



社區照顧關懷據點成效評估： 服務提供者觀點之分析

莊俐昕、黃源協

壹、問題背景與研究目的

隨著老年人口以一種穩定且相當驚人的速度成長，老化問題已是一項國際社會所共同關注的議題。1991 年聯合國大會通過的「聯合國老人綱領」(United Nations Principles for Older People)主張老人有獨立、參與及獲得照顧的權利。在獨立上，強調老人應儘可能地居住在自己家裡；在參與上，強調老人應能持續融合在社會中，以及老人應有尋找和開創服務社區與擔任適合自己興趣及能力之志願服務的機會；在照顧上，強調老人應能獲得符合其社會體系和文化價值之家庭及社區的照顧與保護以及健康照顧，以維持其身體、心理及情緒的適宜水準，並預防疾病的發生。這些主張促成後續之健康老化(healthy ageing)、強健老化(robust ageing)、以及理想老化(optimal ageing)之策略，其用意無非是欲建立一個成功老化的社會。

為促進老人身心健康，落實在地老化及社區營造精神，行政院於 2005 年 5 月 18 日核定通過「建立社區照顧關懷據點實施計

畫」，結合有意願的社會團體參與設置社區照顧關懷據點，由當地民眾擔任志工，提供關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務、餐飲服務、辦理健康促進活動等，以延緩長者老化速度，發揮社區自助互助照顧功能，並建立連續性之照顧體系。

截至 2011 年 5 月底，在內政部與各縣市政府大力輔導行銷下，陸續成立 1,667 處社區照顧關懷據點，其宗旨乃以社區營造及社區自主參與為基本精神，鼓勵民間團體設置據點，主要服務對象為長者，並能提供在地的初級預防照護服務，再依需要連結各級政府所推動社區照顧、機構照顧及居家服務等各項照顧措施，以建置老人連續性之長期照顧服務。發展迄今，據點已儼然成為鄰里社區許多長者樂意走動與參與的好鄰居，衡酌據點方案執行多年，實應針對據點執行成效進行全面性的評估。為此，本研究主要目的在於從服務提供者的觀點進行相關的評估分析，包括：

一、瞭解社區照顧關懷據點的執行狀況，如據點設置的分布、方案推動、參與人數、

人力資源運用、資源連結等；

二、評估社區照顧關懷據點的執行狀況，評估重點包括目標評估、資源評估及滿意度評估，並進一步據以瞭解據點所創造的績效。

三、依據前述的研究發現，提出有助於社區照顧關懷據點永續發展的相關建議。

貳、文獻探討

一、國際老人福利發展趨勢

1991 年通過的「聯合國老人綱領」提出的十八項主張可歸類的五項主題：獨立、參與、照顧、自我實現及尊嚴（OUNHCSR, 2006）；這些主張即是國際老人福利所應追求的共同目標，某種程度上亦是老人福利發展程度的重要指標。1992 年聯合國大會通過「老化宣言」（Proclamation on Ageing），其目的在敦促國際社會要加速透過各界與國家的合作，擴及於發展社區、媒體，民營企業部門與年輕世代，大家共同努力以確保老人得以獲得適當的需求滿足，並創造一個「不分年齡、人人共享的社會」（A Society for All Ages）。接著 2002 年的「馬德里老化國際行動方案」（Madrid International Plan of Action on Ageing, 2002）則主張關於老化問題的政策，應從更廣的生命過程之發展觀點，以及整個社會的角度做檢視，該方案特別強調要讓老人能夠充分和有效地參與其社會的經濟、政治和社會生活，以及藉由諸如終身學習的機會和參與社區生活，提供個人一生和晚年的個人發展、自我實現和福祉的機會。

從前述聯合國有關老化的相關方案、綱

領、政策、及其所追求的目標，可窺知有關老人福利的發展趨勢之論述焦點，已逐漸從消極的撤退走向積極的融入社會。亦即，老人未必隨著退出職場而淡出社會，社會應提供老人充分參與社會的機會，包括參與社會的經濟生活、志願服務或終身學習，以讓老人能融合於社會。事實上，聯合國的主張已促使世界衛生組織（World Health Organization, WHO）在 2002 年提出「活躍老化」（active ageing）的政策架構，許多類似的名詞也不斷出籠，例如：正向老化（positive ageing）、健康老化（healthy ageing）、成功老化（successful ageing）等。這些用詞彰顯出對於老化價值觀的轉變，亦即，老化不應該只是被動消極的過程，若期待人們在晚年能享有品質、有尊嚴與有意義的生活，各界必須以更積極、正面的方式來因應人口快速老化的世界潮流。

二、活躍老化的意涵

「活躍老化」指的是為了增進人們年老時的生活品質，所提供健康、參與及安全之最適機會的過程（WHO, 2002）；亦即，活躍老化是種過程，藉由提供人們獲得健康、參與及安全的適切機會，以增進邁入老年期的生活品質。因而，「活躍」所指的不僅是身體健康，或是能夠投入勞動市場，而是要能持續參加社會、經濟、文化、精神與公眾面的事務（蕭文高，2011）。為此，活躍老化的目的並不只是側重於可以存活的壽命，而是要能夠延長人們的健康平均餘命（healthy life expectancy），以提升老人的生活品質（WHO, 2002）。為了達成前述之目的，WHO（2002）

認為在政策的設計上，可以從提升人們的健康、參與及安全三個層面著手，包括：

- (一) 在健康層面上，包括：（1）預防並降低大量失能、慢性病與過早死亡所帶來的負擔；（2）降低造成主要疾病的危險因子，增進生命歷程中維持健康的相關因子；（3）發展可持續獲得、接受高品質且友善老人的健康和社會服務，以滿足人們的需求與權利；以及（4）提供照顧者教育訓練。
- (二) 在參與層面上，包括：（1）提供人們貫穿整個生命歷程的教育與學習機會；（2）根據老人的需求、偏好與能力，認可並促進老人積極參與經濟發展活動、正式與非正式性工作及志願服務工作；以及（3）鼓勵老人全心參與家庭社區生活。
- (三) 在安全層面上，包括：（1）藉由保障老人的社會、財務與身體安全之權利與需求，以確保老人能享有保護、安全與尊嚴；以及（2）減少老年婦女享有安全的權利與需求上所遭遇之不平等。

前述之三大層面為原則性的說明，在WHO的政策架構中有更為詳細的列舉述，例如：推動居家無障礙空間、增進有助於健康面向之達成的社會互動....等。

三、活躍老化與社區照顧關懷據點

如何促進社區之老人相關的健康活動，以實踐活躍老化的目標，已是許多政府部會的共同目標。在邁向高齡化社會的過程中，包括臺灣在內的許多國家，皆已把社區化的照顧列為其重點工作項目。行政院自2005年起積極推動的「社區照顧關懷據點計畫」，

即已關注到積極預防的重要性，期望透過扶植民間團體設置社區照顧關懷據點，運用非營利部門在地的豐沛資源，以建立普及化的照顧服務網絡，將服務輸送落實到鄉鎮及村里為目標，由當地民眾擔任志工，提供老人關懷訪視、電話問安、諮詢及轉介服務、餐飲服務、辦理健康促進活動等初級預防照顧服務，進而開發老人人力資源，促使社區內的健康老人參與據點服務提供。

顯然，如何藉由社區照顧關懷據點的設置，以落實預防性的健康照護工作，協助老人積極保持活躍，並避免與社會脫節，即為該計畫的重要目標。國內的相關研究，已逐漸證實社區照顧關懷據點對於提升老人生活品質的助益。例如，卓春英（2009）對高雄市社區照顧關懷據點的研究即發現，使用據點的各項服務及使用頻率直接影響老人對社會品質的感受，因此，若能增加據點的服務與增進社區長者的參與頻率，將有助於社會品質的提升。黃源協（2011）的調查研究亦證實，老人參加社區照顧關懷據點後，無論是在家庭關係、身體自覺功能、人際網絡關係及就醫次數和頻率，皆有明顯的改善。

然而，許多現實因素的侷限，可能直接或間接影響到社區照顧關懷據點之目標的達成。例如，行政院衛生署於2009年核定的「老人健康促進計畫（2009-2012）」中，就已提出一些目前所遭遇到的困難，例如，社政和衛政體系的分歧，導致在政策規劃、溝通協調與資源運用上，都有一定的限制；缺乏整合及團隊模式的建立，都使得資源運用上陷入分歧；此外，人力資源之質與量的不足，亦影響到持續性與整合性的照顧。

對於老人而言，社區照顧關懷據點的實施除了提供老人獲得許多人際接觸與活動參與的機會，也是老人重要支持系統的一環，據點確實是健康照護網絡的初步建構與展現。然而，政府除了有責任提供可近性的健康服務來照顧轄內弱勢的團體，亦應充分利用資源，並在品質上平衡效率與成本，以促使人民達到最佳健康狀態（ICN, 1995）。本研究將探討社區照顧關懷據點的運作達到的目標與所遭遇的困境，其次，也將瞭解在推動各項服務時，據點與轄區內的資源互動的助益，並且針對服務品質及據點管理做進一步的評估。

參、研究方法

本文為內政部補助之「社區照顧關懷據點永續經營之研究」研究計畫的部分資料分析，主要採取量化研究方法進行，研究工具為研究者參考過去據點評估研究，以及社區照顧關懷據點相關辦法及相關的文獻與文件後自行設計之結構式問卷，主要內容包括四個面向：

- 一、基本資料：包括承辦單位、社區與據點的基本資料。
- 二、目標評估：包括「目標設定」及「執行狀況與困境」；其中，「目標設定」包括據點各目標設定的適切性及達成程度，而「執行狀況與困境」包括「執行上遇到的困難」及「據點主要服務對象流失原因」
- 三、資源評估：包括據點與「公部門資源」、「市場資源」、「志願部門資源」及「非正式資源」等四大部門的互動頻率及合

作狀況。

四、服務滿意度評估：包括「社會服務品質管理」及「據點經營與管理」二面向，「社會服務品質管理」包括有形資產、安全性、可近性、公開、保證性、才能／技術和知識、同理心、溝通、參與、選擇、可接受性／回應性、可靠性、公平性、持續性、效率及效能；「據點經營與管理」則包括計畫、組織、領導、協調和控制。

前述目標評估、資源評估及服務滿意度評估皆以四分量表為得分尺度，分為非常不同意、不同意、同意及非常同意等四個選項，分數越愈代表同意程度愈高。而本研究之研究對象為全國 1,667 個社區照顧關懷據點，透過郵寄問卷之全面性普查進行資料蒐集。研究資料以 2011 年 5 月 31 日為研究標準日，實際資料蒐集自 2011 年 7 月 1 日至 2011 年 8 月 15 日，共計收回 582 份，有效問卷為 520 份，有效回收率為 31.2%。研究結果以社會科學統計軟體 SPSS12.0 中文視窗版進行編碼及分析，主要採取的統計分析方法除描述性的統計外，尚包括 t-test、F 檢定、皮爾森（Pearson）積差相關分析等統計方法。

肆、研究發現

一、據點基本資料描述

就樣本之分布縣市觀之，以高雄市 59 份（占 11.3%）、臺中市 58 份（占 11.2%）及臺南市 54 份（占 10.4%）最多；承辦單位以立案之社會團體（含社區發展協會）最多（占 78.7%），主要經費以政府補助者最多（占 82.8

%)。據點所在地以鄉村型社區居多(占 49.9%)，其次為市鄉混合型社區(占 23.8%)；社區居民主要職業為農漁牧者居多(占 56.1%)，據點以開辦 3 年至 5 年者居多(44.9%)，54.6%據點僅服務一個村里，多數設置於社區活動中心。

就據點服務項目觀之，九成以上據點辦理健康促進(97.1%)、關懷訪視(96.9%)及電話問安服務(92.2%)；五成以上之據點辦理餐飲(68.7%)及轉介服務(56.7%)。另外，70.4%的據點有運用專職人力，83.6%的據點有運用兼職人力(註 1)；99.0%之據點運用志工人力，運用上之困難以志工招募不易者占 54.9%為最高。在據點志工人數部分，46.2%之據點志工主要族群為 55 至 64 歲者，86.2%之據點志工為女性。整體而言，據點以健康促進、關懷訪視及電話問安服務為多，多數據點有運用專兼職人力及志工人力，且以女性、中高齡志工為多。

二、滿意度分析

據點之目標、資源及服務滿意度評估為本研究的重心，如表 1 所示，受訪者對據點之「目標評估」(M=3.27)、「資源評估」(M=2.86)及「服務滿意度評估」(3.19)

等三個面向之同意程度頗高。在目標評估部分，以目標二(強化社區照顧的能力，如關懷訪視、電話問安等)之 3.33 略高為目標三(提供在地的預防照顧服務，如疾病預防、健康教育等)之 3.31；在目標評估的「執行狀況與困境」中，執行所遭遇困難之同意程度平均數為 2.81；服務對象流失原因之同意程度平均數則為 2.56，表示受訪者亦皆偏向同意據點有因問卷所列原因造成服務對象流失之情形。整體而言，目標設定適切度之同意程度皆達九成五，達成度之同意程度皆高於八成八，而據點遭遇「各地民間資源多寡落差大」困難之同意程度最高，其次為遭遇「中央相關補助預算不足」的困難。

在資源評估面向中，整體資源評估面向之題項同意程度平均數為 2.86，其中以非正式資源之同意程度平均數 3.06 為最高，公部門資源之 2.98 次之，再其次為志願部門之 2.83，最低為市場資源之 2.59。據點與「非正式資源」之互動關係最佳，「公部門資源」之互動關係次之。在服務滿意度評估面向中，整體服務滿意度評估面向之同意程度平均數為 3.19，其中社會服務品質管理部分之為 3.19，略高於據點經營與管理部分之 3.18。

表 1 目標及成效評估各面向平均數與標準差一覽表

面向	平均數與標準差	指標	平均數與標準差
目標評估	Mean=3.27 SD=0.45	目標一	Mean=3.16, SD=0.49
		目標二	Mean=3.33, SD=0.56
		目標三	Mean=3.31, SD=0.54
執行狀況 與困境		執行遭遇困難	Mean=2.81, SD=0.44
		服務對象流失原因	Mean=2.56, SD=0.56

面向	平均數與標準差	指標	平均數與標準差
資源評估	$Mean=2.86$ $SD=0.53$	公部門資源	$Mean=2.98$, $SD=0.73$
		市場資源	$Mean=2.59$, $SD=0.83$
		志願部門資源	$Mean=2.83$, $SD=0.74$
		非正式資源	$Mean=3.06$, $SD=0.57$
服務滿意度 評估	$Mean=3.19$ $SD=0.41$	社會服務品質管理	$Mean=3.19$, $SD=0.41$
		據點經營與管理	$Mean=3.18$, $SD=0.49$

註：1. 本問卷採用 Likert 量表，以非常不同意、不同意、同意及非常同意等四點量尺測量之。

2. 社區關懷據點計畫目標一：開發非正式的社會資源，如鄰里連結、開發志工人力等。
3. 社區關懷據點計畫目標二：強化社區照顧的能力，如關懷訪視、電話問安等。
4. 社區關懷據點計畫目標三：提供在地的預防照顧服務，如疾病預防、健康教育等。
5. 執行狀況與困境包括「執行困難」及「服務對象流失原因」兩個分量表，因屬性不同，故不計算其平均數及標準差。

資料來源：本研究。

三、據點特性與各項評估指標之 t 檢定

(一) 據點服務項目與各項評估之 t 檢定

在據點服務項目與目標評估、執行狀況與困境中，據點有無辦理餐飲服務在目標評估的「目標總分」($t=2.343$, $p<.05$) 呈現顯著差異，有辦理者顯著高於無辦理者。據點有無辦理健康促進活動在目標評估的「目標一」($t=3.095$, $p<.01$)、「目標二」($t=3.111$, $p<.01$)、「目標三」($t=5.176$, $p<.001$) 及「目標總分」($t=4.633$, $p<.001$) 均達顯著差異，有辦理者皆顯著高於無辦理者。其餘服務項目（包括關懷訪視、電話問安及轉介服務）有無辦理該項目並無法看出顯著差異。此外據點相關服務項目也均未在執行狀況與困境中達到顯著差異。

在據點服務項目與資源評估、服務滿意度評估中，據點有無辦理電話問安諮詢在資源評估中的「公部門資源」($t=-2.389$, $p<.05$)

呈現顯著差異，未辦理者顯著高於有辦理者。據點有無辦理餐飲服務在資源評估中的「公部門資源」($t=2.238$, $p<.05$) 及服務滿意度評估的「品質總分」($t=2.423$, $p<.05$)、「管理評估」($t=3.418$, $p<.01$) 及「滿意度總分」($t=3.046$, $p<.01$) 均達顯著差異，有辦理者皆顯著高於未辦理者。據點有無辦理健康促進與資源評估中的「公部門資源」($t=2.464$, $p<.05$)、服務滿意度評估的「管理評估」($t=2.394$, $p<.05$) 呈現顯著差異，有辦理者皆顯著高於未辦理者。

(二) 據點基本資料與各項評估之 t 檢定

在據點基本資料與目標評估、執行狀況與困境中，據點有無志工需求與執行狀況與困境的「執行困難」($t=2.006$, $p<.05$) 呈現顯著差異，有志工需求者在執行遇到較多的困難。據點志工有無經過志工訓練在目標評估的「目標一」($t=1.987$, $p<.05$)、「目標二」($t=3.194$, $p<.01$)、「目標三」($t=2.466$,

$p<.05$) 及「目標總分」($t=3.090$, $p<.01$) 均達顯著差異, 有經過志工訓練者的據點在目標評估的平均分數均顯著高於未受訓者。據點志工有無參與祥和計畫在目標評估的「目標一」($t=2.709$, $p<.01$)、「目標二」($t=2.016$, $p<.05$) 及「目標總分」($t=2.177$, $p<.05$) 均達顯著差異, 志工有參與祥和計畫的據點在「目標一」、「目標二」及「目標總分」的平均分數均顯著高於未參加計畫的據點。而據點有無單次使用者付費、有無持續使用者付費、有無運用志工在目標評估及執行狀況與困境中均未有顯著差異。

在據點服務項目與資源評估、服務滿意度評估中, 據點有無持續使用者付費在資源評估的「非正式資源」($t=2.057$, $p<.05$) 呈現顯著差異, 有持續使用者在「非正式資源」的平均分數顯著高於無使用者。據點有無志工需求在服務滿意度評估的「管理評估」呈現顯著差異, ($t=-2.098$, $p<.05$), 無志工需求者顯著高於有需求者。據點有無運用志工在服務滿意度評估的「品質過程面」($t=2.454$, $p<.05$)、「品質結果面」($t=3.125$, $p<.01$)、「品質總分」($t=2.838$, $p<.05$)、「管理評估」($t=4.058$, $p<.001$) 及「滿意度總分」($t=3.482$, $p<.01$) 均達顯著差異, 有運用志工者皆顯著高於未運用志工者。在據點志工有無經過志工訓練與資源評估中的「公部門資源」($t=2.083$, $p<.05$)、服務滿意度評估的「品質過程面」($t=2.083$, $p<.05$)、「品質結果面」($t=1.991$, $p<.05$)、「品質總分」($t=2.105$, $p<.05$) 呈現顯著差異, 有經過志工訓練者皆顯著高於未訓練者。最後, 在據點志工有無參與祥和計畫中, 其與

資源評估中的「志願資源」($t=2.818$, $p<.01$) 及「資源總分」($t=2.467$, $p<.05$) 呈現顯著差異, 有參與祥和計畫者在「志願資源」及「資源總分」的平均分數均顯著高於未參加者。

四、據點特性與各項評估之變異數分析

在據點基本資料與目標評估、執行狀況與困境中, 僅有據點最近一次業務評鑑等第與執行狀況與困境的「執行困難」($F=3.191$, $p<.05$) 達顯著差異, 經事後分析發現, 未接受會務評鑑者的「執行困難」高於會務評鑑優等者。另外, 不同的據點建物所有權、據點設置場所等皆未達統計上的顯著水準, 顯示據點建物所有權及據點設置場所對目標評估、執行狀況與困境之影響有限。

在承辦單位基本資料與資源評估、服務滿意度評估中, 據點設置場所與資源評估的「公部門資源」($F=3.896$, $p<.01$) 及「志願部門資源」($F=2.747$, $p<.05$) 達顯著性差異, 惟事後比較分析中皆未達統計上的顯著水準。在承辦單位最近一次會務評鑑等第中, 其與資源評估的「公部門資源」($F=3.822$, $p<.05$)、服務滿意度評估的「品質結構面」($F=2.853$, $p<.05$)、「品質過程面」($F=3.865$, $p<.01$)、「品質總分」($F=3.500$, $p<.05$)、「管理評估」($F=3.189$, $p<.05$) 及「滿意度總分」($F=3.739$, $p<.05$) 皆呈現顯著性差異; 在事後比較分析中, 業務評鑑優等者的「公部門資源」高於未受評者, 會務評鑑優等者的「品質過程面」、「品質總分」及「滿意度總分」高於會務評鑑甲等者, 而「品質結構面」及「管理評估」在事後比較分析中皆未達統計上的顯著水準。

五、據點特性與各項評估之相關分析

(一) 據點基本特性與各項評估之相關分析

就據點基本特性及目標評估的相關分析中，如表 2 所示，據點的開辦年數、村里服務數、每週開放天數、每天開放時數及可使用坪數與目標評估各面向均未達顯著，因此，據點基本特性與目標評估未有明顯相關。就據點基本特性及資源評估的相關分析中，如表 3 所示，據點每天開放時數與「公部門資源」($r=.113$, $p<.05$)、據點的可使用坪數與「公部門資源」($r=.100$, $p<.05$)皆呈現顯著低度正相關；表示據點每天開放

時數越多、據點可使用坪數越大，其「公部門資源」越高。

就據點基本特性及服務滿意度評估的相關分析中，如表 4 所示，除了據點的開辦年數與「品質結構面」($r=.090$, $p<.05$)呈顯著正相關、服務村里數與「品質結果面」($r=-.090$, $p<.05$)呈顯著負相關、每週開放天數與「品質結構面」($r=.130$, $p<.05$)呈顯著正相關外，據點的開辦年數、村里服務數、每週開放天數、每天開放時數及可使用坪數與多數服務滿意度評估各面向均未達顯著相關。

表 2 據點基本特性與目標評估、執行狀況與困境之相關分析表

變項	屬性	目標評估（適切性及達成度）				執行狀況與困境	
		目標一	目標二	目標三	目標總分	執行困難	服務對象流失原因
據點基本特性	開辦年數	-.022	-.002	-.042	-.025	.032	.052
	服務村里數	-.066	-.044	-.075	-.075	-.050	-.026
	每週開放天數	.021	.012	.024	.014	.031	.048
	每天開放時數	.024	.058	.063	.050	-.002	-.011
	可使用坪數	.036	.060	.022	.046	-.048	-.063

註：* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$ ，資料來源：本研究。

表 3 據點基本特性與資源評估之相關分析表

變項	屬性	資源評估				
		公部門資源	市場資源	志願部門資源	非正式資源	資源總分
據點基本特性	開辦年數	-.071	-.049	.026	-.046	-.047
	服務村里數	-.081	.026	-.008	-.075	-.037
	每週開放天數	.070	.050	-.012	.080	.063
	每天開放時數	.113*	.040	-.010	.085	.063
	可使用坪數	.100*	.007	.000	.010	.040

註：* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$ ，資料來源：本研究。

表 4 據點基本特性與服務滿意度評估之相關分析表

變項	屬性	服務滿意度評估					
		品質評估				管理評估	滿意度總分
		品質結構面	品質過程面	品質結果面	品質總分		
據點基本特性	開辦年數	.090*	.018	.039	-.042	-.041	-.033
	服務村里數	-.006	-.006	-.090*	-.034	-.024	-.032
	每週開放天數	.130*	.015	.001	.035	-.005	.015
	每天開放時數	.071	.028	.029	.037	.043	.036
	可使用坪數	.075	.039	-.011	.036	.015	.031

註：* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$ ，資料來源：本研究。

(二) 據點各項目服務人數與各項評估之相關分析

就據點各項目服務人數與目標評估之相關分析中，如表 5 所示，在據點各項目服務人數中，關懷訪視人數與「目標二」($r=.099$ ， $p<.05$)及「目標三」($r=.106$ ， $p<.05$)呈顯著低度正相關；電話問安人數與「目標二」($r=.095$ ， $p<.05$)呈顯著低度正相關；其他項目服務人數與「服務對象流失原因」($r=-.197$ ， $p<.05$)亦呈顯著低度負相關，顯示其他服務項目人數越多，其「服務對象流失原因」分數越低。

就據點各項目服務人數與資源評估之相關分析中，如表 6 所示，在據點各項目服務人數中，送餐服務人數與「非正式資源」($r=.212$ ， $p<.05$)呈顯著低度正相關；其他性質餐飲服務人數與「公部門資源」($r=-.515$ ， $p<.05$)、「志願部門資源」($r=-.536$ ， $p<.05$)、「資源總分」($r=-.670$ ， $p<.01$)皆呈顯著低度負相關；健康促進活動人數與「志

願部門資源」($r=.102$ ， $p<.05$)呈現顯著低度負相關。

就據點各項目服務人數與服務滿意度評估之相關分析中，如表 7 所示，在據點各項目服務人數中，關懷訪視人數與「管理評估」($r=.130$ ， $p<.01$)、「滿意度總分」($r=.097$ ， $p<.05$)呈顯著低度正相關；電話問安人數與「品質結構面」($r=.135$ ， $p<.01$)、「品質總分」($r=.093$ ， $p<.05$)、「管理評估」($r=.144$ ， $p<.01$)、「滿意度總分」($r=.125$ ， $p<.01$)呈顯著低度正相關；送餐服務人數與「品質結構面」($r=.177$ ， $p<.05$)、「管理評估」($r=.173$ ， $p<.05$)、「滿意度總分」($r=.163$ ， $p<.05$)呈顯著低度正相關；集中式用餐人數與「品質過程面」($r=.174$ ， $p<.01$)、「品質總分」($r=.149$ ， $p<.05$)、「管理評估」($r=.115$ ， $p<.05$)、「滿意度總分」($r=.137$ ， $p<.05$)呈顯著低度正相關；其他項目服務人數與「品質過程面」($r=.213$ ， $p<.05$)呈顯著低度正相關。

表 5 據點各項目服務人數與目標評估、執行狀況與困境之相關分析表

變項	屬性	目標評估（適切性及達成度）				執行狀況與困境	
		目標一	目標二	目標三	目標總分	執行困難	服務對象 流失原因
據點 各項 目服 務人 數	關懷訪視人數	-.014	.099*	.106*	.077	-.030	.033
	電話問安人數	.002	.095*	.062	.062	.002	.050
	轉介服務人數	.081	.106	.081	.103	.017	-.003
	送餐服務人數	-.036	-.115	-.108	-.110	-.043	-.153
	集中式用餐人數	-.010	.075	-.012	.014	.043	-.008
	其他性質餐飲服務人數	.243	.136	.501	.400	.492	.365
	健康促進活動人數	.032	.014	.002	.020	-.035	-.037
	其他項目服務人數	.039	.028	.088	.061	-.167	-.197*

註：* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$ ，資料來源：本研究。

表 6 據點各項目服務人數與資源評估之相關分析表

變項	屬性	資源評估				
		公部門資源	市場資源	志願部門資源	非正式資源	資源總分
據點 各項 目服 務人 數	關懷訪視人數	.046	.081	.009	.027	.058
	電話問安人數	.032	.058	.022	.029	.050
	轉介服務人數	-.068	.044	-.021	.001	-.015
	送餐服務人數	.104	-.046	-.109	.212*	.030
	集中式用餐人數	.065	.036	.080	.089	.081
	其他性質餐飲服務人數	-.515*	-.495	-.536*	.055	-.670**
	健康促進活動人數	-.004	.039	.102*	.011	.054
	其他項目服務人數	.128	.084	.098	.043	.127

註：* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$ ，資料來源：本研究。

表 7 據點各項目服務人數與服務滿意度評估之相關分析表

變項	屬性	服務滿意度評估					
		品質評估				管理 評估	滿意度 總分
		結構面	過程面	結果面	總分		
據點 各項 目服 務人 數	關懷訪視人數	.086	.025	.072	.061	.130**	.097*
	電話問安人數	.135**	.061	.071	.093*	.144**	.125**
	轉介服務人數	-.107	-.018	.032	-.027	.085	.022
	送餐服務人數	.177*	.148	.073	.154	.173*	.163*
	集中式用餐人數	.085	.174**	.095	.149*	.115*	.137*
	其他性質餐飲服務人數	.243	.214	.292	.244	.246	.248
	健康促進活動人數	.031	.063	.035	.041	.079	.052
	其他項目服務人數	.077	.213*	.077	.163	.076	.136

註：* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$ ，資料來源：本研究。

(三) 據點人力配置與各項評估之相關分析

就據點人力配置與目標評估之相關分析中，如表 8 所示，據點志工人數與「目標一」($r=.133, p<.01$)、「目標二」($r=.105, p<.05$)、「目標三」($r=.126, p<.01$)及「目標總分」($r=.142, p<.01$)皆呈現顯著低度正相關，表示據點志工人數越高，目標評估各項分數也越高。就據點人力配置與執行困難評估之相關分析中，據點志工人數與「執行困難」($r=-.111, p<.05$)呈現顯著低度正相關，表示據點志工人數越多，所遭遇的執行困難越少；另外，據點的專職人數、兼職人數、專兼職人數、志工每週時數與執行狀況與困境各面向均未達顯著相關。

就據點人力配置與資源評估之相關分析中，如表 9 所示，據點志工人數與「公部門資源」($r=.114, p<.05$)、「資源總分」($r=.123, p<.01$)皆呈現顯著低度正相關，表示據點志工人數越多，「公部門資源」及「資源總分」越高；另外，據點的專職人數、兼職人數、專兼職人數、志工每週時數與資源評估各面向均未達顯著相關。

就據點人力配置與服務滿意度評估之相關分析中，如表 10 所示，據點專職人數與「管理評估」($r=.104, p<.05$)、據點專兼職人數與「管理評估」($r=.098, p<.05$)皆呈現顯著低度正相關，表示據點專職人數或專兼職人數越多，「管理評估」的分數越高。

表 8 據點人力配置與目標評估、執行狀況與困境之相關分析表

變項	屬性	目標評估（適切性及達成度）				執行狀況與困境	
		目標一	目標二	目標三	目標總分	執行困難	服務對象流失原因
據點人力配置	專職人數	.004	.034	.035	.026	-.019	-.008
	兼職人數	.048	.075	.057	.085	-.057	-.018
	專兼職人數	.039	.077	.065	.081	-.068	-.026
	志工人數	.133**	.105*	.126**	.142**	-.111*	-.038
	志工每週時數	.034	-.029	.025	.014	.056	.078

註：* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$ ，資料來源：本研究。

表 9 據點人力配置與資源評估之相關分析表

變項	屬性	資源評估				
		公部門資源	市場資源	志願部門資源	非正式資源	資源總分
據點人力配置	專職人數	.029	.068	.021	.027	.047
	兼職人數	.052	.022	.035	.020	.041
	專兼職人數	.057	.058	.044	.023	.060
	志工人數	.114*	.082	.083	.054	.123**
	志工每週時數	.009	-.019	.038	-.002	.007

註：* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$ ，資料來源：本研究。

表 10 據點人力配置與服務滿意度評估之相關分析表

變項	屬性	服務滿意度評估					
		品質評估				管理評估	滿意度總分
		結構面	過程面	結果面	總分		
據點人力配置	專職人數	.042	.037	.045	.038	.104*	.065
	兼職人數	.032	.037	.045	.042	.062	.058
	專兼職人數	.041	.046	.052	.047	.098*	.073
	志工人數	.047	.049	.088	.067	.077	.081
	志工每週時數	-.003	.067	.051	.043	.090	.063

註：* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$ ，資料來源：本研究。

(四) 各項評估間的相關分析

就目標評估、資源評估及服務滿意度評估間之關聯性分析而言，如表 11 所示，目標評估、資源評估及服務滿意度評估間的各项因素多達正相關 ($p<.05$)，尤其是目標評估、資源評估的各项因素與服務滿意度的各项因素更為顯著正相關 ($p<.001$)。其中目標評估的「目標一」及資源評估的「非正式資源」

($r=.301$ ， $p<.001$) 為最高，其次為目標評估的「目標一」及資源評估的「資源總分」、目標評估的「目標總分」及服務滿意度評估的「管理評估」， r 係數皆為 .241 ($p<.001$)。另外，關聯性較低的則為執行困境與服務滿意度評估，其相關係數多未達顯著。前述的相關顯示多數目標評估、資源評估及服務滿意度評估之間的各项因素是環環相扣。

表 11 目標評估、資源評估及服務滿意度評估之相關分析表

項目	項目	資源評估					服務滿意度評估					
		公部門 資源	市場 資源	志願 部門 資源	非正式 資源	資源 總分	品質評估				管理 評估	滿意度 總分
							品質 結構面	品質 過程面	品質 結果面	品質 總分		
目標 評估	目標一	.199***	.111*	.145**	.301***	.241***	.102*	.152**	.183***	.170***	.232***	.211***
	目標二	.070	.049	.041	.128**	.087	.138**	.209***	.195***	.214***	.233***	.237***
	目標三	.100*	.035	.019	.108*	.079	.029	.119*	.188***	.136**	.147**	.154**
	目標 總分	.144**	.082	.075	.205***	.158**	.105*	.188***	.224***	.205***	.241***	.237***
執行 與 困境 原因	執行 困難	-.144**	-.102*	-.186***	-.090	-.175***	-.100*	.046	.064	.022	-.005	.007
	服務對 象流失 原因	-.135**	-.101*	-.119**	-.043	-.129**	-.117**	-.015	-.007	-.039	-.088	-.066

註：* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$ ，資料來源：本研究。

伍、討論與建議

基於前述的研究發現，底下將參酌本研究之目的分別針對社區照顧關懷據點後續發

展，從政策面、資源面及營運面進行討論與提出相關建議，期能有助政府各部門間，政府與民間部門間建立整合且有效的伙伴關係，亦期能激發更多資源或經費的投入，以建構一套能邁向自立自主及永續經營之社區

照顧關懷據點服務模式。

一、政策面

(一) 社區照顧關懷據點成效值得肯定，應持續鼓勵並推廣之

本研究發現，服務提供者對於據點所提供的服務皆有相當高度的肯定，事實上，老人是可以因社會服務的提供而促進其社會參與的機會，進而有助增進其活動，並改善生理、心理與社會的功能。這項計畫的推動，對於當前所倡導的「活躍老化」之政策目標有其實質助益。因此，政策上除應持續鼓勵社區照顧關懷據點的開辦外，亦應擴展社區照顧關懷據點的功能。

(二) 鼓勵健康促進活動，整合社政、衛政與教育體系

本研究發現，據點若提供健康促進活動，顯著有助於社區照顧關懷據點各目標的達成，且有健康促進活動者，與公部門資源間的關係及整體服務品質，皆有顯著的貢獻。除社政體系的社區照顧關懷據點外，健康促進活動可說是衛政體系在社區層次上的重要工作，教育體系的樂齡學習，亦可發揮類似的功能。然而，目前政府相關部門雖已看見這項方案的重要性，但各自為政的現象確實是存在著，如何有效整合社政、衛政及教育三大體系，共同致力於健康促進活動，這是政府在社區政策層次刻不容緩的議題。

(三) 建立資源網絡，以減少據點執行困境

本研究發現，若據點與資源部門的互動

頻繁、合作良好，其在執行時遭遇之困難較少、服務對象流失的原因也較少。據點在執行過程中難免會遭遇困難，包括外部環境、政府政策、目標規劃、經費補助、相關資源及服務人力等，再加上服務對象流失的原因眾多，致使各據點所面對的執行困境非常複雜，相關解決策略必須考量到各據點所面臨困境的差異。因此，如本研究所發現的，資源評估與執行困境的各面向呈現顯著負相關，換句話說，投入的資源越少，所遭遇的困境也越多；若能夠從資源網絡的角度切入，或能強化據點所需服務功能、累積相關服務能量，或可有效降低據點執行困境。

(四) 確保服務品質，以帶動資源網絡匯集

本研究發現，無論資源評估的任何面向，皆與服務滿意度的各面向有顯著的正相關；這些現象已相當程度地彰顯出，資源網絡、服務品質及據點管理之間是具有連帶關係，且是一種良性的循環。因此，若據點服務品質佳，資源就會進來，故據點應戮力確保服務品質，無論在品質的結構面、過程面、結果面及管理面等，致使服務對象得以更好的服務之外，相關資源也將自然匯集，進而有助於據點開展更多的服務。

(五) 落實服務品質，以有效回應服務目標

本研究發現，無論目標評估的任何面向，皆與服務滿意度的各面向有顯著的正相關，顯示目標評估與服務滿意度實為環環相扣。事實上，每個據點的開辦與推動，爲了就是回應服務目標：真正落實開發非正式的社會資源、強化社區照顧的能力及提供在地

的預防照顧服務，若據點能夠在服務品質的結構面、過程面、結果面及管理面等各面向確實執行，就能有效回應服務目標，對據點服務及事務的推動有其正向的助益。

二、資源面的建議

(一) 拉近區域資源落差，以實現社會公平正義

本研究發現，高達九成以上的服務提供單位認為，「各地民間資源多寡落差大」是據點執行面遭遇最大的困難。事實上，臺灣城鄉仍存在著相當大的發展上的落差，各地可運用的資源不一，尤其是偏遠社區之老人或其家庭可負擔能力相對薄弱。為拉近各地資源上的落差，政府在經費補助上宜有一套彈性的作為，在一些較為困窘的地區，宜有一套因應地區資源落差的措施，例如，設計一套客觀的衡量指標，將一些處於相對不利或弱勢的地區列為經費補助優先區，或予以較高額度的補助款，以創造機會的均等，並實現社會福利之公平正義的精神。

(二) 設置專、兼職人員，以展現服務能量

本研究發現，據點若聘用專兼職人力並無法反映在據點目標評估、資源評估及服務滿意度評估的成效上，然當據點聘用的專兼職人數越多時，據點可以有較佳的經營與管理（管理評估），而當據點有較佳的經營與管理時，據點容易達到目標、容易獲得較多的資源及相關服務滿意度較高，由此可見，專兼職人力的聘用仍有助於據點服務的推動，故應該進一步思考如何協助所聘用的專

兼職人力發揮功能，例如人員的聘用資格或是人力配置的運用過程，確實展現專兼職人力的服務能量。再者，目前據點多運用兼職人力，相關單位如何突破目前經費上的困境，普遍設置據點專職人力，抑或採取彈性措施，聯合數個據點共同聘僱一位專職人力經營據點，或將更有助於據點功能的發揮。

(三) 厚植志工人力資源，以強化據點服務能量

本研究發現，多數的據點有志工需求，也有運用志工，且本研究進一步發現當據點所運用的志工經過志工訓練及參與祥和計畫時，對於目標的達成、資源的互動及服務品質的提升皆有顯著的助益，而且志工人數也與目標評估各面向、公部門資源及整體資源成顯著正相關；顯見志工資源確實為據點目標最重要的關鍵。因此，據點應善用志工人力，且有系統的培訓及組織，厚植志工人力資源，以有效協助據點服務的推動。此外，本研究亦發現，志工人數越多，據點每週開放天數越長、每週開放時數也越多；而據點每週的開放天數跟開放時數跟公部門資源、品質結構面有顯著的相關，可見志工對於據點的服務能量有相當的影響。顯見，志工實為據點服務推動的重要資源，據點如何善用志工人力對於強化據點服務能量有其實質意涵。

(四) 突破志工運用困境，以連結在地網絡

本研究發現，志工人數越多，無論在公部門資源或整體資源皆有顯著的助益，因此，志工隊不僅可提供給社區人士一個參與

社會服務的機會，有助於公民社會的形成，也有助於資源網絡的串聯。然而，本研究亦發現據點在運用志工時卻遭遇許多困難，例如超過半數的據點都覺得志工招募不易、經費不足等，因此，政府或據點應正視前述困境，進一步思考如何加強志工招募的能力、充足志工經費，以運用志工資源連結在地網絡。

三、營運面的建議

(一) 提供餐飲或健康促進活動，以奠定服務基礎

本研究發現，據點若提供餐飲服務對服務滿意度有顯著影響，據點若提供健康促進活動也對公部門資源及管理評估有顯著影響，顯見餐飲服務及健康促進活動的提供對於資源及服務滿意度的影響。但這並不是表示關懷訪視或電話問安不重要，事實上，據點目前所提供的基本服務都對服務使用者有所助益，然而，若從據點的輔導策略上來看，或許可以鼓勵據點先將工作重點放在看得見的服務，例如餐飲服務及健康促進活動等，其成效容易看得見，也較容易建立據點、工作人員及服務對象彼此之間的信心，以奠定據點的服務基礎，然後再做第二階段的服務，例如關懷訪視或電話問安等服務協助據點在地深耕。

(二) 開發非正式資源，以提升使用者付費機制的可能性

本研究發現，若據點非正式資源較高，持續性使用者付費的情況也越高；也就是說

要推動使用者付費機制，必須發展據點的非正式資源。然而，發展據點的非正式資源，不只有服務對象，還包括服務對象的家屬或社區也必須認同據點的服務，非正式資源網絡方有可能展開，使用者付費機制始可能進一步建立；另外，從研究亦可發現，若據點志工人數越多，其使用者付費的比率越高，由於志工係為非正式資源的重要標的，再次驗證非正式資源對於使用者付費機制的重要性。因此，據點應與服務對象、其家屬及社區密切互動，獲得前述對象對據點服務的認同與信任，也可積極開發並妥善運用志工，如此一來，應可奠定據點非正式資源的基礎，有助於據點未來推動使用者付費機制的可能性。

(三) 落實據點目標，以提升資源及展現服務功能

本研究發現，若據點對於目標的適切性及達成度的同意程度較高，對其在資源上的互動及服務品質與管理上也有較高的滿意度。事實上，據點所辦理的各項活動就是據點服務目標的展現，無論對於資源的互動或是服務品質與管理一定有其正向的功能，因此，在據點服務推動的過程中，應扣緊據點目標積極落實，以提升資源及服務的功能。

（本文作者：莊俐昕為國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系博士；黃源協為國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系教授兼人文學院院長）

關鍵詞：社區照顧關懷據點、成效評估、活躍老化

📖 註 釋

註 1：本數據所指據點聘用專兼職人力包含直接服務、間接服務或行政人力，非專指據點直接服務人力。

📖 參考文獻

卓春英 (2009)。《高雄市社區照顧關懷據點老人參與服務現況—以社會品質觀點 (成果報告)》。高雄市老人研究發展中心 98 年度專題計畫成果報告。

黃源協 (2011)。《邁向整合性之老人照顧服務社區化的永續經營》。2011 年內政部補助研究案。

蕭文高 (2011)。〈老人與社會〉。收錄於黃惠璣主編，《老人服務與照護》，頁 33-60。臺北：揚智。

OUNHCSR (Office of the United Nations Higher Commission for Human Rights)(2006). United Nations Principles for Older Persons, Available: <http://www.ohchr.org/english/law/olderpersons.htm>

UN (2002). Report of the Second World Assembly on Ageing. New York: United Nations.

WHO (2002). Active Aging: A Policy Framework. Geneva: WHO.