

目 錄

壹、背景說明.....	1
貳、推動策略與創新作為.....	2
參、跨部門合作機制.....	9
肆、市民的參與機制.....	12
伍、推動成果與成效.....	12
陸、永續維護與評估機制.....	21
柒、計畫特色與適用性.....	23
捌、結論與建議.....	24



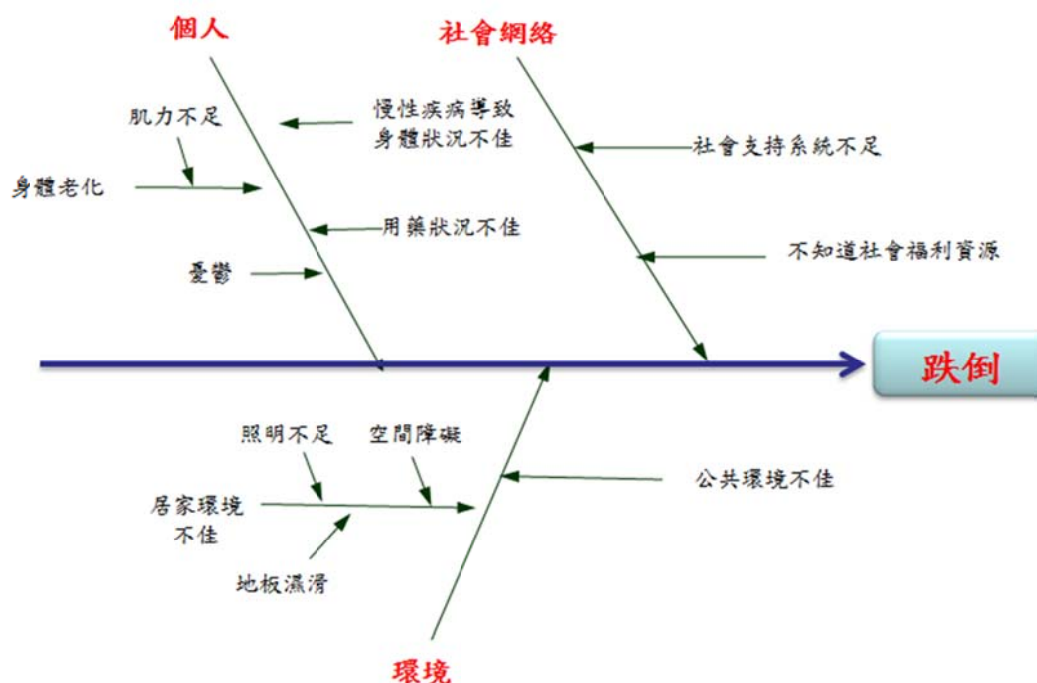
壹、背景說明

所謂「高齡化社會(Ageing Society)」,是指一個國家內 65 歲以上的人口,占總人口比例 7%以上。根據臺北市政府主計處統計資料顯示,至 2015 年 12 月,北投區人口總數 257,862 人,65 歲以上老年人口(以下簡稱老年人口)達 35,610 人(佔 13.81%),幾乎已達高齡社會(aged society) 14%標準。世界衛生組織預估,到 2025 年 60 歲以上人口將達 12 億,為 2006 年的 2 倍,臺灣預估在 2018 年會真正進入高齡社會(aged society),2025 年老年人口就會達到 20%,成為「超高齡社會(Super Aged Society)」。因此如何落實高齡友善政策,建構一個合宜高齡者健康居住的環境,是臺灣目前面臨的重大課題。

鑑此,本中心於 2014 年以分層選樣方式,針對轄區長者,進行高齡友善城市社區評估 (N=131, 編號: DN-GC-103-012)。結果發現:受訪居民中有 12.40%長者有居家跌倒經驗;實地勘察北投區屋齡以 30 年以上之舊式公寓比例較高,長者住家大部分無安裝扶手及防滑措施等;63.57%的社區長者自述至少長期服用一種慢性病藥物,包括:高血壓占 40.31%、糖尿病占 24.81%、心臟病占 13.95%。

此外,獨居長者跌倒的風險更高於一般社區老人,根據傅麗蘭、楊政峰(1999)對臺南市安平區 44 位平均年齡 75 ± 5.1 歲之社區獨居老人所做的調查,顯示獨居老人跌倒的盛行率為 32.0%,約為一般社區非獨居老人之二倍。研究指出:獨居需要特定的能力與條件。故獨居老人日常生活功能與自覺健康狀況多與社區非獨居老人相仿,甚至優於一般社區長者;但獨居長者普遍在社會支持的不足,加上年邁體衰的無奈,使心情抑鬱的狀況更較一般老人需要關注(徐淑貞、張蓓貞、戎瑾如,2008)。此外,黃少君、陳曾基、周碧瑟(2005)研究指出憂鬱與跌倒達到顯著相關,且有憂鬱老人跌倒機率为無憂鬱老人的 1.53 倍。此外,秦毛漁、盧德發、吳美惠(2008)針對東部某老人活動中心及教會之老人群體為研究對象,結果亦反應跌倒的發生與「情緒平衡」有顯著差異,憂鬱問題也較高。倘若人口老化、慢性病與獨居已然成為不可避免的社會趨勢,如何協助獨居長者正確用藥、日常生活心情的抒發、提升預防跌倒的知能、降低環境中的危害因子,讓社區獨居長者在一個友善、高關懷的安全情境中,繼續經營健康與樂活餘命是件重要的公共衛生議題。

綜上，運用社區的優、劣勢分析與參酌默克法則(Muecke)，確認「獨居長者潛在居家安全危機」排列為北投社區長者最迫切解決之社區健康問題首位，並將獨居長者發生跌倒的原因分析如下圖。



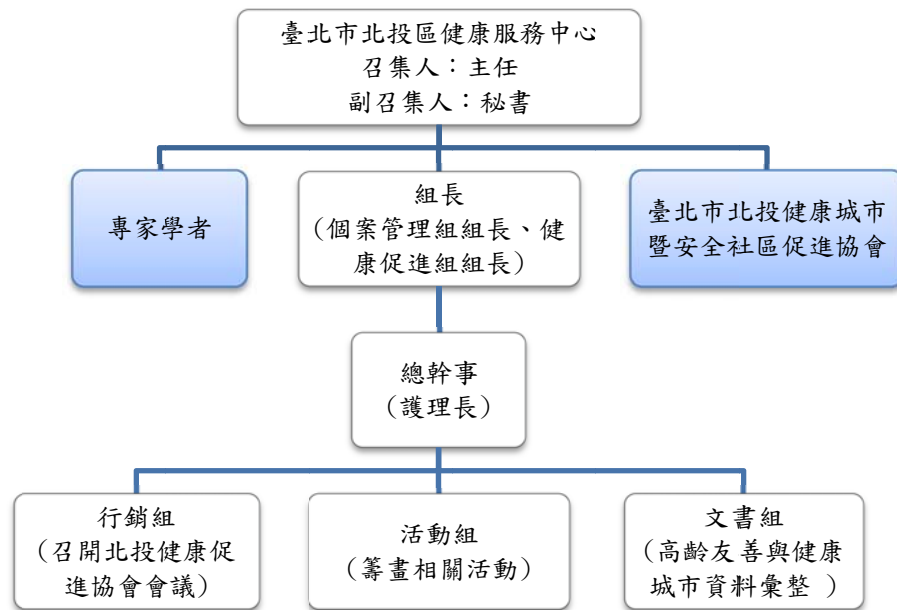
獨居長者發生跌倒原因分析圖

貳、推動策略與創新作為

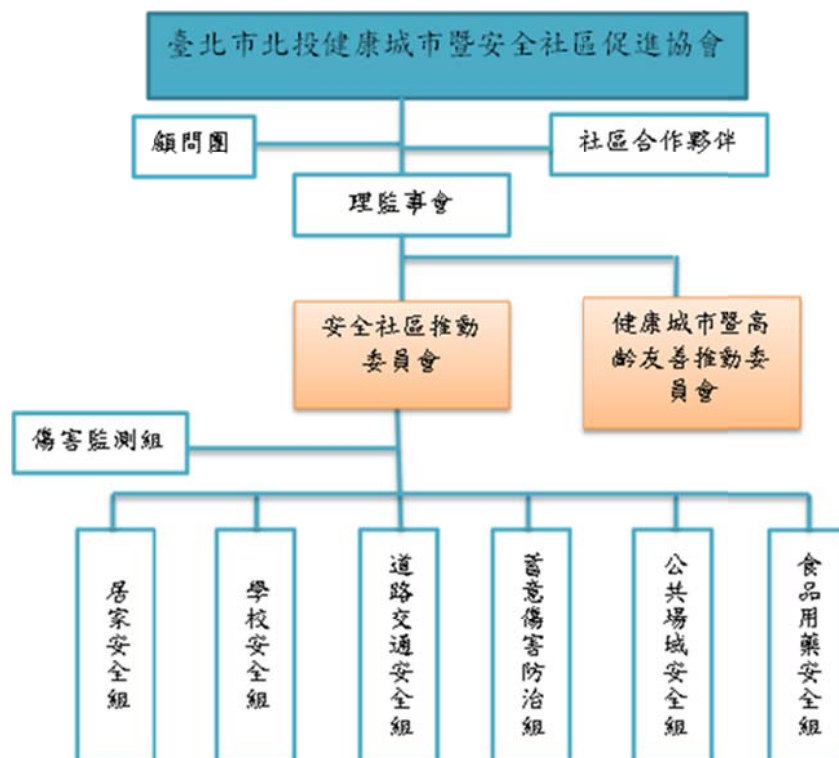
為降低獨居長者跌倒之風險性，本中心以北投區全區獨居長者為主要對象，推動「北投有愛，安居無礙」計畫，以全面性建置獨居長者之安居環境。

一、 行動策略：本中心依據渥太華五大行動綱領，明定推動策略。

(一) 建立健康的公共政策：在本中心成立專案推動組織，研擬推動策略，並邀請臺北市北投健康城市暨安全社區促進協會、專家學者等參與，共同規劃推動策略。



本中心動「北投有愛，安居無礙」計畫組織架構圖

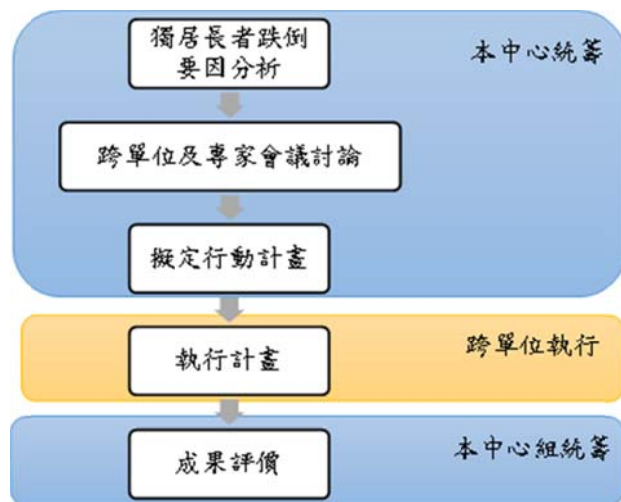


臺北市北投健康城市暨安全社區促進協會組織架構圖

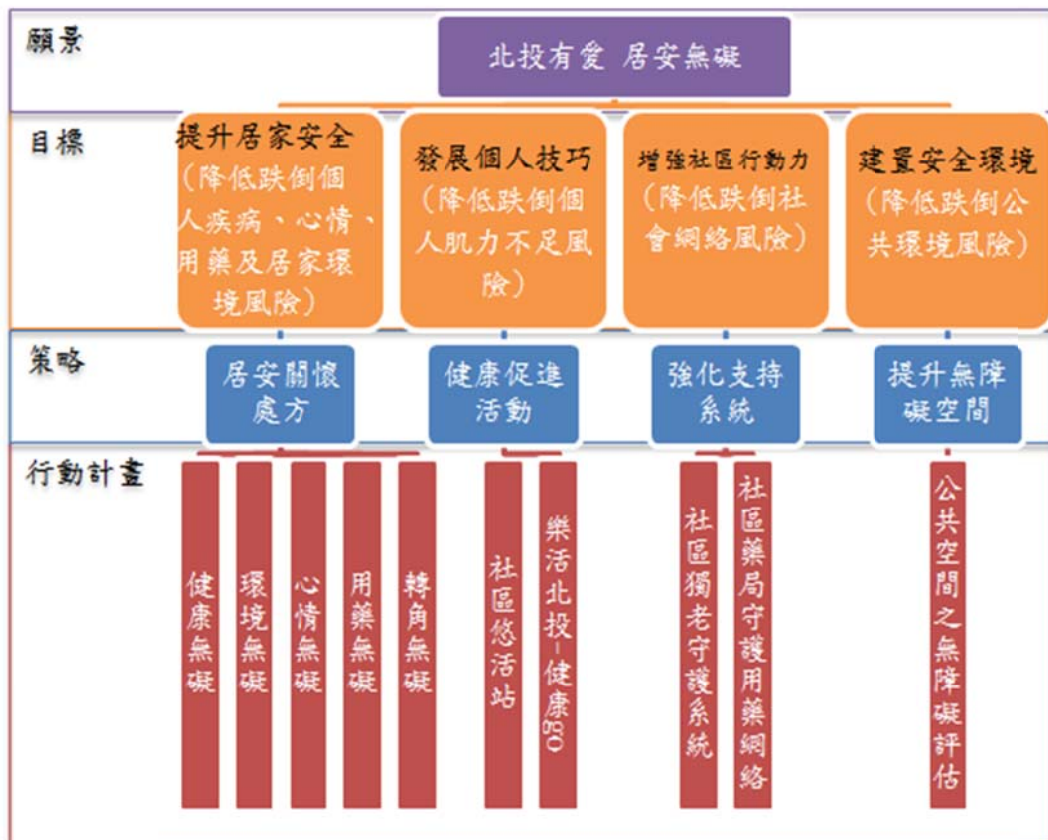
- (二) **建立支持性環境**：由跨部門工作小組，協助帶領社區獨居長者防跌推動工作小組，以實地調查方式進行居家不安全點記錄，同時成立社區悠活站，辦理多元課程，藉由運動達到身心靈活躍老化，降低跌倒風險。
- (三) **強化社區行動力**：於社區中各據點協助培訓社區防跌種子師資，以隨時降低跌倒風險。
- (四) **發展個人防跌技能**：於社區中辦理銀髮族防跌課程，及相關宣導講座，增加個人防跌技能。
- (五) **調整健康服務取向**：藉由居家安全訪視，及各樣防跌課程介入，隨時進行防跌成效評估，經常檢討及修正防跌策略。

二、「北投有愛，安居無礙」計畫

本中心依據渥太華五大行動綱領，參酌獨居長者發生跌倒原因分析，並依下列流程制定及推動計畫。並在社區積極邀約社區團體及各社區藥局，包括：北投區公所社會福利課、北投區老人服務中心(老五老基金會)、台北市藥師公會、北區長照中心、各關懷據點、里辦公室、發展協會等，共同討論長者防跌策略，及現有老人預防跌倒方案，以現有社區資源，凝聚居安共識，取得社區認同及支持，以成立長者守護聯盟之概念，讓轄區各資源單位，都是長者快樂居安的守護者。完整計畫詳如下圖。



制定及推動計畫流程圖



「北投友愛 居安無礙」計劃圖

(一) 目的：

1. 協助建置居家防跌措施。
2. 加強社區對跌倒高風險者保護。
3. 建立跨部門及跨專業的防跌系統。
4. 實踐北投高齡友善健康城市計畫。

(二) 推動目標：

1. 完成全區獨居長者的居家環境安全暨健康功能評估，至少有 80%完成訪視調查，且有 80%長者居家環境中的不安全點獲得合宜的改善或轉介。
2. 在各樣長者活動據點辦理多元化健康促進活動，使獨居長者增加肌力。
3. 社區關懷據點課程增加下肢肌力運動課程，以提升長者健康，減少跌倒風險。
4. 完成社區 80%之里辦公處與關懷據點，參加連署加入

社區高齡守護系統，營造社區關懷高齡長者氛圍。

5. 推動「社區有愛，守護健康」計畫，使 80%之社區長者能對相關介入措施表達滿意。

(三) 策略一：居安關懷處方

本中心與國立台北護理健康大學護理系進行跨部門合作，共同討論研擬獨居長者居家安全現況，同時制定「居安關懷處方」介入方案。方案內容包括：

處方	介入對象	服務內容
A 健康無礙	對日常生活能力、心智健康功能不佳者	轉介里鄰辦公處、社區關懷站等共同守護 提供居家運動處方 鼓勵加入社區各種運動團體
B 環境無礙	對居家環境不安全點	提供居家安全修繕服務或轉介
C 心情無礙	依 BSRS-5 評估結果提供不同方案	鼓勵活動參與或進行轉介 轉知里辦公處加強居家巡守
D 用藥無礙	對無法獨立安全服藥或用藥不遵從者	製作處方用藥紀錄卡 備置週藥盒 連結社區藥師提供藥物諮詢與單一劑量分裝服務
E 轉角無礙	社會網絡貧乏、經濟困頓、健康不良之獨居長者	協助轉介社會服務相關單位，進行社會福利之鑑定與申請

1. 處方 A、健康無礙：

- (1) 針對具慢性病診斷、ADL<90

分，IADL>三項無法獨立執行、SPMSQ<8 分者，予以列案管理，並轉介里鄰辦公處、社區關懷站、或銀髮族認養志工共同守護，提供每月至少一次居家訪視。



志工協助至長者家中安裝扶手

- (2) 針對肌力、平衡不良者則提供

居家運動處方，鼓勵加入社區各種運動團體。

2. 處方 B、環境無礙：

- (1) 居家環境評估量表：採用衛生福利部國民健康署(2006)保命防跌系列，居家環境安全與改善執行手冊。用以初步評估獨居長者屋內整體環境、浴室、臥室、廚房、樓梯通道或電梯等居住安全性。



居家環境安全與改善手冊

- 針對居家整體環境、浴室、臥室、廚房、樓電梯初步評估為不安全點，提供動線規劃、電線整理、止滑條、防滑墊、改善夜間照明等服務。
- (2) 針對老舊房舍，硬體結構修繕時，轉介社會局「台北扶老，軟硬兼施」補助計畫，經由評估，提供居家安全修繕服務或居家無障礙環境改善方案。

3. 處方 C、心情無礙：

- (1) 評估工具：以簡式症狀表(Brief Symptom Rating Scale, BSRS-5)評估，共包含 5 個題目，分別測量焦慮、憤怒、憂鬱、自卑與失眠等常見之心理困擾嚴重度。採 Likert scale 5 點計分方式，分數越高代表心情和情緒困擾越嚴重，實際施測於本調查(N=102)，信度 Cronbach's α 係數為 0.80，顯示量表一致性良好。
- (2) 評估結果若為程度輕度困擾者(6-9 分)，積極提供各項社區資訊，鼓勵活動參與；中度困擾者(10-14 分)，協助轉介心理諮商服務及老福中心，提供電話問安。
- (3) 重度困擾者(15 以上)，將其列管為高風險個案，除上述關懷方案外，並轉介里辦公處，由社區關懷志工加強居家關懷訪視，必要時提供陪同就醫。

4. 處方 D、用藥無礙：

- (1) 針對長期服藥但視力障礙、記憶力退化、無法辨識、無法獨立安全服用藥物或用藥不遵從之獨居長者，

加強慢性病用藥衛教、協助處方用藥紀錄卡製作、週藥盒備置。

- (2) 建置藥師服務網絡，連結社區藥師資訊，提供藥物諮詢與藥物分裝服務(unit dose)。



提供長者藥物分裝盒

5. 處方 E、轉角無礙：

- (1) 針對社會網絡貧乏、經濟困頓、健康不良之獨居長者，協助轉介社會服務相關單位，進行社會福利之鑑定與申請。
- (2) 鼓勵安裝緊急救援系統、加入遠距照顧服務資訊，有餐飲需求之個案，轉介相關單位送餐服務。
- (3) 提供社區多元化且合宜長者參與的活動資訊，如：運動團體、健康促進講座等，鼓勵社區獨居長者走出家門，擴大社會參與的機會。
- (4) 配合節日，辦理主題式社區獨居長者關懷活動，使長輩感受溫暖，促進心理與情緒健康。

(四) 策略二：健康促進活動

1. 社區悠活站：藉由民間或學校團體的力量，在社區營造支持性環境，並以多元性高齡健康促進議題，包括：「健康規律運動與防止跌倒」、「口腔保健及健康飲食」、「心理健康」、「預防保健篩檢及慢性疾病防治(含用藥安全)」及「祖孫(家庭)代間教育」等服務，期望促進高齡者的參與成就，有效延長健康餘命，以促進長者健康，強化長者的健康體能及自我照護能力，延後進入醫療照顧體系或長期照顧系統，藉此能減輕人口危機造成的社會衝擊，創造具生產力的社會人力資源。
2. 樂活北投-健康 GO：本中心結合聯合報及電子媒體行銷宣傳於 104 年 4 月 25 日假復興公園辦理之「樂活北投~健康 GO」活動，由中華民國健身運動協會專業教

練，示範教導民眾健走技巧並實地帶領健走復興公園橘、綠線。在活動前發放本中心 103 年 12 月設計完成的「北投健康生活圈地圖導覽」摺頁，提供長輩不只關於復興公園健走步道資訊，還包含北投溫泉步道、捷運 1 公里路及健走知識資源。活動現場並進行健走闖關集章遊戲，完成者可參與戳戳樂遊戲。另結合北投健康促進協會及北投觀光醫療暨健康保健中心，於健走活動完成後辦理銀髮族保健講座、免費三高及骨質密度檢測，跨機關合作使得活動多元化。

(五) 策略三：強化支持系統

1. **社區獨老系統**：盤點及連結官方與民間資源，建構完整之守護網絡。
2. **社區藥局守護用藥網絡**：盤點社區藥局資源，以提供社區藥局服務資訊，使獨居長者就近處理用藥問題，並建置完善用藥資源網。

(六) 策略四：提升無障礙空間

與國立台北護理健康大學護理系進行跨部門合作，就北投區環境特性，考量獨居長者日常可用的休閒場地，進行公園及親山步道無障礙空間評估。就不安全點，與相關單位聯繫，已進行改善。

參、跨部門合作機制

透過醫護專業、社區照護與健康促進服務的連結，整合社區資源，發展銀髮族防跌照護模式。

「北投友愛 居安無礙」策略與行動計畫之跨部門合作單位表

策略	方案	產	官	學	民	媒
居安關懷處方		聯合醫院陽明院區北投門診部進行心理諮商	老五老基金會提供社會福利資訊與房舍修繕協助、聯合醫院陽明院區北投門診部進行心理諮商	台北護理健康大學護理系協助進行居安關懷處方推動、台北護理健康大學運動保健系，進行運動方案介入	社區各發展協會里辦公室參加獨老守護計畫、天使志工關懷訪視	42 里辦公處提供各樣防跌文宣
健康促進活動	社區悠活站	菲特邦健康管理中心提供運動保健課程	樂齡學堂辦理健康促進課程	社區大學提供社區健康促進活動，成立活動據點	社區健走隊進行健走活動、社區關懷據點辦理健康促進活動	社區公佈欄張貼活動訊息、42 里辦公處提供各樣防跌文宣
	樂活北投-健康 go	臺北榮總高齡醫學部健康講座、葛蘭素藥廠，提供社區骨質密度檢查及轉介服務				聯合報健康事業部，敬老活動紀錄及報導、社區公佈欄張貼活動訊息、42 里辦公處提供各樣防跌文宣
強化支持系統	社區獨老守護系統	中興保全，提供及協助緊急救援系統				42 里辦公處提供各樣防跌文宣
	社區藥局守護用藥網絡	社區藥局提供藥事服務				42 里辦公處提供各樣防跌文宣
提升無障礙空間	公共空間之無障礙評估			臺北護理健康大學護理系，進行健康講座及方案推動	長青學苑志工進行社區不安全點調查	42 里辦公處提供各樣防跌文宣

- 一、**產**：社區中易跌倒個案，轉介中興保全協助提供緊急救援警示系統，警示鈴安裝在家或是提供長輩隨身攜帶，24 小時不打烊的守護長輩健康。當長輩在家發生緊急需要時，例如：跌倒，長輩只要按下緊急救援裝置，中興保全守護中心護理師收到訊息後，會立即遠端連線確認長者與現場狀況，協助呼叫救護車並同時聯繫緊急聯絡人。此外，長者也可以透過緊急救援裝置的雙向通話功能，就近方便取得健康諮詢與社會福利需求的轉介，使長者留在熟悉的環境裡在地安養。



安裝緊急救援警示系統，發生緊急事件處理流程圖

- 二、**官**：透過台北榮總高齡醫學部及藥師公會、社區藥局等，在各樣健康促進課程中，包括：社區據點及悠活站課程，提供長輩正確用藥知識，減少長輩因藥物引起之頭暈，以致跌倒發生。同時結合 42 里辦公處，主動辦理社區篩檢活動及下肢肌力增進健康促進活動，使長者免於跌倒風險。



於社區據點中增加下肢肌力運動課程

- 三、 **學**：與臺北護理健康大學護理系及運動保健系合作，透過雙管齊下方式，一面進行居家安全不安全點訪查，一面進行社區健康促進課程，讓長輩之知能增長，又能讓長者在居家中學以致用，讓居家安全達到完善。
- 四、 **民**：結合社區發展協會、北投社區大學、老五老基金會、伊甸基金會，進行長者健康促進活動及防跌課程。其中臺北市政府社會局委託伊甸基金會辦理「臺北扶老·軟硬兼施」服務方案，訓練專人擔任「老人秘書」角色，提供長者住家環境從評估、補助申請，到修繕施作、驗收全程包辦，提供近貧長者居住空間改善，讓長輩住的安全、安心。
- 五、 **媒**：與聯合報健康事業部合作，辦理社區健走活動，運用媒體行銷力量，營造社區健走氛圍。各樣健康保健課程及資訊，透過 42 里辦公處公布欄張貼，又設計印刷符合長輩閱覽的銀髮族保健資源手冊，內容依社區銀髮族日常生活實際需求，提供北投區境內，各樣適合高齡者教育學習與休閒娛樂資源、關懷服務據點、共餐服務據點、預防性健康服務、交通接駁、長期照護等資訊。

肆、市民的參與機制

- 一、 **問卷及實地訪查**：調查對象以 104 年居住於北投區 65 歲以上列冊獨居長者共 257 位，經居家實地訪查，以問卷進行調查。計完訪 122 位(47.5%)，其他 29 位(11.3%)拒訪，遷出 8 位(3.1%)、未遇 24 位(9.3%)，住院中 3 人(1.2%)、死亡 1 位(0.4%)，未訪 65 位(25.3%)。
- 二、 **招募培訓**：由台北護理健康大學護理系副教授擔任核心小組，招募具有護理背景之志工，透過 3 小時居家安全教育訓練課程，內容包括：訪談方式、回應語詞與問卷中相關名詞定義，於訪問前給予一致性訓練，因受訪對象均為 65 歲以上長者，故使用臺語實際演練問卷內容並確認正確數據，完成訓練後，便能進行長者居家安全評估。
- 三、 **42 里辦理地方共識會，由下至上傳達民意**：逐一拜訪北投區各社區發展協會、關懷據點、社區耆老、42 里辦公處、社區健保

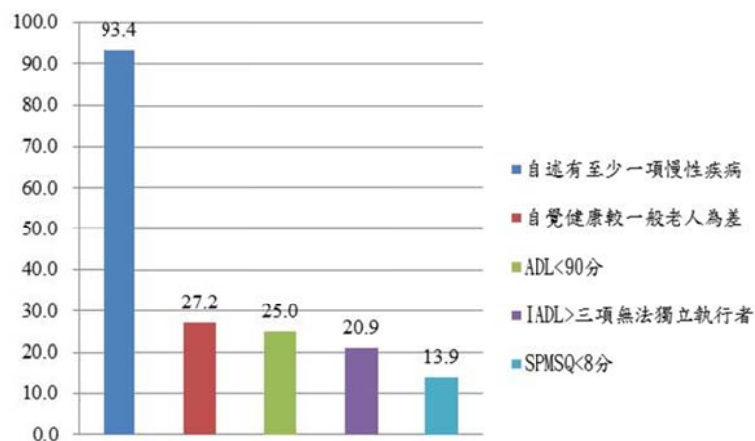
藥局、醫院等，邀請參加共識會，共同討論組織「社區獨居長輩守護系統」。

- 四、**天使志工參與及培力**：開辦志工培訓基礎班及進階班課程，今年課程主題以「居家安全-防跌」為議題，使天使志工能於服務長輩時，還能檢視長輩居家安全環境協助改善，以減少跌倒發生。

伍、**推動成果與成效**：依據渥太華五大行動綱領推動策略，分述推動結果如下：

- 一、「**居安關懷處方**」：由國立台北護理健康大學團隊，在社區中推動，對獨居長者進行親訪，並針對不安全點介入安全維護。結果分述如下：

(一)**處方 A、健康無礙**：針對北投區全區 257 位獨居長者進行健康狀態調查，有慢性病者，由健康服務中心地段護理人員均予以列案管理，並至少 2~3 個月進行一次居家訪視。研究調查顯示 93.4%的長者自述有至少一項慢性疾病，其中 27.2%的長者自覺健康較一般老人為差，25%的長者 ADL<90 分，IADL>三項無法獨立執行者達 20.9%，SPMSQ<8 分者達 13.9%，針對此些健康功能或心智功能不良之長者，依個別需求轉介社區相關資源，包括：電話問安(11 人)、社區關懷守護(華山基金會 4 人、靈糧堂 1 人、伊甸基金會 2 人)，提供經常性的居家關懷服務；另針對肌力、平衡不良者則提供居家運動處方與生活指導(18 人)。



獨居長者健康狀態調查結果



個別化照護，全方位提供獨居長者身心靈健康老化

(二)處方 B、環境無礙：安全居住環境：計完成 122 案獨居長者居家安全實地訪察，針對居家整體環境、浴室、臥室、廚房評估為不安全點，徵詢長者意願，主動提供動線規劃、電線整理、居家安全改善意見。針對浴室、廚房發出防滑墊 25 片、止滑貼條 8 片、針對客廳協助桌腳防護 6 件、防撞護條 2 件、提供夜間自動照明裝置服務 8 件、電線線路整理 2 件、並針對體弱有跌倒之虞的長者贈送隨身警報器(含 LED 燈)13 件，其中一戶因屋舍老舊漏水，徵詢長者意願轉介伊甸基金會承辦之「台北扶老，軟硬兼施」計畫，進行進一步評估。80%長者環境之不安全點，能獲得合宜的改善或轉介。



提供獨居長者隨身緊急救護發光手環



獨居長者家中不安全點獲得改善圖

(三)處方 C、心情無礙：在情緒方面，調查結果發現長者有 83.1% 為身心適應狀況良好，其多為無經濟壓力、有接受社會補助、基金會協助或經濟可自足，日常生活較無困擾。另有 16.9%的獨居長者顯示有輕到重度不等的情緒困擾，其中又以 44.1%有不等程度睡眠困擾比例最高；28.0%感覺苦惱、易怒次之；憂鬱、心情低落 25.0%第三。針對 BSRS-5 評估結果，有 12 位長者表達已於身心科定期返診，或於內科門診尋求藥物治療以改善睡眠，有 8 位轉介市立聯合醫院北投門診部尋求心理諮商服務，3 位拒絕相關服務，表示會試著自我調適心情，1 位有自殺意念的高風險長者，轉介里辦公室及相關關懷照護單位，加強每日主動關懷問候。

BSRS-5 簡式健康量表問卷調查結果

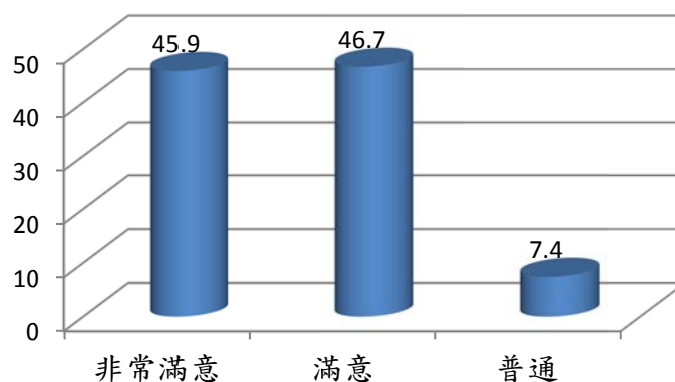
內容	百分比(%)
身心適應狀況良好(0-5)	83.1
輕度情緒困擾(6-9)	8.5
中度度情緒困擾(10-15)	7.6
重度情緒困擾(15 以上)	0.8

(四)處方 D、用藥無礙：有 79.5%長者自述有長期服藥，且服藥種類達四種以上者高達 45.9%，除確認長者獨立、正確服藥能力外，針對多重用藥、用藥不遵從之長者，加強慢性病用藥衛教，依長者服藥問題之個別性，計發出週藥盒 5 件，日藥盒 15 件以減少因為記憶不良而遺忘服藥，協助處方用藥紀錄卡製作 3 件、舊藥與剩餘藥物回收 5 件，運用社區藥事服務資源地圖，提供長者完整藥物諮詢、單一劑量藥物分裝，及送藥到府相關服務資訊。

(五)處方 E、轉角有愛：針對社會網絡貧乏、經濟困頓、健康不良之長者，運用資源手冊提供長者社區資源運用，同時轉介老人服務中心，進行相關社會福利之鑑定與申請，總

計有 5 人轉介家事服務鑑定、2 人連繫送餐服務、1 人提供輔具申辦(電動輪椅)資訊，5 人代為聯繫家屬進行失智症鑑定、3 人進行身心障礙鑑定、1 人加入遠距照顧服務、1 人協助遠距儀器的校正與汰新。結合在地資源，與國立臺北護理健康大學護理系合作，運用學生社團服務時間，籌組創辦「社區耆老守護」長青社團，邀請社區長者參加活動，設計多元化課程，包括下肢肌力運動及心理舒壓課程，提高長者身心靈健康狀態，打造社區安心宜居的支持性環境。

(六)80%之社區長者能對「居安關懷處方」表達滿意：完訪 122 位北投區長者(或照顧者)，針對訪視品質與關懷處方內容進行滿意度調查，評值結果為 45.9%表達非常滿意、46.7%為滿意、7.4 %普通，不滿意或非常不滿意為 0%，顯示長者對本次的關懷訪視與方案內容多表達感謝與肯定，對於訪員的到府評估和服務，均表示能感受到社會的關懷與溫暖。



介入居安關懷處方後，個案滿意度調查

二、 健康促進活動：

(一)成立社區悠活站，辦理多元課程，104 年活動場次及人次由 103 年 83 場、3,777 人次，增加至 101 場、4,527 人次，分別成長 21.6%及 19.9%。課程內容包含健康規律運動(彈力帶)、有氧運動、瑜珈、社交舞、歌唱、健康飲食、電腦等課程，其中社交舞課程，學員兩人為一組，舞步忘記時，

能彼此提醒，從不熟悉的鄰居，變成無話不說的好朋友，藉由運動達到身心靈活躍老化，又能從運動中，增加下肢肌力，減少發生跌倒風險。



多元化的悠活站課程，活躍老化

(二)於端午節時，連結臺北市優生生活教育協進會及台積電文教基金會社區資源，辦理**端午關懷獨老長者**：獨樂樂、粽樂樂活動，提供社區獨居長者義剪、血壓測量等，總計有350人次參加活動，不僅讓社區長輩倍感溫馨，又能減少發生憂鬱風險。另外，與臺北市北投區體育會合作，積極邀請社區長輩參加健走步道的健走活動。另與台北榮總高齡醫學會、葛蘭素藥廠、聯合報健康事業部、健走學會等共同辦理「樂活北投-健康 GO」活動，活動內容以結合健走、骨質疏鬆篩檢、保健講座等，讓保健知能及免費檢查一次到位，活動當天提供免費骨質密度檢測，檢查異常者，轉介醫院進行免費腰椎骨質密度攝影檢查。活動總計100人次參加健走活動，56人參加講座，45人完成超音波骨質密度檢查，其中22人再完成攝影檢查，其中有4人因嚴重骨質疏鬆，已轉介醫院門診治療，全面性守護長者健康，減少跌倒風險。



健走強化下肢肌力，防堵骨質疏鬆帶來的跌倒風險

三、 強化支持系統：

(一)藉由社區成立長者守護聯盟，使社區中有 80%之里辦公處與關懷據點，連署加入社區長者守護系統，辦理「長者守護聯盟」啟動大會，讓轄區各資源單位，為捍衛社區長者健康與安全進行宣誓與聯署，出席代表包括：立委丁守中先生、北投區公所社會福利課課長、北投區老人服務中心(老五老基金會)督導、台北市藥師公會常務理事小姐、北區長照中心督導、關渡關懷站謝和樹顧問、吉慶里里長暨吉慶社區發展協會黃勝宗先生、榮光里里長暨榮光發展協會蘇寶玲女士、永明里里長暨義理社區發展協會何麗玲女士、永和里林慧玲里長、吉利里劉序剛里長、裕民里莊振寧里長、豐年里周江雪珠里長、林泉里賴東麟里幹事等，會中亦有社區獨居長者參加，分享社區長者關懷經驗，與日常生活的需求與點滴。身為北投的一份子，眾人齊心，不分彼此與角色，多一點愛心、多一點關心、多一點雞婆，人人都可以是長者快樂居安的守護者。



長者守護聯盟誓師大會

(二)獨居長者福利資源手冊：小組團隊共同完成北投區獨居長者福利資源手冊，內容設計依社區銀髮族日常生活實際需求，提供北投區境內，各樣適合高齡者教育學習與休閒娛樂資源、關懷服務據點、共餐服務據點、預防性健康服務、交通接駁、長期照護等資訊，提升高齡長者資源利用與社會參與，具體感受北投社區之高齡友善與無礙氛圍。

或不當用藥情況並提供適當建議。

四、提升無障礙空間

(一)親老無障礙空間設施：北投區

高齡者經常聚集活動之據點，包括 3 處樂齡學堂、6 處社區發展協會、12 處公園及老人服務中心均設置有符合高齡需求的無障礙空間。在公園部分，調查長者經常聚集的硫磺廣公園、泉源公園、復興公園及北投公園及親山步道，均設置無障礙設施，符合高齡者使用。



公園無障礙設施調查結果表

	無障礙廁所	池旁扶手	緊急鈴設置	防滑設置	水質監控	溫度監控	安全警語	整體環境
硫磺谷公園		V	V	V	V	V	V	V
泉源公園		V			V	V	V	V
復興公園	V	V	V		V	V	V	V
北投公園	V		V	V	V	V	V	V

親山步道無障礙設施調查結果表

	道路品質	合宜扶手裝置	休憩空間(或座椅)
忠義山	V		V
中正山		V	V
水尾巴拉卡	V	V	V
軍艦岩	V		V
磺溪健走步道	V		V
唭哩岸捷運步道	V		V
北投公園健走步道	V	V	V



公園及公廁之無障礙設施，使長者免於跌倒風險圖

(二)住家以外的環境不安全點，由社區志工及巡守隊隨時進行檢視，遇到有行路跌倒危險時，則隨時回報里辦公室或相關單位進行修繕，以中庸里為例，105 年總計回傳 25 處。

陸、永續維護與評估機制

以 PDCA 模式進行分析與檢討，調整推動方向，教導獨居長者族養成健康生活習慣，透過各項執行措施，提供各樣長者服務，並作為下次改善之參考。

- 一、 針對全區獨居長者，由本中心公衛護士每 2~6 個月進行獨居個案管理居家訪視，持續進行健康狀態含健康篩檢、疾病狀況、健康功能型態評估(ADL、IADL)、認知功能(SPMSQ)、就醫習慣、服藥概況等之追蹤，倘有需要者進行相關單位資源連結與轉介。
- 二、 就居安關懷處方對全區獨居長者評估之結果，針對不方便出門又有就醫需求之長者，進行下列關懷處置：

(一)啟動有感計畫：本區已成立個案「有感服務照護小組」之服務團隊，由健康服務中心作為服務窗口，相關執行單位包括區公所、里長、里幹事、社工員、老人福利服務中心、社會福利服務中心、市立聯合醫院等。服務團隊將依個案需求提供關懷訪視、健康諮詢、三合一保健篩檢、需求評估與護理指導等健康醫療服務及提供或轉介社會福利資

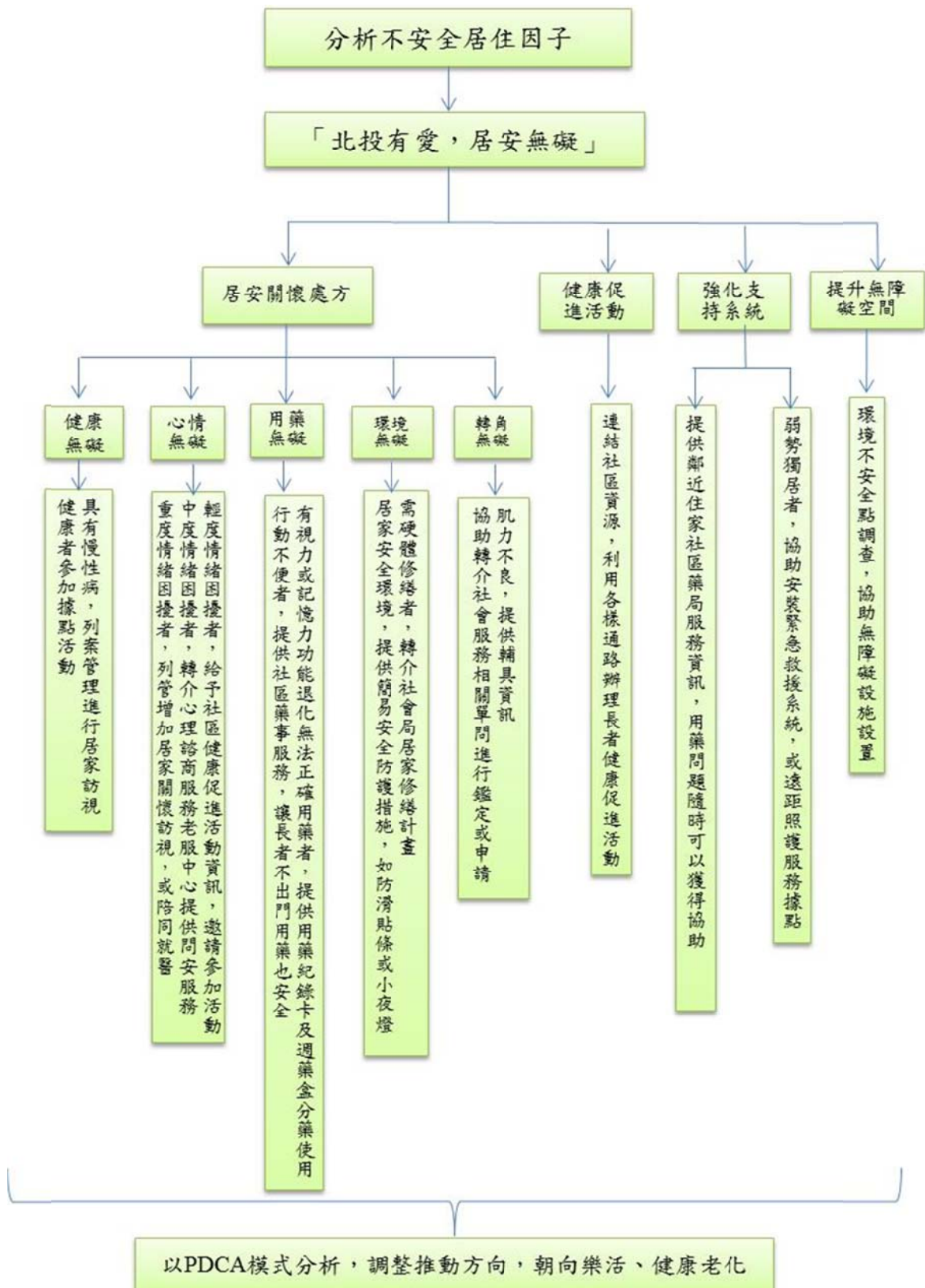
源。

(二)執行藍鵲計畫：配合台北市立聯合醫院陽明院區執行「藍鵲居家醫療整合照護試辦計畫」，整合照護計畫整合了居家醫療(S1)、重症居家醫療(S2，三管為主)與安寧居家醫療(S3)。轉介失能或疾病致外出就醫不便情形(ADL<60分)且有意願接受陽明醫院提供醫療服務者有意願接受陽明醫療團隊服務之居家失能個案，進行居家照護。

- 三、針對山區獨居長者，推動「健康送愛到家」活動，由行動醫療團隊，包含護理人員、藥師公會、醫療院所醫師、居家復健師、居家營養師、愛心車隊、保健志工、里鄰長等。公私協力及異業結盟下，讓地段護理人員延伸服務觸角，除了提供健康關懷訪視服務，針對跌倒高風險個案，同時轉介社會福利資源，協助住屋修繕。藉此建立在地化、整合、連續之社區公共衛生健康照護服務模式。
- 四、持續辦理健康促進活動：針對獨居長者特質規劃相關活動，並鼓勵獨居長者參加。
- 五、配合加強鄰舍關係，充分連結社區資源，使獨居長者經由中心關懷訪視後，能使其善用政府及民間之長期照護資源。104年迄今獨居長者有9位轉介長照中心，其中以轉介照護服務(家事或陪伴就醫)為最多達5人次，其他包括：輔具3人次，共餐3人次，居家照護2人次，防失智手鍊2人次，傷口照護1人次，機構服務1人次。
- 六、就北投區總體休閒資源而言，溫泉公園較缺乏無障礙廁所及防滑設置可能導致長者如廁不便及增加跌倒風險，待改善處為防滑設置無障礙所之比例。而健走步道在路品質及休憩空間設置完善，但應合宜的扶手，以維護長者外出活動之安全護長者外出活動之安全。此部分將與政府相關單位合作，以尋求改善，並持續追蹤其改善成效。

柒、計畫特色與適用性

針對社區長者，提供適切性「居安關懷處方」等策略，全方位守護長者健康，同時建置社區銀髮族居安照護流程，以持續建置長者安全老化環境。



- 一、藉由志工到府實地評估發生跌倒因子，包括健康因素、認知障礙、用藥安全等，量身訂做適合的防跌計畫。
- 二、在社區據點及悠活站課程，均設置銀髮族運動防跌課程，幫助長輩改善肌力、平衡感、協調能力與柔軟度，減少跌倒及骨折的機會。
- 三、發現受訪個案住家環境中，凡會發生跌倒的障礙因子，都給予調整或輔助，如地面的雜物、家具及電線等，移除滑動的踏墊或地毯，清除地上水漬，常用的衣物、碗盤、食物和日用品放置在容易拿取的地方，浴室使用止滑貼紙及止滑墊，馬桶、浴缸、椅子及床邊加裝扶手，樓梯兩側都要有扶手，階梯面加止滑貼條。同時針對社區長者經常出入之場所，進行社區不安全點調查，讓跌倒風險降至最低。

藉由提供長者客製化各類型介入方案，運用各樣策略提升自我照護的功能，配合加強鄰舍關係、拉近社區資源(如藥事服務功能)及長期照顧資源的使用率，使得長者能就近得到更好的照護品質。同時藉由公共空間及居家安全評估加強對長者活動安全的確認，結合無障礙及緊急救援設置，並與相關機構配合進行有效的溝通，期許多方資源的整合，讓長者能切身感受來自周遭的溫暖、尊重與友善，使每一位長者得以自在地於社區安心生活也快樂生活。

捌、結論與建議

跌倒時若能減低傷害嚴重度，可減少老人跌倒所產生的醫療成本，以及減低老人跌倒後日常生活依賴，但只要妥加防範，即會減少跌倒。在防範跌倒上，運用社區各樣資源，積極營造長者行住坐臥之安全，包括有效規劃個人化的防護策略應從多方面著手，如均衡營養、正確用藥、健康生活行為、下肢肌力運動訓練、步態及平衡功能評估和訓練、改善跌倒危險因子和居家安全環境、清除家居危險物品、增加安全措施等。在疾病狀態，提供適切性照護計畫，包括：矯正視力和足部疾病、停用或依病情調節鎮定劑、強健骨骼等，就能減少意外的發生。在社區中，積極營造健康促進氛圍，減少獨居長者發生心情憂鬱情形，提供各樣保健資訊，及社區資源，讓長輩樂活健康，減少發生跌倒風險。

藉由安居關懷處方，全方位守護長者身心靈健康，介入適當的防跌措施，營造適合長者安居樂活的「北投高齡友善暨健健城市」。