

出國報告（出國類別：進修）

新加坡高齡長照見習報告書

服務機關：國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院

姓名職稱：林芳如 護理部督導長

派赴國家/地區：新加坡

出國期間：2024/11/17-2024/12/11

報告日期：2025/3/5

摘要

臺灣老年人口比例至 113 年 6 月已達 18.8%，雲林縣更高達 20.9%，正式邁入超高齡社會。在此背景下，如何為長者提供從住院到出院的適切照護，並有效預防及延緩失能，成為重要課題。

為學習國際先進經驗，本次前往新加坡聖路加醫院（St. Luke's Hospital），了解急性後期照護模式，並至宏茂橋護理之家（Ang Mo Kio Nursing Home），學習其長期照護特色，以汲取優勢，作為本院未來高齡及長期照護服務之參考。

在急性後期照護方面，聖路加醫院透過多元復健方式與跨專業團隊合作，提供全人照護，不僅促進病患康復與順利出院，更幫助其回歸社區，維持生活自主性。在長期照護方面，機構強調居家化環境與多元活動安排，讓住民在享有尊嚴與自主性的同時，持續與社區連結，提升生活品質。

本次參訪深刻體會到跨專業合作、全人照護與社區整合的重要性，這些經驗對於本院未來發展高齡及長照服務，極具參考價值。

目次

壹、目的.....	1
貳、過程.....	1
一、聖路加醫院 (St Luke's Hospital)	1
二、宏茂橋護理之家.....	8
參、心得及建議.....	11

壹、目的

臺灣在 2024 年 6 月，65 歲以上老年人口已達 18.8%，距離世界衛生組織(WHO) 定義的「超高齡社會」(20%) 僅差 1.2 個百分點，預計 2025 年將正式邁入超高齡社會。而雲林縣 65 歲以上人口已達 20.9%，高齡化程度排名全台第四，長照需求日益增加。

本院住院患者中，約 48% 為 65 歲以上長者，如何提升出院準備、預防失能，並提供完善的後續支持，成為重要課題。此外，本院亦將高齡長照列為發展重點，預計新建的長照大樓，將提供行動不便住民的照護服務，並納入急性後期照護、失智症照護與日間照護等服務。為學習國際先進經驗，本次特別前往新加坡社區醫院與護理之家進行短期見習，深入了解其急性後期照護模式、長照機構管理、跨專業團隊合作及社區資源整合等作法，以作為本院發展高齡及長期照護服務之參考。

貳、過程

新加坡的公立醫療體系由三大醫療集團組成，分別是國立健保集團(National Healthcare Group, NHG)、國立大學健康組織(National University Health System, NUHS)，以及保健集團(SingHealth)，每個集團內皆設有綜合醫院、社區醫院、綜合診所及基層醫療機構，提供不同層級的醫療服務。當綜合醫院病人急性問題緩解，但仍需額外的短期醫療及護理時，即可轉介至社區醫院進行 1~3 個月的短期治療或復健，並協助出院返家；若經評估出院後需他人照顧，則可進一步轉介至長期照護機構。本次前往見習機構即為社區醫院-聖路加醫院(St Luke's Hospital) 以及 St Luke's Eldercare 公司的宏茂橋護理之家(Ang Mo Kio Nursing Home)。

一、聖路加醫院(St Luke's Hospital)

位於武吉巴督(Bukit Batok) 地區，是新加坡首家專門為老年人提供護理的醫院，成立於 1996 年，其以醫學界守護聖人聖路加命名，涵蓋住院、門診、居家護理和社區護理等，病患多由國立新加坡大學醫院或黃廷芳醫院轉介而來。病患經綜合急性治療後，評估需進一步接受後續照護或復健者，特別是中風、髖部骨折、截肢及術後需傷口照護、失智症患者，以及緩和醫療等，則轉介過來。而復健治療為聖路加醫院之核心，幫助患者恢復獨立並重新融入社會。

醫院共有 243 床，除了醫師、護理師、物理治療師、職能治療師、語言治療師、營養師、社工…等外，尚有音樂治療師、藝術治療師、協調師、牧師等多職類專業人員，提供病人全面的醫療評估和治療計劃，並透過多元的治療方式，協助病人出院返家。每年為約 2,500 名住院患者和 5,000 名門診患者提供服務，通過臨床、社會、牧靈關懷模式，並以卓越、尊重、誠信、管理和團隊合作等核心價值觀，全方位地改善患者的生活。

聖路加醫院門診服務包括聖路加社區診所和日間復健中心；在住院照護部份，透過一般病房和專門的傷口、失智症和安寧療護病房，提供不同患者的照護需求。每一病房床數不等，多為 26 床至 32 床，皆由多專科團隊為患者提供照護，病房特色照護如下：

(一) 一般病房

為需要康復護理或亞急性護理的患者提供短期的醫療、護理，以及相關照護，並透過物理治療、職能治療和語言治療等，幫助患者恢復身體功能，重新融入社區。病人經轉診入院後，住院首日即由各團隊進行評估，除了醫護人員外，各病房設有一位固定治療師及一位助理治療師，為每一位病患進行復健相關評估，包括病人住院前的活動能力、目前生命徵象、意識狀況、肌力、移動能力、住家有無電梯、照顧者照顧能力…等，評估後與病人共同設定復健目標，進行復健活動，3 天後視病患情形調整目標。治療師依復健項目每日協助病患於病房或至復健部執行復健活動，病患生命徵象穩定者，部份訓練可由復健助理協助執行；若病情較不穩，則由治療師親自執行。

為了協助病人能順利返家並適應日常生活，復健設備除了體能及行動訓練、平衡訓練、肌力訓練之設備外；在職能治療部份，提供環境改造或輔助設備的活動或建議，並設置出院後生活場景，以幫助患者實現參與日常生活活動的目標。例如以新加坡組屋常見的衛浴設備為基礎，訓練病人使用浴廁；考量病人返家後需要煮飯、洗衣服、出門、上市場購物等，則提供廚房、洗衣機，以及簡易商店，不斷的陪病人練習；為了協助病患出院後有能力外出，模擬搭程地鐵、設置紅綠燈及秒數，甚至陪伴病人搭巴士等，並備有一部房車讓病人練習上下車。對於病患出院後預計返回工作崗位者，亦提供電腦、鍵盤等重返工作評估和培訓，出院

前則會到病人家中評估環境，或請家人提供家中相片，做為返家適應評估參考並協助申請政府補助相關輔具。

除了上述復健活動外，尚結合音樂治療和藝術治療，在音樂治療及藝術治療部份，由專業治療師依病患需求安排團體治療及個別治療，在復健過程提供音樂輔助，促進復健參與及成效；另一方面，由於病患在復健過程中易產生心情沮喪，透過引導，能穩定其情緒。在觀察治療活動過程中，發現多數病患皆能專心投入活動，而治療師也隨時注意每位病患的反應，適時回饋及調整帶領方式，這部份在臺灣較為少見。

此外，每個病人皆要經社工評估，瞭解病患經濟狀況、住院醫療費用補助情形、出院後可能的下轉機構及返家可行性，依需求提供必要的協助。在心靈層面，由牧師評估及關心病人，並依評估風險等級安排關懷，持續追蹤至出院，若查覺病患出院後仍有情緒低落情形時，則提供免費諮商或轉介專業醫師協助，不僅提供病患身體需求外，提供他們的社交和情感需求。

除了專業治療外，病患的營養狀況是復健成效的關鍵之一，醫院營養師會評估患者的營養狀況並建議適當的飲食治療，觀察到餐車外觀有著美麗的圖案，而每份餐點的擺放也非常用心，包括點心皆份量十足，為了避免病患晚上肚子餓，病房也貼心的準備免費美錄、餅乾等。

為了協助病人順利出院，每週舉辦多專科團隊會議，由主治醫師主持，照護團隊人員參加，包括護理師、院牧、社工等。會中討論每一位病患的治療計劃，並討論出院後可能會遇到的問題，該如何解決等，各團隊人員就該專業執行狀況報告，並明訂出院日期，當下即將討論重點記載於病歷上，簡明扼要。



圖一、聖路加醫院外觀



圖二、聖路加醫院一隅



圖三、職能治療場景



圖四、職能治療場景



圖五、購物訓練



圖六、購物訓練圖卡



圖七、復健設施



圖八、練習上下車之車輛

(二) 失智症照護病房

設有 26 張床位，為因應失智症或疑似失智症病人在接受急性照護後，仍有行為混亂等而設置，目標是平復病人情緒、回復生活功能、減輕照顧者壓力。所有工作者皆完成失智照護教育，照護環境也打造為失智友善病房，也因此可以有效處理失智長者的身心問題，減少 BPSD 或急性瞻妄的產生。

病房因應不同失智症病程階段，提供不同的的輔助用物，包括物體辨識圖卡、

嬰兒模具、美術用物、懷舊用物、認知訓練之文字及圖片等，並藉由不同的活動激發現實存在感及穩定情緒。在失智症照護，同樣有藝術治療及音樂治療，在音樂治療的過程中，治療師準備了病患喜歡的老歌及樂器，在進行治療的過程中，病患手持樂器隨著治療師的引導，配合音樂節奏產生不同的律動，由於認知情緒反應不同，治療師需隨時留意每一位病患的反應，適時機動調整及控制活動進行，以因應病患隨時產生的情緒反應及遊走情形，相當不容易。在 1 對 1 的藝術治療中，病患的專注情形超乎想像。此外，亦安排烹飪活動，由治療師帶著幾位病患一起參與，過程中使用真實的食材，引導病患執行每一個步驟，從整理葉菜、使用刀具切菜，最後一起烹煮並共同享用。

為了讓失智症病患能接觸自然，病房設有園藝區，工作人員能輕易協助病患欣賞園藝或親自澆灌植物，此規劃也為病房帶來不同的朝氣。除了認知訓練，同時也依病患需求執行各項物理治療，並鼓勵病患下床活動，促進身體活動功能，不因病患有跌倒的高風險而限制在床上。住院期間，若病人出現 BPSD 等行為時，照護人員會評估病人出現此行為的可能原因、提供照護措施，如提供串珠或圖卡遊戲、協助解決生理需求等，並評值此措施的反應，清楚記載並告知家屬，讓家屬知道返家後若病人出現同樣的行為應如何因應，當病人出院後，則視 BPSD 嚴重度由團隊安排到宅訪視。



圖九、園藝區



圖十、音樂治療樂器



圖十一、認知訓練用物



圖十二、認知訓練用物

（三）傷口照護病房

專為需要傷口護理的患者設立，常見的傷口類型包括糖尿病足潰瘍、壓傷、靜脈或動脈潰瘍、手術傷口等。病房由多學科團隊組成，並引進影像系統，護理師在執行傷口換藥過程中，直接拍照，高解析度的傷口圖像會自動存檔並即時傳送到電腦系統，並提供傷口的面積與深度，以幫助醫護人員更準確地評估病患傷口的癒合情況，以做為調整換藥方式的參考。同時，醫院也和新加坡的其他醫療機構合作，提供傷口照護專業培訓，指導護理人員如何更有效地處理病患的傷口，以提升傷口護理的整體水平。

（四）緩和療護病房

主要為臨終患者提供全方位的關懷，提升人生最後階段的生活品質，並以疼痛控制為主要目標。病房提供私人空間供家庭成員討論以及團體治療，病患住院期間，治療師同樣依其個別身體狀況及活動能力提供不同的治療，由於活動多受限在床上，常見引導病患進行美術圖卡製作，並藉此表達心中情緒及感受，也協助拍照留念、芳香療法、音樂治療等。若病患精神狀況較佳，治療師也會協助將病患移至輪椅，推至一樓水池散心，或醫院外的寵物店等。各院牧會參與每位病患的家庭會議，視家庭需求狀況進行關懷，必要時提供哀傷輔導。

（五）出院後照護

病患在接受急性後期照護後，接著出院返家，為了瞭解病患出院後情形，設有協調師（Cordinator），由護理師或社工師擔任，每位病人皆由協調師進行電訪追蹤，項目包括藥物使用情形、活動情形、適應能力等，若病人為中風、特殊或高風險照護問題者，則安排家訪，瞭解病人返家後的適應及照護，包括居家環境、活動及照護、用藥情形、生活適應等，若有問題則及早介入。

病人在住院階段經團隊評估，出院後仍需持續健健治療時，則由治療師提供到宅復健，6個月內提供最多18次居家復健，費用視住宅及家庭收入等不同，由政府補助，由80%-100%不等，復健目標以短期改善為主，若已改善或達標則可轉為參加社區運動。

若病患有管路留置或醫療需求時，則由居家護理接手，由醫師及居家護理師安排訪視。第一次訪視由醫師和護理師共同訪視，之後依訪視需求各自訪視。醫師

訪視時會測量血壓、血糖、進行理學檢查、身評，包括行走能力、排便、水腫、用藥…等評估，提供慢性病管理、調整藥物等；護理師視病人需求每月訪視 2 次，包括傷口護理、管路更換與護理，監測生命徵象，衛教病患及家屬正確的護理方法；狀況穩定或是無管路等，則 3 個月訪視 1 次。居家護理服務的費用視服務項目和頻率而定。新加坡政府為符合條件的患者提供醫療補助計劃，依家庭收入等提供 20%-80%補助以減輕案家經濟負擔。

由於新加坡幅員不大，交通便利，醫院與病人住家路程約 20 分內可達，因此每位居家護理師安排訪視時，非常彈性，護理師準備好訪視用物後在醫院一樓等候搭計程車以 GRAB APP 聯絡計程車，鍵入住址、病人姓名、醫院名稱，不需向家屬收取交通費，由公司跟醫院申請費用，訪視結束再次以 GRAB 叫車，等候不超過 10 分鐘，此外，不論是醫師訪視或是護理師訪視，過程中僅執行相關之評估、開立藥物、更換管路、衛教指導等，不需像台灣一樣需讀取健保卡等，方便許多。

(六) 社區護理

新加坡為了提供長者一個促進健康、社交、學習和積極生活的環境，並增強社會聯繫，在社區設有活躍中心（Active Aging Centers），由中央政府或各地區社區發展機構所運營，提供各式各樣的服務和活動，如健身課程、手工藝和繪畫、音樂和舞蹈等等，鼓勵老年人積極參與社會，附近醫療院所可推薦前往，延長其健康且有意義的生活。

聖路加醫院也參與四個活躍中心工作，由護理師至中心協助長者測量血壓、血糖，瞭解慢性病控制情形，並使用評估表評估長者狀況，包括家庭狀況、居住類型、財務狀況、過去病史、過敏史、跌倒史、是否抽煙、視力、聽力、口腔牙科等對生活是否有影響、營養評估（包括是否體重減輕、營養攝取為何、觀察是否有肌肉消耗情形）、身體評估（含坐站、輔具使用、CFS 量表等）、認知、心理健康，以及用藥情形（包括是否定期回診、由誰協助安排、是否能閱讀藥物標籤、由誰給藥等等）。在評估過程中，護理師查覺到長者的問題時，適時提供衛教指導及就醫、復健轉介建議。

聖路加醫院在康復治療方面非常的獨特，將物理治療、職能治療和語言治療等傳統復健療法與音樂治療、藝術治療相結合，加上多專科全人照護，不僅提供身體康復治療，同時滿足了病患者的社交和情感需求，提高生活品質。

二、宏茂橋護理之家

為聖路加樂齡關懷 (St Luke's ElderCare, 簡稱 SLEC) 所設立之機構之一。SLEC 是新加坡一家基督教醫療機構，致力於為社區中的年長者提供全面且綜合的護理服務。至 2024 年，SLEC 在新加坡設有 18 個樂齡護理與復健中心、12 個活躍樂齡中心以及 1 家護理之家，為年長者提供多元化的服務。

宏茂橋護理之家共有 189 個床位，分佈在六層樓中，共設有 12 個家庭式單位。每層樓交誼廳有不同特色之設計，包括懷舊、髮廊、律動、閱讀…等；每樓層各劃分為兩個單位，各單位各有 16 張床位，每張床位均配有訂製衣櫃、減壓床墊和木質框架護理床，並配備客廳、餐廳、洗浴設施和園藝，營造出溫馨的家庭氛圍。與臺灣多數護理之家 24 小時均有空調不同，新加坡護理之家大多沒有提供冷氣，宏茂橋護理之家也是如此，很難想像在常年夏季的環境中，工作人員及住民如何適應，這部份機構在設置時即已規劃，各樓層房間採大面積落地窗，搭配室內外樹木植栽，通風及視野非常良好，並不覺悶熱，甚至有時住還會覺得涼意，也因通風，房間皆無任何異味。由於病室未設拉門，工作人員很容易觀察住民的活動情形，若要執行較為穩私性的照護，則使用圍廉為了讓住民有活動空間。

機構住民多為無法在家中或社區中得到照顧的年長者，以及行動不便者，由機構協助他們在日常生活活動中需要的幫助，以及全面的醫療及照護服務，包括醫師巡診、護理、物理治療、職能治療和營養諮詢等，並根據每位住民的健康狀況和請求，制定個人化的照護計劃，提供他們適合的護理和支持活動。因為這就像家，因此住民穿著家居服，剪髮則安排剪髮志工前來，依住民意願溝通想要的髮型，於理髮區為長輩們修剪。住民可自行使用洗衣機洗衣服，或使用廚房用具自己泡茶等，感受就像住在家裡一樣。餐點的準備很特別，餐廳並未備白飯，而是由照服員依該單位住民食量自行以電子鍋煮飯，餐廳準備不同質地的稀飯、菜、湯、水果後，以機器人送餐方式送達各樓層，再由照服員依住民飲食種類一一備餐；此外，上午及下午時段皆提供美錄及不同種類的餅乾等點心，不論是正餐或是點心，工作人員皆用漂亮的美耐皿餐具盛裝，整體看起來非常的可口，為了讓住民有多元的食物選擇，

另提供土司及新鮮雞蛋，工作人員可以用單位的微波爐及平底鍋料理後供住民食用。

有別於臺灣的護理之家多以護理師及照顧服務員為主要人員；宏茂橋護理之家除了護理師及照顧服務員外，物理治療師及社工的角色非常重要。為了讓住民有尊嚴及自主的生活，機構安排豐富的活動，並用心設計，如音樂律動部份由治療師以當地常見及住民喜愛的音樂做背景，設計不同動作，藉由引導讓住民達到肢體活動的目的，活動前後皆會監測住民的血壓、呼吸及血氧，活動過程氣氛活潑、歡樂，住民們多數能愉快地配合參與；提供復古三輪車並安排志工載送住民至公園欣賞大自然；每週有一天安排住民至社區熟食中心用餐，行前給予住民定額的費用，讓住民自行選擇用餐種類，藉此促進住民與社區的互動，增強歸屬感和社會參與度。此外，每週選定一天在早餐時段提供快樂餐，用餐地點並非就近在單位，而是特別推至公共樓層，搭配音樂以及各工作人員熱情的招呼，以小吃攤的推車為供食區，食物種類包括新加坡常見的各項美食或粿條、漢堡等，提供美錄或咖啡讓住民選擇，住民可以很從容的用餐，並與同桌的住民交誼，工作人員不會催促住民，而是等住民滿足後再協助推回房間。

參與的活動中，最特別的是由社工師設計的生命探討系列課程，活動由牧師、社工師、志工等共同參與，帶領 10 位左右的住民探索生命的本質，並反思自己的生命過程等，由於此活動觸及住民內心感受及情緒，活動前社工師先向參加的工作人員說明活動過程中注意事項、如何引導住民分享等，在活動前後則搭配破冰及有獎徵答活動，讓與會所有人更容易敞開心房，活動相當有意義且非常不容易。



圖十三、宏茂橋護理之家外觀



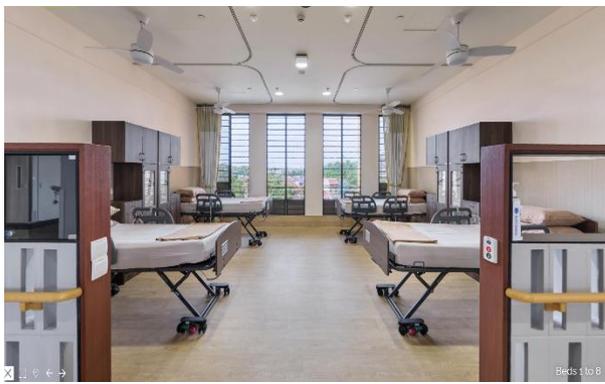
圖十四、護理之家一隅



圖十五、小單元客廳設置



圖十六、樓層大廳懷舊佈置



圖十七、房間設置



圖十八、三輪車活動



圖十九、小吃攤



圖二十、生命議題分享圖卡

機構一樓及二樓設有日照中心，對象為社區長者及失智症長者，上午 7 點多由機構交通車陸續載長者到機構，一整天的活動中則提供各式各樣的之認知訓練活動、帶動唱等，並協助長者用餐、服藥等，減少長者退化並增加與他人互動機會，下午 3 點多則由交通車陸續載長者返家。日照中心並非僅提供長者活動空間及活動安排，在長者加入時即進行相關評估，包括疾病史、跌倒史、在家活動情形、用藥情形…等，並與家屬共同訂定照護計劃，每半年重新檢視調整，若評估長者有復健之需求，則安排至日間復健中心接受治療師指導。



圖二十一、日照中心



圖二十二、日照中心

不論是在護理之家或是日照中心，工作人員皆來自不同的國家，有著不同的文化背景，不但沒有隔閡，更增加了不同的創意。在照護過程中，工作人員非常有耐心及親切，從住民臉上的微笑看起來，機構的照護的確是讓住民安心、家人放心。

參、心得及建議

本次參訪新加坡 St Luke's Hospital (聖路加醫院) 與 Ang Mo Kio Nursing Home (宏茂橋護理之家)，了解當地機構的建築特色、照護模式、機構入住安排、人力資源配置及社區資源運用。透過此次見習，對新加坡在高齡照護上的作法有了更深刻的體會，也為臺灣未來的長照發展提供參考。

一、機構建築融入社區，創造舒適療癒環境

新加坡素有「花園城市」之稱，綠化環境優美，許多醫療與長照機構亦融入自然元素，營造舒適的療癒空間。本次參訪的機構建築設計亦體現此特色：

1. 自然採光與綠意結合：機構內部運用大量自然光，搭配室內外植栽，使環境明亮而放鬆，有助於長者的身心健康。

2. 宏茂橋護理之家設計貼心：各樓層大廳及房間均設有落地窗或落地門，即使住民坐於輪椅或臥床，也能欣賞窗外景色，減少封閉感。家具採用活潑色調，營造明亮且富有朝氣的氛圍。

對比台灣現況：部份長照機構因建築限制，環境明亮度不足，通風不良容易產生異味，讓長者對入住產生排斥。因此，新加坡的建築設計理念值得借鏡，可作為未來長照機構規劃的參考方向。

二、強調急性後期照護，預防與延緩失能

新加坡因急性病床資源有限，發展出完善的急性後期照護(Post-Acute Care)，確保長者在急性治療後能順利康復，減少失能風險。當病患在急性醫院完成治療後，若仍需復健或照護，會轉介至社區醫院進行短期康復治療，目標是協助患者恢復獨立生活，提升生活品質。St Luke's Hospital 的照護特色為：

1. 針對每位住院患者提供個人化照護計畫，透過多專科團隊（醫師、護理師、職能治療師、物理治療師、社工等）共同討論治療目標。
2. 多元復健方式：除了傳統復健治療外，加上音樂治療、藝術治療等，提升患者參與度與療效。
3. 積極鼓勵病患活動：即使有跌倒風險，也不過度限制活動，讓患者維持身體機能。
4. 全人全程照護：出院前，機構會安排協調師電訪或家訪，確保患者回家後的適應與照顧安排。

台灣雖已設置急性後期病房（如腦中風、脆弱性骨折、衰弱高齡等六大類），並提供長照復能服務，但如何擴大服務量能、強化跨專業團隊合作、預防及延緩失能，仍有提升空間。

三、入住機構由 AIC (Agency for Integrated Care) 統籌，提升轉銜效率

新加坡的長照機構由公立、私立以及非營利組織所經營，各部門機構每週都要通報空床數給相關單位—隸屬於衛生部轄下的護聯中心 (Agency for Integrated Care/簡稱 AIC)，由中心統一分配床位，確保住院患者能順利轉銜至適合的機構。醫院若評估病人需機構照護，可向 AIC 提出申請，由 AIC 轉介至合適的機構，如果病患拒絕入住該機構，則需重新候床。在臺灣，出院病人

可以自由選擇長照機構，或經由出院準備護理師協助轉介，導致照護品質佳的機構一床難床，有時需等待數年。此外，機構床位資訊未公開，家屬尋找合適機構需耗費大量時間。若能由地方政府或單一窗口統一管理轉介，並提供即時床位資訊，將有助於提升轉銜效率。

四、人力資源多元化，提升長照服務穩定性

新加坡與臺灣同樣面臨護理人員不足的問題，尤其在護理之家與長照機構，照顧服務員的需求更為迫切。新加坡多元聘用外籍人力，包括菲律賓、中國、馬來西亞、緬甸、印度等地的護理師與照服人員，並透過完善的教育訓練，協助適應與提升留任率。許多照服員展現出熱情與專業，改善人力不足問題並提供良好的照護。臺灣長照機構的外籍照服員數量逐漸增加，但因語言與文化適應問題，部分機構對聘用外籍人力仍有所顧慮。未來需思考如何強化訓練與留任機制，提升照護品質。

五、活用社區資源，促進長者社會參與

新加坡機構積極與企業、學校、教會團體合作，招募志工參與長者活動，解決人力不足問題，同時提升長者的社會參與感與自主性。透過企業社會責任(CSR)與學校志工活動，讓長者與不同年齡層交流，減少社會孤立感。此部份可效法進一步推動企業與學校的合作機制。

此次見習深刻體會到跨專業合作與整合性照護的重要性。臺灣即將邁入超高齡社會，此行看到新加坡在建築設計、急性後期照護、機構轉銜、人力資源管理及社區參與等方面的努力，獲益良多。希望未來能將所學應用於本院，提供更優質的長照服務，讓長者擁有更好的照護品質與生活福祉。