

美國的老人福利政策與措施

邱汝娜

一、美國的老人福利政策

美國老人福利政策可從「美國老人福利法」完全顯現。「美國老人福利法」原名為「The Older Americans Act」，簡稱 OAA 係於一九六五年經國會通過實施，此法起源於一九六一年白宮老人研究會（White House Conference on Aging），立法之後，亦經多次修正。

「美國老人福利法」之目的旨在協助老年人過更好的生活，並藉經費撥補到各州辦理老人之各項服務、訓練與研究，以達其目標。而其主要活動係由老年局（Administration on Aging）作整體有效之協調。

（一）老人福利目標

「美國老人福利法」明訂之目標有下列十項：

- (1) 足夠的收入。
- (2) 最佳的身心健康。
- (3) 舒適的住宅。
- (4) 整體的醫療服務。
- (5) 不受年齡限制之就業機會。

- (6) 健康、光榮與有尊嚴的退休。
- (7) 維護尊嚴。
- (8) 有效的社區服務。
- (9) 運用研究結果以增進老人福祉。
- (10) 自由、獨立與發揮個人創造力。

（二）老人福利主管機關

「老年局」（Administration on Aging）為執行美國老人福利法的最主管機關，其局長（Commissioner）是由總統指派，經國會認可。其行政組織見次頁附表。

（三）社區服務方案

老人福利法明定老人福利服務由地方政府執行，地方政府應基於整體與協調之功能，以保持老人之最高獨立性來規畫執行老人福利。因之，大部分州內成立有「老年服務處」（Office On Aging）來辦理。該院要求各地政府對老人之服務應包括下列幾種：

(1) 支持性服務（Supportive Services）：此項服務包括醫療保健、交通接送、住宅、救助、住屋整修及提供長期療養服務老人之仲裁服務等。

(2) 營養方案 (Nutrition Program)

：此方案於一九八九年納入老人福利法內實施，營養方案係對老人提供營養餐食，其供餐方式包括二種：一為「集中供餐」(Congregate meals)，一為「送餐到家」(Home-delivered meals)，而其收費係依據老人之收入狀況來收取，惟其收入則需用於支持性服務與改善供餐設施。

(3) 老人中心 (Senior Center)：老人福利法規定老人活動中心乃為社區設施之一，為社區服務網之一部分，提供社區老人教育、休閒、諮詢、就業、營養等多功能之服務。

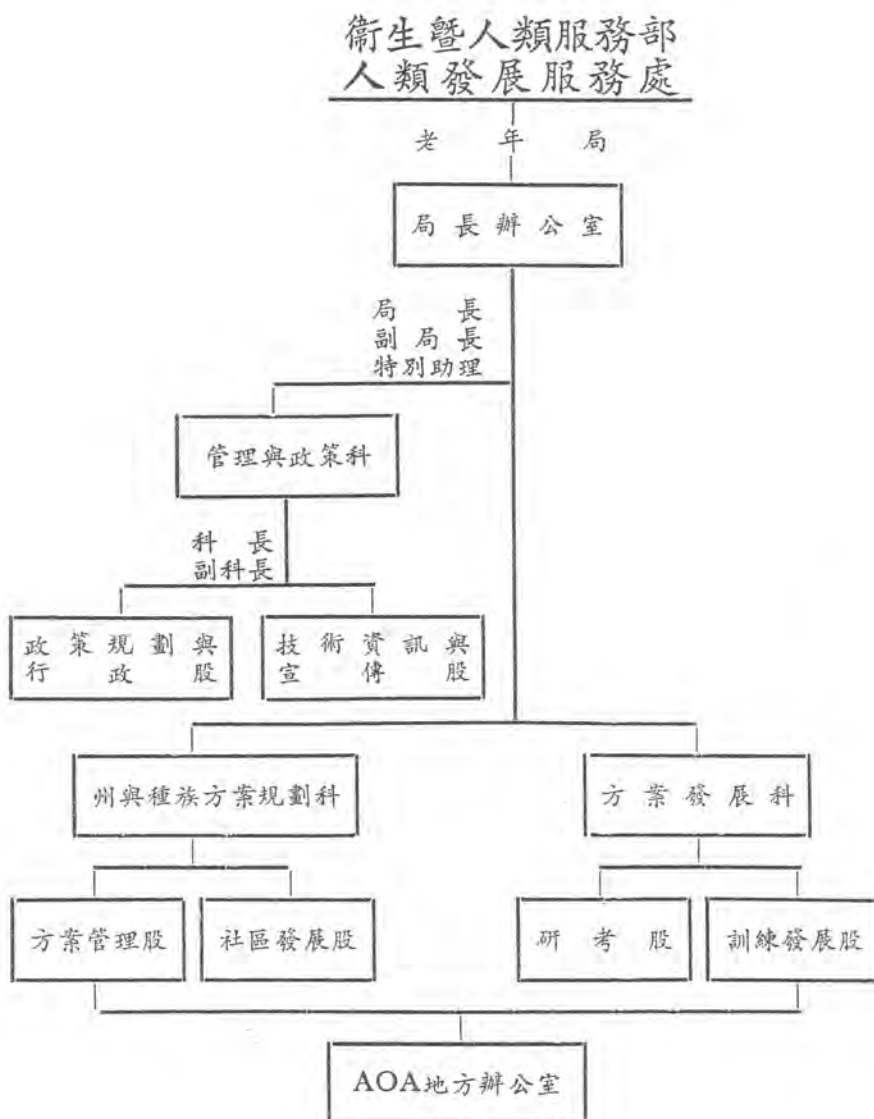
(四) 訓練、研究與弱勢者服務方案

福利法內並強調有關老人問題的訓練與研究。訓練包括短期訓練、研討會等，而對老人之研究則以關懷變遷中老人問題為優先，尤其是對農村老人、殘盲老者均特別予以關懷。

(五) 社區就業服務

福利法並鼓勵團體與機構提供社區老人就業機會，其服務對象以五十五歲以上之失業者及缺乏技術之老人為優先輔導就業對象。

(六) 印地安族老人之保護



該法並明文規定保障印地安族老人獲得適當足够之社會服務與營養服務。

二、美國的老人福利措施

(一)生活補助

對沒有足够的收入而需要經濟上幫助的老年人，政府在一九二〇年的貧窮法案中即列有老年年金 (Old-Age Pension) 以協助七十歲以上老人。及至一九三五年，此老年年金方案乃併入社會安全法案 (Social Security Act) 中辦理，規定由聯邦政府撥款給付老年年金，在社會安全法案名之為「老年給付」 (Old-Age Benefit Program)，為老人收入之主要來源。而老人之生活補助計有下列幾種：

(1) 老年給付：為社會安全法案之一部分，凡有就業者（包括自營）或就業者之眷屬均可領有老年給付，其老年給付依其就業年資與工作類別訂定，其基本要求為起碼工作十年才可享有。

(2) 補助安全收入 (Supplementary Security Income)：此方案始於一九七四年，其補助對象以低收入老年及殘障者為主，而經費全由聯邦政府撥補地方辦理。

(3) 各州生活救助：全美各州均有一般性的社會救助措施，各州自訂其標準，老年人自可從中獲得救助。

(4) 民間年金計畫 (Private Pension Plans)：政府之老年年金與補助安全收入等對老年人之生活補助費用仍然有限，因此聯邦政府乃積極鼓勵參與年金計畫，而民間之年金之提供已成爲全國收入支持系統之最大一項。

(二)諮詢與轉介服務方案 (Information of Referral)

此方案係將資源提供給需要者的服務，也就是將「需求」與「資源」結合。其功能有二：(1) 提供老人有關的機會、服務與資源，以解決其特別問題；(2) 蒐集並彙整老人需求資料及適當之資源，作為各州政府與有關機構在作評估、

計畫、協調與最後資源之參考。此服務方案大多數利用老人活動中心或是地方老人福利機構執行。而為達更高效率，通常其服務時間延長並以免付電話費 (Toll-free Telephone Line) 方式以方便需求之老人。至於此方案之經費係來自聯邦、州及地方政府，及部分民間資源。

(三)醫療與心理衛生服務

老人之醫療問題在任何國家一向都很嚴重，尤其老人容易遭受慢性疾病之侵襲，對老人之醫療照顧，政府不得不付出相當之關注。在美國，老人之醫療照顧也正面臨一些難題，諸如一般醫生對預後不佳之老人疾病缺乏興趣，醫療費用偏高、醫療效果不彰等問題。雖「健康保險」 (Medicare) 與「醫療補助」 (Medicaid) 之措施減低許多老人之醫療費用。惟其仍面臨照顧老人之專業人員之缺乏，直到一九七〇年，美國醫學院才開始重視老人醫學之研究，尋求克服老人醫療的難題。美國當前之老人醫療保健與心理衛生之服務措施有下列幾種：

(1) 健康保險 (Medicare)：凡六十五歲以上老人均可取得醫療給付。其經費由聯邦政府支付，惟醫療保險不給付長期療養 (Long-term care) 費用。

(2) 醫療補助 (Medicaid)：即對低收入老人或殘障者均給予免費醫療。其醫療費用由聯邦政府給付，此項醫療補助包括長期療養費用在內。

(3) 老人病診所 (Geriatric clinics)：在醫療中心大多附設有老人病診所，以提供老人醫療之需求，通常老人經老人病診所診療後給予治療或轉介到適當之院所治療處理。

(4) 健康講座 (Health Fairs)：為預防老人疾病之產生，各老人活動中心、日託中心或老人營養午餐餐聚點給予老人有關健康講座，包括營養、慢性疾病照顧、正確用藥觀念及其他有關之醫療常識。此項老人健康教育方案之經費係由聯邦政府贊助。

(5) 運動方案 (Exercise Programs)：定期運動已成爲老人保健之重要作法。大多數之老人中心或日託中心提供運動課程 (exercise classes) 與活動給予老人參與。而聯邦政府老年局亦補助經費推動老人運動，如倡導「六十

活潑人」方案 (Active people over 60) 即是其中之一例。

(9) 社區心理衛生服務 (Community Mental Health Program)：為保心理健康，在各社區普設心理衛生中心，提供有關住院治療、門診治療、日間留院治療、諮詢服務、兒童心理衛生、老人心理衛生、中途之家、戒酒服務、藥癮治療及追蹤服務等。

(四) 交通服務 (Transportation)

提供交通服務是社區老人服務的一種支持性措施。老人參與社區活動，諸如赴老人中心、日託中心、營養午餐與教育活動等均得依靠交通服務方可參與。它可說是老人獲得醫療照護，與親朋連繫或參與社交文化活動的重要因素。提供給老人的交通服務大約有下列幾種：

(1) 大眾捷運系統：大多數城市之捷運提供老人半價優待或在非尖峰時間之低價優待，以鼓勵老人在非尖峰時間運用大眾捷運。而美國大都會交通局 (The Urban Mass Transportation Act，簡稱 UMTA) 甚至規定凡接受補助款之各交通設施必須使老人及殘障者有「無障礙」之感受，而能如常人一般的通行無阻。如使用電梯、火車門與月臺平接、汽車之上下車階梯不得高於地面二十二英吋等。

(2) 專用交通系統：由於老人搭乘一般公共汽車需較費時，甚或無法到達目的地，因此美交通局乃撥款贊助各地老人機構購置交通工具，專以接送老人到各活動地點。全美約有三千輛老人交通車，其中大多數(約百分之七十五)為大型交通車。

對於提供交通服務給老人，乃是法所規定。聯邦政府規定各州政府應提供交通車接送醫療補助病患就診，甚應提供交通車接送老人享用營養午餐等。至於未來交通服務之趨勢有傾向於提供小型巴士或中型旅行車載送老人，並要求這些交通工具應附設有殘障輪椅上下之設施，交通車接送時間與路線應更具彈性。

(五) 就業服務 (Employment Program)

由於社會安全法內有關退休給付是依工作年資計算，因此退休人員所領取之退休金比原收入低，因而促使多數退休人員再覓取工作，惟老人在再就業方面均考慮以下兩個原則：一為找尋對年齡沒有歧見的老板，一為以部分時間的工作為原則，而其收入又未達社會安全法之規定者。與老人就業有關之法規為「Age Discrimination Employment Act of 1967」，此法規定民間企業機構可延僱員工到七十歲。至於對老人就業服務有以下兩種：

(1) 就業諮詢：此為協助老人瞭解其專長，並培養其自信以適應工作。此種諮詢輔導服務在各州均設有非營利性就業服務中心辦理，每年協助安置老人者甚多，據統計顯示，約每三個老人求職者就有一個獲得工作，其工作以打字員、管家、友伴、司機為多。

(2) 就業保障：對老人再就業最大的支持與保障是老人福利法第五章的規定，該條文規定對失業率高地區應予經濟補助作老人就業用。惟此項規定以老人提供社區服務為優先，因此大多數老人由社會福利機構僱用，以從事老人服務工作(即老人服務老人)。亦有其他不同之計畫運用老年人力，有些地方則以低收入老人為優先安置就業對象。筆者在訪問西雅圖華人社會服務中心時即親見該機構僱用一年過七十之退休華工，其薪資的百分之八十即來自政府補助，對機構而言，以少許費用就可增加人力，何樂不為？而老人又得政府支持獲得就業，發揮其邊際能力，復安定生活，似有以工代賑之意。

(六) 志願服務 (Volunteer Program)

美國老人志願服務之機會均來自於「ACTION」。「ACTION」是聯邦主管志願服務的機構，並提供給老人志願服務之機會。老人志願服務方案有下列四種：

(1) 退休老人志願服務方案 (Retired Senior Volunteer Program，簡稱RSVP)：此方案係鼓勵老人再投入其智慧經驗給社區，再重建其自尊與成就感，並充實社區資源。此方案可獲地方政府支持贊助，第一年由地方政府贊助百分之十的經費，第二年百分之二十，以後每年增至百分之八十。老人參加RSVP後即被分配在各志願服務站 (Volunteer Stations) 提供服務，包括

有在法院、醫院、學校、圖書館、療養院、老人中心、兒童日託中心等處。而每一區之「RSVP」，均要求每一區至少有一位退休牧師協助當地老人療養院院民之宗教服務與心靈慰藉，及一位退休律師提供法律服務。而大多數志工均可獲得交通津貼、意外保險等。

(2) 義祖父母方案 (Foster Grandparents)：此方案係以低收入老人協助身心障礙兒童獲得友伴與輔導。此義祖父母們被安排在各種兒童機構工作，包括在輔育院、醫院、智障中心、學校與日托中心等。他們每天工作約四小時，而政府給付他們一些酬勞（無需繳稅）、交通津貼、誤餐費與保險費等。

(3) 老人友伴計畫 (Senior Companions)：此計畫如同前項義祖父母方案，惟重點在於以低收入老人服務其他有需要之老人，尤其住在療養院、醫院、或自家之身心障礙的老人，協助其獲得妥善照顧，過着獨立的生活。

(4) 退休經理人員服務團 (Service Corps of Retired Executives，簡稱 SCORE)：此計畫是由小型企業處 (Small Business Administration) 贊助支持，是將退休經理人員安排在小企業單位，如雜貨店、藥局或其他企業，使這些單位能從退休經理人員之管理經驗中獲益。

(3) 老人教育 (Educational Program)

在美，老人教育機構由於高等教育機構已認清各種年齡層之成人均有再受教育之潛能而大為激增，並移入社區內。當前美國老人教育之實施有下列幾種方式：

(1) 社區學院 (Community Colleges)：社區學院是社區教育中心，不僅提供人們獲取有關之學位，且提供人們技巧與學習之機會，基於興趣緣由，許多社區學院開辦無學分課程，有在院內上課，有在社區內福利機構開課，如在療養院、老人日托中心、營養午餐中心等開設閱讀、文學、歷史、藝術等課程提供老人選聽。而老人若在學院內研習，與一般人一起上課，則可計算學分，並可獲取文憑。

(2) 一般大專院校：在一般大專院校內也提供課程供老人選修。一般以減免學雜費或全免學費以鼓勵老人進修，學校則依其規模而提供名額供老人進修，

而在大學研修之老人可依學校規定獲取學位。

(3) 老人遊學 (Elder Hostels) 方案：此為一項全國性方案，係利用暑假期間在大專院校內開設一週期之課程供老人研修，老人得與其他暑期學生共住校舍，其目的在創造機會給老人有與學生共同生活並參與校園活動，同時聆聽正規教授課程的經驗。通常一週課程中有三門課，而一個大學可在暑期中開設許多梯次，因此老人們就可以從一個校園遊學到另一個校園，從中獲得旅遊、學習、交友的樂趣。此種老人遊學學員得自付交通費與學宿費。此項計畫在全美兩百個以上的校園實施，遊學範圍甚至擴及加拿大、英、北歐等地區。

(4) 營養方案 (Nutrition Program)

老人營養方案是在一九七三年列入老人福利法實施，係提供在社區六十歲以上的老人每日一餐或二餐熱食的服務方案。此方案為聯邦政府的計畫，因此經費由聯邦政府補助大部分，約九〇%，其餘一〇%則由地方自行籌募。老人用餐勿需繳費，惟各執行單位（由各州指定老人福利機構執行）會鼓勵老人捐獻（如一餐以捐繳一元為原則），以所捐獻之經費改善膳食設備或老人服務之用。此方案之目的有二：

a 為增進老人健康，以提供定期、低價、營養之餐食，並在社區老人聚集場所供應或送到家裏。

b 為增進老人社會互動機會，以充實其休閒生活。老人可藉集中用餐時間與朋友交談，促進社交，並可參與執行單位配合辦理之各項活動。

此方案之執行採兩種方式進行：

(1) 集中供膳 (Congregate Nutrition Program)：此係由主辦單位選擇老人可聚集處或方便聚集處為供餐聚點提供營養午餐，通常每週提供五天，每天至少一餐熱食。這些地點大多數選在教堂的地下室、學校、老人公寓、老人活動中心等地方，一次並可容納五人至二五〇人用膳；而用膳同時並提供營養教育與營養諮詢服務，並配合一些活動，如音樂、電影、手工藝、演講、運動等，使集中供膳達到老人享用餐食與社會化的目的。

(2) 送飯到家 (Home-delivered Meals)：此方式是為那些無法出外購

食物或自行準備餐食之居家老人而提供的服務。通常亦是每週提供五天，每天一餐至二餐的熱食。此項服務使得許多老人因而居住在社區。送食到家另稱為「車餐服務」(Meals on Wheels)，大多由志願服務機構辦理，包括餐食準備、裝盒、載送，均由志工協助，通常每次送飯有二名志工，一名開車，一名送飯進屋，並與老人作簡短交談，每名志工負責送八到十家。因此送食到家方案之基本功能除了準備並供應餐食外，並提供簡短之友誼性訪問，如果進食的老人有需要其他服務，則由志工協助轉介到其他機構。這些送餐的志工大多數亦為六十歲以上老人，其從服務老人中亦獲得生活的意義。

(九)老人中心 (Multipurpose Senior Center)

老人中心是社區老人的活動據點。在那裏老人們聚集並獲取服務與參與活動，而這些服務與活動使老人保有尊嚴，維持獨立性並與社區打成一片。

老人中心在美國的發展，早期係以一種「社會機構模式」(The Social Agency Model)顯現，此模式的特色即以消極性的把老人看為孤獨的，而提供其排遣寂寞與建立社會關懷的社會服務機構；而逐漸發展成一種以「志願性組織模式」(The Voluntary Organizational Model)出現，此模式特點即認為老人中心是給老人一些機會參與不同活動並具選擇性，如同志願性社團一般，老人可自由參與為會員，參加不同之會議、活動等，是把老人看做活躍的老人而非孤獨的老人。因此老人活動中心的作用趨向於多功能，其數量亦急遽增加，在八〇年代已超過五千個以上，可說每個社區都有。

老人中心依其組織活動性質可分為四種：

- (1) 多功能老人中心 (Multipurpose Senior Center)
- (2) 老人中心 (Senior Center)
- (3) 老人俱樂部 (Club for Older persons)
- (4) 社會服務中心附設老人服務 (Program for all Persons with Special activities available for elderly)。

通常前兩種具有較完整的設施設備，並具充分條件與能力提供社區老人之關懷與權利維護，而後兩種以純興趣之結合或附屬性的服務為主。

老人中心所提供之服務內容大致包括有下列兩種：

(1) 休閒性與教育性活動：此包括提供藝術、手工藝、自然科學、戶外活動、戲劇、體能活動(體操、韻律操)、音樂、舞蹈、玩牌(橋牌、賓果)等活動。

(2) 服務性：此包括在中心提供諮詢暨轉介服務、住宿安排、就業服務、健康保健服務、仲裁服務、保護性暨支持性服務、營養餐食供應、法律諮詢、生活補助諮詢服務(如何申請生活補助費)、友誼性探訪服務、家事服務員服務、電話慰問、日託服務、交通接送服務、及提供療養院民活動等。(通常多功能老人中心要求提供包括上述兩大項服務在內)

多數老人中心在管理與經費以來自社會資源為主。老人中心之建築設施一般由政府(州或縣)或社區提供，由老人團體經營管理，專職人員極少(幾乎只請一、二人管理財務與清潔工作)，多數工作(服務性)由老人本身擔任或志工協助，老人服務老人充分表現在各老人中心。而其經費除了一些方案(如營養方案、交通服務、轉介服務等)來自政府補助外，餘由社區捐款或慈善團體(如聯合基金會)捐助者為多。

(十)住宅 (Housing)

在美國，六十五歲以上的老人有百分之九十五是住在老人院所之外，即使其收入減少，身體漸弱，仍願獨立自主生活以保有其原有之生活習慣與環境。因此住宅與居住方式便成為其維持獨立生活的條件之一。而當前老人對住的要求已從身體的庇護到生活品質的講究。老人的住宅大體可分為兩種類型：(1)高級的退休社區(Retirement Communities)與(2)平價的老人公寓。而大約只有三%的老人是住在政府提供的老人公寓中。

政府對老人住宅之政策在提供老人公寓方面，均要求附設一些服務措施，如包括交通、營養方案、健康服務、手工藝室、商店及小型餐廳等。一般低收入老人得以用生活補助費繳交房租(房租亦依老人所取領之生活補助費之一定標準收費，不足部分由政府負擔)。另對住自己房子之低收入老人，政府並有「房屋維修方案」(Home Repair Program)，即補助經費給予維護整修

房舍，使其居住環境保持基本水準，同時並僱用低收入老人參與整修工作，藉此增加其生活費（有如以工代賑）。

老人住宅的型態在美發展有多種，謹敘述如下：

(1) 老人公寓 (Congregate and Sheltered Housing)：此種型態是要滿足那些無法獨立生活（即生活無法自理者）又無需完全照顧（需看護者）之老人的需求，使其尚能居住在社區內。在此種公寓中提供有集中供餐（在公共餐廳）、醫療服務與照顧、個人清潔與房屋清掃等服務。

(2) 寄養服務 (Foster Care)：老人寄養服務係至一九七〇年開辦，是屬於一種庇護性居住方式。老人被安排住在家庭內獲得照顧並參與家庭活動，如同家中一分子，此種寄養家庭每一家不得超過收留四個老人。

(3) 老人旅館 (Single-room Occupancy Hotels)：在都市地區或商業區有一些廉價旅館提供單人套房給老人長期居住，通常居住此種環境之老人都有著孤獨的傾向，並顯示獨立不依賴政府的救濟。

(4) 退休社區 (Retirement Communities)：由於近年來有許多退休老人經濟富裕，因此一些民間團體或基金會乃興建「退休社區」，以社區發展方式規劃，採取低人口密度，興建公寓或雙併式房舍售予或租予老人居住，並在社區內提供多樣休閒娛樂設施及支持性服務，使老人有舒適的晚年生活。退休社區之形式有大小不同，小者為老人住宅社區，而大者則可至整個城市就是一個老人社區，如亞利桑納州的青年鎮 (Young Town) 與太陽市 (Sun City) 即是。通常退休社區的特色在於對進住者年齡的限制，完整的社區規劃與高水準的生活品質。如加州的「休閒世界」(Leisure World) 即是一個成功的退休社區，其有一一、〇〇〇個居民，設施完善，有多線小型巴士供社區內老人搭乘，鄰近購物中心，交通便捷，有良好的休閒設施，如俱樂部、音樂廳、電影院、劇院、游泳池、騎馬場、高爾夫球場、多種手工藝室等。

而大多數的退休社區規劃係以滿足不同身體健康需要的老人住宅區，從一般健康、生活自理到完全需人照顧的住宅設計。大體此種退休社區分為三部分：(1) 獨立生活的公寓：提供給生活完全自理，可以獨立生活的老人居住。有個人房及夫妻房，其設施包括臥室、客廳、廚房、盥洗室等。老人可在公寓內自

炊，亦可在公共餐廳內用餐，並可享受社區內多種設施與活動，如圖書館、遊戲室、交誼廳、洗衣房、醫療設施、教堂等。(2) 個人照顧式的公寓：對年老、行動不便而需人照顧部分生活起居者所提供的公寓。通常這類老人經人協助可自己沐浴，不自炊而在餐廳用餐，並經工作人員安排參加各種活動，其行動範圍以在公寓內及附近為主。(3) 療養照顧之家：此係針對癱瘓臥病，生活完全無法自理者所提供包括生活照顧與護理復健之服務設施。此一部分房間類似病房，每房均有安全及緊急呼叫設備，工作人員包括有執照的護士，並有物理治療部門提供復健，每天並定時有家事服務，個人清潔服務及提供各種活動供老人參加。此種綜合三部分不同居住設施之退休社區，可使老人一旦進住後，因身體狀況衰弱而無法自理生活時，無需搬離太遠，而仍能保有與社區內老人們之連繫，目前很受老人們歡迎。

(五) 居家服務 (In-Home Services)

居家服務是提供服務給住在自家或公寓之老人。服務係針對老人之需求給予醫療護理與社區服務，以使其獲得安適照顧。美國居家服務之發展始於廿世紀初期，由私立家庭服務機構提供家事服務員 (Home-makers) 以照顧母親生病的兒童，及至一九三〇年，低收入及失業婦女乃被僱用為家事服務員，照料低收入家庭，一直到一九六〇年後，居家服務由於醫療補助的實施而從兒童的照料轉而照顧老年人，尤其病弱需個別照料的老人（醫療補助對老人之醫療給付包括居家服務在內）。居家服務的提供有由福利機構辦理，亦有由衛生機構辦理，通常衛生機構提供家庭保健助理員 (home health aid) 或護士 (Visiting nurse) 辦理居家護理服務，而福利機構提供家事服務員 (Home-makers) 辦理家務處理。

因此居家服務依服務對象的不同需求情況，可分為下列三種服務：

(1) 密集性或技術性的服務 (Intensive or Skilled Services)：此類服務係由醫生指定並在護士指導下實施，通常是有需要特別醫療照顧的病人，如骨折病患，以管道餵食的病患，傷口換敷藥品之病患，心臟病患等為主，其服務包括醫生出診、護士定期訪視，有時亦包括職能治療師、物理治療師或語

言治療師的治療、藥物供應、醫療用具提供（如病床、輪椅、藥品櫃等等）。

(2) 個人照料或中介服務 (Personal Care or Intermediate Services)：此類服務係對那些治療已達相當穩定的病人提供日常生活的必要活動，諸如洗澡、走動、運動練習與服藥等。

(3) 家事服務或基本服務 (Home-maker-chore or Basic services)：此類服務係以提供那些能照料自己，但卻仍無力處理其周遭環境的人有關簡易的家事管理、膳食準備、洗衣、房屋清潔等雜項家務工作，使其在家庭生活能更自在。

在美國提供居家服務的機構有：(a) 醫療院所的家庭照顧部門；(b) 政府的社會服務部門；(c) 私立非營利社會福利機構；(d) 社會心理衛生中心及(e) 營利的私人服務機構。居家服務可說非常的普遍。

(五) 日託服務 (Day Care)

日託服務係對那些行動不方便需照顧的老人，為維護其安全所提供的日間照顧。其猶如托兒所一般，老人日託中心每日以交通車將體弱老人接到中心，提供適當的照顧，如檢視其身體狀況、醫療服務、護理、職能治療、物理治療、娛樂、社會工作、交通服務、餐食供應、個人清潔、教育活動、手工藝與諮商等。其與一般老人中心不同，一般老人中心係以提供身體健康老人的社會功能為主，老人參與活動亦隨其意願，自由來去；而日託中心是針對體弱行動不便的老人，每日有固定的活動表，專任人員照料，是介在社會化功能與醫療保健功能之間的服務機構。而日託中心通常收託十五到廿五左右，並經常運用社區志工帶領老人外出活動，如野餐、購物或旅行，使其無機構化之感受。

日託中心同時並提供「緩衝服務」(respite services)，即對那些在家照顧體弱殘障老人的人給予紓解照顧壓力的機會。此種「緩衝服務」透過兩種方式提供：一為派有照護士每週以四至八小時到老人家裏替代家人照顧病弱老人，讓家人有休息機會；二是將病弱老人送到日託中心數天，給照顧的家人獲得紓解與休息。

(六) 長期療護機構 (Long-term Care)

美國的長期療護機構起源於殖民地時代的救濟院，係對於罹患長期疾病或癱瘓的老人及殘疾者由政府予以收容照顧，後演變成今日分類更具專精的長期療養機構。當前長期療養機構的類型依照照顧的對象及所提供醫療專業程度的不同分為下列幾級：

(1) 醫療延伸照顧機構 (Extended Care Facilities)：此係以照料那些剛由醫院出院而仍需短期醫療照顧的病人，提供的服務包括醫療、復健、社會工作、護理及支持性服務等。

(2) 技術性護理照顧機構 (Skilled Nursing Facilities)：此係提供那些需專業護理照料的病弱者，其服務包括提供醫師定期診治、護理照顧、復健服務、營養服務、牙醫服務、社會服務與活動提供等，此種係以護理照顧為主，因此此項設施中之牙醫服務與社會服務均可委由外界專業資源辦理。

(3) 中介照顧機構 (Intermediate Care Facilities)：此類型之照顧係以那些非需全時間醫護專業人員照顧，但仍需一般性健康或復健照料的老弱者，其所要求之規則有許多與上述技術性護理照顧機構一樣。

(4) 個人照料與居家護理 (Board & Care, personal, & Domiciliary Care Homes)：此係針對個人照料與日常生活照顧服務為主。通常老人進住時大多數是屬健康狀況良好，而此型老人設施乃提供保護性環境、餐食供應、個人生活照料、及各種活動等。不過此型老人設施大多附設有上述中介照顧設施或技術性護理照顧設施，如此，當老人老化需專業護士給予醫療照顧時可快速順利處理。

參考資料

- 一、本文係作者於民國七十七年四月至五月間以「行政院所屬機構司處長及科長出國考察計畫」考察美國老人福利，拜訪美國各級政府有關老人福利政策、行政及各種老人福利機構與方案所蒐集資料整理而成。
 - 二、Donald E. Gelfand, The Aging Network-Programs and Services, Springer Publishing Co., New York, 1984.
- [本文作者現任省政府社會處第五科科長]