

# 以竹苗照顧關懷據點為例探討 我國老人社區式服務模式

邱泯科·林伶惠

## 壹、前言

我國因人口老化快速，高齡長者人數日漸增加，高齡者社會福利成爲大家高度關注的議題，而「在地老化」(aging in place)與社區照顧更是一直被強調的概念(黃源協，2000a)。因社區照顧的服務較具有可即性、可近性與便利性等特質，各國在支持社區長期照顧體系的建構策略中，均希望以「在地」的服務，滿足「在地」人的照顧需求，儘可能的延長高齡者留在社區的時間(吳淑瓊等，2004)。

行政院於2005年4月11日核定「台灣健康社區六星推動方案」，在社福醫療面向中，就是以發展社區照護服務爲其重要的策略，主要的施政計畫即是「建立社區照顧關懷據點實施計畫」，使得生活照顧及長期照護服

務等工作可以就近社區化—由在地人提供在地服務，建立社區照顧自主運作模式，以符合當地居民的生活需求，並將長期照顧制度與社區照顧連結。

社區照顧關懷據點是由有意願的村里辦公處及民間團體參與設置，有將近三分之二是由社區發展協會辦理，並邀請當地民眾擔任志工(內政部，2006)。此類據點是由志願或是民間團體擔任第一線的服務提供者，並且透過社區內相關資源的連結與開發，期望能夠提供符合當地社區老人無距離、無障礙且完整、連續性的初級預防照顧服務；而公部門則是扮演一個催化、補充、督導者的角色。在中央政府政策的指示下，各縣市政府皆制定社區照顧關懷據點輔導實施計畫及評估表，並且印製服務手冊、定期評估據點營運績效、每年辦理服務績效評鑑、年終辦

理據點服務績效表揚與成果發表及示範觀摩。自2005年開辦至今，現在全省已經有大約1552個關懷據點在各社區運作（內政部，2009）。

近年來討論老人福利服務規劃與推動的方向，社區式服務的提供一直被認為是重要但極缺乏的，而社區照顧關懷據點不論在服務人數、設立點數、涵蓋地域而言，應該可說是我國極具影響力的老人社區式服務項目。社區照顧關懷據點成立於當地且服務在地長者，各據點受在地環境（如人文歷史、社區政治生態、地理空間條件…等）與組織特性（如設立單位背景、資源運用能力、志工管理能力、領導人風格…等）影響，以及公部門輔導考核機制的催化與引導，已逐漸發展出

具有台灣在地風格的老人社區式服務雛型，但現有研究較少由老人社區式服務角度，分析據點組織特性與服務提供策略之間的關係。因此，本文將試圖以竹縣、苗縣關懷據點的經驗，提供分析我國老人社區化服務特色與影響因素的討論方向，以利後續研究參考。

## 貳、研究方法

近年來本文兩位筆者接受苗栗縣、新竹縣政府之委託，自2007年起迄今為兩縣共85個據點（統計至2008年底為止）持續提供運作策略、服務品質等方面的輔導（表一）。

表一：新竹縣、苗栗縣據點數、志工數

縣市	據點數	志工人數	2006 據點達成率	村里涵蓋率	補助率
新竹縣	35 個	693 人	157%	20%	50%
苗栗縣	50 個	1038 人	152%	17%	134%

資料來源：內政部（2009）社區照顧關懷據點總表

兩縣據點多由社區發展協會設立，但也有部分據點由其他類型人民團體設立，包括如農會、志願服務公益團體、老人會、婦女會、宗教背景團體、大專院校籌組的學會等，背景相當多元。苗栗縣近年來據點發展相當迅速，由2007年初7個點，2007年底29個點

擴增到2008年底50個點，已超過內政部核定之45點，並且達成十八鄉鎮皆至少有一據點的初期目標。新竹縣近兩年則維持35點規模，在2008年時進行汰弱更新，將部分經營績效較差據點尋找新的單位承接以提升服務品質。

在至今長達兩年多的時間中，苗栗縣的輔導方式是由學者搭配縣府內三位輔導員多次巡迴各社區據點進行訪視輔導與意見溝通、參與聯繫會報、分區座談、志工訓練、個案研討，進行各點服務品質評估、年度評鑑，並對輔導策略提出建議。新竹縣則由紅十字會新竹縣分會承接輔導業務，以專職輔導員巡迴社區訪視輔導、提供志工訓練、辦理聯繫會報、成果發表會與年度評鑑。兩縣輔導方式雖有不同，但皆有詳細輔導紀錄、會議紀錄，並有與據點志工幹部討論之訪談紀錄，輔導者亦為直接參與觀察據點運作的行動研究者。本研究即以這些書面紀錄、參與經驗為資料，試圖說明由兩縣據點實施現況歸納之老人社區式服務模式。

### 參、 相關文獻回顧

目前國內與「社區照顧關懷據點」相關文獻，大致可歸納為下面幾種研究方向：

1. 由社區工作、社區發展角度出發：如蕭文高(2006)以關懷據點為例分析我國社區工作的政策典範與治理，或陳怡仔(2008)以台中縣社區關懷據點為例思考社區組織社會資本、服務效能等議題。另也有觀察福利社區化推動狀況的研究(曾琪富，2006)。

2. 由「社區照顧」概念的福利服務角度出發：相關研究包括由分析社區發展協會執行供餐服務方案的狀況，觀察臺北市實施老

人社區照顧的情況(陳莉菁，2007)；或由嘉義縣六腳鄉灣南社區為例子，研究嘉義縣老人社區照顧多元方案(李憶君，2005)，此主題相關研究多在探討社區照顧概念是否可由社區提供相關服務加以落實。

社區照顧的實施著重於網絡的建構與資源的整合(黃源協，2000b)。若由社區照顧三個主要的概念分析，「在社區照顧」指的是由政府之公部門制定相關政策，提供經費及相關資源，使得需要照顧的高齡者能夠在家裡或者是在社區內得到需要的服務，以避免進入大規模的機構；「由社區照顧」、「與社區一起照顧」則是動員、整合社區內的資源，提供需要被照顧者包括了志願團體、非正式支持系統(Victor，1997)之服務。目前政府各部門之間的分工與職責的畫分並不明確(黃源協、黃松林、蕭文高，1999)，致使社區照顧的推展常遭遇到挫折，服務輸送網絡未能完整，形成服務供給的重疊或中斷的現狀。社區照顧關懷據點在此兼具政治正確性與服務需要性之條件下，近年來由中央到地方戮力推動自可預料(吳明儒，2004)。然而因為據點本身組織為民間團體，運作主力皆為志工，公部門又欠缺將據點服務統整到整體老人社區照顧體系的能力，全國千餘據點究竟能落實社區照顧理念到何種程度，尚須全面性評估。

3. 其他主題：如郭小燕(2007)以桃園縣蘆竹鄉社區照顧關懷據點為例，分析據點的形成過程；呂椿偉(2007)則觀察臺北縣市執

行「建立社區照顧關懷據點實施計畫」的治理模式；劉怡苓(2006)從高雄縣高齡者參與社區志願服務角度研究參與社區據點的狀況。陳珮璇(2007)則分析高雄縣高齡者參與據點的態度與生活滿意度。若是從政策分析的角度，則有研究與長期照顧政策有關的研究(趙珍妮,2007)。另外，趙善如等(2007)則把焦點放在社區照顧關懷據點經營管理績效評估上。近年來這些探索關懷據點的研究由各種方向出發，逐漸豐富此一研究主題。

若是以提供的服務內容而論，據點應可歸類為兼具社區式(*community-based*)服務與居家式(*home-based*)服務的一種統整性服務模式，而又以社區式服務提供為主(表二)。社區照顧關懷據點主要服務社區老人，可將之定位為老人社區式服務的一類(圖一)，故可由老人社區式服務角度研究影響據點運作的相關議題。回顧文獻，現有除了黃松林、趙善如(2007)發表對於社區照顧關懷據點模式之研究外，較少由「老人社區式服務」觀點分析社區照顧關懷據點，此一

研究方向把焦點置於服務組織形成、服務提供、品質控管機制等面向，應可與其他相關研究互相補充。

目前國內外對於老人福利服務或是長期照顧服務規劃之方向，皆傾向更重視社區/居家式服務的開發。整體而言，我國社區/居家式服務供給量仍嫌少，與國外相較之下多樣性也不足(高森永、邱泯科,2004)。在老人社區式服務中，日間照顧應該算是討論得比較多的服務項目，但以目前日間照顧服務在整個老人福利服務體系被邊緣化的現狀，以日照欲提供失能者社區照顧之政策目標似未達成(邱泯科,2006)。相形之下，近年來發展蓬勃的照顧關懷據點不管在數量、服務老人人數、志工運用人數或對社區影響力等各方面日顯重要，雖然據點主要以服務健康、輕度失能老人為主，和日間照顧(護)服務任務不同，但一樣需要更多關注與探討。

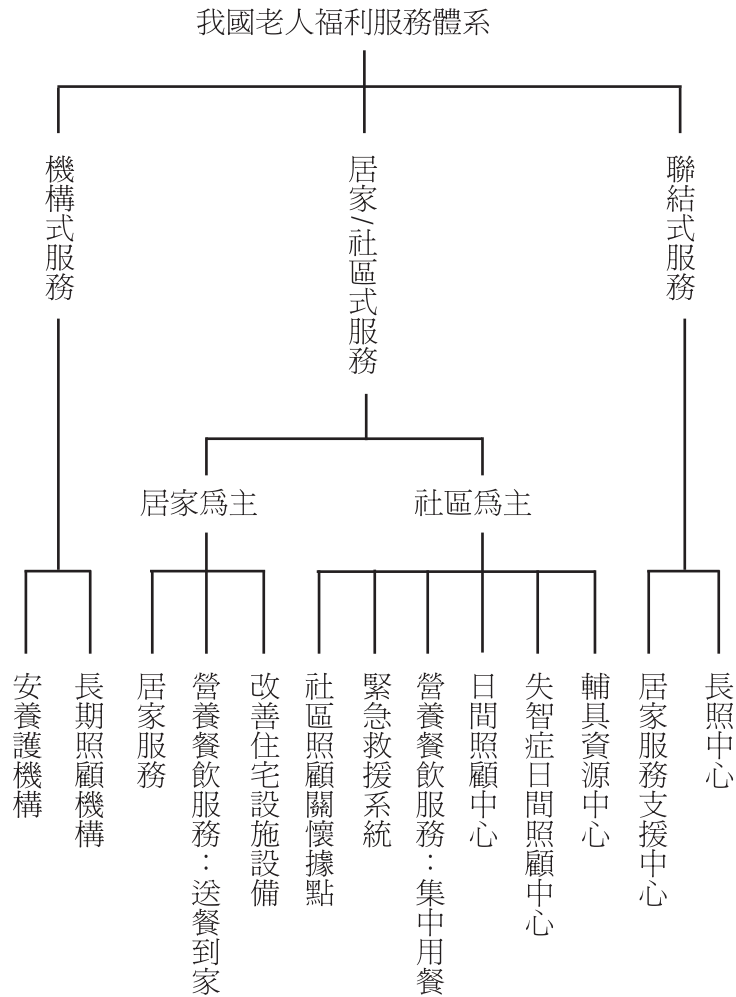
以下將先討論我國關懷據點的特色，並由這些特色思考觀察據點服務模式時應注意的重點，繼而提出一初步分析據點此社區式服務模式的研討方向。

表二：老人服務的分類（以服務輸送為焦點）

服務提供 地點  老人功 能損傷程度	社區式服務 community-based	居家式服務 home-based	聚合式住宿與機構式服務 congregate residential and institutional-based
輕度	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 成人教育</li> <li>● 老人中心</li> <li>● 志願服務組織</li> <li>● 集體用餐方案</li> <li>● 個人及家庭資訊、轉介、輔導及諮商</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 住宅修繕服務</li> <li>● 住宅淨值轉換</li> <li>● 居家分租或分住</li> <li>● 電話關懷</li> <li>● 交通服務</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 退休老人公寓</li> <li>● 老人公寓</li> <li>● 提供膳食的聚合式住宅</li> </ul>
中度	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 多目標老人中心</li> <li>● 社區心理衛生中心</li> <li>● 門診健康服務</li> <li>● 個案管理系統（社會/健康維護組織等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 寄養家庭照顧</li> <li>● 居家服務</li> <li>● 送餐到家</li> <li>● 個案管理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 團體之家</li> <li>● 庇護式住宿設施</li> <li>● 住宿和照顧（設施）</li> <li>● 喘息照顧</li> </ul>
重度	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 醫療型日間照護機構</li> <li>● 精神病患日間照護</li> <li>● 阿茲海默症患者家屬團體</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 居家健康服務</li> <li>● 保護服務</li> <li>● 居家醫療照護</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 急性醫院</li> <li>● 精神病醫院</li> <li>● 中度護理機構</li> <li>● 技術性護理機構</li> <li>● 安寧照護機構</li> </ul>

說明：服務項目表示非規定提供項目，但據點經常提供此項協助。服務項目為規定提供的協助。

資料來源：引自呂寶靜（2001）。老人照顧：老人、家庭、正式服務。台北：五南。



圖一 社區照顧關懷據點在我國老人福利體系的位置

#### 肆、社區照顧關懷據點的特色

1. 社區照顧關懷據點屬於私部門資源，但接受公部門補助與輔導：

目前關懷據點由社區中的非營利組織單位，如社區發展協會、財團法人、福利基金會、社團法人、協會及社區的教會廟宇等辦

理，由在地人服務在地人，健康的老人服務須要被服務的老人，促進強化健康有活力的社區，據點可向政府申請業務費、活動費及志工相關費用的補助，不過金額不多。以苗栗為例各據點每月業務費可以申請10000元，由內政部或縣政府補助，另志工相關費用如保險費、誤餐費、交通費等也可以申請

補助，不過通常不敷開支，需據點自行籌措不足經費。苗栗另有依每年據點評鑑結果核予獎勵金的制度，然此制度以鼓勵為主，優等據點每月1000元，甲等每月800元。

據點須接受各地縣市政府舉辦的評鑑，並接受輔導。苗栗縣和新竹縣輔導模式不同，各有利弊，於前文已述。各據點雖領受補助並接受公部門輔導，但據點經營實相當辛苦，承接業務的組織需動員當地志工、籌措不足經費、規劃課程、組織資源、應付複雜表單與核銷，以及維持長者服務的量與質。因此各據點對於公部門的品質要求與核銷壓力，往往會有反彈。

2. 社區照顧關懷據點對老人而言，具「非正式照顧體系」與「正式照顧體系」重疊的特質：

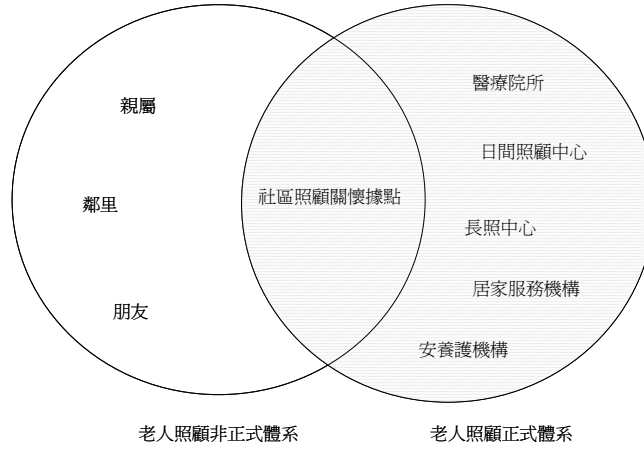
對於提供老人或失能者照顧的體系，一般將之區分為正式照顧與非正式照顧兩範疇。兩者間最明顯的差異，可能是照顧提供者的身份。大體而言正式照顧體系係由「機構」（包括組織或團體）所聘僱的人員所提供，非正式體系則意味著由家人（親屬）、朋友、鄰居、或志願者擔任照顧者。

若照顧服務內容及時間安排「彈性」而言，正式照顧所提供的服務內容統一且制式化，照顧活動及生活作息安排須固定。非正式

照顧以家庭為主要服務地點，經常被視為屬於「私領域」的照顧，較能依據被照顧者個人需要與偏好，適時加以調整。此外，正式照顧使用者經常須支付某些費用，非正式照顧服務使用者則通常是不付費的。

非正式照顧和正式照顧體系之間的關係，大致上可被歸納為三種理論模式（呂寶靜，2001）：層級補償模式（或稱替代模式）、職務取向模式、補充模式。但是兩種體系的關係，在據點呈現的似乎是另一種模式，本文暫且稱之為「重疊模式」。觀察社區照顧關懷據點的運作，在其組織經費上接受政府補助、服務品質接受政府考核、服務項目由政府範定，因此應被視為正式照顧資源的一類，且可歸屬於老人社區式服務資源。但據點多由當地人服務當地人，以竹縣、苗栗為例幾乎皆由當地志工服務當地老人，據點由社區中熟識鄰里好友、非專業人士所組成，所提供服務都數是志願性的服務，因此據點具有將老人原有或潛藏之非正式照顧資源強化、具體組織化成為正式照顧資源的特質（圖二）。由於據點在服務人力（社區街坊鄰居）、服務項目（關懷訪視、電話問安甚至餐飲服務）上與老人非正式照顧系統有重疊之處，故可將之命名為重疊模式（表三）。

圖二 據點具重疊老人「非正式照顧體系」與「正式照顧體系」特質



表三：老人和社會照顧（非正式體系和正式體系之協助項目，按老人的身體健康狀況分），以及與據點提供的相關服務項目對照

健康情形	非正式體系	正式體系
極為衰弱老人 10%	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 同住</li> <li>● 全權處理財務</li> <li>● 在老人家中提供協助，譬如：家務事、準備餐食、購物</li> <li>● 個人照顧，譬如：盥洗、洗澡、監督或協助服藥</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 機構照顧</li> <li>● 保護服務</li> <li>● 諮商服務，譬如：老人及其家人的諮商或成立自助團體</li> <li>● 喘息服務，譬如：日間醫院、日間照顧中心</li> <li>● 家務服務</li> <li>● 居家健康助理服務與訪視護士</li> <li>● 送餐到家</li> </ul>
中度衰弱老人 30%	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 與正式體系協商</li> <li>● 協助財務管理</li> <li>● 陪同就醫</li> <li>● 在老人家中提供較頻繁協助，協助項目較為廣泛，譬如：購物、偶而代為準備餐食、家務事</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 連結相關福利設施、老人諮商服務</li> <li>● 交通接送</li> <li>● 友善訪問</li> <li>● 聚合式的老人住宅</li> <li>● 雜務服務</li> </ul>

健康老人 60%	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 因疾病而需要的短期協助</li> <li>● 在老人家中偶而提供協助</li> <li>● 交通接送</li> <li>● 問題的建議</li> <li>● 物質與金錢的協助</li> <li>● 閒聊、提供情感的支持</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 搭乘交通工具的費用減免</li> <li>● 資訊與轉介服務</li> <li>● 協助申請相關服務</li> <li>● 文化與精神充實方案</li> <li>● 社會化與娛樂機會的提供，譬如：老人中心、公園</li> </ul>
----------	---	---

說明：

1. 協助項目：表示雖非規定提供項目，但據點志工經常提供此項協助。
2. 協助項目：為據點規定提供的協助。

資料來源：修改自 Cantor, M. & V. Little, 1985, "Aging and Social Care." P.750, in *Handbook of Aging and Social Sciences*. (2<sup>nd</sup> ed.) edited by R. H. Binstock and E. Shanas. New York: Van Nostrand Reinhold. 引自呂寶靜 (2001)。老人照顧：老人、家庭、正式服務。台北：五南，頁16。

3. 社區照顧關懷據點兼具提升老人生活品質、推廣志願服務、促進社區發展等多項任務目標，但也造成相互矛盾：

以照顧關懷據點設立目標而言，主要是為了提升社區老人的生活品質，達到初級預防的效果。透過據點空間讓社區長者平日有活動、休閒的場所；辦理健康促進活動增加長者有社會參與、健康管理、休閒娛樂的機會；進行電話問安、關懷訪視、諮詢、轉介，協助在家或失能長者解決日常生活遇到的大小問題；餐飲服務的提供也增加不少老人與社區互動的機會，甚至協助了有準備飲食困擾的長者。因此關懷據點服務的推動深受各社區肯定，就竹縣與苗縣的經驗一但據點順利開辦，只要公部門積極協助與輔導，各點幾乎都有永續經營的打算。

而據點主要以當地志工提供服務，通常經營順利的據點幾乎都有良好志工管理策

略，有積極的志工團隊與穩定的志工人力，因此據點無不希望增加志工人數，故兼具推廣當地社區志願服務的任務。再者若據點能組織社區資源滿足社區長者需求，轉介需協助者到適當服務機構，並將健康促進活動與社區文化結合，則當地社區必可因據點存在而更具凝聚力，逐漸建構在地資源網絡，更可將服務擴及到對其他弱勢社區民眾，由此觀之據點亦具促進社區發展的角色。

然而在現實狀況中，據點為了要保持服務長者的品質而要求志工，包括簽到退、排班等，常造成志工反彈。也有出現例子是志工進行家訪或電訪，但因缺乏相關訓練出現違背志工倫理的問題。也有社區想透過關懷據點爭取更多社區發展經費，卻發現這是一項無利可圖的業務，不只表單繁多、核銷困難，經費更不如想像充裕，如志工保險費用補助還不足支付當年度保險費，造成有些社

區發展協會認為此業務是燙手山芋的情形。社區照顧關懷據點兼具提升老人生活品質、推廣志願服務、促進社區發展等多項任務目標，固然有據點將之整合調整得相當好，形成三贏現象，但也不乏各目標互相衝突，導致讓問題更加複雜與困難的據點。此狀況往往需要適當輔導機制介入，全面觀照此三種目標的協調，並以在地觀點提出問題解決之道，輔以個別化據點問題診斷與發展策略建

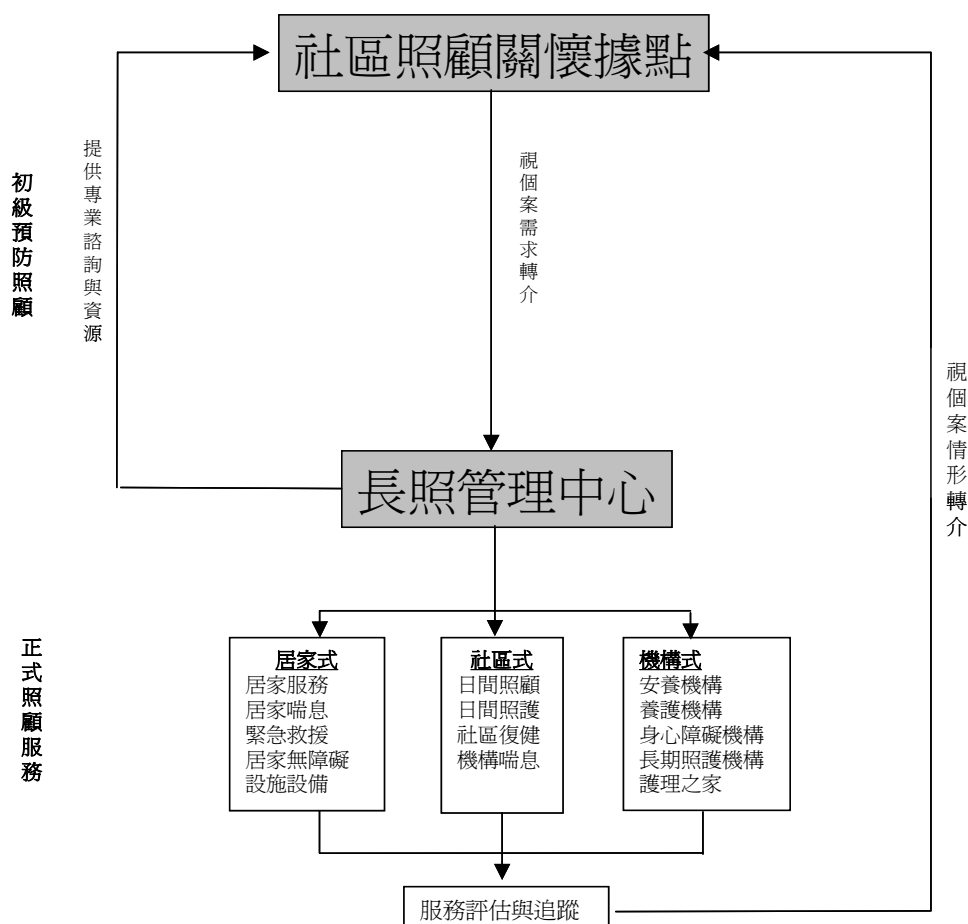
議，方能解決問題。

4. 據點與建構中的長照體系相互搭配，具相輔相成效果，可有效提升高齡者福祉：

若以內政部的說法，照顧關懷據點在長照體系中主要扮演發現個案，進行轉介、諮詢，以及維護社區民眾身心健康與環境安全，減少失能者數目的「預警者」角色（圖三），甚至可以做到如：老人保護通報、危機家庭預警、社區弱勢民眾發掘等任務。

圖三：據點與相關照顧服務資源關係-預警者

修改自內政部（2008）。建立社區照顧關懷據點實施計畫操作手冊。

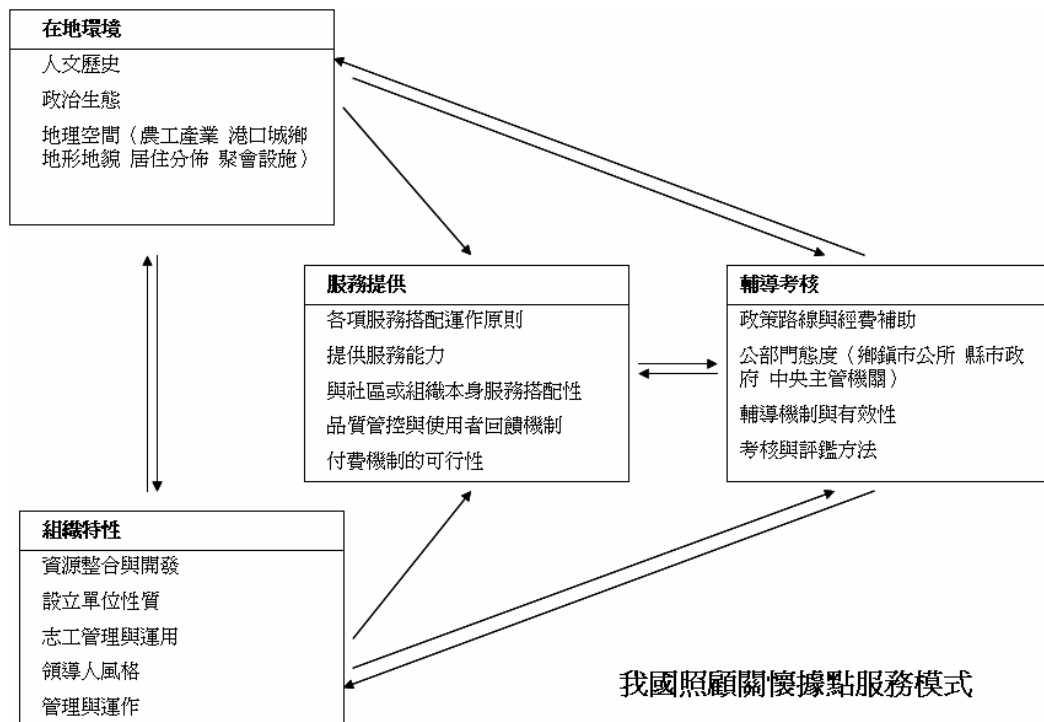


觀察照顧據點的服務內容與實質運作狀況，其實據點除了「預警者」角色之外，在整個老人福利或長期照顧體系中至少也擔負了以下兩重角色：(1)「監控者」：對長期照顧服務品質進行監控，在照顧據點志工進行家訪及電話問安時，可以及時發現長照服務缺失之處，如長者對服務品質的抱怨，並可立即與長照中心或提供服務單位溝通，維持照顧服務品質。(2)「直接服務提供者」：莊秀美(2009)指出，社區照顧關懷據點雖會為獨居老人辦理送飯、打掃購物等服務工作，不過仍只能服務生活上能自理的老人，對於失智與失能老人之服務實無能為力。但由於據點具非正式照顧體系靈活性與在地社區式服

務可及性的優點，實際經驗中必要時仍可協請志工提供機動緊急送醫、危機處理、居家照顧服務員臨時替手等服務，或對家庭與老人直接提供補充性、緊急性照顧服務，如臨時餐飲服務、臨時性喘息照顧。因此若能廣佈據點，並將之與建構中的長照體系相互搭配連結，實可有效提升高齡者福祉。

### 伍、社區照顧關懷據點服務模式的探討架構

由於我國社區照顧關懷據點具有上節所述特性，故分析據點服務模式應可由以下各面向討論之(圖四)：



圖四：社區照顧關懷據點服務模式的分析面向

1.在地環境面向：包括社區人文歷史、政治生態、地理空間（如：農工產業、港口城鄉、地形地貌、居住分佈、聚會設施）：

社區照顧據點所處在地環境（包括據點社區能量），會影響據點組織的效能、服務的提供，與輔導考核的標準。以苗栗造橋鄉的造橋社區關懷據點為例，其由造橋社區發展協會承辦，本身此社區發展協會即具許多優異特質，如：健全的會務運作、良好整合資源能力、豐富社區營造經驗，多年來在熱誠志工參與之下，社區組織具有活力與特色，並能提出計畫爭取許多政府補助。前些年造橋社區將心力放在社區文化的營造，在近年開始辦理據點服務社區長者之後，原本社區具有的優勢即讓據點經營快速上軌道，對找者的服務品質紮實，社區福利資源網絡建構完整，具發掘個案與主動轉介能力。造橋由於近年評鑑皆列為優等，已有能力協助其他據點提升服務品質，在苗栗縣雁型協力機制（即以優秀據點帶領鄰近需協助據點的方法）之規劃下，造橋已為鄰近新設點、乙等點提供諮詢、經驗分享等服務。

據點所處當地地理環境也會影響服務提供，如竹南、頭份等地都市化程度較高，據點運作時即需考量當地公寓大廈中的長者如何為他們提供服務，而地廣人稀的鄉村地區如銅鑼鄉中平社區，必須克服長者分散居住在狹長社區範圍，不易到活動中心參加健康促進活動的困擾，而以較密集的訪視與電話問安為服務主軸。

有一些據點會面臨與當地社區政治生態有關的挑戰，這方面的問題多半發生在社區發展協會與當地自治體系（如里長、鄉長）分屬不同路線時。若社區政治生態和諧，據點業務推動事半功倍，反之即出現相互掣肘的情形，如公所里辦不出借活動中心，不給予行政協助的問題，在據點經營上將出現重大挑戰。

2.組織特性面向：包括資源整合與開發、設立單位性質、志工管理與運用、領導人風格、管理與運作：

承辦關懷據點的民間團體的經營管理績效，對於所提供的服務品質與效益，影響是最為直接的（趙善如等，2007）。組織特性包括據點承辦單位的管理能力、組織是否健全、是否有足夠數量的志工與良好志工管理策略，當然主要領導人的經營意願也非常重要，一個據點若主要領導人（如社區發展協會總幹事、理事長）經營意願薄弱、能力不足，幾乎可以預見此據點將難以輔導。而經營成功的據點往往在組織方面具有優勢，若承接據點團體具社會服務經驗或專業能力，經營起來更能得心應手。

觀察不同背景據點即可發現組織面向的重大影響。新竹縣、苗栗縣多數據點以社區發展協會承接為主，此類據點可以快速掌握社區脈動，內部幹部多以村里長或者其他社團理事長為首，與政府關係良好且經費依存度高，較其他類人民團體承辦的據點容易整合在地資源，動員鄰里力量也較強。不過社

區發展協會會面臨領導者任期問題。也有許多社區發展協會專業度較弱，需花費相當心力加以輔導以維護服務品質的狀況。

若非社區發展協會為主的照顧據點則呈現多元類型，如由宗教、廟宇、協會、團體、學校等設立，成立目標多數是「慈善公益」為出發，以協助政府推動社區照顧工作，此類據點詳細分析組織特性更顯重要。在新竹縣峨眉鄉前年本由當地社區發展協會承辦據點，但因承辦團體經營意願不強，志工不足，以致高度老化的峨眉鄉據點卻無法發揮功能。在去年縣政府輔導峨眉鄉婦女會承接其中一據點之後，狀況有極大改善。峨眉鄉婦女會較具活力，資源整合與志工管理都較上軌道，因此2008評鑑一舉得列優等。另外在許多社區都有當地寺廟財團法人出錢出力經營據點，或由熱心教會辦理據點服務的例子，不過是否具高品質經營能力，需觀察這些組織與當地社區合作的狀況，以及組織本身管理效能而定，而實務中其實也見過專業社福團體經營據點但品質不佳的案例。

3.服務提供面向：包括各項服務搭配運作原則、提供服務能力、與社區或組織本身服務搭配性、品質管控與使用者回饋機制、付費機制的可行性：

服務提供為據點業務重點，但相關研究卻很少。目前關懷據點提供之服務根據規定如表四所列，其中四項服務需至少選擇三項辦理。由於餐飲服務項目若要

每日穩定提供需大量財力與人力，所以苗栗縣所有據點服務計畫中都未提報提供此服務項目，新竹縣下僅有極少數點能提供社區長者每日中餐服務。然事實上在進行健康促進活動課程後，各據點幾乎都會準備點心或菜餚以吸引長者參與活動，並促進社區民眾感情。由社區提供食物餐點更可看出在地特色，如新竹縣苗栗縣皆為我國重要客家人分佈縣市，因此位於客家庄的據點經常準備客家鹹湯圓、麻薯、雞酒做為點心，而新竹盛產的米粉與貢丸等亦常見於佳餚中。

但深究之，此四項服務品質之合理客觀標準為何？四項服務該如何搭配提供？做到甚麼樣的程度才算是貼近高齡者的需求？等等問題，目前皆缺乏探討。儘管在內政部「建立社區照顧關懷據點實施計畫」2008年操作手冊中，有明確的訂定出這四項據點服務的內涵，但實施標準仍難以明確掌握，故視各社區獨特狀況，規劃適當服務之提供，應該是重要輔導方向。

4.輔導考核面向：包括政策路線與經費補助、公部門態度（如鄉鎮市公所、縣市政府、中央主管機關）、輔導機制與有效性、考核與評鑑方法：

照顧據點此一服務項目雖然由台南縣首創，但近年點數遍及全省乃因公部門加以政策性推動而形成，因此公部門對於老人福利服務、長期照顧體系建構的政策藍圖，為影響關懷據點此一社區式服務發展的重要變數，如「社區照顧」、「在地老化」等政策規

表四：關懷據點提的服務內容其項目、方式、目標與評鑑指標說明

服務項目	服務方式	服務目標	評鑑指標說明
關懷訪視	分組負責各區域關懷訪視，每月定期 2 次到府服務，依個案需要則不定期增加。	讓高齡者感覺溫馨，備受重視。	含服務人次及紀錄資料與計畫目標相符之情形。至於訪視未遇者，是否列入紀錄及給分，則由各縣市政府自行衡酌辦理。
電話問安、諮詢及轉介服務	分組負責各區域電話問安，詢問需服務事項，原則上每週至少一次。	讓高齡者感覺溫馨，備受重視。	含服務、諮詢人次及紀錄資料與計畫目標相符情形。至於服務對象未接聽電話者，是否列入紀錄及給分，則由各縣市政府自行衡酌辦理。
餐飲服務	供應在據點活動之老人餐飲。	給予高齡者均衡、新鮮、營養餐食。	含送餐、集中用餐等方式之服務數量、衛生營養。
健康促進	設置室內健身器材、休閒設備、簡易健檢醫療器材。	增進高齡者身、心、靈健康及愉悅。	含健康促進活動之課程內容、數量、參加人數及出席率、頻率、成果報告等。

修改自：內政部（2008）。建立社區照顧關懷據點實施計畫操作手冊。

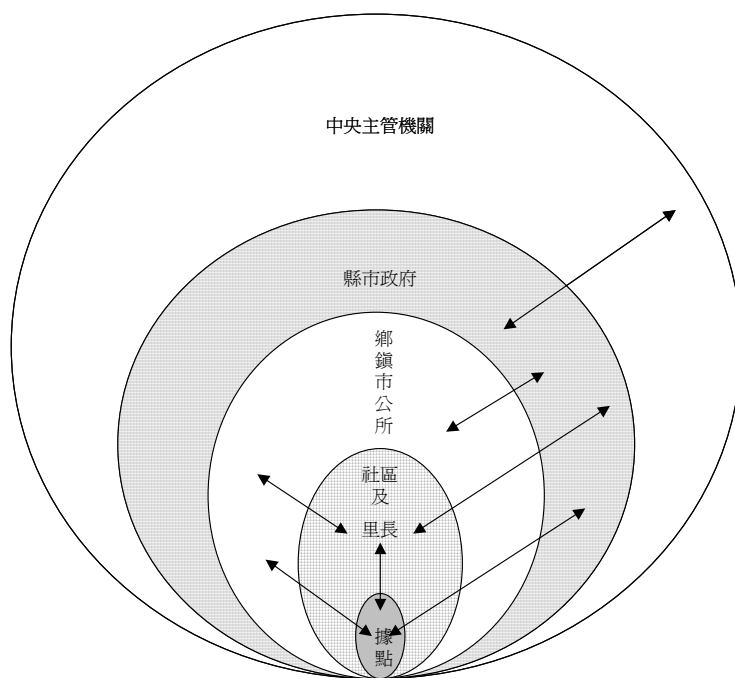
劃方向之宣示；核予各承辦據點單位開辦費、業務費、志工相關費用；在社區評鑑福利社區化推動情形要求呈現有無關懷據點服務；每個月要求據點繳交業務量報表；中央補助各縣市輔導據點的經費；每年進行據

點評鑑等措施等等，皆影響據點組織運作，形塑據點服務風貌，亦改變社區生活環境品質。

據點在經費方面接受政府補助，業務運作方面受政府部門督導、管理，因此在行政

上、核銷上都與各級政府有密切互動。但因據點同時需與多層公私部門溝通互動，位於複雜環境系統中(圖五)，據點是否能運作無礙，環境系統往往具重要影響力。除了據點所處社區環境會影響據點服務模式、組織管理，據點當地鄉鎮市公所的協助態度與輔導意願，更影響據點業務之推動。新竹縣關西

鎮即因公所輔導態度積極，全力協助，讓關西目前擁有八個品質甚佳的據點，並能互相協助，連結成服務網絡。但也有許多例子是當地公所對關懷據點業務漠視，甚至掣肘，也有因公所相關承辦人員對此業務不夠了解，或與縣政府認知不同，造成據點推動業務之困難(如核銷問題)。



圖五：社區照顧關懷據點的溝通環境系統

此外，縣市政府的態度也會影響據點發展。苗栗縣近年即因縣府方面重視此一服務，加速擴增據點，在超過內政部規定之45點之外，以縣府預算補助新點設立，2009年目標點數希望能達到55點。同時並增加巡迴社區進行輔導的人員，並研擬新的輔導計畫，以協助據點運作，提高服務品質。

每年年底各縣市辦理的據點評鑑，自然也影響據點運作。目前內政部提供的評鑑指標包括：服務計畫執行情形、據點空間規劃與運用、據點宣導與服務推廣、志工人力運用與管理、服務項目執行績效、行政作業配合情形、其他(創新與永續發展)等項目，大致上已涵蓋評鑑據點品質的重要面向，但

因據點數目過多，服務實況難以深入查核，因此評鑑時仍以書面資料為主，不易窺探據點真實運作情形。因此，對於品質的協助機制，實有賴平日輔導機制。除了應將據點依成立時間與運作成熟狀況分類判斷輔導重點外，更須以個別社區據點特質進行了解與分析，擬定個別協助目標，並以據點在地化機制（如志工會議）自行規劃改善策略與時程為主，或許方能有效培力據點自行解決社區問題，滿足在地需求，而增進服務效能。

## 陸、結語與建議

在相關研究中（邱泯科，2009；邱泯科、林伶惠，2009）指出，在協助據點運作上可討論的議題，可包括：依據點服務能量與範圍規劃責任區，調整據點分佈，以建構完整各

縣市關懷據點網絡，普及化此在地老人社區式服務；強化據點志工能力；蒐集據點意見，簡化據點服務資訊管理表格；連結各縣市福利資源，發展據點在地服務模式；激發據點負責人經營與學習意願，並培植志工幹部替手經營能力；持續建議檢討老人身心狀況調查；發展多元輔導策略、創新輔導方法，合理要求據點服務品質；增進資訊平台內容之豐富度；規劃據點營運不善之退場機制；提供據點行政協助…等。由於關懷據點具備多重功能，也是現階段重要的社會福利政策，建議應以更積極角度思考如何藉助據點經營經驗，持續建構本土化的老人社區式服務模式。

（本文作者：邱泯科現為玄奘大學社會福利學系助理教授；林伶惠現為中華民國紅十字會台灣省新竹縣支會總幹事）

## 參考文獻

- 內政部(2005)。建立社區照顧關懷據點實施計畫。
- 內政部(2008)。「建立社區照顧關懷據點實施計畫」。2008年操作手冊。
- 呂寶靜(2001)。老人照顧：老人、家庭、正式服務。台北：五南
- 呂椿偉(2007)。臺北縣市政府執行「建立社區照顧關懷據點實施計畫」治理模式之研究。臺灣大學政治學研究所碩士論文。
- 李憶君(2005)。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。國立中正大學社會福利所碩士論文。
- 邱泯科(2006)。我國老人日間照顧服務供需落差分析。2006年全國日間照顧服務研討會：日照的挑戰與因應，新竹：財團法人台灣社區資深公民日托協會、玄奘大學合辦。
- 邱泯科(2009)。97年苗栗縣社區照顧關懷據點輔導紀錄與督導成果報告，未出版。
- 邱泯科、林伶惠(2009)。在地化老人社區式服務模式初探—以新竹縣、苗栗縣社區照顧關懷據

- 點為例，「健康、照護、工作與退休—新興社會風險與弱勢關懷」國際學術研討會。台北：台灣社會福利學會、東吳大學社工系合辦。
- 吳明儒(2004)。「新故鄉社區總體營造政策」下的福利社區化。社區發展季刊，107。
- 吳淑瓊、呂寶靜、林惠生、胡名霞、張明正、張媚、莊坤洋、莊義利、戴玉慈、羅均令(2004)。全國長期照護需要評估第三年計畫，衛生署年度委託研究計畫。
- 高森永、邱泯科(2004)。我國長期照顧服務供需現況與初步推估。行政院社會福利推動委員會長期照顧制度規劃小組第一年成果報告。
- 莊秀美(2009)。從老人的類型與照顧需求看「居家照顧」、「社區照顧」及「機構照顧」三種方式的功能。社區發展季刊，125。
- 郭小燕(2007)。社區照顧關懷據點形成過程分析：以桃園縣蘆竹鄉為例。元智大學資訊社會學研究所碩士論文。
- 陳怡苓(2008)。社區組織之社會資本與服務效能—以民國九十五年台中縣社區關懷據點為例。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。
- 陳莉菁(2007)。臺北市實施老人社區照顧現況分析：以社區發展協會執行供餐服務方案為例，國立台北大學社會工作學系碩士論文。
- 陳佩璇(2007)。高齡者社區照顧關懷據點參與態度與生活滿意度關係之研究—以高雄縣為例。高雄師範大學成人教育研究所碩士論文。
- 陳燕禎(2005)。社區老人照顧支持體系及政策之探討。社區發展季刊，110。
- 張英陣(1990)。推動社會福利社區化實務工作手冊。內政部。
- 曾琪富(2006)。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。佛光大學社會學系碩士論文。
- 黃松林、趙善如(2007)。社區照顧關懷據點模式之研究—以高雄市為例。台灣健康照顧研究學刊，2。
- 黃源協(2000a)。社區照顧團隊的建構與管理。社區發展季刊，92。
- 黃源協(2000b)。社區照顧——台灣與英國經驗的檢視。台北：揚智。
- 黃源協、黃松林、蕭文高(1999)。社區照顧的政策與實踐—以英國新堡市與台灣省台南市為例。暨大學報，3(1)。
- 趙珍妮(2007)。從長期照顧政策談社區照顧關懷據點的功能。社區發展季刊，118。
- 趙善如、蕭誠佑、黃松林、江玉娟、郭惠怡、陳素華、馮秀玉(2007)。社區照顧關懷據點經營管

理績效評估研究—以高雄市為例。社區發展季刊, 117。

劉怡苓(2006)。高齡者參與社區志願服務經驗之探討—以高雄縣兩社區為例。高雄師範大學成人教育研究所碩士論文。

蕭文高(2006)。臺灣社區工作的政策典範與治理—社區照顧關懷據點的省思。暨南國際大學社會政策與社會工作學系博士論文。

Cowen, H. (1999). *Community care, ideology, and social policy*, London : Prentice Hall Europe.

Means, R. & Smith, R. (2003). *Community care: policy and practice*, 3rd. London: Macmillan.

Victor, C. R. (1997). *Community Care and Older People*. London: Stanley Thornes.

內政部網站。http://www.moi.gov.tw. (檢索日期為2009/4/23)

內政部「社區照顧關懷據點便民入口網站」。http://sowf.moi.gov.tw/care/index.asp (檢索日期為2009/4/23)