



## 社區長照機構 執行老人保護安置之困境

卓春英・林蕙珠

### 壹、研究背景與目的

老年人口不斷的增加，「銀髮革命」時代業已來臨，而家庭結構的變遷，使得高齡長者的照顧問題變得棘手。2014 年底，65 歲以上人口比率為 12.0%（老年人口數為 280 萬 8,690 人），依據國家發展委員會（2014）推估，2018 年 65 歲以上人口比率約為 14.6%將進入高齡社會，2025 年比率將達 20%，邁入超高齡社會。高齡化社會的趨勢不但是老人人口比例的持續成長，家庭照顧的需求也會隨之提升，同時也伴隨著老人虐待比例的增加（Schiamberg & Gans, 2000）。老人因所罹患慢性病種類與數量不同，失能程度不一，多元的疾病狀況及照顧需求，讓照顧者負荷與壓力大增，造成照顧者情緒、身體上的負擔，也可能導致老人受到不當照顧，嚴重的甚至會出現老人虐待。

依據內政部（2013）統計，家庭暴力事件通報案件中屬於老人虐待部分，2008 年通報案件 2,271 件，2010 年 3,316 件，2012 年 3,625 件，幾乎逐年上升。文獻指

出老人虐待是所有社會必需面臨的挑戰，它同時也是禁忌的議題，因隱私和羞愧而成為社會「隱藏的問題」（hidden problem）（Baker & Heikemper, 2005; Phelan, 2013）。由於老人受虐隱藏的黑數相當高，顯見老人保護工作已是刻不容緩的議題。

臺灣老人保護工作發展雖有 20 年的經驗脈絡可循，但相較於兒少及婦女保護，國內對於老人保護之各項服務流程或網絡資源，明顯較為薄弱及缺乏。高雄市在 1994 年 5 月成立長青綜合服務中心推展老人保護服務，是臺灣最早執行老人保護工作的縣市。而後中央政府於 1997 年修正《老人福利法》，增訂老人保護專章，其中第 42 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（卓春英等，2011）。

保護服務是隨著司法介入而來，即維持成人最佳利益所需的法律關係，包括有關自決的權益。因此，保護服務最重要的概念仍以維護服務對象的利益為首要（李瑞金，1994）。縣市政府在執行老人保護工

作過程中，則須藉由長照機構協助老人保護個案之安置事宜，因此，了解長照機構在協助安置老人保護個案時，所遇到的問題及困難，避免他們在實務上窒礙難行，極為重要。

本研究之目的係針對高雄地區長照機構承辦有關老人保護工作之業務執行者，進行焦點團體訪談，探討社區長照機構在執行保護案件過程中，與社政、警政、衛政等相關單位之配合情形，對於老人保護工作所牽涉的各層面，如法律議題、行政作業流程、專業及實務操作等各面向有何窒礙難行之處，依據研究結果提出建議，以供未來公私部門執行老人保護工作之參考。

## 貳、相關文獻探討

### 一、老人受虐的類型與成因

#### (一) 老人受虐的類型

依據世界衛生組織定義，老人虐待是指年齡超過 60 歲以上的老人，其身體、精神、財務上受到不當之損傷或剝奪，或者忽略其需要。但是老人虐待問題的嚴重程度及其規模有很大黑數，估計在歐洲地

區，每年至少有 400 萬老人有受虐經驗，突顯有必要採取行動以制止潛在受虐老人增加（陳筱蓳，2011）。

保護與虐待有不可劃分之關連，在保護之前要先確定有否遭受虐待之事實。而老人虐待類型之劃分，包括「虐待、疏忽/遺棄、剝削/剝奪、妨害/侵犯」之範疇；在臺灣，只要年滿 65 歲以上的老人，有下列情形之一，以致其有生命、身體、健康或自由之危難者，都可被定義為老人虐待：未得到基本生活照顧或扶養者、遭受身體或精神虐待、惡意遺棄、自由限制或妨害者、獨處於易發生危險或傷害之環境，且無生活自理能力者、因身心障礙、患病、遭受意外傷害或緊急事故需要立即救護者（蔡啓源，1996、2005；吳玉琴等，2008）。

老人保護涉及多項法令，包括刑法、民法、老人福利法、家庭暴力防治法等。為了能更瞭解老人虐待之類型與觸犯我國法令之關係，特列出身體虐待、性虐待、情緒虐待、財務剝削、疏忽、自我疏忽、遺棄等 7 種虐待類型，進一步來說明其觸犯我國之法令條文與其內涵，詳細資料可見下表。

表 1 老人虐待類型及相關法令

虐待類型	說明	內容	相關法令
身體虐待 Physical Abuse	使用暴力致使老人身體損傷，身體功能遭受傷害或毀損。	打、抓、戳、刺、擊、推、撞、搖、踢、捏或使身體受傷。不適當的醫療、強迫餵食及任何型式的體罰	民法（第192-195條）、老人福利法（第41條）、家庭暴力防治法（第2-3、14條）。

虐待類型	說 明	內 容	相關法令
情緒虐待 Emotional Abuse	透過口語或非口語行為施加老人痛苦的感受，使其產生恐懼。	暴力威脅、羞辱、逞威凌弱、責罵、恐嚇、叫罵或故意排斥、孤立、隔離老人，干擾老人日常活動。	民法（第1145條）、刑法（第302-303條）、老人福利法（第25-30、41、48、51條）、家庭暴力防治法（第2-3、14條）。
性虐待 Sexual Abuse	任何非經老人同意之性接觸、任意撫摸其身體、性騷擾。	不適當的曝露性器、撫摸乳房、生殖器、肛門、嘴唇或企圖滲透貫穿陰道。談論性、強迫看相關圖片和影片。	民法（18-195）、刑法（第221-222、225、228條）、家庭暴力防治法（18、195）、性侵害犯罪防治法第（1-17條）、性騷擾防治法（第9、20、25條）
財務剝削 Financial Abuse	非法的或不適當地使用老人之基金、財產或資產。	不適當地使用老人之金錢、強迫老人改變遺囑、否定老人使用個人基金之權利。	民法（第14-15、75、92、767、1145條）、刑法（第320、324、335、337條、老人福利法（第13-14條）、家庭暴力防治法（第14條）。
疏忽 Neglect	拒絕或不履行照顧者之責任，去實踐完成一個人對老人之照顧義務。	不提供老人該吃的食物、衣服、住宿、醫療照顧、衛生與個人照顧或不適當使用醫藥等等。	老人福利法（第25、27、30條）
自我疏忽 Self-Neglect	一個老人之行爲足以構成危害他自身之健康與安全或生活陷入困境。	拒絕尋找幫助、因精神或心智障礙表現出自我放棄、自我怠慢，致無法操作日常生活之雜務或使用輔助或自我管理。	老人福利法（第42條）。
遺 棄 Abandonment	照顧者在一般人會繼續照顧和監護之情況下放棄或丟棄其照顧者之責任。	侵犯人權，包括了否定老人之隱私權與參與重大事件之決定權，如：有關於健康、婚姻與其他個人之密切問題。	民法（第1114-1121條、刑法（第293-295條）、老人福利法（第25、27、30條）。

資料來源：引自卓春英等（2011）大高雄老人保護工作模式之建構之研究。

## (二) 老人受虐之成因理論

老人受虐類型，以身心虐待最多，疏於照顧、遺棄、失依也很常見。施虐者最常發生在非正式照顧系統中的家人、親友、鄰居等，此外也會發生在機構當中，其原因為何？綜合國內外學者提出之老人虐待成因相關理論，如下（李瑞金，1994；卓春英等，2012；邱怡玟，2004；吳淑如、王秀紅，2004；沈梅琍，2010；黃志忠，2013；陳燕禎，2007；蔡啓源，1996，2005；Monk, 1990; Pillemer & Wolf, 1986）：

1. 個人內在因素理論（intra-individual theory）或心理病態模式（psychopathology model）。

2. 外在情境因素理論（situational aspects theory）。

3. 承傳暴力理論（trans-generational violence theory）或償還理論（repayment theory）。

4. 世代衝突（intergenerational conflict）。

5. 代間資源移轉（intergenerational resources transfer）。

6. 照顧者壓力理論（stressed caregiver theory）。

老人受虐原因有個別差異性，但研究發現，老人安置案件主要為受虐待及被遺棄者，且以遺棄居多（黃翠紋、溫翎佑，2014）。

## 二、長照機構於老人保護工作角色功能與安置現況

## (一) 老人保護工作原則及安置流程

老人保護工作係指主要照顧者、親人或機構員工，持續或因單一事件對老人有虐待情事，而由社工或相關專業人員介入，協助老人改變情境，減少傷害，並提供老人必要的安置措施和照顧資源，以確保老人基本的生活安全。其原則為：以維護老人人身安全為首要；維護老人最佳利益；尊重老人自主選擇權，以培養並發展自我決定的能力；尊重老人及其家庭尊嚴的權益；「家」是老人終老的適宜場所；弱勢族群老人權益保障（李瑞金，2000；吳玉琴等，2008）。

依據《老人福利法》第五章第 41、42、43、44 條，有關老人保護個案處理程序：

1. 舉發通報；
2. 接案；
3. 緊急處置；
4. 分析診斷；
5. 處置計畫與執行輔導；
6. 追蹤輔導；
7. 結案。

2015 年 2 月衛生福利部發布《老人保護通報及處理辦法》第五條：「直轄市、縣（市）主管機關於知悉或接獲通報後，應立即為下列處理：

1. 老人之安全狀態。
2. 老人有就醫需求者，協助其就醫。
3. 協尋老人之家屬。
4. 依老人之申請或依職權予以適當保護安置。
5. 提供其他必要之保護措施。」

老人保護安置流程如下圖所示：

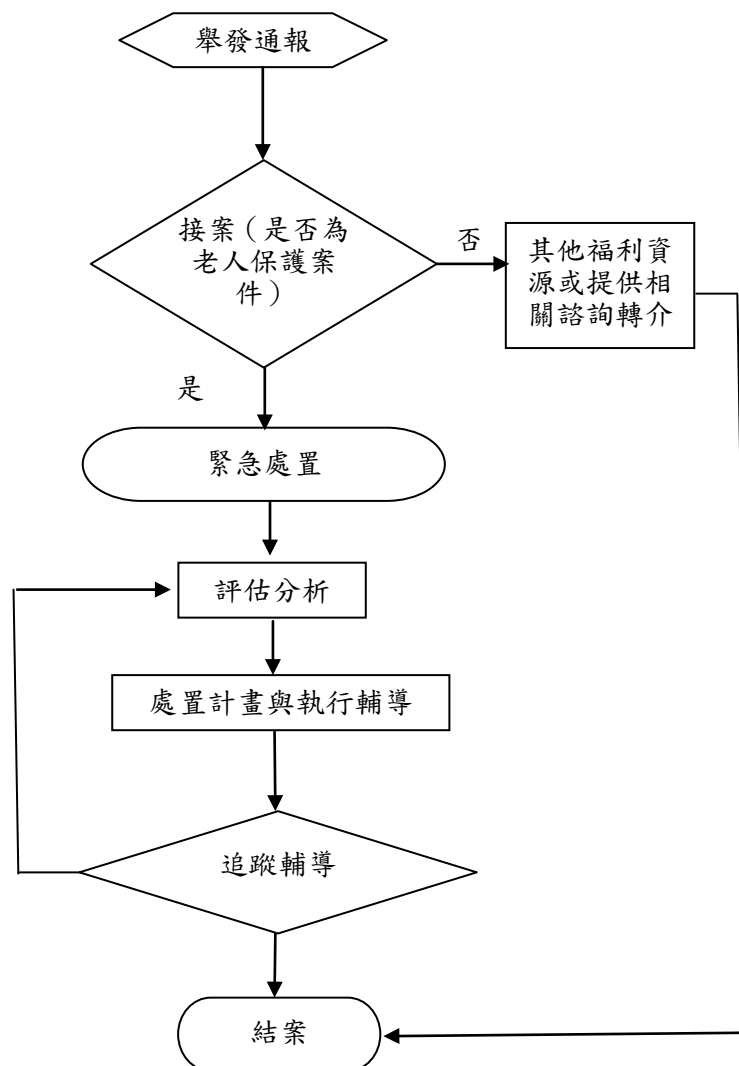


圖 1：老人保護工作流程圖（引自卓春英等，2011）

由上圖顯示，個案的身體或自由有明顯且需立即的危險者，應予緊急保護、安置、緊急送醫急救或其它必要之處置，其中安置的場所則由縣市政府評鑑符合優、甲等及簽訂緊急安置合約的長照機構。

## （二）長照機構於老人保護的角色與功能

老人保護個案緊急安置，係指老人因受虐、獨居、生活無法自理等特殊狀況而

須短期保護安置，安置期間，由長照機構照顧長者之生活起居。依據老人福利法第 41 條及 42 條執行老人保護措施，各縣市政府得依職權或老人之申請，予以適當短期保護及安置，因此，各社區長照機構接受政府委託，扮演協助老人緊急短期庇護安置服務之角色，提供保護功能。

受虐老人的保護安置不同於一般受虐的婦女或兒童，常常需要與長照機構作結

合，各主管機關會依受虐老人的身份及身心狀況，綜合現行法令規定提供適當安置的機構（戴世玫、林雅玲，2009）。而各縣市政府均委託評鑑優、甲等及合格的長照服務機構辦理老人保護個案緊急短期安置服務，社區長照機構與政府共同建立綿密的保護網，讓老人免於恐懼，得以安享晚年。

### （三）長照機構執行老人保護安置實施現況

根據年內政部統計至 2010 年底止，臺灣老人長期照顧及安養機構（不含榮民之家及護理之家）計有 1,067 所，可供進住人數 5 萬 6,256 人，實際進住人數 4 萬 1,929 人，使用率為 74.5% 續呈增加趨勢（內政部社會司，2011）。至 2014 年 6 月底，依據衛福部統計臺灣老人長期照顧（長期照顧型、養護型、失智照顧型）及安養機構計有 1,048 所，可供進住 5.8 萬人，實際進住 4.4 萬人，使用率約 6~7 成（行政院主計總處，2014）。高雄市政府社會局資料（2015）老人長期照顧及安養機構計有 147 家，可供進住人數共計 6,856 人，實際進住人數為 5,260 人，利用率達 76.72%。而與高雄市簽訂緊急安置合約的長照機構共有 52 家，另外，護理之家經許可立案有 66 家，簽訂緊急安置合約的有 34 家（高雄市政府衛生局，2015）。

在日本，處理老人虐待事件之趨勢，是將其與「地域福祉活動」相連結，鼓勵在地方上成立「保護專線」、推行保護性活動，並積極推動通報系統制度（蔡啓源，1999）。但反觀國內對於老人保護之各項文

獻資料或網絡資源較為缺乏，歷年有關長照機構執行老人保護工作之研究顯示，長照機構在配合公部門執行老人保護個案安置時，常因來自政府補助經費的不足、行政作業的僵化、非理性的家屬、老人身體變化的不確定性等，都讓安置機構承擔很多照護上的風險（卓春英等，2011）。賴金蓮（1999）研究也指出相關社政、醫療、警政單位、緊急安置庇護機構及民間福利機構等之間，出現「相關單位配合度不足」與「各單位本位主義」等障礙。黃翠紋、溫翎佑（2014）研究發現老人保護安置上所遭遇的困難主要為：「老人保護業務不受重視」、「相關經費不足」、「呆帳問題嚴重」、「安置處所不足」、「受虐老人配合度低」。

社會結構及家庭功能的改變，老人保護的內涵勢必更為多元複雜，亟須中央、地方及民間更積極地面對與投入，加速建構完整的服務系統及資源網絡。實務顯示許多老人保護事件的前端與照顧議題有關，保護與照顧系統之間須有更多的互動合作（吳玉琴，2010）。因此，本研究目的即在探究社區長照機構在接受政府委託安置服務過程中，與政府各單位配合情形，以及可能的窒礙難行之處，俾供政策參考。

## 參、研究設計

為求深入瞭解目前社區長照機構在執行老人保護工作過程中，與相關單位配合情形，以及遭遇到的窒礙難行之處，故本研究以質性研究法之焦點團體為主要的蒐

集資料方法。

## 一、研究對象

本研究對象以高雄地區老人保護個案緊急安置之安養護機構，或護理之家等單位，確實有執行老人保護案件經驗之實務工作者為主。在縣市合併之前，原高雄市老人保護個案緊急安置之安養護機構 2009 年有 30 家、2010 年有 34 家，曾協助安置老人保護個案之機構有 17 家，其中有 10 家曾協助安置 2 名以上之個案。原高雄縣老人保護個案緊急安置之安養護機構 2009 年有 31 家、2010 年有 39 家，曾協助安置老人保護個案之機構有 8 家，其中有 3 家曾協助安置 2 名以上之個案。考量本研究目的，參與焦點團體之談對象需有充分執行老人保護案件經驗者，因此訪談對象以曾協助安置 2 名以上個案之機構承辦人為主。

## 二、取樣方法

焦點團體訪談是由一位主持者與一定數量的受訪者所組成的團體，在一個輕鬆的氣氛中針對主題做互動性的討論與表達個人的認知、感受、態度和行為，因此參與者的反應通常較為真實與深入。本研究基於時間性，及為取得最大對象的變異，故採用焦點團體訪談法為主要的研究方法，以公部門推薦，曾協助安置老人緊急保護個案之社區長照機構承辦人為主。

為能確切引導其談話內容契合研究目的，在執行焦點團體訪談前，本研究預先擬定不同角度的提問大綱，研究小組並針

對訪談大綱討論溝通，修正內容或程序，以協助主持者引導訪談過程，亦讓受訪者更能了解訪談中的問題內容，並隨著訪談進程的變化適當地進行提問與導引。依據本研究之目的，訪談大綱如下：

- 1.對於老人保護工作的流程所牽涉的各層面（如法律議題、行政作業流程、專業及實務操作）窒礙難行之處？
- 2.在處理老人保護案件過程中與相關單位（如社政、警政、衛政部門等）之配合情形？
- 3.其他困難。

研究進行時間為 2011 年 6 月 20 日，運用編製的訪談大綱，進行 3.5 小時焦點團體訪談，事後有不足之處，再輔以個別的电话訪問收集資料。

## 三、受訪者特質

參與焦點團體訪談人數共 13 位，其中原高雄市者有 11 位、高雄縣者有 2 位；女性有 9 位，男性 4 位；年齡以 30 歲~45 歲居多，平均年齡 40.6 歲；教育程度大學有 12 位，僅有 1 位是專科學歷，其中具有社工相關科系背景者有 7 位；在機構中所擔任的職務，以主任為最多，共 9 位，其餘為社工員有 3 位，執行秘書 1 位；在社工年資方面，最低 2 年，最高 20 年，其中協助老人保護工作之年資，最低 1 年，最高有 8 年，在協助處理老保個案數最少 2 位，最高達 30 位，為遵守研究倫理保密原則，參與者皆以 B1 至 B13 代號稱之，基本資料如下表：

表 2 焦點團體參與者基本資料

編號	縣市別	職稱	年紀	性別	宗教	教育程度	社工背景	社工年資	老人保護年資	協助老保個案數
B-1	高雄市	社工員	28	女性	道教	大學	社工相關科系	2 年	1 年	2
B-2	高雄市	主任	54	女性	佛教	大學	非社工相關科系	20 年	4 年 6 個月	15
B-3	高雄縣	執行秘書	47	女性	道教	大學	社工相關科系	5 年 11 個月	4 年	11
B-4	高雄市	主任	44	女性	道教	大學	社工相關科系	11 年	8 年	30
B-5	高雄市	社工員	32	女性	佛教	大學	社工相關科系	7 年 1 個月	5 年 9 個月	7
B-6	高雄市	社工組長	34	女性	無	大學	社工相關科系	7 年 9 個月	3 年 2 個月	12
B-7	高雄市	主任	35	男性	無	大學	社工相關科系	12 年	12 年	10
B-8	高雄市	主任	56	女性	佛教	專科	非社工相關科系	5 年	5 年	7
B-9	高雄市	主任	48	女性	無	大學	非社工相關科系		6 年	10
B-10	高雄市	主任	34	女性	無	大學	非社工相關科系		6 年	20
B-11	高雄市	主任	33	男性	道教	大學	社工相關科系	2 年 3 個月	2 年 3 個月	4
B-12	高雄縣	主任	28	男性	無	大學	非社工相關科系	3 年 6 個月	2 年 8 個月	10
B-13	高雄市	主任	55	男性	無	大學	非社工相關科系	10 年	2 年	25

資料來源：研究者自行整理

## 肆、研究結果分析與討論

## 一、與行政單位配合之困境

## (一) 政府補助經費不足衍生的問題

參與焦點團體的機構代表表示，政府補助經費的不足，包括安置、醫療及看護費用等，而因費用不足會衍生醫療照顧的問題，進而影響到照顧品質。

「...當老人進到機構後所衍生的費用是琳琅滿目...都包括在一天 550 元費用內，費用太低了...會造成機構讓老人接受醫療的意願...」(B7)

「...像三管氣切的個案，鼻胃一天要 6

餐...有些個案半個小時或一個小時要抽痰，都要費用...其實真的是不夠...」

(B10)

「...老人到大醫院，一天的看護費要 2,000 元，14 天下來 4-5 萬元的看護費都跑不掉，...這筆費用對機構是很大的負擔...」(B3)

## (二) 行政規定的障礙

窗口太多以致行政作業繁瑣，參與焦點團體的機構代表表示，政府部門分工細窗口多，老人因無家屬，以致無法順利取得健保卡，或因審查流程導致等待公費安置作業耗時；此外，若老人戶籍與居住地

不同，因縣市未合作而造成委託安置之限制，都讓他們感到困擾。

「...如果他是身障的，要長期安置的話，就要轉去四科辦公費安置...如果他是申請低收入戶的，就要轉到二科去...而中低老人是屬於三科的，就要跟三科申請（安置費用）...」（B1）

「...老人家屬是通緝犯...無法拿到健保卡，但不住院又不行...我們拿到健保卡第3天他就死掉了，但整個流程就周旋了7天左右...還有個案戶籍設嘉義市，在高雄市被緊急安置到我們機構...長輩抱怨在高雄住得好好的，為何要把他送回嘉義市...卡到跨縣市委託問題...」（B2）

「...比較不能理解就是說像...托育養護就是要排隊半年以上...」（B12）

### （三）行政部門各自為政所導致機構的困擾

特別為難的是衛政、警政與社政等行政部門不協調、各自為政所導致機構的困擾。

「...要申請住院看護補助...診斷證明書上的名稱必須寫的跟規定一模一樣，...去請醫生幫忙...醫生就會說，我專業還是你專業？開診斷證明書為什麼我要聽你的...可是差一兩個字...，我們就不能申請了...」（B6）

「曾經有個案...會離開機構到外面流浪...我們到警政單位備案，但警政認為必須要家屬出面（但家屬置之不理）...，他就住在我們機構，由我們通報不行嗎？...」（B9）

另有機構代表表示在處理老人保護案件過程中，認為警政單位與家屬的聯繫態度消極，以至於影響老人個案問題的解決：

「...個案往生了...通知 110 去尋找他的家屬...沒有人回應我們，...大體在殯儀館，沒有人認領就不能火化，...他們沒有很積極去找人...」（B13）

### （四）監護人認定及異動所引發的問題

老人入住機構後，其監護人的認定或異動也常造成困擾，特別是個案需要就醫或往生時找不到監護人認定。

「...萬一個案...跌倒，需要開刀，他的監護人是誰？是社工還是機關的首長，或是我們機構的負責人？...」（B4）

「...他以前送過來時監護人是社工、里長，但里長已經不做了，說現在不關我的事了，社工也換人了...，大家都碰過這種問題...」（B8）

### （五）對於不負責任家屬所引發的行政訴訟權責問題

有機構代表表示，面對不負責任家屬，政府單位都要機構提告，會引發行政訴訟權責問題。

「...長青中心轉介個案...付我們2個月費用後，找到家屬...所以第3個月不再支付，但是家屬也不付...長青中心給我們的回應就是要我們直接去告家屬遺棄，但問題是...司法費用要由誰支付...長青中心不支付...也不可能由我們支付啊...」（B1）

## 二、長照機構人力問題

參與焦點團體的機構幹部表示，本國勞工的缺乏造成他們的困擾；而外勞管理、訓練、薪資問題，都造成機構很大的負擔：

「勞工的問題，是我們最大的障礙，訓練的過程也比較辛苦...我們國家政策是什麼？...外勞的薪水並不輸於臺工...我們常常有更換員工，因為這是一個辛苦行業...」(B2)

## 三、受保護安置老人及家屬問題

### (一) 老人個案問題

參與焦點團體的機構代表認為，老人身體變化的不確定性，增加照顧的風險；自主性強的老人如功能性變好，通常會自行跑出去，另外不合作或有傳染病的老人個案，安置機構往往需承擔很大的風險：

「...我們的風險非常大，老人常常跌倒...還有噎死的風險...」(B13)

「...我們有一個個案...會想說我以前是低收入戶，為什麼現在沒有領到錢，都說我們貪了他的錢...所以就一直想要離開，曾經逃跑三四次...」(B8)

「...有一個個案緊急安置進來，做健康檢查，發現他有肺結核...就造成我們的困擾...但沒有機構可安置...其實配合的護理之家也蠻多的，但真正願意收的也沒有幾個...」(B10)

### (二) 老人家屬問題

參與焦點團體機構代表表示，他們的挫折與困難，有時是來自於非理性的家屬，指責機構照顧不周。還有的家屬只願意支付公費安養費用，將長輩問題全丟給機構。更有不願意支付或積欠費用的家屬，讓機構很困擾：

「...遇到非理性的家屬...他入獄...出來看到長輩坐輪椅或臥床了...就責怪我們怎麼會把他照顧成這樣？四處去申訴、抗議，甚至要我們賠償...」(B6)

「...老人被緊急安置...家屬認為政府給的16,500元就是要全包...不願意再付費...但卻想得到最好的照顧...」(B7)

「...四個孩子分擔老人照顧費，...三個孩子都很正常的繳費，另外一個從頭到尾不繳費，...已經累積十幾萬了...我們很困擾...」(B3)

## 伍、結論與建議

### 一、結論

#### (一) 與行政單位配合之困境

參與焦點團體訪談者表示，社區長照機構在執行老人保護安置過程中，所牽涉各層面的困難，包含：

1. 因政府補助費用不足，衍生醫療照顧問題，甚而影響到醫療照顧品質。
2. 縣市政府老人保護窗口太多，以致行政作業繁瑣，讓機構無以為是。
3. 衛政、警政與社政不協調等行政部

門各自為政現象，所導致機構的困擾。

4.老人入住機構後，其監護人的認定或監護人異動也常造成困擾，特別是個案需要就醫或往生時找不到監護人認定。

5.面對不負責任家屬，政府單位都要機構來提告，如此所引發的行政訴訟權責與費用問題等，都讓機構在實務操作上更窒礙難行。

## (二)長照機構人力問題

本勞人力欠缺，外勞訓練、薪資、管理等問題。

## (三)受保護安置老人及家屬問題

照顧老人的風險以及不合作或有傳染病的老人個案；非理性及不願意支付或積欠費用的家屬，都會造成機構困擾。

上述發現來自行政部門結構性的困境與黃翠紋、溫翎佑(2014)和賴金蓮(1999)的研究發現一致，本研究特別發現長照機構面臨人力困難以及家屬和老人安置個案的問題所造成的困境。

# 二、建議

## (一)就組織架構與服務輸送模式的建議

為有效推展老人保護工作，建議設置老人保護單一窗口，甚至設置老人保護服務獨立單位，打破門戶之見，達到資源整併共享，以免社區長照機構無以為是。

## (二)就老人保護經費層面的建議

由參與焦點團體受訪的機構代表經驗

顯示，過低的費用將影響老人的醫療及照護品質，因此，建議政府部門宜調整老人保護安置費用；並可加強入住評估，且依失能程度彈性調整費用給付補助；另外，若遇到老人保護相關的行政訴訟問題，政府部門宜提供免費的法律服務或補助法律諮詢費用，以免將責任轉嫁安置單位，影響社區長照機構與政府部門合作意願。

## (三)就專業人力及教育訓練層面的建議

專業人力質量將影響老人保護服務工作之進行，建議整合辦理老人保護相關單位及人員，如社工、機構主管、警政、衛政等之教育訓練、座談會、分享交流彼此經驗，並加強督導人員素質。另外，建議警政單位宜配備有社工背景人員，積極處理老人保護個案；而社區長照機構工作人員，其專業知能亦較為不足，對於政府部門老人保護緊急處遇流程、工作方法等都不甚了解，建議應適時辦理相關在職訓練、座談會等，以提昇其服務能量及品質。

## (四)就公、私部門合作層面的期待

社區長照機構接受政府委託辦理老人保護個案緊急安置，此種公私部門的合作模式值得肯定，但機構有其限制，建議公部門能給私部門多一點的支持，而非讓機構承擔所有責任，彼此的合作也可以更積極；而緊急安置的合約訂定，宜加強敘明並釐清公私部門權責；此外，建議可考慮建立老人保護e化平臺，以強化公私部門的溝通。

(本文作者：卓春英為長榮大學社會工作

系副教授；林蕙珠為財團法人高雄市私立  
淨覺社會福利基金會執行秘書)

〈感謝高雄市政府補助研究經費，本文部  
分資料曾發表於2012年4月社區工作與高  
齡服務國際研討會〉

**關鍵詞：**長照機構、老人保護、保護安置

## 參考文獻

內政部統計處(2013)。《內政部統計年報—家庭事件通報案件統計》取自：

[http://www.moi.gov.tw/stat/news\\_content.aspx?sn=7184](http://www.moi.gov.tw/stat/news_content.aspx?sn=7184)

內政部社會司(2011)。《各縣市老人安養及長期照顧機構收容院民概況調查表》。取自：

<http://sowf.moi.gov.tw/04/17.htm>

行政院主計總處(2014)。國情統計通報第238號。取自：

<file:///C:/http://www.stat.gov.tw/public/Data/41212161434198HDY1K.pdf>

李瑞金(1994)。老人虐待行動指導方針—英國經驗。福利社會，44，14-16。

李瑞金(2000)。我國老人保護服務之評估，社區發展季刊，92期，84-98。

沈梅琍(2010)。我國老人保護工作執行時的倫理挑戰—由安養機構及公部門專業工作者角度出發。玄奘大學社會福利系碩士論文。

卓春英、鄭淑琪、林蕙珠(2011)。大高雄老人保護工作模式之建構，高雄市老人研究發展中心。

卓春英、涂筱菁、林蕙珠(2012)。建構高齡友善城市—高雄市老人保護個案成因與防治之研究，高雄市老人研究發展中心。

吳玉琴等(2008)。老人保護工作手冊，臺北：中華民國老人福利推動聯盟。

吳玉琴(2010)主編。老人保護個案彙編，臺北：中華民國老人福利推動聯盟。

吳淑如、王秀紅(2004)。《老人虐待的評估與預防措施》。護理雜誌，51(6)，64-69。

邱怡玟(2004)。家庭變遷下老年人長期照顧何去何從，社區發展，106，176-185。

高雄市政府衛生局(2015)。104年高雄市一般護理之家立案機構名單。取自：

<http://khd.kcg.gov.tw/Main.aspx?sn=950>

高雄市政府社會局(2015)。高雄市老人長期照顧及安養機構概況。高雄市政府市政統計通報。取自：[http://socbu.kcg.gov.tw/?prog=2&b\\_id=4&m\\_id=160&s\\_id=660](http://socbu.kcg.gov.tw/?prog=2&b_id=4&m_id=160&s_id=660)

陳燕禎(2007)。《老人福利理論與實務：本土的觀點》(四刷)。臺北：雙葉書廊。

陳筱蕾(2011)。世界衛生組織歐洲辦公室出版「防止老人受虐」報告。國家衛生研究院研究電子報第413期。取自：<http://enews.nhri.org.tw/enews>

黃志忠(2013)。《老人主要照顧者施虐傾向及其危險因子之研究—以中部地區居家服務老人為例》。中華心理衛生學刊，26(1)，95-139。

- 黃翠紋、溫翎佑（2014）。我國老人保護安置措施執行現況與困境，中央警察大學警學叢刊，45（2），45-78。
- 蔡啓源（1996）。老人虐待：解決之道及相關議題，社區發展季刊，76，251-264。
- 蔡啓源（2005）。老人虐待與老人保護工作，社區發展季刊，108，185-197。
- 賴金蓮（1999）臺北市老人保護服務之執行評估研究，國立中興大學公共行政暨政策學系研究所碩士論文，未出版。
- 國家發展委員會（2014）。中華民國人口推計（103 至 150 年）。取自：  
file:///C:/Users/user/Downloads/ /0818%20103 版人口推計報告-簡報 al.pdf
- 戴世玫、林雅玲（2009）。婦女護庇護安置工作的觀察與詮釋。社區發展季刊，126，289-308。
- Baker, M.W. and Heitkemper, M.M. (2005). *The roles of nurses on inter-professional teams to combat elder mistreatment*. Nursing Outlook, 53, 253-259.
- Monk, A. (1990). *Handbook of gerontological services*: Columbia Univ Pr.李開敏、王玠、王增勇、萬育維等譯（1996）。老人福利服務。臺北：心理出版社。
- Phelan, A. (ed.) (2013). *International Perspectives on Elder Abuse*. New York: Routledge.
- Pillemer, K. A., & Wolf, R. S. (1986). *Elder abuse: conflict in the family*. Dover, MA: Auburn House Publishing Company.
- Schiamberg, L. B. & Gans, D. (2000). Elder Abuse by Adult Children: An Applied Ecological Framework for Understanding Contextual Risk Factors and the Intergenerational Character of Quality of Life. *International Journal of Aging and Human Development*, Vol. 50, No. 4, 329-359.