

中高齡智能障礙者照顧機構轉銜與資源網絡之 研究

摘要

當今高齡化趨勢下，政府之長期照顧政策積極擴充，而智能障礙者照顧衍生長照悲歌之社會事件卻仍頻傳，尤其社福組織之「老化照顧服務」更呈現效能不彰之窘境，研究者關注此議題逾十年，2018 年於身障期刊初步發表量化研究，繼而，再以提升整體社福組織之老化照顧服務效能為方向，完成博士論文。**研究之目的：**(1)瞭解台灣社福組織照顧中高齡智能障礙者之困境與對策；(2)分析社福組織之照顧轉銜困境與因應策略；(3)探討老化服務之資源網絡實務之運用。(4)根據研究結果，提出老化照顧服務、照顧資源網絡之政策與實務面具體建議。

本研究採取質性研究，以半結構式訪談方式，立意取樣針對台灣北、中、南八所社福組織之工作人員訪談，受訪者包含：機構主管 8 位、教保組長 5 位、社工組長或社工 5 位、保健組長 4 位，共計 22 位。**研究成果**發現，智障者老化後，其服務之缺口，為目前整體社福組織所迫切亟待解決之議題，且隨著年歲的增加此問題更趨嚴峻：(1)老化照顧面臨各構面之困境，組織治理有待突破；(2)家庭功能式微成為支持的缺口，老化照顧網絡，以「政府」、「社會」、「專業」為主；(3)中高齡智能障礙者老化照顧之資源網絡出現缺口；(4)身障福利機構的老化照顧，需要多元資源網絡之支持；(5)社會服務價值之網絡治理有待建構。

本研究係結合「公共行政」與「社會服務領域」之觀點，提出整體社福組織老化照顧之問題並發展對策，**研究貢獻**如下：(1)就認知面，突破過去研究「資源網絡」較偏重社區與社工專業之取向，而以兼顧「機構照顧」為焦點，著重組織內、外部資源之探討；(2)以跨領域視角，建立服務接軌之配套；(3)發掘社福組織整體在老化服務轉銜、照顧、資源之困境，並提出策略以符合實務之需求；(4)以傳統政策網絡為理論基礎，發展社福組織實務之策略，突破理論框架之範疇。

關鍵字：身心障礙機構、老化照顧服務、轉銜服務、資源網絡

內文精要

壹、研究動機

依據行政院 2021 年之「人口政策白皮書」中提出：因少子女化現象導致扶幼比下降，隨著高齡化速度加快，扶老比與總扶養比持續上升，智能障礙者的居住方式多以家宅為主，雙老家庭承擔著照顧的壓力，有 92.84% 智能障礙者是居住在「家宅」(內政部，2013)，當主要照顧者無法承擔重顧負荷時，便演變成社會事件，引起社會大眾的關注，而對家屬來說，最大的擔憂為長期「安置照顧」問題，照顧機構也往往是他們在邁入雙老階段最後的依靠。而在機構中接受服務的個案，則面臨到下一階段身體退化、超乎生活照顧範疇之考驗，往往到了需要插管或護理技術照顧階段，卻因為受限於收費懸殊差異而無法順利轉介，機構中日益累積的案例缺乏轉銜資源，也造成大量等候入園的個案的候床待排無法入園。

老人長期照顧為目前台灣社會大眾普遍所關注的議題，政府也努力建構長照 2.0 服務網絡來關照長者的晚年需求，然而，「智能障礙家庭」雙老化，卻是目前台灣社會經濟發展現況下，更具挑戰性之議題，由於，**智障者欠缺自主表達能力，更容易成為受忽視的群體**，尤其是當照顧者與受照顧者同時邁入高齡之際，更引發老化照顧的社會議題，老年父母對於智障子女的「親情連帶」與「終生承諾」，即父母會盡力維持家庭的完整性，因而盡可能照顧到不能照顧為止，智能障礙者的家庭中，父母對成年子女的照顧是被當作終身的承諾 (Veitch, Bray, & Ross, 2003; Matthew et al., 2010)。

近年來，許多的社會事件歷歷在目，2022 年扣人心弦的家庭照顧事件更深刻烙印在社會大眾的心底，例如：「慈父照顧腦麻女 50 年，不忍牙痛哀嚎悶死她」不禁令人思考，當智障者孤獨無依、徬徨無助的時候，尤其是「老化現象」發生在智能障礙者與照顧者家庭時，影響甚鉅。2021 年○芳教養院爆發疑似暴力事件，11 為個案花 1 個月轉安置，凸顯台灣整體社福組織之「床位不足」、背後更呈現「教保人力缺工~有床沒有人力」，引起社會各界譁然、監察院亦介入關切。當社會福利組織「照顧網絡」不足以承接照顧責任時，社會悲劇也應運而生，社會新聞中，常常上演的人倫悲劇，甚至自殺事件，令我們深刻感受到身心障礙家庭走投無路的真實寫照，但當身障福利組織也無法承擔此照顧重任時，又當何去何從？這也是研究者長期關注此議題之主要原因。

研究者在 1994 年踏入身障福利組織服務，於 2013 年起關注身障福利組織中高齡智能障礙者老化照顧之議題，針對全台灣 116 家身障福利組織，進行「老化服務現況」之問卷調查，初步了解台灣機構式服務之現況，研究結果顯示，身障福利組織平均老化的比例為 35%；就轉銜安置方面：當需求轉變後，對於智障者在地終老的理念表示同意的有 93 家機構 (80.2%)，實際做法上，機構以採取轉介至護理之家為最多占 (58%)，轉介過程遇到最大的問題是收費問題 (82%)；

就在機構設立專區方面有 80%認同智障者在機構終老，而已設立老化專區者卻僅僅占 14%（蔡春足，2018）。個人在初步完成此量化研究後發表於「身心障礙研究期刊」，期待能喚起各界對此議題之重視。終身性智能障礙者，在現行長期照顧服務體系存在「老化服務銜接斷層」的問題，由於身障福利機構的收費與衛生機構護理之家的「收費相差懸殊」，致使身障福利組織中老化的服務對象老化之下一階段形成轉介之障礙而無法銜接；身障福利組織雖扮演家長老化後關鍵的照顧系統，在機構智障者老化後，服務連續性銜接的困難，確實是目前整體社福組織普遍所迫切極待解決的議題，且隨時間增長問題將越趨嚴峻。

貳、研究目的

目前身障福利組織普遍均面臨服務對象邁入中高齡之現象，且由於前述轉介至照護機構的限制，以至於僅能勉強「繼續留置」於原機構服務，然而，由於服務需求之轉變，其性質往往與原先申請服務時，具迥然之差異，甚至超乎機構所立案之範疇，當政府呼籲機構落實「在地老化」理念之時，正也是機構須正視老化服務內涵之際，規劃合適之照顧服務，正是目前國內身障福利組織的當務之急。本研究試圖從台灣全日型身障福利組織，老化智障者照顧之現況為出發點，進而建構因應對策，在目前機構普遍缺乏服務量能、轉介銜接的困境中，找尋專業資源、建構服務模式，探求機構的老化服務之因應方式，銜接智能障礙者老化後之長期照顧服務。綜合以上，涉及目前國內機構中高齡智能障礙者下一階段照顧服務的銜接，與跨組之專業資源網絡建構的整合，試圖建構出未來國內身障福利組織老化服務之發展，本研究之目的如下：

- 一、瞭解台灣社會福利組織照顧中高齡智能障礙者之困境與因應方式。
- 二、瞭解身障福利組織之照顧轉銜困境與因應方式。
- 三、探討身障福利組織老化服務資源網絡之運用。
- 四、根據研究結果，提出老化照顧服務、照顧資源網絡之政策與實務面具體建議。

參、研究方法

本研究透過深度訪談、採取「半結構式」訪談大綱之形式，探討身障福利組織老化服務資源網絡運用與因應策略，著重於實務場域中社福機構工作者的真實經驗的體會，立意取樣針對台灣北、中、南部八家社福組織，平均立案時間 31 年，受訪之工作人員平均社福組織之工作年資為 18 年，受訪者包含了機構主管 8 位、教保組長 5 位、社工組長或社工 5 位、保健組長 4 位，共計 22 位。本研究主要之研究概念，著眼於老化智障者之照顧議題，而此議題主要受到外部環境與內部環境之衝擊，例如：機構外部環境之政府政策、制度規範、社會網絡、照顧資源等因素；內部環境方面則面臨：服務對象需求、組織內部人力資源、組織經營條件、家庭支持..等問題，基於中高齡智能障礙者就組織內、外部環境所面

臨之困境與照顧銜接問題，老化照顧資源網絡尚有待建立，形成老化照顧體系困境，本研究之研究概念如下（圖 1）。

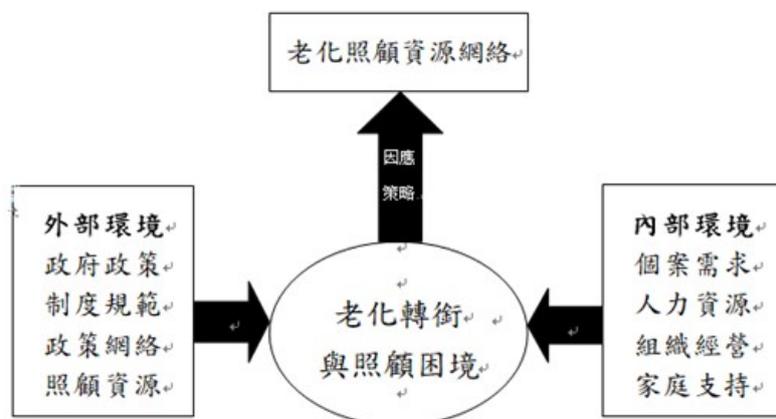


圖 1 研究概念圖

資料來源：本研究繪製

肆、研究成果

一、身障組織老化照顧服務，面臨治理之失衡

就組織的治理觀點，身障福利組織於運作方向、控制、及責信之系統而言，具有社會福利性質、肩負照顧智能障礙者之責任，但其仍面臨到資源匱乏與量能限制之實際問題，在組織治理面向而言，運作方向關注的不只是組織的使命，其中永續經營亦為重要課題（官有恆，2012），當組織中的家長年華老去、逐步對孩子放手時，更加凸顯照顧服務組織永續經營的價值，「照顧」負荷與「資源」提供之平衡，儼然形成下一個階段最重要之挑戰。

（一）、全人之老化照顧有待建立，服務構面失衡

本研究顯示，組織內服務對象老化後，身體健康常呈現複雜問題、日常照顧人力支持需求提高、組織營運成本增加、雙老家庭支持功能趨於薄弱，在「服務專業」、「人力資源」、「機構經營」、「家庭支持」四個構面，各面向均有其所遭遇之困難，組織唯有對於每個構面的「平衡」，方能提供全人之照顧。

（二）、組織治理方向模糊，在組織使命與永續經營之間失衡

就組織治理面向而言，組織使命之實踐為重要課題，然而，組織之「永續經營」對於身障福利組織而言，卻也是不容忽視的目標，因此，組織的永續經營不僅對服務對象帶來照顧之利益，也在於創造共同整體的集體利益。身障福利組織在服務對象之老化照顧其對於服務對象及利害關係人之「服務品質」，為其組織使命，而在「人力」、「財務」..等現實條件，則也面臨重大之考驗。

(三)、良性循環失焦，在服務對象品質要求與人員工作負荷之間失衡

當智障者無法自理生活，不僅個人生活須借助人力支持之外，更帶來照顧上沉重之負擔，尤其全日型機構照顧者，必須日以繼夜接續照顧工作，其身、心疲憊，嚴重時，甚至影響健康。而研究也發現，教保員對於突如其來的醫療事件更帶給機構照顧者另一層來自家屬監督、究責..等心理壓力，親屬的「第二層照顧風險壓力」，此「雙重照顧壓力」恐非單純來自照顧方面之身、心負荷。

(四)、服務界線不明，在情感依附與專業關係間失衡

本研究發現，身障福利組織，瑜進行老化照顧銜接時，常因為和服務對象間的「情感依附」而無法取捨，當服務對象面臨身體機能退化必須轉介至護理之家時，常常超乎專業關係，呈現難以割捨之情境。

二、中高齡智能障礙者老化照顧服務之挑戰

身障福利組織之中高齡智能障礙者照顧服務，在公共服務中，更充滿挑戰，本研究歸納，組織面臨三個主要之關鍵間隙（GAP）有待突破。中高齡智能障礙者老化照顧服務之間隙如下（圖 2）

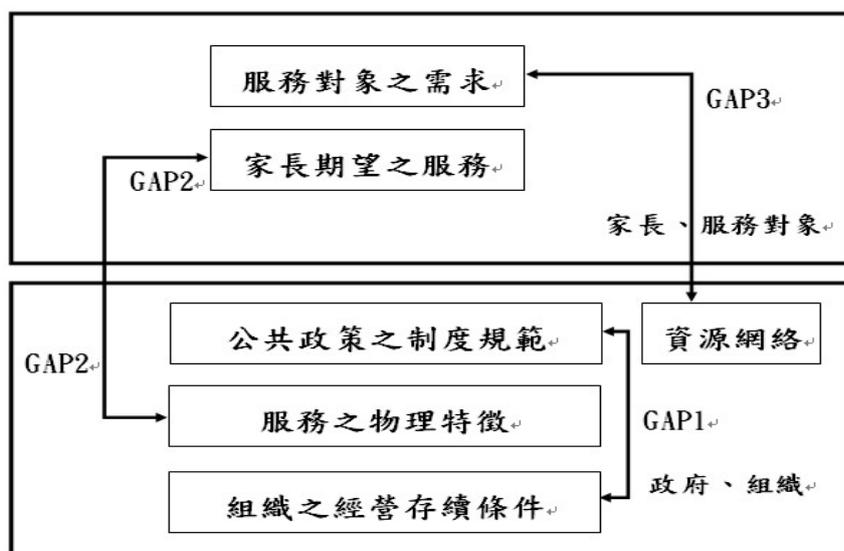


圖 2 中高齡智能障礙者老化照顧服務之間隙

資料來源：本研究繪製

(一)、組織經營存續條件與公共政策制度規範存有間隙

對照相關研究，由於多重科別就醫照護需求複雜，當智障者之照顧責任將轉移至一般護理之家、養護機構時，常會發生有如燙手山芋般之人球現象(曾盈薰，2017)。本研究發現，現階段政府相關法令政策模糊、照顧體系分歧，影響智障者老化照顧資源之銜接，成為老化階段之阻礙，組織面臨跨越這些公共制度之挑戰。本研究也顯示，智能障礙者老化「照顧服務體系」之不全，尤以「護理技術

需求」之照顧資源侷限，致使家屬在「市場選擇有限」之窘境下，無法接受生涯轉銜，影響服務輸送之完整性。

1. 智障者老化照顧需求複雜，照顧系統分歧

就立案範疇，身障機構以「無插管」、「無三管」、「無技術性護理」之需求者為主要之服務對象。智障者以其社會福利身份，邁入老年後，需投入競爭市場購買常照服務之落差門檻至大，目前長照的規劃設計，在智能障礙者族群方面，服務系統相當受限。本研究發現，目前國內對於照顧老化智能障礙者的單位普遍不足，不論在護理之家或是在身障機構方面，均呈現照顧資源缺乏現象、因缺工而衍伸「有床位無名額」之現象更使得智能障礙者的老化照顧轉銜雪上加霜。

2. 政策規畫面，未全面考量實務，不利發展相對應之服務

目前機構在「老化專區」之設置條件中，規範二十四小時均需配置護理照顧人力，受限於機構之護理人力徵聘不易，致使無法普遍推行、不符合組織經營條件。本研究發現，智能障礙者除了無法適時轉介，轉介後之服務品質亦有所差異，無法滿足智能障礙者對於老化照顧之服務品質要求，且目前長照體系制度分歧，著實也影響資源網絡服務內涵與結果。

(二)、家長對照顧的期望與服務之物理特徵之間產生缺口

組織在「家長期望的服務」與目前「組織服務物理特徵」產生缺口，即環境設施、人力、知能、專業技術、組織規範、服務程序、照顧制度..等軟、硬體..等，物理特徵之條件與期待值之間存在差異。

1. 醫療需求升高，家長對組織之期望更難達成

智障者的老化照顧比一般老人更難處理，身體功能下降且合併多重疾病，以及嚴重的語言障礙，服務對象難以具體表達其真正的健康需求(林金定等,2003)，本研究指出，就醫療制度方面，社福組織的門診醫療支援僅能以「兩個門診」為限，造成機構住民「往返就醫」及交通的頻繁，在家長高齡化無法提供就醫支持的狀況下，更傾向對組織之仰賴，在身障組織當前缺乏人力的狀態下，家長期望更難以達成。

2. 組織之資源有限，老化照顧缺乏相對應措施

社會結構的轉變，福利服務輸送方法上，強調管理績效與責信的時代，社會福利機構必須能夠有效連結與運用社會資源，方能降低服務成本、提升機構服務績效，和增進服務輸送的效能(翁慧圓,2011;溫玲玉、林德勳,2018)，本研究亦發現，源自於家長之責任過度轉嫁、醫療門診支援科診限制不符實際需求、醫療措施及政策的涵蓋不足，形成目前身障福利組織須額外延伸服務，組織在支持家屬、滿足家長期望之下，必須面對的是資源的侷限性，實為不可迴避之難題。

(三)、老化照顧之需求與資源網絡之間存有差距

面對社會政策衝突、廣納相關政策利害關係人面對共同的問題，Sorensen 和 Torfing (2009) 認為，必須採用網絡為基礎的治理 (network-based forms of governance)，網絡管理在效能方面，以提供資源降低交易成本，賦權網絡行動者，透過創新、相互調整。本研究結果顯示，就老化照顧體系之資源網絡而言，呈現連續性之斷層，老化照顧階段之銜接無法接軌而形成鴻溝無法跨越。

1. 資源網絡連續性斷層，服務輸送困難

囿於下一階段服務系統尚未建構智障者之照護服務，各項服務照顧資源的匱乏，致使外部長照體系資源網絡服務輸送的連續性與整合性不足，而身障機構內部之服務內涵仍有充實銜接之疑慮，照護技術知能均仍待提升亦呈現服務輸送的連續性之斷層。

2. 照顧資源普遍不足，候排人龍難以消化

以身障福利組織提供老化服務為例，所需涉獵的專業服務廣度與深度提高，照顧資源卻相對不足。研究結果指出，不論是身障機構、護理機構或一般老人安養機構，服務資源普遍缺乏，而老人照顧機構對智障者特性不了解，老化之智障者如何在資源之縫隙中獲取服務？現實狀態下，資源之不完整以及老化而逐漸增加之需求，組織必須突破現狀迎接挑戰。

三、服務資源斷層，不利於老化照顧

本研究之中高齡智能障礙者其需求特殊，現階段在衛政與社政服務中，仍缺乏適性之服務模式，不論是在「社政」身障照顧機構或是在「衛政」的護理照護機構，均呈現服務斷層。

(一)、智障者老化照顧究竟是「社會福利」服務或「市場經濟」供給？

現行身心障礙照顧中高齡階段，產生「不可治理」之現象，在經濟收益之自由競爭市場中，當成本效益成為優先考量，社會福利公共問題之解決也相對遭受侵蝕。目前以「市場經濟」為主之照顧體系，是否趨向服務之「商品化」？就智障者服務而言，其「社會福利」精神是否能延續於老化後之生涯？本研究認為，智障者之照顧服務，乃屬於國家社會福利體制之一環，不應任由其商品化，導致智障者之照顧遭忽視，是以，政府應因勢利導，藉由提供誘因，或公私部門共同協力與合作，扭轉過度市場化之趨勢。

(二)、以護理技術為主要需求的照顧服務，歸屬於社會福利？或衛生組織？

現今長期照顧議題之複雜多元形成不可治理性，網絡行動者包括：中央政府、地方政府、非營利組織、私人企業，單一參與者實無法單獨解決公共問題，本研究認為，不論是社福組織或是衛生照護組織，均應擴展向下延伸之量能，以擴充

國內更多元豐富之照顧資源。本研究進一步參照長照機構之安養、照護規範，經訪談後歸納出理想中服務之樣貌，中高齡智障者照顧服務資源，如下表（詳見表 1）

表 1. 中高齡智障者護理照護需求之服務資源

項目	在地安適老化照顧模式	專業護理照護模式
場域	身障機構	護理之家
隸屬體系	社政機關	衛政機關
主要對象	18 歲以上（成年）智能障礙者、自閉症、多重障礙者 具生活照顧支持需求者	老人 具護理醫療、鼻胃管、尿管管路 護理照護需求者
服務對象	中高齡或具護理照護需求者	中高齡或具護理照護需求者
組織理念	社會服務	公益行善
人力資源	教保員、生活服務員	照服員、護理
	行政、社工、護理	行政、社工、護理
	教保與受服務人數比例，為一比三至一比七。生服教保與受服務人數比例，為一比三至一比六。	照服與受服務人數比例，為一比五
家屬收費	21000	37000~55000 元
補助資源	0~最高 21000 元	0~最高 26750 元
資源網絡	政府資源、社會資源、醫療資源、人力資源、專業資源	政府資源、醫療資源、人力資源、專業資源
理想之照顧資源 (老化之延伸服務)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 充實老化服務之「設施設備」 2. 引進輔助活動之「專業資源」 3. 增聘「技術性護理」專業人力 4. 調降護理需求個案之照顧比例 5. 強化人員護理照顧技能、老化知能、管灌技術、生命末期知能 6. 提高教養服務補助，以銜接護理照顧需求之支出水平 7. 提供機構中高齡安適老化之獎勵措施 8. 技術護理之輔導 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 充實老化服務之「實體設備」與「輔具設施」 2. 引進輔助活動之「專業資源」 3. 增聘「教保」人力 4. 調降照顧智障者之照顧比例 5. 強化人員智障者核心知能：情緒行為支持、語言溝通、日常生活照顧..等 6. 提高教養服務補助，以銜接社會福利體系身障機構之水平 7. 提供收置中高齡智障者之獎勵措施 8. 轉銜生活適應之輔導

資料來源：研究者整理

四、中高齡智能障礙者照顧服務，仰賴多元之資源網絡

本研究顯示，國內身障組織老化照顧之資源型態：外部資源，主要以政府資源、社會資源、醫療資源、專業資源、人力資源，以及機構間之策略聯盟為主；而組織運用外部資源，結合內部資源試行在地老化服務，組織內部主要是植基於組織使命與預算成本為基礎，加上環境設施、醫療服務、專業知能、人力資源…等，為主要之要素。

(一)、政府正式資源與民間社會的支持，是主要的助力

現代社福機構服務網絡也視為一種特殊形態的治理模式，政府機關與社福組織彼此間就建立了互依互賴之共生關係，政府本身是整體社會服務中老化照顧資源的「掌舵者」，同時也是社會福利服務的「輔導者」，「政府資源」可謂是最重要之資源。

(二)、內、外部資源連結，合力解決老化照顧複雜多元的問題

身障福利組織在資源自主能力不足之情況下，不論是在財務資源、專業服務的人力資源、專業知識技能資源等，也將成為影響組織降低環境不確定性之重要因素（王仕圖，2013）。本研究顯示，中高齡老化需求之照顧服務模式，更需要採取跨專業「資源網絡」合作模式，以建構完善的服務，跨組織合作所形成資源網絡，更形成社福機構老化照顧一股重要之力量，服務之穩定，有賴於專業資源之挹注。彙整身障福利組織老化照顧之內、外部資源如下。（如圖 3）

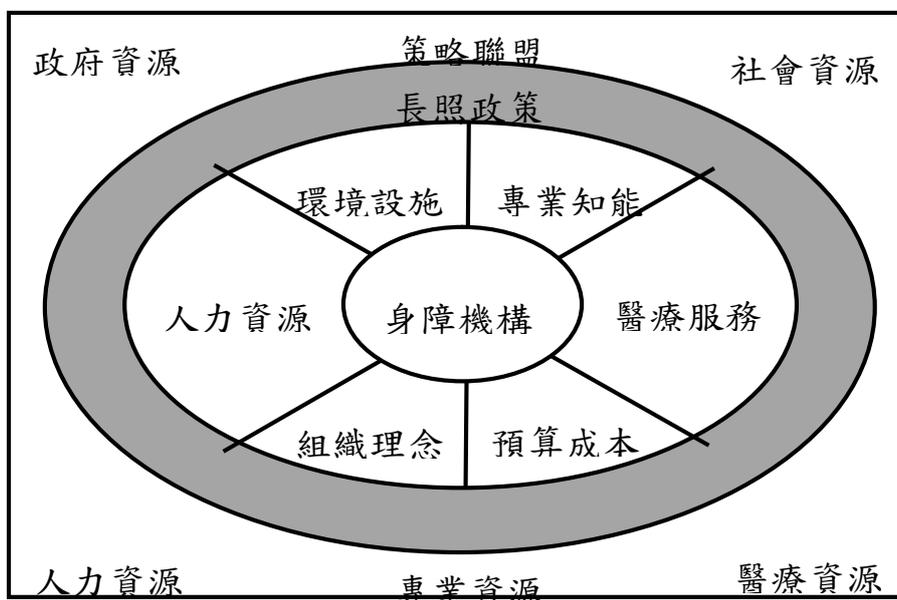


圖 3. 身障福利組織老化照顧之內、外部資源連結

資料來源：本研究繪製

(三)、多元網絡治理，提供整合之照顧服務

網絡治理的特色為促使公部門與私部門進行協力合作，促進共同治理和溝通協調，形成所謂之協力治理機制 (collaborative governance) 為強化政府治理的權威性，面對社會政策衝突、廣納相關政策利害關係人面對共同的問題，透過建立政府與民間的多元的合作關係、協調行動和共享資源，以解決複雜的社會問題。建立政府機構、社群組織、醫療機構和家庭的網絡，可以提供更全面、持續的照顧服務，並確保資源的合理分配和利用。

1. 網絡治理模式，促進了資源的共享和協作

中高齡智能障礙者照顧組織透過建立合作協議、資源共享平臺和資訊交流渠道，最大程度地運用現有資源，提供更優質和多元化的服務。本研究中身障組織運用跨機構策略平台機制，研發老化評估、採取資源共享的模式透過雲端共同分享照顧資源，為照顧服務開啟更多元的照顧模式，透過組織間良好的社會關係網絡，提升服務對象的照顧品質。

2. 網絡治理模式，提高運作效率和管理水平

組織透過建立資訊系統、共享資料和集體學習機制，可以更加瞭解市場需求、提升服務質量，並實現可持續發展，就本研究中，身障組織的照顧服務，透過跨組織建立合作關係、共享資源和展開協調行動，可以提供更全面、高效和可持續的照顧服務，提高智能障礙者的生活品質和社會參與度。

五、身障福利機構老化照顧資源網絡之關鍵要素

綜觀社會福利組織成立之宗旨，在於智障者維護照顧權益，需要專業且穩定之資源，且針對老化照顧服務更需形成綿密的跨組織網絡，方才能滿足老化之服務對象之多重需求，身障組織秉持服務的使命，在實踐照顧服務對象提升生活品質為前提借助資源網絡，以增進服務對象之福祉為主要之服務目標，本研究發現，跨組織合作之關鍵因素，包含：正面公益形象、信任與溝通、互信互惠，創造雙贏的績效、建立長期合作夥伴、跨領域學習、雙向溝通、實踐助人之價值信念，綜合歸納如下：

一、組織不僅創造個案服務品質的場域，也經營社會大愛共融的空間

從社會資本觀點也強調網絡，以及社會關係及產生信任的重要性，其中也包含人力和財務資本等相關之技能和資源 (Taylor, 2008)。身障福利組織為非營利性質，在目前公民社會扮演公共利益倡議者角色，為弱勢之智障者發聲、濟弱扶傾、為社會之公益展開行動，當公共事務無法從政府單一角度解決，更需要仰賴公民社會資源的投入，社會福利網絡，涵蓋：社會福利機構、醫療合作機構、身心障礙福利組織、人力資源組織、長照服務體系..等，而這些組織團體擁有各自的目標策略，必要時，結合在一起而形成策略聯盟，共同提供服務。

1. 正面公益形象，吸引合作者之關注

本研究發現，組織必須具備清晰而明確的願景、正面之公益的形象，以令團隊合作之成員了解福祉目標，作為外部資源連結之基礎，正向而清晰之組織目標方能吸引合作者之關注。本研究之老化照顧服務，所涉及之服務專業較為多元，資源連結的範疇亦較為廣泛，且具有各種「跨專業領域」之特性，例如：園藝、芳療、音樂、醫療、人力..等，均涵蓋各種不同性質之產業，同時，跨組織和跨領域的連結是滿足「服務輸送需求」的重要策略，而身障機構資源連結行為都是以滿足、提升服務品質，與保障案主權益為出發點。

2. 形塑公共價值，創造社會共融

相關研究指出，一種政府和民間正式與非正式互動模式，強調社會中心（society-centered）的網絡、夥伴關係其多種樣態和協調性之重要（Pierre,2000）。公共組織必須竭盡所能協助公民透過集體過程，形塑其公共價值，進而實踐組織的使命目標、實踐公共利益，除講求經濟效率和管理之追求之外，必須更著重社會關懷。本研究發現，身障福利組織透過跨組織合作、提供服務對象老化之照顧，達成組織使命目標，而藉由組織間合作與連結，更能透過互動創造社會融合，讓更多社會大眾認識智能障礙者、喚起對智能障礙者關注之情懷，不僅強調服務對象「生活品質」之重要，同時亦以更開放寬廣的視野，關照網絡中的成員之需要，擴大「公民社會」之實踐，共創社會共融的空間。

二、組織追求自身利益，也以雙方互惠為目標延續合作之動能

資源相互依存之觀點，源自於「資源交換理論」，網絡成員間持續的互動，其互動關係往往建立在網絡間的交換資源及共享目標之上，組織之間的互動關係，係建立於相互交換對己方重要的資源之上，兩者間的互動交換行為是雙向與互惠的，組織間各自提供對方生存與發展所需的重要資源，也使得本身因此受惠（翁慧圓，2011；江大樹等，2014）。本研究發現，身障機構老化照顧服務之跨組織合作，在合作的起始，須充分進行「雙向溝通」以說明智障者特殊之個人特性，使合作者能順利展開，而在合作過程發現，彼此互信互惠，於過程中，能展開跨領域學習獲得服務智障者之經驗累積，雙方具有正面促進的意義，對於各專業者而言，建構特殊需求者之服務介入方式，取得此領域服務專業技能，以提升專業成長至為重要。

1. 延長合作期程與探索時間，促使合作之穩定

研究也顯示，唯有彼此均能在合作中獲取利益、延長合作期程與探索時間，更能使合作穩定與永續。本研究發現，身障福利組織在資源運用過程持續與外部單位互動、形成的聯盟合作、機構間互助更顯重要。本研究中機構與外部資源間，例如：醫療住院合作，不論是醫療機構、看護人力仲介、身障機構..等，均透過合作而獲得經營收益，或服務輸送之益處，達成「互惠」、「互利」為成功的關

鍵因素。

2. 建立平等互惠之互動模式，達到長期合作目標

對照資源依賴理論，組織間相互依賴的關係，以獲取生存發展所需的資源，接近於「共生相依」的關係，兩組織均獲利時，也就是組織間建立平等互惠之互動模式，藉以順利取得雙方有利之資源 (Daft, 2010)，就本研究而言，醫療機構可獲得健保資源給付之收益，照護人力公司可收經濟看護費之收入，而組織則可以獲取照顧服務效益，確保組織的利益或有效之運作，達到互惠互利方為長期合作之利基。

三、組織展開資源連結，也開放雙向之資源共享機會

就資源網絡的觀點，組織之間的互動關係，係建立於相互交換對己方重要的資源之上，兩者間的互動交換行為是雙向與互惠的，組織間各自提供對方生存與發展所需的重要資源 (翁慧圓，2011；江大樹等，2014)。本研究中身障機構的資源運用其資源的類型呈現相當多元的風貌，組織間的專業交流成長至關重要。

1. 組織間的專業交流，延伸觸角

資源運用的網絡涵蓋：財務、人力、物力及各項活動…等 (王仕圖，2013；黃仲凌，2010)，根據合作網絡觀點所主張，在組織之間建立連結，彼此發展成夥伴關係，甚至相互合作與學習，透過專業間的知識互相交流，彼此間可以促進專門知識、解決問題的能力與支持 (American Heritage, 2011; Lee, Chen, Hung, & Hsu, 2011; Daft, 2010)。而本研究也顯示，老化照顧在專業服務方面也連結各項專業治療、音樂、芳療..等，外來的合作者皆於該領域具有專精之技能，但抱持擴充學習的理念，期待延伸本身的專業至特殊需求者身上，擴展專業延伸觸角於身心障礙領域，因此，跨組織間的專業交流成長至關重要。

2. 透過策略聯盟，達到雙向資源共享

本研究也印證國外相關研究的結果，藉由資源運用而達到照顧服務的有效性，即是透過整合式的照顧去將資金、行政管理、組織、服務輸送與臨床之間，設置連續性的方法與模式，以促進各式照顧提供者進行連結、結盟與合作，進而提高服務使用的有效性 (Stewart, Georgiou, & Westbrook, 2013)。本研究之身障機構透過策略聯盟，研發老化評估、參訪學習，與相關研究吻合。組織間運用跨部門學習、互助合作與資源共享之關係，使聯盟成員彼此達成服務之目標 (魯俊孟、邱偉誠，2011；黃明耀、王志輝、王翔榆，2014)。而身障福利組織老化服務之跨組織合作，不僅僅停留在「資源連結」層次，更必須達到雙向「資源共享」的目標，方能創造雙贏局面。

四、組織擴展新的資源，也經營長期之合作夥伴

社會資本包含信任、規範和網絡等要素，信任亦為社區形成社會資本之關鍵因素之一，能促成利益者之間合作及協調（Putnam, Leonardi&Nanetti, 1993；Putnam, 2000；黃源協、莊俐昕，2018）。就網絡治理觀點，網絡建構的階段，需要透過信任與價值理念為基礎，促成在地組織間的參與；網絡運轉的階段，需透過行為者間的資源交換，加深互動關係產生鏈結；在網絡的穩定階段，需要透過網絡制度規範的建立，將行為者的角色進行常態化的規範，讓網絡能夠永續（江大樹、詹弘廷、李希昌、梁鎧麟，2021）。本研究中網絡行為者間合作階段的期程，在起初合作之初，實以認同身障機構之理念為互信之基礎而展開合作。

1. 跨專業之跨域學習，促進專業資源的交換

外來組織因著過去對於身障機構服務品質的良好印象展開合作的行動，在過程中，彼此進行跨專業之跨域學習，促進專業資源的交換價值、增進彼此專業之成長，而在網絡穩定階段，則彼此在協調合作之基礎下，更進一步達成共識協議，建立合作備忘錄或形成合作契約，如：醫療支援契約、住院醫療照護人力合作備忘錄..等。

2. 體認產業之差異，發展長期的夥伴關係

本研究也發現，由於各網絡行為者之「產業性質」具差異性，其階段進程也略有不同，例如：醫療相關產業機構與專業輔助治療產業之合作單位，其各自所著重之焦點略有差異，醫療機構著重於服務績效之展現，較著重在整體成效的收益，而「專業服務者」則著重在對於特殊服務對象經驗之累積，重視在特教服務的經驗交流，因而各階段之進程，亦有差異性。組織在合作中對於不同產業在合作上，所關注的焦點須有所敏察，不僅僅是停留在單次片面接觸的「資源連結」，更需要將目標關注於建立長期的夥伴關係。

伍、研究貢獻與建議

當今高齡化社會趨勢下，長期照顧積極展開，而社福組織之老化照顧服務卻呈現效能不彰現象。本研究結合公共行政與社福實務觀點，提出問題並彙整因應對策，主要之貢獻如下：一、突破老化照顧銜接缺口，建立連續性照顧服務接軌配套機制，本研究提出「理想之老化照顧模式」；二、發現社福組織整體在「老化服務轉銜、照顧、資源現況之困境」並提出「社福組織之因應策略」；三、解決社福組織老化服務的資源合作困境，提出「照顧服務網絡」八卦圖、「跨組織合作成功之關鍵因素」。本研究融合了「公共行政與政策」、「資源網絡」以及「社會福利組織實務」的視角，提出跨域整合之觀點，分別說明如下：

一、智能障礙者理想之老化照顧模式

就全人觀點保障智障者權益而言，照顧服務趨向於具有保障智障者之人格、

實現公平正義、促進積極性福利、避免社會排除之福利服務以保障其權益，應提供提供社區為基礎的照顧體系，善盡國家社會之責任。

1. 政府因勢利導，開啟公私協力之契機

當智障者趨於老化，其服務性質與服務範疇，超乎「生活照顧」而轉向「醫療照護」需求時，其內涵與兒少時期明顯有異，智能障礙者，如何安享舒適的晚年？其「社會福利」精神是否能延續在老化後之生涯？本研究認為，智障者之照顧服務，乃屬於國家社會福利之一環，不應任由自由競爭市場之宰制，而損及照顧權益，是以，政府應承擔「掌舵者」之角色因勢利導，藉由提供誘因，或有助於公私協力與合作，扭轉市場化之趨勢，轉向公共服務之康莊大道。

2. 延伸服務量能，創造適性的服務

本研究顯示，不論是在地安適老化或轉介至護理專業機構，均面臨政策配套之不足，致使老化之智能障礙者轉銜困難，本研究認為，不論是社福機構或是衛生照護機構均應該力行擴展對老化之心智障礙者「向下延伸」之量能，以擴充國內更多元豐富之照顧服務、滿足需求。**就社福組織方面**，可增聘「技術性護理」人力、調降照顧比例、強化人員照護技能、老化知能、培力管灌技術與生命末期知能，以提升人員之條件；**就衛生照護機構方面**，可採取增聘「教保」人力、調降照顧智障者比例、強化智障者照顧核心知能，包括：情緒行為支持、語言溝通、日常活照顧、…等，對於自費的落差方面，可增加公費補助以銜接原社會福利之水平；提供收置智障者之獎勵，以提高護理之家之意願、提供生活適應輔導服務，讓智障者銜接、適應照顧環境。為貼近實務之需求，本研究參照國內法令規範，試圖歸納提出理想中服務之樣貌。（如下圖 4）



圖 4 中高齡智障者護理照顧需求之服務資源

資料來源：本研究繪製

二、社福組織整體在老化服務的困境與因應策略

身障福利組織之老化照顧服務正值起步階段，現今政府長照 2.0 政策福利制度下，仍尚未完善建構服務之網絡，在老化下一階段照顧服務之因應、服務銜接、機構服務轉介以及專業資源連結部分，獲致研究結論，重點摘錄如下。

1. 老化照顧各構面之困境

身障機構在面臨機構服務對象老化之照顧，在「服務對象需求」構面、「人力資源」構面、「機構經營」構面、「家庭支持」構面，均面臨諸多照顧困境亟待突破。「服務對象」構面之困境為：身體機能轉變、溝通困難難以建立照護共識；「人力資源構面」之困境為：常態之照顧人力缺乏，身障組織除了呈現家長與個案老化之「雙老」，同時也面臨到照顧者也逐漸老化之「三老」現象；「機構經營管理構面」之困境為：個案老化陪同就醫頻繁、緊急醫療需求，機構須接管、承擔責任、經營成本提高；「家庭支持構面」之困境為：返家銳減、代間銜接空隙，親職交棒與決策困難、親權執行不易、家屬對老化認知之差距。

2. 老化照顧各構面之因應策略

老化照顧服務之現況與困境，背後隱含諸多結構、過程、結果…等面向之困境與間隙待突破。針對身障福利組織進行老化照顧服務，就服務對象需求、人力資源、機構經營管理、家庭支持需求..等構面，均具有其因應原則待遵循。本研究彙整因應對策作為實務之參考。

(1)、**服務對象需求之因應策略**:當服務對象需求改變，身障組織採取以全人照顧的「身心維護」為原則，其因應措施，包含：專業評估介入、提供老化之個別化服務；健康維護方面，提高密度支持、有始有終，陪伴走向生命終點

(2)、**人力資源之因應策略**:採取降低照護人數比例，作為暫時因應之「直接」之解決策略，而為了精省人力，而採取雲端監測..等，資訊化照護設施，作為人力不足下「間接」之解決策略。

(3)、**機構經營之因應策略**:組織以專業再造之「軟硬兼備」原則，因應措施，包含：照顧習慣之改變，防範意外事件發生、成立老化服務專案小組、環境設施改造、調整班群與作息、多元服務介入，增加各項老化服務、建立策略聯盟。

(4)、**家庭支持之因應策略**:機構力促親職交棒、老化認知的差距，建立家長認知、緊急就醫，機構承擔面對、生命末期，提供身體照顧及心理支持。

3. 身障福利組織多元照顧服務網絡

身障福利組織之老化照顧服務需要多元系統之介入支持，而非「單一」身障機構所能獨自提供服務，「政府」是主要「正式資源提供者」，與「服務掌舵者」，具有關鍵之引導作用；「社會」為各項服務「經濟資源」與「物質資源」之提供

者，再正式資源部件前提供經費；「家庭」為個案基本問題解決核心決策者，由於「雙老化家庭結構」，家庭走向薄弱與消逝中，而無法提供實質的人力支持，為服務網絡之劣勢，因此在圖中以虛線表示。組織實施老化服務另一重要關鍵資源網絡為「專業」，透過各項跨專業資源之連結，方可充實老化照顧服務之「實體內涵」，本研究根據身障福利組織研究結果，提出「照顧服務網絡」八卦圖(如圖 5)。

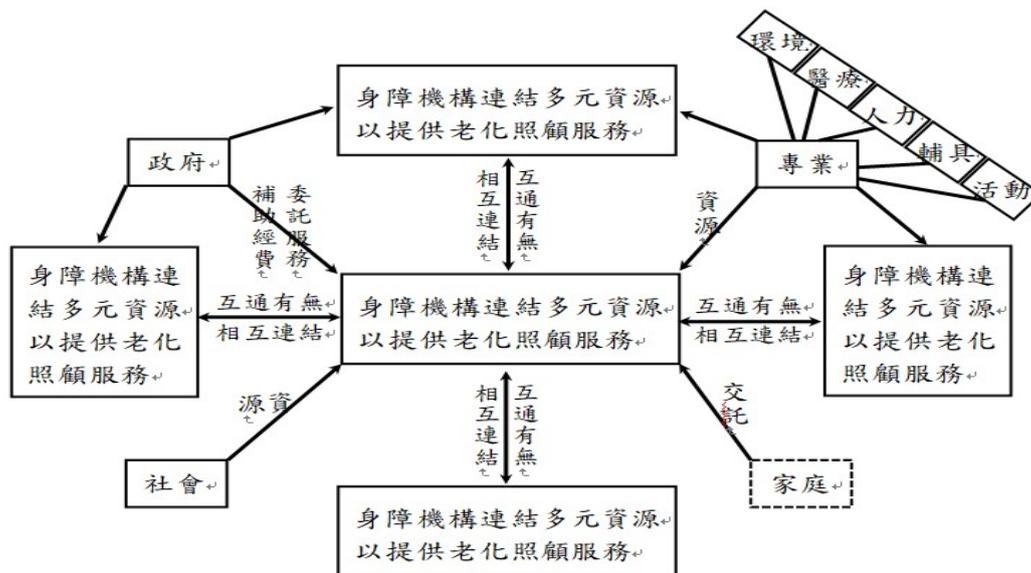


圖 5 身障福利組織老化照顧資源網絡八卦圖

資料來源：本研究繪製

三、身障福利機構老化照顧資源網絡之關鍵要素

綜觀社會福利組織成立之宗旨，在於維護障礙者權益，需要專業且穩定之資源，且更需採取跨組織合作、形成綿密的跨組織網絡，方能滿足老化之服務對象之多重需求，本研究發現，跨組織合作之關鍵因素，包含：1. 正面公益形象，吸引合作者關注；2. 信任與溝通，學習彼此專長的領域；3. 互信互惠、創造雙贏的績效；4. 拉長合作期程，提升合作的品質；5. 評估優勢專長，肯定彼此價值；6. 尊重彼此專業，展開跨領域學習；7. 雙向溝通，了解服務對象的特性；8. 助人之價值信念，掌握服務的技巧。

身障福利組織之跨組織合作特性，以建立長期目標為主，主要是合作者必須透過拉長合作期程，方能更深入了解智能障礙者之特性，專業服務的介入，需要有長時間的醞釀及類化，時間成本之投入是必備的條件，因此，長期的合作關係，更有助於智能障礙者之照顧服務發展。跨組織合作成功的關鍵因素(如下圖 6)。



圖 6 身障福利組織跨組織合作成功之關鍵因素

資料來源：本研究繪製

四、身障組之老化服務跨域整合之對策

研究者本身在身障機構 25 年實務經驗之經驗，對於智能障礙者老化之需求具深刻體認，近期著手進行社福組織「安老家園之籌設」工作、規劃老化照顧服務設施，以實際行動支持老化照顧服務；參與了衛生福利部「新建長照機構」之審查工作，與社福組織共同探討未來安老服務之設立藍圖；連續四年來，也參與了嘉義縣社會局所委託業務，執行嘉義地區八家「身障福利組織老化服務輔導」工作，亦期望能與社福組織攜手，開創智能障礙者老化下一階段之服務模式、建立長期照顧之體系，研究與實務之結合，讓研究者更能感受促進此議題之開展、提升各界關注之任重道遠，本研究融合了「公共行政與政策」、「資源網絡」以及「社會福利組織實務」的視角，提出以下跨域整合之觀點摘述如下。

1、就公共政策方面

現行長照 2.0 政策，尚未全面將「身障福利組織住民」，納入照顧網絡的涵蓋服務範疇，當住民因身體機能退化、護理照護之需求增加時，無法獲得長照之補助，「機構住民」諸多之社區醫療、交通支持、居家照顧、出院返家之照護需求..等，加重機構之負荷且與日俱增，欠缺公共政策福利補助之挹注，也影響機構智障者之權益；針對智障者老化之需求轉變，目前無編制相關陪同就醫等專業人力，長照體系工作人員之薪資待遇差異形成人力拉扯，組織住民老化照顧過程，人員常陷於照顧之風險，發生跌倒、癱瘓、骨折..等意外事件，家屬長期無法帶返家，甚至在瀕臨健康危機時仍無法提供支援，使照顧人員形成身、心之壓力，本研究提出以下因應措施。

- (1). 藉由「長期照顧」之相關立法，整合長期照護相關法令。

- (2). 建立老化智障者多元之照顧服務模式，提供連續性之照顧服務。
- (3). 修正身障福利組織機構人員設施設置標準。
- (4). 整合長照體系之福利制度，強化人員之職業安全與員工協助，改善長期以來教保人力資源缺工之困境。

2、就資源網絡方面：

有別於過去國內研究資源網絡所聚焦之範疇，本研究專門針對智能障礙者「**老化長期照顧**」之資源網絡，提出研究結果，在目前政府正積極建構長期照顧資源網絡之際，更顯示其迫切性，期望使智能障礙者不同之階段福利需求得以銜接，以符合「**身心障礙者權利公約**」之精神，且依據法令規範，滿足直轄市、縣（市）主管機關相關部門，應制定「**生涯轉銜**」計畫之法定要求，政府應更積極溝通、協調、充分發揮中介單位之功能，並以其充足之資源掌握，開發、媒合合適之老化照顧單位，以提供智能障礙者整體性及持續性服務，實為當務之急、刻不容緩，本研究在資源網絡面向提出以下觀點。

- (1) 建立中介評估的「**老化服務個案管理**」機制，確保中高齡轉銜之品質。
- (2) 多元擴展**照顧資源**，提供中高齡智障者更適性之服務。
- (3) 強化智能障礙者**老化照顧的資源挹注**。
- (4) 成立「**智障者長期照護基金**」以促進照護機構供給誘因。
- (5) 推動智障者權益制度，提高老化資源運用之可及性。
- (6) 建構組織間合作機制，提升資源網絡的維繫。
- (7) 落實網絡治理，提供更全面性整合服務。

3、就社會福利組織實務方面：

目前智障者老化照顧的運作，欠缺跨組織老化照顧之共同責信觀念，而在組織制度與規範亦尚待建立下一階段之延伸發展服務模式，本研究增進了對於社福組織對於老化照顧服務的認知與技能，也對於未來與日俱增的老化服務對象能提供給社福組織實務建議，讓社福組織能踏實地面對挑戰、實踐非營利組織之使命願景。

- (1) 檢視**組織之使命願景**，建立**專業團隊共識**之老化服務目標。
- (2) 建立**跨部門間老化照顧之整合**，形成開放學習之團隊。
- (3) 凝聚組織與服務**使用者親屬**之共識，建立與**資源平衡**之服務目標。
- (4) 改善老化照顧人力資源缺乏之原因，並調整組織制度條件。
- (5) 強化家屬之信任，重新搭建親情橋梁。
- (6) 充實老化照顧知能，強化工作人員對於智障者**核心專業**。

陸、參考文獻及附錄

一、中文部份

- 王仕圖 (2013)。非營利組織在社區照顧服務的協調，合作：以社區照顧關懷據點為例。27 (2)，185-228。
- 內政部 (2013)。100年智能障礙者生活狀況及各項需求評估調查。臺北：內政部統計處。
- 江大樹、詹弘廷、李希昌、梁鎧麟 (2021)。長期照顧的社會經濟與網絡治理「厚熊笑狗」行動研究初探。國家發展研究，20 (2)，1-46。
- 江大樹、張力亞、梁鎧麟 (2014)。深耕地方災害防救網絡治理能力：協力與培力策略分析。民主與治理，1 (1)，1-31。
- 林金定、嚴嘉楓、李志偉、吳佳玲 (2003)。智能障礙者醫療需求評估與就醫障礙之分析。台灣公共衛生雜誌，22 (2)，108-117。
- 官有恆 (2012)。社會企業在台灣的發展一概念、特質與類型。台北：巨流。
- 翁慧圓 (2011)。社會福利機構專業資源網絡建構之研究 (未出版博士論文)。東海大學，台中市。
- 曾盈薰 (2017)。社區化精神照顧服務之下多重科別就醫現象之研究，長榮大學社會工作學系碩士論文。
- 黃仲凌 (2010)。從區域資源整合概念談推動校園水域運動計畫。大專體育，109，45-52。
- 黃明耀、王志輝、王翔榆 (2014)。從跨域合作與資源整合論農村再生之實現。國土及公共治理季刊，2 (4)，55-68。
- 黃源協、莊俐昕 (2018)。長期照顧夥伴關係之應然與實然研究：對長期照顧十年計畫2.0的意涵。人文社會科學研究：教育類，12 (4)，1-27。
- 溫玲玉、林德勳 (2018)。非營利組織的使命策略對服務績效之影響-專案規劃之中介效果與資源連結之調節效果。北商學報，34，1-23。
- 蔡春足 (2018)。智能障礙者老化服務提供模式之研究。身心障礙研究季刊，16 (1)，46-62。
- 魯俊孟、邱偉誠 (2011)。農村與大學在社區總體營造事務之伙伴關係探討：以倡導聯盟觀點視之。政治與政策》，1 (1)，123-154。

二、英文部份

- American Heritage (2011). *Dictionary of the English Language* (5th ed). Boston, MA: Houghton Mifflin Harcourt Publishing Company.
- Anderson, L., Humphries, K., McDermott, S., Marks, B., Sisarak, J., & Larson, S. (2013). The state of the science of health and wellness for adults with intellectual and developmental disabilities. *Intellectual & Developmental Disabilities*, 51(5), 385-398.
- Bozeman, B. (2007). *Public values and public interests: Counterbalancing economic individualism*. Washington, D. C.: Georgetown University Press.
- Daft, R. L., J. Murphy and H. Willmott (2010) . *Organization theory and design*. Singapore: Thomas Rennie.
- Lee, J. L., W. Y. Chen, C. T. Hung and M. Y. Hsu (2011) . *Critical research issues in nursing policy and management: A health care system perspective*, *Hu Li Za Zhi*, 58(3), 27-32.
- Matthew, B., Katey, M., Lori S. & Robert D. (2010). Parental caregivers in Israel: a lifetime assistance planning for future supports for their children with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Family Social Work*, 13, 420-434.
- Pierre, J. (2000). *Debating governance: Authority, steering, and democracy*. New York: Oxford University Press.
- Putnam, R. D., Leonardi, R., & Nanetti, R. Y. (1993). *Making Democracy Work : Civic Traditions in Modern Italy*. New Jersey : Princeton University Press.
- Sorensen, E., and J. Torfing. (2009). Making governance networks effective and democratic through metagovernance. *Public Administration*, 87(2), 234-258.
- Stewart, M. J., A. Georgiou and J. I. Westbrook (2013). Successfully integrating aged care services: a review of the evidence and tools emerging from a long-term care program. *International Journal of Integrated Care*, 13(22), 1-14.
- Taylor, M. (2008). The Nature of Community Organizing: Social Capital and Community Leadership. In R. A. Cnaan & C. Milofsky, *Handbook of Community Movements and Local Organizations* (pp.329-345). New York: Springer. DOI:10.1007/978-0-387-32933-8

三、附錄：後記

感謝每一位願意與我分享身障機構服務經驗及照顧故事的專業者，因參與者的貢獻，方能讓這篇論文充滿真實而豐富的生命力，也因實務經驗的分享，讓更多社會大眾能更深刻了解身障組織照顧服務的真實樣貌，亦更趨近於實體去認識智能障礙者老化後之權益。雖然，本身在機構工作已超過二十五年，擔任中央身障機構評鑑委員、參與地方政府老化照顧輔導訪視工作，身障和老化是我熟悉的領域。從聆聽這二十二位受訪者口中述說、也讓我更了解身障組織照顧智障者的處境，除了驚嘆工作者對生命的韌性，也為他們對老化智障者這份熾熱的心，而感動不已，激動的情緒在整理訪談紀錄時，仍深深地迴盪…。每一位受訪者的精神、面對老化照顧挑戰的勇敢與執著，使我敬佩與讚歎，然而，站在研究者專業角色，我必須時時提醒自己，忠於他們的經驗，做出貼切的詮釋。

訪談的過程，接觸一位情感洋溢的社工，其面對個案轉介至照護機構，輾轉幾個不同照護單位，均無法適應，目睹個案生活適應困難、機構量能有限，家屬在轉介後，仍頻頻不斷返回身障機構尋求協助，熱忱的工作者，接受家屬不定時再帶著「已離園」的服務對象，再回來尋求托顧、撫慰這些家屬和服務對象不安的心，談到歷經轉介的困難，社工人員哽咽，一句「**根本沒有專門照顧智障者的照護機構！**」放聲哭了出來..，多少為老化服務對象無處落腳的擔憂，如潮水般湧上心頭…！看著受訪者淚灑現場，心中多麼不捨啊…！這是社會服務的共業？尋找資源的過程看著工作者和家屬一起扛起十字架、持續勇敢奮戰，攜手尋求照顧資源，這個主題的訪談屢屢觸動我真實的經驗交相激盪…。

一位護理長，談起了陪伴老化身障者照顧的實景：「**如果是急診，我們希望家屬可以趕到醫院，若家屬無法到醫院，我們會代請看護照顧…；危急時，醫院告知一定要家屬簽署文件，我們期待家屬可以到醫院簽署，如果家屬無法到醫院，我們會打電話聯絡他…；最後一程，我們希望家屬來見他最後一面，如果家屬不能接他回家，我們會尊重他的信仰，在機構幫他辦理追思禮拜，讓他走完人生最後一程…**」。沒有怨懟，只有不斷退而求其次的對策、沒有界線地付出。這就是一個服務對象平均超過 55 歲的全日型機構的真實樣貌，訪完這位受訪者，我的內心領受了她的洗禮，除了看見她如天使般守護著服務對象屹立不搖，也看見機構工作者從希望落空、即刻又化為援助的力量，一路到底無怨無悔的服務精神，投注在服務對象身上關懷沒有中斷，這豈僅僅是一份「照顧工作」？讓我想起德雷莎修女說的「**歸根到底，其實是你與上天之間的事，從來都不是你與他們之間的事…**」，唯有來自神的胸懷，才能化為默默無盡的守護。

感謝所有的參與者引導我，讓我看見了未來老化照顧的缺口背後，還隱隱閃耀著悠遠的亮光，周遭的燈火可以熄滅，而照顧者必須是無盡的照亮，頓時，我豁然開朗，更堅定地明瞭自己未來的使命。

記於 2022 年新冠肺炎疾病高峰、等待疫情平穩的十一月