

老人於機構後棄之不理，經機構通知限期處理，無正當理由仍不處理，亦列罰則。(第 51 條)

二、老人福利措施推動現況

老人福利法的修正通過，以福利服務依全人照顧、在地老化及多元連續服務原則規劃辦理，以符合國際老人照顧的趨勢。針對內政部推動老人福利措施，可區分為：(1) 經濟安全；(2) 健康維護；(3) 教育與休閒；(4) 生活照顧；(5) 老人保護；(6) 心理及社會適應；(7) 其他老人福利措施等方面，如下頁表 1-2。

我國已無可避免地加速趨向高齡社會的趨勢，因此對於老人健康、照顧、經濟安全及社會參與愈顯得重要。

三、強調初期預防性照顧，普設社區關懷據點

而行政院積極推動「建構十年長期照顧計畫」，在老人福利法的修訂通過後，予以法源依據，讓政府部門在老人服務措施的規劃及輸送上，愈趨於多元，從醫療照顧延伸至預防層面。長期照顧的需求的滿足，固然是高齡化社會不可規避的課題，但除了針對失能者提供生活照顧之外，對高齡者之預防保健及健康促進同等的重要，應加以注意，以期符合「疾病壓縮」的理念及期待，以預防及延緩身心功能的退化，俾能降低高齡者對長期照顧的需求。預防性照顧除了積極發展疾病管理策略，建立地區性復健醫療體系外，亦透過促進高齡者的社會參與等相關方案，以建立高齡者正面的生活態度（內政部，2007）。也正因如此，配合長期照顧規劃，積極推動「社區關懷據點」辦理預防保健服務，是社區照顧的重要項目之一。

設立社區關懷據點的目的，除了考量老人因年齡增長隨之而來的身體機能之退化，健康維護需求之提高，以延緩長輩老化速度及進入機構式照顧的時程之外，同時也希望透過廣設據點開發社區非正式的社會資源，提

From: 老人團體活動設計, 游麗理, 張美淑著
[表 1-2] 台灣老人福利措施 王南園書

大項	項目	內容
經濟安全	低收入戶老人生活補助	提供經濟援助，依最低生活費用標準，每人每月發給生活 6,000 元。
	中低收入老人生活津貼	提供經濟援助，依最低生活費用標準，每人每月發給生活 3,000 元至 6,000 元。
	中低收入老人特別照顧津貼	領有老人生活津貼，且其失能程度經評估為重度以上，實家人照顧者，照顧者得向直轄市、縣（市）主管機關申請特別照顧津貼。
	國民年金	已於 97 年 10 月 1 日開辦，擴大政府照顧範圍，並逐步建會安全制度。
	敬老福利津貼	老農津貼，年滿 65 歲，保有農民保險者，每月可領 6,000
健康維護	老人預防保健服務	直轄市、縣（市）主管機關配合全民健保成人預防保健服自辦理老人健康檢查及定期舉辦保健服務，並依健康檢查及老人意願，提供追蹤服務。
	中低收入老人醫療費用補助	低收入戶老人之全民健康保險保用、就醫時之醫療費用，府予以補助；中低收入年滿 70 歲以上老人保險費亦由政府補助。
	中低收入老人重病住院看護補助	為使老人因重病住院無專人看護期間，能獲得妥善照顧並其經濟負擔，依最低生活費用標準，補助每人每日看護費至 1,800 元，每年最高補助 10 萬 8,000 元至 21 萬 6,000 元
生活照顧	居家照顧	居家服務 1. 由照顧服務員，提供居家失能者日常生活照顧及身體服務。 2. 補助時數：依失能程度，每月補助上限最高 25 小時。 3. 補助經費：每小時以 180 元計（隨物價指數調整）。 (1) 低收入戶失能者：全額補助。 (2) 中低收入失能者：補助 90%。 (3) 一般戶失能者：補助 70% 4. 民眾可於核定補助總時數內彈性使用居家服務、日間照家庭托顧等照顧服務。

居家護理	收案條件及補助標準： 1. 由醫師和護理人員相互配合至病人家中提供醫療及技術性護理服務，居家護理師必須強化對照顧提供者衛生教育及照顧技巧教導效能。 2. 居家護理理由健保給付，每月最高給付 2 次，若有需要由居家護理所轉介至長期照顧管理中心，評估有需要增給 2 次居家護理服務。 3. 服務對象，比照健保收案條件。
社區及居家復健	對失能者無法透過交通接送使用健保復健資源者，每人最多每星期補助 1 次，每次補助新台幣 1,000 元。
社區照顧 喘息服務	為體恤家中有需要長期照顧之失能家屬，提供一個休息的機會，讓家中需要照顧的失能家屬送至護理之家或到宅照顧，使家庭照顧者有個喘息的時間。對於輕度、中度者失能者補助 14 天，重度者補助 21 天。
老人營養餐飲服務	高齡者生活自理能力隨年齡增長或健康影響而退損，故須提供營養餐食以減少高齡老人炊食之危險及購物之不便。對於低收入戶獨居老人，免費補助，中低收入老人須自費 5%。
輔具購買、租借服務及居家無障礙環境改善服務	居家環境的改善則以支付住宅之改修為主（加裝扶手、消除高低差、防滑、改門為拉門、改用西式便器、順利移動等所需之床鋪及地板材料之更換等）。居家無障礙環境改善補助原則應包含輔具租借之維修、輔具購買補助及無障礙環境改善，補助原則以每案每 3 年 10 萬元為原則。
日間照顧	1. 日間照顧服務主要在於提供輕、中度失能、失智老人，定期或不定期日間往返日間照顧中心，維持並促進其生活自立、消除社會孤立感、延緩功能退化，其服務內涵以提供高齡者個案照顧管理、生活照顧服務、復健運動課程及健康促進活動、諮詢服務及家屬服務等。 2. 其補助時數及經費與居家服務同。 3. 民眾可於核定補助總時數內彈性使用日間照顧、居家服務、家庭托顧等照顧服務。
交通接送	為協助中、重度失能者滿足以「就醫」的交通服務，主要補助重度失能者使用類似復康巴士之交通接送服務，每月補助來回共 8 趟。

家庭托顧服務	1. 補助時數：依失能程度，每月補助上限最高 2.5 小時至 4 小時。 2. 補助經費：每小時以 180 元計（隨物價指數調整）。 (1) 低收入戶失能者：全額補助。 (2) 中低收入失能者：補助 90%。 (3) 一般戶失能者：補助 70%。 3. 民眾可於核定補助總時數內彈性使用居家服務、日間照顧、家庭托顧等照顧服務。
行動式老人文康休閒巡迴服務	為取代定點補助興建老人文康活動中心功能，擴大服務輸送管道，讓偏遠地區因資訊不足、交通不方便之高齡者得以明瞭政府提供的福利服務，將相關資訊遞送至有需求之家庭，利用迴轉專車深入社區，於各地老人聚集之社區公園或廟口提供福利服務、健康諮詢、休閒文康育樂等服務，並適時宣揚各項社會福利服務措施。
社區照顧關懷據點	希望結合有意願的社會團體參與社區照顧關懷據點之設置，當地利民眾擔任志工，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。
機構式照顧	協助立案的老人福利機構提升品質 積極推動輔導未立案老人福利機構辦理立案登記，以保障就業權利。 印製長期照顧定型化契約範本 分送各地方政府及各團體，同時開放網路下載，供社會各界民眾參考。 定期辦理老人福利機構聯繫會報 邀請公私立老人福利機構及直轄市、縣（市）政府等代表參加，加強政府與機構間之溝通聯繫，促進專業人員經驗與提升專業素質。 失智症老人團體家屋 為提升失智症老人照顧品質，並開發更多元與切合需求之服务模式，以家屋方式，最多 9 個人為一單位。
老人保護	老人保護 老人福利法自 86 年起增訂老人保護專章，96 年 1 月 31 日修正之老人福利法對於老人保護更增訂相關人員執行職務時之報責任，結合警政、衛生、社政、民政及民間力量，定期召開老人保護聯繫會報，以強化老人保護網絡。 設置相關資訊及資源「單一窗口」 各直轄市及縣（市）政府均設置「單一窗口」，主動掌握相關資訊及資源，以落實老人保護、安養照顧服務。

(含獨居老人關懷)	強化獨居老人之關懷服務	政府部門對獨居老人除提供生活照顧福利措施外，也結合相關資源辦理緊急支援及關懷服務。
	提供緊急救援服務	獨居老人安全網之建立，目前各縣市主要透過醫療系統（生命救援連線）、消防局或警察局（警民連線或安全警鈴），或由民間團體等三種方式辦理老人緊急救援工作。
	內政部成立「失蹤老人協尋中心」	由行政部門與民間單位合作的模式，成立「失蹤老人協尋中心」，透過教育宣導、配戴預防走失手鍊、協尋通報、後續比對、追蹤服務及社會福利諮詢等整體措施，及結合警政、社政、醫療衛生單位、傳播媒體的力量，有效協助家屬尋找不慎走失的老人。
心理及社會適應	老朋友專線	為增進老人生活適應，保障老人權益，政府補助民間團體於北、中、南三區設置老人諮詢服務中心，開辦 0800-228585「老朋友專線」，透過社會上對老人心理、醫療護理、衛生保健、環境適應、人際關係、福利與救助等方面具有豐富學識經驗或專長人士參與，對老人、老人家庭或老人團體提供諮詢服務，協助解決或指導處理老人各方面的問題。
	參與社會服務活動	鼓勵老人參與社團或社會服務活動，以獲得服務社區和社會的機會，增進與社會互動關係及精神生活。
教育及休閒	長青學苑	充實老人精神生活，著重益智性、教育性、欣賞性、運動性並兼顧動靜態性質活動，以增進老人生活之適應及生命之豐富性，提升精神生活。
	興設老人福利服務（文康活動）中心	提供老人休閒、康樂、文藝、技藝、進修及聯誼活動。另為配合老人福利服務需求，老人文康活動中心也成為福利服務提供的重要據點。
	屆齡退休研習活動	對於即將退休者提供研習活動，以增強民眾規劃銀髮生涯的能力，及對於相關法令、福利的了解，協助心理、生理及社會的適應。
	各類優待措施	為鼓勵老人多方參與戶外活動，對於老人搭乘國內公、民營水、陸、空公共交通工具，進入康樂場所及參觀文教設施（備）等，提供半價優待。
	其他休閒育樂活動	各項研（討）習會、觀摩會及敬老活動等項目，提供老人休閒、康樂、文藝、技藝、進修及聯誼等需求，以增添老人生活情趣，提升銀髮族身心靈快樂，達到健身、防老的雙重效能。

資料來源：整理自內政部 2007 社政年報、行政院建構十年長期照顧計畫核定本。

供社區老人多元人性化的服務。故政府特別針對社區長輩的預防健康服務推動「建立社區關懷據點實施計畫」，在台灣普設社區關懷據點，結合民間團體及志願服務人力，辦理居家關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務、餐飲服務及健康促進，透過在地化之社區照顧，使社區老人可以留熟悉的社區生活。原定 96 年度的目標值達 2,000 點，而實際設置情形看，至 98 年 2 月底，設置 1,552 點（內政部，2009）。目前承辦的單位性相當多元，大致可分三類：一為民間團體（如農漁會、社區發展協會、福團體、社區宗教組織等）；二為公部門（村里辦公室）；三為財團法（如社會福利、宗教組織、文教基金會等）。從社區關懷據點的性質而言經分析約近九成，其承辦單位為在地化的社區組織，且擁有志工人力，此類型的社區組織缺乏專業人力（執行人員）及穩定的財源，故要達成點設置的預期目標——針對輕度失能或社區內老人，提供初級預防照顧服務能量，則有待各方面的配合及加強。

社區照顧關懷據點以辦理社區高齡者的「關懷訪視、電話問安諮詢及介服務、餐飲服務及健康促進」四項服務項目中的三項為原則，其中「康促進活動」之辦理，雖無特殊限定服務提供的形式，但不論體適運動、手工藝創作、研習講座、成長團體等等都符合法定要求，而其進行方式則皆以「團體」形式為主，以滿足社區的高齡者的健康需求。健康進行時所採取的方法或活動，就社會團體工作而言，與團體工作所採的團體活動同工異曲，目的在於用以達成機構、團體及個人所要求的「康促進」或「預防保健」。目前，除了公部門積極推動「社區關懷據點」之外，各縣市政府或民間部門亦自行創新推動各種以「健康促進」、「老團體活動」為主的活力站、元氣站、福氣站、健康站等等，大量開發非式的社區資源，安排社區長輩參與健康預防的各式活動。

安排高齡者進行團體活動的場域，除了上列各種以健康促進為主，設於社區的據點外，長期照顧機構更應針對入住的高齡者安排適合的團活動，因老人在機構內的時間較長，容易讓人覺得老人在機構內有很長時間都是無所事事，增生負面的刻板印象，如每天都讓他們盯著電視、機