



從日本經驗看如何引導個案於 長照領域自主參與生活自立支援

徐明仿

壹、前言

我國長照界推動的「生活自立支援」照顧模式是取經於日本。日本模式是以「尊重個案」為基礎，活用個案的現有、潛在能力為前提，協助個案的生活朝向身體、精神、社會等層面的自立，協助個案過著自主的生活。再者，依個案的生命週期，協助個案參與所需的社會活動，讓個案重新感受自己也是社區成員的一份子，促進個案的主觀幸福感。

日本強調推動「生活自立支援」時，長照服務人員需事先評估個案的現有能力和潛在能力。依據 Baltes 和 Marsiske 等人對潛在能力的解釋是指，（1）個體能力的未來成長；（2）個體將潛在能力用於維持現有的機能（黎士鳴校閱，2001，P36）。除此之外，長照服務人員亦需掌握個案自理日常生活的目的為何？自立的目的與動機何在？結合個案的動機，一起決定目標，係以「個案本位」的方式推動，朝向個案的自主參與。

反觀國內現行的推動模式，於選案時是以：個案是否「好操作、好配合」為主要考量因素，往往忽略個案的動機，欠缺「個案本位」的觀點。為何國內會出現此現象？原因在於我國目前推動的模式是站在長照服務人員¹的角度出發，落實個案的「飲食、喝水、排便、運動」等基本生理需求為基礎，朝向「不約束、不尿布、不臥床」的目標執行。這是偏重個案身體層面的自立，忽略個案的生活面向也和我們相同是由身體活動、與人互動過程中增進自我價值與自我認同感，維持精神情緒的穩定與健康，以及透過就學、就業等社會活動或是參加社區活動、擔任志工等社會貢獻活動所構成。

若是忽略個案的動機，欠缺「個案本位」的觀點，偏重推動個案身體層面的自立，可能會出現如下本末倒置的情形。

例如，個案每次需花費二個小時才能獨自完成換穿衣服的動作；但在長照服務人員的協助下，只需 15 分鐘即可共同完成。若是長照服務人員堅持以狹隘的觀點

解釋「生活自立支援」，為求個案的手指與手部靈活度變佳，堅持讓個案獨力完成換穿衣服的訓練，反而導致個案無法確保參加活動的時間，剝奪與其他個案的互動或社交的機會，結果反而限制個案精神層面與社會層面的自立。若，個案是身心障礙者，每天需外出工作，可能影響個案無法確保外出交通時間，導致個案無法順利進行經濟活動這項社會參與，限制個案的經濟層面與社會層面的自立。

再者，國內推動「生活自立支援」時，可能面臨的問題是，個案缺乏動機。即使個案有做決定的能力、有自己能執行的事或是動作，但個案表示自己無法做決定、自己不行或是不想執行。此時，長照服務人員需具備引導個案想參與某一件事的動機與動力。

本文試著從實務面的角度，回顧筆者實際參與日本長照人員基礎培訓課程²結業術科考試經驗，分析日本如何培育具備實踐「尊重個案」以及「個案本位」、「個案參與式」生活自立支援的長照人才。另，試著結合心理學學理，探討日本如何將學理融入實務，如何營造合宜的學習情境、如何設定目標、如何引導或激發個案參與生活自立支援的動機，以做為未來我國長照界推動之參考。

貳、日本「自立支援」精神如何融入照顧技術以及人才培訓課程

日本「自立支援」照顧理念運用於照

顧技術層面時，學理基礎強調：並不是由長照服務人員「動」個案的身體，而是在長照服務人員的協助下，個案自己「動」身體，這才是能促進個案提升自理日常生活能力的照顧技能（田中翔太，2016）。

一、日式自立支援照顧技術的八大原理

日式自立支援照顧技術是以人體工學、身體力學（Body Mechanics）為基礎學理，延伸「八大照顧原理」；並活用電動照顧床、扶手、輪椅、移位滑布或滑板等生活輔具與行動輔具，運用於個人衛生清潔、移位與移坐、進食、沐浴、排泄、睡眠，此六項生活情境。

「八大照顧原理」強調，不是硬抱起個案身體的照顧技術；而是符合「省力、安全、活用人體自然動作、人性化」的照顧技術，依個案身心功能與個案合力完成移位等動作。優點在於可預防或減輕照顧人員的腰痛問題，減輕個案進行移位等動作時的不安感，活用個案的現有與潛在能力，共同完成某一個日常生活動作，讓個案感受到自己的身體是受自己掌控，自己擁有身體的自主權；協助個案維持一定的身心功能，增進個案自信心。

此「八大照顧原理」是指，（1）照顧人員需確保足夠提供身體支撐力的平面或底面積（又稱：足部基底面；BOS；Base of Support），維持自己身體主軸的穩定度，保持照顧人員在進行轉移自己身體重心時，不會失去平衡。足部基底面是指雙腳向左右的方式或是向前後方向拉開時的面積。足部基底面愈大，且照顧人員

放低自己身體的重心時，照顧人員愈容易保持身體的穩定姿勢。照顧人員亦需留意鞋底材質具有防滑或止滑功能。(2) 照顧人員身體的重心，盡可能接近個案身體的重心。(3) 照顧人員運用大肌肉群協助個案進行床上水平移位。(4) 盡可能縮小躺床個案身體部位接觸到床的面積，以減少身體與床之間產生的磨擦力。(5) 協助躺床個案進行床上移位時，是將個案的身體朝向照顧人員的方向移動。(6) 照顧人員運用轉移自己身體重心時的動作，協助個案完成移位動作。(7) 照顧人員不扭動自己的身體，需維持自己的肩部與腰部保持水平。(8) 運用槓桿原理，以個案的手肘或膝蓋為施力點，以最小的力量協助個案完成移位等動作（介護福祉士養成講座編集委員會，第七冊專書，2011，頁 103-107）。

二、參與日本長照人員基礎培訓課程經驗回顧

日本長照人才培育機制重視與個案互動過程中，長照服務人員需激發個案的動機，激發個案自發性想做某一件事，以及獲得個案同意後，於進行任何一項動作或步驟之前，都需先向個案說明並獲得個案同意後才能進行。

回顧筆者 2015 年夏天參加日本 130 小時長照人員基礎培訓課程經驗，整個培訓過程中，指定教科書的學理內容、照顧技術演練與回覆示教、長照服務機構實習以及課後五次作業的問題設計，甚至是結業考的筆試、口試與術科考試，皆強調「尊

重個案」以及「個案本位」自立支援照顧技能。日本重視並要求長照服務人員需具備的基礎能力包含，能以尊重個案的態度與個案互動，具備激發個案的動力，具備與個案互動與溝通的能力，具備正確的自立支援照顧技能，皆可從筆者參加結業術科考試的內容與評值方式得知。

筆者抽到的結業術科考題情境是「單人房寢室。個案具備溝通能力，上下肢右癱。運用 Body Mechanics 八大照顧原理，引導並協助個案早上起床後完成下床、更衣、移坐至輪椅，並引導個案到餐廳臨桌用餐」。

擔任術科考試的二位考官是入住型機構的實務工作人員。一位考官擔任個案角色，專業證照是物理治療師，長照實務經驗十年；另一位考官擔任觀察者的角色，專業證照是長照工作師（日文：介護福祉士；Certified Care Worker），長照實務經驗五年。擔任個案角色的物理治療師考官主要評值考生是否依自立支援照顧技能，正確執行：引導個案躺床姿態由仰躺轉為側躺，協助個案變換為坐在床緣維持安全穩定的座姿等照顧技術，此流程中，實際運用的輔具有電動照顧床、移位滑布；評值考生是否能正確操作使用輔具。另一位長照工作師考官，主責觀察考生的溝通能力與技巧，以及整體流程是否符合：尊重個案的意願、激發個案的動機、尊重個案的選擇與決定等照顧精神與態度。

考試流程為，考生敲門打招呼，待個案回應。若個案無回應，再次敲門，打開門後，在寢室門口處提高音量打招呼，待

獲個案同意後，進入寢室。這是日本將尊重個案的隱私權以及瞭解個案有寢室使用權的精神融入長照場域的生活畫面。這一連串的情境，長照工作師考官評值考生的溝通能力，包括考生的音調、音量、音質、表情、肢體動作等非語言訊息，對個案而言是否友善親切。

進入寢室後，考生面帶笑容打招呼，接近個案床頭，放低視線，讓個案可以舒適的角度看到考生的臉部表情。確認個案醒來後，考生自我介紹，待個案有回應後，詢問並確認個案昨晚的睡眠品質，確認個案的覺醒狀況以及身體狀況，並提醒個案現在的時刻是早上，誘發個案起床的動機。若是個案仍不想起床，考生透過打開窗簾，讓自然光照入室內，運用視覺刺激，提升個案大腦覺醒度，激發個案想起床的動力。若是個案仍不想起床，接著打開窗戶，讓自然風吹入室內，增加聽覺、觸覺、味覺等刺激，激發個案想下床的動力。同時結合室外風景做為話題，激發個案想下床到戶外看櫻花等以接觸大自然的方式，激發個案想起床的動力。這是日本將「生活的主導權與自主權是在個案本人」此精神融入長照場域的畫面，同時，也是評值考生是否具備「能依照個案的各個生活畫面，想到十項方法，試著去引導或激發個案自發性想做某一件事」的溝通能力與照顧技能。

確認個案有起床的意願後，考生引導個案運用本人的身體機能，完成床上體位姿勢的變換：首先，考生調整電動照顧床到合宜的高度，引導個案本人執行由仰躺

轉變到側臥的姿勢，考生協助個案由側臥變為端坐在床緣，並調整 L 型床欄，引導個案健側左手握住床欄，考生視需要調整電動照顧床的高度到個案可雙腳安穩踏平於地面的高度。這是日本將「活用生活輔具與個案身體功能，依 Body Mechanics 學理，正確操作安全省力的照顧技術」理念融入長照場域的畫面。

考生確認個案的覺醒度以及確實可維持安穩的坐姿後，將事先準備的衣服給個案看，二選一詢問個案想穿哪一件；個案選擇完後，引導個案活用健側更換衣服。這是日本將「維護個案安全、尊重個案選擇，生活的主導權在於個案」的精神融入長照場域的生活畫面。

接下來，考生設置移位滑板，並調整好輪椅的位置與角度，依需要再調整電動照顧床的高度，引導個案運用移位滑板與健側左手左腳的功能，移位到輪椅。這是日本將「活用行動輔具與個案身體功能，正確操作安全省力的照顧技術」的理念融入長照場域的畫面。

個案由床緣移位到輪椅的過程中，考生需適時調整自己站立的角度與位置，站在個案的患側進行安全維護，並需留意不要阻礙到個案準備移動前進的方向。個案坐上輪椅後，考生移除移位滑板，放下輪椅踏腳板，請個案左腳自行踏上踏腳板，再請個案用左手拉起右腳（或在考生的協助下將右腳）放上踏腳板。考生確認個案坐姿是安穩的狀態下，協助個案調整輪椅坐姿，維持舒適、安全且正確的坐姿。若是個案的輪椅坐姿不佳，容易導致個案的

身體從輪椅裡滑出，於移動過程中，提高意外事故的風險。換句話說，維持正確輪椅坐姿，可減少依賴使用輪椅約束帶，提升移動過程中的安全性，並增加個案肺活量的運作。

整個過程中，考生需事先告知個案下一個步驟或動作為何，並請個案可以進行的動作由個案自己執行。特別是，若是接下來的動作會直接碰觸到個案身體，需事先向個案說明接下來會碰觸到身體的哪一個部位以及為什麼。讓個案有心理準備，並需獲得個案的同意後才能進行。這是日本將尊重個案的精神融入照顧技術的畫面。個案雖然陷入失能的狀態，雖然本人無法隨心所欲自由操作每一個肢體部位，即便如此，「個案身體的所有權仍是屬於個案本人」，而不是長照服務人員。

培訓過程中，維護個案安全以及具備正確的照顧理念與技術是必備的，除此之外，強調「溫柔的手」照顧技術的訓練與養成。此「溫柔的手」是指長照服務人員的動作要輕柔，且在碰觸個案肢體或身體時，是「由下往上輕托個案的肢體」，而不是「由上往下抓住個案的肢體」。

理由在於，長照服務人員的手是由下往上輕托住個案的手部時，若是個案覺得不舒服，可以用較小的力量，讓自己的手部擺脫長照服務人員的控制，促進個案實際感受到自己身體的主導權在於自己，自己的身體是受自己的掌控。反之，若是長照服務人員的手是由上往下捉住個案的手部，即使個案花費很大的力量，仍然很難讓自己的手擺脫長照服務人員的控制，此

時，個案容易陷入自己身體的主導權是受控於長照服務人員。

回顧筆者實際參與日本長照人員基礎培訓課程以及結業術科考試過程，可知，日本生活自立支援照顧知能，是緊繞著「尊重個案」、「個案本位」以及「個案參與式」的精神推動。

參、如何推動「個案本位」的自立支援

一、「自我效能」是人的本能

植木理惠（2010）說明「身為人類，自己的事是想自己做決定」，這是人類與生俱來的本能。植木引用 Albert Bandura 於 1990 年對「自我效能（self-efficacy）」理論的新定義，做上述的解釋並進一步說明，對於身為人類的我們而言，能運用自我效能這件事，是讓個體覺得自己活的像一個人。又，基於「控制的錯覺（control illusion）」理論，植木（2010）強調個體容易產生「自己做的決定，才是最佳的決定」的錯覺。

這兩個理論已道出，長照服務機構推動「生活自立支援」時，長照服務人員與個案共同討論以及共同設定目標的重要性。具體而言，長照服務人員於評估個案的身體、心理與社會功能時，需與個案共同確認：個案能獨立完成的事項、能執行到哪一個動作或步驟（此為個案的現有能量），評估個案身體、心理與社會面向復能的可能性；並提供個案有效訊息，說明運用哪些輔具或復能方式，可以維持或提

升個案哪些層面的能力（此為個案的潛在能力），結合個案的生活動機引導個案共同設定目標。

二、「習得的無助感」讓個案喪失動機

既然「自己的事自己做決定」是人的本能，但，為何有些個案對自己的人生感到消極，對生活感到無力？甚至放棄表達自己的想法，放棄自己做決定？

例如，詢問個案是否有意願參加某一項活動或是邀請個案嘗試做某一件事，我們觀察到某些個案反應：我不行，我做不到。你（長照服務人員）是年輕人，你動作比較快，你幫我做。這些反應，可以「習得的無助感（learned helplessness；又譯為：無助學習理論）」與錯誤的學習模式做解釋。

教育大辭書（2000）解釋，習得的無助感是指「個體面對挑戰情境時的一種消極心態，縱使輕易成功的機會擺在面前，也缺乏嘗試的勇氣。這是起因於個人因長期處於失敗及挫折情境中，面對衝突及壓力無法解決，而以逃避心態去面對問題，形成逃避失敗的習慣」。又，植木（2010）說明，當個體實際感受到，無論自己如何努力也無法得到自己預期的結果，個體會陷入：無論自己如何努力也都是白費，個體透過這些經驗學習到無力感與無助感。

我們把「習得的無助感」套用到長照界，新個案於入住機構生活的初期階段，會嘗試向長照服務人員表達自己的想法或需求。例如，個案不斷訴求解開自己身上的約束帶。然而，當個案查覺無論自己如

何努力訴說，都無法獲得同意；或是個案自己設法解開約束帶，反而導致身上被約束的部位增加，甚至被貼上「不聽話、不配合」的標籤；加上周圍其他個案是以消極態度接納身體被約束的事實，且這個態度反而獲得長照服務人員給予「聽話、配合」的正向肯定（此是錯誤的學習環境與錯誤的學習對象），此時新入住個案學習到，無論自己如何努力訴求，自己的意見也不會被聆聽，自己的想法與要求也不會被認同，這位新個案為了適應機構生活環境，陷入對自己的生活感到無力與無助，學習到被約束是不可扭轉的事實，放棄解約束的訴求；此過程正是「習得的無助感」。

三、如何協助個案重拾生活的動機

植木（2010）說明動機有二種類別，內在動機與外在動機。

內在動機是指，個體自願想做好某一件事或自動自發想達成某一項目標，這是當個體對做這一件事感到有趣，覺得做這一件事能帶給自己滿足感、成就感或是基於使命感等，或是達成此目標對個案而言是一件具有意義或是很重要的事。因此，於目標達成前，個體會持續且自發地朝目標努力。

例如，個案自覺下肢平衡感變差，於居家室內的步行距離減短，步行速度變慢；個案期望能盡可能住在家中生活。個案同意使用居家復能服務，於居家物理治療師的評估與教導下，學習如何進行復能，強化下肢肌力與平衡感，並且個案每天主動

進行復能，努力達成每天的復能目標值，期望延長自己住在家中生活的目標。

外在動機是指，個體期待某一項目標達成後，可從他人獲得物質等報酬；個體是基於外在誘因，著手從事某一件事。因此，當外在誘因消失或是誘因不足時，個體會中斷做該件事。例如，個案參與下肢肌力強化與平衡感訓練，是為了配合機構執行某一項方案，個案為了獲得機構提供的禮物而參加訓練計畫。但，於方案結束且機構無法繼續提供禮物，個案可能中止繼續進行復能訓練。

心理學家鼓勵人們，當外在誘因（如薪資水準）不足以吸引個體時，依據「自我強化（self-reinforcement）」理論，可以透過自我犒賞方式，當個體完成每一個階段性目標時，給予自己一些物質上或精神上的獎賞，直到最終目標達成為止。獎勵的內容需與個體付出的努力對等，當個體付出的努力愈多，達到更高的目標，獎勵的等級亦需隨之提升。

然而，身心功能逐漸衰退的個案，特別是喪失自信心，對生活感到無力的個案，很難透過內在動機以及自我犒賞方式，自發性參與生活自立支援。初期階段可透過學習情境的營造，由長照服務人員、家屬等人的支持與鼓勵，以外在動機的方式引導個案參與。於個案達成目標時，長照服務人員、家屬或是同儕個案，給予即時性的讚美做為回饋，激發個案參加的動機。此方式較接近後述的市川伸一（2001）提出的報酬取向學習動機。

四、如何激發個案參與的動機

市川伸一（2001）依據「內在、外在」動機理論，加入「重要性」與「功利性」二大因素，定義六種取向學習動機類型，分別是：充實、關係、訓練、自尊、實用、報酬。

「充實取向學習動機者」，特色在於個體認為學習本身是一件很有趣的事，個體重視學習的內容，較不在意學習帶來的利益多寡。「關係取向學習動機者」，特色在於個體是受他人的影響開始學習，個體對於學習內容以及學習帶來的利益多寡都不是很在意。「訓練取向學習動機者」，特色在於個體想要提升自己的知識與技能，個體重視學習的內容，對於學習帶來的利益多寡對個體而言也占有一定的影響力。「自尊取向學習動機者」，特色在於個體是基於榮譽心、自尊心或是與他人競爭心等因素參與某一項學習，個體並不在意學習的內容為何，但，在乎學習帶來的利益多寡。「實用取向學習動機者」，特色在於個體想將所學運用於生活或工作，個體在意學習內容的重要性，且亦重視學習帶來的利益多寡。「報酬取向學習動機者」，特色在於個體把學習做為獲得獎勵等報酬的手段，個體並不在乎學習的內容，而是重視學習帶來的利益多寡。

長照服務機構於導入生活自立支援或是設計活動以及安排小組成員時，可依據這六種學習動機類別，引導或激發個案參與的動機。

例如，針對具備「充實取向學習動機」特質的個案，可結合個案的喜好或興趣，

設計生活自立支援之身體層面的復能活動與目標。對於具備「關係取向學習動機」特質的個案，可透過已與個案建立起良好關係的長照服務人員或是個案好友、家屬等人邀約個案參與。若是個案具備「訓練取向學習動機」的特質，可透過明確量化數據指標，引導個案參與活動，此類別以男性個案居多。若是個案具備「自尊取向學習動機」的特質，可設計二人或團隊式的競爭性遊戲活動，提升個案參與的動機。若是個案具備「實用取向學習動機」的特質，可具體向個案說明，參加這項活動預期可以提升哪些身心功能，與個案共同擬定每日、每週、每月的執行計畫與目標，於個案達到每日的目標時，長照服務人員等人給予即時性的讚美，激發個案持續參與的動力。

五、如何營造有效的學習情境

Kahana 指出，適當的環境能為老年族群提供最「合宜」的改變能力。Lawton 說明，「合宜」的觀念包含，一個成功的挑戰性環境，亦即，一個能讓人有一點緊張，而且是能發揮個體現有能力的環境。Michael A. , Smyer, H. Qualls 指出，有三個原因可能導致個體在環境中產生適應不良，（1）個體學得錯誤的適應行為或態度；（2）學習環境太差而無法學得有效的或適當的行為或態度；（3）個體對環境產生錯誤的反應或是自律不夠（黎士鳴校閱，2001，P36、P91）。

綜上所述，由於個案的身心功能是呈現不等程度的衰退狀態，因此，引導個案

參與生活自立支援時，需留意以下幾個面向，營造個案容易參與的情境，分別是指：（1）合宜的挑戰目標，（2）良好的學習對象，（3）良好的學習環境，（4）個體對環境產生正確的反應。

合宜的挑戰目標，如前述，基於「自我效能」與「控制的錯覺」理論，短期與長期目標的設定，宜與個案一起討論共同決定。透過外在、內在誘因，提升或維持個案持續參與的動力。外在誘因包括，讚美、陪同外出、陪同購物等精神層面的誘因，或是提供個案想吃的飲品等物質層面的誘因。內在誘因是指，個案想達成某一件事，且，這件事對個案而言很重要。

良好的學習對象，可依據前述市川伸一提出的六種取向學習動機類型，依個案的人格特質與學習動機特質，設計激發個案想參與的動力。於推動生活自立支援的初期階段，可先針對具備「充實」、「訓練」與「實用」取向學習動機特質的個案，設計復能或活動的內容，加上長照服務人員的良好引導，可期待這些個案進一步發揮功能，引導其他個案加入參與。由這群先參加生活自立支援的個案，擔任示範者與邀請者的角色，引導具備「關係」、「自尊」、「報酬」取向學習動機特質的個案，陸續加入參加生活自立支援的功能。

良好的學習環境重視長照服務人員之倫理精神、工作態度、專業度以及跨專業團隊合作能力。倫理精神與工作態度以「尊重個案」的精神為首要；專業度以具備評估個案的現有或潛在能力為要，而非僅是片面強調個案的疾病、失能等負面訊

息。長照服務人員需找出個案的優點或長處，喜歡眼前的個案，讚美個案的優點。於推動生活自立支援照顧模式之前，需先與個案建立起良好的互動與人際關係，並運用「期待效應³ (Pygmalion effect)」理論，讓個案感受到很關心自己的長照服務人員賦予自己的期望，進而激發個案想符合周圍的期望朝目標努力。再者，長照服務人員需努力營造「安心感」，讓個案感受到「即使失敗，也不是一件丟臉的事」，讓個案有信心嘗試某一項挑戰。於個案達到某一項目標時，給予即時性的讚美，協助個案發現自己的潛在能力。

六、如何協助個案增進自信

面對主訴「我老了，已經沒有用了」等，缺乏自信的個案，應該如何協助個案重建自信？第一步在於協助個案「喜歡自己」，提升個案的「自我肯定感」。

植木(2011)指出，自我肯定感低的個體，有逃避與他人互動的傾向，社交性較差。因此，植木建議個體可透過「助人」的方式提升自我肯定感。幫助他人，獲得對方的感謝（外在動機），個體產生愉悅的情緒，這個情緒會讓個案更喜歡自己（內在動機），透過反復的助人行為，逐步提升自我肯定感。

因此，長照服務人員可設計個別化助人情境，增加個案之間的互助與助人的機會，協助個案提升自我肯定感。例如，邀請長年熟練備餐的女性個案，協助不熟悉備餐的長照服務人員一起洗菜、切菜或擺盤，當個案完成某一項任務，周圍所有的

長照服務人員立即給予讚美，並向其他同桌共餐的個案介紹，今天這位個案的幫助有多大，引導其他個案一同讚美這位個案。又如，邀請長年務農的男性個案指導種植家庭菜園的技巧；請這位個案判斷並發號施令，是否可以採收；採收的青菜備成餐點後，於餐桌上讚美男性個案的協助，並引導其他個案一起加入感謝的行列；甚至，邀請男性個案一起將採收的青菜分送給鄰近住家居民，借由社區居民的讚美，持續給予個案正向增強，促進個案提升自我肯定感，進而促進個案重拾自信心。

七、如何設定目標

良好的目標設定，攸關個案是否能持續參與生活自立支援。

長期目標的設定可以結合個案目前最關心的人事物，且把關鍵詞具體加入目標。例如，參加家庭聚餐（父、母親節聚餐或是慶生會）、參加孫子的入學或是畢業典禮、回鄉掃墓、外出逛街、超市購物、到社區廟宇拜拜、外出購買孫子等人的禮物或購買個案的嗜好品等。

具體引導方式，例如，「為了讓您兒子能放心工作，我們試著做做看...」；「為了可以返家生活，我們試著做做看...」；「為了可以爬上三個階梯，我們試著做做看...」；「為了可以外出購買...給孫子，我們試著做做看...」。向個案說明時，若能運用相片等增加個案視覺刺激，或是結合香味等嗅覺刺激，或是準備實物讓個案實際碰觸，增加觸覺刺激，皆有助促進個

案正確理解並加深印象具體描繪為何自己要參加生活自立支援以及自己努力的目標為何。

短期目標的設定原則是，對個案而言是具有一些挑戰性且是個案有信心能達成的目標。這個自信心即是前出 Albert Bandura 於 1977 年提出的「自我效能」理論。亦可以試著將每日的小目標數據化，方便個案實際感受自己是否有達成今日的目標。

例如，個案的長期目標是「三個月後，可以下床，使用助步車步行 200 公尺，由女兒開車，一起到 A 百貨公司購物」。

短期目標 1 是「一週後，個案本人可以在床上一個人維持坐姿 30 分鐘（不會頭暈）」。每日的小目標是，「第一天，在照顧人員的協助下，個案可在床上維持坐姿 5 分鐘」。

「第二天，在照顧人員的協助下，個案可在床上維持坐姿 10 分鐘」。

「第三天，在照顧人員的協助下，個案可在床上維持坐姿 15 分鐘」。

「第四天，在照顧人員的守護下，個案可在床上維持坐姿 15 分鐘」。

「第五天，在照顧人員的守護下，個案可在床上維持坐姿 20 分鐘」。

「第六天，在照顧人員的守護下，個案可在床上維持坐姿 25 分鐘」。

「第七天，在照顧人員的守護下，個案可在床上維持坐姿 30 分鐘」。

短期目標 2 是「一個月後，可以使用床欄下床」。

短期目標 3 是「二個月後，可以使用

助行器，下床於室內走動」。

短期目標 4 是「三個月後，可以使用助步車，於居家附近戶外走動 200 公尺」。

個案達成每日的目標值時，長照服務人員、家屬或其他同儕個案，需立即給予個案讚美，讓個案實際感受自己每天都有達到目標，增進自信心，激發個案每日持續挑戰的動力。

肆、結語

於長照人力不足以及培訓內容不完整的現況下，以個案身體層面的自立做為第一步，階段性推動生活自立支援，可說是符合我國現況的推動方式。透過本文的分析期待促進我國長照界理解以下三點：

（1）生活自立支援並不只局限於身體層面的自立；（2）生活自立支援的推動需以「尊重個案」與「個案本位」的精神為基礎，朝向「個案自主參與」的方向推動。以活用個案的現有、潛在能力為前提，推動身體、精神、社會等層面的自立。（3）引導個案參與生活自立支援時宜與個案共同設定目標，長照服務機構亦需規劃良好的學習對象並營造合宜的學習環境。

眾所周知，個體基於內在動機自願做某一件事時，因其注意力與集中力皆高於外在動機，因此內在動機帶來的成效，一般而言是高於外在動機。基於「自我效能」、「控制的錯覺」理論，為促進個案提升內在動機，宜與個案共同討論並設定目標，激發個案樂意參與的動力或是激發個案產生非做不可的動力。目標值的設定

原則是以案自覺是可行的，且是具有一點挑戰性質的。

良好的學習對象是指，由成功參與生活自立支援的個案擔任示範者的角色，引導其他個案共同加入參與。良好的學習環境包括長照服務機構業務負責人的理解與支持，所有長照服務人員具備正確的專業知識與技能，以及營造安心感讓個案能以輕鬆愉悅的心情嘗試挑戰每日的目標。

推動生活自立支援的初期階段，可透過提供個案復能服務或是生活輔具以及居家環境無障礙整修等個案所需的長照服務，提升個案的日常生活功能（ADL; Activities of Daily Living）。當個案實際

感受身體功能變佳，自己可獨立執行的動作增加，日常生活的活動範圍變廣，是有助個案重拾自信心。隨著個案的自我肯定感的提升，個案對周圍的關心亦會隨之提升，激發個案想與他人互動，促進精神（心理）層面與社會層面的健康，達到提升個案的生活品質（QOL; Quality of Life），協助個案過著有尊嚴的生活（ROL; Respect of Living）。

（本文作者為中臺科技大學老人照顧系助理教授）

關鍵詞：尊重個案、自立支援、人體工學、身體力學、有尊嚴的生活

📖 註 釋

註 1：依我國 2017 年 6 月 3 日起實施之《長期照顧服務法》第三條第四項之定義，長照服務人員是指經本法所定之訓練、認證，領有證明得提供長照服務之人員。

註 2：長照人員基礎培訓課程之日文原文為「介護職員初任者研修」。

註 3：植木（2011）解釋，期待效應（Pygmalion effect）是指，當個體處於一個無條件的被期待、被信任自己能達成某一件事，或是個體實際感受到對方是發自內心期待自己會達成某一件事時，個體為了回應對方的期待，會表現的更好的一種現象。

📖 參考文獻

全國法規資料庫法規檢索系統（2018）。長期照顧服務法。取自：<https://law.moj.gov.tw/Index.aspx>

林金立（2017）。建立照顧意識，導入自立支援照顧之整合性改變。取自 https://docs.wixstatic.com/ugd/274785_571f4c0e4d4448afa3d3164535b644ed.pdf

黎士鳴校閱（2001）。Michael A. , Smyer, H. Qualls 作。老化學心理健康。台北：弘智文化。

- 國家教育研究院雙語詞彙、學術名詞暨辭書資訊網（2018）。教育大辭書。取自 <http://terms.naer.edu.tw/detail/1305154/>
- 市川伸一（2001）。学ぶ意欲の心理学。東京：PHP 研究所。
- 田中翔太（2016）。持ち上げない介護～根拠に基づく、自立支援、力を引き出す介助～。
「2016『日式自立支援照顧知識與技能』實務工作坊」講義。台中：中臺科技大學。
- 介護福祉士養成講座編集委員會編集（2011）。新・介護福祉士養成講座、第3冊『介護の基本Ⅰ（第2版）』。東京：中央法規。
- 介護福祉士養成講座編集委員會編集（2011）。新・介護福祉士養成講座、第7冊『生活支援技術Ⅱ（第2版）』。東京：中央法規。
- 介護福祉士養成講座編集委員會編集（2011）。新・介護福祉士養成講座、第9冊『介護過程（第2版）』。東京：中央法規。
- 植木理恵（2010）。フシギなくらい見えてくる！本当にわかる心理学。東京：株式会社日本実業出版社。
- 植木理恵（2011）。人の心がまるごとわかる心理学。東京：株式会社中経出版。