

研究論文

臺灣雙老家庭服務政策實施現況與 發展—以心智障礙者為例

姚奮志*

國立臺南護理專科學校老人服務事業科助理教授

顏惠羣**

中華民國微光社會福利協會研究發展處處長

詹巧綾

中華民國微光社會福利協會助理督導

林宜臻

中華民國微光社會福利協會督導

收稿日期：2021 年 3 月 26 日，接受刊登日期：2021 年 10 月 21 日。

* 通訊作者，通訊地址：franchfuji@gmail.com

** 共同作者

中文摘要

本研究為了解雙老家庭支持服務實施的現況、探討服務運作困境與因應方式、提供服務規劃與實施的發展建議。研究方法為透過問卷與訪談方式，進行全國性資料收集。

研究發現雙老家庭現有服務系統資源運用不易、服務系統彼此交疊、服務關係建立困難、服務過程耗時費力等困境。最終建議政府應確認雙老服務定位與工作模式；強化對雙老家庭服務的敏感度，將雙老家庭視為高齡化議題；重視雙老家庭生活品質議題，發展多元化共老社區服務。

關鍵字：雙老家庭、身心障礙、提早老化

The Current Status and Development of the Service Policy for Double-Aging Families in Taiwan: Take People with Mental and Intellectual Disabilities as an Example

Fen-Zhi Yao

Associate professor, Department of Senior Citizen Services,
National Tainan Junior College of Nursing

Huei-Chyun Yen

Director, Department of Research and Development,
Ember Social Welfare Association (R.O.C.)

Chiao-Ling Chan

Assistant Supervisor, Ember Social Welfare Association (R.O.C.)

Yi-Jhen Lin

Supervisor, Ember Social Welfare Association (R.O.C.)

Abstract

This study aimed to understand the current implementation status of support services for double-aging families, to explore the operational difficulties and the coping measures of the services, and to provide development suggestions for the planning and service implementation. The research method involved collecting data across Taiwan through questionnaires and interviews.

The study found that the resources of existing service systems for double-aging families are not easy to use, the service systems overlap with each other, the service relationship is difficult to establish, and the service process is time-consuming and

laborious, among other predicaments. Finally, It is suggested that the government should confirm the orientation and working mode of services for double-aging families; strengthen the service sensitivity of services for such families, and regard services for them as an aging issue; and pay attention to the issue of quality of life in double-aging families, and develop diversified co-aging community services.

Keywords: Double-Aging Family, Disabilities, Premature Aging

壹、緒論

自 2011 至 2019 年，我國 45 歲以上的身心障礙者（以下簡稱身障者）成長幅度約 14%；45 歲以上身心障礙者人口占全部身心障礙者之人口比例從 2011 年的 73% 提升至 2019 年的 77%（衛生福利部，2020a），整體政策勢必要因應身障者大量人口老化與隨之而來的多重問題。

智能障礙者面臨的挑戰包括提早老化與家庭照顧者雙重老化問題（王文娟，2011；姚奮志、賴宏昇，2020）。我國智能障礙者（以下簡稱智障者）的平均餘命與一般民眾相較少 11.7 歲（許志成，2012 a），而生理老化速度較一般人提早 10~20 年（陳政智，2013）。當智能障礙者提早老化與家庭照顧者雙重老化問題發生，導致健康、照顧與經濟問題（王文娟，2011；陳政智、陳玠汝，2015）。這意味著主要照顧者除需背負數十年以上的照顧責任，同時須面對智障者與自身健康老化的問題。家庭整體的照顧功能逐年衰退，導致經濟能力減弱、健康照顧需求增加、社會隔離、家庭關係衝突、生活品質下降、缺乏未來準備計畫、家庭生命週期面臨空巢期而缺乏支持人力等多層面的影響（Baumbusch, Mayer, Phinney and Baumbusch, 2017；Friedman, 2019；呂錦綸，2010；王文娟，2012；陳政智，2013；王靜儀，2015），呈現多元且個別的問題樣貌。這樣的雙重老化家庭（以下簡稱雙老家庭）有其照顧歷程的特殊性與逐年沉重的照顧負擔，需要政府投入高度關懷與積極協助。

我國政府目前透過「心智障礙者雙老家庭支持整合服務計畫」，由各地方政府辦理雙老家庭服務，解決心智障礙者及其照顧者的各種問題。隨著雙老家庭服務歷年的發展與轉型，地方政府資源條件與服務脈絡各有差異，現行服務已衍生出多元的服務運作模式，如花蓮縣自行辦理（花蓮縣政府，2021）、臺中市

政府委外由民間單位提供服務（臺中市政府，2020），或是與現有的身心障礙個案管理服務整併（桃園市政府，2020），可知各縣市做法皆不盡相同。但雙老家庭服務迄今沒有清楚的運作機制與服務內容資訊，因此難以進一步分析服務措施是否有效處理或解決雙老家庭問題。

從 2011 至 2020 年衛生福利部（以下簡稱衛福部）的公益彩券回饋金推展社會福利計畫申請主軸項目及基準計畫，可略知計畫進程以及政府資源挹注情形。2011 至 2015 年，該服務內容與補助項目並無具體規範，計畫標的在於「結合各縣市智障者服務團體，以建構心智障礙者及其家庭經濟與人身安全保護網絡，提供高齡身心障礙家庭完整的支持體系」，2018 至 2020 年的計畫則明定服務對象資格與雙老家庭評估指標篩檢分級；接軌身心障礙者需求評估業務進行初篩與盤點；明定服務項目、服務涵蓋率以及成效計算標準。然而，這樣的政策發展或調整是否能讓各地方政府制定或調整適當的服務模式，而產生更好的服務效益或品質？

綜合上述，雙老家庭服務雖然因應心智障礙者及其照顧者之需求而生，但中央政府歷年策略改變及各地方政府迥異的服務提供，引起我們對此服務的各項疑問。第一、各縣市現行雙老服務的運作機制與服務內容為何？是否恰當回應雙老家庭需求？第二、在服務執行過程中面臨哪些困境？各地方政府如何調整及因應？是故，本研究將藉由全國性的資料收集，規劃進行全國性問卷調查，研究目的如下：

- （一）了解雙老家庭支持服務實施的現況。
- （二）探討雙老家庭支持服務運作困境與因應方式。
- （三）提供雙老家庭支持服務在規劃與服務實施的發展建議。

貳、文獻探討

一、雙老家庭處境

國際上針對老年並無嚴格定義，聯合國和大多數研究人員使用的人口老齡化措施和指標主要基於年齡，將老年人定義為 60 歲或 65 歲以上者，以提供簡單、清晰且易於複製的方式來測量和追蹤人口高齡化的各種指標（World Health Organization [WHO], 2018；United Nations [UN], 2019）。我國老人福利法（立法院，2020）則定義老人為 65 歲以上之人，但身障者老年定義卻因為提早老化而有不同年齡界定。更因障礙類別差異，提早老化普遍在 30 至 50 歲之間發生（Urbatsch and Michele, 2013；Friedman, 2019）。身障者提早老化的研究以智能障礙者的提早老化現象討論較多，討論的範疇有三，一是從智障者的生理功能退化來論述智障者提早老化現象（Webber, Bowers and Mckenzie-Green, 2010；Burke, Taylor, Urbano and Hodapp, 2012；Trip, Lisa, Marie, Brigit and Chris, 2019；Bond et al., 2019；王國羽，2007；黃憶湄、陳政智、黃鈺婷，2017），一是從身障者的平均餘命來推估身障者的提早老化（McCallion and Nickle, 2008；許志成，2012a；周月清、李婉萍、王文娟，2018），我國智能障礙少 11.7 歲，聲音或語言機能障礙少 4.1 歲，視覺障礙少 1.4 歲，聽覺機能障礙與肢體障礙和非身障者無太大差異，但植物人少 25.4 歲，多重障礙少 10.2 歲（許志成，2012b）。精神障礙者在臨床上約少 6～10 歲（Friedman，2019；陳文慶、孔秀美、吳明寶、黃景祥，2010）；或是從智障者的實際需求來探討提早老化的年齡或問題（陳政智等人，2015；周月清等人，2018；黃珮玲、戴世玫、孫宜華，2018）。推估我國智障者的提早老化年齡大約從 40～45 歲開始，35 歲進入中高齡（陳政智、陳桂英、楊馥宣，2014；黃憶湄等人，2017），53～54 歲開始進入老年（周月清等人，2018）。

當智障者與主要照顧者皆進入老年期，雙方均面臨老化議題，有研究稱為「共老 (aging together)」(Baumbusch et al., 2017)，或稱為「double aging family (王文娟，2011)」，或「two-generation-elderly family (陳伶珠，2011)」，即「雙重老化家庭 (簡稱雙老家庭)」，國際上普遍沒有雙老這樣的學術用語，主要還是以家庭照顧者、父母或是手足這樣的代間照顧研究為主。這些主題包括身障者健康與生活品質 (Webber et al., 2010; Martinez-Leal et al., 2011; Urbatsch and Fuller, 2013; Carli Friedman, 2019)，照顧安排與服務 (Black and McKendrick, 2010; Burke et al., 2012; Chadwick et al., 2013; Baumbusch et al., 2017; Grey, Totsika and Hastings, 2017)，父母與手足照顧者的照顧經驗 (Minnes, Woodford and Passey, 2007; Coyle, Kramer and Mutchler, 2014; Engwall, 2017)。

在身障者健康與生活品質的研究方面，Martínez-Leal et al. (2011) 在歐盟招募了 1269 名智障者和／或其代理人，進行了面對面訪談。發現特定疾病在智障者中高度流行，且正式支持水準和去機構化階段對生活安排與疾病具有決定性影響。Urbatsch and Fuller (2013) 的研究指出先天或年輕身障者通常在 30 多歲或 40 多歲就經歷了衰老過程。失去獨立性的身障者給家庭照顧者帶來更大的壓力，並且因為生理健康因素而降低整體生活品質。Friedman (2019) 的研究結果指出身障者老化後絕大多數會缺乏社區整合、關係、選擇和機會，而高齡重度身障者獲得組織的個別化支持時會有更好的生活品質。

在照顧安排與服務的相關研究中，Burke et al. (2012) 針對 757 位智障者的手足進行研究，以了解影響照顧期望的相關因素。結果發現女性照顧者承擔更多智障手足的照顧責任，且有更緊密的關係。研究建議為手足照顧者提供更多支持。Chadwick et al. (2013) 則是在研究中指出照顧智障者的家庭成員面臨動態且適應的過程，且發生在主要的生命過渡期。家庭在個性、結構、動態和適應傾向方面不僅獨特，且須透過傾聽家人的聲音，與之建立更好的關係以滿足

需求。Baumbusch et al. (2017) 研究成年智障者與年長家庭成員的動態關係。結果發現家人與智障者同時衰老是獨特的經歷，也挑戰傳統的家庭關係觀念。家庭中存在一種需為智障者確保未來照顧安排的緊迫感，因此照顧計劃需要考慮這些複雜性內涵。Grey et al. (2017) 的研究顯示為成年智障者提供長期照顧可能會對照顧者的健康和福祉產生負面影響，且女性照顧者與家庭壓力的降低有關。透過社區組織與心理適應和支持可以幫助照顧者減少負面結果並提升良好感覺。

父母與手足照顧者的照顧經驗研究裡，Coyle et al. (2014) 研究智障家庭中手足的照顧角色變化，研究發現當父母死亡或無法提供照顧時，成年手足最有可能對衰老的智障者提供支持。研究還指出應該透過服務計劃來確保從父母到手足的照顧功能可以成功過渡，以及隨後由手足為高齡智障者個人提供的照顧型態的過渡。Engwall (2017) 在瑞典分析八個關於父母與智障成年子女同住的故事，發現這樣的生活會加強父母處於從不過渡到老年的「永恆」成年，而孩子處於「永恆」青春期的年齡結構中。

從上述各研究來看，智障者確實有提早老化現象，且照顧者承擔不少照顧重擔與責任，普遍聚焦的是健康議題、照顧品質、家庭角色與家庭照顧調適過程。並且多數指出雙老家庭的歷程與型態和傳統的家庭生命型態有不少差異，急需深入探究並提供長期性的照顧服務。

我國近年針對雙老家庭研究的主題包括雙老家庭的老化與因應（劉佳琪，2009；陳政智，2013；黃憶湄等人，2017），服務資源使用（陳玠汝、蔡和蓁、陳政智，2013），家庭照顧負荷與社會支持（鄭元棻、林萬億、沈志勳，2019），智障者的家庭或居住議題（陳伶珠，2011；陳政智，2013；陳政智等人，2015；周月清等人，2018；黃珮玲等人，2018）。這些研究顯示，家庭照顧者對智障者的情感不易割捨，因此多數選擇自行照顧智障者，符合我國身障者多數以自己

居住或跟家人居住為主的調查（衛生福利部，2016a）。此外，雙老家庭確實在社區的照顧、支持、關係連結等資源有迫切需要，但在居住、照顧者支持與社區資源銜接上存在不少限制。

二、我國雙老服務發展脈絡

我國的雙老家庭服務是從 2002 年起開始有系統性的計畫與資源投入，主要是由各民間社會福利團體、衛生福利部等單位進行規劃與服務提供。以下對歷年相關雙老家庭服務之計畫與資源投入部分進行討論，使雙老家庭服務發展之脈絡能更清晰。

（一）民間推動雙老家庭服務之歷程

中華民國智障者家長總會（以下簡稱智總）於 2003 至 2005 年間針對智障者老化議題及對家庭照顧影響展開調查工作，同時在中華民國聯合勸募協會（以下簡稱聯勸）補助下（中華民國智障者家長總會，2007），開始研發與設計針對中高齡智障者家庭需求轉化為對應之服務。2007 至 2009 年間智總在聯勸與當時的內政部公益彩券回饋金補助下，開辦全國「中高齡智障者家庭準備與支持服務」（以下簡稱「中高齡智障者家庭服務」），亦於 2009 年起將此服務擴展至全國，共有二十一個縣市、三十個單位、七十名專業社工人力、十五名訪視人力參與（衛生福利部，2009）。2014 年智總舉辦「中高齡智障者家庭服務計畫－服務成果發表會」（中華民國智障者家長總會，2014），並於 2017 年退出督導角色，將服務計畫轉型為「中高齡智障者長照巷弄站」。

財團法人桃園市真善美社會福利基金會（以下簡稱真善美基金會）於 2013 年成立真善美家園開發老化智能障礙者照顧模式，並於次年以自主自立服務導向成立希望家園服務。真善美基金會以智能障礙者為主體提供耨老家庭支持服

務，同時以障礙者實際需求提供人力支持、老化準備、健康照護與社區照顧服務（財團法人桃園市真善美社會福利基金會，2013）。財團法人臺南市私立天主教美善社會福利基金會於 2010 年成立，因秉持著哪裡有需求就往哪裡去的理念提供耵老家庭多元服務，透過開創性社區支持系統讓耵老家庭參與社區活動；並與嘉南藥理科技大學社工系合作，讓實習生提供為期一年之到宅服務（財團法人臺南市私立天主教美善社會福利基金會，2016）。

（二）中央推動雙老家庭服務之歷程

衛福部於 2014 年針對桃園市、臺中市、高雄市等三縣市推動「心智障礙者雙老家庭支持網絡服務計畫」（以下簡稱「心智雙老家庭服務」）試辦計畫，並於 2015 年至 2016 年期間積極開辦及補助相關縣市執行雙老服務業務（衛生福利部，2016b），直到 2017 年全國所有 22 個縣市均辦理此項計畫。衛福部另於 2018 年起將過去智總原運用公益彩券回饋金補助之「中高齡智障者家庭準備與支持服務」整併，改為「心智障礙者雙老家庭支持整合服務計畫（簡稱心智雙老整合服務）」（衛生福利部，2019a）。2020 年起，衛福部針對雙老服務方案調為補助部分經費，請各縣市政府編列自籌款（衛生福利部，2020a）。

整理上述兩個不同部門所提供之系統性雙老服務，可大致將我國雙老服務概分為四個時期，如表 1。第一個時期是 2002 至 2005 年，主要由智總與聯勸透過專業民間單位與社會大眾募款合作開啟「中高齡智障家庭服務」的研究與服務，讓智障家庭的雙重老化現象受到重視。這也是我國對於先天障礙家庭的雙重老化問題與照顧問題的系統性服務開端。第二個時期為 2007 至 2014 年，主要是由智總透過內政部的補助款，聯合全國各地民間單位進行服務提供。此發展時期重點在於將「中高齡智障家庭服務」拓展到全國各縣市，並且給予服務單位社工人員專業督導與工作支持（中國民國智障者家長總會，2007）。第三個時期為 2014 至 2017 年，主要是在原來智總推動的「中高齡智障家庭服務」

系統下，衛生福利部加入了官方版的「智障雙老家庭服務」。為了區隔兩者差異，中央推動的計畫重點在於建構各縣市智障雙老服務的資源網絡，並連結各縣市中高齡智障家庭服務的民間單位進行服務整合（衛生福利部，2016b）。第四個時期為 2018 年迄今，由於智總統籌主辦的「中高齡智障家庭服務」與衛福部推動的「心智雙老家庭服務」均運用公益彩券補助，且兩者服務對象都是智障雙老家庭，因此整併為同一計畫，整合為「心智雙老整合服務」。

表 1：雙老家庭服務脈絡

發展階段	執行單位	期間	執行情形
萌芽期	智總、聯勸	2002-2005	針對中高齡智障者家庭進行系統性的研究與服務提供。
發展期	智總、聯勸、 內政部、其他 民間單位	2007-2014	辦理中高齡智障者家庭準備與支持服務，與其他創新服務。
雙軌期	智總、衛福部	2014-2017	1. 智總於 2014 年舉辦「中高齡智障者家庭服務計畫－服務成果發表會」，並於 2017 年將服務計畫轉型為「中高齡智障者長照巷弄站」。 2. 衛福部於 2014 年於三個縣市試辦「心智障礙者雙老家庭支持網絡服務計畫」，並於隔年於各縣市開辦。建構各縣市智障雙老服務的資源網絡，並整合民間單位服務。
轉型期	衛福部	2018-迄今	政府整合兩種計畫，並全面補助各縣市辦理「心智障礙者雙老家庭支持整合服務計畫」。

資料來源：本研究整理

衛福部推動之心智障礙雙老家庭服務，服務年齡為身障者 35 歲，主要照顧者 60 歲；服務對象包括智能障礙者、自閉症與精神障礙者；經評估表篩選後，身障者與主要照顧者皆有需求，為中需求以上者則開案（衛生福利部，2020b）。

三、家庭照顧者服務的發展

我國身心障礙者權益保障法（以下簡稱身權法）將身障者服務區分為個人照顧、家庭照顧與參與社會三大類，其中第 51 條規定地方政府應提供有助於提昇家庭照顧者能力及其生活品質之服務。各縣市陸續積極推動身心障礙者家庭照顧者服務，其服務內容包含個管服務、照顧者協談、臨時照顧、培訓課程與支持活動等。

為協助家庭照顧者能獲得一案到底之個別化服務，衛福部於 2012 年起建置全國性家庭照顧者諮詢專線及全國性照顧者友善互動式平臺網站，並在 2013 年持續推動家庭照顧者專線支持服務減輕照顧者負荷（陳正芬，2013）。因有照顧者專線之基礎下，衛福部於 2016 年推動「建置老人家庭照顧者通報機制及支持服務網絡計畫」由各縣市政府成立家庭照顧者支持服務據點，透過專業的協助讓照顧者備感支持（陳正芬，2017）。2018 年衛福部根據長期照顧服務法第 13 條，推動長照 2.0「家庭照顧者支持性服務創新型計畫」。此服務至今已擴及我國 22 縣市（衛生福利部，2019a），其服務內容包括整合個別化的服務、發展創新服務、培育專業服務人才、深化專業知能。

中華民國家庭照顧者關懷總會（以下簡稱家總）於 1996 年成立為我國第一個倡導家庭照顧者權益並提供服務的組織，為了彙整服務及建立單一服務窗口以利家庭照顧者使用，於 2000 年開辦國內首支家庭照顧者關懷諮詢專線，並於 2004 年起建置照顧者服務交流網。至 2014 年，家總在衛福部支持下建置「0800-507272 家庭照顧者關懷專線」，及提供各縣市支持服務據點輔導計畫至 2017 年設置 26 處服務據點，服務內容包含居家照顧指導、心理協談、支持團體、喘息服務、紓壓活動等家庭照顧者支持性服務並長期追蹤高風險家庭照顧者（王增勇，2011；中華民國家庭照顧者關懷總會，2021）。

可知我國對於身障家庭照顧者服務的提供漸趨多元，且家庭照顧者服務的服務對象亦包含雙老家庭。

四、雙老家庭服務理念

透過前述對於我國雙老家庭服務的整理，可發現我國目前對於雙老家庭服務乃是著重在智能障礙者，但是其他身障者沒有相關議題嗎？其次，雙重老化的老化年齡起算標準為何？再者，雙老家庭服務是指服務身障者？照顧者？還是整個家庭？

姚奮志、賴宏昇（2020）指出，身障者的障礙類別與程度差異甚大，可從認知功能（智能／精神）障礙、感官功能障礙、身體功能障礙等三大族群進行討論。Urbatsch and Fuller（2013）則強調，先天或早期（幼兒時代）障礙的成年人通常早在 30 多歲或 40 多歲就經歷了高齡化（advanced aging），並且隨著年齡增長而產生巨大風險。故早期先天的身障者以心智障礙的雙老問題（陳政智，2013；周耕妃，2014）、腦性麻痺的家庭照顧（葛怡婷，2013；陳惠琦，2014）為主；後天身障者以感官功能障礙、肢體障礙與精神障礙的中途致障為大宗，普遍有自我接納、輔具學習議題、溝通互動、社會參與等議題（許素彬，2010；賴曉楓、林桂如，2012；吳惠慈，2013；游政諺、陳孝平，2015）。因此，雙老家庭的雙重老化議題以早期先天的智障者為主，主要服務對象為智障者本人與照顧者；後天致障家庭雖然也有雙重老化議題，但要視身障者的障礙狀況與提早老化程度而定。普遍來看，多重障礙者、植物人與精神障礙者的照顧壓力較大，也較需要專業協助（整理如表 2）。

表 2：不同身心障礙條件的雙重老化情形

	障礙類別	雙重老化議題	服務主體
早期先天 身障者家庭	心智障礙者為主 腦性麻痺	身障者與照顧者的 雙重老化	智障者(身障者) 與照顧者
後天致障者	感官功能障礙、肢體 障礙	身障者提早老化議 題較不明顯	身障者
家庭	多重障礙者、植物 人、精神障礙	身障者與照顧者的 雙重老化	身障者與照顧者

資料來源：本研究整理

我國在政策文件上的身障者老化定義，以長期照顧 2.0 計畫的 50 歲（衛生福利部，2018a）與「心智雙老家庭服務」的 35 歲（衛生福利部，2018b）為主。相關文獻在處理雙老家庭時多指出智障者本人與家庭照顧者為主要的服務對象（Burke et al., 2012；Grey et al., 2017；周月清等人，2018）。姚奮志（2016）亦強調，我國雙老服務採用個案管理服務模式，在服務對象上可分為以服務使用者為焦點、以家庭為焦點與雙元服務焦點。

雙老家庭重視照顧者與智障者的服務內涵，整個家庭系統（父母，身障者，手足照顧者和其他非照顧提供者）的高齡化過程以獨特的方式在轉變，照顧者包括父母或手足，而手足會在父母死亡後過渡到照顧者角色（Burke et al., 2012；Coyle et al., 2014）。且雙老家庭中的照顧者對智障者的情感糾結、不易割捨（陳政智等人，2014；周月清等人，2018），照顧過程甚至是雙向交換的歷程（Baumbusch et al., 2017）。因此家庭系統是整體服務的重要基礎。

除此之外，雙老家庭對於社區資源有迫切需求（陳政智等人，2014；周月清等人，2018；Friedman, 2019），整體資源的連結需重視生態系統理論的主張。因此雙老家庭服務在環境中的資源有賴專業人員協助身障者與照顧者依照雙方不同需求積極建構。雙老家庭服務重視身障者與主要照顧者雙方需求滿足，並

解決因照顧議題所衍生的家庭系統問題。運用生態系統觀點聚焦在個人與環境之間的互動，透過社區生態系統資源連結(Bronfenbrenner, 1979; 鄭麗珍, 2012)，也是改善雙老家庭面臨各種問題現況的策略。使身障者獲得良好生活照顧品質，使照顧者減緩照顧壓力，強化家庭支持互助能力。

參、研究設計與執行

一、研究設計

本研究主要目的在了解我國雙老家庭服務現況，及服務運作困境與因應方式，以各縣市政府業務承辦人及實際執行服務單位為研究參與者，以問卷調查為主，訪談方式為輔做為資料收集方式。問卷共分為縣市承辦人填寫的版本以及服務執行單位填寫的版本，採半結構式設計，內容包含受訪者資料、服務運作機制、服務執行現況、服務規劃與發展建議等項，縣市承辦人版本共 14 道題目、服務執行單位共 21 道題目，若兩者身分重疊，考量問卷題項重疊性低，便同時填寫二個版本。問卷業經 2 位具雙老服務專業專家匿名審查以確保效度。研究需獲得受訪者同意，以書面及口頭方式善盡告知之義務，並善盡匿名及受訪資料保密等隱私權維護等責任。主要透過服務單位與縣市政府兩個角度來收集各縣市資料。

服務執行單位之研究參與者設計由督導或具有二年以上服務經驗之社會工作人員填寫，唯部分單位甫接受委託或有人事異動而不受此限。資料填寫未完整則改採訪談方式收集相關資料。爰此，少部分受訪者的服務資歷未必足夠，未能盡知各縣市之服務樣貌為本研究之限制。

二、研究概況

於 2020 年 6 月至 8 月針對全國 22 個縣市社會局（處）進行問卷調查，經統計，縣市承辦人受訪問卷為 22 份，回收 20 份；從事雙老家庭服務年資有 7 位為 1 年以下，其次為 5 年以上 4 位、1~2 年 3 位再次之。在服務執行單位部分，有 2 個縣市邀請全數服務執行單位填寫，共填寫 23 份；於地方政府工作者有 8 位、於民間團體工作者有 15 位；職稱為社工督導有 4 位、社工 18 位、其他（組長）1 位；從事雙老相關業務年資比例最高為 2~3 年者有 10 位，其次為 1 年內、1~2 年、3~4 年者皆各為 4 位、5 年以上 1 位。為使資料完整，後續針對填答者不完整進行訪談補充，時間為 109 年 9 月至 110 年 4 月之間，共訪談了 6 位補充資料。

表 3：受訪者資料概況

項目	人數		
	縣市政府承辦 (共 20 位)	服務執行單位 (共 23 位)	受訪者 (6 位)
單位性質			
地方政府	20	8	4
民間團體		15	2
職稱			
社工督導	N/A	4	4
社工		18	2
其他(組長)		1	
雙老業務年資			
1 年內	7	4	
1~2 年	2	4	
2~3 年	3	10	
3~4 年	2	4	
4~5 年	2	0	
5 年以上	4	1	

資料來源：本研究整理

在研究調查過程中，將各縣市受訪者進行編碼，依照區域北中南東，與各縣市英文設代碼，以數字代表該縣市受訪工作者。

肆、研究分析與發現

一、雙老家庭服務基本概況

雙老家庭服務的主要運作模式為地方政府運用衛福部經費，聘任社工人力提供服務。所有 22 個縣市中，以服務模式可分為獨立體系模式、個管整合模式與服務監控模式。獨立體系模式是從開案評估到資源連結都由雙老社工提供服務而成為一獨立服務體系，包含政府自行辦理有 7 個縣市、委託民間單位執行有 8 個縣市，但行政核銷業務由民間與政府單位分攤；政府及民間分區服務有 1 個縣市。個管整合模式則是將雙老服務併入身障個管服務系統，且人力多與身障個管服務相同為分區作業，共有 4 個縣市。服務監控模式則是 2 個縣市，行政與案量監控由市府雙老業務承辦人負責，服務由身障個管服務系統提供。

表 4：各縣市運作概況

模式	縣市
獨立體系模式	
政府自行辦理	花蓮縣、澎湖縣、臺東縣、雲林縣、金門縣、連江縣、新竹縣
委託民間單位執行	苗栗縣、彰化縣、嘉義市、宜蘭縣、嘉義縣、南投縣、基隆市、臺中市
政府及民間分區服務	屏東縣
個管整合模式	桃園市、高雄市、臺南市、新北市
服務監控模式	新竹市和臺北市

資料來源：本研究整理

雙老家庭服務方案之人力運用及編制情況中，各縣市分為中央公彩回饋金補助、地方政府自籌以及民間單位自籌人力等項進行分析。針對中央公彩回饋金補助人力的部分，以補助 2 位人力為最多，共計 12 個縣市；補助 1 位為 3 個縣市；4 位為 3 個縣市；5 位為 4 個縣市。地方政府自籌人力之部分，其中以未自籌雙老服務人力為最多，共計 14 個縣市；補助 1 位及 2 位人力各有 3 個縣市；補助 3 位及 5 位人力各有 1 個縣市。有補助督導人力佔 4 個縣市，未補助的情形居多，有 19 個縣市。在未補助督導人力的情形下，督導工作透過自籌或由原有單位主管兼辦、外聘督導或是由縣府辦理團督或個督等方式進行。

此外，各縣市在雙老家庭服務上發展出多元服務方式，包含住宿與社區的服務型態，如臺南市辦理的雙老家園，臺中市結合民間單位發展雙老服務中心與雙老據點，連江縣結合社區發展協會布建雙老據點，屏東縣辦理精障布建據點及精障社區居住服務等，臺北市則研議建構雙老家庭型態的居住或身障者互助共居的生活空間。

二、雙老家庭服務運作的特徵

（一）社區資源為重要角色

社區資源合作是雙老家庭服務當中重要的一項工作，資源網絡建構須賴跨單位的合作機制，合作對象包括社區單位、衛生醫療單位、長照服務單位等。社政單位的合作普遍順利，並形成互助網絡，如「與鄰里經常合作，每季於社區關懷據點、發展協會聯繫會報宣傳本服務方案，請相關人員提供鄰里內符合雙老資格之名單通報，以利於社區關係建立，形成互助網絡（北 A3）」、「目前先以定期召開雙老家庭服務網絡平臺交流會議方式，藉以凝聚社政網絡單位間對於雙老家庭服務的認知與共識，並建立雙老評估指標工具的運用，以真實呈

現本市心智障礙者雙老家庭的服務量能（北 A1）」，而衛政資源多以宣導和關懷名單為主要合作方式，如「衛政資源先以雙老家庭可使用之資源進行宣傳。（北 A1）」、「持續與本市衛生局心衛中心合作，針對社區關懷訪視計畫中之名單提供相關名單個案進行評估（北 A3）」。

長照服務在社區當中扮演重要角色，能相當大的協助照顧壓力舒緩，如「現行推展服務時多配合長照社區據點服務進行活動辦理、社區講座及發掘潛在個案（南 A1）」，「目前較多案家的服務與衛生局長照中心的居家服務資源連結，對於案家的照顧壓力確實達部分舒緩（外 A2）」。由此可知對雙老家庭而言，社區網絡的使用確實能幫助到專業服務提供者的服務效能，也對於雙老家庭在照顧壓力、社區參與等面向產生實質幫助。

（二）照顧者服務為核心關鍵

雙老家庭服務主要針對身障者與照顧者進行共同的服務，服務過程需考量照顧者的家庭觀念，運用合適資源來引導服務介入。如「現有服務仍以鼓勵家庭觀念能漸接受使用服務與向外求助為主，例鼓勵身障者接受健檢與牙齒治療，皆需動用政府與民間單位一起合作方能讓雙老家庭延續健檢完後續之治療服務。（中 A1）」。

照顧者與身障之間的緊密關係是服務當中重要的一環，往往雙方具有強烈的情感連結，如「雙老家庭的照顧者想跟心智障礙者一起安置機構，奈何老人與身障屬性無法安置同一單位，即使依附感極深，仍被迫分離（東 B1）」。然而現行制度無法滿足照顧者與身障者的互賴需求，導致雙方無法同時安置。因此迫切需要強化符合雙老家庭特性的各種服務型態，以滿足彼此依附的情感需求。

三、雙老家庭服務系統的現況

（一）系統資源運用不易

於服務過程中，若發現案家有需求，會由社工協助轉介或媒合相關單位提供服務，但會因為資源不足或限制而有所影響，如「服務精神障礙者時，連結衛政資源上仍會部分受阻中（中 A4）」、「安置機構收容人數與收容辦法無法符合方案需求（中 A1）」、「經濟單位只願意提供一次性資源；亦或者物資資源的數量限縮；專家到宅經費不足以聘到所有職種之專業人力（南 B3）」、「因為照顧者與心智障礙者的肢體行動無礙，評量後無法使用長照服務（北 B3）」、「資源未能落實到每個地方及提供需要者的窘境，故無法達到社區照顧網絡服務的目標（中 A5）」。社區明顯缺乏針對雙老家庭服務所提供的足夠資源。

在資源單位間的觀念認知差異，或缺乏具體操作依據與方向，進而導致資源連結不順暢，如「因人員出缺或受託單位對於工作任務不清，以致於在資源網絡建構與推動社衛政資源整合上停滯（北 A6）」、「專業人員服務價值觀不同（南 B2-1）」、「資源單位對於雙老家庭之樣態不熟悉，易出現溝通不良的情形（中 B4）」、「正式資源普遍以個人觀點評估與提供服務，資源整合不易，更難符合雙老家庭所需（中 B2-3）」。可見資源合作最大的挑戰是對於雙老家庭特性不熟悉，缺乏問題敏感度，導致服務出現斷層。

由於缺乏精障機構（或家園），身障者僅能入住精神科病房或精障療養院，但未必是最好的安排；現行長照服務以功能量表（ADL 與 IADL 量表）進行失能評估，對於肢體行動無礙的智障者並不適合，致使無法使用陪同就醫；甚至部分縣市因交通不便，資源有限，無法提供社區照顧網絡服務；現行機構安置方式無法將分別為老人身分的照顧者與身障身分的身障者進行家庭安置；部分經濟支持單位只願意提供一次性資源，亦或者物資資源的數量限縮。其次，雙

老家庭服務大多由民間單位承接，因為不具公權力與位置，難以在社政與衛政資源中扮演整合性角色。

（二）服務系統彼此交疊

身障（智障）雙老服務、身障個管服務、脆弱家庭等資源/服務之重疊性高，且雙老家庭亦可能是身障個管中心之服務對象，彼此之間缺乏協調整合。如「雙老服務過程中經常需與各網絡單位密切配合，例如：身心障礙者個案管理中心、衛生局等，惟因缺乏具體操作依據而無法與各網絡單位達到網絡合作之目的。

（南 A2）」、「雙老家庭服務對象與身障個管、脆弱家庭等重疊性高，倘案家同時符合雙老及脆家，或雙老及身障個管的服務對象時，應優先適用何種服務系統？建議政策規劃時可明確定義雙老家庭服務對象及服務內容之特殊性。（北 A4）」、「從個案服務看，基本上雙老家庭本來就是個管中心的可能服務對象，又制訂一套新的開案標準，使服務上形成切割，不利個案處遇成效。（南 A3）」各服務系統之間顯然彼此交錯，但雙老家庭服務在這當中卻又缺乏明確定位，顯得尷尬。

中央與地方政府在服務規劃上有落差，導致在經費規劃與政策實施時形成地方政府壓力，「建議中央應整合服務，持續挹注地方政府個管經費。而不是補洞心態，不斷另立方案，又將補助地方個管經費抽走，使財務狀況不好的縣市負擔更重。（中 A2）」。故在規劃服務時可考量建立共識，強化服務精神與流程設計時的引導。

整體而言，雙老服務、身障個管、照顧者支持服務、家庭關懷訪視服務等服務重疊性高、容易混淆，且網絡單位對於雙老服務的意涵、目的瞭解有限。以服務焦點來看，目前雙老服務仍以個案管理的模式進行，但在服務雙老家庭時，服務重點在於舒緩主要照顧者的照顧壓力，與身障個管有些許差異；另外，

工作重點在於連結資源轉介服務，或是著重在預防性服務，或是兩者兼之，目前無明確方向。

四、雙老家庭服務過程的困難

（一）服務關係建立困難

專業人員在雙老家庭服務經驗中，觀察到案家對資源不了解或不信任，如「服務區域位於偏鄉，照顧者年齡偏高，對相關服務的資訊理解較少（中 B2-4）」、「曾有使用申請的負面經驗，導致案家不願積極嘗試使用（中 B2-2）」，而對各服務提供單位具防衛心態，如「對外單位不信任及防備，多誤認為有心人士詐騙（中 B4）」、「陌生關係，不會講很多（南 B2-2）」，且因雙老家庭已有既定的生活模式或習慣，針對問題的改變動機較低，如「照顧者若年事已高，已習慣即有的生活方式與思考（北 B3）」、「雙老案家多為非自願性案主，內在無改變之動力（中 B4）」、「案家狀況持續已久未有改變意願（北 B5）」、「多雙老案家還是習慣自行處理其遇到之困難（南 B3）」，因此服務單位與雙老家庭不容易建立關係。從服務提供來看，需要花較長時間建立關係後，核心問題才會顯現；案家與社工對需求的認知差異；專業評估有需求然與家屬認知相違，不少問題需求得花更多時間發掘。

（二）服務過程耗時費力

現行服務由於結案困難，使得服務過程中造成案量累積，因此會阻礙後續有實際需求家庭之服務品質。如「社工在服務過程中，常因為主要照顧者已邁入老年及體力退化及加上身障者本身需要他人協助照顧生活，讓雙老家庭的生活充滿潛在變化數，致使社工無明確依據（如服務時間長短）做為結案指標，導致社工服務案量不斷累積。（中 A5）」，其次，「雙老家庭的服務期程相對

其他方案較長，舊案加上新案的服務承載量會逐年增加，是否能把執行成效聚焦於『服務的品質』而不只是『數據績效』。（外 A2）」，實務工作者面臨新案與舊案之案量增加，服務成果也聚焦在數據之呈現。

雙老家庭服務期程較長，加上未有明確結案指標等因素難以結案，難開難結的現象造成案量累積，因此服務設計需考量服務使用者特性，提供符合照顧者生活型態、具可近性的服務資源。

伍、研究討論

研究發現雙老家庭服務與身障個管服務及其他照顧者服務重疊，整體專業服務內涵過於模糊，服務模式與流程存在困境，以下分別進行說明與討論。

一、雙老家庭服務何去何從

我國目前雙老家庭服務大多仰賴中央政府的公彩補助，少部分地方政府會提供額外人力補助，因此三種服務模式乃是因應各地方政府可掌握預算、資源分布所產生的對應策略。採用個管整合模式都是直轄市，主要是與身障個管共同提供服務；而獨立體系模式則是獨立一個專業服務系統，有自己的開結案流程，有利於地方政府自行掌控；服務監控模式則是由補助人力辦理行政與案量監控，主要服務案量則是下放到身障個管、家庭福利中心等單位。

不論是獨立或合併於身障個管服務，其服務方式仍參照身障個管模式及其流程（衛生福利部，2019b），但兩者服務卻有差異。Baumbusch et al.（2017）的研究指出，智障雙老家庭的「共老（ageing together）」是獨特的經歷，不僅挑戰傳統的家庭關懷關係觀念，且交換照顧（exchange of care）更是長期持續不

間斷的過程，一直擴展到整個家庭關係。因此若單純以身障者本人的問題視角出發，則容易忽略整體家庭問題的處理。此外，此類家庭還有一種為成年智障者確保將來照顧安排的緊迫感，甚至成年智障者對死亡有深刻了解，而使得高級照顧計劃趨向複雜（Baumbusch et al., 2017），若服務提供者逕自以任務或問題解決取向來提供服務，將造成對雙老家庭未來將發生的問題需求忽視，因此須重視發展性的照顧安排需求與計畫。

此外，雙老家庭服務與其他現行照顧者支持服務亦有不少重複性，相關服務包括身心障礙者家庭照顧服務辦法實施的身心障礙者家庭照顧者支持服務（簡稱身障照顧者服務），與長照 2.0 項下家庭照顧者支持性服務創新型計畫（簡稱長照照顧者服務）（衛生福利部，2020c）。從服務對象來看，雙老家庭服務對象為 35 歲以上且與 60 歲以上主要照顧者居住於社區之智能障礙者（含智能障礙合併腦性麻痺患者）、自閉症者、精神障礙者或含有上述類別之一之多重障礙者；長照照顧者服務的服務對象為長照十年計畫 2.0 服務對象（全齡失能身心障礙者）之家庭照顧者；身障照顧者服務則依縣市而有所差異¹。從服務內容來看，經歸納整理如表 3，三者服務內容多有重疊，但雙老家庭服務著重在兩種服務對象的照顧服務提供，身障照顧者服務則是以身障照顧關懷服務與臨時照顧服務為重，長照照顧者服務則完全是以照顧者本人的服務與替代性照顧為焦點。

表 5：照顧者相關服務一覽表

	雙老家庭服務	身障照顧者服務	長照照顧者服務
服務對象	35 歲以上身障者及 60 歲以上主要照顧者	各縣市不一 包含身障者與家庭照顧者	以主要照顧者為主

¹ 桃園市規定家中有身心障礙者或長照 2.0 服務對象之家庭照顧及身心障礙者為服務對象；新北市則是設籍或實際居住本市領有身心障礙證明之精神障礙者、脊髓損傷者家庭照顧者及其家庭；宜蘭市服務對象則為領有身心障礙證明者之家屬。

表 5：照顧者相關服務一覽表（續）

雙老家庭服務		身障照顧者服務	長照照顧者服務
法源	無法源	身心障礙者權益保障法 家庭照顧服務辦法	長期照顧服務法
服務 內容	1.智障者與照顧者 個管服務	1.身障者關懷服務	1.照顧者個案服務
	2.專家到宅服務	2.照顧者支持性服務	2.照顧者支持性服務
	3.照顧者支持性服務	3.照顧者訓練研習	3.照顧者訓練研習
	4.照顧者訓練研習	4.身障者臨時性照顧服務	4.照顧壓力替代服務
	5.社區宣導		

資料來源：本研究整理

雖然照顧者普遍選擇自行照顧智障者，在社區資源整合卻多面臨各種困難（Friedman, 2019；陳政智等人，2014；周月清等人，2018），雙老家庭迫切需要各類支持服務，但上述三種服務內涵過於相似，明顯需要進一步釐清。尤其是照顧者與智障者之間的共老與關係，是雙老家庭在整體照顧上與其他老化照顧議題的最大差異，因此資源建構必須在照顧者與身障者各自的服務系統中，著眼於兼具雙老的共同服務。再者，多項研究顯示（Black and McKendrick, 2010; Urbatsch and Michele, 2013; Community Living British Columbia, 2013），為未來雙老家庭的適應和設備提供並分配資源，以支持其獨立性和社區參與，而能在社區中擁有充實和價值的生活相當重要。我國現有各種照顧者服務的支持團體、訓練研習，或是替代性服務，都過於片段與切割，以至於無法使雙老家庭真正回歸或融入社區。

二、雙元服務模式宜長宜短

姚奮志（2016）將身心障礙服務主要分為三種不同的服務焦點模式。包括服務使用者焦點、家庭為中心焦點與雙元服務焦點。雙老服務中智障者的身心

狀態及生活品質與照顧者息息相關，父母和成年子女的共同生活在一種年齡結構中，父母被賦予永恆的成年（*eternal adulthood*），而孩子仍處於永恆的青春（*eternal adolescence*）（Engwall, 2017），而我國的研究也顯示成年心智障礙者的依賴需求會隨著年齡增加，且緊密的親子關係縱貫雙老家庭的生命歷程（王文娟，2012）。因此結合服務使用者中心與家庭中心特點的雙元服務焦點（姚奮志，2016），當以家庭為主要工作對象，重視家庭系統的評估與照顧者需求，將服務焦點放在身障者本身及家庭。這與 Hewitt et al.（2010）的研究符合，多數的智障家庭不僅需要整體服務，甚至是需要終身的援助計劃。

然而本研究發現雙老家庭服務有不易建立關係與不易確定需求，導致現行服務難以看到具體成效。事實上，與成年智障者同居的家庭照顧者比非照顧者的身體和心理健康狀況更差，且照顧者越年長越不易表達自己的心理困擾、照顧負擔和家庭壓力（Grey et al., 2017），也就越難短時間內從年長照顧者獲得足夠的服務資訊。且根據 Chadwick et al.（2013）的研究顯示，照顧者在服務過程中往往沒有受到服務人員和官員的重視或尊重，專業人員對照顧者的感受和願望知之甚少。此外，Walker and Hutchinson（2018）的研究則發現不論成年子女是否住在家中，父母都意識到內部障礙致使他們對未來缺乏計劃，或是認為計劃太難而感到麻痺或無所作為。這解釋了雙老家庭服務不容易建立關係，專業人員難與照顧者討論問題與建立服務共識的困境。我們需要的服務不僅是重視照顧者與身障者，更應明確了解傾聽家人的聲音與他們建立更好的關係以滿足需求。

Urbatsch and Fuller（2013）、Sardinia-Prager（2015）、Friedman（2019）均指出生活品質（*quality of life*）在雙老家庭當中的重要性。身障者失去獨立性將給家庭照顧者帶來更大的壓力，並且影響個人的生理健康並降低整體生活品質（Urbatsch and Fuller, 2013），而 Friedman（2019）則發現個別化服務與組織性

支持能提升老人身障者的生活品質。而我國現行智障雙老服務的工作重點以問題導向為主，對於整體家庭的生活品質缺乏想像，也導致服務摸索期較長，最終無法建立具體服務目標。

三、整體服務環境有殘有缺

從方案設計的角度來看，服務策略的擬定到資源的投入與產出（output、outcome）應具備邏輯性（鄭怡世，2015），目前各縣市雙老家庭服務需依其財力分級編列自籌款，依心智障礙者人口數核定需求社工人力，並以資源連結之成果、效益與執行率，作為後續年度補助審核之依據（衛生福利部，2020b）。然而這與雙老家庭服務的問題本質、服務策略之間並無實際關聯。2018年起，該服務依工作項目訂出應有之案量與人次，各縣市每年應達至少 60~120 案（衛生福利部，2018b），且本研究發現社工在新案與舊案累積的現象下造成不小負擔。再從政策制定來說，美國田納西州老化計畫策略的重點強調使用數據來指導決策並追蹤，以及解決老年人的近期需求和未來老年人的需求（Tennessee State, 2017）。因此我國雙老家庭服務應有具體的數據和成效討論，如因宣導而來的個案通報量、資源開發或連結成功率、能確切回答何謂雙老家庭的民眾人數等。

從服務資源連結角度分析，現行服務網絡缺乏統整性、長期性的有效資源，在衛生醫療、社區支持與長期經濟等資源難以有效建立或連結。Grey et al. (2017) 已指出，健康、經濟與社會支持對降低智障家庭的長期照顧壓力有助益，而 Chadwick et al. (2013)、Baumbusch et al. (2017) 亦強調廣泛的與社區合作，能解決家庭需求，使智障人士及家人感受到支持。然而，周月清等人 (2018) 指出，我國雙老家庭老年父母在照顧轉銜過程中幾乎不會想到正式的社會支持系

統，包括當前的長照服務，除非沒有家庭資源，才會交給政府。更顯得資源的使用未能被認識或是有效連結。

綜合上述，整體服務環境在設計智障雙老家庭服務時受限於服務對象的認識程度、現行服務與預算框架、縣市政府執行系統與社區資源網絡，不僅有先天不足後天失調的現象，也不易與智障家庭建立服務連結。

陸、研究結論與建議

根據研究討論，本研究針對雙老服務的運作機制、服務執行現況與困境，提出以下建議：

一、確認雙老服務定位與工作模式，是個管服務抑或是照顧服務

雙老家庭服務因家庭的生命歷程以及資源制度面的不足而有存在的必要性，雖同屬身心障礙服務，但因需求差異而採用不同的服務焦點、工作方式與節奏進入家庭中服務。若與身障個管服務整併的個管整合模式，建議服務提供者可透過工作手冊的制定及相關的實作訓練課程，清楚了解服務意涵、工作原則、工作方法以及明確的發展目標。美國田納西州在其老化政策 2017~2021 中即強調，應確保個案管理以及基於家庭和社區的服務的評估和效率，以促進轉介到最合適和最便宜的有效服務和資源（Tennessee State, 2017）。我國雙老家庭服務應著重照顧服務的資源建構，同時減少與身障個管的資源重覆與浪費。從政策面重新檢視相關服務的推動，整合相關照顧者服務，聚焦在照顧者的社區資源提供，進行跨單位的資源整合討論，強化如家庭式中長期服務、社區式雙老照顧資源的建構與連結。

社區組織與心理適應和支持能幫助緩衝負面結果，並能從關懷中獲得積極的效果（Grey et al., 2017），重視身障家庭與社區生活的連結，因應雙老家庭的實際生活需求。鄭元棻等人（2019）的研究亦證實以「非正式支持」為主、「正式支持」為輔的支持組合，對多數雙老家庭而言應為較佳照顧模式。雙老資源模式則是屬於此類服務的規劃。在資源有限前提下，建議經費補助項目非僅止於服務提供者工作範疇之業務費用，可增加社區交通津貼、居家修繕清潔服務、長期性經濟生活物資協助、週期性志工服務等資源。另考量精神障礙者與智障者的型態有差異，應針對精神障礙者社區資源之布建與人力量能提升，明確與智障雙老家庭服務區隔，方能對服務有助益。

二、強化對雙老家庭服務的敏感度，將雙老服務視為高齡化議題

智障老年人是獨特的群體，因為他們不太可能結婚，因此沒有配偶或家屬在以後的生活中照顧他們。父母（通常是母親）隨著年齡的增長不得不繼續照顧智障子女，這導致相互依賴的關係（Ryan, Taggart, Truesdale-Kennedy and Slevin, 2014）。因此，雙老家庭問題需求具有發展性、長期性、生活性等特性，可區分為預防、危機與一般性等主題，預防性是指身障家庭發展過程中未來可能會遇到的照顧、財產信託、監護輔助等議題；危機性是指照顧品質不佳、身心虐待等保護性議題；一般性是指身障家庭當下面臨的經濟、就業、安置或照顧技巧等議題。政策制定應該致力於在家庭照顧者和服務人員之間提供更好的理解（Chadwick et al., 2013），建議強化評估能力與建立關係的專業技巧訓練，使專業人員具備敏感度，並且應建立長期性與終身性的服務方案規劃，是專業關係和高齡化議題可以長期與根本性的提供服務。

Community Living British Columbia（2013）的服務策略認為，雙老家庭為高齡化議題，應發展工作手冊以協助照顧者提早準備老化，並發現在住宅和社

區融合服務中提供照顧服務對身障家庭有極大幫助。我國可將雙老家庭關懷訪視服務納入社區據點關懷服務，並強化其他正式資源專業人員在提供資訊、申請程序、服務條件、溝通互動中能友善的對照顧者進行互動，讓資源溝通更為順暢，進而增加服務彈性。

三、重視雙老家庭生活品質議題，發展多元化共老社區服務

雙老家庭在個性，結構，動態和適應傾向方面都是獨特的（Chadwick et al., 2013），強調生活品質與照顧負荷為服務主軸的雙元服務焦點，重視未來照顧規劃之議題。此外參考國外做法，建立夥伴關係並擴大志願者招募範圍，並增加計劃和開展活動，從而通過社會、身體和財務健康改善和維持生活品質（Tennessee State, 2017）。也就是規劃長期性與終身性服務包含身心健康、社區關係、家庭關係的多元指標，以促使雙老家庭在生活上的質量平衡。

由於雙老家庭的親子關係特殊性，建議發展多元化共老照顧資源，如王文娟（2011）在居家式、社區式、機構式之外提出的親子家園模式；或是如 Baumbusch et al.（2017）建議的各種家庭關係（例如父母，兄弟姐妹，姻親，「自選家庭」）服務，並為老年人提供社區生活選擇（例如，獨立生活，集體住所，住房共享）；又或是如周月清等人（2018）建議的不同形式「雙老家庭」，包括老年手足照顧老年智障者之「同代雙老家庭」。此外，當照顧者不再能照顧身障者或死亡，則身障者不僅需要正式照顧，也需要住房服務（Qu, Edwards, and Gray, 2012）。因此拓展各種雙老共居的居住方案，連結社區志願服務系統或社區服務資源，使雙老能在友善環境下共老，並且將服務延伸至照顧者死亡後的身障者居住服務。如此才能真正提供連續完整的居住品質服務。

參考文獻

- 王文娟(2011)。<〈智能障礙者雙老家庭壓力負荷之初探〉。《身心障礙研究季刊》，9(2)，96-110。(Wang, Wen-Chuan (2011). The Preliminary Research of the Stress Loading of the Double-Aging Families and Their Mentally Retarded Children. *Journal of Disability Research*, 9(2), 96-110.)
- 王文娟(2012)。《中高齡智障者雙老家庭之居住模式建構》。臺中市：東海大學社會工作學系博士論文。(Wang, Wen-Chuan (2012). *The Construction of the Mode of Habitation of the Double-Aging Families-Old Parents and Their Children with Intellectual Disability (Doctoral Dissertation)*. Taichung: Tunghai University, Department of Social Work.)
- 王國羽(2007)。<〈居家中老年智障者的照顧問題：性別、居住安排與相關論述〉。《身心障礙研究》，5(1)，1-29。(Wang, Kuo-Yu (2007). Home Living Adults with Intellectual Disabilities: Gender, Care Arrangement, and Discourse of Care in Taiwan. *Journal of Disability Research*, 5(1), 1-29.)
- 中華民國家庭照顧者關懷總會(2020)。<《認識家總》。資料檢索日期：2020.03.23。網址：<https://www.familycare.org.tw/about>。(Taiwan Association of Family Caregivers (2000). *Knowing Taiwan Association of Family Caregivers*. Retrieved 23-3-2020, from <https://www.familycare.org.tw/about>.)
- 中華民國智障者家長總會(2007)。<《智總推動中高齡智障者家庭服務歷年計畫彙整版》。臺北：中華民國智障者家長總會。(Parents' Association of Persons with Intellectual Disability, Taiwan (2007). *Zhizong Promotes a Complete Version of the Plan for Family Services for the Middle-Aged and Elderly with Intellectual Disabilities over the Years*. Taipei: Parents' Association of Persons

with Intellectual Disability, Taiwan.)

中華民國智障者家長總會(2014)。《中高齡智障者家庭服務計畫-服務成果簡章、

報名表》。資料檢索日期：2020.03.23。網址：[https://sntroot.e-](https://sntroot.e-land.gov.tw/News_Content.aspx?n=5ED903DF53618F64&sms=B529CC7075ABA394&s=6D71AF53FEEDD9B3)

[land.gov.tw/News_Content.aspx?n=5ED903DF53618F64&sms=B529CC7075](https://sntroot.e-land.gov.tw/News_Content.aspx?n=5ED903DF53618F64&sms=B529CC7075ABA394&s=6D71AF53FEEDD9B3)

[ABA394&s=6D71AF53FEEDD9B3](https://sntroot.e-land.gov.tw/News_Content.aspx?n=5ED903DF53618F64&sms=B529CC7075ABA394&s=6D71AF53FEEDD9B3)。(Parent's Association of Persons with

Intellectual Disability, Taiwan (2014). *Family Service Plan for Middle-Aged and*

Elderly People with Intellectual Disability-Service Results Presentation.

Retrieved 23-3-2020, from [https://sntroot.e-land.gov.tw/News_Content.aspx?n=](https://sntroot.e-land.gov.tw/News_Content.aspx?n=5ED903DF53618F64&sms=B529CC7075ABA394&s=6D71AF53FEEDD9B3)

[5ED903DF53618F64&sms=B529CC7075ABA394&s=6D71AF53FEEDD9B3](https://sntroot.e-land.gov.tw/News_Content.aspx?n=5ED903DF53618F64&sms=B529CC7075ABA394&s=6D71AF53FEEDD9B3).)

王增勇(2011)。〈家庭照顧者做為一種改革長期照顧的社會運動〉。《台灣社會

研究季刊》，85，397-414。(Wang, Frank T. Y. (2011). Reforming Long Term

Care through the Movement of Family Caregivers. *Taiwan: A Radical Quarterly*

in Social Studies, 85, 397-414.)

王靜儀(2015)。〈智能障礙之中高齡主要照顧者的未來安老規劃〉。《台灣老年

學論壇》，27，1-19。(Wang, Ching-Yi (2015). Planning for Old Age of Middle-

Aged Caregivers with Mental Retardation Children. *Taiwanese Gerontological*

Forum, 27, 1-19.)

老人福利法(民國100年5月27日)。(Senior Citizens Welfare Act. (2011).)

身心障礙者權益保障法(民國110年1月20日)。([People with Disabilities Rights](#)

[Protection Act.](#) (2021).)

吳惠慈(2013)。《身心障礙者之身心障礙認同歷程：以肢體障礙者為例》。臺中

市：臺中教育大學諮商與應用心理學系碩士論文。(Wu, Hwei-Tzu (2013). *The*

Identity Process of Disability of Disabled People-An Example of Physically

Disabled People (Master's Thesis). Taichung: National Taichung University of

Education, Department of Counseling and Applied Psychology.)

邱毓玲 (2001)。《自閉症者父母之照顧需求探討》。臺中市：東海大學社會工作研究所碩士論文，台中市。(Qiu, Yu-Ling (2001). *Probe into the Care Needs of Parents of Autistic People (Master's Thesis)*. Taichung: Tunghai University, Department of Social Work.)

呂錦綸 (2010)。《雙重老化智障者家庭照顧負擔與社會支持之研究》。臺北市：東吳大學社會工作學系碩士論文。(Lu, Jin-lun (2010). *An Exploratory Study on Double Aging: Caregiver's Burden and Social Support of Adults with Intellectual Disabilities (Master's Thesis)*. Taipei: Soochow University, Department of Social Work.)

宋麗玉、曾華源、施教裕、鄭麗珍 (2012)。《社會工作理論—處遇模式與案例分析》。台北：洪葉文化。(Song, Li-Yu, Hua-Yuan Tseng, Chaiw-Yi Shi and Li-Zhen Cheng (2012). *Ecosystem Perspective, Social Work Theory*. Taipei: Hungyeh Publishing Co.)

周月清、李婉萍、王文娟 (2018)。〈兩代「三老」家庭照顧轉銜與老年遷移：老年父母、中老年智障者與手足〉。《臺大社工學刊》，37，99-149。(Chou, Yueh-Ching, Wan-Ping Li and Wen-Chuan Wang (2018). Care Transition and Moving in Old Age among Older Two-Generation Families: Older Parents, Ageing Offspring with Intellectual Disability and Their Siblings. *NTU Social Work Review*, 37, 99-149.)

周耕妃 (2014)。《抉擇之愛~雙重老化智障者家庭父母之愛與痛》。臺中市：東海大學社會工作研究所碩士論文。(Chou, Keng-Fei (2014). *A Paradoxical Decision of the Double-Aging Family (Master's Thesis)*. Taichung: Tunghai

University, Department of Social Work.)

長期照顧服務法(民國 110 年 6 月 9 日)。(Long-Term Care Services Act (2021).)

花蓮縣政府 (2021)。《生涯轉銜暨個案管理服務》。資料檢索日期 2021.03.23。

網址：https://sa.hl.gov.tw/Detail_sp/cbc6e0def4e3491a8814b3de384f605f。

(Hualien County Government (2020). *Life Transition and Case Management Service for Persons with Disabilities*. Retrieved 23-3-2021, from https://sa.hl.gov.tw/Detail_sp/cbc6e0def4e3491a8814b3de384f605f.)

姚奮志 (2016)。〈身心障礙者個案管理及生涯轉銜服務現況分析檢討與發展〉。

《台灣社區工作與社區研究學刊》，6 (1)，77-138。(Yao, Fen-Zhi (2016).

The Case Management and Career Transition Service for Disability-Analysis, Review and It's Future Development. *Journal of Community Work and Community Studies*, 6(1), 77-138.)

姚奮志、賴宏昇 (2020)。《身心障礙者經濟安全與社會安全圖像建構：以新竹

市為例》。〈臺灣健康照顧研究學刊〉，22，71-106。(Yao, Fen-Zhi and Hong-

Sheng Lai (2020). The Image Integration of Economic Security and Employment Security for People with Disability: Hsinchu City as an Example. *The Journal of Taiwan Health Care Association*, 22, 71-106.)

桃園市政府 (2020)。《身心障礙者社區資源中心》。資料檢索日期：202.03.23。

網址：<https://sab.tycg.gov.tw/home.jsp?id=30553&parentpath=0,30484,30490>

[&mcustomize=onemessages_view.jsp&dataserno=201208270003&aplistdn=ou](https://sab.tycg.gov.tw/home.jsp?id=30553&parentpath=0,30484,30490&mcustomize=onemessages_view.jsp&dataserno=201208270003&aplistdn=ou)

[=data,ou=hinder,ou=chsocial,ou=ap_root,o=](https://sab.tycg.gov.tw/home.jsp?id=30553&parentpath=0,30484,30490&mcustomize=onemessages_view.jsp&dataserno=201208270003&aplistdn=ou)。(Taoyuan City Government

(2020). *Community Resource Center for Persons with Disabilities*. Retrieved 23-

3-2021, from [https://sab.tycg.gov.tw/home.jsp?id=30553&parentpath=0,30484,](https://sab.tycg.gov.tw/home.jsp?id=30553&parentpath=0,30484,30490&mcustomize=onemessages_view.jsp&dataserno=201208270003&aplistdn=ou)

[30490&mcustomize=onemessages_view.jsp&dataserno=201208270003&aplist](https://sab.tycg.gov.tw/home.jsp?id=30553&parentpath=0,30484,30490&mcustomize=onemessages_view.jsp&dataserno=201208270003&aplistdn=ou)

dn=ou=data,ou=hinder,ou=chsocial,ou=ap_root,o=.)

財團法人桃園市真善美社會福利基金會 (2013)。《2013 年真善美服務成果展示手冊》。資料檢索日期：2021.04.25。網址：https://www.csm.org.tw/new/user_file/90/file/12508/2013%E5%B9%B4%E7%9C%9F%E5%96%84%E7%BE%8E%E6%9C%8D%E5%8B%99%E6%88%90%E6%9E%9C%E5%B1%95%E7%A4%BA%E6%89%8B%E5%86%8A-01.pdf。(Chensenmei Social Welfare Foundation (2013). *Chensenmei Service Achievement Exhibition Manual in 2013-01, 02, 03*. Retrieved 25-4-2021, from https://www.csm.org.tw/new/user_file/90/file/12508/2013%E5%B9%B4%E7%9C%9F%E5%96%84%E7%BE%8E%E6%9C%8D%E5%8B%99%E6%88%90%E6%9E%9C%E5%B1%95%E7%A4%BA%E6%89%8B%E5%86%8A-01.pdf.)

財團法人臺南市私立天主教美善社會福利基金會 (2016)。《美善基金會助雙老家庭》。資料檢索日期：2021.04.27。網址：<https://www.tobiastainan.org/news.php?act=view&id=105>。(Tobias Social Welfare Foundation (2016). *Tobias Social Welfare Foundation Helps Double-Aging Families*. Retrieved 27-4-2021, from <https://www.tobiastainan.org/news.php?act=view&id=105>.)

陳文慶、孔秀美、吳明寶、黃景祥 (2010)。〈某精神科醫院精神分裂症病人不同發病年層平均餘命的比較〉。《生活科學學報》，14，123-138。(Chen, Wen-Ching, Shou-Mei Kung, Ming-Pao Wu and Jing-Shiang Huang (2010). Comparison of the Average Remaining Life of Patients with Schizophrenia in a Psychiatric Hospital in Different Years of Onset. *Journal of Living Science*, 14, 123-138.)

陳正芬 (2013)。《建置全國家庭照顧者網絡計畫》。(GRB 編號：PG10211-0028)。

臺北：衛生福利部。(Chen, Cheng-fen (2013). *Establishing a National Network Plan for Family Caregivers*. Taipei: Ministry of Health and Welfare.)

陳正芬 (2017)。《106 年度建置全國家庭照顧者網絡計畫》。(GRB 編號：RG10612-0333)。臺北：衛生福利部。(Chen, Cheng-Fen (2017). *Establishing a National Network Plan for Family Caregivers in 2017*. Taipei: Ministry of Health and Welfare.)

陳伶珠 (2011)。〈雙重老化智能障礙者家庭照顧經驗初探〉。《台灣高齡服務管理學刊》，1 (1)，138-156。(Chen, Ling-Chu (2011). Phenomena of Care Experiences of Two-generation-elderly Families with Adults with Intellectual Disabilities. *Journal of Senior Citizens Service and Management*, 1(1), 138-156.)

陳玠汝、蔡和綦、陳政智 (2013)。〈中高齡智能障礙者家庭使用服務資源的情形之探討〉。論文發表於臺灣社會工作專業人員協會 (主辦)，《全球議題及本土解決策略－當代社會工作發展新方向研討會》(3 月 29 日)。舉辦地點：臺鐵大樓。(Chen, Jie-Ru, Han-Zhen Tsai and Cheng-Chih Chen (2013). Discussion on the Use of Service Resources in Families of the Middle-Aged and Elderly People with Intellectual Disabilities. *Paper Presented at Global Issues and Local Solution Strategies-Seminar on New Directions for Contemporary Social Work Development* (March, 29). Taipei: Taiwan Railway Building.)

陳政智 (2013)。《中高齡智障者需求及服務模式之研究》(GRB 編號：PG101050216)。臺北：衛生福利部。(Chen, Cheng-Chih (2013). *Research on the Needs and Service Mode of the Middle-Aged and Elderly People with Intellectual Disabilities*. Taipei: Ministry of Health and Welfare.)

陳政智、陳桂英、楊馥宣 (2014)。〈年老照顧者將中高齡智能障礙者送至機構安養之考慮因素探討〉。《聯合勸募論》，2 (2)，51-72。(Chen, Cheng-Chih,

Kuei-Ying Chen and Fu-Shiuan Yang (2014). Factors Considered When Making a Decision to Send the Middle-age or Elderly with Intellectual Disability Cared by Aging Caregivers to an Institution. *Taiwan United Way Review*, 2(2), 51-72.)

陳政智、陳玠汝 (2015)。〈我們必須面對的議題：智能障礙者及照顧者雙重老化衍生的需求〉。《社區發展季刊》，149，311-326。(Chen, Cheng-Chih and Jie-Ru Chen (2015). Issues We Have to Face: the Needs Derived from the Dual Aging of the Disabilities and Caregivers. *Community Development Journal (Quarterly)*, 149, 311-326.)

陳惠琦 (2014)。《一位原住民國小肢體障礙教師自我生命敘說之研究》。臺東市：國立臺東大學特殊教育學系碩士論文。(Chen, Hui-Chi (2014). *A Research about the Life Self-narrative of a Physically Disabled Aboriginal Elementary School Teacher (Master's Thesis)*. Taitung: National Taitung University, Master of Special Education.)

許志成 (2012a)。《身心障礙者提前老化及平均餘命基礎研究》。臺北：衛生福利部。(Hsu, Jhih-Cheng (2012a). *Basic Research Report on Premature Aging and Average Remaining Life of People with Disabilities*. Taipei: Ministry of Health and Welfare.)

許志成 (2012b)。《身心障礙者提前老化及平均餘命基礎研究期末報告》。臺北：行政院衛生署委託研究計劃。(Hus, Jhih-Cheng (2012b). *Final Report of Basic Research on Premature Aging and Average Remaining Life for People with Disabilities*. Taipei: Department of Health, Executive Yuan.)

許素彬 (2010)。〈障礙過程與身心障礙者就業經驗之探討與分析〉。《社區發展季刊》，130，235-251。(Hsu, Su-Pin (2010). Discussion and Analysis of the

Process of Causing Disabilities and the Employment Experience of People with Disabilities. *Community Development Journal*, 130, 235-251.)

游政諺、陳孝平 (2015)。〈就醫路關卡多：成年聽覺障礙者就醫經驗之研究〉。

《臺灣社會福利學刊》，12 (2)，145-184。(Yu, Cheng-Yen and Hsiao-Ping Chen (2015). Hitches Abound along the Way: A Study of Deaf Adults' Experiences in Seeking Medical Care in Taiwan. *Taiwanese Journal of Social Welfare*, 12(2), 145-184.)

黃珮玲、戴世玫、孫宜華 (2018)。〈心智障礙者雙老家庭宜居城市之建構初探——以新竹市的試點社區為例〉。《台灣社區工作與社區研究學刊》，8 (3)，161-200。(Huang, Pei-Ling, Shih-Mei Tai and Yi-Hua Sun (2018). Building a Livable City for the Aging Families of Caregivers and Aging Adults with Intellectual Disabilities-an Innovative Practice in Two Communities in Hsin-Chu City. *Journal of Community Work and Community Studies*, 8(3), 161-200.)

黃憶湄、陳政智、黃鈺婷 (2017)。〈從衰弱到老化、從周全到簡化：智能障礙者的老化及評估〉。《社區發展季刊》，160，292-307。(Huang, Yi-mei, Cheng-Chih Chen and Yu-Ting Huang (2017), From Debilitating to Aging, from Thoroughness to Simplification: the Aging and Evaluation of the Mentally Disabilities. *Community Development Journal (Quarterly)*, 160, 292-307.)

葛怡婷 (2013)。《父親的幸福密碼：一位小兒麻痺患者的生命故事之敘事研究》。屏東縣：屏東大學體育學系碩士論文。(Ko, Yi-Ting (2013). *Father's Happiness Password - a Narrative Research for a Polio Patient's Life Story (Master's Thesis)*. Pingtung: National Pingtung University, Master of Department of Physical Education.)

臺中市政府 (2020)。《身心障礙者雙老家庭支持》。資料檢索日期：2020.05.28。

- 網址：<https://www.society.taichung.gov.tw/795424/post>。(Taichung City Government (2020). *Support for Double-Aging Family with Disabilities*. Retrieved 28-5-2020, from <https://www.society.taichung.gov.tw/795424/post>.)
- 鄭元茏、林萬億、沈志勳 (2019)。〈從社會支持角度探討臺灣雙重老化智能障礙者家庭照顧者之照顧負荷〉。《臺灣社會工作學刊》，22，1-42。(Cheng, Yuan-Fen, Wan-Yi Ling, Zhi-Xun Shen (2019). On the Caregiving Burden of Aging Parents Caring for Their Adult Child with Intellectual Disability from the Social Support Perspective. *Taiwanese Journal of Social Work*, 22, 1-42.)
- 鄭怡世 (2015)。《成效導向的方案規劃與評估》。臺北市：巨流圖書股份有限公司。(Cheng, Yi-Shi (2015). *Outcome-Oriented Program Planning and Evaluation*. Taipei: Chuliu.)
- 衛生福利部 (2009)。《辦理 98 年度公益彩券回饋金計畫查核報告書》。資料檢索日期：2020 年 3 月 23 日。網址：https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/ashx/File.ashx?FilePath=~/File/Attach/575/File_166157.pdf。(Parent's Association of Persons with Intellectual Disability, Taiwan (2009). *How Does Zhi-Zong Help Aging Parents and Their Adult Children with Intellectual Disability*. Retrieved 23-3-2020, from https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/ashx/File.ashx?FilePath=~/File/Attach/575/File_166157.pdf.)
- 衛生福利部 (2016a)。《105 年身心障礙者生活狀況及需求調查報告》。臺北市：衛生福利部。(Ministry of Health and Welfare (2016a). *A Survey Report on the Living Conditions and Needs of People with Disabilities in 2016*. Taipei: Ministry of Health and Welfare.)
- 衛生福利部 (2016b)。《105 年度公益彩券回饋金推展社會福利計畫申請主軸項

目及基準》。資料檢索日期：2020.03.23。網址：
<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=1015&pid=6989>。

(Ministry of Health and Welfare (2016b). *Public Welfare Lottery Rebate Funds Promote Social Welfare Program Application Main Items and Benchmarks in 2016*. Retrieved 23-3-2020, from <https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=1015&pid=6989>.)

衛生福利部 (2018a)。《長期照顧十年計畫 2.0》。資料檢索日期：2020.03.23。
網址：<https://1966.gov.tw/LTC/cp-4001-42414-201.html>。(Ministry of Health and Welfare (2018a). *Long-Term Care Ten-Year Plan 2.0*. Retrieved 23-3-2020, from <https://1966.gov.tw/LTC/cp-4001-42414-201.html>.)

衛生福利部 (2018b)。《107 年度公益彩券回饋金推展社會福利計畫申請主軸項目及基準》。資料檢索日期：2020.03.23。網址：
<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=1015&pid=6987>。
(Ministry of Health and Welfare (2018b). *Public Welfare Lottery Rebate Funds Promote Social Welfare Program Application Main Items and Benchmarks in 2018*. Retrieved 23-3-2020, from <https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=1015&pid=6987>.)

衛生福利部 (2019a)。《衛生福利部 108 年度「家庭照顧者支持性服務創新型計畫」申請獎助作業規定》。資料檢索日期：2020.03.23。網址：
<https://1966.gov.tw/LTC/cp-4110-43409-201.html>。(Ministry of Health and Welfare (2019a). “*Family Caregiver Supportive Service Innovative Project*” *Application Grants Regulations in 2019*. Retrieved 23-3-2020, from <https://1966.gov.tw/LTC/cp-4110-43409-201.html>.)

衛生福利部 (2019b)。《身心障礙個案管理手冊》。臺北：衛生福利部社會及家

庭署。(Ministry of Health and Welfare (2019b). *Handbook of Disability Case Management*. Taipei: Ministry of Health and Welfare.)

衛生福利部 (2020a)。《身心障礙者人數按類別及年齡別分》。衛生福利部統計處。資料檢索日期：2020.03.23。網址：<https://dep.mohw.gov.tw/dos/lp-2976-113.html>。(Ministry of Health and Welfare (2020a). *The Number of People with Disabilities is Divided by Category and Age*. Retrieved 23-3-2020, from <https://dep.mohw.gov.tw/dos/lp-2976-113.html>.)

衛生福利部 (2020b)。《109 年度公益彩券回饋金推展社會福利計畫申請主軸項目及基準》。資料檢索日期：2020.03.23。網址：<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=20&pid=8556>。(Ministry of Health and Welfare (2020b). *Public Welfare Lottery Rebate Funds Promote Social Welfare Program Application Main Items and Benchmarks in 2020*. Retrieved 23-3-2020, from <https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=20&pid=8556>.)

衛生福利部 (2020c)。《衛生福利部長照專區-家庭照顧者支持服務創新型計畫》。資料檢索日期：2020.03.31。網址：<https://reurl.cc/q8dmKq>。(Ministry of Health and Welfare (2020c). *Minister of Health and Welfare Long-Term Care Zone-Family Caregiver Support Service*. Retrieved 21-3-2020, from <https://reurl.cc/q8dmKq>.)

劉佳琪 (2009)。〈台灣身心障礙者老化與因應對策：以心智障礙者為例〉。文章發表於玄奘大學 (主辦)，《新興福利國家與高齡化社會：學習與創新研討會》(6月3日)。舉辦地點：新竹玄奘大學。(Liu, Jia-Chi (2009). Taiwan's Ageing of Physically and Mentally Handicapped People and Countermeasures:

- Taking the Mentally Handicapped as an Example. *Paper Presented at Emerging Welfare States and Aging Society: Seminar on Learning and Innovation (June, 3)*. Hsinchu: Hsuan Chuang University.)
- 賴曉楓、林桂如 (2012)。〈聽覺障礙學童之對話修補技巧與教學策略探討〉。《國小特殊教育》，54，49-60。 (Lai, Siao-Fong and Guei-Ru Lin (2012). Discussion on the Dialogue Repair Skills and Teaching Strategies of Children with Hearing Impairment. *Special Education for the Elementary School*, 54, 49-60.)
- Baumbusch, J., S. Mayer, A. Phinney, and S. Baumbusch (2017). Aging Together: Caring Relations in Families of Adults with Intellectual Disabilities. *Gerontologist*, 57(2), 341-347. doi:10.1093/geront/gnv103.
- Black, L. A. and V. McKendrick (2010). *Positive Futures Older Families Service: Careful Plans Report*. UK: Garfield Weston Foundation.
- Bond, L., R. Carroll, N. Mulryan, M. O'Dwyer, J. O'Connell, R. Monaghan, F. Sheerin, P. McCallion, and M. McCarron (2019). The Association of Life Events and Mental Ill Health in Older Adults with Intellectual Disability: Results of the Wave 3 Intellectual Disability Supplement to the Irish Longitudinal Study on Ageing. *Journal of Intellectual Disability Research*, 63(5), 454-465. doi: 10.1111/jir.12595.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Massachusetts: Harvard University Press.
- Burke, M. M., J. L. Taylor, R. Urbano, and R. Hodapp (2012). Predictors of Future Caregiving by Adult Siblings of Individuals with Intellectual and Developmental Disabilities. *American Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, 117(1), 33-47. doi:10.1352/1944-7558-117.1.33.

- Chadwick, D. D., H. Mannan, E. G. Iriarte, R. McConkey, P. O'Brien, F. Finlay, A. Lawlor, and G. Harrington (2013). Family Voices: Life for Family Carers of People with Intellectual Disabilities in Ireland. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 26, 119-132. doi: 10.1111/jar.12003.
- Community Living British Columbia (2013). *Strategy on Aging: A Proactive Response to the Challenges and Opportunities Associated with Supporting Adults with Developmental Disabilities Who Are Growing Older in Our Communities*. Retrieved from <https://www.communitylivingbc.ca/wp-content/uploads/2018/02/CLBC-Strategy-on-Aging.pdf>.
- Coyle, C. E., J. Kramer, and J. E. Mutchler (2014). Aging Together: Sibling Carers of Adults with Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 11(4), 302-312. doi: 10.1111/jppi.12094.
- Engwall, K. (2017). "I'm Too Old to Think Five Years Ahead". Parent Carers of Adult Children with Intellectual Disabilities in Sweden. *European Journal of Disability Research*, 11(3), 155-167.
- Friedman, C. (2019). Quality-of-Life Outcomes of Older Adults with Severe Disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 44(4), 237-250. doi: 10.1177/1540796919879227.
- Grey, J. M., V. Totsika, and R. P. Hastings (2017). Physical and Psychological Health of Family Carers Co-Residing with an Adult Relative with an Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(S2), 191-202. doi: 10.1111/jar.12353.
- Hewitt, A., E. Lightfoot, M. Bogenschutz, K. McCormick, L. Sedlezky, and R.

- Doljanac (2010). Parental Caregivers' Desires for Lifetime Assistance Planning for Future Supports for Their Children with Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal of Family Social Work*, 13(5), 420-434.
- McCallion, P. and T. Nickle (2008). Individuals with Developmental Disabilities and Their Caregivers. *Journal of Gerontological Social Work*, 50(S1), 245-266.
- Minnes, P., L. Woodford, and J. Passey (2007). Mediators of Well-being in Ageing Family Carers of Adults with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(6), 539-552.
- Qu, L., B. Edwards, and M. Gray (2012). *Ageing Parent Carers of People with a Disability*. Australia: Australian Institute of Family Studies.
- R. Martínez-Leal, L. Salvador-Carulla, C. Linehan, P. Walsh, G. Weber, G. Van Hove, T. Määttä, B. Azema, M. Haveman, S. Buono, A. Germanavicius, H. van Schrojenstein Lantman-de Valk, J. Tossebro, A. Carmen-Câra, D. Moravec Berger, J. Perry, and M. Kerr (2011). The Impact of Living Arrangements and Deinstitutionalisation in the Health Status of Persons with Intellectual Disability in Europe. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(9), 858-872. doi:10.1111/j.1365-2788.2011.01439.x.
- Ryan, A., L. Taggart, M. Truesdale-Kennedy, E. Selvin (2014). Issues in Caregiving for Older People with Intellectual Disabilities and Their Ageing Family Carers: A Review and Commentary. *International Journal of Older People Nursing*, 9(3), 217-226. doi: 10.1111/opn.12021.
- Sardinia-Prager, L. A. (2015). *A Grounded Theory Study of How Parents Made the Decision about Residential Group Home Placement for Their Adult Child with Intellectual/ Developmental Disabilities (Doctor Dissertation)*. New York:

Molloy College, Doctor of Philosophy in Nursing.

Tennessee State (2017). *Tennessee State Plan on Aging. 2017-2021*. Retrieved from https://www.tn.gov/content/dam/tn/aging/documents/TN_State_Plan_on_Aging_2017-2021.pdf.

Trip, H., L. Whitehead, M. Crowe, B. Mirfin-Veitch, and C. Daffue (2019). Aging With Intellectual Disabilities in Families: Navigating Ever-Changing Seas-A Theoretical Model. *Qualitative Health Research*, 29(11), 1595-1610. doi: 10.1177/1049732319845344.

United Nation [UN] (2020). *World Population Ageing 2019*. Retrieved from <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Report.pdf>.

Urbatsch, K. and M. Fuller (2013). The Future of Planning for Persons with Disabilities: What Challenges Will Arise?. *NAELA Journal*, 9(1), 189-224.

Walker, R. and C. Hutchinson (2018). Planning for the Future among Older Parents of Adult Offspring with Intellectual Disability Living at Home and in the Community: A Systematic Review of Qualitative Studies. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 43(4), 453-462.

Webber, R., B. J. Bowers and B. McKenzie-Green (2010). Staff Responses to Age-Related Health Changes in People with an Intellectual Disability in Group Homes. *Disability and Society*, 25(6), 657-671.

World Health Organization [WHO] (2018). *Ageing and Health*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.

附錄

您好：

我們是中華民國微光社會福利協會，致力於身心障礙福利服務多年，目前正在進行「我國雙老家庭服務現況與發展：以心智障礙雙老家庭服務為例」之研究，希冀透過此研究了解我國雙老家庭服務運作之現況及困境，並對未來政策規劃提出具體建議，誠摯地邀請您一同參與！

◆研究對象：

1. 「心智障礙者雙老家庭支持整合服務計畫」之縣市政府承辦人
2. 實際執行上述服務且具有 2 年以上相關服務經驗之督導或資深社工人員

◆研究說明：

1. 依上述研究對象不同，問卷分為兩式，若您同時具有上述兩項身分，便請填寫 2 式（其中經費編列及未來發展建議兩項為重複題項，建議您於填寫時另行複製備存）。
2. 本問卷業經專家評定以確保效度。
3. 本問卷採線上表單填答的方式。
4. 填答內容僅做為學術研究分析使用，將以匿名呈現。

◆研究地區：全台 22 縣市

◆若您在填答上有任何疑問，歡迎與我們聯絡：

1. 宜蘭縣、基隆市、台北市、新北市、桃園市、新竹縣市、苗栗縣
聯絡人：林宜臻督導
電話：03-319-3219~20
E-mail：s610352004@gmail.com
2. 臺中市、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣市、臺南市、高雄市
聯絡人：詹巧綾助理督導
電話：04-25345097.04-25345253
E-mail：lin113002000@gmail.com
3. 花蓮縣、臺東縣、屏東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣
聯絡人：顏惠羣督導
電話：03-4911280
E-mail：tonza1248@gmail.com

~由衷感謝您的支持~

【縣市政府承辦人】問卷版本

第一部分：受訪者資料(共分為 6 小題)

- 1-1 服務所在縣市：_____
- 1-2 雙老業務年資：共計_____年_____月
說明：年資計算之方式包含以下 2 點：
1. 中央或縣市政府承辦(專兼任皆計)
2. 申請中央補助款辦理或是政府委託辦理(專兼任皆計)
- 1-3 生理性別：☐女 ☐男 ☐其他_____
- 1-4 出生年：民國_____年
- 1-5 學歷：☐學士 ☐碩士 ☐博士
- 1-6 社工師證照：☐有 ☐無

第二部分：服務運作機制

2-1 辦理單位

- ☐由地方政府自行辦理：(請續答)
○雙老家庭服務獨立辦理 ○併入身心障礙個案管理服務辦理 ○其他(請說明)：_____
- ☐委由民間單位辦理：(請續答)
○雙老家庭服務獨立辦理 ○併入身心障礙個案管理服務辦理 ○其他(請說明)：_____
- ☐地方政府與民間單位分區辦理
- ☐其他(請說明)：_____

2-2 人力編制情形

- 2-2-1 中央公彩回饋金補助編制社工人數：共_____人
- 2-2-2 地方政府自編預算編制社工人數：共_____人
- 2-2-3 民間承辦單位自籌社工人數：共_____人

2-1 經費使用情形

2-3-1 是否有經費使用不符所需之情形？

- ☐是，請勾選符合的選項(可複選)
- 經費科目金額不充足
- 經費科目無法勻支
- 經費執行率不佳
- 經費編列標準不符所需
- 其他_____

➤ 請就您勾選的項目做簡要說明：_____

☐否 (請填寫 2-2)

第三部分：服務執行現況

3-1 請問在資源網絡建構與推動社衛政資源整合的過程中，成功的經驗或遭遇的困難為何？(請簡要說明)

3-2 請問除了雙老家庭支持服務計畫外，是否發展出其他不同形式之雙老服務(如：雙老家園、雙老據點等)？(請簡要說明)

第四部分：服務規劃與發展建議

4-1 請問您對於未來雙老家庭支持服務規劃與發展建議為何？

【問卷到此結束，感謝您的填答，我們將十分珍惜您的回應！】

【服務執行單位】問卷版本

第一部分：受訪者資料(共分為 8 小題)

- 1-1 服務所在縣市：_____
- 1-2 所屬單位性質：☐地方政府 ☐民間團體
- 1-3 職稱：☐社工督導 ☐社工 ☐其他_____
- 1-4 雙老業務年資：共計_____年_____月
說明：年資計算之方式包含以下 2 點：
1.中央或縣市政府承辦(專兼任皆計)
2.申請中央補助款辦理或是政府委託辦理(專兼任皆計)
- 1-5 生理性別：☐女 ☐男 ☐其他_____
- 1-6 出生年：民國_____年
- 1-7 學歷：☐學士 ☐碩士 ☐博士
- 1-8 社工師證照：☐有 ☐無

第二部分：服務執行現況共分為 3 題項(經費運用情形、人力運用情形、服務執行情形)

2-2 經費運用情形

2-2-1 是否有經費使用不符所需之情形？

☐是，請勾選符合的選項(可複選)

- ☐經費科目金額不充足
- ☐經費科目無法勻支
- ☐經費執行率不佳
- ☐經費編列標準不符所需
- ☐其他_____

➤ 請就您勾選的項目做簡要說明：_____

☐否 (請填寫 2-2)

2-3 人力運用情形

2-2-1 請問現有社工人力配置共有幾名？共計_____名

2-2-2 是否曾因應雙老業務之需求，自行媒合志工人力？

☐是(請續填下列問題)

- 請問共媒合_____名志工協助
- 志工的服務內容為何？(請簡要說明)：_____

☐否，未曾媒合志工之原因？(請簡要說明)_____

2-2-3 是否曾媒合其他替代人力協助執行雙老家庭支持服務？

☐是 (請續填下列問題)

- 請問共媒合_____名其他替代人力協助

➤ 其他替代人力的服務內容為何？(請簡要說明)：_____

☐否

2-2-4 請問是否補助督導人力經費？

☐是

➤ 共補助_____名
➤ 請問如何進行督導工作？(請簡要說明)_____

☐否

➤ 請問如何進行督導工作？(請簡要說明)_____

2-3 服務執行情形

2-3-1 請問在服務初期與雙老家庭「建立關係」是否容易？

☐是，請說明：_____

☐否，請說明：_____

2-3-2 協助雙老家庭進行資源媒合或轉介時是否順暢？

☐是，請說明：_____

☐否，請說明：_____

第三部分：服務規劃與發展建議

3-1 電話初篩(針對此服務項目，是否有相關建議，若有，請簡要說明。)

說明：_____

3-2 個案管理(針對此服務項目，是否有相關建議，若有，請簡要說明。)

說明：_____

3-3 網絡建構與推動社政衛政資源整合(針對此服務項目，是否有相關建議，若有，請簡要說明。)

說明：_____

3-4 照顧者支持活動(針對此服務項目，是否有相關建議，若有，請簡要說明。)

說明：_____

3-5 社區工作(針對此服務項目，是否有相關建議，若有，請簡要說明。)

說明：_____

3-6 請問您對未來推動雙老家庭支持服務的建議為何？(針對此服務項目，是否有相關建議，若有，請簡要說明。)

說明：_____

【問卷到此結束，感謝您的填答，我們將十分珍惜您的回應！】

