



# 長期照護研究所 2024年報



**長久幸福●照亮未來**

Annual Report 2024

Institute of Long-Term Care, MacKay Medical College

2025年4月

# 馬偕醫學院長期照護研究所 2024 年報

## 目錄

<b>2024 年—LTC 10 年記序</b>	<b>01</b>
所長的話	02
<b>長照所新貌</b>	<b>03</b>
長期照護研究所簡介	04
課程規劃	05
專任師資介紹	06
我們這一班	12
<b>長照所大事記</b>	<b>14</b>
長期照護研究所 2024 年大事記要	15
2024 年度畢業生論文總覽	39
<b>長照專業，創新研發</b>	<b>52</b>
2024 年專任教師執行及參與專案研究計畫	53
2024 年各組獲獎海報特輯	55
2024 年碩士論文計畫發表摘要	61
2024 年實習發表摘要	73
<b>2024 年報 - 編後語</b>	<b>92</b>

# 2024 年 LTC 10 年記序

所長的話

序 ~ 馬偕長照所十年有成、邁向第二個燦爛的十年

所長 林金定 教授

2024 年是馬偕醫學院長期照護研究所成立十周年。正邁向創所第十一年，長照所更應站穩腳步與確保永續發展。

回顧過去一年長照所主要的工作，除了日常的教學與研究，我們賡續辦理「2024 創新高齡友善與長照照護發展學術研討會」、「2024 暑期長期照護線上進修學院」，提供學術交流學習與專業知能研習，增加社會影響力。承先啟後，送往迎來也分別辦理了「2024 年畢業生撥穗典禮暨校友回娘家」、「113 學年度長照所新生迎新」等活動。校慶頒獎活動，本所林藍萍副教授榮獲 112 學年度優良教師、鄭方瑜副教授榮獲 112 學年傑出導師，老師們的傑出表現值得喝采。



長照所 2024 年報，主要涵蓋內容為：(1)長照所新貌：包括長照所簡介、課程規劃、師資介紹與各年級研究生介紹。(2)長照所大事記與 2024 年畢業生碩士論文總覽。(3)長照專業創新研發：專任教師執行與參與專案研究計畫、優良海報特輯等。凡走過必留下痕跡，我們詳實的對本所 2024 年的成果做一綜合性的記錄與回顧，以作為日後精進的基礎。

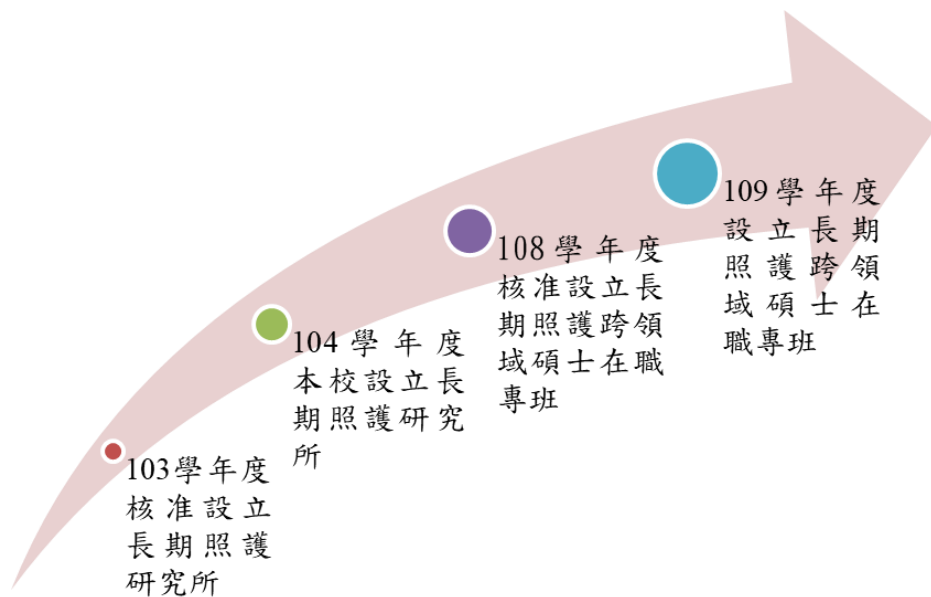
2024 年報的彙整，感謝各位老師與同學提供寶貴資料，以及所秘吳柔萱小姐在繁忙的所務行政，費心的整理相關資料，並編輯成冊，促成此「馬偕醫學院長期照護研究所 2024 年報」，本人在此表示誠摯的謝忱。過去十年長期照護研究所，秉持著馬偕精神之核心價值-「誠實正直，謙遜憐憫」、「愛人如己，關懷弱勢」、「寧願燒盡，不願鏽壞」、「創新卓越，永續發展」為宗旨，培育尊重生命的長期照護專業管理人才，且能應用於長期照護實務、教育、管理與研究。期許在邁向未來第二個燦爛的十年，全所師生與校友更應再接再厲、勇往直前，以迎接超高齡社會之長期照護產業的契機與挑戰！



# 長照所 新貌

### 長期照護研究所簡介

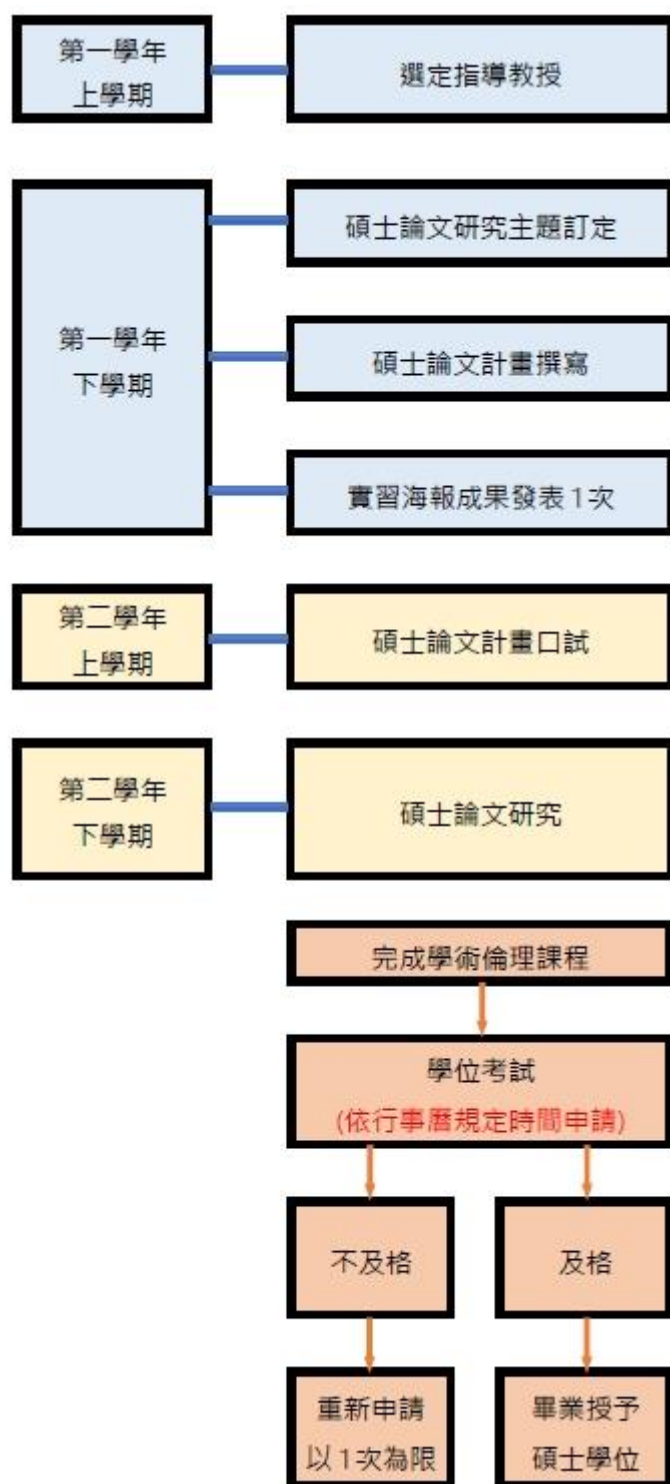
本校長期照護研究所創立於民國 104 年設有碩士班，並於 109 年設立碩士在職專班，迄今已畢業 73 名研究生。研究所設立宗旨及教育目標為「培育尊重生命的跨領域長期照護專業人才，使之具有從事精準長期照護相關之實務、管理、教學、政策參與及研究之進階能力」。



長期照護研究所歷史沿革

113 年度本所專任教師 7 名（教授 3 名、副教授 4 名），兼任教師 4 名（2 名副教授、2 名助理教授），師資素質優良，且有研究所祕書 1 人協助所務推展。

## 課程規劃



無論是碩士班或碩士在職專班學分數皆為必修 10 學分、選修 16 學分及論文 6 學分，畢業總學分數為 32 學分。在學期間除了必選修課程，學生必須完成「實習成果海報發表 1 次」、「學術倫理課程 6 小時」，並完成碩士論文學位考試，以取得碩士學位。

學校無規定研究生在每學期應修學分數，意即無上限及下限學分之限制，縱使研究所只有 1 名學生選課，課程也照常授課，老師會 1 對 1 教學提供學生多元學習的機會，保障學生受教權。

## 專任師資介紹

### 林金定 教授

#### 現職：

馬偕醫學院長期照護研究所教授兼所長

國防醫學院公共衛生學系兼任教授

電話：(02)2636-0303 分機 1816(研究室)

電子郵件：[jack.lin4691@mmc.edu.tw](mailto:jack.lin4691@mmc.edu.tw)



#### 學歷(含主要進修)：

2008 美國約翰霍普金斯大學公衛學院基層醫療政策中心訪問學者

2005 澳洲格理菲斯大學環境與人群健康研究中心博士後研究

2000 澳洲格理菲斯大學公共衛生哲學博士(衛生政策與管理)

1995 美國長堤加州大學社會工作學系家庭照顧與老人服務管理領導班結業

1990 國防醫學院公共衛生學碩士

1988 國防醫學院公共衛生學士

#### 主要經歷：

2019-2019 臺北醫學大學高齡健康管理學系教授

2018-2021 澳洲 Griffith 大學 Menzies Health Institute Queensland 兼任教授

2006-2017 澳洲 Griffith 大學 Center for Environment and Populational Health 兼任教授

2015-2017 財團法人中華啟能基金會附設春暉啟能中心院長

2013-2014 臺北醫學大學醫務管理學系合聘教授

2010-2011 輔仁大學公共衛生學系兼任教授

2010-2018 實踐大學高齡家庭服務事業碩士在職專班兼任教授

2003-2009 實踐大學老人生活保健碩士學分班兼任助理教授/副教授/教授

2009-2013 國防醫學院公共衛生學系暨研究所教授兼主任、所長

2000-2015 國防醫學院公共衛生學系暨研究所助理教授、副教授、教授

1997-2000 澳洲 Griffith 大學亞太環境、健康與發展研究中心兼任研究員

1992-1995 國防醫學院公共衛生學系助教、講師

1990-1992 海軍陸戰隊恆春三軍聯訓基地指揮部醫務所主任

#### 教學專長：

公共衛生、衛生政策與管理、社區衛生與健康促進、健康服務管理、身心障礙學、長期照護、機構管理



## 林桑伊 教授

### 現職：

馬偕醫學院長期照護研究所教授

電話：(02)2636-0303 分機 1814 (研究室)

電子郵件：[lin31@mmc.edu.tw](mailto:lin31@mmc.edu.tw)

### 學歷：

1997 美國奧勒岡大學動作科學所博士

1989 美國西北大學物理治療所碩士

1984 台灣大學復健系物理治療組學士

### 主要經歷：

2015-2017 成功大學醫院物理治療中心兼任治療師兼主任

2010-2015 成功大學老年所兼任教授

2004-2020 成功大學健康照護所兼任教授

1990-2021 成功大學物理治療系專任講師、副教授、教授、主任

### 教學專長：

老人與神經科物理治療、健康促進、平衡與動作控制



---

## 葉明莉 副教授

### 現職：

馬偕醫學院長期照護研究所副教授

電話：(02)2636-0303 分機 1812 (研究室)

電子郵件：[minliyeh@mmc.edu.tw](mailto:minliyeh@mmc.edu.tw)

### 學歷：

2013 臺北醫學大學醫學科學研究所博士

2002 臺北醫學大學醫學資訊研究所碩士

1994 高雄醫學大學護理學研究所碩士

1991 高雄醫學大學護理學系學士

### 主要經歷：

2001-2015 亞東技術學院護理系講師、副教授

2001-2004 亞東技術學院護理系主任

2002-2004 亞東技術學院醫務管理系主任

1994-2001 高雄醫學大學護理學系講師



1991-1992 馬偕紀念醫院護理部護理師

**教學專長：**

高齡健康照護科技應用、高齡精神健康特論、性健康、質性研究、輔具研發等

---

**鄭方瑜 副教授**

**現職：**

馬偕醫學院長期照護研究所副教授

電話：(02)2636-0303 分機 1813 (研究室)

電子郵件：[fycheng@mmc.edu.tw](mailto:fycheng@mmc.edu.tw)

**學歷：**

2016 國立陽明大學物理治療暨輔具科技學系博士

2009 中國醫藥大學物理治療學系學士

**主要經歷：**

2017-2017 國立陽明大學物理治療暨輔助科技學系專案助理教授

2017-2017 衛生福利部桃園醫院復健科兼任物理治療師

2016-2017 國立陽明大學物理治療暨輔助科技學系博士後研究員

2015-2016 美國麻省總醫院交流學者

2011-2015 國立陽明大學物理治療暨輔助科技學系兼任研究助理

2011-2015 信恩復健科診所兼任物理治療師

**教學專長：**

物理治療、神經退化疾病、老化、復健醫學、高齡運動介入等

---



**林藍萍 副教授**

**現職：**

馬偕醫學院長期照護研究所副教授

電話：(02)2636-0303 分機 1815 (研究室)

電子郵件：[lanping@mmc.edu.tw](mailto:lanping@mmc.edu.tw)

**學歷(含主要進修)：**

2011 國防醫學院生命科學研究所博士

2007 國防醫學院公共衛生學研究所碩士(直升博士班)

2006 實踐大學老人生活保健碩士學分班(36 學分)



1995 中國文化大學法律系學士

**主要經歷：**

2011~迄今國防醫學院公共衛生學系暨研究所兼任助理教授

2015-2022 經國管理暨健康學院高齡照顧福祉系專任助理教授

2015-2018 經國管理暨健康學院學務處學生輔導中心兼任主任

2013-2015 經國管理暨健康學院老人服務事業管理系兼任助理教授

2011-2015 國防醫學院公共衛生學系博士後研究

**教學專長：**

社會政策與立法、社會福利政策與法規、社會工作、長照政策與福利服務、高齡社會福利、生物統計、統計軟體運用與分析

---

**陳以昌 助理教授(114 年 2 月 1 日任職)**

**現職：**

馬偕醫學院長期照護研究所助理教授

電話：(02)2636-0303 分機 1811 (研究室)

電子郵件：[tom0713@mmc.edu.tw](mailto:tom0713@mmc.edu.tw)

**學歷：**

2021 國立臺灣大學職能治療所博士

2010 國立彰化師範大學復健諮商所碩士

1995 私立中山醫學院復健醫學系職能治療組學士

**主要經歷：**

2023-2025 佛光大學未來與樂活產業學系專任助理教授

2021-2023 仁德醫護管理專科學校復健科專任助理教授

2015-2018 仁德醫護管理專科學校復健科專任助理教授

2008-2021 慈祐診所復健科專任職能治療師

1999-2003 沙鹿童綜合醫院復健部專任職能治療師

**教學專長：**

高齡健康促進(活動設計與規劃)、高齡照護實務與評估、生理職能治療、諮商與職涯規劃、音樂治療



## 葉淑惠 教授(114 年 1 月 31 日退休)

### 學歷(含主要進修)：

1995 美國猶他大學護理研究所博士  
1991 美國猶他大學老人學研究所碩士學程  
1990 美國猶他大學護理學院專科護理師碩士  
1984 高雄醫學大學護理學系學士  
1980 台北護理健康大學護理助產科副學士



### 主要經歷：

2011-2015 中臺科技大學護理系教授  
2011-2015 秀傳醫院兼任教授級研究員  
2009-2011 長庚科技大學護理系教授  
2007-2008 美國約翰霍浦金斯大學老人醫學系訪問研究員  
1999-2010 高雄長庚醫院護理部兼任督導、顧問  
1999-2009 長庚科技大學護理系副教授  
1997-1999 高雄醫學大學護理學系副教授  
1996-1997 輔仁大學護理學系副教授  
1996-1996 中山醫學院護理系副教授  
1995-1995 美國猶他大學研究人員  
1991-1992 美國 Boston 市立管訓中心執業專科護理師  
1984-1988 台北護理健康大學護理系助教、講師  
1980-1982 台北榮民總醫院護理師

### 教學專長：

長期照護、實證護理、內外護理、護理研究、成人專科護理師學、生物指標研究

---



**張元玫 副教授(114 年 1 月 31 日退休)**

**學歷：**

2003 美國威斯康辛州立大學護理哲學博士

1992 中國文化大學兒童福利碩士

1982 國立台北護理專科學校護理學士

**主要經歷：**

2015-2015 馬偕醫學院護理學系副教授

2011-2015 新光醫院稽核室、董事長室主任

2004-2010 臺北醫學大學護理系助理教授

1992-2011 新光醫院護理部護理長、督導、主任

1990-1992 台北市護理師護士公會特聘護理組特聘護士

1982-1990 台北榮民總醫院護理部內外科護理師


**教學專長：**

長期照護機構經營與管理、失能者生活功能與活動、靈性照護、慢性疾病照護、護理行政、心理與精神醫療社工、青少年兒童醫療與保健等



## 碩士班第十屆 ( 113 學年度入學 )

我們來自不同的背景，能夠在學習的過程中彼此交流、互相學習，是難得的緣分。而入學之初便有方瑜老師(導師)，讓我們在遇到課業上的挑戰，還是生活中的困惑，老師總是耐心傾聽，像一座溫暖的避風港，讓我們能夠在求學過程中感受到支持與力量，讓我們更加有信心迎接未來的挑戰，不斷成長。



鄭方瑜  
導師

張愛君  
(社工)

武伶箴  
(法律)

李育儒  
(EMT)

蔡淑慧  
(護理)

謝蕙如  
(護理)

吳柔萱  
(中文)

呂佩蓁  
(芳療)





汪曉琪



倪浩哲



劉瑞琪



林欣儀



侯嘉玲



馬偕醫學院 長期照護研究所



開始



中間



結局

# 碩士在職專班 第五屆

文/圖 碩士在職專班 第五屆 全體同學 共編



陳瑞儀



蔡淑妃



陳明如



黃清偉



曾棋



陳瑋茹



以最溫暖的聲音，細心叮嚀我們的大小事，陪伴我們成長的最溫暖班導——

**林藍萍**

老師



## 這是一個 壓力與歡笑 的故事

我們來自四面八方，卻因緣際會聚在一起的戰友！  
我們的陣容堅強，成員包括：長照科科長、國健署計畫人員、護理部督導、老人公寓行政人員、學校老師、全台跑透透的職護、資深護理師兼居家托育專家、護專助教、資深居家服務督導、最正的營養師，以及最年輕的照服員！

我們攜手同行，以「撐下去，福上來」為信念，被譽為最吵的在職專班，也是最愛外出聚餐的班級！

感謝當初的自己鼓起勇氣重拾書本，也感謝優秀的同學們相濡以沫，互相成長。by 欣儀

在取得更高成就之前，需先低頭學習和積累力量，正如先蹲低才能跳得更高。與大家共享。by 曉琪



開學時大家都不熟悉，每週相處後，同學們都很幫忙，跟大家相處都很開心，課業上互相幫助、互相督促，班上氛圍真的很好，很榮幸可以成為MMC113年在職專班的一員。by 珊儀

上天引領我進入長照領域服務，緣份讓我們有幸於馬偕長照所學習；願學成後大家攜手，為長輩付出關懷與愛。by 清偉

# 長照所 大事記

某一刻的我、正發光發熱



很榮幸邀請到臺北市立大學衛生福利學系邱慈穎副教授，為我們帶來「ICF 與其相關應用」演講。在演講中，她細膩地介紹了 WHO 對於 disability 定義、臺灣身障的定義(含舊制及現制)、身心障礙鑑定的改變及國際健康功能與身心障礙分類系統等，讓聽眾對於定義及鑑定有初步認識，再初談 ICD、ICF 及 ICHI 應用，建立共通語言和系統性編碼方案，特別是在描述健康與健康相關狀態時的重要性。

值得注意的是，邱慈穎教授分享了世界衛生組織在 2001 年修訂 ICF 時的「身心障礙」觀點轉變，在正視環境因素與疾病，將焦點轉移到「障礙情境」，而不僅僅是著眼於「障礙者」身上。這一轉變對於我們理解身心障礙議題有了另一層面的反思。

### 馬偕醫學院長期照護研究所 演講題目：ICF與其相關應用

邱慈穎 副教授  
臺北市立大學 衛生福利學系  
[tychiu@utapei.edu.tw](mailto:tychiu@utapei.edu.tw)  
2024.03.15 10:00-12:00

## 活動照片



## 致謝

再次感謝臺北市立大學衛生福利學系的邱慈穎副教授，您不僅帶來了一場精彩的演講，也啟發了如何更好地理解和支持身心障礙者鑑定的思考和討論，為您的精彩演講致上最誠摯的謝意。

校 慶  
15週年

# 2024創新高齡友善與長期照護發展學術研討會

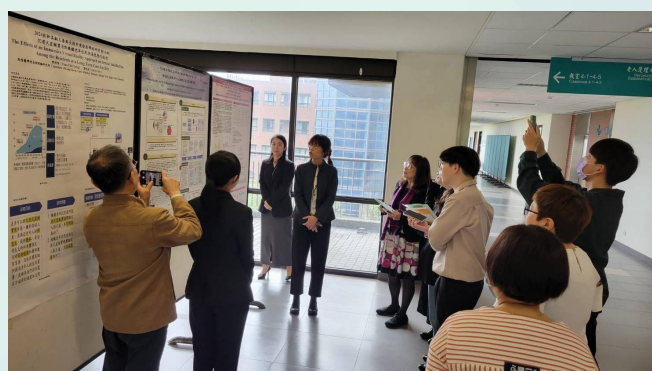
2024.3.16

A組創新研究計畫成果海報展

## 海 報 目 錄

謝碧鳳	出院準備銜接居家照顧之成效	錢凌雲	新型穿戴式檢測設備評估老年人跌倒風險之信效度
廖文瑩	新冠肺炎確診老年人之睡眠品質及其影響因素	高月文	身心障礙福利機構員工對 COVID-19 防治整備與應變能力認知相關因素之研究
曾昭智	沉浸式虛擬實境對機構老年住民性滿意度之成效	游博章	探討身心障礙福利機構員工對生命識能認知、態度情形之研究
趙禕齡	社區長者參與禪繞畫藝術工作坊對其暮年樂活之影響	葛 競	居服員職場疲勞與主觀幸福感之相關性初探—以桃園市為例
徐竟筌	安養機構住民性福祉之研究	李牧玗	銀髮族對社區照顧關懷據點服務期待與滿意度調查
許鳳珠	北台灣獨立型居家護理所經營困境與展望	楊佳靈	三芝地區發展遲緩兒童早期療育整合服務需求與利用障礙之研究

## 活 動 花 絮





校  
15週年

慶

# 2024創新高齡友善與長期照護發展學術研討會

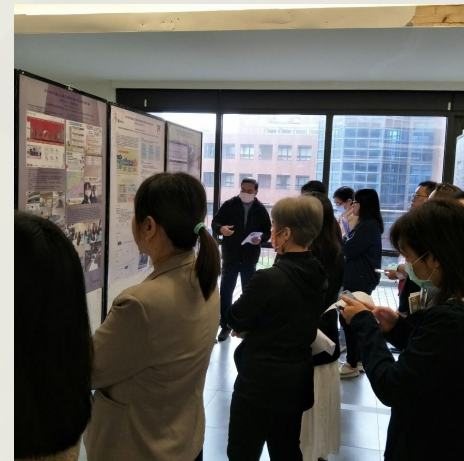
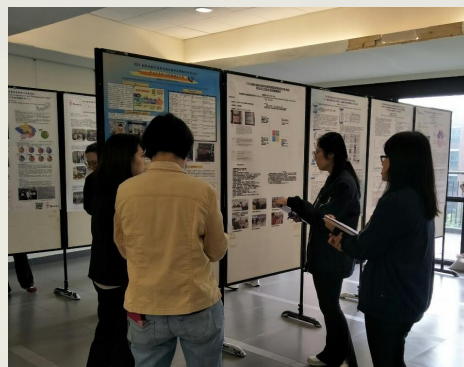
2024.3.16

B組創新實習成果海報展

## 海報目錄

倪毓晴	文山區好厝邊	張益裕	協助急性期住院後個案以「回家」為目標
余惠平	統整地方長期照顧管理及服務輸送重要角色及橋樑- 台北市長期照顧管理中心-松山區實習實務	黃品絮	都市之門的守門人
廖敏鈴	一生以職業為榮的退役英雄-以桃園&板橋榮譽國民之家為例	林靜玲	活力老化、舞動幸福
高薇茜	新北市三芝綜合長照機構實習	許靜婷	從「心」陪伴，由「口」進食，好幸福
張桂姍	多元化長照~1966 熱線你和我	盧奕辰	長照服務實習：臺北市長期照顧管理中心
吳憫慧	忘年樂活	陳素玲	長照服務輸送的靈魂人物--照顧管理專員
陳登騏	在地日照服務 自在健康又樂活-以北海岸公共托老中心為例	王紫潔	長照 2.0 讓我們來陪伴你
鍾季穎	居家服務實習~探討居服員與服務個案心態之關係- 以寬安居家長照機構為例	林胡靜怡	長照 2.0-『看見家庭照顧者』
伍惠玲	愛心家園，三芝淡水長者的溫馨日照-共築幸福共融社區	曾敏慧	台灣基督教長老教會馬偕醫療財團法人-附設新北市私立淡水北海岸社區長照機構
趙禕齡	不老夢想在 I Do-禪繞畫藝術工作坊實驗劇場		

## 活動花絮



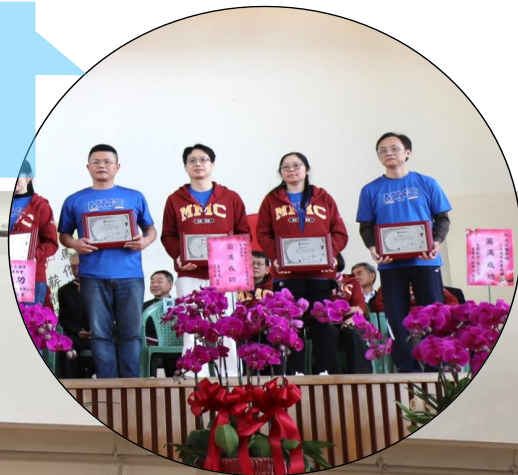


馬偕醫學院 長期照護研究所

# 馬偕醫學院十五週年校慶運動會

2024 年 3 月 20 日(星期三)

恭喜林藍萍副教授  
榮獲 112 學年度優良教師



恭喜鄭方瑜副教授  
榮獲 112 學年度優良導師





歡迎台東聖母醫院的安寧病房謝菊英靈性關懷師，為我們帶來「長照機構安寧照護模式經驗與挑戰」演講，她細心地介紹安寧療護的定義和健保給付情況，並從養護機構的角度探討長輩及服務團隊間面臨安寧照護困境與挑戰，在活動的最後跟與會者一同討論演講深刻部分及個人感想，透過她分享在養護機構推動安寧照護的寶貴經驗，同時，也促進與會者對生命的尊重和對安寧照護工作的了解。

### 長照機構(養護中心) 安寧照護經驗與挑戰

財團法人天主教仁愛修女會  
謝菊英修女

## 活動照片



## 致謝

再次感謝台東聖母醫院安寧病房謝菊英靈性關懷師，您不僅帶來了一場精彩的演講，您的寶貴經驗不僅豐富了我們的知識，也啟發我們對安寧照護工作更深層的理解，為您的精彩演講致上最誠摯的謝意。

# 馬偕醫學院 長期照護研究所

## 認識職場壓力管理與情緒調適

演講者：廖怡玲 ( 昱捷診所 臨床心理師 )

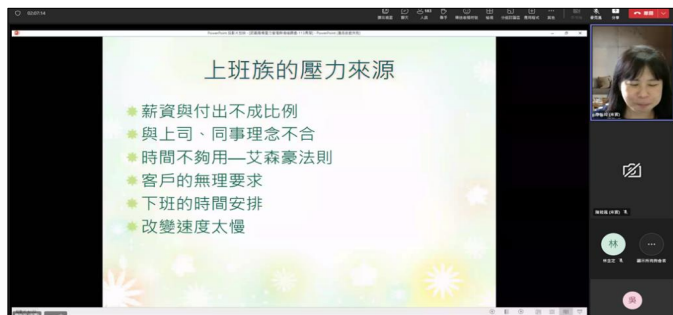
2024 年 4 月 24 日(星期三)

在這次由台北市衛生局指導，與本校總務處環安組攜手舉辦的「認識職場壓力管理與情緒調適」活動中，我們有幸邀請到昱捷診所的廖怡玲心理師進行演講，活動由台北市政府心理衛生科陳小燕科長、本所林金定所長致歡迎詞及介紹廖怡玲心理師。

怡玲心理師介紹「壓力」的定義及其來源，並且闡述了普遍上班族所面臨的壓力來源以及這些壓力對健康的影響。在分享中，她提出了「抗壓三部曲」：首先是讓自己安靜下來，以清晰的心態面對挑戰；其次是接受現實，專注處理自己的事務；最後是尋求資源，主動改變自己。此外，她也通過新竹馬偕醫院推薦和文獻資料向參與者們介紹了紓壓食物及良好睡眠習慣等，以幫助他們有效地紓解壓力。



### 活動照片



### 致謝

再次感謝廖怡玲心理師我們提供了寶貴的壓力管理和情緒調適的實用技巧，您的專業和經驗分享讓我們受益匪淺，為我們的職場生活能更好地應對壓力，促進自身健康和幸福。

很榮幸地邀請到義守大學護理學系的許玫琪教授蒞校演講「精神障礙者長期照護」。許教授從精神障礙者的定義、長期照護的需求及其在社會中的重要性、急性與慢性照護模式差異及醫療與長期照護之間的銜接方面。此外，許教授還將分享有關機構服務和醫療資源的相關資訊，包括住宿型精神復健機構和醫院的活動辦理和資源等，將提供我們另一個全面的視角，從政策到實際操作層面，深入了解精神健康照護的各個方面。透過許教授的演講，我們將有機會更了解精神障礙者長期照護所面臨的挑戰和需求，對於提升社會對精神健康問題的認識，以及促進相應政策和資源的發展，將起到積極的促進作用。



### 活動照片



致謝

再次感謝許玫琪教授，您的專業和經驗分享，讓我們對於精神健康照護知識受益匪淺，期待未來能夠有更多這樣的機會，共同討論精神健康議題。



# 馬偕醫學院 長期照護研究所 參訪春暉啟能中心

「身心障礙者長期照護管理」課程參訪

2024 年 5 月 20 日(星期一)

課程參訪旨在了解該中心在身心障礙者長期照護方面的服務理念、環境設施及創新特色。本次參訪財團法人中華啟能基金會附設的春暉啟能中心。活動開始時，春暉啟能中心的陳美花執行長和楊惠鳳院長致歡迎詞，隨後，由吳佳玲副執行長簡報介紹中心的服務宗旨和歷史。

中心自 1984 年起開辦至今已成為 18 歲以上身心障礙者提供日間和住宿照顧的專業機構。中心以愛為核心理念，強調教育、訓練與輔導，設有多種服務，包括健康促進、體能訓練、職能和休閒活動。此外，中心推動社會融合活動，定期舉辦社區活動，並與多所學校及國外團體交流，拓展服務對象的視野。

接著，師生們參觀了中心內的生活館、美術教室和綜合活動中心等設施，沿途欣賞了院生創作的作品，讓師生感受到溫馨而鼓舞人心的氛圍。通過這次參訪，師生們不僅親身體驗了春暉啟能中心的日常運作，還深入了解了其在服務理念和照護模式上的獨特之處。



## 活動照片



## 致謝

再次感謝春暉啟能中心陳美花執行長、吳佳玲副執行長及楊惠鳳院長等人熱情接待和寶貴分享，期盼未來有更多交流與合作的機會。

# 馬偕醫學院 長期照護研究所

## 高齡者財務規劃推動政策與經驗分享

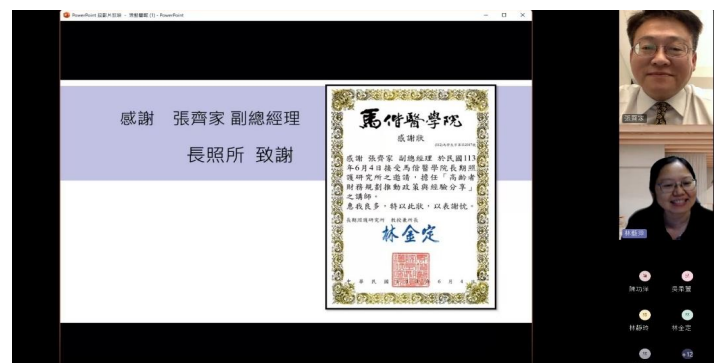
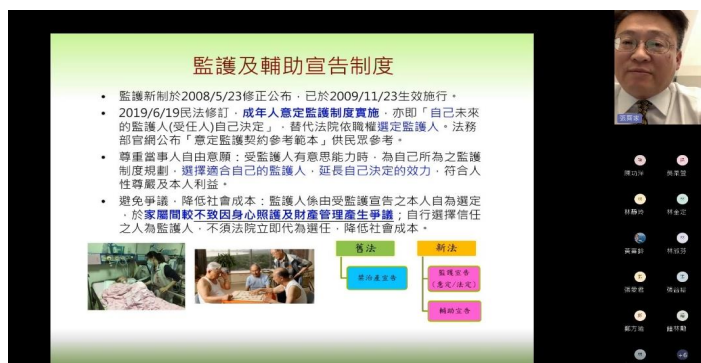
演講者：張齊家 (三信商業銀行 副總經理)

2024 年 6 月 4 日(星期二)

今天我們很榮幸邀請到三信商業銀行張齊家副總經理，為我們帶來「高齡者財務規劃推動政策與經驗分享」的精彩演講。張副總經理首先從臺灣總人口趨勢切入，細說老年人口數量的變化，並介紹了《老人福利法》的相關規定及金管會推動的安養信託政策，這些措施旨在保障高齡者的財產安全。接著，談到台灣失智人口快速增長的現象，強調了監護及輔助宣告制度的重要性，這些制度旨在保護失智高齡者的權益和財產安全。再者他詳細解釋了信託的概念，指出信託是一種可以有效管理和保護高齡者財產的法律關係。通過高齡者安養信託，財產被妥善管理，確保受益人能夠獲得應有的保障。最後，他介紹信託公會官網上的相關訊息，這些資源可以幫助高齡者及其家人更好地了解和利用信託制度來保障老年生活的品質。張副總經理的分享不僅讓我們了解了高齡者財務規劃的重要性，更提供了具體的實踐經驗，為高齡社會的到來做好充分準備。



### 活動照片



### 致謝

再次感謝三信商業銀行張齊家副總經理，您不僅帶來了一場精彩的演講，特別是對信託制度的詳細解釋，為我們提供了寶貴的知識和實用的資源，這對我們應對高齡社會的到來提供了重要的指引和幫助。



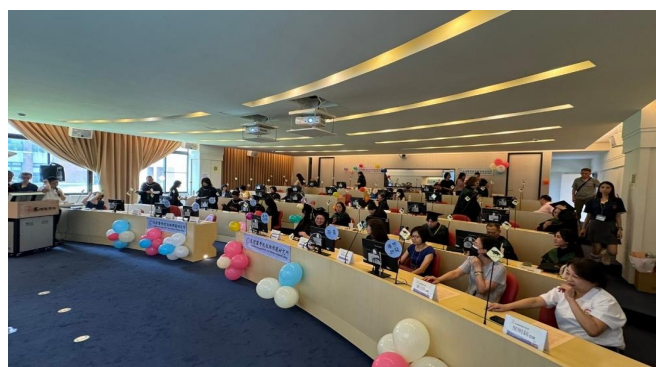
2024 年 6 月 15 日(星期六)

本所於 6 月 15 日 (星期六) 在遠距暨示範教學中心舉辦了「112 學年度畢業生撥穗典禮暨校友回娘家」活動。在這鳳凰花開的季節裡，第八屆碩士班和第三屆在職專班的學生們懷著深深的感謝師長這些年來悉心教導，他們不僅特意準備實用的禮物（液晶螢幕和木製公佈欄），更表達了他們對師長們深厚感謝及對本所的熱愛，同時為本所增添了新氛圍。

接下來，有請校長為禮物進行揭牌儀式，與在場的親友們共同分享這份喜悅，緊接著儀式過後，是學弟妹們精心籌備了一場別具意義的送舊活動，大家一起回顧了許多珍貴的回憶。無論是歡笑還是淚水，都在這特別的時刻凝聚成難忘的記憶，並且加深師生之間的情誼。

最後，師長、學弟妹們及畢業生代表滿懷祝福應屆畢業生，期望他們在未來的人生旅途中能夠前程似錦，成就輝煌，這些祝福不僅為他們多年的學習生涯畫上了美麗的句點，也為這段時光增添了無限的光彩和溫暖，在這充滿感動的時刻，大家懷著共同的期盼，期待著未來能有更多的合作與共同成長，繼續攜手前行，創造更加美好的未來。

### 活動照片





# 馬偕醫學院 長期照護研究所 參訪勞動部勞動及職業安全衛生研究所 —「勞安加衛體驗館」

「長期照護機構安全衛生」課程參訪

2024 年 6 月 17 日(星期一)

課程參訪旨在了解勞工的勞動及職業安全衛生理念、環境設施及創新特色。本次參訪勞動部勞動及職業安全衛生研究所的「勞安加衛體驗館」。活動開始時，勞動部勞動及職業安全衛生研究所導覽專員開始介紹館中展示各種現有可供勞工使用的特殊裝備及標準安全器材。

為因應數位化與資訊科技的快速發展，勞動及職業安全衛生研究所以多元展示手法為出發點，重新設計、規劃、裝修原有展示場域，以「安全、健康」為核心打造「勞安加衛體驗館」。並透過互動體驗展示，搭配生動圖文解說的設計手法，期望以寓教於樂方式，將正確防災意識及勞動權益等知識，自然而然烙印在參觀者的腦海中。

接著，師生們參觀了並真實體驗著館內的勞動安全的標準設備，並解說著配備的重要性。也透過 AR 的方式，讓全體參與者可以體驗真實在走鋼樑的危險情境；最後還帶大家進入影視廳體驗了 5D 的礦坑工作的感受，大家坐在互動的椅子上，帶來了超精彩且讓人可以了解礦坑工作者的辛苦與危險。



## 活動照片



## 致謝

再次感謝勞動部勞動及職業安全衛生研究所專業導覽及提供那麼多勞動相關資訊，期盼未來有更多交流與合作的機會。

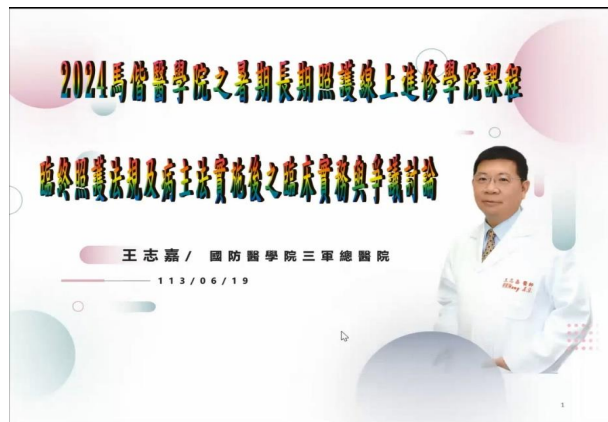
# 馬偕醫學院 長期照護研究所—2024 馬偕醫學院暑期長期照護線上進修學院 臨終照護法規及病主法實施後之臨床實務與爭議討論

演講者：王志嘉（國防醫學院醫學系教授兼副系主任/三軍總醫院家庭暨社區醫學部 主治醫師）

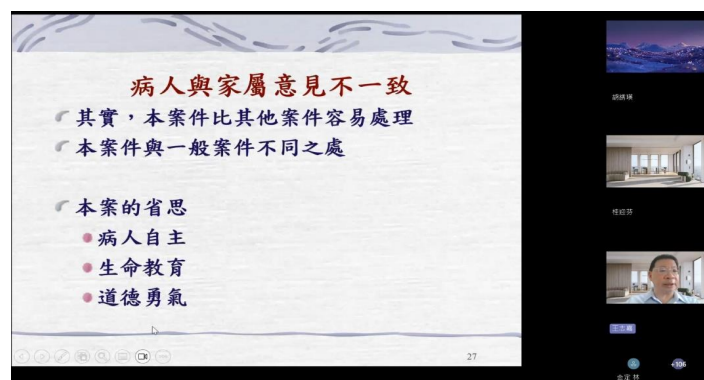
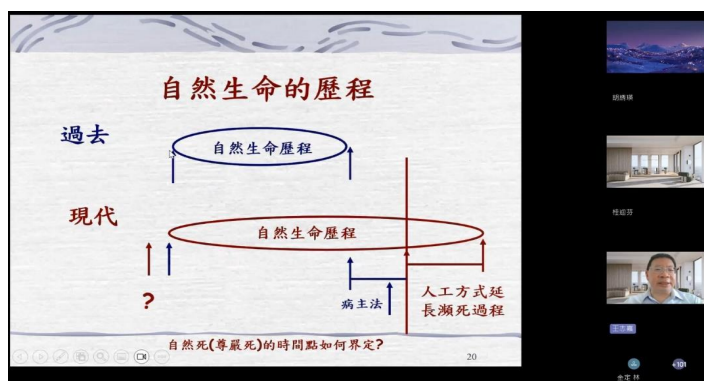
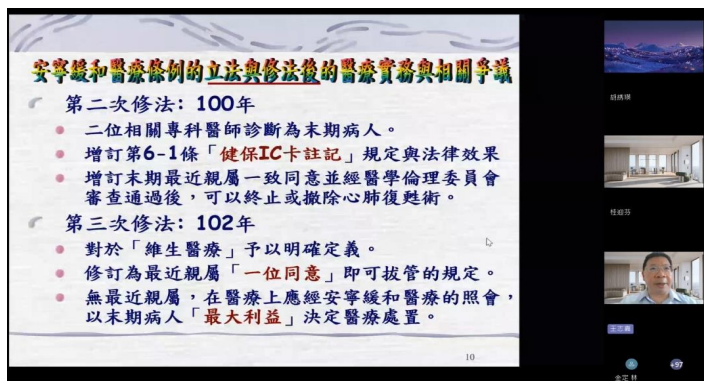
2024 年 6 月 19 日(星期三)

今天我們很榮幸邀請到國防醫學院醫學系王志嘉教授，為我們帶來「臨終照護法規及病主法實施後之臨床實務與爭議討論」的精彩演講。王教授從臺灣在安寧緩和醫療與病人自主權利法實施後，對於末期病人醫療決策的影響和挑戰，在實務上，在病人無法表達意願時，如何確保代替決策者的決定符合病人最大利益成為關鍵問題。此外，家屬與醫療團隊之間在病人臨終照護的具體實施上常存在意見分歧，尤其是涉及 DNR（不施行心肺復甦術）和撤除維生醫療等敏感議題。例如，當家屬質疑病人預立的 AD 的效力時，可能會導致法律與倫理上的複雜糾紛。

整體而言，病主法和安寧緩和醫療條例的實施，對提升病人自主權利和尊重末期醫療意願具有重要意義，但在實際操作中，仍需不斷完善相關配套措施，並加強醫病溝通，確保各方權益的平衡和保障。



## 活動照片



## 致謝

再次感謝國防醫學院醫學系王志嘉教授，您的專業見解和深入分析，讓我們對於臨終照護法規以及病人自主法的實施，有了更為清晰的認識，特別是確保代替決策者的決定符合病人最大利益的問題，對我們在臨床實務中的工作提供了寶貴的指導。



# 馬偕醫學院 長期照護研究所—2024 馬偕醫學院暑期長期照護線上進修學院

## 樂齡善終與病人自主

演講者：周祖佑（聖永診所 醫師）

2024 年 6 月 19 日(星期三)

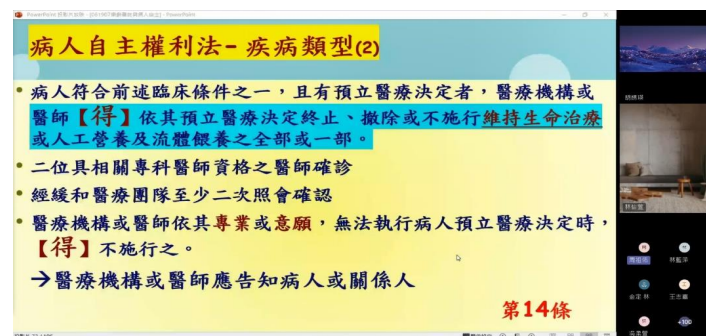
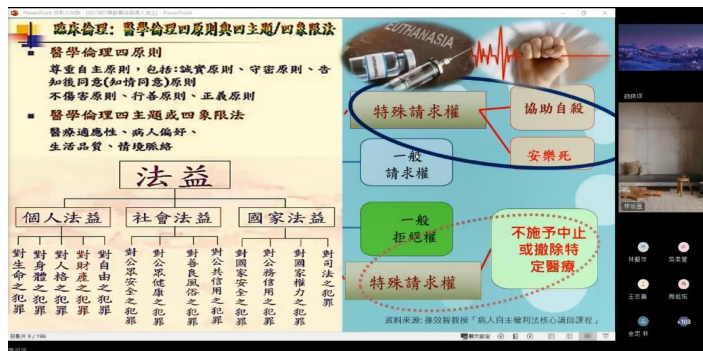
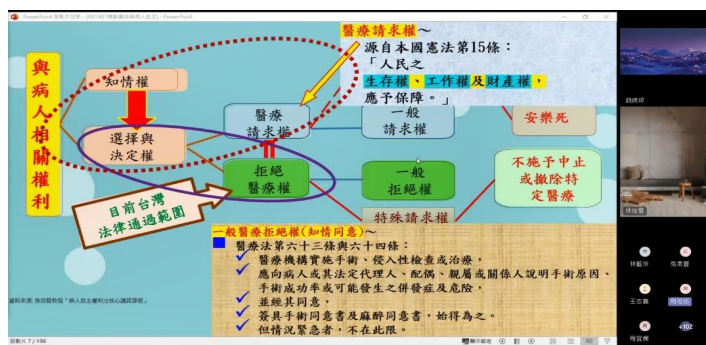
今天我們很榮幸邀請到聖永診所周祖佑醫師，為我們帶來「樂齡善終與病人自主」的精彩演講。周醫師從病人自主權利的實施，在倫理與法律之間的關係及死亡識能的提升等方面談及樂齡善終，並以「多媒體隔空教學方案對樂齡學院善終觀念影響之研究」研究結果為例，樂齡學員對善終觀念及醫療自主的認知有顯著提升，強調善終應該從現在開始。

接著周醫師分享全人社會病歷簿，從長者最熟悉的人、地、事、物提出醫學身體評估(老年衰弱及失能防治)、生活營養(健康均衡)&運動處方、音樂輔療、綠生活療育、藝術靈療、尊嚴善終等六種處方來幫助長者。

再者借助病人自主權利法規推廣 AD 的生效要件、提供安寧服務、醫病之間溝通及和諧之下，達到生死相安的進步，對於人生的最後交出一份符合社會、和諧、安寧、尊嚴、善終的社會病歷簿—生命繪本，讓樂齡長者人生得以圓滿，自我得以原諒，在充足滿願之下完成人生最後一件事情。



## 活動照片



## 致謝

再次感謝聖永診所周祖佑醫師，您分享藝術療法和音樂輔療等全人社會處方箋，更為我們提供了寶貴的實踐參考。這些療法在提升患者心理和情感舒適度方面的效果，為我們在臨床實務中提供了更多的選擇和思路。

# 馬偕醫學院 長期照護研究所—2024 馬偕醫學院暑期長期照護線上進修學院

## 養肌防老·力抗肌少症跌倒


演講者：游舒涵（臺大醫院物理治療中心 研發組長/物理治療師）

2024 年 6 月 26 日(星期三)

今天我們很榮幸邀請到臺大醫院物理治療中心游舒涵研發組長，為我們帶來「養肌防老，力抗肌少症跌倒」的精彩演講。游組長從台灣將於 114 年邁入超高齡社會的背景出發，詳細講述了肌少症的定義、評估方法及預防措施。

此外，游組長在預防肌少症方面，強調營養和運動的重要性。首先，在運動方面，她介紹了阻力運動和有氧運動的重要性，例如阻力運動有前舉水瓶運動、側舉水瓶運動、手肘彎曲運動、前抬腿運動、側抬腿運動等等。這些運動有助於增強肌肉力量和穩定性，並配合伸展運動如大腿後側伸展和小腿後側伸展，能有效幫助肌肉放鬆，預防運動傷害。

透過科學的運動與營養搭配，我們可以有效預防和管理肌少症，提升長者的生活品質，讓他們在晚年保持健康與活力。



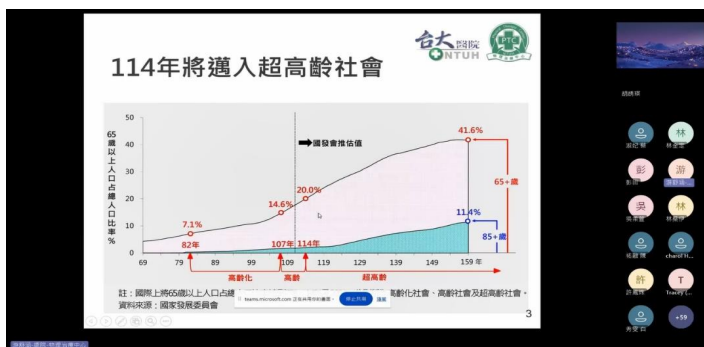
**現職**

- ★ 臺大醫院物理治療中心 研發組長
- ★ 臺大醫院物理治療中心 防跌評估與介入門診 專責治療師
- ★ 臺灣物理治療學會 甄審與認證委員會 副主委

**專長**

- ★ 巴金森氏症物理治療
- ★ 高齡者跌倒預防與介入
- ★ 足部問題預防與物理治療

## 活動照片



### 肌少症的常見原因

營養不足	蛋白質和能量攝取不足、吸收不良和腸胃道疾病、厭食症
活動量減少	臥床、不活動、失能、坐式生活
疾病	骨關節、心肺、代謝、內分泌或神經系統疾病、癌症、肝腎疾病
住院	

### 簡易篩檢 專業評估 肌少診斷

圖中展示了簡易篩檢、專業評估和肌少診斷的流程。背景是一個講台和觀眾席。

### 阻力運動

等級	累的程度
6	沒有用力的感覺
7	非常非常輕鬆
8	
9	非常輕鬆
10	
11	有些輕鬆
12	
13	有些吃力
14	
15	吃力
16	
17	非常吃力
18	
19	非常非常吃力
20	盡最大努力

- ✓ 阻力 容易抓握的物品或自身體重。
- ✓ 頻率 一週2~3天。
- ✓ 類型 全身性大肌肉運動。
- ✓ 強度 自覺用力係數11-13分。
- ✓ 次數 6~12次為一組。每個運動進行1~3組。

### 有氧運動

等級	累的程度
6	沒有用力的感覺
7	非常非常輕鬆
8	
9	非常輕鬆
10	
11	有些輕鬆
12	
13	有些吃力
14	
15	吃力
16	
17	非常吃力
18	
19	非常非常吃力
20	盡最大努力

- ✓ 類型 一般年長者：快走、登階、爬山 膝蓋疼痛者：腳踏車、游泳
- ✓ 頻率 一週3~5天。
- ✓ 時間 30~60分鐘/天。
- ✓ 強度 自覺用力係數11-13分。

感謝 游舒涵 研發組長 長照所 致謝

馬偕醫學院 林金定

致謝

再次感謝游舒涵組長專業分享和熱心指導為我們帶來這麼詳盡介紹肌少症的嚴重性和影響，更提供了實用的預防方法，對我們非常有幫助，讓我們長者預防肌少症的同時，也保護自身健康。



# 馬偕醫學院 長期照護研究所—2024 馬偕醫學院暑期長期照護線上進修學院

## 長照居家復能實務

演講者：鍾詩偉（純居家物理治療所 所長/物理治療師）

2024 年 6 月 26 日(星期三)

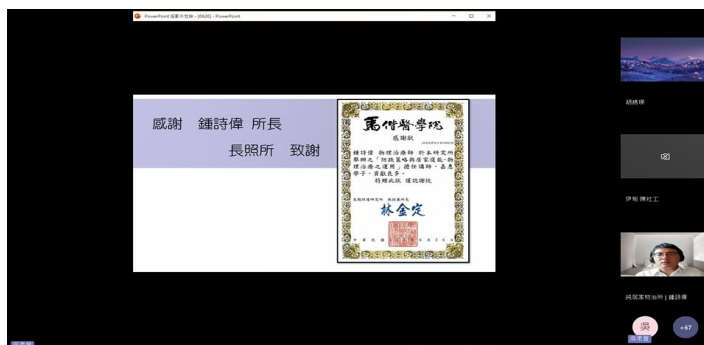
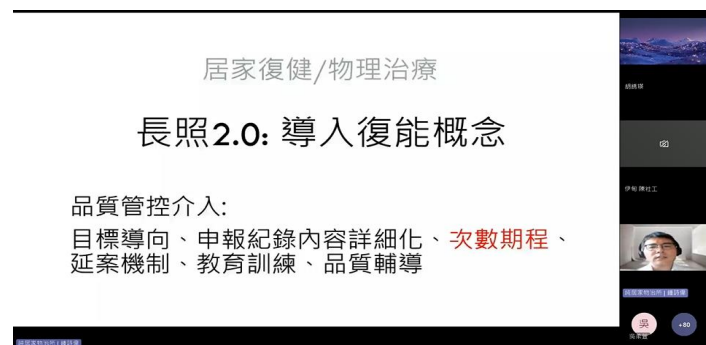
今天我們很榮幸邀請到純居家物理治療所的鍾詩偉所長，為我們帶來「長照居家復能實務」的精彩演講。鍾所長首先介紹了居家與醫院工作上的差異，強調在熟悉的居家環境中進行復健，更有助於患者的心理與生理康復。

接著，鍾所長詳細講解了長照復能的脈絡，並強調目標導向和品質管控的重要性。他以實際案例說明了從初訪評估、指導建議到最終達成目標的每一個步驟，展示了如何幫助長者逐步恢復行動能力，顯著改善其生活品質。

最後，鍾所長強調了多方合作的重要性，從案主、家屬到醫療專業人員，大家共同努力，制定並實施適合個案的治療計畫。



### 活動照片



### 致謝

再次感謝鍾詩偉所長的演講讓我們深刻了解了復能的核心概念，即在有限的內在能力下，幫助個案重拾自信與生活樂趣，也讓我們對長照居家復能有了更深刻的認識。

# 馬偕醫學院 長期照護研究所

## 長照所 113 學年度入學新生座談會

2024 年 7 月 6 日(星期六)

本所於 113 年 7 月 6 日(星期六)舉辦新生座談會，熱烈歡迎 113 學年度入學新生。此次座談會旨在讓新生了解研究所的教育目標、課程架構及師資團隊，並藉此機會促進新生之間的交流與認識。

活動一開始由所長致詞，歡迎新生加入長照所這個大家庭。接著，老師們逐一自我介紹，使新生對所上的教師有更深入的了解。隨後，二年級的學長姐們分享了他們的讀書經驗，並給予新生鼓勵，增強他們的信心。新生們也逐一自我介紹，加深了彼此之間的初步認識。

最後，研究所提供了研究生手冊給新生，詳細介紹了相關的修業規定及各種學術資源和支持，幫助新生迅速融入學習環境。整體而言，此次新生座談會不僅讓新生對研究所有了深入的了解，還促進了新生與師長及同儕之間的互動，為新學期的開始奠定了良好的基礎。



### 活動照片





# 馬偕醫學院 長期照護研究所

## 歡迎美國喬治亞南方大學公共衛生學院醫療政策與社區衛生學系董和銳副教授蒞臨交流訪問

2024 年 7 月 10 日(星期三)

2024 年 7 月 10 日馬偕醫學院長照所誠摯歡迎董和銳副教授(Ho-Jui Tung, Ph.D.) 蒞臨參訪指導。董教授目前任教於美國喬治亞南方大學公共衛生學院醫療政策與社區衛生學系(Department of Health Policy and Community Health, Jiann-Ping Hsu College of Public Health Georgia Southern University, GA, USA)。首先董教授拜會本校李居仁校長，緊接著參訪長照所相關教學與研究環境。隨後長照所林金定所長、林藍萍老師與董教授針對長期照護領域發展、學術交流合作事宜進行相關討論，期待未來雙方有更深層的學術交流互訪與研究合作發展。



### 活動照片





# 馬偕醫學院 長期照護研究所—2024 馬偕醫學院暑期長期照護線上進修學院

## 音樂導入於高齡者靈性照護之應用

演講者：項朝梅（活力大衛音樂輔療團隊 執行長）

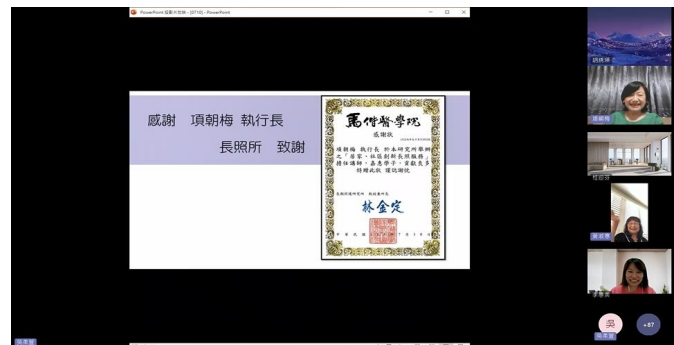
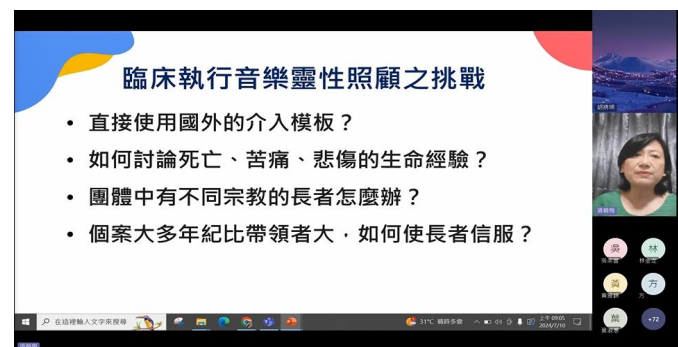
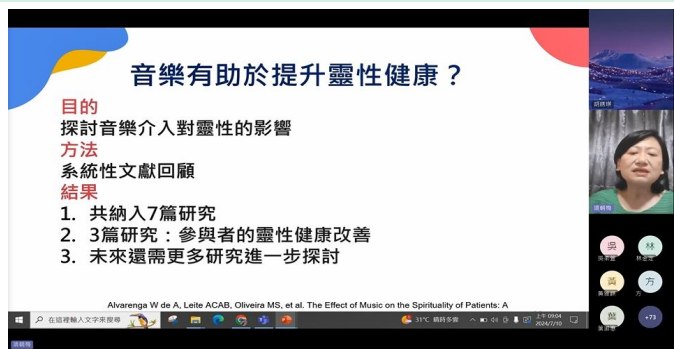
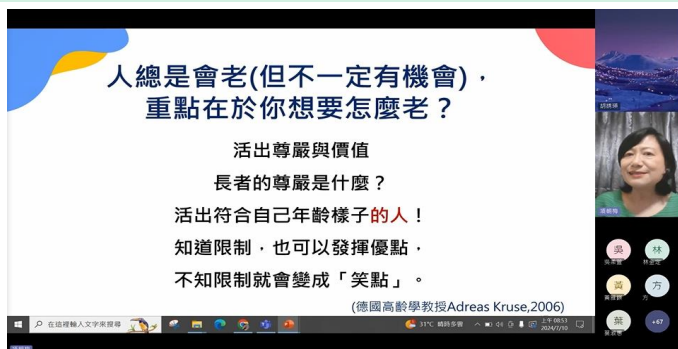
2024 年 7 月 10 日(星期三)

今天我們很榮幸邀請到活力大衛音樂輔療團隊項朝梅執行長，為我們帶來「長音樂導入於高齡者靈性照護之應用」的精彩演講。項執行長首先介紹了靈性的定義，其次靈性介入的文獻回顧及音樂對靈性影響，最後音樂靈性照顧的臨床應用。

然而，靈性對年長者的重要，在臨床執行音樂靈性照顧是種挑戰，例如長者間宗教的不同、長者成長背景不同，且長者年紀較帶領者大等因素，在這些挑戰下，項執行長分享以共同學習的角度為出發點帶領長者，從活動過程中看到長者實現自我價值，並得以靈性角度認識情緒與生命的關係。



## 活動照片



## 致謝

再次感謝項朝梅執行長為我們帶來這場充滿啟發和深思的演講。她深入淺出地介紹了音樂在靈性照護中的重要性，並分享了寶貴的實踐經驗，讓我們對如何在高齡者中推動靈性照護有了更清晰的認識，讓我們在這個領域邁出了重要的一步。



# 馬偕醫學院 長期照護研究所—2024 馬偕醫學院暑期長期照護線上進修學院

## 禾薪社區健聲房執行分享

演講者：李惠美（社團法人台灣長期照顧關懷協會 理事長）

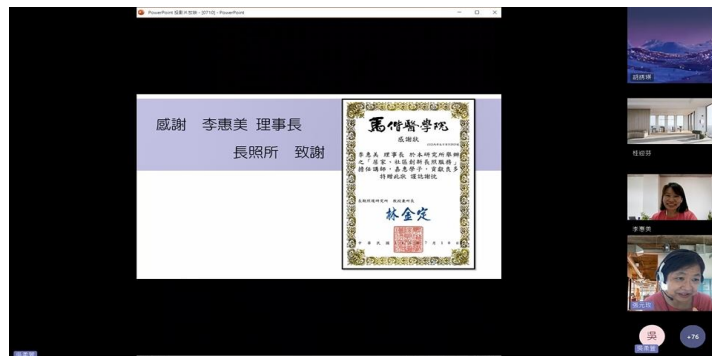
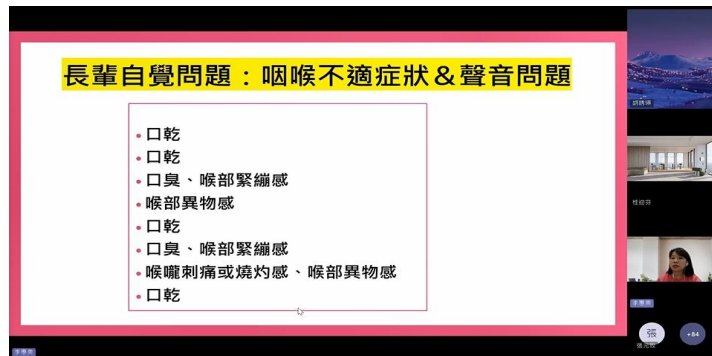
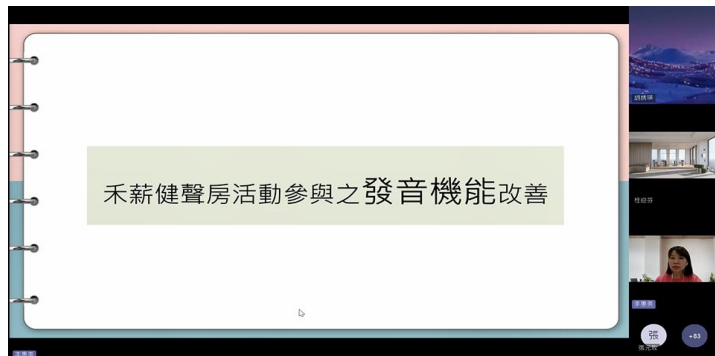
2024 年 7 月 10 日(星期三)

今天我們很榮幸邀請到社團法人台灣長期照顧關懷協會李惠美理事長，為我們帶來「禾薪社區健聲房執行分享」的精彩演講。李理事長首先介紹社團法人台灣長期照顧關懷協會簡介，以「尊嚴老化、自立支援、關懷專業弱勢，讓照護人才回流」為宗旨，其次「禾薪健聲房」活動，強化長者肺活量、聲帶振動能力及維持口腔靈活度等以提升長者生活品質。

活動過程中，專業的語言治療師、物理治療師及音樂輔療師的加入，進一步改善了長者的發音機能，並在團體活動中增強了長者的自信心，透過多元化的專業輔導，長者們不僅在健康上有所改善，還在情感交流和社會參與上取得了顯著進步。



### 活動照片



### 致謝

再次感謝李惠美理事長深入淺出地介紹「禾薪健聲房」活動運作，讓我們在推動高齡者的健康和自信有了更清晰的認識，也讓我們在這個領域邁出了重要的一步，期許未來共同為長者創造更加美好的生活。

# 馬偕醫學院 長期照護研究所—2024 馬偕醫學院暑期長期照護線上進修學院

## 延展實境科技的長照應用

### —XR 延展實境理論技術 & XR 延展實境實務應用案例

演講者：賴金輪 (亞東科技大學通訊工程系 主任)

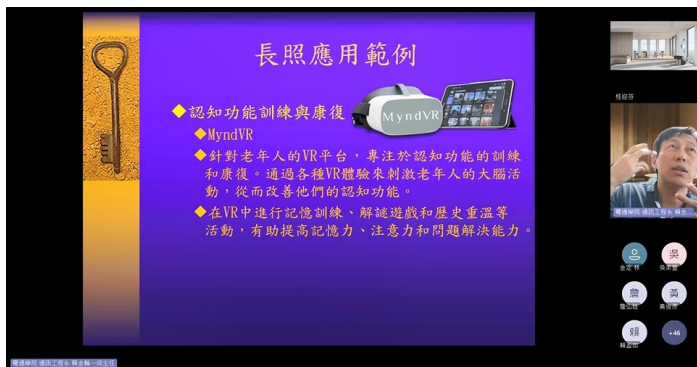
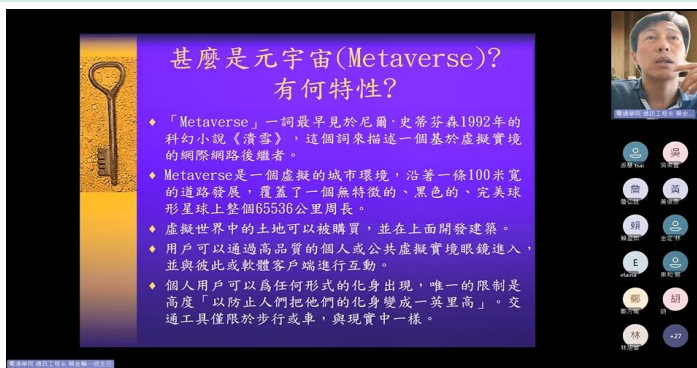
2024 年 7 月 12 日(星期五)

今天我們非常榮幸邀請到亞東科技大學通訊工程系賴金輪主任，為我們帶來「XR 延展實境理論技術 & XR 延展實境實務應用案例」的精彩演講。賴主任首先介紹 AR、VR、MR 和 XR 的定義及其發展歷史，並深入分析這些技術的產業現況與應用趨勢。接著，賴主任探討在認知訓練與復健、社交互動、物理治療與運動、環境適應與生活技能訓練及記憶與回憶治療等在長期照護中的應用案例。

賴主任展示多款先進設備，如 MyndVR、Rendever、RehabVR、Virtually Better、EmbraceVR 及 The Wayback 等虛擬實境技術，分別進行認知訓練、康復治療及模擬真實生活情境等等，目的在幫助老年人改善記憶力、注意力和身體機能，並減少孤獨感及幫助老年人適應新環境並訓練生活技能。

在演講最後，賴主任還分享學生開發的應用，包括生活技能訓練（情境對話、語言學習）、社交互動（仿真虛擬教室）、復健系統（肢體障礙、中風、語言、認知）及運動健身等，這些應用不僅展示了 XR 技術的多樣化，還啟發了我們對未來科技應用的更多思考和期待。

## 活動照片



## 致謝

再次感謝賴金輪主任深入講解和豐富案例分享，讓我們對 XR 延展實境技術有了更全面的理解，也讓我們看到了這項技術在長期照護中的巨大潛力，這些內容讓我們對未來的技術應用充滿了期待，也讓我們看到了 XR 技術在教育 and 長照領域的無限可能。



2024 年 9 月 24 日(星期二)、9 月 28 日(星期六)

## 熱烈歡迎你們的加入

感謝碩士班及碩士在職專班學長姐們精心籌備這次迎新活動，活動一開始，由所長和各位老師們為新生送上滿滿的祝福，希望他們在未來的學習旅程中，能夠不斷進步及勇於面對挑戰。接著由學長姐們為學弟妹分配直屬，不僅提供學習上的協助，更是希望未來學弟妹們能在新環境中減少初入校園的陌生感與不安，同時在學長姐的陪伴下，學弟妹們能逐步適應校園生活。活動的最後，二年級為敬愛的老師們獻上感恩與祝福，感謝他們無私的奉獻與教導，並祝教師節快樂！！

### 活動照片





## 長照職涯發展與社區實務分享

2024 年 9 月 24 日(星期二)

### 慶生健康管理顧問股份有限公司 - 趙禕齡講師

與勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署一同辦理，邀請慶生健康管理顧問股份有限公司的趙禕齡講師，蒞校演講「長照職涯發展與社區實務分享」，從個人職涯的發展歷程出發，分享她如何在長期照護領域中逐步成長，並從禪繞畫的研究過程中，與長者互動之下獲得許多正向的回饋。接著，她分享加拿大的長照機構，以此啟發台灣本地的長照機構，如何在服務品質與創新方面更上一層樓，同時分享公司在智慧設備設計上的心得，並期許未來能為臥床患者提供更優質的照顧。活動最後，禕齡講師分享在研究所生活期間如何在全職工作與學業之間取得平衡，並分享她的時間管理技巧，她將闡述在面對學術壓力時，如何克服挑戰，保持學習動力，最終順利完成研究，這對於同樣兼顧工作與學業的聽眾提供了寶貴的啟發。



## 長期照護產業服務趨勢發展-以社區式長照機構為例

2024 年 9 月 28 日(星期六)

### 臺北市興隆社區長照機構 - 張佳齡護理督導



與勞動部勞動力發展署北基宜花金馬分署一同辦理，邀請臺北市興隆社區長照機構張佳齡護理督導，蒞校演講「長期照護產業服務趨勢發展-以社區式長照機構為例」，活動一開始，佳齡督導分享了她在研究所期間的學習歷程，接著，介紹了她從籌設日照中心的執行的過程，提供政府規定及服務項目等說明，同時她強調在這個過程中自我學習的重要性，並提升課程設計、自我管理及照護品質等，隨後，她帶領師生們一起體驗廣場舞，展現出日照中心長者活動的樂趣與活力，強調社區長照服務不僅僅是照護，更是促進長者身心健康的重要環節。活動最後，佳齡督導以輕鬆的方式分享了她在經營管理日照中心中的日常業務與心得，讓大家對社區式長照機構的實際運作有了更全面的了解，這場演講為參加者提供了寶貴的實務經驗與啟發，展現出長期照護產業未來的發展方向。

# 馬偕醫學院 長期照護研究所

## 臺北市長期照顧政策發展與未來

2024 年 12 月 4 日(星期三)

### 臺北市府衛生局長照科 - 林柳吟科長

很高興我們邀請到台北市衛生局長照科林柳吟科長，為大家帶來主題為「臺北市長期照顧政策發展與未來」的精彩演講。林科長首先詳盡說明了臺北市目前的長照現況及服務基本架構，深入解析長照 2.0 的資源分配與制度演進。同時，她也分享了我國長照 3.0 的規劃方向及未來展望，幫助師生全面掌握臺北市長期照顧政策的發展脈絡，並進一步理解如何因應人口結構變化來調整服務策略。

演講最後，林柳吟科長分享臺北市府衛生局北投區稻香合署大樓新建工程公共藝術設置計畫案為例，闡述國內首創衛生福利設施結合市民活動空間的公共建設，不僅優化現有的長照服務，並提升整體服務品質，體現了臺北市府在長期照顧領域的目標，也讓我們感受到對社會弱勢群體更深層次的關懷與支持。



## 新北市長期照顧服務發展趨勢

2024 年 12 月 11 日(星期三)

### 新北市政府衛生局長照科 - 吳玉鳳科長



十分榮幸邀請到新北市政府衛生局長照科吳玉鳳科長，為我們分享「新北市長期照顧服務發展趨勢」演講。吳玉鳳科長以其豐富的經驗和專業知識，從探討現況與困境、服務使用與資源佈建、創新與發展及挑戰與因應等多層面分享。

吳玉鳳科長詳細說明了新北市從「養」的層面推出的多項計畫，如「新北好安居」中的「有FU長照站」、「銀杏計畫」、「銀新共居圈」以及「銀新未來城」等，這些計畫從社區、醫院及學校校地的推動，促進跨領域與跨產業的合作。

演講的最後，吳科長以「槓山節考」的故事提醒我們關注老年人生活中的困境與需求，並以「石頭湯」計畫象徵共創共享的理念，強調透過團結與合作，讓資源發揮最大效益，引導我們重新思考長期照顧的核心價值，也為所有參與者帶來啟發。



# 馬偕醫學院 長期照護研究所

## 113 學年度歲末聖誕節活動

2024 年 12 月 21 日(星期六)、12 月 24 日(星期二)

在這個聖誕季節裡，於 12 月 21 日(星期六)及 12 月 24 日(星期二)這兩天一二年級共同精心籌辦了碩士在職專班及碩士班歲末聖誕節活動。這不僅是一個慶祝的時刻，更是象徵團結和溫馨的時刻。

在活動中，我們有交換禮物和共享美食的環節，這不僅促進了學長姐與學弟妹之間的感情，也拉進了大家的距離，讓我們度過了一個愉快的時光，更在校園中種下了友誼和互動的種子，為我們的校園文化添上了一抹亮麗的色彩。期待未來，我們能繼續透過這樣的活動，讓學長姐與學弟妹之間的情誼在校園中繼續綻放。



### 活動照片



智慧長照 · 你我創新◎長久幸福 · 照亮未來

### 應用跨理論模式探討高齡者調節駕駛行為的歷程

LTC 6 藍健豪 指導教授：葉明莉 副教授

在即將到來的超高齡社會中，如何幫助高齡者保持行動力，成為社會參與的重要議題。台灣的高齡者多依賴步行和個人交通工具，但隨著年齡增長，駕駛問題日益凸顯。現有文獻和政策多聚焦於改善環境和推廣公共運輸，較少探討高齡者的實際駕駛需求。基於此，本研究以跨理論模式為框架，訪談 12 位高齡者，分析其駕駛行為的變化歷程與需求。結果顯示，受訪者的駕駛行為變化可分為無意圖期、意圖期、準備期、

行動期和維持期，多數受訪者根據健康、環境和家人建議調整駕駛行為，部分轉向使用替代交通工具。男性受訪者更重視駕駛作為自主生活的象徵，女性則更早依賴公共交通或外部支持。身體狀況、環境變化、社會支持及政策干預是影響駕駛行為改變的主要因素。本研究為高齡駕駛行為調節提供了全貌，強調了政策和家庭支持的關鍵性，為未來政策制定提供了實證參考，期望能夠幫助高齡者維持行動力和生活品質。



## 個別化方塊踏步運動對失智老年人平衡之成效

LTC 7 蘇郁玲 指導教授：葉明莉 副教授

台灣已於 2018 年轉為高齡社會，人口老化伴隨罹患失智症的可能性相對提高，根據台灣失智症協會 2021 年報告指出，我國約每 74 人中即有 1 人是失智者。失智症者除了認知受到影響外，其平衡能力也較差，容易發生跌倒，甚至可能導致失能，造成生活無法獨立，故怎麼預防這種情形發生是一個很值得重視的議題，方塊踏步運動是一種簡單有趣且適合各年齡層進行的運動，研究顯示此運動可提升老年人的體力，亦能改善其平衡能力，然而目前鮮少研究探討若失智症老年人接受此運動是否能改善平衡功能，因此本研究的目的為探討為期八週共 16 次的個別化方塊踏步運動介入對失智症老年人平衡之成效。

本研究為隨機控制試驗，共納入 28 位臺灣北部社區式日間照顧中心有失智症的老年人，將受試者隨機分為兩組進行介入，兩組分別為方塊踏步運動組 (n=14) 及控制組 (n=14)，方塊踏步運動組接受每次 40 分鐘、每週 2 次、為期八週共 16 次的個別化方塊踏步運動，而控制組則維持其於日照中心的日常活動，並於介入前後及介入結束一個月後執行評估，評估項目內容包含平衡、認知、神經精神狀態及生活品質。本研究發現方塊踏步運動組介入八週後，在伯格氏平衡量表(p=0.040)和三公尺計時起步測試

(p=0.039) 方面較控制組有顯著進步，但在認知、神經精神狀態及生活品質方面則無達到組間顯著差異。再者方塊踏步運動組於靜態平衡、動態平衡、跌倒風險和感覺統合平衡測試方面皆有顯著的進步 (雙側比較測試中左側單腳站立搖晃指數:p<0.001;狹窄站姿測試:p<0.001;修正後之本體感覺統合平衡臨床測試:p<0.001;穩定度極限測試:p<0.001)。在功能性活動能力方面，方塊踏步運動組於行走速度和下肢功能性肌力方面有顯著進步(行走速度:p=0.008;三十秒起立坐下:p=0.014)。另外方塊踏步運動組在認知功能、神經精神狀態及生活品質方面，皆有顯著的進步 (簡易心智量表:p=0.020;蒙特利爾智能測驗:p<0.001;神經精神評估量表:p=0.025;失智症生活品質量表:p=0.001)，但在老年憂鬱量表則無顯著差異。

為期八週 16 次的個別化方塊踏步運動能提升失智症老年人的平衡能力，對於認知功能、神經精神狀態及生活品質也有所改善，且此改善結果可持續至介入結束後一個月，因此個別化方塊踏步運動可做為未來社區式長照機構在活動規畫上的參考應用，可改善平衡能力和降低跌倒風險，同時也能提升老年人的生活品質，達到活躍老化的目標。

關鍵字：方塊踏步運動、失智症、平衡能力、個別化

## 正念療法介入對高齡者在睡眠品質改善之成效：系統性文獻回顧及統合分析

LTC 7 劉美齡 指導教授：葉明莉 副教授

背景：睡眠障礙是老年人中的常見健康問題，影響到約 50% 的老年人。老年人的睡眠障礙與認知功能下降、情緒障礙及心血管疾病等多種健康問題相關。台灣睡眠醫學學會的調查顯示，全台有 1/10 的人口受慢性失眠症（Chronic insomnia）所苦。研究顯示正念療法對改善睡眠品質有顯著效果，如癌症患者及器官移植者參與正念減壓計劃後，睡眠品質顯著提升。然而，對於正念療法改善老年人睡眠的國內研究仍較缺乏，因此，本研究旨在透過系統性文獻回顧和整合分析探討正念療法對老年人睡眠品質的影響，並檢驗其效果是否能夠持續。

方法：本研究採用系統性文獻回顧和統合分析，於七個資料庫包括 Pubmed、Embase、Cochrane Library、PsycINFO、AiritiLibrary 華藝線上圖書館（CEPS 思博網）和臺灣碩博士論文知識加值系統，納入至 20240615 的隨機對照試驗。納入文章使用皮卓量表及第二版偏差風險評估工具分析文獻品質與證據等級以及 Review Manager 5.4 套裝軟體進行統合分析。評估的面向包含老年人睡眠品質成效之影響。

結果：本研究通過檢索多個英文和中文資料庫，

最終納入 6 篇隨機對照試驗（RCT）文獻，涵蓋 2015 至 2022 年間共 483 位老年人。研究樣本平均年齡為 66.3 至 80 歲，研究地點包括美國、新加坡和西班牙。正念療法介入組與控制組的干預頻率為每週一次，每次 1.5 至 2 小時，持續 8 週。正念療法課程內容多樣，包括正念冥想、正念行走等，並配有家庭練習要求。文獻品質經由 ROB2.0 工具評估，結果顯示所納入文獻具有良好的研究品質，PEDro 量表平均分數為 7.2 分。透過統合分析發現，正念療法對睡眠品質的影響：

主觀睡眠品質（PSQI）：正念療法介入顯著改善了老年人的主觀睡眠品質（平均差 MD=-0.95，P=0.02）。

失眠嚴重程度（ISI）：正念療法介入顯著降低了失眠嚴重程度（平均差 MD=-2.51，P<0.0001）。

客觀睡眠品質（PSG）：正念療法介入對客觀睡眠品質（PSG）未顯示顯著差異（平均差 MD=-0.22，P=0.94）。

結論：正念療法在改善老年人的主觀睡眠品質和減輕失眠嚴重程度方面具有顯著效果，但在客觀睡眠品質的改善上未達統計顯著性。

關鍵字：正念療法、老年人、系統性文獻回顧、統合分析



隨著醫療、科技的進步及社會福利的發展，使得全國國民的平均餘命延長，臺灣 45~65 歲以上的身心障礙者人口高齡化趨勢。身心障礙福利機構主要服務對象以智能障礙者及多重障礙者為主，此群體於 45 歲就可能開始有老化的情形發生，導致產生慢性疾病及身體功能方面的健康問題，致使身障機構員工逐漸面臨智能障礙者需要臨終關懷與安寧療護等生命教育相關議題，因此本篇研究欲探討機構工作人員其生命識能及態度。本研究目的在探討機構員工的個人特質、工作特性及生命教育經驗對於生命識能及態度之關係，並進一步探究機構員工生命識能相關影響因素。本研究為橫斷性研究，研究母群體為 112 年衛生福利部統計處 9,324 位身障機構員工，使用 Raosoft 統計軟體及 80%回收率估算樣本數至少為 463 人。本研究採分層立意取樣方式，共選取台灣北區、中區、南區、東區 17 家身障機構，以結構式問卷進行調查，共寄發 528 份問卷，回收有效問卷為 463 份，問卷回收率為 87.7%。資料蒐集後，以 IBM SPSS Statistics 29.0 版統計軟體進行統計分析。研究結果發現機構員工大部分為女性(81.9%)，平均年齡為 44.3 歲。在生命識能部分，平均分數為 102.1±16.4 分。生命態度方面，死亡恐懼面向平

均分數為 27.1±3.0 分，死亡逃避平均分數為 20.6±2.3 分，中性導向的死亡接受平均分數為 28.8±3.7 分，趨近導向的死亡接受平均分數為 37.1±4.2 分，逃離導向的死亡接受平均分數為 19.1±2.4。經多元線性迴歸分析發現，年齡越大、目前的健康狀況越好、有過照顧生命末期身障者經驗、有參加過預立醫療照護諮商相關課程、中性導向的死亡接受態度較高及逃離導向的死亡接受較低的機構員工生命識能較佳。機構員工個人特質(性別、年齡、教育程度、婚姻狀況)、工作特性(身障領域工作總年資)、生命教育經驗(簽署預立醫療決定書、簽署不施行心肺復甦術同意書、經歷過親人或好友往生經驗、飼養過寵物經驗、參加安寧療護相關課程、生命教育相關課程、預立醫療照護諮商相關課程、安寧療護課程實用性、生命教育課程實用性、預立醫療照護諮商課程實用性)與生命態度五個面向有顯著相關。且機構員工之生命識能認知、態度因個人特質、工作特性與生命教育經驗的差異與影響而有所不同，因此，本研究建議增強機構員工對照顧生命末期身障者的生命識能認知、增加機構員工參加生命教育與預立醫療照護諮商相關課程的訓練機會。

關鍵字：身心障礙、身障機構員工、生命識能、生命態度

---

## 居服員職場疲勞與主觀幸福感之相關性初探 -以桃園市為例

LTC 8 葛 競 指導教授：林藍萍 副教授

---

隨著科技進步和醫療技術提升，使人類平均壽命延長，人口老化成為全球重要課題。台灣在2018年正式進入「高齡社會」，高齡化趨勢顯著，長期照護需求增加。本研究主要目的在探討居家服務員的幸福感和職業疲勞之相關性，為機構未來管理與制度改善提供參考。本研究採橫斷性研究，以桃園市5,261名居家服務員為母群體，利用Roasoft統計軟體及80%回收率估算樣本數為450位，以立意取樣方式選取桃園市8家居家長照機構，共發放535份問卷，有效回收率為84.1%。本研究工具為結構式問卷，內容包括個人基本資料、主觀幸福量表及職場疲勞量表；問卷資料回收後以Microsoft Office Excel進

行資料建檔及IBM SPSS Statistics 29.0進行統計分析。本研究結果顯示49.5%居服員自覺身體是健康的，平均月收入以30001-40000元為主（39.5%），平均工作年資為3.4年，月服務個案量為16.4人；在職場疲勞與主觀幸福感之間存在顯著的負相關，工作疲勞及服務對象疲勞對於主觀幸福感有統計上顯著意義，解釋力為65.5%。年齡較大和工作年資較久者，其主觀幸福感較低，職場疲勞較高。本研究建議可加強教育訓練、分享工作內容和與督導討論照護個案問題點來減少職場疲勞。此外，建議機構可訂定相關策略以提升居服員主觀幸福感，進而穩定長照人力資源，減少離職率，提高服務品質。

關鍵字：居服員、職場疲勞、主觀幸福感



背景：2019 年底爆發的新冠肺炎（COVID-19）疫情，是一種新興傳染病，病毒傳播力強，世界各國長照機構受到疫情波及，國內外許多長照機構發生 COVID-19 群聚感染並有死亡的案例發生，在相對弱勢的身心障礙福利機構出現群聚，影響程度更高。從文獻顯示獲得良好的 COVID-19 防治整備識能、防疫知識及正向態度，對機構人員甚為重要。

目的：（1）瞭解身心障礙福利機構員工對 COVID-19 防治整備識能之情形；（2）瞭解身心障礙福利機構員工對 COVID-19 防治應變能力識能之情形；（3）分析身心障礙福利機構員工對 COVID-19 防治整備及應變能力識能與 COVID-19 個案照顧意願之相關。

方法：本研究為橫斷性研究，立意取樣調查八家身心障礙福利機構，共有效回收 382 份問卷。本研究通過馬偕紀念醫院人體研究倫理審查核准（編號：21MMHIS418e），以 SPSS 23 版本套裝軟體進行資料統計分析。以描述性統計分析人口學變項、COVID-19 防治整備及應變識能與個案照顧意願；推論性統計以獨立樣本 t 檢定（t-test）、卡方檢定（Chi-square test）進行單變項分析；以羅吉斯迴歸（Logistic regression）統計方法進行防治整備及應變能力識能之多變項分析。

結果：COVID-19 防治整備防識能量表中 97.6% 的員工「我認為機構需要事先準備充足的防疫

物資」比率佔最高，90% 的機構員工對防治整備識能有充分的水準；在防治應變識能力量表中「我認為自己面對緊急應變之態度是樂觀的」佔最高 80.4%；在個案照顧意量表結果顯示員工願意照顧確診個案佔 82.2%。防治整備識能單變項分析：年齡、婚姻、家庭主要收入者、長期照護領域工作總年資、總工作年資、每月薪資，參加相關教育訓練及防治危機演練處理對 COVID-19 防治整備識能達顯著差異（ $p < 0.05$ ）；防治應變能力識能單變項分析：每日服務人數、參與防治危機演練達顯著差異（ $p < 0.05$ ）；防治整備及應變識能力羅吉斯迴歸分析發現， $\geq 46$  歲勝算比是 2.691 倍（ $OR = 2.691$ ；95%  $CI = 1.438 - 5.034$ ）、已婚勝算比是 0.519 倍（ $OR = 0.519$ ；95%  $CI = 0.315 - 0.853$ ）、有參加防治危機演練勝算比 3.505 倍（ $OR = 3.505$ ；95%  $CI = 1.743 - 7.049$ ）；防治應變識能力顯示有參加防治危機演練勝算比 1.864 倍（ $OR = 1.864$ ；95%  $CI = 1.115 - 3.117$ ），皆達統計學上差異。

結論：本研究推論身心障礙福利機構員工對 COVID-19 防治整備及應變識能力與個案照顧意願之間有顯著相關。研究顯示，充分的防疫物資準備、有效的教育訓練以及參加危機演練對提升員工的防治整備與應變識能力至關重要，不僅能提升員工應對 COVID-19 的能力，還能夠為未來可能發生的公共衛生危機做好準備。

關鍵字：COVID-19、身心障礙福利機構、防治整備、健康識能、照顧意願、工作人員

## 社區照顧關懷據點使用者對服務的期待和滿意度

LTC 8 李牧珰 指導教授：張元玫 副教授

背景：社區照顧關懷據點讓健康和亞健康長者在社區就近得到健康促進活動及餐飲服務，提升長者的身心健康。主動對於失能或平日較少出門的長者，進行關懷訪視或是提供電話問安、諮詢及轉介服務，並提供長者社會參與的機會。另有特定預防和延緩失能活動課程讓長者能在地自主健康安老，或有喘息照顧需求的家庭提供喘息照顧服務，減輕家庭照顧者的照顧壓力。過去研究偏重既有服務的品質跟滿意度，或對既有的服務的重視度，較少探討服務使用者實際的服務期待是否被滿足，是否會持續使用服務的意願。

目的：本研究目的在探討社區照顧關懷據點使用者對服務的期待和滿意度及其間之相關性及預測因子。

方法：本研究採橫斷式相關性研究設計，以健康服務利用三大因素建構基本屬性為自變項，以社區照顧關懷據點服務內涵及運作實務建構服務期待和滿意度六大構面為依變項作為研究架構，設計以服務期待和滿意度為導向之自擬式問卷，作為研究工具，信度檢定 Cronbach's Alpha 值為 0.96，於新北市社區照顧關懷據點場域，進行問卷調查收集資料，回收有效問卷 393 份。資料分析採用 SPSS 29.0 版統計軟體進行分析，包括平均值、標準差、獨立樣本 T 檢定、變異數分析、相關分析及多元線性迴歸分析。

研究成果：統計分析結果女性人數約為男性的 2.42 倍，平均年齡為  $73.23 \pm 6.27$  歲，最期待的構面前三者依序為「健康促進構面」、「餐飲服務構面」和「據點綜合構面」，最期待的前三項依序為「參與健康保健相關講座，增加健康保健知識」、「參與節慶應景活動（例如：過年、中秋節、

聖誕節…等）」及「每次到據點會量測血壓、心律等生命徵象並做成紀錄」。最滿意的構面前三者依序為「餐飲服務構面」、「健康促進構面」和「據點綜合構面」，而最滿意的項目前三項依序為「有人可以互動聊天」、「參與健康促進運動（例如：活力健康操、舒緩運動、太極拳…）」及「每次到據點會量測血壓、心律等生命徵象並做成紀錄」。服務之滿意度平均值皆高於期待，對服務的期待都有被滿足。月收入 and 每週使用服務頻度為服務期待的顯著影響預測因子，有 7.2% 的解釋力。有退化性關節炎、有參加預防及延緩失能活動、自覺健康狀況良好和每週使用服務頻度為整體滿意度的顯著正向影響預測因子，有 11.1% 的解釋力。服務期待之關懷與人際、健康促進和據點綜合等構面為滿意度之顯著正向影響因子，具有 44.0% 的解釋力。

結論：社區長者對社區照顧關懷據點最期待與滿意的構面為「健康促進構面」、「餐飲服務構面」和「據點綜合構面」，最期待為「參與健康保健相關講座」、「參與節慶應景活動」及「生理監測」。其中最滿意的項目與期待不同的為「有人可以互動聊天」與「參與節慶應景活動」，服務期待之關懷與人際、健康促進和據點綜合等構面為滿意度之顯著正向預測因子。

建議：本研究結果讓長者更了解據點，提升長者對據點提供的服務的認知，激勵長者積極參與據點健康促進活動，對身心健康及生活品質提升有所助益，同時提供據點經營者能認知社區長者的期待，提供符合社區長者期待的服務，讓社區長者樂於參與並持續參與據點的活動，在健康促進和預防及延緩失能的政策目標落實，並達到一定的成效。

關鍵字：社區照顧關懷據點、服務期待、滿意度



## 阿茲海默病理與運動認知風險症候群間之相關性

LTC 2(專) 徐瑋伶 指導教授：鄭方瑜 副教授

### 背景

運動認知風險症候群的定義為同時存在主觀認知障礙和走路速度緩慢的老年族群，許多研究證實此族群會增加罹患失智症的機率。阿茲海默病是目前最常見的失智症，大腦內  $A\beta 42$  澱粉樣蛋白和 Tau 蛋白的沉積被證實是導致阿茲海默病的主要病理原因之一，然而目前並沒有研究探討運動認知風險症候群和阿茲海默病理間的相關性，故本研究的目的為比較健康者、運動認知風險症候群與阿茲海默病患者的神經心理功能、步態表現以及血漿中阿茲海默病理相關的生物標記，並探討臨床表現和血漿生物標記之間的相關性。

### 研究方法

本研究為橫斷性研究，以方便取樣方式於台灣北部的一家醫學中心進行收案，共納入 69 位 60 歲以上的長者，依神經心理測試和行走速度分成健康者 ( $n=22$ )、運動認知風險症候群 ( $n=21$ ) 及輕度的阿茲海默病患者 ( $n=26$ ) 三組，評估的項目包含神經心理功能、步態表現、血漿中阿茲海默病理相關的生物標記。研究工具評估及檢測項目包含臨床失智量表、簡易心智量表、蒙特利爾認知評估、路徑描繪測驗、數字符號測驗、波士頓命名測驗、短版加州口語測驗、判斷直線方向測驗、步態儀測試及血漿中 Tau 蛋白和  $A\beta 42$  類澱粉蛋白含量。

### 研究結果

本研究發現在認知方面，阿茲海默病組的整體認知功能顯著較其他兩組差，而注意力、語言能力、記憶力和視覺空間能力顯著較健康組差，運動認知風險症候群組的臨床失智量表和數字符號測驗顯著較健康組差。在步態表現方面，運動認知風險症候群和阿茲海默病組的步速、步幅和步頻都顯著較健康組差。在生物標記方面，三個群組的血漿中  $A\beta 42$  澱粉樣蛋白和 Tau 蛋白含量無顯著差異，且血漿中的  $A\beta 42$  澱粉樣蛋白和 Tau 蛋白含量與認知功能和步態表現之間，於不同組別的相關性多有不同，在健康組和運動認知風險症候群皆未看到顯著差異，僅在阿茲海默病組顯示血漿中的  $A\beta 42$  類澱粉樣蛋白和 Tau 蛋白含量和認知功能與步頻間的相關性。

### 結論

運動認知風險症候群的認知和步態表現顯著較健康人差，但血漿中  $A\beta 42$  澱粉樣蛋白和 Tau 蛋白的含量與其他兩組無顯著差異。此外本研究亦發現血漿中的  $A\beta 42$  澱粉樣蛋白和 Tau 蛋白含量與認知功能和步態表現之間的關係，僅在阿茲海默病組呈現顯著相關，這顯示疾病可能影響生物標記的表現，而運動認知風險症候群的病理原因可能與阿茲海默病理的關係較低。

關鍵字：阿茲海默病、運動認知風險症候群、血漿生物標記、認知功能、步態表現

因著時代改變，台灣進入高齡化社會已 20 餘年，住宿型機構照護的需求量也隨之增加；住宿型機構之長著大多為超過 60 歲及身心障礙者，因著年齡及器官老化在行動上顯得遲緩。火災發生大多在夜間或凌晨，夜間照顧人力比日班少，有些照顧人力是為外籍人士，語言溝通上會有些許的問題，加長救援時間，故在少人力疏散或移動多位不同障礙的住民是有挑戰；近 10 年區間，台灣有 10 家住宿型機構發生火災事件，總計 33 人死亡和 123 人有受傷。依 111 年全國火災統計分析，111 年超過 65 歲之長者，火災造成死亡人數共為 64 人，佔火災之死亡之比率為 42%，代表長輩因身體功能下降在發生火災時死亡率有偏高的情形。由上述之現況，住宿型機構之工作人員需要正確之防火知識、態度及行為。本研究主要目的探討機構工作人員的防火知識、態度與行為的現況及其相關因素；本研究採用橫斷性研究設計，以方便取樣招募桃園地區 3 間住宿型長照機構、4 間老人福利機構及 3 間護理之家共 110 位工作人員，採用自擬式結構式問卷，長照機構人員防火知識、態度及行為量表，量表因工作性質及應變時之任務分成二份，量表經四位專家進行內容效度檢定，一進行內在一致性信度檢定。研究計畫經人體試驗委員會審查通過後進行資料收集，資料經重覆檢測後，以 SPSS 24.0 中文版統計軟體進行統計分析。研

究結果發現桃園地區住宿型機構工作人員，曾參與火災教育訓練之照顧服務員( $p = 0.01$ )、曾擔任過防火管理員( $p < 0.01$ )，在面對火災時有顯著較佳的防火態度；曾擔任防火管理員 ( $p = 0.01$ )有顯著較佳的防火行為。但是，輪值大夜班的照顧服務員在防火態度得分呈顯著負相關性( $r = -0.37, p = 0.01$ )。專業人員防火行為得分與其教育程度、管理職、實際參與火災演練、參與火災教育訓練、擔任防火管理人、面對火災經驗及參與機構火災之救援有顯著性正相關；專業人員防火行為顯著的預測因子為防火管理人，可解釋 8.8%變異量。照顧服務員防火態度與其參與火災教育訓練呈顯著正相關，與有輪值大夜班呈顯著負相關，照顧服務員防火態度的顯著預測因子為火災教育訓練及輪值大夜班，可解釋 18%變異量，建議未來研究可再探索防火態度及行為的預測因子；持續教育訓練強化防火知識、態度及行為，落實夜間訓練的正確性，鼓勵配合上夜班人員的時間設計防火相關教育，提供相對激勵機制(公費公假、增加業務津貼等等)讓工作人員積極參加培訓並擔任此職務。另發現防火知識、態度及行為的相關因素將有助於踏入住宿型機構工作人員或現職之機構工作人員培訓規劃的參考，並提供產官界可制定相關防火訓練或教育之參考。

關鍵字：住宿型機構、機構工作人員、防火知識、防火態度、防火行為



## 新冠肺炎確診老年人之睡眠品質及其影響因素

LTC 3(專) 廖文瑩 指導教授：鄭方瑜 副教授

### 背景

在經歷過全球新冠肺炎大流行之後，不僅影響人們的身心狀態，也影響其睡眠品質。研究顯示新冠肺炎感染過後，即使痊癒，仍有可能持續存在身體和神經精神症狀，其中睡眠品質變差為其中一項併發症，然而目前國內探討老年人在確診後之睡眠品質及其相關因素之研究較少，故本研究的目的為探討老年人確診新冠肺炎後的睡眠品質狀況及其影響因素。

### 方法

本研究採橫斷式研究，納入 133 位台灣北部地區 60 歲以上老年人為研究對象，包含新冠肺炎確診後半年 ( $n=50$ )、確診後一年 ( $n=22$ ) 與非確診者 ( $n=61$ )，接著以結構式問卷調查受試者的基本資料、睡眠品質、情緒狀態和健康調查。在統計部分，對於確診後半年、確診後一年及無確診者之睡眠品質、情緒狀態和健康調查結果，以共變異數分析檢定（控制性別、年齡、身體質量指數與關節炎之相關混雜因素）和卡方檢定分析其差異性，接著以皮爾森相關係數分析確診者睡眠品質與各種因素之相關性，最後以線性回歸分析確診者睡眠品質之影響因素。

### 結果

本研究發現新冠肺炎確診個案之睡眠品質和

失眠嚴重程度較無確診新冠肺炎個案差，包含匹茲堡睡眠品質量表的總分 ( $p=0.035$ ) 和細項中的睡眠潛伏期 ( $p=0.004$ )，與失眠嚴重程度的總分 ( $p=0.025$ ) 及其細項中的早醒 ( $p=0.037$ )、對於睡眠狀況的滿意度 ( $p=0.021$ ) 和失眠關注程度 ( $p=0.036$ ) 項目存在組間差異。而線性迴歸分析結果發現確診者之生理功能的健康生活品質為失眠嚴重程度之影響因素生理功能的健康生活品質： $\beta = -0.25$ ， $p=0.039$ )，而無確診者之憂鬱程度為匹茲堡睡眠品質量表總分之影響因素(老年憂鬱量表： $\beta = 0.56$ ， $p=0.002$ )。

### 結論

本研究發現生理功能的健康生活品質為確診新冠肺炎老年人睡眠品質的主要影響因素，而憂鬱為一般老年人睡眠品質的主要影響因素，另外，本研究發現老年人確診新冠肺炎後，整體的睡眠品質和失眠嚴重程度較無確診者差，主要呈現在睡眠潛伏期時間加長、早醒、睡眠狀況的滿意度和失眠關注程度。本研究之結果有利於鑑別高齡者睡眠品質不佳之高危險群，未來研究可針對此族群實施改善睡眠的介入措施，降低發病及死亡的風險，並提供未來政府擬定衛生政策之參考。

關鍵字：新冠肺炎、老年人、睡眠品質

## 出院準備銜接長期照顧服務之預測因子

LTC 3(專) 謝碧鳳 指導教授：張元玫 副教授

背景：急性醫療住院病人於出院準備銜接長期照顧服務，在病人出院前完成長照需求評估與核定，讓出院準備服務與長照服務無縫接軌，使病人可以順利出院返家，並降低再返急診及再入院情形。

目的：出院準備病人返家後使用長期照顧服務之預測因子。

研究方法：採次級資料庫進行回溯性研究設計，取自北部某醫學中心出院準備病人資料庫和回顧衛生福利部照顧管理資訊平台，有完成照顧管理評估量表初評，個案符合長照需要等級(CMS)且使用長照服務資格，收案期間為 2021 年 1 月至 2023 年 12 月，病人資料庫當中，紀錄共計 6985 筆資料，經編號整理過後，符合資料 769 位個案。依「資料庫」之社會人口學特性、健康狀況、出院後 3 天再返急診及出院後 14 天非計畫性再入院，以及「照顧管理資訊平台」之核定使用長期照顧服務項目，並以獨立樣本 t 檢定、卡方檢定、曼-惠特尼 U 考驗、克-瓦二氏單因子等級變異數、史皮爾曼、二元羅吉斯迴歸分析、順序羅吉斯迴歸進行統計分析。

研究結果：本研究之個案共計 769 人，年齡平均為 79.43 歲，女性占 51.8%，已婚占 67.4%，不識字/國小占 53.3%，無職業占 92.8%，居住樓層 2 樓以上無電梯占 45.9%，有使用管路占 54.4%，有照顧者占 85.8%，巴氏量表得分平均為 34.17，在長照需求等級第八級占最多 38.4%，出院後 3 天內再返急診者占 2.3%、出院後 14 天內有非計畫性再住院者占 8.7%。長照服務使用較為「居家照顧服務」，包括日常生活照顧中

的進食、完全協助清潔、部分協助清潔、一般照顧、陪伴服務、陪同外出就醫，其次依序為「交通接送服務」、「喘息服務」、「專業照護」、「輔具及居家無障礙環境改善服務」。另外，認知、使用管路、年齡、婚姻、照顧者、疾病診斷為血液腫瘤、巴氏量表總分、長照需求等級是出院後 3 天內再返急診和出院後 14 天內非計畫性再住院的預測因子；使用長照服務的預測因子：有使用管路 ( $\beta = 0.39, p < .05$ )、「呼吸系統之疾病診斷」( $\beta = 0.66, p < .05$ )與「消化系統之疾病診斷」( $\beta = 0.77, p < .05$ )個案使用進食服務較多，而巴氏量表總分高 ( $\beta = -0.01, p < .05$ ) 使用餐食照顧較多、長照需求等級高 ( $\beta = -0.22, p < .05$ ) 使用照顧管灌較多；「消化系統之疾病診斷」( $\beta = 0.74, p < .05$ ) 使用完全清潔服務較高、「消化系統之疾病診斷」( $\beta = 0.60, p < .05$ ) 使用部分清潔服務較高；年齡高 ( $\beta = 0.02, p < .05$ ) 個案使用交通接送服務較高；「離婚喪偶」( $\beta = 0.82, p < .05$ ) 使用專業照護服務較多，「經濟有困難」( $\beta = -1.44, p < .05$ ) 使用專業照護較少、居住樓層高 ( $\beta = 0.58, p < .05$ ) 使用交通接送服務較高，「有使用管路」( $\beta = 0.36, p < .05$ ) 個案有使用在輔具和居家無障礙環境改善服務較多，以上皆在統計上達顯著水準。

結論：出院準備銜接長期照顧服務之預測因子，個案對於長照服務十項的使用程度之預測因子，只有七項達顯著統計：進食、完全協助清潔、部分協助清潔、行、交通接送、輔具及居家無障礙環境改善、以及專業照護服務。

關鍵字：出院準備、轉銜、長期照顧服務



## 社區長者參與禪繞畫藝術工作坊對其暮年樂活之影響

LTC 3(專) 趙禕齡 指導教授：林金定 教授

研究背景：根據內政部 2024 年戶政統計數據顯示，台灣平均家戶人口數為 2.52 人，超過 100 萬戶的家庭是獨居老人以及老老照顧的家庭組成，顯示台灣早已進入「零家庭照顧者時代」。隨著社會結構的變遷，許多子女不再與父母同住，長者退休後如果又失去社會連結，將面臨老而孤單的生活，並且身體機能的衰退速度會加快。因此，如何透過社區參與來培養長者的正向思維，減緩壓力與焦慮，使他們能夠在熟悉的環境中享受自主且有尊嚴的生活，成為遲暮之年幸福的關鍵。

研究目的：本研究旨在探討社區長者參與禪繞畫藝術工作坊對其暮年樂活的影響和成效，具體目標為研擬社區長者適合的禪繞畫課程，並探討社區長者參與禪繞畫活動的可行性，及社區長者參與禪繞畫活動對其暮年樂活的成效和影響。

研究方法：本研究為質性研究，採用立意取樣在社團法人中華民國我願意全人關懷協會附設 I DO 我願意社區照顧關懷據點，招募並選取 12 位符合條件的社區長者，由研究者帶領長者參與為期八週的禪繞畫藝術工作坊，根據已完成專家效度的訪談大綱，進行半結構式的一對一訪談。透過錄音紀錄 12 位參與者完成禪繞畫藝術工作坊課程後的訪談內容、八週隨堂期間學員的學習分享、研究者的教師日誌紀錄、訪談手札等作為本研究之文本資料，將上述資料整理

成逐字稿後進行內容編碼分析與歸納整理，以了解社區長者參與禪繞畫藝術工作坊的體驗。

研究結果：依照課程內容的可行性、長者的接受度及對暮年樂活的成效三部分，研究發現社區長者對禪繞畫的接受度高，並且因為課程成本低、門檻低、無經驗者適宜，因此該門課程具有顯著的可行性。同時長者能在課程中觀摩其他學員的作品與生命經驗，也能從中感受到個人價值與成就感，儘管超過九成學員都不具備繪畫經驗，從零開始學習，仍能讓不同程度發展的學員能一展所長。在禪繞畫藝術工作坊課程結束後，長者無論是個人幸福感、生活滿意度及社會參與度均有所提升。整體研究發現：一、禪繞畫藝術工作坊對社區長者具有顯著的可行性，二、社區長者對禪繞畫藝術工作坊的接受度高，三、對社區長者在個人幸福感、生活滿意度及社會參與度均有所提升；為未來推廣和實施社區長者藝術活動提供有價值的參考。

結論：禪繞畫藝術工作坊提供一個啟發與自由創造的學習環境，使長者們能夠在輕鬆愉快的氛圍中學習和創作，提升了長者的自信心和創造力，也滿足他們對藝術的探索需求；在獲取成就感的同時也加深了對生活的期待感，甚至期待開設進階班級。由此可見禪繞畫藝術工作坊具有永續發展性，也讓長者在暮年的生活中多一個幸福的選擇權。

關鍵字：社區長者、禪繞畫工作坊、藝術輔療、暮年樂活、健康老化

獨立型居家護理所關乎長者的福祉和社區長期照護體系的發展，且仰賴家庭、政府和社會各界共同努力有計畫的推動居家護理所發展，提升照護品質滿足人口老化和長期照護需求。但陸續有居家護理所負責人感嘆經營不易且結束經營。因此，本研究旨在探討獨立型居家護理所的經營困境與展望，以了解居家護理所的現況及未來發展性。分析獨立型居家護理所經營所面臨的主要困境，並探討獨立型居家護理所未來可能面對的挑戰和展望，提出相對應的建議及措施，期能促進獨立型居家護理所的品質和可持續性。本研究採用橫斷式研究設計，以結構式問卷收集資料，獨立型居家護理所經營困境與展望問卷內容涵蓋居家護理所業務負責人基本資料、經營困境及展望，相關問卷內容經專家檢測內容效度，並進行信度檢測 CVI 為 0.91，檢測內在一致性信度 Cronbach's alpha 值為 0.75。招募北台灣 133 間獨立型居家護理所的業務負責人，共回收 100 份有效問卷，使用 SPSS 進行統計分析。結果顯示業務負責人平均年齡 47.07 歲，53%大學畢業，有 24%的受訪者平均月薪 10 萬以上，62%因個人興趣經營居護所。經營時間平均 5.12 年，50%聘請其他專業人員占。經營

收入主要來自健保業務（97%），經營困境主因為案量不足（65%）、人才招聘困難（59%）及文書作業繁重（58%）。居家護理所的優勢與顧客評價呈正相關，與困擾和挑戰呈負相關；提升經營效益有助於改善成本效益及顧客評價，總結受訪者認為優勢與經營效益對顧客評價有正面影響，而困擾與挑戰呈現負面影響。系統性分析獨立型居家護理所面臨的困境，本研究對於獨立型居家護理所提出以下經營建議：首先，於教育訓練方面，持續更新專業醫護知，<sup>1</sup>並注重如何長期且有效經營居家護理所，特別是對於業務負責人需強化商業經營模式，並鼓勵建立定期分享工作與經營經驗的機制。其次，針對實務操作中繁瑣的文書處理，建議政府健保相關單位簡化申報流程及抽審資料，並減化督考與評鑑工作，以有效率提升居家護理師的專業投入與服務質量。再者，建立獎勵制度以激勵新進居家護理師，並提供完善的留任機制，有助於增強行業穩定性。最後，建議建立公平的轉出機制，避免單一大單位主導，並注重支持獨立型居家護理所的發展，上述建議重點為提升居家護理服務的專業水平與長期發展潛力。

關鍵字：居家護理所、經營、困境

# 長照專業， 創新研發

登峰造極・蒸蒸日上



2024 年專任教師執行及參與專案研究計畫

姓名	職務	計畫名稱	研究期間	經費來源
林金定	主持人	各國罕見疾病政策比較分析之研究	2023/07-2024/07	衛福部 國民健康署
林藍萍	共同主持人			
林金定	共同主持人	進階型 Vivifrail D 級運動課程模組方案驗證	2023/08-2024/07	國科會
林金定	共同主持人	思覺失調症病患於急性後期整合照護計畫期間和後期導入以病患和家庭為中心、以社區為基礎、以復元為導向照護方案長期和持續穩定性成效的縱貫性追蹤研究	2024/08-2025/07	國科會
林金定	協同主持人	「113-114 年健康醫院網絡計畫」分項 1:招募醫學中心暨區域醫院加入健康醫院網絡計畫	2024/03-2024/12	衛福部 國民健康署
林金定	主持人	113 年健康醫院學術期刊編撰發行計畫	2024/08-2025/01	社團法人臺灣健康醫院學會
葉淑惠	主持人	113 社區照顧關懷據點服務計畫－在地輔導培力行動方案	2024/03-2024/12	新北市政府社會局
林桑伊	主持人	112-113 大學社會責任實踐計畫:給三芝全面的愛:社區	2023/01-2024/12	教育部

姓名	職務	計畫名稱	研究期間	經費來源
鄭方瑜	協同主持人	老人多層面健康促進計畫		
葉明莉	共同主持人	雲端平台的孕婦運動諮詢模式：發展、建構及評價	2022/08-2025/07	國科會
鄭方瑜	主持人	建立預測運動認知風險症候群長者認知功能下降之因子及認知休閒活動對認知功能之成效	2021/08-2024/07	國科會
鄭方瑜	主持人	建立經顱直流電刺激最佳擺位及其合併體感遊戲訓練對認知和大腦活性之成效：以運動認知風險症候群和阿茲海默病患者為探討	2024/08-2025/07	國科會
鄭方瑜	共同主持人	發展互動拳擊腳踏車及探討不同訓練模式對衰弱老人的衰弱程度、體能表現、認知功能、步態表現與腦部活化之效果-II	2021/08-2024/07	國科會
鄭方瑜	共同主持人	不同衰弱族群的平衡、步態、大腦調控機制以及互動式遊戲開發與訓練成效：以衰弱與認知衰弱老人為探討	2024/08-2025/07	國科會
林藍萍	主持人	探討長期照護機構員工對住民安全態度與病人安全行為之關聯性	2023/08-2025/07	馬偕醫學院

## 2024 年各組獲獎海報特輯

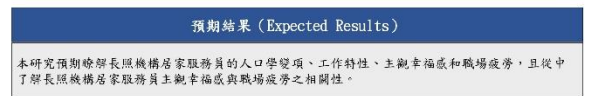
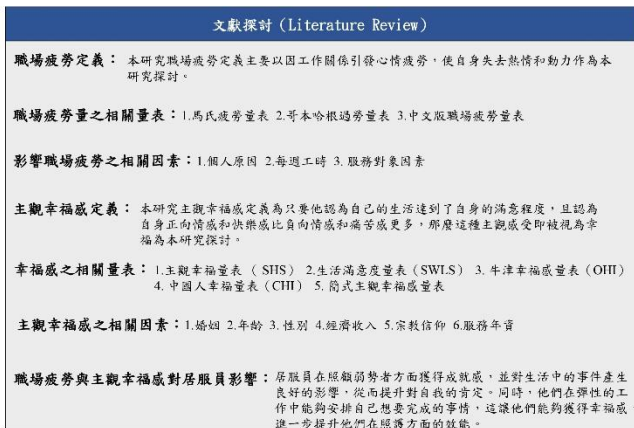
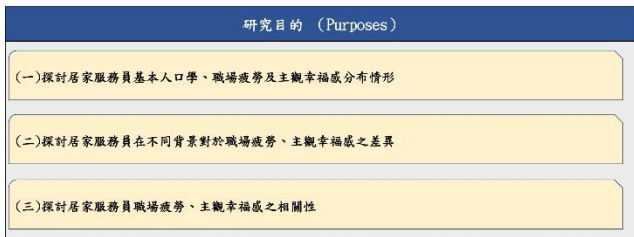
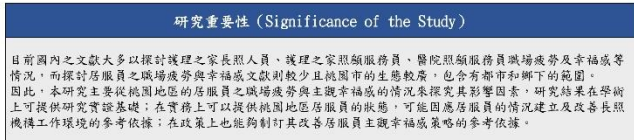
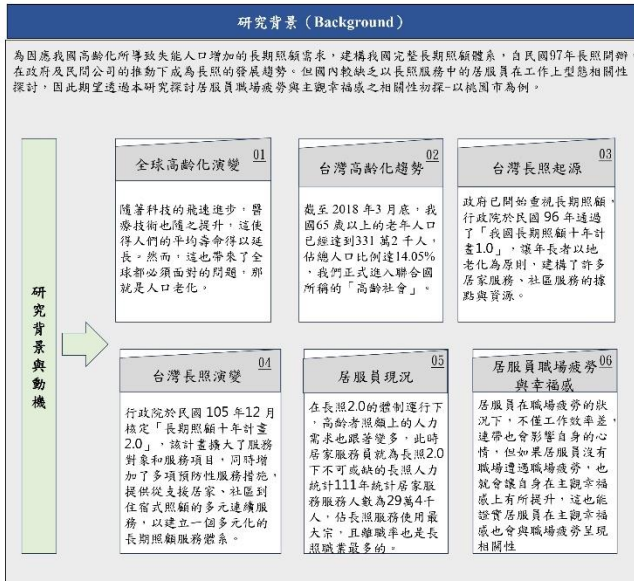
### ● 創新研究計畫成果發表類

#### 2024創新高齡友善與長期照護發展學術研討會(A組)

### 居服員職場疲勞與主觀幸福感之相關性初探-以桃園市為例 A Study on the Correlation between Workplace Fatigue and Subjective Happiness of Resident Service Workers—Taoyuan City as an Example

葛競(Ching Ke)、林藍萍(Lin, Lan-Ping)

馬偕醫學院長期照護研究所(Institute of Long-Term Care, Mackay Medical College, New Taipei City, Taiwan)





# 2024創新高齡友善與長期照護發展學術研討會(A組)



## 新冠肺炎確診老年人之睡眠品質及其影響因素

### Sleep Quality and Its Influencing Factors in Older Adults Diagnosed with COVID-19

廖文瑩 (Wen-Ying Liao)、鄭方瑜 (Fang-Yu Cheng)

馬偕醫學院長期照護研究所 (Institute of Long-Term Care, MacKay Medical College, New Taipei City, Taiwan)

1

#### 研究背景

人口高齡化的來臨，對經濟及社會的負擔愈來愈重，對臺灣而言，是巨大的挑戰。在經歷過全球新冠肺炎大流行之後，不僅影響人們的身心狀態，也影響其睡眠品質。很多研究顯示新冠肺炎感染後，即使痊癒，仍有可能持續存在身體和神經精神症狀，其中睡眠品質變差為其中一項併發症，然而目前探討老年人在感染後之睡眠品質及其相關因素之研究較少。



#### 目的

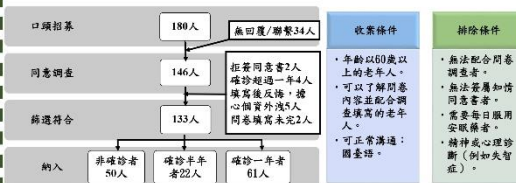
- (一) 探討老年人確診新冠肺炎後，睡眠品質之狀況，並與無確診者做比較。
- (二) 探討新冠肺炎確診老年人睡眠品質與健康狀況、心理因素（焦慮及憂鬱）或慢性疾病的關聯性。

3

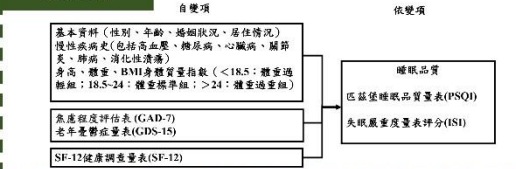
#### 研究方法

本研究為橫斷式研究，預計納入146名臺灣北部地區60歲以上之老年人。樣本數的估計採用G-power軟體計算，以獨立t檢定分析模型為基礎，根據確診者與非確診者情況分層的失眠嚴重度量表分數的平均值(Mean, M)和標準差(Standard Deviation, SD)，無確診者8.67(6.37)和有確診者11.85(5.98)分，設定顯著水準 $\alpha = 0.05$ ，檢定力power = 0.8，效果量(effect size)  $f = 0.514$ ，算出的人數為61位，考量有20%的流失率，以方便抽樣方式，預計收新冠肺炎確診個案為73人，非新冠肺炎確診個案為73人。本研究經馬偕紀念醫院人體研究倫理審查委員會審查通過，臨床試驗案（編號：23MMHIS227e），通過時間為2023年10月18日。

#### 研究對象及流程圖



#### 研究架構圖



## 2024創新高齡友善與長期照護發展學術研討會（A組）

### 探討身心障礙福利機構員工對生命識能認知、態度情形與相關因素之研究

## A Study on the Cognition and Attitude Toward Death Literacy among Staffs Working in the Disability Welfare Institutions

游博章(Bo-Jhang You)、林藍萍(Lan-Ping Lin)

馬偕醫學院長期照護研究所(Institute of Long-term Care, MacKay Medical College, New Taipei City, Taiwan)

#### 研究背景 Background

身心障礙福利機構主要服務對象以智能障礙者及多重障礙者為主，智能障礙者進入身障機構後，鮮少回歸社區及家庭，長期居住在身障機構的智能障礙者占多數（鄭屏秀，2011）。

Janicki et al. (2002) 對智能障礙者的健康狀況進行調查，發現智能障礙者在40歲以上開始不論是心血管、肌肉骨骼、呼吸系統及感官障礙方面皆有退化的情形發生。Lifshitz & Merrick (2003) 針對智能障礙者老化情形的研究也顯示，智能障礙者於40歲時就開始出現一般人老化的相關疾病，其中視力障礙、聽力障礙、心臟問題、糖尿病及牙齒問題較為顯著。台灣學者也發現此群體於45歲就可能開始有老化的情形發生，導致產生慢性疾病及身體功能方面的健康問題，相較一般老年人更為明顯（陳淑芬、鄭素文，2010；Lin et al., 2011），致使身障機構員工逐漸面臨身障者需要臨終關懷與安寧療護的情形發生（Bokkema et al., 2014）。

由上述可知智能障礙者有提早老化的情形，此外中高齡以上智能障礙者也可能面臨到老化，老化與死亡的發生有相關性，使身障機構員工對於臨終關懷與安寧療護需求可能逐漸被重視。

#### 研究目的 Aim

- 一、機構員工對於生命識能認知及態度的差異。
- 二、探討機構員工生命識能、態度相關影響因素。

#### 文獻探討 Literature Review

##### 身心障礙福利機構員工生命識能

世界衛生組織1998年出版的「健康促進辭典（Health Promotion Glossary）」提到：「健康識能是指個人在追求和保持健康的過程中所需的認知和社會技能，這些技能使個人能夠獲取、理解、表達和應用與健康相關的資訊（World Health Organization, 1998）。」生命識能」做為健康識能的延伸，被定義為獲取、理解及使用末期和瀕死照護相關資訊時的知識和能力（黃喬堃等，2017；Noonan, Horsfall, Leonard, & Rosenberg, 2016）。

生命識能分為四個面向，如下：

- 一、實踐知識（Practical Knowledge）：個人擁有安寧療護之相關資訊，知識與照顧技能、參與及討論臨終照護與生死議題。
- 二、經驗知識（Experiential Knowledge）：個人透過參與臨終關懷的經歷，從中習得智慧、技能或死亡教育，使自己有足夠的能力反思以前在失落、悲傷及死亡事件經歷。
- 三、事實知識（Factual Knowledge）：個人對於死亡系統的瞭解，特別是為臨終、照顧和死亡進行良好計畫所需的資訊及預立醫療照護諮商與預立醫療決定相關訊息。
- 四、社區知識（Community Knowledge）：個人對社區內現有的臨終和哀悼支援服務的瞭解。

##### 身心障礙福利機構員工生命態度

生命態度是複雜的概念，有正向及負向的情緒或感受同時並存著（Holcomb et al., 1993）。正向生命態度指的是在死亡教育中學習各種關於死亡的議題，這可以使人們更加關注生命的價值，進而使他們的生活更充實；負向的態度指一個人為了減少死亡帶來的恐懼與焦慮，會逃避思考或討論與死亡有關的課題，所以死亡逃避實質上是一種潛意識逃避死亡的自我防衛的機制（Wong et al., 1994）。

生命態度分為五個面向，分別為：

- 一、死亡恐懼（Fear of Death）：個人面對死亡與死後未知的世界，所產生的消極情緒和想法。
- 二、死亡逃避（Death Avoidance）：個人逃避思考與談論有關死亡的課題，使自己暫時遠離對於死亡的恐懼。
- 三、中性導向的死亡接受（Neutral Acceptance）：個人視死亡為生命中自然且不可逆的一部分，並且不會感到恐懼與害怕。
- 四、趨近導向的死亡接受（Approach Acceptance）：個人將死亡視為通往美好人生的一扇門，並且相信死後有幸福的來生及世界，面對死亡抱持著正向的態度。
- 五、逃離導向的死亡接受（Escape Acceptance）：個人將死亡視為解脫今世痛苦的途徑，使今世受折磨的人們得到救贖。

#### 研究方法 Method

##### 資料蒐集過程

首先蒐集相關文獻資料並著手計畫書撰寫，申請IRB審核通過後，進行問卷專家效度修正並定稿，打電話聯繫身障機構負責人取得同意，研究者將親自攜帶問卷到各個身障機構，經充分告知受試者其權益，受試者瞭解同意書內容後簽名。問卷填寫完後贈送每位填答者100元現金，以表示感謝並提升問卷填答率，經過研究人員檢查，確認回收的問卷無誤且沒有漏答的情況後，將進行進一步的資料統計分析。

#### 研究方法 Method

##### 研究架構

本研究主要目的為探討身心障礙福利機構工作人員「個人特質」、「工作特性」、「生命教育經驗」對於不同的「生命識能」、「生命態度」彼此之間是否具有相關性或差異性。

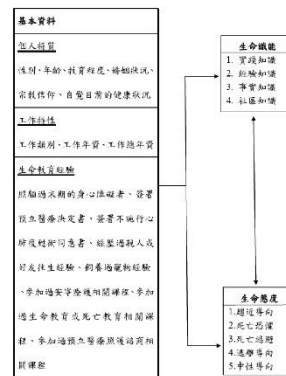


圖1：研究架構

##### 研究對象

根據衛生福利部統計處統計資料，截至2022年底，臺灣地區（不含金門縣及連江縣）身心障礙福利機構共有264家（衛生福利部統計處，2023b），工作人員共有9,790人，排除外籍看護工466人，工作人員共有9,324人（衛生福利部統計處，2023c），此為本研究之研究母群。工作人員包括行政人員、社會工作人員、護理人員、教保員、生活服務員、訓練員及其他人員。

本研究使用RaoSoft統計軟體估計樣本數，預估問卷回收至少達369份，才能有效代表母群體，根據過去此類研究回收率大約介於77%-82%之間，故以80%回收率估算，因此，研究所需之樣本數至少為463人。本研究採取分層立意取樣方式，先依據國家發展委員會「都市及區域發展統計彙編」分類方式（國家發展委員會，2022），將臺灣地區各縣市（不含金門縣及連江縣）劃分為四個區域後，計算出各區預估立意取樣人數：北部250人、中部86人、南部110人、東部17人，共計463人。

表1：各區域取樣人數估計。

區域	工作人員數	百分比	取樣人數
北部	5,038	54.0	250
中部	1,726	18.5	86
南部	2,212	23.7	110
東部	348	3.7	17
合計	9,324	100	463

##### 研究工具

本研究測量工具為問卷，問卷內容主要包括：機構工作人員的基本資料、生命識能、生命態度三大部分。問卷編製過程參考生命識能量表及生命態度量表作為研究工具（Leonard et al., 2020; Wong et al., 1994）。

##### 資料分析

描述性統計：將此問卷之基本資料進行描述性統計分析，類別變項以次數和百分比進行描述；連續性變項則以平均數、標準差、最大值及最小值進行描述。

推論性統計：以t檢定（t-test）、變異數分析（ANOVA）來分析工作人員的基本資料與生命識能及態度之間是否有差異，以皮爾森相關分析（Pearson analysis of correlations）來分析生命識能與生命態度的相關性。最後將t檢定、變異數分析中有顯著相關的變項進行線性迴歸分析（Linear regression）來探討生命識能及態度之相關影響因素。

#### 預期結果 Expect Results

##### 預期結果

- 一、瞭解機構員工對於生命識能認知及態度的差異。
- 二、瞭解機構員工生命識能、態度相關影響因素。









# 2024創新高齡友善與長期照護發展學術研討會(B組)

## 一生以職業為榮的退役英雄-以桃園&板橋榮譽國民之家為例

廖敏鈴 Min-Ling Liao

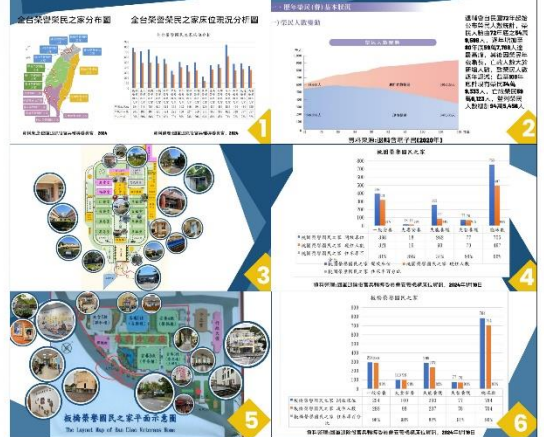
馬偕醫學院長期照護研究所(Institute of Long-Term Care, Mackay Medical College, New Taipei City, Taiwan)

### 實習目標

1. 認識環境, 2. 了解榮家相關業務及服務對象, 3. 了解機構導入智能照護系統(軟體設備及硬體設備)之發展與服務項目, 4. 了解機構住民日常生活課程活動, 5. 認識專業人員及個案工作者角色, 負責與服務技巧。

### 簡介

1. 榮民之家是隸屬國軍退除役官兵輔導委員會的榮譽國民照顧設施, 自1953年陸續在台灣各地設立, 1981年由退輔會接管, 目前全台灣有16處榮民之家, 共有超過8,000個床位, 為台灣地區最大的長期服務體系, 主要任務以安置國戰(公)傷病失去工作能力, 經鑑定符合就業規定者及年滿61足歲, 未支領退休俸, 且無工作能力, 生活無著之單身榮民, 按公費就養安置, 給予生活照顧、權益維護、醫療保健、亡故善後處理等, 使榮民在舒適快樂的環境下頤養天年。
2. 退輔會自民國72年起始有榮民人數統計, 榮民人數由72年底之54萬9,598人, 逐年增加至80年底59萬7,768人達最高峰, 其後因榮民年歲漸長, 亡故人數大於新增人數; 截至108年底計現有榮民34萬9,333人, 亡故榮民50萬6,123人, 登列榮民人數總計94萬5,456人, 近5年觀察, 榮民平均每年亡故約1萬4千人, 新增3千餘人, 現有人數以每年約1萬1千人之速率遞減(圖1、2)(退輔會電子書, 2020)。
3. 桃園榮譽國民之家總床數755床, 現住人數497床, 住床率66%(圖3、4); 板橋榮譽國民之家總床數800床, 開放床位784床, 現住人數704床, 住床率88%(圖5、6)。



### 組織架構



### 人文背景

#### ➤ 桃園榮家:

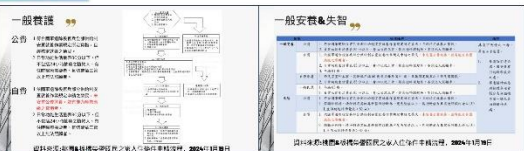
1. 每天早上八點鐘, 由堂長帶領每一個堂隊工作人員及耆翁們在中央公園做早操時間30分鐘, 活動筋骨、享受溫暖的太陽、水晶音樂撥放, 於9點、11點、13點等..., 撥放水晶音樂提醒工作人員、住民喝水及上廁所。
2. 生活場所, 處處充滿巧思, 大門旁放著戰鬥機、水泥地繪製皮丘、貓咪、保健組看診區繪製「視病猶親」可愛圖案。
3. 家主任的理念「微笑、敬禮、打招呼」、「為善舉廣為人知(榮家發生的好事, 要表揚公告, 善的循環)」, 身體力行之外, 也帶動整個榮家(單身榮民耆翁的家)活潑生趣, 每一個角落, 處處充滿巧思, 角落的圖案由主任親自繪製, 每一位工作人員, 身懷多種絕技, 有人會種植花卉, 俗稱練手藝, 每天一早六點就開始澆水照顧整個園區(7公頃的土地面積), 發揮所長, 一磚一瓦, 大家同心協力, 用有限的資源, 完成園區設計與改造(榮光走廊、逆齡咖啡館、鐵橋茶軒、雲遊坊、英式理髮廳、微笑草皮、莫內花園...等), 將耆翁的建議注入充滿綠意盎然的氣息, 主任表示自己與時間在賽跑, 讓耆翁們充滿美好回憶, 在榮家安享晚年。
4. 由輔導組建置「找樂子」Facebook社團, 紀錄忘記區耆翁們的生活點滴, 耆翁們的家人, 也能隨時留言、觀看生活照片。
5. 兩棟大樓中間有連廊為一個堂, 每一個堂有一位堂長, 為耆翁們的監護人(負責辦理各堂榮民服務照顧事項), 連廊長輩可以兩棟大樓互通有無, 有次耆翁吃麵堂住, 後來是跑去隔壁練球來救, 才免除意外的發生。

#### ➤ 板橋榮家:

1. 祥和樓(益智專區), 二樓為臺灣種植菜園由長輩每天澆水及拔菜, 板橋大戲院, 復古電影票、電影海報, 沉浸式動態火車, 由服務員錄製國語、山東語、廣東語搭乘火車請至板橋第一月台, 記憶咖啡館、懷舊書房, 耆翁們還會檢查並告知工作人員棉被有無摺的正, 對於愛兵官兵的制服, 耆翁們很有感, 雖然他們還忘自己的長相樣貌, 有一片牆, 繪製屬於他們的家。



### 入住條件



### 智能照護

1. 毫米波雷達偵測  
原理: 使用毫米波雷達 (millimeter wave) 雷達, 清楚偵測到人體姿態, 跌倒或離床即時通報, 提供跌倒偵測、臥床離床偵測、空間使用狀態偵測、離床逾時、浴廁停留逾時、呼吸偵測等多樣化功能。  
毫米波雷達雷達裝置於天花板遠距離偵測, 無需任何穿戴。發現異常即時從系統及手機訊息推送通報照顧者, 把握黃金搶救時間將雷達點對人體姿態, 不使用攝影機, 高度保護個人隱私。  
桃園榮譽國民之家: 一般養護照顧服務以福壽堂, 總計8床使用。  
板橋榮譽國民之家: 一般養護照顧服務以長樂樓為例, 總計15床使用; 日照中心, 1個沙發使用。

#### 桃園榮譽國民之家

1. 毫米波雷達偵測 (圖1-1)  
2. 毫米波雷達偵測 (圖1-2)  
3. 毫米波雷達偵測 (圖1-3)  
4. 毫米波雷達偵測 (圖1-4)  
5. 毫米波雷達偵測 (圖1-5)

#### 2. 生理節律全方位健康照明系統

- 原理: 透過視覺感光細胞 (ipRGC) 對生理的影響, 以光線隨時間調節方式, 改善憂鬱、穩定情緒、增進睡眠品質。
- 板橋榮譽國民之家: 一般養護照顧服務以長樂樓一至四樓層使用。

#### 3. 其他設備

1. 其他設備 (圖2-1)  
2. 其他設備 (圖2-2)  
3. 其他設備 (圖2-3)  
4. 其他設備 (圖2-4)  
5. 其他設備 (圖2-5)

#### 板橋榮譽國民之家

1. 毫米波雷達偵測 (圖1-1)  
2. 毫米波雷達偵測 (圖1-2)  
3. 毫米波雷達偵測 (圖1-3)  
4. 毫米波雷達偵測 (圖1-4)  
5. 毫米波雷達偵測 (圖1-5)

#### 2. 生理節律全方位健康照明系統

- 原理: 透過視覺感光細胞 (ipRGC) 對生理的影響, 以光線隨時間調節方式, 改善憂鬱、穩定情緒、增進睡眠品質。
- 板橋榮譽國民之家: 一般養護照顧服務以長樂樓一至四樓層使用。

#### 3. 其他設備

1. 其他設備 (圖2-1)  
2. 其他設備 (圖2-2)  
3. 其他設備 (圖2-3)  
4. 其他設備 (圖2-4)  
5. 其他設備 (圖2-5)

### 活動參與

#### ➤ 桃園榮譽國民之家

- 榮家每日早上八點播放音樂, 由各堂長輪流帶領, 全員做健康操。
- 2024/1/16下午: 忘我區區, 每天的小單元活動, 活動社工帶領認識今天的日期, 手腳運動, 繪圖, 耆翁們可以寫出自己的名字, 每個人的畫風風格不同, 耆翁說「怎麼辦?我是誰? 怎麼辦?我是誰? 耆翁們逐漸忘記自己, 卻有一群人, 充滿愛心, 照顧著他們的日常生活。
- 解衣解帶店開張, 我擔任一日店長, 耆翁拿著社工準備的100元(假鈔), 選購日常生活用品或點心, 有些耆翁很客氣, 雖然忘記自己是誰, 但是他的記憶停留在刻苦的時代, 捨不得吃點心, 社工只能跟著耆翁說「過午要到了, 老闆開張, 耆翁們仍然拒絕工作人員的好意。
- 2024/1/17下午: 耆翁穿著桃園榮家記得帶回家的橘色背心, 在忘我區區大門門口買自己想吃的麵包, 有些耆翁雖然失去記憶忘記付錢給老闆, 但是仍然不忘, 照顧身邊需要推輪椅的耆翁。有耆翁看到, 大門口有人無法進入區區, 也會主動走到辦公室, 向工作人員說「門口有人」, 耆翁們雖然忘記, 仍保有善良的良心。

#### ➤ 板橋榮譽國民之家

- 2024/1/25下午: 園藝活動帶領, 製作燈籠, 製作方式: 準備紅包、紅線、充洗撲、雙面膠, 五個紅包可製作一個燈籠, 預先剪好折線, 貼好雙面膠。3. 耆翁們努力完成, 當然還有照顧員、護理師共同協助, 天氣好冷, 完成後說可以喝熱熱的奶茶配著古早味蛋糕, 每一面燈籠, 寫著不同吉祥話(你的最大包、這包五德、祝您年年平順、年年好。歡喜就好。), 祝福耆翁們新年快樂。



### 實習心得反思

起初我對於這群耆翁、榮家是陌生的, 在日常生活中, 他們有著高瘦的身形, 寬寬的肩, 說話渾厚有力, 具包容心, 而我總是聽不懂他們的說話, 年老的背脊, 穿著你我的生活之間, 有些地帶沉重的步伐, 步履蹣跚, 獨自一人搭車看病、採買生活用品、蔬菜水果或獨自一人推著輪椅散步緩慢前行, 他們努力生活, 他們是誰, 我們並不認識?卻是時代的靈魂人物, 逐漸被我們所遺忘...在榮家實習的九天, 桃園榮譽國民之家, 處處充滿小驚奇, 處處充滿小感動, 也讓我漸漸了解, 年輕的他們, 手腳是足, 鑒於一片天地, 經歷戰爭、瘟疫、大建設之日的南北大遷徙, 成為台灣經濟大動脈, 而後代的我們, 在出生長大成人, 享受生活的便利, 可憐前人樹木後人涼, 內心更加佩服耆翁們的勞苦一生的貢獻。在板橋榮譽國民之家, 科技智慧照護運用, 其奉必先利其器, 結合最新科技的應用, 提升照顧服務品質, 也呼喚轉轉我對長期照顧擁有創新思維; 如果說, 我是生的一部份, 那麼耆翁們用盡一生, 建立這美麗家園, 而渺小我的我, 在有限的生命中, 也該學習著, 點亮自己的光, 撒下一些種子, 種下喜悅的小樹, 用愛和關懷照顧著它們, 讓社會更加美好, 敬天、愛人。

### 致謝桃園&板橋榮譽國民之家及對單位之建議

感謝師長及級學長的推薦, 才有機會認識桃園&板橋榮譽國民之家, 家主任、組長、學姊姊們, 謝謝大家在實習期間, 對於我的照顧及工作介紹, 組姐的九天, 時光飛逝, 從工作人員身上學習創新、熱忱、耐心與愛心, 讓我收穫滿滿完成實習之旅; 在桃園榮譽國民之家中, 建議在面對住民情绪的發生, 同慶宜的住民耆翁檢查皮膚, 建議臨床護理師, 在接觸前後必須確實用肥皂洗手而不是酒精消毒手。在板橋榮譽國民之家中, 建議工作人員有專屬的更衣室, 工作人員廁所狹小, 放置物品有外套、鞋子、衛生紙、雜物等, 建議空間規劃。







## 2024創新高齡友善與長期照護發展學術研討會(B組)

### 不老夢想 在 I Do-禪繞畫藝術工作坊實驗劇場

趙禕齡(Chao, Yi-Ling)

馬偕醫學院長期照護研究所(Institute of Long-Term Care, MacKay Medical College, New Taipei City, Taiwan)

#### 我是不老夢想家

##### 劇情大綱

描述馬偕醫學院長期照護研究所一位會畫禪繞畫的研究生，在指導教授的支持下鼓勵下，帶領 I Do 社區關懷據點十六位平均七十歲且沒有繪畫經驗的大同學，一起經過八週的創作學習，從繪畫小白到共同完成了近二百幅禪繞畫創作，最終以禪繞畫藝術家之名，共同舉辦了一場人生第一次...又或是最後一次的禪繞畫師生聯展，在遲暮之年，展現令人驚艷的創作潛能...

##### 實習目標

本次實習目標以社區關懷據點相關事務為主軸，側重據點重要工作流程，從年度方案的規劃、執行到核銷；不僅學習到課程的規劃設計、學員招募方式及中報核銷的實務經驗，並意外地與據點合作延伸出“我是不老夢想家”的創設計畫。藉由禪繞畫藝術工作坊，探討如何透過禪繞藝術的簡易工法及八次課程的主題引導，激發出長者內在潛能，讓畫畫小白蛻變為藝術家，開辦人生第一場畫展，實踐“我是不老夢想家”生命劇場的完美演出。

##### 創作製作群

監製：林金定（馬偕醫學院長照所所長）、黃信元（I Do社區關懷據點主任）  
導演：趙禕齡（馬偕醫學院長照所研究生）  
演員：I Do社區關懷據點全員（以下自畫像按姓氏筆畫順序排列）



##### 劇場表演流程表



##### 表演道具製作



##### 劇場第一幕

##### 禪繞畫藝術工作坊簡介

經由庭瑩（I Do社區關懷據點行政）活動推廣宣導，招募完成16位60歲以上長者同意參與禪繞畫藝術工作坊實驗劇場，並於2023年10月3日上午10點舉辦禪繞畫藝術工作坊說明會，由馬偕長照所研究生趙禕齡詳細告知課程時間、流程、進行方式並同時取得參與同意書，禪繞畫藝術工作坊實驗劇場於10月17日正式啟動。

- 時間：2023.10.17-2023.12.05 每週二AM10:00-11:30
- 作品：完成八件主題創作（包括直線、圓、波浪、曲線、結綫、圓弧綫、自由線條）
- 內容：課程內容包括認識禪繞畫、激勵短片、靜心放鬆、基本圖樣教學、主題自由創作、學員作品分享與討論六大個單元，共計90分鐘。
- 成果：八週課程參與達116人次，出席率達九成以上。16位參與學員共計完成近200幅禪繞畫作品。

##### 課程活動剪影

日期/時間	活動內容	活動照片
10月17日	禪繞畫藝術工作坊說明會	
10月17日	禪繞畫藝術工作坊第一課	
10月24日	禪繞畫藝術工作坊第二課	
10月31日	禪繞畫藝術工作坊第三課	
11月7日	禪繞畫藝術工作坊第四課	
11月14日	禪繞畫藝術工作坊第五課	
11月21日	禪繞畫藝術工作坊第六課	
11月28日	禪繞畫藝術工作坊第七課	
12月5日	禪繞畫藝術工作坊第八課	



##### 劇場第二幕

##### 禪繞畫師生聯展

學生們經過八週努力完成了近200幅禪繞畫創作，每幅作品的美麗呈現，都超出我們的想像，經過討論篩選出143幅作品精美裱框後展出。  
感謝信元主任協助畫展展出日期及場地，素貞姐、蓓蓓姐及彩玉姐協助會場佈置，兒子曉曉時尚的畫展VI設計，好友喬安、俊利當天現場支援，更感謝所長贊助一半經費促成此次禪繞畫藝術工作坊實驗劇場的完美演出。

- 時間：2023年12月24日聖誕夜下午3點開幕
- 地點：I Do社區關懷據點
- 參展：師生17人，共計展出143幅作品

##### 劇場閉幕式

##### 實習心得

簡單的一支筆、一張紙，透過重複簡單的線條，呈現各種創意的圖。素貞姐說我現在出門，都會細心觀察生活週遭事物，彩蓓姐說透過靜心冥想我的失眠真的改善，秀鳳姊說聽到阿孫的讚美真的快樂了...和一群父母年紀不相上下的大同學相處快三個月，從我不行..我不會..拿筆會發抖..眼睛不行..等，一直到以禪繞藝術家作品展出，我們真的辦到了；看到長者們欣喜若狂的表情，家屬及來賓們讚嘆的眼神，我知道我們是一群不老夢想家，透過每週不同的激勵短片，銀髮餐廳的不老追夢、93歲時尚模特兒的卡門說我的人生我作主，喜美子奶奶72才開始立志成為攝影師...生命教育教導每個人都是獨一無二的自己，就這樣..我們真的蛻變成自己想要的樣子，畫出連自己都難以置信的作品，因為我們是“不老夢想家”。



##### 我的建議

和長輩們相處快三個月，從陌生擔憂到熱情歡愉，這群大部分獨居或外佣照護的長者，生活中開始和親人多了互動及話題，每晚上課前總是嘖嘖連連..不停地開心的說。  
往後據點的課程總是停留在據點而已，但禪繞藝術讓我見長輩可以輕易且持續的在家創作，從中獲得自信及成就感，更能與家人彼此討論及欣賞，並且獲得極大的幸福。  
希望未來，將禪繞畫課程拆解整理出簡易的教學流程，並將學習教材製作標準化，讓禪繞畫工藝可以在據點持續推廣發揮最大效益，讓更多長輩們受惠達到延年樂活的實際效益。

##### 畫展視覺設計



##### 開幕茶會流程

##### 畫展邀請卡

##### 展出作品

##### 茶會點心

##### 與88歲長者合影

##### 齊齊簽到布

頒發畢業證書

禪繞畫藝術工作坊全體團照

頒發畢業證書

馬偕醫學院

## 2024 年碩士論文計畫發表摘要

---

### 身心障礙福利機構員工對 COVID-19 防治整備與應變能力識能相關因素之研究

LTC 8 高月文 指導教授：林金定 教授

---

2019 年底發現大陸武漢傳播 COVID-19 可藉由飛沫、接觸傳染導致全世界各國長照機構及醫療體系，受到疫情的波及。國內外許多長照機構陸續傳出 COVID-19 群聚感染及死亡發生，國內未有文獻探討身心障礙福利機構員工對防治整備識能及應變能力識能之相關性與及案照顧意願。故本研究想瞭解身心障礙員工對 COVID-19 的防治整備及應變識能力及個案照顧意願，以建立身心障礙福利機構對於新興傳染病的應變機制。目的：瞭解身心障礙福利機構員工的個人背景、COVID-19 防治整備識能及應變能力識能之相關因素，並探討及分析機構員工 COVID-19 防治整備及應變能力識能與個案照顧意願因子，以促進正向的個案照顧意願。方法：橫斷性研究，以立意取樣北、中、南各區身心障礙福利機構選擇 1-3 間為研究場域，研究對象需年滿 20 歲以上。研究工具為結構式問卷，經人體試驗委員會核准後，與機構負責人接洽同意後，請工作人員自填問卷回收後，以 SPSS 進行資料分析，描述性統計描述人口學特質；推論性統計以變異數分析、t 檢定、線性迴歸進行分析。預期成果：瞭解身心障礙福利機構員工對 COVID-19 防治準備及應變能力識能與個案照顧意願相關性，並獲得 COVID-19 防治整備及應變能力識能與個案願意照顧重要因子。

關鍵字：COVID-19、身心障礙福利機構、防治整備識能、防治應變能力識能



---

## 探討身心障礙福利機構員工對生命識能認知、態度情形與相關因素之研究

LTC 8 游博章 指導教授：林藍萍 副教授

---

背景：隨著醫療、科技的進步及社會福利的發展，使得全國國民的平均餘命延長，臺灣 45~65 歲以上的身心障礙者人口高齡化趨勢。身心障礙福利機構主要服務對象以智能障礙者及多重障礙者為主，此群體於 45 歲就可能開始有老化的情形發生，導致產生慢性疾病及身體功能方面的健康問題，致使身障機構員工逐漸面臨身障者需要臨終關懷與安寧療護的情形發生，因此本研究目的欲探討身障機構員工對於生命識能認知、態度情形，以及相關影響因素。方法：本研究使用 Raosoft 統計軟體估計樣本數，預估問卷回收至少達 369 份，才有效代表母群體，根據過去此類研究回收率大約介於 77%-82%之間，故以 80%回收率估算，所需之樣本數至少為 463 人，採取分層立意取樣方式，先將全國身障機構分區分層比例後，計算出各區預估取樣人數：北部 250 人、中部 86 人、南部 110 人、東部 17 人。本研究以結構式問卷做調查，資料蒐集後，以 IBM SPSS Statistics 29.0 版統計軟體進行統計分析。本研究預期得知機構員工對於生命識能認知、態度的差異，以及相關影響因素。

關鍵字：身心障礙、身障機構員工、生命識能、生命態度

---

## 居服員職場疲勞與主觀幸福感之相關性初探-以桃園市為例

LTC 8 葛 競 指導教授：林藍萍 副教授

---

背景：隨著科技日新月異，醫療技術也跟著進步，平均餘命延長，人口老化也成了全世界都要面對的課題，我國至 2018 正式邁入聯合國所謂的「高齡社會」，最後因高齡化的趨勢下，政府也為長照開啟了序幕。目的：探討居家服務員幸福感與職業疲勞之相關性，做為機構未來管理與制度改善之參考。方法：本研究為橫斷性研究，以登錄於桃園市之居服員為母群體，利用 Roasoft 統計網站估計樣本人數，預計收案 450 名居服員；以立意取樣方式於桃園市 110 家居家長照機構進行收案。本研究測量工具為結構式問卷，問卷內容包括個人基本資料、主觀幸福量表以及哥本哈根過勞量表。資料收集後以 Microsoft Office Excel 軟體進行資料建檔，並以 IBM SPSS Statistics 29.0 統計套裝軟體進行資料描述性及推論性的統計分析。預期結果：本研究預期得知長照機構居家服務員的人口學、工作特性、職場疲勞、主觀幸福感等情形，且從中了解長照機構居家服務員幸福與疲勞之相關性且得出能夠改善之方式。

關鍵字：居服員、職場疲勞、主觀幸福感、哥本哈根量表

---

## 社區照顧關懷據點使用者對服務的期待和滿意度之相關性探討

LTC 3 李牧琰 指導教授：張元玫 副教授

---

研究背景、動機：政府自 94 年起，以社區營造及社區自主參與之精神，結合在地民間團體與志工夥伴，積極推動設置「社區照顧關懷據點」，提供在地初級預防照顧服務，暨就近提供健康促進活動及餐飲服務，讓長者達到身心健康的效果。對於平日較少出門或失能的長者，主動提供關懷訪視、電話問安、諮詢及轉介，並提供長者社會參與的機會。具有服務量能的社區照顧關懷據點可提供預防和延緩失能的服務，讓長者能在地自主健康安老，對於有喘息照顧需求的家庭提供喘息服務，減輕家庭照顧者的壓力。過去研究普遍偏重既有服務的品質跟滿意度，或對既有的服務的重視度，較少探討服務使用者實際的服務期待，而服務期待是否被滿足，更能對使用意願產生較大的影響。

重要性：老年醫療支出在健保資源的侵蝕耗用上，對全民健保的衝擊已是非常嚴肅的課題，讓健保破產的風險議題受到非常大的關注。老人健康照護可維持或減緩身體功能退化、大幅增加個案和家屬的滿意度、減少住院或護理機構的時間花費、改善在社區的社交功能、減少憂鬱症的發生率、增加社會支持服務的可近性及減少失能的發生(陳慶餘, 2010)。因此，藉由社區關懷據點的服務推動，長者不僅可達到在地初級預防照顧的目的，並可降低對醫護資源的過度依賴。

目的：本研究目的在探討社區照顧關懷據點使用者對服務的期待及滿意度的實際狀況及其間之相關性，並找出影響社區照顧關懷據點使用者對服務的期待和滿意度的相關因素。

研究方法：本研究是採橫斷式相關性研究設計，以社區照顧關懷據點服務之使用民眾為調查對象，採方便取樣方式取樣，以社區關懷據點之服務面向為主軸，建構符合使用者服務期待及滿意度導向的問卷，研擬透過紙本問卷收集資料，研究工具採用自擬式問卷，內容包含個人基本資料、社區照顧關懷據點服務期待及滿意度調查。資料分析採用 IBM SPSS 29.0 版本統計軟體來進行統計分析，包括：平均值、標準差、獨立樣本 t 檢定、變異數分析、相關性分析、迴歸分析。

預期成果：明確社區照顧關懷據點使用者對服務的期待、明確瞭解社區照顧關懷據點使用者對服務的期待和滿意度的程度、找出社區照顧關懷據點使用者對服務的期待和滿意度的相關因素及找出有待改善或強化的服務項目，作為改善並提升服務效能的參考。

關鍵字：社區照顧關懷據點、服務期待、滿意度



---

## 出院準備銜接居家照顧之成效

LTC 3(專) 謝碧鳳 指導教授：張元玫 副教授

---

研究背景：隨著高齡人口老化，身體機能逐漸衰退，引發住院風險上升。臨床上病人及其家屬常因需要面對出院後居家照護技巧、居家專業性照護或返家需要備物、照顧人力等，因此病人出院前出院準備服務，評估病人返家後需要持續照護與疾病預後銜接居家照護是十分重要，避免發生非預期性再入急診與再入院，減少病人及家屬身心靈的壓力與額外的醫療費用。衛生福利部鼓勵醫院機構加入「銜接長照 2.0 出院準備友善醫院獎勵計畫」於「出院 3 天前完成長照需求評估、出院後 7 天內獲得長照服務」為目標的轉銜服務。2023 年 1 月至新北市永和區照管中心實習，永和區 65 歲以上老年為 44,145 人，佔總人口數 20.5%，老化指數 176.48%，需要居家長期照護情形日趨嚴重，針對 2023 年 1 月符合長照 2.0 之出院準備個案 54 位分析結果：長照需要等級(CMS)6~8 級佔 32 位(59.26%)，出院前 2.21 天完成評估，長照服務進場時間 7.71 天，核定服務以輔具 41 位(24.12%)、喘息 40 位(23.53%)、交通接送 35 位(20.59%)、居家服務 24 位(14.12%)、專業服務 21 位(12.35%)、居家環境改善 8 位(4.71%)、訂餐僅 1 位(0.59%)。本研究透過馬偕紀念醫院出院準備申請使用居家照顧服務個案，探討出院準備病人使用居家照顧服務之基本屬性、特性、居家照顧服務使用之成效，期望能瞭解長照服務使用情形，符合出院病人銜接長照服務目標，及病人使用居家照顧服務後之自我生活活動的恢復和改善。

研究目的：一、瞭解出院準備服務個案之基本屬性和特性。二、瞭解出院準備服務個案之核定可使用的居家照顧項目。三、影響使用居家照顧之出院準備個案於日常生活活動身體功能以及長照需求等級相關因素。

研究方法：為次級資料庫進行回溯式研究設計，來源取自馬偕紀念醫院住院期間出院準備計畫且符合申請之長期照顧個案，收集 2022 年 1 月至 2023 年 12 月之基本資料(姓名性別、年齡、科別、床號、教育程度、職業、經濟狀況、居住方式、主要照顧者)、診斷和疾病類別、認知狀態、巴氏量表、使用口服藥物等，並通過馬偕紀念醫院人體試驗委員會，進行統計分析以描述性與推論性統計：獨立樣本 t 檢定、多變量變異數分析、迴歸分析、廣義估計式等。

預期結果：一、衛生政策：瞭解「銜接長照 2.0 出院準備服務」執行後成效。二、臨床實務：瞭解馬偕紀念醫院之出院準備銜接長照居家照顧後之結果。三、學術研究：瞭解居家照顧服務使用後病人日常生活活動身體功能和長照需求等級情形。四、病人及家屬：協助個案及家庭照顧者獲得持續性和整合性之照顧服務。

關鍵字：出院準備服務、居家照顧、銜接服務

---

## 新冠肺炎確診老年人之睡眠品質及其影響因素

LTC 3(專) 廖文瑩 指導教授：鄭方瑜 副教授

---

### 背景

在經歷過全球新冠肺炎大流行之後，不僅影響人們的身心狀態，也影響其睡眠品質。很多研究顯示新冠肺炎感染過後，即使痊癒，仍有可能持續存在身體和神經精神症狀，其中睡眠品質變差為其中一項併發症，然而目前探討老年人在確診後之睡眠品質及其相關因素之研究較少，故本研究的目的為探討老年人確診新冠肺炎後的睡眠品質狀況及其相關因素。

### 方法

本研究採橫斷式研究，預計納入 146 位台灣北部地區位 60 歲以上老年人為研究對象，包含新冠肺炎確診後一年內個案 73 人和非新冠肺炎確診個案 73 人，接著以結構式問卷調查受試者的基本資料、睡眠品質、情緒狀態和健康狀況，統計方面以獨立 t 檢定分析確診個案和非確診個案睡眠品質之差異，接著以皮爾森相關係數分析確診個案和無確診個案的睡眠品質與各種因素之相關性。

### 預期結果

本研究預期確診後老年人的睡眠品質會較未確診的老年人差，且憂鬱症狀、焦慮症狀和身心健康狀態等為主要與睡眠品質相關之因子，此結果可提供未來政府擬定衛生政策之參考。

關鍵字：新冠肺炎、老年人、併發症、睡眠品質

---

## 沉浸式虛擬實境對機構老年住民性滿意度之成效

LTC 3(專) 曾昭智 指導教授：葉明莉 副教授

---

回顧過去國內外學者專家利用「虛擬實境科技」的研究，大多集中在治療工具（Benham et al., 2019; Optale et al., 2010; Niki et al., 2021; Huang et al., 2022）與娛樂福祉（Baker et al., 2020; Fiocco et al., 2021; Chaze et al., 2022）兩大類，沒有探討老年人對沉浸式虛擬實境科技滿足他們的性需求之使用意圖與性滿意度。因此，本研究希望能夠填補這方面的研究缺口，確定是否可以將沉浸式虛擬實境體驗作為一種有效的工具，來滿足老年人的性需求，提供隱私安全、情感支持和身體滿足，同時促進健康和提供教育資源。這些目標有助於提高老年人的生活質量，並確保他們在性需求方面得到適當的支持。本研究樣本來自北部一所安養機構，共 20 名年滿 65 歲以上認知功能正常的老年住民。採準實驗設計，受試者在使用虛擬實境成人影片體驗前後進行性滿意度評量。

關鍵字：性滿意、虛擬實境、長照機構



---

## 社區長者參與禪繞畫藝術工作坊對其暮年樂活之影響

LTC 3(專) 趙禕齡 指導教授：林金定 教授

---

研究背景：根據內政部 2022 年戶政統計發現，平均家戶人口數為 2.59 人，超過 100 萬戶的家庭是獨居老人以及老老照顧的家庭，台灣早已進入「零家庭照顧者時代」。當社會結構發生改變，子女未與父母同住，長者退休後若又失去社會連結，將活得老而孤單，而且衰弱速度會加快，因此如何透過社區參與，培養長者正向思維，以減緩壓力與焦慮感，使他們能夠在熟悉的環境中過上自主、有尊嚴的生活，進而促成暮年樂活的實踐。

研究目的：本研究旨在探討社區長者參與禪繞畫活動對其暮年樂活的影響和成效，具體目標為研擬社區長者適合的禪繞畫課程，並探討社區長者參與禪繞畫活動的可行性，及社區長者參與禪繞畫活動對其暮年樂活的成效和影響。

研究方法：以立意取樣在南港同德路關懷據點招募並選取 12~15 位符合條件的社區長者，進行知情同意書簽署，並確保其了解研究目的與程序同意參與研究。經研究者帶領社區長者體驗八週的禪繞畫藝術工作坊，再以完成專家效度之訪談大綱進行半結構式的深度訪談，探究社區長者參與禪繞樂活之旅的體驗、歷程與成效，以蒐集更深入且具體的經驗與觀點。

預期結果：透過禪繞畫課程規劃設計，經由八週執行後的深度訪談，完成適合社區長者的禪繞畫課程、並確認禪繞畫活動的可行性，以及對長者暮年樂活的實質成效與影響。

關鍵字：禪繞畫、藝術活動、幸福感、生活滿意度、社會參與度

---

## 安養機構住民性福祉之研究

LTC 3(專) 徐竟筌 指導教授：葉明莉 副教授

---

因應高齡化社會，老年人口急遽上升，青壯年人口急遽下降導致，台灣現行照顧長者之方式轉變，越來越多人往機構居住。同時發現年長者性方面議題，未受到重視，在機構中更是如此，本研究目的是探討安養機構住民性觀念、性需求、性生活。本研究採量性研究，預期針對 200 位住民進行調查，未來研究成果可運用於機構長者性福祉之改善及相關政策參考，並給予機構長者心靈上更進一步的關心及支持。

關鍵字：安養機構住民、性、性福祉、量性研究

---

## 北台灣獨立型居家護理所經營的困境與展望

LTC 3(專) 許鳳珠 指導教授：葉淑惠 教授

---

獨立型居家護理所的經關乎長者的福祉，和社區長期照護體系發展；目前仰賴家庭、政府和社會各界共同努力，有計畫的推動居家護理所發展，提升照護品質滿足人口老化和長期照護需求。但陸續有居家護理所負責人感嘆經營不易，而結束經營。因此，本研究主旨在探討獨立型居家護理所經營困境與展望，以了解居家護理所的現況及未來發展性。分析獨立型居家護理所經營所面臨的主要困境，並探討獨立型居家護理所未來可能面對的挑戰和展望，提出相對應的建議及措施，提高獨立型居家護理所的品質和永續性。

本研究採橫斷式研究設計，參考國內外相關研究文獻及經驗設計結構式問卷，問卷內容包括獨立型居家護理所業務負責人基本資料、居家護理所經營困境及展望三部分，並經由五位專家學者進行問卷內容效度檢測；並將進行再測信度及內在一致性信度檢測。將招募北台灣獨立型居家護理所業務負責人為研究對象，以衛生福利部公告之北台灣獨立型居家護理所 133 間為樣本，先以電話訪查其意願，經其同意後，再以郵寄問卷及同意書，自行填答後再以回寄郵件方式進行，預計回收有效問卷 100 份。向業務負責人收集的資料將鍵入統計軟體 SPSS Window version 28.0，進行統計平均值、標準差及百分比，獨立樣本 t 檢定及皮爾森積差相關分析，進行經營模式相關性分析。

預期研究結果能對系統性分析獨立型居家護理所面臨的主要困境，有助於業務負責人制定相對應的措施。再者，瞭解獨立型居家護理所在於護理服務方面及營運內容之未來發展，有助於業務負責人調整經營策略和提高護理品質，提供經營者參考永續經營及未來的可能面臨的趨勢和挑戰及可能應變策略，可為產官學界的建議及採取相對應的措施。

關鍵字：居家護理、經營與困境、獨立型居家護理所



---

## 新型穿戴式檢測設備評估老年人跌倒風險之信效度

LTC 3(專) 錢凌雲 指導教授：鄭方瑜 副教授

---

伴隨著科技的進步，在現今跌倒風險的研究中，已開始使用以慣性感測單元構成的穿戴式檢測設備，提升跌倒風險測試的準確度與方便性，穿戴式檢測設備可於實驗室外的自然環境中蒐集重要的跌倒風險數據，並使跌倒風險測試的客觀性、準確性與普及性得到大幅的提升。本研究之目的如下：(一) 探討新型穿戴式檢測設備安膝電子量角器與檢測模組 Metasense 之信效度，(二) 探討有跌倒經驗與無跌倒經驗的老年人使用新型穿戴式檢測設備進行跌倒風險測試時，所測得的數據與步態參數有無顯著差異，(三) 探討新型穿戴式檢測設備安膝電子量角器與檢測模組 metasense 量測之跌倒風險測試數據可否辨別有跌倒經驗與無跌倒經驗之老年人。

關鍵字：居家護理、經營與困境、獨立型居家護理所

---

## 三芝地區發展遲緩兒童早期療育整合服務需求與利用障礙之研究

LTC 3(專) 楊佳靈 指導教授：林金定 教授

---

背景：「早期療育」是一種整合性的醫療服務，透過特殊教育、醫療復健、家庭支持與社會福利等多元專業跨領域的整合，致力於協助處理發展遲緩或疑似遲緩的兒童在發展上的落後或異常問題。由於兒童的大腦在六歲時更可達到 90% 以上，因此，早期療育被視為是一個黃金治療期。本研究旨在深入探討發展遲緩兒童對早期療育整合服務的需求以及他們在利用該服務時所面臨的障礙。

目的：探討早期療育整合服務的需求與利用障礙情形，並深入訪談發展遲緩兒童主要照顧者對早期療育整合服務之識能情形。

方法：本研究主要以質性研究為主，以便利取樣及滾雪球方式招募受訪者，深度訪談 10-15 位三芝地區就讀某幼兒園合併發展遲緩兒童之主要照顧者，並配合研究者自擬訪談大綱內容，預計邀請五位專家針對訪談大綱進行專家效度檢定，接著將經由人體試驗研究倫理委員會核准後進行訪談。

預期結果：1. 深入了解三芝地區發展遲緩兒童主要照顧者早期療育整合服務的識能情形；2. 分析三芝地區發展遲緩兒童早期療育整合服務之需求；3. 提供三芝地區發展遲緩兒童早期療育整合服務的利用與困境之建議。

關鍵字：發展遲緩、早期療育、整合服務、早期療育需求、利用

## 2024 年實習發表摘要

### 文山區好厝邊

LTC 9 倪毓晴

藉由照顧管理中心實習，了解長照服務之接案流程，家屬透過 1966 電話進行初步連繫→照管專員到府進行評估→照管專員輸入評估資料後由系統計算出失能等級 (CMS)→個案管理員按照評估等級提供服務項目與次數→服務單位進入服務，本人此次實習區域為文山區，臺北市文山區主要劃分為：景美、興隆、萬芳、木柵、二格山等五大區。

本次實習目標如下：

1. 了解照顧管理中心日常作業流程
2. 認識照顧管理中心受理案件流程解及如何進行評估與資料蒐集
3. 熟悉照顧管理中心個案紀錄擬定

如何規劃合宜的長照 4 包錢給民眾使用，建議申請民眾在申請前可以多上網參考網路分享的相關的長照資訊，近年來長照 2.0 的使用十分盛行，令人欣喜的是國人逐漸重視高齡議題，但近年來關於長照服務不當照顧的負面新聞也層出不窮，無論是照顧者或是被照顧者都有可能成為受害者或是加害者，1966 的長照專員身為第一線評估人員，需要進行評估並進行完整的了解與注意個案與照顧者的居住與身心靈情況，在我眼中是一份擁有不凡使命的偉大工作，此次與文山區團隊參與實習的機會，讓我有機會一窺長照的源頭，用不同的角度探索該產業。

<b>Strength :</b> 1. 中心交通便利緊鄰捷運站 2. 提供單一整合性窗口，方便民眾諮詢 3. 工作內容單純且朝九晚五，工作穩定且有逐年調薪的機制 4. 分工明確且照管系統	<b>Weakness :</b> 1. 訪視時的人身安全疑慮 2. 長照內容滾動式修正、朝令夕改，導致照專人力流動大 3. A、B 單位流動率大，且素質迥異徒增服務溝通時間
<b>Opportunity :</b> 1. 老年人口持續增加，近年政府大力宣傳，民眾申請量與日俱增，間接帶動長照相關產業發展，增加相關從業人員就業機會 2. 申請管道多元、便捷 3. 照專組成背景多元	<b>Threat :</b> 1. 長照、身障部分資源重疊，行政流程無法有效整合，導致有重功與流程 2. 長照 4 大包內容與規定繁瑣，導致民眾對於規範一知半解，而再三致電中心詢問、確認

關鍵字：長照 2.0、照顧管理專員、台北市政府衛生局、1966、文山區



---

## 統整地方長期照顧管理及服務輸送重要角色及橋樑

### 臺北市長期照顧管理中心實習實務

LTC 9 余惠平

---

我國政府於 105 年推「長期照顧服務十年計畫 2.0」，擴大服務對象及服務項目，納入全齡失能身心障礙者、65 歲以上衰弱者，50 歲以上失智症者及 55 歲以上失能原住民，臺北市依財政情況，更納入家庭聘有外籍看護仍可申請喘息服務。隨著照顧管理服務模式調整為保障民眾長照服務使用之品質與可近性，照管中心及 A 單位明確分工，除由 A 單位個管進行各項服務流程，照管人員由受理民眾長照服務申請、資格審查、執行個案需求評估、核定資格及補助等級、定期複評及追蹤服務品質，亦與臺北市轄內衛政、社政、勞政、民政、交通等局處，進行垂直與橫向連結協調，是長照服務重要守門人。

全國 65 歲以上人口將於 2025 年達超高齡社會，臺北市早已於 2022 年達標。2020 年全國普查 65 歲以上人口長期照顧需求為 13.3%，臺北市為 12.4%，較全國需求稍低。預測未來 20 年臺北市高齡人口仍持續增加，2032 年底 65 歲以上人口數預測將達 69.3 萬人，較 2022 年底增加 17.5 萬人(33.7%)；高齡人口比率將達 28.8%，10 年內上升 7.9 個百分點。預測 10 年後高齡者醫療費用增 66%、長照需求人數增 33.8%。

9 天在臺北市長照中心的實習，除了解中心的組織架構，工作流程及功能，並熟悉專業團隊人員之職責、工作內容及角色功能。因照專聘僱人數不足，每人需負責 400 案，在勞碌奔波下形成惡性循環，離職率相對提高。未來 10 年因應臺北市長照需求將增加 33%，人員招募及訓練實刻不容緩。

---

## 一生以職業為榮的退役英雄-以桃園&板橋榮譽國民之家為例

LTC 9 廖敏鈴

---

藉由此次跨領域長期照護實習的目標(1)認識榮民之家環境，(2)了解榮民之家相關業務及服務對象，(3)了解機構導入智能照護系統(軟體設備及硬體設備)之發展與服務項目現況，(4)了解榮民之家住民日常生活課程活動，(5)認識專業人員及個案工作者角色、職責與服務技巧。

榮家持續親善社區、資源共享，感謝師長及錢學長的推薦，才能有機會認識桃園及板橋榮譽國民之家，家主任、組長、學姊妹們，謝謝大家在實習期間，對於我的照顧及工作介紹，短短的九天，時光飛逝，從工作人員身上學習創新、熱忱、耐心與愛心，讓我收穫滿滿完成實習之旅。

關鍵字：長照機構、桃園榮譽國民之家、板橋榮譽國民之家

隨著人口老化的趨勢，國家發展委員會(2022)更推估至 2025 年，老年人口將達總人口數的 20%，邁入超高齡社會。隨著老年人口快速增長，失能人口也大幅增加，導致長期照顧需求也越來越多的趨勢。

真的很榮幸可以在社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設新北市私立三芝綜合長照機構有實習的機會，本身以往的長照工作經驗都是以住宿型機構，所以對日照中心不熟悉，故這次實習單位選擇三芝綜合長照機構(小規模多機能)，想要學習及了解日照中心的工作模式，從學習如何與個案溝通、如何執行個案評估表、參與每日各式各樣的活動，再來了解收費標準及長照補助相關資訊，提供長照 2.0 的相關服務項目，因為實習天數有限，所以還有很多細節是無法真正的參與執行。

日照中心目標就是希望可以延緩長者的失能速度，可以幫助家屬喘息的空間，增進親屬關係，觀察所學的是真的需要有很耐心及陪伴，尤其長者需要很大的鼓勵支持才有動力往前邁進。

對於長照專業領域還有很多細節是要學習的，因為這些與醫護背景是完全不同的專業領域，還需要更大的熱情才能在長照領域發揮淋漓盡致。

真的非常感謝三芝綜合長照機構的每一位工作人員們的教導，以及謝謝每一位長者的配合，讓我可以順利完成實習。

期許我自己未來可以在長照的專業領域為社會盡最大的一份心力！

關鍵字：長照 2.0、日照中心、小規模多機能



人口老化已成為全球公共衛生面臨的問題，我國推估於 2026 年邁入超高齡社會。衛福部(2021)指出，人口老化及照顧服務需求多元化，為因應失能、失智人口增加所衍生之長照需求，協助國人獲得適切持續性照護，維持生活品質與自主能力，並降低家庭與社會照護之負荷，成為當前政府需正視的重要課題。衛福部設立一個 1966 專線設置服務單一窗口；以提供整合性、多元化之長期照顧服務。近年來長照服務使用人數和新申請服務人數均有穩定增加，使得失能、失智者、主要照顧者的生活品質大幅提升。

台北市照管中心實習九天，熟悉照管中心組織架構、運作模式、品質稽核及服務流程，在照管中心扮演角色為失能者和主要照顧者體系間的橋樑，深入體驗照管專員實務工作及每天進行初篩、複評個案，跟隨照管專員腳步走入案家，學習照管專員與個案評估、與家屬溝通評分等級及項目的需求，觀察案家的無障礙空間和輔具使用狀況。利用傾聽和同理心技巧讓個案及照顧者感受到長照服務的用心及關懷。透過實習過程中個案評估、照顧計畫擬定、各單位協調及媒合、服務品質稽核、資源連結，對長照領域更深入融通。

關鍵字：長期照顧管理中心、1966 專線、長照 2.0

藉由此次跨領域長期照護實習的目標 1.認識機構管理日常作業流程 2.認識老人養護中心受理案件流程解及如何擬訂/核准各項長期照顧與計畫 3.了解老人照顧管理及後續評估作業流程 4.了解疫情期間決策及疫情後之決策與影響。

在溫昕護理之家中，真正的認識到長期照護的真實面，與想像中的差異非常大，也看到長照市場的需求真的是供少於求，在高齡化的社會中真的亟需要健全長照體系的完整，讓未來的社會政策更趨於人民所需。

另外機構在疫情期間的確非常艱困，也從此次疫情中學到了非常多的抗疫訣竅，相信面對未來更不可知的任何傳染性疾病，一定也會更有所準備也更有能力應對。雖然此次疫情剛開始大家以為跟 SARS 一樣可能不會持續多久，但出乎意料的 COVID-19 的病毒肆虐至今，所以防疫準備不可少，隨時都要預備著不同挑戰。

在與個案的交流當中，也發現自己真的很喜歡接觸長者及享受在機構的氛圍，非常感謝馬偕醫學院長期照護研究所的課程安排中有實習的課程，讓我可以提早認識到實務上的操作，也讓我感覺到長照領域真的是我的熱忱所在。

關鍵字：長照照護、疫情、高齡化

臺灣人口快速老化，預估將於 2025 年邁入超高齡社會，長期照顧需求人數日漸增加，建立完善的長照體制，已是刻不容緩的議題。

馬偕紀念醫院於 2014 年設立淡水北海岸公共托老中心，位於北海岸社會福利服務大樓內，是淡水第一家提供失智失能混合型的日間照顧服務。托老中心工作團隊有社會工作師、護理師、照顧服務員以及司機，領有各項專業證照，服務對象以認知功能及社交互動障礙為主，延緩服務對象退化速度，落實個別化照顧為機構之服務目標。

本次實習規劃內容包括服務對象認知促進活動設計及春酒活動規劃。實習中有機會接觸失智等級不同的長者，照顧模式以不強制約束為主要模式下，近距離觀察與深度瞭解照顧工作人員對於長者之周全性評估和個別化照顧計畫訂定，同時也學習到托老中心的照顧規劃表與實際的課程運作等。透過北海岸公共托老中心的個別化照顧，長者可在地安老、活躍老化，提升長者生命價值，持續勤耕長照福田。從實作中學習從挫折中累積經驗及發揮團隊合作的精神，有助於未來投入職場的準備。

最後建議原先有足部 SPA 輔療活動的規劃區域，但疫情後則不再使用，可以重新規劃此區域的空間，打造全新的活動領域空間。

關鍵字：北海岸公共托老中心、失智者



台灣高齡化嚴重，預估在 2025 年，高齡人口將超過 20%，台灣將走入「超高齡社會」，失能及失智者需要長期照顧人數節節攀升；居家照顧是長期照顧的服務項目之一，為推動在地老化、在家安養及居家善終，政府推動長期照顧服務計劃下，其中在居家照顧服務人數從 93 年的 43,584 人至 110 年有 249,936 人；111 年有 293,712 人，較上年同期增加 43,795 人，增加率達 17.52%。居家服務結合專業服務人員，搭配多元的復能活動及社交活動，能延緩長者的功能退化，幫助更多長者及家屬得到完善的照顧與協助，同時也可減輕照顧者壓力與提升精神支持。

藉由在寬安居家長照機構的實習，了解寬安居家長照機構提供的服務與資源，於實習中學習機構的運作及經營管理模式，如何規劃辦理在職教育訓練及評值，與機構個案管理、評估及服務流程能力，並探討居服員服務個案之心態及服務關係。

實習地點寬安居家創辦籌設於 2021 年 11 月，2022 年 7 月 1 日開始營業，因應各國開始重視社區與居家服務的發展，試圖透過各項服務方案以實踐去機構化（Deinstitutionalization）與「就地老化」（Aging in place）的理想，增加身心障礙者與失能老人留在社區內生活的可能性，並提升照顧品質。其中居家照顧服務的使用，便成為身心障礙者與失能老人家庭的另一個選擇，得以讓失能老人或身心障礙者繼續居住在家庭中，且能提升居家服務使用者自我照顧能力，舒緩家庭照顧者壓力與負荷，亦可提供受照顧者家屬學習專業服務技巧以改善生活品質。

此次以居家服務實習及探討居服員與服務個案心態之關係為主要內容，安排了解居家服務督導員的業務及工作內容、居家服務員之服務個案心態之關係實務訪談、做為日後論文研究，並提供寬安居家長照機構居服員的職前訓練與在職教育訓練參考，及作為居服員服務品質績效評量參考要件項目之一，並且讓個案獲得更優質的照顧。

此習的過程中，除了解到寬安家居服員在服務個案的態度，與教育訓練之內容的相關性，對於我未來工作有很大的助益。最後要感謝實習單位的劉督導、學姊、負責人和老師的照顧與指導，讓我對居家服務有更深入的體驗，有滿滿的收穫，更期許畢業後投入長照工作能藉此實習經驗發揮所長，盡己之力，反轉長照，幫助更多需要之失能與失智患者。

關鍵字：居家服務、服務態度、居服員、教育訓練

新北市私立三芝綜合長照機構（小規模多機能）是社團法人中華民國士林靈糧堂社會福利協會附設的日間照顧綜合長照機構，地點位於新北市三芝區，交通便利的地區。這一區域除了三芝綜合長照機構外，還設有三芝衛生所的物理治療所，以及物理治療所二樓則是新北市立三芝幼兒園。這樣的布局有助於中心的長者在使用日照中心的同時，能夠就近進行定期的復健，同時結合附近的醫療資源，實現在地老化的目標。日照中心與物理治療所、幼兒園之間的合作更加深化了社區的互動。例如，中心會根據不同的節日主題，與幼兒園共同籌劃活動，讓中心的長者參與其中，達到老幼共融的目標。這樣的綜合性質不僅為長者提供了多樣的服務，也促進了社區內不同年齡層之間的交流與互動。

作為一位跨領域學習長照的僑生，選擇綜合長照機構為實習的地點，是希望透過實際的工作體驗來深入瞭解不同類型的長照機構所提供的服務與資源，以及相應的服務對象。實習目標包括喘息服務的申請流程、促進長者生活復能的能力培養，以及如何評估收案、制定個案服務及支持性服務方案、探索經營模式等方面的知識。

在為期9天的實習中，收穫豐富。前兩天我著重於實際參與現場的照顧工作，這不僅讓我深入了解照顧的技巧，也逐漸理解了不同個案的故事背景、長者的目標以及使用的長照服務。接下來的幾天，我專注於新個案的中心參觀接待、長照服務與資源的介紹、新入托個案的初評、個案復評、以及照顧計劃和相關社工工作。

在三芝綜合長照機構實習的這段時間，我深感榮幸能成為這個大家庭的一員，並由衷感謝大家對我的照顧。這次實習不僅加深了我對長照領域的認識，也讓我更加了解長者的需求與挑戰，為我未來的學習和事業發展打下了堅實的基礎。

關鍵字：小規模多機能、日間照顧中心、社區共融、個案照顧

很慶幸在社團法人中華民國我願意關懷協會附設 I DO 我願意社區照護關懷據點實習的機會，謝謝據點主任及行政專員的帶領，了解據點從 104 年自辦週三長青活動開始，到成功轉型 C 級巷弄長照站，當中一路走來的運作模式及社區相關活動推動的情況與面臨的諸多挑戰；從中學習關懷據點重要的工作流程，包括年度方案的計劃、執行到核銷，相關課程的規劃及共餐服務流程等，並與據點共同規劃八週“禪繞畫藝術工作坊”實驗劇場的活動，同時為一十六位高齡長者舉辦精緻且隆重的畫展開幕茶會暨畢業典禮。

藉由此次禪繞畫藝術工作坊的進行，發現透過禪繞畫的簡易工法及八次課程的主題是引導，激發出長者的內在潛能，讓畫畫小白蛻變為禪繞藝術家，開辦人生首次畫展，實踐我是不老夢想家的完美演出。

很感謝馬偕醫學院和社團法人中華民國我願意關懷協會附設 I DO 我願意社區照護關懷據點提供這次的實習機會，讓我和長輩們相處的三個月，從陌生擔憂到熱情歡愉，這群大部分獨居或外佣照護的高齡長者，生活中開始和親人多了互動及話題，每每上課前總是嘖嘖喳喳不停地開心的說，讓我看見禪繞藝術使長輩可以輕易且持續的在家創作，並從中獲得自信滿足及成就感，更能與家人彼此討論欣賞且獲得極大的幸福感。

希望在未來，將禪繞畫課程歸納整理出簡易的教學流程，同時將學習教材標準化，讓禪繞畫工藝可以在據點持續推廣且發揮最大效益，讓更多高齡長者受惠進而達到暮年樂活的實際效益。

關鍵字：禪繞畫、藝術活動、高齡活動設計、社區照顧關懷據點、巷弄長照站



健保署為因應人口老化，愈來愈多的病患在急性醫療後可能出現失能情形，大幅造成對醫療體系、家庭及社會照顧之負擔或依賴，故規劃急性後期之醫療整合照護模式 PAC (Post-acute Care)。

自 103 年 1 月 1 日起分階段實施 (腦中風急性後期照護自 103 年 1 月 1 日起實施；燒燙傷急性後期照護自 104 年 9 月 9 日起實施)，其餘各類照護自 106 年 7 月 1 日起實施。

隨著國人的平均年齡逐漸增加，在身體的老化過程中，人們患有疾病的機率也增加。依據衛服部統計 111 年十大死因，腦血管疾病排名第五，平均每年仍奪走一萬多條寶貴的性命，且腦中風年輕化及再中風之風險相當高；失能平均長達 9.9 年的臥床及一年 100 萬的照護成本，鮮少有家庭負擔得起，如果可透過長照進入，整合多元照顧服務，不但可減輕家庭照顧負擔，亦可預防二次中風以致失能的問題。

經過實習，讓我對於有品質的針對各種急性期住院後 (尤其是中風後) 之個案提供回家前的系列專業照護服務護理之家的營運模式更加認識。由於之前工作的關係，對於基本的醫師巡診、長照機構照顧方式等都有相當程度的瞭解，收穫較多的為治療師的介紹與實地觀摩和跨團隊會議。

在這裡學員除制定個別計畫；也自製個別復能工具及專人員訓練等，都非常優秀，由牆上排滿滿的課程就可以窺知一二，實地觀摩中可以由學員的口中得知復能的成效，對於有復健潛能的學員來說，這邊真的是他們可以重建人生的一個地方，而且每位治療師對於自己的個案都有設定一定的目標，不是讓學員虛度時間而已，而是一直在挑戰他們的極限。而每天定期的跨團隊會議舉行也是令人驚艷，在醫療人力相對不足的地方，各個職類還願意撥出時間來一起討論需要的個案，也是令人感到佩服，另外，整個實習的過程最感謝的就是護理長、張組長與其他專業人員們願意無償的撥出時間出來教學，個人覺得這邊是個可以學到東西且看到長照現況的地方，能在這邊實習是一件快樂的事。

台灣已於 2018 年 3 月邁入高齡社會，推估至 2026 年將邁入超高齡社會，隨著人口快速老化，2007 年行政院核定《長期照顧十年計畫》（簡稱長照 1.0），正式啟動長照政策及相關業務，隨著照顧服務的需求逐漸多樣化，以及失能、失智人口增加，於 2017 年起實施《長期照顧十年計畫 2.0》（簡稱長照 2.0）提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧的多元服務，希望建立以社區為基礎之長照服務體系。

此次至台北市照顧管理中心大同區實習，大同區位於台灣台北市西部，為臺北市發展最早的區域。面積約為 5.6815 平方公里，是臺北市面積最小的行政區，有許多早期洋房，也是傳統食材（南北貨）、中藥、紡織品及工業用品的集散地，該區內富有台灣傳統文化、經貿古蹟，是台灣熱門的觀光景點之一，該區現約有 5.3 萬戶，人口密度每平方公里約 2.1 萬人，65 歲以上的老年人口 20.8%在全台灣所有鄉鎮市區中，該區人口密度高居全臺第八。

透過此次照管中心實習，了解到在長照 2.0 不同層級之中，各專業人員在不同服務下扮演的重要角色，亦透過學長姐的帶領及教學討論，反思自身對於專業服務上的盲點及侷限，照管專員不僅會面臨到更多元的長照服務需求者外，在透過居家的訪視評估，更能深入且直接的觀察到家庭關係的張力、案家的照顧壓力及無措，片面上的我們會認為照管專員的服務內容就是評估 CMS 等級，後續皆由 A 單位個管師權責處理，但實則上長照服務的需求者在初次接觸長照服務申請時，充斥著各類狀況，例如案家屬已高負荷的照顧壓力、因急迫而產生的情緒，照管專員在這之中扮演了重要的角色，在協助的過程中，亦是家屬的傾聽者、支持者，讓長照服務的輸入的過程可以更為順利，經過這幾日的洗禮，讓我更加的了解到長照服務的專業性及展望性。

關鍵字：長照 2.0、台北市照顧管理中心、長照政策、1966

---

## 「2024 活力老化、舞動幸福」臺南市長照中心-東區分站

LTC 4(專) 林靜玲

---

「臺南市政府照顧服務管理中心」，各分駐點：中心本部、新營、東區、佳里、麻豆、柳營。偏區分站為：楠西、左鎮、龍崎、南化各站。整合臺南市長期照顧服務以及社區照顧據點業務，以「單一窗口、一站式申請」之服務，提供長期照顧及社區關懷之工作，與社會局各福利橫向連結，讓長期照顧服務與各福利緊密結合。

在實習期間跟著吳欣瑩督導訪視評估四位個案，深入了解會發現裡面有很多的細節需要仔細的去看去了解，也要傾聽個案和家屬、主要照顧者的訴說，去斟酌評估要落在哪個選項，除了傾聽外，居家環境是否有易造成跌倒因子、日常生活功能，如三餐、洗澡、外出等等是否需要協助。吳欣瑩督導很有耐心的跟我說明哪邊是我需要再注意的地方，需要真正評估個案才能知道自己哪邊不足要再補強之處，很感謝臺南市長照中心東區分站給我一個更深入了解長照的實習機會。照管專員這個職務角色對長照 2.0 的重要性、需冷靜、智慧及強大的耐心來面對民眾認知的不足，運用溝通技巧提醒家屬如何協助分擔照顧家人的責任。

關鍵字：長期照顧管理中心、長照 2.0、溝通技巧、資源運用

雙連教會為實踐老吾老以及人之老之理念，看見長者生活照顧的需要，設立雙連安養中心，具有安養、輕養、養護、失智等多層級、連續性的長期照顧機構。實習 9 天，看見了中心在長者退化的過程中給予的支持與照顧。不僅僅只限於生理上的需求，更包含了心理及社會層面的需求。其中最令人印象深刻的是輕養區的設立、吞嚥訓練、定型餐的研發、預立醫療自主計畫及臨終關懷。

長者的退化是日積月累的，中心看到了這件事，於是設立輕養區，對於處於開始退化的長者給予所需協助，也給長者心理調適的一個階段；而不是直接將長者定位於養護，彷彿其無法自行完成任何事項，心裏感到挫敗。

因為養護區的一位奶奶說想吃雞腿，開啟了吞嚥訓練及定型餐的研發之路。透過專業評估幫助吞嚥困難之長者進行吞嚥訓練，改善長者吞嚥咀嚼能力進而重獲享受美食的幸福滋味。藉由語言治療師評估及中心工作人員之照護訓練，使原裝置鼻胃管的長者有機會移除鼻胃管、由口進食。中心每日提供一般定型餐，另外在相關節期時，融入節慶飲食、台灣小吃等美食，讓長者增加樂趣也增加食慾。

9 天的實習，各個階段的長者以及工作人員的支持與協助，能感受到中心給予長者雙連即是家的氛圍及用心，很榮幸有機會來體驗及學習。

關鍵字：多層級、連續性、吞嚥、定型餐



2024 年 01 月 15 日至 01 月 31 日間，於臺北市長期照顧管理中心實習。

以台北市內湖區為例，見習照顧管理專員工作內容，包含：

1. 話務中心長照需求申請專線接聽。
2. 長照需求者的開案、追蹤、轉介及結案。
3. 家庭訪視及評估長照需求等級作業。
4. 與 A 單位個管人員的服務合作。
5. 高風險個案或家庭通報轉介。

透過實地跟訪，見聞臺北市長期照顧管理中心相關到宅評估特色好幫手，包含：

1. 交通便利：捷運、公車、腳踏車，搭配基北北桃都會通月票，省錢又便捷。
2. 溝通輔具：輔助溝通器，促進高齡長照需要者與照顧管理專員通無礙。
3. 資訊輔具：平板運用，電子化紀錄減少書寫、歸檔耗時及紙張使用有助環保。

便於即時調閱所需資料，即時上傳。

最後，依年齡、性別、失智症有無、身心障礙程度、ADL 分數、罹患疾病總數、情緒行為總數以及評估結果的 CMS 長照需要等級，統整分析實習期間訪視的內湖區長照需求者 12 案。

關鍵字：長照、輔具、評估、轉介

本次實習我被分派在萬華區，萬華區有一位督導和八位照專。一直聽聞長照人力短缺，進到照管中心實習後，明顯感受到所有照專都非常的忙碌，由於人力吃緊，萬華區照專每人的個案量平均約 460 件/人左右，超出預估平均案量 200 件/人，導致照顧管理專員的工作負荷過大，照顧品質可能無法兼顧。

目前當務之急應增加照顧管理專員的人力以及研擬留任措施，回歸正常的載案量以降低工作負荷，提供更好的照顧管理品質。另外，提供照顧管理專員心理支持、情緒支持、營造舒壓環境等，可多少降低照顧管理專員的心理壓力。

在實習期間，經由學姊的指導及解說後獲益良多，對於長照的服務流程也有了更進一步的認識，非常感謝學姐很有耐心的帶領及解說，也讓我看到了一個優質的長照工作者的態度：敬業、愛心、且富有同理心。最後，也謝謝學校給我們這麼難得的實習機會，期許自己未來能將學校所學及實習經驗運用到社區，並為社會盡一份心力！

關鍵字：長期照顧管理中心、照顧管理專員、人力短缺

台灣人口結構的改變，隨整體人口結構快速趨向高齡化，加上少子化，醫療技術進步，死亡率降低，慢性病與功能障礙盛行率上升等因素，使得長照服務需求人數大幅增加；為實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧的多元連續服務是迫不急待的。此次實習乃於台北市照管中心。實習中認識長照服務流程：1.專線 1966。聯絡當地長期照管中心。2.到府評估。照專完成評估後，確認長照需要等級及服務給付額度。3.擬定照顧計畫。與個案討論需要的服務項目及連結服務。4.接受長照服務。實務實習目標為◎了解照顧管理專員角色功能及服務內容。◎了解長期照護如何做專業的整合式服務。◎參與照專實際家訪(初評及複評)。

家訪中看到各種的家庭生活模式，經濟壓力，照顧的初期無助，直到長照介入協助，了解到目前只要使用長照達 6 個月即可免用巴氏量表就可申請外勞，在談到壓力時，照顧者都覺得有影響到生活品質，但都拒絕照專連結家庭照顧者支持中心的資源。在 1966 服務中心見習，專員對於資源的轉介，及對服務民眾的熱誠，實感佩服。偶而遇到騷擾電話，專員也沉著應對，不驚慌不謾罵，練就一身好功夫，這次實習也解惑我之前存的疑慮，感謝中山區督導和學姊教導我甚多。

關鍵字：台北市照管中心、巴氏量表、家庭照顧者支持中心

戰後嬰兒潮（民國 35 年至 53 年出生）世代邁入高齡，老老照顧的情形大幅增加，最常見的照顧問題是照顧者體力，照顧技巧亦無法跟上日新月異的醫療照顧，照顧者除了要照顧失能者日常起居，還要擔心失能者跌倒、骨折等問題；還要照顧失能者與自己的情緒。

政府在長照十年計畫 2.0 挹注了大量的經費與人力，提供居家式及社區式長期照顧服務，可協助失能者沐浴、餵食、清潔等工作、提供復能服務讓有復健潛能的失能者，可以藉由居家環境，改善其日常生活功能；提供交通接送、輔具、喘息服務等，讓居家失能者能得到較好的生活照顧，亦能減少家庭照顧者的負荷。

照顧者負荷是來自四面八方。若缺乏支持系統或無法獲得足夠休息與放鬆會造成許多潛藏的壓力，易產生挫折感、緊張、焦慮、憂鬱等症狀，以及社交生活減少，是另一個隱藏需要被支持的問題，長照十年計畫 2.0 提供長照服務，有助於紓緩主要照顧者的照護負荷，提供照顧者喘息的機會，社交、運動與紓壓，減少長照悲歌的發生。



---

## 台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人附設新北市私立淡水北海岸社區長照機構

---

LTC 4(專) 曾敏慧

實習目標：學習如何經營一家老人日托照護中心、老人日托照護中心之經營成本、行政流程、人事組織及管理、整日照顧服務流程和照服師如何設計課程及如何與衰弱失智老人相處。

台灣高齡人口逐年增加、少子化和需要雙薪的家庭的必要性，家中如有失能失智的長輩，照顧問題便成為家庭成員的一大負擔和挑戰。公共托老中心日間照顧，最大的特色是老人不會有被隔離的感覺，只要照顧好長輩，年輕人就能放心去工作和打拼。台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人附設新北市私立淡水北海岸社區長照機構，位於淡水區沙崙路 300 號 1 樓，成立於 2014 年 10 月 24 日，剛開始結合日間照護中心與銀髮俱樂部等功能。是新北市第 12 家淡水北海岸公共托老中心，結合專業醫療、目的是建立在地長照服務系統讓長輩能安心歡欣自在樂活，維持健康，延緩衰老。

近年因為疫情的關係，銀髮俱樂部無法給長者唱歌，加上需要照護的長者日漸增加，所以全部改成日間照護，機構內環境明亮寬敞，簡潔乾淨，因為機構收入有限，所以照服師得輪流兼清潔工作。

機構分兩個班級：山海家和淡海家。共可收容 56 位衰弱長者或失智長者，機構成員有：主任、志工、護士、司機各一位，照服師 8 位，組織很簡單，共 12 位成員要照顧 56 為衰弱和失智的長者，實屬不易。因為經費有限，老師們要自己設計課程，運動輔療課、綜合藝術課、和簡單自製桌遊等給長者動動手腦來延緩衰弱和失智。外面有一小型公園，天氣好時，老人可以一起到外面散步。這裡整棟大樓都是社福機構。在近兩周的實習期間，看到照服師們照顧長者無微不至，視如親人，實感動之，也由衷佩服。照服師與長者的互動擁抱關心，就像自家長輩親人，也由於她們的照顧，讓家屬能放心將長輩寄託於此。衷心的向這些照服師致敬。

實施建議：由於長者都是用政府補助的額度，所以不會每天去，如此日托照護中心收入就會不固定，因為老人照顧費用是算日而不是包月，每位老人的衰弱速度僅僅兩星期的實習課程就可明顯感受，不過也由於是嚴酷的寒流剛好來襲，天氣真的是太冷。老人在沒有暖氣又如此寒冷的環境上課真的很容易失溫，建議日托中心裝冷暖氣機，寒流來襲時要開暖氣，不然老人真的難敵低溫的天氣。

## 2024 長照年報-編後語

所秘 吳柔萱

熱烈歡迎碩士班第 10 屆與碩士在職專班第 5 屆的新生加入長照所的大家庭，對於初入學的學弟妹們而言，是一段充滿無限可能與挑戰的學習歷程，希望他們能在這片沃土上扎根、成長，同時，我們也向即將畢業的學長姐們獻上最誠摯的祝福與敬意。這些年來，他們以不懈的努力與熱忱，在學術研究、專業實踐及團隊合作上都展現了卓越的風範，如今他們即將迎向人生的下一個階段，無論未來身處何方，我們都衷心祝願他們前程似錦，帶著在長照所的所學與情誼，勇敢邁向更寬廣的天地。

今年長照所正式邁入第 11 個年頭，回首這一年，除了學術上的精進與傳承，我們累積了無數的回憶，從充滿歡笑與溫馨的「新生迎新」活動，到學弟妹們為學長姐們精心籌備的「畢業送舊」儀式，每一個瞬間都承載著我們對彼此的珍視與祝福，此外，在寒冬裡，我們共同佈置研究所，迎接充滿愛與溫暖的聖誕節，透過交換禮物與歡聚時光，讓這個學習旅程增添更多美好的色彩。這些日子裡的點點滴滴，都深深烙印在我們的記憶之中。

為了珍藏這些美好時刻，我們特別編撰《長照所大事記》，承載情感與歲月細心記錄這一年來的點滴回憶，讓那些充滿歡笑、感動與成長的時光，成為未來回首時最溫暖的片段，提醒我們曾經共同走過的時光，以及那份深厚的情誼。

誠摯感謝所有師生的努力與付出。正是因為你們的陪伴與投入，讓長照所不僅是一個學習的場域，更是一個充滿溫度與活力的家。未來，我們期待本所的師生與校友們攜手並進，持續推動長照所的永續發展，讓這個承載無數夢想與回憶的大家庭更加璀璨耀眼，並一同書寫更多感動人心的篇章。



「誠實正直，謙遜憐憫」  
「愛人如己，關懷弱勢」  
「寧願燒盡，不願銹壞」  
「創新卓越，永續發展」

馬偕醫學院長期照護研究所

地址：25245 新北市三芝區中正路三段46號

電話：02-2636-0303#1801

網址：<https://ltc.mmc.edu.tw/>