點工作就是「社區資源的結合」與「社區照顧體系的建立」，這兩

項工作在台灣的發展顯然有其悠久的歷史。據此，福利社區化的發展階段可分為五個時期：日治時代社區組織時期；社區發展時期；社區福利服務體系建構時期；社區照顧與福利社區化實驗時期；福利社區化積極推動時期（其發展年表詳如附錄三），茲就各時期的政策發展分述如下：⁵²

壹、日治時代社區組織時期

台灣推動「睦鄰組織」開始於1917年（大正五年）9月稻垣藤兵衛於台北市港町大稻埕創設「人類之家」(Settlement House) 主要業務係對失業者、遊民、兒童提供保護與教導。

依據杵淵義房在1940年所著「台灣社會事業史」，當時在台灣推動的重要福利設施，其服務內容如下：

1. 人類之家：在提升民眾精神與物質生活，並對失業者、遊民、兒童提供保護與教導。
2. 鄰保館：在增進民眾共同之福祉，對於兒童、婦女及貧困者給予保護與救助。
3. 社會館：在紀念1936年（昭和十年）4月發生大地震所設之紀念室，主要作為公民集會等用途。
4. 方面委員會：在瞭解地方事務、教化地區民眾、保護兒童、戶籍整理及現金與食物之給付。

日本在台灣推動福利事業之際，中國也興起鄉村社區改造運動，包括1924年晏陽初在河北推行平民教育工作；1927年陶知行等在南京及江蘇創辦學校；1929年梁漱溟等創立河南村治學校。然而，二次大戰後日本撤離台灣，之前在台灣創設之福利政策，未受國民政府重視，對後來「福利社區化」政策形成，亦未產生影響；反倒國民政府在大陸推動的鄉村建設運動，成為嗣後推動

⁵² 同註24，頁97~131。

社區發展工作的參考模式。

貳、社區發展時期

「社區發展」(community development) 於 1951 年聯合國成立「聯合國技術協助推廣組」，作為推動各國經濟與社會平衡發展的途徑，試行各種福利措施，包括民眾教育、農業推廣、合作事業及鄉村建設等，1952 年聯合國正式成立「社區組織與社區發展小組」，試行推動社區發展工作。迨於 1962 年由張鴻均參加聯合國社區發展訓練工作顧問後，才引進社區發展這個概念。1965 年行政院公布「民生主義現階段社會政策」，明定社區發展為整個政策的實踐方法，1968 年內政部再據以擬定「社區發展工作綱要」，作為各級政府推行此項工作之準繩，而同年台灣省社會處公布「台灣省社區發展八年計畫」，將台灣依照地理特性和居民生活需要劃分為 4,893 個社區，預計在八年內完成社區的基礎工程建設，再依次推動生產福利建設及精神倫理建設。依據徐震在「台灣省十年來社區發展成效之評鑑及未來發展之研究總報告」中，認為社區基礎工程建設為社區發展最有成效者，惟於 1972 能源危機等因素，將八年計畫修正為十年計畫，並強調基礎工程、生產福利、精神倫理三大建設不能偏廢，因此納入社會福利有關的項目，包括籌設農村托兒所、成立社區長青俱樂部、辦理貧苦婦幼救助、貧民收容安置及救助、低收入戶住宅貸款及住宅整建補助、各種互助服務等。⁵³ 這個時期社區工作仍然以社會救助為主軸，不過，也開始試圖納入一些福利措施，如 1973 年公布兒童福利法，1980 年陸續公布「老人福利法」、「殘障福利法」及「社會救助法」，將「福利社區化」逐漸被受重視。

⁵³ 唐啟明，〈台灣省社會福利社區區化的過去、現代與未來〉，《社區發展季刊》，第 77 期，民 86，頁 13-21。

參、社區福利服務體系建構時期

1980年台灣省開始推動「社區發展後續第一期五年計畫」，除了傳統的社區工作項目之外，嘗試以社區發展的方式落實社會福利服務工作，並因應社會變遷需要，逐漸試辦國小低年級兒童課後輔導、殘障兒童日間收托、敬老午餐及居家老人服務等福利工作。為瞭解社區建立福利服務體系推展各項福利工作之可行性，於1984年頒訂「台灣省各縣市輔導社區建立服務體系指導綱要」，由政府適度介入輔導與觀念溝通等作法；1985年研訂「建立社區福利服務體系試辦計畫指導規範」，針對試辦情形與工作得失作調查評估。依據當時省社會處長趙守博說法：「建立社區福利服務體系，並不是要社區來單獨解決其所面對的各種福利問題，而是要社區透過社區理事會建立一套有制度、方法去得到他所需要的福利服務與社會救助」。⁵⁴

由上述說法，社區福利服務體系的建立，是一套福利服務的「轉介體系」(transfer system)功能，由社區理事會針對社區內外資源，加以協助民眾的需求。而社區轉介服務的建立，可說是將社區需要服務照顧的老人或身障者轉介至社區外的收容機構，而不是社區化的收容。就社區照顧的觀點看，既非「在社區照顧」，更非「由社區照顧」，所以更談不上「為社區照顧」及「使社區照顧」福利社區化的照顧體系。不過，這個時期由於政治解嚴，社會多元主義的彰顯，⁵⁵使得社會福利意識的抬頭，政府的社區政策必須改弦更張，以符民意所趨。因此，建立社區福利服務體系的構想，堪稱社區發展工作內涵的轉型期。

⁵⁴ 趙守博，〈建立社區福利服務體系的想法與作法〉，《社區發展季刊》，第35期，民75，頁44-48。

⁵⁵ 李長晏，《邁向府際合作與治理：理論與實踐》。台北：元照，民96，頁337-340。

肆、社區照顧與福利社區化實驗時期

1990年受到政府解嚴的影響，國內政治更民主、社會更多元，對福利政策與福利法規更為重視，逐漸演變成社會福利「去機構化、正常化、分散化及社區化」的潮流。因此，「社區照顧」與「福利社區化」在這個時期，正式成為政府的社會福利政策，茲就二者的發展說明如下：

我國社區照顧發展時期，溯至1993年參加香港「社區照顧與華人社區研討會」相關人員，有感社區照顧對台灣社會福利工作的重要性，遂於1994年成立「社區照顧小組」（後更名為社區照顧委員會）之非正式聯盟方式推動實驗方案與倡議工作，社區照顧的概念開始應用於台灣社會福利服務發展。1994年台北市政府編印「台北市政白皮書」中，強調辦理老人及障礙者社區照顧網絡服務；同年內政部專案補助心路文教基金會等三個團體，辦理對成年智障者、一般智障者及獨居老人的社區照顧方案，正試啟動本土社區照顧服務模式。

我國福利社區化的政策形成，溯至1994年內政部公布「社會福利政策綱領」及「社會福利政策綱領實施方案」中，確定了以「社區」作為服務輸送單位的概念，並透過居家服務照顧網絡或各項社區化福利服務來推展老人與身障者的福利服務。1996年5月訂頒「加強社區發展工作實施方案」，揭示成立研究規劃小組，研訂「福利社區化」的具體措施與實施步驟，規劃推動「福利優先區」創新措施，建立社區服務網絡，以落實結合社會福利與社區發展的新政策；同年12月研訂「推動社會福利社區化實施要點」法制化作業，使得福利社區化的推動更趨完備。

伍、福利社區化積極推動時期

就在政府積極推動福利社區化實驗方案之際，台灣本島發生百年來的 921 大地震，政府一方面要協助災區重建，另一方面又要執行福利社區化既定政策。因此，在此時期出現不同的福利社區化執行模式，茲簡要說明如下：

一、災區福利社區化模式

1999 年 921 大地震之後，災區政府包括南投縣與台中縣設立「社區家庭支援中心」及「生活重建服務中心」，以因應災區所衍生的福利需求，並作為就地服務供給的管道。南投縣中寮鄉龍眼林社會福利協會延續老人送餐、持續推動社區園區教育，2003 年開始籌募弱勢孩童獎助學金、研發農產加工、推動社區總體營造等工作，使福利服務與社區產業結合。2002 年台中縣達觀部落合作興建「共同廚房」，作為實踐社區共同照顧的原住民文化傳統。

二、中央跨部會推動社區照顧模式

就在救災告一段落，相對的社會資源因重建逐漸上軌道而撤離之際，中央各部會為因應老人與身障者需求，陸續推出各種方案與計畫，其中包括，1998 年試圖整合家庭、社區、民間機構及政府提供完善的「長期照護」服務的「加強老人服務方案」；2000 年至 2003 年提出「建構長期照護體系先導計畫」，強調在地老化（aging in place）的目標；2002 年核定的「照顧服務福利及產業發展方案」，期結合民間力量共同發展照顧服務支持體系；2001 年至 2004 年衛生署積極推展「新世紀健康照護計畫」，建立社區化長期照護服務體系；2004 年至 2008 年辦理「身心障礙者社區日

間照顧服務試辦計畫」，提供社區婦女就業的機會；接著又提出「成年心智障礙者社區居住與生活服務試辦計畫」，提供收容養護服務及「心智障礙者家庭支持服務試辦計畫」等方案，提供老人或身障者以社區化為主的服務措施。

三、行政院推動福利社區化計畫

行政院歷經閣揆更迭，所推出的方案亦有所差異，2002年行政院核定「國家發展重點計畫-挑戰2008」明列「新故鄉社區營造-活化社區組織計畫」，重點主要是開發社區人力資源，營造福利社區化及提升社區照顧質量；2005年又提出「台灣健康六星計畫」，希望透過社區的力量對老人、兒童及民眾的健康發揮初級照顧的功能；2006年行政院通過「大溫暖社會福利套案」，重點在縮小城鄉與貧富差距、強化老人安養、因應少子女化及促進國民健康等套案；2008年又經歷二次政黨輪替，新政府希望於短期內抑制經濟急遽下滑及加強弱勢民眾的照顧，行政院亦提出「工作所得補助方案」及「馬上關懷急難救助實施計畫」，同時核定於2009年初「發放消費券」，以便刺激經濟提高民眾消費意願；2010年內政部規劃「以房養老」政策，將優先選定台北市試辦，鎖定的對象為擁有房地產價值在550萬元以上、沒有存款收入、沒有子女繼承，且願意「在地老化」的獨居老人。⁵⁶這些具有福利社區化意涵的計畫或措施，不僅使弱勢者得到照顧，也使社區參與其過程，發掘自己的潛力，朝向關懷性社區式照顧過程前進。

第四節 我國老人福利政策之措施

內政部老人福利網站寫道：「關心今天的老人就是關心明天

⁵⁶ 李順德、黃驛淵，〈以房養老-北市獨居老人先試〉，《聯合報》，民99.3.6，版A6。

的自己」。據此，我國遂積極推動老人福利各項措施，藉以提供老人更完善的服務與全人照顧，目前內政部推展的老人福利之措施，包括健康維護、經濟安全、教育與休閒、生活照顧、老人保護、心理及社會適應、其他福利措施等方面，茲摘要說明如下：⁵⁷

壹、健康維護

政府為維護老人尊嚴與健康，減輕老人經濟負擔，行政院衛生署於96年7月31日令頒「老人健康檢查保健服務及追蹤服務準則」；97年12月31日核定「中低收入老人補助裝置假牙實施計畫」，詳細規定老人健康檢查保健服務項目及辦理方式，並編列經費辦理中低收入老人重病住院看護費補助，其措施如下：

一、老人預防保健服務

依據新修正「老人福利法」第20條規定：「老人得依意願接受地方主管機關定期舉辦之老人健康檢查及提供之保健服務。詳細規定老人健康檢查及保健服務項目及辦理方式，各縣市政府可據以配合全民健康保險成人預防保健服務項目辦理老人健康檢查。

二、中低收入老人醫療費用補助：

自84年3月1日實施全民健康保險，已提供全民醫療保健服務，對於其應自行負擔保險費、醫療費用，由政府予以補助（包老人在內）；至中低收入年滿70歲以上老人之保險費亦由政府（內政部）全額補助。

⁵⁷ 內政部社會司老人福利網站，<http://sowf.moi.gov.tw/04/01.htm>，民 99. 2. 8。

三、中低收入老人重病住院看護補助

為使老人因重病住院無專人看護期間，能獲得妥善照顧並減輕其經濟負擔，特辦理中低收入老人重病住院看護費補助；對於中低收入老人每人每日補助750元，每年度最高補助9萬元，而低收入戶老人則每人每日補助1,500元，每年度最高補助18萬元。規定需自住院日起3個月內提出申請。

貳、經濟安全

依據老人福利法第16條的規定，為保障老人經濟生活，採生活津貼、年金保險制度方式，逐步規劃實施，並針對罹患長期慢性病且生活自理能力缺損，需專人照顧者，補助老人特別照顧津貼，以彌補因照顧家中老人而喪失經濟的來源，其作法如下：

一、中低收入戶老人生活津貼

自82年7月1日起開辦。為安定老人生活，凡65歲以上生活困苦無依或子女無力扶養之中低收入老人，亦未接受政府公費收容安置者，其家庭總收入平均每人每月未達最低生活費用標準（99年度台北市為14,558元、⁵⁸台灣省為9,829元、高雄市為10,792元、台北縣為11,309元、金門縣及連江縣為7,400元（如表2-3））1.5倍至2.5倍每人每月發給3,000元，1.5倍以下者發給6,000元。

⁵⁸ 最低生活費標準：是指依照行政院主計處辦理及公布之「台灣地區家庭收支調查」平均消費支出60%核算。另金門及連江兩縣因行政院主計處並未辦理收支調查，乃是依照福建省政府統計之家庭收支調查資料核定直接核定。

表 2-3：歷年最低生活費一覽表

單位：新臺幣元

地區別 年度別	台灣省	台北市	高雄市	台北縣	金門縣	連江縣
90	8,276	12,977	9,814	-----	5,900	5,900
91	8,433	13,288	9,559	-----	6,000	6,000
92	8,426	13,313	9,712	-----	6,000	6,000
93	8,529	13,797	9,102	-----	6,300	6,300
94	8,770	13,562	9,711	-----	6,300	6,300
95	9,210	14,377	10,072	-----	6,500	6,500
96	9,509	14,881	10,708	-----	6,500	6,500
97	9,829	14,152	10,991	-----	6,500	6,500
98	9,829	14,558	11,309	10,792	7,400	7,400
99	9,829	14,614	11,309	10,792	7,400	7,400

備註：

一、89 年度前所謂「年度」係自前 1 年 7 月 1 日起算至當年 6 月 30 日止（例：79 年度自 78 年 7 月 1 日起算至 79 年 6 月 30 日止）。

二、自 90 年度起「年度」起訖日期與曆年制相同（1/1~12/31）。

三、87 年度前（含 87 年度）台灣省、高雄市為政府公布當地區最近一年之家庭平均所得三分之一計算，金馬地區係參照台灣省；台北市為政府公布當地區最近一年之平均每人經常性支出百分之四十訂定。

四、88 年度起省市訂定標準修正為政府公布當地區最近一年平均每人消費支出百分之六十訂定。

五、89 年度配合曆年制實施全年共 18 個月（88/07~89/12）。

六、依據 94.01.19 總統公布新修正之社會救助法第四條規定，更名為「最低生活費」。

七、依據地方制度法規定，台北縣自 97 年度起準用直轄市相關規定。

八、依據內政部 98 年 2 月 16 日台內社字第 0980031312 號公告臺灣省低收入戶最低生活費調整為每人每月 9,829 元，並自 98 年 1 月 1 日生效。

資料來源：內政部社會司社會救助，〈99 年度與歷年最低生活費〉，民國 98.12.2。

二、低收入戶老人生活津貼

為照顧未接受機構安置之低收入戶老人生活，每月平均補助每人生活費用，91年度台北市為13,288元、台灣省為8,433元，高雄市為9,559元，金門及連江縣為6,000元。

三、中低收入戶老人特別照顧津貼

依據老人福利法第16條的規定，老人經濟生活保障除採生活津貼、年金保險制度方式逐步規劃實施外，為保障老人經濟生活，針對罹患長期慢性病且生活自理能力缺損，需專人照顧，未接受收容安置、居家服務、未請看護（傭）之中低收入老人，發給中低收入老人特別照顧津貼，以彌補因照顧家中老人而喪失經濟的來源。

參、教育及休閒

台灣已步入高齡化社會，在國人之健康生活充足、平均壽命延長之情形下，65歲以上老人退休之後的生活安排，顯得格外重要。故對於老人精神生活之充實將著重益智性、教育性、欣賞性、運動性並兼顧動靜態性質活動，以增進老人生活之適應及生命之豐富性。⁵⁹除此之外，教育老人接受自己老化的事實，及教育社會大眾接受生活自理缺損的老人亦為重要的課題。

一、設立長青學苑

為滿足老人求知成長的需求，利用老人文康中心或其他合適場所設立長青學苑，提供老人再充實、再教育機會，並擴大其生活層面。

⁵⁹ 李玉真，《高齡化社會人口分析與探討》。高雄市：楠梓區戶政事務所，民97.8，頁17。

二、屆齡退休研習活動

補助民間團體，對於即將退休者提供研習活動，以增強民眾規劃自身銀髮生涯的能力及相關知識的了解。

三、興設老人福利服務（文康活動）中心

為充實老人精神生活、提倡正當休閒聯誼、推動老人福利服務工作，內政部每年均編列預算，鼓勵鄉鎮市區公所興設老人文康活動中心，並逐年補助其充實內部設施設備，以作為辦理各項老人活動暨提供福利服務之場所。

四、各類優待措施

老人搭乘國內交通工具、進入康樂場所及參觀文教設施，予以半價優惠，俾鼓勵老人多多參與戶外活動，以利身心健康。

五、其他休閒育樂活動

各縣市政府為增添老人生活情趣，不定期舉辦敬老園遊會、長青運動會、槌球比賽、老人歌唱比賽等。

肆、生活照顧

政府為安定老人生活，並使老人的安養及照護問題能獲得適當的滿足，對於大多數不願意或無法到機構就養的中低收入老人和獨居老人，政府也規劃有居家服務、日間照顧、營養餐飲、住宅改善、醫療保健等服務措施，希望尊重老人依據自己的意願，

選擇自己認為最理想的生活方式頤養天年。現行老人福利服務在安定生活方面，可分為居家安養服務、社區照顧服務、機構安養服務，說明如下：⁶⁰

一、居家照顧服務

老人認為居家是最理想的養老居住方式。為增強家庭照顧能力，以使高齡者晚年仍能生活在自己所熟悉的環境中並獲得妥善的照顧，內政部歷年均編列經費補助各地方政府及民間團體，積極推動老人居家服務，讓長者不需離家便能獲得照顧，在自己家中安享晚年，也符我國傳統孝道倫理。

二、社區照顧服務

社區照顧是指動員並整合社區內的人力、物力、財力等資源，針對社區中不同對象的不同需求提供各項福利服務，使其能在所熟悉的環境中就近取得資源獲得協助以滿足其需求。為使老人能在熟悉的社區中得到安養照顧，也能補強居家安養提供的不足，政府正有計畫、有組織的結合民間單位，辦理相關的社區照顧服務，尤其對獨居老人或行動不便，而其子女均在就業無法提供家庭照顧之老人，更有其需要及迫切性。現階段社區照顧的主要措施包括老人保護、營養餐飲服務、日間照顧、短期或臨時照顧等等。

三、機構養護服務

依據學者的推估，我國目前至少有5萬名老人需要長期照顧，

⁶⁰ 魏宛瑩，〈老人安養的另一條路—社區化的機構照護〉，《網路社會學通訊》，第59期，民95.12，頁3。

另有許多老人因日常生活活動能力的喪失，以致無法獨力生活。雖然絕大多數老人希望與自己的家人同住（包括子女及配偶），但是，仍有部份老人必須依賴老人福利機構的照顧。因此，如何增進機構福利服務功能，提昇專業品質，保障老人安全，讓民眾安心將自己的長輩送到機構托顧，使受照顧的長者受到有尊嚴的對待等，均為重要課題。老人福利機構是弘揚老人福利服務的重要核心，也是福利服務輸送的重要據點，目前政府在機構安養護服務方面所採取的措施，一方面是以獎勵、補助及監督的方式，協助立案的老人福利機構提昇服務品質；一方面是依據老人福利法的規定，對未立案老人福利機構予以處罰，同時組成專案小組，積極輔導其辦理立案登記，以保障老人就養權益。

伍、老人保護

老人福利法自 86 年起增訂老人保護專章，96 年 1 月 31 日修正之老人福利法對於老人保護更增訂相關人員執行職務時之通報責任，直轄市、縣（市）並應結合警政、衛生、社政、民政及民間力量，定期召開老人保護聯繫會報，以強化老人保護網絡。此外，主要採行措施如下：由直轄市、縣市政府設置「單一窗口」或老人保護專線，主動掌握相關資訊及資源；強化獨居老人之關懷服務；提供緊急支援服務或成立「失蹤老人協尋中心」。

陸、心理及社會適應

為增進老人生活適應，保障老人權益，專案補助績優民間團體於北、中、南3區設置老人諮詢服務中心，透過社會上對老人心理、醫療護理、衛生保健等方面具有豐富學識經驗或專長人士參與，對老人、老人家庭或老人團體提供諮詢服務，協助解決或指

導處理老人各方面的問題，其實施方式如下：

一、為增進老人生活適應，保障老人權益

內政部91年度賡續補助財團法人天主教會台北教區、財團法人天主教曉明社會福利基金會及財團法人天主教聖母無原罪方濟傳教修女會於北、中、南3區設置老人諮詢服務中心，並於91年5月3日開辦0800-228-585「老朋友專線」，該電話諮詢專線採免付費方式辦理，透過社會上對老人心理、醫療護理、衛生保健、環境適應、人際關係、福利與救助等方面具有豐富學識經驗或專長人士參與，對老人、老人家庭或老人團體提供諮詢服務，協助解決或指導處理老人各方面的問題。各直轄市、縣市政府或民間團體舉辦的長春楷模選拔、重陽敬老、金婚之慶，以及各種尊老、敬老活動，或其設置之長春懇談專線、諮詢服務中心等，均係為長者紓解鬱悶情緒，鼓勵老人及其家屬共同參與各類活動的服務措施，除可提昇老人社會地位外，並能增進家庭親情。

二、老人社會參與

為激勵老人再奉獻學驗專長服務社會，各縣市政府均依內政部「祥和計畫」鼓勵長者籌組長青志願服務隊，以其知識及經驗再度貢獻社會，並充實生活內涵，添增社會溫馨；目前有58隊，2,495人參與。年輕老人照顧年長老人應同身受，效果更佳。

柒、其他福利措施

面對高齡化社會，政府除了積極辦理老人津貼、老人年金、老人住宅、及老人保護等重要福利措施外，並推動鼓勵子女與長者同住，

可減免所得稅等如下的優惠方案：一、為鼓勵子女與老人同住，所得稅法已有增加50%免稅額的規定；二、配合「3代同堂」政策，明定國民住宅優先提供3代同堂家庭承租之規定；三、人力銀行；四、提高3代同堂家庭購屋利息扣除額：所得稅法第17條業已於88年2月9日經總統公布修正，將購屋借款利息扣除額之額度由10萬元提高為30萬元。

內政部除了推動上述老人福利措施外，同時更積極強化照顧福利服務的推展，包括通盤規劃長期照顧制度、建立社區照顧關懷據點與普及化社區照顧、提升老人福利機構安養護服務品質與安全及經營管理。不過，無論是居家服務、社區照顧或機構養護均應尊重長者的「自主選擇」，給予有尊嚴的服務及生活安全的保障。

第三章 老人福利政策之現況分析

因應高齡化社會老人福利供需問題，內政部以經濟安全、健康維護、生活照顧三大規劃面向為政策主軸，並輔以老人保護、心理及社會適應、教育及休閒等措施，對老人作周全的身心照顧。在各項老人福利措施中，著重老年人口的照顧與居住安養需求，規劃推動我國長期照顧體系、建立社區照顧關懷據點、提昇老人福利機構安養護服務品質及推展行動式老人文康休閒巡迴服務等等，並落實老人福利法，積極推動各項照顧政策，以達聯合國老人綱領所揭示獨立、參與、照顧、自我實現、尊嚴之目標。⁶¹

南投縣政府依據內政部的老人福利政策，將其服務內容傳送至縣內老人群體，提供老人各項福利服務。但在執行時，有些政策宣導不夠，使老人無法及時獲得新訊息，產生中央政策在地方執行有剝離的現象，或有些政策則無法達到因地制宜的效果，使得政府的美意反而造成民眾的困擾。因此，本章將針對南投縣政府老人福利政策之執行現況，探討其目前執行情形；並針對老人福利政策在執行過程中，受惠老人之廣度與深度，探討實際受益的成效及執行缺失；據以提供一些現階段老人福利政策的改進建議；期能作為老人福利社區化的實踐策略，希冀藉由社區落實老人福利服務輸送網絡，達成社區式照顧、在地老化的最終目標。

第一節 南投地區老人福利實施現況

在老年人口逐漸增加，平均壽命跟著不斷延長之際，需求就更為多樣化，無論從個人生涯規劃，家庭、社區、經濟結構型態，

⁶¹ 黃旒濤等，《社會福利概論》。台北：心理，民98，頁337。

到老人的基本生活保障及精神生活的滿足等均需有效規劃。⁶²因此，南投縣為貫徹中央既定政策，結合各鄉鎮市公所、村里辦公處及社區發展協會，乃至於轄內的安養機構、非營利組織等團體，共同戮力執行老人福利政策在地化的目標，研究者就南投縣老人福利實施現況摘要如（表 3-1）下：

表 3-1：南投縣老人福利實施現況表

實施內容	補助項目
一、經濟補助	1. 中低收入戶老人特別照顧津貼 2. 國民年金老年年金、老年基金保證年金給付 3. 中低收入老人生活津貼
二、健康維護	1. 中低收入老人假牙補助 2. 中低收入戶老人重病看護費補助
三、生活照顧	1. 低收入戶老人公費養護 2. 低收入戶老人公費安養 3. 老人福利機構自費安置頤養 4. 社區照顧關懷據點 5. 社區式日間照顧服務
四、長期照顧	1. 照顧服務(居家服務、家庭托顧、日間照顧) 2. 輔助租借、購買及居家無障礙環境改善 3. 老人營養餐飲服務；4. 交通接送 5. 居家復健；6. 喘息服務；7. 居家護理
五、休閒教育	1. 行動式老人文康休閒巡迴服務；2. 長青學苑
六、敬老優待	老人及身心障礙者免費乘車
七、住宅及安全	1. 獨居老人緊急救援連線服務 2. 中低收入戶老人暨失能老人居家住宅(含無障礙環境)修繕補助計畫 3. 老人保護

⁶² 林顯宗，〈台灣社會福利發展-老人福利與時俱進〉，《社區發展季刊》，第 109 期，民 94.3，頁 1-3。

八、其他福利	1. 補助老人福利暨其他福利團體、機構設備費計畫 2. 老人福利團體暨其他社會福利團體活動補助 3. 照顧服務員培訓
--------	--

資料來源：研究者整理

南投縣目前各項老人福利政策內容概分為經濟補助、健康維護、生活照顧、長期照顧、休閒教育、敬老優待、住宅及安全及其他福利等八大項目，並依其各項性質與需求再細分為各小項，茲將其執行內容分述如下：⁶³

壹、經費補助

一、中低收入老人特別照顧津貼

針對罹患長期慢性病，且自理能力缺損，需專人照顧，未接受收容安置、居家服務、未請看護（傭）之中低收入老人，備齊下列文件：「1.中低收入老人特別照顧津貼申請調查表。2.照顧者與被照顧者之國民身分證正、反面影本及戶籍謄本之影本。3.經指定醫療機構出具之罹患長期慢性病之診斷書、日常生活活動功能量表評估為重度以上之證明。」向戶籍地公所申請，符合要件者每月補助 5,000 元。

二、國民年金老年年金、老年基金保證年金給付

為落實照顧老人生活之政策，維持弱勢老人生活之保障，就未參與職業保險之老人，只要未請領政府津貼，且個人年所得在 50 萬元以下、不動產在 500 萬元以下者，攜帶身分證、印章及金融機構存摺，向當地勞保局申請，每人每月發給 3,000 元之國民

⁶³ 南投縣政府社會處老人福利專區網址，<http://www.nantou.gov.tw>，民 99.1.15。

年金，延續「敬老福利津貼」之實施。⁶⁴另有參與職業保險之老人，請領老年年金給付，依下列方式擇優計給：「1. A 式＝月投保金額乘以其保險年資，再乘以百分之零點六五所得之數額加新臺幣 3,000 元。2. B 式＝月投保金額乘以其保險年資，再乘以百分之一點三所得之數額。」

三、中低收入老人生活津貼

凡年滿 65 歲老人，家庭全年總收入（含存款及有價證券）平均每人每月未超過內政部公佈當（99）年度最低生活費 2.5 倍者及（9,829*2.5=24,572）全家不動產未超過 650 萬元，檢附全戶戶籍謄本（含未同戶之子媳孫及未出嫁女子）及相關證明文件（如學生證影本、身障手冊影本等），向戶籍地公所申請，未達 1.5 倍者核發 6,000 元 2.5 倍以下發給 3,000 元。

貳、健康維護

一、中低收入老人假牙補助

凡 65 歲以上列冊低收入戶、中低收入戶、收容安置之老人，檢具低收入戶、中低收入戶、收容安置證明文件、診斷證明書、裝置假牙估價單、假牙裝置前照片，向戶籍地公所。每人補助上限為單顎 2 萬元；上、下兩顎為 4 萬元；單顎假牙併部分活動假牙上限為 3 萬元整；單顎部分活動假牙上限為 15,000 元整；上、下顎部分活動假牙上限為 3 萬元整。但假牙製作以活動假牙為原則，且假牙補助每人每部位以 3 年補助一次為限。

⁶⁴ 為延續「敬老福利津貼」之實施，國民年金法自民國 97 年 10 月 1 日施行。

二、中低收入戶老人重病看護費補助

凡年滿 65 歲以上，中低或低收入戶老人，因重病住院確有請看護專人照顧（經醫師證明），得檢附申請書、戶籍謄本、診斷書、醫護人員看護證明、費用支出收據、照顧服務員結業證書影本等文件，向戶籍地鄉鎮市公所申請。中低收入戶者，每人每日最高補助 750 元，一年最高補助 9 萬元；低收入戶者，每人每日最高補助 1,500 元，一年最高補助 18 萬元。但於看護行為發生起 3 個月內申請，逾期視同放棄。

參、生活照顧

一、低收入戶老人公費養護

年滿 65 歲且生活不能自理之低收入戶老人。檢附低收入戶證明、養護申請表、戶籍謄本、健康檢查證明、診斷證明書、日常生活活動功能量表等文件，向戶籍地鄉鎮市公所申請，每人每月補助 18,600 元。

二、低收入戶老人公費安養

年滿 65 歲且生活能自理之低收入戶老人。檢附低收入戶證明、健康檢查證明及戶籍謄本等文件，向戶籍地鄉鎮市公所申請，每人每月補助 6,250 元，自 99 年度起調高為 7,000 元（撥付本府委託收容機構）。

三、老人福利機構自費安置頤養

年滿 65 歲以上老人，未患法定傳染病、精神病或其他嚴重疾

病、全身或半身癱瘓致生活不能自理或罹患慢性病行動不便、生活起居需依賴他人協助者或健康足以自理且有繳費能力者，可向縣內安養機構申請。其服務項目包括生活照顧餵食、文康休閒活動及健康照護、醫療保健及福利諮詢服務。

四、社區照顧關懷據點

當地社區老人或身心障礙者，檢附身分證或身心障礙手冊證明，向縣內 67 個社區照顧關懷據點申請，提供免費或依據點之自訂收費標準之關懷服務。

五、社區式日間照顧服務

年滿 65 歲以上身心功能退化但生活尚能自理之老人。收托服務之優先次序如下：輕度失能老人（日常生活活動功能量表（ADL）評分為 65 分以上）、⁶⁵列冊低收入戶、中低收入戶老人、列冊獨居之老人、因子女日間工作乏人照料之老人、一般老人。補助標準符合上述第二款及第三款者，則補助餐費（一餐 50 元）服務內容包括生活照顧服務、機能回復運動、護理、保健服務、教學、講座、諮詢等服務、提供餐飲服務、文康、休閒、慶生、親職及聯歡等活動。受理單位南投縣各日間照顧服務。

肆、長期照顧

一、照顧服務（居家服務、家庭托顧、日間照顧）

⁶⁵ ADL (Activities of Daily Living)：是指日常生活能力量表，歷來評定的六種日常生活能力量表是洗澡，穿衣，梳洗，行走，上廁所，以及進食。

設籍本縣且實際居住於委託區域內之 65 歲以上老人、55 歲以上山地原住民、50 歲以上之身心障礙者及僅 IADLs 失能且獨居之老人，經南投縣長期照顧管理中心評估，以日常生活需他人協助者(經 ADL, IADLs 評估)，每月最高補助照顧服務時數為輕度失能 25 小時；中度失能 50 小時；重度失能 90 小時。換算金額最高每小時 180 元，低收入戶由政府全額補助；中低收入戶由政府補助 90%，民眾自行負擔 10%；一般戶：由政府補助 70%，民眾自行負擔 30%；超過政府補助時數者，則由民眾全額自行負擔。服務內容：居家服務包括家務及日常生活照顧服務、身體照顧服務；日間照顧：包括生活照顧、生活自立訓練、健康促進、文康休閒活動、提供或連結交通服務、家屬教育及諮詢服務、護理服務、復健服務、備餐服務；家庭托顧包括身體照顧服務、日常生活照顧服務、安全性照顧。

二、輔導租借、購買及居家無障礙環境改善

設籍本縣且實際居住之 65 歲以上老人、55 歲以上山地原住民、50 歲以上之身心障礙者，向南投縣長期照顧管理中心申請。補助標準每 10 年內以補助新台幣 10 萬元為限，但經評估有特殊需要者，得專案酌增補助額度。低收入戶由政府全額補助、中低收入戶：由政府補助 90%，民眾自行負擔 10%、一般戶：由政府補助 70%，民眾自行負擔 30%。

三、老人營養餐飲服務

設籍本縣且實際居住之 65 歲以上老人、55 歲以上山地原住民、50 歲以上之身心障礙者及僅 IADLs 失能且獨居之老人，⁶⁶經南

⁶⁶ IADLS (Instrumental Activities of Daily Living Scale)：是指工具性日常生活能力量表，歷來評定的八

投縣長期照顧管理中心評估，以日常生活需他人協助者(經 ADL，IADLs 評估)，週一至週五，每人每日最高補助一餐 50 元。低收入戶由政府全額補助；中低收入戶由政府補助 90%，民眾自行負擔 10%。

四、交通接送

符合長期照顧十年計畫 65 歲以上老人、55 歲以上山地原住民、50 歲以上身心障礙者之重度失能者，經由本縣長期照顧管理中心照顧管理專員家訪評估，符合重度失能者且有交通接送服務需求者。每人每月最多補助 4 次(來回 8 趟)，每趟次最高補助 190 元。低收入戶由政府全額補助；中低收入戶由政府補助 90%，民眾自行負擔 10%；一般戶由政府補助 70%，民眾自行負擔 30%。

五、居家復健

設籍本縣且實際居住之 65 歲以上老人、55 歲以上山地原住民、50 歲以上之身心障礙者及僅 IADLs 失能且獨居之老人，經南投縣長期照顧管理中心評估，無法透過交通接送使用健保資源，且有接受復健意願者。每人每次服務費 1,000 元，1 年以 6 次為原則，每週最多 1 次；中低與低收入戶使用本服務，每次另可補助治療師交通費 200 元整。低收入戶由政府全額補助；中低收入戶由政府補助 90%，民眾自行負擔 10%；一般戶由政府補助 70%，民眾自行負擔 30%。

六、喘息服務

種工具性日常生活能力量表是做家務，洗衣，購物，備餐，使用交通工具，處理自己錢財，服藥，及打電話。

喘息服務，⁶⁷設籍本縣且實際居住之 65 歲以上老人、55 歲以上山地原住民、50 歲以上之身心障礙者，經由本縣長期照顧管理中心評估，以日常生活需他人協助(經 ADL，IADLs 評估)，且有家屬在家照顧一個月以上之事實者。輕度及中度失能者為 14 天/年，重度失能者為 21 天/年，機構或居家喘息可以混合搭配使用。機構喘息另補助交通費，1 年最多 4 趟。補助金額：每日照顧費 1,000 元，交通費每趟 1,000 元(居家喘息無交通費補助)。但請外勞或看護、雇工照顧之家庭或已入住機構或住院中不得申請。

七、居家護理

設籍本縣且實際居住之 65 歲以上老人、55 歲以上山地原住民、50 歲以上之身心障礙者，經由本縣長期照顧管理中心評估，以日常生活需他人協助(經 ADL，IADLs 評估)，有明確之醫療與護理服務項目須要服務者。個案應優先使用健保居家護理資源，如仍有需求時，經照管中心評估每月最多 可提供 2 次居家護理服務每月最高補助 2 次，每次單價 1,300 元；中低與低收入戶使用本服務，每次可另補助居家護理師交通費 200 元。

伍、休閒教育

一、行動式老人文康休閒巡迴服務

服務內容包括身心機能活化運動外展服務、終身學習社區巡迴講座、福利服務：各項有關老人之福利服務諮詢、宣導各項福利政策、基本健康服務：推廣健康教育理念、宣導身體保健、協

⁶⁷ 喘息服務：是指為減輕家庭照顧者照護壓力，在照顧者必須放下照顧責任時，如有事需離家一小段時間或覺得自己需要休息的時候，由訓練合格並領有證照的照顧服務員到宅協助照顧，或送至市政府甄選合格之護理之家接受照顧。

助解決或指導處理老人心理、醫療護理、衛生保健等問題、提供義診、量血壓、骨質密度檢測等服務、提供休閒文康娛樂服務：影片欣賞、各類老人休閒文康娛樂聯誼活動等、生活照顧服務：配合志工提供社區老人各項服務，例如：關懷問安、餐飲服務等。

二、長青學苑

鼓勵老人走出家庭融入社區，藉由課程的提供與安排，增進老人的學習精神，擴充知識領域，加強老人之間互動的人際關係，進而擴大生活領域及社會參與，充實內在的精神生活。

陸、敬老優待

老人及身心障礙者免費乘車：設籍本縣年滿 65 歲以上老人及本縣領有身心障礙手冊之身心障礙者，持國民身分證正本或身障手冊、2 吋半身照片 2 張及印章向戶籍地公所社會課辦理。低收入戶每個月由縣府自動儲值 500 元；非低收入戶每個月由本府自動儲值 300 元；仁愛及信義鄉之偏遠鄉鎮每個月由縣府自動儲值 500 元。

柒、住宅及安全

一、獨居老人緊急救援連線服務

設籍且居住本縣年滿 65 歲以上、無人照顧之低收入戶或中低收入戶獨居老人，經日常生活活動功能量表 (ADL) 評估為失能 (即量表分數低於 90 分 (含) 以下者) 或罹患慢性病 (需有醫院診斷書)，經評估有裝設需求，且經核定者補助緊急救護系統一套 (自

備電話)、中低收入戶免費、一般戶自費 1,200 元/月。

二、中低收入戶老人暨失能老人居家住宅修繕補助計畫

設籍且確實居住本縣，年滿 65 歲並領有本府中低收入戶老人生活津貼，或檢具申請中低收入戶老人生活津貼之要件送審符合資格者；符合「失能老人接受長期照顧服務補助辦法」第二條所規範之資格者(無領取身心障礙者輔助器具費用補助之項目者)，僅作居家無障礙環境改善之申請。

(一) 中低收入戶老人申請住宅修繕者，每戶最高以補助新台幣 10 萬元為限，且同一戶 5 年內相同項目不得重複申請。

(二) 失能老人申請居家無障礙環境改善補助，符合資格者，自核定補助起 10 年內以新台幣 10 萬元為限，但經本府評估有特殊需要者，得專案增加補助額度。符合低收入戶資格者，全額補助、符合中低收入戶資格者，本府補助 90%，申請人自行負擔 10%、前兩款以外之老人，由本府補助 70%，申請人自行負擔 30%。

三、老人保護

設籍本縣年滿 65 歲以上之老人，因直系血親卑親屬或依契約對其有扶養義務之人有疏忽、虐待、遺棄等情事，致有生命、身體、健康或自由之危難者；因無人扶養，致有生命、身體之危難或生活陷於困境者及獨居失能老人。

捌、其他福利

一、補助老人福利暨其他福利團體、機構設備費計畫

本縣境內實際從事社會福利服務者：包括依法立案之社會福利團體、依法立案之社會福利機構、依法登記之財團法人基金會，其捐助章程明定辦理社會福利事項者及辦理有關本縣社會福利政策及方案相關研究之已立案學術研究單位。

- (一) 補助社會福利團體設備〈施〉，會員 100 人以上者每年最高補助 8 萬元；會員未滿 100 人者每年最高補助 6 萬元，經縣府或內政部核准補助之設施設備，3 年內不得再申請補助。
- (二) 老人活動中心相關設施設備補助：每單位每年最高補助 8 萬元，經本府或內政部核准補助之設施設備，3 年內不得再申請補助。

二、老人福利團體暨其他社會福利團體活動補助

本縣境內實際從事社會福利服務者：包括依法立案之社會福利團體、依法立案之社會福利機構、依法登記之財團法人基金會，其捐助章程明定辦理社會福利事項者及辦理有關本縣社會福利政策及方案相關研究之已立案學術研究單位。凡屬節日慶祝活動、教育訓練、觀摩研習、宣導推廣等一般性活動，每案最高補助新臺幣 2 萬元。每單位每年以補助一次申請案為限，同計畫已申請本府其他預算經費補助者，不予補助。

三、照顧服務員培訓

照顧服務員培訓以失業民眾參訓為主，學員符合下列條件之一者：「1、就業保險被保險人失業者。2、特定對象失業者。3、中高齡失業者。4、身心障礙失業者。5、原住民失業者。6、長期失業者。7、更生保護人失業者」，向本縣各培訓單位(依據計畫核定)提出申請，訓練免負擔費用。

第二節 南投地區老人福利政策之探討

高齡化社會之快速發展，將引發新的需求與供給問題，而社會福利制度的規劃及運作，向為政府所關注的焦點，無論在政策的擬定和方案的執行，乃至法規的增修訂，皆竭盡所能使政策、立法及服務合而為一。南投縣政府在老人福利政策之推動，更是不遺餘力戮力以赴，期望有效落實老人福祉。但由於環境及人力因素，以致有些作為非如預期，茲探討目前政策現況如下：

壹、老人福利政策實施績效

南投縣政府在老人福利政策之實施上，依據第一屆第三次老人福利推動小組會議資料，其在 98 年度老人福利業務上的實施績效，茲摘要簡述如下：⁶⁸

一、公益彩券盈餘分配收支

98 年度累計公益彩券盈餘分配數為 210,408,649 元；98 年度至第三季截止，累計公益彩券盈餘分配待運用數為 312,517,683 元；為充實縣內所轄各社會福利機構及團體會務設備，98 年預算數編列 144 萬元；縣府社會處已彙整各單位需求項目後，修定「公益彩券補助機構及團體各項設施設備標準表」；截至 98 年 10 月共計核定 24 案，核定經費計 142 萬 5,084 元。本項經費核定標準係經過「社會福利團體設施設備標準表」，業經公彩委員會議及縣長通過，其核准團體如下（表 3-2）：

⁶⁸ 南投縣政府社會處老人福利專區，老人福利促進委員會，〈第一屆第三次老人福利推動小組會議紀錄〉，民國 99.03.17。

表 3-2：公益彩券基金核定補助團體設施設備一覽表 單位：新臺幣元

編號	申請單位	核定經費	編號	申請單位	核定經費
1	竹山鎮社寮老人會	67,224	13	基督教青年會	53,000
2	竹山鎮延和老人會	35,000	14	竹山鎮玫瑰老人會	41,390
3	竹山鎮中央老人會	30,000	15	南投仁愛之家	80,000
4	草屯鎮平林老人會	67,000	16	私立光明仁愛之家	60,000
5	草屯鎮北勢老人會	71,990	17	南投市永興老人會	70,000
6	竹山鎮延祥老人會	29,500	18	魚池鄉日月潭老人會	53,990
7	水里鄉上安老人會	72,985	19	水里鄉新興老人會	77,065
8	草屯鎮加老老人會	76,485	20	傑瑞老人安養中心	33,000
9	中寮鄉老人會	80,000	21	草屯鎮龍德老人會	80,000
10	竹山鎮山崇老人會	27,825	22	國姓鄉老人會	65,000
11	南投縣南投老人會	79,630	23	魚池鄉大林老人會	56,000
12	草屯鎮老人會	80,000	24	魚池鄉明德長青會	38,000
	合計	717,639		合計	707,445

資料來源：南投縣政府〈98 第一屆第三次老人福利推動小組會議紀錄〉，民 99. 3. 17。

98 年第 3 季公益彩券基金補助老人福利團體活動，截至 10 月共計核定 56 案，核定經費計 106 萬 8,380 元內容如下（表 3-3）：

表 3-3：98 公益彩券基金補助各老人福利團體活動一覽表單位：新臺幣元

編號	申請單位	金額	編號	申請單位	金額
1	南投縣老人會	20,000	29	埔里鎮門球協會	10,000
2	竹山鎮前山老人會	20,000	30	埔里鎮老人會	20,000
3	竹山鎮長青槌球協會	20,000	31	竹山鎮老人會	20,000
4	竹山鎮中央老人會	19,800	32	草屯鎮碧洲長青老人會	20,000
5	竹山鎮中央社區發展協會	20,000	33	鹿谷鄉老人會	19,500
6	竹山鎮門球協會	18,800	34	竹山鎮社寮老人會	19,900
7	桂林老人槌球協會	20,000	35	竹山鎮桂林老人槌球協會	20,000
8	草屯鎮北投老人會	19,400	36	南投市福山長青會	16,000
9	竹山鎮延平老人會	20,000	37	中寮鄉長青槌球協會	13,000
10	草屯鎮平林老人會	20,000	38	竹山鎮前山老人會	20,000
11	竹山鎮青溪門球協會	20,000	39	竹山鎮玫瑰老人會	19,950
12	國姓鄉老人會	20,000	40	草屯鎮土城老人會	18,000
13	竹山鎮老人會	20,000	41	中寮鄉爽文老人會	20,000
14	草屯鎮龍德老人會	20,000	42	竹山鎮瑞興老人會	20,000
15	南投市嘉和社區發展協會	20,000	43	水里鄉頂炭老人會	13,820
16	草屯鎮老人會	20,000	44	竹山鎮中崎老人會	20,000
17	草屯鎮加老老人會	20,000	45	魚池鄉伊達邵明德長青會	20,000
18	南投市福山老人長青會	16,000	46	竹山鎮長青木球協會	20,000
19	竹山鎮瑞龍老人會	20,000	47	草屯鎮土城老人會	18,000
20	水里長青歌唱協會	16,800	48	水里鄉永興老人會	14,500
21	南投市中興長春協會	20,000	49	中寮鄉老人會	20,000
22	竹山鎮延祥老人會	20,000	50	南投縣健康門球協會	20,000
23	南投市長青門球協會	20,000	51	草屯鎮僑光老人會	20,000
24	南投市永興老人會	20,000	52	信義鄉羅娜老人會	18,000
25	竹山鎮和興老人會	17,010	53	草屯鎮北勢南老人會	20,000
26	竹山鎮長青槌球協會	20,000	54	魚池鄉老人會	20,000
27	南投市營盤口老人長青會	19,900	55	南投縣退休生涯規劃協會	20,000
28	南投市老人會	20,000	56	名間鄉槌球協會	20,000
	合計	547,710		合計 (總計 1,068,380)	520,670

資料來源：南投縣政府〈98 第一屆第三次老人福利推動小組會議紀錄〉，民 99. 3. 17，頁 12-15。

98 年第 3 季公益彩券基金項下老人福利執行情形如下（表 3-4）：

表 3-4：公益彩券盈餘分配（老人福利）之執行數 單位：新臺幣元

福利項目	98 年預算	第 3 季	累計數	備註
1. 老人暨身障居服計畫	19,668,000	2,335,435	2,500,343	中央 95%，地方 5%
2. 老人保護及研習	200,000	-	-	- 改自行辦理
3. 老人文康休閒巡迴服務	2,000,000	-	-	- 委外執行
4. 中低收入老人特別照顧津貼	3,600,000	825,000	2,140,000	依申請數核撥
5. 中低收入老人住宅修繕	4,000,000	2,307,844	3,405,969	核定修繕後再核撥
6. 低收入戶老人假牙補助	2,000,000	-	-	- 配合中央政策。
7. 老人暨身障者免費乘車計畫	24,000,000	8,793,747	12,261,958	目前核撥至 2 月
8. 老人公費安養	1,350,000	186,874	527,039	依實際安置人數撥款
9. 老人日間照顧服務計畫	12,750,000	2,660,153	5,598,417	按月核實請款撥付
10. 中低收入戶老人重病住院看護補助	4,650,000	1,280,878	4,101,064	
11. 補助老人福利暨其他福利團體、機構設備費	1,440,000	131,556	198,780	依實際申請核撥
12. 補助老人福利暨社會福利團體、機構方案活動計畫	3,000,000	332,075	603,275	依實際申請核撥
13. 鄉鎮市公所辦理長青學苑	2,350,000	-	1,950,000	
14. 送餐服務	3,000,000	692,300	692,300	
15. 家庭托顧	200,000	-	-	- 依實際申請案件辦理。
16. 其他 (3%)	2,871,000	616,650	2,107,543	
老人福利年度分配金額	87,079,000	20,162,512	36,086,688	42.84%
社會福利年度分配總金額	203,277,000	41,379,175	91,153,789	

資料來源：南投縣政府〈98 第一屆第三次老人福利推動小組會議紀錄〉，民 99. 3. 17，

頁 26-28。

二、長期照護十年計畫

居家服務業務 98 年預算數編列新台幣 7,634 萬 9,572 元(縣府自籌款 443 萬 9,572 元，中央補助 7,191 萬元)；截至 10 月服務人數達 1,505 人；依失能程度：輕度 723 人、中度 353 人、重度 429 人。辦理照顧服務員訓練：計 13 場次照顧服務員訓練，參訓人數約 467 人。為檢視本縣委託民間單位辦理老人及身心障礙者居家服務業務之執行成果及服務現況，以提昇服務品質，於 11 月召集專家學者協助辦理居家服務、日間照顧及送餐服務提供單位聯合評鑑，已順利完成全部評鑑工作。

三、老人日間照顧服務

長期照顧十年計畫：失能型日間照顧服務內政部於 98 年 4 月核定補助 804 萬元整；本項業務委託財團法人南投縣私立仁愛之家、南投縣基督教青年會、財團法人愚人之友社會福利慈善事業基金會及社團法人中寮鄉龍眼林福利協會等 4 個單位辦理，截至 10 月服務人數共計 25 人，執行數 155 萬 1,934 元(內政部支出 150 萬 3,343 元，公彩支出 4 萬 8,591 元)。老人健康型日間照顧服務業務：98 年預算數編列 1,275 萬元；自 921 地震後，委託財團法人愚人之友社會福利慈善事業基金會等民間團體成立 16 個老人日間照顧服務站提供老人社區照顧服務，每站補助餐費 15 名，每名餐費補助 50 元，活動費每站每年最高補助 2 萬元，行政費每站補助最高 5,000 元，督導費補助最高 4,500 元，至 10 月份共計補助 720 萬 7,475 元，服務人數達 480 人。

四、老人暨身心障礙者送餐服務

長期照顧十年計畫：送餐服務 98 年度於公彩基金編列 300 萬元及內政部核准補助經費計新臺幣 154 萬元，合計經費計 454 萬元；截至 10 月份提供送餐人數為 192 人，執行經費合計為 191 萬 1,004 元(其中執行公彩經費為 128 萬 5,080 元)。98 年度公務預算編列 720 萬 656 元補助各鄉鎮市公所辦理非長照對象之老人暨身心障礙者送餐服務；目前提供送餐人數為 387 人，執行經費約為 540 萬 491 元整；另由「財團法人劉秀忍社會福利基金會」捐贈款 643 萬 5,000 元提供老人暨身心障礙者營養服務晚餐津貼，每月可提供約 600 位老人晚餐津貼或由送餐者提供晚餐至受餐者處，目前受益人數計有 579 人，執行經費為 306 萬 7,950 元。目前未有長照單位送餐的 7 個鄉鎮，經過調查願意加入長照送餐的單位有仁愛鄉霧社部落、信義鄉愚人之友、集集鎮慈慧善行協會、名間鄉紅十字會南投縣支會、水里鄉慈慧善行協會、魚池鄉老五老基金會及鹿谷鄉社團法人南投縣社區家支協會。

五、中低收入老人無障礙住宅設施設備改善

98 年預算數編列 400 萬元，補助中低收入老人改善、修繕其住宅之廚房、衛浴、臥房等設施，提昇老人住宅品質，促進老人住宅安全，98 年截至 10 月份計核定補助 46 戶，已撥付金額 398 萬 2,939 元。

六、中低收入戶老人特別照顧津貼

98 年預算數編列 60 萬元；為鼓勵低收入戶、中低收入戶罹患長期慢性病之老人能得到妥善之照顧，紓解其家人因照顧而無法外出就業所造成的經濟上之困境，每月補助照顧者 5,000 元，98 年度至 10 月份補助 543 人次，平均補助 54 人，經費計 271 萬

5,000 元。

七、中低收入老人重病住院看護費用補助

98 年預算數編列 465 萬元；訂定中低收入戶老人重病住院看護補助要點，針對 65 歲以上老人，符合低收入資格者每人每日最高補助 1,500 元，一年內最高補助 18 萬元，符合中低收入資格者每日最高補助 750 元，每人每年最高補助 9 萬元，98 年至 10 月份計補助 330 人次，已核定補助 464 萬 9,429 元。

八、低收入戶老人公費安養

98 年預算數編列 135 萬元，98 年度至 10 月低收入戶老人公費安養計 15 名，每名每月全額補助安養費用 6,250 元，累計支用 87 萬 6,206 元。

九、老人暨身心障礙者免費乘車業務

98 年預算數編列 2,400 萬元；為建置更完善公平的服務機制，自 98 年 3 月 1 日起改行採用電子 IC 卡，與縣府合約計有南投、彰化、員林、全航、豐原、總達等 6 家客運公司，另豐榮客運行駛水里-埔里及水里-雙龍二路線日前已完成簽約，並自 11 月 1 日起加入服務。執行經費截至 10 月請款金額計 1,574 萬 9,746 元整，目前累計發卡數約計 3 萬張。

十、辦理 98 年重陽節發放敬老禮券業務

為慶祝 98 年重陽節，原依循往例發放 80 歲-99 歲長者敬老禮品，

但為符合長者之需求及滿意，98 年度改為 80 歲至 99 歲長者發放 500 元敬老禮券，讓長者得以自由採購符合需要之物品，實際發放人數 1 萬 5,752 人，發放金額共計 741 萬 3,636 元。

十一、98 年度低收入戶老人假牙補助

係配合內政部辦理中低收入戶老人假牙補助，將補助對象擴大到中低收入老人，並編列配合款 200 萬元及內政部補助款 1,214 萬元，總計 1,414 萬元；截至 10 月底止，共計核定補助 206 人，核定金額計 672 萬 3,500 元。

十二、行動式老人文康休閒巡迴服務計畫

98 年預算數編列 200 萬元；自 96 年度 7 月起由劉秀忍福利基金會捐贈一部文康休閒車，連同內政部所提供之文康休閒車，總計 2 部，原則以濁水溪線及烏溪線進行服務，濁水溪線委託紅十字會南投縣支會辦理，烏溪線委託愚人之友社會福利慈善基金會辦理。98 年度至 10 月總計服務量 417 場，總計 30,652 人，累計核撥 117 萬 5,950 元。

十三、長青學苑

98 年度長青學苑編列預算 235 萬元，委託本縣 13 鄉鎮市公所承辦，撥付費用計 210 萬元，已於 98 年 12 月 16 日在集集聯勤兵工整備發展中心辦理結業典禮。

十四、辦理老人保護業務

98 年度公務預算編列緊急安置費用 5 萬 5,800 元；提供受虐及遭遺棄之老人緊急救援、安置、訪視輔導等服務，特規劃成立老人保護網絡及通報中心，並於該中心成立 24 小時免付費老人保護通報專線 0800-009885 以受理通報業務；截至目前共計開案服務 34 案。另為落實老人福利法第 52 條所定老人保護家庭教育與輔導，建立執法之公平性，導正相對人正確家庭觀念及行為，特訂定「老人保護家庭教育與輔導實施要點」，擬於 99 年 1 月 1 日起公布施行。

十五、家庭托顧

98 年度得標廠商有 4 家，包括財團法人愚人之友社會福利慈善事業基金會、臺灣省紅十字會南投縣分會、社團法人南投縣基督教青年會、財團法人伊甸社會福利基金會等 4 個單位。執行概況：1. 98 年度申請內政部補助經費為 3,070,000 元，1-9 月核撥經費為 450,361 元整，本府自籌款公益彩券基金新臺幣 200,000 元，核撥經費為新臺幣 1,890 元整。2. 目前 1 處家庭托顧住所完成房屋修繕及佈置作業，另有 4 處申請修繕中。3. 已開發 1 名個案，目前陸續開發家庭托顧住所及媒合個案中。4. 為讓民眾能充分運用該項服務，積極宣導中，方式包括函文縣內各鄉鎮市公所、衛生所、醫院、護理之家、社區照顧關懷據點以及在本縣縣政頻道播放跑馬燈等等。

十六、社區照顧關懷據點計畫

配合內政部推動「建立社區照顧關懷據點計畫」，96 年度全縣預訂設立目標數 65 點，截至 98 年 9 月底止已設立 67 點。另為提昇據點服務品質，自 96 年 1 月開始聘用 4 名督導人力，每月造訪

據點 1 次以上，提供電話問安與諮詢轉介、關懷訪視、健康促進活動、餐飲服務、方案規劃及獨居老人訪視…等服務。98 年 1-9 月執行經費公務預算為 540,958 元；核撥內政部獎補助費為 2,532,343 元整。98 年度社區照顧關懷據點辦理聯繫會報情形，縣府於 98 年 3 月 30 日、6 月 29 日及 9 月 29 日共三場，自行辦理聯繫會報、研習、觀摩活動，合計 16.5 小時，413 人參加。98 年度辦理志工訓練及績優據點觀摩，其辦理情形如下（表 3-5）：

表 3-5：98 年度辦理志工訓練及績優據點觀摩一覽表

日期	辦理單位	活動項目	參加對象	研習時數	參加人數
3 月 19、20 日	鹿谷鄉竹豐社區發展協會	社照據點志工基礎訓練	幹部 志工	12	74
4 月 27、28 日	集集鎮吳厝社區發展協會	社照據點志工特殊訓練	幹部 志工	14	132
6 月 8、9 日	埔里鎮籃城社區發展協會	社照據點志工成長訓練	幹部 志工	12	111
7 月 10、11 日	南投縣照顧者關懷協會	社照據點志工領導訓練	幹部 志工	16	123
7 月 28、29 日	紅十字會南投縣支會	社照據點種子教師訓練	幹部 志工	10	112
9 月 5、6 日	紅十字會南投縣支會	社照據點種子教師訓練	幹部 志工	10	111
7 月 17 日	紅十字會南投縣支會	績優社造據點觀摩活動	幹部 志工	2	120
8 月 14 日	紅十字會南投縣支會	績優社造據點觀摩活動	幹部 志工	2	76
合計				78	859

資料來源：南投縣政府〈98 第一屆第三次老人福利推動小組會議紀錄〉，民 99.3.17

十七、老人福利機構

目前立案老人福利機構計 15 家，財團法人機構計 2 家，私立小型老人福利機構計 13 家；長期照顧機構立案床位數 123 床，入住 76 床，養護機構立案床位數 372 床，進住 261 床，安養機構立案床位數 652 床，進住 269 床，總立案床位數 1147 床，進住 606 床，進住率為 53%，進住率不高，主要財團法人傑瑞老人安養機構 498 床，進住 148 床，進住率 29%，已列為專案輔導對象，若扣除傑瑞安養中心後，本縣進住率 70%(458 床÷649 床)。98 年 6-12 月，針對未查核機構進行查核，業於 12 月函報內政部。

十八、交通接送服務

為因應本縣身心障礙者、老人等弱勢族群就醫、就養、就學、就業等交通服務之需求，自 93 年 3 月 15 日起，於本縣十三鄉鎮市各配置一輛溫馨巴士為各該鄉鎮市之身心障礙者及老人提供到宅式交通接送服務，並於 98 年 11 月起由內政部公彩回饋金補助新增 2 輛溫馨巴士加入服務行列。依據南投縣溫馨巴士乘客服務辦法及南投縣溫馨巴士服務預約注意事項辦理。本縣溫馨巴士接送服務 97 年有關老人部分之服務人數計 579 人數，服務人次 3,126 人次，98 年度 1-10 月服務人數 568 人，服務人次 3512 人。

十九、發放中低收入老人生活津貼與老農津貼

南投縣 98 年度中低收入老人生活津貼共核定 6,453 人，核撥經費為 426,114,000 元；而老農津貼受益人數有 36,882 人，共核撥經費為 2,626,127,000 元，並將歷年受益人數列表（表 3-6）如下：

表 3-6：南投縣老人生活津貼與老農津貼人數統計表 單位：新臺幣千元

	中低收入老人生活津貼												老農津貼	
	合計		低收入戶						中低收入戶				核付 人數	核付金 額
			第一款		第二款		第三款		未超過 1.5 倍		未超過 2.5 倍			
	人數	金額	人數	金額	人數	金額	人數	金額	人數	金額	人數	金額		
90 年	8,436	506,811	116	8,046	355	24,432	278	17,796	5,458	379,584	2,229	76,953	34,613	1,235,289
91 年	8,858	547,356	71	5,586	323	24,132	397	25,356	5,769	408,468	2,298	83,814	35,030	1,251,429
92 年	8,713	545,238	49	3,528	271	20,004	497	33,996	6,071	422,496	1,825	65,214	35,290	1,267,308
93 年	8,373	541,428	37	2,910	226	16,980	491	35,916	5,858	420,606	1,761	65,016	35,885	1,679,281
94 年	8,357	542,691	33	2,454	212	15,690	490	35,418	5,986	428,946	1,636	60,183	36,111	1,730,119
95 年	7,561	489,828	19	1,422	155	12,084	566	39,060	5,505	388,566	1,316	48,696	36,380	2,147,154
96 年	7,321	492,732	15	1,236	102	7,728	449	32,706	5,531	406,590	1,224	44,472	36,308	2,147,154
97 年	6,617	429,456	14	1,044	91	6,780	464	32,010	4,795	342,762	1,253	46,860	36,732	2,651,095
98 年	6,453	426,114	13	972	86	5,736	456	32,460	4,722	343,590	1,086	43,356	36,822	2,626,127

資料來源：南投縣政府主計處〈南投縣統計要覽〉，南投縣政府編印，第 57 期，民 98. 10.

二十、生命緊急救援連線

藉由緊急救援系統的裝設，針對高危險群的獨居老人在發生意外事故時，可得到立即的救助，97 年度編列 1,980,000 元，委託中華民國長青協會辦理，服務人數 88 人；98 年度編列 1,600,000 元，委託社團法人南投縣中寮鄉龍眼林福利協會辦理，98 年 1-10 月經費計補助 611,612 元，目前服務人數 111 人。

二十一、老人防走失手鍊

為避免中低收入戶、低收入戶失智老人、智能障礙者、精神障礙者等族群走失，造成家庭照顧者負擔，並幫助走失者找到回家的路。委託中華民國老人福利推動聯盟提供服務，98年1-10月共有83人申請，自費80人、公費3人。

貳、老人福利政策實施缺失

南投縣人口老化的比例正逐年成長，自90年至98年間其老年人口增加12,022人，成長了20.36%。98年12月底老年人口數為71,073人（如表3-7），其中獨居老人有2,902人。⁶⁹

表 3-7：南投縣老年人口（90年至98）統計表

年齡別 年份	合計	65—69歲	70—74歲	75—79歲	80—84歲	85—89歲	90—94歲	95—99歲	100歲以上
90年	59,051	20,646	17,681	11,303	5,985	2,511	790	116	19
91年	60,784	20,875	17,929	11,975	6,376	2,649	836	127	17
92年	62,460	21,044	18,100	12,638	6,797	2,790	930	143	18
93年	64,421	21,533	18,202	13,407	7,166	2,958	959	172	24
94年	66,234	21,747	18,390	14,002	7,665	3,179	1,023	204	24
95年	67,989	22,063	18,280	14,595	8,194	3,554	1,056	218	29
96年	69,325	21,967	18,554	14,850	8,771	3,810	1,129	215	29
97年	70,294	21,595	18,716	15,083	9,359	4,076	1,192	244	29
98年	71,073	20,733	19,249	15,233	9,958	4,314	1,279	272	35

資料來源：內政部戶政司〈人口統計月報〉，2009.10。

⁶⁹ 同上註。

但縣府未設置老人福利科，其業務則由社會福利科包括專職人員、社工及臨時人員約 14 餘人，辦理老人福利業務。此外，還要辦理兒童、婦女、弱勢及殘障者等福利業務，以及新增的計畫案與規劃案，可預期的承辦人員會產生力不從心或應付了事的困境。正因為如此，內政部辦理 98 年度社會福利績效考核評比等第成績，⁷⁰南投縣在執行公益彩券、社會救助、兒少、婦女、老人等各項福利之總平均列乙等（台中市優等、台中縣及彰化縣甲等），為中部四縣市中成績最差者（如表 3-8）。

表 3-8：98 年度社會福利績效考核評比等第一覽表

服務別及縣市	總平均 100%	公益彩券 8%	社會救助 10%	兒童及少年福利 20%	婦女福利 12%	老人福利 12%	障礙福利 12%	社區發展 5%	社會工作 6%	志願服務 5%	家庭暴力及性侵害防治 10%
臺中縣	甲	特優	優	甲	優	乙	特優	特優	丙	甲	甲
彰化縣	甲	優	優	乙	甲	甲	優	特優	乙	優	甲
南投縣	乙	特優	優	甲	乙	乙	乙	特優	丙	乙	乙
臺中市	優	乙	優	特優	特優	優	特優	優	丙	甲	甲

註：考核成績，特優：90 分以上；優：85 至 89 分；甲：80 至 84 分；乙：70 至未滿 80 分；丙：60 至未滿 70 分；丁：59 分以下。

資料來源：內政部社會司，〈社會績效考核專區〉，民 98.12.30

社會福利除了立基於既有基礎上，更需要有新的展望，以因應社會經濟結構轉型之各項挑戰。但在縣府人力單薄的情況下要應付龐雜的業務，就有些手忙腳亂，更何況要配合中央政策創新措施，研擬更貼近老人福利的計畫，更是緣木求魚不敢奢望。因此，在老人福利政策實施上，難免無法達到預期的效果，茲參照 96 年內政部社會福利績效考核（老人福利服務辦理情形）、南投

⁷⁰ 內政部社會司，社會福利績效考核網站，<http://sowf.moi.gov.tw/29/assessment.htm>，民 98.12.8。

縣 98 年度老人福利業務實施內容及研究者個人從事基層工作近 30 載所觀察到的缺點，歸納出包括在計畫、監督及管理等三個層面的缺失，茲分述如下：

一、在方案計畫層面上

俗云：「計畫跟不上變化」。政府的法案雖立意甚佳，但配套措施不足或缺乏彈性，亦無法達到預期的效果，而南投縣在計畫實施上歸納有以下缺失：

（一）長期照顧服務內容有待加強：

長期照顧十年計畫包括居家服務、日間照顧及送餐服務，為福利社區化的重點工作，南投縣在執行此三項計畫有明顯落後的情況。如居家服務 98 年度編列 19,668,000 元，但到了第 3 季（9 月份）只完成 2,335,435 元，達成率 11.87%；而送餐服務 98 年度編列 3,000,000 元，到了第 3 季（9 月份）也只完成 692,300 元，達成率 23.07%；日間照顧 98 年度編列 12,750,000 元，到第 3 季（9 月份）完成 2,660,153 元，達成率 20.86%，以上三種服務內容需再加強，才能趕上年度計畫目標。

（二）送餐服務審核對象過於嚴苛：

獨居老人的認定標準過於嚴格，送餐服務的條件缺乏彈性，以致每個公所核撥的經費嚴重不足，以全縣獨居老人有 2,902 人，98 年僅服務 192 人長照個案，比例僅 6.61% 不到一成。因此，無法提供真正需要服務者，讓政府的美意無法達到真正照顧老人最基本的需要。

（三）老人免費乘車經費編列不實：

全縣老年人口有 7 萬餘人，扣除失能老人、健康老人及偏遠地區老人，實際會搭乘客運的人口不到二成；而殘障者搭乘客運的比例就更低，但 98 年度卻編列了 24,000,000 元，以致到 10 月份只完成 15,749,746 元，達成率 65.62%。

（四）老人保護措施訊息明顯不足：

南投縣雖有成立老人保護專線，但知道者微乎其微，以致到 10 月底才受理 34 件個案，明顯與發生數不成正比，達不到緊急救援的功效。

（五）中央立意甚佳地方配套不足：

中央對於老人福利事項，經常透過專家評估需求，轉請地方依照辦理，但地方礙於人力不足或缺乏專業人才，執行時會與中央立意撥離。如南投縣目前尚未訂定「老人福利機構保管老人重要財物實施要點」、「公益彩券盈餘分配法制化」、「南投縣政府辦理老人保護家庭教育與輔導實施要點」等。

（六）社區關懷據點功能有待提昇：

社區照顧關懷據點的涵概率雖達 47.1%，但是執行率卻非常低，諸如關懷訪視、電話問安、餐飲服務及健康促進等業務，大部份社區均未真正落實，且連老人或獨居老人名冊都未建立，其服務就有很大的疑問。雖然據點接連成立（99 年再增加 10 個據點），服務應是更普及，但實際執行情形正好相反。

（七）敬老禮券商品兌換地點不足：

98 年度重陽節敬老禮券提供廠商為「全家便利商店」，但該廠商設置據點普遍不足，嚴重影響老人的兌換意願，使得老人無法親自去兌換，感受政府的美意，反倒成為老人家的抱怨，達不到

政策的效果。

二、在監督考核層面上

由於人力不足的窘境，使得南投縣在執行監督考核方面，出現推動上的無力感，以致計畫案件執行無法徹底，更遑論要訂定獎助與處罰辦法、服務品質監控機制等。因此，在監督考核方面導致以下的缺失：

（一）未辦理服務品質滿意度調查：

98 年度原規劃老人居家服務輸送相關研究（品質調查）案，但囿於人力因素，無法如期委託學者專家辦理居家服務、送餐服務及日間照顧評鑑研究，致使執行成效如何，優、缺點何在就無法評估，以致無法對症下藥謀求改善的對策。

（二）未監控補助案件的執行績效：

每年政府接受老人團體的補助案件為數可觀，但是否真正達到補助目的，讓人存疑，因為補助機關從未監督執行過程與品質監控，僅依其申請補助書面資料審核，據以核撥經費，就難免有「蚊子館」的事情發生。

（三）安養護機構住進率明顯偏低：

目前縣內立案安養護機構為 15 家，床位數 1147 床，但僅住進 606 床，住進率 52.83%，住進率明顯不高，其中的因素縣府未針對安養護機構作追蹤管考，致安養護機構良莠不齊的現象無法獲得改善。

（四）關懷據點設立與目的性不符：

根據據點設立目的，主要是針對社區老人提供關懷訪視、電話問安、餐飲服務及健康促進等功能性服務，並結合當地人力、物力及相關資源，進行社區需求調查，提供在地老人預防照顧服務，但由於縣府缺乏考核機制，讓據點服務功能「名存實亡」，有違當初設立之目的。⁷¹

（五）欠缺福利社區化的政策指標：

依據「老人福利推動小組」紀錄資料顯示，經費補助在機構、團體或委外上比例非常高，而老人實際獲益的比例卻偏低，這與內政部推動的福利社區化的目的不符，而綜觀南投縣在老人福利社區化的推動上，並無明確的政策指標，致使無法將福利服務落實於基層。

（六）未作市場需求與滿意度調查：

每項業務的推動，運用行政三聯制（計畫、執行、考核）的原則，透過市場需求與滿意度調查機制，評估老人的需求面向及對政策使用的滿意情形，以作為政策的改善依據，但縣府這方面明顯不足。

三、在個案管理層面上

福利社區化要落實於服務群體，端賴具體可行的方案加以執行，計畫內容、服務執行固然重要，個案管理也非常重要，因為三者環環相扣、缺一不可。但南投縣政府由於人力短絀等因素，致使個案管理方面也出現一些缺失：

⁷¹ 黃松林，〈如何建立社區照顧關懷據點-理念與實務〉，《社區發展季刊》，第 111 期，民 96.10，頁 17-19。

(一) 補助個案考核缺乏評估機制：

南投縣礙於人力單薄對於受補助個案欠缺追蹤考核的評估機制，雖對部分個案有辦理評鑑工作，但過於寬鬆反而達不到監管的效果，致無法將經費確實服務於老人群體。

(二) 安養機構輔導查核有待提昇：

縣內安養機構的設備與服務良莠不齊，降低老人或家屬對安養中心的信任感，為避免此種頹勢，政府必須加強其查核與輔導，讓失能長者能獲得較好的照顧服務。

(三) 獨居老人個案管控尚未落實：

對於縣內獨居老人雖有建立名冊或更新資料，但還是未能落實對獨居老人電話問安及關懷訪視工作，致無法對個案有效的管控，為避免老人意外事故發生，應加強對個案問安及訪視工作。

(四) 社照居服員服務品質有待加強：

居家服務滿意度調查應全面實施，針對不滿意處提出改進方案，並且加強居服員的衛生及專業訓練，以充實自身服務技能，提昇老人服務的品質。

第三節 老人福利社區化之策進

老人福利社區化的主要目的，即是在增進有組織、有計畫的福利輸送服務，讓需要照顧的長者能夠迅速有效獲得社區的服務，並強化家庭及社區功能，結合社會福利體系與社區發展工作，整合社區內外資源，以建立社區服務輸送網絡，提供長者在自己熟悉的環境悠閒生活，以確保福利服務落實於社區。而所謂「社

區化」依據人類學家陳其南解釋為「公共化」；⁷²而徐震亦認為「社區化」具有「公共性」的意義。⁷³「社區化」的「化」具有「轉化」或「過程」的意涵，⁷⁴意指將國家或政府的福利政策「轉化」為社區的福利服務。

綜觀南投縣在推行老人福利政策上，因過渡依賴私立機構或社會團體，使得老人福利社區化的業務裹足不前。今後政府有必要對機構的依賴程度降低，增強對社區福利服務輸送管道，使福利社區化可以成長茁壯，讓社區老人獲得更普及的照顧。因此，根據上節老人福利政策的缺失，研究者導入社區化的觀點，歸納出在組織管理、資源發展、服務提供及經濟支持等策進方向，茲簡述如下：⁷⁵

壹、在組織管理層面

一、以社區為推動單位有助個案管理

鄉鎮市有如身體的胃，負責接收轉換；社區好比是人體的腸子，吸收養份分散至各處；而老人就像組織中的細胞，接收所分配到的養份。因此，由社區作為老人福利社區化的推動單位，能將資源分配給最需要的長者。

二、導入社區據點領導者正確態度

社區照顧關懷據點的設立，旨在服務社區長者，讓其充分獲

⁷² 陳其南，〈社區總體營造的永續發展策略〉，《社教資料雜誌》，第241期，民87，頁5~7。

⁷³ 徐震，《社會福利社區化論文集》。台北：中華民國社區營造協會，民87，頁11。

⁷⁴ 紀俊臣，《地方政府與地方制度法》。台北：元照，民93.9，頁91-106。

⁷⁵ 方世雄，〈老人照顧社區化之研究-以台南縣村里關懷中心為例〉碩士論文，國立中正大學政治學研究所，民94，頁122-127。

得社會福利服務，因此據點的負責人須有正確的理念與服務態度，並加強其服務功能的提昇，使得因據點設立的普及化，達到照顧社區長者的真正目的。

三、強化社區與村里辦公處之功能

社區與村里分屬社政與民政二個系統管理，服務目標雖有差異，但服務性質卻是相同。⁷⁶因此，強化社區總幹事與村里幹事的角色功能，有助於老人服務品質的提昇。

四、積極倡導社區照顧服務觀念

政府應積極輔導社區朝向福利社區化的方向發展，使社區居民能體會自助人助的精神，本著自主性與自發性的觀念，自行治理，達到「在社區內提供服務」、「由社區提供服務」及「為社區提供服務」的社區照顧目標。

五、健全專業督導及客觀評鑑機制

為了使福利社區化能正常運作，應成立「專業督導評鑑小組」，針對個案定期追蹤進行專業督導，同時建立一套客觀公正的評鑑機制，讓服務績效優異的社區獲得獎勵，並對於執行不佳的社區予以處罰。

貳、在資源發展層面

一、建構資源網絡整合社區資源

⁷⁶ 林瑞穗，〈社區發展與村里組織功能問題之探討〉。台北：行政院研考會編印，民95，頁132-136。

建構完整的社區資源網絡，將社區資源有效整合，產生極大化的效果，再分配給社區長者，使社區老人均能獲得適切的照顧與關懷，讓社區照顧落實於老人。

二、建立資訊網絡隨時掌握個案動態

透過社區據點的電話問安及關懷訪視等，建立個案資訊網絡，隨時瞭解個案需求即時提供必要的協助，以便有效掌握個案動態。

三、活化居民社區意識增加可用資源

社區意識是來自於居民的共識或約定俗成的社區認同，居民對社區公共事務的關心程度愈高，就能提高居民對社區的參與程度，無形中可用資源就愈多。

四、加強社政和衛政間協調與合作

由於社區照顧的專業範圍廣泛，涉及醫療、社會服務等部門的業務，因此必須加強水平與垂直協調合作，透過彼此的溝通協調，使得彼此間的權責漸趨明顯，呈現出既分權又整合的景象，成為社區照顧的一大助力。⁷⁷

五、增進老人非正式資源的連結

⁷⁷ 鄭夙芬等，〈基層衛生、社福單位在社區照顧服務整合之研究-以高雄市前鎮區之社區關懷據點為例〉，「台灣社會福利學會 2008 年年會暨新世紀社會保障制度的建構與創新：跨時變遷與跨國比較」國際學術研討會，行政院衛生署國民健康局主辦，台北，民 97，頁 361。

社區照顧除透過正式資源，如政府、學校、醫院及社福機構外，亦透過非正式的資源，如家庭、鄰居、親戚、同儕及朋友等屬於個人關係網絡，基於情感具有親密性，將此種社區助人連續體加以連結，有助於老人照顧。

參、在服務提供層面

一、建立以鄉鎮市區為福利社區化推動中心

鄉鎮市區為中央與基層的中介樞紐，且對基層具有特別的依存關係，對地方需求亦瞭若指掌。因此，由鄉鎮市區作為福利服務輸送中心，更能瞭解老人需求，而因人制宜，達到事半功倍的絕佳效果。⁷⁸

二、建立誘因推動志願服務工作

人力資源為社區工作致為重要的一環，尤其是社區志工組織陣容的加強及專業技能訓練的充實。運用馬斯婁的「需求理論」建立誘因，⁷⁹讓更多社區居民願意參與社區志工活動，使社區發展工作乃致老人福利社區化永續經營。

三、慎選服務人員推動在職教育

人力是組織重要的資產，也是推動業務主要者，一個受過良好訓練、有高度技術性及知識性的員工，對組織具有高度的價值，而其價值正好反應在組織的生產力及效能的提高，以及員工對工

⁷⁸ 同註 24，頁 319。

⁷⁹ 馬斯婁需求理論，指的是滿足個人生理、安全及歸屬感的基本需求外，還要朝更高層次的被尊重及自我實現需求邁進，而志工參與更能獲得此二項需求滿足，具有激勵的作用。

作及組織的態度。⁸⁰

四、落實轉介制度及居家服務工作

地方基層或社區具有提供服務的「可近性」及「回應性」的特點，扮演中介橋樑的角色，對於老人的問題與需求應積極回應並建立個案轉介機制，除尊重個案選擇外，亦應強化居家服務的功能，使老人得到妥適的照顧。

五、採取多元社區定義擴大資源層面

社區不應侷限於社區發展協會，應涵蓋能提供社區服務的各種民間團體，包括正式或非正式組織，藉以擴大社區資源範圍，充實社區機能，達到服務極大化的目的。

肆、在經濟支持層面

一、爭取各項經費補助充實計畫內容

爭取政府經費補助為賡續計畫推行的必要措施，除此之外，亦可運用社區領導者的人脈，爭取廠商捐款、社團贊助、居民及幹部認捐，或會費、研習班、租金收入及地方回饋金等，以便充實社區經濟資源，有助於各項活動或計畫之推行。

二、落實使用者付費原則

無論是政府或社區經費都很有有限，無法滿足普羅大眾，因此，

⁸⁰ 李嵩賢，《人力資源發展-T&D的理論與應用》。台北：商鼎文化，民96，頁4。

需要訂定「排富條款」，落實使用者付費原則，以避免產生「排擠效應」，將可用資源擴大化，造福更多的服務群體。

三、強化老人照顧服務績效

福利社區化的推動乃因應社會快速變遷的需求，而政府現階段的老人福利政策，正在積極推動「社區照顧」及「居家服務」的照顧措施，藉以強化提供老人較完善的服務，並作為政府施政績效的重要指標。

四、發展社區產業增強福利功能

在社區組織「生活工坊」或農特產品加工，增加社區民眾就業機會，使一些健康長者還有機會工作，藉此舒發情緒彼此談心，不介意所得之多寡，也讓社區產業在地生根，創造更多福利服務機會，具有增強福利的功效。

五、成立社區資源回收站創造社區財源

在「資源有限回收無窮，垃圾也能變黃金」的訴求下，各鄉鎮執行垃圾回收的成績斐然，但回饋給居民的獎勵卻甚少聽聞。既然如此，由社區組成資源回收站並結合村里共同將資源回收物集中管理，統一變賣，將所得分配給社區居民或可提撥一定比例幫助社區內弱勢群體。

第四節 老人福利社區化之實踐策略

不同的社區範圍會有不同的服務方案，據此，社區發展協會

推動福利社區化尚無不可。但是，每種社區都有其不同的優劣條件，如果要以社區發展協會作為推動福利社區化的主要單位，就必須要針對其優缺點，研擬可行的策略。茲參閱 92 年內政部社區評鑑心得，歸納以下六種策略，茲將要義簡述如下：⁸¹

壹、加強福利社區化觀念的建立與宣導

當前推動福利社區化最重要的問題是觀念不清，有心無力。依據「內政部臺閩地區 92 年度推展社區發展工作績效評鑑報告」指出：「福利社區化」雖然已被大部分社區琅琅上口，但是其內容究竟為何卻呈現出模糊不清或界定不明的疑惑，而這個問題不僅是基層社區有此現象，社區承辦人本身都不一定釐得清楚；有關福利社區化從內涵到按部就班的執行，都有待社會行政體系、學者及專業者更細緻地與社區組織與社區居民溝通互動，以免張冠李戴各說各話。⁸²因此，如果要以社區發展協會作為推動福利社區化的主要單位，縣市政府、鄉鎮市區公所與社區發展協會的承辦人員及主要幹部的講習訓練，是最重要的工作。在評鑑過程當中，常常看到許多的節慶活動，例如重陽敬老聯誼聚餐，都被視為福利社區化的一環，顯然，對福利社區化的觀念必須要加強，並且透過各種途徑加以宣導，以建立共識。

貳、福利社區化主要經費宜由政府補助

社區工作的精神是由社區展現草根民主的精神，發揮由下而上的規劃能力，不宜由政府大力介入，惟並不表示政府只能袖手

⁸¹引自賴兩陽，〈社區發展協會推動福利社區化的策略分析〉，《社區發展季刊》，第 106 期，民 93.6，頁 10-12。

⁸²黃肇新，〈社區發展之左顧右盼—社區評鑑委員意見彙整〉。台北：內政部編印，《臺閩地區 92 年度推展社區發展工作績效評鑑報告》，民 92，頁 103-105。

旁觀，無為而治。對於福利社區化的工作，固可由社區自行依據需求加以規劃，不過這些弱勢階層的福利工作，本就是政府責無旁貸的職責，現社區發展協會願意動員社區力量加以協助，已屬難能可貴，實不宜再要求社區既要「出力」又要「出錢」。因此，如果政府可以擔任主要經費補助者的角色，而協會負責動員人力配合推動，相信是較為可行的模式。

參、委託民間專業團體協助業務之推動

直轄市或縣市政府可以委託民間團體成立福利社區化諮詢或服務中心，內設專業人員，提供福利社區化觀念的諮詢、方案設計的指導、協助辦理相關訓練、協助資源結合等等，讓有心辦理福利社區化的社區發展協會可以求助有門，諮詢有處。如此可以填補地方政府公務人員專業性不足或公務繁忙，無暇他顧的窘境。

肆、鼓勵社區活動結合福利項目

短時之間要讓社區發展協會放棄原來的社區活動，僅作福利服務工作勢不可能，而社區需要關懷的弱勢族群是少數居民，因此，也無必要將社區原有的環境美化、節慶聯誼與社區學習等等活動通通放棄。不過，針對社區常常辦理的一些服務活動，如果能夠稍加改變，其實也可以有福利社區化的精神。例如，社區守望相助巡守隊的巡邏過程，不只是看社區治安的維護，路過獨居的老人家，順便拜訪，瞭解其生活狀況，就可以與「關懷訪視」相互結合；媽媽教室的烹飪班也可以與「老人送餐服務」結合，協助烹飪與送餐服務。這些活動相互結合，可增加其多樣性與精緻性，並且可與福利社區化的精神相互結合。

伍、鼓勵與社區相關的社福組織共同推動

社區發展協會所轄區域常會有社會福利團體或機構的組織，與這些單位結合一起推動福利服務，也是可行的作法。社福組織通常具有專業服務的能力，而且有較佳的設施設備，使福利社區化的推動可以事半功倍。例如南投市區各社區發展協會就與附近縣立仁愛之家合辦獨居老人的送餐服務與關懷訪視；另外，南投縣國姓鄉福龜社區發展協會能與近在咫尺南投縣生活重建協會成立「茶藝社」，陪老人飲茶聊天，均是可行的方式。

陸、積極推動社區照顧產業

社區當中的老人與身心障礙者常常需要關懷照顧服務，如果能夠配合政府「發展照顧服務產業」的政策，雇用社區民眾成為照顧服務的人力，不只可提供社區民眾就業機會，亦可符合「健康安養」、「在地老化」的精神。近來南投縣政府社會局以社區發展協會為基礎大力推動「以工代賑」，即希望聘用社區弱勢群體，如低收入婦女、單親家庭婦女協助老人送餐、居家服務與臨托服務，讓這些婦女有就業機會，並可推動福利社區化，一舉兩得。

總之，政府對有心推動福利社區化的社區發展協會，應給予觀念的引導、經費的補助及技術的諮詢，社區發展協會也可以發揮創意結合社區資源，擴大連結現有的服務，並積極推動社區服務產業，讓福利社區化可以與現有社區的條件與活動相互配合，將福利社區化紮根在基層。因此，社區要建立正確的福利社區化觀念、結合政府的經費補助、專業團體的諮詢、鼓勵與原有社區活動或社區內社會福利組織結合，嘗試以社區產業方式共同推動，相信能夠在社區發展協會的基礎之上，開創出嶄新的服務模式，創造福利社區化的新風貌。

第四章 訪談研究結果與分析

隨著全球在地化社會變遷的巨流衝擊，晚近幾年台灣因工業化及都市化的結果，使得居住型態、家庭結構及婚姻價值產生劇烈的變化，隨之而來，少子化及高齡化的嚴重問題相繼浮現。⁸³為因應此種供需失調的現象，一方面歐美先進國家倡議「福利多元主義」(welfare pluralism)與「福利混合經濟」(mixed economy of welfare)新社會福利意識的思維；另一方面國內學者及政府也開始針對福利服務供需提出「福利社區化」、「社區照顧」及「聯合社區」等新構想，試圖將「社會福利服務」與「社區發展工作」做充分的結合，期藉由運用廣泛、多元的民間資源，來共同為社區中有特殊需求的福利人口群，提供更合乎人性、更快速便捷及更具可近性、可受性與可及性的福利方案。

面對這樣一個重視整合民間資源、期待在地居民參與的「福利社區化」時代，研究者不禁想藉由現代社會科學研究方法，來深入探索當前「老人福利社區化」推動的工作成效及功能現況，並瞭解地方政府、社區領導者及老人團體，將如何負起這個時代的任務？研究者個人又如何協助它發揮更具公益利他或關懷老人福利的功能與力量，來滿足社會變遷對它的期盼。⁸⁴

本文以十二位各處不同地理環境、不同職務結構、不同思想領域及實際參與老人福利工作者，作為研究訪談對象，運用質性研究法進行資料蒐集，並採用「開放系統」的基本假設，企圖對

⁸³ 許玉君，〈逢虎忌諱-今年生育率恐跌破1〉，受到「月曆效果」(calendar effect)發酵！由於中國人習俗中，對虎寶寶忌諱多。人口學者初估，去年台灣的總生育率已是全球最低，平均每名育齡婦女僅生一人，今年婦女總生育率恐怕「破一」。《聯合報》，民99.4.4，版A1。

⁸⁴ 同註19，頁(序)14-18。

受訪者錯綜複雜的內在世界作深度的描述。經研究者長達半年的上山下海促膝訪談、撰寫逐字稿、資料分析歸納及沉浸於抽絲剝繭、日夜苦思與概念捕捉，終於完成研究訪談結果。據此，研究者於本章中，首先將針對質性訪談研究設計及資料蒐集方式加以鋪陳；其次，就訪談對象及訪談問題設計概略敘述；最後，針對本研究目的，綜融訪談所獲得的寶貴資料加以整理分析，藉以建構第五章的結論，研究發現與研究建議。

第一節 質性訪談研究設計

W.Lawrence Neuman 指出，在質的研究中觀察和證據是相互依賴的，特別是用於個案分析，因為個案並非是事先存在的現成經驗單位或理論類別，而是被理論與資料所界定的。⁸⁵因此，在社會工作研究方法中，無論質性研究或量化研究在本質、哲理及對事務的假設上都有差異，要採用那種方法端視研究主題與研究目的。揆諸第二章文獻探討過程，發現本研究不宜採用量化研究的統計數字方式，因為站在官方由上而下的角度無法窺測問題的真相；宜站在地方草根組織由下而上彼此平等、尊重的立場角度，並以客觀、同理心深入探討其內在世界對老人福利社區化實務工作的主觀認知與個人獨特見解。所以，在考量本研究主題與研究目的後，研究者個人認為宜採質性研究方法，來進行質性訪談研究設計及研究資料之蒐集，以便賡續第二節的研究對象選樣及訪談題綱之撰寫。

壹、訪談研究設計

⁸⁵ 王佳煌、潘中道、郭俊賢與黃瑋瑩譯，W. Lawrence Neuman 原著《當代社會研究法》。台北：學富文化，民 91，頁 712。

由於質性研究是透過自然研究作真實世界的觀察，經由歸納分析、脈絡情境的敏覺性與完整的觀察來保持事務的開放性，以探究人們的生活、故事、行為、組織功能、社會運動或互動關係，意圖對特殊的社會情境、事件、角色、團體或互動有所瞭解，讓研究者仔細並有深度的研究所選擇的研究主題。同時，質性研究的精神與原則在於探索事實的本質，強調事實的整體性，細緻的探討人與人、人與事之間的種種無窮盡的互動、互相影響關係，肯定人的價值觀存在的可貴性，不注重概化，也不求事情的絕對性與因果性。

貳、研究資料蒐集方式

質的研究資料蒐集方式，有非結構式的直接觀察和訪談等，而非結構式的直接觀察，是指研究者以敘述的形式，紀錄所直接觀察到的環境及當事者與情境所發生的互動狀況；訪談是獲取研究資料最重要的工具之一，它是一個有目的、有問題導向的談話，以有效的雙向溝通來獲取所需的資料。訪談可分為三種類型：1. 非正式會話式訪談 (informal conversational interview)；2. 導引式訪談 (interview guide)；3. 標準化開放式訪談 (standardized opened interview)。導引式訪談是研究者將訪談主題與內容，事先以綱要的方式預備妥當，在實際訪談時，依當時的情境決定問題的次序及詳細的字句。因此，本研究採「導引式訪談」與「非結構式的自接觀察」方法來蒐集研究資料，其內涵說明如下：⁸⁶

一、準備訪談大綱

研究者事先依研究目的所涵蓋的主題與互有關聯的問題，編

⁸⁶ 同註 19，頁 114-122。

寫訪談大綱，以便進行實地訪談時，依當時的談話內容及互動情境來決定問題的先後順序與詳細口語字句，使研究資料能在自然輕鬆且有系統、有主題脈絡的氛圍及合乎邏輯的掌控下，蒐集到符合研究目的或研究主題所需的資料。

二、蒐集口語與非口語的訊息

在訪談過程中，研究者運用敏銳的觀察力與聽覺，仔細觀察受訪者所進行之口語陳述，及其肢體、表情、聲調等非口語訊息之表現，以便與其自我陳述內容相互對照，增加資料的可信度。同時，在資料蒐集過程中，亦使用錄音機做現場同步錄音及重點筆記等，使資料的蒐集更趨於完整。

三、雙向交流適時提出澄清增加資料正確性

研究者於訪談過程雙向對話交流中，針對受訪者口語陳述內容較為模糊，或與非語言訊息出現相互矛盾或前後不一致等情形時，隨時提出進一步之詢問要求重述或澄清，以正確瞭解其陳述內容之真正意涵或從而推論其背後之價值理念。

第二節 訪談對象與題綱

壹、訪談對象

本研究訪談對象於第一章第三節研究範圍中已有略述，主要係考慮其個人特質、地理分布及權力結構，故以南投地區為基礎，選定包括南投市仁和社區、名間鄉新北社區、南投市嘉和社區及

草屯鎮碧峰社區等四個社區理事長或幹部，作為社區選樣對象；然後再擇定南投仁愛之家、南投、草屯及名間地區之老人會等四個單位作為團體訪談對象；最後再加上地方政府主管或承辦員四名，經由多重的選樣原則、程序步驟及實地訪談過程，再依相關文件資料及訪談實錄，將 12 位受訪者之基本資料整理分析，並簡介說明如（表 4-1）下：

表 4-1：訪談對象個人基本資料一覽表

資料收集期間：自 2010 年 2 月 8 日至 2010 年 5 月 8 日

受訪地點：受訪者辦公室

編碼	性別	年齡	教育	受訪單位	職稱	年資	時間
A1	男	42	大學	南投縣政府	主管	10 年	80 分鐘
A2	男	48	專科	南投市公所	主管	16 年	100 分鐘
A3	男	39	專科	南投市公所	承辦員	7 年	100 分鐘
A4	女	35	高中	名間鄉公所	承辦員	6 年	70 分鐘
B1	男	57	高中	南投市仁和社區	理事長	5 年	100 分鐘
B2	男	61	高中	草屯鎮碧峰社區	理事長	7 年	60 分鐘
B3	男	62	高中	南投市嘉和社區	總幹事	5 年	90 分鐘
B4	男	64	高中	名間鄉新北社區	理事長	10 年	60 分鐘
C1	女	35	碩士	南投仁愛之家	主任	6 年	70 分鐘
C2	女	42	專科	南投地區老人會	總幹事	8 年	60 分鐘
C3	男	60	專科	名間地區老人會	總幹事	5 年	80 分鐘
C4	男	58	國中	草屯地區老人會	總幹事	10 年	70 分鐘

資料來源：研究者整理

一、訪談編碼

本研究之訪談編碼主要是針對訪談對象加以分類，A 表示政府機關的業務主管或承辦員 (A1-A4)；B 表示社區理事長或社區總幹事 (B1-B4)；C 表示老人團體代表 (C1-C4)。而陳向朋認為編碼是紮根理論的操作程序，主要是對資料進行逐級登錄，從資料中產生概念，並不斷對資料與概念進行比較，有系統地詢問與概念有關生成性理論問題，建立概念與概念之間的聯繫，且系統地對資料進行編碼，以力求獲得理論概念的密度、變異度和高度的整合性。⁸⁷

二、年齡及性別方面

受訪者的年齡大多集中在 40-65 歲之間，表示具有相當程度的社會經歷，對周遭事物的洞察力較具敏感度，能深刻體會議題的核心價值，對問題的看法也較具寬廣度，並以微觀的角度深入細微末節，以致於所獲得的答案較具有信度與效度的參考價值；受訪者的性別則以男性居多，顯示目前男性仍然擁有社會的主導權，惟女性的社會參與率正逐年提昇，也代表著女性漸漸擺脫傳統社會的束縛。

三、教育程度方面

受訪者的教育程度均在高中職以上，顯示台灣對於教育的普及率做的非常成功，教育程度高有助於對問題的剖析程度，所獲得的答案也較具有極高的參考價值。

⁸⁷ 同註 14，頁 451。

四、服務資歷方面

受訪者的服務資歷亦是訪談結果的重要參考數據，服務年資長累積較多的實務經驗，對於問題看法及事務處理上較能穩健成熟，且能獲得較佳的執行結果。因此，訪談對象其服務資歷亦是重要的參考指標。

貳、訪談題綱

訪談題綱的設計，乃針對本研究主題「老人福利社區化在南投地區執行之研究」而成，主要藉由問題的探討發掘目前南投縣福利措施落實情形，有那些需要再加強；對於辦理良好與不佳的團體，採取那些激勵與處罰的監督機制；在資源有限下政府要如何將福利體系網絡連結，把餅做大服務更多群體；社區如何整合資源，並將資源擴大化服務更多社區長者；社區照顧執行策略在於落實如何使社區老人達到健康安養、在地老化的目的；建立社區網絡服務平台，使老人獲得尊榮感與歸屬感，達成在地老化服務目標。據此，希冀建構一個完整的老人福利服務社區化的輸送體系，作為今後政府對於老人福利推動的施政重點。⁸⁸本研究訪談題綱分為六大項，再細分為十二小項，其題綱設計如下：

一、老人福利社區化包括「老人福利」與「社區化」兩個面向，旨在達成社區照顧老人的目標。近年來中央政府正積極推動各項老人福利服務措施，您認為地方政府是否全面落實老人福利政策之推動？或者那些福利措施需要再加強？

二、地方政府在政策推動過程中，常以個案管理、績效評鑑、稽

⁸⁸ 古石明，〈苗栗縣公立托兒所經營轉型之研究：以頭份鎮、西湖鄉為例〉碩士論文，東海大學公共事務在職專班，民 98，頁 14-19。

核督導等方式來監督執行（補助）單位，您認為運用那些方式較能達到執行效果？採取那些激勵措施才能將政策落實於基層或社區？

- 三、社會福利業務的推動與社福機構網絡關係的建構息息相關，社區在推動老人福利政策時，您認為要如何連結福利服務體系，達到老人福利服務輸送目的？社區式的照顧提供那些措施，較能達到可近性、可及性及可受性的服務？
- 四、政府財政舉步維艱，各項公益支出亦漸趨緊縮，在政府經費補助節流的情況下，除了避免資源重複浪費外，您認為地方政府要如何整合民間各項福利資源，才能把錢花在刀口上？又如何將資源作充分且合理的分配？
- 五、根據資料顯示有 70% 的老人希望生活在自己熟悉的環境安享晚年，僅有 30% 的老人會選擇住進安養機構。據此，更凸顯「社區照顧」的重要性，您認為社區要如何執行此項服務措施？如何才能達到健康安養、在地老化目標？
- 六、基於「關心今天的老人就是關心明天的自己」，提供老人生活必要條件，為政府施政重點，您認為老人最主要的問題及最迫切的需求為何？要如何執行才能更貼近老人的需求？

第三節 訪談結果之分析

本文係運用質性研究之深度訪談法，依研究目的及選樣原則、步驟，從南投縣辦理老人福利三種不同機關、組織及團體中，篩選出十二位受訪者做為訪談對象，然後透過研究者個人親自對

受訪者進行面對面之深度訪談來蒐集資料，再經由系統化之資料整理與分析過程，形成本文之研究結果、結論及建議。為條理化呈現其研究結果，研究者綜融受訪者所陳述的內容，將訪談所發現的觀念及理論予以套用，並進行多方面的分析，從政府部門、社區領導者及老人團體等三個層面之不同觀點，針對問題的核心包括福利措施落實情形、個案管理監督機制、福利體系網絡連結、民間資源整合分配、社區照顧執行策略及在地老化服務目標等交叉分析，進行理論與實務的整合與研究，以驗證本研究所操作之概念架構確有實務上的參考價值。

壹、福利措施落實情形

福利社區化係福利多元主義（welfare pluralism）或福利混合經濟（mixed economy of welfare）下的產物，強調福利供給體係應由政府、志願部門、非正式部門或商業部門共同承擔。因此，福利社區化不只是一種意識型態或是理念（as an idea），也是一種社會計畫（as a social planning）與現行措施，意識型態著重理論層次，社會計畫與現行措施則著重在執行層面，而將理論落實於執行層面，端賴服務方案的設計與管理。⁸⁹

當研究者詢問這些受訪者：「您認為地方政府是否全面落實老人福利政策之推動？或者那些福利措施需要再加強？」時，有些受訪者會不加思索、直接了當的說出他們的看法；有些則深思片刻後再加以詳細敘述；有些則對於福利社區化之概念尚未全然瞭解，而回應時則語焉不詳、含糊其辭。研究者依受訪者陳述內容，瞭解政府推動老人福利社區化之落實情形，那些措施為今後加強的重點工作，將其歸納分述如下：

⁸⁹ 同註 24，頁 64-65。

一、實施老人福利社區化內涵

(一) 全然瞭解之受訪者：

在訪談過程中，大部分的受訪者對於政府實施老人福利社區化的政策，都有其正確的基本概念，也知道其政策措施的內容。因為受訪者對於老人福利社區化的內涵，瞭解愈深入愈能夠達到訪談的效果，所獲得的資料就愈具有代表性，綜融受訪者對福利社區化的認知如 A1、A2、A3、A4、B3、B4、C1、C2、C3 等九位：

A1：「目前台灣 65 歲以上佔總人口的 10.63%，人口老化問題僅次於日本居亞洲第 2，……，高居全國許多，故更亟需政府部門尤其是地方政府，積極推動各項老人福利服務措施……。」

A2：「現行政府部門極力推行的便是『福利社區化』，希望藉由社區的力量結合各方的資源，讓弱勢兒童、少年、特境單親家庭、老人、殘障及低收入者得到妥善照顧……。」

A3：「近年來中央政府的確積極推動各項老人福利服務措施，而該相關措施亦由各地方政府協助宣導，以落實老人福利政策……。」

A4：「台灣已正式步入老人國，老人福利在整個社會福利佔相當大的比例……。」

B3：「政府是有在積極推動老人各項福利措施，而且做的還蠻不錯，像重陽節政府都會送給老人紀念品……。」

B4：「近年來政府推動的老人福利政策，多元又廣泛，如老農年金及中低收入老人與敬老津貼、獨居老人的送餐服務、免錢座公車等。」

C1：「我國老人福利逐漸進入福利國……。」

C2：「政府這些年來是蠻用心在推動老人照顧，如老人年金或老農津貼……。」

C3：「老人福利政策的推動，南投縣除了配合內政部的既有政策在推行外，更有自身設計的創新作為，如重陽節改發現金禮券等。」

綜合上述訪談資料獲悉，絕大多數受訪者認為政府正積極推動各項老人福利政策執行，也瞭解老人福利社區化的實施內涵，多數受訪者認為政府無論在經濟補助、健康維護、生活照顧、長期照顧及休閒教育等福利措施方面，均獲得多數民眾肯定，其成效與世界先進國家並無差異，有些還勝過於先進國家。

（二）觀念尚待釐清之受訪者：

訪談時發覺有少數受訪者對其概念尚未釐清，須即時由訪談者對受訪者加以引導，使其對老人福利社區化的觀念有一個較明確的輪廓，並有助於後續問題回答：例如 B1、B2、C4：

B1：「政府是有積極在推動老人福利政策，但是有很多社區因為侷限於軟、硬體設備不足，以致無法完全配合政府既定的政策來執行，如本社區沒有社區活動中心……。」

B2：「老人福利政策之推動，因時、因地、因人之不同而沒有一定的格式標準，以本縣（南投縣）政府各有關業務人員來說，都盡心盡力表現在全台社區績效評比都是數一數二……。」

C4：「社會工作的主流是以家庭為基礎、以社區為中心兼以優勢觀點介入並應有文化考量。」

上述受訪者，以先入為主的觀念，論述社區或機構在推動業務時所遭遇的瓶頸，希望政府能在經費或人力方面多加協助，擴充社區或機構間現有設備，派員協助會務等等。當訪談者發現受訪者對題綱內涵尚有模糊之際，有耐心且誠懇的及時引導其進入主題，俾利後續的訪談。

二、加強老人福利措施項目

福利社區化的重點以「社區照顧」為主，依據 Graner 在社會

工作百科全書中的陳述，社區照顧包含的服務項目有：居家醫療照護、家務管理、交通服務、膳食到府服務、日間照顧、家庭訪視及電話追蹤等服務。⁹⁰由此觀之，政府在這些方面皆有必要再加強，但囿於政府財政拮据，僅能就目前在推動的福利措施再加強，檢視受訪者認為需再加強的項目，包括送參服務、日間托顧及居家服務等，茲分述如下：

（一）送餐服務

老人送餐服務的方式，有送餐到家、集中用餐或商家送（用）餐，目前都由契約的商家送餐到家的方式為主，但有極少數社區有成立中央廚房（如中寮鄉龍眼林福利協會）提供集中用餐或送餐到家的服務。但是送餐人數、菜色內容或使用者付費的觀念以及志工送餐的問題需要改善：如編碼 A2、B1、C2：

A2：「為因子女不在身邊，草率解決午餐的老人，準備營養的餐食」

B1：「老人送餐服務，實際上獲得此項服務的老人微乎其微，如果是經費不足可以建議中央比照中小學午餐免費由中央直接編預算補助……。」

C2：「只要符合獨居老人的身分或一般老人特殊個案都應該納入送餐服務對象，使更多老人獲得最基本的溫飽。」

（二）日間托顧

對於身心狀況良好或雖有部分功能缺損但無礙生活的老人，提供日間或臨時的照顧，讓子女能安心在外工作。但民眾尚無日托或臨托的觀念且對於交通工具或醫療護理機構等問題尚須加以克服：如編碼 A2、B1：

A2：「關心社區內獨居、貧病的老人，為白天乏人照顧的老人開辦

⁹⁰ D.J.“Graner,Long Term Care. ”*The Encyclopedia of Social Work*.1623-1634.Sliver Spring,MD:NASW.1995.

日間托老。」

B1：「我認為政府的福利政策，有些只聞樓梯響或宣示大於實質意義，讓人覺得看得到吃不到的落寞感……讓社區人服務社區人，讓需要就業可以留在社區為老人服務，而老人也能留在自己的社區接受照顧。」

（三）居家服務

針對日常生活功能缺損、不願離家或缺乏機構收容的老人，應用居家服務的人力，提供老人照顧服務。但居服員招募不易或缺乏專業訓練鼓勵社區婦女接受訓練照顧社區的老人：如編碼 B1、B3、B4：

B1：「長照十年方案中的社區照顧，社區缺乏對老人照顧的訓練，……政府編列預算加強這方面的訓練，能讓社區人服務社區人……，而老人也能留在自己的社區接受照顧。」

B3：「現在社會的家庭小孩子愈生愈少，而老年人的人數愈來愈多，所以老人的相關問題將會陸續產生並會日益嚴重……，獨居老人們的內心渴望能有人寒暄問暖、生活起居有人關心照料，所以獨居老人是社會福利應當重點關懷的人群。」

B4：「我認為比如陪伴老人聊天下棋、居服員日間服務時間太短，而且有的來服務的人員態度並不是很好，還有送便當的名額太少，有的人真正困苦但是不能獲得服務心裡上有點怪政府大小目。」

1980 年英國由於老人照護需求，加上福利國家的財務危機，為解決老人照顧問題，國家著重推展「去機構化」（deinstitutionalisation）的社區照顧，使被照顧者與照顧者獲得更多的「充權」（empowerment）及人性化的服務。政府採取民營化、分散化、參與化為服務提供的策略目標，讓權力由政府轉移給予社區主導，一方面節省政府財政支出，

另一面讓老人能留在自己熟悉的照顧環境，接受社區有尊嚴、有人性、且富有彈性的服務。⁹¹因此，福利社區化的服務必須是具有多元參與、資源連結和需求評估的內涵，並給予整體性和連續性的照顧。

總之，我國已擠身開發國家之林，高齡化問題與先進國家無分軒輊，惟台灣四面環海資源稀少，加上社會結構改變，生育率繼續趨降等不利因素，政府針對未來老人安養問題，在政策上宜加強辦理老人福利措施及健全老人安養體系，在方法上則強調推行家庭式、社區式及機構式照顧制度，並鼓勵老人注重醫療保健及鼓勵退休老人參與各項社會服務，讓福利社區化真正落實福利多元主義，提供長者自主、尊嚴並安全生活的保障。

貳、個案管理監督機制

近年來政府戮力推動組織再造，民營化及去機構化為其中重點工作，就業務下放的標準作業流程而言，個案監督管理實為政策執行的重要環節，政府機關將經費或業務委託民間執行，為確保該項業務能順利運作及提高行政效能，採取適當的監督乃是政府應盡監督管理之責。因此，個案監督管理機制的建立有其必要性與正當性。⁹²

績效評估學者指出「沒有測量就沒有管理」。政府在政策推動過程中，採取那些監督考核方式較能達成執行成果，並進一步落實管理監督機制，而對於績效卓著或成效不彰的單位採取那些激

⁹¹ 充權：依聯合國人群發展報告（the Human Development Report）是指讓人們有穩定的管道，可以運用權力來介入決策，而在個人（心理與行為）、組織（資源動員與參與機會）和社區（社會經濟結構和社會變遷）等三層面建構充權過程。

⁹² 台灣管理學院，〈建立政府業務委託民間辦理監督機制之研究〉，行政院人事行政局專題委託研究計畫，民 92.8，頁 1-8。

勵或處罰措施。當研究者詢問受訪者：「您認為運用那些方式較能達到執行效果？採取那些激勵措施才能將政策落實於基層或社區？」時，有較多的受訪者認為個案定期追蹤及個案績效評鑑較能達到執行效果，但有受訪者也認為個案輔導及稽核督導也能達到執行效果；另外問到採取那些激勵措施才能將政策更落實，大部分的受訪者都認為提高獎勵金為政策落實最有效的激勵方式，茲將訪談結果歸納如下：

一、個案管理實施步驟

（一）個案定期追蹤：

個案的定期追蹤，就補助者而言，可以隨時掌握執行進度與執行品質，提昇執行績效；就受補助者而言，可以隨時有諮詢的管道和溝通的對象，減少執行時的不確定性，綜融受訪者的訪談內容：如 A2、A3、B3：

A2：「社經環境的改變，取而代之的是一間一間的安老托育機構，機構品質良莠不齊，極需政府制訂有效的輔導、監督機制，以便追蹤考核。……」

A3：「以現況來看，的確有部份單位或機構對於政府推動政策除漫不經心或態度顛預外，亦有敷衍了事的情況，所以政府必須定期追縱個案的執行情況。」

B3：「為了達成預期的成果，滿足受服務者的需求，主管機關應該要有效率的要求承辦人員限期辦理，或是針對補助單位限期辦理……。」

（二）個案績效評鑑：

考評制度是一種行政管理工具，透過系統化與正式的步驟來蒐集和分析各種相關資料，測量受補助者達成目標的程度。因此，

評鑑過程是具有回饋、診斷、激勵、改善的機制。相對的，評鑑資料與結果是能夠增進政策實踐程度，做為相關決策之參考，並做為激勵之依據。受訪者認為辦理績效評鑑機制是必要的：如 A1、A3、B1、C2：

A2：「一套評鑑考核機制，姑且不論考核成效如何，是否流於形式，但這却是目前政府部門唯一能夠有效監督的方法之一，以評鑑成績做為是否繼續簽約獲取補助款之安置機構。」

A3：「地方政府在政策推動過程中，常用的個案績效評鑑、政策監督，……。」

B1：「政府在推動政策時需要社區配合，並對社區舉行各種評鑑工作，來監督社區對於接受補助項目實際的執行之優缺點，……。」

C2：「獲得經費補助接受監督是無可厚非……，如此才能更有效的將政策落實並達到效果。」

（三）個案輔導與稽核

在福利多元主義的倡導，以及政府相關政策的引導下，牽動著福利服務輸送的品質和效益，以及政府的社區照顧目標的達成程度。所以，個案輔導與稽核一樣受到重視。如 C1、C4：

C1：「可以將評鑑成績做為單位或機構成立或撤銷立案之依據，可訂立經輔導多久仍未改善者就強制執行，一方面也可減少評鑑委員之社會人力成本，另一方面使無心經營的機構有一個退場機制，避免產生不良的影響。」

C4：「政府對於執行單位的評鑑或督導，易致使執行單位為應付稽核而淪於重視書面資料的完整，忽略確實執行的部分，執行單位是否確實執行工作則有待商榷。」

現代化政府強調人民與政府公有化與私有化的「新平衡關係」，也可視為「夥伴關係」，這種觀點將是政府組織改造，提昇國家競爭力的必要作為。政府將權力轉移至民間團體，二者之間就產生課責與信任關係，民間團體有較大空間自主性的執行任務，而政府就信任其在彈性範圍內將政策落實於基層。然而為使資源獲得最妥善的運用，政府必須建立一套監督考核機制，藉以評估民間團體的執行績效。

二、有形無形激勵方式

激勵的方式可分為，(一)有形的鼓勵，如獎勵金、補助款等實物方面的獎賞；(二)無形的鼓勵，如肯定、榮譽等精神方面的獎賞。無論採取那種激勵方式，其最終的目的即是希望將政府的政策落實於基層，並且達到最好的執行效果。訪談時受訪者認為，無論是有形或無形的激勵，對政策的執行品質都會受到影響，茲將結果分析如下：

(一) 獎金補助實質受惠

在訪談時問到運用那些方式較能激發社區對政策的興趣時，受訪者大多引頸祈盼提高獎勵金或補助款，較能激發參與的興趣，對政策執行較有正面的幫助：如 A4、B1、B2、B4：

A4：「激勵社區的方式，除了經費補助或獎勵金等實質之外，亦因著重精神方面的獎勵，政府部門或專家學者經常到社區來指導或支持每一項活動，讓社區有一種獲得重視的感覺；同時也正因為受到肯定，無形中可帶動社區更積極投入每一項工作。」

B1：「我認為激勵社區最有效的方法，就是補助經費多一點……。」

B2：「若能重新修改財政劃分法，讓地方多一點錢，相信會改觀。」

B4：「要將政策落實於社區，最好是補助經費多一點，或是對比較好的社區採累進補助的鼓勵方式……。」

（二）精神鼓勵同等重要

受訪者除了實質激勵之外，也希望獲得精神方面的獎勵，如舉辦觀摩研習，讓更多團體了解本社區提昇知名度，受上級的重視提高榮譽感。如 A4、B1、C2：

A4：「政府部門或專家學者經常到社區來指導或支持每一項活動，讓社區有一種獲得重視的感覺；同時也正因為受到肯定，無形中可帶動社區更積極投入每一項工作。」

B1：「我認為激勵社區最有效的方法，……多舉辦觀摩活動，增加社區營造的實務經驗，並舉辦專業訓練及研習活動，讓社區民眾有一種歸屬感，奠定社區發展工作的基礎，藉由各社區的互相觀摩交流，從中比較學習其他社區的優點，改善本身的缺點，產生相互競爭達到激勵的效果。」

C2：「我認為政府應該派專案人員或專業督導員……進而增加對其執行的信心。」

老人福利社區化雖是社區發展自願性工作，惟社區組織是由人類所組成，亦有基本慾望或心靈需求，適當的讚美等激勵手段是必要的。Maslow 在「健全心理管理」(eupsychia management) 中指出，人類獲得個人基本需求（生理、安全、愛與隸屬及尊榮）滿足後，會追求更高層次的滿足，藉以尋求人類存在價值 (being values)，如，精神層面真善美等，這種最高層次自我實現需求稱為衍生需求 (metaneed)。馬斯婁認為藉由對重要工作全心投入，而達到自性現實的行為，是抵達

人類幸福的唯一道路。⁹³政府對於機構評鑑同樣採取這種心態，對政策的落實更能達成更完美的結果。

總之，在這種社會結構與社會組織型態巨變的環境下，將社會福利或服務業務「分權」、「轉移」由地方政府協同社區組織或民間團體共同來策劃執行，並紮根於基層，提供有效率及符合需求的福利服務輸送體系，是政府所積極追求的政策導向。因此，在社會多元參與的情況下，政府有必要建立一套擇優汰劣的監督機制，以便激發組織責任感與榮譽心，只要組織遵循此原則即能達成推動福利社區化的目的。

參、連結福利體系網絡

福利資源網絡連結的目的，在提供所有足以轉化服務內涵的客體，彼此互相協調合作，以便共同有效的滿足受服務者的需求。Saidel表示，一個組織無法能夠完全掌握或擁有環境的能力，組織會受環境所影響，這樣的論點之下，政府和非營利組織之間，必須在政治、資源交換和行政上有著「相互依賴」的關係。⁹⁴資源來自於不同機關、機構或團體，要讓這些資源彼此可以互用，而不會有資源誤置、重疊及浪費的情形，就必須建構資源整合的連結機制，包括服務整合（service integration）、協調（coordination）、單一窗口（one-stopshopping）及人群服務整合（human service integration）等，充分利用社會福利資源，避免重複浪費，力求提高福利資源的效率化。

⁹³ 林鍾沂，《行政學》。台北：三民，民91，頁244-249。

⁹⁴ Saidel, Judith R. "Dimensions of Interdependence: The State and Voluntary-Sector Relationship." *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 1989, pp 335-347.

在政府資源有限下，建構社會福利體系網絡連結致為重要，如何「把餅做大」，將福利輸送更多服務群體，讓福利多元連結有效分配，將社區照顧深入每個觸角。在訪談中提問：「您認為要如何連結福利服務體系，達到老人福利服務輸送目的？社區式的照顧提供那些措施，較能達到可近性、可及性及可受性的服務？」時，受訪者認為，政府應結合社會福利體系與社區發展工作，整合社區內、外資源，建立社區福利服務網絡，以落實社區照顧與老人服務工作，茲將訪談觀點分述如下：

一、政府與民間團體的連結關係

政府的福利業務包羅萬象，包括兒童、少年、婦女、老人、殘障及低收入戶等福利，而每一項的福利事業有眾多民間團體在推行。政府在人力及資源嚴重缺乏情況下，面對如此龐雜繁瑣的福利事務，運用公權力連結社會福利體系，整合社福機構及社區組織達到「互補」及「分工」的共生關係，是現代化政府必要的作為，茲將政府與社福機構及社區的關係，分述如下：

（一）政府與社福機構的關係

社會環境的巨變，導致政府以政策工具介入市場運作，解決市場失靈問題，惟政府也會面臨各種困境形成政府失靈情形，造成更多的公共問題。晚近學者認為，解決此種兩難困局提出「第三部門」(NPO)以為因應。因此，政府與社福機構建立良好關係，實為推動福利措施的新方向。如 A2、A4、B1、B2、C2：

A2：「當政府部門因社會變遷供需失衡，無法承擔所有的社會福利工作時，民間社會福利團體便成了政府推動福利政策的好幫手。」

A4：「社會福利業務的推動與社福機構連繫，必須……作緊密連

結。」

B1：「結合這些公務機關、藝文場所舉辦一些關懷老人的活動，如銀行可為老人反詐騙宣導並與社區連線提供對老人的經濟保障……。」

B2：「結合這些公務機關、學校及醫院，舉辦一些關懷鄉土的活動，……如醫院可與社區共同辦理老人健康諮詢、基本健檢及病患轉介等。」

C2：「由縣府部門做為福利服務體系連結的橋樑，整合轄區內所有從事社會福利服務之單位，建立各單位之基本資料……，讓有需求之單位可以聯繫運用。」

揆諸上述訪談資料的共識，受訪者認為，當政府部門因社會變遷造成供需失衡現象時，社福機構便成為政府推動福利政策的好幫手，承接福利服務供應者的角色，而政府僅提供必要之財源資助，使政府與社福機構成為「供給與需求」的分工關係，進而達成福利工作團隊化的目標。

（二）政府與社區組織的關係

福利社區化被視為草根民主的組織，能夠展現出公民社會自發性的力量，迅速有效照顧社區內弱勢群體，改善受顧者的生活品質。因此，社區不再受政府公權力支配，惟社區接受政府補助時，二者就產生相互依存關係，彼此之間必須相互支援合作，建立社福輸送網絡：如 A2、A3、B4：

A2：「各項社會福利推動有賴良好的社福網絡關係，……近年來社區志工媽媽和社區發展協會積極推動社區廚房的成立……，解決飲食的問題，……連結各非營利私人團體、福利基金會等單位，政府在社福網絡的架構上扮演著舉足輕重的角色。」

A3：「由於近年來，老人福利社區化已是目前的政策方向，且行之

多年，藉由立案社區發展協會或人民團體，以在地人服務在地人的思維，及老人家對於自家環境的了解，比較容易讓老人福利社區化更能深入社區達到照顧老人的期望。」

B4：「社區式照顧，就是由社區負責照顧老人的工作，……社區在政府經費支持下應該經常舉辦社區文康活動，讓社區長者走出家庭融入社區……。」

綜融上述受訪者，連結社會福利網絡社區組織是政府必要選項，社區與村里都是地方最基層單位，社區活動與民眾息息相關，而政府必須透過社區的管道將福利輸送給民眾。所以，政府必須建立社區福利服務網絡，以確保福利服務落實於基層。

二、社區照顧與老人服務的關係

政府將正式資源與非正式資源相互連結，透過社區動員居民力量的運作模式，結合社區福利服務網絡及志願服務行動，關懷社區內老人或弱勢群體，讓他們獲得社區的關懷與照顧，達到在地化的福利服務：如 A3、A4、B1、B4、C1：

A3：「要讓社區與社區間或社區與社福機構間的關係更為熱絡，實有待政府單位的介入作為媒介，以打破各自為政的藩籬，拉近彼此的距離。」

A4：「社區照顧老人的工作……，藉由政府、社區及社福團體三者之間資源相互支援，加強連繫溝通合作，相信可以將老人服務的工作做得更好。」

B1：「如果社區能成立關懷志工隊並再加以輔導與訓練，……讓賦閒在家的年輕長者，可以服務社區內需要照顧的老人，一方面讓老人精神有所寄託，另一方面也同時可以解決上述的老人問題……。」

B4：「社區式照顧顧名思義，就是由社區負責照顧老人的工作，其構思正確觀念先進，也是老人家想要的生活……。」

C1：「老人的長期照顧發現個案問題轉介政府或社福機構期待，每個社區或村里都能成爲社會網絡。」

藉由政府連結社會福利體系，最能達成社區照顧老人的目標。以社區現有資源加上政府的支持與輔導，繼續加強福利工作項目，以充實福利服務內涵，並建立社區福利服務網絡，提昇社區服利服務品質。

總之，福利社區化要建構一個完整的社會福利資源網絡，就必須包括兩個重要的部分，一是由「點」、「線」及「面」所連成的資源網絡；一是垂直與水平的結合。各種福利服務的輸送面夠多，就會交織成服務面，面就具有網絡的機能；⁹⁵而面是服務網絡的相互交錯，頗為複雜，但藉由政府專業人力投入，引領及協助，將是福利社區化體系較理想的狀況。

肆、民間資源整合分配

在「政府資源有限，民間資源無窮」的情況下，政府有必要結合民間團體力量，透過服務整合的方式，將各類資源作有效的安排，並依照社福需求的輕重緩急妥善分配有限資源，以滿足多數人民的需求。為了有效的整合資源，政府應與中央及民間機構或單位合縱連橫相互結盟，其結盟的對象包括企業界、各級學校、醫療院所、福利基金會及民間公益慈善團體等，希望能有效連結各種資源，並以巨視角度由上而下規劃福利政策，然後再以微觀

⁹⁵ 林勝義、施教裕主編，《推動社會福利社區化實務工作手冊-社區組織參與篇》。台北：內政部，民89，頁31。

思維由下而上的敏感度，做好福利輸送的服務，盼望能達到個人安心、家庭溫暖、社區有愛的目標。

從社會福利推動的觀點，不管是政府資源或民間資源都是有限的，必須要善加利用，以落實社會公平正義的理想。當研究者詢問受訪者：「您認為地方政府要如何整合民間各項福利資源，才能把錢花在刀口上？又如何將資源作充分且合理的分配？」時，受訪者認為資源因選舉操弄有不當使用的情形、資源重複浪費或資源集中單一個案等。因此，受訪者認為政府應該要將資源作妥適的整合與分配，其作法歸納如下：

一、民間資源整合的作法

在服務整合的過程中，政府扮演關鍵性的重要角色。因政府部門具有龐大的資源、有法定權力及公信力、擁有較大的自主性，可選擇介入的方式、方向及退出的時機，這些優越的地位使政府在資源網絡整合，具有舉足輕重的地位，應扮演積極的角色。⁹⁶茲將政府媒合社會資源及發展夥伴關係的作法，分述如下：

（一）媒合社會資源

政府的資源畢竟有限，但政府可運用國家賦予的合法權力，將社會資源作充分整合，並將不同性質的個案轉介給社會福利機構，達到媒合的功能，使個案獲得較持續性的照顧服務：如 A2、B1、C1：

⁹⁶ 古允文，〈台灣社會資源網絡的整合-混合福利觀點的構思〉，《學生輔導月刊》，第43期，民85，頁70-79。

A2：「現今國家財政困難，與其發放不同名目但性質相近的補助措施，不如善用社會資源媒合慈善單位（富邦、龍巖、行天宮慈善基金等等）資源，協助民眾辦理救助，補足政府補助之不足。」

B1：「結合社區既有的資源，如學校、醫院或集會場所等公共設備，提供老人一個活動的地方，只要社區負責人肯願意犧牲奉獻，我相信就可以把社區經營好，使社區有較大的發揮空間。」

C1：「整合各項福利資源，讓資源能平均分配給需要者，而不要將資源集中於少數團體或個人身上……期待每個鄉鎮市設置一個個案管理中心，更能妥善連結相關福利服務……。」

訪談者認為，政府將個案媒合適當的社福機構，如南投仁愛之家的日間托老或台北行天宮的醫療慈善補助等，有助於個案接受支持性的照顧，讓弱勢者能得到妥適性的關懷與照顧，減少社會問題的發生，更能將社福業務作妥善的處理。

（二）發展夥伴關係

眾所周知，政府面對社會環境的巨變，未來的路更是艱辛難行，問題將會接踵而至更難應付。因此，政府應有宏觀思維、先見之明的謀略，對於福利業務應善用在地資源，發展出政府與社團或社區的一種夥伴關係，彼此資源互補、相互配合，以達到福利服務共善（common good）的境界。受訪者 A4、B3、C3 表示：

A4：「在政府財政有限，民間資源無窮的情況下，政府要如何整合民間各種資源（包括人力、物力及財力），考驗政府的整合能力。政府與民間應發展出一種夥伴關係，彼此充分的溝通與協調，互相配合、互相支援……。」

B3：「我們都知道，民意代表對福利事項一再加碼，但是我國稅收卻日漸短少，在這種供給與需求失衡的現在，政府實有責任與義務，

對面這種嚴重失序的現象。因此，個人認為要改善這種現象，政府應運用智慧整合社會的各種資源，讓需要受服務者獲得適當的服務，藉以避免社會問題的持續發生。」

C3：「政府在資源稀少的情況下，應充分運用自身的優勢，媒合社會各種慈善機構，讓個案能繼續獲得較專業的照顧服務。」

政府面對收支嚴重失衡、財政日益惡化的今日，有效抑制公共支出與發掘民間資源為政府應有的積極作為，而整合社會各種資源，並與民間發展夥伴關係，將資源進行有效整合、轉換，其所投入的成本相對較低。因此，政府必須善用自身的優勢，媒合社會各種資源，讓個案能持續獲得專業性的照顧服務。

二、民間資源分配的作法

在網絡化之環境系絡中，政府將面臨到動態且複雜的環境系絡。因此，政府為因應資源上的相互依賴及社會問題的複雜性，勢必須與社會福利團體結盟成為組織網絡的一員，來共同因應外界的威脅。⁹⁷據此，政府須將有限資源作充分合理的分配，以避免不當使用、重複浪費及集中單一個案等情事，其作法如下：

（一）避免資源不當使用

為使投入資源均能有效運用，並發揮最大效益，政府有責任排除在社會網絡中，所充斥著的各種不確定性，使得有限資源能透過社會公平正義的程序，分配給社會中的弱勢群體，避免不當使用，藉以達到最好的執行效果：如 A2、B4：

⁹⁷ 史美強、蔡武軒，〈網絡社會與治理概念初討〉，《中國行政評論》，第 10 期，民 89，頁 33-74。

A2：「整個社會福利政策，各自為政的行政措施實應有其整合及檢討的必要，以免影響整體社福資源的配置而造成其他弱勢族羣的資源排。」

B4：「在政府財政收入日益短少的情形下，政府實有必要將可用的資源加以有效的整合，……讓資源發揮最大的效益，產生最大的效果，同時能廣泛的照顧到大多數的老人或弱勢者。」

（二）避免資源重複浪費

由於資源取得不易，政府必須將各項社會福利資源，妥適分配給最需要照顧的人口群，不要因為民意代表的施壓或個人本位主義（ethnocentrism）的作祟，就將社福資源作不當的配置，不僅無法達到應有的效果，更戕害了資源本身的價值。因此，受訪者認為政府應避免資源不當的重複浪費。如 A4、B3、C1。

B3：「民意代表有時候會因選票的壓力，向承辦人員說情關照某一特定個案，使承辦人員礙於人情壓力，只要在不違法的情況下給予補助，無形中就會排擠其他申請者。因此，政府為避免人情壓力，最好的方法就是依法行政藉以避免資源的不當浪費。」

A4：「在政府財政日趨拮据，……然後依需要層級分配給使用者，讓每一份資源都能夠作充分被利用，這樣才可以避免資源重複浪費。」

C1：「政府的收入每下愈況，而且債台高築，影響後續的各項公共支出，因此政府不得不將資源加以整合然後再分配，希望能達到一加一大於二的效果。」

（三）避免集中單一個案

目前整個社會福利政策，偏重於低收入戶各項福利補助措施，如低收老人除津貼補助外，也享有房屋修繕、假牙裝置等補助，以致排擠其他弱勢族群的福利服務。因此，政府有必要重新檢討或評估補助的內容，以避免某項福利政策過於集中單一個

案，造成社會不公得現象：如 A1、A3、B1：

A1：「……各項現金給付，應以經濟弱勢者為優先，避免對特定身份別之現金給付個別加碼，如身心障礙及老人年金均應納入國民年金，非因政治因素（選舉），又將三項津貼排除於國民年金之外。」

A3：「現行推行之各項老人福利政策，委託於民間團體或單位，逐一檢視，資源是否過於集中、集中於某一地區或一地區有數單位辦理同樣的社會福利。」

B1：「資源要做有效及合理的分配，考驗社區負責人的能力，……只好將經費統一使用，做一些對多數人都獲得的事……。」

由於政府財政嚴重拮据，又要面臨各種減稅措施，使得可用的資源日趨短絀，政府的施政效能面臨嚴峻的挑戰。因此，政府為因應此種頹勢，一方面須摶節各項公共支出，一方面又要與社會各種社福團體結盟，發展夥伴關係。據此，政府須將有限資源作充分合理的分配，藉以避免不當使用、重複浪費及集中單一個案等情形。

總而言之，在全球化及地方化的時代趨勢下，政府為了提昇總體競爭力，莫不思索如何將區域內的資源做充分的整合與有效的運用，特別是在台灣這個地狹人稠的地區，更需要將福利資源做妥善的規畫與合理的分配。因此，政府應以宏觀的角度規劃福利政策，屏除各自為政及本位主義的心態，發展公私互動關係的協力治理（collaborative governance）能力；⁹⁸並以微觀思維做好夥伴關係（partnership relation）的福利輸送的服務，藉由民間資源的整合，並透過完善的配套機制，能完整的將福利服務輸送到老

⁹⁸ 李宗勳，〈協力夥伴跨域治理的挑戰與機會—以社區風險治理為例〉，《警政論叢》，第5期，民94，頁1-42。

人群體，使資源整合與分配做有效的連結。

伍、社區照顧執行策略

我國已邁入高齡化社會，因而老年人安養與照顧問題已不容忽視，而社區照顧之理念便成為政府老人福利政策之重點工作。為因應此種理念之推動，政府除擬訂相關法規配套措施外，並結合公私部門致力老人福利社區化之推動。希冀藉由政府與民間以「公設民營」或「方案委託」的方式，⁹⁹運用民間社福團體所提供之服務，彌補政府公共性不足之缺點，進而增強老人福祉，以達成社區照顧政策之執行與推廣。

社區式照顧就是結合正式與非正式的社會資源，讓需要服務者能在社區內、居家環境中獲得照顧，過著有尊嚴、正常的生活。根據資料顯示有 70% 的老人希望生活在自己熟悉的環境安享晚年，僅有 30% 的老人會選擇住進安養機構。據此，更凸顯「社區照顧」的重要性，當研究者詢問受訪者：「您認為社區要如何執行此項服務措施？如何才能達到健康安養、在地老化目標？」時，受訪者認為，應建立社區照顧模式及實施健康安老策略，使能達到健康安養、在地老化目標。綜合訪談結果如下：

一、建立社區照顧模式

社區照顧意謂著以社區為基礎所提供的供給與輸送服務，現今社會因「福利多元主義」與「社會夥伴關係」之社會福利理念逐漸蔚為風潮，政府不再是社會福利唯一供給者。因

⁹⁹李翠萍，〈我國社會福利政策執行與政策議題倡導網絡之分析〉，《經社法制論叢》，第 35 期，民 94，頁 71-108。

此，推動老人社區照顧政策服務，為政府部門、民間機構及社區組織共同的責任，社區成為家庭與機構之間的連結平台，使老人社區照顧輸送服務更臻完備。

（一）建立居家式照顧資源體系

老人希望在自己最熟悉且老朋友最多的地方自主性的安享晚年，但由於工業社會的變遷及家庭結構的改變，使得家裡成員紛紛外出投入就業市場，老人頓時失去依靠。因此，建立居家式的服務功能，如居服員、關懷訪視等勢必要積極推行：如 A1、A2：

A1：「老人之照顧與安養，家庭是一不可或缺之角色……透過傳統的福利提供者—家庭、鄰里和社區來遞送社會福利服務……使老人能回到家庭與社區中被照顧，能在自己熟悉的環境下生活。」

A2：「高齡機能退化，白天獨自在家，家屬為了生活工作無法隨時照顧，對這一類型的老人……暫時委託……其他關懷機構代為照顧的居家服務……。」

（二）強化社區式照顧輸送網絡

社區組織應動員並整合社區內的人力、物力、財力等資源，針對社區中不同對象、需求的老人，提供各項福利服務，使他們能在自己熟悉的環境中，就近取得資源並獲得協助，讓這些資源能夠藉由社區的整合將服務輸送給需要長期照顧的老人或弱勢群體，使他們能和平常人一樣居住在家裡、生活在社區中，獲得最適切的照顧：如 B1、C1：

B1：「家庭照顧的延伸就是社區照顧，當家庭照顧的功能產生變化時，如年輕人為了顧三餐不得不在外打拼，而將家裡年老父母暫留在家或鄉下，這時候社區就承接照顧的任務……。」

C1：「社區照顧是未來政府施政的重點工作之一……，無論是互助團體(老人會、關懷據點等)、家事服務、關懷友善訪視、餐飲(送餐與定點用餐)服務等……。」

(三) 轉介機構式照顧連續服務

家庭照顧雖是老人主要提供者，但家庭照護能力越來越薄弱，加上台灣傳統觀念對機構式照護的排斥，社區式照顧將扮演重要的老人照護角色。因此，未來社區照顧將站在家庭與機構之間，承接老人的需求或轉介接受持續性的照顧功能：如 A3、C2：

A3：「社區照顧首重社區內老人家們對此社會福利政策的了解……透過老人參與能彼此認識瞭解，並發掘個案問題及時處理，讓個案獲得最妥適的社區照顧，其中包括個案轉介健康諮詢等服務。」

C2：「成立「社區福利基金」與「社區福利中心」創設小型服務事業，聘請專業人員，爭取相關的人力、物力、財力等資源進入社區，提供必要的福利服務與個案轉介服務，讓老人的服務獲得持續性的關懷與照顧。」

上述三種照顧方式，為現行老人福利服務安定生活的措施。當長者需要照顧時其主要來源為家庭，但因社會變遷的關係，使家庭力有未逮，而社區照顧正是要結合政府與社區的力量去協助家庭，使需要照顧者住在家裡、生活在社區得到妥善的照顧，並尊重個人自主性的選擇，或轉介機構式的專業照顧服務，這是非常人性化的福利服務模式。

二、實施健康安老策略

我國傳統社會裡，「家庭」是具有滿足人類基本需求的功能，提供經濟生活協助與感情依附，這也是老年人最渴望的養老場

所，因為老年人只要生活機能尚能自理，都希望留在家裡或自己熟悉環境的社區接受照顧。¹⁰⁰因此，社區化照顧的福利服務輸送網絡就此成行，而社區照顧服務的提供，主要以親族、鄰里周邊為主以關懷老人，並以地方慈善團體或地方政府扮演補充性的社會服務。而加強社區照顧關懷據點服務、社區警政巡邏服務及提供社區診所巡診服務等措施為社區照顧之必要作為，提供一個健康、安全的生活環境，使老人能夠在地老化安享晚年。其實施策略受訪者認為：

（一）建立社照關懷據點功能

社區照顧關懷據點的服務項目，最能貼近老人需要，因此建立關懷據點的功能並加強服務內容的實施，最能實踐在地化的養老目標：如 A3、C2：

A3：「社區照顧關懷據點的志工，大多是來自社區內的居民，對於老人的需求較能掌握，提供電話問安關懷訪視或送餐服務也能較確實……。」

C2：「社區照顧據點……正是提供老人較好的生活環境，包括陪伴聊天、關懷問安、交通工具、飲食供應、代繕書信或健康諮詢等各種服務。」

（二）強化社區警政巡邏服務

獨居老人由於心理與生理上等因素，排斥社會慈善團體或社工人員的關懷，以致常有意外事件發生，造成許多憾事。因此，可藉助轄區員警於巡邏勤務時，順道探詢獨居老人，適時表示關心，提昇警民合作的互動關係：如 B1、C3：

B1：「建議臨近南投分局暨南投派出所於員警巡邏時順道探詢獨居

¹⁰⁰陳燕禎，〈我國老人照顧資源變遷之初探〉，《社區發展季刊》，第 114 期，民 95，頁 239-242。

老人，因為警察具有公權力，民眾較願意配合……。」

C3：「台灣健康社區六星計畫……，其中在推動「社區治安」的目標，便須以「治安社區化」作為轉換過程與新理念，要求警民合作關係共同打擊犯罪，並保護轄區內老人等弱勢族群。」

（三）提供社區診所巡診服務

老年人由於生理機能退化，行動較為遲緩不便，看診就醫經常需要有人陪伴，若社區能成立類似社區診所或社區藥局，經由醫院定期巡迴社區，方便社區或偏遠地區老人或弱勢者，提供最基本的診療或藥物服務，以維護老人的基本健康，達到健康老化的目標：如 A2、B2、B4、C4：

A2：「衛生單位更深入社區進行定期巡迴醫療服務……，提供長期慢性病人診療及藥物，維護偏遠地區老人基本健康，達到健康安養、在地老化的目標。」

B2：「建議衛生所每天派車巡迴各日間照顧站，並在各里辦公處廣設血壓計與體溫計，以佳惠地方並透過報章雜誌和傳單，簡單介紹明白告訴老人保養與防治。」

C4：「再搭配家庭醫師到日間照護單位提供巡診服務，成立護理師、社工師、營養師、復健師等跨專業服務團隊，定點定時地為各日間照護單提供服務。」

B4：「成立社區診所，讓患有常年疾病的長者不用到醫院，由醫院派員固定到社區，提供健康諮詢及在社區一樣可以拿到藥按時服用，避免老人舟車勞頓及意外事故的發生，凡此種種應是對老人最貼心的照顧吧。」

社區照顧實施健康安老的措施，除上述社照關懷據點的建立、社區警政巡邏方式及提供社區診所巡診服務的方法外，尚有其他方式可以增進老人福利服務的方法如社工關懷訪視、年輕老

人照顧老老人方式都是社區照顧可行的方式。

總之，社區照顧的實行除了受到全球化的衝擊之外，也是因為政府、民間組織及社區與家庭之間相互需求和推擠互動的結果。因此，在人民自主意識抬頭及社會環境交錯影響下，原本採行集體機構照顧模式，已逐漸回歸到社區式照顧模式，讓長者在自己熟悉的社會網絡進行老化。

陸、在地老化服務目標

沙依仁指出，退休後無生涯規劃、無所從事，很少參與活動的老人，罹病率較高，壽命也較短；而有生涯規劃的老人，無論從事有酬工作或無酬擔當志工、修習老人大學課程或從事休閒娛樂，身心狀況較佳，壽命也較長。¹⁰¹因此，政府除提供經濟方面的必要補助外，應該多宣導「老有所學」、「老有所用」的「在地老化」政策，賦予老人新的生活認知與新的角色功能，鼓勵老人自立自強，過著有尊嚴的老年生活。

基於「關心今天的老人就是關心明天的自己」，提供老人生活必要條件，為政府施政重點。當研究者詢問受訪者：「您認為老人最主要的問題及最迫切的需求為何？要如何執行才能更貼近老人的需求？」時，多數受訪者認為，老年生活除了經濟上等獲得實質基本保障之外，亦應充實老人心靈上精神生活的需求，讓他們獨立、自信、尊嚴的安享老年生活。綜融訪談結果如下：

一、有形的實質照顧服務

¹⁰¹ 沙依仁，〈高齡社會的影響、問題及政策〉，《社區發展季刊》，第110期，民94，頁56-65。

老年生活品質的好壞取決於經濟條件及健康問題，而政府老人福利政策的規畫與實行，著重經濟方面實質的補助，但畢竟政府的財政確實有限無法面面俱到。因此，政府應善用本身的優勢結合民間力量，共同為老人實質上的問題，謀求一個可受性、可及性的解決之道。受訪者認為老人最主要的需求莫過於經濟問題與民生需求，歸納其看法如：A1、B1、B4、C1：

A1：「筆者認為老人需求的優先為醫療保健、經濟補助、休閒活動、居家服務。」

B1：「保障老人經濟來源之穩定是政府必要的措施，維有經濟獲得最基本的滿足才有可能再想其他的。」

B4：「我覺得老人的生活其實很簡單，大部分的老人不用負責家裡經濟問題，他們希望三餐能溫飽、看病有人陪、有老朋友談天，就夠滿足了。」

C1：「老人最主要的問題莫過於經濟與健康問題，經濟是支持老人生活的重心，而健康問題則是支撐老人生活品質的好壞……。」

綜融上述，老年人的生活其實很容易滿足，只要政府用心規畫努力經營，再配合民間各種資源的投入，提供老人最基本的生活需求，解決老人在經濟問題和民生需求獲得滿足、無所匱乏，是老人在地老化最基本的作為。

二、無形的精神照顧服務

當老人在經濟方面獲得滿足的同時，亦應思考精神與安全層面的滿足。大部分的老人其活動範圍常離不開自己熟悉的周遭環境，相對的心靈與知識的獲取就較為缺乏，以致老人受騙或自殺事件時有所聞。鼓勵老人走出家庭、融入社區，體驗新環境認識新朋友，參加政府或社區所舉辦的各式活動，藉以獲得心靈上的

滿足與身心上的安全感。受訪者的看法如：A1、B1、B4、C1：

A3：「……老人們最主要的問題及最迫切的需求是家人的問候與關心……。」

A4：「照顧老人的問題。政府應該結合社區、學校、公益團體，利用有限資源來照顧老人，加強日間托老、老人送餐服務、積極規劃社區老人大學的課程內容，提供必要的經濟補助，才能抑制日益嚴重的老人問題，達到更貼近老人需求的服務。」

C1：「讓老人在機構安養，一方面不用顧慮吃的或安全問題，一方面藉由團體活動認識更多年齡相仿的同伴，增進老人關係，充實老人心靈生活，」

C4：「成功的老化包括身、心、靈等層面，除了身體的照顧，心靈的滿足、家人的陪伴支持同等重要。」

綜觀受訪者認為，成功老化包括身、心、靈等層面，老人在經濟獲得滿足之後，就會尋求心靈上的滿足，這是人類的基本慾望，因此，國內亟待建立社區式多元化的照護網絡體系，讓老人家「健康安養」及「在地老化」，結合衛生、社福及教育體系資源，建構我國長期照護網絡，營造有利社區式的照護模式，將成為未來政策的重要指標。

總之，在地老化積極性老人福利政策，首先要從健全政府的功能做起，包括健全勞工退休新制及勞工保險採年金制，確保退休後勞工的基本生活需求，亦須建構基礎性的國民年金制度，透過老人生活津貼補助方式，來滿足老人基本生活的需求，使所有老人在年老及退出職場後均能維護其基本生存權的滿足；其次，社區是「在地老化」最理想的場所，近幾年來，政府正積極推動

社區關懷據點功能的再加強，希望藉由社區現有基礎，加強辦理社區日間托顧、集體膳食或送餐服務等各種老人福利服務工作，並期望社區未來能成立小型安養護中心、社區診所等更可近性貼心的服務；最後，在地老化最好的地方當然是家庭，透過現代社會「新孝道」之觀念，¹⁰²鼓勵三代同堂等房貸優惠措施等政策，並引進機動性醫護人員在宅服務，讓老人在家亦能獲得基本醫療的照顧服務，使在家老化更為延伸，進而將在家老化成為具有高度可行的老人福利政策。¹⁰³

第四節 訪談結果之比較

綜融訪談結果分析，由於受訪者涉及政府部門、社區組織及老人團體等三種不同層級、領域之特性，其對問題的切入面互有差異，致所產生的結果有相同之處，亦有互異之處，茲就三種不同受訪者與六個問題構面包括福利措施落實情形、個案管理監督機制、福利體系網絡連結、民間資源整合分配、社區照顧執行策略及在地老化服務目標等進行交叉比較，藉以驗證本研究所操作之概念架構，確有實務上的參考價值。茲以訪談結果比較圖（圖4-1）分述訪談結果內容相同與互異之處如下：

¹⁰² 新孝道，原指古代孝道基礎為厚道、恕道。現代社會的新孝道應該是一種再教育，讓兒女們努力練習一種教養，為自己著想之外，也要想想別人。摘自柏楊著《活該他喝酪漿》，台北：源流，民89.11.16。

¹⁰³ 內政部，〈高齡社會中積極多元老人福利政策〉，《社區發展季刊》，第110期，民94，頁1-3。

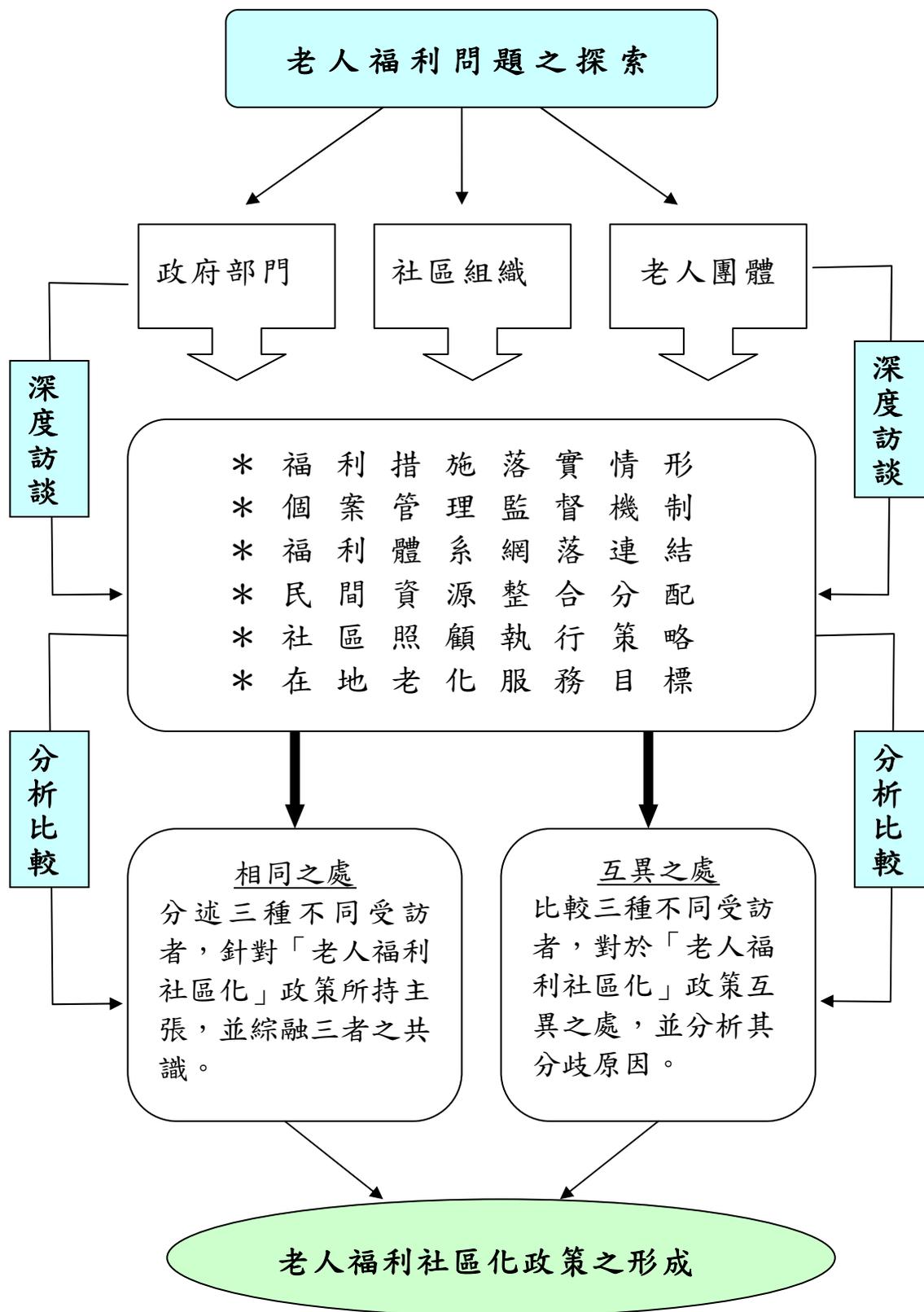


圖 4-1 訪談結果之比較圖

壹、比較受訪內容互異之處

宋朝蘇東坡詩：「橫看成嶺側成峰、遠近高低各不同…」。¹⁰⁴因受訪對象分處不同階層，從事不同性質的服務，且受環境等主、客觀因素遷動，影響思維判斷，以至對事物的觀察點與切入面互有不同，因而對老人福利措施的重視面產生差異，茲比較受訪者對於老人福利社區化不同之處，分述如下：

就政策推行者而言，政策推動的單位主管或承辦員，其所關注的焦點通常則是政策的實施情形，著重整體面向，而非個別需求，重視數據的展現，而非個案的感受，以致政策的實行無法面面俱到，常有遺珠之憾的情事發生。綜觀政府部門之受訪者，其所考慮的是其業務是否順利推動？是否將政策承上轉下？至於實施成效如何，並非其考慮因素，因而容易造成業務單位的僵化與本位主義，以至於社會福利社區化政策中央已推行多年，但社區化的成效始終無法突破，讓社區照顧在地老化的政策還是停留在「只聞樓梯響」的階段，今後社政單位應更積極落實社區照顧服務的工作，早日實現老人由社區照顧服務的目標。

就社區組織而言，社區發展工作其領導者的心態非常重要，如果社區領導者處事很積極、觀念很正確，社區發展工作則是正面的，亦能獲得社區組織的支持，社區人民的肯定，有助於整個社區的發展，反之亦然。社區照顧工作一直無法落實的原因，主要是社區領導者缺乏積極的動力及正確的觀念。綜觀社區組織之受訪者，認為社區普遍的心態是希望政府補助更多經費，又能派員協助社區工作，專挑有利可圖的事來做，姑不知天下沒有不勞

¹⁰⁴ 「橫看成嶺側成峰」：出自宋代蘇軾《題西林壁》詩，意指由不同的角度觀察事物，會有不同詮釋，產生不同的結果。

而獲的事。因此，社區領導者的心態若無矯正，不僅社區發展工作的事項無法推展，就連老人福利服務的工作更是裹足不前或胎死腹中，對社區發展具有絕對性的影響。

就老人團體而言，有營利及非營利服務為目的，本研究訪談對象以非營利為主，因而有部分經費是接受政府補助，如南投仁愛之家老人安養多半是由全額或半額受政府補助的方式，從事老人照顧服務，也正因為如此，老人團體在推動老人福利措施方面較為被動，較缺乏主動連結機制。因此，若要藉由老人團體來推動老人福利服務，須建立縱向連結及橫向連繫機制。

綜融三者互異之處，乃政府缺乏獨立專責機關，無法有效媒合社會資源，以致政策過於分散化，難以落實老人照顧服務的窘境；社區組織推動老人福利觀念的偏差，以致心存觀望僥倖的心態，使社區照顧的工作未能落實；而老人團體屬社團組織以非營利方式經營，其對於老人服務相對的較被動。因此，為推動老人福利工作應發展夥伴關係，結合社區與民間的力量，為老人照顧服務同舟共濟、戮力推展。

貳、比較受訪內容相同之處

雖然，因不同的服務領域會產生獨特的見解，但其結果則是希望老人問題能夠獲得妥適的解決，並提出可行的福利服務方案。因此，針對受訪者所持各自主張，比較對於老人福利社區化相同之處，最後再綜融三者共識之處，茲將結果分析說明如下：

在政府部門方面，認為政府為因應高齡化社會來臨，除了積極推動現有老人福利服務政策外，應規劃老人個別需求的服務項

目，如送餐服務、獨居老人訪視、日間托顧及弱勢群體關懷等服務，以減少因快速的工業化、都市化及人口結構變遷等因素，對老人問題帶來的衝擊，並希望積極推動「社會福利社區化」政策，包括社區關懷據點的運作、社區警政巡邏服務及社區診所服務等，試圖在社區中建立福利服務輸送網絡，補政府人力之不足，達到政府與民間互補的作用，藉以全方位落實老人福利服務於基層的目標。

在社區組織方面，人是社區發展的動力，也是社區發展的元素，社區組織是由人所組成，以老人福利社區化的觀點來看，社區組織整合社區的人力、物力及財力等資源，並在有的資源中規劃更完善的老人服務輸送體系，藉以落實老人照顧的目標。社區組織希望政府除了經費補助之必要協助外，更希望政府能派遣專業志工或編列經費訓練社區志工，就社區個別需求加以輔導，如根據社區特性發展具特色的藝文活動、規劃社區文史資料及培育社區菁英等，使政府的相關政策能順利在社區實施，將服務深入基層，讓需要服務者皆能獲得妥善的照顧服務。

在老人團體方面，無論是健康長者或是失能長者，因其家庭成員為謀計遠離家鄉，老人起居生活乏人照顧，此時會考慮選擇到安養機構接受照顧或日間托老服務等，政府實有必要補助安養機構的設備，充實機構的軟硬體設施，健全機構各種器材，以提供老人較好的生活環境。此外，機構服務人員專業知識的充實亦非常重要，除接受固定式的專長訓練外，應灌輸「長者為大」的同理心，讓受照顧者能感受到在機構照顧如同在家生活一樣具方便性與自在，讓老人獲得有尊嚴的生活及有安全的照顧服務。

綜融上述三者對於老人福利社區化的相同之處，可以發現，

無論是政府部門、社區組織及老人團體都希望長者能夠獲得妥適的照顧服務。因此，政府積極規劃老人多樣化的福利措施，藉由鄉鎮市的推展將福利輸送至社區老人群體，體現對長者的一種尊敬；而社區也在政府積極的推動下，全力配合老人福利政策實施，使老人能夠在社區或其自己熟悉的地方安享老年生活；至於，因身體失能無法在家裡或社區生活的長者，亦能選擇機構式的照顧服務。總之，宏揚敬老為我國傳統美德，維護老人身體健康、安定老人晚年生活為政府照顧老人的目標，藉由保障老人的權益、增進老人的福利，使老人福利社區化的政策在基層落實，讓老人的生活照顧服務更臻完善，是大家對老人照顧的共同期望。

第五章 結論

興盛於二十世紀下半葉的「後現代主義」思潮，給質的研究帶來一個重要影響就是重視文化多元，經由不同的人有不同的歷史、社會、文化背景，對現實的解釋就產生不一樣的想法。在後現代的今天，社會科學研究者的解釋不具有固定、單一及最後的權威。西方思想界長期以來所習慣的「鏡喻」（意識是對現實的反映）和「樹喻」（知識是建立在一個牢固的基礎之上、具有等級結構的系統）已經被「莖塊式思維」（verticality）所替代。¹⁰⁵在這種思潮的衝擊下，質的研究者也認為不論我們對現實的建構多麼精緻，沒有任何一幅圖畫是完整的、準確的。我們必須從不同角度觀看自己的研究對象，傾聽來自不同文化的聲音，才可能相對深入的理解社會現象。¹⁰⁶

高齡化社會的來臨，最直接面臨挑戰的就是老人照顧問題。我國在1996年頒布推動社會福利社區化實施要點，將老人福利社區化工作重點界定為「結合社區資源」與「建立社區照顧體系」，作為因應社會變動照顧老人的引信。因此，研究者藉由質的研究，透過相關文獻資料蒐集、歷史分析等方法，傾聽十二位各處不同地理文化、職務結構及思想領域的受訪對象，深入瞭解目前政府實施老人福利社區化的現況，並經由研究者對於所獲資料進行客觀、中立及敏銳性的反思，捕捉靈感，運用直覺與想像力，創造著自己所研究的世界，綜融訪談資料內容，建構下二節的研究發現與研究建議。

¹⁰⁵ 莖塊式思維，即哲學思維之樹及其第一原則被連根拔起，數根和基礎被根除了，昔日的二元對話被打破了，根與枝在不斷的蔓延；知識成了一個非中心的、多元的、散發性的系統，既沒有起點，也沒有終點。

¹⁰⁶ 楊壽堪，《衝突與選-現代哲學轉向問題研究》。中國：北京師範大學，民85，頁103-104。

第一節 研究發現

自從新公共管理以降，國家的民主行政受到巨流的衝擊，政府的治理模式也因時潮的影響，在功能與角色方面產生劇烈的變化，由過去由上而下（操槳者）的角色轉變為由下而上（領航者）的角色。政府治理模式的轉變，意味著社區治理能力的提昇，其功能與角色亦同受重視。政府推動老人福利社區化，乃是迎接社會巨變下的新思維，強調政府不再是福利服務唯一的供給者，在福利多元主義的趨勢下，是由政府、民間團體、社區組織等共同承擔福利供給者的角色。因此，依據內政部推動社會福利社區化實施要點的目的，即希望社區能迅速有效照顧社區內的老人或弱勢者、強化家庭及社區功能、並結合社會福利體系與社區發展工作，整合社區內、外資源，建立社區福利服務網絡，以確保福利服務落實於基層為宗旨。

研究者經長期、大量閱覽國內相關學術論文、書籍、內政部社區發展期刊、全國大學校院圖書館及官網蒐集資料，並與十二位各處不同地理環境與文化背景、各具專長的受者訪，長達半年之久的促膝懇談，綜融上述資料蒐集過程，據以形成以下的研究發現：

壹、強化社區領袖服務意識，發揮火車頭的效應

推動社區發展最重要的資源和成敗關鍵因素在於「人」，也就是大多數在地居民對自身棲息的社區，所擁有的那份真誠與關懷、利害與共的感情意識和實際參與行動。因此，推動社區發展的關鍵人物，常繫於社區領導者的動機意向、認知傾向及行為取向，並與研究者所提出服務類型交叉比較，從中瞭解社區領導者

人格特質，是屬於即興式的曇花一現型、刺激性的向日葵型或是有計畫性的百花齊放型，¹⁰⁷如果是前二者就必須要強化其服務意識，灌輸其服務信念及導正其服務行為。

當研究者在訪談過程中發現，社區營造工作，必須要有人來起帶頭作用，而這個人即是社區領導者及社區組織，由社區領導者發揮火車頭「母雞帶小雞」的作用，戮力社區發展工作，建立社區休戚與共的關係，相互扶持生命共同體的意識，謀求居民最大的福祉，進而提昇居民生活品質。

貳、充分運用社區內外資源，營造社區永續發展

政府財政日趨拮据，各項公共支出不斷緊縮，對各個社團的補助也不斷減少。社區為因應此種頹勢，應積極與社區內、外的各種單位，如政府部門、公益團體、慈善機構、學校及寺廟等資源相結合，如配合政府政策措施擬訂社區發展計畫方案，爭取較多經費充實活動內涵，或可與慈善機構合作，針對社區內弱勢群體，提供醫療、急難救助或傷病慰問補助等，幫助弱勢者暫度難關，或可運用寺廟的力量協助老人送餐服務，若寺廟規模較大可像大甲鎮瀾宮方式，成立兒童家園推動認養。¹⁰⁸此外，為使社區永續發展，除了要運用社區內外資源外，尚須健全社區組織的功能，並正常運作社區理監會有關會務。

據研究者多年的觀察發現，南投縣 253 個社區發展協會當中，有逾半數的社區未能發揮符合當地文化創意的思維，只知一味抄襲、複製沒有本身的特色。這種「搭便車」的心態，阻礙社區的

¹⁰⁷ 參閱本文〈老人福利社區化之研究-以南投地區為例〉，頁 41-43。

¹⁰⁸ 苗君平，〈鎮瀾兒童家園-推動認養〉，《聯合報》，民 99.4.12，版 A6。

發展，亦無法善用社區的既有資源。因此，為使社區能永續發展，營造社區和諧團結紛圍，必須正常運用社區理監事會及社區會員大會，並善用社區在地資源，服務社區在地民眾，即是「在社區」、「由社區」、「為社區」及「使社區」提供各種服務，符合老人福利社區化的基本理念。

參、積極招募社區志工人力，輔以專業培育訓練

社區組織運作模式是以服務為導向，Jones 認為社區組織有兩個意涵，其一是傳統美國的「為社會福利的社區組織」(community organization for social welfare)，亦即聯繫協調社區內的各個福利機構，以合力為社區提供服務；其二是指一種結合社區力量去解決社區問題的方法與過程。¹⁰⁹由此可知，社區組織是由一群人所組成，其組成目的是為服務社區內的民眾，是一種自願性的服務行動。但由於工業化之故，社區中的青壯年民眾，為求家庭生活的基本經濟需求，紛紛投入就業市場從事生產工作，而無暇參與社區服務活動，造成社區參與人口群有逐漸老化、斷層的趨勢。

在訪談過程中受訪者多數認為，社區須積極招募志工，並運用激勵理論的方法，以便充實志工人力。因為志工是社區參與的延伸，也是社區發展草根民主的表現，志工由社區居民所組成，本著人類互助的美德，不求報償利用閒暇時間，以負責任的態度，而不是以金錢利益的關心，來呈現個人需求所選擇的活動。但由於志工來自社區不同的階層，雖有服務的衝動，想要奉獻己身力量，惟對於所要服務的事項缺乏專業知識，亦無法達到服務的效果。因此，政府或社區有必要針對其服務內容，個別培育專業知識及專業技能，經常辦理實務訓練充實相關知能，藉以提供較完

¹⁰⁹ 蘇景輝，《社區工作理論與實務》。台北：巨流，民 98.9，頁 5。

善的專業性服務。因此，賡續社區志工的人力與培訓，充實各種志工於社區間，將是福利社區化永續發展的重要指標。

肆、建構社區照顧輸送體系，落實老人福利服務

我國於 2005 年推動「社區照顧關懷據點實施計畫」，配合台灣健康六星計畫之實施，希望透過扶植在地社區或民間團體，提供關懷訪視、電話問安及營養餐飲等多元服務，作為在地初級照顧服務措施，讓沉澱已久的傳統社區工作有了新思維，服務輸送體系有了新模式，使社區照顧的理念，逐漸在社區發酵。但研究者發現，雖然政府正在推動社區式照顧服務措施，但還是只停留在政策宣示的階段，並未真正落實於社區服務照顧之執行，以致在實務工作上服務呈現零碎性、難以接近性、未具連續性及重複性高等缺失。因此，政府實有必要建構一個完整的社區照顧服務輸送網絡，整合各種正式與非正式資源，以確實將老人照顧服務落實於社區。

目前對老人照顧服務較理想的作法，即是將居家式、社區式及機構式照顧作一個有效連結。居家式服務是長期照顧的一環，當失能老人居住在家庭，為維護其生活品質，由政府結合社區或民間機構將服務輸送到家裡，讓老人在家裡獲得基本的照顧服務；社區式服務則是針對居住在家中的老人，因子女白天赴外地工作不在家無法照顧老人時，由社區透過組織和財力資源的規劃，結合社區的人力資源，提供老人包括醫護健服務、日臨托照顧服務及送餐服務等，使老人同樣能居住在自己熟悉的社區生活；機構式服務針對功能嚴重缺損的老人，透過家庭或社區的轉介至機構接受專業性的照顧服務。因此，由社區建構一個老人服務輸送平台，使長者在家裡就能獲得社區可及性的照顧服務，或

在社區範圍內亦能獲得社區可近性的照顧服務，同樣的在機構亦能獲得社區可受性的照顧服務，這種全方位的社區工作模式，為社區因應當前及未來日益多元且複雜的老人問題，較理想可行的福利服務輸送模式。

伍、配合政府各項社區政策，活化地方文化動力

政府為因應社會變遷過程中民眾多元且複雜的需求，自 1994 年由文建會提出「社區總體營造」(community building) 計畫，以社區規劃未來願景發揮社區特色；1995 年推動「社會福利社區化實施要點」，選定推動福利社區化實驗地區；1996 年將「社會福利體系」與「社區發展工作」相互結合，以整合社區內外資源，並建立社區福利服務網絡；隨後，警政署推行「治安社區化」；環保署推行「環保社區化」；衛生署推行「衛生社區化」；教育部鼓勵開辦社區大學，推行「教育社區化」。凡此種種，政府所明訂各項政務的推動，均希望將業務能落實於基層。因此，政府鼓勵各社區工作者，能提出具體配套方案，配合政策在地實行，以達成服務業務「分權化」、「在地化」由地方政府協同在地居民，建立社區夥伴關係共同來策劃、執行。

然而，在研究者多年的觀察及透過訪談的結果發現，社區甚少積極規劃符合本身的計畫方案，大部分的計畫案都是政府由上而下的推動，社區只是被動的配合辦理而已，以致產生許多雷同之處，而無法像「魚池鄉水澀社區」配合政府補助，發展出屬於社區的特色。因此，社區應積極發掘屬於自身的文化特色，然後由下而上將規劃案提出於政府，申請政府各項經費之補助，以便活化社區的文化活動，這也是現代社區生存必然的趨勢，也惟有積極爭取社區各項活動經費的補助，才能使社區的文化注入新的

活力。

陸、舉辦公益募款捐助活動，藉以充實社區財源

社區經費來源非常有限，依社區發展工作綱要第十七條所列社區經費來源，包括「會費收入、社區生產收益、政府機關補助、捐助收入、社區辦理福利服務收入、基金孳息及其他收入」等項目，由上述經費來源可知，社區大部分經費來源，即是被動式依賴政府補助，若要從其他項目獲得收入是微乎其微。因此，為使社區經費更加充裕，社區必須主動出擊，經常辦理各種公益募款活動，並向企業界、商家或地方士紳勸募捐款，或將地方農產品創意包裝、行銷創造收入（如南投市公所與籃田書院合作福袋義賣所得捐助弱勢者）；或是社區關懷據點辦理送餐服務，成立中央廚房提供膳食給社區老人或弱勢者餐食。

研究者發現目前社區財源相當匱乏，以致社區業務無法順利持續進行，造成受服務者無法繼續獲得必要協助，無形中也將資源給浪費了。因此，充實社區財源為今後社區發展工作必然的作為，一方面，社區繼續擬訂計畫爭取政府各種經費補助之外；另一方面，善用社區組織或社區領導者的影響力，發揮自身或團隊的人際關係，向企業老闆或機構負責人強力推銷社區，目前發展項目與未來發展願景，希望能獲得其認同與支持，願意補助經費或認養社區，使得社區因為經費的充實得以繼續提供居民必要的協助，或考慮使用者付費的原則，讓接受服務的群體負擔少部份費用，就能享受高於付費的價值，使更多人願意參與，促進社區更為活絡，達成老人社區化的服務目標。

第二節 研究建議

人口老化為人類必然的現象，是很自然的事情，人類生命無法擺脫會衰老、老化的歷程，但由於現代醫療科技的發達，使人類的壽命不斷增長、延年益壽，導致社會高齡化的現象日趨嚴重。為因應高齡化社會所產生的老人問題，實有賴政府部門與民間團體共同面對及因應，提出多種照顧方案及服務措施。從研究過程中及研究者個人觀察發現，我國老人福利政策之發展，逐漸從過去強調機構式照顧，導向更具可近性與人性化的居家及社區化照顧，強調在地老化政策推動。因此，政府不再是社會福利資源唯一的供給者，未來是由政府、社區及機構三者共同負起照顧老人的責任，構成一個綿密、多元的照顧服務網絡，茲依據上一節的研究發現，研究者提出對地方政府、社區組織及老人團體的建議如下：

壹、對地方政府之建議

一、應成立跨部會資源整合單位

我國對於老人福利業務過於分散，中央機關除內政部外，還有教育部、勞委會、農委會、退輔會、衛生署等機關在執行老人福利政策，形成「多頭馬車」的現象，不僅造成地方政府疲於奔命，無法應付的困境，且因目標多重，亦減低行政效果。因此，建議可仿倣美國設立「老人署」方式，在中央設置「老人福利署或老人福利司」，以便對老人福利政策的規劃，有更完善的配置措施，藉以因應人口老化所帶來的各種問題與需求。

二、建立中央地方政策協調機制

民主政治不僅是政府與人民之間的互動過程，也表現在民主行政當中中央與地方或地方之間的互動關係。統治的正當性，來自於被治者的同意，這是當代民主社會最基本的律則，若放在府際關係來檢視，即是攸關地方發展的政策及方案，理應經過一定的政策協調過程。所謂「徒善不能以為政，徒法不足以自行」，中央政策雖立意良善，若與地方溝通不良，導致政策內容為地方所曲解，造成執行上的偏差。因此，中央須與地方建立對口單位，並就業務內容與縣市政府及鄉鎮市公所相關承辦員溝通協調，使政策能確實於基層落實。

三、縣市政府應設置老人福利科

在老人人口快速增加，平均壽命跟著不斷延長之際，老人的需求更為多樣化，與老人有關需求所涉及內涵，從個人生涯規劃，家庭、社區、經濟結構型態，到住宅、交通、老人教育、健康、居住、基本生活保障及精神生活的滿足等所有問題，均需跟著檢討調整。研究者發現在中部四縣市當中，只有南投縣政府未設置老人福利科（台中市及彰化縣政府均設置老人福利科、台中縣政府設置長青暨救助科），其業務則有社會福利科辦理。此外，該科還要辦理兒童、婦女、弱勢及殘障者等福利業務，及新增的計畫案與規劃案，致使承辦人員疲於奔命難以應付，業務的執行品質亦有缺失。因此，建議於社會處底下再設置中老人福利科，以便專責處理相關老人福利業務，藉以因應高齡化所帶來老人問題多元且複雜的解決之道。

四、建立一套擇優汰劣評鑑機制

由於南投縣政府人力單薄，又無專責的承辦科，使對於受補助

個案欠缺追蹤考核的評估機制，雖對部分個案有辦理評鑑工作，但過於寬鬆反而達不到監督管制的效果，致無法將經費確實服務於老人群體。因此，為了使老人福利社區化的業務能正常運作，應成立「專業督導評鑑小組」，由政府、專家及學者組成評鑑小組，針對個案定期追蹤考核，並進行專業督導，希能建立一套客觀公正的評鑑機制，讓服務績效優異的社區獲得補助與獎勵，並對於執行不佳的社區予以處罰，讓其自然淘汰或消失。

五、研議規劃三代同堂優惠措施

我國老人福利政策之發展，逐漸從過去強調機構式照顧，而導向更具可近性與人性化的居家及社區化照顧，強調在地老化政策之迫切性，使老人能夠在自己熟悉的環境，獲得社區式的照顧服務。為鼓勵子孫與老人同住降低核心家庭的風險，培養家庭情感的連繫，政府實有必要研議三代同堂或四代同堂購屋貸款等優惠措施，藉以降低社會照顧老人的成本，亦能落實社區式照顧老人的精神。

六、推動鄉鎮為福利社區化中心

老人福利社區化業務之推動，由縣市政府作為主導，以鄉鎮市為範圍的推動模式，最能達到垂直連繫水平整合的效果，讓鄉鎮市成為中央及縣市與基層社區間的中介樞紐，以作為福利服務輸送中心，一方面，具有連結中央政策、經費等資源的功能，亦能將政策落實於地方執行的效果；另一方面，由於鄉鎮市對於每一個案瞭若指掌，亦能瞭解個案之問題與需求，而因人制宜適時提供必要之協助，達到事半功倍的絕佳成效。因此，將鄉鎮市作為老人福利服務輸送中心，能使中央資源「無縫接軌」傳送到社

區，為社會福利工作找到更貼近民眾，更直接的服務方式，重塑社區發展工作的新風貌。

貳、對社區組織之建議

一、強化社區組織內部業務功能

社區組織的構成要素包括會員大會、理事會及監事會，以會員大會為最高權力機構，行使訂定與變更章程、選舉與罷免理事、監事、議決工作計畫及財產處分等職權，但有研究發現，有逾越半數以上的社區未正常運作理、監事會，以致社區組織空轉沒有作為，實為組織運作的絆腳石。因此，為使社區能永續發展，營造社區和諧團結紛圍，必須強化社區理監事會及社區會員大會的運作功能，積極推動社區公共設施、生產福利及精神倫理等三大建設，並推展社區各種文化事業，藉以服務社區在地民眾，即是「在社區」、「由社區」、「為社區」及「使社區」提供各種服務，符合老人福利社區化的基本理念。

二、有效整合社區內外各種資源

在福利多元主義的趨勢下，社區的資源來自不同的正式與非正式資源網絡，包括從政府、志願組織、商業市場、鄰居、朋友及家人等系統，這是基本服務網絡的概念。為使這些資源彼此可以互用，而不會有資源重疊、錯置及浪費的情形，社區必須有效整合社區內外資源，透過整合使得資源網絡體系趨於凝聚，並以動態方式存在於服務對象資源網絡裡。因此，無論正式與非正式網絡，社區藉操作網絡資源系統功能，逐次建構適合服務使用者的服務輸送模式。

三、發揮社區照顧關懷據點能力

社區照顧關懷據點推動策略與理念，乃是因應高齡化社會、家庭功能逐漸式微所衍生的照顧問題，以社區營造及社區自主參與為基礎，鼓勵民間團體設置社區照顧關懷據點，就近提供在地初級預防照顧服務，並結合照顧管理中心等相關福利資源，提供多元服務，建立連續性照顧體系之社區照顧關懷據點之永續推動。惟南投縣目前有 69 處照顧據點，發現實際在運作執行者寥寥無幾，今後必須加強服務項目關懷訪視、電話問安、諮詢及轉介服務、餐飲服務及健康促進活動等功能，藉以落實預防照護普及化及社區化目標，建立社區之照顧支持系統，使失能老人留在社區生活，減緩家庭照顧者負擔，提供適當的喘息服務。

四、充實社區領導者的知能概念

所謂「工欲善其事，必先利其器」。為因應這個全球化科技發展迅速的浪潮，社區管理者面臨全新的挑戰，必須隨時充實新知識 (knowledge)、技能 (skill) 及 能力 (ability)。知識是指經由一定程序的所得，構成對特定客體的認知與了解，也就是構成對事務了解的基礎與媒介；技能是完成特定工作所必須具備的技術或方法；能力是總體性的概念，象徵地附屬於主體，所有可能影響主體表現的特質或因素，包括學識、判斷力、人際關係、學習能力、情緒智商等各方面均屬之。因此，為促使社區發展工作項目更具全面性、整體性的發展，社區領導者必須充實社區相關知識概念及各種工作技術能力，並迎合社會的脈動，善用高科技網際網路的新知識、新觀念，創造新的工作型態，進而產生對社區有較大貢獻的新作為。

五、加強社區與村里間互動關係

現行體制下，社區與村里由於大多數地區、地理位置的重疊及在既有的範圍內爭取有限的資源，使得社區組織與村里組織的角色與功能互相重疊，且部分政策相互牽制，造成地方事務運作產生多頭馬車之現象或窒礙難行之困擾。因此，將地方的行政性、服務性事項歸村里統籌；而地方的文化性、休閒性、體育性及心靈性的工作歸社區運作，讓社區清楚界定為民間團體，與村里作明顯的區隔，讓兩者分道揚鑣，各司其職，適才適所，使社區跳脫村里之框架，朝「福利社區化」的方向思考，進而妥善規劃社區可行的福利服務事項，促使社區與村里能在居民合作共識之下獲得充分發展，提昇推動社區發展之功能，加強社區領導者及幹部與村里長之間互助合作的互動關係，共同營造和諧團結氣氛，開創基層村里與社區合作的新紀元。

六、發展地方產業活化社區財源

地方產業具有穩固社會經濟發展基礎，創造地方就業機會，充裕地方財源，累積既有地方產業技術，連結當地人際關係，凝聚互信、互助的團結意識，並形成特有的風土、文化與民情，不但是地方生活的重要支柱，也是社會安定力量與地方精神的象徵。因此，在這個知識經濟時代裡，加強知識的創造與應用，成為提昇產業附加價值的利器，是不容小覷的。在訪談過程中，發現社區有很好具有代表性、獨特性的產業，如自然景觀、農產品及其加工品、工藝產品、文化藝品及節慶活動等，運用商品行銷手法，將產品發揮創意思考並略加改變，透過產品包裝及行銷網路，營造產品的新鮮感與價值感，促進消費者的好奇心與購買欲，進而打通市場增加民眾收入，期使永續發展地方產業。

參、對老人團體之建議

一、更新機構設備增強老人信心

隨著家庭結構的改變以及高齡化人口的增加，老人對於長期照護、養護及安養機構的就養需求亦隨著增加。為使需要照顧的老人能有多元化的選擇，除居家式及社區式照顧之外，老人福利機構可依老人的需求提供各種機構式照顧服務，以滿足居住機構之老人多元需求。但是機構式照顧給老人家屬不好的印象，除了設備簡陋之外，其內部的陳設過於「制式化」，缺乏活潑的朝氣。因此，機構要給人好感，應從門面的裝修做起，並充實較先進的維生設備，讓家屬願意將家裡的長者託付機構接受安養。

二、加強服務人員專業技能訓練

老人福利工作，所涉及的不只是知識和技術性的層面，由於服務對象是年長的老人，就專業性而言，對於人的正確觀念也成為工作人員在專業化上重要部分。一種職業朝向專業化發展所具有共同特色，包括建立證照制度的專業認同、具有科學的知識與專業技術訓練的專業知能、專業哲學與信念、專業的組織文化與協會團體及專業倫理守則等。若一般沒有經過專業訓練的人員，對於高齡老人的觀念和態度上，經常會產生負面的效果。因此，機構式照顧強調組織管理與科學效率的專業主義，必須要加強服務人員專業技能，以確保老人照顧服務的輸送品質。

三、強化照顧功能提昇服務品質

當家庭無法照顧失能老人時，機構式照顧服務為較佳替代性

的選擇。但一般人對於機構照護相當陌生，平常與機構互動不多，瞭解亦有限，以致在考量機構照顧時，心情上往往會忐忑不安，又加上親友對於機構式照顧服務的負面傳聞，使得對機構式照顧更加卻步。因此，機構為掃除民間對其刻板印象，必須強化其照顧功能的提昇，一方面要求服務人員親切有禮、服務熱忱與耐心的專業素質，另一方面，對於室內設施的配置與安全措施及環境衛生的維護工作要特別加強，藉以增強受照顧者的信心。

四、充實機構育樂休閒活動內容

多數機構老人的休閒生活方式，主要以看電視、聊天及禮佛等靜態活動居多，使得老人的智能與體能逐漸退化。因此，機構應經常舉辦團體活動，包括歌唱、下棋、經驗分享等益智項目，球類活動、健康操、園區散步等體能活動，從團體活動中分享生活經驗，獲得同輩的支持和回應，發展自己的社交網絡與人際互動關係，藉以培養新的銀色友情，有助於抵抗老年角色喪失時的社會疏離感與孤獨感，提昇其生活滿足感與滿意度。

五、建構與政府及社區連繫機制

在福利多元主義之下，藉由廣泛與多元的民間資源，來共同為具有特殊需求的人口群服務，並提供更合乎人性、更快速便捷及更具可近性、可受性與可及性的福利措施，建構機構與政府間、機構與社區間的平衡互動關係，由政府與機構間的互動能發揮輔導、鼓勵與支持的作用，而機構與社區間的互動能產生服務範圍大小的互補作用，有助於機構「社區化」的發揮。因此，建構由下而上或由上而下的福利服務連繫機制，就成為各種服務供給體系的平衡關係。

六、發展在地安老全人照顧環境

在各國社會的經驗裡，都顯示「在地老化」的必要性，尤以我國傳統對於「落葉歸根」的觀念，更為每位老人所殷切期盼。但有鑑於，社會結構變遷、家庭照護能力薄弱，高齡人口逐漸攀升等因素，而衍生出機構式照護必然需求。近年來政府提倡有關在地老化的政策，是希望協助老人盡量留住家庭，視「老化」為人生常態，畢竟這是人生成長過程中的一個階段。但以目前工業化及都市化的核心家庭結構來看，要讓失能老人留在家庭生活愈來愈困難。因此，機構式的照護功能就日益受重視，能讓老人家受到全天候、專業化的照護，對於身體疾病的治療能有效的幫助，發展「在地安老」及「全人照顧」將是老化回歸自然的想法，其實也是導因於對老人生活品質的一種省思。

參考書目

壹、中文部份

一、書籍

- 王佳煌、潘中道、郭俊賢與黃瑋瑩譯，W.Lawrence Neuman 原著，
《當代社會研究法》。台北：學富文化，民 91。
- 甘炳光等，《社區工作-理論與實踐》。台北，五南，民 85。
- 江大樹，《邁向地方治理-議題、理論與實踐》。台北：元照，民 95。
- 呂亞力，《政治學方法論》。台北：三民，民 78。
- 李玉真，《高齡化社會人口分析與探討》。高雄市：楠梓區戶政事務所，民 97.8。
- 李長晏，《邁向府際合作與治理：理論與實踐》。台北：元照，民 96。
- 李嵩賢，《人力資源發展-T&D 的理論與應用》。台北：商鼎文化，民 96。
- 官有恒（譯），《社會福利結構與實施》。台北：雙葉，民 89。
- 林勝義、施教裕主編，《推動社會福利社區化實務工作手冊-社區組織參與篇》。台北：內政部，民 89。
- 林瑞穗，《社區發展與村里組織功能問題之探討》。台北：行政院研考會編印，民 95。
- 林鍾沂，《行政學》。台北：三民，民 91。
- 紀俊臣，《地方政府與地方制度法》。台北：元照，民 93.9。
- 徐震，《社會福利社區化論文集》。台北：中華民國社區營造協會，民 87。
- 陳向明，《社會科學質的研究》。台北：五南，民 97。
- 陳燕禎，《老人福利理論與實務-本土的觀點》。台北：雙葉，民 97.8。

- 黃旒濤等，《社會福利概論》。台北：心理，民 98。
- 黃肇新，〈社區發展之左顧右盼—社區評鑑委員意見彙整〉。台北：內政部編印，《臺閩地區 92 年度推展社區發展工作績效評鑑報告》，民 92，頁 103-105。
- 詹火生，《社會福利》。台北：內政部社區發展雜誌社，民 89。
- 詹秀員，《社區權力結構與社區發展功能》。台北：洪葉，民 98。
- 楊壽堪，《衝突與選—現代哲學轉向問題研究》。中國：北京師範大學，民 85。
- 楊瑩、黃源協，〈推動社會福利社區化之研究—以彰化縣鹿港鎮為例〉，台北：內政部委託研究報告，民 88。
- 賴兩陽，《社區工作與社會福利社區化》。台北：洪葉，民 98。
- 蘇景輝，《社區工作理論與實務》。台北：巨流，民 98.9。
- 戴章洲、吳正華，《老人福利》。台北：心理，民 98。

二、期刊

- 內政部，〈高齡社會中積極多元老人福利政策〉，《社區發展季刊》，第 110 期，民 94，頁 1-3。
- 古允文，〈台灣社會資源網絡的整合—混合福利觀點的構思〉，《學生輔導月刊》，第 43 期，民 85，頁 70-79。
- 史美強、蔡武軒，〈網絡社會與治理概念初討〉，《中國行政評論》，第 10 期，民 89，頁 33-74。
- 沙依仁，〈高齡社會的影響、問題及政策〉，《社區發展季刊》，第 110 期，民 94，頁 56-65。
- 李宗勳，〈協力夥伴跨域治理的挑戰與機會—以社區風險治理為例〉，《警政論叢》，第 5 期，民 94，頁 1-42。
- 李翠萍，〈我國社會福利政策執行與政策議題倡導網絡之分析〉，《經社法制論叢》，第 35 期，民 94，頁 71-108。

- 林顯宗，〈台灣社會福利發展-老人福利與時俱進〉，《社區發展季刊》，第 109 期，民 94.3，頁 1-3。
- 柯瓊芳，〈誰來照顧老人？歐盟各國奉養態度的比較分析〉，《人口學刊》，第 24 期，民 91，頁 1-32。
- 施教裕，〈社會參與的理論與實務〉，《社會福利發展季刊》，第 129 期，民 86，頁 3-8。
- 徐慧娟，〈成功老化：老人健康的正向觀點〉，《社區發展季刊》第 103 期，民 92.9，頁 3。
- 唐啟明，〈台灣省社會福利社區區化的過去、現代與未來〉，《社區發展季刊》，第 77 期，民 86，頁 13-21。
- 陳其南，〈社區總體營造的永續發展策略〉，《社教資料雜誌》，第 241 期，民 87，頁 5~7。
- 陳毓景、黃松元〈台北市社區健康營造推動的現況與困難研究〉，《衛生教育學報》，第 19 期，民 92，頁 179-211。
- 陳燕禎，〈我國老人照顧資源變遷之初探〉，《社區發展季刊》，第 114 期，民 95，頁 239-242。
- 黃松林，〈如何建立社區照顧關懷據點-理念與實務〉，《社區發展季刊》，第 111 期，民 96.10，頁 17-19。
- 萬育維，〈福利社區化的意涵與策略〉，《全國社區發展會議特刊》，民 84，頁 89-95。
- 趙守博，〈建立社區福利服務體系的想法與作法〉，《社區發展季刊》，第 35 期，民 75，頁 44-48。
- 賴兩陽，〈社區發展協會推動福利社區化的策略分析〉，《社區發展季刊》，第 106 期，民 93.6，頁 10-12。
- 蕭玉煌，〈內政部推展社區發展工作之成果與新方向〉，《社區發展季刊》，第 100 期，民 91，頁 5-14。
- 魏宛瑩，〈老人安養的另一條路—社區化的機構照護〉，《網路社會學通訊》，第 59 期，民 95.12，頁 3。

三、論文

方世雄，〈老人照顧社區化之研究-以台南縣村里關懷中心為例〉
碩士論文，國立中正大學政治學研究所，民 94。

古石明，〈苗栗縣公立托兒所經營轉型之研究：以頭份鎮、西湖
鄉為例〉碩士論文，東海大學公共事務在職專班，民 98。

朱添慶，〈老人福利政策在花蓮地區執行之研究〉碩士論文，東
華大學公共行政研究所，民 96。

吳汪易，〈社會福利社區化中社區居民參與社區福利服務之行為
意向研究〉碩士論文，中山大學公共事務管理研究所，民 89。

林淑惠，〈社區發展與地方政治-以台中縣為例〉碩士論文，東海
大學公共事務在職專班，民 92。

胡慧嫻，〈社會工作專業化之信託制度研究〉博士論文，東海大學
社會工作研究所，民 89。

夏秀琴，〈非營利組織在社區發展中之角色、功能與限制-以台中
縣后里鄉泰安社區發展協會為例〉碩士論文，東海大學公共
事務在職專班，民 96。

鄭夙芬、林雅琪、鄭期緯、謝文中，〈基層衛生、社福單位在社
區照顧服務整合之研究-以高雄市前鎮區之社區關懷據點為
例〉，「台灣社會福利學會 2008 年年會暨新世紀社會保障制
度的建構與創新：跨時變遷與跨國比較」國際學術研討會，
行政院衛生署國民健康局主辦，台北，民 97。

四、文件

丘泰昌，〈社區主義在環境政策過程中的困境與實踐〉，台北：
行政院國科會，民 88，頁 9。

台灣管理學院，〈建立政府業務委託民間辦理監督機制之研究〉，

行政院人事行政局專題委託研究計畫，民 92.8，頁 1-8。
南投縣政府社會處老人福利專區，老人福利促進委員會，〈第一屆第三次老人福利推動小組會議紀錄〉，民國 99.03.17。

五、報紙

李承宇，〈中高齡職場-女人撐起半邊天〉，《聯合報》，民 99.3.9，版 A9。

李順德、黃驛淵，〈以房養老-北市獨居老人先試〉，《聯合報》。民 99.3.6，版 A6。

苗君平，〈鎮瀾兒童家園-推動認養〉，《聯合報》，民 99.4.12，版 A6。

許玉君，〈逢虎忌諱-今年生育率恐跌破 1〉，《聯合報》，99.4.4，版 A1。

六、網路

大陸基因潮科技，〈什麼控制著人的壽命？基因裡藏著長壽的秘密〉。網站，http://www.bioweb.com.tw/feature_content.asp，民 94.8.9。

內政部社會司年社政年報網站，
<http://sowf.moi.gov.tw/17/93index.htm>，民 93.11.8。

內政部社會司老人福利網站，<http://sowf.moi.gov.tw/04/01.htm>，民 99.2.8。

內政部社會司，社會福利績效考核網站，
<http://sowf.moi.gov.tw/29/assessment.htm>，民 98.12.8。

行政院經濟建設委員會網站，
http://find.cepd.gov.tw/manpower/Population/report_table1.pdf，民

94.10.31。

南投縣政府社會處社區發展專區社區評鑑網址，

<http://www.nantou.gov.tw/big5/download.asp>，民 98.6。

南投縣政府社會處老人福利專區，<http://www.nantou.gov.tw>，

民 99.1.15。

貳、西文部份

(I) Books

Graner,D.J, “Long Term Care. ”*The Encyclopedia of Social Work*.1623-1634.Silver Spring.MD:NASW.1995.

Rowe,J.W,& , Kahn, R.L. (1997). ‘Successful Aging’,*The Gerontologist* ,37 (4) .pp.433-440.

Saidel, Judith R. “Dimensions of Interdependence: The State and Voluntary–Sector Relationship. ”*Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 1989,pp 335-347.

Finch,S ,& Reis,R.J.S, ‘Genetic Modifications During Cellular Aging’,*Molecular and Cellular Biochemical*,64,1984,pp15-30.

附錄 一

老人福利法

中華民國六十九年一月二十六日總統台統（16）義字第○五六一號令公布

中華民國八十六年六月十八日總統華總（16）義字第八六○○一四一三八○號令修正公布

中華民國八十九年五月三日總統華總一義字第八九○○一一〇一五〇號令修正公布

中華民國九十一年六月二十六日總統華總一義字第○九一○○一二五一八〇號令修正公布第十三條之一及第九條條文

中華民國九十六年一月三十一日華總一義字第○九六○○〇一二八七一號總統令修正公布

中華民國九十八年七月八日華總一義字第○九八○○一六六五一號總統令修正公布

第一章 總則

第一條 為維護老人尊嚴與健康，安定老人生活，保障老人權益，增進老人福利，特制定本法。

第二條 本法所稱老人，指年滿六十五歲以上之人。

第三條 本法所稱主管機關：在中央為內政部；在直轄市為直轄市政府；在縣(市)為縣(市)政府。

本法所定事項，涉及各目的事業主管機關職掌者，由各目的事業主管機關辦理。

前二項主管機關及各目的事業主管機關權責劃分如下：

一、主管機關：主管老人權益保障之規劃、推動及監督等事項。

二、衛生主管機關：主管老人預防保健、心理衛生、醫療、復健與連續性照護之規劃、推動及監督等事項。

- 三、教育主管機關：主管老人教育、老人服務之人才培育與高齡化社會教育之規劃、推動及監督等事項。
- 四、勞工主管機關：主管老人就業免於歧視、支援員工照顧老人家屬與照顧服務員技能檢定之規劃、推動及監督等事項。
- 五、建設、工務、住宅主管機關：主管老人住宅建築管理、公共設施與建築物無障礙生活環境等相關事宜之規劃、推動及監督等事項。
- 六、交通主管機關：主管老人搭乘大眾運輸工具之規劃、推動及監督等事項。
- 七、保險、信託主管機關：主管本法相關保險、信託措施之規劃、推動及監督等事項。
- 八、警政主管機關：主管本法相關警政、老人保護措施之規劃、推動及監督等事項。
- 九、其他措施由各相關目的事業主管機關依職權規劃辦理。

第四條 下列事項，由中央主管機關掌理：

- 一、全國性老人福利政策、法規與方案之規劃、釐定及宣導事項。
- 二、對直轄市、縣（市）政府執行老人福利之監督及協調事項。
- 三、中央老人福利經費之分配及補助事項。
- 四、老人福利服務之發展、獎助及評鑑之規劃事項。
- 五、老人福利專業人員訓練之規劃事項。
- 六、國際老人福利業務之聯繫、交流及合作事項。
- 七、老人保護業務之規劃事項。
- 八、老人住宅業務之規劃事項。
- 九、中央或全國性老人福利機構之設立、監督及輔導事項。
- 十、其他全國性老人福利之策劃及督導事項。

第五條 下列事項，由直轄市、縣（市）主管機關掌理：

- 一、直轄市、縣（市）老人福利政策、自治法規與方案之規劃、釐定、宣導及執行事項。

- 二、中央老人福利政策、法規及方案之執行事項。
- 三、直轄市、縣（市）老人福利經費之分配及補助事項。
- 四、老人福利專業人員訓練之執行事項。
- 五、老人保護業務之執行事項。
- 六、老人住宅之興建、監督及輔導事項。
- 七、直轄市、縣（市）老人福利機構之輔導設立、監督檢查及評鑑獎勵事項。
- 八、其他直轄市、縣（市）老人福利之策劃及督導事項。

第六條 各級政府老人福利之經費來源如下：

- 一、按年編列之老人福利預算。
- 二、社會福利基金。
- 三、私人或團體捐贈。
- 四、其他收入。

第七條 主管機關應置專責人員辦理本法規定相關事宜；其人數應依業務增減而調整之。

老人福利相關業務應遴用專業人員辦理。

第八條 主管機關及各目的事業主管機關應各本其職掌，對老人提供服務及照顧。提供原住民老人服務及照顧者，應優先遴用原住民或熟諳原住民文化之人。

前項對老人提供之服務及照顧，得結合民間資源，以補助、委託或其他方式為之；其補助、委託對象、項目、基準及其他應遵行事項之辦法，由主管機關及各目的事業主管機關定之。

第九條 主管機關應邀集老人代表、老人福利相關學者或專家、民間相關機構、團體代表及各目的事業主管機關代表，參與整合、諮詢、協調與推動老人權益及福利相關事宜；其中老人代表、老人福利相關學者或專家及民間相關機構、團體代表，不得少於二分之一，且老人代表不得少於五分之一，並應有原住民老人代表或熟諳原住民文化之專家學者至少一人。

前項之民間機構、團體代表由各該轄區內立案之民間機構、團體互推後由主管機關遴聘之。

第十條 主管機關應至少每五年舉辦老人生活狀況調查，出版統計報告。

第二章 經濟安全

第十一條 老人經濟安全保障，採生活津貼、特別照顧津貼、年金保險制度方式，逐步規劃實施。

前項年金保險之實施，依相關社會保險法律規定辦理。

第十二條 中低收入老人未接受收容安置者，得申請發給生活津貼。

前項領有生活津貼，且其失能程度經評估為重度以上，實際由家人照顧者，照顧者得向直轄市、縣（市）主管機關申請發給特別照顧津貼。

前二項津貼請領資格、條件、程序、金額及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之；申請應檢附之文件、審核作業等事項之規定，由直轄市、縣（市）主管機關定之。

領取生活津貼及特別照顧津貼之權利，不得扣押、讓與或供擔保。

不符合請領資格而領取津貼者，其領得之津貼，由直轄市、縣（市）主管機關以書面命本人或其繼承人自事實發生之日起六十日內繳還；屆期未繳還者，依法移送行政執行。

第十三條 對於因精神障礙或其他心智缺陷，致不能為意思表示或受意思表示，或不能辨識其意思表示之效果之老人，法院得因主管機關之聲請，為監護或輔助之宣告。

前項所定得聲請監護或輔助宣告之機關，得向就監護或輔助宣告之聲請曾為裁判之地方法院，提起撤銷監護或輔助宣告之訴；於受監護或輔助之原因消滅後，得聲請撤銷監護或輔助宣告。監護或輔助宣告確定前，主管機關為保護老人之身體及財產，得聲請法院為必要之處分。

第十四條 為保護老人之財產安全，直轄市、縣（市）主管機關應鼓勵其將財產交付信託。

無法定扶養義務人之老人經法院為監護或輔助宣告者，其財產得交付與經中央目的主管機關許可之信託業代為管理、處分。

第十五條 直轄市、縣(市)主管機關對於有接受長期照顧服務必要之失能老人，應依老人與其家庭之經濟狀況及老人之失能程度提供經費補助。

前項補助對象、基準及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第三章 服務措施

第十六條 老人照顧服務應依全人照顧、在地老化及多元連續服務原則規劃辦理。

直轄市、縣(市)主管機關應依前項原則，並針對老人需求，提供居家式、社區式或機構式服務，並建構妥善照顧管理機制辦理之。

第十七條 為協助失能之居家老人得到所需之連續性照顧，直轄市、縣(市)主管機關應自行或結合民間資源提供下列居家式服務：

- 一、醫護服務。
- 二、復健服務。
- 三、身體照顧。
- 四、家務服務。
- 五、關懷訪視服務。
- 六、電話問安服務。
- 七、餐飲服務。
- 八、緊急救援服務。
- 九、住家環境改善服務。
- 十、其他相關之居家式服務。

第十八條 為提高家庭照顧老人之意願及能力，提升老人在社區生活之自主性，直轄市、縣(市)主管機關應自行或結合民間資源提供下列社區式服務：

- 一、保健服務。
- 二、醫護服務。
- 三、復健服務。
- 四、輔具服務。
- 五、心理諮商服務。
- 六、日間照顧服務。
- 七、餐飲服務。
- 八、家庭托顧服務。
- 九、教育服務。
- 十、法律服務。
- 十一、交通服務。
- 十二、退休準備服務。
- 十三、休閒服務。
- 十四、資訊提供及轉介服務。
- 十五、其他相關之社區式服務。

第十九條 為滿足居住機構之老人多元需求，主管機關應輔導老人福利機構依老人需求提供下列機構式服務：

- 一、住宿服務。
- 二、醫護服務。
- 三、復健服務。
- 四、生活照顧服務。
- 五、膳食服務。
- 六、緊急送醫服務。
- 七、社交活動服務。
- 八、家屬教育服務。
- 九、日間照顧服務。
- 十、其他相關之機構式服務。

前項機構式服務應以結合家庭及社區生活為原則，並得支援居家式或社區式服務。

第二十條 前三條所定居家式服務、社區式服務與機構式服務提供者資格要件及服務之準則，由中央主管機關會同中央各目的事業主管機關定之。

前項服務之提供，於一定項目，應由專業人員為之；其一定項目、專業人員之訓練、資格取得及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

第二十一條 直轄市、縣（市）主管機關應定期舉辦老人健康檢查及保健服務，並依健康檢查結果及老人意願，提供追蹤服務。前項保健服務、追蹤服務、健康檢查項目及方式之準則，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。

第二十二條 老人或其法定扶養義務人就老人參加全民健康保險之保險費、部分負擔費用或保險給付未涵蓋之醫療費用無力負擔者，直轄市、縣(市)主管機關應予補助。

前項補助之對象、項目、基準及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。

第二十三條 為協助老人維持獨立生活之能力，直轄市、縣(市)主管機關應辦理下列服務：

- 一、專業人員之評估及諮詢。
- 二、提供有關輔具之資訊。
- 三、協助老人取得生活輔具。

中央主管機關得視需要獎勵研發老人生活所需之各項輔具、用品及生活設施設備。

第二十四條 無扶養義務之人或扶養義務之人無扶養能力之老人死亡時，當地主管機關或其入住機構應為其辦理喪葬；所需費用，由其遺產負擔之，無遺產者，由當地主管機關負擔之。

第二十五條 老人搭乘國內公、民營水、陸、空大眾運輸工具、進入康樂場所及參觀文教設施，應予以半價優待。

第二十六條 主管機關應協調目的事業主管機關提供或鼓勵民間提供下列各項老人教育措施：

- 一、製播老人相關之廣播電視節目及編印出版品。
- 二、研發適合老人學習之教材。
- 三、提供社會教育學習活動。
- 四、提供退休準備教育。

第二十七條 主管機關應自行或結合民間資源，辦理下列事項：

- 一、鼓勵老人組織社會團體，從事休閒活動。
- 二、舉行老人休閒、體育活動。
- 三、設置休閒活動設施。

第二十八條 主管機關應協調各目的事業主管機關鼓勵老人參與志願服務。

第二十九條 雇主對於老人員工不得予以就業歧視。

第三十條 有法定扶養義務之人應善盡扶養老人之責，主管機關得自行或結合民間提供相關資訊及協助。

第三十一條 為協助失能老人之家庭照顧者，直轄市、縣（市）主管機關應自行或結合民間資源提供下列服務：

- 一、臨時或短期喘息照顧服務。
- 二、照顧者訓練及研習。
- 三、照顧者個人諮商及支援團體。
- 四、資訊提供及協助照顧者獲得服務。
- 五、其他有助於提升家庭照顧者能力及其生活品質之服務。

第三十二條 直轄市、縣(市)主管機關應協助中低收入老人修繕住屋或提供租屋補助。

前項協助修繕住屋或租屋補助之對象、補助項目與內容及其他相關事項之規定，由直轄市、縣（市）主管機關定之。但其他法律有特別規定者，從其規定。

第三十三條 直轄市、縣（市）主管機關應推動適合老人安居之住宅。前項住宅設施應以小規模、融入社區及多機能之原則規劃辦理，並符合住宅或其他相關法令規定。

第四章 福利機構

第三十四條 主管機關應依老人需要自行或結合民間資源辦理下列老人福利機構：

- 一、長期照顧機構。
- 二、安養機構。
- 三、其他老人福利機構。

前項老人福利機構之規模、面積、設施、人員配置及業務範圍等事項之標準，由中央主管機關會同中央目的事業主管機關定之。

第一項各類機構所需之醫療或護理服務，應依醫療法、護理人員法或其他醫事專門職業法等規定辦理。

第一項各類機構得單獨或綜合辦理，並得就其所提供之設施或服務收取費用，以協助其自給自足；其收費規定，應報由當地直轄市、縣（市）主管機關核定。

第三十五條 私立老人福利機構之名稱，應依前條第一項規定標明其業務性質，並應冠以私立二字。

公設民營機構名稱不冠以公立或私立。但應於名稱前冠以所屬行政區域名稱。

第三十六條 私人或團體設立老人福利機構，應向直轄市、縣（市）主管機關申請設立許可。

經許可設立私立老人福利機構者，應於三個月內辦理財團法人登記。但小型設立且不對外募捐、不接受補助及不享受租稅減免者，得免辦財團法人登記。

未於前項期間辦理財團法人登記，而有正當理由者，得申請當地主管機關核准延長一次，期間不得超過三個月；屆期不辦理者，原許可失其效力。

第一項申請設立之許可要件、申請程序、審核期限、撤銷與廢止許可、自行停業與歇業、擴充與遷移、督導管理及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。

第二項小型設立之規模、面積、設施、人員配置等設立標準，由中央主管機關會同中央目的事業主管機關定之。

第三十七條 老人福利機構不得兼營營利行為或利用其事業為任何不當之宣傳。

主管機關對老人福利機構應予輔導、監督、檢查、評鑑及獎勵。

老人福利機構對前項檢查不得規避、妨礙或拒絕，並應提供必要之協助。

第二項評鑑對象、項目、方式及獎勵方式等事項之辦法，由主管機關定之。

第三十八條 老人福利機構應與入住者或其家屬訂定書面契約，明定其權利義務關係。

前項書面契約之格式、內容，中央主管機關應訂定定型化契約範本及其應記載及不得記載事項。

老人福利機構應將中央主管機關訂定之定型化契約書範本公開並印製於收據憑證交付入住者，除另有約定外，視為已依第一項規定與入住者訂約。

第三十九條 老人福利機構應投保公共意外責任保險及具有履行營運之擔保能力，以保障老人權益。

前項應投保之保險範圍及金額，由中央主管機關會商中央目的事業主管機關定之。

第一項履行營運之擔保能力，其認定標準由所在地直轄市、縣（市）主管機關定之。

第四十條 政府及老人福利機構接受私人或團體之捐贈，應妥善管理及運用；其屬現金者，應設專戶儲存，專作增進老人福利之用。但捐贈者有指定用途者，應專款專用。

前項所受之捐贈，應辦理公開徵信。

第五章 保護措施

第四十一條 老人因直系血親卑親屬或依契約對其有扶養義務之人有疏忽、虐待、遺棄等情事，致有生命、身體、健康或自由之危難，直轄市、縣（市）主管機關得依老人申請或職權予以適當短期保護及安置。老人如欲對之提出告訴或請求損害賠償時，主管機關應協助之。

前項保護及安置，直轄市、縣（市）主管機關得依職權或依老人申請免除之。

第一項老人保護及安置所需之費用，由直轄市、縣（市）主管機關先行支付者，直轄市、縣（市）主管機關得檢具費用單據影本及計算書，通知老人之直系血親卑親屬或依契約有扶養義務者於三十日內償還；逾期未償還者，得移送法院強制執行。

第四十二條 老人因無人扶養，致有生命、身體之危難或生活陷於困境者，直轄市、縣（市）主管機關應依老人之申請或依職權，予以適當安置。

第四十三條 醫事人員、社會工作人員、村（里）長與村（里）幹事、警察人員、司法人員及其他執行老人福利業務之相關人員，於執行職務時知悉老人有疑似第四十一條第一項或第四十二條之情況者，應通報當地直轄市、縣（市）主管機關。

前項通報人之身分資料應予保密。

直轄市、縣（市）主管機關接獲通報後，必要時得進行訪視調查。進行訪視調查時，得請求警察、醫療或其他相關機關（構）協助，被請求之機關（構）應予配合。

第四十四條 為發揮老人保護功能，應以直轄市、縣（市）為單位，並結合警政、衛生、社政、民政及民間力量，建立老人保護體系，並定期召開老人保護聯繫會報。

第六章 罰則

第四十五條 設立老人福利機構未依第三十六條第一項規定申請設立許可，或應辦理財團法人登記而未依第三十六條第二項及第

三項規定期限辦理者，處其負責人新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰及公告其姓名，並限期令其改善。

於前項限期改善期間，不得增加收容老人，違者另處其負責人新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，並得按次連續處罰。經依第一項規定限期令其改善，屆期未改善者，再處其負責人新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰，並令於一個月內對於其收容之老人予以轉介安置；其無法辦理時，由主管機關協助之，負責人應予配合。不予配合者，強制實施之，並處新臺幣二十萬元以上一百萬元以下罰鍰。

第四十六條 老人福利機構有下列情形之一者，主管機關應限期令其於一個月內改善；屆期未改善者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰，並得按次連續處罰：

- 一、收費規定未依第三十四條第四項規定報主管機關核可，或違反收費規定超收費用。
- 二、擴充、遷移、停業或歇業未依中央主管機關依第三十六條第四項規定所定辦法辦理。
- 三、財務收支處理未依中央主管機關依第三十六條第四項規定所定辦法辦理。
- 四、違反第三十七條第三項規定，規避、妨礙或拒絕主管機關之檢查。
- 五、違反第三十八條規定，未與入住者或其家屬訂定書面契約或將不得記載事項納入契約。
- 六、未依第三十九條規定投保公共意外責任保險或未具履行營運之擔保能力。
- 七、違反第四十條第二項規定，接受捐贈未公開徵信。

第四十七條 主管機關依第三十七條第二項規定對老人福利機構為輔導、監督、檢查及評鑑，發現有下列情形之一時，應限期令其改善；屆期未改善者，處新臺幣五萬元以上二十五萬元以下罰鍰，並再限期令其改善：

- 一、業務經營方針與設立目的或捐助章程不符。

二、違反原許可設立之標準。

三、財產總額已無法達成目的事業或對於業務、財務為不實之陳報。

第四十八條 老人福利機構有下列情形之一者，處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，再限期令其改善：

一、虐待、妨害老人身心健康或發現老人受虐事實未向直轄市、縣（市）主管機關通報。

二、提供不安全之設施設備或供給不衛生之餐飲，經主管機關查明屬實者。

三、經主管機關評鑑為丙等或丁等或有其他重大情事，足以影響老人身心健康者。

第四十九條 老人福利機構於主管機關依第四十六條至第四十八條規定限期令其改善期間，不得增加收容老人，違者另處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，並得按次連續處罰。

經主管機關依第四十七條及第四十八條規定再限期令其改善，屆期仍未改善者，得令其停辦一個月以上一年以下，並公告其名稱。停辦期限屆滿仍未改善或令其停辦而拒不遵守者，應廢止其許可，其屬法人者，得予解散。

第五十條 私立老人福利機構停辦、停業、歇業、解散、經撤銷或廢止許可時，對於其收容之老人應即予以適當之安置；其無法安置時，由主管機關協助安置，機構應予配合；不予配合者，強制實施之，並處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰；必要時，得予接管。

前項接管之實施程序、期限與受接管機構經營權及財產管理權之限制等事項之辦法，由中央主管機關定之。

第一項停辦之私立老人福利機構於停辦原因消失後，得檢附相關資料及文件向原設立許可機關申請復業。

第五十一條 依法令或契約有扶養照顧義務而對老人有下列行為之一者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰，並公告其姓名；涉及刑責者，應移送司法機關偵辦：

- 一、遺棄。
- 二、妨害自由。
- 三、傷害。
- 四、身心虐待。
- 五、留置無生活自理能力之老人獨處於易發生危險或傷害之環境。
- 六、留置老人於機構後棄之不理，經機構通知限期處理，無正當理由仍不處理者。

第五十二條 老人之扶養人或其他實際照顧老人之人違反前條情節嚴重者，主管機關應對其施以四小時以上二十小時以下之家庭教育及輔導。

前項家庭教育及輔導，如有正當理由，得申請原處罰之主管機關同意後延期參加。

不接受第一項家庭教育及輔導或時數不足者，處新臺幣一千二百元以上六千元以下罰鍰，經再通知仍不接受者，得按次處罰至其參加為止。

第七章 附則

第五十三條 本法修正施行前已許可立案之老人福利機構，其設立要件與本法及所授權法規規定不相符合者，應於中央主管機關公告指定之期限內改善；屆期未改善者，依本法規定處理。主管機關應積極輔導安養機構轉型為老人長期照顧機構或社區式服務設施。

第五十四條 本法施行細則，由中央主管機關定之。

第五十五條 本法自公布日施行。

本法中華民國九十八年六月十二日修正之條文，自九十八年十一月二十三日施行。

附錄 二

我國社會福利社區化政策發展一覽表

年份	重要記事	備註
1917	稻垣藤兵衛於台北市港町大稻埕創設「人類之家」	大正五年
1924	於台南州台南市、台北市、基隆市與新竹市設立方面委員會。	晏陽初於河北定縣推行平民教育工作 大正十二年
1925	高雄市、嘉義市設立方面委員會。	大正十三年
1926	台中市、彰化市設立方面委員會。	大正十四年
1935	財團法人嘉義博愛會於台南州嘉義市設置嘉義鄰保館。	昭和九年
1937	設立台中鄰保館。	昭和十一年
1938	設立彰化鄰保館、設立東勢、豐原與清水社會館。	昭和十二年
1955	農村復興委員會推動「基層民生建設」。	民國四十四年
1965	行政院公布「民生主義現階段社會政策」，「社區發展」乃這項政策的七大要項之一。	民國五十四年
1967	台北市改制為直轄市，訂頒「台北市社區發展四年計畫」。	
1968	「社區發展工作綱要」頒布，台灣省政府公布「台灣省社區發展八年計畫」，將台灣省劃分為4,893個社區。	
1972	台灣省政府將八年計畫修正為十年計畫，社區減少為3,890個。	
1981	台灣省政府訂頒「台灣省社區發展後續第一期五年計畫」。	
1983	「社區發展綱要」修正為「社區發展工作綱領」	

	台灣省社會處選定六個社區試辦建立以社區為中心之福利服務體系，為期二年。	
1984	台灣省政府社會處訂頒「台灣省各縣市輔導社區建立服務體系指導綱要」。	
1985	台灣省政府社會處研訂「建立社區福利服務體系試辦計畫指導規範」，再擇定七個社區擴大試辦。	
1986	台灣省政府訂頒「台灣省社區發展後續第二期五年計畫」，重心轉移至社區福利服務體系的建立。	
1991	「社區發展工作綱領」修正為「社區發展工作綱要」；行政院經建會提出的「國家建設六年計畫（1991-1997）」中列有：鼓勵家庭奉養、全面推廣老人在宅服務、居家護理及老人日托等居家老人服務。	
1992	訂頒「台灣省現階段社區發展工作實施方案」。	民國八十一年
1993	台灣社區工作者參加香港「社區照顧與華人社區」研討會	民國八十二年
1994	行政院頒布「社會福利政策綱領」，明白揭櫫社區工作三大要素「組織民主、參與服務及協調整合」，並研究制定「社區發展法」；台北市成立「社區照顧推動委員會」，內政部專案補助台北市社會局推動智障者與獨居老人社區照顧實驗方案。	
1995	國家建設研究會與全國社區發展會議建議「推動社會福利社區化」；召開「台港社區照顧研討會」，探討本土化社區照顧模式。	
1996	內政部訂頒「加強推展社區發展工作實施方	

	案」，並成立「推動社會福利社區化」專案小組；內政部訂頒「推動社會福利社區化實施要點」。	
1997	社區發展季刊以「福利社區化」為專題探討相關議題；身心障礙者保護法修正通過，明訂地方政府應提供身心障礙者居家服務與社區服務；老人福利法修正通過，明訂服務機構應提供老人社區服務與居家服務；社會救助法修正通過，明訂各級政府應提供低收入戶在宅服務。	
1998	內政部與台灣省政府社會處分別選定五個社區作為福利社區化之實驗社區；內政部函頒「加強推展居家服務實施方案」；行政院會議通過「加強老人安養服務方案」。	
1999	內政部推行福利社區化第二階段之實驗計畫；921大地震台中與南投災區設立「社區家庭支援中心」	
2000	建構長期照護體系先導計畫。	
2001	新世紀健康照護計畫。	
2002	照顧服務福利及產業發展方案；「挑戰 2008：國家重點發展計畫」。	
2004	身心障礙者社區日間照顧服務試辦計畫；成年心智障礙者社區居住與生活服務試辦計畫；心智障礙者家庭支持服務試辦計畫。	
2005	「台灣健康社區六星計畫」，推動社區照顧關懷據點。	
2006	「大溫暖社會福利套案」。	

2007	運用村里在地化通報系統，推動「馬上關懷急難救助」。	
2008	工作所得補助方案。	
2009	政府與民間展開莫拉克風災救助與安置居民、心理重建等工作。	
2010	「99 年春節加強扶助弱勢家庭實施計畫」；「1957 福利關懷專線」；內政部規畫「以房養老」政策，於 99 下半年或明（100）年上半年在台北市先行試辦。	

資料來源：研究者整理自賴兩陽，《社區工作與社會福利社區化》。台北：洪葉，民 98，頁 323-325；

附錄 三

推動社會福利社區化實施要點

內政部八十五年第四十七次部務會報審議通過

八十五年十二月十六日核定實施

壹、依據

- 一、社會福利政策綱領暨實施方案。
- 二、社區發展工作綱要。
- 三、八十五年全國社區發展會議結論。
- 四、敦風勵俗祥和社會行動綱領。

貳、目的

- 一、增進有組織、有計畫的福利輸送，迅速有效照顧社區內之兒童、少年、婦女、老人、殘障及低收入者之福利。
- 二、強化家庭及社區功能，運用社會福利體系力量，改善受照顧者之生活品質。
- 三、結合社會福利體系與社區發展工作，整合社區內、外資源，建立社區福利服務網絡，以確保福利服務落實於基層。

參、推動原則

- 一、福利需求優先化：針對地方特性並按社區需求之迫切性，輕重緩急，促使福利服務之措施，逐項實施。
- 二、福利規劃整體化：結合運用社區內、外資源，使福利措施規劃，作全盤整合。
- 三、福利資源效率化：充分利用社會福利資源，避免重複浪費，力求提高資源使用效率。
- 四、福利參與普及化：啟發社區內、外居民與組織，自動、自發的普遍參與社區福利工作。

五、福利工作團隊化：結合相關行政單位、福利機構、團體、學校、寺廟、教堂等，共同推動社區福利工作。

肆、實施要點

一、選定福利社區：省(市)、縣(市)政府原則以社區(或聯合鄰近社區)為核心，以生活共同圈之服務輸送可近性、社區居民參與性、福利資源完整性作為規劃福利社區之範圍，經戡定後實施。

二、確認福利需求：指定專人協助社區訂定計畫，蒐集資料，瞭解民眾之問題及需求，掌握福利服務之現況，協調福利資源之運用，據以實施。

三、加強福利服務：以社區現有之福利工作，繼續加強辦理，進而擴大福利工作項目，充實服務內涵，並結合社區內、外福利服務體系，建立社區福利服務網絡，提昇社區福利服務品質。

四、落實社區照顧：推展社區福利機構小型化、社區化，並倡導福利機構開拓外展服務，促使資源有效利用。

五、配合國宅整建：增設福利設施，便利各項福利設施之使用，達成福利可近性之功能。

伍、實施分工

一、內政部負責策劃與督導，並成立福利社區化諮詢小組，對省(市)、縣(市)政府與社區提供輔導與協助。

二、省政府負責策劃與督導，並成立福利社區化諮詢小組，協助縣(市)政府規劃推動社區福利服務。

三、直轄市、縣(市)政府負責執行與輔導，並成立福利社區化工作小組，積極執行。

四、省(市)、縣(市)政府應採社會福利社區化原則，鼓勵、引導民間機構、團體及社區發展協會，自行創辦或參與社區福利

服務工作。

五、各級政府應舉辦福利社區化之工作講習，溝通觀念，以開創各地區多元化之社會福利措施，並有計畫培育基層專業人力，強化福利社區化執行人員之專業知識與技術，提昇服務品質。

六、內政部基於業務考量得經省(市)、縣(市)政府建議，選定地區推形兒童福利、少年福利、婦女福利、老人福利及殘障福利等項目之社區化工作。

七、直轄市及縣(市)政府得以福利機構、團體、學校、寺廟、教堂、醫療院所或社區發展協會等為據點，作為推動社區福利之基礎。

陸、經費來源

一、省(市)、縣(市)政府編列年度經費預算辦理。

二、申請內政部相關社會福利獎助經費。

三、民間捐款。

四、其他。

柒、評鑑與表揚

推動社會福利社區化經評鑑著有績效之政府單位、民間機構、團體及個人，內政部或省(市)、縣(市)政府得發給獎金、獎狀，並予以公開表揚。

捌、附則

省(市)、縣(市)政府得依據本要點訂定實施計畫(格式如附)層報本部核准後實施。

附錄 四

訪談紀錄

一、老人福利社區化包括「老人福利」與「社區化」兩個面向，旨在達成社區照顧老人的目標。近年來中央政府正積極推動各項老人福利服務措施，您認為地方政府是否全面落實老人福利政策之推動？或者那些福利措施需要再加強？

(A-1)：

(一) 目前台灣 65 歲以上佔總人口的 10.63%，人口老化問題僅次於日本居亞洲第 2，而南投縣 65 歲以上也為 71,590 人 (13.43)%，高居全國許多，故更亟需政府部門尤其是地方政府，積極推動各項老人福利服務措施，目前內政部正積極推動『台灣健康社區六星計畫--建立社區照顧關懷據點計畫』，針對弱勢民眾提供關懷訪視、電話問安、諮詢及轉介服務、餐飲服務及健康促進活動等服務，補助辦理『老人送餐計畫』『居家服務』。

(二) 南投縣計成立 67 處關懷據點，雖設立點已達 100%，惟比起台南縣 2 百多處關懷據點，且其社工輔導似更為積極，本縣之社區照顧關懷據點計畫似應更為加強社工人力之培訓與專業能力之提升，俟不應僅為 20 學分班同仁為宜，且非全數推給社區之志願服務部門；另教育部亦積極推動樂齡學習計畫，全縣 13 鄉鎮上有 4 鄉鎮未成立未推動，而 9 鄉鎮當中僅 4 鄉鎮市由地方政府為主軸，餘均推給非正式部門，但是否能真正達到預期的效果，有待觀察，政府機關除了經費的挹助外，更迫切需要的是人力及經驗的傳承，但中央政府僅補助非正式的社區鄰里組織，忽視正式部門之村里組織，實為可惜，另外非正式的社區鄰里人力資源往往因為無薪酬且專業不足的緣故無法持續計畫推動及關懷個案。又現行福利制度排富條款的規範，主導著各種福利方案的進行方向及照顧對象，許多訪視關懷流於形式，以致無法及時濟助需要的

老者，社會資源及福利措施過度集中於同一族群，尤其是政府已列冊之中低收及低收入戶)，減少因選舉因素產生的關說及關懷社會福利邊緣的弱勢家庭應是現今政府及民間福利單位刻不容緩的工作。

(A-2):

(一) 現今社會福利遍及幼兒至老年人口，政府應付不了龐大的社會福利支出，特別是人口比例越來越高的老人照顧問題，現行的福利政策也勢必須要有所調整，於是開始轉而尋求各種志願、商業、鄰里、社區等非正式部門的合作，以便共同承擔老人照顧的責任。現行政府部門極力推行的便是「福利社區化」，希望藉由社區的力量結合各方的資源，讓弱勢兒童、少年、特境單親家庭、老人、殘障及低收入者得到妥善照顧。依據內政部 2010 年元月份之調查報告，台灣 65 歲以上佔總人口的 10.63%，人口老化問題僅次於日本居亞洲第 2，老化指數創新高，也使社區老人照顧受到特別的關注。社區關懷據點紛紛成立，希將政府照顧老人之福利政策落實於社區鄰里，但關懷據點成立是否能真正達到預期的效果，有待觀察。

(二) 內政部為落實社區福利化之政策推行，積極鼓勵社區及團體撰寫計畫方案補助經費，運用現有的硬體設備、在地資源及社區里民及志工協助，關心社區內獨居、貧病的老人，為白天乏人照顧的老人開辦日間托老；也為因子女不在身邊，草率解決午餐的老人準備營養的餐食，更開辦「老人長青學苑」充實老人生活，希望老人能有尊嚴的在自己熟悉的環境生活。

不過，政府機關除了經費的挹注外，更迫切需要的是人力及經驗的傳承，僅靠非正式的社區鄰里人力資源，往往因為實務經驗不足及無薪酬的緣故無法持續計畫推動及關懷個案；另外，現行福利制度排富條款的規範，主導著各種福利方案的進行方向及照顧對象，許多訪視關懷流於形式，以致無法及時濟助需要的老者，

社會資源及福利措施過度集中於同一族群（政府已列冊之中低收入戶），開發新的個案及關懷社會福利邊緣的弱勢家庭更是現今政府及民間福利單位刻不容緩的工作。

（A-3）：

（一）近年來中央政府的確積極推動各項老人福利服務措施，而該相關措施亦由各地方政府協助宣導以落實老人福利政策，惟各項福利服務措施，猶如雨後春筍般，就照顧老人方面來思考是正確的，但就地方政府推動來說，實在是應接不暇，例如：甲政策推動中，地方政府人員正了解並配合推動，乙政策或數個政策又至，導致地方政府辦理必須執行各項福利，最後，老人福利服務措施是否落實，有待評估。

另外，社會福利政策是需要時間來推動的，要落實，必須有相當的人員配合，就近幾年來看，社會福利政策的確是很多，但相關人員並未增加，又每次推動任何一項政策時，上級中央政府並不會多與地方政府協調，或者是僅與縣市政府協調，略過鄉鎮市公所。但執行的機關往往是鄉鎮市公所，對於該政策施行前並未有實際參與及意見表達的機會，導致執行時，由於鄉鎮市公所對於政策並未完全的了解或實施時常有癥結，致衍生許多的誤解或抱怨，而第一線的鄉鎮市公所，則常常成為民眾的炮口。

（二）其實，就目前對於老人福利措施需要加強的部分，本人認為相關福利增加是必然，但該老人福利措施是否持續及該服務範圍之對象，應列為考量。

（A-4）：

（一）台灣已正式步入老人國，老人福利在整個社會福利佔相當大的比例，地方政府的財政都相當困乏，因此必須靠中央政府的補助，加上中央的財政也因產業外移導致收入減少，相對的對地方的補助亦減少，因此我認為地方政府並不是不落實老人福利的推行，而是中央的補助太少，使老人福利社區化往往淪為口號。

(二)除老人福利需要加強外，弱勢團體及兒童福利也需要加強，因為兒童及弱勢是社會最容易忽視的層面。

(B-1):

(一)政府是有積極在推動老人福利政策，但是有很多社區因為侷限於軟、硬體設備不足，以致無法完全配合政府既定的政策來執行，如本社區沒有社區活動中心，要舉辦活動就受到很大的限制，因為活動中心是居民聚會的主要場所，是居民的精神寄託之所在，少了活動中心居民的凝聚力就無法整合；又如里長與社區之間缺乏互動，使得在溝通協調上缺乏共識，導致社區業務無法順利推展，影響到整個社區居民及里民之間的區域發展；此外在軟體設備本社區也相對缺乏，包括電腦設備、辦公器材等。

(二)我認為政府的福利政策，有些只聞樓梯響或宣示大於實質意義，讓人覺得看得到吃不到的落寞感。如老人送餐服務，實際上獲得此項服務的老人微乎其微，如果是經費不足可以建議中央比照中小學午餐免費由中央直接編預算補助，或長照十年方案中的社區照顧，社區缺乏對老人照顧的訓練，政府應加強針對社區的婦女或是待業中的居民，政府編列預算加強這方面的訓練，能讓社區人服務社區人，讓需要就業可以留在社區為老人服務，而老人也能留在自己的社區接受照顧。

(B-2):

(一)老人福利政策之推動，因時、因地、因人之不同而沒有一定的格式標準，以本縣(南投縣)政府各有關業務人員來說，都盡心盡力表現在全台社區績效評比都是數一數二，尤其在經費非常短缺之下乃有此成果，實是盡全力之推動下更能配合地方需要才有的結果。

(二)福利措施需要再加強的部分，實在是自然環境受限，一時無法突破，無老人要到社區活動中心，是否應有交通車及服務人員接送以策安全，並讓家屬放心；如老人突發重病住院或死亡，義務職的社區理事長去關照是否比照里長有一些公款辦理，在說社區為最基層單位，一切以義務為前題，沒有辦公費(里辦公處

才有)而且社區成員大部分是中老年人為主，尤其鄉下大都沒有讀過幾天書，更不用說摸過電腦(包括社區理事長也是)，因此每次評鑑、稽核那一大堆資料都要社區理事長東找人西找人，而平常每件企劃也一樣，尤其是上級審核指示須要修改，又要一而再拜託人家，來來回回磨損多少精力，若能編列預算，以二至三個相鄰社區得願用一位社區輔導員或指導員，或派義務役大專生，協助辦理一些與電腦有關之資料製作，以協助社區正常發展嘉惠地方。

(B-3):

(一)我認為政府是有在積極推動老人各項福利措施，而且做的還蠻不錯，像重陽節政府都會送給老人紀念品，或者是金婚鑽石婚的表揚活動，都會招待老人到九族文化中心旅遊，而服務人員也很熱心的招待，讓我們都覺得很感心。

(二)現在社會的家庭小孩子愈生愈少，而老年人的人數愈來愈多，所以老人的相關問題將會陸續產生並會日益嚴重，獨居老人生活最為孤單，沒有老伴相隨、沒有子孫承歡膝下，獨居老人們的內心渴望能有人寒暄問暖、生活起居有人關心照料，所以獨居老人是社會福利應當重點關懷的人群。

(B-4):

(一)就我所知，近年來政府推動的老人福利政策，多元又廣泛，如老農年金及中低收入老人與敬老津貼、獨居老人的送餐服務、免錢座公車等，雖然政府做很多照顧老人的工作，但是不是每項工作都讓人滿意，感覺上政府某些方面作得還不夠。

(二)致於那些地方需要再加強，我認為比如陪伴老人聊天下棋、居服員日間服務時間太短，而且有的來服務的人員態度並不是很好，還有送便當的名額太少，有的人真正困苦但是不能獲得服務心裡上有點怪政府大小目。

(C-1):

(一)我國老人福利逐漸進入福利國，在長期照顧保險未實施前，

中低收入戶老人若突然發生疾病或事故，需要專業人力照顧時，無法申請到養護補助，除非等級殘障手冊認定或重鑑為低收入戶，否則照顧費用對中低收入家庭跟中低收入長者皆是一種負擔。

(二) 目前政府正在推動社區照顧與十年長期照顧，但是就社區照顧而言，還有許多配套措施需要再加強，如社區關懷據點的功能必須再加強、社區領導者的服務觀念需要再灌輸、社區的設備需要再補齊、社區的志工需要再加強招募與訓練等等，凡此種種政府有必要更加努力，才有可能達到預期的目標。

(C-2):

(一) 政府這些年來是蠻用心在推動老人照顧方面上，如老人年金或老農津貼，由原先的 3,000 元陸續加至目前的 6,000 元，同時也開辦敬老津貼，使原先因為家庭總收入超過一定金額不能領取津貼的老人現在只要個人年總收入不要超過 50 萬元及不動產不要超過 500 萬元就可以領取該項補助，使老人的經濟大大改善。

(二) 但是政府的福利措施，大部份的福利政策多集中於低收入或中低收入老人，我認為政府應就一些服務項目放寬資格，讓更多的老人得以受惠，如老人的假牙裝置補助，可以放寬至一般領有補助的中低收入老人戶，而不要只限制於領有身障補助之老人；又送餐服務的名額也非常少，建議只要符合獨居老人的身分或一般老人特殊個案都應該納入送餐服務對象，使更多老人獲得最基本的溫飽。

(C-3):

(一) 老人福利政策的推動，南投縣除了配合內政部的既有政策在推行外，更有自身設計的創新作為，如重陽節改發現金禮券等。

(二) 現今的國民年金，以及未來將施行的長照保險，現今的國民年金，其服務也日漸多元化，但也造成民眾的經濟壓力，因為這些福利服務皆以保險的觀念，來籌措資金也形成許多保險呆帳問題，因此建議可否依歐美國家以稅賦的概念籌募福利服務之支出。

(C-4):

(一) 社會工作的主流是以家庭為基礎、以社區為中心兼以優勢

觀點介入並應有文化考量。

(二) 個人認為地方政府應全面落實老人福利政策之推動，但中央應先完成全國性的宣導(宣導應簡潔意明)，讓國民對老人福利措施有基本的認識，再由地方政府委由專業辦理。個人認為疾病的照護資訊是一般家庭照顧者較缺乏的，如：疾病衛教、照護須知及照護技巧不足，致使失智長輩的非合理行為常被家屬誤以為是故意的而產生衝突，被照護者及照護者落得二敗俱傷。

二、地方政府在政策推動過程中，常以個案管理、績效評鑑、稽核督導等方式來監督執行(補助)單位，您認為運用那些方式較能達到執行效果？採取那些激勵措施才能將政策落實於基層或社區？

(A-1)：

(一) 評鑑考核機制，姑且不論考核成效如何，是否流於形式，但這却是目前政府部門唯一能夠有效監督的方法之一，以評鑑成績做為是否繼續簽約獲取補助款之安置機構，却也造成主管單位承受民代關說壓力的來源；又地方政府在政策推動過程中，以績效評鑑、稽核督導等方式來監督執行(補助)單位，惟各行政體系往往各自為政，甚為可惜。

(二) 設立單一窗口及行政中立讓真正經營好的單位能持續獲得鼓勵方是良好的定心丸。

(A-2)：

(一) 社經環境的改變，三代同堂的景象已不復見，取而代之的是一間一間的安老托育機構，機構品質良莠不齊，極需政府制訂有效的輔導、監督機制，以便追蹤考核。目前政府部門對老人安養、身障機構評鑑的方式是採取獎勵、補助、監督等方式藉以提昇機構的服務品質，且積極輔導未立案之機構完成合法立案手續。社會福利單位人員(包含縣市政府、縣內各安置機構)異動

頻繁，經驗傳承不足，進用人員皆非為社福相關行政之人員，實務經驗及社福法令的不熟悉，整個由上到下的業務承接不確實，本人認為，要推動任何福利措施及達到執行的效果，不僅法令、規範要周全，相關社福人員在這個政策推動過程中扮演著舉足輕重的角色。

(二) 另外內政部於民國 96 年頒佈「老人福利機構應設置標準」要求機構應設置無障礙設施，另附加落日條款需於 5 年內改善完成；屆時若未改善，部份機構將面臨裁罰及停辦等命運！大型機構因場地經費及先天條件較優，改善空間設施、機構評鑑成績較易達到主管單位標準（優等），安置床位通常一位難求，中、小型機構受限於財力、人力之匱乏則處於劣勢，不僅無法依照政府規定改善，且長期處於資源分配不均的情形下，相對許多軟、硬體設備皆無法滿足家屬的需求，機構空床率偏高，如此惡性循環的結果造成小型機構無法生存！依法改善之門檻難如登天，若私立老人福利機構紛紛面臨停辦，其所安置老人勢必造成另一個社會問題！目前政府部門當務之急應協助機構轉型經營，強化機構功能，依照機構所在地之特定族群及機構特色發展重點之福利服務，促使福利政策更具體化及多元化，不僅能使社區中、小型機構得以繼續生存，更加惠社區內需要照顧之老人，符合在地生活，在地老化的精神，以符合公眾最大利益，創造政府、機構、老人家三贏局面！

(A-3):

(一) 以現況來看，的確有部份單位或機構對於政府推動政策除漫不經心或態度顛預外，亦有敷衍了事的情況，所以政府必須定期追縱個案的執行情況。近數十年來，無論中央或地方政府其財政困窘，對於相關政策推動時予以之補助亦相對的逐年減少。讓部分以經費為導向的單位，常以經費不足難以支應其開銷，來推托政府單位委辦事情。

(二) 現行的作法，實務上，所了解的大部分採績效評鑑方式及獎金鼓勵，以達到擇優汰劣的效果，並將評鑑日期通知所有參加評鑑單位，讓認真且有志推動社會福利的單位相互間有良性競爭，俟評鑑後更辦理績效良好單位作為各單位觀摩的對象；另藉由評鑑來排除人為方面的困擾，畢竟政府經費有限，必須讓錢花在刀口上，汰除不良單位，加入新血輪，達到政策推行的最大效果。

(A-4)：

(一) 地方政府在政策推動過程中，常用的個案績效評鑑、政策監督，往往流於形式主義，因此必須要積極主動與各社區及村里連繫，發展地方特色。往往在評鑑時由少數社區與單位所評分，並無法深入基層，民眾往往感受不到，例如辦活動只是在消化預算，並無實質成果，因此積極主動與各社區及村里將經費落實社區化，讓每一個里民不只會辦活動消化預算，而要積極主動深入基層，使居民感受到政府做的事是為百姓在作事，進而發展每個社區的文化特色。

(二) 激勵社區的方式，除了經費補助或獎勵金等實質之外，亦因著重精神方面的獎勵，政府部門或專家學者經常到社區來指導或支持每一項活動，讓社區有一種獲得重視的感覺；同時也正因為受到肯定，無形中可帶動社區更積極投入每一項工作。

(B-1)：

(一) 政府在推動政策時需要社區配合，並對社區舉行各種評鑑工作，來監督社區對於接受補助項目實際的執行之優缺點，但社區平常只有老人與小孩，因為成年人不是外出謀職就是住在外地假日才偶有回家，所以社區在文書處理、簡報設計及人物紀錄方面的人才嚴重不足，因為缺乏這方面的人才，政府每次要來社區評鑑，讓我們很傷腦筋不知要如何準備，才能獲得評鑑人員的青睞。

(二) 我認為激勵社區最有效的方法，就是補助經費多一點、多舉辦觀摩活動，增加社區營造的實務經驗，並舉辦專業訓練及研習活動，讓社區民眾有一種歸屬感，奠定社區發展工作的基礎，藉由各社區的互相觀摩交流，從中比較學習其他社區的優點，改善本身的缺點，產生相互競爭達到激勵的效果。

(B-2):

(一) 我國財政劃分法使地方政府常因缺乏經費，而挪用公款甚致專款，最基層的社區一件申請案驗收完成就要錢，沒錢給承辦員也不好過，表現出來或許會令人覺得漫不經心或態度顛預。

(二) 若能重新修改財政劃分法，讓地方多一點錢，相信會改觀。

(B-3):

(一) 為了達成預期的成果，滿足受服務者的需求，主管機關應該要有效率的要求承辦人員限期辦理，或是針對補助單位限期辦理逾期不予補助，或是對未於期限內完成的承辦人員給予適當的懲處，或是對未如期完成的單位一定年度內不予補助的規定，讓其知所警惕。

(二) 我認為實施滿意度調查 (滿意度調查表) 可做為評核社會福利承辦人員服務績效，同時也是一種激勵方式之一，在實施滿意度調查的同時，能夠評估受服務者使用的情形。

(B-4):

(一) 我個人認為應該採取激勵或是觀摩的方式，學習別人的長處可改善自己的短處，對於做的不好的社區不予補助，嚴重的話考慮撤銷他社區的資格。

(二) 要將政策落實於社區，最好是補助經費多一點，或是對比較好的社區採累進補助的鼓勵方式，而且政府三步五時要派專家或學者到社區來輔導，幫助社區培養活動企劃人才。

(C-1):

(一) 社區發展常因文書資料無法彙整，致錯失經費補助的期限。因此，以社區幹部為主軸，由社工人員或村里幹事為助手，協助文書規畫及計畫的擬訂，讓社區志工、社工員及村里幹事相互結

合，協助社區有關文書方面的處理，而社區負責人專心推動社區各項活動的進行。另外補助社區專業人員人事經費，並依執行狀況做為隔年人事費補助要件，作為激勵與處罰之參考。

(二) 可以將評鑑成績做為單位或機構成立或撤銷立案之依據，可訂立經輔導多久仍未改善者就強制執行，一方面也可減少評鑑委員之社會人力成本，另一方面使無心經營的機構有一個退場機制，避免產生不良的影響。

(C-2):

(一) 獲得經費補助接受監督是無可厚非，但有時候政府應站在輔導的角色，不要只因為未能符合其要求就刻意找麻煩或雞蛋裡挑骨頭，應多傾聽執行單位的困境並且針對問題加以協助解決，如此才能更有效的將政策落實並達到效果。

(二) 我認為政府應該派專案人員或專業督導員，就每一個案的執行細節或政策目標，明白且清楚的告訴協辦單位其方向，若是對於個案尚有不明白之處或不知道要如何執行的單位，立即針對問題或不明白的地方加以排除，讓每一個接受補助的單位都能按照補助單位的意思去執行，這也是一種激勵的方式，使接受補助的單位避免挫折感，進而增加對其執行的信心。

(C-3):

(一) 評鑑是服務品質的改善動力，因此建議聯結長照保險，依健康保險給付制度，依考查評鑑等地給予不同的給付標準。

(二) 另設其退場機制也可設立複數單位提供相關服務，也能讓民眾有選擇的權益，另一方面也能由民眾成為一群無形的評鑑委員，形成另一個退場機制。

(C-4):

(一) 政府對於執行單位的評鑑或督導，易致使執行單位為應付稽核而淪於重視書面資料的完整，忽略確實執行的部分，執行單位是否確實執行工作則有待商確。

(二) 先提昇家庭主要照護者的照護能力，並鼓勵及補助家庭主要照顧者參與教育訓練，強化受照護者的家庭支持系統。

三、社會福利業務的推動與社福機構網絡關係的建構息息相關，社區在推動老人福利政策時，您認為要如何連結福利服務體系，達到老人福利服務輸送目的？社區式的照顧提供那些措施，較能達到可近性、可及性及可受性的服務？

(A-1):

(一) 內政部積極推動『台灣健康社區六星計畫--建立社區照顧關懷據點計畫』，針對弱勢民眾提供關懷訪視、電話問安、諮詢及轉介服務、餐飲服務及健康促進活動等服務及教育部樂齡學習資源中心均不失為一個良好方案，但地方政府若能輔導社福機構積極推動日間照顧及外展服務，較能達到可近性、可及性及可受性的服務。

(A-2):

(一) 社會福利政策起步之初，政府部門是社會福利的完全提供者，但當政府部門因社會變遷供需失衡，無法承擔所有的社會福利工作時，民間社會福利團體便成了政府推動福利政策的好幫手。目前各個福利機構和政府部門資源連結的關係多建立於活動經費補助的關係上。政府是資源提供者，使得雙方地位不在平等關係之上，且由於機構需大量依賴政府財源的供給，難以避免受到政府單位的干涉，導致機構可能失去自主性。因此，民間自發性組成的社會福利組織便興起，以彌補政府社會福利工作因行政程序繁複而無法及時救助等缺失。但需要注意的是各個社福團體為了資源的爭取而形成對立的關係，更有賴政府的監督與輔導，所以政府福利服務所扮演的角色及未來的發展，有賴政府與民間在供給與財源等兩方面的適當分工。另外，利用活動合作的機會讓政府部門人員與福利機構人員互動學習，藉以提昇其專業知識

技能、學習辦理活動的能力，本人認為這是現在行政單位人員必需學習的另一門學問，融入活動及社區人群，這是在辦公室所學習不到的實務體驗。

(二) 各項社會福利推動有賴良好的社福網絡關係，好的政策需要有基層人力加以推動，近年來社區志工媽媽和社區發展協會積極推動社區廚房的成立，運用內政部的部份經費補助及協會的自籌經費照顧許多獨居及行動不便的弱勢民眾，解決飲食的問題，縣政府更結合縣內基金會及各種回饋金的補助擴大照顧的族群，並獲得縣民一致的好評，由政府扮演其溝通的橋樑，連結各非營利私人團體、福利基金會等單位，所以政府單位在社福網絡的架構上扮演著舉足輕重的角色。

(A-3):

(一) 要讓社區與社區間或社區與社福機構間的關係更為熱絡，實有待政府單位的介入作為媒介，以打破各自為政的藩籬，拉近彼此的距離。目前，南投縣政府在推行社區照顧關懷據點方面，由於除社區外，亦有人民團體單位。於是，在召開社區照顧關懷據點聯繫會報時有單位提出，建立各單位或機構之各項特殊資源(如專業人員、專業學識、設備設施等等)，由各單位提出送南投縣政府彙整，再分送各據點，達到資源共享、資源互相協助之目的。

(二) 由於近年來，老人福利社區化已是目前的政策方向，且行之多年，藉由立案社區發展協會或人民團體，以在地人服務在地人的思維，及老人家對於自家環境的了解，比較容易讓老人福利社區化更能深入社區達到照顧老人的期望。以目前推展的社區照顧關懷據點是最讓老人家所接受，據點所服務的項目有電話問安、關懷訪視、健康促進活動、送餐服務等等。剛開始辦理時，有部分老人家持懷疑的態度，漸漸的由於是在地人服務在地人，彼此認識，讓更多的老人家自己加入據點服務或老人家轉知據點有那位老人家需要被服務。

(A-4):

(一) 社會福利業務的推動與社福機構連繫，必須與社區內的資源作緊密連結，因為老人福利網絡必須與社區理事會建立連繫據點。而社區里民與居民連繫基本據點，可以利用社區活動中心作為老人活動的地方，同時也可作為社福團體連絡的據點。

(二) 目前社區可以作的事情，除了電話問安及關懷訪視的工作以外，還可以爭取一些經費或由民間定期贊助，辦理包括老人日托服務、老人送餐等，由社區自行利用現有設備或整合社區資源，針對老人最需要的部分來發展或推動福利服務。社區照顧老人的工作，藉由政府、社區及社福團體三者之間資源相互支援，加強連繫溝通合作，相信可以將老人服務的工作做得更好。

(B-1):

(一) 就本社區來說，社區內金融機構、社福機構及藝文場所林立，有彰銀、一銀、土銀及台中銀行等，有南投縣文化中心、竹藝博物館、縣史館及南投縣最高學府南投高中，有中山公園、長青公園及仁壽公園，南投市公所及市區七里活動中心就在本社區內，又有傳統市場等等，可說是一個人文薈萃的好地方，我認為可以結合這些公務機關、藝文場所舉辦一些關懷老人的活動，如銀行可為老人反詐騙宣導並與社區連線提供對老人的經濟保障；又如可利用公園老人聚集的場所請醫院或衛生所宣導健康維護，辦理量血壓、飲食常識及老人健康諮詢等。社區環保義工經常與轄內團體共同清掃社區環境義務勞動工作等。

(二) 社區人口老化是每個社區最大問題，也會影響到家庭生活的步調，無論是健康老人或有疾病的老人都一樣。一位老人放在家裡，一方面家人無法安心上班，一方面又煩惱其吃的問題與人身安危，如果社區能成立關懷志工隊並再加以輔導與訓練，應該可以改善上述問題，讓賦閒在家的年輕長者，可以服務社區內需要照顧的老人，一方面讓老人精神有所寄託，另一方面也同時可

以解決上述的老人問題，其作為應是可行的方式。

(B-2):

(一) 以本社區來說，社區內有嘉和國小、南崗國中、私立五育國高中、南基醫院、德安教養院、受興宮及石頭公廟，又緊鄰南投地方法院及南投監獄，可說是一個人文薈萃的地方，我認為可以結合這些公務機關、學校及醫院，舉辦一些關懷鄉土的活動，如學校可利用戶外教學多認識社區內的老人，如醫院可與社區共同辦理老人健康諮詢、基本健檢及病患轉介等，或商洽南投監獄受刑人社區環境清掃義務勞動等，善用各項地利之便，填補社區不足之處。

(二) 由於本社區接近市區，近年來地價飛漲在寸土寸金之下，還很難找到合適地點，故社區活動中心只能設在三樓（一樓為里辦公處），又沒有電梯，因此老人進出較不方便，而無法開辦老人日間照顧或送餐服務，只好做作電話問安與家事訪問，順便量量血壓與體溫，陪伴老人話家常或幫老人跑腿，買一些老人臨時需要的物品。因此建議能多給一些經費購買血壓計與體溫計及零組件消耗品，讓每一位從事志工都備有一份專用，不必左傳右傳易於損壞。

(B-3):

(一) 本社區以草屯鎮碧峰里為組織區域，區內有碧峰國小、林姓祖廟，是地方最大宗祠、龍德廟為國家三級古蹟，供奉保生大帝，不僅是信眾之精神寄託，也是碧峰、復興兩社區居民的信仰中心。因此，我認為可以結合地方信仰的力量，使社區和廟方共同為區內的老人等弱勢群體，提供民生物品資助等活動。

(二) 我個人認為確實定期執行彙整更新社區內老人名冊，並且落實居家服務的工作及老人送餐服務或定期電話問安或關懷訪視的工作。

(B-4):

(一) 本社區內有地方的信仰中心媽祖廟，還有新街國小，還有泰宜婦幼醫院等。本社區具有歷史悠久的地方特產—『冷泉水空

心菜』，而因為地下水脈豐富，而逐漸形成一水耕生態農業園區。我個人認為這些單位有時後要回饋社區，像國小可以幫小朋友教功課，醫院可以到社區教社區婦女衛教常識等，廟可以將香油錢拿一些出來幫助老人送便當的經費等。

(二) 社區式照顧顧名思義，就是由社區負責照顧老人的工作，其構思正確觀念先進，也是老人家想要的生活，但是有時候限於人與環境因素的困境，無法達到真正服務的效果，比如社區有心要作可是有時候限於設備不足或人力不夠，就無法達到我們想要的目的。我認為社區在政府經費支持下應該經常舉辦社區文康活動，如辦理歌唱班、元極舞班、書法或電腦研習等，鼓勵社區民眾多多參與，讓社區長者走出家庭融入社區，藉由這種方式無形中可以達到關懷老人瞭解其在家庭處遇的情形。

(C-1):

(一) 老人的長期照顧方式包括居家式服務、社區式照顧及機構式照顧 3 類，三者各有他的功能，當家庭照顧無法負擔時，就求助社區或機構，而當社區發現個案問題，其問題非社區有能力解決時就將個案轉介政府或社福機構，所以三者是相互連繫相互支援，期待每個社區或村里都能成為社會網絡，用關懷據點的概念提供所有的照顧服務，如關懷據點的關懷訪視、電話問安、健康促進、文康活動、送餐等，未來可以改變功能成為老人日托站，並培訓社區照顧員，從事居家服務的工作，讓社區的老人由社區民眾來照顧，就能達到可近性、可及性及可受性的服務。

(二) 社區較直接與照顧有關項目包括：老人照顧與健康諮詢、居住安排、互助團體、生命守護緊急連線、日間（托老）照顧、居家照顧、家務服務、關懷友善訪視、轉介安養機構照顧、電話問安、餐飲（送餐與定點用餐）服務、友善陪伴服務等。這些項目看似很多但實際執行上是相連貫的，如居家服務可包括關懷陪伴居家清掃等，又如送餐服務可同時瞭解健康狀況或適時轉介社福機構等，這些服務都能貼近老人的需要，提供更方便性的照顧。

(C-2):

(一) 由縣府部門做為福利服務體系連結的橋樑，整合轄區內所有從事社會福利服務之單位，建立各單位之基本資料、聯絡人、聯絡方式及可提供之服務項目等，讓有需求之單位可以聯繫運用，例如：衛生所至社區可以辦理健康講座、老人保健常識或提供流感注射服務；法律扶助基金會可提供一些法律知識的宣導及防詐欺宣導；美容美髮工會提供義剪服務；或是學校社團可提供團康帶領服務；甚至於個人可提供那方面的服務，皆可建立資料庫。

(二) 社區可以辦理像龍眼林福利協進會的中央廚房，讓老人定點用餐或送餐至老人家裡；代購日常用品服務；居家環境打掃、洗衣；社區診所或社區藥局亦能定期關懷訪視長輩；興建老人公寓或社區鼓勵長輩入住等。

(C-3):

(一) 從現今服務網絡來看村里為單位較能達到可近性、可及性及可受性的服務，就如馬上關懷，政府部門都能於 48 小時內完成，且由三個單位代表完成評核，可見村里的機動性高對村里熟悉度也高，其社區網絡之聯繫也快，只要在聯結專業服務團體及能提供更快速的服務。

(C-4):

(一) 以鄉鎮為單位成立長期照護個案管理中心，以提供及連結福利服務體系，里、鄰長、里幹事或社區理事長應發揮通報功能，時時掌握里內或社區內的老人人口數，一一訪查有照護需求者，通報於長期照護個案管理中心。

(二) 鼓勵具專業照護者以鄰里社區為單位，成立小規模的日間照護單位（輕、中、重度失能分由不同單位執行），讓受照護者不必離開原生活社區，與認識的伙伴一同安享晚年，政府並應不定期地抽查及督導。

四、政府財政舉步維艱，各項公益支出亦漸趨緊縮，在政府經費

補助節流的情況下，除了避免資源重複浪費外，您認為地方政府要如何整合民間各項福利資源，才能把錢花在刀口上？又如何將資源作充分且合理的分配？

(A-1)：

(一) 本人認為整個社會福利政策各自為政，致影響整體社福資源的重複配置，由其現金發放為大宗，排擠其他社會福利資源，整合行政主管機關，包括各項福利津貼給付業務的整合，以及社政和衛政部門的整合等；現金給付方案之擴張宜謹慎，應積極拓展福利服務體系，各項現金給付，應以經濟弱勢者為優先，避免對特定身份別之現金給付個別加碼，如身心障礙及老人年金均應納入國民年金，非因政治因素（選舉），又將三項津貼排除於國民年金之外。

(A-2)：

(一) 台灣目前的社會福利制度尚未健全，因為政治考量所衍生出來的政策性福利措施，著實對已陷入困境的國家財政造成莫大的衝擊。現正逢台灣失業潮，社會經濟結構的改變，因為選舉的因素，各個層級的選舉對於福利措施皆已提高現金補助為訴求重點，許多福利資源錯置的問題不只一次的出現在我們現行的作業中，大幅增加的福利支出，排擠到正常福利支出，政府花錢無效率的批評，排山倒海而來，真正受惠的族群是否得到實質的幫助，是政府高層單位應深思的議題。近來基層社會福利單位充斥著「政策性的福利」，考驗著基層工作人員的耐心及體力，限期完成及就章的各式補助，譬如：中低收入老人假牙補助、工作近貧補貼方案、馬上關懷急難救助金發放等。其中，馬上關懷急難救助最為基層單位詬病，因為與現行的急難救助（公所、縣政府、內政部）等三單位的救助，資源嚴重重複。同一個案之現金救助實不需重複發放，若遇家庭人口遭變故，皆有相關救助事項可以辦理（兒少、特殊境遇家庭、身障補助、低收入戶、18歲以下健保免費、

健保菸捐補助…)，現今國家財政困難，與其發放不同名目但性質相近的補助措施，不如善用社會資源媒合慈善單位（富邦、龍巖、行天宮慈善基金等等）資源，協助民眾辦理救助，補足政府補助之不足。

（二）人口急速老化，現已經年發放老人津貼，排富門檻之低實應通盤檢討，動產 200 萬及公告地價 650 萬的限制是否過於寬鬆，是否再針對同一群族再辦理其他現金的補助（房屋修繕、老人假牙），對於既得利益者的取捨，正確專業的福利政策是否能凌駕於選票之上，考驗政府高層的智慧；本人認為整個社會福利政策，各自為政的行政措施實應有其整合及檢討的必要，以免影響整體社福資源的配置而造成其他弱勢族羣的資源排擠。

（A-3）：

（一）近幾年來，政府推行各項老人福利之政策，有明顯增多的情形，同時，要避免資源集中及重複浪費。首先，應由中央政府就目前所推行之各項老人福利政策作整合性的檢視及評估，將重複的部分作一適當的修正。其次，由縣市政府層級，就現行推行之各項老人福利政策，委託於民間團體或單位，逐一檢視，資源是否過於集中、集中於某一地區或一地區有數單位辦理同樣的社會福利。

（二）俟縣市政府檢視其轄內各辦理老人福利單位或機構後，將各單位的資源做一比對，以相近地區範圍內單位，以相互間之專業之不同，互相協助支援或教學相長，以達資源充分且合理之分配。

（A-4）：

（一）在政府財政有限，民間資源無窮的情況下，政府要如何整合民間各種資源（包括人力、物力及財力），考驗政府的整合能力。政府與民間應發展出一種夥伴關係，彼此充分的溝通與協調，互相配合、互相支援，以因應社會的各種問題及滿足各種需求，也

讓有限的資源作充分的運用，幫助最需要補助的人，這樣才可以減少資源的重複浪費。

(二) 在政府財政日趨拮据，各項公益支出不斷緊縮，對各社團之補助也不斷減少。因此，地方政府應結合各公益團體、民間慈善團體、廟宇及社福團體，將可用資源加以整合，然後再依需要層級分配給使用者，讓每一份資源都能夠作充分的被利用，這樣才可以避免資源重複浪費。

(B-1):

(一) 有許多社區申請補助，大多只是在消化預算沒有什麼作為，更談不上有任何效果，活動結束業務也跟著結束。其實政府所補助的錢都是人民納稅來的，應該要善加運用，避免資源的浪費。我認為人力是一項很好的資源，只要能夠善予利用，雖然財源不足也能有很好的作為。另外也可以結合社區既有的資源，如學校、醫院或集會場所等公共設備，提供老人一個活動的地方，只要社區負責人肯願意犧牲奉獻，我相信就可以把社區經營好，使社區有較大的發揮空間。

(二) 資源要做有效及合理的分配，考驗社區負責人的能力，因此政府分給地方的資源普遍都是缺乏的，要將有限的經費分配給社區的每個成員，實在是不可能的事，所以只好將經費統一使用，做一些對多數人都獲得的事，如環保基金補助款，就購買盆栽分送社區個點；另外將補助款及社區的基金結合成立「太鼓隊」，讓社區老人與小孩一起學習，培養嬭孫的感情，不僅可達到運動健身的效果，也能夠很健康快樂的在社區生活，打造一個在地老化的生活空間。

(B-2):

(一) 民間福利資源的來源，可考慮徵收砂石車過路使用費、警察交通處罰罰款、中油台電省自來水公司地方回饋金、還有大寺廟香油錢、各界慈善團體善款及個人捐款等。

(二) 建議應登報並公開表揚以鼓勵社會善心人士，對於犯小錯

者不關就不關給予自新機會，以罰錢或安排義務勞動，以回饋地方，也免監獄人滿為患。

(B-3):

(一) 我們都知道，民意代表對福利事項一再加碼，但是我國稅收卻日漸短少，在這種供給與需求失衡的現在，政府實有責任與義務，對面這種嚴重失序的現象。因此，個人認為要改善這種現象，政府應運用智慧整合社會的各種資源，讓需要受服務者獲得適當的服務，藉以避免社會問題的持續發生。

(二) 民意代表有時候會因選票的壓力，向承辦人員說情關照某一特定個案，使承辦人員礙於人情壓力，只要在不違法的情況下給予補助，無形中就會排擠其他申請者。因此，政府為避免人情壓力，最好的方法就是依法行政藉以避免資源的不當浪費。民間各項福利資源，可提供於未能符合社會福利服務申辦規定，但生活上確實陷困之案主，使照顧更多的弱勢民眾。

(B-4):

(一) 我認為政府補助經費缺乏一個明確的補助機制，俗話說「會吵的小孩有糖吃」，就是比較會搞人際關係或逢迎拍馬，就比較能獲得補助，但是其實際執行的情形有時並非與其人際關係成正比，因此就容易造成資源的浪費。

(二) 在政府財政收入日益短少的情形下，政府實有必要將可用的資源加以有效的整合，如內政部與教育部、文建會或環保署衛生署，要將投入於社區的資源，加以分門別類讓資源發揮最大的效益，產生最大的效果，同時能廣泛的照顧到大多數的老人或弱勢者。

(C-1):

(一) 就本機構來說，其經費來源除了政府補助、使用者付費之外，就是依靠理事長的人脈向外界募款，因此在財源嚴重不足的情況下，每一項支出都會斤斤計較，希望把資源放在最有用的地方。因此我認為在民間資源取得不易的情況下，整合各項福利資

源，讓資源能平均分配給需要者，而不要將資源集中於少數團體或個人身上，更不要將資源給輕易的糟踏掉。所以期待每個鄉鎮市設置一個個案管理中心，除能就近評核，更能妥善連結相關福利服務，避免資源浪費，也能提高服務時效性及可近性。

(二) 使用者部份付費，可以抑制資源浪費，如健康保險模式。政府的每一項收入都是來自人民，而現今受到全球經濟不景氣的影響，加上民意代表爛開選舉支票，使得政府的收入每下愈況，而且債台高築，影響後續的各項公共支出，因此政府不得不將資源加以整合然後再分配，希望能達到一加一大於二的效果。

(C-2):

(一) 政府要整合民間各項福利資源時，應先從政府各部門整合起，如現在正是油桐花盛開時期可見從北到南不少縣市都在辦理相關的活動；又現今政府各部會推行的計畫或方案，就有許多相似及雷同，如內政部的社區照顧、教育部的社區大學、環保署的社區環境、衛生署的社區健康及文建會的社區總體營造等都造成資源重複浪費。

(二) 目前政府採取的推動方式是社區主導-培養「由下而上」的能力，但大多數的社區皆欠缺有能力又熱心的義務工作者，造成強者恆強，弱者愈弱的懸殊差距。若要讓資源充分且合理的分配，應先提升社區或基層的專業能力或灌輸社區領導者的正確觀念及服務意志。

(C-3):

(一) 政府在資源稀少的情況下，應充分運用自身的優勢，媒合社會各種慈善機構，讓個案能繼續獲得較專業的照顧服務。

(二) 就以社會福利的動脈來看，政府逐漸將照顧的財源回歸予民眾，如國民年金，原支出皆由政府給付，如今由國民年金由國民買單，其實政府已經逐漸將成本架構於民，其成本也降低許多。談到資源分配的部份若以村里為資源分配是較為合宜，但要排除地方的政治因素及政治籌碼，避免影響公平正義。

(C-4):

(一) 以鄉鎮為單位成立長期照護個案管理中心，以提供及連結福利服務體系。政府的福利服務標案通常為一年一標，長期照護個案管理中心對案主群的熟悉度會影響到服務輸送的確實性，建議延長標案為三年一標，以避免人力更迭時須耗時再重新建立專業關係。

(二) 以鄉鎮為單位成立長期照護個案管理中心，可較有效的整合及運用公私部門的資源，個人認為長期照護個案管理中心若由醫療單位來執行運作，有可能發生資源被重覆使用或圖利到醫療單位。

五、根據資料顯示有 70% 的老人希望生活在自己熟悉的環境安享晚年，僅有 30% 的老人會選擇住進安養機構。據此，更凸顯「社區照顧」的重要性，您認為社區要如何執行此項服務措施？如何才能達到健康安養、在地老化目標？

(A-1):

(一) 老人之照顧與安養，家庭是一不可或缺之角色，老人之生活需依靠子女之扶養。然而，由於社會型態與家庭結構急遽變化，使家庭結構由過去的擴展家庭改變為折衷家庭和核心家庭；基於福利多元主義的思潮及發展趨勢，社區是最能有效直接供給或滿足「福利國家」的模式，透過傳統的福利提供者—家庭、鄰里和社區來遞送社會福利服務；老年人之安養與照顧之責任又重新回到傳統的家庭上，「社區照顧」(community care) 的理念也因而受到重視，有鑑於此，家庭對於老年人照顧安養之「失功能」的情況，為使老人能回到家庭與社區中被照顧，能在自己熟悉的環境下生活。我國發展社區長期照顧體系為目的，並以「在地老化」作為服務提供策略。採取「社區優先」及「普及服務」為理念，希望每一位有照顧需求之民眾，能夠優先尋求社區照顧資源，在社區無法照顧的前提下，才進入機構照顧。並通過老人福利法修

正案及配套措施，鼓勵老年人在家庭與社區中照顧。

內政部已於民國 85 年 12 月制定「推動社會福利社區化實施要點」，將「福利化社區」一詞，界定為「結合社會福利體系與社區發展工作」，並以「整合社區內外資源，建立社區服務網路」；而台北市同時亦以實驗計畫分別展開各種社區為主的福利服務，大都是以社區照顧為主體，分別為失能老人、成人智障、學齡前發展遲緩兒童……等弱勢團體提供社區性服務，邁出福利服務社區化的第一步，但是由於剛起步發展，整體成效仍不明顯，項目及服務群體仍不夠廣泛，未能滿足真正的需求，因此政府必須更深化、更多元化地推動福利服務社區化，以期能達到福利服務輸送可及的、可近的福利服務社區化的基本精神。

(二) 而社會福利社區化的基本理念是：(1)讓需要關懷、照顧的弱勢族群留在自己的社區內，給予妥切地關懷與照顧。(2)透過社區內願意付出愛心奉獻的民眾同胞，為社區內的弱勢族群提供溫馨的服務。(3)培養社區居民建立休戚與共，相互扶持的生命共同體之共識。基此，專業人力社區化而非只是補助社區自行作主，更易達到在地老化目標，具體措施建議如下：

(1) 推動「扶養直系尊親屬特別免稅額」：為鼓勵子女奉養父母，落實地老化政策，使老人得以在家含飴弄孫、頤養天年，建議修改現行扶養親屬免稅額制度，如果本人或配偶之受扶養親屬年滿六十五歲，其免稅額提高為二十二萬二千元，但納稅義務人與受扶養者間必需具有永久共同生活而同居一家，並確有扶養事實，各地縣市政府之社工人員亦應加強對有老人居住之家庭加以訪視，防止任何老人受虐、或遭受遺棄之不幸事件發生。

(2) 改善機構(院內)安養設施：現存大型公共安養機構應重新規劃，整建成具有「家」型態的居住環境；普設社區型自費安養機構，以應自費安養的需求；補助老人自用住宅(居住住宅)內部設備設施之修繕獲改善，以利其在原居地生活。

(3) 社區住宅方面：興建示範性老人住宅社區，包括醫院、購物區、休閒區、郵電服務等；興建三代同堂之國宅（最少三房），並以兩房的價格出售（優惠一個房間），進而鼓勵子女與父母同住。3 利用閒置國民住宅低層樓區，整建成為適合老人居住的住宅。利用已開發之大型社區住宅，由政府價購其中一樓或數樓，低價承租給老人居住。

(4) 居家服務方面：培訓居家服務員，並推動實施證照制度；每一區設置居家服務支援中心，提供居家服務之協調，洽詢支援事項；擴大辦理定時定點之營養餐食服務，如中寮龍眼林、竹山富州社區等。

(5) 老人的休閒娛樂方面：應提供老人充分的社會參與，平等分享社會中的教育、文化、宗教及娛樂等各項的資源，目前教育部積極推動的樂齡資源中心及內政部旗鑑型社區，均不失為良好方案。

(A-2)：

(一) 「台灣家庭的傳統觀念，尤其在民風淳樸的中南部，將家中老者送進養護機構，被視為是一種不孝的行為，但是受照顧者若為需要專業護理之老人，入住機構也許是唯一也是最正確的選擇。但是對於政府列冊補助之中、低收入戶未婚無子女之老人，對「機構」照顧退避三舍的理由，是受拘束、不自由，但無法領取政府現金補助而拒絕入住才是最大原因之一。」在目前的家庭照顧者最主要還是以女性為主，可是因為家庭結構的改變，女性已不再是單純的家庭主婦，有時仍要外出工作才得以維持家庭開銷，雖然政府現已補助這些照顧者每月 5000 元的照顧津貼，實仍無具體之幫助，這些照顧者除了無法正常上班，在身心俱疲下也可能成為家庭的另一個問題。在社區生活的老人未必是需要 24 小時的照護，有的是高齡機能退化，白天獨自在家，家屬為了生活工作無法隨時照顧，對這一類型的老人提供支持性的服務，像暫

時委託照護醫院或其他關懷機構代為照顧的居家服務、或者日間照顧等，讓這些家庭成員能夠無後顧之憂的從事生產，這是比較可行的方式，這正也是政府部門推動社區照顧、在地老化的用意。

(二) 成立社區照護中心非一促可及，縣內社區鄰里設有專業日間照護機構屈指可數，運用政府的力量協調已具相關硬體設備之私人小型機構協助及家庭照顧者協會的居家服務，除了協助小型機構轉型免去難以經營的窘境也受惠了應受照顧的老人及那些女性照顧者。現今的政府單位由上到下均朝全面「福利社區化」的方向推行著各個計畫執行，衛生單位更深入社區進行定期巡迴醫療服務，結合社區資源提供當地獨居、身體不佳之老人居家服務，讓老人可以在自己熟悉的環境安享晚年，再配合巡迴醫療，提供長期慢性病人診療及藥物，維護偏遠地區老人基本健康，達到健康安養、在地老化的目標。

(A-3):

(一) 社區照顧首重社區內老人家們對此社會福利政策的了解，所以必須大家的宣導，讓老人們深入了解後才能認同此社會福利是對長輩們有利的照顧政策。按實務上經驗，剛開始推行時，長輩們除了抱持懷疑的態度外，再加上長輩們傳統上較為保守，所以較易拒絕參加，所以必須多次的宣導，一旦有少數幾位長輩願意參與後，讓渠等親身參與並認同後，會以一傳十、十傳百的速度傳開來，讓彼此間有共同的生活交集，久而久之，長輩們便會自行來到據點處參與。透過老人參與能彼此認識瞭解，並發掘個案問題及時處理，讓個案獲得最妥適的社區照顧，其中包括個案轉介健康諮詢等服務。

(二) 社區照顧關懷據點的志工，大多是來自社區內的居民，對於老人的需求較能掌握，提供電話問安關懷訪視或送餐服務也能較確實，達到照顧長輩的目的除此之外，長輩們之間也會相互間的照顧，相互的關懷，形成年輕老人照顧中老人、老老人的的關

懷情形。

(A-4):

(一) 每一位老人都有一個想法，就是能夠在自己最熟悉，且老朋友最多的地方安享晚年，由此觀之，社區化照顧是老人福利最重要的一環，現在由於傳統產業外移，以致中年失業人口增加，也形成嚴重的社會問題，因此地方政府可結合地方的中年失業人口中願意照顧老人，幫助為老人服務，由最熟悉地方的社區人力來服務最需要服務的社區老人，這樣可以解決部分中年人口失業問題，也可解決老人的照顧問題。

(二) 在社區當中，有很多地方是老人聚會的場所，包括社區活動中心、社區公園、廟宇、鄉下甘仔店及榕樹下等，由這些分散的各點，經由社區將其連成一線，透過老人之間的互動關係，彼此關心，社區經常在這些點走動，瞭解老人生活的情形，無形中達到健康安養在地老化的目標。

(B-1):

(一) 家庭照顧的延伸就是社區照顧，當家庭照顧的功能產生變化時，如年輕人為了顧三餐不得不在外打拼，而將家裡年老父母暫留在家或鄉下，這時候社區就承按照顧的任務，要如何做，因每個社區特性及老人需求，會因地域性而有所不同，要看各地之需求而定，如本社區位於市中心食衣住行都很方便，在吃的方面不成問題，比較缺乏的是老人心靈的充實，因此本社區積極充實休閒及研習方面的活動，如成立太鼓隊、舉辦書法研習及土風舞槌球等，希望讓老人都有事情做，達到人人都很健康的生活。

(二) 諸如上述的活動只要能達到休閒的效果，又不用花費太多錢的事情都會持續的做。另外會接洽緊鄰的南投醫院不定時到社區公園為老人量血壓或健康宣導，簡單告訴老人保養與防治。本社區也將建議臨近南投分局暨南投派出所於員警巡邏時順道探詢獨居老人，因為警察具有公權力，民眾較願意配合；若是由社工訪視有些獨居老人會有不合作的情形發生。

(B-2):

(一) 社區照顧用意很好，但對我們沒有適當場所的社區，只能加強居家訪視及電話問安的工作。

(二) 建議衛生所每天派車巡迴各日間照顧站，並在各里辦公處廣設血壓計與體溫計，以佳惠地方並透過報章雜誌和傳單，簡單介紹明白告訴老人保養與防治。

(B-3):

(一) 我個人認為縣市政府定期安排社福課程供村、里、鄰長、各社區協會做為教育訓練。各社區培訓志工、培訓照服員、居服員。

(二) 定期由志工、村里、鄰長關懷訪視。依照案主需求指派照服、居服員前往服務案主。

(B-4):

(一) 目前本社區正在積極推動土風舞班及歌唱班的活動，有時還會配合國小及媽祖廟舉辦尋根之旅等活動，讓更多人瞭解社區，也讓更多人願意加入社區文化志工的行列。我認為透過志工的參與有助加強老人社區化的照顧服務，也讓老人願意和社區做朋友，接受社區的關懷與照顧。

(二) 我認為要照顧老人不是用口號說說就行，而是要克服困難身體力行，首先可以由小地方做起，如關心左鄰右舍的老人、幫他們代辦一些簡單的事，如告訴他有關福利的申請須知等，然後再將範圍擴大，乃至全社區的老人。讓老人感覺得到受尊重，願意與社區共處或分享內心的感覺，使他們活得更有尊嚴、更有自信。同時可以成立社區診所，讓患有常年疾病的長者不用到醫院，由醫院派員固定到社區，提供健康諮詢及在社區一樣可以拿到藥按時服用，避免老人舟車勞頓及意外事故的發生，凡此種種應是對老人最貼心的照顧吧。

(C-1):

(一) 社區照顧是未來政府施政的重點工作之一，因此要先未雨綢繆，建議將部分資源或經費投入在訓練社區志工方面，以便充

實社區照顧的人力，因為無論是互助團體(老人會、關懷據點等)、家事服務、關懷友善訪視、餐飲(送餐與定點用餐)服務等都需要有更多專業志工參與。其次，由社區負責人或幹部盡量運用關係籌募資金，因為任何活動都需要有資金的資助，否則業務就難以推展，因此資金的募集也是很重要的課題。

(二)關心老人由我做起，再從家庭擴散到社區進而到整個社會，老人只要還能動都希望留在家裡接受照顧或服務，不希望到機構去養老，可能機構無法像家庭有一種歸屬的感覺，因此政府有必要協助機構改善軟硬體設備，一方面加強社區照顧的功能，讓社區取代家庭與機構的部分功能，提昇對老人的服務，讓老人依自己的意願選擇生活方式，以達到可近性與便利性的老人生活。此外，可以社區化模式進行推動健康營造的概念，也可將安養機構蛻變成社區照顧的專業提供團隊，走進社區提供專業服務。

(C-2):

(一)成立「社區福利基金」與「社區福利中心」創設小型服務事業，聘請專業人員，爭取相關的人力、物力、財力等資源進入社區，提供必要的福利服務與個案轉介服務，讓老人的服務獲得持續性的關懷與照顧。

(二)政府目前正在積極推動社區照顧與居家服務，這兩項工作都是針對生活能夠自理或是雖有疾病但沒有立即危險的老人，所提供的服務，就個人所接觸過的老人，只要其生活機能許可，絕大多數的老人都希望生活在自己熟悉的社區，因此社區照顧就顯得格外重要，而社區照顧據點正是提供這種需求的單位，社區組織有責任整合各方的資源，提供老人較好的生活環境，包括陪伴聊天、關懷問安、交通工具、飲食供應、代繕書信或健康諮詢等各種服務。

(C-3):

(一)服務措施可以由食衣住行來提供相關服務，讓老人生活便利基本生活條件無缺，無礙就是好的服務措施。要能達到健康安

養，在地老化的目標，重要於民眾於退休前之準備工作(興趣培養、經濟基礎、老伴、預防身體退化等)及心理調適，才能提高民眾在地安養及老化的目標。在政府單位福利服務措施，是否貼近民眾需求，也是更能驅使健康安養，在地老化的目標。

(二)台灣健康社區六星計畫，以產業發展、社福醫療、社區治安、人文教育、環境景觀、環保生態等六大面向作為社區評量指標，其中在推動「社區治安」的目標，便須以「治安社區化」作為轉換過程與新理念，即是要求警察與民眾發展警民關係共同打擊犯罪，保護人民生命財產之安全，藉由巡邏時發掘可疑事物防患未然，並保護轄區內老人等弱勢族群。

(C-4):

(一)鼓勵具專業照護者以鄰里社區為單位，成立小規模的日間照護單位(輕、中、重度失能分由不同單位執行)，安全的無障礙空間是必須的。

(二)再搭配家庭醫師到日間照護單位提供巡診服務，成立護理師、社工師、營養師、復健師等跨專業服務團隊，定點定時地為各日間照護單提供服務。

六、基於「關心今天的老人就是關心明天的自己」，提供老人生活必要條件，為政府施政重點，您認為老人最主要的問題及最迫切的需求為何？要如何執行才能更貼近老人的需求？

(A-1):

(一)我認為老人需求的優先為醫療保健、經濟補助、休閒活動、居家服務。面對人口老化、高齡化社會的來臨，世界各國無不透過本身的努力，建置社會照護安全網路。從早期針對組織團體提供，進展到現今針對個人做套裝服務；照護的方式也從醫院集中式管理、住宅照護、醫療照護中心，走向具人性化的社區照護系統，讓老人住在其所熟悉的住所，藉社區關懷、支援，做自然而保有隱私的照護。

(二) 社區式的照護可包括居家護理、居家服務、日間照顧，甚至老人公寓等，提供日常活動困難的老人洗澡、吃飯、醫療等服務；如此一來，老年人可以留在家裡，不但生活品質提高了，家庭的負擔也可以減輕。此外，運用高科技的遠距醫療技術，更能達到長期追蹤及監控慢性病患之病情，並透過提早發現，以治療控制，減少合併症的發生率，同時降低死亡率。因此，國內亟待建立社區式多元化的長期照護網體系。最好照護模式是，讓老人家「在宅老化」。日前成立許多大規模的護理之家，是違反潮流的；因為過度機構化的照護體系，將使老人家快速失能。因此，結合衛生、社福及教育體系資源，建構我國長期照護網絡，營造有利社區式的照護模式，將成為未來政策的重要指標。

(A-2)：

(一) 獨居老人死亡多日，忠狗相伴的新聞時有所聞，在這個經濟發展快速，社會溫情滿載的台灣，車水馬龍的角落裡，一個獨居老人的死亡，喚醒了大家對獨居老人、老人照顧等問題的重視。許多的獨居老人，未必無親友及子女的，但由於社會的變遷子女長年在外打拚事業，親子關係疏離，造成老人獨自生活的情形與日俱增，社會經濟、人口結構的改變，想來不禁讓人感覺一陣心酸。如何讓自己老年時，能老得健康、老得漂亮、老得圓滿，達到一個成功老化，是我們應有的認知及未來努力的方向。

(二) 老人晚年生活品質的好壞取決於家屬的經濟情況，經濟好的一點的，老人的生活或許能得到好一點的照顧，即使需要照護也能到設備較好的機構接受照顧，但貧富差距越來越大，老人的命運也大不相同，無力照顧的家屬只有任其在社會的角落終老一生。一般大眾的觀念裡，總是認為弱勢族群的照顧與救助責任，是政府的責任。但是，即便是政府有照顧人民的責任，也得有賴家屬、民間人力、社區資源的協助。由政府單位規畫藍圖，以公辦民營或是獎勵民間投資的方式，鼓勵民間及社區資源的投入，

長設長青大學，採取免費及獎勵性質方式，安排修業年限，半強迫的要求老人學習，不僅可以讓老人們有固定的作習，消磨時間並找到自己的興趣及老友，可以填補年輕時代學習不足之遺憾，甚至比照一般大學，設立宿舍、獎學金，人生七十才開始，讓活到老學到老這句不再是個口號，讓老人重拾生活目標，建立自信，在受尊重的環境生活，安老。另外，廣設各類老人社團，依據老人的興趣及在地的生活習性，及社區特性（譬如本市的仁和社區太鼓隊）正是一個好例子，家中的老人和未就學的孫子一起學習，不僅達到健身的效果而且對隔代的親子關係更有加溫的效果。的積極鼓勵老人走出家門參與活動，給予相當的獎勵，增進學習的興趣，打造在地老人的社區環境，在老人熟悉的環境裡安老晚年，是我們的期待與努力的目標。

（A-3）：

（一）單就現今社會來論，為了維持一家生計，家中青壯人口必須出外工作，也必然減少與家中長輩的互動，而老人們最主要的問題及最迫切的需求是家人的問候與關心，但有時晚輩也知道長輩的想法，不過能做到的卻是少之又少，更何況若干年後當自己成為老人時，更是明顯。

（二）主因是現在的出生率過低，且大部分適婚年齡的人晚婚或不婚，相對的家人便更少或是無家人的狀態。實務上，老人生活的範圍或重心，皆離不開居住環境，是以，本人認為應就現行社區照顧關懷據點、十年長期照顧之模式，來執行方能更貼近老人的需求。

（A-4）：

（一）每個人都會經過少年、中年及老年的過程，今天不去關心老人問題，明天同樣沒人會去關心您。由於近年來台灣人口不斷老化，且受到少子化的影響更突顯老人問題的嚴重性。根據聯合國的統計，台灣的出生率已經是世界最低的地區，人口不斷的老

化，同時也出現日益高漲的老人福利，老人照顧及各項老人服務，當前政府最迫切的，就是要未雨綢繆。

(二) 工業社會少子化現象，稅收不斷減少，年輕人負擔不斷加重，道德倫理觀念日益沉淪，造成許多獨居老人，兒子不在身邊照顧老人的問題。政府應該結合社區、學校、公益團體，利用有限資源來照顧老人，加強日間托老、老人送餐服務、積極規劃社區老人大學的課程內容，提供必要的經濟補助，才能抑制日益嚴重的老人問題，達到更貼近老人需求的服務。

(B-1):

(一) 我認為老人最大的問題來自家庭，如果家庭經濟來源不足，老人的生活品質就會受到很大的衝擊，不僅吃飯有問題，連生病可能就付不起醫藥費用，就別其他的休閒生活。因此，保障老人經濟來源之穩定是政府必要的措施，維有經濟獲得最基本的滿足才有可能再想其他的。

(二) 我認為社區志工與社工人員可以針對一個個案，下鄉訪查其家庭老人的需要，想獲得怎麼樣的服務！讓專業社工員帶著社區志工一起作訪查，並紀錄、分析資料，並讓志工從中學習經驗。在個案中找出雷同問題，針對老人作相互認識與輔導，從一個社區至二個社區或更多社區，讓老人有精神上的支持與同年齡的老伴相連繫，成為好朋友，同時固定的時間讓老人們透過志工的安排在固定的時間相互溝通做老人家喜歡的事，希望最後老人們可以和別人互動，讓生活更充實與寄託在自己的故鄉有跟自己和得來的老伴，聊天舒發情緒，讓生活更有價值更有尊嚴。

(B-2):

(一) 三餐溫飽是老人最基本的需求，而子孫賢孝是每個家庭最渴望的事，然後有一群聊天的老朋友，有一個可固定來去的公共場所，這些應該是老人最想要的吧。

(二) 一群專業的輔導協助人員，盡量能讓老人終生留在自己想要的地方（土生土長自己的家園）。

(B-3):

(一) 我個人認為村、鄰、里長確實落實執行定期關懷、通報作業

(二) 老人送餐、就醫、陪伴。提昇照服、居服員素質、定期考核採評分制。

(B-4):

(一) 我覺得老人的生活其實很簡單，大部分的老人不用負責家裡經濟問題，他們希望三餐能溫飽、看病有人陪、有老朋友談天，就夠滿足了。所以，我認為社區可以加強這方面的能力，或是結合廟方及地方士紳或慈善團體，讓社區的老人因為三餐有問題者，由社區提供便當或成立中央廚房的方式，讓願意接受服務的老人只要負擔一點費用就可以獲得社區送餐的服務。

(二) 其實除了供應三餐之外，幫助老人精神生活也非常重要，如在社區成立老人班提供場所讓他們在社區活動中心或廟宇等場所，一方面在此下棋，另一方面老人也可彼此聊天，舒緩精神的緊繃。

(C-1):

(一) 老人最主要的問題莫過於經濟與健康問題，經濟是支持老人生活的重心，而健康問題則是支撐老人生活品質的好壞，老人平常一個人在家，然後或有身體上的疾病，要就醫時常常無人陪伴意外就此發生，因此當子女都不在身邊的時候，陪伴就醫及送餐服務是老人最迫切需要的。

(二) 當老人有這些需要，機構或社區能提供這方面的服務，使家人無後顧之憂放心的上班工作，而老人也能獲得機構或社區適切的照顧。此外機構也經常舉辦團康等休閒活動，讓老人在機構安養，一方面不用顧慮吃的或安全問題，一方面藉由團體活動認識更多年齡相仿的同伴，增進老人關係，充實老人心靈生活，因此機構式照顧仁愛之家是不錯的選擇。

(C-2):

(一) 經濟能力(來源)、身體健康狀況及老伴(有人相伴)。

(二) 提供老人安穩的經濟能力，鼓勵三代同堂，提供三代同堂的家庭一些優惠措施方案。

(C-3):

(一) 老人的生活需求取決於老人本身需求，要能貼近老人需求，若政府單位能進行老人需求調查，依其需求推出的老人所需的服務就能更貼近長輩之所需。

(二) 就依本人而言住跟行無礙且優靜，醫療、購物、休閒方便就近社區照顧及安全網絡。

(C-4):

(一) 老人本身的感覺性需求及表達性需求應充分地被引發出來。我們是個重視家庭倫理的國家，一般人都期待能「落葉歸根」在宅老化，全日型的照護機構即使提供再完善的照護，始終無法取代家庭照顧的功能、無法取代家人在長輩心中的地位。我們的國情是重視面子的，老人會擔心被送到機構會讓子女顏面盡失、或是失能時坐輪椅外出是丟人的，如何破除負面的刻板印象，也是政府在推廣老人福利政策應該考量的。

(二) 成功的老化包括身、心、靈等層面，除了身體的照顧，心靈的滿足、家人的陪伴支持同等重要。