



以照護為本的活力展齡創新結盟

計畫主持人 林建煌副校長

報告人 蔡博方老師

106.01.23



臺北醫學大學

TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY



目錄

1

第一部分：計畫主旨

2

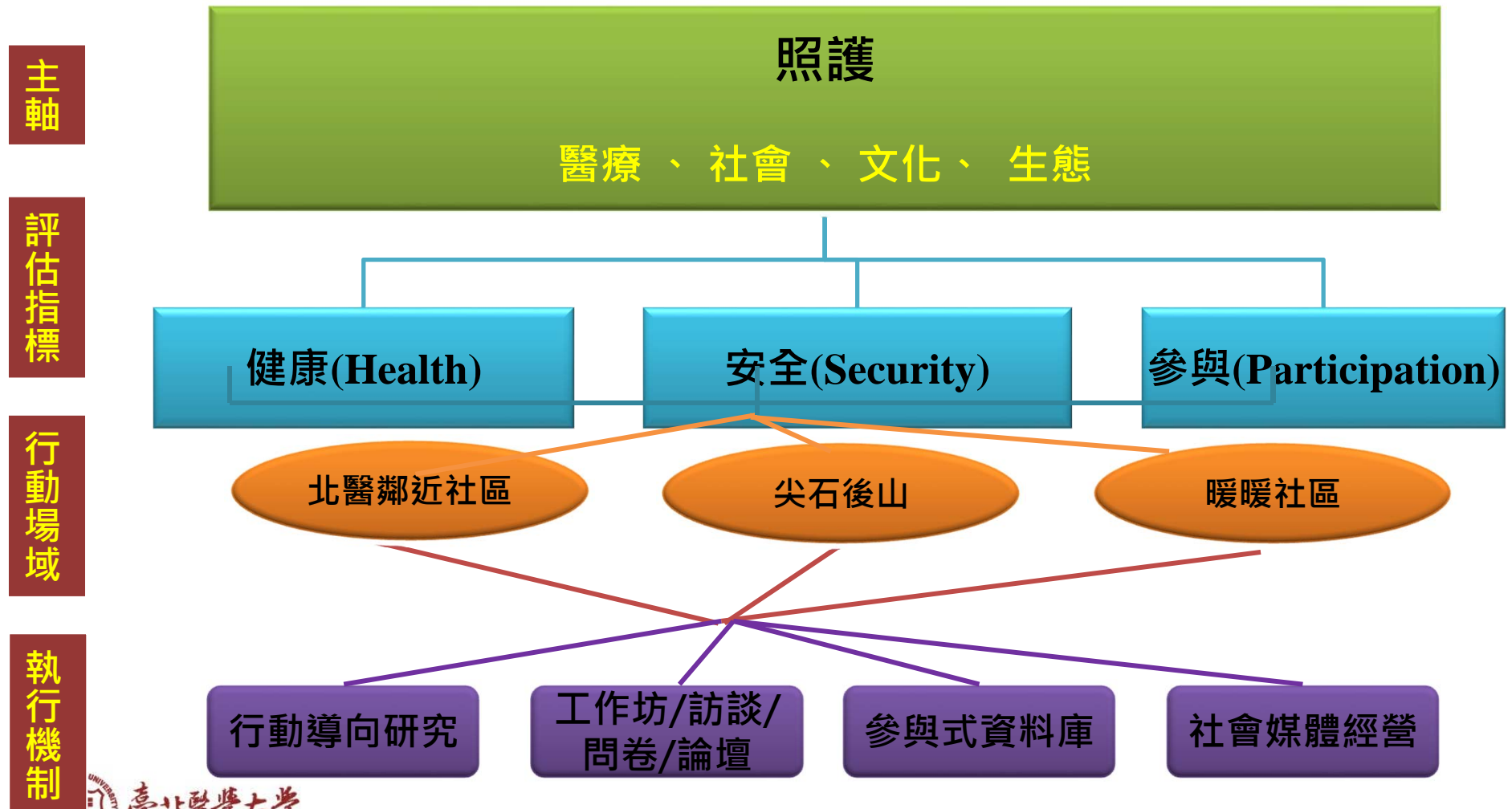
第二部分：各場域的活力
展齡活動

3

第三部分：如何以現有
推動人社實踐計畫推動
基礎具體回應長照社區
整體照顧模式議題

計畫主軸

以照護為本的活力展齡創新結盟



主軸

評估指標

行動場域

執行機制

計畫場域

研究中心搭配科技部的三年計畫資源，以團隊的力量與地方社區合作。

長期經營三個在跨領域學術研究與社會實踐上可以著力的行動場域。

1

- 展齡中心社區自營模式研究
- 北醫鄰近社區

2

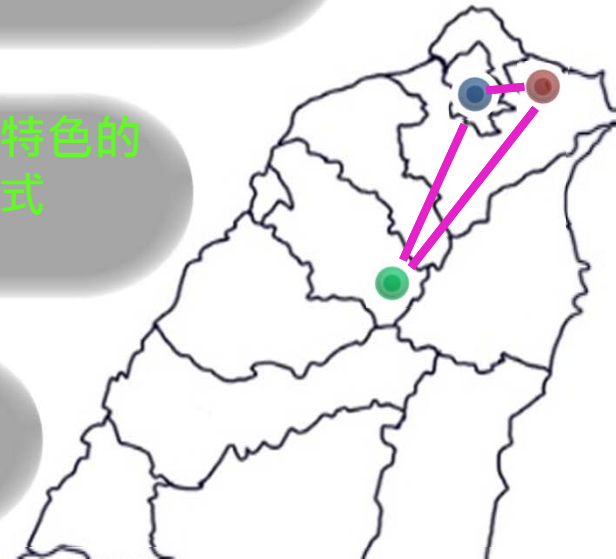
- 提升高齡社區活躍老化之參與式照護
- 暖暖社區

3

- 原民文化與生態為特色的泰雅族在地展齡模式
- 尖石後山部落

4

- 影響活力展齡社區發展之社會結構與組織特性
- 跨城鄉與族群比較



場域綜觀

	照顧資源密度	在地團體結構	計畫主軸
北醫鄰近社區	密集，多有重疊 與競合	學校、里長、深耕社區企業串連	自主營運
基隆暖暖	多樣化，以照顧為主(而非照護)	與其他組織連結性高(合作接政府計畫案)	參與式照顧
新竹尖石	缺乏相關資源，後山僅泰崗部落有文化健康站。	部落自主性高，教會與網夢小組串連各部落	文化照顧

學校制度之支持

合作

跨域合作

由北醫之醫學、護理、人文、社會科學領域的老師所組成之跨領域研究團隊

鼓勵

鼓勵參與

參與本計畫之專任教師，校方將按照規定減免授課學分數，並按付出貢獻程度，列入教師升等評鑑之考量。

人力

人力支持

聘任4位博士後研究員。涵蓋歷史學、心理學、人類學、社會學領域，由科技部聘任2位，北醫加聘2位博後。

行政

專職行政

聘任4位助理，協助各場域的老師、博後研究員之行政、計畫執行





✓ 已成立院級「人文創新與社會實踐研究中心」，待運作時機，轉為校級中心

✓ 於臺北醫學大學的大安校區12樓，成立30坪，擁有獨立空間之研究中心

學校硬體空間之支持



目錄

1

第一部分：計畫主旨

2

第二部分：各場域的活力
展齡活動

3

第三部分：如何以現有
推動人社實踐計畫推動
基礎具體回應長照社區
整體照顧模式議題



子計劃一、展齡中心社區自營模式研究

共同主持人兼子計畫召集人：高健管系 張佳琪 教授兼主任

共同主持人：通識服學 邱佳慧 副教授兼主任

高健管系 劉 芳 助理教授

醫文所 高美英 副教授

博士後研究員：褚縈瑩 博士

專任助理：高君蓉 小姐



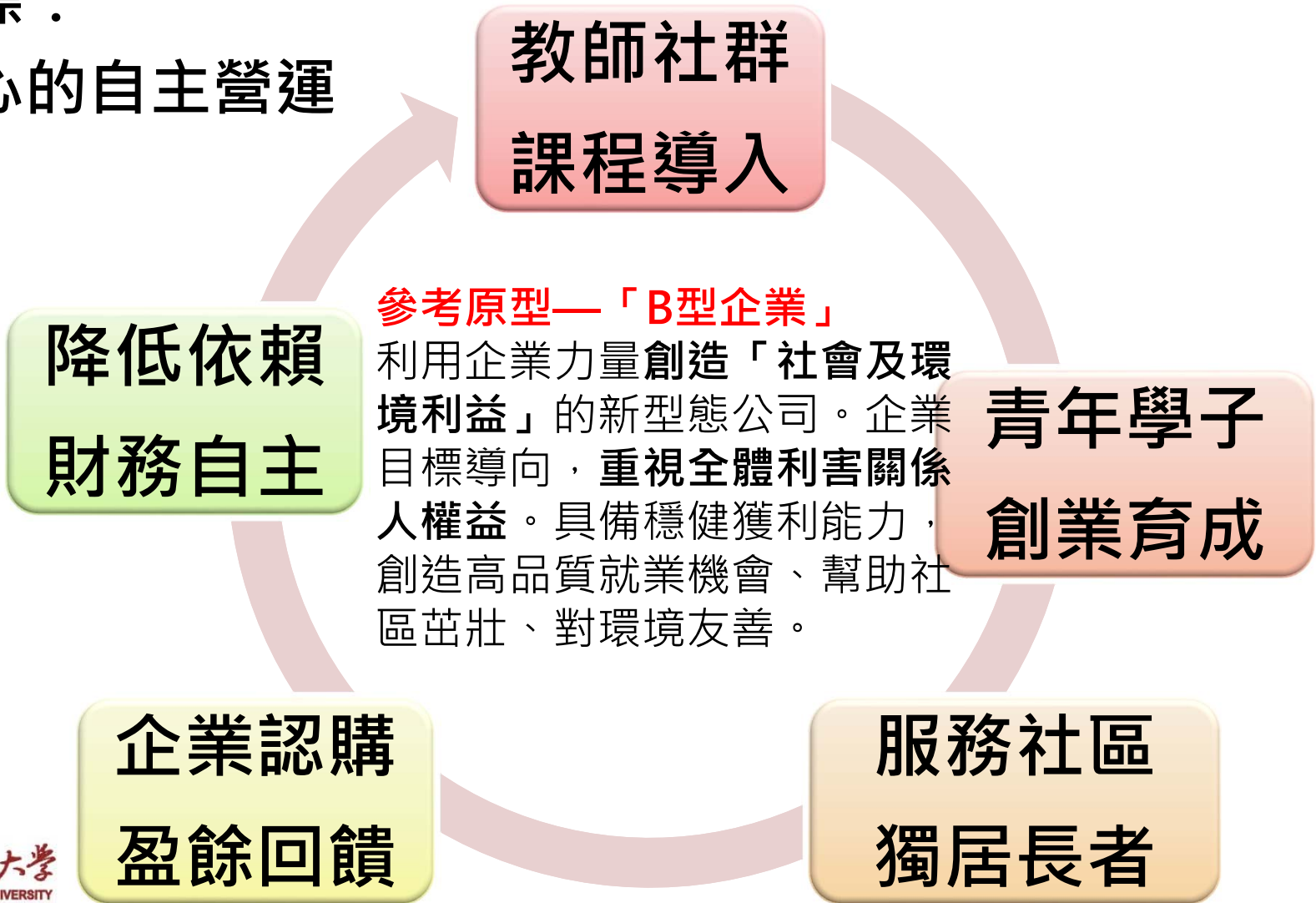
臺北醫學大學

TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY

原訂目標與發展方向

原定目標：

展齡中心的自主營運



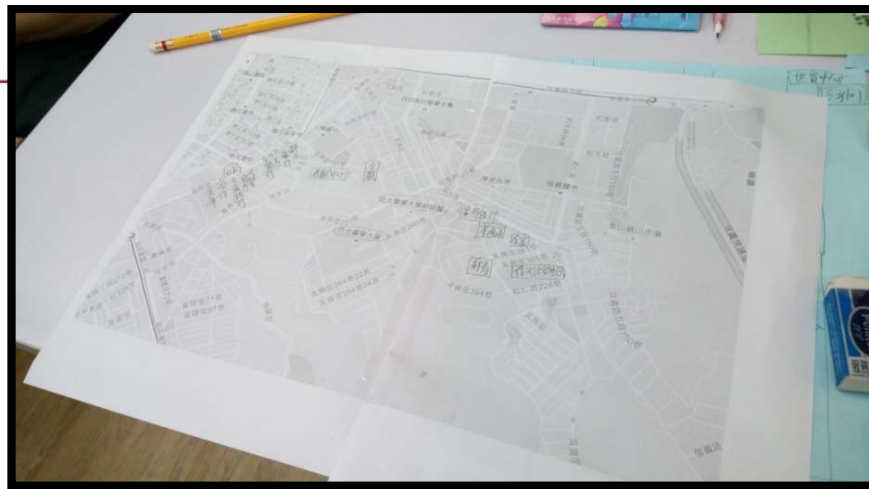
原訂目標與發展方向



創新元素注入

- **人社計畫企圖注入的創新元素**：如何將原來單純使用服務者，轉化為服務提供者之一？亦即，人社計畫的加入，期待能協助展齡中心在課程與活動的設計及帶領上，逐步增加**服務使用者自主運作**的比例。
- 人社計畫行動方案與自主營運關聯：
 - (1) 社區安全守門員 — 組成一支**發現社區問題**的巡守隊
 - (2) 社區百工達人 — 各行各業社區**老中青來分享專長**
 - (3) 老照片說故事 — 思考都市移民**多元**生命軌跡如何**共老**
 - (4) 食農課程導入 — 以食農作為促進長者**動手合作**的觸媒

行動方案一、社區安全守門員



吹冷氣地圖→ 從長者的觀察出發，創造高齡安心商店街的可能性



積木工作坊→ 發現 社區交通安全疑慮角落，尋求公民倡議的可能性

行動方案二、社區百工達人



春梅與女兒的 鳳梨酥小教室

中秋前夕，DIY時間特別活動!!!

一起來手作鳳梨酥，閒話家常~~

時間：9/12 (一) 下午1:30-3:30

鳳梨酥達人：春梅與她的大女兒

材料費：40元/人

(已報名本期DIY者免再繳)



- (1) 特色：由一般印象中的失能長者主動提出活動構想，並邀請其青壯輩家人為活動帶領者。原來被動的**服務使用者**，轉化為更具主動性的活動設計與帶領人。
- (2) 後續效應：社區青壯輩再帶入所屬地方教會的網絡與服務。

行動方案二、社區百工達人

這樣的山路，上上下下，繡卿走了幾年？



四獸山邊的百年果園，
每年清明，就生鼠麴。
採集、川燙、作糰，
是年年必經的工序。
古道、果樹、土角厝，
繡卿的草仔粿有故事~



【社區百工達人第二場】

繡卿姐的鼠麴粿

時間：11/4(五)下午1:30-3:30

地點：展齡中心

鼠麴粿達人：繡卿姐

材料費：40元/人

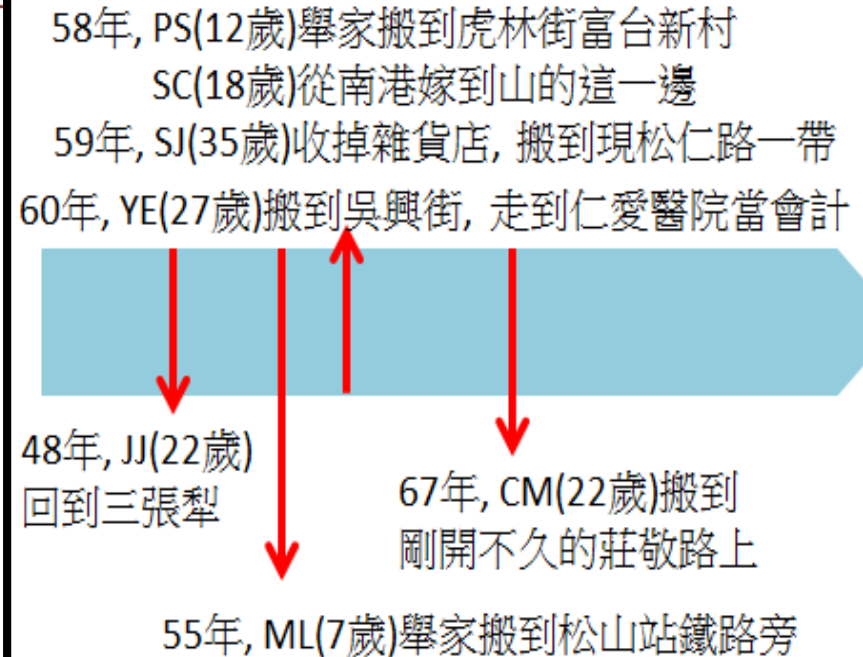
報名人數上限：15人



(1) 特色：事前採訪特選食材生長環境，認識信義區淺山生態與人文，紀錄長者農事生活。

(2) 後續效應：長者青壯輩家屬主動加入下一場活動，成為活動設計與帶領人。

行動方案三、老照片說故事



- (1) 特色：以個別長者為主講者，協助其整理生命故事、表達自我，為他們整理一共老時間軸。
- (2) 後續效應：透過敘事浮現既有社區人際網絡，同時也**建立都市脈絡中的新關係**。

行動方案四、食農課程導入



將共餐菜色設計在課程活動中，降低長者自己動手做的心理負擔



以尖石場域種植之農產品為食材，讓不同場域的長者認識彼此生活

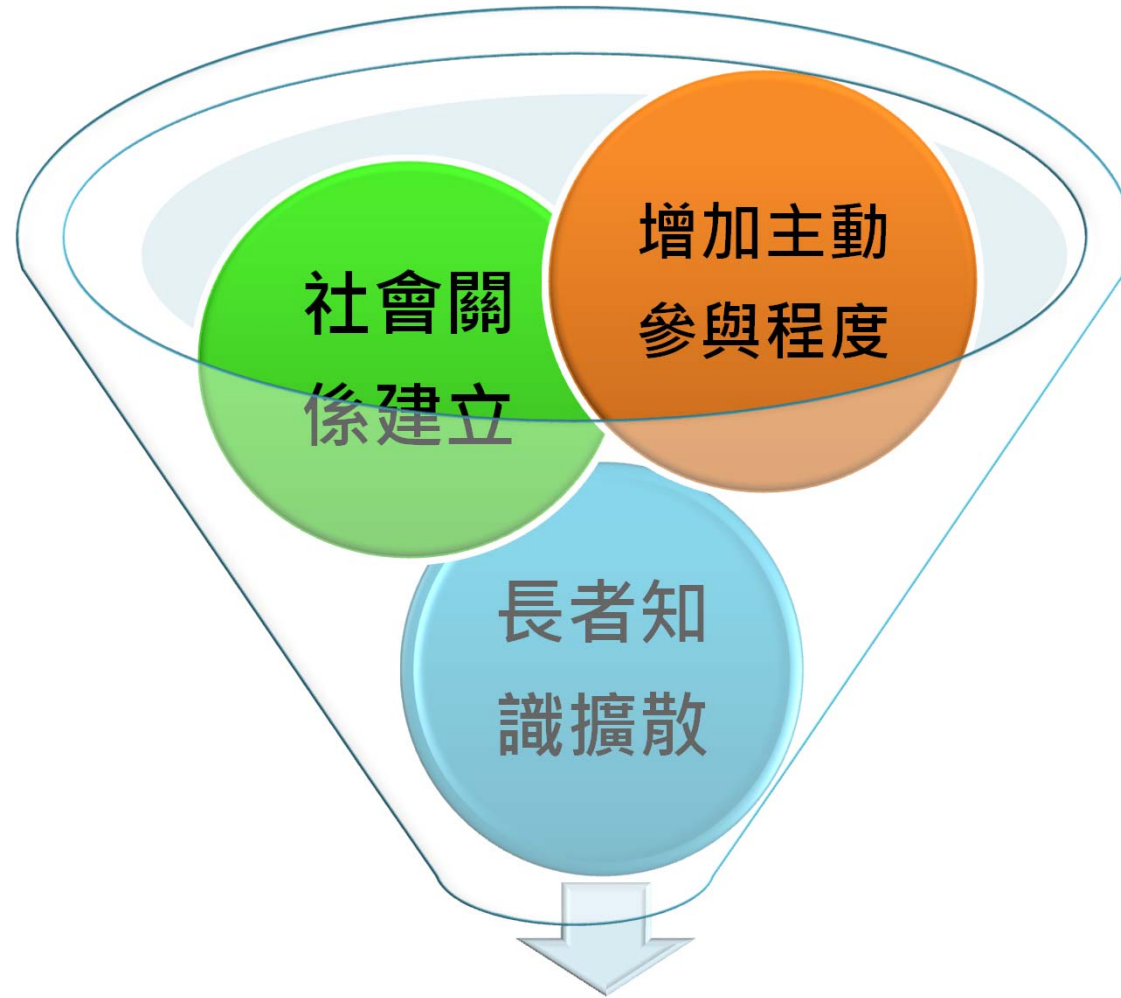
行動方案四、食農課程導入



- (1) 特色：導入台灣原生草本植物正確保健使用方法及荒野保育概念，並同時記錄長者傳統知識。
- (2) 後續發想：成立本土香藥草花園、增加長者一同參與維持中心空間的可能性。



行動方案成果



服務使用者自主性提升



子計畫二、提升高齡社區活躍老化之參與式照護

共同主持人兼子計畫召集人：長照學程 林碧珠 教授兼主任

共同主持人：長照學程 侯文萱 副教授

長照學程 林珏赫 助理教授

高健管系 曾櫻枝 助理教授

護理學系 李碧霞教授

醫文所 林益仁 副教授兼所長

醫文所 蔡博方 助理教授

博士後研究員：王醒之博士

研究助理：郭貽菱 小姐

什麼是「參與式照顧」？

- **不同於**政府由上而下的「社區照顧/社會福利社區化」概念：內政部八十五年十二月十六日核定實施之「推動社會福利社區化實施要點」是從政府的角度出發，所推行倡導的政策，其中社區照顧是核心的宣示，代表政府建構社會福利體系的中心原則。

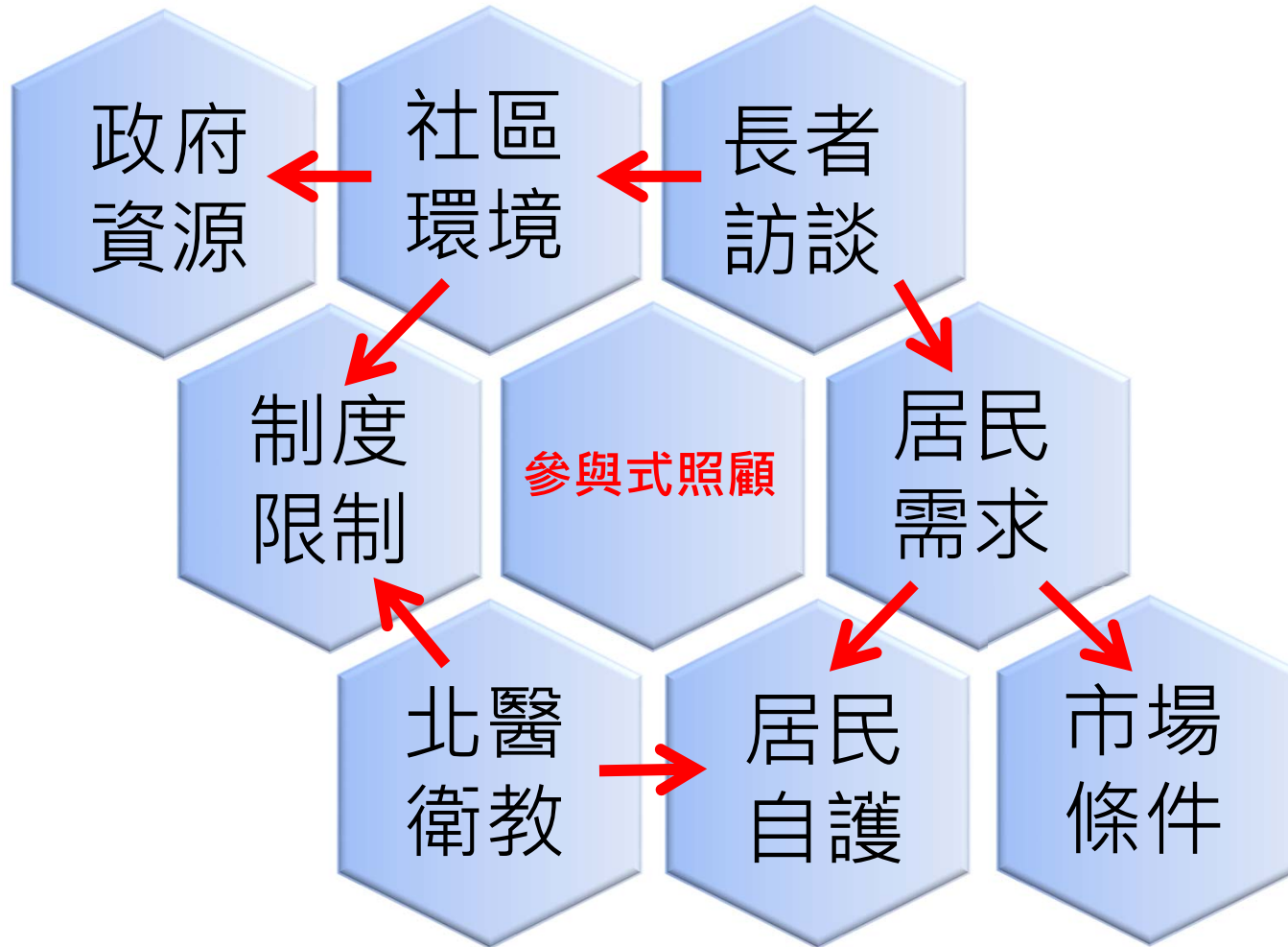
社區照顧/社會福利社區化的定義？

- 「社區照顧」是指**政府提供法定服務**，並利用民間部門、家庭、親友、志願人員之資源結合成資源的綜合體(謝美娥，1993)
- 「社區照顧」指運用**社區資源**來照顧社區內有需要長期照顧的人士(蘇景輝，1998)
- 「福利社區化」就是建構社區資源網絡，以持續社區照顧工作(曾華源，2000)
- 「福利社區化」是希望**結合社會福利體系**與社區發展工作(賴兩陽，2002)

什麼是「參與式照顧」？

- 是來自「社區需求」，不是政府的需要。
- 是社區內的「相互照顧」，不是機構的服務提供。
- 是社區內的「自給自足」，補充「政策的不足」，不是來自預算的支持。

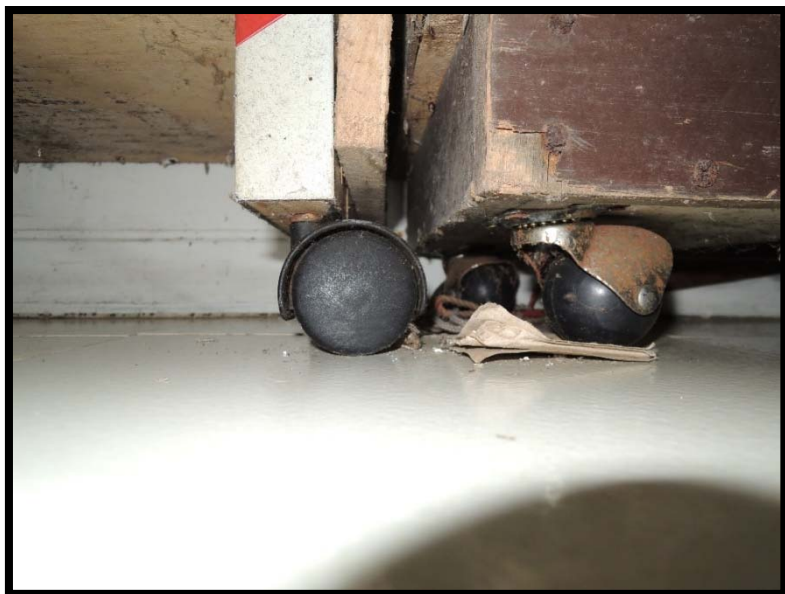
蜂巢式的概念醞釀



啟發我們的個案：過港/傅爺爺



社區老人自救/自護



重點是可以折疊!



社區現況：丘陵地/斜坡/潮濕/青苔



社區老人自救/自護



居民等不到市府，自行清理坡面青苔

北醫衛教講座進場



林碧珠老師/預防跌倒



曾櫻枝老師/走路知健康

北醫衛教講座進場

林珣赫老師/高齡者體適能



跌倒的內外成因

■ 內在成因

- 年齡導致的生理變化
- 藥物
- 慢性疾病
- 活動狀態
- 心理因素

■ 外在成因

- 環境
- 輔助器不當使用



手把手社區防跌工班



實作案例：蕭爺爺

八十八歲獨居。基隆港務局信號台主任退休。本在社區發展協會教外丹功，後因故停止。同時發現患有糖尿病。女兒也退休，家庭在附近社區，每天送飯給蕭爺爺吃以控制其血糖濃度。



平日作息評估：洗澡

- 浴室遇水則滑
- 須一手抓住扶手
- 一手拿毛巾擦洗身體
- 目前扶手為浴缸拆除前之扶手

=> **修改原先扶手的高度**



平日作息評估：如廁

- 馬桶過低
- 起身不易施力
- 須依賴膝蓋與腳力
- 以及抓住門框起身
- 頭頂易撞到櫃子

=> 在馬桶旁施加一字型或L型扶手



建築物無障礙設施設計規範

- 97年4月1日台內營字第0970802190號令訂定發布
- 側邊L型扶手：馬桶側面牆壁應裝置L型扶手，扶手水平與垂直長度皆不得小於70公分，垂直向之扶手外緣與馬桶前緣之距離為27公分，水平向扶手上緣與馬桶座面距離為27公分（圖505.5）。

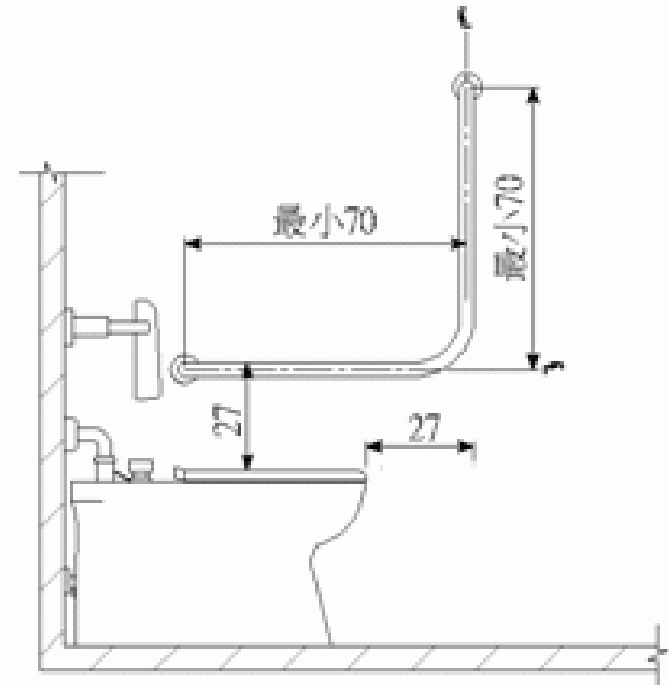


圖 505.5

運作機制

- 材 料 費：長者/家庭自付
- 工班成員：社區志工
- 北醫培訓：健康概念與技術
- 社 區：關係基礎與再發展

蕭爺爺家浴室環境改善材料費初估低於2,000元



抗菌防滑L型扶手	4,190
一字型扶手	200~400
浴缸輔助扶手	899
洗澡椅	500~1,490
防滑地墊	479
止滑膠帶	89

換工

補足長照2.0的不足(預防)，讓家人進場

- 穿越傳統家戶界線，讓照顧有公共意涵
- 穿透法令限制，補足政策的不足
- 不耗費公部門資源
- 透過服務創造社區新的動能
- 工班志工亦為剛退休之樂齡長者，翻轉照顧與被照顧之刻板關係對待



子計畫三、以原民文化與生態為特色的泰雅族在地展齡模式

共同主持人兼子計畫召集人：醫文所 林益仁 副教授兼所長

共同主持人：醫文所 日宏煜 助理教授

高健管系 曾櫻枝 助理教授

亞東醫院 陳俊霖 主任

博士後研究員：陳玉萃 博士

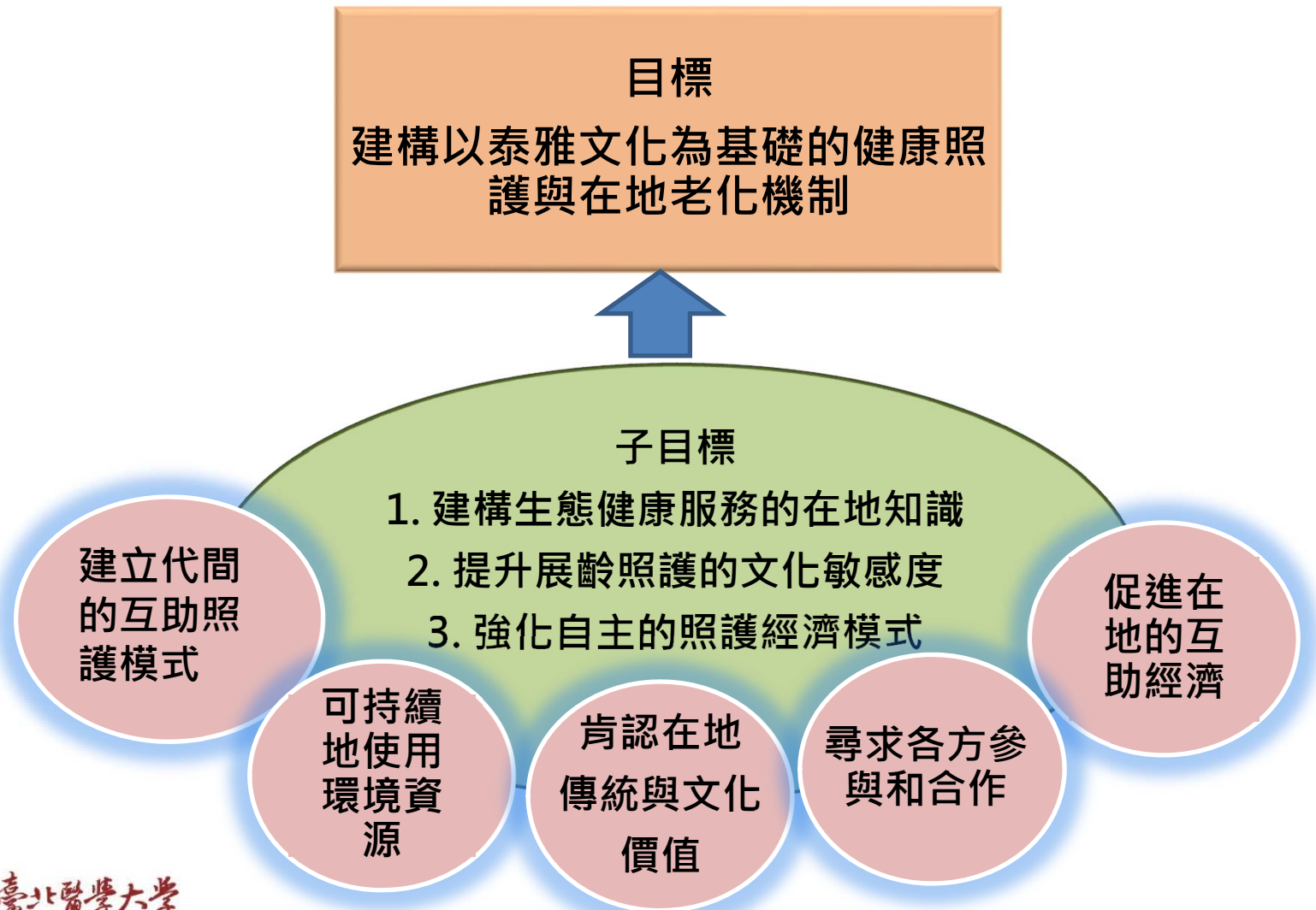
專任助理：許芷瑄 小姐



臺北醫學大學

TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY

子計畫三-原訂目標



經營場域

- **1. 藉由課程操作熟悉場域：**
 - 以課程操作做為進入社區及培力部落人才的方式
- **2. 課程配套導入元素：**
 - 導入健康促進講座：步態測量、體適能測量
 - 了解部落現有照護體系（以了解部落現況與需求）
 - 宣傳與介紹小米方舟計畫
- **3. 國際連結：**
 - 媒合部落與外界之異質連結，創造部落社會資本

藉由課程操作熟悉場域

- 司馬庫斯：Koraw生態公園/ 合作共生 Tnunan



- 馬里光溪 泰雅族與河流的關係：苦花魚



藉由課程操作熟悉場域

石磊部落：有機農業/ 部落廚房/ 水源知識



鎮西堡：生物炭/文化教室/混林農業



藉由課程操作熟悉場域

- 田埔：民俗植物/合作社/狩獵知識/小米田整地



課程配套導入元素

- 曾櫻枝老師：步態分析（馬里光部落）



課程配套導入元素

- 林珣赫老師：體適能測量（田埔部落）



- 認識部落目前從事老人照護相關工作之工作者

司馬庫斯全人照護

部落福利制度					
生	0-2歲月領4千 2-3歲月領2千 3-6歲月領5百	婚	5頭豬 20萬	老	60歲退休 月領1.3萬元
病	每月健國保費 掛號費,健保不 給付相關醫費	歿	25萬 協助完 成後事	食	中午一起共餐
住	蓋房子夫妻補 助60萬	行	部落交通車 九座箱行車 考汽車駕照	育	學雜費、生活費 全額補助 書籍文具費 設部落獎學金
薪水	1.6萬/月 年終獎金	樂	一年共8天年假		

石磊部落之部落廚房



- 宣傳小米方舟保種計畫

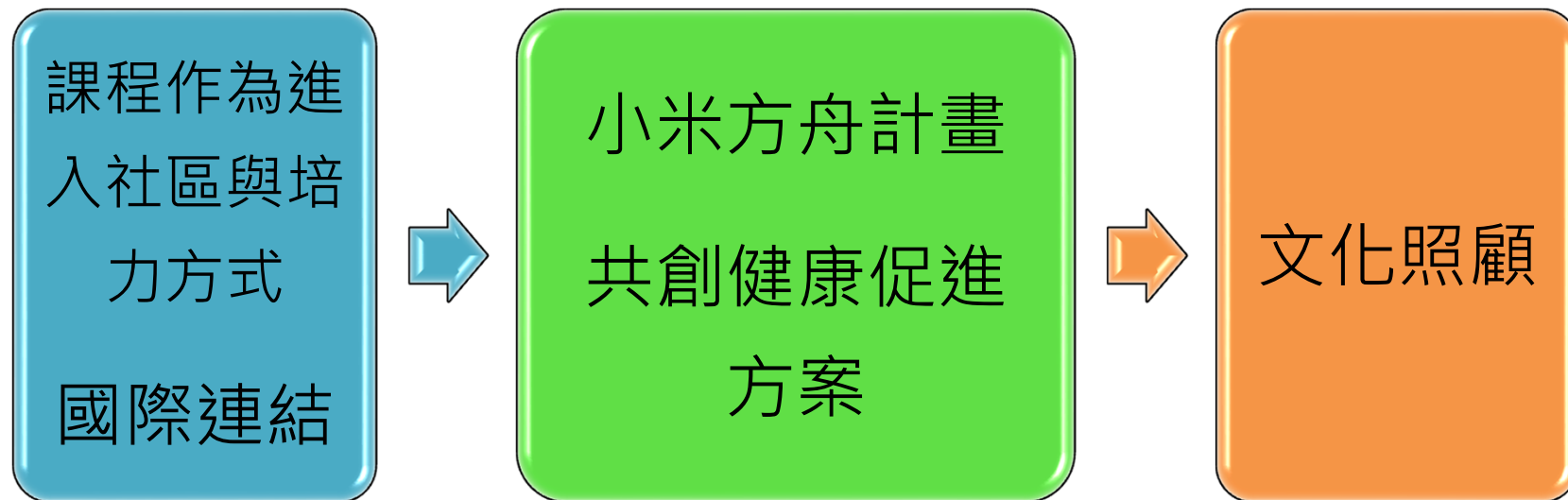


國際連結

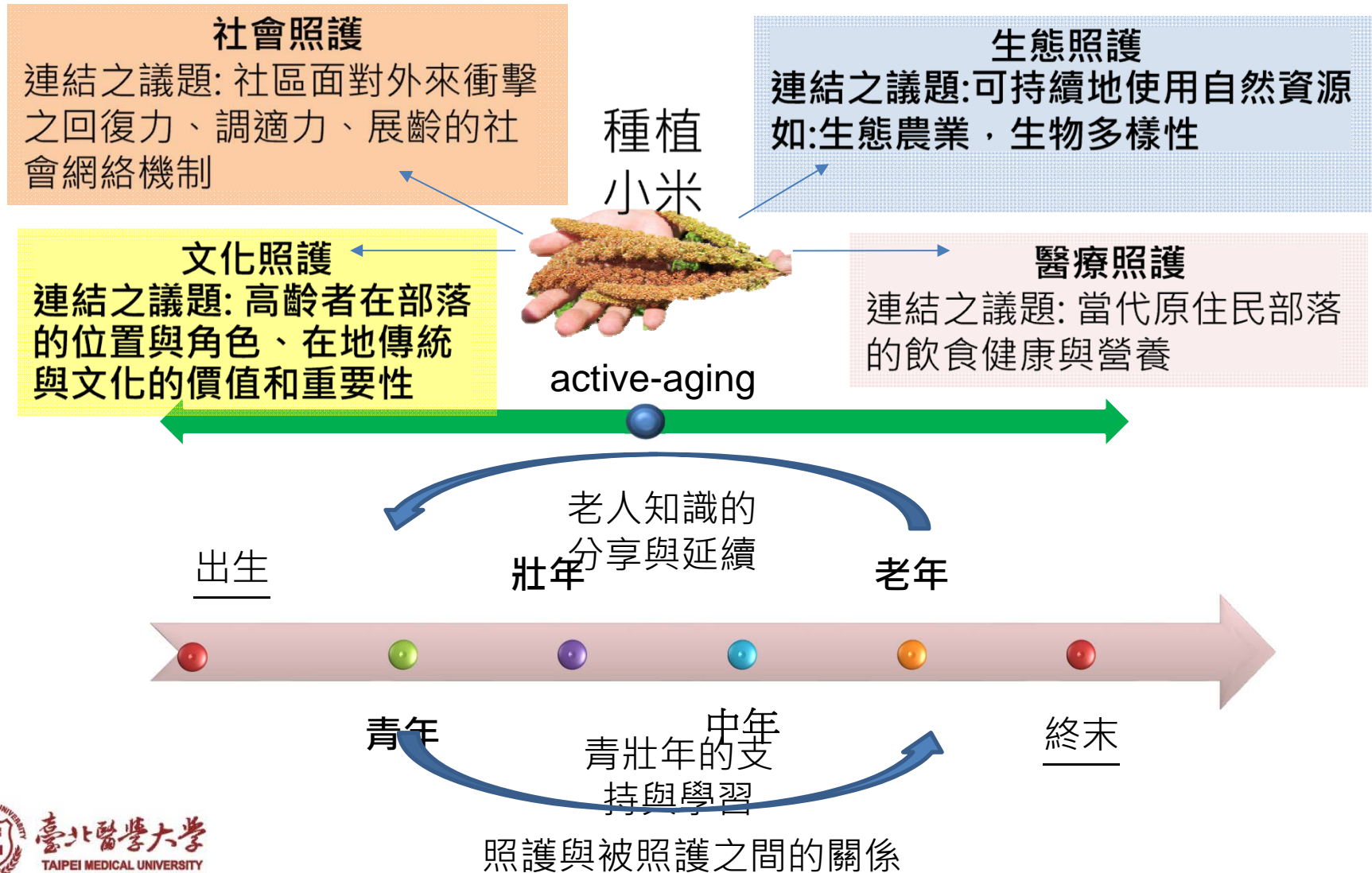
- 南島國際會議 部落參訪
(11月23-25日)
- Richie Howitt (澳洲麥覺瑞大學地理科學與規劃學系教授)
- Leonor T. Oralde-Quintayo (菲律賓原民會主委)
- Meked Besebes (帛琉社區與文化事務部文話歷史保存處文化人類學研究員)
- Zita Pangelinan 關島 Haya 文化發展基金會主席



行動方案與計畫目標的關係



創新元素



- 小米田砍草，準備燒墾



目前有意願進行小米保種之部落



未來工作重點：文化照顧的雙向性

- 一、學校與社區協作，共創在地照護方式。
- 二、以小米保種活動健全部落之社會生態體系
- 三、營造關鍵地方（keystone places）形成文化照顧網絡



一、學校與社區協作，共創在地照護模式

- 透過專業課程導入，**護理、高齡健康管理、營養學專業**，一方面讓社區民眾學習相關衛教知識；另一方面促成與部落共同研發在地特性的照護方式。

二、以小米保種活動健全部落社會生態系

- 以小米保種計畫的推動，結合課程設計，並且動員社區以達到以下目的：
 - － 促進世代間的連帶與文化傳承（透過課程的方式進行：通識課）
 - － 透過課程將小米種植的過程，活化長者記憶、連結人地關係。透過種植小米恢復傳統文化，包括傳統的知識以及透過換工的方式重新建立人際連帶。（搭配耆老訪談、紀錄片拍攝）
 - － 搭配營養學的知識，檢視小米飲食的營養成分，並帶入當代的營養觀念。（結合專業課程）

三、營造關鍵地方（ keystone places ） 形成文化照顧網絡

- 後山有幾個地點具有豐富的文化資源與論述，可抵抗社會壓迫、提供文化資源。如司馬庫斯的檜木森林、鎮西堡的部落教室、羅傳道的禱告山等
- 例如具有豐富文化意涵的小米田，也將會是 keystone place。本計劃期望將這些具有豐富文化意義的地方做連結並互相支援，成為文化照顧網絡。



目錄

1

第一部分：計畫主旨

2

第二部分：各場域的活力
展齡活動

3

第三部分：如何以現有
推動人社實踐計畫推動
基礎具體回應長照社區
整體照顧模式議題

11月至1月的幾次討論過程

協助申請C
級據點

評估各場域
內狀況

維持主軸提
出反思

- 計畫校內月會：(11/07、12/05、01/09)
- 每月兩次讀書會：(11/14、11/28、12/12、12/26、01/03)
- 實際與各場域接觸

三場域的初步比較

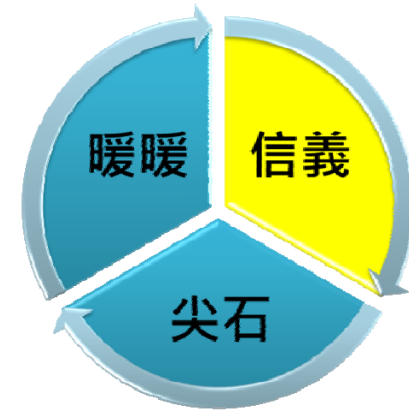
	照顧資源密度	在地團體結構	接軌長照 2.0之意願	計畫主軸
北醫鄰近 社區	密集，多有重疊 與競合	學校、里長、深 耕社區企業串連	可行，但思 考自營	自主營運
基隆暖暖	多樣化，以照顧 為主(而非照護)	與其他組織連結 性高(合作接政 府計畫案)	猶疑，以組 織持存為主	參與式照顧
新竹尖石	缺乏相關資源， 後山僅泰崗部落 有文化健康站。	部落自主性高， 教會與網夢小組 串連各部落	另規劃，文 化健康站	文化照顧

當北醫人社團隊遇上長照2.0政策

- 政策規劃(A-B-C三級串連) vs. 在地社區
- 北醫團隊的思考：從「協助成立/評估場域」，到「維持主軸」，再到「提出反思」。
- 三個場域衍生的思考：
 - 北醫(信義)鄰近社區自主營運→組織綜效(政府+民間)
 - 基隆暖暖的換工計畫→維持「照顧」的多樣化
 - 新竹尖石的文化照顧→因地制宜的照顧模式

思考一：各種組織的彼此配合

- 是否有針對B型企業、合作社、社造協會等各種組織互相搭配的可能。



- 1→2，展齡中心結合學校、當地中青年民眾參與的經驗，對社區發展協會(中壯年為主)的啟發。



- 1→3，展齡中心作為青創基地，與尖石青年返鄉議題對話。

思考二：“照顧”的多樣化

- 例子：工班：共同互助(社會資本)、自尊、參與感(不分照顧者與被照顧者)



- 2→1，暖暖工班互助經驗與展齡中心社區安全守門員等活動是否能彼此交流。



- 2→3，暖暖工班的模式，對照尖石已有各種互助模式(司馬庫斯 Tnunan 共有制)，相互觀摩。

思考三：因地制宜

- 例子：文化健康站：文化元素使長者在熟悉的環境中展齡，但目前資源仍然不足



- 3→1，尖石以泰雅族為主，但吳興社區內服務多樣、民眾多元，如何找到共享文化元素以貼合長者需求？



- 3→2，尖石醫療資源缺乏亟欲發展，反照過港社區對成為C級據點之疑慮。

結論：本計畫與長照2.0之關連

- 各種在地組織與長照三級體系的相互搭配
 - B型企業
 - 社區營造
 - 文化照顧
- 回歸各場域的計畫主軸，並同時提出對於制度性長照政策的另類思考

簡報完畢，謝謝大家