

台北市居家照顧服務人力資源之探究

萬育維·羅詠那

一、前言

生活正常化(normalization)與服務社區化(community care)是一九六〇年代之後對老年人去機構(deinstitutionalization)的三大策略，即是希望老年人能儘量居住在自己熟悉的環境中，減少不必要的機構安置。而實際上根據多項研究顯示：六十五歲以上的老年人，有高達百分之八十的比例希望與子女同住，且目前老年人與子女同住的情形仍甚為普遍占八一%。(民意調查基金會，民國80，行政院主計處，民79)。另外，蔡宏昭(民76)研究指出：台北市老人願意在家生活者占六九·六%，需要在宅服務者占六一%，願付費者占三三·八%。由上述的調查可知，大部分老人不論身體狀況如何都希望居住在家庭和社區中，為使老人在老化過程中能在社區過獨立自主的生活，享有居家生活的保障，使其能在熟悉的環境安享晚年，居家照顧服務(Home Care)是目前已開發國家在設計老人相關福利上共同的走向。

基於以上的考量，台北市政府社會局於民國72年開始規畫居家服務照顧，同年在大同、延平兩區實施，然後逐步擴大範圍，至77年開始全面辦理，目前委託「中華民國紅十字會」、「台北市立心基金會」、「松年長春服務中心」、「中華民國紅十字會台灣省分會」、「台北市護理師護士公會」等五單位辦理，服務內容亦由支持性在宅服務，增加至醫療性看護、簡易護理、居家護理等項目。

簡單地說來，服務人力可分為非專業、半專業與專業三種(Para-Professionals)，分別是在宅服務員、看護工和護理人員。由於居家照顧服務的推行主要依賴服務人力，在宅服務及看護工作仍普遍被大眾視為傭人性質的工作，社會地位偏低，工作辛苦，不易吸收大量人力投入。據台北市政府社會局社工室

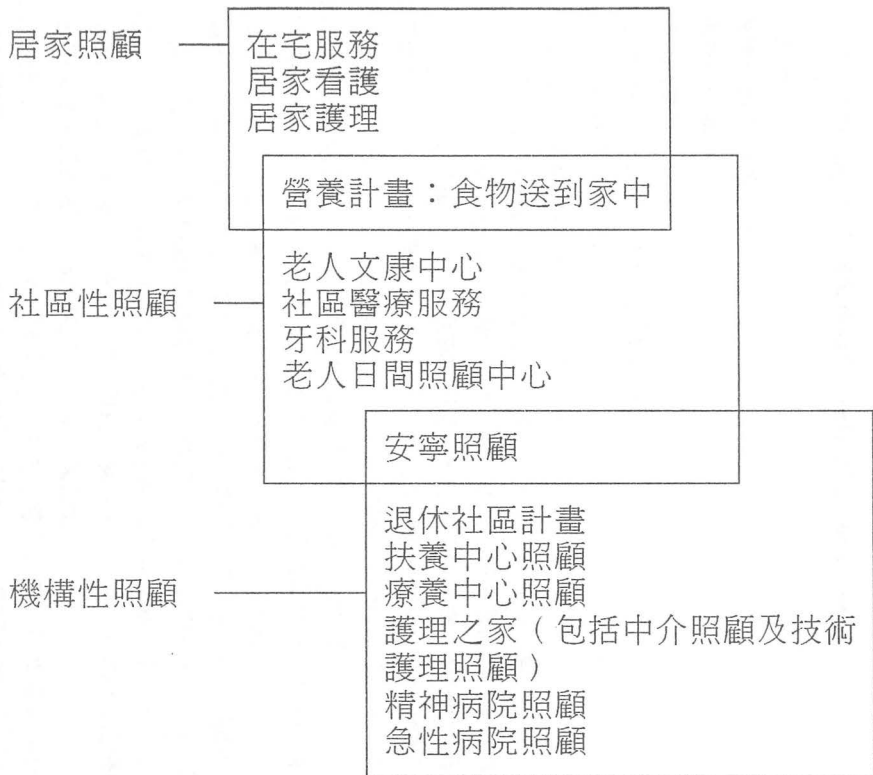
報告指出：對居家照顧服務人員的訓練，最後真正能投入服務行列的服務人員，不到參加訓練人數的二〇%（黃清高，民81）。此現象在國外文獻上亦顯示出相當無奈。依Dexter及Harbert的研究報告指出（一九九一），多數國家居家照顧服務員的共同特徵是低薪資與低社會地位，且絕大部分是年紀稍長的女性。且居家照顧傳統上由家庭成員提供，以至社會大眾及政府機構多對居家照顧服務員抱持非專業的看法。所以居家照顧服務員無法與一般勞動相比。另外，根據多項研究顯示，大部分人對老人存有負向的感覺和偏見的刻板印象（Cyrus - Lutz & Gaiz 1972, Spence & Feigenbaum 1968, Gruber 1977）更阻礙了專業人力投入照顧老人的市場，又稱專業歧視（professional discrimination）。面對以上種種問題，尤其是服務人員的掌握不易，關係到服務品質和老年人的健康保障。本文試圖有系統地探討影響服務人員的個人動機因素、組織因素和社會環境的因素，並為未來人力規畫上找出有效的誘因，平衡目前人力供需上的差距，提昇老年人的居家生活福祉。

二、居家照顧的本質與發展

居家照顧是長期照顧(Long-term care)型式的其中一種，長期照顧的定義是：對慢性精神障礙或體能障礙的人所提供的診斷性、預防性、治療性、復健性、支持性及維持性的服務（一九九一）。其目的是促進其生理機能，社會及心理功能到達最佳狀況（劉樹全，民80）。而居家照顧是協助長期臥病及殘障者，尤其是老人，使他能很獨立且安穩的住在自己家中，運用社會資源，達到自由生活的目的，而不需將他們送到療養院及長期安置在醫院中（蕭蔚，民80）。根據美國對老人醫療照顧系統的分類，將居家照顧、社區性照顧和機構性照顧做了下列層次上的區別：

在一九九〇年六月發表的文章中指出居家照顧的優點包括下列各項：

根據國際居家照顧服務協會 (International Home Helper Service association)



1. 就醫院病床的使用率上：避免老人過早或不當地被送入養老院，使有限的床位充分被有需要的老人使用。另一方面，使許多留在醫院因回家無人照顧的病人得以順利出院，提高醫院病床使用效率。

2. 就婦女就業機會上：使家中原先因照顧老人無法外出工作的婦女，得以回到工作崗位從事生產，增加社會生產力，同時也提供許多婦女新的就業機會。

3. 就老年人生活品質的保障上：有效的提高老人生活品質，也降低子女送父母到養老院的愧疚感，間接地有效的避免許多家庭淪入貧窮。

雖然有上述的優點，但是由各國的經驗中發現有以下的困境 (M. Rosen 1988)：

1. 社經地位的低落、品質無法提昇：

從事居家照顧的工作人員多為年紀稍長的婦女，而傳統家庭中照顧長者的亦多為婦女，因此，不論政府官員或社會大眾均無法視居家照顧服務工作為一項專業，且為需付費的服務，常與管家混淆，甚至認為以義工的方式進行即可，導致服務品質無法提昇。

2. 工作缺乏誘因、人力資源短缺：

居家照顧服務員的待遇與社會地位偏低，無法吸引年輕人投入，也無法長久吸引人力留在居家照顧服務中發展，使其無法穩定成長，朝更專業方向發展。

3. 缺乏有系統的專業訓練：

居家照顧服務員本身往往缺乏足夠且有系統的專業訓練，導致工作技巧無法提昇。

4. 專業分工與整合的危機：

社會工作與護理間的專業整合與分工，政府如何透過科層體系整體性的福利服務輸送介入，提高居家照顧服務的品質與發展，都是有待考慮的問題。

三、台北市實施居家照顧服務的緣起與現況

十年前，台北市社會福利服務中心的社工員推展服務工作時，常發現有孤

苦失依老人，無生活自理能力，又乏人照顧，雖然可進入安養機構，但有的老人懷舊，喜歡住在自己的地方，寧願受苦也不住進養老機構，居家照顧服務正好彌補此缺憾，使其獲得妥善照顧（張秀卿，民76）。便於民國72年由內政部補助台北市政府社會局正式推展並使用「在宅照顧」名稱，於81年將在宅服務、居家看護、居家護理三者統稱為「居家照顧服務」。

台北市居家照顧服務的提供，自民國72年78年，均由政府直接雇用居家照顧服務員從事服務，由社會局社福中心的社會工作人員擔任督導工作。78年開始由於下列兩點因素，開始籌劃以民間委託處理的方式提供服務：1. 台北市政府約聘雇人員出缺不補的政策，使在宅服務員逐年遞減，而無法遞補，服務有面臨中斷的危機。2. 民間機構的成長有能力承擔該項業務（黃清高，民81年）。因此於民國79年委託中華民國紅十字會辦理居家照顧服務業務。80年改採購買服務契約方式，及按件計酬，同時按各機構的服務能量、服務專長與服務內容分別訂定契約，委託「中華民國紅十字會」、「台北市紅心基金會」、「松年長春服務中心」（原婦女展業中心）、「台北市護理師護士工會」等五單位。依據「台北市政府社會局委託民間機構辦理居家照顧服務計畫」從事居家照顧服務工作。目前台北市接受居家服務的老人有二百五十位，服務員和個案數的比例大約是三比一。就居家服務的輸送過程而言，可由下頁之圖加以分析。

一般而言，結案的情形不外乎下列六種

- (1) 案主恢復生活自理能力。
- (2) 案主住院（醫院、安養院或療養院）。
- (3) 案主遷移。
- (4) 案主不合作。
- (5) 案主失蹤超過一個月。
- (6) 案主死亡。

四、現階段居家照顧服務面臨之困境與相關理論探討

由台北市實施居家服務的十年經驗中，發現有下列的困境，和前文提及 Rosser 的發現有諸多類似之處，當然也有台灣這個社會環境特有的問題：

1. 服務人力的難求：

如同 Rosser 在多國比較中的發現一樣，台北市居家服務目前呈現的第一個困境是由於居家服務員低薪資與低社會地位的問題，不易吸引人投入此工作，由下列受委託機構提供的資料顯示出此問題的嚴重性。

松年長春服務中心資料指出：自民國75至81年該會共開辦15期的居家照顧服務員職前訓練與4期在職訓練，結訓學員共計四三九位，而面前從事服務的有五十四位，佔十二・三％。

紅十字會台灣省分會資料指出：民國80年7月至81年6月，參加居家照顧服務員職前訓練者計有二三八人，受訓及格者一八二人，而實際投入工作者五十三人，佔二七・六％。

紅十字會資料顯示：自民國78年至81年共舉辦五期的居家照顧服務員職前訓練，參加訓練者計有二〇三人，受訓及格者一八二人，而實際從事服務者約三〇人，只佔一六・四％。

2. 服務項目之混淆：

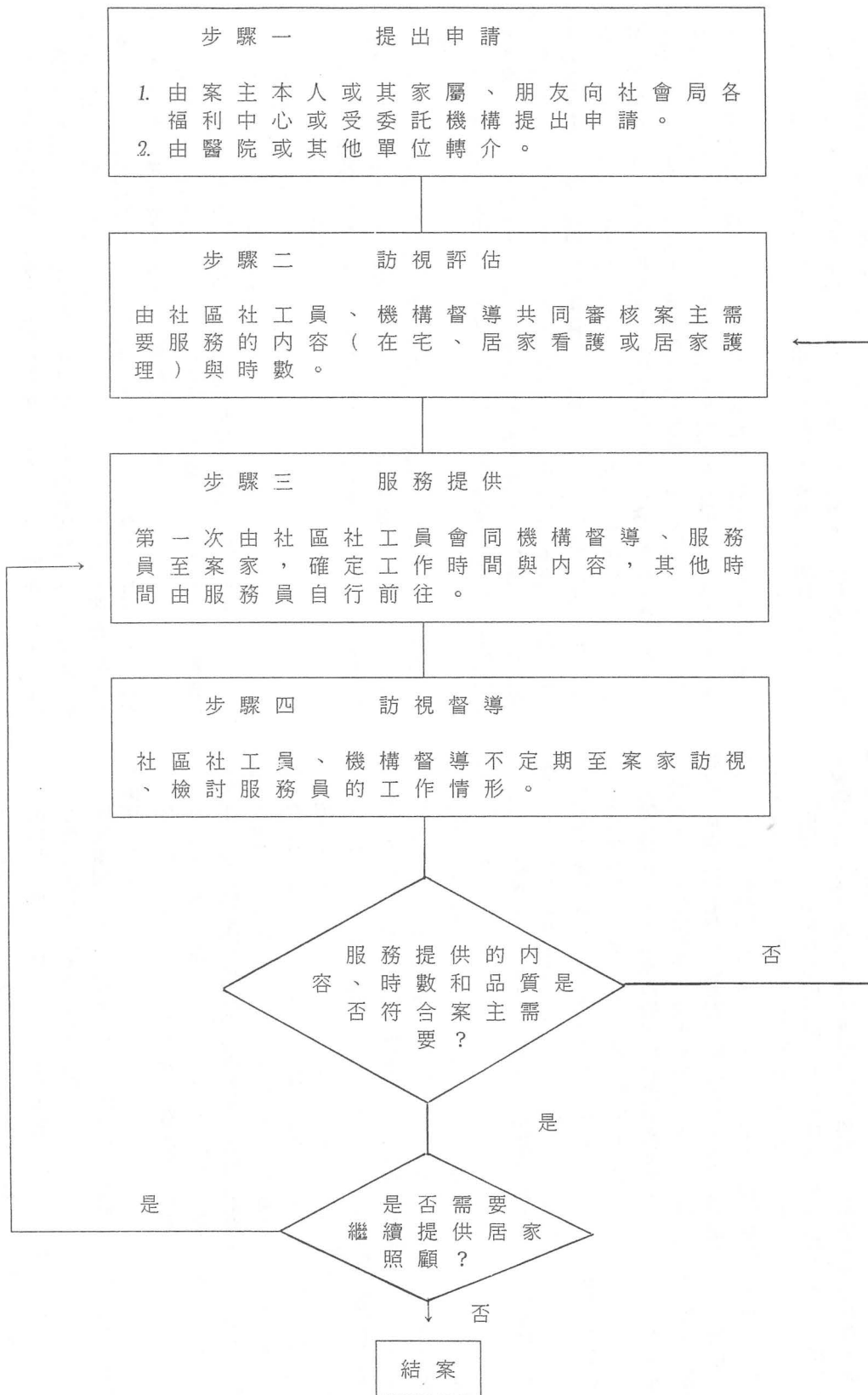
台灣目前不論社會大眾、政府機關、甚至服務員本身，仍將居家照顧服務與家事管理混為一談，且將服務員視為傭人，專業未獲肯定，導致服務員低社會地位 與低薪資的問題。

3. 缺乏配合機構，服務網絡未建立：

居家照顧本身是強調在社區中對家庭提供支持，是屬於長期照顧體系中的一環，應與許多周邊服務配合，如送餐到家服務、護送服務、醫療服務。但目前服務網絡未建立，機構與機構間的合作轉介關係、政府對民營化的作業流程、審查標準及後送系統如安養院、療養院、復健中心、醫院等支援均未建立。

4. 主辦機關，衛生單位與社會福利機構之衝突：

老人的需求是多方面的，而居家照顧服務更牽涉社會工作與護理兩項專業，兩者在工作上如何分工、整合，各自的權限、責任仍未釐清，常造成許多衝突。例如，在督導單位上，是衛生局的權責範圍或是社會局的權責範圍一直是最大的爭議，而且督導不確實會直接影響服務的品質。



5. 民衆缺乏了解：

目前各民間單位推行居家照顧服務普遍面臨案源不足的問題，原因不在於需要此種服務的人少，而是需要的人不知道有居家照顧服務的存在。根據民國78年行政院主計處統計指出：有七七·六七%的老人不知有在宅服務。另外台灣省最近完成之台灣省老人生活狀況調查中亦指出（民81），有五七·二%的老人不知有居家護理服務，但若知道則願意利用。

上述的五大困境，又以人力資源的缺乏最為首要，現分別從下列二點加以探究分析，為未來的居家照顧服務人力供給提供一個參考的方向：

1. 居家服務員的工作滿意度

2. 機構內部組織氣候對於工作滿意的影響

(一) 工作滿意度原因之探討：

有關工作滿意的意義，國內外文獻相當多，由於剖析層面不同，而有不同的定義。歸納來看，工作滿意係指個人對工作所持一種概括性看法，此看法受到個人內在因素、工作特徵及社會參考架構的影響，而形成一種態度和感覺（黃蒂，民77）。

工作滿意的概念受到重視，實因不僅對個人，對機構和社會具有不同的意義和重要性：首先，對個人而言，工作滿足不僅影響個人的生活問題，甚至與個人的幸福、生命的意義及理想的追求有關人類工作的目的不僅在於滿足最低層次的生理層求，也是實現理想與獲得成就感的方法，是故工作滿足關係著個人身心的健康與幸福（彭駕等，民67：二一二）。其次，對組織而言，工作滿足可作為組織一種早期警戒的指標，如能對員工的工作滿足保持不斷的檢視，則可及早發現在工作或計畫的不當調配，採取補救措施（許士軍，民67：161—166）。第三，對社會而言，工作滿足的高低代表社會措施是否公平合理，因此，工作滿意程度的測量，可作為探討社會問題的一個指標（徐正光，民79：17）。

詳細來看，工作滿意包含內在滿足和外在滿足兩層面（王明慧，民76）：
1. 內在層面的工作滿足是指工作本身的特質，包括興趣、自我導向、成就感、以及從工作中獲得刺激、挑戰和成長的滿足。

2. 外在層面的工作滿足指來自工作以外的滿足，包括四個部份：

- (1) 地點方便：如物理環境、地點交通適中、工作輕鬆等。
- (2) 酬勞足夠：指金錢方面的報酬。
- (3) 同事關係：指社會需求是否可從工作中獲得滿足，例如：交朋友、同事的相互合作等。
- (4) 生涯發展：指工作是否有好的提昇機會、是否公平。

許多學者研究影響工作滿意的因素，例如 Sealore and Taber (1975) 曾將影響工作滿足的前因變項歸納為兩大類：環境因素與個人屬性因素，前者如政治、經濟環境、組織內部環境（如組織氣候、領導方式）、職業性質、工作環境（如工作特徵……等）。後者如社經特質（如年齡、性別）、穩定人格特質（如價值、需要）、知覺、認知與期望、能力、情境人格（如動機、偏好）、暫時性人格（如憤怒、厭煩）。此外，Gwynedd 研究影響居家照顧服務工作滿意度，發現有下列的因素是重要關鍵：服務時是否能得到老人及其家人的配合、待遇、工作的獨立性等。而工作不滿意的因素為：缺乏提供案主服務時的有關資料、工作環境不良（如交通不便、不適當的清潔工具等）(Goldbery & Connelly 1984)。

國內的蘇景輝（一九九二）研究殘障機構服務人員的工作滿意度指出：影響工作滿足的組織因素共有二十一項，這二十一項因素中有七項是以企業員工為對象的研究中所沒有發現的，這七項因素為：受服務對象、在職訓練、考核、學習與成長、專業氣氛、財務、經費申報等。

羅詠娜在「居家服務員的工作動機與滿意度」（一九九三）之研究中也發現影響服務員工作滿意的主要因素分為工作本身的成就感，與外在的認可，相較之下前者比後者具有影響力。除此之外，服務員對案主的某些困難感到無能為力，且很少有時間與同事相處、感到孤單，遇到困難時，無傾訴對象、覺得工作不被社會認同、低下，都是影響工作滿意的因素。

經由以上理論和實務的探討，同時依據居家照顧服務員的工作特性，可以了解服務員不僅希望從工作中獲得實質的報酬，且希望能回饋社會。而在環境（例如：機構組織環境、家人、朋友、社會對服務員工作的看法等）的配合

與否亦會影響服務員的工作滿足及持續服務的意願。

(二) 機構內部組織氣候的影響：

社會福利機構進入70年代中期以來面對很大內外壓力。內在壓力主要為員工流動率高、員工士氣低落、覺得工作欠缺成就感及工作沒有意義；外在壓力主要為交代危機、服務對象的要求與覺醒日漸提昇、且社會服務機構普遍存在有成本效能、財政短拙、資源匱乏、服務是否針對服務對象需要、人事管理、服務控制、組織設計與機構服務的拓展等問題（梁偉康，民79）。歸納來看，上述的問題不外乎機構內部制度如督導、獎懲和組織氣候，如工作自主、領導形態等困境。

就組織氣候而言，諸多國外學者，如 Helthegel and Stocum (1974) Friedlander (1984) 在其研究中都肯定組織氣候對員工的生產力、工作滿意和員工的流動率均有影響。至於組織氣候包含的層面，有下列學者提出大同小異的看法。G.H. Litwin & R.A. Stringer (1968) 曾收集有關組織內部環境的描述性文字，然後依管理理論將其分類為九個層面：責任、結構、獎酬、風險、溫情、支持、標準、衝突與認同。J.P. Campbell (1978) 等人利用集群分析法分析問卷後，確立下列十個層面：工作結構、獎懲關係、決策集中、強調成就、訓練與發展、安全或冒險、開放或防衛、士氣、認同與回饋、組織彈性等。G.A. Forehand (1986) 對組織氣候提出五種特性：組織的大小與結構、領導型態、組織系統與複雜性、目標導向、溝通網路等。國內蔡啓源針對「組織環境與社會工作人員曠職及整體工作滿意度的關係」的研究發現：

1. 就工作人員的曠職率而言：如果社會服務機構在制度上能(1)提供某種程度的工作安全(2)提升工作環境(3)允許服務政策的彈性，則工作人員的曠職率會更少。

2. 就工作人員的工作滿意度而言：如果社會服務機構在制度上能(1)提供較高品質的在訓練方案(2)允許機構政策有適度的彈性(3)減少工作的重複性(4)提供服務員在服務輸送過程的決定性，則有助於工作人員整體工作滿足的增加。

在羅詠娜的研究中，將組織氣候分為制度因素、工作結構、案主關係與督導等四個層面。制度因素包括受訪者對服務機構制度、組織彈性、獎酬、工作

公平性的看法。工作結構包括受訪者對組織中工作配置、重視工作品質程度、是否明確說明工作角色、規定等的看法等。至於督導領導是只受訪者對機構督導的領導方式、取向、授權狀況等的看法。結果發現工作結構、案主關係和督導關係在工作滿意度上有顯著相關。

五、結論檢討與建議：

由前文探討發現，居家照顧人力資源缺乏是目前該項業務最感棘手的問題，不論從理論或實徵資料中指出，人力資源短缺不外乎缺乏參與誘因和人員流失。現就如何提高參與誘因和避免人員流失兩方面提出建議，希望對未來的人員提供差距上有實質的幫助。

就提高投入誘因而言，擇成下列兩點建議：

1. 經由專業或半專業訓練並配合證照制度提昇居家服務員的社經地位。職務誘因不外乎薪資和社會認可，目前人力短缺的原因，薪資過少倒是其次，主因是缺乏社會認可，這種困境與台北市與六年前處理保姆訓練有類似之處，保姆也是被視為是僱傭性質的工作，但是經由政府委託代訓的保姆在服務品質和專業知識態度上較其他保姆成熟。這種「差異性」有助於提昇服務人員的形象，間接地薪資也隨之調整。同樣地，若想吸引人力資源參與居家服務工作，在專業地位的提昇上必需突破目前的困境。相關文獻中顯示，歐美國家居家照顧的人員及服務內容大致分為三類：一是非技術性的家事及支持性服務，二是半技術性的 (Health aid)、三是技術性的健康照顧。國內目前兩者體制尚未明確，故也沒有明顯分工，其實有必要將非技術性的支持性服務提昇為半技術性的服務，不僅提供家事服務 (Homemaker or chore service)，更應該具備提供個人照顧 (personal care) 的能力。按照 Gelfand (1988) 的認定，將個人照顧（或稱為居家看護）提供的服務包括：洗澡、移動、醫師指定的運動、和服藥等，以協助剛從急性病症恢復中、或因慢性病而導致暫時性的障礙、或慢性病的老人，維持繼續居住家裡 (Gelfand, 1988)。經由專業層次的提昇，配合證照制度的實施以及定期的換照規定，居家服務員的社經地位才得以逐步的被肯定，走出原本僱傭、女工的刻板印象。

2. 工作福利和相關津貼的制度化

員工福利稱為間接薪資 (indirect compensation) 往往是僅次於薪水和未來發展的第三項重要的參與誘因。原則上員工福利分為經濟保障、醫療維護與福利服務三大類。經濟保障包括，退休保險、失業保險和特殊事件的救助以及分紅入股；等屬於經濟的補助；醫療維護係指疾病或生病門診、住院的醫療或現金給付。至於福利服務是指托育、托老、實質服務、人事諮商、子女助學金、房屋貸款和休假；等。由於國內居家服務是在人事管理上分為編制內與編制外兩種，前者是經過正式招募和訓練進來的服務員享有福利和保險，但是編制以外的臨時人員則無福利，需自買保險。在提供居家服務福利機構的人事經費預算有限但是需求量大的前提下，有正式和臨時的人事編制不失為一種變通方式，但是福利制度的不健全更難吸引足夠的人力投入此項工作。因此上述三種福利項目的設計和提供是福利機構應該投入的成本，為機構提高服務的數量 (Service capacity) 和品質。

就規劃工作人員的經濟保障來看，重點在於儲蓄和保險。在儲蓄方面，有存款、貸款制度與員工入股制度；在保險方面，有生命保險、退休金保險及年金保險等。機構所提供的其他經濟性福利，包括上、下班的交通津貼、子女的扶養和教育津貼、婚喪喜慶津貼、傷病或死亡津貼、自然災害的補助等，對員工的經濟生活亦有很大的穩定作用。雖然福利機構提供員工福利的能力有限，但是可以與委託單位（例如市政府）進行協商，納入一般市府員工的福利當中。

與醫療維護有關之員工福利的規劃有下列兩個意義：

第一、避免員工因體力的衰弱，造成人力資源的不充分發揮或流失。

第二、節省工作人員因接受健康檢查或簡單治療所花費的時間，進而提高工作效率。因此醫療維持的員工福利特顯重要。

就福利服務的規劃而言，應提供工作時間以外的休閒、進修活動。這些活動是以團體方式進行，除了可以培養員工個人的嗜好之外，更可促進員工的人際關係，對提昇員工的生活品質與內涵，具有很大的正面意義。例如：運動會、園遊會、旅遊等活動；及各種研習會、進修制度或登山、釣魚、繪畫等團體。

就避免人員流失而言，提出下列二點看法：

1. 督導功能的強化：

居家照顧較其他服務領域更需要健全的督導制度，因為居家照顧工作壓力極大，在加上服務員沒有同事的關係，且居家照顧人員的服務對案主生命健康有直接的關係，同時，也對案主的家庭有深度的介入而具相當影響，督導的重要性也越加明顯。需要居家照顧者對於自身權利之爭取多已無能為力，故需要旁人（家屬或親友）代為監督服務成效，無親友家屬者，則負責個案管理的社會工作員必須擔負起這個角色。理論上而言，社會工作督導應該發揮行政專業教育和情緒上的支持，所運用的方法包括角色扮演、個別督導、團對督導和同輩督導等不同的模式，如果能達到服務品質的增進、服務量的增加、士氣建立和專業知識的增進，都被認定是有效的督導。有效的督導關係可減少員工之「倦怠」(burnout) 和「心理的壓力」(psychological stress) 情形出現，當然，機構亦可藉著員工發展方案之提供增加員工能力。綜合而言，社會服務機構之工作員要肩負很多職責，而且工作壓力普遍很大，督導者應責無旁貸地減輕其壓力和創造良好的組織氣氛。為達致上述目的，督導者可提供四項不同的支持，這包括：(一)「情緒的支持」(emotional support)——督導者對那些有困難的員工表示同情和親切的關懷。(二)「評核的支持」(appraisal support)——當員工工作有出色表現時，督導者表示讚賞。(三)「資訊的支持」(informational support)——督導者向其員工提供所需的資訊，以保障工作能有效的完成。(四)「實際的支持」(instrumental support)——督導者協助其員工完成艱辛的工作。Kadushin 曾指出，只有當社會福利機構工作的員工被關懷和照顧之時，才可能有效地去照顧其服務對象，員工培訓是機構對員工之關懷和照顧之一種方式，兩者都是相輔相成，缺一不可。

2. 獎懲制度的建立：

按照人力資源管理學者卡西歐 (Cascio: 1992) 認為影響工作滿意度的主要因素是不公平或無效的獎懲規定 (ment-day system)，無效的或不公平的獎懲不外乎三點原因：(1) 不公平的考評。(2) 獎勵的質與量不符合需要。(3) 表現和獎懲之間缺乏連貫性。因此要建立一個有效的和精確的獎懲制度必須把握下列五

項原則：(1)真正公平地測量員工績效和不受其他因素如個人之喜好所影響。(2)績效評估是與實質的獎勵例如薪酬有連結的。(3)員工對評核制度應有一定程度上之參與，有需要時可提出修改這一評核制度。(4)當績效被評核完成後，評核者應儘快知會員工有關其評核之結果。(5)督導者應提供訓練或幫助工作人員，以改善其績效不善之處。

3.除了上述提高參與誘因和改善人員流失、健全組織氣候的策略之外，社會大環境的配合也是非常重要的因素，提出下列四點建議：

①幫助社會大眾認識居家服務員的工作性質

根據羅詠娜研究發現，居家照顧服務員對於工作不滿意的原因之一是案主或案家的不合理要求與態度上「把服務員當成傭人一般使喚」。承如前所述，要提高服務員的社經地位不能只靠專業技能的提昇，社會大眾也必需要正確的認識，否則只是事倍功半，成效不彰。

②主管單位的確定朝兩區域分工趨勢

居家照顧是一專業整合、群體合作的模式。這種多面向(multidisciplinary)提供服務的方式也是各國規劃老人福利服務的共同趨勢。然而主管單位的確定上在我國引起廣泛的注意，這種不確定性造成目前實施上的一大困境。不僅是資源無法整合，而且有嚴重的浪費情形因此不論是在福利或衛生主管機關內設立一老人社區照顧委員會負責規劃資源運用和分配的問題，並且以區域分工為規劃的原則。所謂區域分工強調的就是為減少交通往返時間，在服務的區域上以社區、小範圍為主，因此機構設立社區化及普遍化是必要的趨勢，在社會局社工室黃清高主任的文章中也提到將來，以現有老人文康中心或新設中心的委託並兼辦日托及居家照顧工作，較能達成此一政策目標。

③委託機構的評鑑督導體系的建立

委託者(政府)與受委託者(民間福利機構)之間的督導評鑑制度非常重要。這是福利服務在轉移民間私有化的過程中必定要面對的問題。政府站在一間間接提供者的角色主要的任務是規制(Regulating)與督導(Monitoring)，因此對於提供服務機構的接受服務人數、專業人員比、行政人員比、與其他機構聯繫合作狀況……等都應該有評估的標準並訂定罰則或給予獎賞。為了保證老人

得到合乎品質的照顧，政府的監督有其必要。

④鼓勵相關單位的成立，連結成網路

居家照顧的實施還必需有許多相關機構的配合。例如：日間托老、送餐到府、基層醫療單位……等。逐漸形成老人長期照護網絡以發揮整體功效。

六、結語

雖然醫療科技的進步延長人類的壽命，延緩老化發生，但是不一定能縮短老化的過程。因此如何幫助老年人在老化過程中維持一定的生活品質，自尊、自主、獨立的過著正常的生活，就成了福利工作者關懷的重要議題。而居家照顧被認為是協助行動不便或患有慢性疾病者維持居家生活的主要策略。居家照顧在台北市實施了十年之後，發現有首要困境和其他國家，如：英國、瑞典……等同樣的是人力資源短缺的問題。這個問題所呈現的意涵不僅是薪資、員工福利……等工作誘因，而是福利機構督導獎懲制度的建立、規劃評估的能力、更是衛生福利科層體制的重整和分工的考量。對於新興人力資源的培養除了市場需求導向之外，在開始之初政府應輔以配合措施，不論是在福利機構執行能力培養上或是人力資源本身的充實上，更顯重要。希望政府在規劃老人社區照顧的相關議題上能從上述兩點著手，並符合「整合性服務重於科層分工、政府規劃評估的責任不可輕忽」的原則，保障老年人的居家生活真正達到老人福利政策中所列「安定老人生活，維護老人健康」的宗旨。

參考書目

中文部分

- 1.王 玠(一九九一) 老人在宅服務理念與趨勢——鳥瞰我國施行現況，紅心會訊，8：14—15
- 2.王增勇(一九九一) 老人居家照顧，紅心會內部資料
- 3.王韻華(一九八六) 老人在宅服務的做法與推展，社會建設，57：50
- 4.民意調查基金會(一九九一) 台北市老人社會福利措施與老人生活需

— 52 —

求之探討，台北市政府社會局委託專題研究報告

5. 萬育維（民八—） 台灣地區老人長期照顧的發展，理想雜誌第一期，頁40—53

6. 郭耀東（一九八四） 家務員服務，社區發展季刊，28：73—76

7. 梁偉康（一九九〇） 社會服務機構行政管理與實踐。香港：集賢社。

8. 張秀卿（一九八七） 老人在宅服務工作實務，社會建設，61：36—39

9. 張秀卿（一九八七） 老人在宅服務與社會工作人員之角色，社會建設，62：40—42

10. 黃清高（一九九二） 台北市政府社會局推展居家服務業務介紹，福利

社會，33—36

11. 羅詠娜（一九九三） 居家照顧服務員工作動機與工作滿意度之研究—

—以台北市為例，東吳大學社會工作研究所碩士論文

12. 黃 蒂（一九八八） 生命線志願工作人員工作價值與工作滿意度之研

究，東海大學碩士論文

13. 蔡宏昭（一九八七） 老人在宅服務之理論性探討，社會建設，62：28

—35

14. 劉樹全（一九九一） 老人學與老人醫學，台北：合記圖書出版社。

15. 蕭 蔚（一九九一） 老人居家照護的需求分析，社區發展季刊，55：

64—73

16. 謝美娥（一九九二） 台北市老人居家福利需求與照顧網絡之研究，台

北市政府社會局。

17. 蘇景輝（一九九二） 影響民間殘障福利機構員工工作滿足之組織因素

研究：十個個案的分析，力行書局。

18. 許士軍（一九七七） 「工作滿足、個人特徵與組織氣候——文獻探討

及實證研究」，政大學報，35：13—36

19. 徐正光（一九七七） 「工廠工人的工作滿足及其相關因素之探討」，

中研院民族所集刊，43：23—63

英文部分

1. Campbell, J. (1978). "On the Nature of Organizational Effectiveness
" In New Perspective on Organizational Effectiveness, Eds. Goodman and
Associates. San Francisco: Jossey-Bass. pp.13-55.

2. Cascio, W. F. (1992). Managing Human Resources. 3rd d. NY: McGraw-
Hill Books.

3. Cyrus-Lutz, C. and C. Gaitz (1972). "Attitudes Toward the Aged
and Aging" Gerontologist 12(2):163-67.

4. Friedlander, W. A. (1984). Introduction to Social Welfare 6th Ed. NJ:
Prentice-Hall.

5. Gruber, H. "Geriatrics-Physician Attitudes and Medical School train-
ing" American Geriatrics Society Conference on Geriatric Education 25(11):494-
96.

6. Kadusín, A. (1974). "Supervisor-Supervisee: A Survey" Social Work
19(5):289-91.

7. Litwin, George H. & Stringer, Robert A. Jr. (1968) Motivation and orga-
nizational Climate U.S.A.:Harvard University

8. Rossen, Sumner (1988) Home Care and Home Care Workers in Five
countries: Britain, Sweden, Norway, Denmark and Canada, Occasional Paper. No.

5
9. Seashore, S. E. & Taber, T. D. (1975) Job Satisfaction Indicators and
their Correlation American Behavioral Scientist, 333-368

10. Spence, D. E. Feigenbaum and Roth (1968). "Medical Student Atti-
tudes Toward the Geriatric Patient" Journal of American Geriatrics Society
16(9):976-83.

11. Tsai Chii-Yuan (1992) "The Organization Environment and Its Rela-
tionship to Social Worker's Absenteeism and Overall Job Satisfaction", 社會
工作學刊，2:93-105

(本文作者萬育維副教授現任於輔仁大學社會工作學系)