

大學社會責任計畫在地老化 推動特色案例比較與建議

蘇祐磊、陳東升

壹、臺灣的在地老化脈絡與現況

在地老化（Aging in place）的概念，起源於1960年代北歐國家，由於高齡者不滿居住在養護機構所受的束縛，及缺乏自主隱私的生活，而產生回歸家庭與社區的思考（張苑珍、蘇慧芬，2009）。1990年代之後，許多先進國家由於老人經濟教育水準提升、專業人員照護理念改變、長期照護費用壓力，以及新設施的技術研發等因素，使得在地老化成為多國的長期照護目標（吳淑瓊、莊坤洋，2001）。

提到在地老化，似有相當程度著重於居家照護，例如適應長者需求的住宅設施、醫療院所建立居家醫療團隊等（黃耀榮，2006；沈怡伶等，2018）。但吳淑瓊、莊坤洋（2001）藉先進國家經驗（Jamieson, 1996; OECD, 1996），提醒超高齡比例越來越高，導致身心障礙程度加重，且家庭照顧人力減少，老人

留在社區內的庇護支持環境，即aging in neighborhood或aging in community，發展在地服務、照顧在地老人，讓老人盡可能避免遷離熟悉環境的重要。Iecovich（2014）亦認為在地（place）除了實體，也有社會與心理層面的意義，是可以讓老人藉由維持社會認同，以保存其生命歷史意義的地方。因此在地老化應是讓老人維持在社區的家中生活，保有某種程度的獨立性（Davey et al. 2004）。

而臺灣早期的照護政策規劃，則仍是以實物給付、機構式的服務為主，在1980年的老人福利法中，非機構的服務只有健康檢查及保健服務，直至1994年頒布的社會福利政策綱領，才明訂「居家式服務及社區式服務作為照顧老人中身心障礙者的主要方式，再輔以機構式服務」。1998年《加強老人安養服務方案》則正式將社區照顧列為實施要項（陳正芬，2011）。行政院於2005年推出「建立社區照顧關懷據

點實施計畫」，將有長照需求的居民，留在社區內照顧，藉以落實福利社區化（社區發展季刊社論，2016）。衛生福利部（2021）統計，如今全國已有4,471個社區照顧關懷據點，今年關懷訪視超過9萬人次，共餐／送餐及健康促進活動超過500萬人次。

以社區為基礎的在地老化能量，逐漸受到重視且有所提升，但對於快速邁入超高齡（85歲以上）社會，且扶養壓力日增的臺灣仍然有所不足。國家發展委員會（2020）統計，2020年85歲以上人口占老年人口10.7%，2070年增長至27.4%。內政部統計2020年底我國扶老比（每百名工作年齡人口扶養之老年人口數）因高齡化明顯，增至22.5。

人口結構邁入超高齡，身心障礙、獨居等情形也就更需要關注。臺灣失智症協會（2021）研究與調查，85-89歲失智症盛行率21.92%，90歲以上更達36.88%，2020年12月底臺灣失智人口共303,271人，占全國總人口1.29%。推估2070年失智人口逾84萬人，每100位臺灣人有5位失智者。衛生福利部（2021）統計，年滿65歲以上獨自居住、或同住者無照顧能力、或經列冊需關懷之老人，2020年有41,983人，其中超高齡者9,840人，中低收入11,216人。

在高齡社會的趨勢下，在地老化的需求不僅在數量上更為沈重，議題也更

顯重要而複雜，包括長照資源的配置、醫療科技研發、照顧者的身心壓力，以及Covid-19疫情下，關懷據點等公共服務暫停的影響等。而近年大學社會責任（University Social Responsibility, USR）的推動，以在地深耕作為核心精神之一，正符合在地老化的需求，且大學相較於政府、企業及非營利組織，有著不同的角色與能量，應該要能回應現今複雜、多元的重要議題。

貳、USR在地老化推動模式與案例

教育部USR計畫（註1），聚焦在地連結、人才培育、國際連結等面向。第二期（109-111年）共有217件計畫，由USR推動中心官網查詢到的資料，其中51件計畫，亦即將近1/4，其主要議題是與長照相關（註2）。考量到此時地方創生在各地積極推動，仍有相對高的比例選擇投入在地老化，可見各大學對此議題的重視。

而各計畫切入此議題的主要方式，主要是與社區組織、長照2.0據點合作，包括社區發展協會、公益團體、社區關懷據點、原住民族文化健康站等。這些單位長期建立了社區連結，以及其對在地人口結構與照護需求的認識，大學則以其醫護等專業及師生人力，加強既有的長照能量。從社區參與者的組成而言，主要還是能夠

出門、健康狀況尚可的長者，藉由據點提供的公共服務，以衛教及健康促進活動維持生理健康，並以共餐、課程等團體活動，創造與維持長者的社會連結。USR計畫的投入，除了協助在地組織及單位提升服務的多樣性、專業與頻率，也藉由學生協助需要較多人力的家訪，試圖增加獨居長者的社會參與，擴大公共服務的覆蓋範圍，可以視為長照據點原有業務的加強與延伸。

大學對比非營利組織或企業，也許未必在特定議題更具經驗，但卻有機會結合不同科系的跨領域專業能量，去理解與處理複雜多元的在地議題。加上USR等政府資源的挹注，更能夠有創新的本錢與作法，在社會責任的承擔上扮演獨特的角色。而從第一期USR計畫至今約有4年，我們也確實看到一些計畫執行的模式，能夠充分發揮USR在地深耕的精神，擴大社會參與，顧及原本容易被忽略的弱勢，以及用較為創新的方式，嘗試解決既有的問題。以下便挑選幾個較具代表性的案例，並思考大學作為社會的一份子，對於在地老化議題可能進一步的推動方向。

一、以大學能量協助建立失智友善環境

養育一個小孩，要整個村莊的力量。要達成在地老化的普及，同樣也需要整個社區、社會更多的投入，形成普及、多元參與的涵融社會。尤其是失智患者的

照護，更能體現照顧範圍擴及弱勢，以及社區參與提升照護能量的重要。失智症尚無法治癒，且需要投入大量時間、人力照護，但友善的社區環境，藉由增加患者及家屬的參與、居民對於失智的認識與協助、無障礙環境設施，以及社區商家組織防護網的建立，能夠延緩病程，並且幫助患者維持生活品質與在地終老。

為了協助失智症患者的在地老化，衛福部至2020年已設置失智社區服務據點494處，失智共同照護中心95處（衛生福利部，2021）。而在USR計畫中，初步估計有8個計畫是以失智患者為主要關懷對象。其中更至少有4項計畫（註3）設置失智社區服務據點，讓學生及社區志工宣導失智症的資訊，以及舉行音樂、園藝等延緩失智的活動，試圖營造失智友善環境，讓整個社區共同參與照護。這些據點許多是由社區發展協會、醫療院所、老人會、基金會、教會等不同組織辦理，但大學的投入，仍有可能發揮人才培育的功能。

以慈濟科大的「共創失智友善及高齡健康促進支持網絡」為例，該計畫與花蓮縣衛生局合作，於慈濟科大校內設置失智長者社區服務據點，以及花蓮縣唯一的年輕型失智者服務據點，並於吉安鄉以及秀林鄉，開設失智社區服務據點，提供失智日間照顧、失智失能延緩活動、家屬支持與喘息服務。這些多是由該校護理系與長期照護科師生，搭配USR實作課程提供的

活動，其不僅能夠讓長者有更多機會與年輕人共處，對學生而言，更能在固定的場域，取得高齡與失智的照護經驗。相較於一般服務性社團或志工團體，大學實作課程更能夠讓學生累積專業的本職學能。

其在校園內的另一失智服務據點，則是少見針對早發失智患者的「好Young心坊」。相較於老年失智，年輕型的患者大多身體機能良好。因此該計畫以校內咖啡館為空間，配合實作課程，讓該校學生與失智學員合作，參與小農市集和咖啡烘焙坊等活動，也可一起擔任失智長輩的活動志工。如此，失智學員能夠賺取收入，並藉由工作與接觸人群，維持其心理健康以及社會參與。這樣的設計，在國內最早應是2012年由臺灣失智症協會開設的Young記憶會館，但在花蓮則是在USR計畫的協助下，成立第一個師生、失智患者及家屬都能獲得照顧、喘息與教育的場所，讓該校成為更具涵融能力的失智友善校園。

二、擴大參與及照護的涵蓋範圍

也有少數USR計畫關注較容易被忽略的隱形弱勢。首先是失能者的家庭照顧者，他們平均照顧時間約9.9年，每天平均照顧長達13.6小時（中華民國家庭照顧者關懷總會，2007），長期承擔經濟與身心壓力，悲劇也時有所聞。大仁科技大學的「長照知識整合與實踐-營造屏東在地幸福活躍老化新願景」計畫，在屏東縣三

地門、萬丹等老化情形嚴重的偏鄉，除了針對長者的活躍老化，也提供照顧者的紓壓服務，以及社區志工、家屬與居家服務員等人才的能力培育，讓家屬能夠獲得喘息。備位照顧者的訓練經驗，也將成為長期照護的教材。

另外，大學資源的投入，也彰顯該計畫的教育功能。該校建置長照職訓基地，讓學生能夠針對高齡者的復健、老幼共融以及膳食等實作模擬，累積日後的長照能量，也有利學生日後就業。該計畫也與屏東縣第一照顧勞動合作社，除了提供喘息服務，也規劃在口社文健站成立勞動服務合作社。協助中高齡婦女二度就業，長照備位人才的訓練，以及合作社的成立，未必只有大學能協助推動，但大學的投入，對特別是醫療匱乏的地區，在資源與專業上都有相當程度的幫助。

另一計畫並非高齡議題，但其關注容貌缺損的傷友，同樣是較少受到關注的弱勢族群。長庚科技大學的「破繭而出的形象曙光」計畫，對於不可逆的皮膚損傷，以其化妝品應用的專業，發展遮瑕技術，補足整型手術的不足，協助傷友建立信心，降低外界異樣眼光進而重返社會。該計畫也與陽光基金會合作，培育顏面損傷的修飾化妝人才，建置形象重建基地。

另外，肢體損傷所需的仿真贗復美觀假體，由於國內市場規模小，尚無廠商投入，幾乎全數仰賴進口，但國外除了製作

成本高昂，也有膚色不同與維修等問題。該校以「特效化妝」與「人體特效塑形實務」課程，培養學生仿真客製化美觀假體的能力。而計畫開發的仿真指套、義耳與義鼻等假體，未來也會將成果轉移給陽光基金會。這類經濟規模低而難以形成產業的議題，但又因歧視而受社會排除的弱勢群體，大學專業與資源的投入，便有打造涵融社會的重要意義。

三、照護的創新嘗試與專業投入

大學的跨領域專業，對於較新趨勢的研究，以及相對豐沛的經費與人力資源，使其較能夠有創新的在地老化方案。目前USR有7個計畫，嘗試在國內還算新穎的青銀/老幼共同照顧模式。老幼共托最知名的應是位在美國加州，提供日間照護服務的阿茲海默活動中心，透過良好的空間規劃與互動設計，失智長者與孩童可以共融生活，享有高品質的照顧服務（楊寧茵，2016）。這樣的照護模式，也許相當適合在托老與托幼都有高度需求的臺灣。USR亦有不少計畫，讓大學生與社區長者共同參與活動，試圖創造代間的交流與互相照顧。

朝陽科大的「幼老共和國之幼老共園在地老化社會創新的實踐」計畫，便是USR較少見到，以建立老幼共融為目標的計畫。其以缺乏日照、日托中心的臺中市北屯區為主要場域，輔導幼兒園成立長者

日托服務，開設代間學習課程。在人才培育方面，由於該校有銀髮產業管理系及幼兒保育系，因此能夠以校內課程，培育跨專業的老幼共學師資。而由於老人福利機構、幼兒教育照顧各有不同法規，該校也邀請產官學界舉行焦點座談，以建立制度為努力方向。現階段則先從一日體驗營等活動開始，除了累積照顧經驗，也向民眾示範老幼共托的可能樣貌。由此觀察大學的獨特角色，在於業界或許有意願，但在法規與專業上，未必能夠推動照顧產業的改變，政府對於創新則相對消極，而大學則能居中串連，提供專業與培育人才，並提供相對長期的規劃。

靜宜大學的「建構幸福銀髮生態圈」計畫的青銀共學模式，則是與目前臺灣唯一專收小五、小六到國中部男性中輟生的善水中小學合作。善水的目標是讓學校暫時替代家庭功能，中斷孩子與犯罪環境的連結。靜宜大學則協助在2018年遷移至善水的草湳長青快樂學堂，規劃適合長輩的空間、設計健康促進活動以及適合長者的共餐膳食。長青學堂舉行彩繪與老人運動課程。中小學生則有機會在這些活動與長者互動。另外也在善水校園搭建開心農場，長者與中小學生共同照顧作物。長者與中輟學生的共學與互動，是頗為創新的設計，而這需要相對積極的社區發展協會，與在地大學形成合作夥伴，才能有此成果。

除了新型態照護的嘗試，以大學的專業能量解決痛點並建立模式，讓大學影響力能夠不因計畫到期而中止，也是大學不同於其它組織的地方。例如逢甲大學「大學伴・偏鄉善：打造銀享智融的移動服務影響圈」計畫，便針對偏鄉就醫交通困難，以科技聯合派遣計程車及復康巴士，投入偏鄉高齡長者、身障者及物資運輸服務。偏鄉交通市場誘因不足，原本就不太會有業界參與，政府也不易有資源提供足以滿足需求的服務。此時，大學以其科技專業，投入與串連既有的資源，並找出能夠持續經營以及可複製的模式，成為偏鄉在地老化的一個良好解決方案。

另一個應用大學專業，建立在地健康照護模式的範例，則是耕莘健康管理專科學校「愛在莘裡 口常開-健康護牙支持網絡與服務培力計畫」。失智長者較一般人更不易維持口腔健康，容易有吞嚥困難、上呼吸道以及消化系統等疾病，但一般的健康促進，較少注重口腔照護。該校針對特殊需求，設計三級標準工具箱，讓延緩失智失能的照顧更為完整，而且成為可複製的教學與實作模式，可用於學生人才培育以及場域實作。而在疫情管制期間，該計畫也以遠距的方式，將現場團隊人數降至師生各一名，在符合防疫措施的基础上，維持長者的口腔健康，展現大學如何以靈活的應變能力，開發適合在地需求的技術。

參、USR長照計畫執行方向芻議

臺灣多數地方普遍有高齡照護的需求，而大學在近年USR資源的引導下，有不少計畫投入在地老化議題，相較於既有的在地組織、社福團體，大學藉由跨領域的專業、人力與資源，除了加強既有照護據點的能量，也出現擴大社會參與，以及創新、可複製的照護模式，這些嘗試都值得大學持續投入。而若大學願意持續深耕，這裡提供兩點建議，讓大學成為在地老化議題中，不可或缺的獨特角色。

一、進入深水區，擴大弱勢群體參與以及處理困難議題

大學社會責任計畫，是希望學校能夠回應在地關切的議題，從近年USR關注在地老化的計畫數量而言，確實有不錯的效果。對於失能、獨居，以及醫療資源匱乏的偏鄉在地老化議題，也有些計畫投入。然而，多數以在地老化為主題的計畫，由於是以場域既有組織的人際連結去切入，因此涵蓋的對象多數仍是相對健康或社會連結健全的長者。由表一也可看到，對於失智友善環境建構、社會弱勢參與擴大的計畫仍為少數。較為弱勢的有時容易與社區脫節，大學便難以在短期接觸，也需要跨領域的專業能量投入。若要讓資源的運用符合正義原則，大學應該要能在即使沒

有計畫支持的狀態下，仍長期深耕社區，甚至不局限於既有組織的網絡，與更多邊緣居民互相了解，繼而以適合的方式投入專業與資源。特別在疫情期間，這些社會邊緣的弱勢更容易受到影響，在地深耕的大學，應該要能夠以平時建構的脈絡，更為積極因應，協助塑造韌性社會。

除了接觸更多民眾，特別是讓處於社會邊緣的弱勢也能受到照顧，對於重要議題的經營也應該持續深化。計畫執行多年，通常都會遇到難以解決的困境，例如法規、地理位置等外在的限制，也可能是在地文化、產業與政治社會結構等特性。但相較於一般社福團體及在地組織，大學更可能具有足以研究與處理這些領域的專業能量，一般民間對於大學的觀感也相對正面，因此學校能夠以非營利、中立的角色，串連政府、企業等不同的資源，處理一般組織難以解決的複雜議題。大學不可能也不需要取代其他組織，而是要有與其他類型組織不同的定位，去回應在地老化以及其他當代社會議題。此外，目前較少看到獨特的創新模式，但大學應該更有能量以及容錯空間，去嘗試建立創新的解決方案與模式。進入深水區以及創新方案的嘗試實屬不易，但在這些過程中的實作與教學經驗，都有可能轉化為有價值的學術成果，讓行動與大學既有的研究任務相輔相成。

二、貼近在地特殊條件與需求的包容科技 (inclusive technology)

在與長照相關的計畫中，有29個計畫提及科技輔助醫療及健康促進，這其實頗為符合國家政策與國際趨勢。行政院第十一次全國科學技術會議總結報告（2020）提及，「除了應重視高齡者環境的建構，及社區活動的安全外，還需要能夠塑造敬老的環境氛圍，並透過生活中智慧設施、設備或輔具的協助，提升高齡者生活品質。」大學常見導入長照的科技，主要是遠距醫療、健康資訊的收集與建立資料庫、輔具的研發應用等，這些都是在地老化或居家照護所需，也有助於資通訊等產業的發展。然而，在地終老並不一定要用最先進的醫療技術及服務，熟悉在地的特性與文化，更有可能排除困難達到效果（DeCourtney et al. 2003）。WHO（2000）也提醒新科技的導入，應考量在地物質條件與文化環境。

因此，大學將科技應用於在地老化時，也要融入人文的思考，從場域的觀點與需求出發。結合前述擴大參與的建議，所應用的科技也要具有可及性，亦即購買價格及維護成本不會造成個人太大負擔，操作容易學習，讓更多更弱勢的群體受惠，地方也不必依賴大學，也有能力使用適合的科技。大學也可以更積極運用跨領域的研究能量，嘗試運用在地知識，由下

而上形成更包容，具有地方獨特性的技術與模式，對於在地老化做出學術與實務的貢獻。

（本文作者：蘇祐磊為國立臺灣大學社會學系助理；陳東升為國立臺灣大學社會學系教授）

關鍵詞：在地老化、大學社會責任計畫、長照、包容科技

註 釋

註1：本文案例介紹，為筆者參考USR推動中心網站所公佈的計畫資料，以及該中心同意提供的成果報告。

註2：由於USR的議題分類尚無長照，作者以大學社會責任推動中心官方網站（<https://usr.moe.gov.tw>）公開資料搜尋，並優先檢索計畫團隊自行歸類符合SDGs「良好健康與福祉」，以長照為主軸之計畫。

註3：（1）國立臺北護理健康大學，攜手共創萬華失智友善社區。（2）亞洲大學，打造高齡失智友善城鎮：失智識能x瑞智升級x智能輔助。（3）慈濟科技大學，共創失智友善及高齡健康促進支持網絡。（4）輔英科技大學，永續健康促進人才培育——深耕在地時間銀行及失智照護—輔英億路共老守護，營造共生共好社區。

參考文獻

內政部統計處（2021）。〈110年第10週內政統計通報〉，檢索自https://www.moi.gov.tw/News_Content.aspx?n=2905&s=213440。2021/8/9作者讀取。

臺灣失智症協會（2021）。〈台灣失智症人口推估〉，檢索自<http://www.tada2002.org.tw/About/IsntDementia>。2021/8/9作者讀取。

行政院（2020）。《第十一次全國科學技術會議總結報告》。臺北：行政院。

吳淑瓊、莊坤洋（2001）。〈在地老化：台灣二十一世紀長期照護的政策方向〉，《台灣公共衛生雜誌》，20（3），192-201。

沈怡伶、莊美幸、吳孟嬪、翁林仲、何清幼、黃勝堅（2018）。〈臺灣、日本與新加坡居家醫療現況之比較〉，《台灣家庭醫學雜誌》，28（3），118-128。

花蓮縣長期照顧管理中心（2020）。〈109年失智社區服務據點計畫之服務單位一覽表（33處）〉，檢索自<http://long-term.hlshb.gov.tw/img/files/d85d69c97703e058b9ca076a9244ed81.pdf>。

2021/9/9作者讀取。

國家發展委員會（2020）。〈中華民國人口推估（2020至2070年）〉。檢索自https://www.gender.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=S76QK4jz899u7Khj0vJqDA%40%40&d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%24wIQ%40%40。2021/9/9作者讀取。

張苑珍、蘇慧芬（2009）。〈嘉義縣塗溝社區日間照顧中心對高齡者在地老化功能之研究〉，《明新學報》，35（2），155-173。

陳正芬（2011）。〈我國長期照顧政策之規劃與發展〉，《社區發展季刊》，133，192-203。

黃耀榮（2006）。〈實現「在地老化」之終生住宅發展形式探討〉，《台灣老年醫學雜誌》，1（3），138-150。

楊寧茵（2016）。〈【國際視角】人說失智沒藥醫；他說失智本來就不靠藥醫〉，檢索自<https://blog.silverliningsglobal.com/%E5%9C%8B%E9%9A%9B%E9%80%B1%E5%B0%88%E6%AC%84-%E4%BA%BA%E8%AA%AA%E5%A4%B1%E6%99%BA%E6%B2%92%E8%97%A5%E9%86%AB-%E4%BB%96%E8%AA%AA%E8%83%BD%E9%86%AB%E5%A4%B1%E6%99%BA%E7%9A%84-%E6%9C%AC%E4%BE%86%E5%B0%B1%E4%B8%8D%E6%98%AF%E8%97%A5-f4caf77ccd82>。2021/8/12作者讀取。

熊昭、董宜禎（2018）。〈銀髮智慧健康照護與福祉科技發展〉，《社區發展季刊》，161，131-140。

衛生福利部（2021）。《110年度「失智照護服務計畫」申請作業須知（修正版）》。臺北：衛生福利部。

衛生福利部社會及家庭署（2016）。〈臺灣社區發展的昨日、今日、明日〉，《社區發展季刊》，154，1-5。

衛生福利部社會及家庭署（2021）。〈據點成果彙總表〉，檢索自<https://ccare.sfaa.gov.tw/eCareCommunity/OpenReport/ResultReportAll#no-back-button>。2021/8/11作者讀取。

衛生福利部統計處（2021）。〈列冊需關懷獨居老人人數及服務概況〉，檢索自<https://www.mohw.gov.tw/dl-15905-a0b62f0e-0373-4556-a465-851c0dc160ad.html>。2021/8/9作者讀取。

譚昌國（2015）。〈在地老化的理念與實踐——以台東市建農里老人日托站為例〉，《臺東大學人文學報》，5（2），85-130。

Davey, Judith, Virginia de Joux, Ganesh Nana, & Mathew Arcus (2004). *Accommodation options for older people in Aotearoa/New Zealand*. Wellington, New Zealand: NZ Institute for Research on Ageing/Business & Economic Research Ltd, for Centre for Housing Research Aotearoa/New Zealand.

DeCourtney, C. A., Jones, K., Merriman, M. P., Heavener, N., & Branch, P. K. (2003). Establishing a culturally sensitive palliative care program in rural Alaska Native American communities. *Journal of Palliative Medicine*, 6(3), 501-510.

- Iecovich, Esther (2014). Aging in place: From theory to practice. *Anthropological Notebooks*, 20(1), 21-33.
- Jamieson A. (1996). Issues in home care services. In OECD (Ed.). *Caring for Frail Elderly People: Policies in Evolution*. Social Policy Studies No. 19(pp.67-77). Paris: OECD.
- OECD (1996). *Caring for Frail Elderly People: Policies in Evolution* Social Policy Studies, No. 19. Paris: OECD, 1996.
- World Health Organization (2000). Home-Based Long-Term Care: Report of a WHO Study Group. World Health Organization. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42343/WHO_TRS_898.pdf;jsessionid=54359A46AE5DE6BE1DD98CEA218171DE?sequence=1.

附錄 第二期 USR 以長照為主要議題計畫

學校	計畫名稱	失智友善 環境	擴大弱勢 參與	創新模式 嘗試	科技導入
國立陽明大學	部落之星：智慧偏鄉健康培力計畫 Tribal star incubation: Intelligent HEAlth for RemoTe areas (iHEART)				●
國立陽明大學	社區高齡活化大行動-強化體能、智能、技能之社會實踐				
國立臺灣師範大學	高齡者長健全方位系統升級計畫—營造永續高齡友善社區				
臺北市立大學	推動活躍老化運動學院・點亮都會健康樂齡活力				
臺北市立大學	Vision 2025－TAIPEIWAY社區共生網路				●
臺北醫學大學	都會長照青銀共榮共享：建構高齡健康友善的101國際宜居城			●	●
臺北醫學大學	輔助科技點亮身障族群生活				●
臺北醫學大學	智齡質感生活聚落示範計畫				●
國立臺北大學	臺北大學城社會實踐萌芽計畫：邁向共學、共融與公共化				
致理科技大學	攜手共構活躍老化與智慧樂活永續社區				●
致理科技大學	全通路在地關懷銀髮就醫陪伴媒合服務心價值推動計畫				●
國立臺北護理健康大學	鏈結區域資源升級長照專業-「北護護你健康、青銀共好標竿計畫」			●	
國立臺北護理健康大學	攜手共創萬華失智友善社區	●			
國立臺灣科技大學	i設計 愛學習-營造老少共學的多媒體互動智慧生活環境	●			●

學校	計畫名稱	失智友善 環境	擴大弱勢 參與	創新模式 嘗試	科技導入
長庚大學	社區兒少創新實踐計畫—早期療育與兒少健康促進				●
長庚大學	偏鄉與人口老化社區健康照護體系建構				●
國立清華大學	熟齡健康生活創新研究與實踐				●
國立體育大學	健身指導讓卓蘭地區健康樂齡，運動科學為桃園地區競技育才				●
長庚科技大學	友善食農、健康樂活、雙城共伴新視界—山海三生共學計畫				
長庚科技大學	多元在嘉與文化融滲：新住民社區深耕計畫				
長庚科技大學	破繭而出的形象曙光		●		●
龍華科技大學	守護火金姑・最愛塔寮坑				
耕莘健康管理專科學校	「愛在莘裡 口常開」-健康護牙支持網絡與服務培力計畫			●	●
明新科技大學	在地實踐・社區連結-明新科技大學以社區為基礎之區域認同發展計畫				
仁德醫護管理專科學校	融合長照2.0之慢城銀髮優活與地方深耕計畫II				
慈濟科技大學	共創失智友善及高齡健康促進支持網絡	●			
萬能科技大學	桃園食品安全及社區健康營造計畫				●
中國醫藥大學	預防與照護雙軌續航：以人為本的智慧長照x具溫度的科技中醫				●
亞洲大學	打造高齡失智友善城鎮:失智識能x瑞智升級x智能輔助	●			●

學校	計畫名稱	失智友善 環境	擴大弱勢 參與	創新模式 嘗試	科技導入
東海大學	社區高齡服務支持系統的實踐與共作				●
逢甲大學	大學伴・偏鄉善：打造銀享智融的移動服務影響圈				●
南開科技大學	形塑青銀共好場域實現在地永續長照-打造南投不老城鎮			●	●
朝陽科技大學	幼老共和國之幼老共園在地老化社會創新的實踐			●	
嶺東科技大學	人才留鄉協力創新林下經濟價值				●
國立成功大學	相伴2026：齡感生活微社群行動網				
長榮大學	惡地護老在龍崎—青銀共好 Age Long	●		●	●
吳鳳科技大學	諸羅桃城好厝邊、安全享壽呷百二				●
中華醫事科技大學	南關線智慧健康幸福扎根計畫				●
中華醫事科技大學	臺南溪北淺山地區培青富老戰略計畫暨 Make Mandaluyong's health and well-being strong again.				●
南臺科技大學	青銀共創攜手在地共築智慧高齡友善社區	●		●	●
嘉南藥理大學	營造Alia (e) n宜居地				●
高雄醫學大學	那瑪夏地區及高雄原鄉永續發展計畫				●
國立屏東大學	讓生命不同凡「想」-屏東身心障礙成人服務友善環境的建置				
義守大學	義守原鄉攜手共進～幸福、健康、宜居新莊園				●

學校	計畫名稱	失智友善 環境	擴大弱勢 參與	創新模式 嘗試	科技導入
大仁科技大學	社區食品安全防護網與永續環境經營				
大仁科技大學	長照知識整合與實踐-營造屏東在地幸福活躍老化新願景		●		
輔英科技大學	永續健康促進人才培育-深耕在地時間銀行及失智照護-輔英憶路共老守護，營造共生共好社區-	●			
國立澎湖科技大學	文化、食安、長照—澎湖健康福祉營造工程計畫				
正修科技大學	食在安心，銀向健康，攜手樂活新林園				
樹人醫護管理專科學校	青銀攜手銀髮樂活、跨界整合實踐計畫			●	
靜宜大學	建構幸福銀髮生態圈			●	

資料來源：作者整理。