



診所高齡友善



健康促進服務實務指引



HPA 衛生福利部
國民健康署

目錄

署長序	P 2
背景	P 3
目的	P 4
診所高齡友善健康促進自評介紹	P 5
標準一 · 提供就診服務友善度	P 7
1.1 減少長者就醫障礙	P 8
1.2 提升候診及就診品質	P 10
標準二 · 確保適宜就診環境氛圍	P 13
2.1 提供健康及療癒環境	P 14
標準三 · 評估用藥風險	P 17
3.1 關懷長者用藥情形	P 18
3.2 關心長者功能性狀況	P 20
標準四 · 提供轉介相關服務	P 24
4.1 提供長者評估、紀錄及衛教	P 25
4.2 連結後續服務資源與轉介	P 28
4.3 追蹤轉介的後續結果	P 29
標準五 · 高齡友善健康促進教育訓練	P 31
5.1 人員具備照護長者知能	P 32

署長序

台灣人口快速高齡化，根據行政院國家發展委員會推估指出，2025年 65 歲以上老年人口將超過總人口數的 20%，正式進入超高齡社會，成為全球高齡化最快的國家之一。診所為重要基層照護機構，本署參酌 WHO 高齡友善照護原則，發展出具台灣特色的診所高齡友善健康促進服務自評機制，從健康環境、服務提供、健康促進及社區合作等，為營造高齡友善健康促進服務場域提供參考作法。

上述自評機制係本署邀集高齡醫療照護專家研擬 5 大服務標準，含提供就診服務友善度、確保適宜就診環境氛圍、評估用藥風險、提供轉介相關服務，及高齡友善健康促進教育訓練；而為協助診所推動高齡友善健康促進服務，爰發展本「診所高齡友善健康促進服務實務指引」，內容包含各項標準自評目的、涵蓋範圍，並佐以照片、衛教單張，及運用國健署健康九九網站等相關資料，提供診所自評參考使用，期診所能夠加入符合台灣需求的高齡友善健康促進服務模式行列，共同營造高齡友善健康促進環境。

衛生福利部國民健康署



背景

我國已於 1993 年成為高齡化社會，2018 年轉為高齡社會，推估將於 2025 年邁入超高齡社會。人口年齡結構快速高齡化，2020 年超高齡 (85 歲以上) 人口佔老年人口 10.7%，預計於 2070 年將增長至 27.4%。

高齡者、慢性病、高齡醫療照顧需求，此三者間有高度相關，高齡者對於健康照顧的需求也比較高，若能有更為友善的就醫環境與健康照顧，長者的身體功能、心理健康將更容易維持在較為理想的狀態，達到延緩失能的目標。基層醫療的可及性與便利性扮演重要的健康照護角色，為使高齡友善機構更為普及，使長者就醫環境更為完善，「診所」高齡友善環境的營造極為重要。

台灣於 2011 年開始提倡，設計「高齡友善健康照護機構導入架構」，期待各層級醫療院所，成為一個能提升長者健康、尊嚴與參與的機構，而診所為我國民眾初級健康照顧的第一線，成為「高齡友善健康照護機構」有其必要性與重要性。

五、高齡化時程

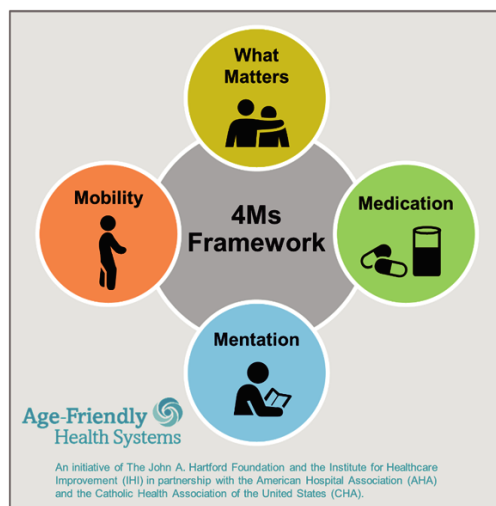


國際上將 65 歲以上人口占總人口比率達到 7%、14% 及 20%，分別稱為高齡化社會、高齡社會及超高齡社會。
資料來源時間點：2022 年 8 月

目的

因應高齡社會發展，衛生福利部國民健康署自民國 100 年開始，以增進長輩的身心健康、延緩失能，並具尊嚴的適切照護前提下，協助國內健康照護機構提供高齡友善健康促進服務，目前已漸進擴展至醫院、衛生所、長照機構等。為使高齡友善機構更為普及，讓長者就醫環境可以更為完善，持續邀請診所一起參與，成為我們的高齡友善團隊夥伴，提供基層醫療的經驗，共同精進高齡友善健康照護機構品質。此診所服務實務指引期望能提供診所參考標準，讓診所能夠依高齡者的需求，營造一個符合友善、支持、尊重與可近的療癒環境，提供安全、有效、全人、以病人為中心的健康照護，使長者與其家庭對自身健康與照護的掌控能力更好，預防及延緩老年失能，進而提供長者在老化過程獲致最大健康的機會。

為持續精進高齡友善健康照護機構品質，國民健康署於 110 年參考國際發展高齡友善健康照護之趨勢，即世界衛生組織新版的高齡整合照護指南 (Integrated Care for Older People Guidelines, ICOPE) 以及美國健康照護促進協會發展之 4Ms 架構 (What Matters, Medication, Mentation, Mobility)，融入診所高齡友善健康促進五大標準之基準中。以自評的方式來檢視基層高齡友善服務診所的品質。



診所高齡友善健康促進 自評介紹

國民健康署為提升診所高齡健康促進服務品質，委託執行團隊辦理診所高齡友善健康促進服務自評，經過診所代表與高齡健康照護相關專家多方討論，修訂五大自評標準，每一標準內含有不等的項目，評分方式每個項目依診所達成狀況為尚未進行、部分完成、完全達到三個等級，分為「規劃期」1分、「執行期」2分、「成熟期」3分，各標準分別有一項必備項目，該項目需達到「執行期」以上，並且總分須達到60分，才能通過診所高齡友善健康促進自評。

實務指引架構

本冊實務指引依照111年診所高齡友善健康促進自評表，介紹診所應具備的五大標準。分段呈現各項標準自評目的、敘述各標準之涵蓋範圍，以照片、衛教單張等相關資料提供診所自評實務指引，並運用國健署健康九九網站等線上資源連結給予診所參考使用，期望診所能了解高齡友善健康促進自評內容，順利通過自評。(因應全面電子化少紙政策，請診所自行連結線上資源，斟酌列印輸出或以影音設備播放)。

診所高齡友善健康促進 自評五大服務標準

01

就診服務
友善度



02

適宜就診
環境氛圍



03

評估
用藥風險



04

提供轉介
相關服務



05

高齡友善健康促進
教育訓練



標準一

就診服務 友善度

1.1 減少長者就醫障礙

1.2 提升候診及就診品質



自評目的

高齡者就醫可能需要什麼協助？包含協助掛號、陪伴就診、高齡優先看診等服務，是高齡友善診所不可或缺的項目。此標準旨在提供長者就診前、就診當下之友善服務，通常需要診所的設備、資源，更需要工作人員的高度友善來引導協助長者，以完成就診程序。

1.1 減少長者就醫障礙

部分長者就醫障礙可能來自就醫環境的軟、硬體環境。診所應針對長者需求提供友善服務，如主動提供就診提醒、注意與長者的溝通、主動提供回診預約、清楚的環境標示、協助使用所需輔具、調整看診時間等協助，減少長者就醫障礙。

長者因體力與感官知覺的退化，造成行動能力、視力、聽力都可能有衰退情形，診所若提供行動不便、視障、聽障等特殊需求引導服務，或視長者個別需求（包含因氣溫、氣候、空汙等問題），主動協助調整看診時間，將有助於減少長者就醫障礙，提供就診。



診所內有視覺輔具供長者使用。

照片來源：億安診所

涵蓋範圍

1. 主動就診提醒機制：

對於長者或陪同就醫者有主動就診提醒通知機制，提醒方式可以是電話、簡訊或社群軟體通知等方式。

2. 長者慣用語言：

診所可即時協助以長者慣用語溝通，例如本土語言對照的表單（國、台語等）、通譯人員等。而現今網路及科技的普及，視訊溝通或即時翻譯軟體皆可是與長者溝通的工具。

3. 預約並提醒回診：

長者若有慢性病，定期取藥回診檢查，是很重要的。診所主動預約下次回診時間並增加提醒方式，如專人於回診前1-2天以電話提醒回診等，使長輩感受到診所服務的細心，確保長者健康受到保障。

4. 掛號處、診間標示明確：

掛號處、診間標示清楚明瞭，且對各處所有清楚的方向指引。

5. 提供輔具服務：

診所應根據長者個別性需求，提供視覺、聽覺及行動不便等個別性需求並引導使用相關輔具，如行動不便輔具(輪椅、拐杖等)、視覺輔具(放大鏡或老花眼鏡)、聽覺輔具（聲音放大器）。

6. 調整看診時間：

可考量特殊氣候狀況（高溫、低溫、空汙警示、豪大雨、颱風等）及長者需求，主動協助長者調整看診時間或提供居家醫療。

1.2 提升候診及就診品質

候診與就診服務品質指標包含等候時就座的座椅，應設有扶手且穩固，讓長者站起、坐下改變姿勢時避免跌倒；就診需填寫相關資料時，工作人員會視狀況主動協助長者填寫表單。此外，診所能依照長者臨床需求，安排優先看診及提供說明標示，讓長者減少候診時間。長者在候診時可提供相關視聽設備、閱讀素材或衛教資訊，亦可提供血壓、腰圍測量等服務，降低長者焦慮感，提升候診及就診品質。



看診病患須先量測血壓、血糖，所有量測數值將供醫師看診時參考。
照片來源：姜博文診所

涵蓋範圍

1.候診品質：

診所內設有安全性較佳的座椅，如具背靠及雙側扶手座椅（非滾輪式）。

2.協助填寫表單：

工作人員會主動視長者或環境需求，協助填寫表單。

3.優先看診：

能依照長者之臨床需求，優先提供看診服務，並於診所標示長者優先看診說明。

4.候診時合宜服務：

提供候診者相關視聽設備、閱讀素材或衛教資訊外，亦可提供血壓、腰圍測量等服務，以減少其等候焦慮。



診所提供具靠背及雙側扶手座椅，並標示且優先提供慢性病及長者優先看診服務
上圖來源：陳宏麟診所

工具包



國民健康署編製「健康識能工具包」

<https://health99.hpa.gov.tw/material/6486>

運用長者溝通包的溝通技巧，
減少長者的就醫障礙提升看診服務的友善度。



健康九九網站之「高齡友善宣導資源」

<https://health99.hpa.gov.tw/theme/content/431>

提供豐富衛教資訊，
可廣泛運用於標準 1~5。



政府輔具資源服務與補助（社家署）

<https://newrepat.sfaa.gov.tw/home/gov-repat-service>

可運用於購置各種輔具之參考，
如放大鏡、不同度數的眼鏡等。



診所高齡友善健康促進服務示範影片（提供診所）

<https://health99.hpa.gov.tw/material/8045>

本影片介紹高齡友善診所應具備的五大標準，
以協助診所掌握實務與自評準備重點。



診所高齡友善健康促進服務宣導影片（提供民眾）

<https://health99.hpa.gov.tw/material/8046>

本影片介紹高齡友善診所應具備的五大標準，
以利民眾了解高齡友善診所內涵。

標準二

確保適宜就診 環境氛圍

2.1 提供健康及療癒環境

自評目的

創建高齡友善氛圍，並使健康老化的理念深入到各個醫療機構，因而打造舒適、安全且具健康療癒之醫療氛圍，以提升長者健康照護品質。



診所候診區一隅，提供明亮、寬敞、舒適的空間

照片來源：億安診所

2.1 提供健康及療癒環境

就醫環境的設計與設備以溫馨、舒適的感覺，擺放室內盆栽、展示品或圖片繪畫等，以較為溫暖的感覺，讓前來就診的長者較無壓迫感，並可舒緩長者看診的心情，透過舒適的環境、溫暖的光線及良好的通風環境，使長者就診時能夠有安心、放心的感覺，並有療癒效應以促進健康。



診所候診區寬敞明亮，走道牆壁張貼健康照護相關海報；診間以黃光照明，搭配風景掛畫，營造溫馨就診氛圍，以舒緩長者看診心情。

照片來源：姜博文診所

涵蓋範圍

1. 洗手衛生：

診所環境設有乾、溼洗手設備，並有確保使用器物安全衛生之作法且清楚標示內容物及效期，定期檢核與更換機制，確保安全衛生之維護。

2. 健康環境氛圍：

就診光線合宜、就診環境通風良好，具調節溫濕度之設備。

3. 健康促進宣導與紓壓設計：

診所提供或張貼健康促進之衛教單張或海報以及紓壓相關設計，如室內盆栽、展示品、圖片繪畫、攝影作品展示等。

4. 確保防跌：

保持走道整潔不潮溼，地板走道、地毯踏墊皆平整，並且不堆放雜物。



診所門口斜坡設置手扶欄杆及止滑地貼，以確保防跌。

照片來源：億安診所、安康藥局

工具包



打造失智症患者安全居家環境

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=871&pid=8019>

可供診所就醫環境設計或患者居家布置參考。

高齡友善健康促進自評以服務、軟體面向為主，診所硬體（無障礙設施等）已有醫事司相關規範管轄，兩者能夠相輔相成、互補足診所高齡友善健康促進服務應有的不同面向。



參考作法：
醫療機構設置無障礙就醫環境獎勵計畫－
診所版之「基本方案」

<https://www.jct.org.tw/cp-1297-7889-120d6-1.html>

標準三

評估 用藥風險



3.1 關懷長者用藥情形

3.2 關心長者功能性狀況

自評目的

以尊重、傾聽、徵詢意見及鼓勵參與的態度對待就醫之長者，並適時的給予支持與協助。此標準旨在協助長者評估用藥風險，以長者關注的議題為方向，例如長者功能性問題，使其獲得妥善的關懷，目標為達到以長者為中心的醫療照護。

3.1 關懷長者用藥情形

隨著年齡增加以及身體的老化，長者可能會罹患許多慢性疾病，因而造成需要同時服用多種藥物；而多種藥物的使用除了容易造成交互作用問題，副作用產生情況也隨之增加，使長者對用藥帶來的不適感、甚至是安全性產生疑慮。因此降低長者用藥風險，並協助長者與照顧者清楚理解用藥方式與正確使用用藥習慣，為基層醫療長者健康照護重要任務之一。

涵蓋範圍

1. 藥袋設計：

診所藥局或其合作藥局給病人的藥袋，其相關資訊有字體放大，或標示多數人可以理解之簡易圖示，以方便閱讀。

2. 用藥情形：

醫師開藥時能檢視病人用藥紀錄，及近期內有無其他院所之用藥紀錄，確認有無重複用藥，並妥善進行用藥風險管理，並能定期予以評估與關注，瞭解藥物的交互作用與不良反應。

3. 用藥風險評估：

有評估高齡用藥風險，且發現藥物問題時，可轉介至原處方醫師或醫院藥物整合門診，或得到長者同意後提供藥物整合服務。



健康識能
工具包



用藥安全



藥物不良反應



藥物安全
監視管理辦法



藥品監控資訊

工具包

用藥說明與解釋非常重要，此可參考國民健康署編製「健康識能工具包」說明原則，包括：

1. 使用淺白用語
2. 提供容易理解與容易應用的資訊
3. 主動傾聽，鼓勵提問
4. 運用溝通方法與技巧（如：分段檢視、回覆示教）
5. 運用易懂書面或視聽教材輔助溝通

此外，可協助長者檢視：

1. 每天使用的藥物有無10種以上(包括中藥)。
2. 每年一次及出現疑似藥物不良反應時即進行藥物評估。
3. 建議評估高風險用藥品項包括：
Benzodiazepines 苯二氮平類、Opioids 鴉片類藥物、
Highly anticholinergic medications 較強的抗膽鹼作用藥物、
Musclerelaxants 肌肉鬆弛劑、Tricyclic antidepressants 三環抗憂鬱劑、
Antipsychotics 抗精神病藥物。

3.2 關心長者功能性狀況

為了能夠早期發現長者功能衰退的徵兆，國民健康署參考世界衛生組織(WHO)長者整合性照護指引(Integrated care for older people, ICOPE)，推動長者功能評估工作，幫助長者及早發現可能導致失能的風險因子，及早介入運動與營養等處置，以預防及延緩失能的發生。長者功能評估包括延緩失能的關鍵六大指標：「認知功能、行動能力、營養、視力、聽力及憂鬱」，上述面向之整合性評估與傳統以疾病導向的檢查不同，主要是著重長者功能之評估，有助於及早發現功能衰退狀況，維持及改善長者身體功能與心理健康並能適時瞭解與關心長者的身心狀況，給予相對應的幫助。

涵蓋範圍

1. 心理健康：

為了能夠瞭解長者目前心理情況或發現其可能面臨的問題，可以運用心理健康相關評估量表，如長者健康整合式功能評估(ICOPE)等工具，評估長者心理健康，並提供情緒支持或轉介。

2. 認知功能：

隨著年齡的增長，長者的行動速度、注意力與記憶力可能會隨年紀而退化，為瞭解長者狀況，可以運用認知功能相關評估量表，如長者健康整合式功能評估(ICOPE)等工具，評估長者認知功能狀況，並給予協助或轉介。

工具包



診所提供多樣性學刊及衛教單張。

上圖來源：陳宏麟診所

老年憂鬱症的表現與一般憂鬱症不同
容易被忽略或誤解！

1. 常抱怨疲倦或身體疼痛
2. 悶悶不樂、看什麼都不順眼
3. 不願意參與原本喜愛的活動
4. 忘東忘西、注意力不集中
5. 反應變得很慢
6. 睡不好、吃不下、體重減輕
7. 有罪惡感、覺得拖累家人
8. 感到悲觀、覺得活得沒意思

若家中長輩有以上症狀，請盡
早尋求**精神科、身心科或高齡
整合醫學門診**之協助。

當心！
有以下症狀，
可能是
老年憂鬱症

老了一無是處
我拖累家人
活著沒意思
這疼那痛的

老年憂鬱症
Depression
in the Elderly

老年憂鬱非老化，
務必及早發現並治療。

衛生福利部苗栗醫院 關心您的身心健康
經費由國民健康署運用菸品健康福利捐支應

心理健康為 ICPOE 評估之一環

上圖來源：擷取自健康九九網站

工具包



「國健署長者量六力」 Line 官方帳號

LINE ID 搜尋「@hpaicope」

可提供給就醫長者進行自我功能評估測驗，
以及相關健康資訊、資源地圖。



我的健康不退流行

<https://health99.hpa.gov.tw/material/7506>

長者量六力 LINE 好友群組之宣傳海報，
可進行自我檢測並利用相關資源，透過手機一站式服務，
讓長者掌握 6 大面向 (ICOPE) 功能指標狀況。



健康九九網站 :SDM 就醫 3 問 宣導字卡台語

<https://www.youtube.com/watch?v=MShExK-u35k>

以台語為主，
宣導民眾就醫提問重點的影片。



心情溫度計 (簡式健康量表 BSR5)

<https://www.tsos.org.tw/web/page/bsrs>

社團法人台灣自殺防治學會提供，
可測量憂鬱心情指數的簡易表單，
並提供專線諮詢服務。

工具包



什麼是長者健康整合式評估？(國語版) ICOPE

<https://www.youtube.com/watch?v=A4rVWXvP2j4>

影片說明長輩失能的危險因子，
並示範簡易的 ICOPE 測試方式。



失智友善微電影—憶哥健身篇：5分鐘完整版

<https://www.youtube.com/watch?v=1lCnUhlOfCY>

影片指出早期失智症的徵兆，
並鼓勵其及時接受專業診斷，有助預防及延緩失智。



世界衛生組織公布新版的高齡整合照護指南 (Integrated Care for Older People Guidelines ICOPE)

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-ALC-19.1>

手冊能有助於社區和相關工作者將 ICOPE 推薦付諸實施。

標準四

提供轉介 相關服務

- 4.1 提供長者評估、紀錄及衛教
- 4.2 連結後續服務資源與轉介
- 4.3 追蹤轉介的後續結果



自評目的

透過提供長者各項醫療機構轉診之醫療照護，及提供健康服務資源讓長者照護得以連結，並提升高齡者就醫品質與整合性，因此診所提供長者健康預防保健之相關衛教，進而安排後續轉介持續性照護服務。

4.1 提供長者評估、紀錄及衛教

健康促進行為衛教以及跌倒防治為長者健康照護重要議題。為落實對長者的評估、紀錄並給予相關衛教，建議診所每年至少更新一次健康促進行為紀錄，且在病歷上記載衛教內容，也應記錄長者有無跌倒風險並提供衛教。

涵蓋範圍

1. 健康促進評估與紀錄：

每年至少更新一次健康促進行為紀錄，如記錄吸菸、飲酒、嚼檳榔等行為及BMI【含正常（確）及異常狀況】，並勸導戒菸、戒檳榔、戒酒及給予運動規劃、營養指導，且在病歷上記載衛教內容。

2. 衛教宣導：

提供衛教資訊（如衛教單張或海報），或依長者特性，如身體功能（視力、聽力、認知障礙、平衡力及下肢肌力不足）、用藥情形、鞋子、居家環境等個別性狀況提供相關衛教。

工具包

可依長者特性提供衛教知識、給予相關單張並連結線上資源。



- 1 往上伸懶腰** 早起最重要的動作，舒展上肢筋骨，作為起始動作；上舉時大拇指朝上，手往上舉，避免肩關節夾擠
- 2 向左右彎腰** 一手高舉過頭向對側彎，向左邊及右邊彎腰伸展腰部，預防腰痠背痛
- 3 拿牙刷刷牙** 刷牙動作以訓練維持日常生活功能，口腔保持清潔，避免手部關節攣縮
- 4 雙手洗洗臉** 洗臉動作以訓練前臂及肩膀運動，延緩肩關節老化
- 5 往上梳梳頭** 梳頭動作以增進肩膀活動度，還可以舒緩肩頸痠痛
- 6 水壺往上舉** 拿起水壺上舉，訓練三角肌、斜方肌、肱三頭肌

工具包



老人防跌工作手冊

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/EBook.aspx?nodeid=4347>

提供照護人員防跌照護的知能。



高齡長者預防跌倒須知

<https://www.youtube.com/watch?v=Exma-z8fouE>

以影片說明預防跌倒的重要性，
並示範簡易的 ICOPE 測試方式。



成人預防保健手冊

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/EBook.aspx?nodeid=1184>

診所透過提供此手冊，
讓民眾了解健康檢查的重要性等衛教知識。



超過 3 成的長者常在臥室、客廳跌倒 居家環境安全與肌力是關鍵

<https://health99.hpa.gov.tw/news/19027>

「居家環境 3 部曲」搭配「運動 3 處方」防跌妙招，
提供長者或其照顧者協助檢核居家環境安全
與增加長者體能訓練策略。



長者防跌妙招 (民眾版)

<https://health99.hpa.gov.tw/material/6864>

教導長者及家庭了解如何幫助長者預防跌倒，
手冊中以愛心標示的部分
需由專業人士提供建議。



高齡友善健康促進社區照護服務手冊

<https://health99.hpa.gov.tw/material/7349>

為提升社區推動對長者友善及整合性健康服務，
期能透過手冊，讓長者擁有健康老化之生活品質。

4.2 連結後續服務資源與轉介

完整評估長者後，依其狀況進一步提供後續服務資源或予以轉介，使長者及其家屬能獲得完整性及持續性的照護服務，相關服務資源如：醫療服務(如轉診或居家醫療)、預立醫療照護諮商(ACP)或安寧、社會福利(如社福機構、長照機構)、社區健康促進(如慢性病支持團體、運動保健班、營養衛教/諮詢等)。

涵蓋範圍

1. 提供轉介服務：

診所能針對提供長者需要之健康促進或相關之醫療服務；如診所本身未提供此服務，能協助轉介至其他機構，也能與當地醫療機關及衛生所合作，有具體轉診機制。

2. 社區服務資源：

- 醫療服務(如轉診或居家醫療)
- 預立醫療照護諮商(ACP)或安寧
- 社會福利(如社福機構、長照機構)
- 社區健康促進(如慢性病支持團體、運動保健班、營養衛教/諮詢等)

4.3 追蹤轉介的後續結果

透過病歷或相關紀錄內容，轉介診所患者之診療及檢查結果，並瞭解長者轉介後的狀況，供後續病情追蹤之參考。

涵蓋範圍

1.轉介平台：

追蹤轉介紀錄於資訊交換平台（如健保署電子轉診平台、醫療群資訊交換平台），或紙本資料或相關文件或佐證資料。

2.追蹤後續結果：

追蹤轉介的結果包含出轉介機制、追蹤機制、病歷、轉介時間，及檢查後診所健康照顧者的追蹤。

工具包



電子轉診平台格式

https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=C44772725B34B8D4&topn=5FE8C9FEAE863B46

為落實雙向轉診，加強醫師與醫師間轉診連繫，新增「醫事人員溝通平台－電子轉診平台」。



健康九九－長者社區資源整合樞紐站

<https://health99.hpa.gov.tw/theme/content/430>

提供高齡健康照護整合服務模式，在各地地方政府共 87 個樞紐站。



衛生福利 e 寶箱

<https://www.mohw.gov.tw/lp-88-1-40.html>

衛生醫療與社會福利相關資訊整合之便民 e 化服務平台，可提供轉介資源與服務。

標準五

高齡友善健康促進 教育訓練



5.1 人員具備照護長者知能

自評目的

診所醫護人員持續接受高齡長者照護教育訓練，以培訓機構從業人員高齡照護相關知識，具備長者照護所需知能，進而提升照護品質。改善照護品質的關鍵為評估高齡照護人員之態度、知識、及長者照護（包括長者溝通技巧、認知障礙的預防與改善、睡眠狀況、尿失禁等）觀念，瞭解其遇到的困難，並提供高齡照護之教育訓練。

5.1 人員具備照護長者知能

有良好的知能，才會有良好的態度與照顧，提升診所工作人員對於長者常見照護議題及其照護知能（例如衰弱、憂鬱、跌倒、尿失禁、認知功能障礙、膳食營養不良、譫妄及睡眠疾患等），對於就診長者及其家屬高齡友善健康促進服務將更臻完善。

長者防跌妙招



預防跌倒，從加強肌力做起！

躺著這樣做

平躺抬臀 ●

雙腳屈膝，將腰部往上抬起，並維持10秒，重覆10次。



平躺抬腿 ●

輪流將雙腳往上抬起，每個動作維持5秒，重覆5次。



難易程度：
易 中 難

站著這樣做

站立運動 ●

雙手插腰站起來後再坐下，重覆10次。



站姿腳後抬 ●

手扶椅背，輪流將腳往後抬起，每個動作維持10秒，重覆10次。



站姿下蹲 ●

手扶椅背，雙腳下蹲，並維持5秒後再站起，重覆5次。



站姿前抬腿 ●

輪流將大腿往前抬起，每個動作維持10秒，重覆10次。





衛生福利部
國民健康署

衛生福利部 國民健康署關心您

◎本出版品經費由「菸品健康福利捐」支應

廣告

強化長者肌力的方法

照片來源：衛生福利部國民健康署網站

涵蓋範圍

1. 長者照護知能：

診所內需提供醫護人員參與高齡友善健康促進教育訓練相關之課程並附有佐證資料，如教育積分或研習證明等相關課程文件。

2. 教育訓練資訊提供：

診所每年舉辦 1 次以上高齡友善健康促進相關課程或長者照護案例討論會，並能提供相關佐證資料，教育訓練細項如下。



辦理高齡友善健康促進教育訓練課程

照片來源：姜博文診所

高齡友善健康促進教育訓練 診所人員教育訓練建議規範

目的：

提高診所工作人員對於高齡長者相關照護知能，期能提供於該診所就診長者與家屬高齡友善之照護。

範圍：

國民健康署（含國民健康署委辦計畫）舉辦或認可之高齡友善健康促進教育訓練課程包含與議題相關的課程，且有研習證明者。來源可來自國健署、醫師、護理師、藥師等醫事人員團體在職教育課程，或線上高齡長者照護主題推廣課程。

診所高齡友善健康促進自我評核標準	教育訓練主題
標準一 提供就診前服務	1.與長者溝通之技巧 2.多元復能與長照服務 3.正常的老化：如視力、聽力方面之變化
標準二 友善就診環境	1.友善環境與設施 2.情緒紓壓與感官刺激技巧 3.國民健康署編製「健康識能工具包」
標準三 關注長者重要健康議題	1.長者友善照護與多重用藥問題 2.認識增加跌倒風險的常見藥物 3.認知障礙的預防與改善 4.長者常見之憂鬱情緒與譫妄
標準四 提供預防保健及 高齡友善健康促進服務與轉介	1.長者整合性照護及周全性評估 2.長者居家照護 3.長者預防保健及健康促進 4.長者常見照護議題(例如衰弱、憂鬱、跌倒、尿失禁、認知功能障礙、膳食營養不良、譫妄及睡眠疾患等) 5.與長者溝通之技巧 6.預防跌倒的運動訓練
標準五 高齡友善健康促進教育訓練	1.高齡友善健康促進相關訓練課程

線上課程

行政院人事行政總處e等公務員學習平台



失智友善線上學習課程



失智友善社區推動
實務操作與經驗分享



老人福利服務



行銷延緩失能之
概念與策略



享受健康第三人生



延緩長者失能的
飲食營養策略



預防及延緩失智，
從這做起（一）



活出健康第二人生



衛生局所如何營造
高齡友善社區



預防及延緩失能
活動設計與帶領技巧



預防及延緩長者失能概論

高雄縣醫師公會



從 ICOPE 談
在基層醫療推行
高齡照護 -1



從 ICOPE 談
在基層醫療推行
高齡照護 -2



李純瑩醫師 -
長者健康整合式
功能評估 (ICOPE)-1



李純瑩醫師 -
長者健康整合式
功能評估 (ICOPE)-2

線上課程

長庚科技大學



第一單元
高齡者常見身心問題



第一單元 高齡整合性評估
及其常見健康議題
(課後版)



第二單元
溝通



第二單元
高齡友善社區之資源盤點
及挖掘社區資源
(課後版)



第三單元
以社區資產為導向的
社區發展 ABCD



第三單元
高齡友善社區之
樞紐行銷與夥伴關係 v 建立
(課後版)



第四單元
社區資源盤點工具與
服務連結



第四單元
高齡友善社區之
資源整合與應用
(課後版)



第五單元
資源整合及交換之範例 –
以跌倒為例



第五單元
資源整合及交換之範例 –
以亞健康之獨居長者為例
(課後版)



第六單元
資源整合及交換之範例 –
以多重用藥為例



第六單元
資源整合及交換之範例 –
以失智友善為例
(課後版)

相關文獻



World Health Organization. (2015). Integrated care for older people: Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258981/9789241550109-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



World Health Organization. (2015). World report on ageing and health.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=201&isAllowed=y



內政部統計處(2020年，3月7日). 109年第10週內政統計通報

<https://ws.moi.gov.tw/Download.ashx?u=LzAwMS9Vc%20GxvY-WQvT2xkRmlsZS9zaXRlX25vZGVfZmlsZS84ODExL%20zEwOeW5tOesrDEw6YCx5YWn5pS%2f57Wx6Kil6YCa5%20aCxX%2biAgeWMLuilh%2baJtumkii5wZGY%3d&n=MT%20A55bm056ysMTDpgLHlfamL%2fntbHoqljpgJrloLFf6l%20CB5YyW6liH5om26aSKLnBkZg%3d%3d>



胡芳文, 王英偉, 李佳綺, 岳芳如, 羅玉岱, 吳建遠, 王麗娟, 鍾遠芳, 沈珊妤, 陳宜君, 黃基彰, 林岱嬋, & 張家銘. (2020). 臺灣醫院長者友善照護模式之發展與現況初探 [Development and investigation of the age-friendly health care model in Taiwanese hospitals]. 醫療品質雜誌, 14(6), 20-26.

https://www.hyread.com.tw/hyreadnew/search_detail_new.jsp?dt-d_id=3&sysid=00571625



美國健康照護促進協會發展之 4Ms架構
Age-Friendly Health Systems: Guide to Using the 4Ms in the Care of Older Adults (Institute for Healthcare Improvement, 2020)

https://www.ihl.org/Engage/Initiatives/Age-Friendly-Health-Systems/Documents/IHIAgeFriendlyHealthSystems_GuidetoUsing4MsCare.pdf

相關文獻



國家發展委員會(2022年8月). 人口推估查詢系統.

<https://pop-proj.ndc.gov.tw/chart.aspx?c=10&uid=66&pid=60>



黃若盈, 徐慧娟, 羅素英, 劉家秀, & 劉芳. (2021). 在地老化—從高齡友善社區出發 [Age in Place: Perspective from Age-friendly Community]. 新臺北護理期刊, 23(2), 1-12.

<https://www.airitilibrary.com/Publication/alDetailedMesh?DocID=15631230-202109-202109070004-202109070004-1-12>



中華心理衛生協會-老人心理健康促進

<https://www.mhat.org.tw/f2cont.aspx?id=hLkb6T4awQw=>



衛生福利部-老人健康促進及慢性疾病预防 >長者功能自評量表

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=4602&pid=15101>



健康九九-長者社區資源整合樞紐站

<https://health99.hpa.gov.tw/theme/content/430>



衛生福利部-關懷長輩 健康「心」生活

<https://www.mohw.gov.tw/fp-3217-22820-1.html>

書名：診所高齡友善健康促進服務實務指引
出版機關：衛生福利部國民健康署
地址：103205- 臺北市大同區塔城街 36 號
網址：<https://www.hpa.gov.tw>
電話：(02)2522-0888
發行人：吳昭軍 署長
著者：衛生福利部國民健康署
長庚學校財團法人長庚科技大學
編輯團隊：黃翠媛、王瑜欣、徐聖明、蔡秉坤
編審：魏璽倫、吳建遠、周燕玉、鍾遠芳、葉漱琦
美術編輯：楊承勳
出版年份：112 年 6 月
版次：第 1 版
定價：免費提供下載，不提供販售
ISBN：978-626-7260-42-5(PDF)
展售處：本手冊以電子書形式提供，登載於衛生福利部國民健康署健康 99 網站 (網址為：<https://www.hpa.gov.tw>)

著作財產權人：衛生福利部國民健康署保留本書所有權利。欲利用本書全部或部分內容者，需徵求著作財產權人國民健康署同意或書面授權。請洽衛生福利部國民健康署 (電話：02-25220888)

@all right reserved. Any forms of using or quotation, part or all should be authorized by copyright holder Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare, R.O.C..
(TEL:886-2-25220888)

本出版品經費由國民健康署菸品健康福利捐支應。
This publication is funded by the Tobacco Hazards Prevention and Health Protection Funds of Health Promotion Administration.



