

慇老家庭長期照顧需求及支持服務之探討—以到宅服務模式為例

曾薔霓·宋靜芳

壹、看見需求：慇老家庭無法走出來？

在臺灣，絕大多數的智能障礙者是住在家中由家人照顧（王國羽，2007；周月清、王增勇、林麗嬋，2007；內政部，2013），主要是父母擔任照顧者，但父母會面臨老邁、辭世，甚至自己也需要他人照顧，形成智能障礙者與高齡父母雙重需求狀態，照顧者和被照顧者均變成照顧需求者的家庭，則稱之為「慇老家庭」（中華民國智障者家長總會，2015）或「雙重老化家庭」（王文娟，2011；陳政智、簡秀玲，2013）（註1）。由於慇老家庭往往面臨「獨力照顧」的困境，基此，我國在建構長期照顧服務體系時，亦應將慇老家庭的需求納入考量，提供相關支持性服務措施。

依據國內學者的研究（林昭吟、林季平，2004；林昭吟，2008），對於身心障礙者的老年年齡之界定，可就幾個面向加以分析：若從勞動參與的情況檢視，最早自35-40歲開始即已陸續退出工作職場；若從

身體功能狀態評估，45-50歲的生理狀況即逐漸退化；若從心理狀態和社會面向衡量，50-54歲的心態已顯老化，將降低社會參與的意願。此亦顯示目前35-54歲年齡層的智能障礙者，尤其需要支持性服務的介入，以減緩其生理和心理層面的老化現象，促進社會參與。

「無法走出來」？一直是慇老家庭的生活困境，亦是中高齡心智障礙者服務領域最主要的挑戰。如何將服務送到家？如何讓慇老家庭能有正向的服務使用經驗？如何讓慇老家庭「走出來」？如何讓老慇兒（註2）可以使用社區資源豐富居家生活？以及，如何讓社會大眾認識慇老家庭，進而能夠成為在地化的社區自然支持系統及網絡？始終是身為身心障礙服務領域（尤其是慇老家庭服務方案）社會工作者念茲在茲的使命。

我國的長期照顧服務法於民國104年6月3日公布，並自公布後二年施行（全國法規資料庫，2015）。長期照顧服務法第3條明訂，長期照顧係指身心失能持續已

達或預期達六個月以上者，依其個人或其照顧者之需要，所提供之生活支持、協助、社會參與、照顧及相關之醫護服務，以及第 10 條、第 11 條和第 12 條關於居家式、社區式和機構式長期照顧服務項目中，明訂包括心理支持和社會參與服務，顯示生活支持、心理支持及社會參與服務之提供，亦為我國未來長期照顧體系必須建構的服務方式及項目。然而，現行政府所提供的服務措施，在生活支持服務方面，則較為受限，目前長照十年計畫居家服務的補助項目，僅限於個人照顧和家事服務為主，在補助時數的現實考量下，絕大多數家庭的服務優先選擇係以生理和身體照顧為主，較缺乏陪伴關懷及心理支持服務；至於在社會參與服務方面，則較缺乏服務資源和實務經驗。就此而言，民間非營利組織在這方面開創性的服務提供模式，值得未來相關服務規劃與設計之參考。

貳、服務策略：到宅服務「送到家」

有關耵老家庭支持性服務的探討，本文將以美善社會福利基金會（註 3）方案實習生到宅服務模式為例，提供未來相關政策規劃之參考。誠如前述，絕大多數的耵老家庭都無法走出來，更遑論要使用服務及運用社區資源；因此，服務使用時的可及性或可近性（accessibility）（註 4）（Penchansky & Thomas, 1981；潘佩君、嚴嘉楓，2011）則是思考服務策略選擇時的優先考量，而將服務送到家的「到宅服

務」模式成為重要選項。

一、「到宅服務」模式的內涵及定位

耵老家庭的「到宅服務」，原是方案社會工作人員的服務項目之一；然而，由於方案所配置的社工人力僅有一人，卻必須同時照顧及關懷至少 30 戶耵老家庭。況且，除了到宅服務之外，社工人員還身負個案管理、資源連結等工作事項及角色，實難以「經常」且「定期」地提供耵老家庭所需的「到宅服務」。因此，開始產生運用志願服務人力投入「到宅服務」的構想。

只是，志願服務人力的運用，雖然可以增加「到宅服務」提供的次數及頻率；但志願服務人力的穩定性及投入度，需要依恃志工個人的服務意願及使命感而定，往往是讓服務提供單位較難以掌握的部分；且基於以往招募及帶領服務志工隊的經驗，實較難以維持至少一年的定期且持續性服務。於是，遂思考將此志願服務人力的招募選擇，轉型為連結大專院校社會工作系實習生的方案實習，這也開啓了美善社會福利基金會與嘉南藥理大學社會工作系的耵老家庭支持服務之合作契機。由於方案實習為嘉南藥理大學社會工作系學生必修的實習課程，就維持至少一年的定期服務而言，具備執行性及穩定性。

由此開始，「社工員到宅服務」與「實習生到宅服務」模式的內涵及定位，有所區隔，同時也讓社工人員多了幾雙手，可以同時多做一些事，進而為這些需要關心與陪伴的耵老家庭，提供多一些服務。首先，社工員所提供的到宅服務，是以耵老

家庭為中心之個案管理服務，包含需求評估、服務計畫擬定與執行、以及資源連結與整合；到宅服務的次數及頻率，每戶每月大約一次左右。至於，方案實習生所提供的到宅服務，主要是定位在慇老家庭的陪伴與關懷角色，採兩人一組到宅執行活動方案的方式進行；到宅服務的次數及頻率，每戶每週進行一次，每半年至少 12-13 次左右，為期一年的服務期間。

二、「到宅服務」模式的目標及評估

到宅方案的服務目標，主要包含四大層面：(1)豐富居家生活經驗；(2)培養社區生活活動知能；(3)提升終身學習活動知能；(4)建立社交活動知能。由於每位服務使用者的個別差異，在設定到宅方案的服務目標時，則需個別考量及評估。

而安排到宅服務的考量因素，即接受到宅服務家庭的評估面向，包含幾個部分：(1)老慇兒情緒穩定；(2)老慇兒至少能與人互動；(3)老慇兒及其家庭成員（主要照顧者）有接受服務意願；(4)居家環境安全性。這些因素均須納入評估考量，以確保服務的可能性及執行力。

到宅服務目標的設定或訂定，與服務使用者之間具相關性，考量面向包括：(1)服務使用者的功能狀態；(2)主要照顧者與老慇兒的期待與需求；(3)居家與社區環境及社區內可運用資源等。因每位老慇兒的個別功能狀態，以及住家附近的社區環境及場所設施（例如：公園、廟宇）之差異，而有所不同。在社區或自然環境操作，以自然方式與社區發生關係且產生連結。例

如：結合社區的公園健體設施設備、或者在地廟宇，尤其是臺南市社區聚落裡的大廟。而社區參與或社會參與的方式，可因應操作場域的調整，加以變化。就此而言，則需依據前述這些考量面向，針對每位服務使用者及其家庭，擬定「個別化」的到宅服務計畫與目標。

三、「到宅服務」模式的可能及關鍵

「到宅服務」模式的可能及關鍵，牽涉到實習生、機構督導和主責社工人員、以及學校督導老師三方，此鐵三角組合，缺一不可。若是其中有一方，不願投入或有問題，則此到宅服務模式將難以發揮其成效。

首先，實習生的角色及任務，為最直接且定期與服務使用者接觸，其服務態度及投入程度，服務使用者及其家庭最能直接感受到，也最能直接產生影響；實習生依據個別化的到宅服務目的及目標，每週持續進行活動方案設計、執行及評估，並撰寫服務紀錄，且經由機構督導、主責社工人員和學校督導老師的回饋建議，適時調整活動方案的內涵。

再者，機構督導和主責社工人員的角色及職責，在實習生執行到宅服務之前，需先行評估適合安排到宅服務的使用者，並依據服務使用者與實習生雙方的特質，進行相互配對與組合；並規劃與安排實習培訓課程，使實習生瞭解和熟悉到宅服務的相關知能；之後，則引介和陪同實習生執行第一次到宅服務，服務中期再安排職能治療師協同指導實習生，給予到宅服務

活動方案設計及調整之具體建議；同時，機構督導和主責社工人員每週均需檢視實習生的活動設計及成效評估表單，給予回饋及指導，藉由服務紀錄資料掌握服務執行的現況和進度，以利適時修正及調整，期能回應每位服務使用者到宅服務活動方案之預定目的及目標。

至於，學校督導老師的功能及職責，則是在服務前先彙整每位實習生的個性特質、專長及優劣勢等資料，提供機構督導和主責社工人員安排到宅服務組合之參考；並與機構督導和主責社工人員維持聯繫，即時掌握實習生的實務學習情況。服務執行期間，學校督導老師每兩週定期督導實習生，瞭解其到宅服務執行的實際情況，給予回饋及相關建議。藉由定期督導的互動過程，協助實習生檢視服務經驗，並將學習沈澱內化（Shulman, 1993）。同時，透過實習督導經驗粹練實務教材的精華，回饋至教學層面的自我改善（莫藜藜，2007）。

總體而言，藉由實習督導機制的運用，包括行政、教育和支持方面的功能（Kadushin, 1992；高迪理、尤幸玲，2003），使得實習生、機構督導和主責社工人員、以及學校督導老師此三方的組合，可以共同為耵老家庭的到宅服務盡一份心力，並確保服務的實踐。而依據 Payne（1997）的論點，社會工作內涵是社會建構的事實。就此而言，社會工作教育者應與實務工作者共同合作，加強發展本土化社會工作與實務教學特色。

參、服務成效：「到宅服務」模式的成效及看見

到宅服務的工作，需要長期與持續的累積，才能看見成效。生命的改變，亦需要生活中不斷累積的過程。

一、「到宅服務」模式的成效及特色

（一）促進與他人互動之機會

由於耵老家庭最大的困境，就是無法走出來。這些中高齡的智能障礙者只能待在家中，除了每天同住的家人，幾乎沒有跟其他人互動，這顯示中高齡智能障礙者缺乏與他人互動的機會。本文將以實務服務案例情況，說明到宅服務模式的成效及特色。

經由事前的需求評估，發現有位服務使用者（中高齡智能障礙者）講話時的語句都含在嘴裡，旁人都聽不清楚她在說什麼。於是，主責社工人員引介語言治療師到宅進行評估及服務，由於需要服務使用者的家庭合力協助，但家庭成員並未（或實際上無能力）配合語言治療師所建議的方式持續操作，故並未產生具體成效，服務使用者口語表達的方式和情況，依然沒有改變及改善。此亦凸顯目前絕大多數已進入到社會工作服務系統的耵老家庭之相對弱勢困境，即主要照顧者或其他家庭成員因缺乏執行能力而難以配合，以致於無法協助服務使用者持續語言的練習及操作；而更加凸顯耵老家庭到宅服務所提供

支持性服務的重要性及關鍵性。

進一步分析探討，這位服務使用者的關鍵問題，並非無語言能力，而是缺乏與家庭外他人接觸互動的機會，進而影響其口語表達方式。是缺乏可以練習的情境，而不是沒有對話及溝通能力。於是，社工人員導入實習生到宅服務模式，由實習生每週一次且每次 1.5 小時的到宅服務，提供給服務使用者自然情境下的人際社會互動及口語對話空間。針對服務使用者的問題和需求情況，實習生所執行的到宅服務活動方案，主要規劃及設計藉由繪本的朗讀方式，引導服務使用者一起誦唸繪本的文字內容，兩位實習生分別先領頭輪流各唸一遍，接著再由服務使用者跟著一起唸，等較為熟悉繪本故事內容後，就由服務使用者一個人單獨唸一遍。此繪本朗讀活動模式，每週到宅服務均至少執行及操作一次，至第十次之後已有很明顯的效果，服務使用者已經可以字句清楚的說話表達，而與其對話的人亦能清楚明白服務使用者的語意，這是相當顯著的服務成效，讓社會工作者及實習生均感到欣喜且欣慰。

(二) 服務使用者的充權使能

此次到宅服務成效，還有一個部分很值得討論，就是長期操作執行下來，約至第七至第八次時，對於服務使用者產生「充權使能」(empowerment) (Solomon, 1976) 之具體效果，這也是此次到宅服務「非預期」的成效。似乎也印證多元文化的組合，創造且激盪出更多的可能性。

這組到宅服務執行者是由兩位完全不會說臺語的實習生所組成，他們都是原住民，其中一位稍微聽得懂臺語，但不會說；還好服務使用者會說且聽得懂國語。執行繪本說故事活動的過程中，實習生就是使用國語來朗讀繪本，再帶領服務使用者一起唸繪本內容，這是初期執行方式。到後來，除了服務使用者可以自行朗讀繪本之外，更能以其較為熟悉的臺語，教導實習生與其進行日常生活對話。此時，服務使用者成為教育者，讓實習生因此練習且熟悉臺語的日常生活用語及對話。就此服務成效而言，服務使用者不再僅止於是被動接受他人服務或協助，亦有能力使用其母語（臺語）與他人對話，創造且促進實習生於到宅服務情境中必須學習臺語的機會。這是生命「影響」生命的具體實證，且是雙向的交流及影響，亦是實踐服務生命的價值。

檢視前述到宅服務的非預期成效，發現實務實習課程結合服務學習的理念，讓服務使用者與方案實習生彼此均有所學習與成長。藉由到宅服務模式，服務使用者不再只是受助者，也可以有能力影響他人。面對與服務中高齡智能障礙者及其家庭，實習生「不會」說臺語，好像是一項劣勢；然而，在此組合的到宅服務中，卻意外地能成為服務的一項優勢。或許在服務工作的思維，可以再重新思考服務提供者（實習生）是否一定要具備所有能力，才能提供適合的服務；或許服務過程中的「不會」問題，就是提供者（社工員及實習生）服務介入的可能契機。抑或更重要

的是，「看見」服務使用者與我們之間的差異，讓彼此的「不同」成為生命相互交流與影響的可能。就如同這組的到宅服務，實習生引導服務使用者一起朗誦故事繪本，服務使用者教導實習生臺語的日常生活用語及對話，這是相互學習的歷程，讓彼此都有成就感及成長。

(三) 固定且持續服務的重要性及意義

語言對話及溝通能力的培養，是需要長期累積的過程。中高齡智能障礙者的居家生活環境，往往缺乏足夠的社會互動及文化刺激，以致於影響其語言對話能力的發展。此益發凸顯長期固定且持續服務的需要性，亦為到宅服務模式的主要特色。藉由實習生每週一次的到宅服務，固定且持續的提供服務，才能發揮成效。

二、慇老家庭及老慇兒生命裡的改變

到宅服務人員立基於社會工作的價值及知識，與服務使用者建立關係，當服務的介入是建立在服務使用者的優勢與能力之上時，服務使用者將開始產生改變（Morales & Sheafor, 1992；萬育維，2006）。有關到宅服務模式的成效，本文將以實務案例分享方式加以呈現。以下將分別從三個慇老家庭到宅服務使用者的故事談起：

(一) 服務生命的故事一：「害羞且總低著頭」的老慇兒阿元

1. 基本資料

49 歲，男性，智能障礙極重度。

2. 老慇兒臉譜

第一次見到阿元時，腦海中馬上連結到及浮現「喜慇兒」的圖像。阿元的臉龐就跟許多年前公益廣告裡的「喜慇兒」相仿，只是，阿元的臉上多了些線條，還有些許白色頭髮長在阿元的小平頭上。沒想到，記憶中的「喜慇兒」也會變老，成為需要到宅服務的「老慇兒」。老慇兒阿元個性害羞且總低著頭，對於我們的到訪，面露不好意思的笑著。

3. 家庭概況

家庭經濟狀況屬於一般家庭，主要照顧者是父親，照顧時間已長達 49 年。

4. 服務歷程

(1) 認識我居住的社區

由於老慇兒阿元住家附近生活機能佳，主要有大賣場、超市、速食店、便利商店及社區公園等場所，這些居家周遭與社區環境內的空間與設施，則成為執行到宅服務模式可以加以運用的資源。第一年上半年度的到宅服務目標為豐富居家生活經驗，主要是讓阿元能夠認識及熟悉自己所居住的社區環境。

(2) 社區探索

老慇兒阿元家附近的社區公園，是執行到宅服務模式的重要場域。到宅服務人員與阿元前往社區公園途中，會善用路邊植物、交通工具、店家、標示等事物，讓阿元認識居家周遭與社區環境的設施，並藉由不斷重複練習和複習的過程，讓阿元嘗試正確表達與辨識。例如：我們拿葉子和石頭等讓阿元觸摸，表達顏色、氣味和觸感，和嘗試說出物體名稱。同時，也運

用社區公園中既有的健體設施，讓阿元辨識及使用健體器材設施。

(3)為服務做準備

由於第一年下半年的到宅服務目標，設定在為老憨兒阿元至日間服務中心接受服務做準備，所以到宅服務人員的活動內容設計，主要是協助阿元學會辨識社區內常見公共設施標誌及指示，例如：男廁、女廁及電話等。同時，也運用社區公園的自然情境下的人際互動，讓阿元能嘗試與他人打招呼及互動，例如：在公園運動的阿伯，到宅服務人員協助引導阿元與所遇到的人打招呼問候。

5.改變：較為活潑且開朗的「老喜憨兒」

經過一年的到宅服務陪伴，老憨兒阿元雖然個性特質仍是靦腆害羞而不好意思，但已較少低著頭，而且與人互動時，也變得較為活潑且經常開朗的微笑著。這一年的陪伴，除了看見老憨兒阿元的改變，還有阿元的父親，這是很關鍵的改變。還記得每次執行到宅服務活動時，陪伴在一旁的父親，總是不斷地說：「這他不會，他不會啦！」，而這也是多數憨老家庭的主要照顧者看待家中老憨兒的態度與方式，只看到他的「憨」而忽略其優勢，而這也同時反映我們社會大眾看待老憨兒的視角，認為智能障礙者什麼都不會。然而，藉由一次又一次的到宅服務，阿元的父親逐漸看到不一樣的阿元及其改變，且相信阿元是可以的。後來，因父親的看見，而能同意讓阿元到日間服務中心，讓阿元有機會學習與改變。老喜憨兒阿元已至日間

服務中心接受服務，開始接觸團體生活及社會參與。

(二)服務生命的故事二：「我要去工作」的老憨兒阿萍

1.基本資料

40 歲，女性，智能障礙輕度。

2.老憨兒臉譜

阿萍是認知功能較無障礙的老憨兒，只是或許家人都不放心，以致於擔心。除了家人之外，阿萍有一些朋友，擁有自己的人際網絡關係。由於阿萍具有行動能力，因此也經常離家去找朋友，偶而幫朋友打些零工。老憨兒阿萍表示，希望自己「可以去工作」，而阿萍的家人也同意。剛認識我們的阿萍，看起來是一位不太有自信的老憨兒。

3.家庭概況

家庭經濟狀況屬於一般家庭，主要照顧者是母親，照顧時間已長達 40 年。

4.服務歷程－學習搭乘公車

(1)自製大富翁

由於老憨兒阿萍期待自己可以出去工作，我們就以協助阿萍工作及就業做為到宅服務的主要目的，並設定以學習自行搭乘公車至社區工作坊做為第一階段的到宅服務目標。由於阿萍的家人對其獨自搭公車至工作坊，仍有疑慮且不放心；因此，先由到宅服務人員設計自製大富翁，藉以模擬往後搭乘公車可能遭遇問題或行為情境，例如：公車來要舉手招車、出示乘車證件、下車時按車鈴、博愛座讓座、拒絕陌生人攀談與搭訕等，進行相關概念建構。

(2)搭公車體驗

等阿萍熟悉我們所設計搭乘公車的各種可能情境的行為應對之後，就著手進行搭公車的實際體驗。而陪同阿萍搭公車至工作坊的體驗活動，則採漸進的方式，以減緩阿萍及其家人的擔心，同時逐漸累積阿萍對自己及家人對阿萍的信心。漸進式的策略分為：①由到宅服務人員陪同阿萍一起搭公車到工作坊；②與阿萍約在公車站牌前，再一起搭乘公車；③阿萍自己單獨一人招手攔公車，兩位到宅服務人員分別在前一站先上車，以及後一站再上車。

(3)原來我可以

執行完成搭乘公車的實際體驗後，阿萍及其家人逐漸相信自己是可以獨立完成的，開始產生信心，相信未來有可能到工作坊工作，也有可能可以到職場就業。阿萍開心的表示，「原來我可以」。

5.改變：能自行搭乘公車至工作坊，對自己較有信心

經過一年的到宅服務陪伴，老憨兒阿萍已能自行搭乘公車至工作坊，對自己也較有信心。

(三)服務生命的故事三：「好想要出去」的老憨兒阿才

1.基本資料

45 歲，男性，多重障礙重度－智能障礙中度、肢體障礙重度。

2.老憨兒臉譜

阿才是多重障礙重度的老憨兒，具有認知及情感之感受，但因下肢體障礙而使其行動力受限，其生活空間及活動範圍就

侷限在房間和客廳的那一方小天地。阿才四十幾年的歲月，除了睡覺時間之外，主要就在客廳家裡那張單人皮沙發上度過。日復一日的生活中，沒有什麼娛樂。除了家人之外，阿才沒有其他情感支持，唯一的朋友是養在籠子裡的小鳥。因家人長期的忽略，而缺乏與人互動的情境與連結，不習慣主動向人問好，也不願意說：請、謝謝、對不起。初次見面，專業團隊及社工人員評估阿才的到宅服務需求與期待時，行動不便的阿才主動表示說：「我好想要出去，已經想很久、很久、很久了。」，這些話，開啓了我們與阿才之間到宅服務的連結與緣分。

3.家庭概況

家庭經濟狀況屬於一般家庭，主要照顧者是父親，照顧時間已長達 45 年。

4.服務歷程

(1)新生嬰兒般的開心笑聲

老憨兒阿才從出生到現在，第一次有人專程去探訪阿才，而且是每週一次，阿才覺得很開心。到宅服務人員運用客廳的桌子桌面，進行平面的滾球小活動，對一般人來說，這看似很簡單的小動作，阿才笑得「咯咯叫」，猶如新生嬰兒般好奇探索世界時的開心與喜悅。藉由老憨兒阿才的服務經驗，讓我們深刻體驗到，即使我們彼此沒有血緣關係，也不是家人或主要照顧者，但是我們卻能因為到宅服務而成為他人（老憨兒阿才）生命中的「重要他人」。

(2)生命一大步

活了四十幾歲的年紀，由於肢體行動不便，除了就醫的需要之外，老憨兒阿才

幾乎沒有外出的經驗或機會；而到宅服務「外出活動」安排的初體驗，讓阿才經驗到生命中第一次「就醫之外」的外出。雖然此次外出活動的安排，僅僅是以輪椅推著阿才在住家附近走走，晃一晃，他卻開心極了。這短短幾公尺的距離，對阿才來說，彷彿是另外一個世界，他極其嚮往且嚮往已久的另一片天地。而「到宅服務」方案及「輪椅」輔具，則是轉動此神奇魔法的那一扇門。推出你我的一小步，轉動老憨兒生命的一大步。

(3) 站立餵魚樂

經過一年多的陪伴，第二年到宅服務的方向，對於老憨兒阿才「外出活動」的安排，開始結合附近的社區資源，到宅服務人員以輪椅推著阿才到附近的大廟餵魚。藉由購買魚飼料及餵魚等活動，讓阿才在自然情境中，可以運用下肢體站立及訓練其肌耐力；同時，由住家至大廟的路途中，到宅服務人員亦會引導阿才與鄰居或社區民眾打招呼問候，增加其社會互動的機會。

(4) 主動問候

第三年的到宅服務，延續之前的服務設計，仍持續安排老憨兒阿才到附近的大廟餵魚，並運用大廟的走廊及廣場空間，設計一些娛樂性的投擲活動，讓阿才可以一起參與。為了強化阿才主動與人互動的口語問候習慣，到宅服務人員在陪伴過程中，總會不厭其煩地提醒阿才，要主動跟母親、父親、大哥、大嫂等家人問好，且要常說：「謝謝、對不起、再見！」等禮貌用語。而在第三年服務快結束的最後幾

週，阿才在參與活動的過程中，竟主動對到宅服務人員說：「謝謝！」與「對不起！」，以及活動結束道別時，說：「再見！」。當下，到宅服務人員感動到眼淚都快掉下來了。

5. 改變：會主動說「對不起、謝謝、再見！」

藉由到宅服務的陪伴與關懷，老憨兒阿才終於能實現四十多年來內心深處的想望—「出去」。而「我好想要出去」的願望實踐，逐漸開啓阿才不太願意主動與人互動的心門，產生改變的能量。阿才原本都需要經到宅服務人員引導，才勉強說出日常問候語；然而，經過持續三年的到宅服務陪伴，阿才已願意主動對到宅服務人員說：對不起、謝謝、再見！

肆、價值見證：服務生命（憨老家庭）的意義

外出，一般人視為很平常的活動。然而，外出到社區，或者外出使用服務資源，對憨老家庭（中高齡智能障礙者或照顧者）來說，其實都不是一件容易的事。到宅服務人員帶著中高齡智能障礙者出去，或多或少都可以感受到旁人的注視眼光，或是感受到別人因為不瞭解而產生的害怕情緒，也許是因為我們和照顧者的角色不同，所以我們可以拋開這樣的壓力，正視服務使用者也應該擁有的尊嚴。透過到宅服務的過程，我們似乎也能逐漸試著去體會憨老家庭在照顧這麼長久的歲月中，他們所可能面臨到的挫折和壓力。

在服務耵老家庭的歷程中，見證服務生命的價值，相信這是很意義的事。藉由到宅服務的陪伴與關懷，讓耵老家庭能夠有機會走出家門及社會參與的可能性。到宅服務模式提供耵老家庭在家照顧及在地安養的支持性服務，有助於「在地老化」長期照顧理念的實踐。有關耵老家庭長期照顧需求及支持服務之探討，本文希冀藉由民間非營利組織所實際執行的到宅服務模式和實務經驗，提供未來政府規劃與建構長期照顧體系的參考依據。

伍、結語：成為他人的「重要他人」

衡量耵老家庭的需求困境，服務使用的可及性或可近性，係為政府建構長期照顧服務輸送系統的關鍵考量，而到宅服務模式則為回應此需求的重要選項。到宅服務模式的主要特色，係能將服務送到家且強調的是持續陪伴與長期關懷的需要性，藉由這樣的歷程，讓到宅服務活動發揮效用，讓服務人員產生影響力，使中高齡智能障礙者的能力或優勢可以被看見。而藉由到宅服務的評估機制，擬定「個別化」的到宅服務計畫與目標，並於執行階段適時加以修正調整，則是確保服務成效的關鍵。

就社會工作教育的使命而言，藉由社會工作教育者與實務工作者共同合作的模式，加強發展本土化社會工作與實務教學特色。而耵老家庭到宅服務模式的執行及實踐，係提供社會工作人才培育及服務知

能涵養的實習場域。整體而言，到宅服務模式的可能及關鍵，在於全體服務團隊盡心盡力的投入，相信這是對的事，一起為服務的價值與理念而努力。

生命是一種長期而持續的累積過程（彭明輝，2012），而到宅服務工作亦聚焦於服務歷程的真實累積。到宅服務模式的具體成效，需要等待時間的印證，並非一蹴可及。從事耵老家庭服務的社會工作者，必須是善於等待的。投入服務的過程中，常難以立即看見成效。但持續且長久的陪伴，是必須投入的基本功。耵老家庭的服務工作，像是在跑馬拉松，亦像是耐力持久戰，必須要有堅持下去的決心、耐心、毅力和勇氣。就本質而論，到宅服務模式的具體成效，則是每週每次服務生命歷程中真實的「累積」。

服務生命的「過程」，是感動的；服務生命的「經驗」，是深刻的，是美好的；服務生命的「工作」，是有意義的。邀請大家一起加入及投入關懷耵老家庭的服務行列，成為耵老家庭成員們生命中的「重要他人」。

（本文作者：曾薈霓為嘉南藥理大學社會工作系助理教授；宋靜芳為財團法人臺南市私立天主教美善社會福利基金會社會服務部主任）

（本文作者感謝財團法人臺南市私立天主教美善社會福利基金會執行長吳道遠神父的支持，以及管理部黃錦鳳主任和社會工作人員對於耵老家庭支持性服務的用心與投入，臺南啟智學校職能治療師范中杰老師的協助，還有歷屆嘉南藥理大學社會工

作系方案實習生的參與，使得慇老家庭到
宅服務模式可以持續推動與執行。）

關鍵詞：慇老家庭、支持服務、到宅服務

註 釋

- 註 1：「雙重老化家庭」亦稱為「雙老家庭」；本文為呈現及凸顯「中高齡智能障礙者」和「老年照顧者」兩者個別的文字意象，則統一使用「慇老家庭」稱之。
- 註 2：本文所稱「老慇兒」，係指中高齡智能障礙者。一般社會大眾對於智能障礙者常用到的特別稱呼是「喜慇兒」，而智能障礙者也會變老，為凸顯中高齡智能障礙者老化的議題，故本文將於服務生命故事經驗分享的內容中使用「老慇兒」名稱；而在服務模式說明的部分，將以「服務使用者」稱呼中高齡智能障礙者，強調其身為服務使用者的主體性。
- 註 3：美善社會福利基金會的全名為「財團法人臺南市私立天主教美善社會福利基金會」，投入臺南市慇老家庭支持服務的工作，已達 6 年。其中，方案實習生到宅服務模式的推動與執行，與嘉南藥理大學社會工作系的合作，已邁入第 5 年。
- 註 4：由 Penchansky 和 Thomas 所提出來可近性的定義，係指顧客和醫療體系間的契合程度，本文將其應用在長期照顧體系，則是指服務使用者與服務提供系統之間契合的程度。

參考文獻

- 中華民國智障者家長總會（2015）。*幫助慇老家庭－救救心公益勸募計畫*。資料檢索日期：2015 年 12 月 20 日。http://www.papmh.org.tw/ugC_Help.asp。
- 內政部（2013）。*中華民國 100 年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告*。臺北：內政部統計處。
- 王文娟（2011）。智能障礙者雙老家庭壓力負荷之初探。*身心障礙研究*，9(2)，頁 84-99。
- 王國羽（2007）。居家中老年智障者的照顧問題：性別、居住安排與相關論述。*身心障礙研究*，5(1)，頁 1-29。
- 全國法規資料庫（2015）。*長期照顧服務法*。資料檢索日期：2015 年 12 月 24 日。<http://law.moj.gov.tw/Law/LawSearchResult.aspx?p=A&t=A1A2E1F1&k1=%E9%95%B7%E6%9C%9F%E7%85%A7%E9%A1%A7%E6%9C%8D%E5%8B%99%E6%B3%95>。
- 周月清、王增勇、林麗嬋（2007）。*老年婦女照顧負擔與社會支持之研究－以智障者和精*

- 神障礙者老年女性照顧者為例。內政部委託研究報告。
- 林昭吟(2008)。身心障礙者老化現象之概念探討與初探性實證研究。《東吳社會工作學報》，19，頁 37-80。
- 林昭吟、林季平(2004)。身心障礙者提前老化現象與健康照護需求之研究。內政部委託研究報告。
- 高迪理、尤幸玲(譯)(2003)。C. R. Horejsi & C. L. Garthwait 著。《社會工作實習：學生指引手冊》(*The Social Work Practicum: A Guide and Workbook for Students*)。臺北：雙葉。
- 莫藜藜(2007)。臺灣社會工作學科教育的發展與變革的需求。《社區發展季刊》，120，頁 30-47。
- 陳政智、簡秀玲(2013)。中高齡智能障礙者需求及服務模式之研究。內政部委託研究報告。
- 彭明輝(2012)。《生命是長期而持續的累積：彭明輝談困境與抉擇》。臺北：聯經。
- 萬育維(譯)(2006)。B. R. Cournoyer 著。《社會工作實務手冊》(*The Social Work Skills Workbook*)。臺北：洪葉。
- 潘佩君、嚴嘉楓(2011)。老年身心障礙者的福利資源配置及服務輸送：以臺灣與英國為例。《身心障礙研究》，9(2)，頁 111-122。
- Kadushin, A. (1992). *Supervision in Social Work*. New York: Columbia University Press.
- Morales, A. T. & Sheafor, B. W. (1992). *Social Work: A Profession of Many Faces*. Allyn and Bacon.
- Payne, M. (1997). *Modern Social Work Theory*. (2nd ed.) London: Macmillan Press.
- Penchansky, R. & Thomas, J. W. (1981). The Concept of Access-Definition and Relationship to Consumer Satisfaction. *Medical Care*, 19(2), 127-140.
- Shulman, L. (1993). *Interactional Supervision*. Washington, DC: NASW Press.
- Solomon, B. B. (1976). *Black Empowerment: Social Work in Oppressed Communities*. New York: Columbia University Press.