



陳柏宗

壹、前言

提供老人及身心障礙者居家式與社區式服務，並建構整合性與連續性照顧模式已是我國福利政策綱領下所明訂的發展方向；而如何建全長期照顧體制，充實長照服務人力與資源，強化服務輸送體系，更是我國近年來在立法與行政上積極努力進行規劃與建構的重要課題。

日間照顧中心自民國 96 年被明訂於老人福利法的社區式服務當中，是我國推動長期照顧十年計畫內的重點工作，亦為我國推動長期照顧在社區內進行服務輸送的重要基礎建設；日間照顧中心在政府歷經 8 年來的努力推展，至 104 年 12 月底在全國已達到 177 家日間照顧中心的設置，未來更將朝向一城鄉日照的目標邁進，其不僅已是使老人獲得在地社區照顧服務的重要來源，更為減輕家庭照顧者負擔的重要支持。

藉由日間照顧中心多年來推展營運的服務成果與經驗累積下，政府在 104 年通

過長期照顧服務法，將小規模多機能此種整合式服務明定於社區式服務當中，使居家、社區與機構住宿等服務能有機會因應接受照顧者與家庭照顧者的需求，提供多元與整合性的在地服務，並在法源上取得提供服務的依據，此即為多元照顧中心之設置原由。因此，在原有日間照顧中心的服務基礎上，衛生福利部社家署於 104 年將 22 家日間照顧中心擴大服務使轉型成為多元照顧中心，並預訂於今年 105 年計畫再開辦 18 家多元照顧中心，使全國能有 40 家多元照顧中心來優先示範小規模多機能此種多元整合性的照顧服務方案。

綜觀近八年來日間照顧中心與多元照顧中心的發展歷程，可以了解到我國從以往的居家式與機構式的服務提供，不僅致力於朝向社區式服務來進行建構，更開始對於多元整合式的服務提供進行嘗試與推展，此兩種社區式服務提供，對於滿足受照顧者與家庭照顧提供者的需求應是有所助益。藉由日間照顧中心延伸到多元照顧中心推展過程的審視，亦有助於彰顯其在

長期照顧體系上的定位與價值。

貳、日間照顧中心的設置與發展

日間照顧中心是我國推動社區照顧最重要的基礎建設，其不僅是長期照顧十年計畫推展重點，更是在社區內正式照顧服務輸送的端點（吳玉琴等，2014）。日間照顧中心服務提供模式並不存在於我國國民以往生活的經驗當中，更跳脫了傳統僅由家庭或機構來提供高齡或身心障礙者照顧服務的模式，此種生活文化的背景使得該照顧服務模式的推展在現實實務中顯得更加困難（李孟芬等，2013）。然而藉由衛生福利部與中華民國老人福利推動聯盟在日間照顧中心籌設與營運階段導入跨領域專業輔導機制，以及參與經營的組織團體共同努力下，使全國的日間照顧中心由 97 年的 31 家成長至 104 年底的 177 家，其不僅是數量上的成長，更提升了照顧服務的品質，建構起整體長期照顧服務輸送體系，並具體落實下列照顧服務的意涵：

一、照顧社區化理想的實踐

日間照顧中心設置的理想之一，便是希望能落實長期照顧設施成為受照顧者生活所在社區中的一環，其不僅需要融入在地的社區，更重要的是協助受照顧者能夠延續原有社區內的生活，因此目前日間照顧中心於籌設計畫階段便需要調查現有周遭社區可使用之社區資源，在開辦營運後亦會運用社區內部與周遭資源來辦理受照顧者的日常活動，其不僅有助於豐富受照

顧者的生活內涵，亦使日間照顧中心能夠確實且具體的融入到受照顧者生活所在的社區環境。

二、連續性照顧體系的串接

目前日間照顧中心的收案來源係以中心所在的社區為主要範圍。因此，日間照顧中心往往必須與在地社區組織或關懷照顧據點維繫良好互動關係，此有助於中心與健康的社區居民或長者進行日常互動，亦有助於中心及早介入對於社區內亞健康的居民提供健康促進與保健預防的協助。另對於在日間照顧中心持續弱化或轉變成為重度失能或失智的受照顧者而言，中心亦需要與社區內長期照顧機構或護理之家合作，以便能提供後續轉介與銜接服務（陳柏宗，2011）。此種結合在地社區組織與機構，共同守護社區內輕度、中度與重度等不同程度失能與失智受照顧者所提供多樣化的銜接服務，使日間照顧中心開始串接起在地連續性照顧服務網絡，更有助於使受照顧者能獲得持續經營在地生活與互動的契機。

三、單元照顧的具體落實

在近年來強調單元照顧的概念導引下，新設日間照顧中心多已捨棄傳統集體大空間環境設計與共同活動帶領的模式，而是採取控制每個單元約十至十五位受照顧者，且每個日間照顧中心設有二至三個照顧單元的模式來進行設計，藉由個別單元在實質空間的具體界定與環境形塑，將受照顧者依不同程度的失能與失智狀況來

加以分組，並在個別單元內進行生活的陪伴與照顧服務的提供。此種單元照顧的實踐，有助於受照顧者與其他伙伴更緊密的生活互動，更有助於使受照顧者在單元內經營自我生活，提升受照顧者生活品質與所獲得的照顧服務品質。

四、自立支援生活的促進

藉由無障礙環境與自立支援概念的導引，目前新設日間照顧中心內均設有無障礙廁所盥洗室與簡易淋浴設施，並設有開放式廚房，其目的在於使受照顧者能在中心內發揮自我最大的生活自立能力，並協助導引進行生活復健，來促成基本個人生活自立與自理能力。因此，在目前日間照顧中心的受照顧者，無論是失能或失智，均不會接受到如以往機構內對於人身不當約束或包尿布等消極措施，更不會有終日臥床的狀態，反而是積極協助受照顧者能在照顧服務的支援下，使獲得最大的自立能力，進而維護受照顧者的尊嚴。

五、個別化生活照顧的提供

在現有的日間照顧中心當中，每一位受照顧者皆有屬於自己專屬的個別照顧計畫，其中包含對於被照顧者的各項評估，亦訂定有現階段提供照顧服務所擬達成的目標。其內容除了傳統護理與社工的評估與照顧計畫，部份甚至包含復健與營養等跨專業的介入評估與處置，使受照顧者能獲得較為周全的評估並獲得妥適的整合性照顧與服務。日間照顧中心此種對於受照顧者提供個別化生活照顧計畫的擬定與實

施，在目前社區內正式服務輸送體系當中，是能進一步藉由個案管理來整合不同專業領域評估、記錄，並據以擬定可行的照顧計畫來提供給受照顧者個別化生活照顧與協助的重要措施。

六、安全照顧環境的推動

為提供受照顧者一個安全無虞的生活照顧空間，現有日間照顧中心的開辦，在一般既有建物均需依照建築管理相關規定辦理建物變更使用，配合消防與室內裝修審查，並依審查結果據以進行建物改建與設施設備的設置，使成為符合現行法規的安全環境來提供日間照顧服務；同時亦須配合定期評鑑、公共安全檢查與消防安全檢查，充份杜絕建物在取得使用執照後的違法增建，避免受照顧者在未經簽證與審查的危險環境中活動。此種對於建物環境安全與合法的堅持，不僅使日間照顧中心成為受照顧者能安全且安心生活的場所，更能鼓勵建築師能對日間照顧中心的設計案提供更具前瞻性的想法與理想的實踐。

七、失智症患者生活照顧的平臺

由於高齡人口不斷攀升，失智症患者的照顧已成為社會必須面對的問題。以往失智症患者由於家人害怕走失，顯少有機會外出家門延續受照顧者的社會互動；但若在機構接受照顧，也常常會被約束，其接受照顧的情境並非我們所樂見。藉由近年來日間照顧中心的普遍設置，往往同時接受失能者與失智患者來接受照顧，不僅使失智症患者能開始走出家門在社區內接

受照顧，也使提供照顧者逐漸了解如何對應失智症患者在生活上的各種需求，提供適切的生活照顧與陪伴，使失智症患者開始在日間照顧中心獲得穩定的生活節奏，同時能開始累積我國對於失智症照顧的經驗與了解（傅中玲等，2015）。此外，亦能有效降低家庭提供照顧者的壓力與負擔，使患者能持續在家中生活，並獲得在地老化的機會。

八、在地照顧文化的形成

有鑑於日間照顧中心在不同社區的生活背景與文化差異，如都會區與鄉村區、山地部落與近海漁村之差異等；加上日間照顧中心所強調融入在地社區；並考量照顧服務提供單位本身亦有自己的組織文化，此三種因素交互作用使得現有日間照顧中心在累積提供照顧服務的經驗中，逐漸形成與在地社區生活融合的照顧知能，也會逐漸形成該中心特有的在地生活照顧文化。此種生活照顧文化之形成有助於使受照顧者能延續原有居家與社區生活，亦有助於使在地社區居民了解日間照顧中心的運作，並逐步形成提供受照顧者在日常生活中，亦能在社區內獲得協助與服務的機會，進而形成在地社區的照顧文化，更有助於受照顧者在地安養與友善照顧環境的形塑。

藉由現有日間照顧中心的規劃設置與經營對於前述八項照顧服務意涵的具體呈現，雖然已將國內受照顧者的生活逐步拓展到原有社區生活的延續，但站在受照顧者與家庭提供照顧者的角度上，日間照顧

此種單一照顧服務項目的提供，並無法滿足受照顧者與提供照顧者實際生活上的多樣化需求。因此，在政策與照顧服務輸送的規劃上，需要以受照顧者原本已熟悉的生活環境中，再嘗試提供更為多元整合且具有彈性的服務提供，以便對於受照顧者實際生活上多樣的需求有所對應，此即為小規模多機能服務提供方案的濫觴。

參、多元照顧中心的設置與發展

小規模多機能基本的立足點在於以受照顧者與家庭提供照顧者的角度，積極思考照顧服務的提供如何能在受照顧者所熟悉的生活環境內，對應真實生活上的多樣的需求。在日本所論述的小規模多機能在概念上係指提供受照顧者在社區中另一個「家」，而這個家與受照顧者原有的家彼此間能互相支援，且能因應受照顧者的需求在兩者之間相互往返，使受照顧者能獲得妥適的照顧與服務（小規模多機能ホーム研究会，2008；苛原実，2011）。在提供照顧服務的內涵方面，則是藉由小規模多機能此種在社區中受照顧者所熟悉的生活環境內，能同時提供受照顧者使用日間照顧、居家服務與臨時住宿（夜間住宿）等三種以上的服務，提供服務的照顧服務員能同時共享受照顧者的資訊，並在為個案量身打造的照顧計畫下提供適切的照顧服務。

在日本社區內提供小規模多機能的類型一般可區分為四大類，分別為宅老所設施型、日間照顧中心延伸型、團體家屋併

設型與複合型等(三浦研, 2003)。在臺灣由於日間照顧中心發展較為普及與完備, 因此, 在我國目前主要由既有的日間照顧中心來推展小規模多機能的照顧服務方案, 並將其更名爲多元照顧中心以示區別, 其目的在於實踐提供受照顧者在社區內第二個家的選擇, 並藉由日間照顧、居家服務與臨時住宿等三種基本照顧服務, 亦可再延伸提供其他社區照顧服務, 如餐食服務、交通接送與沐浴服務等, 使受照顧者能在多元照顧中心中獲得穩定與妥善的生活照顧, 並使家中提供照顧者能真正獲得喘息與壓力舒解的機會, 進而使受照顧者能獲得持續在地生活與老化的機會。

在我國多元照顧中心目前的設置規範訂定爲臨時住宿最多可同時留宿四位受照顧者, 且一週住宿不得超過三日, 每間寢室的面積則需達到 7 平方公尺以上。因此, 在既有的日間照顧中心中擬轉換成多元照顧中心此種小規模多機能方案, 應要能明確指認出作爲臨時住宿的場所與範圍, 並應有適當的阻隔圍蔽, 以確保受照顧者的隱私。然而也因爲是國內初次開辦小規模多機能此種照顧服務方案, 對於寢室隔間應以何種方式來進行空間的區劃與阻隔, 以能確保受照顧者的隱私且避免照顧過程中彼此互相干擾, 仍待進一步探討與改善。

由既有的日間照顧中心轉換成爲多元照顧中心並非易事, 目前我國仍在發展初期。在照顧人力的調度上, 如何能使多元照顧中心能有足夠的人力, 以便能開始辦理 24 小時全年無休且無間斷的服務, 往往

需要管理經營者予以妥適規劃與考量, 尤其在現行的勞基法的制度下, 如何能獲致營運收支的平衡, 極需加以詳細考量。另一方面由於目前大多數的多元照顧中心係以既有日間照顧中心來進行改造提供服務, 然而受照顧者臨時住宿所使用像家一樣的相關範圍, 在活動空間的尺度上往往會較原有整體日間照顧中心的空間尺度爲小, 加上受照顧者本身的生活背景、屬性的差異性, 在實務運作上, 依三浦研(2006)所歸納日本以往小規模多機能運作的經驗, 兼併考量我國目前發展狀況, 應有下列照顧服務的重點與特色須要加以重視與考量:

一、考量受照顧者原有居家生活的延伸

有鑑於受照顧者均來自不同的家庭, 本身亦有相當不同的背景與屬性, 甚至連生活的節奏與居家生活的習慣亦相當不同; 因此, 在擬定受照顧者使用臨時住宿的照顧計畫時, 便應要能透過居家服務與個案家訪對受照顧者原有的居家生活內容與習性有所掌握, 並在提供臨時住宿過程中盡可能符合受照顧者居家生活內容與節奏的掌握, 方能使受照顧者安心穩定的在中心內接受服務, 並減少彼此間相互干擾的負面影響。

二、提供受照顧者妥適的餐食服務

由於受照顧者本身健康狀況差異的不同, 在餐食的選擇上必須要能有所掌握, 特別是受照顧者在原有家庭中的用餐狀況

往往與平時在接受日間照顧的過程中有所不同。因此，除了考量受照顧者本身身體狀況及進食與咀嚼的條件外，亦需要藉由居家服務與個案家訪的介入，來了解受照顧者本身喜好的餐食狀況，並對於受照顧者用餐過程的狀況與反應有所觀察與掌握，使受照顧者能在用餐過程中感受到愉悅的心情。

三、提供受照顧者易於辨識與掌握的空間

對受照顧者而言，雖然多元照顧中心本身為受照顧者在白天生活上所熟悉的活動場所，但在夜幕低垂燈光照射下，原本白天所熟悉的空間未必仍對受照顧者同樣形成能夠辨識與掌握的場所。為此，當提供照顧者擬在夜晚提供照顧與服務時，應要重新審慎檢視個別不同屬性空間在燈光與傢俱擺設上的辨識性，使個別空間的屬性讓受照顧者能很容易進行辨識與掌握，進而使其能安心在此居住，並安全的在其中活動。如客廳與餐廳等不同傢俱擺設特徵的強化、臥室的隱私與內部寢具的舒適、廁所照明的強調等。

四、白天與晚上空間氛圍的控制

在國內現有多元照顧中心的場所，大部分在白天都足夠提供三十位受照顧者來接受日間照顧服務的使用，並且往往設有二至三個單元來提供不同單元群組的活動進行，其熱鬧與互動之頻繁可見一般；然而當到了夜晚大部分的受照顧者都回他原本自己的家之後，仍在多元照顧中心所留

下來接受臨時住宿的受照顧者，在面對原本諾大且熱鬧的場所，往往會造成其感受到空間的空蕩感，甚至造成落寞感受的負面影響。為考量此點影響，提供照顧者應要能在夜晚適當控制受照顧者活動的範圍，並將範圍內的空間與傢俱進行適當的調整，以形成溫馨的居家生活場所，減少此種負面影響的空間感受。

五、考量空間彈性使用並確保私密性

在多元照顧中心現有規範當中，並未明確規定晚上提供給受照顧者的寢室，在白天不能提供給其他受照顧者進行其他活動來使用，也因此保留了寢室隔間或隔屏在設置上的彈性，甚至提供服務單位亦可選擇彈性收納的床鋪來提供服務，使寢室空間能發揮最大彈性使用的功能。然而如何在發揮彈性使用之餘，使接受夜晚住宿服務的受照顧者仍能確保良好私密性，以維護應有的住宿生活品質，是提供照顧服務單位所必須考量重點。

六、受照顧者特殊需求的對應

面對受照顧者多樣生活的需求，提供照顧者在多元照顧中心內臨時住宿，應要能對於受照顧者個別較為特殊的需求有所對應與服務的提供。如受照顧者本身為中度失能，卻有洗澡需求的對應；或如受照顧者為失智，卻有著定時要去上洗手間的需求對應；甚至對於無法獨自上下床的受照顧者，如何藉由電動床鋪與輔具的協助，使受照顧者上下床的需求能獲得良好的協助與安全的確保，均為需要個別化予

以詳細考量與對應。

七、提供居家生活的舒適性

為落實受照顧者在社區中另一個家的具體實踐，多元照顧中心在夜晚臨時住宿的運作，應要能積極導入居家生活的元素與運作模式，使受照顧者能在其中獲得像家一般的自在感與舒適感。如夜間提供較為舒適的抱枕，使受照顧者能享受較為悠閒的居家生活；又如夜晚可換下白天正式的鞋子與衣服，提供居家生活的拖鞋與較輕便的衣著，使居家生活的舒適性能妥適的導入並重現在受照顧者的生活當中，滿足受照顧者對於居家生活的須求。

八、居家活動的安排與對應

藉由多元照顧中心對於居家生活的導引，在受照顧者本身狀況許可下，提供照顧者應可適度導入居家活動的安排，使受照顧者本身能發揮其參與的能力，並藉以豐富在中心內的生活內涵。如餐食的共同準備、衣物的折疊與收納、被褥傢俱的協助整理、點心的共享與聊天等，使受照顧者藉由居家活動的參與，減少住宿過程中的不安與緊張，進而提升居住的生活品質。

九、戶外庭院與環境的活用

目前國內所開辦的多元照顧中心均為合法日間照顧中心的建物設施，為此戶外空地與庭院多被完整保留下來，而非如傳統建物到處違建充斥。也由於戶外空間環境的保留，有機會使多元照顧中心內的受照顧者能參與戶外庭園的園藝工作，甚至

可藉此與在地社區居民進行密切互動。如由社區志工來進行庭園的認養與維護，使受照顧者能在此合作平臺上獲得與社區居民良好互動的機會，同時使受照顧者能在臨時住宿期間藉由戶外庭院的參與，降低對於居住的壓力。

十、外出與社區互動的結合

基於國內的日間照顧中心往往與在地社區資源具有良好互動與結合的基礎上，多元照顧中心所照顧服務的受照顧者，在社區朋友或志工的協助下，是有機會能外出中心而到鄰近的社區環境內與居民進行更為緊密的互動。如晨曦或傍晚共同到公園的散步運動，節慶至教會廟宇的活動參與等，藉由社區互動的參與結合，使受照顧者感受到在多元照顧中心內住宿的意義，也更加突顯在社區中另一個家對於提升受照顧者生活品質的重要意涵。

十一、確保受照顧者的基本生活安全

在多元照顧中心主要接受照顧服務的對象均為輕中度的失能或失智的受照顧者，其本身在意外災害來臨時往往亦不具有自救的能力，然而多元照顧中心臨時住宿方案在提供服務過程中照顧服務人力往往較為欠缺。因此，中心必需要在原本便已短缺的人力當中，努力使提供照顧者能熟悉消防逃生避難的演練，甚至是洪患避難的演練，以確保受照顧者不會由於意外災害受到損傷，確保受照顧者在災害發生過程中的基本人身安全。

現有多元照顧中心的規劃設置與經營

對於前述十一項照顧服務的特色與重點均已有一定程度的對應與呈現，已使我國的社區照顧在原有日間照顧中心的基礎上，使受照顧者不僅能走出家門，來到中心延續以往的生活，促進自立行為與他人生活的互動；更能在社區中擁有第二個家，使獲得像家人一般的陪伴與照顧，且更有彈性的提供照顧與服務，滿足受照顧者與家庭提供照顧者在真實生活中多樣化的需求。因此，藉由多元照顧中心的開辦，將更能使受照顧者能在社區中接受到無間斷的生活照顧與服務，使照顧者持續經營在地的生活，方有可能實踐在地老化與終老的理想。

肆、結論

藉由前述對於我國日間照顧中心與多元照顧中心在規劃設置與發展歷程上的審視，以及照顧服務提供過程所產生特色的探討，可以發現到從日間照顧中心延伸到多元照顧中心的服務連結，對於照顧服務的提供已越來越貼近受照顧者的居家生活，也越來越重視如何使受照顧者回歸到

一個像家一樣的環境來接受多元與整合性的照顧與服務。

此點亦呈現出未來無論是日間照顧中心或者是多元照顧中心的規劃設置與服務提供，亦將逐步與居家照護與在宅醫療相結合，使受照顧者生活在居家與社區的環境中，能接受到醫療、照護、長期照顧等相關網絡的綿密保護，使受照顧者獲得多元、整合性照顧服務，進一步朝向健康管理與健康預防促進的方向發展。

可預期在未來長期照顧保險制定實施之後，日間照顧中心與多元照顧中心勢必將在社區照顧中扮演更為重要的角色，而目前發展的先例也都將成為未來進一步提升長期照顧品質的重要參考，值得各界多加關注並及早投入參與，以建構起我國完整的長期照顧服務網絡，共同守護受照顧者生活應有的品質及生命的尊嚴與價值。

（本文作者為國立成功大學醫學院老年學研究所助理教授）

關鍵詞：日間照顧、小規模多機能、多元照顧中心

參考文獻

- 李孟芬等（2013）。長期照顧概論——社會政策下與福利服務取向，臺北市：洪葉文化。
- 吳玉琴等（2014）。日間照顧經營與管理指南，臺北市：中華民國老人福利推動聯盟。
- 陳柏宗（2011）。日間照顧中心空間規劃設計手冊，臺北市：中華民國老人福利推動聯盟。
- 傅中玲等（2015）。失智症照護，臺北市：華都文化。
- 三浦 研（2006）。“小規模多機能型福祉拠点”の計画—地域密著型サービスの場をどのように設えるべきか，建築設計資料 106『小規模多機能福祉拠点—高齢者・障

- 害者・児童の地域密着型サービス』，pp4-15，建築資料研究社，2006年9月。
- 三浦 研（2003）。“複合施設の計画：通所～一時居住～居住の一体的整備”，『生活視
卓の高齡施設 1 理念編』，pp206-219，中央法規，2005年9月。
- 小規模・多機能ホーム研究会（2008）小規模多機能型居宅介護開設の手引き，東京都：
筒井書房。
- 苛原 実（2011）。あなたが始める小規模・多機能ホーム，東京都：雲母書房。