

**老人社區照顧服務之評估研究 -
以居家服務方案為例（1 / 2）**
**Evaluating Community Care for Older
People: A Case Study of Home Care**

計畫類別：☒個別計畫 ☒整合計畫

計畫編號：NSC 89-2412-H-004-026-SSS

執行期限：89 年 8 月 1 日至 90 年 9 月 30 日

計畫主持人：呂寶靜

研究助理：陳佩怡

處理方式：☒可立即對外提供參考

☒一年後可對外提供參考

☒兩年後可對外提供參考

（必要時，本會得展延發表時限）

執行單位：政治大學社會學系

中華民國九十年十二月卅一日

目 錄

第一章	緒論	1
第一節	研究源起與研究目的	1
第二節	研究的重要性	3
第三節	研究實施進度	4
第二章	文獻回顧	5
第一節	老人社區照顧服務	5
第二節	居家照護服務	8
第三節	個案管理或照顧管理	10
第四節	方案評估	14
第三章	研究方法	17
第一節	調查對象	17
第二節	問卷設計	17
第三節	資料蒐集過程	23
第四章	使用者的調查結果	27
一、	老人使用者的基本資料	27
二、	老人的社會網絡和社會關係	28
三、	居家服務使用情形	29
四、	老人的身心健康狀況	32
五、	老人的心理健康	35
六、	老人的士氣或福祉	36
七、	老人對自己工具性日常生活功能能力及日常生活 功能能力之評量	36
八、	老人的認知功能	38
九、	老人獲得主要家庭照顧者協助的情形	38
十、	老人住院和門診情形	39
十一、	老人使用社會福利服務之情形	40

第五章	照顧者的調查結果	67
	一、家庭照顧者的基本資料	67
	二、照顧者評量受照顧老人的健康情形	67
	三、照顧者提供協助的情形	70
	四、照顧引起的問題	72
	五、照顧關係	73
	六、照顧者的健康情形與負荷	74
	七、照顧者的工作	78
	八、照顧者的社會網絡和社會關係	79
	九、照顧者對居家服務的評價	80
	十、照顧者的需求與態度	83
第六章	工作者的調查結果	115
	一、工作者的基本資料	115
	二、個案之需求評量及服務計畫之訂定	115
	三、工作者投入的努力	117
	四、工作者對照顧者的需求評量和協助	118
	五、工作者對於個案目標達成之看法	119
	六、工作者對於案主和照顧者的看法	120
	七、個案未被滿足的需求和服務	121
	參考書目	142
附錄一	使用者問卷	146
附錄二	照顧者問卷	170
附錄三	工作者問卷	194

表 目 錄

表3-1	居家服務機構之主責暨支援行政區一覽表	24
表3-2	機構服務提供概況一覽表	25
表3-3	實地調查樣本數	26
表4-1	老人的基本資料	41
表4-2	老人的子女、手足、親戚之鄰近性	42
表4-3	子女、手足、親戚的互動頻率	43
表4-4	朋友、鄰居的互動頻率	43
表4-5	老人社團參與情形	44
表4-6	老人的社會支持	44
表4-7	提供老人工具性支持的對象	44
表4-8	提供老人情緒性支持的對象	45
表4-9	老人對社會支持的滿意程度	45
表4-10	居家服務員每週的服務次數	45
表4-11	居家服務每週總時數	46
表4-12	居家服務員提供的協助項目	47
表4-13	老人申請居家服務的理由	48
表4-14	老人對居家服務的認知	48
表4-15	老人使用居家服務的決策模式	49
表4-16	申請服務的等待期間	49
表4-17	老人參與照顧計畫擬定的情形	49
表4-18	居家服務照顧計畫老人參與決定的情形	50
表4-19	老人對居家服務計畫的看法	50
表4-20	老人對居家服務的滿意程度	51
表4-21	自評健康狀況	51
表4-22	老人現在的健康與一年前的健康情形之比較	51
表4-23	老人的疾病狀況	52
表4-24	老人其他的疾病或症狀	53
表4-25	老人大小便失禁情形	53
表4-26	老人過去一年的跌倒情形	53
表4-27	老人最近一次跌倒的地點	54
表4-28	老人最近一次跌倒所造成的傷害	54
表4-29	老人最近一次跌倒的歸因	55

表4-30 老人對再跌倒的害怕情形	55
表4-31 老人的心理健康情形	56
表4-32 老人的士氣或福祉	57
表4-33 老人對自己工具性日常生活功能能力之評量	58
表4-34 老人工具性日常生活活動之協助者	59
表4-35 老人對自己日常生活功能能力之評量	59
表4-36 老人日常生活活動之協助者	60
表4-37 老人的認知功能	60
表4-38 老人獲得主要家庭照顧者協助的情形	61
表4-39 家庭照顧者提供照顧的年數	62
表4-40 家庭照顧者目前的協助與六個月前的協助相比	62
表4-41 老人認為照顧所引起的問題	63
表4-42 老人住院與急診情形	64
表4-43 老人近半年內的就醫情形	65
表4-44 老人使用社會福利服務之情形	66
表5-1 照顧者的基本資料	86
表5-2 照顧者對老人身心健康狀況之評量	87
表5-3 照顧者對老人工具性日常生活功能能力之評量	88
表5-4 照顧者對老人日常生活功能能力之評量	88
表5-5 照顧者對老人的破壞性行為之評量	89
表5-6 照顧者認為老人需要照顧的期間	89
表5-7 照顧者的照顧史	89
表5-8 照顧者提供協助的情形	90
表5-9 照顧者提供照顧的期間	91
表5-10 照顧者現在的協助與六個月前之比較	91
表5-11 照顧者現在提供的協助項目和六個月前的比較	92
表5-12 照顧者認為照顧所引起的問題	93
表5-13 照顧支出金額	94
表5-14 照顧支出中花費最多的項目	94
表5-15 照顧關係	95
表5-16 照顧者認為老人難處理的行為	96
表5-17 照顧關係在照顧前後之比較	97
表5-18 照顧者的健康情形	98
表5-19 照顧者過去一年的健康情形	99

表5-20 照顧者健康情形對老人照顧的影響	100
表5-21 照顧者的心理健康情形（CES-D量表）	101
表5-22 照顧者的負荷	102
表5-23 照顧者目前的工作情形	103
表5-24 照顧老人對照顧者目前工作的影響	103
表5-25 目前未工作之照顧者但因照顧老人而停止工作	103
表5-26 照顧者的子女、手足、親戚之鄰近性	104
表5-27 照顧者與子女、手足、親戚的互動頻率	105
表5-28 照顧者與朋友、鄰居的互動頻率	105
表5-29 照顧者的社團參與情形	106
表5-30 照顧者的社會支持	106
表5-31 提供照顧者工具性支持的對象	106
表5-32 提供照顧者情緒性支持的對象	107
表5-33 照顧者對社會支持的滿意程度	107
表5-34 照顧者認為老人申請居家服務的理由	108
表5-35 照顧者認為居家服務使用的決策模式	108
表5-36 居家服務申請者	108
表5-37 照顧者參與照顧計畫擬定的情形	109
表5-38 照顧者對居家服務計畫的看法	109
表5-39 照顧者對居家服務的滿意程度	110
表5-40 照顧者需要的協助	111
表5-41 照顧者對支持照顧者福利措施之看法	112
表5-42 照顧者可能考慮將老人送至機構的情況	113
表5-43 照顧者選擇機構的考量因素	114
表6-1 工作者的基本資料	123
表6-2 工作者訂定服務計畫考量的案主疾病	124
表6-3 工作者對案主日常生活功能能力之評量	125
表6-4 工作者對案主個人問題之評量	125
表6-5 工作者訂定服務計畫納入考量的因素	126
表6-6 工作者對個案緊急情況之評量	126
表6-7 工作者對案主需求穩定性或變動性之評估	127
表6-8 工作者聯繫其他專業人員情形	127
表6-9 工作者向同事或其他機構爭取案主權益	128
表6-10 工作者安排居服員的方式	128

表6-11	工作者訂定計畫的裁量權	128
表6-12	工作者訂定服務計畫投入心力的程度	128
表6-13	工作者在接受個案轉介到居服員開始服務期間的投入情形	129
表6-14	工作者訂定服務計畫的想法	129
表6-15	案主對於需求評量或服務計畫訂定之影響	130
表6-16	工作者在需求評量與訂定服務計畫時與案主的溝通問題	130
表6-17	工作者與案主對居家服務安排看法相異之處	130
表6-18	工作者覺得案主對居家服務的滿意程度	131
表6-19	開始提供居家服務後，工作者與其他機構的聯繫情形	131
表6-20	工作者對照顧者情況的評量	131
表6-21	工作者評量照顧者情況和需求的方式	132
表6-22	工作者提供給家庭照顧者的協助項目	132
表6-23	工作者提供給家庭照顧者的諮商與情緒支持	133
表6-24	工作者評量居家服務對於案主福祉之增進程度	133
表6-25	工作者評量案主符合政府資格規定之程度	133
表6-26	工作者評量居家服務對於案主獨立性的影響	134
表6-27	工作者對居家服務讓案主留在家中的推估	134
表6-28	工作者對案主進住機構可能性的推估	134
表6-29	工作者認為案主和家庭照顧者從居家服務獲益的情形	135
表6-30	工作者認為居家服務與家庭照顧的關係	135
表6-31	工作者對於案主的看法	136
表6-32	工作者對於照顧者的看法	137
表6-33	工作者對案主情境描述的同意程度	138
表6-34	工作者對案主想要的協助之同意程度	138
表6-35	工作者對個案複雜度之評量	138
表6-36	工作者訂定照顧計畫的遵循原則	139
表6-37	工作者認為目前居家服務時數的妥適性	139
表6-38	工作者對未來居家服務量的期望	139
表6-39	工作者在安排居家服務時案主的選擇權	139
表6-40	工作者認為案主選擇權受到限制的原因	140
表6-41	工作者對案主其他服務需求和獲得服務情形之評量	141

圖 目 錄

圖2-1	個案管理之任務項目與效率之主要因果關聯	13
------	---------------------	----

第一章 緒論

第一節 研究源起與研究目的

在大多數的工業化國家裏，就地老化（Aging at place）是近年來老人長期照護政策的目標，為落實此一目標，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，一方面增加功能障礙老人留在社區內生活的可能性，並提升照護品質，另一方面希望能減輕長期住院或機構式照護的開銷，控制長期照護成本（吳淑瓊等，1998：161-162）。北歐和英國自1960年代開始大量發展社區式服務，然在1980年代由於經濟的衰退，社區服務的效率（efficiency）和有效性（effectiveness）之議題受到重視。以英國為例，社區照顧政策到了1980年代就出現很大的轉折，政策制定者認知到資源配置不佳的問題，故在1988年訂頒之Griffiths Report中就將「更有效的資源使用使最有需要者得到服務」列為政策目標之一（呂寶靜，1999：214-215）。而個案管理的實施被視為是控制費用、增進效率的策略。爰此，社區照顧服務和個案管理制度的成效引起學者的高度興趣，紛紛進行評鑑研究（evaluation research）。

國內有關老人社區照顧的論述，主要都是以理念及作法之引介為主，大多數注重在社區組織工作技巧運用之探討；也有一些係在說明社區式（community-based）和居家式（home-based）的服務方案。另有一些著作將社區照顧定位在國家政策層次來論述（呂寶靜，1999；黃源協，1998）。惟對於社區照顧服務之成效的討論較為罕見。因此本研究預定蒐集國內外相關文獻，以瞭解評估老人社區照顧服務之作法，並建構測量實施成效之指標。

其次，國內有關居家照護服務的文獻，向來都以「居家照護服務」的理念與作法之引介為主（如中華民國紅心字會，1999；蕭蔚，1991）。近年來有些實證研究，但不是焦點在使用情形的瞭解（如劉慧俐、黃培琳、

及楊志良等，1993）就是側重在居家照護工作人員的工作狀況之探討，如工作條件、待遇、福利、工作士氣、工作滿意度、工作壓力及離職原因等（如張宏哲，1999；江貞紅，1996；郭淑珍，1994；萬育維、羅詠娜，1993）；惟缺乏對居家服務方案的評估。使用居家服務一段時間對老人使用者的生活有什麼樣的影響（impact）？使用居家服務後對家庭照顧者的生活有何影響？服務使用會不會影響原先的老人與家庭照顧者的關係？又如果使用居家服務對不同的老人及家庭照顧者造成相異的影響，那是什麼因素所造成的？

近年來個案管理或照顧管理的概念在台灣逐漸受到重視，但相關的文獻仍以引介為主，（如：黃源協，1999；宋麗玉，1998；高迪理，1994；謝美娥，1993；高迪理，1990），少數試圖去發展個案管理的模式並試圖推廣使用（如周月清，1997），但有關照顧管理制度的實施成效之評鑑研究則付之闕如。目前居家服務機構在提供服務時雖未明示是實施個案管理制度，但一般說來其服務流程可分為申請、接案、家庭訪視、開案、提供服務、督導、轉介或結案等七個流程（中華民國紅心字會，1999）。機構工作人員評定接案的判準如何？又其如何訂定服務計畫？這些過程對於服務成果之影響如何？實值得深入的探討。

更具體而言，本研究的目的有下列四項：

- （一）瞭解評估老人社區照顧服務之作法，進而發展測量服務成果之指標。
- （二）探討居家服務的成果，特別是使用居家服務半年後對老人使用者及家庭照顧者所造成的影響（impact）。
- （三）瞭解居家服務機構工作人員的服務流程，特別是服務對象資格的規定和篩選、需求評量及照顧計畫之訂定和執行，進而評估個案管理的成效。
- （四）依據研究結果，提供建議以供政府制定社區照顧方案或居家服務機

構改進服務輸送方式之參考。

第二節 研究的重要性

在社會政策和社會工作的領域，評鑑研究或稱為評估研究逐漸受到重視，綜觀國內採實驗設計或準實驗設計來進行方案評估之實證研究甚為罕見。本研究在老人被機構評定開案並開始提供服務的初期即對老人使用者及家庭照顧者進行調查，並在半年之後再進行第二次調查，以探索服務的成果，相信本研究的進行能帶動國內社會工作方案評估研究之風氣。另在進行評估研究時，指標或判準（criteria），如成果（outcomes）、效率（efficiency）是值得去發展的，本研究所發展出來的測量指標當可提供未來評估社區照顧方案之參考。此外，有些評估研究僅評估成果，而有些只是評估過程，但過程對成果之因果關係並未探討，而本研究側重在服務輸送過程對服務結果影響之檢證，當有助於吾人對此因果關係之瞭解。

就實務上而言，居家服務是政府近年來推展老人安養政策大力推展的服務方案，惟其是否達成當初訂定的目標？效率如何？均缺乏實證的研究。因此本研究的結果當可政府在推展居家服務方案或居家服務機構研訂服務輸送流程的參考。

第三節 研究實施進度

本研究之研究期程為兩年，第一年之期程為民國八十九年八月一日起至九十年七月卅一日止，惟因至九十年六月底完訪之樣本數偏少，故第一年之研究展期至九十年九月卅日止。第一年之實施進度及第二年之預定進度如下：

月次 工作項目	89 年 8 月	89 年 9 月	89 年 10 月	89 年 11 月	89 年 12 月	90 年 1 月	90 年 2 月	90 年 3 月	90 年 4 月	90 年 5 月	90 年 6 月	90 年 7 月	90 年 8 月	90 年 9 月	90 年 10 月	90 年 11 月	90 年 12 月	91 年 1 月	91 年 2 月	91 年 3 月	91 年 4 月	91 年 5 月	91 年 6 月	91 年 7 月
文獻彙集整理	*	*	*	*	*																			
設計問卷						*	*																	
拜訪居服機構								*	*															
問卷試測及修訂									*															
第一次調查訪問										*	*	*	*	*										
資料登錄、整理、分析															*	*								
撰寫研究報告																	*							
第二次調查之問卷設計、施測及修訂													*	*	*	*								
第二次調查訪問																	*	*	*	*	*			
第二次訪問之資料登錄、整理、分析																						*	*	
撰寫研究報告																								*

第二章 文獻回顧

第一節 老人社區照顧服務

一、社區照顧的意含

社區照顧是指動員並聯結正式與非正式的社區資源，去協助有需要照顧的人士，讓他們能和平常人一樣，居住在自己的家裡，生活在自己的社區中，而又能夠得到適切的照顧（蘇景輝，1995）。惟「社區照顧」一詞在過去三十年廣被使用，甚至被濫用，因其含意常因使用者不同的意圖而賦予不同的意義。有時社區照顧是指機構外的照顧；或係指透過地方上替代服務的提供以去除機構式照顧的需要。最近則有人強調社區照顧與照顧型態較有關；而不只是指照顧的地點改變，所以社區照顧被認為是社會上、道德上、政治上所渴望的。然而社區照顧也有負面的含意，有人認為社區照顧是公共支出縮減和福利國家衰退之同義字，所以社區照顧會造成非正式照顧者過度負荷的觀點常見之文獻，因此社區照顧意味著低標準的照顧、縮減的政府投入、以及不適當之監控等（Renshaw et al.,1988）。

二、社區照顧的目的

雖然對於社區照顧的實務上意含看法仍相當紛歧，但對於社區照顧的目的仍有某些程度的看法，在老人照顧方面，社區照顧政策的主要目標是在促使老人儘可能留在社區內維持獨立的生活。更詳盡來說，社區照護的目的有：（一）增進失能老人的福祉與獨立；（二）改善案主與照護者的生活品質；（三）避免貿然或不當的機構式照護（葉肅科，1994：38）。為達成此目標，優先辦理的項目有居家服務的提供，以及一些能延緩和預防進住醫院和住宿機構的措施。

三、社區照顧的服務方案

Tobin and Toseland (1990 : 29) 認為社區式服務 (community-based) 和居家式服務 (home-based) 包括：餐食服務 (含集體用餐及送餐到家服務)、日間照護服務、喘息照顧服務 (或譯為暫代照顧服務)、照顧者支持服務、個案管理、居家服務 (含居家健康服務和家務事服務)、寄養家庭照顧、住宅修繕服務、住宅淨值轉換及居家分租或分住等。

而英國1999年皇家委員會出版的 " With Respect to Old Age: Long Term Care- Rights and Responsibilities " 報告中指出，為了使老人留在自己家裏生活，其他替代機構式照顧的模式有：(一)密集式的居家支持 (Intensive Home Support);(二)共同居住照顧 (Co-Residence Care);(三)庇護性住宅 (Very Sheltered Housing)，以及(四)輔助器材 (Assistive Technology)。而密集式的居家支持模式包含許多服務。在實務上，居家服務 (家務及個人照顧) 是關鍵性的要素，但除了居家服務外，尚包括護理、精神護理、廣泛的治療、足治療、餐食供給、陪伴服務、購物、社區救援系統及日間照護等 (TSO, 1999 : 38)。

四、社區照顧的成果

outcomes of community care for users and carers

社區照顧中所推行的各項服務方案能否達成替代機構式照顧並降低經費支出，在一九八〇年代引起廣泛的討論。對於老人社區照護成果之測量範疇 (domains) 有下列五項：(一)功能 (functional capacity)，身體和認知功能；(二)心理狀態 (mental state)；(三)士氣 (morale)；(四)社會功能 (social function)；及(五)服務供給 (service provision)，作為一個中介的結果指標 (an intermediate measure)。而有關服務供給的測量包括：照顧的shortfalls；使用醫療和社會服務的情形，居家服務供給的改變，以及滿足求助的情形等 (Nocon and Qureshi, 1998 : 79-84)。當然在測量社

區服務的成果時，也有一些值得探討的課題，譬如：能否將這些成果之測量運用在實務工作的評量上，又究竟是從專業人員或使用者的觀點來看服務目的和目標？他們的看法是否會一致？此外，標準化的測量工具能否適用在多樣的服務類型及不同服務的使用者上？

在評鑑社區照顧服務時，可從社區照顧政策的目標出發去發展測量指標，如老人機構進住率、老人及照顧者生活品質的改善、及經費之抑制等。特別值得一提的是使用者的觀點逐漸受到重視，英國1989年Griffith Report主張社區照顧政策的目標之一有「以使用者及照顧者為焦點，並致力於滿足使用者需求，增進其選擇並促進自我決定。」¹因此在進行評鑑研究時，使用者的觀點應該是一個關鍵性的因素，如滿意度調查。Wilson(1995: 11)認為使用者較可能從服務輸送過程為焦點的研究（比如：側重在評量、使用者和專業人員的互動、或辨認服務需求方法之評鑑研究），獲得較多的好處，因為這些研究的結果可作為訂定改進計畫過程之參考。

resources, needs and outcomes

除了使用者和照顧者的觀點受到重視外，資源、需求和成果(resources, needs and outcomes)之關係也被政策制定者所關注。英國衛生部的（社區照顧）政策準則強調進行評鑑研究以監督政策策略的影響之需要性，不僅應考量服務目標的達成情形，且應探討使用者和照顧者的成果之成本效率。另在衛生部的研究策略中也指出，在對1990年全國健康服務及社區照顧法案（ National Health Service and Community Care Act ）實施情形進行評鑑時，除了重視社區照顧目標達成的程度外；也應評鑑資源是否被最佳分配到服務對象上（ target ）而產生所欲求的成果（ Davies, 1998 ）。

第二節 居家照護服務

一、居家服務的定義和服務內容

居家照護服務 (home care) 包括所有專業人員、半專業人員甚至志願服務人員在受照顧者家中所提供的服務，大致上可分類為包括居家健康照顧 (home health care) 和家務事 (home making / chore) 服務。有些居家服務係被視為是急性住院、基本健康照顧和復健的一種較有效率的替代方式；另一方面的功能係在協助個人儘可能「在社區內生活」，則其服務的項目包括：個人照顧 (personal care)，如個人照護、家務服務及雜務服務等。由此可知，居家服務的人員及服務項目依方案性質不同而有異，而居家服務的功能也各異其趣，包括：(一) 醫療診斷和功能評量；(二) 健康照顧治療及食療的監督；(三) 健康教育；(四) 家庭照顧者之訓練和督導；(五) 在特定期間或無限的時間提供個人照顧和家務服務，以及(六) 臨終照顧 (terminal care)。因此，居家服務方案的成果和各方案所花費的成本也相異，如果居家服務方案的項目及其目標不明確時，欲對居家服務的效能 (effectiveness) 進行研究是有困難的 (Kane & Kane , 1987: 112-114)。

二、居家照護服務的目的

居家照護的直接受益者是老人，老人能夠繼續留在自己的社區生活，享受家庭的溫暖，避免機構照顧受到非人性照顧的對待。間接受益者自然是照護老人的家屬。居家照護可減低子女無法照顧老人父母之歉咎感，維持家庭之正常功能，舒解照顧者的壓力與負荷，以及增進照顧者的生活選擇機會，例如婦女維持就業、休閒活動，而紓緩照顧的壓力；另外，對於家人與老人關係的品質、老人的尊嚴之維持也有幫助 (蘇麗瓊，1989)。國際居家照護服務協會指出居家照護服務的優點有下列三項：(一) 提高

醫院病床的使用率，(二)促進婦女的就業，以及(三)保障老人的生活品質(引自萬育維、羅詠娜，1993)。

三、居家服務方案的評估

居家服務的範疇過於廣泛，故很難只用單一工具去測量其成效。一般說來，改善或維持身體健康是居家服務的目標，又對復健性質的居家服務方案，則其方案的目標應是功能的改善。除了身體健康和功能改善外，居家服務的心理和社會效果雖然較少被討論，但也值得探討。

Hedrick and Jnui (1986)彙整了 12 項有關居家服務的實驗設計或近似實驗設計之研究，用了以下六個指標：死亡率、身體上的功能、護理之家的使用、醫院使用、門診次數及成本。除了上述六項指標外，有些研究亦測量滿意度或其他心理或社會福祉之指標(引自 Kane and Kane, 1987: 128)。

Challis and Davies (1986)對居家服務實驗計畫之成果(outcomes)的研究係採用下列五項指標：(一)老人進住機構和存活的情形；(二)老人生活品質的改變情形；(三)老人健康狀況及 ADL 的改變情形；(四)對家庭照顧者和其家庭生活之影響；以及(五)對原有照顧網絡之影響。

Kane and Kane (1987)在檢視現有文獻後，指出有關老人居家服務之實證研究並不多，因此認為更多的研究是有需要的，特別是探討如何使居家服務更有效率(efficient)的研究。在美國所有示範計畫的重點都是居家服務，示範計畫立基的假設是一系列的社區服務，若有一位個案經理的中介，則可替代機構式照顧，然 Kane and Kane 並未對效率此概念做更多的討論，也未闡述何以個案管理會影響效率。

四、影響服務成果之因素

在評估服務成果時，最常使用的指標有：存活率和進住機構率，而影響的因素有：(一)老人的健康和依賴程度；(二)心理健康狀況；(三)社會支持網絡；(四)老人的人格特質和態度；(五)住屋狀況；及(六)needs shortfalls (Davies and Challis, 1986: 396)。除了上述因素外，在後來的研究報告中，Challis & Davies 也加入遷移 (relocation) 和服務供給 (service provision) 之相關變項來解釋老人死亡的機率 (Challis and Davies, 1986: 149-153)。

此外，對於每一類測量成果之指標（如老人生活品質之改變、老人健康狀況之改變、對家庭及非正式照顧者的影響、及對現有照顧支持網絡之影響），均有不同的影響因素 (Challis and Davies, 1996: 153-164)。

第三節 個案管理或照顧管理

一、照顧管理的定義、目的及益處

照顧管理是依個人需求而訂做的一套服務 (tailoring) 之過程 (DoH, 1991: 9)。若將照顧管理用在社區照顧實務上，則其目的有以下六項：(一) 確保可用的資源能被有效地使用；(二) 使人們能在社區中生活，以恢復或維持其獨立；(三) 讓因身心障礙或疾病所致之影響減至最低；(四) 以尊重的態度對待服務使用者，並提供同等的機會；(五) 鼓勵個人做選擇和自決，並增進其既有的能力與照顧資源；(六) 促進使用者、照顧者及服務提供者和代表他們的組織或機構間的合作 (黃源協，1999: 174-175)。

又更詳盡來說，照顧管理的益處 (benefits) 有以下十項 (DoH, 1999:

13-18):(一)一種以需求為導向的方法來評量和使用資源，並依個人需求訂做服務；(二)致力於個人照顧計畫，具體化特定化所欲求的結果；(三)評量、照顧管理和服務供給之間的明確責任分工，將服務使用者和供給者的利益分開考量；(四)將評量和購買/委託聯結的結果產生較有回應的服務；(五)在法定部門和獨立部門間有較多的服務選擇；(六)使用者、照顧者和實務工作者間的夥伴關係，讓使用者和照顧者對其所接受到的服務能扮演較積極的角色；(七)改善（使用者）代表性和倡導的機會；(八)以較有效能的方式來滿足弱勢族群的需求；(九)較大的照顧持續性，以及對使用者和照顧者的較大權責性；(十)機構內和機構間的較大整合。

二、照顧管理的程序或工作項目

在社區照顧方案中，需求評量和個別照顧計畫之進行，通常會實施個案管理制度。一般說來，個案管理之程序有：(一)篩選個案、關係之建立與評量，(二)照護計畫之擬定，(三)協調與執行，(四)監督、覆審與評估（謝美娥，1993：122-123）。另高迪理（1990）認為個案管理之步驟有：(一)接觸（engaging），(二)診斷與評定（assessing），(三)計畫（planning），(四)獲取資源（accessing resources），(五)協調（coordinating），及(六)結束關係（disengaging）。又依英國衛生部出版的「照顧管理和評量之實務工作者準則」（DoH，1999：10），照顧管理中包括七項核心的項目：(一)出版訊息（publishing information）；(二)決定評量的（需求）層次（determining the level of assessment）；(三)評量需求（assessing need）；(四)照顧計畫（care planning）；(五)執行照顧計畫（implementing the care plan）；(六)監督（monitoring）；及(七)審議（reviewing）。

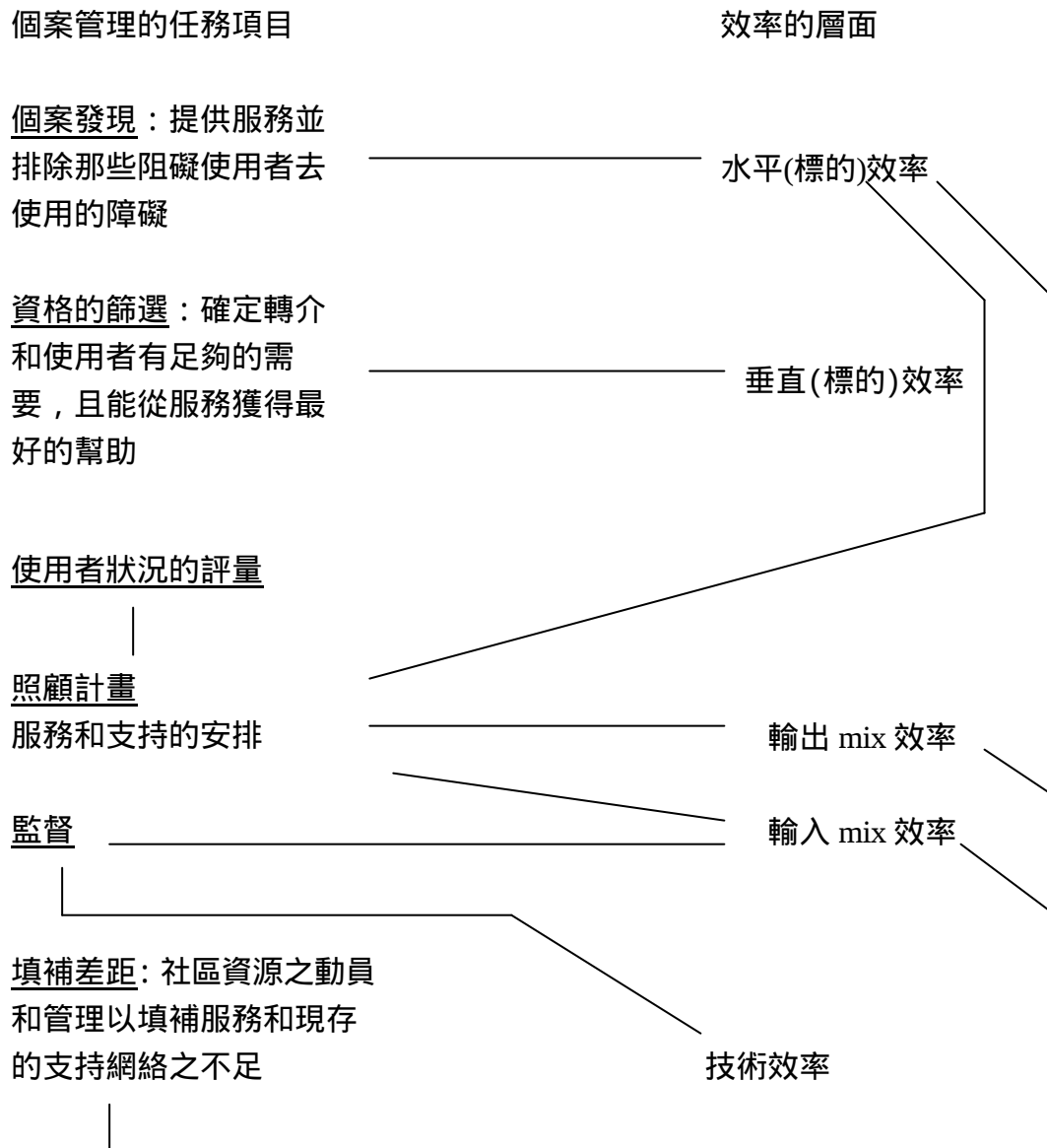
三、照顧管理與效率

為了評量個案管理的成果，肯特大學個人社會服務單位（PSSRU）發展了五個指標（Davies and Challis, 1986: 20）：

- （一）水平（標的）效率（Horizontal target efficiency）：那些真正需要某項服務的人確實獲得服務。增進此項效率的活動包括：改善 outreach and service uptake。
- （二）垂直（標的）效率（Vertical target efficiency）：意指可獲得的資源或服務被那些真正需要的人獲得，比如：機構式照顧的篩選及申請過程。
- （三）輸入效率（Input Mix Efficiency）：意指照顧輸入的 mix 可被調整以反映成本和供給的限制，俾能極大化輸出（outputs），比如說用居家服務去取代那些被誤置在機構照顧的人。
- （四）輸出效率（output mix efficiency）：意指服務所產生的輸出和輸出之相對價值一致的程度。
- （五）Technical Efficiency：從一套輸入轉化為極大 output 之生產，如個案管理。

茲將照顧管理之任務項目與效率之關聯關係繪圖如圖 2-1。

圖 2-1：個案管理之任務項目與效率之主要因果關聯



出處：Bleddyn Davis and David Challis, 1986, *Matching Resources to Needs in Community Care*, P.22.

Davis and Challis(1986)對個案管理實施一年後的評估結果顯示 :(一) 繼續留在社區內生活的可能性加倍 ;(二) 增進案主對他們福祉的認知 ;(三) 增進案主執行 ADL 的能力 ;(四) 改善照顧的品質 ;(五) 降低社會服務部門的成本 , 也不會增加健康服務部門的成本 ;(六) 解除非正式照顧者的壓力及成本 ; 及(七) 降低社會的機會成本。總之 , Davis and Challis 爭論 : 社會照顧較大的效率和效能可透過實施一個新的較整合的照顧體系來達成。

第四節 方案評估

評估是衡量一項方案、策略或計劃可行與否的過程 , 其主要目的即是在於如何有效分配或使用福利資源 , 以滿足最大的福利需求或獲致最大的效益。卡羅 (Francis Caro) 曾指出 , 評估的主要目的共有下列四項 :(一) 為了節省不必要的社會福利資源的浪費 ,(二) 為了能夠達到最大的效率 (efficiency) , (三) 為了能夠滿足最大的福利需求 (welfare needs) , 以及 (四) 為了能夠迅速達到預期的目標 (objectives) (詹火生 , 1990 : 6)。

方案評估考核的種類很多 , 一般而言 , 方案評估有四種類型 :(一) 效力之評估 (effort evaluation) ; (二) 成果之評估 (outcome evaluation) ; (三) 適切性之評估 (adequacy of performance evaluation) ; (四) 成本 - 效率 (cost-efficiency evaluation) 或成本 - 功效之評估 (cost-effectiveness evaluation) (Suchman, 1967 ; 引自高迪理譯 , 1999 : 252-255)。茲將各類評估說明如后 :

- (一) 效力評估 : 僅止於對方案當中所發生的服務活動予以數量上的記載 , 或者為了執行該項服務方案所輸入的資源 (input) , 譬如 : 支用的經費、投入的人力及案主的服務量。

(二) 成果評估：工作在於檢視案主所達成的結果，也就是確認方案成果目標達成之程度為何。

(三) 整體表現適切性之評估：整體表現適切性之評估，有時也被稱為影響效應評估 (impact evaluation)。其主要的關注重點在於，檢視方案服務有否滿足計畫過程所認定之需求的程度。

(四) 成本 - 效率 / 成本 - 功效之評估：將成本之概念納入評估考核方案當中，將形成兩種次類型之評估：效率與功效。成本 - 效率評估檢視之重點在於所提供服務之單位成果；而成本 - 功效評估則偏重達成某種結果之總成本。更具體言之，成本 - 效率檢驗提供服務與使用資源之間的比率，而成本 - 功效檢驗成果與使用資源之間的比率。

為了瞭解服務供給是立基於使用者及照顧者的需求，故需瞭解使用者和照顧者的特質，這些特質稱為 need-related characteristics (Bauld et al., 1998)。依 Andersen 模式，影響個人使用醫療照顧服務的因素有：(1) 傾向因素 (predisposing characteristic)，(2) 使能因素 (enabling characteristics)，(3) 疾病程度的需求因素 (illness level)。而需求因素除了「疾病程度」外，也包括認知功能障礙 (Bass et al, 1992) 和身體功能障礙兩項因素。此外，社會支持資源的可獲性會影響老人對正式服務的使用，另老人和家庭成員對於正式服務的態度等因素亦不容忽視 (呂寶靜，1999b : 188-192)。

由於老人居家服務方案之潛在受益者 (beneficiaries) 包括老人使用者及其家庭照顧者，故在評估成果時都包括此兩個層面。在探討居家服務對老人的影響時最常使用的指標是 destination outcomes，亦即老人在接受服務一段時間後的存活情形及去處 (如多少人進住機構)，另也包含老人身體和心理健康、生活品質以及社會關係的改變情形。至於對照顧者生活的影響則側重在照顧者壓力和負荷的改變情形及照顧者提供照顧的變動情

形。當然老人使用者和照顧者關係的變異情形也是考評的重點。

過程評估

除了上述四種類型的評估外，Sauber（1983）還列舉出另一種評估的類型就是過程評估（process measurement），此即在探討效力（effort）如何轉換成成果（outcomes），並試圖尋找效力和成果間的因果關係。在居家服務的輸送過程中，評量和照顧計畫之訂定是關鍵性的焦點，故評估的焦點是資格規定的判準（eligibility criteria），工作人員在評量過程中工作人員享有自主性的程度及跨專業團隊合作的情形。其次是在照顧計畫時，工作人員所從事的工作項目及其投入的時間。

第三章 研究方法

第一節 調查對象

本研究採用 quasi-experimental 之設計（係指具 before-after study 的性質，但沒有對照組），採用問卷調查訪問法來蒐集資料，以評估居家服務使用之成效。因此對居家服務機構評定可接案且安排服務提供的老人及其主要家庭照顧者（由老人認定之，如果有的話），在剛開始接受服務的第一個月內進行面訪，並訪問負責該案之居家服務機構的工作員。六個月後，再對居家服務機構的工作員進行面訪，若此案主仍活著，則對老人及其家庭照顧者進行第二次面訪。

簡言之，本研究採面訪問卷調查來蒐集資料，訪問對象有三類：（一）居家服務使用之老人；（二）家庭照顧者；（三）居家服務機構的督導：對使用者照顧計畫（如每週服務時數、服務次數、及居服員的服務項目等）握有裁量權的工作員。而面訪分兩次進行：（一）在開始接受服務的第一個月內進行面訪。（二）六個月後再進行第二次面訪。

第二節 問卷設計

本研究之問卷係根據研究目的並參考國內外相關資料編製而成，茲將使用者問卷與照顧者問卷之內容與編製過程分述如后：

一、使用者問卷（見附錄一）

本問卷共分成七大部分：

- （一）老人個人特質：包括年齡、性別、省籍、教育程度、婚姻狀況、子女數、居住情形、住宅類型、住屋所有權、就業史、生活費用來源、及所得。

(二) 社會網絡和社會關係：瞭解老人的社會網絡與社會支持。有關社會支持方面，著重在工具性支持和情緒性支持方面的瞭解，每類支持的詢問重點是：有沒有這類支持、誰提供支持、及受訪者主觀上對支持的滿意度。社會網絡係參採英國學者 Wenger 節設計的老人支持網絡之量表 (Wenger, 1994)。

老人社會支持網絡：Wenger 將老人社會支持網絡分為五大類型：

- (1)當地的家庭支持網絡 (Local family dependent support network),
- (2)當地的整合的支持網絡 (Locally integrated support network), (3)
- 當地的自足的支持網絡 (Local self-contained support network), (4)
- 較大的社區焦點之支持網絡 (Wider community focused support network), 及(5)私人的受限的支持網絡 (Private restricted support network)。

(三) 居家服務使用情形：詢問老人對於其所使用之居家服務的瞭解程度及其對於居家服務的評價。對於居家服務的使用情形之探詢分為三個部分：一是接受服務的現況 (居家服務員到府服務的開始日期、次數、服務內容)，二是使用居家服務的決定過程 (使用居家服務的理由、訊息來源、由誰決定)，三是居家服務機構督導在安排服務計畫時，案主參與的情形 (有無聯繫、是否瞭解其困難及所需要的協助、在研擬計畫時有無考量使用者的意見、使用者和機構督導對照顧計畫的安排有無歧異的意見、以及最後決定的模式等)。

居家服務的評價：陳慶雄 (1999) 將接受居家服務之老人對居家照顧服務滿意度分為：1.對服務機構制度，2.對督導制度，3.對服務人員，及 4.對服務內容等四個面向來測量之。而周真真 (2000：110-111) 聚焦在服務過程中案主權益之維護，若從考量案主權益之立場出發，在「案主需求的滿足 - 案主感覺需求」面向可參採的指標有：充分的服務時間、固定的服務人員、連續性的服務、

選擇權的維護、經濟協助等；在服務態度的面向方面可參採的指標有敬業、舉止溫和慈善、個別化的尊重、給予尊嚴等。又在服務內容方面則包括：合宜的溝通能力、健康安全維護、舒適性、及危機反應處理等權益指標。因此，本研究預定採取對機構之照顧管理安排及居服員工作表現等兩個面向。在機構的照顧管理方面，主要是照顧計畫有無滿足案主的個別需求，譬如：服務時間、服務次數及服務項目的安排。至於協調安排（居服員）的能力則是指固定的服務人員以及連續性的服務等。另外，居服員之工作態度係在測量其敬業態度（不遲到、不早退）、服務技術（服務人員應具備的充分知識及技術來照顧案主），以及服務熱忱（對待案主的態度：服務人員的態度友善，尊重案主的個別化差異，且能提供人性化的服務）。

（四）身心理狀況：包括：自我評量健康狀況、疾病狀況（有沒有罹患某類疾病、是否經醫生診斷、目前有沒有接受治療、及疾病對日常生活造成的影響）、跌倒（有沒有跌倒過、發生跌倒的地點及原因、跌倒的結果）、心理健康量表（CES-D 量表）、士氣或福祉、IADL 工具性日常生活功能、ADL 日常生活功能（巴氏評估分數）及認知功能。

士氣或福祉：參考 The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale 設計，該量表原先包含 22 項，可測六個面向：(1)對自己老化的態度（Attitude Toward Own Aging），(2)騷動（Agitation），(3)寂寞的不滿意（Lonely Dissatisfaction），(4)對自己地位的接受（Acceptance of Status Quo），(5)樂觀主義（Optimism），及(6)波動（Surgency）。後 Morris and Sherwood 修正此量表刪除五項，而後進行因素分析得三項因素：(1) 騷動（Agitation），(2) 對自己老化的態度（Attitude Toward Own Aging），(3) 寂寞的不滿意（Lonely Dissatisfaction）

(Lawton , 1975)。

- (五) 獲得主要家庭照顧者協助的情形：針對有家庭照顧者的老人，瞭解其獲得主要家庭照顧者協助的情形，包括：協助項目及每週提供時數、開始協助的時間和半年內照顧量改變的情形、及照顧引起的問題。
- (六) 住院和門診情形：瞭解過去半年裡，老人的住院和急診情形，以及過去半年與最近一個月內，老人的門診情形（含：西醫、中醫、中西藥房與牙醫）。
- (七) 社會福利服務之認知和使用：瞭解老人對社會福利服務的認知與使用狀況，社會服務分為四項：(1)外籍監護工，(2)居家護理，(3)日間照護，(4)喘息照顧服務。如果有使用，則進一步詢問何時開始使用、使用的理由、花費情形及對服務的滿意度。

二、照顧者問卷（見附錄二）

本問卷共分成十大部分：

- (一) 老人的健康：詢問照顧者對老人健康狀況的瞭解情形，包括照顧者對老人健康狀況的認知，IADL 與 ADL 的評量，老人的記憶力、神智清醒程度、及是否有破壞性行為。
- (二) 照顧者提供協助的情形：照顧者角色的形成（包括照顧開始的時間、照顧者變動的情形），照顧者提供的協助（包括項目、投入的時間、有無其他人的協助），以及協助增減情形（現在和六個月前比較起來，協助項目及時數的改變情形）。
- (三) 照顧引起的問題：包括照顧者的問題、老人的問題、及照顧的支出。
- (四) 照顧關係：瞭解照顧者與老人的關係（如：是否能談心事、目前兩人相處情形、老人是否會有難以處理的行為、照顧者是否能滿足老人的照顧需求）以及兩人的關係在提供照顧前後的改變情形。

(五) 社會網絡和社會關係：瞭解照顧者的社會網絡與社會支持。有關社會支持方面，著重在工具性支持和情緒性支持方面的瞭解，每類支持的詢問重點是：有沒有這類支持、誰提供支持、及受訪者主觀上對支持的滿意度。社會網絡係參採英國學者 Wenger 設計的老人支持網絡之量表 (Wenger, 1994)。

老人社會支持網絡：Wenger 將老人社會支持網絡分為五大類型：

- (1)當地的家庭支持網絡 (Local family dependent support network),
- (2)當地的整合的支持網絡 (Locally integrated support network), (3)
- 當地的自足的支持網絡 (Local self-contained support network), (4)
- 較大的社區焦點之支持網絡 (Wider community focused support network), 及(5)私人的受限的支持網絡 (Private restricted support network)。

(六) 照顧者的健康與負荷：包括自評健康情形、病史、健康情形對照顧老人的影響、心理健康量表 (CES-D 量表) 及負荷量表 (Kosberg 量表)。

Kosberg 量表：本量表係在測量照顧者在身體、心理、財務及社會生活功能等四個面向的負荷。

(七) 照顧者的工作：瞭解照顧者的工作狀況，若照顧者目前有工作，進而探討照顧對就業的影響 (為了照顧老人而請假、減少工作時數、重新安排工作時間、換工作、拒絕昇遷或調職、收入減少)；又如果照顧者目前沒有工作，則探詢是否為了照顧老人而停止工作。

(八) 居家服務的評價：詢問照顧者三項主題：(1)使用居家服務的決定過程；(2)居家服務機構督導在安排服務計畫時，案主參與的情形；及(3)對於居家服務的評價。

(九) 照顧者的福利服務認知、需求與態度：主要分為三部分，一是瞭解照顧者在照顧老人上需要的幫忙 (項目)，二是探詢照顧者對支持

家庭照顧者之福利措施的態度，三是老人進住機構的經驗，(1)若老人未住過機構：詢問照顧者考慮送老人進住機構的情境，及選擇安養機構的要件。(2)若老人住過機構：詢問住宿期間、費用、滿意度、及未繼續住在機構的原因。

- (十) 個人資料：包括年齡、性別、省籍、教育程度、婚姻狀況、子女數、宗教信仰、全戶收入、未成年子女數、及除老人外，是否還有其他需照顧的人。

三、工作者問卷（見附錄三）

為瞭解居家服務機構督導針對某一位個案進行評量和訂定照顧計畫的過程（理論上所謂的「套裝服務計畫」），進一步評估個案管理的成效，特針對工作者進行問卷調查。工作者問卷係參考 University of Kent，Personal Social Services Research Unit 所進行的 Evaluating Community Care for Elderly People 之問卷來設計，內容主要分為下列八項：

- (一) 個案的基本資料，譬如：案主轉介到機構的日期、及由誰轉介。
- (二) 個案的概述，如案主健康狀況、日常生活活動功能能力、案主個人問題、以及其他問題的評量；及對案主需求的穩定性或變動性之推斷。
- (三) 工作者輸入的努力：工作員接案後的服務流程、和其他專業人員合作的情形、為該案主而與政府社會局或其他機構聯繫的情形、為此個案所輸入的時間、工作員在評量需求與訂定服務計畫時的需求、以及居家服務計畫安排的過程。
- (四) 對照顧者的需求評量和協助：包括工作者對照顧者狀況和需求的評量、如何評量照顧者、以及工作者提供哪些協助給照顧者。
- (五) 目標：對該個案所訂定的服務目標與未來照顧安排之預測。
- (六) 對於案主和照顧者的看法，包括「使用者和照顧者尋求（獲得）協

助的態度」及「使用者和照顧者利益」的認知。

(七) 居家服務的付費情形：居家服務使用者付費的情形。

(八) 對該個案未能被滿足之服務需求、以及應可獲得的居家服務選擇之看法。

試測

為提高調查之效度，特於民國 90 年 3 月 7 日、9 日與 14 日針對使用者問卷和照顧者問卷進行試測。試測對象分別來自財團法人台北市立心慈善基金會的一位家庭照顧者與財團法人獎卿護理展望基金會提供的一位老人使用者和兩位家庭照顧者，並依據試測的結果修正問卷。

第三節 資料蒐集過程

一、居家服務機構之選取

(一) 樣本機構之拜訪

目前台北市政府社會局委託八家機構提供居家服務，此八家機構為：財團法人台北市立心慈善基金會、財團法人獎卿護理展望基金會、中華民國紅心字會、財團法人台北市私立松年長春服務中心、中華民國紅十字會台灣分會、中國家庭教育協市會、有限責任台北市暹宸照護服務勞動合作社、財團法人伊甸社會福利基金會。此八家機構居家服務提供之主責暨支援行政區如表 3-1。

表 3-1：居家服務機構之主責暨支援行政區一覽表

機 構 名 稱	主 責 區	支 援 區
財團法人台北市立心慈善基金會	萬華	中山、北投、大同
財團法人獎卿護理展望基金會	文山、南港	
中華民國紅心字會	信義	大安、中正、文山
財團法人台北市私立松年長春服務中心	松山、大安	信義
中華民國紅十字會台灣分會	中正	松山、大安、萬華
財團法人伊甸社會福利基金會	北投	
有限責任台北市暹宸照護服務勞動合作社	大同、內湖	士林
中國家庭教育協進會	中山、士林	南港、內湖

由於本研究案之訪問對象為使用居家服務之老人及其家庭照顧者，樣本來源係由上述八家居家服務機構提供，為瞭解各機構之服務現況，進而獲得機構同意，以建立合作模式，特於民國九十年三、四月進行機構拜訪。拜訪日期與機構服務狀況彙整如表 3-2。

由八家機構提供過去服務情況的資料顯示：每個月的開案情形，在使用者（老人）方面，推估可接受訪問（扣除無法溝通者）的老人約有 65 位，而大概有 45 位家庭照顧者。至於居家服務機構的督導則總計有 32 位。

表 3-2：機構服務提供概況一覽表

機構名稱	拜訪日期	每月平均開案數	有家庭照顧者的比例	老人使用者中，無法溝通者所佔的比例	督導人數
財團法人台北立心慈善基金會	90年3月26日（一） 10：00AM	10-12 個 自費：4 個	1 / 3；一般戶達 1 / 2	一成	8
財團法人獎卿護理展望基金會	90年3月27日（二） 10：00AM	20 個 自費：1 個	約七成	二成	5
中華民國紅十字會	90年4月13日（五） 10：00AM	5-10 個 自費：全部 2 個（86、88 年開案）	一般戶約八成；若是平宅轉介的多，則比例會下降	約二成	5
財團法人台北市私立松年長春服務中心	90年4月13日（五） 4：00PM	7、8 個 自費：5、6 個	七成	約二成	4
中華民國紅十字會	90年4月18日（三） 10：00AM	20-30 個 自費：約 20 個	七成	約一成	3
財團法人中國家庭教育協進會	90年4月24日（二） 9：30AM	約 5 個左右 自費：89 年 10 月有 7 個	比例蠻高的	三成	2
有限責任台北市暹宸照護服務勞動合作社	90年4月24日（二） 11：00AM	約 5 個左右 自費：1、2 個	七成五	非常少	2
財團法人伊甸社會福利基金會	90年4月25日（三） 10：00AM	約 7 個（1 月 10 個，2 月 6 個，3 月 6 個） 自費：0 個	約八成	約三、四成	3

（二）機構提供個案（受訪對象）之方式

在與機構洽商後，八家機構皆同意參加本研究計畫，並將願意接受訪問者之個案資料表逐案或每週傳真給研究人員。

二、實地調查

本研究案共招募 19 位訪員，並於 90 年 5 月 1 日晚上六時舉行訪員訓練，自 90 年 5 月 2 日起正式展開問卷調查。截至 90 年 9 月 30 日止，自八家居家服務機構取得之老人個案數共計 181 個。完成訪問之問卷計有 99 份（完訪率 54.7%）；而 181 位老人中有家庭照顧者 115 位，完成訪問之問卷有 61 份（完訪率 53.0%）（詳見表 3-3）。

至於工作者之面訪調查部分，工作者樣本之選取依下列兩步驟進行：

（一）各機構督導在七、九月間所提供之個案，且該個案或其家庭照顧者是完成訪問之樣本；（二）負責這些個案之居家服務機構之督導即是受訪的對象，但每位督導以最近開案的一個個案作為案例，以瞭解其訂定居家服務計畫之過程，計訪問了十六位工作者。

表 3-3：實地調查樣本數

機 構 名 稱	老人使用者		家庭照顧者		工作者
	機構提供 樣本數	完訪數	機構提供 樣本數	完訪數	完訪數
財團法人台北市立心慈善基金會	52	27	31	16	4
財團法人獎卿護理展望基金會	21	11	17	10	3
中華民國紅心字會	10	7	4	3	3
財團法人台北市私立松年長春服務中心	8	6	5	1	1
中華民國紅十字會台灣分會	62	29	39	21	3
有限責任台北市暹宸照護服務勞動合作社	20	13	14	8	0
財團法人中國家庭教育協進會	3	2	2	2	1
財團法人伊甸社會福利基金會	5	4	3	0	1
合 計	181	99	115	61	16
完訪率	54.7%		53.0%		

第四章 老人使用者的調查結果

一、老人使用者的基本資料

本次調查計訪問了 99 位老人使用者，其中男性居多，占 54.5%，女性則占 45.5%。在年齡方面，以「80—84 歲」組最多（占 26.3%），其次為「70—74 歲」組（占 24.2%），再其次是「75—79 歲」組（占 23.2%），而「65—69 歲」組最少（占 12.1%），平均年齡為 77.2 歲。婚姻狀況以喪偶者居多（占 41.4%），其次為已婚有配偶者（占 36.4%），再其次為從未結婚者（占 11.1%），至於回答其他者有三位（有二位係妻子在大陸，一位妻子在國外）。教育程度呈兩極化的情形，以「大專以上」者最多（占 20.2%），其次是「未受教育完全不識字」者（占 18.2%），再其次是「小學畢業」者（占 16.2%）。在工作狀況方面，曾就業過者占 84.8%，未就業者占 15.2%。至於老人的居住安排情形，「獨居」者居多（占 49.5%），其次是「僅與配偶同住」（占 16.2%），再其次是「與配偶固定和子女同住」（占 14.1%），「自己固定和某位子女同住」（占 9.1%）。在生活費用來源方面，以「本人或配偶的養老金、退休金、撫恤金」最多（占 37.4%），其次為「政府的社會救助和敬老金」（占 32.3%），再其次為「兒子或媳婦給的」（占 13.1%），「本人或配偶的儲蓄」（占 7.1%），「本人及配偶的工作收入」（占 5.1%），「女兒或女婿給的」（占 3.0%）。而每月收入方面，以「10,001—15,000 元」者最多（占 32.6%），其次為「5,001—10,000 元」者和「15,001—20,000 元」（分別占 18.6%），再其次為「20,001—30,000 元」（占 10.5%），而每個月收入「50,001 元以上」者占 5.8%。在住屋類型方面，以「五樓以下公寓」者最多（占 57.6%），其次為「六樓以上電梯大廈」（占 24.2%），再其次為「透天厝、連棟式住宅」（占 15.2%）。而住屋所有權以「自有的」居多（占 48.5%），其次是「租來的」（占 32.3%），再其次為「公

家宿舍」(占 12.1%)(詳見表 4-1)。

二、老人的社會網絡和社會關係

老人的社會網絡以非正式網絡為主，故探討老人和子女、兄弟姐妹、親戚、朋友和鄰居的互動情形，而這互動的關係又可按地理上的鄰近性和互動頻率來描述之。受訪老人中，約有四分之一沒有子女，而與子女住在同一戶的占 21.2%，其次為子女住在同一縣市（占 21.2%）、住在其他縣市（占 10.1%）、住在國外（占 5.1%）。至於兄弟姐妹方面，近一半的受訪老人回答沒有兄弟姐妹；而在有兄弟姐妹的老人中，以住在大陸為最多，其次是住在同一縣市，再其次是住在其他縣市和住在國外。在親戚方面，有 54.5%的受訪老人回答沒有親戚，而親戚又以居住在同一縣市居多，其次是住在其他縣市，再其次是住在大陸（詳見表 4-2）。在有子女且子女不同住的老人中，與子女從不見面者占 5.9%，而很少見面者占 37.3%，每天見面者占 17.6%，每週至少見面二至三次者占 11.8%，每週至少見面一次者占 17.6%，每月至少見面一次者占 9.8%；換言之，47%的老人每週與子女至少見面一次。老人與自己的兄弟姐妹從不見面者占 24.1%，而很少見面者占 51.9%，也就是說，有兄弟姐妹的老人中，76%很少與兄弟姐妹見面。至於與親戚互動的情形，從不見面者占 14.0%，而很少見面者占 65.1%（詳見表 4-3）。

老人與朋友和鄰居的互動情形為何？23.2%的受訪老人回答沒有朋友，而有朋友的受訪老人中又以很少見面居多（占 22.2%）。在鄰居互動方面，三分之一的老人回答從不與鄰居見面，另近三分之一回答很少見面（見表 4-4）。

由表 4-5 可知，老人有參加宗教活動者占 33.3%；而參加社區、鄰里活動者占 11.1%。

在工具性支持方面，近四成的受訪老人回答有人可提供一般協助（見表 4-6），這提供協助的對象以鄰居居多（占 50.0%），其次為朋友（占 21.1%），再其次為大樓管理員（占 10.5%）（見表 4-7）。在緊急協助方面，一半的老人有人可提供協助；而提供協助的對象以鄰居最多（占 40.0%），其次為朋友（28.0%），再其次為居服員（占 12.0%）。由表 4-9 可知，對於工具性支持，73.7% 的受訪老人表示滿意（含很滿意 25.5%，滿意 58.2%）。

在情緒性支持方面，由表 4-6 可知，42% 的受訪老人有人可談心，談心的對象以子女或朋友居多（分別占 29.3%），其次為配偶或伴侶（占 24.4%）；而近八成的老人表示有人關心，提供關心的對象以子女居多（32.1%），其次為朋友（25.6%），再其次為配偶或伴侶（21.8%）。八成的老人對於有人可談心的情緒支持表示滿意（含很滿意 24.4%，滿意 56.1%），而八成二的老人對於有人關心之情緒支持表示滿意（含很滿意 29.5%，滿意 52.6%）（見表 4-9）。

三、居家服務使用情形

由表 4-10 可知，受訪老人回答每週居家服務的次數以二次為最多（占 42.3%），其次是一次（占 25.8%），平均每週 2.51 次。至於每週的服務時數，以「滿 4 小時但未滿 8 小時」最多（占 57.3%），其次是「未滿 4 小時」（占 15.6%）（詳見表 4-11）。

居家服務員提供的協助項目按百分比高低排序如后（見表 4-12）：

- （一）居家環境改善（55.1%）。
- （二）陪同就醫或聯絡醫療機構（36.7%）。
- （三）陪同或代購生活必需品（34.7%）。
- （四）換洗衣物之洗濯（32.7%）。

- (五) 餐飲服務 (29.6%)
- (六) 家務服務 (24.5%) 與協助沐浴 (24.5%)
- (七) 陪同散步 (20.4%)
- (八) 肢體關節活動 (8.2%)
- (九) 協助服藥並注意安全 (7.1%)
- (十) 其他相關之居家服務 (6.1%)
- (十一) 協助穿換衣服 (5.1%) 協助翻身 (5.1%) 拍背 (5.1%) 運動 (5.1%) 協助使用日常生活輔具 (5.1%) 其他 (5.1%)
- (十二) 上下床 (3.1%)
- (十三) 協助進食 (2.0%)
- (十四) 文書服務 (1.0%)

受訪老人申請居家服務的理由以「生病後，生活不能自理」為最多 (占 56.7%)，其次為「原先的照顧者無法再繼續協助」(6.2%)，再其次為「子女或家人需要一段時間休息或外出辦事」(5.2%)，再其次為「居服員可協助做簡單復健」，「白天家中無人可照顧」，「需要人陪同就醫」，「需要他人協助居家環境改善」(各占 3.1%)，「家人無法提供協助」，「需要喘息服務」，「獨居、安全考量」，「年紀大、行動不便，需他人協助」(各占 1.0%)，至於回答「其他」者有 15 位 (其中子女主動申請有二位，鄰里長、朋友代為申請有四位，正式組織的工作人員代為申請有七位，社福機構主動發掘個案有 2 位)(見表 4-13)。

受訪老人怎麼知道有居家服務的訊息，老人先知道者居多占 55.8%，其次是其他家人先知道後再告訴老人 (占 38.9%)，老人和家人同時知道者占 5.3%。又訊息來源為何？三個最主要的訊息來源為「政府機關的工作員告知」(占 30.2%)，「親戚鄰居朋友介紹」(占 26.4%)，「私立社服機構工作員告知」(占 11.3%)(見表 4-14)。至於由誰決定去使用服務，「完全由老人自己作決定者」最多 (占 48.4%)，其次是「完全是家人的決定」

(占 18.9%)，「和家人商量後一起作決定」(占 17.9%)(見表 4-15)。
從提出申請到居服員第一次到家裡提供服務，等待期間有多久？五成四回答「一星期」，另二成回答「二星期」(見表 4-16)。在居家服務照顧計畫的擬定過程中，九成的「居家服務機構督導曾電訪或家訪老人」、「居家服務機構督導瞭解老人的需求」，另八成的受訪老人表示居家服務機構督導有考慮老人的意見(見表 4-17)。至於案主參與決定居家服務照顧計畫之擬定的情形，有五成四的老人受訪者回答「居家服務機構督導會與老人和其家人共同商量，並安排雙方都能接受的服務」，另有近三成一的回答是「老人和其家人所要求的服務，居家服務機構督導會儘可能安排」(見表 4-18)。

而居家服務機構督導與老人在討論居家服務安排時，有 13.6%的受訪者回答有相異之處。在回答有相異看法的 11 位受訪者中，以「每週之服務總時數」和「居服員之工作項目內容」居多，其次是「每週之服務之數」，再其次是「每週居服員到家裡協助的日期」(詳見表 4-19)。

對於居家服務的滿意程度方面(見表 4-20)：

- (一) 機構督導員的協調安排能力：以「滿意」為最多(占 58.1%)，其次為「非常滿意」(占 19.4%)，再其次為「無意見」(占 16.1%)，「不滿意」(占 5.4%) 及「非常不滿意」(占 1.1%)。
- (二) 服務時間：以「滿意」為最多(占 59.8%)，其次為「非常滿意」(占 15.5%)，再其次為「無意見」(占 12.4%)，「不滿意」(占 7.2%) 及「非常不滿意」(占 5.2%)。
- (三) 服務總時數：以「滿意」為最多(占 54.6%)，其次為「無意見」、「不滿意」(各占 14.4%)，再其次為「非常滿意」(占 12.4%)，以「非常不滿意」為最少(占 4.1%)。
- (四) 服務項目：以「滿意」為最多(占 56.7%)，其次為「無意見」(占 16.5%)，再其次為「非常滿意」(占 15.5%)，「不滿意」(占 8.2%)。

及「非常不滿意」(占 3.1%)

(五) 居服員的工作態度：以「滿意」為最多 (占 49.0%)，其次為「非常滿意」(占 34.4%)，再其次為「無意見」(占 11.5%)，「不滿意」(占 3.1%) 及「非常不滿意」(占 2.1%)

(六) 居服員的工作熱誠：以「滿意」為最多 (占 54.2%)，其次為「非常滿意」(占 32.3%)，再其次為「無意見」(占 9.4%)，「非常不滿意」(占 3.1%) 及「不滿意」(占 1.0%)

(七) 居服員的服務技術：以「滿意」為最多 (占 58.9%)，其次為「非常滿意」(占 23.2%)，再其次為「無意見」(占 11.6%)，「不滿意」(占 5.3%) 及「非常不滿意」(占 1.1%)

(八) 居服員的整體工作表現：以「滿意」為最多 (占 58.9%)，其次為「非常滿意」(占 25.3%)，再其次為「無意見」(占 10.5%)，「不滿意」(占 3.2%) 及「非常不滿意」(占 2.1%)

四、老人的身心健康狀況

(一) 老人自評健康狀況

由表 4-21 可知：老人自評健康狀況不好者高達 60.6% (含很不好者 12.1% 及不太好者 48.5%)，普通者 23.2%，而好者有 16.2% (含很好者 6.1% 及好者 10.1%)。

老人的健康情形與前一年相比，較差者達 61.6%，差不多者占 27.3%，而較好者有 10.1% (見表 4-22)

(二) 老人罹患疾病情形

茲將受訪老人罹患疾病的情形分述如后：

1. 五成五的老人曾有白內障，罹患白內障的 54 位受訪者中，近九成七

都經醫生診斷，且六成七在過去一年曾因此病而去看醫生，五成四現在有服藥或治療（含按時有 46.3%、必要時有 7.4%），而約七成二的患者覺得患此種病對日常生活造成不方便。

2. 近四成九的老人曾有高血壓，罹患高血壓的 48 位受訪者中，全部皆經醫生診斷，近九成在過去一年曾因此病而去看醫生，且現在有服藥或治療（含按時有 85.4%、必要時有 4.2%），而約四成八的患者覺得患此種病對日常生活造成不方便。
3. 四成二的老人曾有心臟病，罹患心臟病的 42 位受訪者中，全部皆經醫生診斷，且近八成六在過去一年曾因此病而去看醫生，約九成現在有服藥或治療（含按時有 87.8%、必要時有 2.4%），而八成一的患者覺得患此種病對日常生活造成不方便。
4. 近三成三的老人曾有關節炎或風濕症，罹患關節炎或風濕症的 33 位受訪者中，約八成五都經醫生診斷，且近五成八在過去一年曾因此病而去看醫生，四成六現在有服藥或治療（含按時有 30.3%、必要時有 15.2%），而約八成一的患者覺得患此種病對日常生活造成不方便。
5. 近三成二的老人曾經中風（腦溢血），曾經中風（腦溢血）的 32 位受訪者中，全部皆經醫生診斷，且七成八在過去一年曾因此病而去看醫生，近八成四現在有按時服藥或治療，而七成八的患者覺得患此種病對日常生活造成不方便。
6. 近三成的老人曾有胃潰瘍或胃病，罹患胃潰瘍或胃病的 29 位受訪者中，九成三都經醫生診斷，且近五成九在過去一年曾因此病而去看醫生，六成二現在有服藥或治療（含按時有 48.3%、必要時有 13.8%），而約四成一的患者覺得患此種病對日常生活造成不方便。
7. 二成六的老人曾有脊椎骨骨刺，罹患脊椎骨骨刺的 26 位受訪者中，全部皆經醫生診斷，且近六成二在過去一年曾因此病而去看醫生，

- 約五成四現在有服藥或治療（含按時有 42.3%、必要時有 11.5%），而六成九的患者覺得患此種病對日常生活造成不方便。
8. 約二成二的老人曾有糖尿病，罹患糖尿病的 22 位受訪者中，全部皆經醫生診斷，且近八成二在過去一年曾因此病而去看醫生，約七成七現在有服藥或治療（含按時有 72.7%、必要時有 4.5%），而五成九的患者覺得患此種病對日常生活造成不方便。
 9. 約二成二的老人曾有支氣管炎、氣喘等肺部疾病，罹患肺部疾病的 22 位受訪者中，近九成六都經醫生診斷，且約六成四在過去一年曾因此病而去看醫生，六成四現在有服藥或治療（含按時有 45.5%、必要時有 18.2%），而五成九的患者覺得患此種病對日常生活造成不方便。
 10. 一成七的老人曾有腎臟疾病，罹患腎臟疾病的 17 位受訪者中，八成八都經醫生診斷，且近七成七在過去一年曾因此病而去看醫生，四成七現在有按時在服藥或治療，而約七成一的患者覺得患此種病對日常生活造成不方便。
 11. 一成七的老人曾有痛風，罹患痛風的 17 位受訪者中，八成八都經醫生診斷，且近五成三在過去一年曾因此病而去看醫生，四成七現在有服藥或治療（含按時有 35.3%、必要時有 11.8%），而約五成九的患者覺得患此種病對日常生活造成不方便。
 12. 近一成五的老人曾有肝、膽疾病，罹患肝、膽疾病的 15 位受訪者中，全部皆經醫生診斷，且近八成七在過去一年曾因此病而去看醫生，五成三現在有服藥或治療（含按時有 26.7%、必要時有 26.7%），而約四成三的患者覺得患此種病對日常生活造成不方便。
 13. 一成四的老人曾有髖骨骨折，罹患髖骨骨折的 14 位受訪者中，近九成三的患者覺得患此種病對日常生活造成不方便。
 14. 近一成一的老人曾有癌症或惡性腫瘤，罹患癌症或惡性腫瘤的 11 位

受訪者中，全部皆經醫生診斷，且近五成五在過去一年曾因此病而去看醫生，近四成六現在有服藥或治療（含按時有 36.4%、必要時有 9.1%），而約四成六的患者覺得患此種病對日常生活造成不方便。

除了以上列出的疾病外，老人還有其他的症狀如便秘、頭暈、暈眩、攝護腺肥大或開刀、眼睛疾病或視力退化等（詳見表 4-24）。至於大小便失禁方面，一成八的受訪者有大小便失禁，二成二的受訪者只有小便失禁，而大便失禁者占 2.0%（詳見表 4-25）。

（三）老人跌倒情形

近一半的受訪老人（48.5%）在過去一年當中曾經跌倒過，平均一年跌倒 2.43 次。最近一次跌倒主要是發生在自宅內的客廳、臥室、浴室和廚房，在自宅以外的地點跌倒則是以街道或路上居多（55.6%）（見表 4-27）。由表 4-28 可知，跌倒者中近一半因跌倒而骨折、骨裂或扭傷、脫臼。跌倒的因素若歸諸環境因素，則主要原因是「地板太滑」（占 39.1%）；又若是個人因素，則以「突然大腿無力不支」居多（占 36.4%），至於回答其他因素則有：因走太快、身體不適、鞋沒穿好、或因抱小孩而摔倒等（詳見表 4-29）。

表 4-30 顯示：跌倒後有八成五的老人怕再跌倒（含害怕 70.8% 及有些害怕 14.6%）。

五、老人的心理健康

由表 4-31 可知，老人常常有的心情和感覺，以百分比高低的順序排列如后：(1)心情覺得不好（占 34.3%），(2)睡不安穩（占 29.3%），(3)提不起勁做任何事（占 26.3%），(4)覺得日子過得很好（占 25.5%），(5)覺得孤單、寂寞（占 23.2%），(6)覺得很悲哀（21.4%），(7)覺得事情很不順利

(占 19.2%), (8)覺得很快樂 (占 16.2%), (9)不想吃東西、胃口不好 (占 13.1%), (10)「覺得人們對您不親切、不友善」和「覺得別人不喜歡您」(分別占 6.1%)。

六、老人的士氣或福祉

由表 4-32 可知, (一) 近八成七的受訪者「覺得體力沒有去年好」(占 86.9%); (二) 七成七「覺得自己變得比較沒有用」(占 76.5%); (三) 六成九的受訪者覺得「生活品質變差了」(占 68.7%); (四) 五成八「常常覺得寂寞」(占 57.6%); (五) 近五成七「對目前的生活感到滿意」, 「當事情不順利時會受到很大的影響」, 「今年有許多小事情讓人煩惱」(分別占 56.7%); (六) 五成四「偶爾覺得生命不值得再繼續下去」(占 54.2%), 或「很多事情都讓人感到傷心難過」(占 53.6%); (七) 五成三「覺得大部分的時間都覺得生活很辛苦」或「很容易沮喪」(分別占 53.1%); (八) 五成一「有很多擔心和焦慮」(占 51.0%); (九) 近四成覺得「自己的一生大部分符合自己的期望」(占 39.6%); (十) 約三成七「常常見到親戚或朋友」(占 36.7%); (十一) 二成六「比以前較常生氣」或「對許多事物仍感到有興趣」(分別占 26.3%); (十二) 近二成「覺得現在和年輕時一樣快樂」(占 19.6%); 至於「覺得事情比自己期望的還要好」者占一成六。

七、老人對自己工具性日常生活功能能力及日常生活功能能力之評量

共有十個項目用來測量老人的工具性日常生活功能 (詳見表 4-33):

(一) 輕鬆家事: 以完全做不到者最多 (占 36.4%), 其次則為沒有困難者 (占 31.3%), 再其次則為很困難 (占 19.2%), 而以有些困難者最少 (占 13.1%)。至於有沒有人協助方面, 七成六有人協助, 而

二成四沒有人協助。

(二) 洗衣服：以沒有困難者最多 (占 35.4%)，其次則為完全做不到者 (占 34.3%)，再其次則為很困難 (占 20.2%)，而以有些困難者最少 (占 10.1%)。至於有沒有人協助方面，六成七有人協助，而三成三沒有人協助。

(三) 煮飯：以沒有困難者最多 (占 36.4%)，其次則為完全做不到者 (占 35.4%)，再其次為很困難 (占 18.2%)，而以有些困難者最少 (占 10.1%)。至於有沒有人協助方面，六成五有人協助，而三成五沒有人協助。

(四) 算錢、付錢：以沒有困難者最多 (占 60.6%)，其次則為完全做不到者 (占 19.2%)，再其次則為有些困難 (占 11.1%)，而以很困難者最少 (占 9.1%)。至於有沒有人協助方面，四成一有人協助，而五成九沒有人協助。

(五) 吃藥：以沒有困難者最多 (占 77.8%)，其次則為完全做不到者 (占 8.1%)，再其次則為有些困難者與很困難者 (各占 7.1%)。至於有沒有人協助方面，三成六有人協助，而六成四沒有人協助。

(六) 打電話：以沒有困難者最多 (占 74.7%)，其次則為完全做不到者 (占 14.1%)，再其次則為很困難 (占 6.1%)，而以有些困難者最少 (占 5.1%)。至於有沒有人協助方面，二成七有人協助，而七成三沒有人協助。

(七) 室外走動：以沒有困難者最多 (占 31.3%)，其次為有些困難者 (占 24.2%)，再其次則為很困難與完全做不到 (各占 22.2%)。至於有沒有人協助方面，五成五有人協助，而四成五沒有人協助。

(八) 上街購物：以完全做不到者最多 (占 33.3%)，其次則為沒有困難者 (占 30.3%)，再其次則為很困難 (占 22.2%)，而以有些困難者最少 (占 14.1%)。至於有沒有人協助方面，七成二有人協助，而

二成八沒有人協助。

(九) 獨自坐汽車或火車：以完全做不到者最多 (占 42.4%)，其次則為沒有困難者 (占 27.3%)，再其次則為很困難 (占 20.2%)，而以有些困難者最少 (占 10.1%)。至於有沒有人協助方面，五成二有人協助，而四成八沒有人協助。

(十) 在住家或附近做粗重的工作：以完全做不到者最多 (占 70.7%)，其次則為很困難者 (占 15.2%)，再其次則為有些困難 (占 8.1%)，而以沒有困難者最少 (占 6.1%)。至於有沒有人協助方面，六成二有人協助，而三成八沒有人協助。

在提供工具性日常生活功能者中，以居服員居多 (占 29.5%)，其次是配偶 (占 22.7%)，再其次則是女兒 (占 11.4%) (詳見表 4-34)。

老人的日常生活功能能力用巴氏量表測量之，沒有失能者占 18.2%，「81-99 分」者占 38.4%，「61-80 分」者占 24.2%，「41-60 分」者占 6.1%，40 分以下者占 13.1% (詳見表 4-35)。在日常生活活動有獲得協助者中，提供協助最多的對象主要是配偶 (占 33.3%)，其次是居服員 (占 27.8%)，再其次是女兒 (占 11.1%) (見表 4-36)。

八、老人的認知功能

由表 4-37 可知，老人認知功能正常者占 77.8%，輕度障礙者占 12.1%，中度障礙者占 7.1%，重度障礙者占 3.0%。

九、老人獲得主要家庭照顧者協助的情形

表 4-38 顯示，家庭照顧者提供協助的項目依百分比高低排序如后：

(一) 看顧老人，確定老人安全沒事 (占 78.0%)；(二) 做簡單的家務事 (占 76.0%)；(三) 提醒老人吃藥 (占 72.0%)；(四) 陪老人聊天或看電

視（占 70.0%）；（五）幫老人買日用品（占 66.0%）；（六）幫老人洗衣服（占 64.0%）；（七）幫老人到外面跑腿、辦事（占 58.0%）；（八）帶老人去看醫生（占 54.0%）；（九）準備特別的食物（占 51.0%）；（十）幫老人穿脫衣服（占 48.0%）；（十一）幫老人管錢（占 46.0%）；（十二）餵老人吃藥或幫老人包紮，幫老人洗澡，及幫老人打電話、聯絡其他服務（分別占 42.0%）；（十三）帶老人到外面走動（占 40.0%）；（十四）協助老人上廁所（占 32.0%）；（十五）幫忙老人上下床，及幫忙在室內行走（各占 28.0%）；（十六）老人大小便失禁後，幫他弄乾淨（占 26.0%）；（十七）幫老人更換尿片，及餵老人吃飯（各占 20.0%）；（十八）幫老人使用導尿管或排便袋（占 10.0%）。

家庭照顧者提供老人如此的照顧有多久了？由表 4-39 可知，近 1/3 的家庭照顧者提供照顧未滿六個月；但一半的照顧者提供如此的照顧已滿三年以上，照顧年數平均為四年九個月；而目前的協助和六個月以前比，一樣者占 59.6%，增加者占 31.9%，而減少者占 8.5%（詳見表 4-40）。

老人獲得協助有沒有帶給老人問題，僅有 10 位受訪者回答有（占 20%），其中較為普遍的問題是「覺得自己成為他人的負擔」（占 70.0%），其次是「精神上感到有壓力」（占 50.0%）。此外，有 19 位受訪老人覺得會帶給主要照顧者問題（占 38.0%），在帶給照顧者問題方面，以「休閒時間減少」和「精神上感到有壓力」居多（各占 47.4%），其次是「沒有時間與朋友交往」（占 36.8%）再次是「沒有時間照顧家庭」和「身體健康的問題」（分別占 31.6%）（詳見表 4-41）。

十、老人住院和門診情形

在過去半年內，近四成五的受訪老人曾住過院，平均住院 1.6 次，住院總天數平均為 29.26 天；又最近一次住院之平均住院天數為 21.86 天。

住院的原因有：(一) 跌倒 (占 31.8%) ; (二) 中風，血糖方面疾病，和癌症 (分別占 9.1%) ; (三) 泌尿系統疾病 (占 6.8%) ; (四) 置換人工關節，感冒，呼吸道系統疾病，心血管疾病，和關節炎、神經炎 (分別占 4.5%) ; (五) 消化道系統疾病，青光眼開刀，和肝、膽疾病 (各占 2.3%) ; 至於回答其他疾病的受訪者則是因頭暈而住院檢查。又當老人準備出院時，有二成三回答曾獲得醫院協助出院後的照顧安排。另有四成七的受訪者過去半年曾到醫院看急診，平均急診次數為 2.26 次 (詳見表 4-42)。

在門診紀錄方面，過去半年裡曾看過西醫門診的受訪老人共 91 位 (占 91.9%)，其中，過去一個月內曾看過西醫門診者占 90.1%，平均就診次數為 3.08 次，而去看西醫門診的目的有：身體不適 (占 39.0%)、例行檢查 (35.4%)、拿藥 (62.2%)，其他目的則包括復健、洗腎、及聽報告。過去半年裡曾看過中醫門診的受訪老人共 19 位 (占 19.2%)，其中，過去一個月內曾看過中醫門診者占 68.4%，平均就診次數為 4.15 次，去看中醫門診的目的有：身體不適 (占 46.2%)、例行檢查 (7.7%)、拿藥 (30.8%)，其他目的則為復健。過去半年裡曾去過中、西藥局的受訪老人共 26 位 (占 26.3%)，其中，過去一個月內曾去過中、西藥局者占 68.4%，平均次數為 2.0 次。過去半年裡曾看過牙醫的受訪老人共 28 位 (占 28.3%)，其中，過去一個月內曾看過牙醫者占 42.9%，平均就診次數為 1.55 次 (詳見表 4-43)。

十一、老人使用社會福利服務之情形

由表 4-44 可知，受訪的老人中，有 6.1% 僱用外籍監護工，僅有一位使用居家護理。

表 4-1：老人的基本資料

項 目	次數	百分比	項 目	次數	百分比
<u>性別</u>			<u>居住狀況</u>		
男	54	54.5	獨居	49	49.5
女	45	45.5	僅與配偶同住	16	16.2
合計	99	100.0	與配偶固定和子女同住	14	14.1
<u>籍貫</u>			自己固定與某位子女同住	9	9.1
閩南人	38	38.4	與朋友同住	4	4.0
外省人	60	60.6	其他	7	7.1
其他	1	1.0	合計	99	100.0
合計	99	100.0			
<u>年齡</u>			<u>生活費用來源</u>		
65~69 歲	12	12.1	本人及配偶的工作收入	5	5.1
70~74 歲	24	24.2	兒子或媳婦給的	13	13.1
75~79 歲	23	23.2	女兒或女婿給的	3	3.0
80~84 歲	26	26.3	本人或配偶的養老金、退休金、撫恤金	37	37.4
85 歲以上	14	14.1	本人或配偶的儲蓄	7	7.1
合計	99	100.0	收房租、利息、股利等產業所得	1	1.0
			政府的社會救助和敬老金	32	32.3
			其他	1	1.0
			合計	99	100.0
<u>婚姻狀況</u>			<u>每月收入</u>		
已婚有配偶	36	36.4	3000 元以下	1	1.2
喪偶	41	41.4	3001~5000 元	3	3.5
離婚	6	6.1	5001~10000 元	16	18.6
分居	1	1.0	10001~15000 元	28	32.6
配偶情況不詳	1	1.0	15001~20000 元	16	18.6
從未結婚	11	11.1	20001~30000 元	9	10.5
其他	3	3.0	30001~50000 元	8	9.3
合計	99	100.0	50001 元以上	5	5.8
			合計	86	100.0
<u>教育程度</u>			<u>住屋類型</u>		
未受教育完全不識字	18	18.2	五樓以下公寓	57	57.6
未受正規教育但識字	7	7.1	六樓以上電梯大廈	24	24.2
小學肄業不識字	1	1.0	透天厝、連棟式住宅	15	15.2
小學肄業識字	5	5.1	傳統合院住宅	1	1.0
小學畢業	16	16.2	獨院式住宅	1	1.0
初中畢業	15	15.2	其他	1	1.0
高中畢業	14	14.1	合計	99	100.0
大專以上	20	20.2			
其他	3	3.0	<u>住屋所有權</u>		
合計	99	100.0	租來的	32	32.3
<u>工作狀況</u>			自有的	48	48.5
有就業過	84	84.8	公家宿舍	12	12.1
沒有就業過	15	15.2	借住的	3	3.0
合計	99	100.0	政府平宅	3	3.0
			其他	1	1.0
			合計	99	100.0

表 4-2：老人的子女、手足、親戚之鄰近性

非正式支持要素 鄰近性	子女 次數(百分比)	手足 次數(百分比)	親戚 次數(百分比)
沒有子女 / 手足 / 親戚	25 (25.3)	45 (45.5)	54 (54.5)
住在同一戶內	21 (21.2)	-	1 (1.0)
住在同一棟公寓或電梯大廈	2 (2.0)	-	-
住在同一里	3 (3.0)	3 (3.0)	-
住在同一鄉鎮市區	4 (4.0)	4 (4.0)	4 (4.0)
住在同一縣市	21 (21.2)	14 (14.1)	17 (17.2)
住在其他縣市	10 (10.1)	11 (11.1)	12 (12.1)
住在國外	5 (5.1)	4 (4.0)	-
在大陸	5 (5.1)	15 (15.2)	10 (10.1)
其他	3 (3.0)	3 (3.0)	1 (1.0)
合計	99 (100.0)	99 (100.0)	99 (100.0)

表 4-3：子女、手足、親戚的互動頻率

非正式支持要素 互動頻率	子女 次數(百分比)	手足 次數(百分比)	親戚 次數(百分比)
每天見面	9 (17.6)	1 (1.9)	-
每週至少二至三次	6 (11.8)	4 (7.4)	-
每週至少一次	9 (17.6)	1 (1.9)	1 (2.3)
每月至少一次	5 (9.8)	7 (13.0)	8 (18.6)
很少見面	19 (37.3)	28 (51.9)	28 (65.1)
從不見面	3 (5.9)	13 (24.1)	6 (14.0)
合計	51 (100.0)	54 (100.0)	43 (100.0)

表 4-4：朋友、鄰居的互動頻率

非正式支持要素 互動頻率	朋友 次數 (百分比)	鄰居 次數 (百分比)
沒有朋友	23 (23.2)	-
從不見面	3 (3.0)	33 (33.3)
每天見面	14 (14.1)	15 (15.2)
每週至少二至三次	9 (9.1)	8 (8.1)
每週至少一次	13 (13.1)	4 (4.0)
每月至少一次	15 (15.2)	7 (7.1)
很少見面	22 (22.2)	32 (32.3)
合計	99 (100.0)	99 (100.0)

表 4-5：老人社團參與情形

社團性質	有參加	未參加	合計
宗教活動	33 (33.3)	66 (66.7)	99 (100.0)
社區、鄰里活動	11 (11.1)	88 (88.9)	99 (100.0)

表 4-6：老人的社會支持

支 持 類 型		有	沒有	合計
工具性 支持	一般協助	39 (39.4)	60 (60.6)	99 (100.0)
	緊急協助	50 (50.5)	49 (49.5)	99 (100.0)
情緒性 支持	有人可談心	41 (41.8)	57 (58.2)	98 (100.0)
	有人關心	78 (78.8)	21 (21.2)	99 (100.0)

表 4-7：提供老人工具性支持的對象

提供工具性支持的對象	一般協助	緊急協助
兄弟姐妹	-	1 (2.0)
其他親戚	-	1 (2.0)
鄰居	19 (50.0)	20 (40.0)
朋友	8 (21.1)	14 (28.0)
大樓管理員	4 (10.5)	2 (4.0)
居服員	3 (7.9)	6 (12.0)
同事	1 (2.6)	1 (2.0)
非正式或正式組織的工作人員	-	2 (4.0)
其他	3 (7.9)	3 (6.0)
合計	38 (100.0)	50 (100.0)

表 4-8：提供老人情緒性支持的對象

提供情緒性支持的對象	可談心者	提供關心者
配偶或伴侶	10 (24.4)	17 (21.8)
兄弟姐妹	1 (2.4)	3 (3.8)
子女	12 (29.3)	25 (32.1)
其他親戚	2 (4.9)	-
朋友	12 (29.3)	20 (25.6)
其他	4 (9.8)	12 (15.4)
合計	41 (100.0)	78 (100.0)

表 4-9：老人對社會支持的滿意程度

滿意程度 支持類型		很滿意	滿意	普通	不滿意	合計
工具性支持		14 (25.5)	32 (58.2)	7 (12.7)	2 (3.6)	55 (100.0)
情支 緒 性持	有人可談心	10 (24.4)	23 (56.1)	8 (19.5)	-	41 (100.0)
	有人關心	23 (29.5)	41 (52.6)	13 (16.7)	1 (1.3)	78 (100.0)

表 4-10：居家服務員每週的服務次數

每週服 務次數	不到 一次	一次	二次	三次	四次	五次	六次	七次	合計
次數	2	25	41	9	1	10	8	1	97
百分比	(2.1)	(25.8)	(42.3)	(9.1)	(1.0)	(10.3)	(8.2)	(1.0)	(100.0)

表 4-11：居家服務每週總時數

每週服務時數	次數	百分比
未滿 4 小時	15	15.6
滿 4 小時但未滿 8 小時	55	57.3
滿 8 小時但未滿 12 小時	8	8.3
滿 12 小時但未滿 16 小時	8	8.3
滿 16 小時但未滿 20 小時	1	1.0
滿 20 小時但未滿 24 小時	4	4.2
滿 24 小時以上	5	5.2
合 計	96	100.0

表 4-12：居家服務員提供的協助項目

協 助 項 目	有	沒 有	合 計
換洗衣物之洗濯	32 (32.7)	66 (67.3)	98 (100.0)
居家環境改善	54 (55.1)	44 (44.9)	98 (100.0)
家務服務	24 (24.5)	74 (75.5)	98 (100.0)
文書服務	1 (1.0)	97 (99.0)	98 (100.0)
餐飲服務	29 (29.6)	69 (70.4)	98 (100.0)
陪同或代購生活必需品	34 (34.7)	64 (65.3)	98 (100.0)
陪同就醫或聯絡醫療機構	36 (36.7)	62 (63.3)	98 (100.0)
其他相關之居家服務	6 (6.1)	92 (93.9)	98 (100.0)
協助沐浴	24 (24.5)	74 (75.5)	98 (100.0)
協助穿換衣服	5 (5.1)	93 (94.9)	98 (100.0)
協助進食	2 (2.0)	96 (98.0)	98 (100.0)
協助服藥並注意安全	7 (7.1)	91 (92.9)	98 (100.0)
協助翻身	5 (5.1)	93 (94.9)	98 (100.0)
拍背	5 (5.1)	93 (94.9)	98 (100.0)
肢體關節活動	8 (8.2)	90 (91.8)	98 (100.0)
上下床	3 (3.1)	95 (96.9)	98 (100.0)
陪同散步	20 (20.4)	78 (79.6)	98 (100.0)
運動	5 (5.1)	93 (94.9)	98 (100.0)
協助使用日常生活輔具	3 (3.1)	95 (96.9)	98 (100.0)
其他	5 (5.1)	93 (94.9)	98 (100.0)

表 4-13：老人申請居家服務的理由

理 由	次數	百分比
生病後，生活不能自理	55	56.7
居服員可協助做簡單復健	3	3.1
白天家中無人可照顧	3	3.1
原先的照顧者無法再繼續協助	6	6.2
子女或家人需要一段時間休息或外出辦事	5	5.2
需要人陪同就醫	3	3.1
需要他人協助居家環境改善	3	3.1
家人無法提供協助	1	1.0
需要喘息服務	1	1.0
獨居、安全考量	1	1.0
年紀大、行動不便，需他人協助	1	1.0
其他	15	15.5
合計	97	100.0

表 4-14：老人對居家服務的認知

項 目	次數	百分比
<u>誰先認知</u>		
老人先知道	53	55.8
其他家人先知道後再告訴老人	37	38.9
老人和家人同時知道	5	5.3
合計	95	100.0
<u>訊息來源</u>		
大眾傳播媒體	2	3.8
政府印製的宣傳品	2	3.8
村里幹事告知	3	5.7
鄰里長告知	2	3.8
政府機關的工作員告知	16	30.2
私立社服機構工作員告知	6	11.3
親戚鄰居朋友介紹	14	26.4
教會教友告知	3	5.7
志工告知	1	1.9
復健師告知	1	1.9
醫院社工員告知	1	1.9
其他	2	3.8
合計	53	100.0

表 4-15：老人使用居家服務的決策模式

決 定 方 式	次數	百分比
完全由老人自己作決定	46	48.4
有詢問家人的看法，但還是老人自己作決定	2	2.1
和家人商量後一起作決定	17	17.9
由家人建議或安排，但仍為老人自己作最後決定	7	7.4
完全是家人的決定	18	18.9
其他	5	5.3
合計	95	100.0

表 4-16：申請服務的等待期間

期 間	次數	百分比
一星期	45	53.6
二星期	17	20.2
三星期	2	2.4
一個月	13	15.5
二個月	1	1.2
三個月	2	2.4
其 他	4	4.8
合 計	84	100.0

表 4-17：老人參與照顧計畫擬定的情形

參 與 情 形	是	否	合計
居家服務機構督導曾電訪或家訪老人	86 (90.5)	9 (9.5)	95 (100.0)
居家服務機構督導瞭解老人的需求	77 (89.5)	9 (10.5)	86 (100.0)
居家服務機構督導有考慮老人的意見	71 (86.6)	11 (13.4)	82 (100.0)

表 4-18：居家服務照顧計畫老人參與決定的情形

決 定 方 式	次數	百分比
完全由居服機構督導來決定	10	12.3
居服機構督導會與您和家人共同商量，並安排雙方都能接受的服務	44	54.3
您和家人所要求的服務，居服機構督導會儘可能安排	25	30.9
有徵詢您或家人的意見，但採納很少，主要還是由居服機構督導決定之	2	2.5
合 計	81	100.0

表 4-19：老人對居家服務計畫的看法

看 法	是	否	合計
居服機構督導與老人對居家服務之看法是否相異	11 (13.6)	70 (86.4)	81 (100.0)
<u>看法相異之處</u>			
每週之服務總時數	4 (36.4)	7 (63.6)	11 (100.0)
每週之服務次數	3 (27.3)	8 (72.7)	11 (100.0)
每週居服員到家裡協助的日期	1 (9.1)	10 (90.9)	11 (100.0)
居服員之工作項目內容	4 (36.4)	7 (63.6)	11 (100.0)
居家服務開始提供的日期	-	11 (100.0)	11 (100.0)
居服員的個人特性	1 (9.1)	10 (90.9)	11 (100.0)
每小時需付費的金額	-	11 (100.0)	11 (100.0)

表 4-20：老人對居家服務的滿意程度

項目 \ 滿意程度	非常滿意	滿意	無意見	不滿意	非常不滿意	合計
1.機構督導員的協調安排能力	18 (19.4)	54 (58.1)	15 (16.1)	5 (5.4)	1 (1.1)	93 (100.0)
2.服務時間	15 (15.5)	58 (59.8)	12 (12.4)	7 (7.2)	5 (5.2)	97 (100.0)
3.服務總時數	12 (12.4)	53 (54.6)	14 (14.4)	14 (14.4)	4 (4.1)	97 (100.0)
4.服務項目	15 (15.5)	55 (56.7)	16 (16.5)	8 (8.2)	3 (3.1)	97 (100.0)
5.居服員的工作態度	33 (34.4)	47 (49.0)	11 (11.5)	3 (3.1)	2 (2.1)	96 (100.0)
6.居服員的工作熱誠	31 (32.3)	52 (54.2)	9 (9.4)	1 (1.0)	3 (3.1)	96 (100.0)
7.居服員的服務技術	22 (23.2)	56 (58.9)	11 (11.6)	5 (5.3)	1 (1.1)	95 (100.0)
8.居服員的整體工作表現	24 (25.3)	56 (58.9)	10 (10.5)	3 (3.2)	2 (2.1)	95 (100.0)

表 4-21：自評健康狀況

健康狀況	次 數	百分比
很好	6	6.1
好	10	10.1
普通	23	23.2
不太好	48	48.5
很不好	12	12.1
合計	99	100.0

表 4-22：老人現在的健康與一年前的健康情形之比較

健康情形比較	次 數	百分比
較 好	10	10.1
差不多	27	27.3
較 差	61	61.6
不知道	1	1.0
合 計	99	100.0

表 4-23：老人的疾病狀況

單位：%

疾病 / 症狀	是否曾經有這種病症？		這種病有無經過醫生診斷？		過去一年有無因此病而看醫生？		現在還有這種病症嗎？		現在有沒有在服藥或治療此病？			這種病對目前日常生活行動造成多大的不方便？		
	有	沒有	有	沒有	有	沒有	有	沒有	按時有	必要時有	沒有	相當不便	有點不便	沒有影響
1.高血壓	48.5 (N=99)	51.5	100.0 (N=48)	0	89.6 (N=48)	10.4	91.5 (N=47)	8.5	85.4 (N=48)	4.2	10.4	22.9 (N=48)	25.0	52.1
2.糖尿病	22.2 (N=99)	77.8	100.0 (N=22)	0	81.8 (N=22)	18.2	85.7 (N=21)	14.3	72.7 (N=22)	4.5	22.7	18.2 (N=22)	40.9	40.9
3.心臟病 (心悸不算)	42.4 (N=99)	57.6	100.0 (N=42)	0	85.7 (N=42)	14.3	95.1 (N=42)	4.9	87.8 (N=41)	2.4	9.8	50.0 (N=42)	31.0	19.0
4.中風(腦溢血)	32.3 (N=99)	67.7	100.0 (N=32)	0	78.1 (N=32)	21.9			83.9 (N=31)	0	16.1	53.1 (N=32)	25.0	21.9
5.癌症或惡性腫瘤	11.1 (N=99)	88.9	100.0 (N=11)	0	54.5 (N=11)	45.5	45.5 (N=11)	54.5	36.4 (N=11)	9.1	54.5	27.3 (N=11)	18.2	54.5
6.支氣管炎、肺氣腫、肺炎、肺病、氣喘等	22.2 (N=99)	77.8	95.5 (N=22)	4.5	63.6 (N=22)	36.4	72.7 (N=22)	27.3	45.5 (N=22)	18.2	36.4	27.3 (N=22)	31.8	40.9
7.關節炎或風濕症	33.3 (N=99)	66.7	84.8 (N=33)	15.2	57.6 (N=33)	42.4	84.8 (N=33)	15.2	30.3 (N=33)	15.2	54.5	50.0 (N=32)	31.3	18.8
8.胃潰瘍或胃病	29.3 (N=99)	70.7	93.1 (N=29)	6.9	58.6 (N=29)	41.4	67.9 (N=28)	32.1	48.3 (N=29)	13.8	37.9	20.7 (N=29)	20.7	58.6
9.肝、膽疾病	15.2 (N=99)	84.8	100.0 (N=15)	0	86.7 (N=15)	13.3	73.3 (N=15)	26.7	26.7 (N=15)	26.7	46.7	13.3 (N=15)	20.0	66.7
10.髌骨骨折	14.1 (N=99)	85.9										92.9 (N=14)	0	7.1
11.白內障	54.5 (N=99)	45.5										25.9 (N=54)	46.3	27.8
12.腎臟疾病 (包括結石)	17.2 (N=99)	82.8	88.2 (N=17)	11.8	76.5 (N=17)	23.5	82.4 (N=17)	17.6	47.1 (N=17)	0	52.9	52.9 (N=17)	17.6	29.4
13.痛風	17.2 (N=99)	82.8	88.2 (N=17)	11.8	52.9 (N=17)	47.1	70.6 (N=17)	29.4	35.3 (N=17)	11.8	52.9	29.4 (N=17)	29.4	41.2
14.脊椎骨骨刺	26.3 (N=99)	73.7	100.0 (N=26)	0	61.5 (N=26)	38.5	80.8 (N=26)	19.2	42.3 (N=26)	11.5	46.2	34.6 (N=26)	34.6	30.8

表 4-24：老人其他的疾病或症狀

疾病 / 症狀	次 數	百分比 (N=99)
便秘	29	29.3
痔瘡	6	6.1
頭暈	16	16.2
暈眩	11	11.1
攝護腺肥大或開刀	10	10.1
眼睛疾病或視力退化	8	8.1
帕金森氏症	3	3.0
骨質疏鬆	3	3.0
頭痛	2	2.0
失眠	3	3.0
牙齒狀況不好	3	3.0
心理精神疾病	1	1.0
漏尿	1	1.0
其他	11	11.1

表 4-25：老人大小便失禁情形

大小便失禁情形	次 數	百分比
兩者都沒有	57	57.6
只有小便失禁	22	22.2
只有大便失禁	2	2.0
兩者都有	18	18.2
合 計	99	100.0

表 4-26：老人過去一年的跌倒情形

跌倒情形	次 數	百分比
有跌倒過	48	48.5
沒有跌倒過	51	51.5
合 計	99	100.0

表 4-27：老人最近一次跌倒的地點

地點	次 數	百分比
<u>自宅內</u>		
客廳	12	40.0
浴室	4	13.3
臥室	6	20.0
廚房	3	10.0
陽台	1	3.3
樓梯	1	3.3
廁所	1	3.3
天井庭院	1	3.3
其他	1	3.3
合計	30	100.0
<u>自宅以外</u>		
街道或路上	10	55.6
公園 / 運動場	3	16.7
醫院	2	11.1
其他	3	16.7
合計	18	100.0

表 4-28：老人最近一次跌倒所造成的傷害

骨折、骨裂或 扭傷、脫臼	次 數	百分比
有	24	50.0
沒有	24	50.0
合計	48	100.0

表 4-29：老人最近一次跌倒的歸因

因 素	有	沒有	合計
<u>環境因素</u>			
地板太滑	9 (39.1)	14 (60.9)	23 (100.0)
浴室缺乏把手	3 (13.0)	20 (87.0)	23 (100.0)
樓梯設施不良	1 (4.3)	22 (95.7)	23 (100.0)
燈光照明不足	1 (4.3)	22 (95.7)	23 (100.0)
踩到或踢到地上的東西	3 (13.0)	20 (87.0)	23 (100.0)
碰到桌角或傢俱	1 (4.3)	22 (95.7)	23 (100.0)
車子突然間走動	1 (4.3)	22 (95.7)	23 (100.0)
其他	6 (26.1)	17 (73.9)	23 (100.0)
<u>個人因素</u>			
突然頭暈或眼黑矇	6 (18.2)	27 (81.8)	33 (100.0)
突然胸痛、心悸或喘不過氣來	-	33 (100.0)	33 (100.0)
突然大腿無力不支	12 (36.4)	21 (63.6)	33 (100.0)
其他	18 (54.5)	15 (45.5)	33 (100.0)

表 4-30：老人對再跌倒的害怕情形

害怕情形	次 數	百分比
會 害 怕	34	70.8
有些害怕	7	14.6
不會害怕	7	14.6
合 計	48	100.0

表 4-31：老人的心理健康情形

項 目	從未	很少	有時	常常	合計
1.不想吃東西、胃口不好。	37 (37.4)	26 (26.3)	23 (23.2)	13 (13.1)	99 (100.0)
2.心情覺得很不好。	24 (24.2)	20 (20.2)	21 (21.2)	34 (34.3)	99 (100.0)
3.覺得事情很不順利。	28 (28.3)	27 (27.3)	25 (25.3)	19 (19.2)	99 (100.0)
4.睡不安穩。	26 (26.3)	23 (23.2)	21 (21.2)	29 (29.3)	99 (100.0)
5.覺得很快樂。	24 (24.2)	37 (37.4)	22 (22.2)	16 (16.2)	99 (100.0)
6.覺得孤單、寂寞。	27 (27.3)	16 (16.2)	33 (33.3)	23 (23.2)	99 (100.0)
7.覺得人們對您不親切、不友善。	57 (57.6)	21 (21.2)	15 (15.2)	6 (6.1)	99 (100.0)
8.覺得日子過得很好。	16 (16.3)	26 (26.5)	31 (31.6)	25 (25.5)	98 (100.0)
9.覺得很悲哀。	24 (24.5)	21 (21.4)	32 (32.7)	21 (21.4)	99 (100.0)
10.覺得別人不喜歡您。	52 (52.5)	24 (24.2)	17 (17.2)	6 (6.1)	99 (100.0)
11.提不起勁做任何事。	18 (18.2)	27 (27.3)	28 (28.3)	26 (26.3)	99 (100.0)

表 4-32：老人的士氣或福祉

日 常 生 活 感 受	是	不是	合計
1.您是不是覺得您的體力沒有去年好？	86 (86.9)	13 (13.1)	99 (100.0)
2.年紀愈來愈大，您是不是覺得您的生活也變差了？	68 (68.7)	31 (31.3)	99 (100.0)
3.您是不是常常覺得寂寞？	57 (57.6)	42 (42.4)	99 (100.0)
4.您是不是常常見到您的親戚或朋友？	36 (36.7)	62 (63.3)	98 (100.0)
5.您是不是覺得今年有許多小事情，讓您很煩惱？	55 (56.7)	42 (43.3)	97 (100.0)
6.年紀愈來愈大，您是不是覺得自己變得比較沒有用？	75 (76.5)	23 (23.5)	98 (100.0)
7.您是不是有時會因煩惱過度而難以入睡？	56 (56.6)	43 (43.4)	99 (100.0)
8.隨著年紀增長，您是不是覺得事情都比您期望的還要好？	15 (16.0)	79 (84.0)	94 (100.0)
9.您是不是偶爾覺得生命不值得再繼續下去？	52 (54.2)	44 (45.8)	96 (100.0)
10.您覺得您現在是不是和年輕時一樣快樂？	19 (19.6)	78 (80.4)	97 (100.0)
11.您是不是覺得有很多事情都讓您感到傷心難過？	52 (53.6)	45 (46.4)	97 (100.0)
12.您是不是有很多擔心和焦慮？	50 (51.0)	48 (49.0)	98 (100.0)
13.您的一生是不是可以說大部分都符合您的期望？	36 (39.6)	55 (60.4)	91 (100.0)
14.您是不是比以前較常生氣？	26 (26.3)	73 (73.7)	99 (100.0)
15.您是不是大部分的時間都覺得生活很辛苦？	52 (53.1)	46 (46.9)	98 (100.0)
16.您對您目前的生活是不是感到滿意？	55 (56.7)	42 (43.3)	97 (100.0)
17.當事情不順利時，您是不是會受到很大的影響？	55 (56.7)	42 (43.3)	97 (100.0)
18.您是不是很容易沮喪？	52 (53.1)	46 (46.9)	98 (100.0)
19.隨著年紀增長，您是不是對許多事物仍感到有興趣？	26 (26.3)	73 (73.7)	99 (100.0)

表 4-33：老人對自己工具性日常生活功能能力之評量

項 目	有無困難？					是否有人協助？		
	沒有 困難	有些 困難	很困難	完全 做不到	合計	有	沒有	合計
1.輕鬆家事	31 (31.3)	13 (13.1)	19 (19.2)	36 (36.4)	99 (100.0)	75 (75.8)	24 (24.2)	99 (100.0)
2.洗衣服	35 (35.4)	10 (10.1)	20 (20.2)	34 (34.3)	99 (100.0)	66 (66.7)	33 (33.3)	99 (100.0)
3.煮飯	36 (36.4)	10 (10.1)	18 (18.2)	35 (35.4)	99 (100.0)	64 (64.6)	35 (35.4)	99 (100.0)
4.理財	60 (60.6)	11 (11.1)	9 (9.1)	19 (19.2)	99 (100.0)	41 (41.4)	58 (58.6)	99 (100.0)
5.吃藥	77 (77.8)	7 (7.1)	7 (7.1)	8 (8.1)	99 (100.0)	36 (36.4)	63 (63.6)	99 (100.0)
6.打電話	74 (74.7)	5 (5.1)	6 (6.1)	14 (14.1)	99 (100.0)	27 (27.3)	72 (72.7)	99 (100.0)
7.室外走動	31 (31.3)	24 (24.2)	22 (22.2)	22 (22.2)	99 (100.0)	54 (54.5)	45 (45.5)	99 (100.0)
8.上街購物	30 (30.3)	14 (14.1)	22 (22.2)	33 (33.3)	99 (100.0)	71 (71.7)	28 (28.3)	99 (100.0)
9.獨自坐汽車或火車	27 (27.3)	10 (10.1)	20 (20.2)	42 (42.4)	99 (100.0)	51 (51.5)	48 (48.5)	99 (100.0)
10.在住家或附近做 粗重的工作	6 (6.1)	8 (8.1)	15 (15.2)	70 (70.7)	99 (100.0)	61 (61.6)	38 (38.4)	99 (100.0)

表 4-34：老人工具性日常生活活動之協助者

協助者	次 數	百分比
配偶	20	22.7
兒子	7	8.0
媳婦	3	3.4
女兒	10	11.4
女婿	1	1.1
孫子	1	1.1
孫女	1	1.1
其他親戚	2	2.3
朋友	7	8.0
鄰居	5	5.7
居服員	26	29.5
看護	1	1.1
志工	1	1.1
其他	3	3.4
合計	88	100.0

表 4-35：老人對自己日常生活功能能力之評量

巴氏量表評估分數	次 數	百分比
100 分	18	18.2
81 99 分	38	38.4
61 80 分	24	24.2
41 60 分	6	6.1
21 40 分	3	3.0
20 以下	10	10.1
合 計	99	100.0

表 4-36：老人日常生活活動之協助者

協助者	次 數	百分比
配偶	18	33.3
兒子	4	7.4
媳婦	1	1.9
女兒	6	11.1
朋友	3	5.6
鄰居	3	5.6
居服員	15	27.8
看護	1	1.9
志工	1	1.9
其他	2	3.7
合計	54	100.0

表 4-37：老人的認知功能

認知功能	次 數	百分比
正常	77	77.8
輕度障礙	12	12.1
中度障礙	7	7.1
重度障礙	3	3.0
合 計	99	100.0

表 4-38：老人獲得主要家庭照顧者協助的情形

協 助 內 容 項 目	有	沒有	合 計
1.餵您吃藥或幫您包紮	21 (42.0)	29 (58.0)	50 (100.0)
2.幫您使用導尿管或排便袋	5 (10.0)	45 (90.0)	50 (100.0)
3.幫您更換尿片	10 (20.0)	40 (80.0)	50 (100.0)
4.您大小便失禁後，幫您弄乾淨	13 (26.0)	37 (74.0)	50 (100.0)
5.幫您洗澡	21 (42.0)	29 (58.0)	50 (100.0)
6.幫您穿脫衣服	24 (48.0)	26 (52.0)	50 (100.0)
7.協助您上廁所	16 (32.0)	34 (68.0)	50 (100.0)
8.幫忙您上下床	14 (28.0)	36 (72.0)	50 (100.0)
9.餵您吃飯	10 (20.0)	40 (80.0)	50 (100.0)
10.幫忙在室內行走	14 (28.0)	36 (72.0)	50 (100.0)
11.做簡單的家務事	38 (76.0)	12 (24.0)	50 (100.0)
12.幫您洗衣服	32 (64.0)	18 (36.0)	50 (100.0)
13.準備特別的食物	25 (51.0)	24 (49.0)	49 (100.0)
14.幫您買日用品	33 (66.0)	17 (34.0)	50 (100.0)
15.帶您去看醫生	27 (54.0)	23 (46.0)	50 (100.0)
16.陪您聊天或看電視	35 (70.0)	15 (30.0)	50 (100.0)
17.帶您到外面走動，如走路或用輪椅	20 (40.0)	30 (60.0)	50 (100.0)
18.幫您管錢	23 (46.0)	27 (54.0)	50 (100.0)
19.幫您打電話、聯絡其他服務	21 (42.0)	29 (58.0)	50 (100.0)
20.幫您到外面跑腿、辦事	29 (58.0)	21 (42.0)	50 (100.0)
21.提醒您吃藥	36 (72.0)	14 (28.0)	50 (100.0)
22.看顧您，確定您安全沒事	39 (78.0)	11 (22.0)	50 (100.0)

表 4-39：家庭照顧者提供照顧的年數

照顧年數	次數	百分比
未滿六個月	12	31.6
滿六個月至未滿一年	2	5.3
滿一年至未滿三年	5	13.2
滿三年 未滿五年	7	18.4
滿五年 未滿七年	8	21.1
滿七年 未滿九年	1	2.6
滿九年以上	3	7.9
合 計	38	100.0

表 4-40：家庭照顧者目前的協助與六個月前的協助相比

協助之變化	次 數	百分比
一 樣	28	59.6
增 加	15	31.9
減 少	4	8.5
合 計	47	100.0

表 4-41：老人認為照顧所引起的問題

項	目	有	沒有	合計
<u>有沒有帶給老人問題</u>		10 (20.0)	40 (80.0)	50 (100.0)
<u>問題的類型</u>				
失去自主		1 (10.0)	9 (90.0)	10 (100.0)
沒有隱私		2 (20.0)	8 (80.0)	10 (100.0)
因親密接觸而感到不好意思		2 (20.0)	8 (80.0)	10 (100.0)
覺得自己成為他人的負擔		7 (70.0)	3 (30.0)	10 (100.0)
精神上感到有壓力		5 (50.0)	5 (50.0)	10 (100.0)
其他		1 (10.0)	9 (90.0)	10 (100.0)
<u>有沒有帶給照顧者問題</u>		19 (38.0)	31 (62.0)	50 (100.0)
<u>照顧者問題的類型</u>				
沒有時間照顧家庭		6 (31.6)	13 (68.4)	19 (100.0)
休閒時間減少		9 (47.4)	10 (52.6)	19 (100.0)
沒有時間與朋友交往		7 (36.8)	12 (63.2)	19 (100.0)
工作收入減少		3 (15.8)	16 (84.2)	19 (100.0)
失去工作		3 (15.8)	16 (84.2)	19 (100.0)
身體健康的問題		6 (31.6)	13 (68.4)	19 (100.0)
與老人關係緊張		1 (5.3)	18 (94.7)	19 (100.0)
執行個人照顧任務時感到困窘		-	19 (100.0)	19 (100.0)
精神上感到有壓力		9 (47.4)	10 (52.6)	19 (100.0)
因看顧老人而睡眠不足		4 (21.1)	15 (78.9)	19 (100.0)
經濟上的壓力		4 (21.1)	15 (78.9)	19 (100.0)
家庭關係的緊張		3 (15.8)	16 (84.2)	19 (100.0)
其他		3 (15.8)	16 (84.2)	19 (100.0)

表 4-42：老人住院與急診情形

項 目	有	沒有	合計
過去半年裡的住院紀錄	44 (44.9)	54 (55.1)	98 (100.0)
有無協助出院後的照顧安排	10 (22.7)	34 (77.3)	44 (100.0)
過去半年裡的急診紀錄	46 (46.5)	53 (53.5)	99 (100.0)

表 4-43：老人近半年內的就醫情形

項 目		西醫門診	中醫門診	中、西藥局	牙醫	
在 過 去 半 年 裡，您是否曾 去(看)過？	有	91 (91.9)	19 (19.2)	26 (26.3)	28 (28.3)	
	沒有	8 (8.1)	80 (80.8)	73 (73.7)	71 (71.7)	
	合計	99 (100.0)	99 (100.0)	99 (100.0)	99 (100.0)	
在過去一個月 您 是 否 曾 去 (看)過？	有	82 (90.1)	13 (68.4)	18 (69.2)	12 (42.9)	
	沒有	9 (9.9)	6 (31.6)	8 (30.8)	16 (57.1)	
	合計	91 (100.0)	19 (100.0)	26 (100.0)	28 (100.0)	
在過去一個月 裡，您總共去 幾次	1 3 次	53 (73.6)	5 (38.5)	11 (91.7)	10 (90.9)	
	4 6 次	12 (16.7)	6 (46.2)	-	1 (9.1)	
	7 9 次	4 (5.6)	1 (7.7)	1 (8.3)	-	
	10 次以上	3 (4.2)	1 (7.7)	-	-	
	合 計	72 (100.0)	13 (100.0)	12 (100.0)	11 (100.0)	
您去看西醫或 中醫門診主要 的 目 的 是 什 麼？	身體不適	是	32 (39.0)	6 (46.2)	-	-
		否	50 (61.0)	7 (53.8)	-	-
		合計	82 (100.0)	13 (100.0)	-	-
	例行檢查	是	29 (35.4)	1 (7.7)	-	-
		否	53 (64.6)	12 (92.3)	-	-
		合計	82 (100.0)	13 (100.0)	-	-
	拿 藥	是	51 (62.2)	4 (30.8)	-	-
		否	31 (37.8)	9 (69.2)	-	-
		合計	82 (100.0)	13 (100.0)	-	-
	其 他	是	4 (4.9)	2 (15.4)	-	-
		否	78 (95.1)	11 (84.6)	-	-
		合計	82 (100.0)	13 (100.0)	-	-

表 4-44：老人使用社會福利服務之情形

服務項目	有	沒有	合計
外籍監護工	6 (6.1)	93 (93.9)	99 (100.0)
居家護理	1 (1.0)	98 (99.0)	99 (100.0)
日間照護	-	99 (100.0)	99 (100.0)
喘息照顧服務	-	99 (100.0)	99 (100.0)

第五章 照顧者的調查結果

一、家庭照顧者的基本特性（詳見表 5-1）

居家服務老人使用者中若有家庭照顧者，則進行家庭照顧者問卷調查，計有 61 名受訪者，其中以女性居多，占 68.9%，男性占 31.1%。籍貫以閩南人最多（占 54.1%），其次是外省人（占 41.0%）。年齡以「50 54 歲」組和「70 74 歲」組最多（分別占 14.8%），其次是「40 45 歲」組（占 11.5%），平均年齡是 56.87 歲。照顧者與老人之關係以配偶最多（占 44.3%），其次為母女（占 14.8%），再其次為父子（占 11.5%）。在婚姻狀況方面，已婚者居多（占 73.8%），其次是未婚（占 16.4%），再其次是離婚（占 4.9%），喪偶（占 3.3%）。教育程度以大專以上居多（占 31.1%），其次是高中畢業（占 26.2%），再其次是小學畢業（占 19.7%）。在全戶每月收入方面，以「三萬元以下」居多（占 28.0%），其次是「三萬至五萬元之間」和「五萬至七萬元之間」（分別占 22.0%）。宗教信仰以佛教居多（占 42.6%），其次是無宗教信仰者（占 19.7%），再其次是基督教（占 13.1%），道教（占 11.5%）。八成的家庭照顧者家中有未滿 18 歲的子女；而三成的照顧者，除了老人外，家中還有需照顧的人。

二、照顧者評量受照顧老人的健康情形

照顧者評量老人的健康情形，詳見表 5-2。照顧者覺得老人的健康狀況不好者占 70.5%（含不太好者 52.5%和很不好者 18.0%），普通者占 16.4%，而好者占 13.1%（含好者 9.8%和很好者 3.3%）。老人的健康狀況和其他同年紀的相比，差很多者占 40.0%，差一點者占 20.0%，差不多者占 18.3%，好一點者占 15.0%，好很多者占 6.7%。又老人的健康情形與六個月前相比，差一點者占 37.7%，差很多者占 29.5%，差不多者占 18.0%，

好一點者占 8.2%，好很多者占 6.6%。由表 5-2 可知，照顧者評量老人的記憶力，偶而忘記者占 36.7%，其次是常常忘記和完全不記得（分別占 23.3%），再其次是都記得（占 16.7%）。在老人的神智清醒度方面，以神智清醒居多（占 45.9%），其次是偶爾會神智不清（占 29.5%），再其次是常常會神智不清（占 18.0%），而完全神智不清者最少（占 6.6%）。

照顧者老人工具性日常生活功能能力之評量亦以十個項目來測量之（詳見表 5-3）：

（一）輕鬆家事：以完全做不到者最多（占 68.9%），其次為沒有困難者（占 13.1%），再其次則為很困難（占 9.8%），而以有些困難者最少（占 8.2%）。至於有沒有人協助方面，九成七有人協助，而沒有人協助者占 3.3%。

（二）洗衣服：以完全做不到者最多（占 63.9%），其次為很困難者（占 14.8%），再其次則為有些困難（占 11.5%），而以沒有困難者最少（占 9.8%）。至於有沒有人協助方面，九成二有人協助，而沒有人協助者占 8.2%。

（三）煮飯：以完全做不到者最多（占 70.5%），其次為很困難者（占 13.1%），再其次則為有些困難（占 9.8%），而以沒有困難者最少（占 6.6%）。至於有沒有人協助方面，九成五有人協助，而沒有人協助者占 4.9%。

（四）理財：以完全做不到者最多（占 55.7%），其次為沒有困難者（占 21.3%），再其次則為有些困難（占 14.8%），而以很困難者最少（占 8.2%）。至於有沒有人協助方面，七成二有人協助，而二成八沒有人協助。

（五）吃藥：以沒有困難者最多（占 41.0%），其次為完全做不到者（占 37.7%），再其次則為有些困難者（占 16.4%），而以很困難者（占 4.9%）。至於有沒有人協助方面，七成九有人協助，而二成一沒有

人協助。

(六) 打電話：以完全做不到者最多 (占 45.9%)，其次為沒有困難者 (占 29.5%)，再其次則為有些困難 (占 18.0%)，而以很困難者最少 (占 6.6%)。至於有沒有人協助方面，六成九有人協助，而三成一人沒有協助。

(七) 室外走動：以完全做不到者最多 (占 55.7%)，其次為很困難者 (占 19.7%)，再其次則為沒有困難 (占 14.8%)，而以有些困難者最少 (占 9.8%)。至於有沒有人協助方面，七成九有人協助，而二成一人沒有協助。

(八) 上街購物：以完全做不到者最多 (占 73.8%)，其次則為沒有困難者 (占 11.5%)，再其次則為很困難 (占 9.8%)，而以有些困難者最少 (占 4.9%)。至於有沒有人協助方面，九成七有人協助，而沒有人協助者占 3.3%。

(九) 獨自坐汽車或火車：以完全做不到者最多 (占 80.3%)，其次則為很困難者 (占 9.8%)，再其次則為沒有困難與有些困難者 (分別占 4.9%)。至於有沒有人協助方面，八成七有人協助，而一成三人沒有協助。

(十) 在住家或附近做粗重的工作：以完全做不到者最多 (占 85.2%)，其次為有些困難與很困難 (各占 6.6%)，而以沒有困難者最少 (占 1.6%)。至於有沒有人協助方面，八成五有人協助，而一成五人沒有協助。

老人的日常生活功能能力用巴氏量表測量之，沒有失能者占 4.9%，「81-99 分」者占 14.8%，「61-80 分」者占 16.4%，「41-60 分」者占 16.4%，40 分以下者占 47.5% (詳見表 5-4)。

老人會不會有破壞性行為，常常會傷害自己或別人，照顧者回答完全不會者居多 (占 86.9%)，其次是偶爾會 (占 11.5%)，而常常會者只有一

人，占 1.6%（詳見表 5-5）。

三、照顧者提供協助的情形

（一）照顧史

表 5-6 顯示，老人日常生活起居需要人照顧的期間以「滿一年 未滿三年」為最多（占 27.9%），其次是「未滿一年」（占 26.2%），再其次是「滿三年 未滿五年」（占 21.3%），平均需要照顧期間為 3 年 10 個月。

自老人生活起居一開始需要照顧，就由受訪者照顧者占 78.7%，由其他人照顧者占 21.3%。這些先前的照顧者主要是老人的兒子（占 38.5%）、配偶（占 23.1%）和女兒（占 15.4%），他們沒有繼續照顧的原因是因先前的照顧者外出上班就業（占 30.8%），有人可代替先前的照顧者（占 23.1%），先前的照顧者體力無法負荷（占 15.4%），或先前的照顧者死亡（占 15.4%）（詳見表 5-7）。

（二）照顧者提供協助的項目（詳見表 5-8）

在 22 項照顧項目中，照顧者有提供的協助項目依百分比高低排序如后：(1)看顧老人，確定老人安全沒事（占 91.8%）；(2)幫老人買日用品（占 86.9%）；(3)幫老人洗衣服（占 85.2%）；(4)幫老人到外面跑腿、辦事（占 83.6%）；(5)做簡單的家務事（占 80.3%）；(6)準備特別的食物（占 78.7%）；(7)幫老人穿脫衣服，陪老人聊天或看電視（分別占 77.0%）；(8)提醒老人吃藥，幫老人打電話、聯絡其他服務（分別占 75.4%）；(9)帶老人去看醫生（占 73.8%）；(10)幫老人管錢（占 70.5%）；(11)幫老人洗澡（占 68.9%）；(12) 餵老人吃藥或幫老人包紮（占 67.2%）；(13)幫忙老人上下床（占 59.0%）；(14)協助老人上廁所（占 54.10%）；(15)帶老人到外面走動（占 50.8%）；(16)老人大小便失禁後，幫他弄乾淨（占 49.2%）；(17)幫忙在室

內行走 (占 47.5%); (18) 餵老人吃飯 (占 37.7%); (19)幫老人更換尿片 (占 36.1%); (20)幫老人使用導尿管或排便袋 (占 16.4%)。

在照顧者有提供的協助項目中，是否有其他人的幫忙，依有人幫忙協助項目的百分比高低排序如后：(1)幫忙在室內行走 (占 65.5%); (2)帶老人到外面走動 (占 64.5%); (3)幫忙老人上下床 (占 63.9%); (4)餵老人吃飯 (占 60.9%); (5)協助老人上廁所 (占 57.6%); (6)陪老人聊天或看電視 (占 57.4%); (7)幫老人洗澡 (占 57.1%); (8)帶老人去看醫生 (占 55.6%); (9)看顧老人，確定老人安全沒事 (占 55.4%); (10)幫老人穿脫衣服 (占 53.2%); (11)老人大小便失禁後，幫他弄乾淨 (占 50.0%); (12)幫老人打電話、聯絡其他服務 (占 47.8%); (13)餵老人吃藥或幫老人包紮 (占 46.3%); (14)提醒老人吃藥 (占 43.5%); (15)幫老人到外面跑腿、辦事 (占 43.1%); (16)做簡單的家務事 (占 42.9%); (17)幫老人買日用品 (占 39.6%); (18)幫老人更換尿片 (占 36.4%); (19)準備特別的食物 (占 33.3%); (20)幫老人洗衣服 (占 32.7%); (21)幫老人使用導尿管或排便袋 (占 30.0%); (22)幫老人管錢 (占 25.6%)。至於其他幫忙者，大致上說來，以老人的兒子、女兒、媳婦或居服員為主。

(三) 每週照顧時間

受訪的照顧者覺得上週照顧老人七天者居多 (占 83.6%)，平均上星期照顧 6.2 天；而在照顧老人的那天，每週照顧老人的時數，以 24 小時者居多 (占 59.3%)，平均每天照顧老人 16.3 小時。此外，照顧者覺得自己提供如此程度的照顧已達「一年以上」者有 65.6%，其次是「一個月至三個月」(占 14.8%)，再其次是「三個月至六個月」(占 11.5%)，而「六個月至一年」者最少 (占 8.2%)。

(四) 照顧者現在提供的協助項目和六個月前的比較

照顧者以前未做但現在提供的項目有哪些呢？

1. 三成以上受訪者回答以前未做但現在做的項目有：幫老人洗澡，幫老人穿脫衣服，帶老人去看醫生。
2. 近二成七的受訪者回答以前未做但現在做的項目有：餵老人吃藥或幫老人包紮，協助老人上廁所，幫忙在室內行走。
3. 二成三的受訪者回答以前未做但現在做的項目有：老人大小便失禁後幫他弄乾淨，幫忙老人上下床，準備特別的食物，提醒老人吃藥，看顧老人、確定老人安全沒事。
4. 二成的受訪者回答以前未做但現在做的項目有：餵老人吃飯，做簡單的家務事，幫老人洗衣服，幫老人買日用品。

至於照顧者以前做但現在未做的項目不多，譬如帶老人去看醫生，帶老人到外面走動，或幫老人洗澡（詳見表 5-11）。

至於現在的協助量和六個月前相比，由表 5-10 可知，現在協助較多者占 44.4%，其次是一樣者占 33.3%，現在協助較少者占 22.2%。

四、照顧引起的問題

照顧者提供給老人的協助有沒有帶給老人問題，僅有 19 位受訪者回答有（占 31.1%），其中較為普遍的問題是「覺得自己成為他人的負擔」（占 73.7%），其次是「精神上感到有壓力」（占 63.2%），再其次是「失去自主」（占 52.6%）。九成的受訪者覺得會帶給主要照顧者問題（占 90.2%），在帶給照顧者問題方面，以「精神上感到有壓力」最多（占 78.2%），其次是「休閒時間減少」（占 60.0%），再其次是「身體健康的問題」（占 54.5%）和「沒有時間與朋友交往」（占 50.9%）（見表 5-12）。

照顧者家裡每個月為了照顧老人而特別需要支出的金額，以「1,000 4,999 元」居多（占 23.3%），其次是「5,000 9,999 元」和「10,000 19,999

元」(分別占 20.0%)，再其次則是「20,000—49,999 元」(占 16.7%)(詳見表 5-13)。而照顧費用中，花費最多的項目為「雜貨或衛生用品」(占 19.7%)，其次為「副食品或營養品補充費用」(占 18.0%)，再其次則為「雇用照顧人力的費用」(占 16.4%)(詳見表 5-14)。

五、照顧關係

(一) 目前的照顧關係

由表 5-15 可知，受訪者回答與老人可談心事者占 47.5%，不可談心事者占 52.5%。在與老人的相處關係方面，好者占 67.2% (含非常好者 19.7% 和好者 47.5%)，尚可者占 27.9%，不好者占 4.9%。相處情形和半年前相比，差不多者占 72.1%，較好者占 21.3%，較差者占 6.6%。

(二) 老人較難處理的行為

在 61 位受訪者中，近七成覺得老人有難處理的行為者 (占 68.9%)，又是哪些難處理的行為呢？以「躁動不安」居多 (47.6%)，其次是「重複問問題或做動作」、「令人困擾的行為」(分別占 45.2%)，再其次是「掉東西或藏放東西」、「要求做很多事」(分別占 16.7%)(詳見表 5-16)。

(三) 照顧關係在照顧前後之比較 (詳見表 5-17)

照顧者關心老人的程度：尚未提供照顧以前，關心者占 78.7% (含十分關心 34.4% 和關心 44.3%)，普通關心者占 19.7%，從不關心者占 1.6%。而在提供照顧以後，關心者占 96.7% (含十分關心 55.7% 和關心 41.0%)，普通關心者 3.3%。由此可知，提供照顧以後，照顧者對老人的關心程度增加。

照顧者和老人親近的程度：尚未提供照顧以前，親近者占 85.3% (含

非常親近 49.2%和普通親近 36.1%), 不太親近者占 11.5% , 完全不親近者占 3.3%。而在提供照顧以後, 親近者占 93.4% (含非常親近 59.0%和普通親近 34.41%), 不太親近者占 6.6%。由此可知, 提供照顧以後, 照顧者和老人親近的程度增加。

照顧者和老人之間談天話家常的頻率: 尚未提供照顧以前, 頻率為常常者占 42.6% , 偶而者占 45.9% , 不談天者占 8.2% , 老人不能講話者占 3.3%。而在提供照顧以後, 頻率為常常者占 37.7% , 偶而者占 42.6% , 不談天者占 11.5% , 老人不能講話者占 8.2%。由此可知, 提供照顧以後, 照顧者和老人談天話家常的頻率反而減少了。

照顧者和老人相處快樂的程度: 尚未提供照顧以前, 快樂者占 81.7% (含非常快樂 31.7%和有些快樂 50.0%), 不快樂者占 13.3% , 一點也不快樂者占 5.0%。而在提供照顧以後, 快樂者占 64.4% (含非常快樂 28.8%和有些快樂 35.6%), 不快樂者占 28.8% , 一點也不快樂者占 6.8%。由此可知, 提供照顧以後, 照顧者和老人相處快樂的程度反而降低了。

老人會不會對照顧者發脾氣或吼叫? 尚未提供照顧以前, 從來不會者與有時候會者各占 45.9% , 經常會者占 8.2%。而在提供照顧以後, 從來不會者占 45.9% , 有時候會者占 44.3% , 經常會者占 9.8%。由此可知, 提供照顧以後, 老人對照顧者發脾氣或吼叫的情形稍微增加一些。

六、照顧者的健康情形與負荷

(一) 照顧者的健康情形

由表 5-18 可知, 若和他人相較, 照顧者的健康情形差不多者居多 (占 44.3%), 其次是較差者 (占 32.8%), 而較好者占 19.7%。若與未照顧老人前相比, 照顧者覺得差不多者居多 (占 49.2%), 其次是較差者 (占 44.3%), 較好者最少 (6.6%)。

（二）照顧者過去一年的健康情形

照顧者過去一年有生病者占 72.1%，照顧者是生哪方面的疾病呢？由表 5-20 可知，最多照顧者生的疾病之前五項是流行性感冒（占 61.4%）、腰酸背痛（40.9%）、時常頭暈（占 29.5%）、骨刺、手腳血路不通及時常嚴重頭痛（分別占 18.2%）。

（三）照顧者健康情形對老人照顧的影響

照顧者覺得自己健康的情形對老人有影響者占 42.6%，沒有影響者占 57.4%。在回答有影響的照顧者中，覺得「無法滿足老人的需求」居多（占 30.8%），其次是「照顧項目減少」（占 26.9%），再其次是「照顧品質變差」（占 19.2%）（見表 5-20）。

（四）照顧者的心理健康情形（CES - D 量表）（見表 5-21）

1. 不想吃東西、胃口不好：五成二的受訪者從未有，二成六很少有，近一成有時有，而常常有的有一成三。
2. 心情覺得很不好：二成四的受訪者從未有，近三成很少有，二成四有時有，而常常有的有二成一。
3. 覺得事情很不順利：三成四的受訪者從未有，近三成很少有，二成三有時有，而常常有的有一成三。
4. 睡不安穩：三成六的受訪者從未有，一成八很少有，一成六有時有，而常常有的有近三成。
5. 覺得很快樂：一成八的受訪者從未有，近三成三很少有，近三成三有時有，而常常有的有一成六。
6. 覺得孤單、寂寞：約三成八的受訪者從未有，二成九很少有，近一成五有時有，而常常有的有一成八。

7. 覺得人們對您不親切、不友善：約六成六的受訪者從未有，二成三很少有，近一成有時有，而常常有的僅占 3.3%。
8. 覺得日子過得很好：一成八的受訪者從未有，二成三很少有，三成六有時有，而常常有的有二成三。
9. 覺得很悲哀：三成一的受訪者從未有，二成五很少有，三成有時有，而常常有的有一成五。
10. 覺得別人不喜歡您：六成一的受訪者從未有，二成八很少有，近一成有時有，而常常有的僅占 1.6%。
11. 提不起勁做任何事：約三成的受訪者從未有，三成六很少有，二成四有時有，而常常有的有近一成。

(五) 照顧者的負荷 (見表 5-22)

1. 照顧老人耗費了您很多的心力：近七成的受訪者回答同意 (含非常同意者 19.7% 及同意者 59.0%)，普通者占 11.5%，不同意者占 9.8%。
2. 老人是一個不好照顧的人：三成九的受訪者回答同意 (含非常同意者 6.6% 及同意者 32.8%)，普通者占 23.0%，不同意者近三成八 (含不同意者 29.5% 和非常不同意者 8.2%)。
3. 照顧老人對您的健康及家人有負面的影響：四成四的受訪者回答同意 (含非常同意者 4.9% 及同意者 39.3%)，普通者占 24.6%，不同意者三成一 (含不同意者 24.6% 和非常不同意者 6.6%)。
4. 照顧老人使您沒有自己的時間：近六成六的受訪者回答同意 (含非常同意者 19.7% 及同意者 45.9%)，普通者占 21.3%，不同意者占 13.1%。
5. 照顧老人使您必須動用原先的儲蓄：近四成三的受訪者回答同意 (含非常同意者 6.6% 及同意者 36.1%)，普通者占 19.7%，不同意者三

- 成七（含不同意者 29.5%和非常不同意者 8.2%）。
6. 為了要滿足老人的健康需求，您需要相當的用心費力：六成七的受訪者回答同意（含非常同意者 18.0%及同意者 49.2%），普通者占 19.7%，不同意者占 13.1%。
 7. 感覺被老人過度的依賴與需求：六成二的受訪者回答同意（含非常同意者 23.0%及同意者 39.3%），普通者占 8.2%，不同意者二成八（含不同意者 27.9%和非常不同意者 1.6%）。
 8. 照顧老人讓您沒胃口：一成三的受訪者回答同意（含非常同意者 1.6%及同意者 11.5%），普通者占 16.4%，不同意者近七成一（含不同意者 50.8%和非常不同意者 19.7%）。
 9. 照顧老人讓您跟其他家人的關係較緊張：近二成五的受訪者回答同意（含非常同意者 1.6%及同意者 23.0%），普通者占 18.0%，不同意者五成七（含不同意者 44.3%和非常不同意者 13.1%）。
 10. 照顧老人的支出，使您和您的家人必須省吃儉用：近二成八的受訪者回答同意（含非常同意者 4.9%及同意者 23.0%），普通者占 26.2%，不同意者近四成六（含不同意者 29.5%和非常不同意者 16.4%）。
 11. 照顧老人擾亂了您的生活作息：五成七的受訪者回答同意（含非常同意者 9.8%及同意者 47.5%），普通者占 14.8%，不同意者近二成八（含不同意者 26.2%和非常不同意者 1.6%）。
 12. 照顧老人使您的家庭關係或家庭氣氛變不好：近四成三的受訪者回答同意（含非常同意者 6.6%及同意者 36.1%），普通者占 19.7%，不同意者三成七（含不同意者 29.5%和非常不同意者 8.2%）。
 13. 在照顧老人的生活方面，您有挫折感：近四成三的受訪者回答同意（含非常同意者 6.6%及同意者 36.1%），普通者占 19.7%，不同意者三成七（含不同意者 29.5%和非常不同意者 8.2%）。
 14. 照顧老人讓您身體上很疲累：六成二的受訪者回答同意（含非常同

- 意者 13.1%及同意者 49.2%), 普通者占 18.0% , 不同意者近二成(含不同意者 18.0%和非常不同意者 1.6%)。
- 15.照顧老人的開銷，讓您跟您的家人快負擔不起：近二成的受訪者回答同意，普通者占 26.2% , 不同意者五成四 (含不同意者 45.9%和非常不同意者 8.2%)。
- 16.有時候老人的要求似乎很無理：三成一的受訪者回答同意 (含非常同意者 8.2%及同意者 23.0%), 普通者占 11.5% , 不同意者五成七 (含不同意者 42.6%和非常不同意者 14.8%)。
- 17.老人要求您陪伴的時間太多了：近二成六的受訪者回答同意 (含非常同意者 8.2%及同意者 19.7%), 普通者占 23.0% , 不同意者四成九 (含不同意者 39.3%和非常不同意者 9.8%)。
- 18.照顧老人使您感到焦慮：近五成一的受訪者回答同意 (含非常同意者 6.6%及同意者 44.3%), 普通者占 16.4% , 不同意者約三成三 (含不同意者 26.2%和非常不同意者 6.6%)。
- 19.照顧老人干擾了您的社交生活：六成二的受訪者回答同意 (含非常同意者 16.4%及同意者 45.9%), 普通者占 9.8% , 不同意者近二成八 (含不同意者 21.3%和非常不同意者 6.6%)。
- 20.照顧老人帶給您經濟上的壓力：三成九的受訪者回答同意 (含非常同意者 4.9%及同意者 34.4%), 普通者占 27.9% , 不同意者近三成三 (含不同意者 24.6%和非常不同意者 8.2%)。

七、照顧者的工作

由表 5-23 可知，七成的照顧者沒有工作，僅三成有工作。

照顧老人對照顧者目前工作的影響為何？八成的照顧者因照顧老人而拒絕較好的工作機會 (占 80.0%)，六成的受訪者過去一年曾因照顧老

人而請假或減少工作時數（分別占 61.1%），近三成的受訪者曾因照顧老人而重新安排上班時間或曾因照顧老人而換工作（分別占 27.8%）（詳見表 5-24）。

由表 5-25 可知，目前沒有工作的照顧者中，近九成過去曾就業，在曾就業的照顧者中約有四成因照顧老人而停止工作。

八、照顧者的社會網絡和社會關係

在照顧者的社會網絡方面，以非正式網絡為主，故探討照顧者和子女、兄弟姐妹、親戚、朋友和鄰居的互動情形，而這互動的關係又可按地理上的鄰近性和互動頻率來描述之。受訪的照顧者中，與子女住在同一戶的約有八成，而沒有子女者占 19.7%，其次為子女住在同一縣市（占 17.5%）、住在其他縣市（占 9.8%）、住在同一鄉鎮市區（占 4.9%）、住在同一里（占 3.3%）及住在同一棟公寓或電梯大廈（占 1.6%）。至於兄弟姐妹方面，一成六的受訪者回答沒有兄弟姐妹，在有兄弟姐妹的照顧者中，以住在同一縣市為最多（占 26.2%），其次是住在其他縣市（占 21.3%），再其次是住在同一鄉鎮市區（占 11.5%）。在親戚方面，有 23.0%的受訪者回答沒有親戚，而有親戚者又以居住在同一縣市居多（占 36.1%），其次是住在其他縣市（占 23.0%），再其次是住在同一鄉鎮市區（占 9.8%）（詳見表 5-26）。在有子女且子女不同住的照顧者中，與子女每週至少見面二至三次者占 31.6%，而很少見面者占 26.3%，每週至少見面一次者和每月至少見面一次者各占 15.8%，每天見面者占 10.5%；換言之，57.9%的照顧者每週至少與子女見面一次。照顧者與自己的兄弟姐妹從不見面者占 6.4%，而很少見面者占 38.3%，換句話說，有兄弟姐妹的照顧者中，55.3%每月與兄弟姐妹至少見面一次。至於與親戚互動的情形，從不見面者占 6.4%，而很少見面者占 59.6%，也就是說，有親戚的照顧者中，66

%很少與親戚見面（詳見表 5-27）。

照顧者與朋友和鄰居的互動情形為何？11.5%的受訪者回答沒有朋友，而有朋友的受訪者中又以很少見面居多（占 32.8%）。在鄰居互動方面，二成一的照顧者回答從不與鄰居來往，另近八成八回答很少見面（見表 5-28）。

由表 5-29 可知，照顧者有參加宗教活動者占 39.3%；而參加社區、鄰里活動者占 13.1%。

在工具性支持方面，近八成六的照顧者回答有人可提供一般協助，這協助的對象以鄰居居多（占 28.6%），其次為朋友（占 21.4%）。在緊急協助方面，近八成六的照顧者有人可提供協助，協助的對象以鄰居最多（占 32.1%），其次為兄弟姐妹（占 28.6%），再其次為朋友（占 17.9%）（見表 5-30 與表 5-31）。由表 5-33 可知，對於工具性支持，八成的受訪者表示滿意（含很滿意 31.4%，滿意 48.6%）。

在情緒性支持方面，由表 5-30 與表 5-32 可知，72.1%的照顧者有人可談心，可談心的對象以朋友居多（占 34.1%），其次為配偶或伴侶（占 27.3%），再其次為子女（占 22.7%）；而近八成七的照顧者表示有人關心，提供關心的對象以子女居多（34.0%），其次為配偶或伴侶（26.4%），再其次為朋友（22.6%）。七成七的照顧者對於有人可談心的情緒支持表示滿意（含很滿意 20.5%，滿意 56.8%），而約八成七的照顧者對於有人關心之情緒支持表示滿意（含很滿意 26.4%，滿意 60.4%）（見表 5-33）。

九、照顧者對居家服務的評價

（一）申請居家服務的理由

照顧者認為老人申請居家服務的理由依百分比高低排序之前五項理由為：(1)生病後，生活不能自理（占 31.1%），(2)原先的照顧者無法再繼

續協助（占 16.4%），(3)居服員可協助做簡單復健（占 13.1%），(4) 白天家中無人可照顧及子女或家人需要一段時間休息或外出辦事（分別占 11.5%）（詳見表 5-34）。

（二）照顧者認為居家服務使用的決策模式

表 5-35 顯示，五類決策方式中，以「完全是家人的決定」居多（占 55.0%），其次是「和家人商量後一起作決定」（占 28.3%），再其次是「完全由老人自己作決定者」和「由家人建議或安排，但仍為老人自己作最後決定」（分別占 6.7%），而「有詢問家人的看法，但還是老人自己作決定」最少（占 3.3%）。

（三）申請居家服務者

當初是由誰去申請居家服務，以老人的家人者居多（占 50.0%），其次是照顧者（占 30.0%），老人本人者僅占 6.7%（詳見表 5-36）。

（四）照顧者參與照顧計畫擬定的情形

居家服務機構的督導為了研擬服務計畫，九成五的照顧者曾被電訪或家訪過，八成八的照顧者覺得機構督導瞭解照顧者的困難，另八成一的照顧者覺得機構督導有考慮其意見（見表 5-37）。

（五）照顧者和居家服務機構對居家服務看法相異之處

二成七的照顧者對於居家服務計畫之看法與機構督導有相異之處。在哪些方面看法有異呢？以「每週之服務總時數」居多（占 62.5%），其次是「居服員之工作項目內容」（占 50.0%），再其次是「每週之服務次數」（占 37.5%）（詳見表 5-38）。

(六) 照顧者對居家服務的滿意情形 (見表 5-39)

1. 機構督導員的協調安排能力：以「滿意」為最多 (占 59.0%)，其次為「無意見」(占 21.3%)，再其次為「非常滿意」(占 14.8%) 及「不滿意」(占 4.9%)。
2. 服務時間：以「滿意」為最多 (占 67.2%)，其次為「非常滿意」和「無意見」(各占 11.5%)，再其次為「不滿意」(占 8.2%) 及「非常不滿意」(占 1.6%)。
3. 服務總時數：以「滿意」為最多 (占 54.1%)，其次為「不滿意」(占 18.0%)，再其次為「無意見」(占 16.4%) 「非常滿意」(占 9.8%)，以「非常不滿意」最少 (占 1.6%)。
4. 服務項目：以「滿意」為最多 (占 67.2%)，其次為「無意見」(占 14.8%)，再其次為「不滿意」(占 9.8%) 「非常滿意」(占 6.6%) 及「非常不滿意」(占 1.6%)。
5. 居服員的工作態度：以「滿意」為最多 (占 52.5%)，其次為「非常滿意」(占 29.5%)，再其次為「無意見」(占 18.0%)。
6. 居服員的工作熱誠：以「滿意」為最多 (占 49.2%)，其次為「非常滿意」(占 31.1%)，再其次為「無意見」(占 18.0%) 及「不滿意」(占 1.6%)。
7. 居服員的服務技術：以「滿意」為最多 (占 51.7%)，其次為「非常滿意」(占 25.0%)，再其次為「無意見」(占 21.7%) 及「不滿意」(占 1.6%)。
8. 居服員的整體工作表現：以「滿意」為最多 (占 54.1%)，其次為「非常滿意」和「無意見」(各占 23.0%)。

十、照顧者的需求與態度

（一）照顧者需要的協助

照顧者需要的協助依百分比高低排列順序如后：(1)「老人免費醫療」(占 75.4%)，(2)「老人意外事件的防範」(占 67.2%)，(3)「若您需外出幾天，有人來幫忙照顧老人，或有地方可讓您臨時托人暫代照顧」(占 63.9%)，(4)「需提供交通，送老人看病或出門」(占 55.7%)，(5)「有物理治療師來幫忙」(占 39.3%)，(6)「有醫師來幫忙」(占 34.4%)，(7)「家人上班時有人陪老人談天」、「希望有白天可以幫忙照顧老人的地方，白天把老人送去，晚上接回來」及「希望找到理想的護理之家或老人養護機構，把老人送去安養」(分別占 31.1%)，(8)「希望有人打電話來關懷老人」(占 29.5%)，(9)「有護士來幫忙」(占 27.9%)，(10)「提供送便當的服務」、「其他幫忙」(各占 18.0%)，「其他幫忙」譬如：經濟問題、居家服務費用能減少、居家服務多提供幾次等（詳見表 5-40）。

（二）照顧者對支持照顧者福利措施的看法（見表 5-41）

1. 綜合所得稅申報中提高扶養親屬寬減額的額度：近八成九的照顧者回答贊成（含很贊成 62.3%和還算贊成 26.2%），無意見者占 6.6%，不贊成者占 4.9%（含不太贊成 3.3%和很不贊成 1.6%）。
2. 政府發津貼（現金）給老人的家庭照顧者：近八成九的照顧者回答贊成（含很贊成 62.3%和還算贊成 26.2%），無意見者占 3.3%，不贊成者占 4.9%（含不太贊成 3.3%和很不贊成 1.6%）。
3. 補助經費改善住宅設施設備：八成二的照顧者回答贊成（含很贊成 57.4%和還算贊成 24.6%），無意見者占 8.2%，不贊成者占 6.5%（含不太贊成 4.9%和很不贊成 1.6%）。
4. 舉辦家庭照顧者演講或教育研習：近六成六的照顧者回答贊成（含很贊成 39.3%和還算贊成 26.2%），無意見者占 19.7%，不贊成者近一成（含不太贊成 8.2%和很不贊成 1.6%）。

5. 協助家庭照顧者組成自助團體或相互支持團體：六成七的照顧者回答贊成（含很贊成 42.6%和還算贊成 24.6%），無意見者占 26.2%，不贊成者占 8.2%（含不太贊成 6.6%和很不贊成 1.6%）。
6. 提供諮商服務：約八成九的照顧者回答贊成（含很贊成 52.5%和還算贊成 36.1%），無意見者占 6.6%，不太贊成者占 1.6%。
7. 政府規定機關公司行號實施「家庭照顧假」：近七成一的照顧者回答贊成（含很贊成 55.7%和還算贊成 14.8%），無意見者占 19.7%，不太贊成者占 4.9%。
8. 政府對三代同堂家庭給予優先承租國宅之權利：約七成九的照顧者回答贊成（含很贊成 59.0%和還算贊成 19.7%），無意見者占 9.8%，不贊成者占 6.5%（含不太贊成 4.9%和很不贊成 1.6%）。

（三）照顧者可能考慮將老人送至機構照顧的情況

在受訪的 61 位照顧者中，有 3 位照顧者所照顧的老人曾住過機構，而 58 位沒有。對那些未曾住過機構老人的照顧者提出探詢，「在何種情況下，他（她）會考慮將老人送去機構 24 小時照顧？」，依百分比高低排序前五項的條件是：(1)主要照顧者生病或身心狀況不能再提供照顧時（占 39.7%），(2)家中無足夠人手幫忙照護（占 32.8%），(3)無論何種情況下均不會考慮讓老人住進機構（占 29.3%），(4)老人意識不清楚時（占 22.4%），(5)醫師（或其他專業人員）建議時（占 15.5%）（詳見表 5-42）。而當考慮將老人送至機構照顧時，覺得機構選擇的重要因素依百分比高低依序排列如后：(1)「照護的品質較佳」與「安排的居住環境較適合老人生活」（各占 96.5%），(2)醫護人力充足（占 94.7%），(3)收費自己負擔得起（占 91.2%），(4)機構與自己（或老人子女）住家距離的比較近（占 80.7%），(5)機構有口碑、名氣（占 52.6%）（詳見表 5-43）。

表 5-1：照顧者的基本資料

項 目	次數	百分比	項 目	次數	百分比
<u>性別</u>			<u>全戶每月收入</u>		
男	19	31.1	三萬元以下	14	28.0
女	42	68.9	三萬至五萬元之間	11	22.0
合計	61	100.0	五萬至七萬元之間	11	22.0
<u>籍貫</u>			七萬至九萬元之間	5	10.0
閩南人	33	54.1	九萬至十一萬元之間	3	6.0
客家人	2	3.3	十一萬至十三萬元之間	3	6.0
外省人	25	41.0	十三萬至十五萬元之間	1	2.0
原住民	1	1.6	十五萬元以上	2	4.0
合 計	61	100.0	合計	50	100.0
<u>年齡</u>			<u>宗教信仰</u>		
30~34 歲	4	6.6	民間信仰	5	8.2
35~39 歲	3	4.9	佛教	26	42.6
40~44 歲	6	9.8	道教	7	11.5
45~49 歲	7	11.5	基督教	8	13.1
50~54 歲	9	14.8	天主教	1	1.6
55~59 歲	5	8.2	一貫道	1	1.6
60~64 歲	6	9.8	無宗教信仰	12	19.7
65~69 歲	5	8.2	其他	1	1.6
70~74 歲	9	14.8	合計	61	100.0
75~79 歲	4	6.6	<u>照顧者與老人之關係</u>		
80 歲以上	3	4.9	配偶	27	44.3
合 計	61	100.0	父子	7	11.5
<u>婚姻狀況</u>			母子	4	6.6
已婚	45	73.8	父女	2	3.3
未婚	10	16.4	母女	9	14.8
離婚	3	4.9	翁媳	3	4.9
喪偶	2	3.3	婆媳	2	3.3
其他	1	1.6	弟妹	1	1.6
合計	61	100.0	養父子	1	1.6
<u>教育程度</u>			養父女	1	1.6
未受教育完全不識字	4	6.6	同居人	3	4.9
小學肄業識字	1	1.6	叔姪	1	1.6
小學畢業	12	19.7	合計	61	100.0
初中畢業	9	14.8	<u>家中有未滿 18 歲的子女</u>		
高中畢業	16	26.2	有	49	80.3
大專以上	19	31.1	沒有	12	19.7
合 計	61	100.0	合計	61	100.0
			<u>除老人外家中還有需照顧的人</u>		
			有	19	31.1
			沒有	42	68.9
			合計	61	100.0

表 5-2：照顧者對老人身心健康狀況之評量

項 目	次數	百分比	項 目	次數	百分比
<u>老人的健康狀況</u>			<u>老人的記憶力</u>		
很好	2	3.3	都記得	10	16.7
好	6	9.8	偶爾忘記	22	36.7
普通	10	16.4	常常忘記	14	23.3
不太好	32	52.5	完全不記得	14	23.3
很不好	11	18.0	合計	60	100.0
合計	61	100.0			
<u>老人的健康與其他 同年紀的人相比</u>			<u>老人的神智清醒度</u>		
好很多	4	6.7	神智清醒	28	45.9
好一點	9	15.0	偶爾會神智不清	18	29.5
差不多	11	18.3	常常會神智不清	11	18.0
差一點	12	20.0	完全神智不清	4	6.6
差很多	24	40.0	合 計	61	100.0
合 計	60	100.0			
<u>老人的健康與六個 月前相比</u>					
好很多	4	6.6			
好一點	5	8.2			
差不多	11	18.0			
差一點	23	37.7			
差很多	18	29.5			
合 計	61	100.0			

表 5-3：照顧者對老人工具性日常生活功能能力之評量

項 目	有無困難？					是否有人協助？		
	沒有困難	有些困難	很困難	完全做不到	合計	有	沒有	合計
1.輕鬆家事	8 (13.1)	5 (8.2)	6 (9.8)	42 (68.9)	61 (100.0)	59 (96.7)	2 (3.3)	61 (100.0)
2.洗衣服	6 (9.8)	7 (11.5)	9 (14.8)	39 (63.9)	61 (100.0)	56 (91.8)	5 (8.2)	61 (100.0)
3.煮飯	4 (6.6)	6 (9.8)	8 (13.1)	43 (70.5)	61 (100.0)	58 (95.1)	3 (4.9)	61 (100.0)
4.理財	13 (21.3)	9 (14.8)	5 (8.2)	34 (55.7)	61 (100.0)	44 (72.1)	17 (27.9)	61 (100.0)
5.吃藥	25 (41.0)	10 (16.4)	3 (4.9)	23 (37.7)	61 (100.0)	48 (78.7)	13 (21.3)	61 (100.0)
6.打電話	18 (29.5)	11 (18.0)	4 (6.6)	28 (45.9)	61 (100.0)	42 (68.9)	19 (31.1)	61 (100.0)
7.室外走動	9 (14.8)	6 (9.8)	12 (19.7)	34 (55.7)	61 (100.0)	48 (78.7)	13 (21.3)	61 (100.0)
8.上街購物	7 (11.5)	3 (4.9)	6 (9.8)	45 (73.8)	61 (100.0)	59 (96.7)	2 (3.3)	61 (100.0)
9.獨自坐汽車或火車	3 (4.9)	3 (4.9)	6 (9.8)	49 (80.3)	61 (100.0)	53 (86.9)	8 (13.1)	61 (100.0)
10.在住家或附近做粗重的工作	1 (1.6)	4 (6.6)	4 (6.6)	52 (85.2)	61 (100.0)	52 (85.2)	9 (14.8)	61 (100.0)

表 5-4：照顧者對老人日常生活功能能力之評量

巴氏量表評估分數	次 數	百分比
100 分	3	4.9
81 99 分	9	14.8
61 80 分	10	16.4
41 60 分	10	16.4
21 40 分	8	13.1
20 以下	21	34.4
合 計	61	100.0

表 5-5：照顧者對老人的破壞性行為之評量

破壞性行為之發生頻率	次 數	百分比
完全不會	53	86.9
偶爾會	7	11.5
常常會	1	1.6
合 計	61	100.0

表 5-6：照顧者認為老人需要照顧的期間

需要照顧期間	次數	百分比
未滿一年	16	26.2
滿一年 未滿三年	17	27.9
滿三年 未滿五年	13	21.3
滿五年 未滿七年	5	8.2
滿七年 未滿九年	5	8.2
滿九年 未滿十二年	2	3.3
滿十二年以上	3	4.9
合 計	61	100.0

表 5-7：照顧者的照顧史

項 目	次數	百分比	項 目	次數	百分比
<u>一開始即由受訪者提供照顧</u>			<u>之前的照顧者沒有繼續照顧的原因</u>		
是	48	78.7	照顧者外出上班就業	4	30.8
不是	13	21.3	照顧者死亡	2	15.4
合計	61	100.0	照顧者體力無法負荷	2	15.4
<u>之前的照顧者與老人的關係</u>			老人那時候去住安養院	1	7.7
配偶	3	23.1	有人可以代替照顧者	3	23.1
兒子	5	38.5	其他	1	7.7
女兒	2	15.4	合計	13	100.0
兄弟	1	7.7			
特別護士	1	7.7			
其他	1	7.7			
合計	13	100.0			

表 5-8：照顧者提供協助的情形

協助內容 項目	協助情形			有沒有其他人的幫忙			幫忙者與 老人的關係
	有	沒有	合計	有	沒有	合計	
1.餵老人吃藥或幫老人包紮	41 (67.2)	20 (32.8)	61 (100.0)	19 (46.3)	22 (53.7)	41 (100.0)	兒子、女兒、居服員
2.幫老人使用導尿管或排便袋	10 (16.4)	51 (83.6)	61 (100.0)	3 (30.0)	7 (70.0)	10 (100.0)	女兒、特別護士、居服員
3.幫老人更換尿片	22 (36.1)	39 (63.9)	61 (100.0)	8 (36.4)	14 (63.6)	22 (100.0)	兒子、女兒
4.老人大小便失禁後，幫他弄乾淨	30 (49.2)	31 (50.8)	61 (100.0)	15 (50.0)	15 (50.0)	30 (100.0)	兒子、女兒、居服員
5.幫老人洗澡	42 (68.9)	19 (31.1)	61 (100.0)	24 (57.1)	18 (42.9)	42 (100.0)	居服員、兒子、女兒
6.幫老人穿脫衣服	47 (77.0)	14 (23.0)	61 (100.0)	25 (53.2)	22 (46.8)	47 (100.0)	兒子、居服員、女兒
7.協助老人上廁所	33 (54.1)	28 (45.9)	61 (100.0)	19 (57.6)	14 (42.4)	33 (100.0)	兒子、居服員、女兒
8.幫忙老人上下床	36 (59.0)	25 (41.0)	61 (100.0)	23 (63.9)	13 (36.1)	36 (100.0)	兒子、居服員、女兒
9.餵老人吃飯	23 (37.7)	38 (62.3)	61 (100.0)	14 (60.9)	9 (39.1)	23 (100.0)	兒子、女兒、居服員、媳婦
10.幫忙在室內行走	29 (47.5)	32 (52.5)	61 (100.0)	19 (65.5)	10 (34.5)	29 (100.0)	居服員、兒子
11.做簡單的家務事	49 (80.3)	12 (19.7)	61 (100.0)	21 (42.9)	28 (57.1)	49 (100.0)	居服員、兒子
12.幫老人洗衣服	52 (85.2)	9 (14.8)	61 (100.0)	17 (32.7)	35 (67.3)	52 (100.0)	居服員、兒子、媳婦、女兒
13.準備特別的食物	48 (78.7)	13 (21.3)	61 (100.0)	16 (33.3)	32 (66.7)	48 (100.0)	兒子、女兒、居服員、看護
14.幫老人買日用品	53 (86.9)	8 (13.1)	61 (100.0)	21 (39.6)	32 (60.4)	53 (100.0)	兒子、媳婦、女兒、居服員、看護
15.帶老人去看醫生	45 (73.8)	16 (26.2)	61 (100.0)	25 (55.6)	20 (44.4)	45 (100.0)	兒子、居服員、女兒
16.陪老人聊天或看電視	47 (77.0)	14 (23.0)	61 (100.0)	27 (57.4)	20 (42.6)	47 (100.0)	兒子、居服員、女兒
17.帶老人到外面走動	31 (50.8)	30 (49.2)	61 (100.0)	20 (64.5)	11 (35.5)	31 (100.0)	兒子、居服員、女兒
18.幫老人管錢	43 (70.5)	18 (29.5)	61 (100.0)	11 (25.6)	32 (74.4)	43 (100.0)	兒子、女兒
19.幫老人打電話、聯絡其他服務	46 (75.4)	15 (24.6)	61 (100.0)	22 (47.8)	24 (52.2)	46 (100.0)	兒子、女兒、居服員
20.幫老人到外面跑腿、辦事	51 (83.6)	10 (16.4)	61 (100.0)	22 (43.1)	29 (56.9)	51 (100.0)	兒子、居服員
21.提醒老人吃藥	46 (75.4)	15 (24.6)	61 (100.0)	20 (43.5)	26 (56.5)	46 (100.0)	兒子、居服員、女兒
22.看顧老人，確定他們安全沒事	56 (91.8)	5 (8.2)	61 (100.0)	31 (55.4)	25 (44.6)	56 (100.0)	兒子、居服員、女兒

表 5-9：照顧者提供照顧的期間

照顧期間	次數	百分比
一個月至三個月	9	14.8
三個月至六個月	7	11.5
六個月至一年	5	8.2
一年以上	40	65.6
合 計	61	100.0

表 5-10：照顧者現在的協助與六個月前之比較

項 目	次數	百分比
現在協助較多	20	44.4
現在協助較少	10	22.2
一樣	15	33.3
合計	45	100.0

表 5-11：照顧者現在提供的協助項目和六個月前的比較

協 助 內 容 項 目	以前未做但現在做			以前做但現在未做		
	是	否	合計	是	否	合計
1.餵老人吃藥或幫老人包紮	8 (26.7)	22 (73.3)	30 (100.0)	-	30 (100.0)	30 (100.0)
2.幫老人使用導尿管或排便袋	1 (3.3)	29 (96.7)	30 (100.0)	2 (6.7)	28 (93.3)	30 (100.0)
3.幫老人更換尿片	5 (16.7)	25 (83.3)	30 (100.0)	1 (3.3)	29 (96.7)	30 (100.0)
4.老人大小便失禁後，幫他弄乾淨	7 (23.3)	23 (76.7)	30 (100.0)	1 (3.3)	29 (96.7)	30 (100.0)
5.幫老人洗澡	9 (30.0)	21 (70.0)	30 (100.0)	3 (10.0)	27 (90.0)	30 (100.0)
6.幫老人穿脫衣服	9 (30.0)	21 (70.0)	30 (100.0)	2 (6.7)	28 (93.3)	30 (100.0)
7.協助老人上廁所	8 (26.7)	22 (73.3)	30 (100.0)	-	30 (100.0)	30 (100.0)
8.幫忙老人上下床	7 (23.3)	23 (76.7)	30 (100.0)	1 (3.3)	29 (96.7)	30 (100.0)
9.餵老人吃飯	6 (20.0)	24 (80.0)	30 (100.0)	1 (3.3)	29 (96.7)	30 (100.0)
10.幫忙在室內行走	8 (26.7)	22 (73.3)	30 (100.0)	2 (6.7)	28 (93.3)	30 (100.0)
11.做簡單的家務事	6 (20.0)	24 (80.0)	30 (100.0)	-	30 (100.0)	30 (100.0)
12.幫老人洗衣服	6 (20.0)	24 (80.0)	30 (100.0)	1 (3.3)	29 (96.7)	30 (100.0)
13.準備特別的食物	7 (23.3)	23 (76.7)	30 (100.0)	1 (3.3)	29 (96.7)	30 (100.0)
14.幫老人買日用品	6 (20.0)	24 (80.0)	30 (100.0)	1 (3.3)	29 (96.7)	30 (100.0)
15.帶老人去看醫生	9 (30.0)	21 (70.0)	30 (100.0)	4 (13.3)	26 (86.7)	30 (100.0)
16.陪老人聊天或看電視	4 (13.3)	26 (86.7)	30 (100.0)	-	30 (100.0)	30 (100.0)
17.帶老人到外面走動	5 (16.7)	25 (83.3)	30 (100.0)	4 (13.3)	26 (86.7)	30 (100.0)
18.幫老人管錢	4 (13.3)	26 (86.7)	30 (100.0)	-	30 (100.0)	30 (100.0)
19.幫老人打電話、聯絡其他服務	4 (13.3)	26 (86.7)	30 (100.0)	-	30 (100.0)	30 (100.0)
20.幫老人到外面跑腿、辦事	5 (16.7)	25 (83.3)	30 (100.0)	1 (3.3)	29 (96.7)	30 (100.0)
21.提醒老人吃藥	7 (23.3)	23 (76.7)	30 (100.0)	1 (3.3)	29 (96.7)	30 (100.0)
22.看顧老人，確定他們安全沒事	7 (23.3)	23 (76.7)	30 (100.0)	-	30 (100.0)	30 (100.0)

表 5-12：照顧者認為照顧所引起的問題

項	目	有	沒有	合計
<u>有沒有帶給老人問題</u>		19 (31.1)	42 (68.9)	61 (100.0)
<u>老人問題的類型</u>				
失去自主		10 (52.6)	9 (47.4)	19 (100.0)
沒有隱私		8 (42.1)	11 (57.9)	19 (100.0)
因親密接觸而感到不好意思		7 (36.8)	12 (63.2)	19 (100.0)
覺得自己成為他人的負擔		14 (73.7)	5 (26.3)	19 (100.0)
精神上感到有壓力		12 (63.2)	7 (36.8)	19 (100.0)
其他		1 (5.3)	18 (94.7)	19 (100.0)
<u>有沒有帶給照顧者問題</u>		55 (90.2)	6 (9.8)	61 (100.0)
<u>照顧者問題的類型</u>				
沒有時間照顧家庭		10 (18.2)	45 (81.8)	55 (100.0)
休閒時間減少		33 (60.0)	22 (40.0)	55 (100.0)
沒有時間與朋友交往		28 (50.9)	27 (49.1)	55 (100.0)
工作收入減少		15 (27.3)	40 (72.7)	55 (100.0)
失去工作		14 (25.5)	41 (74.5)	55 (100.0)
身體健康的問題		30 (54.5)	25 (45.5)	55 (100.0)
與老人關係緊張		15 (27.3)	40 (72.7)	55 (100.0)
執行個人照顧任務時感到困窘		6 (10.9)	49 (89.1)	55 (100.0)
精神上感到有壓力		43 (78.2)	12 (21.8)	55 (100.0)
因看顧老人而睡眠不足		23 (41.8)	32 (58.2)	55 (100.0)
經濟上的壓力		19 (34.5)	36 (65.5)	55 (100.0)
家庭關係的緊張		10 (18.2)	45 (81.8)	55 (100.0)
其他		2 (3.6)	53 (96.4)	55 (100.0)

表 5-13：照顧支出金額

項 目	次數	百分比
1,000 元以下	2	3.3
1,000 4,999 元	14	23.3
5,000 9,999 元	12	20.0
10,000 19,999 元	12	20.0
20,000 49,999 元	10	16.7
50,000 元以上	4	6.7
不定期不定額	6	10.0
合計	60	100.0

表 5-14：照顧支出中花費最多的項目

項 目	次數	百分比
雜貨或衛生用品	12	19.7
醫療費用	7	11.5
藥材費用	6	9.8
副食品或營養品補充費用	11	18.0
生活輔具	1	1.6
醫療設施和器材	2	3.3
其他日常性支出	6	9.8
雇用照顧人力的費用	10	16.4
交通費	3	4.9
其他	3	4.9
合計	61	100.0

表 5-15：照顧關係

項 目	次數	百分比
<u>與老人談心事</u>		
可以	29	47.5
不可以	32	52.5
合計	61	100.0
<u>與老人的相處關係</u>		
非常好	12	19.7
好	29	47.5
尚可	17	27.9
不好	3	4.9
合計	61	100.0
<u>相處情形和半年前相比</u>		
較好	13	21.3
較差	4	6.6
差不多	44	72.1
合計	61	100.0

表 5-16：照顧者認為老人難處理的行為

行 為	有	沒有	合計
<u>老人有沒有難處理的行為</u>	42 (68.9)	19 (31.1)	61 (100.0)
<u>行為的類型</u>			
要求做很多事	7 (16.7)	35 (83.3)	42 (100.0)
重複問問題或做動作	19 (45.2)	23 (54.8)	42 (100.0)
躁動不安	20 (47.6)	22 (52.4)	42 (100.0)
破壞物品	2 (4.8)	40 (95.2)	42 (100.0)
掉東西或藏放東西	9 (21.4)	33 (78.6)	42 (100.0)
令人困擾的行為	19 (45.2)	23 (54.8)	42 (100.0)
老人經常為小事哭泣	5 (11.9)	37 (88.1)	42 (100.0)
四處遊走而迷路	5 (11.9)	37 (88.1)	42 (100.0)
有危險行為	3 (7.1)	39 (92.9)	42 (100.0)
有危害他人的行為	2 (4.8)	40 (95.2)	42 (100.0)
有自我傷害的行為	2 (4.8)	40 (95.2)	42 (100.0)
其 他	8 (19.0)	34 (81.0)	42 (100.0)

表 5-17：照顧關係在照顧前後之比較

與老人關係的項目	尚未提供照顧以前		提供照顧以後	
	次數	百分比	次數	百分比
<u>照顧者關心老人的程度</u>				
十分關心	21	34.4	34	55.7
關心	27	44.3	25	41.0
普通關心	12	19.7	2	3.3
從不關心	1	1.6	0	0
合 計	61	100.0	61	100.0
<u>照顧者和老人親近的程度</u>				
非常親近	30	49.2	36	59.0
普通親近	22	36.1	21	34.4
不太親近	7	11.5	4	6.6
完全不親近	2	3.3	0	0
合 計	61	100.0	61	100.0
<u>照顧者和老人之間談天話家常的頻率</u>				
常常	26	42.6	23	37.7
偶而	28	45.9	26	42.6
不談天	5	8.2	7	11.5
老人不能講話	2	3.3	5	8.2
合 計	61	100.0	61	100.0
<u>照顧者和老人相處快樂的程度</u>				
非常快樂	19	31.7	17	28.8
有些快樂	30	50.0	21	35.6
不快樂	8	13.3	17	28.8
一點也不快樂	3	5.0	4	6.8
合 計	60	100.0	59	100.0
<u>老人會不會對照顧者發脾氣或吼叫？</u>				
從來不會	28	45.9	28	45.9
有時候會	28	45.9	27	44.3
經常會	5	8.2	6	9.8
合 計	61	100.0	61	100.0

表 5-18：照顧者的健康情形

項 目	與他人相比		與未照顧老人前相比	
	次 數	百分比	次 數	百分比
較 好	12	19.7	4	6.6
差不多	27	44.3	30	49.2
較 差	20	32.8	27	44.3
不知道	2	3.3	-	-
合 計	61	100.0	61	100.0

表 5-19：照顧者過去一年的健康情形

	有	沒有	合計
<u>過去一年有沒有生過病</u>	44 (72.1)	17 (27.9)	61 (100.0)
<u>疾病名稱</u>			
流行性感冒	27 (61.4)	17 (38.6)	44 (100.0)
風濕病、關節炎或痛風	7 (15.9)	37 (84.1)	44 (100.0)
高血壓	5 (11.4)	39 (88.6)	44 (100.0)
中風	-	44 (100.0)	44 (100.0)
白內障	-	44 (100.0)	44 (100.0)
動脈硬化	1 (2.3)	43 (97.7)	44 (100.0)
皮膚病	3 (6.8)	41 (93.2)	44 (100.0)
痔瘡	5 (11.4)	39 (88.6)	44 (100.0)
骨刺	8 (18.2)	36 (81.8)	44 (100.0)
糖尿病	3 (6.8)	41 (93.2)	44 (100.0)
腎臟或尿道疾病	1 (2.3)	43 (97.7)	44 (100.0)
心臟病	7 (15.9)	37 (84.1)	44 (100.0)
肺炎、支氣管炎	5 (11.4)	39 (88.6)	44 (100.0)
胃潰瘍	7 (15.9)	37 (84.1)	44 (100.0)
氣喘	2 (4.5)	42 (95.5)	44 (100.0)
肝膽疾病	2 (4.5)	42 (95.5)	44 (100.0)
腰酸背痛	18 (40.9)	26 (59.1)	44 (100.0)
手腳血路不通	8 (18.2)	36 (81.8)	44 (100.0)
時常嚴重頭痛	8 (18.2)	36 (81.8)	44 (100.0)
時常頭暈	13 (29.5)	31 (70.5)	44 (100.0)
時常便秘	5 (11.4)	39 (88.6)	44 (100.0)
其他	18 (40.9)	26 (59.1)	44 (100.0)

表 5-20：照顧者健康情形對老人照顧的影響

項 目	次數	百分比
<u>健康情形對老人照顧的影響</u>		
有影響	26	42.6
沒影響	35	57.4
合 計	61	100.0
<u>哪方面的影響</u>		
照顧項目減少	7	26.9
照顧時間變少	2	7.7
照顧品質變差	5	19.2
無法滿足老人的需求	8	30.8
需他人協助照顧	2	7.7
其 他	2	7.7
合 計	26	100.0

表 5-21：照顧者的心理健康情形（CES-D 量表）

項 目	從未	很少	有時	常常	合計
1.不想吃東西、胃口不好。	32 (52.5)	16 (26.2)	5 (8.2)	8 (13.1)	61 (100.0)
2.心情覺得很不好。	15 (24.6)	18 (29.5)	15 (24.6)	13 (21.3)	61 (100.0)
3.覺得事情很不順利。	21 (34.4)	18 (29.5)	14 (23.0)	8 (13.1)	61 (100.0)
4.睡不安穩。	22 (36.1)	11 (18.0)	10 (16.4)	18 (29.5)	61 (100.0)
5.覺得很快樂。	11 (18.0)	20 (32.8)	20 (32.8)	10 (16.4)	61 (100.0)
6.覺得孤單、寂寞。	23 (37.7)	18 (29.5)	9 (14.8)	11 (18.0)	61 (100.0)
7.覺得人們對您不親切、不友善。	40 (65.6)	14 (23.0)	5 (8.2)	2 (3.3)	61 (100.0)
8.覺得日子過得很好。	11 (18.0)	14 (23.0)	22 (36.1)	14 (23.0)	61 (100.0)
9.覺得很悲哀。	19 (31.1)	15 (24.6)	18 (29.5)	9 (14.8)	61 (100.0)
10.覺得別人不喜歡您。	37 (60.7)	17 (27.9)	6 (9.8)	1 (1.6)	61 (100.0)
11.提不起勁做任何事。	18 (29.5)	22 (36.1)	15 (24.6)	6 (9.8)	61 (100.0)

表 5-22：照顧者的負荷

負 荷 項 目	非常 同意	同意	普通	不同意	非常 不同意	合計
1.照顧【老人】耗費了您很多的心力。	12 (19.7)	36 (59.0)	7 (11.5)	6 (9.8)	-	61 (100.0)
2.【老人】是一個不好照顧的人。	4 (6.6)	20 (32.8)	14 (23.0)	18 (29.5)	5 (8.2)	61 (100.0)
3.照顧【老人】對您的健康及家人有負面的影響。	3 (4.9)	24 (39.3)	15 (24.6)	15 (24.6)	4 (6.6)	61 (100.0)
4.照顧【老人】使您沒有自己的時間。	12 (19.7)	28 (45.9)	13 (21.3)	8 (13.1)	-	61 (100.0)
5.照顧【老人】使您必須動用原先的儲蓄。	4 (6.6)	22 (36.1)	12 (19.7)	18 (29.5)	5 (8.2)	61 (100.0)
6.為了要滿足【老人】的健康需求，您需要相當的用心費力。	11 (18.0)	30 (49.2)	12 (19.7)	8 (13.1)	-	61 (100.0)
7.感覺被【老人】過度的依賴與需求。	14 (23.0)	24 (39.3)	5 (8.2)	17 (27.9)	1 (1.6)	61 (100.0)
8.照顧【老人】讓您沒胃口。	1 (1.6)	7 (11.5)	10 (16.4)	31 (50.8)	12 (19.7)	61 (100.0)
9.照顧【老人】讓您跟其他家人的關係較緊張。	1 (1.6)	14 (23.0)	11 (18.0)	27 (44.3)	8 (13.1)	61 (100.0)
10.照顧【老人】的支出，使您和您的家人必須省吃儉用。	3 (4.9)	14 (23.0)	16 (26.2)	18 (29.5)	10 (16.4)	61 (100.0)
11.照顧【老人】擾亂了您的生活作息。	6 (9.8)	29 (47.5)	9 (14.8)	16 (26.2)	1 (1.6)	61 (100.0)
12.照顧【老人】使您的家庭關係或家庭氣氛變不好。	2 (3.3)	10 (16.4)	13 (21.3)	27 (44.3)	9 (14.8)	61 (100.0)
13.在照顧【老人】的生活方面，您有挫折感。	4 (6.6)	22 (36.1)	12 (19.7)	18 (29.5)	5 (8.2)	61 (100.0)
14.照顧【老人】讓您身體上很疲累。	8 (13.1)	30 (49.2)	11 (18.0)	11 (18.0)	1 (1.6)	61 (100.0)
15.照顧【老人】的開銷，讓您跟您的家人快負擔不起。	-	12 (19.7)	16 (26.2)	28 (45.9)	5 (8.2)	61 (100.0)
16.有時候【老人】的要求似乎很無理。	5 (8.2)	14 (23.0)	7 (11.5)	26 (42.6)	9 (14.8)	61 (100.0)
17.【老人】要求您陪伴（作伴）的時間太多了。	5 (8.2)	12 (19.7)	14 (23.0)	24 (39.3)	6 (9.8)	61 (100.0)
18.照顧【老人】使您感到焦慮。	4 (6.6)	27 (44.3)	10 (16.4)	16 (26.2)	4 (6.6)	61 (100.0)
19.照顧【老人】干擾了您的社交生活。	10 (16.4)	28 (45.9)	6 (9.8)	13 (21.3)	4 (6.6)	61 (100.0)
20.照顧【老人】帶給您經濟上的壓力。	3 (4.9)	21 (34.4)	17 (27.9)	15 (24.6)	5 (8.2)	61 (100.0)

表 5-23：照顧者目前的工作情形

工作情形	次數	百分比
有工作，專職	5	8.2
有工作，兼職	13	21.3
沒有工作	43	70.5
合 計	61	100.0

表 5-24：照顧老人對照顧者目前工作的影響

影 響	是	否	合計
過去一年曾因照顧老人而請假	11 (61.1)	7 (38.9)	18 (100.0)
因照顧老人而減少工作時數	11 (61.1)	7 (38.9)	18 (100.0)
曾因照顧老人而重新安排上班時間	8 (27.8)	10 (55.6)	18 (100.0)
曾因照顧老人而換工作	5 (27.8)	13 (72.2)	18 (100.0)
因照顧老人而拒絕較好的工作機會	4 (80.0)	1 (20.0)	5 (100.0)

表 5-25：目前未工作之照顧者但因照顧老人而停止工作

項 目	是	否	合計
過去曾經就業	38 (88.4)	5 (11.6)	43 (100.0)
因照顧老人而停止工作	15 (39.5)	23 (60.5)	38 (100.0)

表 5-26：照顧者的子女、手足、親戚之鄰近性

非正式支持要素 鄰近性	子女 次數(百分比)	手足 次數(百分比)	親戚 次數(百分比)
沒有子女 / 手足 / 親戚	12 (19.7)	10 (16.4)	14 (23.0)
住在同一戶內	30 (49.2)	3 (4.9)	-
住在同一棟公寓或電梯大廈	1 (1.6)	2 (3.3)	1 (1.6)
住在同一里	2 (3.3)	3 (4.9)	2 (3.3)
住在同一鄉鎮市區	3 (4.9)	7 (11.5)	6 (9.8)
住在同一縣市	7 (11.5)	16 (26.2)	22 (36.1)
住在其他縣市	6 (9.8)	13 (21.3)	14 (23.0)
住在國外	-	1 (1.6)	1 (1.6)
其他	-	6 (9.8)	1 (1.6)
合計	61 (100.0)	61 (100.0)	61 (100.0)

表 5-27：照顧者與子女、手足、親戚的互動頻率

非正式支持要素 互動頻率	子女 次數(百分比)	手足 次數(百分比)	親戚 次數(百分比)
從不見面	-	3 (6.4)	3 (6.4)
每天見面	2 (10.5)	3 (6.4)	1 (2.1)
每週至少二至三次	6 (31.6)	6 (12.8)	-
每週至少一次	3 (15.8)	9 (19.1)	3 (6.4)
每月至少一次	3 (15.8)	8 (17.0)	12 (25.5)
很少見面	5 (26.3)	18 (38.3)	28 (59.6)
合計	19 (100.0)	47 (100.0)	47 (100.0)

表 5-28：照顧者與朋友、鄰居的互動頻率

非正式支持要素 互動頻率	朋友 次數 (百分比)	鄰居 次數 (百分比)
沒有朋友	7 (11.5)	-
從不來往	-	13 (21.3)
每天見面	13 (21.3)	8 (13.1)
每週至少二至三次	10 (16.4)	6 (9.8)
每週至少一次	6 (9.8)	3 (4.9)
每月至少一次	5 (8.2)	2 (3.3)
很少見面	20 (32.8)	29 (47.5)
合計	61 (100.0)	61 (100.0)

表 5-29：照顧者的社團參與情形

社團性質	有參加	未參加	合計
宗教活動	24 (39.3)	37 (60.7)	61 (100.0)
社區、鄰里活動	8 (13.1)	53 (86.9)	61 (100.0)

表 5-30：照顧者的社會支持

支持類型		有	沒有	合計
工具性 支持	一般協助	28 (45.9)	33 (54.1)	61 (100.0)
	緊急協助	28 (45.9)	33 (54.1)	61 (100.0)
情緒性 支持	有人可談心	44 (72.1)	17 (27.9)	61 (100.0)
	有人關心	53 (86.9)	8 (13.1)	61 (100.0)

表 5-31：提供照顧者工具性支持的對象

提供工具性支持的對象	一般協助	緊急協助
兄弟姐妹	4 (14.3)	8 (28.6)
其他親戚	4 (14.3)	4 (14.3)
鄰居	8 (28.6)	9 (32.1)
朋友	6 (21.4)	5 (17.9)
大樓管理員	3 (10.7)	-
居服員	3 (10.7)	-
其他	3 (10.7)	2 (7.1)
合計	28 (100.0)	28 (100.0)

表 5-32：提供照顧者情緒性支持的對象

提供情緒性支持的對象	可談心者	提供關心者
配偶或伴侶	12 (27.3)	14 (26.4)
兄弟姐妹	5 (11.4)	3 (5.7)
子女	10 (22.7)	18 (34.0)
父母	-	3 (5.7)
朋友	15 (34.1)	12 (22.6)
其他	2 (4.5)	3 (5.7)
合計	44 (100.0)	53 (100.0)

表 5-33：照顧者對社會支持的滿意程度

滿意程度 支持類型		很滿意	滿意	普通	不滿意	很不滿意	合計
工具性支持		11 (31.4)	17 (48.6)	5 (14.3)	1 (2.9)	1 (2.9)	35 (100.0)
情支 緒 性持	有人可談心	9 (20.5)	25 (56.8)	7 (15.9)	3 (6.8)	-	44 (100.0)
	有人關心	14 (26.4)	32 (60.4)	7 (13.2)	-	-	53 (100.0)

表 5-34：照顧者認為老人申請居家服務的理由

理 由	次 數	百分比
生病後，生活不能自理	19	31.1
居服員可協助做簡單復健	8	13.1
白天家中無人可照顧	7	11.5
原先的照顧者無法再繼續協助	10	16.4
子女或家人需要一段時間休息或外出辦事	7	11.5
不想妨礙子女或家人的工作或活動	1	1.6
需要人陪同就醫	3	4.9
需要居家護理	2	3.3
老人需要陪同休閒活動	1	1.6
其他人建議申請	3	4.9
合計	61	100.0

表 5-35：照顧者認為居家服務使用的決策模式

決 定 方 式	次 數	百分比
完全由老人自己作決定	4	6.7
有詢問家人的看法，但還是老人自己作決定	2	3.3
和家人商量後一起作決定	17	28.3
由家人建議或安排，但仍為老人自己作最後決定	4	6.7
完全是家人的決定	33	55.0
合計	60	100.0

表 5-36：居家服務申請者

申 請 者	次 數	百分比
老人本人	4	6.7
家人	30	50.0
親戚	1	1.7
朋友	1	1.7
照顧者本人	18	30.0
鄰里長	3	5.0
醫院或衛生所的護理人員	2	3.3
其他	1	1.7
合計	60	100.0

表 5-37：照顧者參與照顧計畫擬定的情形

參 與 情 形	是	否	合計
居家服務機構督導曾電訪或家訪照顧者	57 (95.0)	3 (5.0)	60 (100.0)
居家服務機構督導瞭解照顧者的困難	51 (87.9)	7 (12.1)	58 (100.0)
居家服務機構督導有考慮照顧者的意見	48 (81.4)	11 (18.6)	59 (100.0)

表 5-38：照顧者對居家服務計畫的看法

看 法	是	否	合計
居家服務機構督導與老人對居家服務安排看法是否相異	16 (26.7)	44 (73.3)	60 (100.0)
<u>看法相異之處</u>			
每週之服務總時數	10 (62.5)	6 (37.5)	16 (100.0)
每週之服務次數	6 (37.5)	10 (62.5)	16 (100.0)
每週居服員到家裡協助的日期	1 (6.3)	15 (93.8)	16 (100.0)
居服員之工作項目內容	8 (50.0)	8 (50.0)	16 (100.0)
居家服務開始提供的日期	-	16 (100.0)	16 (100.0)
居服員的個人特性	1 (6.3)	15 (93.8)	16 (100.0)
每小時需付費的金額	2 (12.5)	14 (87.5)	16 (100.0)

表 5-39：照顧者對居家服務的滿意程度

項 目	非常 滿意	滿 意	無意見	不滿意	非常 不滿意	合 計
1.機構督導員的協調安排能力	9 (14.8)	36 (59.0)	13 (21.3)	3 (4.9)	-	61 (100.0)
2.服務時間	7 (11.5)	41 (67.2)	7 (11.5)	5 (8.2)	1 (1.6)	61 (100.0)
3.服務總時數	6 (9.8)	33 (54.1)	10 (16.4)	11 (18.0)	1 (1.6)	61 (100.0)
4.服務項目	4 (6.6)	41 (67.2)	9 (14.8)	6 (9.8)	1 (1.6)	61 (100.0)
5.居服員的工作態度	18 (29.5)	32 (52.5)	11 (18.0)	-	-	61 (100.0)
6.居服員的工作熱誠	19 (31.1)	30 (49.2)	11 (18.0)	1 (1.6)	-	61 (100.0)
7.居服員的服務技術	15 (25.0)	31 (51.7)	13 (21.7)	1 (1.6)	-	60 (100.0)
8.居服員的整體工作表現	14 (23.0)	33 (54.1)	14 (23.0)	-	-	61 (100.0)

表 5-40：照顧者需要的協助

協 助 項 目	是	否	合 計
1.有醫師來幫忙。	21 (34.4)	40 (65.6)	61 (100.0)
2.有護士來幫忙。	17 (27.9)	44 (72.1)	61 (100.0)
3.有物理治療師來幫忙。	24 (39.3)	37 (60.7)	61 (100.0)
4.需提供交通，送老人看病或出門。	34 (55.7)	27 (44.3)	61 (100.0)
5.提供送便當的服務。	11 (18.0)	50 (82.0)	61 (100.0)
6.希望有人打電話來關懷老人。	18 (29.5)	43 (70.5)	61 (100.0)
7.家人上班時有人陪老人談天。	19 (31.1)	42 (68.9)	61 (100.0)
8.帶老人休閒娛樂。	21 (34.4)	40 (65.6)	61 (100.0)
9.老人意外事件的防範。	41 (67.2)	20 (32.8)	61 (100.0)
10.老人免費醫療。	46 (75.4)	15 (24.6)	61 (100.0)
11.若您需外出幾天，有人來幫忙照顧老人，或有地方可讓您臨時托人暫代照顧。	39 (63.9)	22 (36.1)	61 (100.0)
12.希望有白天可以幫忙照顧老人的地方，白天把老人送去，晚上接回來。	19 (31.1)	42 (68.9)	61 (100.0)
13.希望找到理想的護理之家或老人養護機構，把老人送去安養。	19 (31.1)	42 (68.9)	61 (100.0)
14.其他幫忙	11 (18.0)	50 (82.0)	61 (100.0)

表 5-41：照顧者對支持照顧者福利措施之看法

福 利 措 施	很贊成	還算贊成	無意見	不太贊成	很不贊成	不知道	拒答	合計
1.綜合所得稅申報中提高扶養親屬寬減額的額度。	38 (62.3)	13 (26.2)	4 (6.6)	2 (3.3)	1 (1.6)	3 (4.9)	-	61 (100.0)
2.政府發津貼（現金）給老人的家庭照顧者。	38 (62.3)	16 (26.2)	2 (3.3)	2 (3.3)	1 (1.6)	1 (1.6)	1 (1.6)	61 (100.0)
3.補助經費改善住宅設施設備。	35 (57.4)	15 (24.6)	5 (8.2)	3 (4.9)	1 (1.6)	1 (1.6)	1 (1.6)	61 (100.0)
4.舉辦家庭照顧者演講或教育研習。	24 (39.3)	16 (26.2)	12 (19.7)	5 (8.2)	1 (1.6)	2 (3.3)	1 (1.6)	61 (100.0)
5.協助家庭照顧者組成自助團體或相互支持團體。	26 (42.6)	15 (24.6)	13 (26.2)	4 (6.6)	1 (1.6)	2 (3.3)	-	61 (100.0)
6.提供諮商服務。	32 (52.5)	22 (36.1)	4 (6.6)	1 (1.6)	-	2 (3.3)	-	61 (100.0)
7.政府規定機關公司行號實施「家庭照顧假」。	34 (55.7)	9 (14.8)	12 (19.7)	3 (4.9)	-	2 (3.3)	1 (1.6)	61 (100.0)
8.政府對三代同堂家庭給予優先承租國宅之權利。	36 (59.0)	12 (19.7)	6 (9.8)	3 (4.9)	1 (1.6)	3 (4.9)	-	61 (100.0)

表 5-42：照顧者可能考慮將老人送至機構的情況

情 況	有	沒有	合計
1.無論何種情況下均不會考慮讓老人住進機構	17 (29.3)	41 (70.7)	58 (100.0)
2.主要照顧者生病或身心狀況不能再提供照顧時	23 (39.7)	35 (60.3)	58 (100.0)
3.家中無足夠人手幫忙照護	19 (32.8)	39 (67.2)	58 (100.0)
4.不能聘用外籍監護工時	5 (8.6)	53 (91.4)	58 (100.0)
5.聘用不到適當的看護時	5 (8.6)	53 (91.4)	58 (100.0)
6.照顧造成家庭關係緊張時	4 (6.9)	54 (93.1)	58 (100.0)
7.影響全家作息時	2 (3.4)	56 (96.6)	58 (100.0)
8.老人意識不清楚時	13 (22.4)	45 (77.6)	58 (100.0)
9.老人有問題行為很難處理時	5 (8.6)	53 (91.4)	58 (100.0)
10.醫師（或其他專業人員）建議時	9 (15.5)	49 (84.5)	58 (100.0)
11.其他	3 (5.2)	55 (94.8)	58 (100.0)

表 5-43：照顧者選擇機構的考量因素

因 素	重 要	不 重 要	合 計
1.機構與自己（或老人子女）住家距離的比較近	46 (80.7)	11 (19.3)	57 (100.0)
2.照護的品質較佳	55 (96.5)	2 (3.5)	57 (100.0)
3.安排的居住環境較適合老人生活	55 (96.5)	2 (3.5)	57 (100.0)
4.醫護人力充足	54 (94.7)	3 (5.3)	57 (100.0)
5.收費自己負擔得起	52 (91.2)	5 (8.8)	57 (100.0)
6.機構有口碑、名氣	30 (52.6)	27 (47.4)	57 (100.0)

第六章 工作者的調查結果

一、工作者的基本資料（詳見表 6-1）

為瞭解居家服務機構督導訂定服務計畫的過程，特對八家機構的工作人員進行問卷調查，計訪問了十六位工作人員，其中僅有一位是男性（占 6.3%），其餘十五位是女性。在年齡方面，以「20-29 歲」組居多，平均年齡 31.1 歲。六成三未婚，另三成七已婚。在教育程度方面，以大學畢業者居多，占 81.3%。至於專業背景，「社會工作」居多（占 43.8%），「護理」有 18.8%，而其他專業背景者占 37.5%，包括幼教、心理、勞工、社會、法律等。至於在機構的任職年數，滿一年但未滿三年者占 43.8%，未滿一年者占 25.0%，而滿三年以上者占 31.3%，平均任職二年六個月。

二、個案之需求評量及服務計畫之訂定

工作者在評量個案需求及訂定服務計畫時會列為重要參考的疾病，依百分比高低排列如后：（一）高血壓（占 50.0%），（二）心臟病／冠狀動脈疾病（占 43.8%），（三）糖尿病（占 31.3%），（四）中風／半身不遂，肺部疾病，和視力衰退／視覺障礙（分別占 25.0%），（五）大便失禁（占 18.8%），（六）關節炎，髖骨骨折，泌尿系統問題，四肢殘缺，小便失禁，和言語障礙（分別占 12.5%），（七）老人失智症，帕金森氏症，和癱瘓在床（各占 6.3%）。此外，工作者認為需納入考量的其他疾病或症狀有：置換人工關節、胃出血、胃潰瘍眩暈、頸動脈阻塞、右眼黃斑、使用導尿管、灰指甲、營養不良、貧血、骨質疏鬆、便秘、膽結石、脊椎開刀等（詳見表 6-2）。

工作者對案主日常生活功能能力之評量，「81-99 分」者占 18.8%，「61

80分」者占50.0%，「21-40分」者占12.5%，20分以下者占18.8%（詳見表6-3）。

工作者對案主個人問題的評量，近四成四的工作者覺得「造成主要家庭照顧者的壓力」及「案主歷經身體功能能力的改變或喪失」；三成一的工作者覺得「案主與其他家庭成員的關係不佳」；二成五的受訪者覺得「案主歷經親友的死亡及悲痛」；近一成九的工作者覺得「案主的士氣低落」或「案主社會孤立，無人可提供支持」；約一成三的工作者覺得「案主對其他家庭成員或朋友造成壓力」；至於覺得「案主被疏忽」、「案主有不當的／反社會的／暴力的行為」則是少數（詳見表6-4）。

工作者在訂定服務計畫時，除了考慮案主的疾病症狀、日常生活功能能力及個人問題等因素外，通常還會考量哪些因素呢？三成一的受訪工作者回答「居家環境欠缺無障礙設施」，二成五回答「居家環境衛生不好」，近一成九回答「當地購物不方便」，而回答「居家環境不安全」、「家庭經濟狀況不好」、「財務管理不佳」、「當地公共交通運輸系統不足」、「當地缺乏休閒運動設施」各占6.3%（詳見表6-5）。

工作者在評量個案時，覺得案主面臨下列緊急情況，近四成四係「住院後剛出院」；二成五為「跌倒且受了傷」、「憂鬱（沮喪）及其他心理問題」；一成九為「營養不夠」、「受他人疏忽」、「社會孤立」及「非正式照顧者（家人）無法繼續照顧」；而有一成二覺得「案主忽略個人衛生」、「無法管理錢財」（詳見表6-6）。

工作者對案主需求穩定性或變動性之評估，由表6-7可知，五成六回答「開案一段時間後，所需的居家服務時數仍會維持」；另三成一回答「居家服務需求會逐漸增加，且照顧需求將更為多元」；而約一成三回答「開案一段時間後，所需的居家服務時數會降低」。

三、工作者投入的努力

工作者在評量個案和訂定服務計畫時，八成八的工作者有與其他專業人員聯繫過，其中以老人服務中心之工作員為主（占 87.5%），且老人服務中心社工員也共同分擔評量及訂定照顧計畫的責任，老人服務中心社工員對個案投入的程度，以「投入一部分」為主（占 61.5%）（詳見表 6-8）。

由表 6-9 可知，近一成九的工作員為了協助案主，曾向同事或其他機構爭取案主權益；而工作員安排居家服務員提供服務之方式，以「瞭解個案情形後逕自安排」居多（占 87.5%）（見表 6-10）；且全部的工作者在安排服務計畫時，都有充分的裁量（見表 6-11）。此外，工作者自認為在訂定服務計畫時，所投入的心力以「普通多」居多（占 62.5%），其次是「相當多」（占 31.3%），少許者最少（占 6.3%）（見表 6-12）。

工作者在接受個案轉介（到機構）至居服員開始提供第一次服務期間，所輸入的努力為何？由表 6-13 可知，工作者與案主面對面接觸平均次數為 1.3 次，花費的時間平均為 82.2 分鐘；與案主電話或信函聯繫平均 3.6 次，花費 43.8 分鐘。另與機構內同事面對面討論 2.1 次，平均花費 49 分鐘；與機構內同事電話或函聯繫平均 1.8 次，花費 40.6 分鐘。此外與其他機構工作員面對面討論 0.2 次，平均花費 15.3 分鐘；而與其他機構工作員用電話或函聯繫平均 1.3 次，花費 21.7 分鐘。至於花費在文書與行政工作平均為 92.5 分鐘，交通時間 60.6 分鐘，花在其他工作項目的時間平均為 1.9 分鐘。在這受訪的 16 位工作員中，花費在個案的時間最少者為 70 分鐘，最多者為 1080 分鐘，平均每個個案所花時間為 408.3 分鐘。

工作者在訂定服務計畫時的需要為何？由表 6-14 可知，六成三的工作者「希望能獲得更多有關老化、殘障或照顧方面的知識」，六成二「希望自己瞭解更多有關獲得社會服務的資訊」，近四成四「希望有更多時間來尋找適當的服務」和「希望從照顧者與其他家庭成員朋友中獲得更多的支

持」，二成五「希望有更多時間來評量案主需求」，而有一成二的工作者「希望與社會局工作人員較易取得聯繫」。

工作者覺得案主對於需求評量或服務計畫訂定之影響程度為何？回答「有一些影響」者居多（占 56.3%），其次為「沒有影響」（占 25.0%）（見表 6-15）。此外，九成三的工作者覺得在需求評量與服務計畫訂定過程中與案並無任何溝通上的問題（見表 6-16）。

工作者與案主對居家服務安排的看法是否有相異之處？近三成八工作者回答有差異。其中較大的差異在於「每週之服務總時數」和「居服員之工作項目內容」（各占 28.6%），另「居服員之個人特性」和「每小時需付費的金額」（各占 16.7%）（見表 6-17）。

由表 6-18 可知，工作者覺得案主對居家服務的滿意程度，六成三回答「滿意」，另三成七回答「非常滿意」。

工作者在居家服務開始提供後，近二成七的工作者曾與其他機構聯繫（見表 6-19）。

四、工作者對照顧者的需求評量和協助

在受訪的十六位工作者中，十位工作者所負責的個案有家庭照顧者。工作者在評量個案時，家庭照顧者面臨的狀況為何？五成回答「日常生活作息受到影響」（占 50.0%），三成有「與其他家人的關係處在緊張狀態中」，「照顧案主而缺乏社會接觸」（分別占 30.0%）（詳見表 6-20）。

工作者如何評量照顧者的情況及其需求？由表 6-21 可知，八成的工作者「同時評量案主與照顧者，並使用同一套流程和表格」；另二成未評量照顧者的需求。

至於工作者提供哪些協助給家庭照顧者呢？七成回答「提供給案主的居家服務，讓照顧者白天得以獲得喘息」和「提供給案主的居家服務，讓

照顧者減輕勞力負擔」；五成「提供諮商與情緒支持」；四成「提供給案主的居家服務，讓照顧者得以從事休閒或社交活動」；三成提供「身體照顧方面的訓練」；二成「提供給案主的居家服務，可減少照顧者不愉快的任務」(見表 6-22)。

至於工作者提供照顧者哪方面的諮商與情緒支持呢？由表 6-23 可知，八成的工作者回答「協助照顧者談論問題並做決定」。

五、工作者對於個案目標達成之看法

由表 6-24 可知，八成一的工作者覺得居家服務之協助對於案主的福祉「有一定程度的增進」；另一成九覺得「非常多的增進」。

由表 6-25 可知，八成一的工作者覺得案主的申請資格與社會局之資格規定「非常符合」，有一成三覺得「部分符合」，而覺得「有一定程度的符合」者占 6.3%。

工作者評量案主所獲得的協助對其獨立性有何影響？三成一覺得「將促使案主大部分恢復其獨立性」和「將可預防案主喪失更多的獨立性」；另二成五回答「對案主的獨立性一點也沒有影響」(詳見表 6-26)。

由表 6-27 可知，全數的工作者依其專業判斷推斷「在可見的未來，協助可讓案主留在家中，而沒有太大的問題」。至於工作者對於案主在一、二年內進住機構可能性的推估，八成一回答「不可能」(見表 6-28)。

工作者認為居家服務的獲益對象是誰呢？六成回答「使用者及照顧者兩者皆獲益」，三成回答「主要是使用者獲益」，而一成回答「主要是照顧者獲益」(見表 6-29)。

工作者認為居家服務與家庭照顧的關係為何？以「藉由提供不同的協助項目／任務，來補充照顧者之不足」最多(占 80.0%)，其次是「代替照顧者(家庭)的部分照顧項目，尤其是較費力的、困難的部分」(占 60.0%)。

%), 再其次是「藉由在不同時段提供協助, 來補充照顧者之不足」(占 50.5%), 而「為了鼓勵照顧者繼續提供照顧」僅占 30.0% (見表 6-30)。

六、工作者對於案主和照顧者的看法

工作者對於案主的一般性看法為何? 若和其他類似情境的老人使用者相較, 案主所獲得的協助「沒有差別」者居多(占 68.8%); 而案主傾向要求較多或較少的協助? 五成回答「較少」, 另三成八回答「沒有差別」, 而一成二回答「較多」。案主究竟傾向依賴他人或自我協助呢? 五成六回答「試圖自己協助自己」, 而二成五「傾向依賴他人」。在瞭解服務資訊方面, 五成六「完全理解」, 四成四「理解一部分」。至於案主對居家服務協助的態度方面, 五成三「有些感激」, 另四成七「非常感激」。工作者評量個案的挑戰性, 覺得「例行性的工作」者居多(占 68.8%), 其次是「還算有挑戰性的工作」(占 25.0%), 再其次是「非常挑戰性的工作」(占 6.3%)(詳見表 6-31)。

工作者對於家庭照顧者的一般性看法為何? 表 6-32 顯示, 若和類似情境的老人照顧者相較, 此位照顧者所獲得的協助以「較少」者居多(占 70.0%), 其次是「沒有差別」(占 30.0%)。對於服務資訊的理解部分, 八成「完全理解」, 二成「理解一部分」。而照顧者究竟是抗拒或樂意討論問題呢? 七成是「樂意討論問題」, 三成是「普通願意討論問題」。至於照顧者對於居家服務協助的態度, 五成六是「有些感激」, 另四成四「非常感激」。工作者會如何描述照顧者呢? 五成「此照顧者可在安排自己的生活與照顧案主間, 取得平衡」, 三成「此照顧者完全被照顧角色所吞沒」, 另二成「此照顧者因其照顧責任而成長」。此外, 九成工作者認為案主與照顧者的利益並未有矛盾。

工作者對於案主描述情境的同意程度? 六成九回答「完全同意」(占

68.8%)，三成一回答「部分同意」(占 31.3%)(見表 6-33)。此外，工作者是否同意案主想要的協助呢？由表 6-34 可知，八成一回答「完全同意」(占 81.3%)，一成九回答「部分同意」(占 18.8%)。

若將個案的複雜程度分成 10 分，1 分表示最簡單，10 分表示最複雜，5 分代表一般程度，而此個案的複雜度為何？五分以下者(含五分)占 85.8%，由此可知，大多數的個案是簡單的個案(詳見表 6-35)。

在安排服務計畫時，工作者最優先考慮的原則，以「為案主爭取最佳的照顧計畫(案主的最佳利益)」居多(占 81.3%)，其次是「遵守服務時數的規定」，至於「確保經費的使用會獲得最大的經濟效益(效率性)」和「確保使用者與其他類似的使用者有相同的服務(公平性)」的原則並未被任何一位工作者認為是優先考慮的原則(見表 6-36)。

七、個案未被滿足的需求和服務

工作者對於目前居家服務時數妥適性的看法，由表 6-37 可知，六成九認為維持現狀況，另三成一覺得應增加時數。至於就長期來看，工作者對未來的服務量有何看法？半數希望「稍微多一些」，回答「一樣」者占 25.0%，而「希望更多」或「稍微少一些」者則分別占 12.5%。

至於工作者在安排居家服務計畫時，案主享有選擇的程度為何？四分之三回答「有限的選擇權」，另四分之一回答「充分的選擇權」(見表 6-39)。而案主選擇權受限的主要原因是「服務的時數與服務項目由社會局規定」(詳見表 6-40)。

工作者對案主其他服務需求和獲得服務之評量，呈現在表 6-41。依需要的百分比高低排列如后：(一)「友善訪視」(占 87.5%)；(二)「購置日常生活輔助器具」(占 81.3%)；(三)「有人打電話來關懷老人」和(占 68.8%)；(四)「陪同就醫」(占 62.5%)；(五)「公共衛生護士探訪」(占 60.0%)。

%) ; (六)「有人帶老人休閒娛樂」和「照顧者的喘息服務」(分別占 56.3%) ; (七)「交通接送服務」(占 50.0%) ; (八)「洗衣服務」和「居家無障礙環境改善」(各占 37.5%) ; (九)「請人不定時確認老人無恙」、「緊急救援系統」及「物理治療／復健」(分別占 31.3%) ; (十)「提供送餐到家的服務」(占 18.8%) ; (十一)「夜間看顧」和「心理諮商／治療」(各占 12.5%) ; (十二)「財務管理之建議」、「職能治療」、「家庭用品之維繕」、「安置於老人養護機構」及「經濟補助」(分別占 6.3%)。至於獲得服務的情形也依百分比高低排序如后 : (一)「友善訪視」(占 87.5%) ; (二)「購置日常生活輔助器具」(占 80.0%) ; (三)「照顧者的喘息服務」(占 56.3%) ; (四)「陪同就醫」(占 50.0%) ; (五)「有人打電話來關懷老人」(占 40.0%) ; (六)「公共衛生護士探訪」(占 35.7%) ; (七)「請人不定時確認老人無恙」(占 31.3%) ; (八)「洗衣服務」(占 25.0%) ; (九)「有人帶老人休閒娛樂」和「物理治療／復健」(占 18.8%) ; (十)「提供送餐到家的服務」和「緊急救援系統」(各占 12.5%) ; (十一)「經濟補助」(占 6.7%) ; (十二)「心理諮商／治療」、「職能治療」、「居家無障礙環境改善」和「家庭用品之維繕」(分別占 6.3%)。

表 6-1：工作者的基本資料

項 目	次數	百分比	項 目	次數	百分比
<u>性別</u>			<u>教育程度</u>		
男	1	6.3	高中 / 高職畢業	1	6.3
女	15	93.8	專科畢業	2	12.5
合計	16	100.0	大學畢業	13	81.3
			合 計	16	100.0
<u>年齡</u>			<u>專業背景</u>		
20 29 歲	10	62.5	社會工作	7	43.8
30 39 歲	3	18.8	護理	3	18.8
40 49 歲	2	12.5	其他	6	37.5
50 歲以上	1	6.3	合計	16	100.0
合 計	16	100.0			
<u>籍貫</u>			<u>任職期間</u>		
閩南人	13	81.3	未滿一年	4	25.0
客家人	1	6.3	滿一年至未滿三年	7	43.8
外省人	2	12.5	滿三年以上	5	31.3
合 計	16	100.0	合計	16	100.0
<u>婚姻狀況</u>					
已婚	6	37.5			
未婚	10	62.5			
合計	16	100.0			

表 6-2：工作者訂定服務計畫考量的案主疾病

項 目	有	沒 有	合 計
老人失智症	1 (6.3)	15 (93.8)	16 (100.0)
帕金森氏症	1 (6.3)	15 (93.8)	16 (100.0)
中風 / 半身不遂	4 (25.0)	12 (75.0)	16 (100.0)
高血壓	8 (50.0)	8 (50.0)	16 (100.0)
關節炎	2 (12.5)	14 (87.5)	16 (100.0)
風濕病	-	16 (100.0)	16 (100.0)
糖尿病	5 (31.3)	11 (68.8)	16 (100.0)
癌症	-	16 (100.0)	16 (100.0)
髖骨骨折	2 (12.5)	14 (87.5)	16 (100.0)
肺部疾病	4 (25.0)	12 (75.0)	16 (100.0)
泌尿系統問題	2 (12.5)	14 (87.5)	16 (100.0)
四肢殘缺	2 (12.5)	14 (87.5)	16 (100.0)
心臟病 / 冠狀動脈疾病	7 (43.8)	9 (56.3)	16 (100.0)
大便失禁	3 (18.8)	13 (81.3)	16 (100.0)
小便失禁	2 (12.5)	14 (87.5)	16 (100.0)
視力衰退 / 視覺障礙	4 (25.0)	12 (75.0)	16 (100.0)
聽力衰退 / 聽覺障礙	-	16 (100.0)	16 (100.0)
言語障礙	2 (12.5)	14 (87.5)	16 (100.0)
憂鬱症	-	16 (100.0)	16 (100.0)
精神疾病	-	16 (100.0)	16 (100.0)
意識昏迷	-	16 (100.0)	16 (100.0)
癱瘓在床	1 (6.3)	15 (93.8)	16 (100.0)
其他	12 (75.0)	4 (25.0)	16 (100.0)

表 6-3：工作者對案主日常生活功能能力之評量

巴氏量表評估分數	次 數	百分比
100 分	0	-
81 99 分	3	18.8
61 80 分	8	50.0
41 60 分	0	-
21 40 分	2	12.5
20 分以下	3	18.8
合 計	16	100.0

表 6-4：工作者對案主個人問題之評量

項 目	有	沒 有	合 計
案主的士氣低落	3 (18.8)	13 (81.3)	16 (100.0)
案主社會孤立，無人可提供支持	3 (18.8)	13 (81.3)	16 (100.0)
造成主要家庭照顧者的壓力	7 (43.8)	9 (56.3)	16 (100.0)
案主對其他家庭成員或朋友造成壓力	2 (12.5)	14 (87.5)	16 (100.0)
案主歷經親友的死亡及悲痛	4 (25.0)	12 (75.0)	16 (100.0)
案主歷經身體功能能力的改變或喪失	7 (43.8)	9 (56.3)	16 (100.0)
案主與照顧者的關係不佳	-	16 (100.0)	16 (100.0)
案主與其他家庭成員的關係不佳	5 (31.3)	11 (68.8)	16 (100.0)
案主受虐	-	16 (100.0)	16 (100.0)
案主被疏忽	1 (6.3)	15 (93.8)	16 (100.0)
案主有不當的 / 反社會的 / 暴力的行為	1 (6.3)	15 (93.8)	16 (100.0)
其他	2 (12.5)	14 (87.5)	16 (100.0)

表 6-5：工作者訂定服務計畫納入考量的因素

項 目	有	沒 有	合 計
居家環境衛生不好	4 (25.0)	12 (75.0)	16 (100.0)
居家環境欠缺無障礙設施	5 (31.3)	11 (68.8)	16 (100.0)
居家環境不安全	1 (6.3)	15 (93.8)	16 (100.0)
家庭經濟狀況不好	1 (6.3)	15 (93.8)	16 (100.0)
財務管理不佳	1 (6.3)	15 (93.8)	16 (100.0)
當地公共交通運輸系統不足	1 (6.3)	15 (93.8)	16 (100.0)
當地購物不方便	3 (18.8)	13 (81.3)	16 (100.0)
當地缺乏休閒運動設施	1 (6.3)	15 (93.8)	16 (100.0)
治安不佳	-	16 (100.0)	16 (100.0)
其他	-	16 (100.0)	16 (100.0)

表 6-6：工作者對個案緊急情況之評量

項 目	有	沒 有	合 計
跌倒且受了傷	4 (25.0)	12 (75.0)	16 (100.0)
住院後剛出院	7 (43.8)	9 (56.3)	16 (100.0)
釀成火災	-	16 (100.0)	16 (100.0)
營養不夠	3 (18.8)	13 (81.3)	16 (100.0)
在外遊蕩	-	16 (100.0)	16 (100.0)
忽略個人衛生	2 (12.5)	14 (87.5)	16 (100.0)
疏忽家事	-	16 (100.0)	16 (100.0)
受他人虐待	-	16 (100.0)	16 (100.0)
受他人疏忽	3 (18.8)	13 (81.3)	16 (100.0)
犯罪的受害人	-	16 (100.0)	16 (100.0)
憂鬱（沮喪）及其他心理問題	4 (25.0)	16 (100.0)	16 (100.0)
社會孤立	3 (18.8)	13 (81.3)	16 (100.0)
無法管理錢財	2 (12.5)	14 (87.5)	16 (100.0)
非正式照顧者無法繼續照顧	3 (18.8)	13 (81.3)	16 (100.0)
其他	1 (6.3)	15 (93.8)	16 (100.0)

表 6-7：工作者對案主需求穩定性或變動性之評估

項 目	次 數	百分比
開案一段時間後，所需的居家服務時數會降低	2	(12.5)
開案一段時間後，所需的居家服務時數仍會維持	9	(56.3)
居家服務需求會逐漸增加，且照顧需求將更為多元	5	(31.3)
合 計	16	(100.0)

表 6-8：工作者聯繫其他專業人員情形

項 目	次數	百分比
<u>訂定計畫時，有沒有與其他專業人員聯繫</u>		
有	14	87.5
沒有	2	12.5
合計	16	100.0
<u>聯繫哪些專業人員</u>		
老人服務中心社工員	12	85.7
其 他	2	14.3
合 計	14	100.0
<u>共同分擔評量及訂定照顧計畫的責任</u>		
是	13	92.9
否	1	7.1
合計	14	100.0
<u>該人員的專業背景</u>		
社工督導	2	15.4
社工員	10	76.9
護理督導	1	7.7
合 計	13	100.0
<u>該人員投入的心力</u>		
相當投入	5	38.5
投入一部分	8	61.5
合 計	13	100.0

表 6-9：工作者向同事或其他機構爭取案主權益

項 目	次 數	百分比
是	3	18.8
否	13	81.3
合計	16	100.0

表 6-10：工作者安排居服員的方式

方 式	次 數	百分比
瞭解個案情形後逕自安排	14	87.5
待機構主任或督導同意後才安排	2	12.5
合計	16	100.0

表 6-11：工作者訂定計畫的裁量權

裁量權程度	次 數	百分比
有充分裁量權	16	100.0
沒有充分裁量權	-	-
合 計	16	100.0

表 6-12：工作者訂定服務計畫投入心力的程度

投入程度	次 數	百分比
相當多	5	31.3
普通多	10	62.5
少 許	1	6.3
合 計	16	100.0

表 6-13：工作者在接受個案轉介到居服員開始服務期間的投入情形

投入項目	次 數				分 鐘			
	平均數	眾數	最小值	最大值	平均數	眾數	最小值	最大值
與案主面對面接觸	1.3	1	0	2	82.2	120	0	180
與案主電話 / 信函聯繫	3.6	2	1	9	43.8	20,30	10	120
與機構內同事面對面接觸	2.1	1,2,3	0	4	49.0	60	0	240
與機構內同事電話 / 信函聯繫	1.8	1,2	0	4	40.6	30	0	240
與其他機構工作人員面對面接觸	0.2	0	0	1	15.3	0	0	180
與其他機構工作人員電話 / 信函聯繫	1.3	1	0	3	21.7	15	0	120
文書與行政工作	-	-	-	-	92.5	60	30	180
交通時間	-	-	-	-	60.6	60	0	120
其他工作項目	-	-	-	-	1.9	0	0	30
總計時間	-	-	-	-	408.3		70	1080

表 6-14：工作者訂定服務計畫的想法

項 目	是	否	合 計
希望有更多時間來評量案主需求	4 (25.0)	12 (75.0)	16 (100.0)
希望有更多時間來尋找適當的服務	7 (43.8)	9 (56.3)	16 (100.0)
希望與社會局工作人員較易取得聯繫	2 (12.5)	14 (87.5)	16 (100.0)
希望能獲得更多有關老化、殘障或照顧方面的知識	12 (63.2)	7 (36.8)	16 (100.0)
希望自己瞭解更多有關獲得社會服務的資訊	10 (62.5)	6 (37.5)	16 (100.0)
希望從照顧者與其他家庭成員朋友中獲得更多的支持	7 (43.8)	9 (56.3)	16 (100.0)

表 6-15：案主對於需求評量或服務計畫訂定之影響

影 響 程 度	次 數	百分比
有相當的影響	3	18.8
有一些影響	9	56.3
沒有影響	4	25.0
合 計	16	100.0

表 6-16：工作者在需求評量與訂定服務計畫時與案主的溝通問題

溝通問題	次 數	百分比
有	1	6.7
沒有	14	93.3
合計	15	100.0

表 6-17：工作者與案主對居家服務安排看法相異之處

看法相異之處	是	否	合計
<u>工作者與案主對居家服務安排看法相異</u>	6 (37.5)	10 (62.5)	16 (100.0)
<u>看法相異之處</u>			
每週之服務總時數	2 (28.6)	4 (71.4)	6 (100.0)
每週之服務次數	-	6 (100.0)	6 (100.0)
每週居服員到家裡協助的日期	-	6 (100.0)	6 (100.0)
居服員之工作項目內容	2 (28.6)	4 (71.4)	6 (100.0)
居家服務開始提供的日期	-	6 (100.0)	6 (100.0)
居服員的個人特性	1 (16.7)	5 (83.3)	6 (100.0)
每小時需付費的金額	1 (16.7)	5 (83.3)	6 (100.0)
其 他	2 (28.6)	4 (71.4)	6 (100.0)

表 6-18：工作者覺得案主對居家服務的滿意程度

滿意程度	次 數	百分比
非常滿意	6	37.5
滿 意	10	62.5
合 計	16	100.0

表 6-19：開始提供居家服務後，工作者
與其他機構的聯繫情形

聯繫情形	次 數	百分比
有	4	26.7
沒有	11	73.3
合計	16	100.0

表 6-20：工作者對照顧者情況的評量

項 目	有	沒 有	合 計
生命處於危險中	-	10 (100.0)	10 (100.0)
生病住院中	-	10 (100.0)	10 (100.0)
感到身體不適，而需看醫師或接受治療	1 (10.0)	9 (90.0)	10 (100.0)
出現精神病狀而需看精神科醫師	1 (10.0)	9 (90.0)	10 (100.0)
服用鎮靜劑或安眠藥	1 (10.0)	9 (90.0)	10 (100.0)
與其他家人的關係處在緊張狀態中	3 (30.0)	7 (70.0)	10 (100.0)
日常生活作息受到影響	5 (50.0)	5 (50.0)	10 (100.0)
家庭氣氛不好或時常有家庭衝突	1 (10.0)	9 (90.0)	10 (100.0)
不能勝任其他的照顧責任	1 (10.0)	9 (90.0)	10 (100.0)
照顧案主的費用開銷造成經濟上的壓力	-	10 (100.0)	10 (100.0)
照顧案主而收入減少	-	10 (100.0)	10 (100.0)
照顧案主而工作機會受到威脅	-	10 (100.0)	10 (100.0)
照顧案主而缺乏社會接觸	3 (30.0)	7 (70.0)	10 (100.0)
其他	3 (30.0)	7 (70.0)	10 (100.0)
以上皆無	4 (40.0)	6 (60.0)	10 (100.0)

表 6-21：工作者評量照顧者情況和需求的方式

項 目	次數	百分比
未評量照顧者的需求	2	20.0
同時評量案主與照顧者，並使用同一套流程和表格	8	80.0
合 計	10	100.0

表 6-22：工作者提供給家庭照顧者的協助項目

項 目	有	沒 有	合 計
轉介至照顧者團體	-	10 (100.0)	10 (100.0)
轉介至專業機構	-	10 (100.0)	10 (100.0)
身體照顧方面的訓練	3 (30.0)	7 (70.0)	10 (100.0)
提供諮商與情緒支持	5 (50.0)	5 (50.0)	10 (100.0)
提供給案主的居家服務，讓照顧者白天得以獲得喘息	7 (70.0)	3 (30.0)	10 (100.0)
提供給案主的居家服務，讓照顧者減輕勞力負擔	7 (70.0)	3 (30.0)	10 (100.0)
提供給案主的居家服務，可減少照顧者不愉快的任務	2 (20.0)	8 (80.0)	10 (100.0)
提供給案主的居家服務，讓照顧者得以從事休閒或社交活動	4 (40.0)	6 (60.0)	10 (100.0)
提供給案主的居家服務，促使照顧者得以外出工作	-	10 (100.0)	10 (100.0)
其他	1 (10.0)	9 (90.0)	10 (100.0)
以上皆無	1 (10.0)	9 (90.0)	10 (100.0)

表 6-23：工作者提供給家庭照顧者的諮商與情緒支持

項 目	有	沒 有	合 計
照顧者的低士氣	2 (40.0)	3 (60.0)	5 (100.0)
照顧者的孤立與寂寞	3 (60.0)	2 (40.0)	5 (100.0)
協助照顧者適應一個變化的、失落的、新的情境	2 (40.0)	3 (60.0)	5 (100.0)
協助照顧者認清案主的需求	3 (60.0)	2 (40.0)	5 (100.0)
協助照顧者接受案主需要幫助的事實	3 (60.0)	2 (40.0)	5 (100.0)
協助照顧者正視他（她）需要更多幫助的事實	3 (60.0)	2 (40.0)	5 (100.0)
協助照顧者改善他（她）的婚姻關係	-	5 (100.0)	5 (100.0)
協助照顧者談論問題並做決定	4 (80.0)	1 (20.0)	5 (100.0)
其他	-	5 (100.0)	5 (100.0)

表 6-24：工作者評量居家服務對於案主福祉之增進程度

增進程度	次 數	百分比
非常多的增進	3	18.8
有一定程度的增進	13	81.3
合 計	16	100.0

表 6-25：工作者評量案主符合政府資格規定之程度

符合程度	次 數	百分比
非常符合	13	81.3
有一定程度的符合	1	6.3
部分符合	2	12.5
合計	16	100.0

表 6-26：工作者評量居家服務對於案主獨立性的影響

影 響 情 形	次 數	百分比
將促使案主大部分恢復其獨立性	5	31.3
將可預防案主喪失更多的獨立性	5	31.3
將可協助案主接納喪失獨立性的事實	1	6.3
對案主的獨立性一點也沒有影響	4	25.0
其 他	1	6.3
合 計	16	100.0

表 6-27：工作者對居家服務讓案主留在家中的推估

案主留在家中的推估	次 數	百分比
在可見的未來，協助可讓案主留在家中，而沒有太大的問題	16	100.0
協助可讓案主留在家中，但會有一些嚴重的問題	-	-
協助僅能延遲案主進住機構	-	-
合 計	16	100.0

表 6-28：工作者對案主進住機構可能性的推估

進住機構的可能性	次 數	百分比
很有可能	1	6.3
有可能	1	6.3
有些可能	1	6.3
不可能	13	81.3
合 計	16	100.0

表 6-29：工作者認為案主和家庭照顧者從居家服務獲益的情形

獲 益 對 象	次 數	百分比
主要是使用者獲益	3	30.0
使用者及照顧者皆兩者有益	6	60.0
主要是照顧者獲益	1	10.0
合 計	10	100.0

表 6-30：工作者認為居家服務與家庭照顧的關係

居家服務與家庭照顧的關係	是	不是	合計
為了鼓勵照顧者繼續提供照顧	3 (30.0)	7 (70.0)	10 (100.0)
藉由提供不同的協助項目 / 任務, 來補充照顧者之不足	8 (80.0)	2 (20.0)	10 (100.0)
藉由在不同時段提供協助, 來補充照顧者之不足	5 (50.0)	5 (50.0)	10 (100.0)
代替照顧者 (家庭) 的部分照顧項目, 尤其是較費力的、困難的部分	6 (60.0)	4 (40.0)	10 (100.0)
完全取代照顧者 (家庭) 的照顧	-	10 (100.0)	10 (100.0)
其 他	-	10 (100.0)	10 (100.0)

表 6-31：工作者對於案主的看法

項 目	次數	百分比
<u>案主獲得的協助和類似的使用者比較</u>		
較多	3	18.8
沒有差別	11	68.8
較少	2	12.5
合計	16	100.0
<u>案主傾向要求較多或較少的協助</u>		
較多	2	12.5
沒有差別	6	37.5
較少	8	50.0
合計	16	100.0
<u>案主傾向依賴他人或自我協助</u>		
傾向依賴他人	4	25.0
都有	3	18.8
試圖自己協助自己	9	56.3
合計	16	100.0
<u>案主理解服務資訊的情形</u>		
理解一部分	7	43.8
完全理解	9	56.3
合計	16	100.0
<u>案主對於居家服務協助的態度</u>		
有些感激	8	53.3
非常感激	7	46.7
合 計	15	100.0
<u>個案對工作者的挑戰性</u>		
非常挑戰性的工作	1	6.3
還算有挑戰性的工作	4	25.0
例行性的工作	11	68.8
合 計	16	100.0

表 6-32：工作者對於照顧者的看法

項 目	次數	百分比
<u>照顧者傾向要求較多或較少的協助</u>		
沒有差別	3	30.0
較少	7	70.0
合計	10	100.0
<u>照顧者理解服務資訊的情形</u>		
理解一部分	2	20.0
完全理解	8	80.0
合計	10	100.0
<u>照顧者抗拒或樂意討論問題</u>		
普通願意討論問題	3	30.0
樂意討論問題	7	70.0
合 計	10	100.0
<u>照顧者對於居家服務協助的態度</u>		
有些感激	5	55.6
非常感激	4	44.4
合 計	9	100.0
<u>工作者對照顧者的描述</u>		
此照顧者完全被照顧角色所吞沒	3	30.0
此照顧者可在安排自己的生活與照顧案主間，取得平衡	5	50.0
此照顧者因其照顧責任而成長	2	20.0
合 計	10	100.0
<u>工作者認為案主與照顧者的利益矛盾與否</u>		
沒有	9	90.0
有	1	10.0
合計	10	100.0

表 6-33：工作者對案主情境描述的同意程度

同意程度	次 數	百分比
完全同意	11	68.8
部分同意	5	31.3
合 計	16	100.0

表 6-34：工作者對案主想要的協助之同意程度

同意程度	次 數	百分比
完全同意	13	81.3
部分同意	3	18.8
合 計	16	100.0

表 6-35：工作者對個案複雜度之評量

分 數	次 數	百分比
1 分	3	21.4
2 分	1	7.1
3 分	3	21.4
4 分	3	21.4
5 分	2	14.3
7 分	1	7.1
10 分	1	7.1
合 計	14	100.0

表 6-36：工作者訂定照顧計畫的遵循原則

原 則	次 數	百分比
遵守服務時數的規定	3	18.8
為案主爭取最佳的照顧計畫	13	81.3
合 計	16	100.0

表 6-37：工作者認為目前居家服務時數的妥適性

妥適性	次 數	百分比
增加時數	5	31.3
維持現狀	11	68.8
合 計	16	100.0

表 6-38：工作者對未來居家服務量的期望

服務量	次 數	百分比
更 多	2	12.5
稍微多一些	8	50.0
一 樣	4	25.0
稍微少一些	2	12.5
合 計	16	100.0

表 6-39：工作者在安排居家服務時案主的選擇權

選 擇 權	次 數	百分比
充分的選擇權	4	25.0
有限的選擇權	12	75.0
合 計	16	100.0

表 6-40：工作者認為案主選擇權受到限制的原因

原 因	有	沒有	合計
轉介到哪家居服機構，依各機構負責的行政區而定	- (0.0)	12 (100.0)	12 (100.0)
服務的時數與服務項目是由社會局規定	9 (75.0)	3 (25.0)	12 (100.0)
居家服務機構的居服員人力有限	4 (33.3)	8 (66.7)	12 (100.0)
居服員本身也有其選擇的服務地點	3 (25.0)	9 (75.0)	12 (100.0)
居服員也有其偏好的服務對象	1 (8.3)	11 (91.7)	12 (100.0)
居服員本身也有其選擇的服務時數	3 (25.0)	9 (75.0)	12 (100.0)
其 他	1 (8.3)	11 (91.7)	12 (100.0)

表 6-41：工作者對案主其他服務需求和獲得服務情形之評量

服 務 項 目	需不需要			有沒有得到該項服務		
	需要	不需要	合計	有	沒有	合計
1.有人打電話來關懷老人	11 (68.8)	5 (31.3)	16(100.0)	6 (40.0)	9 (60.0)	15(100.0)
2.友善訪視	14 (87.5)	2 (12.5)	16(100.0)	14 (87.5)	2 (12.5)	16(100.0)
3.提供送餐到家的服務	3 (18.8)	13 (81.3)	16(100.0)	2 (12.5)	14 (87.5)	16(100.0)
4.日間看顧	-	16(100.0)	16(100.0)	-	16(100.0)	16(100.0)
5.夜間看顧	2 (12.5)	14 (87.5)	16(100.0)	-	16(100.0)	16(100.0)
6.請人不定時確認老人無恙	5 (31.3)	11 (68.8)	16(100.0)	5 (31.3)	11 (68.8)	16(100.0)
7.有人帶老人休閒娛樂	9 (56.3)	7 (43.8)	16(100.0)	3 (18.8)	13 (81.3)	16(100.0)
8.緊急救援系統	5 (31.3)	11 (68.8)	16(100.0)	2 (12.5)	14 (87.5)	16(100.0)
9.交通接送服務	8 (50.0)	8 (50.0)	16(100.0)	-	16(100.0)	16(100.0)
10.陪同就醫	10 (62.5)	6 (37.5)	16(100.0)	8 (50.0)	8 (50.0)	16(100.0)
11.心理諮商 / 治療	2 (12.5)	14 (87.5)	16(100.0)	1 (6.3)	15 (93.8)	16(100.0)
12.財務管理之建議	1 (6.3)	15 (93.8)	16(100.0)	-	16(100.0)	16(100.0)
13.職能治療	1 (6.3)	15 (93.8)	16(100.0)	1 (6.3)	15 (93.8)	16(100.0)
14.物理治療 / 復健	5 (31.3)	11 (68.8)	16(100.0)	3 (18.8)	13 (81.3)	16(100.0)
15.言語治療	-	16(100.0)	16(100.0)	-	16(100.0)	16(100.0)
16.居家護理	-	16(100.0)	16(100.0)	-	16(100.0)	16(100.0)
17.公共衛生護士探訪	9 (60.0)	6 (40.0)	15(100.0)	5 (35.7)	9 (64.3)	14(100.0)
18.洗衣服務	6 (37.5)	10 (62.5)	16(100.0)	4 (25.0)	12 (75.0)	16(100.0)
19.購置日常生活輔助器具	13 (81.3)	3 (18.8)	16(100.0)	12 (80.0)	3 (20.0)	15(100.0)
20.居家無障礙環境改善	6 (37.5)	10 (62.5)	16(100.0)	1 (6.3)	15 (93.8)	16(100.0)
21.家庭用品之維繕	1 (6.3)	15 (93.8)	16(100.0)	1 (6.3)	15 (93.8)	16(100.0)
22.照顧者的喘息服務	9 (56.3)	7 (43.8)	16(100.0)	9 (56.3)	7 (43.8)	16(100.0)
23.安置於老人養護機構	1 (6.3)	15 (93.8)	16(100.0)	-	16(100.0)	16(100.0)
24.安置於護理之家	-	16(100.0)	16(100.0)	-	16(100.0)	16(100.0)
25.經濟補助	1 (6.3)	15 (93.8)	16(100.0)	1 (6.7)	14 (93.3)	15(100.0)
26.其他	-	16(100.0)	16(100.0)	-	16(100.0)	16(100.0)

參 考 書 目

中華民國紅心字會

1999 《居家照顧服務經營管理實務須知》。

江貞紅

1996 《居家照顧服務員工之工作壓力及其因應方式研究：持續工作者與異動流失者之比較》。陽明大學公共衛生研究所碩士論文。

呂寶靜

1997 《老人社區照顧模式之研究》。內政部委託研究。

1999a 我國推動福利社區化的省思：從英國社區照顧政策的發展出發。頁 207-241，收錄於林萬億編，《台灣社會福利的發展：回顧與展望》。台北：五南

1999b 老人使用日間照護服務的決定過程：誰的需求？誰的決定？。《臺大社會學刊》 1：181-230。

宋麗玉

1998 個案管理之內涵與工作模式--兼論個案管理模式之台灣社會工作領域之運用。《社會政策與社會工作》 2(1)：127-155。

周月清

1997 《殘障者及其家庭個案管理服務模式的發展暨推廣使用研究（I）》。行政院國科會八十六年度專題計畫成果報告。

周真真

2000 《服務過程中案主權益維護之探討 - 以台北市居家照顧服務為例》。國立台灣大學社會學研究所碩士論文。

吳淑瓊、呂寶靜、盧瑞芬

1998 《配合我國社會福利制度之長期照護政策研究》。台北：行政院研考會。

高迪理

- 1990 個案管理：一個新興的專業社會工作概念 。《社區發展季刊》
49：43-54。
- 1994 個案管理：新名稱或是新方法 。《社會工作學刊》 3：145-159。
黃源協
- 1998 福利混合經濟下的社區照顧--英國的經驗、台灣的借鏡 。《社會
政策與社會工作學刊》 2(1)：39-85。
- 1999 照顧管理在台灣實施的可行性之初探--以台灣省社會工作人員之觀
點為例 。《政大學報》 29：167-202。
- 張宏哲
- 1999 《從居家照顧服務人員工作上的調適看專業訓練與支持性方案之發
展》。行政院國科會八十八年度專題計畫成果報告。
- 陳慶雄
- 1999 《使用居家照顧服務之老人滿意度研究－以紅心字會為例》。東吳
大學社會工作研究所碩士論文。
- 詹火生
- 1990 《社會福利工作方案評估方法概論》。台北市：中華民國社區發展
研究訓練中心。
- 葉肅科
- 1994 老人社區照顧：澳洲福利國家經驗 。《社區發展季刊》 66：37-45。
- 萬育維、羅詠娜
- 1993 台北市居家照顧服務人力資源之探究 。《社區發展季刊》 62：
34-4。
- 謝美娥
- 1993 《老人長期照護的相關論題》。台北：桂冠。
- 蘇景輝
- 1995 臺灣推展社區照顧的方向 。頁65-75，《台港社區照顧研討會會議
手冊暨論文集》。

蘇麗瓊

1989 《推展老人在宅服務》。台北市：中華民國社區發展研究訓練中心。

蕭蔚

1991 老人居家照護的需求分析。《社區發展季刊》 55：64-73。

Kettner, P.M., Moroney, R.M., & Martin, L.L.著，高迪理譯

1999 《服務方案之設計與管理》。台北：揚智。

Bauld, L. et al.

1998 *Needs Related Circumstances of Users and Carers*. PSSRU Discussion Paper 1410.

Challis, D. & Davies, B.

1986 *Case Management in Community Care*. Aldershot: Gower.

Davies, B.

1998 *Evaluating Community Care for Elderly People: The ECCEP Project*. PSSRU Work Report of 1998.

Davies, B. & Challis, D.

1986 *Matching Resources to Needs in Community Care*. Aldershot: Gower.
Department of Health

1991 *Care Management and Assessment : Practitioners' Guide*.

Kane, R. A. & Kane, R. L.

1986 *Long-Term Care: Principles, Programs, and Policies*. New York: Springer.

Lawton, M. Powell

1975 “The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale: A Revision.” *Journal of Gerontology* 30(1): 85-89.

Nocon, A. & Qureshi, H

1998 *Outcomes of Community Care for Users and Carers*. Buckingham : Open University Press.

Renshaw, J. et al.

1988 *Care in the Community : The First Steps*. England: Gower.

The Royal Commission on Long Term Care

1999 ***With Respect to Old Age: Long Term Care-- Rights and Responsibilities***, Research Volume 2, London: The Stationery Office.

Tobin, S. Sheldon and Ronald W. Toseland

1990 “Gerontological Social Services : Theory and Practice” in Abraham Monk (ed.) , ***Handbook of Gerontological Services***. New York , Columbia University Press.

Wenger, G. Clare

1994 ***Support Networks of Older People: A Guide for Practitioners***. Center for Social Policy Research and Development University College of Wales

Wilson, G.

1995 ***Community Care: Asking the Users***. London: Chapman & Hall.