

出國報告（出國類別：考察）

2019 年「社會工作科技與服務創新」國際交流與增能研習計畫

服務機關：衛生福利部、衛生福利部社會及家庭署

姓名職稱：莊副組長金珠

陳科長怡如

派赴國家/地區：日本/東京、千葉地區

出國期間：108 年 9 月 24 日至 28 日

報告日期：108 年 12 月

摘要

在國際社會福利協會組織架構中，台灣與韓國、日本與香港同屬於東北亞地區（NEA）分會的會員，近年來在東北亞會員國地區，有感於東北亞地區各國人口老化快速，日本、韓國、香港與我國皆積極投入高齡科技的發展與服務創新，以因應人口高齡化所帶來的照顧人力不足及衍生的老人虐待問題，並提高照顧服務的品質。

本次「社會工作科技與服務創新」國際交流與增能研習由國際社會福利協會 中華民國總會規劃，衛生福利部指導，除了參加日本最大規模之「國際福祉機器展」（Int. Home Care& Rehabilitation Exhibition），並參訪日本東京、千葉地區 3 個社會福祉法人設立之福利機構或服務設施，同時了解日本防止社區及機構老人受虐之措施，以學習日本因應高齡社會所進行之科技與服務創新方案。

目次

壹、 目的.....	3
貳、 過程.....	4
參、 心得及建議.....	23
肆、 附錄.....	26

壹、 目的

在國際社會福利協會組織架構中，台灣與韓國、日本與香港同屬於東北亞地區（NEA）分會的會員，近年來在東北亞會員國地區，有感於東北亞地區各國人口老化快速，日本、韓國、香港與我國皆積極投入高齡科技的發展與服務創新，以因應人口高齡化所帶來的照顧人力不足及衍生的老人虐待問題，並提高照顧服務的品質；日本亦每年舉辦「國際福祉機器展」（Int. Home Care& Rehabilitation Exhibition），邀請在服務上有許多創新作法的機構參展。因此，國際社會福利協會中華民國總會申請衛生福利部公益彩券回饋金補助辦理「社會工作科技與服務創新」國際交流與增能研習，前往日本參與國際福祉機器展，並參訪日本多個社會福利機構，以學習日本因應高齡社會所進行之科技與服務創新方案。本次考察團組成除了衛生福利部社會及家庭署莊金珠副組長及保護服務司陳怡如科長參加，亦包括地方政府及多個民間機構、團體代表。

從近年的發展趨勢來看，對於社會工作的科技與服務創新已刻不容緩，尤其是在老人福利的領域，希望透過本次研習中的交流與實務分享，達到下列研習目標：

- （一） 藉由辦理國際交流活動，建立跨國實務社會工作者之交流管道。
- （二） 提供參與者社會工作實務研習機會。
- （三） 增強參與者之實務社會工作專業職能。
- （四） 提升參與者持續投入專業服務領域之動機。

本次考察行程如下：

日期	內容
108年9月24日	社會福祉法人全國社會福祉協議會 高年・障害福祉部 藤咲(Fujisaki)副部長 專題演講

日期	內容
108 年 9 月 25 日	第 46 屆國際福祉機器展
108 年 9 月 26 日	機構參訪(一)：社會福祉法人南風會 機構參訪(二)：文京綜合福利中心 - 社會福祉法人武蔵野會 障害者支援設施
108 年 9 月 27 日	機構參訪(三)：社會福祉法人六親會

貳、 過程

一、專題演講：「地域共生」理念與實踐

日本經歷兩次嬰兒潮世代，第 1 次從 1947 年至 1949 年，第 2 次是 1971 年至 1974 年，之後因年輕人不婚不生的情形增加，未出現第 3 次嬰兒潮，且 15 至 64 歲青壯人口減少，所以人口結構崩壞，家庭人口結構多為 1 人，或高齡人口 1 人，孤獨死亡的情況經常發生，自 2008 年開始面臨人口總量減少的情形。日本政府於 2016 年 6 月提出「一億人口總量活躍方案」，每個人應竭盡力量，共同支撐社會保障制度，即使是失能、生病、或身心障礙。

鑑於人口、家庭結構的改變，人們所面臨的問題經常是綜合性，如中年失業、虐待、自殺、經濟困頓、特殊境遇兒童等，加上財源不足等問題，日本首先由富山地區成功推動「地域共生」，剛開始是地方組織自發性用此理念來改善該地區存在的問題，由社區的民間組織、當地人互相支援提供綜合性協助，而非由專業人員提供個人化服務，是在地融合照顧。例如：80 歲失能高齡者家中有個 50 多歲未婚宅男，昔日的日間照顧，只照顧失能高齡者 1 人，但透過地域共生的理念，可以結合地方資源提供整個家庭成員的照顧，而且可節省經費。

日本政府於 2005 年介護保險法修正後，提出「地域共生社會」系統（社區團體營造服務），以各都道府縣（相當於縣市）或市町村（相當於鄉鎮）建立符合地區特性的社區團體營造服務，大約車程 30 分鐘內可提供照顧的日常生活圈

(一個中學學區)為單位，委託社會福祉法人、醫療法人等設置「地域綜合支援中心」，由保健師、社會福祉士、主任介護管理專員等 3 類專業人員組成，提供符合各地情況的醫療、照護、預防、居住、生活支援等整體服務。利用介護保險制度與醫療保險制度在地支援老人，讓老人活得有尊嚴，並支援高齡者自立生活，即使老人是需照護的狀態，也能在住慣的地區終老，推動民眾在社區而非醫院接受看護或善終，希望能實現高齡者、全世代的互相協助與照顧，並且由高齡者服務，擴增到身心障礙者，也規劃納入育兒家庭的諮詢服務。

以社團法人正合會為例，因位於奈良縣，屬山城地區，人口只有 3 萬人，實踐地域共生的方法包含 (1) 與社區居民互助，由居民與失能、失智老人一起進行火災預防及逃生避難演習；老人經驗豐富，可以和社區居民分享應變的經驗。

(2) 安排許多課程讓老人參加，培養老人興趣，並將食材製成成品出售，除了可促進老人社會參與，也可增加老人與生產的農民交流的機會。(3) 提供價錢優惠，只要 500 日圓就可以在機構使用卡拉 OK、租用場地、用餐。(4) 為鼓勵社區兒童到機構與老人互動，也提供課後輔導服務，並由老人協助照顧小孩。該機構認為透過地域共生，讓老人對未來有信心，覺得生存有價值，也促進人與人之間的關懷，讓老人的身心靈都得到支持，進而讓老人、身心障礙者可以安心生活。尤其，藉由地域共生，當地居民的參與、回饋，也讓該機構的員工覺得自己的工作是有意義的，有助於人員的留任。

老人一詞在日本已是歧視性語言，一般已多稱「高齡者」；雖然老人占總人口比率推估在今年達 28.4%，但政府並沒有因此而規劃調高老人的法定年齡，反而更深入將老人分為初期老人 65-74 歲，及後期老人 75 歲以上，依不同年齡階段老人的需求，提供所需各項服務與協助。

為因應社會保障制度所需龐大財政支出，日本政府前已經歷 3 次調增消費稅，含 1989 年（平成日圓年）創設本制度時為 3%，1997 年（平成 9 年）調增為 5%，2014 年（平成 26 年）調增為 8%，今年（令和日圓年）10 月 1 日更調增為 10%，充分展現政府「面對問題」的決心。為利政策之執行，透過各種宣導管道

加強溝通，讓人民理解增稅的必要性，包含 NHK 國家電視台系列性宣導增稅將可強化政府對失能者的介護保險、老人年金保障等，以疏導反對者的意見。

二、第 46 屆國際福祉機器展（Home Care& Rehabilitation Exhibition，簡稱 HCR）

（一）國際福祉機器展介紹

第 46 屆國際福祉機器展於東京舉辦，提供有關行動輔具、福祉車輛、服裝、通信、建築和住房設備及福利設施之環境設備與供應等，為日本最大的社會福祉機器展。主辦單位是社會福祉法人全國社會福祉協議會，展覽舉行 46 屆以來，主要經費來自參展廠商，而參觀者 30% 為廠商，30% 為使用者及學生，其他為專業人士。本展覽展出多樣先進產品，從客製化的自立設備到使用尖端技術的機器人，均可在現場看到並體驗，從展覽中可洞悉日本對於實現福利設備的現在和未來展望。

此次展覽依照輔具類型劃分不同區域，西區展示的有 12 大項，在西 1、2 區主要展示無障礙汽車及大型輔具，例如，將失能者從病床轉移位的相關輔具，及其他日常生活用品的小輔具、手杖、在宅移動設備的機器以及介護廠商的相關展示等。在西 3、4 的部分則包含排泄輔具、尿布、飲食與料理輔具、衣著相關的輔助用品、社會福祉環境設備，及相關出版品等。另外，南區的 1 樓則有輪椅的器具、沐浴設備、義肢的發明等；南區 3、4 樓則以床鋪相關的輔具以及住宅建設相關設備等大型器具為主。

（二）HCR 實務案例分享 - 廁所加油君

日本從實務經驗發現，照顧服務人員花在協助長者如廁的時間特別長 - 平均長者如廁 30 分鐘，需運用到 2 位看護人力，但又照顧人力不足，因此系統性地思考排泄的問題。本案例從食物→入口→消化→排泄，深入探討及改善，介紹如何運用飲食、輔具及廁所促進老年人順利排便、減少排便時間及增加安全性，也介紹在社區中如何實踐高齡化福祉的社區經驗。2005 年（平

成 17 年) 講習會課程內容已經列入排泄議題，2006 年(平成 18 年)，更是針對洗手間如何設置促進排泄來探討制度。排泄不僅僅只是生理問題，還有廁所、飲食計畫、環境營造、設施、作息等有關生活日常的面向，是深奧且值得探討的部分。此外，針對排泄輔具的研發，需斟酌以下面向：如何有效縮短排泄需要時間，保持正常排便姿勢使用，長照專業資源如何逐步轉換為大眾市場普及與推廣，價格與使用者，輕便與方便取得性。

(三) 國際社會福祉機器展在日本的現況與發展趨勢

日本的高齡人口目前占總人口 28%，老年的照顧需求愈來愈大，日本很早即開始籌劃如何因應高齡社會的到來，相關輔具的發明及運用也相對先進。輔具的使用，不是為了照顧，而是為協助使用者自立，以不需他人協助為目標。

在日本，輔具產業發展與介護保險具高度關連性，日本於 2000 年開辦介護保險，由於保險的補助使更多高齡者願意申請輔具，使用輔具是 1 兆 2 千億日圓。在市場需求增加下，也促進新產品的研發，2017 年導入社會福祉用具法律後，擴大輔具租借市場，不含醫療輔具已達兆 1 兆 5 千億日圓，預計在 2,040 年達到顛峰。

1. 結合科技的新輔具開發：

目前日本長照機構有 10 萬單位，已到了飽和的狀況，但高齡者人數持續增加，導致許多老人需在宅老化，長照方式逐漸改變為在宅照顧，因此輔具需走向小型化的設計，以符合家庭使用。此外，由於 AI 科技的進步，許多輔具會結合 AI 的設計，促進高齡者健康照顧的輔具設備也陸續出現，陪伴型機器人等也有運用，以及可以協助記錄居家照護用藥的設備。

日本的廠商相較之下很願意投入輔具的開發，類似的展覽主要在吸引廠商持續投入輔具的研發，整個長照的市場推估 10.8 兆日圓，其中 15% 使用在

長照輔具上，目前是以東北亞市場為主，不過因 2,040 年老年人口增加趨緩，輔具使用會變少，所以開始到東南亞如泰國、馬來西亞發展。

2. 租借輔具的推動：

需要用到何種輔具需由專業人員評估，為讓輔具的使用充分發揮，日本推動輔具租借制度。起初推行時遇到了很多的困難，因國人不習慣使用別人用過的輔具，但不同階段的老化，輔具的需求各有不同，對使用者的經濟是一種沉重的負擔，加上長照輔具不斷推陳出新的功能，使用者有了不同的想法，而且自付額為 10%，租借使用率因此提高，目前日本的介護福祉輔具市場有 50%是輔具租借。對於舊輔具的處置，輔具故障後交給職業學校維修，維修後交給 NPO 使用，產學合作發揮最大效益。

3. 解決長照人力市場的需求：

人口老化但照顧人力不足，是日本目前面臨最大的困難，除了透過法律引進印尼、越南籍的照顧人力，以照顧社區老人為主；機構照顧方面，政府鼓勵開發機器設備替代或輔助照顧人力，如 AI 機器人、ICT 遠距照顧機器開發補助。除了產業的開發，更藉由使用單位的反饋，設計上更為貼近人性化的需要，對於機構的照顧工作有很大的改善。

三、社會福祉法人南風會

(一) 機構服務介紹

社會福祉法人南風會成立於 1964 年 10 月，服務對象原本為身心障礙兒童，透過專業服務讓障礙者能夠活用自己的特性、發揮潛能，過上幸福人生。隨著服務使用者長大成年，南風會希望設置一個讓心智障礙者得以安心在社區生活的機構，也讓既有的服務使用者不需轉介至其他機構，以避免發生適應不良的情形。

本機構於 2015 年 3 月成立，位於東京都新宿區，是一個以心智障礙者為主的全日型住宿機構（40 人），亦提供短期照顧（5 人）及日間照顧（25 人）。全日型住宿只收新宿區的身心障礙者，其他服務則是東京都所有身心障礙者都可使用。空間規劃為 5 層樓，是公辦民營的複合式機構，土地為新宿區公所所有，提供租用 30 年，每月租金 30 萬日圓，價格為一般租用的 10%。硬體興建共花費 10 億 5,000 萬日圓，政府補助 7 億 5,000 萬日圓，其餘為無息貸款，可貸款上限是依據每個法人的財產及營運狀況去評估。因機構所在社區以公務人員為多，較能理解身心障礙機構的特性及需求，所以較少有反對的情形。

本機構以收容重度身心障礙者為主，第一類是智能障礙、自閉症等心智障礙者，第二類是智能障礙合併肢體障礙的多重障礙者¹。將上述二類服務使用者分開，不僅是活動規劃上，連同活動空間的設計都是依據這兩類服務使用者之需求做規劃，例如：重度身心障礙者寢室設有移位機、浴室有供輪椅代步者使用的洗澡機；另合併有情緒障礙者的空間設有軟墊、檜木浴室舒緩情緒，使服務提供上更具專業性及適切性。

¹在日本，如果只是肢體障礙，一般多與高齡者混合照顧，由特別養護中心保留 10 床提供重度肢體障礙者入住。

本次考察特別安排到重度自閉症者上課、學習的教室、寢室參訪，實地觀察他們日常生活情形。機構給參訪者感覺不但環境整潔舒適，更令人感受到居家與溫馨之氛圍；在參訪的同時感受到工作者的用心與投入。機構的空間配置如下：



B1 咖啡廳是就勞繼續支援 B 型工作場所（包含餐廳、綠化和清潔等）。



- ① 2樓住宿者活動及作業空間：包括多重障礙者及高密度照顧之障礙者活動空間。
- ② 諮詢支持辦公室。
- ③ 區域交流空間：可作為會議室，亦可開放當地人租借使用。



多重障礙者住宿空間，共 26 間單人房。多數房間設有移位機，方便本樓層使用者移位需要。其中一個區域內的傢俱設備擺放位置較低矮，讓無法站立的服務使用者仍可自由選擇爬行或使用輔具，減少肢體攣縮。



供可自行移位、自閉症及有情緒行為問題者住宿空間：共 24 間單人房。空間設計採暖色調木紋房，並加上針灸浴的規劃，提高服務使用者心理穩定性。另公共空間擺設上盡量簡潔，避免擺放物品，減少服務使用者取物攻擊的危險。



提供 3 樓住宿者活動及作業空間：有較寬敞的空間可活動，且重視空間的安全性（如：防撞軟墊），降低傷害風險。

此外，機構亦提供身心障礙者自立訓練及就業服務，以及提供家中有障礙者相關福利資訊或自立支援諮詢服務。提供之就業服務以就勞繼續支援 B 型（庇護型）為主，共 15 名就業者，工作項目有鄰近澡堂或公所委託之清潔工作、自營咖啡廳、畫作及文創品展售、便當製作，及平安南風機構內清潔園藝工作等，按能力及工作時數發給就業者獎勵金，平均每月 4 萬日圓。機構自營咖啡廳是就勞繼續支援 B 型就業者之訓練場所，主要協助外場工作，現場亦販售就業者製作的手工藝品、手工餅乾、爆米花，以及自閉症孩子畫作製作的 T 恤，除了增加機構收入，也是給住民最具體的鼓勵。平時咖啡廳對外營業讓社區居民來用餐，平均每天約有 50 名來客量，也可做為與社區民眾互動交流的場所。本次參訪特別安排在自營咖啡廳用餐，整體感受上整個機構已融入社區中，與社區民眾互動融洽。

(二) 相關問答

問：政府每月提供每位機構住民大約多少補助？另機構服務員薪水大約多少？

答：重度身心障礙者每月補助 8 萬 5,000 日圓，輕度障礙者每月補助 6 萬 5,000 日圓。服務員一個月薪水平平均大約 20 萬日圓，東京都為鼓勵人才留任，每月額外補助工作人員 8 萬日圓。一般育幼院保育士薪水約 17 萬日圓，若從事身障領域的保育士薪水約 22 萬日圓。

問：在日本的機構是走向中小型機構或大型機構？以經營者立場，期待機構是往中小型發展或大型機構發展？看起來住宿機構需求量相當高，但供給少，該如何解決？

答：政府傾向走向小型機構，雖然國家不建議新建住宿型機構，但在東京因為需求高所以還是持續新建。前幾年在推動的是小型化的住宿場所，約 5-6 人，但自今年開始，推動小規模團體家屋模式，可服務 20 人，但這樣服務模式的轉變，也會考驗機構人力調配的問題。目前在設置小規模的團體家屋，可能會遇到鄰近居民的反對，以及資金上的問題，但其實日本當地有許多空

屋，可連結使用。因本機構屬於公辦民營的機構，資金上不會有太大問題。

問：機構有些住民會有自殘、攻擊行為，工作人員有哪些處理的方法或技巧？機構如何訓練工作人員以了解並熟稔這些處理方法？是否曾有住民因暴力行為而被機構退住？

答：機構會讓保育士學防身術，但其實每一位服務使用者出現暴力行為之前都會有徵兆，通常他們會發生暴力行為，是剛入住機構尚未熟悉環境前，在熟悉環境之後，工作人員也較能掌握服務使用者的情緒起伏或行為問題，所以會在發生前就讓住民先鎮定下來，減少暴力行為的發生。機構 3 樓收容的服務使用者都可能會有暴力行為，因此會做好安全防護措施。機構不會因為暴力行為而退住個案。

四、社會福祉法人武藏野會

(一) 機構服務介紹

本機構位於東京都文京區，本用地原是中學，因少子化廢校後，文京區公所為應區民需要，先由文京區居民以社區整體需求發想，再與武藏野會共同討論規劃，將原有校舍拆除，改建為地下一層、地上四層的綜合福利中心，總面積共 4,500-5,000 坪，重建費用為 32 億日圓。自 2015 年 4 月 1 日起由東京都委託武藏野會營運，為公辦民營單位，財源主要來自政府補助，較少來自募款。

其經營理念強調地域共生，建築主體按共生原則設計，認為每個人都會經歷成長、障礙、老化階段，希望打造一個多世代交流、共生社會的福利中心。因此，本中心雖屬身心障礙綜合福利服務設施，但服務對象包括兒童、身心障礙者及 60 歲以上高齡障礙者（以復健為目的）。空間配置上，1 樓屬共用空間，2 樓以身障者設施為主，3 樓以兒童及親子設施為主，4 樓以高齡者設施為主，藉由本設施及環境營造，提供兒童、身心障礙者、老人綜合型

態服務，促進三者交流。同時，解決照顧人力不足的問題，也讓居民提早共同參與，理解照顧之事與每個人息息相關，共同實踐社區照顧、架起安全網、良好體驗之服務。

1. 身心障礙者服務：

- (1) 日間照顧：為利障礙者留在熟悉環境，提供智能合併肢體之重度多重障礙者生活自理、體適能、創作及作業活動（如蠟染、郵票圖畫等製作與販售）等相關服務，最多服務 30 人。
- (2) 短期住宿：提供智能、肢體或精神障礙者因家人無法照顧、出院後回歸社區前、或受刑人出獄後回歸社會前之短期住宿服務。住宿環境為單人房，可申請 1 週至 6 個月，最多服務 10 人。
- (3) 團體家庭住宿：服務人數共 40 名，住宿環境為單人房，居住空間舒適、人性化且符合無障礙，除單位提供之設備外，亦可依個人需求及喜好自備家具或佈置。住民可跨單位接受服務，使用自己熟悉的服務資源，不限於文京綜合福利中心所提供之服務。
- (4) 自立生活訓練：訓練時間為期 2 年，透過醫療、復健及社工等跨專業合作，提供身心障礙者生活訓練、休閒、創作、復健、作業活動等生活與機能訓練，促進身心障礙者生活能力與健康之維持。
- (5) 課後照顧服務：提供 12-18 歲之身心障礙學生課後照顧，除課業協助外，亦透過休閒、體適能等活動，促進人際互動及就業轉銜準備支持，服務人數共 20 名。
- (6) 就勞繼續支援 A、B 型：A 型為單位聘用有就業能力及意願之身心障礙者就業機會，如清潔工作，就業條件符合日本現行勞動條件，薪資可達 10 萬日圓/月。B 型係提供無法進入競爭性職場之身心障礙者庇護性就業服務，透過單位提供之作業活動，如蠟染、餐廳送餐等參與機會，促進身心障礙者與社區融合機會，收入所得約 1.5 萬日圓/月。

(7) 身心障礙諮詢服務：分一般型諮詢及計畫型諮詢，前者針對所有障別提供綜合性諮詢，提供資源連結，並負責社區的資源開發。後者提供身心障礙者到宅服務相關諮詢，依服務內容及期間，與使用者簽訂契約，約定計畫目標及執行方法。

2. 兒童服務：


(1) 親子館：提供學齡前兒童和家長互動的空間，以及供親子教育與育兒諮詢及相關資訊，每天大約服務 100 人次。有鑑於現代社會社區關係疏離，另透過不定期舉辦家長團體活動，讓年輕父母在親子館交流，學習育兒知識。

(2) 兒童短期托育：2-12 歲兒童 24 小時短期托育照顧，可同時服務 3 名兒童。當家長因生病、出差或無法在家照顧兒童時，可申請此服務，最長一次可申請 8 天。

3. 高齡者服務：設置 60 歲以上長者復健及互動交流空間，提供營養及健康諮詢，安排體適能運動，規劃課程及活動，促進長者參與，達到預防失能、長者健康促進等目的。另設公共澡堂，採會員制，社區居民年滿 60 歲後即可登記使用，是不用付費的。除可清潔沐浴、評估長者身體機能及健康狀況，更可讓老人離開孤獨的環境，達成健康老化的目標。

4. 一般社區居民服務：1 樓設有對外營業的咖啡廳；4 樓設有視聽室、烹飪料理教室及多功能活動空間，提供社區民眾免費使用，並不定期辦理課程及聯誼，使用者僅需自由捐獻即可。透過各項規劃，促進機構與社區民眾交流之機會，並藉由進入文京設施，促進民眾了解相關服務及族群，達到有需求者資源使用及融合之目的。

(二) 相關問答

 問：請問貴單位提供身心障礙者服務遇到的困難為何？如何解決？

答：因為人口老化且少子化，在服務時碰到最大困難就是人員招募不易，即使來了也不會穩定久任。政府已規劃針對人員留任給予加給補助，希望未來能夠有更多人員投入照顧服務。

問：政府給的資金是否足夠營運？是否需要募款？

答：政府提供的資源還算充足，在日本普遍認為身障照顧機構是政府應負擔的，所以民間的捐款較少。政府補助是以人頭計費，隨著人口減少，補助收入也變少，所以機構開始想辦法辦活動來對外募款，回到社會福祉法人最初的社會募捐，做為永續發展之考量。

問：請問貴單位提供身障者住宿收費多少？

答：若是有介護保險補助，每月自付一成費用大約 5 萬 2,000 日圓，這個價格在日本住宿行設施中，算是中等。

五、社會福祉法人六親會

(一) 機構服務介紹

本法人之附屬設施位於鎌之谷市、船橋市、成田市、印西市，共有職員 240 名。法人經營理念包含個人的尊重、使用者的照顧、職員能力的提升、地域福祉的據點等 4 大重點，並取得 ISO9001：2015 認證、千葉縣經營品質獎、友善女性工作環境的認證，及照顧工作人員的認證；體認長期照顧是辛苦的行業，所以機構對員工的照顧也很重要，特別針對員工於機構內提供 5 歲以下兒童之臨時托兒服務，受托 15 分鐘 15 日圓，上限 10 人。

本次首先參訪位於船橋市唯一的養護老人之家「壽豐園」，2009 年（平成 21 年）先設置一般養護區，2011 年（平成 23 年）增設特別養護區。機構設有中央廚房，依服務對象所需給予個別化餐食預備（如碎食），也有設置失依長者往生處理後事的獨立空間。

1. 一般養護：主要收容照顧有經濟困難、遭受家庭虐待、服刑後無法回家等情形但生活能自理的老人（52 人），含保留 2 床用於緊急安置受虐老人，照顧人力比是 1：3。案源來自船橋市公所轉介，並經過地域支援中心評估，依老人財產狀況決定收費金額，差額由政府補助。特別的是，浴室不在房間內，有一間綜合大浴室，另設置一間單人浴室，因應受虐長者的隱私需求。
2. 特別養護：可照顧 90 名失能等級 3-5 級老人，照顧人力比是 1：1.7。因為失能程度較重，所以房間內未設廁所，備有便盆椅。介護保險補助九成費用、使用者自付一成費用。一層樓有二間浴室，含身障或失能長者使用 1 間（有相關輔具）、一般浴室 1 間。

下午則參訪位於鎌之谷市的小規模多機能照顧設施、失智症團體家屋及付費老人養護所。與壽豐園一樣，照顧人力比是 1：3，浴廁也是共用空間。

1. 小規模多機能照顧設施：創設於 2017 年（平成 29 年）4 月，可收容 25 人，主要特色是於同一地點提供日間照顧、短期（30 日內）住宿、居家服務，如健康體能機能訓練、飲食、口腔衛生、沐浴、陪伴及生活照顧等服務，期使長者得於自宅與社區過原有的生活，舒緩其社會孤獨感，並減輕其家屬的生理、精神負擔。費用主要由介護保險支應，住宿及餐費由使用者自付。
2. 失智症團體家屋：
 - （1）收容介護 1~5 級失智老人，共收容 9 人。讓老人生活於家庭式的照顧環境，協助其獨立生活並輔以復健為主之 24 小時照顧服務，期使老人失智症狀能趨緩和，每個月與家屬召開 2 次討論會。費用主要由介護保險支應，住宿及餐費由使用者自付。
 - （2）基於地域共生的理念，另設有兒童食堂，每個月定期服務社區兒童 2 次。為維護使用者尊嚴，每餐收費 100 日圓，而非

免費服務。

3. 付費老人養護所：長者以介護保險 2、3 級為主，可收容 40 人，入住者多是老人本身主動來接洽，不是家屬；每年辦理 3 次防災避難演習，住民也要參與。費用主要由介護保險支應，住宿及餐費由使用者自付。

主任林田真一舉例如何實踐地域共生：與賣場合作設置短期托顧服務資源站，提供諮詢服務及連結社區資源提供老人及身障者生活支持，包括身障者的就勞服務、賣場販售身障者製作的產品、滿足長者需要購物及美髮沙龍、連結當地診所滿足醫療與護理需求，達到維持老人尊嚴及提升與社區居民互動之目的。

(二) 老人保護業務介紹

1. 老人之權利維護：基於尊重老人有自我決定權，但考慮到老人實際的狀況與需要，例如判斷能力不足、不易取得資訊、交涉談判的不對等，因此日本發展以下幾項制度，以維護老人權利。

(1) 成人監護制度：

- A. 成人監護制度之目的：旨在保護失智、智能障礙、精神障礙等判斷能力不足之人的財產（如房地產、儲蓄）與權利（如簽訂合同）。例如，倘有老人的判斷能力因失智而下降，或者可能受到不良廠商的影響，以致不能做出好的判斷來簽訂一份購買服務或設施的合同，周圍的人可以使用成人監護制度成為監護人，並保護其資產免受不公平合同之侵害。
- B. 成人監護制度分為法定監護和自願監護：「法定監護」由家事法院通過任命的監護人，代表老人保護財產與權利，並在老人判斷能力已經不足時，合法支持老人本人。「自願監護」為未來可能

的判斷能力下降預作準備，例如，老人在擁有良好的判斷力並能夠做出判斷時，自己先選擇一名監護人，並簽署一份帶有公平證書的監護人合同。

(2) 日常生活自立支援事業：

- A. 為使因失智、智能障礙、精神障礙等原因以致判斷能力下降之人，在社區中充分自立生活，而由「都道府縣」之社會福祉協議會等提供相關服務之總稱，包括：福利資訊提供及建議；協助運用福利服務申訴機制；協助申請住屋修繕、租屋、日常生活消費契約等行政程序；協助使用其他福利服務；協助日常生活之存款處理、解約等程序。
- B. 根據老人的意願訂定適當之支持計畫並簽訂合同，專業人員會定期訪視，與老人本人及家屬互動，除給予老人前述服務上之協助外，亦掌握老人之生活狀況，即時發現生理、心理、經濟上虐待事件，並與相關單位進行聯繫給予協助，以防範持續發生。

(3) 苦情解決（即申訴）機制：依據社會福祉法第82條所設，讓福利服務利用人（如老人）及其家屬或代理人等進行申訴，並提供意見，以改善服務為目的之機制。另依社會福祉法第 83 條規定，都道府縣之社會福祉協會應設立「營運適正化委員會」受理申訴，申訴委員之選任應注重人品高潔、具備社會福利知識，且對社會福利、法律或醫療有學識經驗者。

- 2. 防止虐待與身體約束之改革：在日本，機構對於老人的身體約束，基本上禁止的，對受照顧老人之身體約束，應基於緊急且不可避免之情形，嚴守急迫性、不可替代性、一時性等三個要件，並應召開評議會決定拘束方式、照顧計畫、期程，也需與本人、家屬簽訂同意書。進一步說明如下：

- (1) 身體約束之要件：
- A. 急迫性：發生不可預測之情況，老人的生命或身體處於危險之中而須緊急因應。
 - B. 不可替代性：對老人施以身體約束之前，其他可能的方法必須先被全部考慮，以確保除了身體的約束，已無其他適當之替代照顧方法。
 - C. 一時性：對老人施以身體約束是暫時的，一旦危險解除盡快回復正常照顧。機構應對「使用身體約束」訂定標準作業程序，而不是由負責照顧老人的個人或團隊來決定，同時也讓家屬知道機構對老人施以身體約束的評估與處置。
- (2) 掌握風險因素及早預防：向老人之家人及相關服務單位蒐集老人生活狀況資訊、運用跌倒評估表等，適當地分析老人個別問題（如心理和身體狀況、疾病等）和風險因素（如跌倒和誤嚥的風險因素），說明風險評估結果（風險因素）及設定預防/減少事故之目標，訂定照顧者及合作設施之服務計畫並據以施行，盡可能降低事故發生之風險及頻率。
- (3) 教育訓練：機構應定期對員工進行實際操作訓練，訓練內容除對身體約束有正確的理解外，並學習對老人之心理和身體狀況、疾病、跌倒等有正確的瞭解與評估，及哪些方法可替代身體約束等，透過正確評估、預防措施及發展更多替代對策，達到最少身體約束之目標。
- (4) 機構管理：
- A. 依據「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」，機構應採取以下措施，以防止事故發生：(1) 訂定預防事故之準則，包括如何處理事故以及第(2)點規定之通報方式；
(2) 當發生事故或出現可能導致事故之風險時，應通報事實，

分析改進措施並建立管道全面告知員工；(3)定期對委員會和員工進行預防事故之培訓。

- B. 因為老人提供指定之護理設施而發生事故時，指定的老人專用護理設施應時聯繫市政府、老人的家人，並採取必要的措施。
- C. 指定之老人護理設施應記錄事故情況及發生事故時採取的措施。
- D. 指定之老人護理設施應在發生事故時及時賠償損失，並向老人提供指定之護理福利設施來補償。

3. 高齡者虐待防止法²：

(1) 日本在2006年4月實施「高齡者虐待防止法」，規範內容包括防止照顧者虐待高齡者，提供照顧者支持；防止機構工作人員虐待高齡者、通報制度…等。

(2) 相關統計：

- A. 從2006年至2014年，機構工作人員疑似虐待高齡者之通報件數及判斷確屬虐待之件數，呈現增加趨勢，依據日本厚生勞動省的統計，2014年通報件數1,120件，判斷確屬虐待者300件。
- B. 對高齡者虐待之態樣，以身體的虐待（如暴力）占63.8%最多，其次是心理的虐待（如言語）占43.1%，第三是經濟的虐待（如未經老人同意，即動用老人財產）占16.9%，遺棄、性的虐待則分別占8.5%、2.6%。
- C. 虐待發生的原因，以教育、知識、介護技術的問題最高（占62.6%），因職員壓力、情緒控制不當次之（占20.4%），職員性格及素質問題占9.9%。
- D. 另外，對於虐待事件的自覺情形，高齡者自覺受虐有45.2%，但

² 日本使用「高齡者」一詞，以避免歧視老人。

虐待者自覺只有24.7%，呈現認知上的落差。

(三) 相關問答

✚ 問：政府補助受虐老人安置費用多少？受安置老人如何返回家庭？

答：安置費用由政府補助每人每月約 20 萬日圓。老人常自責是因為自己有錯才會受虐，多期待能回家，所以機構很重視對老人提供心理諮商服務，評估其身心復原情形，且須了解目前家庭狀況。

✚ 身體約束的「一時性」大約多長時間？如何確保員工對身體的約束有正確的認知？

答：沒有規定時間，因個案情況不同。機構會召開評估會議，與老人本人及家屬溝通，簽署同意書。機構應擬訂照顧計畫，明訂身體約束的時程（何時約束、約束多久、何時停止約束），明確寫在照顧計畫內。此外，招募照顧服務員時列為考試必考題目。

參、心得及建議

一、「地域共生」理念之實踐：本次參訪行程最受感動的部分是實地觀察日本老人福利機構、身心障礙福利機構對於「地域共生」理念的實踐，讓老人、身心障礙者與社區互動，增進社區與機構之間的認識與支持。另對於少子化、高齡化社會所衍生複合性問題，以「地域綜合支援中心」為單位，發展出以地域共生、世代融合為導向之福利服務，整體服務設施結合身障、兒童、婦女、高齡者等不同族群，形成一個與社區融合之全人服務體系。在臺灣，行政院於 107 年 2 月 26 日核定強化社會安全網計畫，策略一即普設社會福利服務中心，並以家庭為中心之理念提供脆弱家庭支持服務。未來可在此基礎上向下紮根，進一步強化社會福利服務中心與社區之連結，並透過橫向聯繫機制，減少網絡各單位間因服

務單一對象造成的服務切割，落實以家庭為中心之服務理念。此外，期待我國相對比較封閉、保守的住宿型機構也能參考學習，相信可以有效提升社區對於機構的認同，也讓住民得到社區的溫暖與陪伴，創造機構、社區、住民三贏新局面。

二、輔具運用的普及性：日本輔具產業發達，照顧團隊致力研發輔具，促進高齡者自立生活，減少依賴性。台灣也有廠商投入輔具開發，但以外銷為主，這些外銷輔具也受邀在國際間展覽，但國人運用輔具相對少且不普遍，國內販售通路多侷限於醫療用品商店，可能也導致市場不足而減少廠商開發意願。國內有這樣的產業實力，卻無法為多數國人使用，較為可惜！在台灣，大多數人對於照顧輔具並不熟悉，且多以解決問題為主，而不是事先的防範處理，未來在長照 2.0 計畫下，可參考日本推廣輔具運用的經驗，建立國人「減少依賴、促進自立」之輔具使用觀念，並透過獎補助措施推廣輔具的運用，提高取得便利性及使用普及性，使老人或身心障礙者及照顧者雙方都受益。

三、公私部門的協力合作：在本次參訪的機構，皆能看見公私協力的合作模式，國家提供充足的經費資源，並明定各級政府應負擔的財務比例與責任角色，各司其職。且對民眾而言，國家提供的保險給付已能涵蓋九成的照顧服務費用，大大促進受照顧者接受服務之意願，亦紓緩家庭之照顧壓力。在台灣，不論保護業務或福利服務，民間團體或機構一直扮演重要角色，行政院於 107 年 2 月 26 日核定強化社會安全網計畫，亦將開發民間團體量能及建立公私協力合作模式列為重要工作項目。此外，近年各縣市積極盤點閒置空間佈建家庭福利服務中心、親子館、長照機構等社福措施，未來亦可參考日本共生服務模式，以同一建物為主體，區分各項福利措施的複合式服務，除降低資源有限、不同資源互相競爭場地等情況，亦能達到整合性的服務模式，進而落實在地化、社區化的目標。

四、照顧者對老人虐待之防止：日本訂有“防止老年人虐待和支持老年看護

人的法案”，將「防止老人虐待」與「提供照顧老人之家屬支持措施」做緊密的連結，而且延伸到機構內的老人照顧，明文禁止身體約束規定與老人虐待的關係。在台灣，依衛生福利部 107 年委託調查，台灣老人受暴盛行率為 7.79%，而分析近年重大家庭暴力案件，亦不乏家庭暴力合併照顧議題之殺人或傷害致死案件；此外，衛生福利部 108 年公益彩券回饋金補助中華民國老人福利推動聯盟辦理老人保護推展計畫，其中調查發現，長照機構人員對於老人保護的觀念仍待提升。未來可參考日本的做法，除了連結長照 2.0 計畫，紓解照顧者的照顧負荷與壓力調適，預防虐待情境發生，亦應加強機構人員宣導教育及防止虐待之相關措施。

肆、 附錄

一、 研習人員名冊

	姓名	單位/職稱
1	馮燕	國際福利社會協會中華民國總會/理事長
2	翁毓秀	國際福利社會協會中華民國總會/常務理事
3	趙碧華	國際福利社會協會中華民國總會/理事
4	陳芬苓	國際福利社會協會中華民國總會/秘書長
5	莊金珠	衛生福利部社會及家庭署/副組長
6	陳怡如	衛生福利部保護服務司/科長
7	顏靚殷	臺南市政府社會局/副局長
8	許乃文	臺南市政府社會局/科長
9	吳淑惠	國際福利社會協會中華民國總會/副秘書長
10	吳詩涵	國際福利社會協會中華民國總會/副秘書長
11	葉尚梅	社團法人中華悅齡長照關懷協會/秘書長
12	陳秋羽	新竹市東區立功社區發展協會/總幹事
13	張梅英	新竹市東區水源社區發展協會/總幹事

14	吳曉芬	財團法人台南市基督教青年會社會福利慈善事業基金會/主任
15	黃聖文	財團法人伊甸社會福利基金會/主任
16	林玉琴	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院/社區服務部主任
17	李之琳	財團法人天主教臺南市私立蘆葦啟智中心/主任
18	張議心	社團法人臺南市臺南都志願服務協會/社工督導
19	李宛珊	社團法人臺南市臺南都志願服務協會/居家督導
20	王惠芳	財團法人天主教臺南市私立德蘭啟智中心/行政督導
21	張孟樺	臺南市政府社會局/社工師
22	尤麒鈞	臺南市政府社會局/社工師
23	鄭伊珊	新竹市政府社會局/社工員
24	張妙琪	戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院/社工員
25	黃木擇	國際社會福利協會中華民國總會/社工員

二、 紀錄小組

日期	參訪行程	紀錄小組
108年9月24日	社會福祉法人全國社會福祉協議會 高年·障害福祉部 藤咲(Fujisaki)副部長 專題演講	莊金珠、林玉琴、鄭伊珊、吳淑惠
108年9月25日	第46屆國際福祉機器展	陳芬苓、吳詩涵、陳秋羽、吳曉芬、黃木澤、張梅英
108年9月26日	機構參訪(一)：社會福祉法人南風會 機構參訪(二)：文京綜合福利中心－社會福祉法人武蔵野會 障害者支援設施	顏靚殷、許乃文、張孟樺、王惠芳、尤麒鈞、李之琳
108年9月27日	機構參訪(三)：社會福祉法人六親會	黃聖文、葉尚梅、張議心、李宛珊、張妙琪、陳怡如

三、 照片



國際機器輔具展 - 老人機構實務案例分享



國際機器輔具展 - 健康促進輔具可多人一起使用，亦可依個別需求調整。



南風會 - 對於有情緒障礙或暴力行為的重度障礙住民，南風會設計寬敞素雅的活動及作業空間，並減少物品擺放，有助於提高其心理的穩定度。



武藏野會 - 文京綜合福利中心
配置移動保溫設備，讓餐食維持新鮮



武藏野會 - 文京綜合福利中心
障礙者住宿服務之公共空間溫馨且整潔



六親會 - 林田真一主任進行機構服務介紹



六親會 - 小規模多機能照顧設施進行書法課程



本次參訪團員合影