



江亮演

## 壹、前言

老化(aging)是一進行式的人類正常身心變化過程，其對老人的行為有很大負面影響。在身體有關的生理上老化，即生物性老化(biological aging)，會因身體的老化而變衰弱，導致各器官功能的退化或喪失，容易罹患各種生理疾病如高血壓、糖尿病、腎臟病等等。而在精神有關的心理上老化，即是隨著個人的年齡增加或特殊生活環境壓力等原因，而導致心理上變化(Psychological aging)，造成智力、腦力、知覺、記憶力、慾望、反應力、個性、競爭力等的退化，或有力不從心和失望、悲觀的感覺。在社會上老化(social aging)有關方面，即社會風俗習慣，或一般人對老人的刻板印象或負面的觀念，以及被家族的虐待等因素，而導致老人非從生產第一線撤退到第二線不可，即從成就性地位轉變為歸屬性地位(歸屬家庭)，而造成老人與社會脫離或老人不想參與社會性活動，以及身心受到重大創傷日常生活無法正常等

的社會老化現象。在自然老化(Chronological aging)有關方面，即一出生就開始老化，一直到死亡，這種進行式的老化就是自然老化。因此，不論上述那一種老化都會增加老人生活壓力，和增加老人的社會風險。

老人在地老化(aging in place)從廣義來說，是指對須要機構收容的老人都不必全靠老人機構收容照顧，除盡量把這些當地老人延長留在家裡與社區由家族、社區居民、在宅服務人員或社區日間照顧中心，共同來照顧外，還包括當地出生一直生活在當地或雖非當地出生，但卻長年生活在該地區，並希望繼續住在當地的老人，而訂定在地老化政策與措施等，由公、民營非營利團體組織或社區全體居民一起來協助老人或照顧老人，使老人過著美滿快樂自主而有尊嚴的老後生活，而無遺憾地走完其一生而言(江亮演，2006)。而狹義的在地老化是指以長期照顧政策發展為目標，為避免世界主要工業化國家，過去之大量發展機構服務所導致之過度機構化

的缺點，降低照顧成本，讓有照顧需求的老人都能延長留在家庭與社區中的時間，保有尊嚴而獨立自主的生活而言（蘇麗瓊、黃雅鈴，2005；江亮演，2006）。不論廣義或狹義，每一個國家要推行老人在地老化政策時，都會考量其國情與財政的經濟能力，以及老人需求程度而採取最適合其國家所需要的折衷定義而有選擇性的政策與措施。實際上很多先進國家的「老人在地老化」是其目前最主流的老人福利，和其老人長期照顧的政策和最高的指導原則，因為他們都認為老人最需要，而且最喜歡的就是在其生活最熟悉最安全最習慣的家庭，或社區中過著快樂、有隱私、自主、自尊、有尊嚴，而安適的生活，也就是在地老化生活（吳淑瓊、莊坤洋，2001）。

不過老人在地老化之推行，除了要其理想的發展目標與原則之外，必須講究務實而能徹底推行的福利措施，尤其是福利、醫療、所得三合一的制度以及各種配套措施，如建立良好的老人自立支援體系與在地老化工作網絡等等。

## 貳、老人在地老化發展目標與原則

### 一、在地老化發展目標

#### （一）福利性福利

發展公私部門社會福利服務，如居家即在宅（含護理）服務，社區日間照顧（托老、托護）以及安老、療養機構或機構短期照顧等，以使用者付費（低費）、低收入

戶者免費為原則，提供各種老人所需要之照顧服務為目標。

#### （二）文化性福利

改善老人人際關係，鼓勵老人社會參與，如參加休閒娛樂、教育、社會服務（志工）、政治或宗教等等活動為目標。

#### （三）經濟性福利

獎勵老人再就業或創業、實行勞動老年年金與國民年金保險、老人財產信託，以及各種租稅優待等措施，維持或改善老人經濟性物質生活，促進老人享受幸福生活為目標。

#### （四）健康（含介護）性福利

推行健康檢查、全民健康（含介護）保險，尤其推展老人在宅醫護，以及機構介護與在宅（居家）介護制度，改善或預防老人心理（精神）或生理疾病與臥病（癱瘓）老人之照顧，達到老人有尊嚴舒適晚年生活為目標。

#### （五）在地老化理念之法制化

參考國際先進國家推展老人在地老化經驗，與瞭解國內實際需求（即評估需求與多元服務需要）修訂社會福利政策綱領，明訂「落實老人在地老化服務」制度，如加強老殘等在宅（居家）照顧與保護措施和增訂老人在宅、社區照顧服務、機構短期照顧（含介護）及醫療保健（含介護）保險以及國民年金保險與財產信託等之所得保障制度，達成在地老化理念之法制為

目標。

#### (六)建立老人自立支援體系

一般人對高齡者的看法，是把他（她）看作是社會的弱者呢？或者是把他（她）當作是自立的居民呢？這在準備因應超高齡社會上就有很大不同。對前者是以同情保護照顧為對策和目標；而對後者不但是作為敬愛的對象，而且以保障其居民權利，與期待老人履行其義務為對策和目標。所以今後必須判斷有關高齡者的各種行政措施是否妥當來作為老人自立支援的主要基準。

#### (七)成立與強化老人社會工作網絡

院轄市、各縣市政府之社會處局，對老年人福利工作有關的各種服務項目，和實務有關之機構、組織團體等，所構成的一完整服務結構體系為老人社會工作網絡。它是一種具體的結構，也是強調服務個體與整體的相互作用，所以其成立必須考慮到社會結構與傳統、文化背景、國民經濟、民生需求而有不同工作（服務）類型，同時政府行政及實務機構團體方面，也應加以強化，以達全方位老人社會工作目標。

## 二、在地老化發展原則

#### (一)結合社會資源建構在宅照顧服務網

為提升在地老化福利服務品質與降低服務成本，必須結合社會各種資源，尤其是民間資源。同時要建立在宅照顧、社區

日間照顧（托老、托護）以及老人機構短期照顧等之服務網，而降低照顧老人成本與提升成本效益和服務品質，來滿足在地老化老人之需求。

#### (二)降低機構式服務之依賴

除老人福利機構之機構式短期照顧外，為降低對老人收容機構或其他福利機構之依賴與照顧老人之成本，有必要加強在宅（居家）支援服務，尤其是社區日間照顧、在宅（居家）護理服務與一般老人在宅（居家）服務或志願服務。

#### (三)健全在地老化之財政制度

為順利推展老人社區照顧（護）等服務，如機構式短期照顧（護）、社區式社區日間長期照顧（托老、托護）體系及在宅照顧（含介護理），以及在宅志願服務等，必須健全其財務制度，也就是其財源必須有固定收入，如各級政府之有關預算等之編列或稅收之支付等。

#### (四)老人所得的保障

除獎勵老年人再就業或創業，維護老人所得之外，必須健全國民年金（老年年金）制度與老人租稅之優待，以及低收入老人之公共救助或老人財產信託等等措施，以保障老人晚年經濟生活費用來源促進老人在地老化。

#### (五)建立老人長期照顧制度滿足老人在地老化之需求

在普及與滿足老人的照顧、多元及連

續性服務，以及合理公平負擔之原則下，整合各項照顧服務資源，建立長而可久的永續發展之長期照顧制度，以及健全長期照顧之財務管理等，以利老人長期照顧服務推行。所以，除要考慮有關之法制、財務制度、資源開發與整合、服務輸送與社區關懷等措施外，也要重視長照有關組織與管理等事項。

### (六)其他

1.整合居家式、社區式、機構式照顧及保健醫療（含介護）保險等各種類之老人長期照顧服務制度，改善老人長期照顧之缺失。

2.建立可近性、方便性、連續性以及有效性之服務輸送體系。

3.整合社會福利、保健醫療、老人所得保障制度，促進老人成功在地老化。

## 參、老人在地老化與自立支援

高齡者的自立雖沒有明確的定義，但要像身心障礙者或女性那樣的自立支援是相當困難。主要是高齡者由於其年齡的增加，而漸漸喪失其肉體性、經濟性以及精神性的個別自立功能。老人肉體上無法自立者即其經濟上也常常無法自立，或相反失去經濟自立能力者即其肉體上，或精神上的自立也不容易做到。一般來看高齡者的日常生活實況：1.在生活上，其家務或介護（照顧）等時常要接受社區居民來照顧。2.經濟上，若無子女或親戚等的扶養援助者很難安定生活。3.在精神上，常常

具有不想依賴他人的氣概。4.社會上，只以家庭或社區作為其生活場所。

### 一、生活機能（功能）的自立

為測定高齡者日常活動能力，在老人學領域有各種各樣的量表與指標，一般較為人知者有活動性 ADL (Activities of Daily Living)、手段性 ADL (Instrumental ADL)、功能（機能）性 ADL (Functional ADL)等各種指標。活動性 ADL 指標是入浴、洗或穿脫衣服、上廁所、走動、失禁控制、飲食等六項目的遂行能力作三階段加以評估，這是高齡者最基本的日常動作能力指標，並以此指標作為測定高齡者尚（殘）存的能力，來做為判斷是否要介護的標準。手段性 ADL 是作為測定比活動性 ADL 較為深度活動能力的指標；而功能（機能）性 ADL 是作為測定更上層狀況的應對能力為目的指標。手段性 ADL 是包括電話的利用，購物、準備餐飲、家務、洗衣服、外出、醫藥品使用、財務管理等能力以及個人適應社會環境能力之測驗；功能（機能）性 ADL 是喚起自己意圖之內在緊張能力及包括電視視聽或讀物的關心等在內。從最近心理學研究有關之「社區老人生活機能」測驗之指標來看，即其測驗包括下列十三項問答「是」或「不是」的題目如（八代尚宏，1997）：

- 1.自己一人外出是否能使用公車或電車？
- 2.自己是否會購買日用品？
- 3.自己是否會準備飲食？
- 4.自己是否能繳交請求書（申請書）？

5.銀行或郵局蓄儲自己是否能存款或領款？

6.自己是否會寫年金等申請書類？

7.自己是否會看報紙？

8.自己是否會看書或雜誌？

9.自己是否關心電視節目與健康有關的報導？

10.自己是否能拜訪親友家族？

11.自己是否會與家族或朋友商量？

12.自己是否會去探訪病人？

13.自己是否會向年輕人招呼？

通常生活機能自立能力的高低是與其年齡有明顯相關，也就是年齡越高其生活自立能力就越低，同時在男女性別、學歷高低也有些差異，一般男性認為不會的大都是準備餐飲，而女性認為不會的即以寫年金有關的書類、看新聞報紙、閱讀書本或雜誌為多，這是與女性學歷有關，因為大部分女性的學歷較低。

## 二、經濟性自力

雖可以高齡者（老人）的所得或資產的客觀性經濟指標來認定，但並不是那麼單純，因為所得或資產，依一般人的調查是依家長的年齡等來統計，若老人與子女等家族同住，即要了解只老人的經濟狀況實在有困難；同時老人經濟力在實物資產所占的評價額也沒有統計標準。尤其家族、居住地、健康狀況等之非經濟性因素，更涉及到老人的經濟能力或生活水準好壞之判斷。

一般來說，高齡的經濟力，生活水準近年來有明顯提升，因此，經濟自立究竟

要怎去界定是一大難題，何況高齡者經濟自立程度的認定標準（尺度），大都未設定，通常認為有人支援使老人過著正常（適當）的日常生活的就算是經濟自立，否則就是經濟非自立的老人。不過，與子女等家族有關之經濟，因社會家庭的風俗習慣或遺產等非個人的外在基準也不一致，例如住宅資產是與繼承人，被繼承人雙方的遺產動機的強弱誘因有關。同時老人與子女等家族同住，而經濟也是依賴子女等家族者為多，相反能夠與子女等家族對等立場共同生活，或老年父母支援子女等家族的情形卻越來越少（江亮演，2005）。

經濟非自立性的老人其定義可分為：

1.與子女等家族同住者：老人的家計幾乎都是依賴子女家族，並且沒有自己名義（含共有）的不動產者。

2.非與子女等家族同住者：老人靠子女等家族提供扶養（生活費）並且沒有自己名義（含共有）的不動產者（八代尚宏，1997）。

從上述經濟非自立的老人來看，老人雖有老年年金可作為生活費來源，經濟上也許可獨立，但通常是因年齡的增高，致使其非依賴他人不可。所以，老人的經濟性自立，若從外在基準來判斷是相當困難；同時，親子關係、繼承風俗習慣、女性的社會地位以及妻子財產權等等的文化，或社會因素之變化是越來越大，因此，今後後期的高齡者人口增加之同時，其經濟非自立的高齡者也會增多。

## 三、社會性自立

要促使高齡者被人認定為自立的居民者，除滿足前述之生活機能之自立或經濟性自立之條件外，家族或親族的血緣團體，以及鄰居、朋友，尤其是構成社會之各種各樣的個人，或組織團體等，必須共同來促進老人保持日常生活能力，達到老人自立的正常生活。

高齡者的社會關係是包括主觀的幸福感和促進健康的影響力，而此社會關係，最近是用來研究老年學或作為介護（照護）高齡者的援助資源，也就是高齡者行使其社區居民的權利與義務，所以其是能動性的，而非被動性的社會關係。因此，可作為其社會關係的援助資源是：1.與家族、親戚、朋友、鄰居等的交流狀況。2.參與各種有趣味的社會活動狀況。3.利他性的志工活動和能動性的社會活動狀況等。

一般進入高齡期者因年齡增高，除同住家族外其與兄弟姐妹親友等等的交流就會變少，或其關係即社會關係規模就會縮小，甚至少有來往。同時除了就業外，從參與趣味性活動或社區性活動等的社會參與活動來看，常與學歷有顯著關係，即高學歷者參加趣味性或體育性活動，以及學習性或研究性活動較多；而參加社區性活動較少。又從老人俱樂部來看，超過六十歲以上，尤其七十歲以後者其參加率是依老人年齡的增加而下降，這是高齡者自身的能力和價值觀的改變所致。至於利他性和動能性的社會活動，一般人都有以自己所餘（時間、金錢）助他人之不足的動機，所以志願服務活動，除了要有空閒時間、工作能力、金錢（不愁日常物質生活費用

來源條件）外，還須要有願意從事無酬的公益事業之動機。而高齡者因年齡因素致使其雖有時間、金錢，但卻無法勝任志願服務工作，也就是無青壯年人那樣精力與體力，這也是其能動性能力不夠，所以除了非常健康，不然參加者很少。這與其年齡有關而與學歷、性別沒有關係（江亮演，2006）。

生活機能之自立與經濟性自立是高齡者自立的社會認知之必要條件，除此之外，營造老人活動的環境，促進高齡者參與，實現高齡社會的活力，達到老人社會性自立，這是我們今後努力的目標。

#### 四、高齡者自立支援體系

##### （一）自立與準備

老後準備是要使高齡期的生活圓滿。在這老後準備之中最重要是經濟性的準備，而此準備必須從青、壯年就開始，如參加公共年金保險、理財方法的講究來促使其資產的增加，提高其經濟性自立能力。除了經濟性自立之外，其次就是身體性自立，從小平時就注意健康管理，預防慢性病或癱瘓、失智症的發生，如衛生所、醫院、社區居民等合為一體的「減塩運動」，減少居民罹患高血壓、腦中風等疾病的發生。同時也要控制中風→臥病→失智症的產生。

##### （二）企業的角色

在此重視社會全體來促進老人自立的今天，企業的角色之重要是不能忽視。在

高齡者層的勞動家庭占全部勞動者中的比率是隨著社會的進步越來越高。企業是以勞動為主所構成的團體組織，其勞動福利制度就是扮演著勞資關係的潤滑劑如，展開發給喪葬喜慶的訪問金或提供靜養機構的設施政策，這就是安定員工的日常生活所不能少的政策措施。所以勞動福利是代替企業福利，因此，在美國已放棄 *Fringe benefit*（週邊利益）而採用 *Employees benefit*（員工利益）的福利制度（八代尚宏，1997）。

從高齡者自立的觀點來看，企業的重要有二點：(1)近年來企業福利是由重視在職員工的生活，擴及到退休人員的生活福利措施。(2)從員工一律由企業方面提供無償恩惠型的福利如薪資，而轉變為除薪資外還側面支援自助型福利貸款，如購屋優惠貸款等。此新的企業福利也可稱為自助之支援型生涯福利。

上述新型企業福利之普及背景是關心退休後的生活，和中高齡員工的需求所造成。自助支援型生涯福利其目的不僅是經濟領域的支援，而且還包括退休前的研修，退休後生活有關的財務、稅務、法務、健康、休閒等的資訊提供與協助。

企業福利的新理念，雖然能扮演者實現高齡者的自立，但是也有其缺點如：(1)企業間也有落差：企業之間員工的屬性（年齡、性別、學歷、年資）落差大，要期待促進高齡者自立的企業福利，扮演其社會性角色是相當困難，如在職中生活安定事業、健康維持增進事業，老後生活安定事業、自己啓發事業（生涯學習等）、休閒娛

樂事業、增加財產事業（住宅貸款）等，每一企業相差很大。(2)法定福利費之增多而排擠非法定的福利經費：一般非法定（法定外）的福利費預算是年年增加，以因應偶發事件或臨時非推行不可的福利措施，所以必須有足夠的經費，但如解決健康保險財政的困難而增加法定福利預算，勢必影響到法定外之福利預算。

所以今後，企業福利（勞動福利）的角色必須：(1)掌握企業落差實態（實況）。(2)企業福利的落差，必須考慮到大企業與中小企業的性格之差異。(3)企業福利方面應加強發揮自助支援型之性格。(4)廢止陳舊不合時代的政策與措施，充實高需求的政策、措施。(5)訂定合理的法定福利與非法定福利經費比例之預算，並且抑制國民負擔率之上升，重視實現有活力的高齡社會，促使企業之自助支援功能之發揮。(6)企業團體組織應運用其優點安定在職或退休員工之日常生活。

### (三)住宅資產之流動化

要提升高齡者經濟自立最有力的手段，就是住宅資產的逆（相反）貸款，也就是高齡者以自己所持有的房子做擔保貸出其生活費，至死亡時，用其持有的房子、財產還清其本金利息，這樣的金融方式稱為「逆住宅貸款」。至於其「逆住宅貸款」通常有下列規定：(1)申請資格：60歲以上無被抵押之房子（住宅）的所有者。(2)費用：包括契約手續費、保險費等等，依契約所訂支付。(3)利息：依契約所訂支付。(4)最大評價額限度：依地區等的不同而有

不同規定。(5)每個月可領到貸款：依年齡的增加而增加。(6)其他。

#### (四)老人財產信託

1.將財產(金錢)交給可信賴的銀行，銀行會依規定(契約)的條件或期限交給要照顧的人或單純代替管理、運用財產，收益仍屬財產所有者。

2.委託人將財產權移轉給受託銀行後，受託銀行會依信託契約內容，為受益人的利益或特定目的管理或處分該筆信託財產。

3.那些財產才可以信託？即金錢、金融債權及其擔保物權、有價證券、不動產、租賃權、地上權、專利權、著作權等。

4.信託是一種以「財產權」為中心的法律關係。

信託是一種「財產權管理制度」，因此信託仍規定財產權始得為信託財產，但人格權或身心權等非財產權，不得為信託財產。不過信託財產之財產權，須受下列限制即：(1)需要積極財產。(2)需為得以獨立分離並可轉移之財產權(3)需其有確定性之財產權。信託行為係法律行為之一種，其目的除必須可能、確定外，並應適法且具社會妥當性，否則信託行為無效(陳燕禎，2007)。所以財產信託是老人自我照顧和保障老人經濟安全最徹底的有效方法。

以上老人自立政策與措施是促進老人在地老化最積極最重要的有效政策與措施。

### 肆、老人在地老化的福利措施

## 一、老人福利工作網絡之建立

### (一)工作(服務)類型

通常建立工作網絡之前必須考慮到社會結構、歷史傳統、文化背景、國民經濟、民生需要而有不同的工作(服務)類型。不過一般來說大致可分為：(1)政府所辦的社會工作。(2)民間所辦的社會工作。(3)政府與民間合辦的社會工作等三大類。政府所辦的或政府與民間合辦的社會工作(服務)是以免費或低費為原則。民間所辦的社會工作(服務)即漸漸趨向以收費為主而強調使用者付費的制度。但當前政府對民間社會工作，所做的都是行政方面的監督或技術方面的指導，主要是要使民間的社會工作正常化(京極高宜，1985)。

### (二)工作(服務)目標

- 1.文化性：改善老人人際關係為目標。
- 2.經濟性：改善老人經濟性物質生活，促進老人享受幸福生活為目標。
- 3.健康性：改善老人心理性(精神性)或生理性疾病或預防心理、生理性疾病的產生，而以做好醫療保健工作為目標(台北市政府社會局、中華民國高齡學學會，1988)。
- 4.社會性：增進老人社會活動參與機會為目標。

### (三)工作(服務)對象

- 1.一般老人。
- 2.特殊(別)老人：(1)獨居老人。(2)臥病癱瘓老人。(3)安養機構或療養機構的



老人。

#### (四)工作(服務)內容

1.老人保障：(1)經濟保障——各種年金制度或老人職業(工作)收入、老人財產信託、租稅優待等保障。(2)健康保障——醫療(含介護)保險或醫療救助。(3)家庭保障——扶養義務、住宅政策、在宅(含護理，介護)服務。(4)社會安全保障——公共救助、社會福利服務等。(5)其他保障——就業訓練與輔導、老人教育政策、老人社會參與、老人宗教活動、被虐待老人保護、老人權益以及無障礙環境，社區照顧等。

2.機構照顧：(1)扶養機構——各仁愛之家，各老人安養收容機構。(2)療養機構——老人病、癱瘓老人收容機構。(3)休養機構——老人休閒、文康等機構。(4)服務機構——提供老人居家、社區照顧等綜合

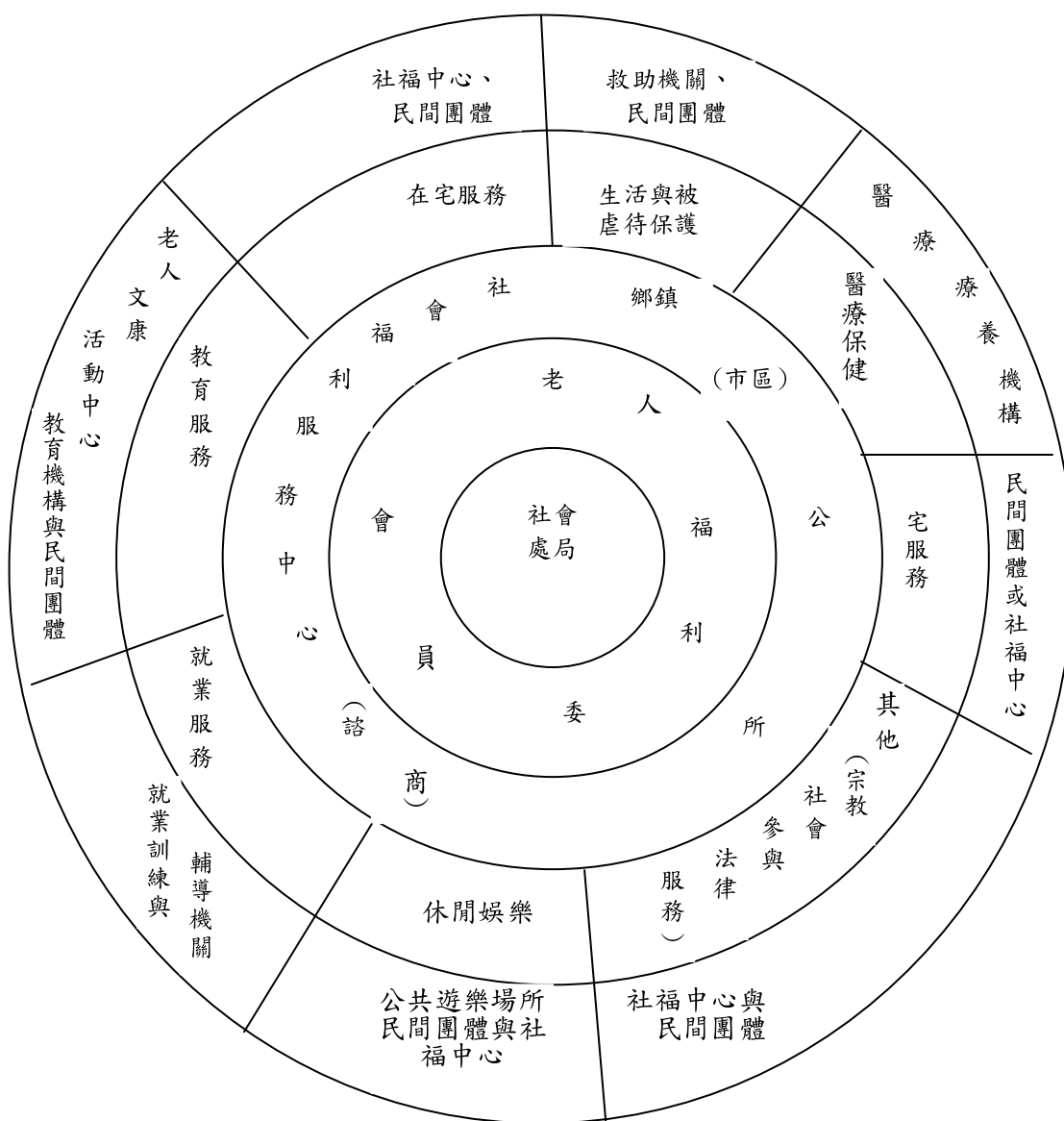
性服務機構。

3.老人活動：(1)休閒活動——老人俱樂部、自強活動。(2)才藝活動——各種社團活動、才藝展覽。(3)老人教育——老人大學、老人學校、老人文康中心、社區大學。(4)老人宗教信仰——老人各種宗教活動。(5)老人社會服務——老人志工。

4.敬老活動：(1)各種優惠——公共娛樂場所、交通工具優待。(2)老人楷模編纂——模範老人資料及事蹟出版。(3)老人禮遇——讓座、讓位、老人優先。(4)敬老活動——聯歡聯誼、表彰典範、老人節。

5.老人服務：(1)諮商服務——解答各種疑難提供各種服務方式。(2)家庭服務——家庭護理、在宅服務。(3)免費住宅——提供低收入單身老人或低收入老人居住。(4)醫療復健——慢性病、殘障老人服務。(5)善後處理——老人死亡之善後服務(江亮演，1989)。

(五)理想的老人工作網絡如下圖（圖 1）



社會處局下設置老人福利委員會，監督或協助社會福利中心，解決困難或居民糾紛問題。

有困難的居民先到社會福利中心諮商，然後由社會工作員裁定服務方式與途

徑，送有關機構團體接受服務，各機構團體必須配合服務該服務中心之指揮，若有任何糾紛，由老人福利委員會來討論決定。

(六)工作網絡之強化

1.政府行政方面：確定老人之需要、作好需要的安排與方案設計、鼓勵民間團體或民眾參與、利用大眾傳播媒體宣導、利用比賽方式完成工作目標、協助民間團體完成預期目標，做好協調及聯繫工作、發動志工參與、做好督導老人福利服務有關之機構團體（台北市政府社會局，1990）以及領導有關人員參與研發等工作。

2.實務機構團體方面：健全機構或團體組織與財政、依成立機構團體之宗旨徹底推行其業務、重視專業服務、同性質或相關機構團體之相互聯繫支援、業務由點而面推展、盡量配合政府的計畫、設置或充實各種設施或設備（徐麗君、蔡文輝，1985）。同時各種服務類型也應重視服務效果與時效、機構團體與社區或學校應結合為一，機構團體應重視開發研究工作等。

不管怎樣，老人社會工作，尤其在地老化福利工作是越來越迫切，其服務內容與方法也日新月異，因此必須建立及強化其合乎時宜的工作網絡與健全機構團體組織，如此才能避免資源浪費及提高老人在地老化服務的品質，促進老人達到成功的在地老化境地。

## 二、老人在地老化福利之服務

### （一）營造理想鄉村型與都市型的老年生活環境

1.鄉村型老人生活環境即各級政府或農會、漁會等機關、單位，應積極營造能吸引本地或外地的退休老人喜歡居住的鄉村環境，尤其是曾有鄉村生活經驗的退休

人員，使其回歸鄉村而渡過其快樂的晚年生活。所以，我們必須提供優質理想的住居環境與生活條件，如提供優惠的二代或三代購屋，或修造房子與室內各種設備的貸款。同時，應訓練與輔導有意投入鄉村各種產業的退休者就業，以及辦理或建立農耕或農產品推銷之資訊網絡（站），促進鄉（農）村經濟發展與提高居民，尤其是退休老人的生活水準。除此之外，更應加強社區照顧工作，尤其應以在宅服務或在宅介護、護理服務等之社區福利方式，協助老人生活，促使老人在地老化。

2.都市型老年生活環境即在都市的老人住宅與上班族的不同，是老人生活的時間幾乎都在同一場所。因此，希望有良好的環境使其日常生活容易活動，縱使健康不好也不會發生事故的安全住宅。但是，實際上退休後或病癒後出院而沒有地方住的老人，及因都市再開發或土地地價高漲而被迫搬離的老人，住在充滿噪音公害，或居處狹小等惡劣環境而有害健康住宅的老人是越來越多，尤其獨居老人，擁有自己的房子者不多，而常淪落為居無定所者卻不少。如果有福與子女同住者，老人也少有個人專用的房間；同時由於與家人住在一起而常發生種種衝突，無法安寧過日子的人也大有人在。因此，我們要有都市老人住宅對策，提供三代同堂或鄰居的公營住宅、老人親子家庭的公營雙人住宅、特定目的之公寓、單身獨居老人公寓、以及把現成公寓改造為老人夫婦或獨居老人居住的公寓等。除此之外也要推動老人無障礙環境措施，如協助改造老人廚房、臥

房、廁所、浴室，以及提供無障礙環境的巷道、馬路，方便輪椅族老人的獨立生活居住（江亮演，2005）。

## （二）本土化鄉鎮（市區）之社區老人福利措施與服務

1.以直轄市、縣市政府作為主導整合鄉鎮（市區）各種相關資源之機關，即由直轄市、縣市政府之強力主導及具體計畫之執行下，而把縱向、橫向的資源整合起來，以利各鄉鎮（市區）推行老人在地老化福利措施。

2.政策由上而下，執行由下而上即村里關懷中心之社區照顧業務，應由鄉鎮（市區）、縣市或直轄市，配合中央政府「加強照顧服務產業方案」等政策，整合各地方公、私部門、志願服務部門資源，建立鄉鎮（市區）老人及身心障礙者居家服務及送餐服務體系。並由直轄市、縣市政府主導指揮、督導各相關單位推動鄉鎮（市區）辦理老人在地老化福利服務工作。

3.建立與連結老人在地老化福利服務體系，即各鄉鎮（市區）村里老人關懷中心應普設在社區活動中心、老人活動中心、村里辦公室、國民小學、公眾寺廟內。其資源與服務內容即：(1)運用資源包括：各級政府機關、衛生所、警察機關、消防單位、公立醫院等等之正式部門資源；與家族、親友、鄰居、教會、寺廟教友、同事、同學等等之非正式部門資源；及醫院、醫療或護理之家、老人安養療養機構、復健中心、營利事業（超商）單位等之商業部門資源；以及社區發展協會、慈善協會

團體等等之志願服務部門之資源。(2)服務內容包括：預防性照顧(preventive care)如協助保健醫療教育或疾病預防；基本性照顧(primary care)如協助健康檢查或心理或生理上之照顧；次級照顧(secondary care)如協助疾病治療或詳細檢查和診斷及其他必要之治療措施；三級（第三期）照顧(tertiary care)如協助手術開刀等；復健照顧(restorative care)如協助手術照顧或一般居家照顧；以及連續照顧(continuing care)如協助長期照顧包含日間托老、托護、介護、護理等服務。

不過我國目前所設立的社區村里老人關懷中心，只是整合上述的老人照顧內涵，與其老人的需要而已，以國內這種社區村里老人關懷中心的能力，頂多只能提供下列的服務即：(1)館室服務包括：日間照顧、福利諮商、文康服務、復健設施（服務）、餐飲服務、休閒聯誼、保健服務、電話問安等服務。(2)醫療保健服務包括：醫療診斷、一般救護、成人健檢、保健諮詢、衛政宣導、居家護理、暫托轉介、流感疫苗注射等服務。(3)生活照顧服務包括：建立關懷照顧名冊、居家照顧服務、送餐服務、緊急救護等服務。(4)轉介服務包括：居家服務、送餐服務、居家護理、安養、養護（療養）、暫托服務、醫療診治等之轉介服務（陳明珍，2005）。

4.加強鄉鎮（市區）居家（在宅）福利服務即：(1)以居家服務為主：由機構服務轉向居家服務為主，並整合相關硬、軟體設施。在硬體方面除應增加機構或醫院短期照顧(short stay)收容人數或病床，及日

間托老、托護之日間照顧中心外，應規劃國中、國小學校作為「居家照顧之支援中心」，提供各種諮詢服務。同時也應增加家庭訪視人員，並結合短期照顧機構、社區日間照顧中心、居家照顧支援中心及居家福利事業團體、單位等，推動「福利都市計劃」。(2)零臥病（癱瘓）老人方案：各鄉鎮（市區）普設老人職能訓練中心，使癱瘓老人有機會職能復健，降低癱瘓老人發生之同時，應設立腦溢血、腦中風等老人慢性疾病之相關資訊網絡，提高居民保健醫療知識。除此之外也應充實照顧老人人力，增加家庭訪視人員及居家照顧諮詢志工人員等，以利零臥病老人方案之推展（江亮演，2006）。(3)其他如，設置「長壽社會福利基金會」支援推動社區照顧等業務、加強鄉鎮（市區）老人生活教育與長壽科學之研究、推動鄉鎮（市區）失智老人與一般老人支援與對策，力求各級政府老人照顧資源之均衡等等。

### **(三)建立居家式、社區式、機構式等照顧之連續性、可近性的健全輸送服務體系**

為因應老人逐漸老化之多元需求，政府與民間有關團體應結合建構居家、社區、機構式的照顧服務模式，使老人可依失能程度狀況滿足其各種需要，促使其在家庭或社區、機構之間進出方便而服務連續，以確保其服務品質。

國內雖有長期照顧管理中心、居家服務支援中心、老人福利服務中心等服務窗口，但因人口老化迅速，現行之服務窗口

普及性仍有不足，民眾使用之可近性仍然不高；同時，初級預防照顧服務仍較缺乏，雖內政部 2005 年「建立社區照顧關懷據點實施計劃」，並以社區營造及社區參與為基本精神，鼓勵輔導社區內立案之社會團體普及化，設置社區照顧關懷據點，提供初級預防照顧服務，但對偏遠地區或資源缺乏地區其服務仍然不夠。因此，除上述之居家式、社區式、機構式長照服務之提供單位，應克服各種困難做好服務輸送連結過程，及依其資源連結理念與動機以及具體內容等，而提出有效並有建設性的各種長照服務模式之同時，也應透過社區照顧服務人力培養過程，促使居民共同參與，以及發展社區生活特色和長照社區化之功能，使老人留在社區生活，延緩老化及延後進入收容機構之時間，以及減輕家庭照顧者負擔，建立健康、福利、互助的溫暖社區。因此，我們不但要做到上述之長照服務的連續性之外，也要隨時發現老人之變化與需求，隨時可就近處理或聯絡家屬共同來處理。若遇到特殊複雜個案即應轉介至長照管理中心，或社會處（局）等有關單位處理，以減少家屬選擇使用不同類別之照顧資源上的障礙（蘇麗瓊、黃雅鈴，2005；江亮演，2006）。

### **(四)建立社會福利服務、醫療保險（含全民健保、介護保險）與老人所得（含年金、租稅、財產信託）保障等三合一的綜（整）合性福利制度**

除了無固定的居住住宅，或非入院治療或住進療養機構不可等老人之外，其他

的老人都可自主地住在熟悉而習慣的自己家裡。若平時有需要福利服務者，即可透過低費或免費在宅（含居家護理）服務或低費的社區日間照顧（托老、托護）、機構短期照顧等服務；若生病或臥病時即可接受健康（含介護）保險，所提供的免費在宅或入院之醫療照顧，和免費日夜在宅或機構介護照顧服務；若退休後即可享受老人所得保障，所提供的老年年金保險、老人財產信託、老人租稅優待等的措施來保障老年生活安全者，即老人平時在家就享有社會福利提供的在宅、日間照顧、機構短期照顧之福利服務，而生病或臥病時就有醫療或介護機構提供的免費在宅或入院之醫療、介護服務；同時平時又有老人所得保障，保障其生活費用來源，所以老人就可安心快樂地在其住習慣熟悉的家中或社區中舒適生活，達到其成功的在地老化（江亮演，2006）。

#### （五）其他老人在地老化之福利措施與服務

1.重視老人居住環境與安全，如補助老人住宅改善，和重視老人與外面連絡或求救之安全設備，以及無障礙之生活環境。

2.補助老人就業，如普設社區老人工廠或工作場所，以及補助老人農耕或其他之創業，使老人人才有再利用機會，不但可增加老人收入，而且也可促進老人身心健康。

3.依老人興趣與需要增設各種老人休閒娛樂，及老人教育之設施，如老人文康中心、老人俱樂部、老人學校、老人大學、社區大學等等。

4.促進老人社會參與，如老人社區志工、老人運動會、老人參觀訪問學校或其他社會福利機構。

5.輔導老人宗教活動，如佛教、道教、天主教、基督教、回教等的信仰與活動之協助等。

## 伍、結論

總之，社會變遷致使人口結構的高齡化和家庭結構的核心化，而直接影響到家庭照顧的功能，尤其是高齡化社會，老人照顧的問題更是面臨到嚴肅的挑戰。傳統農業社會三代同堂的大家庭或折衷家庭普遍，照顧老人不成問題，但現代的工業化社會，職業婦女多，核心小家庭又十分普遍，致使老人與子女同住者年年減少，而老夫老妻的家庭或老人獨居的家庭卻越來越多，因此，老人照顧老人或須依賴社會福利單位，或志願服務團體照顧之家庭也漸漸增多。為因應社會變遷與老人家庭之實際需要，政府與社區或民間等社會福利事業團體，必須連結整合實行老人在地老化政策，積極推動高齡化社會老人在地老化福利措施，來替代老人家庭照顧功能之不足，促使老人有尊嚴而快樂地在其住習慣且熟悉的家裡、社區中，成功地老化而走完其一生。

老人在地老化政策必須具有前瞻性發展目標與有效推展之原則，除此目標與原則之外，同時不但要促進或支助（援）老人在生活機能上，經濟上、社會上之自立，而且也要建立高齡者自立支援體系，如老

人老後準備、企業者的角色扮演、住宅資產的流動化和老人財產的信託等。

在老人在地老化的福利措施方面，除政府與實務有關機構團體應整（結）合而建立或強化老人福利工作服務網絡之外，也須建立或連結老人在地老化福利服務體系，並以鄉鎮（市區）居家（在宅）福利服務為主，加強社區日間照顧和機構短期照顧服務，同時也要建立上述居家式、社區式、機構式等照顧的連續性、可近性的健全輸送服務體系，尤其應建立社會福利服務，醫療保險（含全民健保、介護保險）

與所得保障（含年金、租稅優待、財產信託、增加資產之優惠貸款）等三合一的綜合性福利制度。

我們若能除推行上述老人在地老化之政策，和生活、經濟、社會之自立與福利措施等之外，也能重視老人居住環境與安全、老人就業、老人文康活動、老人社會參與以及老人宗教活動等者，即我國老人要成功的在地老化是指日可待。

（本文作者江亮寅現為玄奘大學社會福利學系兼任教授）

## 📖 參考文獻

- 台北市政府社會局編(1990)，台北：台北市老人福利網絡座談會手冊。
- 台北市政府社會局、中華民國高齡學學會編印(1988)，高齡人力研究與規劃論集，台北：高齡人力研究規劃小組。
- 江亮演(2005)，對我國高齡化社會福利政策之期待，台北：內政部社區發展季刊，第 110 期。
- 江亮演、應福國(2005)，美國老人福利政策的新趨勢，台北：內政部社區發展季刊，第 110 期。
- 江亮演(2006)，老人福利，台北：中華民國高齡學學會。
- 李宗派(2005)，高齡化社會中老人保健之重要角色，台北：內政部社區發展季刊，第 110 期。
- 李增祿主編(1989)，社會工作概論，台北：巨流圖書公司。
- 林勝義(1995)，做一個快樂的義工，社教資料雜誌，第 206 期。
- 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，台灣衛誌。
- 徐麗君、蔡文輝(1985)，老年社會學，台北：巨流圖書公司。
- 莊秀美(2005)，少子化高齡化社會的福利政策建構：日本因應對策之分析，台北：內政部社區發展季刊，第 110 期。
- 陳明珍(2005)，從資源網絡連結看社區照顧網之建構—以台南縣村里關懷中心實施運作為例，台北：內政部社區發展季刊，第 110 期。

陳淑敏(2005)，論全球化與本土化交會下的新社區，台北：內政部社區發展季刊，第 110 期。

陳燕禎(2007)，老人福利（理論與實務），台北：雙葉書廊有限公司。

蘇麗瓊、黃雅鈴(2005)，老人福利政策再出發－推動在地老化政策，台北：內政部社區發展季刊，第 110 期。

一番ヶ瀬康子(2000)，少子高齢社會における福祉の町づくり，日本京都：鴨川出版會社。

八代尚宏(1997)，高齢化社會の生活保障システム，日本東京：東京大學出版會。

宮脇源次(1983)，老人的生活上福祉，日本東京：學文社。

京極高宜(1985)，市民參加的福利計劃，日本東京：中央法規。

Monk Abraham (1981). "Social Work with the Aged: principles of practice" Social Work, Vol.26. No1. Jan.