

105 年度自行研究成果報告

題目：運用創新思維對高齡住民提供多元服務方案之探討-以彰化榮譽國民之家為例

年度：105

編號：731

單位：彰化榮譽國民之家

研究人員：郭鳳岐、陳倩洵、許白蘭、黃原華

彰化榮譽國民之家 105 年度自行研究成果報告摘要表

研 究 題 目	運用創新思維對高齡住民提供多元服務方案之探討- 以彰化榮譽國民之家為例
研究單位及人員	彰化榮譽國民之家 郭鳳岐、陳倩洵、許白蘭、黃原華
研 究 期 程	105 年 01 月至 105 年 12
內 容 摘 要	
<p>一、研究緣起與目的</p> <p>彰化榮譽國民之家(以下簡稱彰化榮家)榮民平均年齡約為 83.9 歲，身體機能逐年退化，高齡長者對獲取照顧及服務的需求相對急速增加。為使住民活躍於居住生活中，並使其獲得溫馨友善的貼切服務，及「可近性」、「可靠性」的醫療照護，榮家家主任率領全體同仁運用創新思維研擬各項服務照顧榮民計畫及多元性的服務方案，提供住民優質的服務。為檢視各項多元服務之成效，資以精進服務作為，遂進行本文之研究。本研究的目的主要是以運用創新思維，持續規劃及設計多元性的服務方案，並每季滾進檢討修正執行項目，提供彰化榮家住民獲得優質的服務。以此探討多元性的服務方案對榮家住民產生的影響與問題，分析榮家服務者與榮家住民在服務過程中的互動與效應，促使榮家全體員工持續精進，以「和善的態度」及「優質的服務」，同心協力營造榮家成為溫馨、祥和有尊嚴的頤養環境，讓榮家住民過著悠閒、尊嚴、溫馨、幸福的日子，期使榮家為住民提供更完善的服務，以達永續經營之目標。</p> <p>二、研究方法與過程</p>	

本文研究方法主要採用問卷分析法，將盡量廣泛蒐集與本研究主題相關之資料，諸如彰化榮家沿革與現況、彰化榮家多元服務方案計畫、員工教育訓練、辦理住民樂齡學習活動、文康藝能活動、高齡醫學周全性評估執行、住民醫療保健服務照顧、榮家住民參與各項活動情形等相關資料，加以綜合歸納及藉由辦理各項活動統計數據及住民參與活動之品質問卷調查，據以分析對高齡住民提出多元服務方案執行後之成效，提出論述與建言。

三、研究結論與建議

在彰化榮家同仁們的創新思維及群策群力推展多元性服務方案之下，明顯改善了服務品質成效：

- 一、完善的服務政策規劃與執行，使榮家軟硬體設施通過了行政院衛生福利部國民健康署主辦之「高齡友善健康照護機構認證」及 105 年「中部區域醫養整合照護體系」ISO 9001 管理審查。
- 二、依據住民需求辦理各項康樂活動及戶外觀摩，提昇了和樂氛圍及豐富了住民精神生活，增進了住民間的情感，促使住民主動加入服務照顧志工行列，彼此相互扶持與照顧，活躍老化。
- 三、榮家強化住民的健康維護流程，提供個案完善的醫療服務，對住民加強高危險跌倒評估及防範，降低了住民的急診與住院頻率。
- 四、榮家全體同仁落實以「愛心、熱心、貼心、耐心、用心、關心」理念，服務照顧家區住民，營造友善關懷頤養環境，活化了住民生活品質，以達永續經營之目標。

依據研究分析結論提出建議：

- 一、民以食為天，提供榮家住民多元均衡營養的餐食，並滿足個別化差異需求，以提升生活的幸福感。榮家宜對於食材的新鮮度、安全與衛生水平嚴加把關，並與承商研發多樣變化的菜單供住民選擇，兼顧色、香、味覺的品質，以深化餐餐是快樂餐的內涵。並建議團膳承商每月或週選定特定時日，供應五穀雜糧飯、粥，和五穀雜糧饅頭，以增加食材多元性與營養成分。
- 二、有鑒於文康活動預算逐年減少，榮家除上、下半年各舉辦一次住民自強活動外，

宜多規劃走出戶外之多元活動，鼓勵住民迎向陽光，舒朗身心：如參觀社頭織襪嘉年華、溪州花博會、王功漁火節、田中泥雕節、黍藝節、鹿港、竹山寺廟之旅、參觀中部地區各特色景點等活動，回應住民多元育樂需求。

三、積極運作社會各界善意資源襄助榮家，以外界人力、財力、物力之協助，輔助榮家相關預算日益縮減之境況，讓服務的輸送維持順暢運轉，使住民活得溫馨、祥和及感受到關懷。

四、榮家家區環境位於八卦山脈之南麓，榮家家區坡度微陡，持續加強行的安全宣導及行車管制，以維護行人安全。守衛於住民及訪客出入時，應即予以提醒減速慢行。製作醒目提示注意安全及減速標誌。並嚴格執行生活規約規範，若於榮家家區發現違規超速屢勸不聽者，即開處勸導單以資警惕。並協助住民於拐杖、電動車或輪椅上張貼螢光反光條，黃昏薄暮時刻外出之住民長輩，則協助配掛 LED 反光鏡，以維護人身安全。

五、優質服務品質的機構，在各種服務的提供上都具備很用心、貼心而親民的特質。建議榮家於各項內部會議中，適時從觀念與態度上不斷灌輸同仁，內化上述的各項特質，並落實於各個服務細節。讓以「人」為核心的服務，散放友善正面的能量，開展出諸多創新服務作為，成為榮家畫龍點睛的亮點。

六、鑑於中、彰、投、雲地區並無全天候中度失智以上之照護機構，評估市場將亟需失智照護機構之設置。為因應高齡社會老人人口快速成長，長期照顧供需急遽的變化，建議彰化榮家依老人福利機構設立標準整建失智園區，填補中部地區失智照顧專區之不足，並結合臺中榮總醫療資源，落實「醫養合一」政策，俾使榮家住民獲得「可近性」、「可靠性」的醫療照護，亦可資源分享於社區，符地區民情之需求。

目次

第一章 緒論.....	01
第一節 研究緣起.....	01
第二節 研究目的.....	01
第二章 研究方法與過程.....	03
第一節 彰化榮家沿革與任務.....	03
第二節 運用創新思維對高齡住民提供多元服務方案與作為.....	04
第三節 問卷調查與分析.....	30
第三章 結論與建議	
第一節 結論.....	55
第二節 建議.....	55

表目錄

表 1 彰化榮家運用社會資源類型表.....	19
表 2 大專院校至榮家服務實習一覽表.....	21
表 3 105 年度榮民衛生教育計劃表.....	24
表 4 105 年度社服及文康活動執行成效表.....	25
表 5 105 年度執行健保門診統計表.....	26
表 6 105 年度住民搭乘中榮就診專車至臺中榮總各科門診統計表.....	26
表 7 彰化榮家與鄰近地區醫療院所簽訂醫療協議一覽表.....	28
表 8 105 年度榮民至協議醫院復健治療統計表.....	28
表 9 105 年度護送住民急診就醫、住院統計表.....	28
表 10 105 年度護理人員、照服員教育訓練課目表.....	30
表 11 養護區團體(職能)活動執行量表.....	30
表 12 105 年度服務滿意度問卷調查統計表.....	31
表 13 住民接受問卷者年齡分布情形統計表.....	34
表 14 住民入住時間統計.....	35
表 15 袍澤相處情形統計表.....	36
表 16 對堂長/輔導員工作及服務態度滿意情形統計表.....	37
表 17 對照服員工作及服務態度滿意情形統計表.....	38
表 18 對門診醫師治療及服務態度滿意情形統計表.....	38
表 19 對護理人員工作及服務態度滿意情形統計表.....	39
表 20 對警衛工作及服務態度滿意情形統計表.....	40
表 21 對廚工打菜時的服務態度滿意情形統計表.....	41
表 22 對委託員工代辦事項的工作效率及服務滿意情形統計表.....	42
表 23 對三節聯歡、文康表演、自強活動或才藝競賽活動滿意情形統計表.....	42
表 24 對家區或房舍設施維修工作滿意情形統計表.....	43
表 25 對申訴意見及回應處理滿意情形統計表.....	44
表 26 對榮家生活照顧服務的整體感覺滿意情形統計表.....	45
表 27 對醫師診察及病情說明情形統計表.....	46
表 28 對榮家醫療轉診及送醫服務滿意情形統計表.....	46
表 29 對藥品服用方式滿意情形統計表.....	47
表 30 對榮家醫療服務的整體滿意情形統計表.....	48
表 31 對榮家家區環境整潔滿意情形統計表.....	49
表 32 對榮家家區住宿環境整潔滿意情形統計表.....	49
表 33 對堂隊設施(電梯、洗衣機、飲水機、文康室等)滿意情形統計表.....	50
表 34 養護區團體及職能活動辦理滿意度問卷調查統計表.....	52
表 35 團體及職能活動辦理滿意度調查分析表.....	53
表 36 中、彰、投、雲地區安養護機構概況統計表.....	57

圖目錄

圖 1 接受問卷者年齡分布情形統計圖.....	35
圖 2 住民入住時間統計圖.....	36
圖 3 袍澤相處情形統計圖.....	36
圖 4 對堂長/輔導員工作及服務態度滿意情形.....	37
圖 5 對照服員工作及服務態度滿意情形.....	38
圖 6 對門診醫師治療及服務態度滿意情形.....	39
圖 7 對護理人員工作及服務態度滿意情形.....	40
圖 8 對警衛工作及服務態度滿意情形.....	40
圖 9 對廚工打菜時的服務態度滿意情形.....	41
圖 10 對委託員工代辦事項的工作效率及服務滿意情形.....	42
圖 11 對三節聯歡、文康表演、自強活動或才藝競賽活動滿意情形.....	43
圖 12 對家區或房舍設施維修滿意情形.....	44
圖 13 對申訴意見及回應處理滿意情形.....	44
圖 14 對榮家生活照顧服務的整體感覺滿意情形.....	45
圖 15 對醫師診察及病情說明滿意情形.....	46
圖 16 對榮家醫療轉診及送醫服務滿意情形.....	47
圖 17 對藥品服用方式之說明滿意情形.....	47
圖 18 對榮家醫療保健服務的整體滿意情形.....	48
圖 19 對榮家家區環境整潔滿意情形.....	49
圖 20 對住宿環境整潔滿意情形.....	50
圖 21 對堂隊設施(電梯、洗衣機、飲水機、文康室等)滿意情形.....	51

第一章 緒論

本研究對於「運用創新思維對高齡住民提供多元服務方案」進行探討，並以居住於彰化榮譽國民之家住民為研究對象。本章為第一章緒論，共分為二節，第一節研究緣起；第二節研究目的。

第一節 研究緣起

鑑於台灣人口結構隨著經濟的進步與醫療的改善，平均餘命逐年增加，其中又以 65 歲以上老人之死亡率下降與平均餘命增加幅度較其他年齡層明顯。根據 2002 年世界健康組織所提出之活躍老化(active ageing)概念，是以達成長者在身體、心理、社會三方面的安寧美好狀態，並著重基層健康照護為目標。

彰化榮譽國民之家(以下簡稱彰化榮家)榮民平均年齡約為 83.9 歲，身體機能逐年退化，高齡長者對獲取照顧及服務的需求相對急速增加。為使住民活躍於居住生活中，並使其獲得溫馨友善的貼切服務，及「可近性」、「可靠性」的醫療照護，榮家家主任率領全體同仁運用創新思維研擬各項服務照顧住民計畫及多元性的服務方案，提供住民優質的服務。為檢視各項多元服務之成效，資以精進服務作為，遂進行本文之研究。

第二節 研究目的

本研究的目的是以運用創新思維，持續規劃及設計多元性的服務方案，並每季滾進檢討修正執行項目，提供彰化榮家住民獲得優質的服務。以此探討多元性的服務方案對榮家住民產生的影響與問題，分析榮家服務者與榮家住民在服務過程中的互動與效應，促使榮家全體員工持續精進，以「和善的態度」及「優質的服務」，同心協力營造榮家成為溫馨、祥和有尊嚴的頤養環境，讓榮家住民過著悠閒、尊嚴、溫馨、幸福的日子，期使榮家為住民提供更完善的服務，以達永續經營之目標。

針對研究問題進行探討與分析，以期能針對研究目的提供良善的建言：

一、落實管理政策之各項計畫：

利用與住民各項座談會議或活動時機，耐心傾聽住民心聲瞭解需求，妥適研擬服務照顧住民各項計畫，結合各組室業務功能及運用外部各項可用資源，由各級幹部成立跨專業推動小組，共同推展榮家高齡友善政策與落實執行各項服務照顧計畫。

二、加強住民溝通豐富榮民生活：

榮家各項服務採行政透明方式讓住民充份瞭解，與住民溝通過程中，服務人員除

了運用長者易懂的語言(國、臺語)進行互動溝通外，亦針對重聽或無法言語長者，運用各項輔具做為溝通媒介。規劃每週辦理住民樂齡學習活動，給予住民正向支持，讓住民可以感受到生活有改變、生活有樂趣。並鼓勵住民參與志工服務，使其樂活於人生。

三、強化住民服務照護之流程：

新進住民入住榮家時由堂長及醫師、護理師，依「高齡醫學周全性評估量表」所列項目及作業流程評估住民健康情形，完成新住民之 MMSE、基本護理評估、營養評估、新進簡易壓瘡評估、高危險跌倒評估及初訪訪談等個人檔案資料之建立。入住後，每 3 個月或出院返家時、住民狀況改變時施以複評，依住民健康情形，妥適調整照護服務作業。

四、營造榮家為溫馨友善之家園：

榮家全體員工共同以「創新、卓越」提昇服務榮家住民之品質，以「愛心、熱心、貼心、耐心、用心、關心」等六大理念推展「溫馨服務、友善關懷、尊嚴悠活、樂居彰家」執行目標，使榮家住民生活在舒適環境，頤養天年。

第二章 研究方法與過程

本文研究方法主要採用問卷分析法，將盡量廣泛蒐集與本研究主題相關之資料，諸如彰化榮家沿革與現況、彰化榮家多元服務方案計畫、員工教育訓練、辦理住民樂齡學習活動、文康藝能活動、高齡醫學周全性評估執行、住民醫療保健服務照顧、榮家住民參與各項活動情形等相關資料，加以綜合歸納及藉由辦理各項活動統計數據及住民參與活動之品質問卷調查，據以分析對高齡住民提出多元服務方案執行後之成效，提出論述與建言。

第一節 彰化榮家沿革與任務

一、彰化榮家地理位置：

彰化榮家位於彰化縣田中鎮中南路二段 421 號，佔地面積達 6.18 公頃，地處八卦山麓，三面環山；近鄰田中森林公園、達德商工職校、衛福部中區老人之家及陸軍砲訓基地等，週遭茂林修竹，綠蔭遍地，登山步道蜿蜒而上，景色宜人。

二、機構籌設經過

彰化榮家前身為空軍田中療養分院，於民國 62 年 11 月 1 日改制為彰化榮譽國民之家，隸屬於臺灣省政府。成立之初就養榮民僅三百餘人，為因應安置榮民需要，建家工作與安置作業兼籌並顧、同時展開，從舊有房舍拆除至新榮舍興建，從編制員工延攬至行政制度建立，創家伊始，全體員工榮民全力投入，胼手胝足，筚路藍縷，終告逐次完成，初具規模。

三、組織演變及任務

彰化榮譽國民之家於民國 70 年 7 月 1 日正式奉命改隸行政院國軍退除役官兵輔導委員會管轄，名稱為「行政院國軍退除役官兵輔導委員會彰化榮譽國民之家」。榮家成立之初，榮民安置量定為兩千人，70 年改隸輔導會後，定為丙種類型，安置量為 3500 人；由於榮民安置需求逐年顯著增加，79 年 8 月由丙種類型提升為乙種類型，安置量定為 8 千至 1 萬 4 千人。84 年為因應輔導會政策，調整服務區域，外住榮民撥由各縣市榮服處負責服務照顧，本家安置量定為 1,137 人。88 年 7 月 1 日編組成 5 個堂隊，3 個一般安養堂隊、2 個養護堂隊，以增加安置殘癱及失智榮民之能量。89 年 10 月 31 日成立「怡園」，可收容失智榮民 100 床(其中自費 20 床)。92 年 8 月 1 日編組成 2 個一般安養堂隊、1 個養護隊及 2 個大陸依親隊共 5 個堂隊。96 年 12 月 1 日編組成 3 個一般安養

堂隊、1 個養護失能堂及 1 個養護失智堂，共 5 個堂隊，其中多次組織型態變遷，更迭情形如附表。自 94 年起執行家區環境總體營造中程計畫工程，於 96 年 11 月全面完工，家區分為安養、養護、醫療、景觀等四個專區，容納 580 床(安養榮民 336 床、養護榮民 144 床、公費失智榮民 80 床、自費失智榮民 20 床)。民國 102 年 7 月 3 日總統公布制定「國軍退除役官兵輔導委員會組織法」，行政院函定施行日民國 102 年 11 月 1 日，奉命更銜為「國軍退除役官兵輔導委員會彰化榮譽國民之家」。

國軍退除役官兵輔導委員會(以下簡稱輔導會)基於政府「崇功報勳」責任所設置，以服務、照顧對國家著有貢獻的榮民，主要職司退除役官兵之就學就業、職業訓練、就醫保健、就養養護及服務照顧等工作。讓曾經為國家奉獻黃金歲月的軍人，能夠充分感受政府的關懷與照顧。彰化榮譽國民之家職司榮民眷就養養護工作，為輔導會管轄之安養機構，主要任務以安置因戰(公)傷病失去工作能力，經鑑定及審查合於就養規定及年滿 61 足歲之榮民，給予住宿型生活、醫療服務照顧等，並可併同配偶或父母安置，使年長者在安適尊嚴的環境下頤養天年。

四、彰化榮家安置榮民現況：

(一)截至民國 105 年 12 月止，彰化榮家核定總安置床位數 491 床，實際現住床位數 385 床，各項安置情形如次：一般安養(公費)313 床，現住 237 床；一般安養(自費)10 床，現住 5 床；夫妻安養(自費)4 床，現住 4 床；失能養護(公費)120 床，現住 108 床(保留作為觀察室 6 床)；失能養護(自費)24 床，現住 18 床。

(二)彰化榮家失智園區設施因未符合老人福利機構設立標準，輔導會於 101 年 6 月 11 日函文核定彰化榮家自即日起停止收住失智榮民，目前失智住民候床疏轉至佳里、岡山、屏東、板橋榮家中，俟彰化榮家失智園區設施完成修繕符合老人福利機構設立標準後，即開放收住。

第二節 運用創新思維對高齡住民提供多元服務方案與作為

一、彰化榮家多元服務方案計畫之策頌

因應高齡住民個別化需求，彰化榮家頒訂「彰化榮家營造溫馨祥和有尊嚴的頤養環境輔導服務作業要點」及修頌「彰化榮家 105 年養護照護服務作業」，推展各項優質服務與照顧，以期達到「溫馨服務、友善關懷、尊嚴悠活、樂居彰家」高齡友善之目標。

(一)訂定「彰化榮家營造溫馨祥和有尊嚴的頤養環境輔導服務作業要點」，建置具彈性、前瞻性、有活力、以客需求為導向之全方位榮民眷安養護機構，執行策略簡

述如次：

1. 輔導支持服務：

- (1) 依國軍退除役官兵輔導條例，安置退除役官兵身心障礙或年老，無工作能力者，為榮家法定職責。
- (2) 榮民眷報到前，先行聯繫榮服處及其家屬或親友，瞭解渠等生活背景、嗜好、家庭及親友來往狀況，俾利安排進住事宜。
- (3) 住民內住報到時，堂長親自接待，報到後由正、副首長接見或親赴其寢室關懷訪慰，期於住民入住初始期間，即建立與住民和其家屬的友善印象與良好關係。
- (4) 新進住民報到 72 小時內，應完成個別化服務，包括身體、心理及社會需求評估，應完成建立簡易精神評量表並建立基本資料檔，內容包括「個人基本資料」、「單身榮民親屬關係表」、「個人家譜資料」、「個案紀錄」、「個案照顧服務計畫」、「病歷資料」等，依規定年限妥善保存，並訂有個案資料調閱規定。
- (5) 住民入住 7 日內簽訂權利義務事項及生活公約告知同意書，明定雙方權利義務及退住規範，有眷者並應由家（親）屬一同簽署，除使住民及家（親）屬知悉所載權利外，並同意負擔契約所載義務與責任。
- (6) 住民進住情況，應適時向親友報告說明，以建立互信觀感。如單身住民轉介或改調其他榮家或機構安置，需派專人協助至新單位報到，並將第 4 點資料及權益交待表影本，移轉新單位，以利接續輔導，榮家留存歸檔備查。
- (7) 榮家人員服務照顧等作為，以協助消除新進住民陌生不安情緒等為服務照顧工作重點，並透過「房」、「戶」長等自治幹部加強關懷扶持，使新進住民報到後，即能感受鄉親袍澤之溫暖，消除陌生、適應環境。
- (8) 凡娶大陸地區配偶住民，均應列入較需個案名冊，輔導 3 個月，3 個月後評估，若狀況穩定，則回歸一般個案訪視照顧。
- (9) 大陸探親或疫區返臺住民，均應進行一周健康自主管理，另收住緊急安置個案，因入住時尚未完成體檢，應安排進住緊急觀察（觀護）室，並協調轉介至各級榮院或其他醫療院所體檢，俟確認健康無虞後，始可進住一般房舍。
- (10) 訂定新進住民服務照顧評估暨生活適應輔導作業要點，進行護理及社工評估與處遇，周全服務照顧計畫，並每半年至少 1 次依評估結果與住民或家屬共同討論修正照顧計畫。
- (11) 全面訪視住民，列冊特需、較需及一般照顧對象，分於每日、每週及每 3 個月

輔導訪視，每月由輔導組召集修正名冊及研討服務技巧及照顧措施。

- (12)每3個月由首長召集醫師、藥師、護理師、輔導員及照服員，實施「個案研討會」，針對個案研討處遇，持恆追蹤輔導，以達滿足需求或共同防治傷害之目的。
- (13)每月至少與家屬電話聯繫1次，說明住民身心及適應狀況，遇送醫或特殊事件並隨時聯繫周知。鼓勵家屬常至榮家探視住民，或俟情況接返家中團聚共享天倫。
- (14)每半年舉辦1次家屬聯誼座談會，藉由雙向溝通瞭解榮家照顧情形，傾聽建議以為提昇服務品質之參據。
- (15)例假日及連續假期前召開三合一會議，評估及篩檢出須關懷之名單，交由值日人員關懷照顧，並列入移交持續關懷。
- (16)辦理輔導（社工）及服務人員在職訓練，定期（或不定期）舉辦研習活動，訂定主題共同研討，或邀請專家學者指導演講；另護理人員舉辦相關專業訓練時，輔導（社工）及服務人員併同參加。
- (17)個案紀錄妥慎保管，視同「密件」公文存檔，住民住院期間身心理狀況，協調醫院護理、社工人員提供重要資訊，俾便榮家掌握追蹤，並紀錄於「就養管資訊系統」；至改調其他榮家時，其個案資料，應隨同轉送，交由對方社工或護理人員簽收，以使整個「個案」輔導流程完整而有連續性。

2. 就醫服務照顧：

- (1)住民有醫療需求，應指派專人（車）護送就醫，經榮（總）院通知該住民需住院醫療時，應請榮總（分）院社工（輔導）人員持續關懷輔導，以銜接輔導過程，充分掌握心理狀況。
- (2)保健組於醫院通知住院當日（下班及例假日可於上班後）將住民住院日期、醫院名稱、診斷等資料建檔，並以通知單通知輔導組，請堂隊服務人員建立名冊及資料，以掌握渠等動態。若住民未知會保健組或堂隊自行外出就醫住院（含民間醫院），查明住院動態後，亦應將該住民資料，送請保健組建檔，並由堂隊通知其指定親屬或聯絡人。另應主動聯繫醫院，表明單位聯絡電話及聯絡人姓名，俾利醫院協調聯繫。
- (3)住民因病情及醫療需要，經榮總（分）院轉診至其他醫院時，由榮總（分）院通知榮家；住院滿六個月以上之寄醫人員，辦理改調就近榮家持續照護關懷；

俟健癒出院後，再改調回本家照護。

- (4) 出院返家住民，經保健組醫師診視，身、心狀況康復者，回榮家原堂隊列冊特需照顧對象訪視，仍需護理照顧者，調整養護堂照護，確定健康狀況穩定後，再改調安養堂。

3. 休閒文康服務：

- (1) 規劃辦理動態團康表演(歌唱、舞蹈、樂器表演等)及靜態團體活動(如手工藝活動、參訪或樂齡學習等)，以充實榮民精神生活。
- (2) 按月舉辦慶生暨迎新會，每半年辦理住民自強旅遊活動(安養護分別規劃辦理);每半年舉辦適合長者之槌球等藝能競賽，邀請外住榮民眷及社區長者參與。
- (3) 傳統三節、元宵、重陽、榮民節及元旦舉辦慶祝或聯歡活動，邀請外住榮民眷及社區老人共同參與。
- (4) 每天開放交誼廳供住民與社區民眾交流，輪流播放電影欣賞及卡拉 OK。

4. 結合社會資源：

- (1) 與地區榮民服務處連繫，安排榮欣志工團體來家訪慰及駐點諮詢服務。
- (2) 引進佛教慈濟功德會及基督教真善美協會等慈善團體、地區大專院校社團來家志工學習服務。
- (3) 拜會地方政府、公部門及里辦公處及社區發展協會，爭取分配社會福利資源，改善住民生活環境品質。
- (4) 與地方媒體維繫溝通管道，妥善運用平面及電子媒體，行銷報導榮家活動。
- (5) 接受民間捐款或致贈之團體慰問金，依輔導會及所屬機構接受各界捐助款運用作業規定辦理。

5. 促進社區交流：

- (1) 開放區現有設施(備)，開放交誼廳、會議室、中正堂、槌球場、教會等場地、景觀公園及綠地，提供外住榮民眷及社區民眾與住民同享及借用。並開放保健組門診及運動器材，提供外住榮民眷及社區民眾使用。
- (2) 與在地社區發展協會建立關係，鼓勵住民參與社區活動，邀請老人槌球隊來家練習及參與才藝競賽，並參與地方社政機關、民間團體(機構)辦理之(牌藝、槌球或歌唱)競賽活動。
- (3) 倡導樂齡學習：邀請具有特殊才藝之住民、職員工或民眾，開班指導各項適合長者學習之活動或藝能，104年起本家開設：太極拳、歌唱、捏麵人、擊(太)

鼓、平板電腦及每 3 個月之簡易手工藝活動。另對地方社區大學、樂齡學習中心辦理之課程，廣泛宣導周知，使有意願住民選擇參與。

(4)鼓勵宗教信仰：鼓勵住民宗教或靈性信仰，邀請宗教團體或配合各種宗教節慶(浴佛節、耶誕節、主日禮拜等)舉辦活動，使住民精神有所依歸。

(5)鼓勵慈善捐助：鼓勵自發性之認養遺孤、捐助救災或慈善組織等，並薦報模範榮民等自行或報會於榮民節表揚，以鼓勵行善、倡導美德。

6. 住民自治管理：

(1)依據老人福利機構評鑑指標及輔導會榮譽國民之家三節發給戶長、房長慰問金作業要點，投票選定額之房、戶長，房、戶長為義務職，任期 1 年，連選得連任但不得逾 3 年。房、戶長因故卸任者，重行選舉遞補至任期完成。

(2)職責為協助宣導政令措施、提出膳食建議、設施(備)環境需求建議、病傷住民送醫，關懷新入住民協助儘快適應環境、治喪會議代表、防範意外事件等。

7. 防範意外事件：

(1)落實訪視建立住民個人背景資料，瞭解渠等親屬現況、訪友地點、就醫醫院(診所)、休憩(嗜好)場所等資訊。

(2)對慣性走失住民，於渠等衣領、腰帶書寫姓名、緊急聯絡人電話，或穿著背心、申請配戴愛心手鍊、吊牌(飾)或識別證等證件，俾利走失後之找尋。

(3)住民請假單需填寫聯絡人、電話及地址，製作榮家堂隊聯絡卡，分發住民外出隨身攜帶，俾利發生事故時，能立即與本家聯絡，提供協助。

(4)針對百歲人瑞、出院返家、久病不癒、人格違常、重度憂鬱症、有自裁紀錄等，列冊特需、較需照象名冊，分別訪視輔導，防範意外事件發生。

(5)配合在職訓練，加強幹部警覺性及提高突發狀況應變處置能力，置重點於夜間及假日特殊個案動態掌握(如行蹤)，瞭解靜態(如情緒、想法)，防範突變；鼓勵住民袍澤相互扶持隨時瞭解反映，俾利先期掌握處理。

(6)持續運用集會、廣播宣導，建立袍澤間和睦相處、相互忍讓之良好關係，安排各項活動鼓勵住民走出戶外、踴躍參與活動。

(7)清查危安設施，加強防跌、防摔倒設施措施。定期實施安全檢查，全面清查瓦斯、酒精燈、蠟燭或危禁物品，收繳代管。

(8)發生住民意外事件，確實依「實情實報、儘速處理」之原則辦理，上班時間應於 15 分鐘內以電話初報，1 小時內將書面反映報告表按「何人」、「何時」、「何

地」、「何物」、「如何」、「為何」要素，傳真反映輔導會就養養護處；非上班時間，先以電話反映輔導會總值日官室及就養養護處，並將書面資料傳真就養養護處；凡有隱瞞事實或不按規定時限反映者，一律追究責任，議處失職人員。

(9)事件發生後，由首長親自主持檢討會，檢討單位輔導照顧有無缺失及研討改進措施，並於一週內將處理經過報告表（附檢討會會議紀錄、個案全部輔導紀錄影本陳報輔導會。

(二)修頒「彰化榮家 105 年養護照護服務作業」，目的為使榮家失智失能住民養護照顧獲得良好醫療照顧，提供各項醫療照護專業服務，提升住民在醫療上及日常生活獲得優質醫護品質。執行作法略述如下：

1. 建立個案資料檔案：

依榮家函頒 105 年「門診病歷管理作業要點」建置住民資料，建立榮民個案門診資料管制含基本資料、病歷、就醫紀錄及護理照顧計畫。

(1)新進住民入住需檢附失智證明及體格檢查證明(包含胸部 X 光檢查、腸胃道傳染病糞便檢查)等均正常，72 小時內建立完整病歷資料，內容包括住民基本護理評估表、個別化護理計畫、跌倒高危險評估與護理措施表、住民簡易營養評估單、壓瘡簡易評估表、安養機構全體職員訪談住民初訪表-護理項目。

(2)如無體檢程序未辦理完成，由醫師進行評估新進住民健康評估，完成健檢程序及先行暫住健康自主管理室一週觀察。

2. 個案專業醫護照護作業流程：

(1)建置住民體能檢查紀錄：

針對罹患高血壓、糖尿病榮民每週測量血壓乙次及每兩週測量血糖乙次，和每月測量體重乙次、並詳加記錄測量結果、生命徵象、血糖紀錄表，與異常處理，並適時予以住民衛教，以達有效掌握健康狀況，處理結果記錄於護理紀錄單。

(2)每 2-3 個月上傳輔導系統訪談榮民複訪表-護理項目。

(3)依據住民身心整體評估，包含生理及身體評估、活動型態、情緒及行為及認知功能藉每 3 個月監測持續性的變化，了解榮家住民個案健康狀況，期能早期發現住民潛在性問題，而給予早期介入給予個別化護理照護，針對精神異常住民，依病況安排至門診服藥治療，必要時安排住院診斷治療。

(4)營養評估及轉介：

依據榮家 105 年住民營養評估暨非計畫性體重改變監測計畫實施要點規定，執行營養評估及飲食計畫責任區護理人員依規定對新進榮民 72 小時內執行營養評估，並填寫本家新進住民營養評估單 1—6 項，若 <12 分則請營養師協助持續評估 7-18 項，得分 <17 分則轉介填寫轉介單，營養師提供營養諮詢衛及飲食設計、醫師診療適處，且評估結果定期評值追蹤及修正飲食照護計畫，紀錄存於住民個人病歷資料。

- a. 榮家依住民之疾病類別、生理狀況提供飲食質地符合需求，或住民生活習慣或宗教因素（如素食或有禁忌者）提供設計並提供(慢性病)個別化飲食。
- b. 依服務對象個別需要提供適宜餐具及容器情形，本家提供缺口杯、易手握湯匙刀叉、高邊盤、輪椅餐桌板等，適合住民個人用餐之餐具，以方便用餐，進而提升自我照顧功能，增加自信心。

(5) 醫師巡檢：

每 3 個月責任區護理人員會同本家專責醫師、藥師定期巡診養護及失智園區乙次，提供住民藥事服務、用藥諮詢、指導，巡檢情形登載於診察巡檢記錄。

(6) 提供住民就醫服務照顧：

住民發生臨時突發性疾病或意外時，上班時間先由本家醫師評估處理，如需要轉介住院則指派專人隨救護車護送住民前往醫院；非上班時間由值日護理人員評估處理，必要時值日護理人員隨救護車護送住民前往醫院救醫。

(7) 健癒出院回房及養護，評估住民失能失智狀況適時調整：

- a. 養護失能住民，由相關人員填寫回安養房通知單、健癒回安養隊申請單，經醫師鑑定並呈核後，調回安養隊安養。
- b. 醫師針對責任區護士失能鑑定表，每三個月確認並填寫建議，並由養護隊堂長提供建議，以確立養護照護人力及病床有效利用，使住民獲得優質照護。
- c. 安養隊榮民因傷病而致行動不便，或因高齡衰弱等合於標準，由該隊相關人員填妥養護照顧申請表及失能鑑定評估表，並經本家專責醫師鑑定，經首長核准後，調整進住養護隊頤養。
- d. 住民若失智又重度失能，優先以安置重度失能病房照顧為原則，使住民獲得更妥善的照顧。

(8) 醫療輔具提供與服務：

依據住民醫療輔具作業實施要點作業，協助具傷殘住民將其失能身體機能

做最高限度之活動，使身心障礙者克服生理機能障礙，促進生活自理能力之非具積極性器具，亦透過醫療輔助器具以防止進一步的傷害及獲得更好的活動與生活品質等。

- a. 榮家依住民醫療需求提供個別性之飲食、穿脫衣服、盥洗清潔、行動、如廁等生活輔助器具(如缺口杯、易手握之湯匙刀叉、高邊盤，尿壺及腳踏車)，鼓勵及教導住民使用輔具、活動肢體及活化智能，減緩因疾病及年齡造成的退化，促進住民自信心及成就感的提升，協助住民從學習中恢復自理功能。
- b. 榮家住民所需醫療輔具，均依榮家訂頒「醫療輔具作業要點」及符合住民實際需求辦理。提供適合住民人體尺寸之不鏽鋼輪椅，張貼姓名標籤避免混淆，使個案獲得舒適的代步工具。
- c. 臺北榮總身障重建中心定期至本家辦理年度輔具檢修工作，以維護住民使用安全。

(9)建立日常生活照護作業：

評估住民之身心功能訂定個別性護理照護計畫，照服員依據照護計畫執行生活照顧服務，口腔及身體清潔、協助失能住民下床參與活動、曬太陽、復健及職能等活動以增進住民自我照顧能力，延緩功能退化；並提供住民乾淨與足夠的寢具、乾淨無異味有尊嚴的生活環境及安全設施。

- a. 提供榮民下床服務：
 - (a)安全評估：養護住民以日常生活評量表評估其下床安全性。
 - (b)每天住民至少下床 2 次，本家工作人員協助養護隊住民每天下床二次，維持身心功能促進及生活自理能力之回覆訓練，避免導致壓瘡產生及關節攣縮，並確實執行及紀錄。
 - (c)每天協助行動不便或臥床榮民以輔助器如拐杖或輪椅，參與榮家安排各項活動如觀賞電視、音樂欣賞及團體活動等。
 - (d)護理人員依據榮民日常生活照顧評估表及使用安全性給予適當之輔具，以利下床及防止意外發生，輔具如輪椅維持其功能及安全性工作人員每週四實施簡易檢查及清洗，隨時保持清潔及安全狀況，紀錄備查。
- b. 提供住民翻身拍背服務：
 - (a)運用第二者幫助病患改變躺臥姿勢或運用外物來協助無力活動的患者改變臥式，以免皮膚破損，促進血液循環，增加舒適。

- (b)以機械性拍背服務方法，拍落黏附在氣管壁的黏稠分泌物，以使患者因受震動咳出痰液。
- c. 對於皮膚乾燥住民給予潤膚乳液
- d. 供足夠及清潔之寢具(含床、床單、冬夏棉被、被套、枕頭及枕頭套)及衣物，晨間護理及隨時髒污時，更換及提供住民乾淨床單等寢具用品，榮家提供住民免費洗衣及縫紉服務。
- e. 保持住民服裝、儀容合宜且無異味：
- (a)對於失能鑑定在穿脫衣服修飾及沐浴自我照顧能力不足之住民，提供妥適之服務，使住民保持外觀整齊無異味，儀容維持在滿意水準之上。
- (b)可部分自我照顧之住民，輔助住民自我增進穿脫衣服能力，保持外觀整齊無異味，並尊重住民個人裝扮之意見，如髮型、衣物配件等，提升住民自尊心。
- (c)對可自我表達意見之失能住民，照服員在做任何照顧服務時應經住民同意，尊重住民個人之衣著及裝飾；持續加強及監督照服員服務情形及技術正確性，督考住民對照服員服務滿意度，以提升服務品質。
- f. 提供重度失能臥床服務對象日常活動：
- (a)榮家協議醫院（員榮、宏仁、東華醫院）物理/職能治療師專業評估住民復健進展，提供榮家住民復健結果，以供追蹤納管，確實執行紀錄。
- (b)榮家提供簡易被動式肢體活動及住民下床活動之情形：為鼓勵住民「能坐就不臥，能走就不坐」，對於重度失能住民之戶外活動服務，每日上下午皆規定必須執行「協助下床活動」及「肢體關節等活動」項目，由照服員確實執行並記錄之；「協助下床活動」項目係指以輪椅將住民推至戶外活動或大廳電視、音樂欣賞，而「肢體關節等活動」項目係指照服員對躺著或坐著之住民執行簡易被動之肢體活動。
- g. 辦理團體(職能)活動以刺激感官功能：
- (a)每週辦理團體(職能)活動增加住民手腳活動，避免因長期臥床出現肢體退化之情形，舉例實施之具體內涵如四肢關節被動運動」使住民手腳有簡單的復健作用。
- (b)提供感官認知功能刺激活動，辦理團體活動以刺激感官功能，團體活動增加住民之視、觸、味覺等感官功能，減緩退化，舉例實施之具體內涵如：「OT棋」、「引線穿針」；「手眼協調」藉以活動筋骨，讓其感官功能受到刺激。

(c)並辦理養護隊住民團體活動與戶外活動服務，以刺激住民感官功能、活動筋骨，並促進人際互動關係。

(d)每半年評估復健治療執行情形及統計。

(10)提供自我照顧能力之協助與促進情形

a. 住民經由溝通、學習及再教育，能夠以實際行動去完成對健康維持及健康促進的事，能自我調整其功能，以達健康自我照顧行為。預期成效：

(a)讓住民了解接受的自我照顧知識及自我照顧行為重要性，降低無力感及生活品質的情況。

(b)依住民體適能狀況選擇與調整適合之活動設計及輔具正確使用，使其生活環境的情境中發展能力，以從事照顧自己的活動。

(c)提供住民肢體訓練，降低肌力退化，使其身體機能做最大的功能，達生活上獨立，提升生活品質及增進自信心，自我價值肯定，以達到自我照顧知識及自我照顧行為改善的差異，降低跌倒及提升健癒回歸安養堂就養。

b. 執行情形：

(a)依據責任護士護理觀察紀錄或健康檢查結果異常數據分析健康問題每年訂定住民醫療、營養等衛生保健健康生活等教育課程，每月至少辦理4次衛教活動或講座，強化住民健康行為知識及良好衛生習慣，提升住民智能及觀念改變；辦理住民衛教活動，紀錄活動過程並予以拍照存檔備查。

(b)每3個月由各堂專責護士評估住民身心健康狀況及每半年缺失處置及改善措施，各隊護士檢視住民日常生活照顧量表，進行階段性評估，依住民之健康狀況，採取增進住民自我照顧能力措施，經由知識及技巧的教導使住民獲得自我照顧的方法及能力，促進住民從疾病傷害中恢復，以達到住民自我療養所需具備的知識及行為；以掌握住民獨立生活能力的資料，一方面可以預估住民的需求，以便安排適當的協助照護服務，同時也可以藉由階段性的評估比較，得知住民病情的發展及治療的成效。

I. 進食：經評估住民自我進食能力減低時，鼓勵住民先自己進食再予以協助之；或經由適當的輔具餐具使用，以達住民可漸進式自行進食。

II. 維護住民自我衛生沐浴及修飾，提供簡易職能復健活動，在其生活中提供學習(如穿脫衣、洗臉刷牙、刮鬍子等)；在浴室及廁所設置扶手及洗澡椅，讓住民有安全的洗澡環境，教導住民自我照顧，藉由洗澡過程活動肢體，

減少身體機能退化，使住民感受到自我照顧能力的存在，保有自我的尊嚴。

III. 提升經評估為平行移位（床上與輪椅間）或上下移位能力減低之住民的行動能力，依照復健師的專業指導，每日實施住民肢體肌力復健活動，進行肢體阻力、步行、腳踏車等復健，觀察住民活動力並紀錄簡易肢體運動執行情形。

IV. 對尿失禁住民如廁復健作為，在住民床旁或輪椅旁放置尿壺，每日撥放音樂及聲響提醒住民喝水及使用尿壺排尿，適時協助住民自我如廁復健，並觀察及紀錄一至二星期排尿的質及量，依實況逐漸調整延長如廁時間，反覆評估及協助復健，以提昇促進住民自我照顧能力。

(c) 輔具提供：評估住民自我照顧之行動能力，提供適當正確性使用及訓練如輪椅、四腳助行器及拐杖等提供住民行的能力提升。

(d) 提供住民其他生活照顧：如郵電服務，人員協助至福利社購物、協助陪同就醫、服藥提醒、協助洗衣等服務。

(e) 評估：每 3 個月執行身心評估，ADLS 降低 10 分則評估是否需職能及復健等強化自我照顧能力。

(11) 提供失禁之虞住民如廁服務：

a. 訓練住民膀胱伸張力，以回復正常的排尿習慣；在失禁情況或排尿頻密亦可以隨著膀胱訓練而得到改善。

b. 考量患者日後生活能適用的一個合宜的排尿方式，重新訓練適當的排尿方式及定時排空尿液以防尿路感染，維持住民的尊嚴，儘早恢復正常的社會生活。

c. 實施對象：

(a) 每月新入住住民觀察其排尿及喝水情形，收案加強排尿訓練照護。

(b) 依據失能鑑定表排尿控制 5 分及內住住民之意願，予於如廁訓練。

d. 排尿訓練方法：針對尿失禁之排尿頻率過高的病人，訓練延長排尿間隔，逐步加長病人的排尿間隔，以改善其頻尿習慣；其內容包含：

(a) 與患者討論排尿訓練目的與方法

(b) 逐漸延長排空時間：

在規律的間隔時間中，協助住民到浴室或使用便盆椅，或床上用便盆及尿壺；而且允許住民在 15~20 分鐘才開始解尿，指導住民維持排尿的正常姿勢及予以隱私權之維護；對意識清楚但行動力不佳者而無法自行如廁之服

務，除在床邊放置尿壺或輪椅式便盆供方便使用外，每二小時或隨時查詢其排尿情形，適時指導或協助住民如廁。

(12)社區資源連結及運用情形：

榮家醫務室提供社區民眾基層醫療服務，由專科醫師、護理師，醫護人員為民眾進行醫療諮詢及檢測服務，如量測血糖、血液、生化、尿液檢驗，提供民眾正確醫療保健等就醫方便性。

(13)提供保健醫療與家屬間互動情形：

- a. 提供新進住民醫療照護作法及解釋，邀請住民及親屬一起參與護理照顧計畫之擬訂與執行並請家屬或榮民簽名紀錄之。
- b. 提供住民及家屬平時健康狀況說明，疾病住院病況及須親屬協助事項之聯繫說明與指導。
- c. 提供回請假(返大陸、回家屬家等)用藥品之準備及照顧注意事項事項之指導，並紀錄。
- d. 辦理符合住民照顧相關議題之親屬衛教活動，邀請親屬參加，以習得老人照顧相關知能。

(三)依據老人福利機構評鑑指標—生活照顧與專業服務評鑑項目，訂定「105年養護住民團體（職能）介入活動」。

1. 目的：

運用各種職能活動促使住民參與有意義的活動提供必要性的刺激，幫助住民預防或減低功能上的障礙，促進住民對環、境適應能力，幫助住民發揮其日常生活功能及能力達到安適及獨立，以期社會所接納。

2. 目標

- (1)經由適當及有意義的活動增進或維持日常生活能力，提升住民自我照顧能力及自尊心。
- (2)透過多元的活動方式增強住民學習動機，協助並訓練有困難的個案確認對他有意義的生活內容與目標，以預防、矯治或代償的方式，協助個案提升能力適應生活提升與促進其生活品質。
- (3)透過人員提供適當的被動及主動運動降低肢體功能的退化。
- (4)設計所需個別化活動，以達身心功能及社會化提升，住民參與活動的機制，活動滿意度達 75% 以上。

3. 職能活動評估與訓練

(1) 職能治療個案需求評估

- a. 時機: 新入住、每半年(6. 12 月) 身體評估及病況 ADLS 改變時。
- b. 評估方法: 針對身體功能、日常生活能力、社區生活能力、個人輔具選購、訓練及管理、家屬衛教、生活相關資源使用等需求。

(2) 促進自我照顧活動及訓練、重度臥床活動設計：依每星期養護團體(職能)活動行程表，排定適合住民之各項活動。

- a. 日常生活功能障礙訓練及複雜(社區性)日常生活功能訓練
 - (a) 進食、穿脫衣物、盥洗、轉位能力、床上活動、移動能力等技巧。
 - (b) 家事操作、使用環境設備及工具(電話)、維持健康(就醫及服藥)、社區生活技巧(外出、郵局、銀行、搭乘交通工具、購物等)及安全之維護。
- b. 促進自我照顧活動及訓練
 - (a) 上肢及手部功能訓練：本家各式拼圖、插板、球、畫圖、摺疊衣服及投擲板等。
 - (b) 肢體運動-床上臥床被動式肢體運動及下床輪椅上肢體運動。
- c. 認知、知覺功能障礙評估及訓練
 - (a) 失智老人之環境規劃、感覺教育及代償技巧訓練
 - (b) 時間(時鐘)、人(相片)、地點訓練及懷舊訓練。
- d. 輔具及副木製作、配置: 減緩變形、幫助擺位、減少疼痛及增進功能。
- e. 提供照顧者照護技巧如：預防變形、衛教、協助並鼓勵個案參與執行最大之日常生活功能等。

(3) 團體(職能)活動執行：

- a. 基本原則：簡單、榮民有興趣、可提升住民之功能並使參與者有成就感。
- b. 活動之性質：操作性或表達性、內省性、工作、休閒或社會性活動依其需要設計活動。
- c. 活動設計分類：
 - (a) 日常活動：指導住民執行基本日常生活活動、擺位、床上翻身、輪椅操縱、打電話購物搭車等活動。
 - (b) 休閒活動：手工藝、讀報、園藝活動及唱歌。
 - (c) 工作或生產活動：社區義工。

- (d)增進社區融合活動：節慶活動、郊遊。
- (e)增加體適能之各項活動：球類遊戲、太極拳、體操、舞蹈、郊遊。
- (f)感官刺激活動：觸覺氣味辨識活動。
- (g)增進認知功能之活動：年節習俗回顧、經驗分享、懷舊活動等。
- (h)增進心理社會功能：節日慶祝、購物、懷舊活動

二、多元服務方案計畫與執行：

(一)定期召開品質會議，精進服務方案：

1. 每週召開三合一會議，針對特殊個案每日於各堂召開三合一會議，參加人員包括輔導員、社工員、護理人員及照服員，針對有立即性問題之個案提供相關協助輔導。
2. 每季召開跨專業團隊個案研討會由家主任主持，邀集保健、輔導組組長、各堂堂長(輔導員)、醫師、藥師、護理師及照服員等，每堂擇選一多重複雜度個案報告，進行跨專業之處遇方案討論，並列管追蹤其執行情形。
3. 針對住民身、心狀況有變化者，由輔導員及護理師相互照會評估，若住民身心狀況嚴重需住院治療，則依據醫事照護標準作業流程辦理，並與家屬密切聯繫，取得家屬及案主同意進行相關處遇。
4. 定期召開房長、戶長座談會，堂隊住民座談會，每半年家屬座談聯誼會，傾聽住民意見及需求，適時提供各項服務措施。
5. 每半年舉辦戶外自強活動，於經費預算內由住民三擇一票選地點，並由家副主任陪同房戶長等自治幹部及工作人員實地探勘決定行程，以符住民之戶外活動之需求。

(二)訂定年度計畫辦理三節聯誼康樂活動、自強活動及藝能競賽及各項休閒活動，並以長者軍旅文化、懷舊、童趣的觀點，設計各項生活輔導措施，榮家住民仍以外省榮民居多，在環境布置、活動設計多以此為出發點，如每堂房舍走廊佈置，每週放映電影欣賞、用餐時間播放之歌曲等活動，以投其所好。

1. 靜態部分：

- (1)每週二、五開放交誼廳卡拉 OK 供住民歌唱，並邀請社區居民一同聯誼，陶冶身心。
- (2)每週 1 次早上於交誼廳播放電影，供榮民觀賞。
- (3)設置閱覽室供住民每天閱讀書報雜誌。

(4)各戶設有文康室，供住民觀賞電視節目及閱讀書報。

2. 動態部分：

- (1)節慶活動：每年節慶如：春節、端午節、中秋節、聖誕節等重要節日，皆有邀請外界社團前來榮家表演慰問榮民，提供歌唱舞蹈、魔術等表演活動，和住民一同歡度佳節，使適時感受佳節氣氛與關懷之情。
- (2)手工藝活動：每月由社服室設計不同主題課程如：耶誕襪、燈籠、馬賽克相框、貼畫等，由住民親自動手做手工藝品，促進手部運動，增進情感交流。
- (3)自強活動：每年定期舉辦安養護、失智住民上、下半年旅遊活動，帶領住民長輩走出戶外、迎向陽光、尋幽訪勝，舒暢身心。
- (4)宗教活動：運用基督教、佛教等慈善組織，提供住民心靈支持，發揮宗教潛移默化之功效。
- (5)慶生會活動：每月邀請民間團體、學校社團、協議醫院至榮家為住民表演祝壽，並發放慰問金。
- (6)球類運動：提供撞球、高爾夫球推桿、槌球等運動設施，供住民運動，維持身體機能及健康。
- (7)電腦遊戲：於各堂隊設置電腦桌遊，提供較簡易遊戲軟體如牌藝、大富翁等，使榮民手腦並用提供不同娛樂體驗。
- (8)棋(牌)藝活動：提供象棋、圍棋、麻將等設施，供住民相互切磋交流，除可增進彼此情誼，亦能促進腦部活化。

表 1 彰化榮家運用社會資源類型表

資源類型	社區團體名稱	服務時間	服務內容
志工 人力 資源	慈濟功德會	每月第 3 週週日	來家為養護隊住民關懷慰問，歌唱、跳舞、技藝表演、協助推輪椅至戶外散心、撫慰老人家空虛寂寞的心靈。
	彰德慈善會	不定期	至榮家表演關懷慰問榮民
	田中婦聯會	不定期	至榮家表演關懷慰問榮民
	基督教真善美協會	1. 每週五早上 9 時至 11 時 2. 每週日早上 9 時至 11 時	1. 於怡園、教堂舉行基督教佈道傳道活動，撫慰心靈。帶領老人做早禱、祈福、唱詩歌、團康活動歌唱舞蹈表演。

資源類型	社區團體名稱	服務時間	服務內容
			2. 於榮家教堂舉辦基督教主日禮拜活動，為住民做禮拜、祈禱、傾聽關懷住民，藉宗教洗滌獲心靈上支持與寄託。
	榮欣志工	每週一至週五	於榮家提供諮詢服務、歌唱活動，並針對外住弱勢住民提供送餐服務。
	彰化縣國彰志工隊	不定期	至榮家關懷慰問
	哈薩客樂團	不定期	至榮家關懷慰問及表演
	個人志工	不定期	至榮家提供相關服務
經濟補助資源	員榮綜合醫院	每月慶生會	至榮家為住民慶生會表演歌唱、慰問住民，並頒發住民生日禮金。
	宏仁綜合醫院	每月慶生會	至榮家為住民慶生會表演歌唱、慰問住民，並頒發住民生日禮金。
	東華醫院	每月慶生會	至榮家為住民慶生會表演歌唱、慰問住民，並頒發住民生日禮金。
	彰化縣政府	三節	致贈慰問金
	田中鎮公所	三節	致贈慰問金
學校資源	達德商工	不定期	至榮家關懷慰問及表演
	大慶商工	不定期	至榮家關懷慰問及表演
	陸軍官校	不定期	至本家從事社區服務
	田中國小	不定期	至榮家關懷慰問及表演
	內安國小	不定期	至榮家關懷慰問及表演
	社頭國小	不定期	至榮家關懷慰問及表演
	明道大學	不定期	至榮家關懷慰問及表演
	逢甲大學	不定期	至榮家關懷慰問及表演
	政治大學	不定期	至榮家關懷慰問及表演
	亞洲大學	不定期	至榮家關懷慰問及表演
全佑幼稚園	不定期	至榮家關懷慰問及表演	
醫療資源	員榮綜合醫院	每天	協助提供醫療、復健等照護服務，並支援災害防救演練工作。
	宏仁綜合醫院	每天	協助提供醫療、復健等照護服務，並支援災害防救演練工作。
	東華醫院	每天	協助提供醫療、復健等照護服務，並支援災害防救演練工作。
	衛福部彰化醫院	每天	協助提供醫療照護服務，並支援災害防救演練工作。
	臺中榮總	定期	協助提供醫療照護工作，另有個管師至榮家評估住民健康狀況
	中榮埔里分院	定期	協助提供醫療照護工作

資源類型	社區團體名稱	服務時間	服務內容
	中榮嘉義分院	定期	協助提供醫療照護工作
	中榮灣橋分院	定期	協助提供醫療照護工作
福利資源	彰化縣政府	不定期	愛心手鍊申請、身心障礙手冊申辦、老人及身障免費乘車補助(陽光e遊卡)

(三)擴大辦理資源共享，融入社區生活型態：

1. 榮家 105 年 1 月 8 日函頒「社區資源聯結及運用計畫」，結合榮家與社會資源共享，善用社區資源充實服務效能。
2. 與地方政府主管單位聯繫情形：
 - (1)104 年 5 月 8 日函請彰化縣政府簽訂資源共享備忘錄，縣府 104 年 6 月 3 日復檢用印之資源共享合作備忘錄。
 - (2)與彰化縣政府簽訂「支援緊急安置協議書」，提供意外災害緊急安置 9 床。
 - (3)104 年 12 月 9 日函請臺中市政府及南投縣政府惠予提供資源共享需求。臺中市政府社會局 104 年 12 月 17 日函復請榮家惠予提供養護床位供轉介安置個案；南投縣政府 105 年 2 月 25 日函復目前暫無安養及養護床位需求，邇後如有需求再行函詢。
 - (4)105 年 2 月 19 日榮家分別致電聯繫臺中市政府社會局、彰化縣政府社會處、南投縣政府勞動處洽商資源共享釋出床位及拜訪事宜。105 年 2 月 23 日輔導組組長至彰化縣政府社會處長青福利科參與安養護床位資源共享協調會。
 - (5)每日提供周邊獨居榮民眷及社區老人送餐服務免費午餐 10 份；元旦及春節等連續假期支援協訪彰化縣榮服處周邊獨居榮民眷。
 - (6)函邀彰化縣榮服處、衛福部中區老人之家及田中鎮碧峰社區發展協會等，踴躍蒞臨參與榮家舉辦之聯歡、藝能、槌球、健行等活動等。
 - (7)持續開放交誼廳卡拉 OK 及電影欣賞、會議室（大型集會場所）、槌球場、宗教及社團等場地、公園及綠地，提供社區榮民（眷）、民眾使（借）用。
 - (8)榮家保健組開放門診及運動器材，提供社區榮民（眷）、民眾門診醫療服務及器材使用。
 - (9)與全民健保地區醫院簽訂醫療協議及亡故榮民善後處理書，計東華、宏仁及員榮等醫院。

(四)建立大專院校策略聯盟，建立學術交流：

1. 與嘉南藥理科技大學簽立「產學合作策略聯盟」及「合作備忘錄」，合作辦理各項研習及講座、支援校外實習、提昇產業化教學的效度。
2. 平日大專院校至榮家服務實習一覽表：

表 2 大專院校至榮家服務實習一覽表

學校名稱	聯絡方式	服務實習項目
達德商工	8753929	陪伴表演及服務實習
大慶商工	8311005	陪伴表演及服務實習
田中國小	8759074，8742013	陪伴表演及服務實習
內安國小	8357885	陪伴表演及服務實習
明道大學	8876660	陪伴表演及服務實習
陸軍官校	同學個人主動聯繫	陪伴表演及服務實習
東海大學	04-23590121	陪伴表演及服務實習
朝陽科技大學	04-23323000	陪伴表演及服務實習

3. 辦理朝陽科技大學學生暑期實習活動，學生經由親身體驗照顧高齡住民的日常生活互動過程中，瞭解長輩的需求，進而學習提供適切的服務，讓學生將學校基礎理論結合於實務面向。學生實習項目計有：

(1)個案工作：

- a. 學生協同榮家輔導員及護理師做個案評估，擬訂個案服務計畫，協助住民適應生活及健康維護。
- b. 參與榮家「三合一個案研討會」及輔導組組務會議，瞭解特殊個案之處遇方式，提供服務。
- c. 實施個案訪談，製作高齡住民的口述歷史，以活化失智長者的記憶，並將長者軍旅生涯的點點滴滴紀錄留存與後代分享。

(2)團體工作：

- a. 參與輔導員及護理師辦理團體活動規劃與設計，學習團體活動方案之擬定。
- b. 協助帶領團體活動，觀察住民在參與活動過程中的反應，適時予以正向鼓勵，使長輩樂於活動中。
- c. 團體活動評估，使用 MMSE 量表測量團體成員在參與團體工作後之成效，作為爾後調整團體活動內容之參據。

(3)社區工作：

協助辦理「樂齡學習」活動，交誼廳固定每周四邀請歌唱班的蔡老師指導住民及

社區民眾歌唱，配合不同住民喜好開辦多元活動，在學習的過程中貫徹活到老學到老之精神。

(五)醫療資源分享提供周邊社區服務：

榮家開放一般門診，服務周邊社區民眾及外住榮民健康檢查、心電圖檢查、醫學檢驗檢查，流感疫苗施打、運動復健、醫護服務諮詢，營養服務諮詢等；尤以周邊民眾進入保健組醫療資源分享便利，如榮家為醫療可近性及可靠性之醫療資源分享，直接規劃在大門邊保健組開設一號門，便利社區民眾進出接受醫療資源服務。醫療服務現況：

1. 執行健保門診服務，至榮家就醫榮民每月實施疾病分類統計，確實掌握住民健康狀況，醫護人員於訪談時加強住民保健常識、衛教，適切提供協助與妥善醫療服務。
2. 每月定期由臺中榮總及埔里分院精神科派特約醫師門診及醫療照顧之服務。
3. 指派專人協助住民辦理臺中榮總各科門診預約掛號，每週二、五上午由護理人員護送住民搭乘中榮就診專車門診就醫。
4. 為使安養榮民於下班或例假日時間得到更好的醫療照顧與緊急救醫時效，榮家與衛福部彰化醫院，田中附近宏仁、員榮、東華、卓醫院等民間醫院及聯明醫事檢驗所簽訂協議，維護住民及員工就醫權益。

(六)高齡醫學周全性評估執行：

輔導會為提升各級榮院提供社區醫療及居家護理的效益，特訂頒「104年社區醫療及居家護理計畫」，希強化榮民三級醫療體系社區化，並發展一標準化、簡易可行的工具，有效診斷榮家住民及社區居民的健康需求。進而依住民及社區居民之健康需求，提供可近性及整合性的醫療保健服務。並透過長期追蹤及關懷榮家住民及社區居民的健康狀況，建立長久的信賴關係，共同防治疾病，擺脫疾病的威脅，預防與減少失能。同時應建置健康管理資料庫，分析長期追蹤健康資料，據以提供住民連續性、周全性與整合性的醫療保健服務，以協助住民及社區居民達到健康老化、在地老化、在宅老化。由各隊護為榮家每位住民每6個月評估乙次上傳臺北榮總建置之資訊雲端系統。

(七)安養、養護、失智醫療服務作業：

1. 安養堂派有專責護理人員協助醫師診療及一般護理工作。
2. 養護、失智區派有專責護理人員協助醫師診療及一般護理工作，醫師定期為住民

病患診療。護理人員每週至少為住民測量血壓一次，並做成紀錄。

3. 護理人員每兩週為患有糖尿病史及疑似糖尿病患者檢測血糖，並做成紀錄參考。
4. 無法自行服藥者由照服員等協助服藥。
5. 下班時間或例假日等，由值日照服員，協助照顧住民生活起居及留意身體狀況，如榮民有疾病立即通知保健組值日護理人員處理。

(八) 養護區住民健康促進活動：

榮家依養護區住民喜愛及需求，連結社區資源每週於實踐堂、松柏堂辦理小型各項健康促進活動，協助住民渡過每天漫長的時間，使住民的作息能更趨規律，提升精神生活，活動項目如：

1. 認知遊戲輔療：

辦理比手畫腳及疊疊樂等認知活動，對於新進住民亦辦理解尿訓練評估、正確洗手及輔助器安全使用等活動，亦可讓住民由遊戲中增進知識，提升知能、生活品質及醫療上認知。

2. 音樂饗宴：

養護區辦理基督教真善美教會志工音樂饗宴活動、淑雲老師青春歡唱及老歌卡拉 OK 欣賞、住民歌曲欣賞、點唱等各項活動及住民各項活動花絮剪輯，在歡熱樂的氣氛及環境，讓生活更加有目標及成就感。

3. 懷舊電影欣賞：

懷舊電影如歡樂影片飛虎隊、京劇五台山及孔雀東南飛，均可滿足國台語住民需求，固定每週四，下午 14:00 安排影片欣賞，由固定人員協助情劇情解說等，持續辦理中。

4. 身心靈宗教結合(基督教協會)：

基督教志工歌舞及靈性樂器演奏與住民同樂；每星期五宗教團體辦理住民宗教心靈支持及讚美詩歌中併上下肢體活，使住民參與率提升，更達身心靈結合。

5. 上下肢體活動及輪椅上安全使用：

每月設計住民長輩的上下熱身活動(大龍球、套圈圈、樂高組合)及輪椅的安全教育、輪椅上運動(如騎腳踏車)以維持住民長輩的肌力及關節的活動度，促進血液循環，提昇人際互動的正向心理社會情緒，以提升照護生活品質。

6. 手工藝製作：

安排手工藝豆豆畫及對稱畫、鼓勵住民一起動手做，發揮創意，製作成自己

獨一無二屬於自己的作品，增添生活樂趣及提升成就感，促進住民間彼此交流，建立人際互動關係。

(九)住民團體衛教：

依常見老人慢性疾病預防及榮家住民健康之需要等，依據年度訂定之衛生教育計劃，執行衛教；對特殊傳染性疾病發生等，依實際需求不定期辦理健康衛生教育。

表 3 105 年度榮民衛生教育計劃表

月份	主題	地點	主講	協助者	備考
1	高診次宣導	莊敬堂	莊敬堂隊護 1	莊敬堂委外	
1	預防便秘宣導	B5 中山室	長青堂委外	長青堂隊護	
2	預防關節炎宣導	B1 中山室	實踐 B1 委外	實踐 B1 隊護	
3	肺結核防治	力行堂	力行堂隊護	力行堂委外 1	
3	預防氣喘宣導	B7 中山室	松柏 B7 隊護	松柏 B7 委外	
4	預防跌倒宣導	B3 中山室	實踐 B3 委外	實踐 B3 隊護	
4	高血壓預防宣導	莊敬堂	莊敬堂委外	莊敬堂隊護 1	
5	用藥安全指導	門診區	藥局	外科室	
5	手部衛生-正確洗手	B5 中山室	松柏 B5 隊護	松柏 B5 委外	
6	疥瘡防治	莊敬堂	莊敬堂隊護 2	力行堂委外 2	
6	預防失眠	力行堂	力行堂委外 1	力行堂隊護	
7	認識糖尿病	B5 中山室	松柏 B5 委外	松柏 B5 隊護	
7	泌尿道感染防治	B3 中山室	實踐 B3 隊護	實踐 B3 委外	
8	癌症預防	莊敬堂	莊敬堂委外	莊敬堂隊護 1	
8	三高預防 (代謝症候群)宣導	力行堂	力行堂委外 2	莊敬堂隊護 2	
9	預防腸病毒 大家來洗手	B7 中山室	松柏 B7 委外	松柏 B7 隊護	
9	疥瘡防治	B1 中山室	實踐 B1 隊護	實踐 B1 委外	
10	預防冬季乾癢症	力行堂	力行堂委外 1	力行堂隊護	
11	用藥須知	門診區	藥局	門診	
11	預防心臟病宣導	B7 中山室	長青堂隊護	長青堂委外	
12	腎臟保健	力行堂	力行堂委外 2	莊敬堂隊護	

三、多元服務方案執行成效：

(一)輔導會為提升所屬各榮家安養(護)品質，依行政院衛生福利部長照機構評鑑基準，每半年至榮家實施服務工作業務輔訪，以落實各項服務照顧政策。彰化榮家 105 年度上半年成績 93.58 分，下半年成績 97.59 分，全年總成績 95.57 分，105 年度總排名第 8 名(輔導會所屬榮家機構計 16 所)。

(二)彰化榮家於 105 年度申請行政院衛生福利部國民健康署主辦之「高齡友善健康照

護機構認證」，經實地評鑑獲認證通過，國民健康署於高齡友善健康照護推動成果發表會上頒發證書。

(三)社服及文康活動執行成效：

表 4 105 年度社服及文康活動執行成效表

業管項目	完成度與績效
社服工作檢討會及三合一個案研討會	召開 7 次社服工作檢討會(含 4 次個案研討會)，及 51 次三合一個案研討會，針對榮家特需住民提出服務照顧事項及研討解決方案。
家屬聯誼(座談)會	依老人福利機構評鑑指標規定確實於 2 月 20 日及 11 月 12 日辦理 2 場次聯誼(座談)會，參加住民、家屬及員工計 44 人次。
文康活動	1. 105 年文康活動均按年度計畫頒布實施，並做記錄備查。 2. 年度內辦理 54 場次活動，參與住民 2, 216 人次。
宗教活動	每月 5 場(基督教 4 場、佛教慈濟會 1 場)，藉潛移默化促使住民淨化心靈。
志工服務	1. 基督教真善美協會每週日蒞榮家辦理主日禮拜，年度內住民暨志工合計 915 人次參加。 2. 慈濟功德會、田尾國小暨蕭麗玉音樂工作室每月蒞家表演及帶動唱，年度內住民暨志工計 435 人次參加。 3. 達德商工學生來家協助環境清潔、關懷住民，計 572 人次。 4. 彰化縣榮服處榮欣志工每週一至五定點諮詢服務，全年計 225 人次。
樂齡學習	1. 蔡淑雲老師每週四義務於交誼廳樂齡歌唱教學，住民及社區民眾計 490 人次參加。 2. 105 年 10 月份起由榮家照服員王絃翰每週一至五於力行堂 26 戶交誼廳教導住民養生氣功，至 12 月底計 187 人次參加。
住院慰問	安排組室主管、副首長、首長、堂隊長及事務員輪流至台中榮總、中榮埔里、嘉義、灣橋等分院及民間協力醫院(員榮、宏仁、東華)訪視住院住民，計 1, 014 人次。
資源聯結共享	1. 每週二、五社區居民與榮家住民交誼廳卡拉 OK 互動，全年計 78 場 464 人次。 2. 每週一至五辦理獨居榮民(眾)送餐服務，全年計服務 1, 778 人次。 3. 彰化縣榮服處榮欣志工每週一至五定點諮詢服務，全年計 225 人次。 4. 聯結彰化縣榮民服務處提供 2 批愛心物資，計 15 品項 202 箱(包含餅乾、飲料、沐浴乳、洗手乳、隨手包麥片等)。 5. 開放家區：榮家交誼廳、中正堂等場地外借服務 89 次，使用人數 683 人次。 6. 6 月 3 日碧峰里社區(謝里長)致贈傳統肉粽 600 個。 7. 10 月 29 日溪洲鄉莊小姐代表心圓快樂捐，致贈桂格燕麥片 200 罐。

大專院校學生暑期實習活動	年度內有朝陽科技大學 2 名實習生，合計實習時數 640 小時，並規劃「瑞智樂活人生」團體方案活動以減緩住民認知及記憶退化，計 8 人參加。
--------------	--

(四) 住民健康維護服務執行成效

1. 105 年度執行健保門診計 9,303 人次，至榮家就醫住民每月實施疾病分類統計，確實掌握住民健康狀況，醫護人員於訪談時加強住民保健常識、衛教，適切提供協助與妥善醫療服務。

表 5 105 年度執行健保門診統計表

月份 項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
健保門診	812	717	955	707	772	708	691	774	621	1128	725	693	9303

2. 榮家指派專人協助住民辦理臺中榮總各科門診預約掛號，每週二、五上午由護理人員護送住民搭乘中榮就診專車門診就醫，105 年度計 3,096 人次。

表 6 105 年度住民搭乘中榮就診專車至臺中榮總各科門診統計表

月份 科別	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
心臟內科	41	27	27	31	31	26	26	52	43	25	24	21	374
感染科	0	1	6	2	0	0	2	2	4	6	0	2	25
腎臟內科	13	9	7	11	14	15	15	18	15	9	8	7	141
胸腔內科	11	4	7	5	3	10	9	18	20	9	12	8	116
神經內科	25	12	28	19	22	23	23	29	27	14	19	16	257
胃腸肝膽科	21	18	17	9	15	16	6	17	18	17	13	11	178
新陳代謝科	8	5	6	3	4	5	9	10	5	4	2	5	66
高齡醫學	12	8	11	13	10	18	16	24	24	16	14	18	184
免疫風濕科	2	1	2	1	0	1	3	6	4	5	1	3	29

腫瘤內科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
泌尿外科	29	26	23	27	18	20	23	37	31	20	17	23	294
心臟外科	1	3	1	7	4	3	3	1	0	2	1	1	27
胸腔外科	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	5
一般外科	0	0	3	3	1	0	0	2	0	0	2	3	14
神經外科	6	9	11	7	7	8	5	13	15	7	10	11	109
大腸直腸外科	2	4	3	4	3	3	2	0	0	2	1	1	25
骨科	21	15	12	14	12	14	12	21	21	8	15	11	176
整形外科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
皮膚科	24	16	25	22	25	22	19	35	34	17	17	23	279
一般牙科	0	0	0	1	3	0	0	0	3	10	14	14	45
口腔顎面	0	0	2	6	1	0	0	1	0	1	2	3	16
耳鼻喉科	12	10	11	13	15	11	12	14	17	7	9	11	142
眼科	37	21	26	20	24	27	27	34	31	24	40	28	339
家庭醫學科	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
精神科	25	15	20	13	7	8	11	18	16	9	9	14	165
復健科	3	0	1	0	2	1	1	1	4	0	2	5	20
中醫	2	2	0	0	1	4	3	0	2	4	2	1	21
一般內科	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3
外住榮民	0	0	0	0	0	0	0	9	1	2	0	0	12
嘉義牙科診	16	19	26	22	47	29	25	15	0	0	0	0	199

重建										1	1	2	
疼痛門診										2	3	1	
合計	280	206	252	231	250	236	227	366	331	233	240	244	3096

3. 為使住民獲得良好的醫療照顧，榮家與鄰近地區醫療院所：衛福部彰化醫院、仁和醫院、宏仁、員榮、東華、卓醫院等簽訂醫療協議，共同維護住民健康。

表 7 彰化榮家與鄰近地區醫療院所簽訂醫療協議一覽表

醫院名稱	仁和醫院	卓醫院	惠來醫療 社團法人 宏仁醫院	員榮醫療 社團法人 員榮醫院	衛福部 彰化醫院	東華醫院 (竹山地 區)
距離 車行時間	距離5公里 時間10分鐘	距離15公里 時間15分鐘	距離13公里 時間15分鐘	距離13公里 時間15分鐘	距離60公里 時間60分鐘	距離20公里 時間40分鐘

4. 榮家為公立機構現況無復健醫師及物理治療師編制，住民復健均由周邊宏仁、員榮、東華等地區級醫院支援派車免費接送需復健住民至醫院會診復健科，經評估後依住民個人狀況分別施行復健治療，105年度榮民至協議醫院復健治療計21,910人次。

表 8 105 年度住民至協議醫院復健治療統計表

月份 項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
	復健治療	1801	1609	2155	1898	1898	1887	1697	2103	1579	1778	1755	1647

5. 榮家每日有2位醫護人員輪流擔任二十四小時值日，遇有急病住民立即處理派車護送就醫，105年度處理急診計905人次。

表 9 105 年度護送住民急診就醫、住院統計表

月份 醫院名稱	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	總計
	本家自行處理	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
台中榮總住院	8	4	12	8	7	5	4	9	2	2	6	5	72

埔里榮院急診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
埔里榮院	4	1	5	8	5	7	4	4	0	2	2	2	44
灣橋榮院	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
嘉義榮院	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
宏仁醫院急診	10	10	10	14	7	2	4	8	5	11	4	10	95
宏仁醫院住院	12	11	14	5	1	2	3	4	2	4	4	3	65
員榮醫院急診	27	22	27	21	21	23	19	25	23	16	18	29	271
員榮醫院住院	13	12	13	11	9	11	7	4	10	8	9	12	119
東華醫院急診	2	0	7	4	1	6	0	7	3	2	2	4	38
東華醫院住院	9	13	20	8	4	10	11	12	9	7	7	5	115
仁和醫院	1	8	3	4	8	1	2	1	5	5	2	2	42
卓醫院	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	5
建元醫院	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3
陽明眼科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
彰化醫院	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
李永在	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
其他	4	3	4	5	1	2	2	2	1	2	3	1	30
使用消防隊 119 車次						1		1			0		2
總計	92	86	117	88	65	69	57	78	60	59	58	76	905

(五)針對護理人員、照服員工作上的需求訂定年度在職訓練計畫，提供醫護領域的新知、專業技術與知識及相關之資訊等，引導對知的需求，提升人員專業水準埔里分院支援本榮家教育訓練，課程教授由埔里分院專業醫護人員親至榮家進行授課或臨床指導。

表 10 105 年度護理人員、照服員教育訓練課目表

項次	時間	教育訓練課目內容
1	105. 2. 17	失智者照護
2	105. 3. 16	老年用藥安全
3	105. 4. 20	手部衛生與個人防護裝備
4	105. 5. 18	老年復健運動與輔具之應用
5	105. 6. 15	疼痛評估
6	105. 7. 20	呼吸道感染管制措施
7	105. 8. 17	管路移除之照護
8	105. 9. 21	跌倒評估及約束措施
9	105. 10. 19	生命倫理之意涵
10	105. 11. 03	心肺復甦術訓練
11	105. 11. 16	壓力調適
12	105. 12. 14	老年營養評估

(六)榮家依養護區住民喜愛及需求，連結社區資源每週於實踐堂、松柏堂辦理小型各項健康促進活動，協助住民渡過每天漫長的時間，使榮民的作息能更趨規律，提升精神生活，105 年度辦理活動 561 場次，住民參加活動計 8,376 人次。

表 11 養護區團體(職能)活動執行量表

月份 數量	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
場次	49	42	47	50	49	45	41	56	40	49	47	46	561
人次數	829	743	795	907	794	780	619	685	498	558	634	534	8376

第三節 問卷調查與分析

彰化榮家依據老人福利基構評鑑標準，自103年起每年至少辦理1次不具名滿意度服務調查，調查內容包括服務內容、服務人員態度、設施設備等項目，並針對調查結果進

行分析、檢討及改善措施。服務滿足度調查所反應意見，均逐一會辦主辦組室，並將處理情形與改進措施陳核，另分析報告職員工均可於榮家共享平台資訊系統取得。

一、服務品質問卷調查概述：

(一)調查期間：自民國 105 年 11 月 20 日至 105 年 12 月 10 日止。

(二)調查對象：榮家安養及養護（失能）住民。調查母體，計有 320 人。

(三)調查方式：

本問卷以面訪的方式進行調查，藉由面對面訪問，讓受訪者對問卷內容有疑慮時，可由訪員即時澄清並解釋其內容，期能確實瞭解受訪者的意見。

(四)抽樣計畫：

1. 依榮民意願採取立意抽樣，由榮民填寫，無意願自行填寫者，則由訪員依住民之意思填具問卷。

2. 問卷設計與衡量方式：

採用李克特五點量表衡量，即：非常滿意、滿意、普通、不滿意、非常不滿意。

3. 問卷設計：

針對工作人員服務態度、工作人員服務內容及環境設施等三大部分之滿意度進行調查。

(五)有效樣本：發出 80 份，回收 77 份。

(六)分析方法：

採單變項統計分析之次數分配、百分比分析方法辦理。

二、調查結果(表 12)

彰化榮譽國民之家 105 年度服務滿意度問卷調查統計表										
項次	調查人員基本資料暨事項滿意度									
1	受調查者年齡									
	59 歲以下	2.6%	60-69 歲	10.3 %	70-79 歲	19.4%	80-89 歲	48.2 %	90 歲以上	19.5 %
2	受調查者入住時間									
	1 年以下	7.8%	1-5 年	50.6 %	6-10 年	23.4%	11-15 年	9.1%	16 年以上	9.1 %
3	受調查者與袍澤相處情形									

	少與人打交道	10.4%	偶爾招呼與他說人話	28.6%	有友常23聊位天朋	45.5%	常一起多參數加袍活澤動	15.5%		
4	對堂長(輔導員)工作及服務態度									
	非常滿意	41.6%	滿意	44.2%	普通	11.7%	不滿意	2.5%	非常不滿意	0%
5	對照服員工作及服務態度									
	非常滿意	19.5%	滿意	68.8%	普通	10.4%	不滿意	1.3%	非常不滿意	0%
6	對門診醫師治療服務態度									
	非常滿意	25.9%	滿意	54.5%	普通	16.9%	不滿意	2.7%	非常不滿意	0%
7	對護理人員工作及服務態度									
	非常滿意	26%	滿意	67.5%	普通	5.2%	不滿意	1.3%	非常不滿意	0%
8	對警衛工作及服務態度									
	非常滿意	20.8%	滿意	57.1%	普通	19.5%	不滿意	2.6%	非常不滿意	0%
9	對廚工打菜時的服務態度									
	非常滿意	19.5%	滿意	53.3%	普通	27.2%	不滿意	0%	非常不滿意	0%
10	對委託員工代辦事項的工作效率及服務									
	非	58.4	滿意	32.5	普通	9.1%	不滿	0%	非	0%

	常 滿 意	%		%			意		常 不 滿 意		
11	對三節聯歡、文康表演、自強旅遊及才藝競賽										
	非 常 滿 意	19.5 %	滿 意	63.6 %	普 通	15.6%	不 滿 意	1.3%	非 常 不 滿 意	0%	
12	對家區或房舍設施維修工作										
	非 常 滿 意	45.5 %	滿 意	45.5 %	普 通	6.5%	不 滿 意	2.5%	非 常 不 滿 意	0%	
13	對申訴意見及回應處理情形										
	非 常 滿 意	33.8 %	滿 意	50.6 %	普 通	13%	不 滿 意	1.3%	非 常 不 滿 意	1.3 %	
14	對本家生活照顧服務的整體感覺										
	非 常 滿 意	33.8 %	滿 意	53.2 %	普 通	13%	不 滿 意	0%	非 常 不 滿 意	0%	
15	對醫師診察及病情說明										
	非 常 滿 意	11.7 %	滿 意	68.8 %	普 通	15.6%	不 滿 意	3.9%	非 常 不 滿 意	0%	
16	對本家醫療轉診及送醫服務										
	非 常 滿 意	20.8 %	滿 意	62.3 %	普 通	11.7%	不 滿 意	3.9%	非 常 不 滿 意	1.3 %	
17	對藥品服用方式之說明										
	非 常 滿 意	18.2 %	滿 意	68.8 %	普 通	10.4%	不 滿 意	2.6%	非 常 不 滿 意	0%	

	滿意								不滿意	
18	對本家醫療保健服務的整體									
	非常滿意	22.1%	滿意	59.7%	普通	14.3%	不滿意	3.9%	非常不滿意	0%
19	對家區環境整潔									
	非常滿意	24.7%	滿意	57.1%	普通	16.9%	不滿意	0%	非常不滿意	1.3%
20	對住宿環境整潔									
	非常滿意	26%	滿意	58.4%	普通	15.6%	不滿意	0%	非常不滿意	0%
21	對堂隊設施(電梯、洗衣機、飲水機、文康室等)									
	非常滿意	31.2%	滿意	59.7%	普通	6.5%	不滿意	2.6%	非常不滿意	0%

三、調查分析

(一)基本資料分析

1. 年齡分布

(1)總計有 2.6%為 59 歲以下；10.3%為 60-69 歲之間；19.4%介於 70-79 歲間；48.2%屬 80-89 歲年齡層；19.5%逾 90 歲以上。

(2)後二項為逾 80 歲者，佔總數的 67.7%。充分反映榮家住民平均近 84 歲之現況。

表 13 住民接受問卷者年齡分布情形統計表

區 分	養護別				合計	
	安養		養護		人數	百分比
	人數	百分比	人數	百分比		
59 歲以下	2	3.3%	0	0	2	2.6%

區 分	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
60-69 歲	5	8.3%	3	17.6%	8	10.3%
70-79 歲	14	23.4%	1	5.9%	15	19.4%
80-89 歲	28	46.7%	9	52.9%	37	48.2%
90 歲以上	11	18.3%	4	23.5%	15	19.5%

圖 1 接受問卷者年齡分布情形統計圖

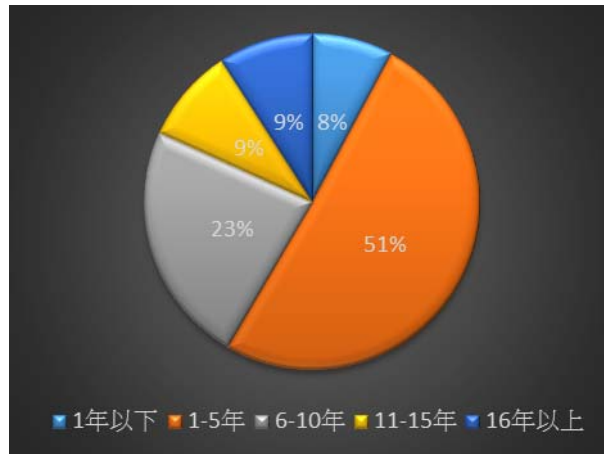


2. 入住時間

表 14 住民入住時間統計

區 分	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
1 年以下	2	3.3%	4	23.5%	6	7.8%
1-5 年	27	45%	12	70.6%	39	50.6%
6-10 年	18	30%	0	0%	18	23.4%
11-15 年	7	11.7%	0	0%	7	9.1%
16 年以上	6	10%	1	5.9%	7	9.1%

圖 2 住民入住時間統計圖



3. 袍澤相處

表 15 袍澤相處情形統計表

區分	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
少與人打交道	6	10%	2	11.8%	8	10.4
偶爾和他人打招呼、說話	20	33.3%	2	11.8%	22	28.6
有 2、3 位好朋友常聊天	23	38.3%	12	70.6%	35	45.5
常與多數袍澤一起參加活動	11	18.4%	1	5.8%	12	15.5

圖 3 袍澤相處情形統計圖



(二)問卷各項內容滿意度分析

1. 工作人員服務態度部分

(1) 對堂長/輔導員工作及服務態度

有 41.6% 覺得非常滿意，44.2% 覺得滿意，11.7% 覺得普通，僅有 2.5% 覺得不滿意，住戶對堂長服務態度仍表支持與肯定。但其中有 2 位居民對於堂長提供的服務表示不滿意，可提供參考，日後應更積極細膩地落實榮家服務照顧工作。

表 16 對堂長/輔導員工作及服務態度滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	2	11.8%	30	50%	32	41.6%
滿意	10	58.8%	24	40%	34	44.2%
普通	4	23.5%	5	8.3%	9	11.7%
不滿意	1	5.9%	1	1.7%	2	2.5%
非常不滿意	0	0%	0	0%	0	0%

圖 4 對堂長/輔導員工作及服務態度滿意情形



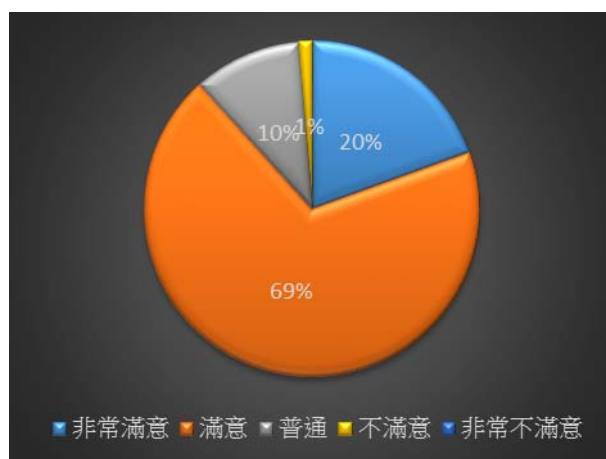
(2) 對照服員工作及服務態度

有 19.5% 覺得非常滿意，68.8% 覺得滿意，10.4% 覺得普通，1.3% 覺得不滿意，可見照服員提供住戶之服務照顧工作深受住戶肯定。唯不滿意者經進一步了解，是照服員於夜間值勤時，為確認住戶長輩是否有在房內安然入睡，於敲房門時干擾伯伯睡眠，而招致反彈。爾後宜在伯伯入睡即確認人是否安在，才不至又打擾住戶長輩清夢。

表 17 對照服員工作及服務態度滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	8	13.3%	7	41.2%	15	19.5%
滿意	44	73.3%	9	52.9%	53	68.8%
普通	7	11.7%	1	5.9%	8	10.4%
不滿意	1	1.7%	0	0.00%	1	1.3%
非常不滿意	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%

圖 5 對照服員工作及服務態度滿意情形



(3) 對門診醫師治療及服務態度

有 25.9% 覺得非常滿意，54.5% 覺得滿意，16.9% 覺得普通，2.7% 覺得不滿意，表示非常滿意與滿意者為 80.4%，多數住民對於門診醫師治療及服務態度表示肯定。對於不滿意者經了解乃是與醫師溝通藥劑處方時，住民長輩有些誤解所至，建議榮家醫師也宜耐住脾性，包容傾聽，耐心溝通。

表 18 對門診醫師治療及服務態度滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	16	26.7%	4	23.5%	20	25.9%
滿意	32	53.3%	10	58.8%	42	54.5%
普通	10	16.7%	3	17.7%	13	16.9%
不滿意	2	3.3%	0	0.00%	2	2.7%

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常不滿意	0	0.00%	0.00	0.00%	0	0.00%

圖 6 對門診醫師治療及服務態度滿意情形



(4) 對護理人員工作及服務態度

有 26% 覺得非常滿意，67.5% 覺得滿意，5.2% 覺得普通，1.3% 覺得不滿意，表示非常滿意與滿意者為 93.5%，可見護理人員提供住民之服務照顧工作頗受肯定。

表 19 對護理人員工作及服務態度滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	15	25%	5	29.4%	20	26%
滿意	42	70%	10	58.8%	52	67.5%
普通	3	5%	1	5.9%	4	5.2%
不滿意	0	0.00%	1	5.9%	1	1.3%
非常不滿意	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%

圖 7 對護理人員工作及服務態度滿意情形



(5)對警衛工作及服務態度

有 20.8%覺得非常滿意，57.1%覺得滿意，19.5%覺得普通，2.6%覺得不滿意，表示非常滿意與滿意者為 77.9%，顯示榮家住民對於警衛工作及服務態度尚表肯定。

表 20 對警衛工作及服務態度滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	10	16.7%	6	35.2%	16	20.8%
滿意	35	58.3%	9	53%	44	57.1%
普通	14	23.3%	1	5.9%	15	19.5%
不滿意	1	1.7%	1	5.9%	2	2.6%
非常不滿意	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

圖 8 對警衛工作及服務態度滿意情形



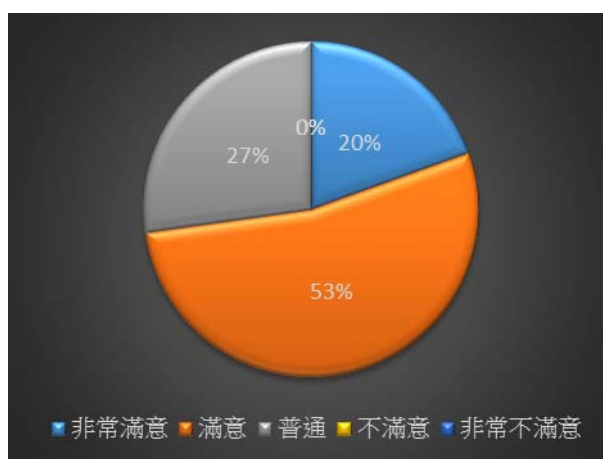
(6)對廚工打菜時的服務態度

有 19.5%覺得非常滿意，53.3%覺得滿意，27.2%覺得普通，表示非常滿意與滿意者為 72.8%，顯示榮家住民對於廚工打菜時的工作及服務態度尚表肯定。

表 21 對廚工打菜時的服務態度滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	10	16.7%	5	29.4%	15	19.5%
滿意	31	51.7%	10	58.8%	41	53.3%
普通	19	31.7%	2	11.8%	21	27.2%
不滿意	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
非常不滿意	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

圖 9 對廚工打菜時的服務態度滿意情形



2. 工作人員服務內容生活照顧及醫療部分

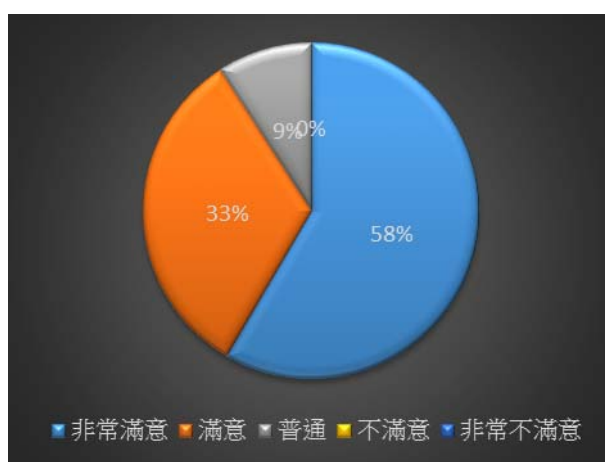
(1)對委託員工代辦事項的工作效率及服務

有 58.4%覺得非常滿意，32.5%覺得滿意，9.1%覺得普通，無人表示不滿意，非常滿意及滿意度達 90.9%，顯見榮家住民對於委託員工代辦事項工作效率及服務滿意度亦頗高。

表 22 對委託員工代辦事項的工作效率及服務滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	35	58.3%	10	58.8%	45	58.4%
滿意	20	33.3%	5	29.4%	25	32.5%
普通	5	8.3%	2	11.8%	7	9.1%
不滿意	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
非常不滿意	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

圖 10 對委託員工代辦事項的工作效率及服務滿意情形



(2) 對三節聯歡、文康表演、自強旅遊或才藝競賽活動

有 19.5% 覺得非常滿意，63.6% 覺得滿意，15.6% 覺得普通，1.3% 表示不滿意，非常滿意及滿意度達 83.1%，顯示榮家住民對於相關文康活動亦頗滿意。有部分住民提議希望增加年度自強活動舉辦次數，唯輔導會文康經費預算呈逐年刪減趨勢，或可增加舉辦彰化縣內附近相關活動，分梯次免費或自費參觀行程，及多邀請志工團體義演活動，以彌補上述活動預算刪減之不足情形。

表 23 對三節聯歡、文康表演、自強活動或才藝競賽活動滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	10	16.7%	5	29.4%	15	19.5%
滿意	38	63.3%	11	64.7%	49	63.6%

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
普通	11	18.3%	1	5.9%	12	15.6%
不滿意	1	1.7%	0	0.00%	1	1.3%
非常不滿意	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%

圖 11 對三節聯歡、文康表演、自強活動或才藝競賽活動滿意情形



(3) 對家區或房舍設施維修工作

有 45.5% 覺得非常滿意，45.5% 覺得滿意，6.5% 覺得普通，2.5% 表示不滿意，非常滿意及滿意度達 90%，顯見榮家住民對於榮家家區房舍滿意度頗高。

表 24 對家區或房舍設施維修工作滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	25	41.7%	10	58.8%	35	45.5%
滿意	30	50%	5	29.4%	35	45.5%
普通	4	6.7%	1	5.9%	5	6.5%
不滿意	1	1.6%	1	5.9%	2	2.5%
非常不滿意	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

圖 12 對家區或房舍設施維修滿意情形



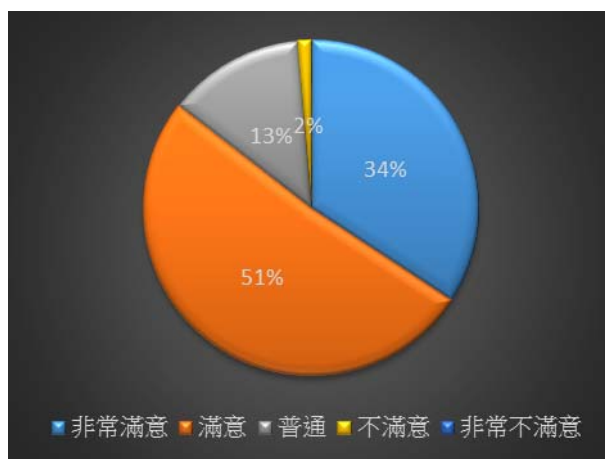
(4) 對申訴意見及回應處理情形

有 33.8% 覺得非常滿意，50.6% 覺得滿意，13% 覺得普通，1.3% 表示不滿意，非常滿意及滿意度達 84.4%，榮家住民對於申訴意見及回應處理情形滿意度尚好。唯仍有不滿意者，爾後關於住民各項申訴意見仍應妥慎處理，並圓滿回應。

表 25 對申訴意見及回應處理滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	20	33.3%	6	35.3%	26	33.8%
滿意	31	51.7%	8	47.1%	39	50.6%
普通	8	13.3%	2	11.7%	10	13%
不滿意	1	1.7%	0	0.0%	1	1.3%
非常不滿意	0	0.0%	1	5.9%	1	1.3%

圖 13 對申訴意見及回應處理滿意情形



(5)對本家生活照顧服務的整體感覺

有 33.8%覺得非常滿意，53.2%覺得滿意，13%覺得普通，無人表示不滿意，非常滿意及滿意度高達 87%，可見榮家住民對於生活照顧服務的整體感覺多表滿意。

表 26 對本家生活照顧服務的整體感覺滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	19	31.7%	7	41.2%	26	33.8%
滿意	32	53.3%	9	52.9%	41	53.2%
普通	9	15%	1	5.9%	10	13%
不滿意	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
非常不滿意	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

圖 14 對榮家生活照顧服務的整體感覺滿意情形



(6)對醫師診察及病情說明

有 11.7%覺得非常滿意，68.8%覺得滿意，15.6%覺得普通，3 人表示不滿意，非常滿意及滿意度高達 80.5%，可見榮家住民對於醫師診察及病情說明亦多表滿意。

表 27 對醫師診察及病情說明情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	6	10%	3	17.6%	9	11.7%
滿意	47	78.3%	6	35.3%	53	68.8%
普通	6	10%	6	35.3%	12	15.6%
不滿意	1	1.7%	2	11.8%	3	3.9%
非常不滿意	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

圖 15 對醫師診察及病情說明滿意情形



(7)對本家醫療轉診及送醫服務

有 20.8%覺得非常滿意，62.3%覺得滿意，11.7%覺得普通，3 人表示不滿意，非常滿意及滿意度高達 83.1%，榮家住民對於醫療轉診及送醫服務滿意情形尚表滿意。

表 28 對榮家醫療轉診及送醫服務滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	9	15%	7	41.1%	16	20.8%
滿意	40	66.7%	8	47.1%	48	62.3%
普通	8	13.3%	1	5.9%	9	11.7%
不滿意	3	5%	0	0%	3	3.9%
非常不滿意	0	0.0%	1	5.9%	1	1.3%

圖 16 對榮家醫療轉診及送醫服務滿意情形



(8) 對藥品服用方式之說明

有 18.2% 覺得非常滿意，68.8% 覺得滿意，10.4% 覺得普通，2 人表示不滿意，非常滿意及滿意度高達 87%，榮家住民對於藥品服用方式滿意情形頗高。

表 29 對藥品服用方式滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	8	13.4%	6	35.3%	14	18.2%
滿意	45	75%	8	47.1%	53	68.8%
普通	5	8.3%	3	17.6%	8	10.4%
不滿意	2	3.3%	0	0.0%	2	2.6%
非常不滿意	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

圖 17 對藥品服用方式之說明滿意情形



(9)對榮家醫療保健服務的整體滿意感

有 22.1%覺得非常滿意，59.7%覺得滿意，14.3%覺得普通，3 人表示不滿意，非常滿意及滿意度高達 81.8%，榮家住民對於醫療保健服務的整體滿意情形亦頗高。

表 30 對榮家醫療服務的整體滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	13	21.7%	4	23.5%	17	22.1%
滿意	36	60%	10	58.8%	46	59.7%
普通	9	15%	2	11.8%	11	14.3%
不滿意	2	3.3%	1	5.9%	3	3.9%
非常不滿意	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

圖 18 對榮家醫療保健服務的整體滿意情形



3. 環境設施部分

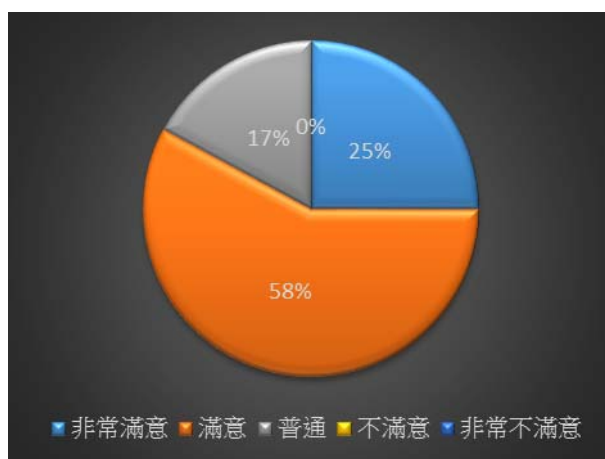
(1)對家區環境整潔滿意感

有 24.7%覺得非常滿意，57.1%覺得滿意，16.9%覺得普通，1 人表示非常不滿意，非常滿意及滿意度高達 81.8%，榮家住民對於環境整潔的整體滿意情形亦頗高。

表 31 對榮家家區環境整潔滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	14	23.3%	5	29.5%	19	24.7%
滿意	35	58.3%	9	52.9%	44	57.1%
普通	10	16.7%	3	17.6%	13	16.9%
不滿意	0	0.0%	0	0.0%	0	0%
非常不滿意	1	1.7%	0	0.0%	1	1.3%

圖 19 對榮家家區環境整潔滿意情形



(2) 對住宿環境整潔滿意感

有 26% 覺得非常滿意，58.4% 覺得滿意，15.6% 覺得普通，無人表示不滿意，但安養堂有 1 位住民反映環境坡度太陡，行車有些危險。非常滿意及滿意度高達 84.4%，榮家住民對於家區住宿環境整潔的滿意度頗高。

表 32 對榮家家區住宿環境整潔滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	15	25%	5	29.4%	20	26%
滿意	36	60%	9	52.9%	45	58.4%
普通	9	15%	3	17.6%	12	15.6%
不滿意	0	0.0%	0	0.0%	0	0.00%

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常不滿意	0	0.0%	0	0.0%	0	0.00%

圖 20 對住宿環境整潔滿意情形



(3) 對堂隊設施(電梯、洗衣機、飲水機、文康室等)滿意度

有 31.2% 覺得非常滿意，59.7% 覺得滿意，6.5% 覺得普通，2 人表示不滿意，非常滿意及滿意度高達 90.9%，顯見榮家住民對於堂隊設施的滿意度亦頗高。

表 33 對堂隊設施(電梯、洗衣機、飲水機、文康室等)滿意情形統計表

程度	養護別				合計	
	安養		養護			
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
非常滿意	18	30%	6	35.3%	24	31.2%
滿意	38	63.3%	8	47.1%	46	59.7%
普通	3	5%	2	11.7%	5	6.5%
不滿意	1	1.7%	1	5.9%	2	2.6%
非常不滿意	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

圖 21 對堂隊設施(電梯、洗衣機、飲水機、文康室等)滿意情形



四、服務品質滿意度調查歸納綜析

- (一)若我們將李克特態度量表 5 個選項裡的中間選項—「普通」，依學理主張理解為受訪者表達「合理的滿意」。那麼「生活照顧方面」的「對委託員工代辦事項工作的工作效率及服務」與「對榮家生活照顧服務的整體感覺」，及「環境設施部分」的「對住宿環境整潔」等 3 項滿意度為最高，均達 100%，乃是對榮家工作人員的努力及辛勞的一大肯定定。
- (二)對於「醫療保健」部分的「對榮家醫療轉診及送醫服務」整體滿意度亦達 96.8%。對於「醫師診察及病情說明」的滿意度，高達 96.1%。對「藥品服用方式說明」滿意度高達 97.4%。對榮家醫療保健服務的整體滿意度為 96.1%，肯定榮家在此項服務的努力。但對於上述項目未表達滿意者，仍應詳探其原因，以作為進一步提升照顧服務品質之依據。
- (三)針對「工作人員服務態度」方面，整體滿意度亦平均高達 98.4%，是對於榮家在此項服務的努力之肯定。其中仍有少部分人表示對醫師、堂長、照服員等個人服務態度不滿，儘管整體滿意度甚高，但依然有努力精進空間。
- (四)「生活照顧」方面整體滿意度高達 97.9%。但仍有少數住民對於「三節聯歡、文康表演、自強旅遊或才藝競賽活動」、「榮家家區或房舍設施維修」、「申訴意見及處理情形」未表達滿意意見，宜再詳探其原因，儘量滿足住民之多元需求。
- (五)「環境及設施設備」方面，整體滿意度達 98.7%。整體上對榮家家區設施滿意度仍高。不過仍應常打掃清洗公共區域，以及加強消毒與感染控制，使榮家家區環境更潔淨衛生。

(六)綜上，本次服務滿意度調查的平均滿意度為 97.9%，與 104 年整體的總滿意度 97.76%相較又見提升，但對榮家所提供的各項服務仍應繼續加強，不斷努力，精進不已，力求止於至善。

五、榮家對養護區榮民辦理小型各項健康促進活動品質調查

(一)養護區團體及職能活動辦理滿意度問卷調查統計表(表 34)

項次	問卷調查事項										
1	你對這次活動-場地										
	非常	人	8	滿意	21	尚可	1	不滿意	0	非常 不滿意	0
	滿意	%	26.7		70.0		3.3		0		0
2	你對這次活動-講師										
	非常	人	11	滿意	18	尚可	1	不滿意	0	非常 不滿意	0
	滿意	%	36.7		60.0		3.3		0		0
3	你對這次活動-主題。										
	非常	人	8	滿意	21	尚可	1	不滿意	0	非常 不滿意	0
	滿意	%	26.7		70.0		3.3		0		0
4	你對這次活動-服務人員										
	非常	人	8	滿意	21	尚可	1	不滿意	0	非常 不滿意	0
	滿意	%	26.7		70.0		3.3		0		0
5	你對這次活動-時間安排										
	非常	人	8	滿意	22	尚可	0	不滿意	0	非常 不滿意	0
	滿意	%	26.7		73.3		0		0		0
6	你對這次活動-對你生活品質提升是否有幫助										

	非常 滿意	人 %	9 30.0	滿意	20 66.7	尚可	1 3.3	不滿意	0 0	非常 不滿意	0 0
總 平 均	非常 滿意	人 %	52 28.9	滿意	123 68.3	尚可	5 2.8	不滿意	0 0	非常 不滿意	0 0

(二)團體及職能活動辦理滿意度調查分析表(表 35)

調查名稱	團體及職能活動辦理滿意度調查結果				
主辦單位	保健組	協辦單位			
調查日期	105.12.12~12.20				
調查對象	本家養護堂隊榮民				
抽樣樣本數	榮民 30 人	有效樣本數	榮民 30 人	有效樣本率	100.00%
調查目的	為瞭解養護住民對於榮家提供團體及職能活動的各項服務，有關場地、服務人員態度、主題及時間等服務滿意度，藉由住民所提供的各項服務之滿意程度與意見的表達，使榮家得以針對滿意度較低的項目進行改善，同時做為榮家各項施政規劃以提昇榮家為住民服務之品質。				
抽樣方法	住民：除精神、意識不清者外均為調查母體，另依長者意願採取立意抽樣。				
調查方式	住民由訪員以面對面訪問方式辦理。				
資料分析方法	次數分配、百分比方法辦理。				
調查結果	<p>1. 整體而言，本次滿意度調查總平均非常滿意 52 人次，占 28.9 %、滿意 123 人次，占 68.3%，非常不滿意 0 人，達到榮家今年目標值。</p> <p>2. 此次滿意度調查榮民意見如下：</p> <p>(1) 住民印象最深有打鼓(表演)、品酒、唱歌跳舞、有獎徵答及唱詩歌，活動中感護士很親切、很用心及有耐心</p> <p>(2) 建議未來安排地點在花園廣場及中正堂。</p> <p>(3) 住民對於手工藝如做豆豆畫香包、面具製作與人員共同合作完</p>				

	<p>成作品很高興。</p> <p>(4)卡拉 OK 歡唱活動，長官家主任及副主任都會跟我們一起歡樂，快樂。</p>
處理情形	<p>1. 環境設施改善：</p> <p>(1)現行活動設計以小型活動為主，並將活動安排場地以 B3、B7 為主，經長官指示依天氣狀況多安排住民到戶外參加活。</p> <p>(2)各項活動辦理時內容要再有與住民生活相關的衛教如防跌作法(拐杖等輔具安全使用)等以幽默活潑演出方式或有獎徵答方法融入，住民參與佳，笑聲不斷。</p> <p>2. 時間排：依據時程表安排活動，以上 09：30-10：00 及下午 02：00-15：30 為宜。</p> <p>3. 電影欣賞：住民生長背景喜黃梅調及平劇等，討論更新。</p> <p>4. 活動舉辦需人員協助，多鼓勵住民參加活動，亦請照服員等相關人員協助。</p>

第三章 結論與建議

本章依據彰化榮家運用創新思維對高齡住民提供多元服務方案之研究分析提出結論與建議，第一節簡述研究結論，並以此為據引述出第二節，提出進行研究後之建議。

第一節 結論

在彰化榮家同仁們的創新思維及群策群力推展多元性服務方案之下，明顯改善了服務品質成效：

- 一、完善的服務政策規劃與執行，使榮家軟硬體設施通過了行政院衛生福利部國民健康署主辦之「高齡友善健康照護機構認證」及105年「中部區域醫養整合照護體系」ISO 9001管理審查。
- 二、依據住民需求辦理各項康樂活動及戶外觀摩，提昇了和樂氛圍及豐富了住民精神生活，增進了住民間的情感，促使住民主動加入服務照顧志工行列，彼此相互扶持與照顧，活躍老化。
- 三、榮家強化住民的健康維護流程，提供個案完善的醫療服務，對住民加強高危險跌倒評估及防範，降低了住民的急診與住院頻率。
- 四、榮家全體同仁落實以「愛心、熱心、貼心、耐心、用心、關心」理念，服務照顧家區住民，營造友善關懷頤養環境，活化了住民生活品質，以達永續經營之目標。

第二節 建議

依據研究分析結論提出建議如下：

- 一、民以食為天，提供榮家住民多元均衡營養的餐食，並滿足個別化差異需求，以提升生活的幸福感。榮家宜對於食材的新鮮度、安全與衛生水平嚴加把關，並與承商研發多樣變化的菜單供住民選擇，兼顧色、香、味覺的品質，以深化餐餐是快樂餐的內涵。並建議團膳承商每月或週選定特定時日，供應五穀雜糧飯、粥，和五穀雜糧饅頭，以增加食材多元性與營養成分。
- 二、有鑒於文康活動預算逐年減少，榮家除上、下半年各舉辦一次住民自強活動外，宜多規劃走出戶外之多元活動，鼓勵住民迎向陽光，舒朗身心：如參觀社頭織襪嘉年

華、溪州花博會、王功漁火節、田中泥雕節、黍藝節、鹿港、竹山寺廟之旅、參觀中部地區各特色景點等活動，回應住民多元育樂需求。

- 三、積極運作社會各界善意資源襄助榮家，以外界人力、財力、物力之協助，輔助榮家相關預算日益縮減之境況，讓服務的輸送維持順暢運轉，使住民活得溫馨、祥和及感受到關懷。
- 四、榮家家區環境位於八卦山脈之南麓，榮家家區坡度微陡，持續加強行的安全宣導及行車管制，以維護行人安全。守衛於住民及訪客出入時，應即予以提醒減速慢行。製作醒目提示注意安全及減速標誌。並嚴格執行生活規約規範，若於榮家家區發現違規超速屢勸不聽者，即開處勸導單以資警惕。並協助住民於拐杖、電動車或輪椅上張貼螢光反光條，黃昏薄暮時刻外出之住民長輩，則協助配掛 LED 反光鏡，以維護人身安全。
- 五、優質服務品質的機構，在各種服務的提供上都具備很用心、貼心而親民的特質。建議榮家於各項內部會議中，適時從觀念與態度上不斷灌輸同仁，內化上述的各項特質，並落實於各個服務細節。讓以「人」為核心的服務，散放友善正面的能量，開展出諸多創新服務作為，成為榮家畫龍點睛的亮點。
- 六、依據衛生福利部於 105 年 7 月 15 日發表長照十年計畫 2.0 資料顯示，預估我國於 2018 年邁入高齡社會，65 歲以上人口將占總人口數 14%。以及行政院主計總處於 2010 年依據戶口及住宅普查資料顯示，我國老人需長期照顧者為 310,790 人，換算老人需長期照顧率推估為 12.7%。衛生福利部(前衛生署，民國 100 年)委託台灣失智症協會進行之失智症流行病學調查結果，以及內政部 104 年 12 月人口統計資料估算：台灣 65 歲以上老人共 2,938,579 人(佔總人口的 12.51%)，其中輕微認知障礙(Mild cognitive impairment, MCI)有 545,981 人，佔 18.58%；失智症人口有 237,652 人，佔 8.09%(其中包括極輕度失智症 95,987 人，佔 3.27%，輕度以上失智症有 141,665 人，佔 4.82%)。也就是說 65 歲以上的老人每 12 人即有 1 位失智者，而 80 歲以上的老人則每 5 人即有 1 位失智者。承上調查資料統計分析，我國 65 歲以上長者失智症盛行率為 4.97%。

摘錄爸媽 HOME-全國最大安養護機構推薦平台 2016 資料網路統計中、彰、投、雲地區安養護機構概況，台中市護理之家機構數 60 所、安養護機構數 63 所、失智照護(日照型)機構數 1 所。彰化縣護理之家機構數 34 所、安養護機構數 58 所、失智照護機構數 0 所。南投縣護理之家機構數 14 所、安養護機構數 20 所、失智

照護(日照型)機構數 1 所。雲林縣護理之家機構數 12 所、安養護機構數 46 所、失智照護機構數 0 所。中、彰、投、雲地區護理之家機構數 120 所、安養護機構數 187 所、失智照護(日照型)機構數 2 所。中、彰、投、雲地區並無全天候中度失智以上之照護機構，評估市場將亟需失智照護機構之設置。

表 36 中、彰、投、雲地區安養護機構概況統計表

地區	護理之家機構數	安養護機構數	失智照護機構數	合計
台中市	60	63	1(日照型)	124
彰化縣	34	58	0	92
南投縣	14	20	1(日照型)	35
雲林縣	12	46	0	58
合計	120	187	2(日照型)	309

為因應高齡社會老人口快速成長，長期照顧供需急遽的變化，建議彰化榮家依老人福利機構設立標準整建失智園區，填補中部地區失智照顧專區之不足，並結合臺中榮總醫療資源，落實「醫養合一」政策，俾使榮家住民獲得「可近性」、「可靠性」的醫療照護，亦可資源分享於社區，符地區民情之需求。