台灣日間照顧服務發展經驗及未來方向
---以健康型日托為例

廖麗雲
愚人之友社會福利慈善事業基金會護理師

一、定義健康型老人日托

(一)高齡者—輕度失能者

1.所有老人自 65 歲之後，即無可避免的面臨老化所帶來不斷的身心機能退化，加上台灣老人慢性病的盛行① ②尤其是於老老人更明顯。

2.就護理的倡導角色來看高齡者的潛能激發及生活自理功能促進：
社會學者關銳煊對護士照護高齡者的建言③，把所有老人當病人固然不宜，但在老人的失能中去激發、去最大化其尚存的機能、助其自助是護士所責無旁貸的；這也是使老人能尊嚴、健康終老之關鍵。

所以，以輕度失能來看待非明顯失能高齡者應該是更適合的描述。

3.就經濟面及老人長照資源耗用難題，及早療育，或及早施以預防保健措施均更具經濟效益。就付費及保險給付政府補助著眼，輕度失能方能說明資源老人消耗之需求。

(二)老人日托服務之機構型及社區型

1.大多數老人喜歡留住原本生活多年、熟悉的社區安享晚年。
2.政策面在地老化之訴求。
3.社區人際網絡及既有資源之聯結與輸送。
4.Day care or Day service 兩者都需要，但合理的供需平衡點？
5.他山之石：需要充足的機構照顧，但社區照顧亦不可缺。

二、在日照中健康促進與老人團體之應用

(一)日照以活動來照顧，不僅是文康休閒也不僅是復健。

(二)Caregiver 能歡歡喜喜的服務，輕輕鬆鬆的照顧④固然好。倘若被照顧的老人也能歡歡喜喜的參與、輕輕鬆鬆的保養(保健與養生=健康促進)那照顧的果效必然可事半功倍。因此醫、護、社工物理治療、職能治療、心理治療各專業間攜手研發吸引老人、激發潛力、有趣味性的動靜態活動是挑戰，也是職責所在。

(三)正面引導在老人團體之必要。

(四)愚人之友基金會於 2000 年起在 921 震災重建區致力發展社區型老人日托關懷站服務，期待突破當時老人日照瓶頸，以一種去機構化的型式，營造出老人喜歡來，來到日托站的老人肯動，在地的既有組織團體肯主辦，在地的待業者肯接受培訓、承諾照顧，來日托的老人肯配合輕收費，地方政府肯補助的新型態照顧模式。

活動的內容以本土化老人生活經驗及保健需求出發，吸收國內外經驗而成：包括：健康篩檢、老人健身操，體適能運動，音樂養生(Music care)，身心機能活化，懷舊，園藝，繪畫，手工藝等感官刺激、知性、感性…等多元化坐著便能參與的動靜態活動。

以小學學區社區規模(或鄰里)，老人可以自行前來，那地點是老人所熟悉所慣常出入的社區活動中心、廟口、禮拜堂、集會所…稍加改善補強即堪供老人使用；這些地點多半願意免費供做活動場地，對節制成本有益。

早晨七八點鐘，老人結伴紛紛來到，先有問安--寒暄測量體溫脈搏血壓--健身操--身心機能活化—靜態活動—午餐—午休—藝術性活動…預告下次活動、道別約午後三點回家。活動中提供大團體、小團體及個別化活動的平台，讓老人有機會保持活躍與參與互動性。

輕度失能者約佔全體之 2/3，由領有照顧服務員丙級證照者在施以 30 小時日托服務員培訓的在地人照顧，中重度失能者(必須能坐)約佔全體之 1/3，主要由專業人員負責照顧，這樣的比例活動帶得動，衰弱的老人也在充滿善意及鼓勵的氣氛中努力善待自己力爭上游。這些並

非全靠志工可以達成(當然，非常歡迎固定的志工投注心力與參與)。不斷的培訓，照顧的文化及信念一再的強調是必須的。

三、未來展望

(一)普及化

1. 可近性
2. 輕收費
3. 鼓勵民間參與

(二)優質之挑戰—評鑑及鼓勵

1. 專業人力之投注、跨專業間聯手合作。
2. 設施、作業之標準化。
3. 同儕團體及監督機制。

(三)對高齡時代來臨之充分準備…社區—機構照顧之銜接配套，政策之永續而非頭痛醫頭腳痛醫腳或虎頭蛇尾，社會普遍的備老教育及善意…

參考文獻

①行政院衛生署：《衛生統計》(一)，公務統計，1995 年

②吳淑瓊、張明正《台灣老人的健康照護：現況分析》台大衛生政策中心與台灣省家庭計劃研究所，民國 86 年。

③關銳煊：《老人社會工作實務》(第七章：護士在護理老年病人時應注意的地方)，1996。

④摘自福樂多公司企業信念

作者簡介

廖麗雲，

女，48 歲，護理師，

國立台北護理學院 1970.06.畢業

中國 雲南民族學院進修民族學，人類學；1991.06. 基督教浸宣神學院聖經碩士；2003.06.

曾任：台北榮總內外科病房護理師

嘉義 崇仁護專(校) 專任教師

國際活泉基金會 教育委員

愚人之友基金會 督導長

現任：台灣社區資深公民日托協會 秘書長