



老人福利機構生活之調適

衛生福利部彰化老人養護中心

社工科科长 盧盈秀

課程大綱

- 壹、前言
- 貳、長者適應機構生活的探討
- 參、協助機構長者生活適應
- 肆、衛生福利部彰化老人養護中心
簡介
- 伍、結語





壹、前言

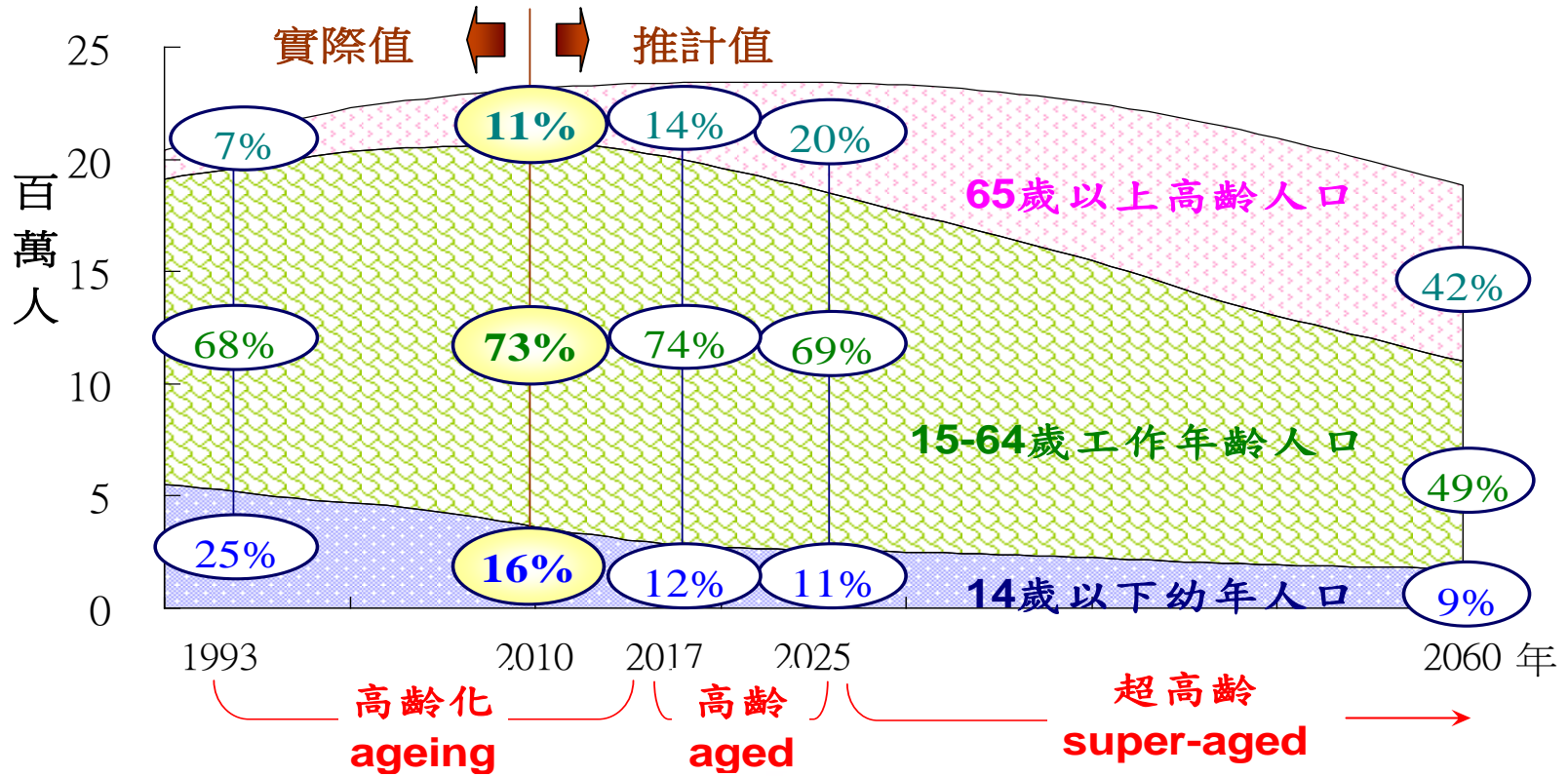
一、人口趨勢與社會變遷

二、老人狀況調查的分析



人口結構變動趨勢

65歲以上人口占總人口比率將由2010年11%，2017年增加為14%，達到國際慣例所稱的高齡社會，2025年再增加為20%，邁入超高齡社會，2060年65歲以上人口所占比率將高達42%。



資料來源：行政院經濟建設委員會(2010年至2060年臺灣人口推計/中推計)

臺灣未來老年人口占工作年齡人口比例



65歲以上人口



15~64歲工作年齡人口

18年後，約每2.7個15~64歲工作年齡者，負擔1個65歲以上高齡者



人口快速老化

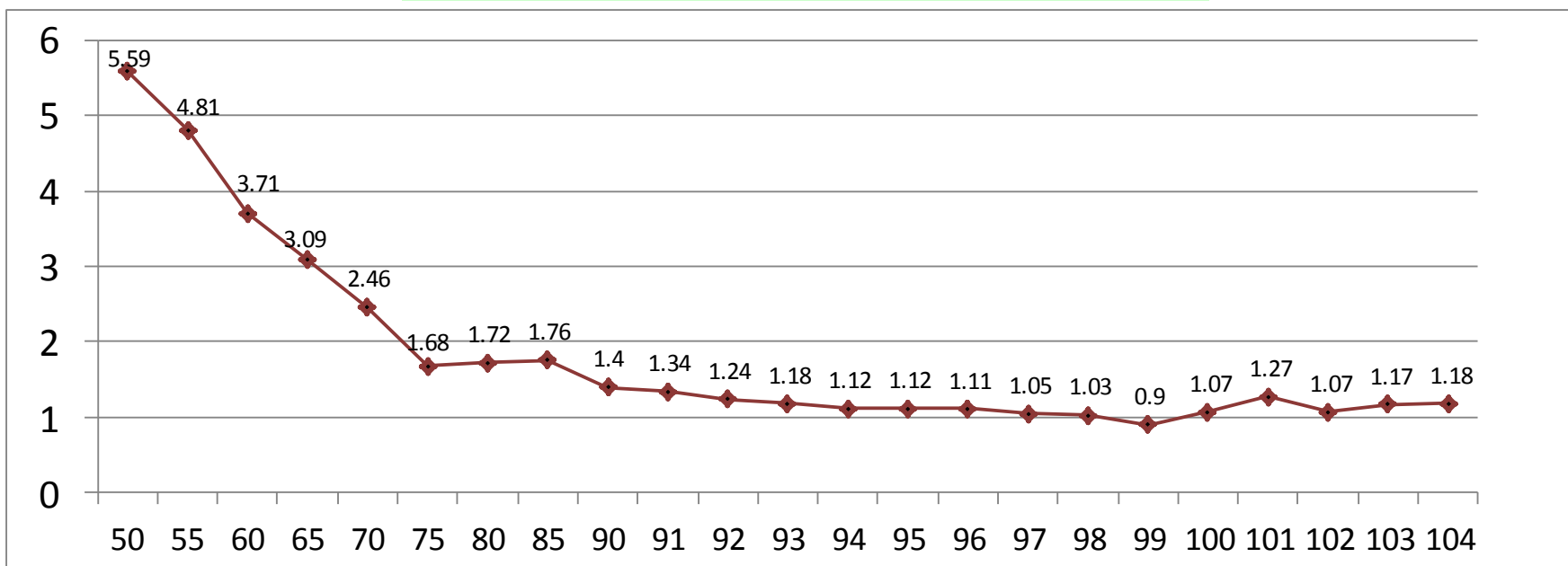
台灣地區因醫療衛生進步，平均壽命延長及出生率下降，老人的人數和比例呈現顯著成長，人口老化問題日益嚴重。82年老年人口開始超過7% (149萬人)，至99年65歲以上老年人口為248萬餘人，占全國人口10.7%，估計至119年老年人口所占比率將達24.4%(568萬餘人)。

年別	65歲以上人口		65-79歲人口		80歲以上人口	
	人數 (萬人)	占總人口 (%)	人數 (萬人)	占65歲 以上人口 (%)	人數 (萬人)	占65歲 以上人口 (%)
99	248.6	10.7	188.0	75.6	60.6	24.4
109	381.3	16.3	291.8	76.5	89.5	23.5
119	568.3	24.4	438.1	77.1	130.2	22.9
149	784.3	41.6	439.4	56.0	344.9	44.0

家庭照顧功能漸弱

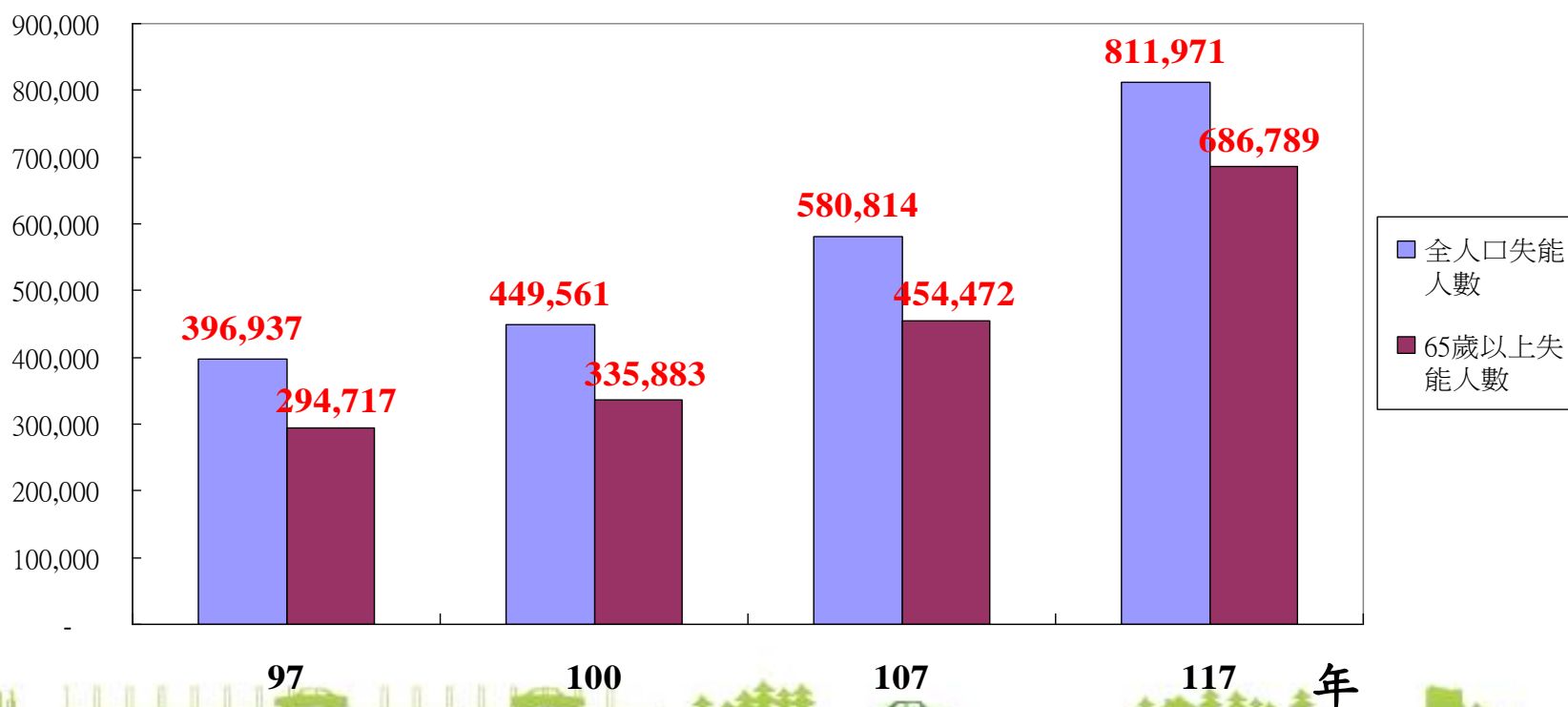
- 隨著高齡化變遷的社會型態，原本擔負照顧功能的家庭，因家庭結構變遷及少子女化（104年生育率**1.18%**）影響，其照護功能日益薄弱。
- 現有照護需求者不易從家庭取得合適的照護服務。

台灣地區育齡婦女平均生育子女數



需照顧之失能人口增加

- 根據推估，我國97年失能及失智的人口約為396,937人，隨著人口老化，失能人口將大幅增加，推估至117年將成長為811,971人，未來老人之醫療與照護成本將大幅增加。
- 另依據2010年戶口及住宅普查，針對需要長期照顧者進行調查，估計約有47萬5千餘人需要長期照顧，屬於65歲以上老人占**65.4%**（未滿15歲1.9%；15-44歲11.1%；45-64歲21.6%）。



老人狀況調查的分析

民國102年老人狀況調查結果摘要分析

- 65歲以上老人患有慢性或重大疾病占75.92%。
- 65歲以上老人理想的居住方式主要希望「與子女同住」(66.2%)，其次為「僅與配偶或同居人同住」(18.5%)。「可以和其他需要進住安養機構的老人同住」(1.4%)。
- 與98年比較，希望「與子女同住」者增加15.2個百分點，而「僅與配偶同住」則減少9.4個百分點，「可以和其他需要進住安養機構的老人同住」則減少1.4個百分點。



老人狀況調查的分析

民國102年老人狀況調查結果摘要分析

◎對老人養護機構之瞭解與進住意願

○對老人養護機構服務內容瞭解程度：

- 65歲以上老人對老人養護機構服務內容表示瞭解者僅占27.42%。

○進住安養型機構(如：安養機構、老人公寓、老人住宅或安養堂)意願：

- 55~64歲國民表示未來生活可自理時願意住進老人機構者占27.2%；
- 65歲以上老人表示願意者僅14%。



貳、長者機構生活適應的探討

一、機構印象

1. 負面印象

2. 優勢分析

二、機構適應問題

三、影響機構適應的因素



機構的負面印象

- 軍隊化、集體化(按表操課)
- 沒有個人隱私、不被尊重
- 子女不孝(被遺棄)
- 令人不悅及等死的地方
- 陌生的環境(需要重新適應人、事、物)
- 很快就”走”了
- 容易發生感染



機構的優勢分析

- 生活照顧無虞
- 專業的照護團隊
- 安全的環境
 - 維護公共安全
 - 注重感染管控
 - 符合全面無障礙環境
 - 具備服務設施系統



生活的重大改變

入住機構對長者而言，是重大的生活改變

- 居住在陌生的環境
- 改變原已習慣的生活作息
- 遵守機構的規則與限制
- 面對新的社交網絡
- 支持系統的改變

這些無形的、實質的及社會性的失落，若無良好的支持與照護，極易增加住民身體、心理及社會失能的程度，造成健康的惡化，並影響其生活品質。



遷居長照機構的適應問題

老人因遷居長照機構所出現的適應問題是多層面的。較常見有：

1. 老人搬遷至一個全新環境、不認識的居民及工作人員，連日常生活都需**重新適應**。
2. 機構團體生活常有許多**制式規定**，老人無法自主何時吃飯、何時起床、何時運動、何時洗澡和何時吃藥，完全由機構工作人員**控制**。
3. **隱私權被剝奪**，例如必須一起洗澡及一起換衣服，而機構為避免住民跌倒，旁邊都有工作人員監督。
4. 與家人**互動關係改變**，或自己**角色地位**改變及下降（Melrose, 2004; Mikhail, 1992）。



影響長者機構適應的因素

個人因素

1. 人格特質
2. 準備程度

機構因素

1. 人員態度
2. 服務內容

家庭因素

1. 互動關係
2. 探視關心

其他因素

1. 病痛問題
2. 其他(家變、人際衝突)



陳明珍 編著
(2012)
老人社會工作
華都文化事業有限公司出版

進住機構前的準備程度

- 1. 完全沒有準備：突然中風、重病而被送到機構；被家屬哄騙。
- 2. 家屬有告知，但老人本身仍不能接受，準備度不佳。
- 3. 家屬有告知，且老人也有準備進住，但心裏擔憂、疑慮，準備度中等。
- 4. 曾住過其他機構，對進住調適已達某程度的安定狀況。
- 5. 獨居、單身、無子女，親屬支持度不佳，已有準備未來要住機構。
- 6. 因子女忙碌無法照顧，而有準備(意願)住機構。
- 7. 對機構有一定程度的認知，心理準備度充分。如：有親友已進住機構，曾經參觀過了解服務狀況。



參、協助機構長者生活適應

一、生活適應的協助

(照顧、品質管理、家屬聯繫)

二、護理措施

三、營造友善的環境



協助老人進住機構後之生活適應 1

• 照顧層面

- 一、讓老人盡快熟悉機構之生活常規
- 二、使老人感受到特定人的關心
- 三、常給與陪伴及關懷
- 四、結合志工人力
- 五、推動家屬密切的配合
- 六、尊重個別性及特殊性
- 七、尊重老人的自主意志

• 品質管理層面

- 一、讓老人擁有他原先擁有的個人物品
- 二、盡量讓老人有個人空間
- 三、營造家的感覺
- 四、尊重老人的隱私
- 五、避免虐待事件
- 六、失智老人生活適應的特別照料

協助老人進住機構後之生活適應 2

• 加強與家屬連繫促進參與、共同增進照顧品質

- 一、提供進住前適切的諮詢與服務
- 二、讓老人身心準備後再進住機構
- 三、讓家屬事先參觀並選擇機構
- 四、建立正確的安置觀念（老年生活的另一選擇）
- 五、家屬應尊重老人意願並充分溝通
- 六、建立老人與家屬對機構正確的照護期待（照顧成效、復健）
- 七、機構認知與配合老人及家屬的期待
- 八、釐清家屬需配合機構共同照顧的責任
家屬的探視與支持、節慶時的探視、急重病的處理
- 九、增進家屬與老人間之相互關係
過度期待型 漠不關心型
- 十、提供家屬福利資訊與教養知能
- 十一、有效促進親職溝通的方式與活動

營造友善的環境¹

- **建立友善、信任、支持性的照護環境：**
 - 團體式生活讓長者覺得失去隱私、控制與自主權，會增加其焦慮與壓力。
 - 工作人員要瞭解並尊重個別差異，經常主動詢問住民意見，使其擁有參與活動安排的決策機會。
 - 作息安排、飲食或娛樂活動，允許自由選擇活動，沒有被迫參與的感受。
 - 有**充分的自主權**，則能正向看待接納自己和別人，擁有開放的態度來適應環境



營造個友善的環境₂

- 主動及持續的評估，傾聽老人的想法，並給予關懷：
 - 對老人的生理、情緒及心理保持高度敏感度，透過良好的溝通技巧，以同理心站在老人觀點詮釋其行為表現。
 - 使老人覺得被重視，讓她們瞭解工作人員樂於傾聽她們的想法。
 - 有助於建立良好的照護關係，也能及早發現並解決其相關問題。



營造友善的環境³

維護老人的自尊及隱私：

- 自尊：有尊嚴和受到尊重，沒有被輕蔑、貶低或羞愧的感受。
- 隱私：保有個人私密的權利。如身體隱私的經驗感受、維持個人訊息的秘密、足夠機會單獨一人或與他人溝通或接觸。

老人隨著身體功能喪失，仰賴他人照顧程度增加，工作人員應**展現尊敬長者的態度**。

- 在協助洗澡、餵食及活動等日常生活照顧時，注意言談舉止，避免無意間傷害其自尊及隱私。
- 提供私人空間及時間，允許攜帶喜歡物品來佈置房間或床位，有自由活動的機會。



營造友善的環境⁴

- 詳細瞭解其相關的背景及健康資料，入住的原因。
- 提供機構相關的環境介紹，依據其個人屬性及特質，安排合適的室友或介紹熱心的住民，以協助其適應新的生活。
- 入住後主動詢問入住後的感受，適應是否有困難，並持續評估其情緒狀態，提供相關的協助。



營造友善的環境5

- 引導住民對老化的正向想法。
- 依據其個人的興趣、意願及能力，鼓勵參與相關的活動，並給予支持、正向的回饋與肯定。
- 透過參與活動、分享或關愛他人等方式，進而肯定自己的生活意義。

吳宏蘭(美和科技大學護理系副教授) 長期照護機構老人之生活適應，南老頤園半年刊

什麼樣的服務才能符合老人的需要？

- 一、進住前評估：從住民整體需求評估做起
 - 評估長者狀況，了解問題、需求及意願。
 - 說明機構服務內容及環境介紹，讓長者對環境先有概念，澄清疑惑。
 - 有充分時間進行評估及意見交換及建立正確期待。
 - 提供契約書供預覽，確保權益。



什麼樣的服務才能符合老人的需要？

二、進住後擬定跨專業個案服務計畫

- 訂定「新進院民生活適應輔導措施」：由社工、護理、照顧服務、藥事、營養及物理治療等專業人員關懷訪視，共同進行評估，由中心主任主持個案會議，擬定服務適應計畫，協助新進住院民生活適應。
- 協助新進院民迅速適應新的生活環境，並瞭解其照護需求，提供適切之服務。
- 訂定適應輔導期：原則上一般個案為3個月，必要時可縮短或延長。
- 依個案需求與急迫性程度分類為A、B、C三級。



什麼樣的服務才能符合老人的需要？

三、新進住民生活適應輔導

- 主動與真誠的建立關係

- 遷移焦慮之處理：

工作人員、環境、生活作息、生活規範介紹、安全設施使用，降低長者心理之不安。

- 辦理新進住適應團體或聯誼會：

透過活動活絡氣氛，加強長者之接納程度及適應力，如辦理卡拉OK、團康活動等，並給予適時獎勵。

- 隨時評估與及時提供協助。

- 結合社會資源，豐富長者機構生活：志工、服務團體等。



什麼樣的服務才能符合老人的需要？

四、親情的維繫：

機構任何工作人員的努力都遠不及親人的關懷，良好的家庭關係（夫妻、親子、祖孫、手足等）是長輩適應生活的重要關鍵因素，家屬亦是機構這個大家庭的一員。



參考資料

- 顏敏玲、陳玉敏、葉明珍(2007)
協助一位老人適應遷住養護機構的護理經驗，弘光學報51期
- 吳宏蘭(美和科技大學護理系副教授)
長期照護機構老人之生活適應，內政部南區老人之家 南老頤園半年刊 16期，100年5月(頁10-11)
- 陳明珍 編著 (2012)
老人社會工作，華都文化事業有限公司出版。





肆、衛生福利部彰化老人養護中心簡介



機構願景

用心照護，用愛關懷
忠於所託，一如親顧
專業服務，資源共享
關注生命，樂活銀髮

服務理念

三心：愛心、耐心、恆心

三意：誠意、如意、滿意



機構沿革及宗旨

- **沿革**：於78年 7月 1日正式成立，原隸屬前台灣省政府社會處，88年7月1日改隸內政部，102年7月23日改隸衛生福利部，為台灣第一所公立專事收容中重度失能老人之機構。
- **宗旨**：為解決高齡化社會，需求日殷之失能老人照顧問題





環境與設施

➤ 交通便利：

位於八卦山風景區內，距彰化市區僅10分鐘車程

➤ 面積：佔地約5.9公頃；建築物面積為1萬5,994.77平方公尺(約4,822坪)

➤ 規劃為三大主體：



行政區、醫療保健及綜合服務區、院舍區

➤ 設施設備均符合規定

設置無障礙空間、設施設備定期維修、衛生安全防護等



收容條件（一）

- 中華民國國民
- 年滿65歲(自費60歲)，養護及長期照護者為全身或局部癱瘓致行動不便，日常生活無法自理者、失智照顧則為失智中度以上且具行動能力者。
- 不予收容情況：
 - (一)罹患法定傳染病，因收容有引起群聚感染之虞。
 - (二)罹患精神病患照顧體系權責劃分表分類標準第一至四類精神疾病。

收容條件（二）

➤ 養護類別

一、公費院民：全額公費安置

(1) 低收入戶

(2) 1.5倍以下中低收入戶（除南投縣外）

二、自費院民

非公費者，其養護費用自行負擔



服務對象類型

- 養護老人：生活自理能力缺損需他人照顧、需鼻胃管或導尿管護理服務需求者。
- 長期照護老人：罹患長期慢性病，且需醫護服務。
- 失智照顧老人：經神經科、精神科等專科醫師診斷為失智症中度以上、具行動能力，且需受照顧。
- 除住宿照顧外，亦提供日間照顧、短期照顧、緊急保護安置(彰化縣)。



申請程序

- 公費者：戶籍所在地鄉(鎮、市、區)
公所 ⇨ 縣市政府 ⇨ 本中心
- 自費者：本人、親屬(或代理人) ⇨
本中心
- 單一窗口受理、便民的線上申辦作業



檢附表件

- 長期照顧申請表
- 戶口名簿影本或全戶戶籍謄本
- 國民身分證影本
- 公立或區域級以上醫院診斷證明書
- 列冊低收入戶證明（申請公費養護）



收費標準

- 公費者：列冊低收入戶，由政府完全負擔（地方政府負擔每月10,500元，餘由本中心支付）
- 自費者
 - 養護及長照：每月長期照顧費21,000元，進住時繳交2個月養護費保證金42,000元
 - 失智照顧：每月長期照顧費30,000元，進住時繳交2個月養護費保證金60,000元
- 日間養護：每日養護費300元，進住時繳交2個月養護費保證金12,000元
 - 尿褲費用：每月2,000元
 - 非急診使用救護車：彰化市內每趟400元
 - 復康巴士：彰化市內每趟100元(共乘每人50元)



日常生活照顧

- ▶ 照顧服務員 **24小時全年無休** 提供長者日常生活照顧，包括：上下床、盥洗、沐浴、餵食、整理住民儀容、翻身、拍背、換床單等



護理照顧

- ▶ 配置**具有護理執照**之護理人員，每日24小時分3班照護，隨時監測老人身心健康狀況，包括身心問題評估及處置、藥物安全管理、傷口換藥及皮膚護理…等



醫療保健服務

- **營養管理**：營養員負責飲食營養調配、體重監控等，並針對特殊需求長者予以飲食指導；供餐種類分為普通飲食、軟食、半流質、一般管灌、治療管灌及素食6種。
- **復健服務**：依醫師處方，物理治療師擬訂復健計畫協助住民做各種復健；帶領健康促進活動、輔具媒合及維修等。
- **藥事服務**：由藥師評估、追蹤藥物之使用，避免交互作用與不良反應。



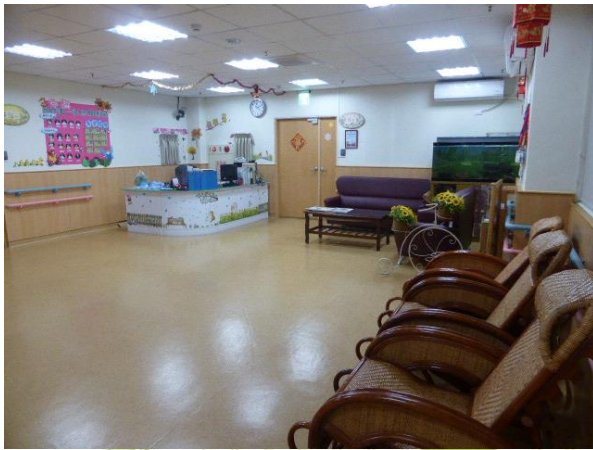
社工服務

- 辦理申請入、退住相關事宜
- 個案關懷與特殊問題處遇
- 各項團體活動方案規劃執行
- 社區外展服務辦理
- 推展志願服務工作，提供老人精神支持、文康活動辦理、往生關懷及居家服務等
- 結合與運用社會資源、外界團體參訪慰問之帶領
- 提供老人福利諮詢與轉介



失智照顧服務

- 104年8月12日分三階段開辦(42床、6床、12床)
- 採單元照顧模式，每單元服務6或12人，採單人房設計，每一單元設有客、餐廳、簡易廚房，讓長者有住在家裡的感覺，另設有交誼廳及視聽室以方便住民參與活動與增加人際互動。



伍、結語

- 以「人性化的照護服務」建構長者「第二個溫暖的家」，讓每個受服務對象生命能充滿溫暖與喜悅，感受到受重視與被愛。
- 為長輩締造良好的生活品質；服務沒有最好，只有更好。