

老人團體活動設計

游麗裡 張美淑 著



A decorative rectangular border with ornate floral corner pieces in each of the four corners, framing the central text.

老人團體活動設計

游麗裡、張美淑 著

五南圖書出版公司 印行

國家圖書館出版品預行編目資料

老人團體活動設計／游麗裡,張美淑著.

—二版.—臺北市：五南，2013.02

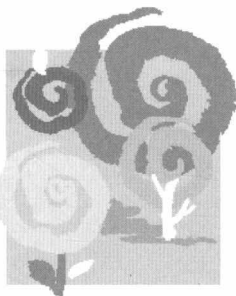
面；公分

ISBN 978-957-11-6993-4 (平裝)

1. 休閒活動 2. 設計 3. 老人養護

990

102000978



1J CQ

老人團體活動設計

作 者 — 游麗裡(336.5) 張美淑

發行人 — 楊榮川

總 編 — 王翠華

主 編 — 陳姿穎

責任編輯 — 黃淑真 李敏華

封面設計 — 童安安

出版者 — 五南圖書出版股份有限公司

地 址：106台北市大安區和平東路二段339號4樓

電 話：(02)2705-5066 傳 真：(02)2706-6100

網 址：<http://www.wunan.com.tw>

電子郵件：wunan@wunan.com.tw

劃撥帳號：01068953

戶 名：五南圖書出版股份有限公司

台中市駐區辦公室 / 台中市中區中山路6號

電 話：(04)2223-0891 傳 真：(04)2223-3549

高雄市駐區辦公室 / 高雄市新興區中山一路290號

電 話：(07)2358-702 傳 真：(07)2350-236

法律顧問 林勝安律師事務所 林勝安律師

出版日期 2010年6月初版一刷

2012年9月初版四刷

2013年2月二版一刷

2015年2月二版二刷

定 價 新臺幣330元

目 錄

第一篇 基本概念篇 1

第1章 緒論 3

第2章 與老人活動之相關理論 17

壹、生理層面 17

貳、心理及精神層面 23

參、社會層面 29

第3章 老人休閒活動與團體活動 33

壹、休閒的定義 33

貳、高齡者的休閒活動 34

參、高齡者團體活動的意義及功能 45

肆、老人團體活動設計及實施原則 51

第4章	團體活動方案之設計	61
	壹、團體活動設計前的情境估量	62
	貳、團體活動的內容	67
	參、如何擇擇適合高齡者的活動	78
	肆、高齡者團體活動的帶動	94
	伍、團體動力在高齡者團體活動中的應用	99
	陸、高齡者團體活動帶動者	110
	柒、記錄與評估	116

第5章	團體活動之風險管理	123
	壹、意外事件的處理	127
	貳、著作權之公開播放及重製權	140
	參、個人資料保護法	143

第6章	暖身活動類活動	147
第7章	感官刺激類活動	159
第8章	運動類活動	167
第9章	認知類活動	177
第10章	懷舊類活動	187
第11章	遊戲類活動	195
第12章	美勞創作類活動	205
第13章	節慶活動類活動	215



第一篇



基本概念篇



第 1 章

緒 論



► 一、臺灣老人的現況與趨勢

隨著社會及醫療的進步，我國的老年人口及比率因國民平均餘命延長與出生率降低的影響下，不斷攀升，2012 年底已達 11.2%。雖然人口快速老化可以說是世界各國極普遍的現象，惟各國自 7% 的「高齡化社會」增至 14%「高齡社會」速度各有差異。依經建會（2005）統計及推估，65 歲人口比率自 7% 增加至 14%，法國需時 115 年、瑞典 85 年、美國 73 年、英國 47 年、德國 40 年，預估我國將與日本相仿約歷時 25 年；目前日本及西歐國家 65 歲以上人口總人口比率已超過 14% 以上的「高齡社會」，其目前面臨的挑戰，也是臺灣未來即將要面對的。

臺灣的總人口數的成長情況，依據內政部統計處資料顯示，截至 100 年底止，我國戶籍登記人口約為 2,322 萬人，總增加率為 2.7%，較 99 年增加 0.9 個千分點，主要因自然增加之提升，然就長期而言，我國人口總增加率呈遞減趨勢。我國 100 年自然增加率為 1.9%，較 99 年增加 1.0 個千分點，主因 99 年逢虎年致嬰兒出生數大幅減少而於 100 年回升所致，惟仍不及 10 年前的三分之一。按縣市別人口數，以新北市 391 萬 6,451 人占 16.86% 最多、高雄市 277 萬 4,470 人占 11.95% 次之、臺中市 266 萬 4,394 人占 11.47% 居第三，臺北市及桃園縣亦分別有 265 萬 968 人及 201 萬 3,305 人，均超過 2 百萬人；若加上臺南市，全國則有 68.45% 人口集中於新形成的五都及桃園縣準直轄市。

除了老人人口快速增加外，人口老化指數及扶老比也是持續增加，人口老化指數係指 65 歲以上人口數除以 14 歲以下人口數得出的比率，100 年底為 72.20%，續呈逐年增加趨勢，反映出「高齡化且少子女化」的情形愈來愈嚴重，雖相較主要國家加拿大、歐洲國家、南韓及日本為低（日本 176.92%、德國 161.54%、法國 94.44%、英國 94.12%、加拿大 87.50%、南韓 81.25%），但比美國、紐西蘭及亞洲其他國家為高（紐西蘭 65.00%、美國 65.00%、新加坡 52.94%、中國大陸 52.94%、馬來西亞 16.67%、菲律賓 11.11%），與澳洲 73.68% 相近。

其中人口老化指數區域差異顯著，以金馬、東部區域較高，北部區域較低，北部、中部地區分別為 65.44% 及 71.60% 較低，金馬及東部地區則分別為 93.15%、88.74% 較高；若按縣市別觀察，以嘉義縣 119.34% 最高、澎湖縣 110.81% 次之、雲林縣 104.76% 居第三，而以桃園縣 48.07%、新竹市 50.40%、臺中市 53.28% 較低。

另一方面，65 歲以上人口數與 15 至 64 歲人口數比例的「扶老比」亦愈高，意味著一個國家勞動階層扶養老人的負擔愈重。內政部統計，15 至 64 歲工作年齡的青壯人口扶養 65 歲以上高齡長者的人口比率，將從 90 年約 8：1 降為 100 年底的 6.8：1。依推估，2051 年更可能降至 1.5：1，意即人口結構將由 90 年每 8 個青壯人口扶養 1 個老年人口，至 2051

年每 1.5 位青壯人口扶養 1 個老年人口，造成社會極為沉重的負荷，因家庭成員數不斷遞減的情況不變，老年人口的照顧及扶養，即愈難全由家庭承擔。

高齡人口急遽成長及家庭照顧責任不斷上升的壓力，是從未有過的經驗，也是不得不面對的問題。

► 二、對人口趨勢的社會因應

隨著醫療科技進步，社會結構變遷、家庭結構改變、少子化及婦女就業等因素，家庭的照顧功能愈顯式微，所能夠提供的照顧人力已不如從前，意即未來照顧家中老人的責任已逐漸由家庭擴及社會。因此，老人經濟安全、健康照顧、居住安全、社會參與及休閒、交通等規劃均有待加強。針對以上老人各方面的需求，正式部門、非正式部門家庭社區、志願部門非營利組織及市場產業界，因為壓力不得不擔負起責任，或基於使命感，或因利而投入銀髮服務產業，然而整體而言，較之所需仍極有限，對於建構普及完善的長期照顧體系已至刻不容緩之地步。

(一) 老人福利法規的沿革

有鑑於人口老化所衍生的問題，既非個人或家庭可獨力解決。回顧我國健康與社會照顧政策發展歷程，在社政方面，為解決此一問題暨加強對老人福利，行政院分別於 87 年 5 月核定第一期「加強老人安養服務方案」，此對於居家服務最大的影響，在於首例以政府經費補助失能老人居家服務經費，另此方案 91 年 6 月核定第二期，與 91 年 1 月行政院經濟建設委員會核定推動的「照顧服務福利及產業發展方案」相互搭配，係針對老人及身心障礙者照顧服務相關福利與產業發展結合之議題，首創引進民間企業部門共同提供照顧服務。95 年行政院推動了「建構長期照護十年計畫」，並於 96 年及 98 年進行「老人福利法」修法。在衛政體系方面，亦陸續執行 86 年「建立醫療網第三期計畫」、87 年「老人長期照護三年

【表 1-1】戶籍登記現住人口數（按年齡分）

年底別	戶籍人口登記數				年齡結構百分比（%）				性比例 （女 = 100）	扶養比 （%）		老化 指數 （%）
	人數	總 增加率 （%）	自然 增加率 （%）	社會 增加率 （%）	0-14 歲	15-64 歲	65 歲 以上	扶幼比		扶老比		
民國 88 年底	22,092,387	7.44	7.16	0.28	21.43	70.13	8.44	104.95	42.60	30.56	12.04	39.40
民國 89 年底	22,276,672	8.31	8.08	0.22	21.11	70.26	8.62	104.66	42.32	30.05	12.27	40.85
民國 90 年底	22,405,568	5.77	5.94	-0.17	20.81	70.39	8.81	104.36	42.07	29.56	12.51	42.33
民國 91 年底	22,520,776	5.13	5.29	-0.16	20.42	70.56	9.02	104.08	41.72	28.94	12.78	44.17
民國 92 年底	22,604,550	3.71	4.27	-0.55	19.83	70.94	9.24	103.84	40.97	27.95	13.02	46.58
民國 93 年底	22,689,122	3.73	3.59	0.14	19.34	71.19	9.48	103.53	40.48	27.16	13.31	49.02
民國 94 年底	22,770,383	3.58	2.92	0.65	18.70	71.56	9.74	103.16	39.74	26.14	13.60	52.05
民國 95 年底	22,876,527	4.65	3.01	1.64	18.12	71.88	10.00	102.72	39.12	25.21	13.91	55.17
民國 96 年底	22,958,360	3.57	2.76	0.81	17.56	72.24	10.21	102.28	38.43	24.30	14.13	58.13
民國 97 年底	23,037,031	3.42	2.40	1.02	16.95	72.62	10.43	101.89	37.70	23.34	14.36	61.51
民國 98 年底	23,119,772	3.59	2.07	1.52	16.34	73.03	10.63	101.34	36.93	22.38	14.56	65.05
民國 99 年底	23,162,123	1.83	0.91	0.92	15.65	73.61	10.74	100.94	35.85	21.26	14.59	68.64
民國 100 年底	23,224,912	2.71	1.88	0.82	15.08	74.04	10.89	100.57	38.07	20.37	14.70	72.20

資料來源：內政部戶政司。

- 說明：
1. 自然增加率 = (出生人數 - 死亡人數) ÷ 年中人口數 × 1,000
 2. 社會增加率 = (遷入人口數 - 遷出人口數) ÷ 年中人口數 × 1,000
 3. 總增加率 = 自然增加率 + 社會增加率
 4. 性比例 = (男性人口數 / 女性人口數) × 100
 5. 扶養比 = (0-14 歲人口 + 65 歲以上人口) / (15-64 歲人口) × 100
 6. 扶幼比 = (0-14 歲人口) / (15-64 歲人口) × 100
 7. 扶老比 = (65 歲以上人口) / (15-64 歲人口) × 100
 8. 老化指數 = (65 歲以上人口) / (0-14 歲人口) × 100

計畫」、90年「建立醫療網第四期計畫」，也針對社區照顧模式進行試驗性先導計畫，如89年「建構長期照護體系先導計畫」。

其中與老人安全、參與、照顧與尊嚴最有關係的「老人福利法」歷經多次修正，其中96年有較大幅度的修法，而於98年7月8日則小幅度修正第13、14條。其修正內容著重及於：(1) 權責分工、專業服務；(2) 促進經濟保障；(3) 在地老化、社區化服務；(4) 多元連續性服務；(5) 促進社會參與；(6) 強化家庭照顧支持；(7) 強化老人保護網絡等原則進行。因此，此番修法精神便是回歸「老人應享有各項公民權利」作為新的建構，不再是舊式將對老人的照顧當成「政府德政」的思維。修正重點說明如下：

1. 修訂老人財產保護相關規定，對於精神障礙或其他心智缺陷，致不能為意思表示，或不能辨識其意思表示之效果之老人，法院得因主管機關之聲請，為監護或輔助之宣告。禁治產宣告確定前，主管機關為保護老人之身體及財產，得聲請法院為必要之處分，積極維護老人財產。(第13條)
2. 為保護老人之財產安全，直轄市、縣（市）主管機關應鼓勵其將財產交付信託。無法定扶養義務人之老人經法院為監護或輔助宣告者，其財產得交付與經中央目的主管機關許可之信託業代為管理、處分。(第14條)
3. 增訂直轄市、縣（市）主管機關對於有接受長期照顧服務必要之失能老人，應依老人與其家庭之經濟狀況及老人之失能程度提供經費補助，讓長者能享有尊嚴及有品質的生活。(第15條)
4. 增訂老人照顧服務以全人照顧、在地老化、多元連續服務為規劃辦理原則，使老人照顧服務能以在地老化為目標，並滿足需要照顧服務老人之多元化選擇。(第16條)
5. 增訂居家式及社區式服務措施規定，要求直轄市、縣（市）主管機關應推動各項居家式及社區式服務，以增強家庭照顧老人之意願及能力，提升老人在社區生活之自主性。(第17條)
6. 增訂機構式服務措施規定，老人福利機構應依老人需求提供各項機

構式服務，以滿足居住機構之老人多元需求。(第 33 條、第 34 條、第 38 條、第 39 條)

7. 主管機關應協調目的事業主管機關提供或鼓勵民間製播老人相關之廣播電視節目及編印出版品、研發適合老人學習之教材、提供社會教育學習活動及退休準備教育等各項老人教育措施。(第 26 條)
8. 增訂反就業歧視條文，禁止雇主對於老人員工予以就業歧視。(第 29 條)
9. 增訂家庭照顧者支持性措施規定，明定直轄市、縣（市）政府應推動臨時或短期喘息照顧服務與其他有助於提升家庭照顧者能力及其生活品質之服務，以協助增強老人之家庭照顧者之照顧能量及意願，期使被照顧之老人獲得妥適之照顧，並提升照顧者及其家庭之生活品質。(第 31 條)
10. 直轄市、縣（市）主管機關應協助中低收入老人修繕住屋或提供租屋補助，以維持老人居住環境品質。(第 32 條)
11. 除第一次修訂時增列老人保護工作相關規定，本次修訂再增列留置老人於機構後棄之不理，經機構通知限期處理，無正當理由仍不處理，亦列罰則。(第 51 條)

(二) 老人福利措施推動現況

老人福利法的修正通過，以福利服務依全人照顧、在地老化及多元連續服務原則規劃辦理，以符合國際老人照顧的趨勢。針對內政部推動老人福利措施，可區分為：(1) 經濟安全；(2) 健康維護；(3) 教育與休閒；(4) 生活照顧；(5) 老人保護；(6) 心理及社會適應；(7) 其他老人福利措施等方面，表列如表 1-2：（整理自內政部 2012 年社政年報、行政院建構十年長期照顧計畫核定本）


【表 1-2】臺灣老人福利措施

大項	項目		內容
經濟安全	中低收入老人生活津貼		保障中低收入老人之經濟安全及維持基本生活，其家庭總收入按全家人口平均分配，未達最低生活費用標準 1.5 倍者，每人每月發給生活津貼 6,000 元，達 1.5 倍以上 2.5 倍以下者，每人每月發給生活津貼 3,000 元。
	中低收入老人特別照顧津貼		領有老人生活津貼，且其失能程度經評估為重度以上，實際由家人照顧者，照顧者得向直轄市、縣（市）主管機關申請發給特別照顧津貼每月 5,000 元，以彌補因照顧家中老人而喪失的經濟來源。
	國民年金		已於 97 年 10 月 1 日開辦，擴大政府照顧範圍，並逐步建立社會安全制度。
	敬老福利津貼		老農津貼，年滿 65 歲，保有農民保險者，每月可領 7,000 元。
健康維護	老人預防保健服務		直轄市、縣（市）主管機關配合全民健保成人預防保健服務項目辦理老人健康檢查及定期舉辦保健服務，並依健康檢查結果及老人意願，提供追蹤服務。
	中低收入老人重病住院看護補助		為使老人因重病住院無專人看護期間，能獲得妥善照顧並減輕其經濟負擔，依最低生活費用標準，補助每人每日看護費 900 至 1,800 元，每年最高補助 10 萬 8,000 元至 21 萬 6,000 元。
	中低收入老人裝置假牙補助		為保障老人口腔健康，維護其生活品質與尊嚴。有裝置活動假牙需求之經濟弱勢老人，提供每人最高 1 萬 5,000 元至 4 萬元之補助
生活照顧	居家照顧	居家服務	1. 由照顧服務員，提供居家失能者日常生活照顧及身體照顧服務。 2. 補助時數：依失能程度，每月補助上限最高 25-90 小時。 3. 補助經費：每小時以 180 元計（隨物價指數調整）。 (1) 低收入戶失能者：全完補助。 (2) 中低收入失能者：補助 90%。 (3) 一般戶失能者：補助 70%。 4. 民眾可於核定補助總時數內彈性使用居家服務、日間照顧、家庭托顧等照顧服務。

(續)

		居家護理	除現行全民健保每月給付 2 次居家護理外，經評定有需求者，每月最高再增加 2 次。補助居家護理師訪視費用，每次以新臺幣 1,300 元計。居家護理師訪視所發生之交通費，由申請者負擔。
		社區及居家復健	對失能者無法透過交通接送服務使用復健資源者，可補助物理或職能治療師到家中提供治療服務，每年以 6 次為原則，每週最多 1 次，惟連續一個月沒有明顯功能進步且無法積極配合者，即停止補助；若經治療師評估個案具高恢復潛力，可向長期照顧管理中心再次提出申請。
	社區照顧	喘息服務	為體恤照顧失能家屬之家庭照顧者，提供休息的機會，讓其可將失能家屬送至機構或到宅照顧，使照顧者有喘息時間。 1. 輕度、中度者失能者補助 14 天、重度者補助 21 天。 2. 補助受照顧者每日照顧費以新臺幣 1,000 元計。 3. 可混合搭配使用機構及居家喘息服務。 4. 機構喘息另補助交通費每趟新臺幣 1,000 元，一年至多 4 趟。
		老人營養餐飲服務	高齡者生活自理能力隨年齡增長或健康影響而退損，故須提供營養餐食以減少高齡老人炊食之危險及購物之不便。對於低收入戶獨居老人，免費補助，中低收入老人須自費 5%。
		輔具購買、租借服務及居家無障礙環境改善服務	居家環境改善則以支付住宅改修為主（加裝扶手、防滑、改用西式便器、順利移動等所需之床鋪及地板材料之更換等）。居家無障礙環境改善包含輔具租借之維修、輔具購買補助及無障礙環境改善。補助原則以每案每 10 年內以補助 10 萬元為限，但經評估有特殊需要者，得專案酌增補助額度。
		日間照顧服務	1. 日間照顧服務主要在於提供輕、中度失能、失智老人，定期或不定期日間往返日間照顧中心，維持並促進其生活自立、消除社會孤立感、延緩功能退化，其服務內涵以提供高齡者個案照顧管理、生活照顧服務、復健運動課程及健康促進活動、諮詢服務及家屬服務等。 2. 其補助時數及經費與居家服務同。 3. 民眾可於核定補助總時數內彈性使用日間照顧、居家服務、家庭托顧等照顧服務。

(續)

機構式照顧	交通接送服務	為協助中、重度失能者滿足其「就醫」的交通服務，主要補助重度失能者使用類似復康巴士之交通接送服務，每人每月 4 次（來回共 8 趟），每趟最高補助 190 元。 1. 低收入戶失能者：完全補助。 2. 中低收入戶失能者：補助 90%。 3. 一般戶失能者：補助 70%。
	家庭托顧服務	1. 補助時數：依失能程度，每月補助上限最高 25-90 小時。 2. 其補助時數及經費與居家服務同。 3. 民眾可於核定補助總時數內彈性使用居家服務、日間照顧、家庭托顧等照顧服務。
	社區照顧關懷據點	希望結合有意願的社會團體參與社區照顧關懷據點之設置，由當地民眾擔任志工，提供關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務、餐飲服務、辦理健康促進活動等，以延緩長者老化速度，發揮社區自助互助照顧功能，並建立連續性之照顧體系。
	使用長期照顧機構服務補助	確有進住長期照顧機構需求之失能老人，低收入戶老人及家庭總收入未達最低生活費用 1.5 倍之重度失能者，由縣市政府全額補助；至於家庭總收入未達最低生活費用 1.5 倍之中度失能者，則由照顧管理專員評估其家庭支持功能後，如確有進住機構之必要，亦得予以補助。
	協助立案的老人福利機構提升品質	積極輔導未立案老人福利機構辦理立案登記，以保障老人就養權利。
	印製長期照顧定型化契約範本	分送各地方政府及各團體，同時開放網路下載，供社會各界及民眾參考。
	定期辦理老人福利機構聯繫會報	邀請公私立老人福利機構及直轄市、縣（市）政府等代表共同參加，加強政府與機構間之溝通聯繫，促進專業人員經驗交流與提升專業素質。
	失智症老人多元服務方案	面對失智症人口急速增加所衍生的照顧需求，加強早期介入服務方案、預防走失服務、建構多元連續性之失智症照護模式，及強化家庭照顧者支持體系等。現階段推展之服務措施，包括居家服務、失智症日間照顧服務、失智症老人團體家屋、早期介入服務方案（如瑞智學堂）。

(續)

老人保護 (含獨居老人關懷)	老人保護	老人福利法自 86 年起增訂老人保護專章，96 年 1 月 31 日修正之老人福利法對於老人保護更增訂相關人員執行職務時之通報責任，結合警政、衛生、社政、民政及民間力量，定期召開老人保護聯繫會報，以強化老人保護網絡。
	設置相關資訊及資源「單一窗口」	各直轄市及縣（市）政府均設置「單一窗口」，主動掌握相關資訊及資源，以落實老人保護、安養照顧服務。
	強化獨居老人之關懷服務	政府部門對獨居老人除提供生活照顧福利措施外，也結合相關資源辦理緊急支援及關懷服務。
	提供緊急救援服務	獨居老人安全網之建立，目前各縣市主要透過醫療系統（生命救援連線）、消防局或警察局（警民連線或安全警鈴），或由民間團體等三種方式辦理老人緊急救援工作。
	成立失蹤老人協尋中心	由行政部門與民間單位合作的模式，成立「失蹤老人協尋中心」，透過教育宣導、配戴預防走失手鍊、協尋通報、後續比對、追蹤服務及社會福利諮詢等整體措施，及結合警政、社政、醫療衛生單位、傳播媒體的力量，有效協助家屬尋找不慎走失的老人。
心理及社會適應	設置老人諮詢服務中心	為增進老人生活適應，保障老人權益，開辦 0800-228585「老朋友專線」，透過社會上對老人心理、醫療護理、衛生保健、環境適應、人際關係、福利與救助等方面具有豐富學識經驗或專長人士參與，對老人、老人家庭或老人團體提供諮詢服務，協助解決或指導處理老人各方面的問題。
	參與社會服務活動	鼓勵老人參與社團或社會服務活動，以獲得服務社區和社會的機會，增進與社會互動關係及精神生活。
教育及休閒	長青學苑	充實老人精神生活，著重益智性、教育性、欣賞性、運動性並兼顧動靜態性質活動，以增進老人生活之適應及生命之豐富性，提升精神生活。
	老人福利服務（文康活動）中心	提供老人休閒、康樂、文藝、技藝、進修及聯誼活動。另為配合老人福利服務需求，老人文康活動中心也成為福利服務提供的重要據點。
	行動式老人文康休閒巡迴服務	為取代定點補助興建老人文康活動中心功能，擴大服務輸送管道，讓偏遠地區因資訊不足、交通不方便之高齡者得以明瞭政府提供的福利服務，將相關資訊遞送至有需求之家庭，利用巡迴關懷專車深入社區，於各地老人聚集之社區公園或廟口，提供福利服務、健康諮詢、休閒文康育樂等服務，並適時宣導各項社會福利服務措施。

(續)