

高齡者住宅相關設計規定修訂之研究

內政部建築研究所委託研究報告

中華民國 110 年 12 月

(本報告內容及建議，純屬研究小組意見，不代表本機關意見)

高齡者住宅相關設計規定修訂之研究

The Amendment on Senior Housing Design Relating Regulations

受委託者：陳柏宗建築師事務所
研究主持人：陳柏宗
研究助理：謝定蒼、尤佳嬪、葉世豪
研究期程：中華民國110年1月至110年12月
研究經費：新臺幣85萬元

內政部建築研究所委託研究報告

中華民國110年12月

(本報告內容及建議，純屬研究小組意見，不代表本機關意見)

目次

第一章 緒論	1
第一節 研究緣起與背景	1
第二節 研究目的	4
第三節 研究的重要性	4
第四節 研究預期貢獻及效益	6
第五節 研究流程與進度說明	7
第二章 文獻回顧	9
第一節 高齡者住宅的定義與研究限制	9
第二節 國內外高齡者住宅發展	15
第三節 高齡者的身心狀態與需求	17
第四節 國內外高齡者住宅相關法規	25
第三章 高齡者住宅相關案例調查與訪談	55
第一節 研究方法	55
第二節 國內外高齡者住宅相關案例調查	57
第三節 專家訪談及討論	77
第四章 高齡者住宅相關設計規定修訂對策	95
第一節 高齡者住宅建築法令架構初擬與討論	96
第二節 台灣高齡者住宅之設施設備的選擇與建議	102

第三節 高齡者住宅相關設計規定初擬·····	104
第五章 結論與建議·····	109
第一節 結論·····	109
第二節 建議事項·····	113
附錄一 評選審查意見與回應·····	115
附錄二 期中評選審查意見與回應·····	117
附錄三 期末評選審查意見與回應·····	125
參考書目·····	130

表次

表 2-1 老人居住與生活照顧環境分類.....	10
表 2-2 台灣高齡者住宅名詞解釋.....	13
表 2-3 高齡者老化狀態與居住環境需求-1.....	20
表 2-4 高齡者老化狀態與居住環境需求-2.....	21
表 2-5 老人的身心功能狀況.....	22
表 2-6 台灣公共老人老人公寓及老人住宅.....	26
表 2-6 老人住宅相關法規節錄.....	30
表 2-7 台灣老人住宅法規發展階段.....	32
表 2-8 台灣老人住宅相關法規缺口.....	33
表 2-9 各國高齡者住宅相關法規一覽表.....	34
表 2-10 日本高齡住宅分類.....	35
表 2-11 2001 年 高齡者居住安全確保相關法律（高齡者居住法） 法令內容.....	37
表 2-12 2011 年高齡者居住法改正項目	38
表 2-13 付費老人之家及附服務高齡者住宅比較表.....	39
表 2-14 附服務住宅生活支援服務契約類型.....	40
表 2-15 英國終身住宅相關法令比較.....	46
表 3-1 目標調查對象一覽表.....	58

表 3-2 台北市大龍峒老人住宅基本資料.....	59
表 3-3 合勤健康共生宅基本資料.....	62
表 3-4 ハートランド・エミシア久我山基本資料.....	64
表 3-5 グッドライフケア湘南基本資料.....	68
表 3-6 Elderly Residential Home 基本資料	71
表 3-7 Home for the Elderly in Idrija 基本資料	75
表 3-8 目標訪談對象一覽表.....	77
表 3-9 老人住宅環境分類節錄.....	78
表 3-10 台灣低收入戶住宅承租租金補助額度.....	84
表 3-11 大龍老人住宅收費標準.....	84
表 3-12 老人住宅相關規定發展.....	88
表 3-13 高齡者居住安全確保相關法改正項目	90
表 4-1 專家座談會與會專業人員一覽表.....	95
表 4-2 高齡者住宅設計規定.....	104
表 4-3 高齡者住宅設立標準草案.....	106

圖次

圖 2-1 高齡化與居住服務的三階段.....	14
圖 2-2 老人與老化	17
圖 2-3 高齡者老化現象.....	19
圖 2-4 高齡者的居住環境變遷.....	22
圖 2-5 醫療、保健、福利與建築四合一的居住環境體系	23
圖 2-6 在宅老化高齡者居住環境通用設計規範架構.....	24
圖 2-7 高齡者居住所相關空間法規.....	29
圖 2-8 英國終生住宅標準示意圖.....	45
圖 2-9 荷蘭長期照護法審查流程-原文.....	50
圖 2-10 荷蘭長期照護法審查流程-翻譯.....	51
圖 2-11 日本附服務住宅設置標準.....	52
圖 2-12 瑞典高齡者住宅設置標準.....	52
圖 2-13 日本老人設施和住房概況-節錄居住類型.....	53
圖 3-1 大龍峒老人住宅四層規劃平面圖.....	60
圖 3-2 大龍峒老人住宅五至九層規劃平面圖.....	60
圖 3-3 台中合勤共生宅剖面圖.....	61
圖 3-4 台中合勤共生宅居室透視示意圖.....	63
圖 3-5 ハートランド・エミシア久我山一層規劃平面圖.....	65

圖 3-6	ハートランド・エミシア久我山二層規劃平面圖.....	66
圖 3-7	ハートランド・エミシア久我山個室平面圖.....	67
圖 3-8	グッドライフケア湘南一層平面配置圖.....	69
圖 3-9	グッドライフケア湘南 2-3 層平面圖.....	70
圖 3-10	グッドライフケア湘南個室平面圖.....	70
圖 3-11	Elderly Residential Home 平面圖.....	72
圖 3-12	Elderly Residential Home 全區配置圖.....	73
圖 3-13	Elderly Residential Home 居住區平面圖.....	73
圖 3-14	Elderly Residential Home 外觀.....	74
圖 3-15	Elderly Residential Home 平面配置圖.....	76
圖 3-16	Elderly Residential Home 外觀.....	76
圖 3-17	高齡者住宅法規發展沿革.....	79
圖 3-18	台灣高齡者住宅規定發展架構初擬(設置專法).....	80
圖 3-19	台灣高齡者住宅規定發展架構初擬(強化社會住宅).....	81
圖 3-20	合勤共生宅不同房型月租金.....	83
圖 3-21	108 年台灣薪資所得級距.....	84
圖 3-22	台灣經濟與高齡住宅現況影響.....	85
圖 3-23	老人住宅環境整體考量項目範圍.....	93
圖 4-1	台灣高齡者住宅設立標準發展歷程.....	96

圖 4-2 台灣高齡者住宅發展分類與未來可能性.....	100
圖 4-3 高齡者三階段對應之需求與設計考量.....	104
圖 5-1 高齡者住宅推展方式	111

摘要

關鍵詞：高齡者住宅、在宅老化、建築法規

一、 研究源起

內政部建築研究所之前為因應高齡者安養設施列入促進民間參與公共建設之政策，將當時「老人福利法」第 15 條規定地方主管機關應視其需要專案興建或鼓勵民間興建適合高齡者安居之住宅，於 92 年 12 月 29 日納入「建築技術規則」建築設計施工編訂定「老人住宅專章」。惟因「老人福利法」第 15 條業經修正，且高齡者住宅非屬「促進民間參與公共建設法」社會福利設施，已非「建築技術規則」建築設計施工編第 293 條之適用對象，又「老人住宅專章」發布後，該章對應本篇相關條文已多有修正或刪除，已無法使用。

為因應我國高齡化趨勢需要與提升居住品質，本研究將針對「建築技術規則」建築設計施工編有關老人住宅相關設計規定修訂進行研究，研提高齡者住宅之建築法規修正草案。

二、 研究方法及過程

1. 文獻回顧

蒐集國際間之高齡者住宅發展型態、分析其趨勢，再探討先進國家高齡住宅設計相關法令，了解高齡者住宅未來發展的可能性，並分析最新法令為設計規格的案例，整理出法令對於高齡者住宅設計的影響。並參考各國之規範內容進而初步提出高齡者住宅之建築法規修正草案。

2. 深入訪談

透過與建築、老年、護理等專家以及衛福部、營建署等單位及立法委員的訪談，探討老人住宅基本設施及設備規劃設計規範所應注意之要點，了解如何整合各領域的專業以完善高齡者住宅環境的規劃設計，並提出相關設計規定於政策推動之困難處及後續發展可能，並建立相關資料庫以供未來後續研究參考。

3. 焦點團體法

對於焦點團體法的目的為二，其一為在文獻回顧、研究方法架構建立之後舉辦，藉以蒐集與會專家之相關看法，探討在國外高齡者住宅的規劃設計與法規，並與國內現況的比較提出可借鑒之處。其二在於研究架構確立以及草擬高齡者住宅與老人住宅基本設施及設備規劃設計規範建議之後，邀請老年學、醫護、建築等多位跨領域專家學者，再次審核高齡者住宅相關設計規定修訂建議及研究方向，並提出未來可建議相關法規規劃方向與注意事項。

三、 調查內容

為了解高齡者住宅未來發展的可能性，蒐集台灣、日本、美國、英國以及荷蘭等國為高齡者的案例，整理出法令對於高齡者住宅政策與設計層面的影響，以本國台灣、國情較相同之日本及建築差異度較高之歐美地區之案例進行研究，了解不同國家規範規定之角度下所進行之建築設計差異性；同時對於國內外針對高齡者住宅所擬定的相關法規發展沿革進行分析，以日本之高齡者住宅發展歷程為主要參考項目，研擬高齡者住宅之相關設計規定與未來發展方向。

四、 研究發現

本研究經由先期的法規彙整與案例調查，並召開專家座談會，提出高齡者住宅相關設計規定修訂之初步架構，並提出初步建議與對策，歸納如下：

1. 高齡者住宅設計原則建議

(一) 規劃原則

- (1) 社區化：以社區為範圍進行廣設，避免大幅度的遷徙入住。
- (2) 去機構化：具有機構的服務品質，但去除機構的管理方式。
- (3) 單元化：以 8 至 12 人的小區作為居住型態的團體配置。
- (4) 個室化：確保住民隱私，以單人房作為規劃的基礎。

(二) 空間構成

- (1) 通用規則：確保各空間均以無障礙環境進行規劃。

- (2) 個人空間與設備：臥室、浴廁、儲藏等相關規定。
- (3) 公用空間與設備：廚房、客廳、餐廳、交誼室等相關規定。

(三) 永續發展

- (1) 醫療進駐及合作：規劃初期即考量支援醫療行為的硬體設備。
- (2) 個人化選擇：滿足飼養寵物等特殊需求的可能性。
- (3) 療癒與健康：顏色、氣味、照明、園藝等項目的考量。
- (4) 智慧化管理：利用智慧化設備降低服務人力。

(四) 設施設計

- (1) 符合安全、安心、安定的核心價值。
- (2) 縮小入居規模、資源設施開放、與社區融合。
- (3) 考量高齡者身心機能的變化，不仿照目前照護機構以單一機能的模式設計建築物。
- (4) 考量短期需求的高齡者，納入復健、輔助洗浴、醫療行為等空間。
- (5) 考量美容、理髮、圖書館等生活輔助服務空間。
- (6) 強化視障、視弱的無障礙項目。

2. 增訂高齡者住宅相關設計條文草案

建議增訂高齡者住宅相關設計條文，可從兩個方向討論，由本部營建署未來召開會議討論後進行。

- (一) 方向一：依據「住宅法」第 46 條規定：「為推動無障礙之住宅，中央主管機關應訂定無障礙住宅之設計基準及獎勵辦法。」考量擴充該辦法之精神，建議於「無障礙住宅設計基準及獎勵辦法」內增訂高齡者住宅設置標準條文，結合納入高齡者之需求，並於條文擴充增訂高齡者住宅設施設置內容，其益處為修法速度較快。
- (二) 方向二：考量日本附服務住宅設置法令內容，建議可訂定專法，於該法內規定高齡者住宅相關設計內容，包含住宅及服務照護等相關條文內

容，涉及層面較廣，修法速度會較慢。

3. 高齡者住宅設置標準條文內容建議

- (一) 建築物之設計、構造及設備，應符合建築法及相關法規規定，並考量高齡使用者之無障礙環境及特殊需要。
- (二) 高齡者住宅應有良好通風及充足光線。
- (三) 消防安全設備、防火管理、防焰物品之消防安全事項，符合消防法及其相關法規規定。
- (四) 用地符合土地使用管制相關法規規定。
- (五) 飲用水供應充足，並符合飲用水水質標準。
- (六) 維持環境整潔及衛生，並有病媒及孳生源防治之適當措施。
- (七) 其他法規有規定者，依其規定辦理。

4. 建議立即可行推展方式

高齡者住宅之推展方式可先進行社會住宅及既有建物設置高齡者住宅之試辦計畫，計算開辦費及經營者的補助費後，轉為高齡者住宅津貼之給付制度，必須在保有經營者能夠具有獲利狀態下，檢討出使其願意投資的經營模式後，再將其以集中式、分散式以及既有建物的設置基礎，進行分類，作為高齡者住宅設計相關規定的修訂原則。

訂定高齡者住宅之試辦計畫建議進行由不同部會會商研議，以衛福部及營建主管機關（營建署）為主導，與教育主管機關、勞工主管機關、國軍退除役官輔導主管機關、建設工務消防主管機關、原住民族事務主管機關、科技研究事務主管機關、經濟主管機關以及其他事業主管機關進行配合。

5. 建議事項

建議一：進行「社會住宅與共生社區照顧空間環境整合之研究」：立即

可行建議

主管機關：內政部建築研究所

協辦機關：內政部營建署

由於超高齡社會到來後，社會住宅將預期會居住越來越多高齡者，相關空間照顧在未來越來越重要，建議未來可進行社會住宅與共生社區照顧空間環境相關課題研究，以期能具體改善高齡者住在社會住宅之相關課題，提升建築安全與生活品質。

建議二：不同類型高齡者住宅相關設計規定深入研究：中長期建議

主管機關：內政部建築研究所

協辦機關：內政部營建署

本研究已將目前台灣所可能發展之高齡者住宅進行分類，雖已提出初步設計規定，但更細緻化的項目仍待深入研究，建議未來也可與日本附服務住宅之特色進行比較討論。

第一章 緒 論

第一節 研究緣起與背景

壹、研究緣起

近年台灣步向高齡化社會，逐漸發展出多元的老人照護服務，其中高齡者住宅能讓高齡者在熟悉的環境、熟悉的社區在地老化。並在社區內建構社區照顧中心與生活服務區域作為配套措施，協助老人充份獲得社區內的支持與服務。2020年超高齡（85歲以上）人口占老年人口 10.3%，達到高齡社會的標準，預計將於 2070 年增長至 27.4% 成為超高齡的人口結構。國內高齡者住宅的發展於 1990 年內政部頒定「八十年度獎助建立老人公寓改善老人居住實施計畫」獎助各縣市政府興建老人公寓，自 2004 年開始引薦國外的經驗，包括民間參與高齡者住宅建設推動方案與相關法規配合推動高齡者住宅之建設，但當時的老年人口比例偏低與台灣國內老人居住習性與國外不同，雖然催生了許多案例，但成果較不理想，至 2010 年為止全台僅陸續興建了六所老人公寓及兩間老人住宅，隨後針對特殊需求類型住宅所發展的無障礙住宅與社會住宅相關規定，雖然在使用上也能提供老人的居住，但不完全是針對高齡者的特殊需求進行考量的建築類型，綜上所述，目前台灣尚未針對真正適合老人居住的高齡者住宅提出完整的制度，促進政府與民間推動高齡者住宅的建設與經營已是當務之急，能提供老人晚年能有自主的生活並能夠適時得到幫助，也減輕社會福利與政府財政的負擔。

內政部為因應老人安養設施列入促進民間參與公共建設之政策，將當時「老人福利法」第 15 條規定地方主管機關應視實際需要專案興建或鼓勵民間興建適合高齡者安居之住宅（表 1-1），於 2003 年 12 月 29 日納入「建築技術規則」建築設計施工編訂定「老人住宅專章」。惟因「老人福利法」第 15 條業經修正，且高齡者住宅非屬「促進民間參與公共建設法」社會福利設施，已非「建築技術規則」建築設計施工編第 293 條之適用對象，又「老人住宅專章」發布後，該章對應本篇相關條文已多有修正或刪除，已無法滿足目前台灣對於高齡居住環境的

現況需求。為因應我國高齡化趨勢需要與提升居住品質，本研究將針對「建築技術規則」建築設計施工編有關老人住宅相關設計規定修訂進行研究，研提高齡者住宅之建築法規修正草案。

表 1-1 老人住宅規範背景相關發展沿革

<p>老人福利法（2000 年）</p> <p>立法於民國 89 年 4 月 18 日，公布於民國 89 年 5 月 3 日(非現行條文)</p>	<p>第十五條</p> <p>直轄市、縣（市）主管機關應視實際需要，辦理下列事項：</p> <p>一 政府直接興建之國民住宅，提供符合國民住宅承租條件且與老人同住之三代同堂家庭給予優先承租之權利。</p> <p>二 專案興建適合老人安居之住宅，並採綜合服務管理方式，專供老人租賃。</p> <p>三 鼓勵民間興建適合老人安居之住宅，並採綜合服務管理方式，專供老人租賃。</p> <p>依前項第一款規定承租之國民住宅，於老人非因死亡而未再同住時，國民住宅主管機關應收回該住宅及基地。</p>
<p>建築技術規則建築設計施工編第 16 章沿革（2004 年施行）</p>	<p>中華民國九十二年十二月二十九日內政部台內營字第 0920091103 號令增訂發布第 16 章章名及第 293~297 條條文；並自九十三年一月一日施行</p>

（資料來源：全國法規資料庫）

貳、研究背景

根據國家發展委員會指出，我國 65 歲以上之老年人口自 1993 年底開始，由 149 萬餘人逐年遞增至 2018 年之 331 萬餘人，增加 182 萬 1 千人(+122.16%)，占總人口數比例亦由 7.10% 上升至 14.05%，目前已由 1993 年達標的「高齡化社會」邁入 2018 年即達標的「高齡社會」，預估將於 2025 年跨越進入「超高齡社會」的門檻（國家發展委員會，2020）。依據中華民國人口推估（2020 至 2070 年）的報告中指出，2020 年 65 歲以上老年人口所占比率為 16.0%，至 2040 年將升至 30.2%，2070 年持續增加至 41.6%，且其中超過四分之一為 85 歲以上之超高齡老人（圖 1-1），使台灣與日本（28.6%）、德國（23.1%）、芬蘭（22.5%）、

葡萄牙（21%）以及法國（20.3%）等國家同列為「超高齡社會」（圖 1-2）。

台灣人口快速老化的速度相較於歐美各國進展的程度更為快速，也使台灣在高齡者住宅相關產業的發展更形迫切與重要，台灣人口結構與社會經濟制度的發展加深了高齡社會的居住與照顧問題，於高齡者人口結構與長期照顧制度的影響下，如何提供給高齡者能安享晚年的高齡者住宅，將會是未來台灣政府、高齡者照顧服務產業以及建築相關行業將要必須關切的課題。

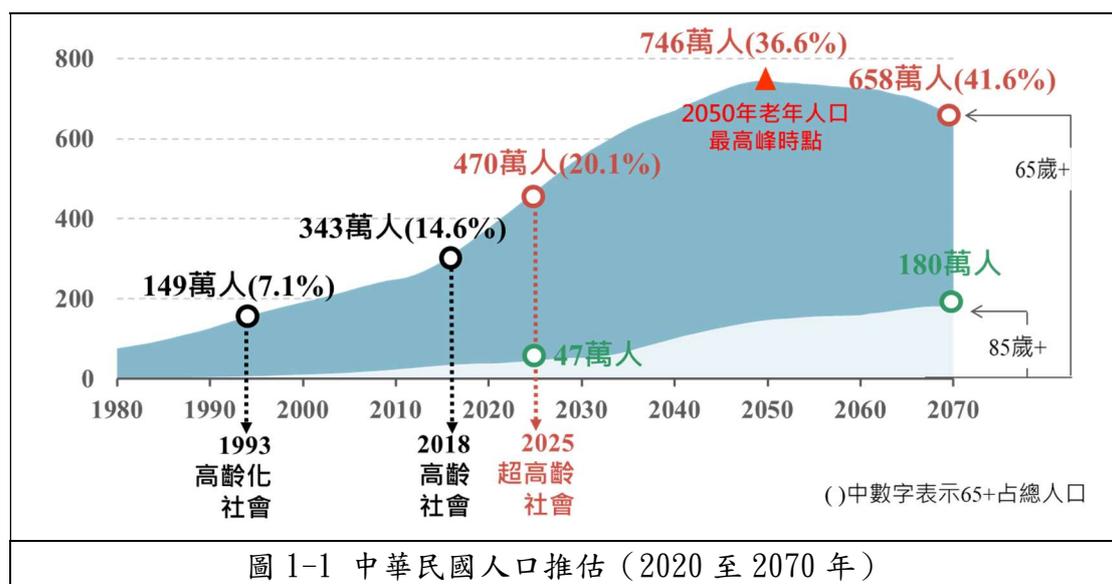


圖 1-1 中華民國人口推估 (2020 至 2070 年)

(資料來源：國家發展委員會，2020)

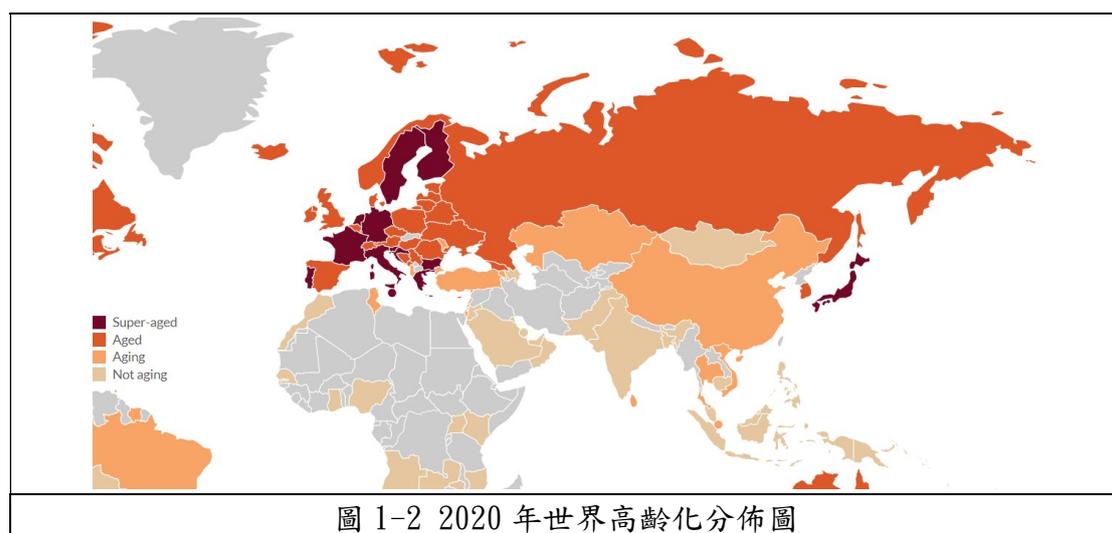


圖 1-2 2020 年世界高齡化分佈圖

(資料來源：Moody's Investors Service, UN data, 2020)

第二節 研究目的

- 一、蒐集國內外高齡者住宅相關法規及各國高齡者住宅之發展型態，了解高齡者住宅未來發展的可能性，並參考各國之規範內容進而初步提出高齡者住宅之建築法規修正草案。
- 二、藉由專家訪談方式，調查高齡者住宅之建築法規修正草案應考量之運作模式、對策與做法，分析是否符合產、官、學三界之需求，探討修正草案於政策推動困難處及後續發展可能，並提出改善及建議方案。
- 三、邀請跨領域及相關專業領域之產、官、學界專家召開座談會，以初步提出之修正草案項目為討論主題，針對其內容對未來高齡者住宅相關設計之法規及制度進提出修正建議。

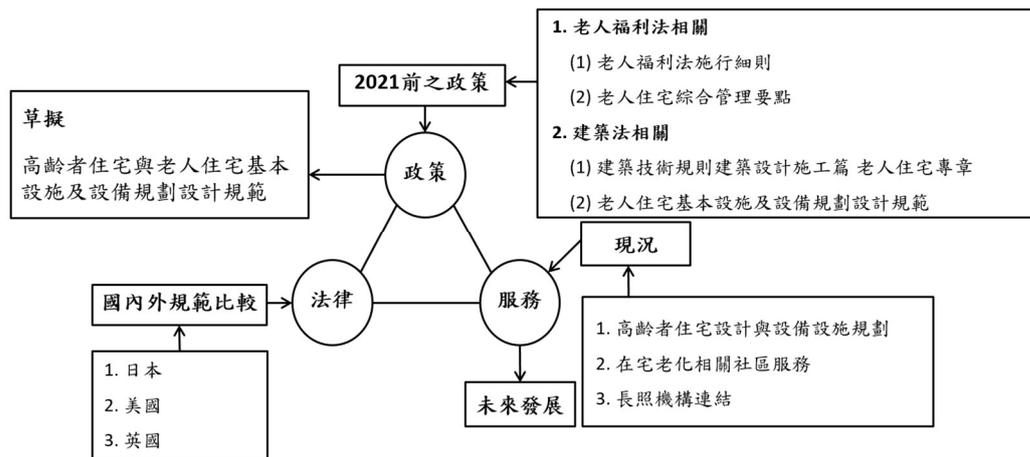


圖 1-3 高齡者住宅推廣實施架構

第三節 研究的重要性

本研究計畫以文獻回顧了解各國對於高齡者住宅於法律規範、政策以及服務之不同考量與設想，藉由上述項目之橫向比對，了解台灣未來於規劃高齡者住宅相關設計規定之方向，進而彙整為「高齡者住宅之建築法規修正草案」，以專家訪談方式由產官學界之不同角度，對於草案提出討論及建議，進而推導出更為全面之政策發想；於跨領域之專家座談會議中，將針對上述草案議題進行方案提出與討論，再次檢視建議之可行性與適切度，並檢討推動之困難處及後續發展可能，其研究重要性可依下列四項所述：

一、對政府單位而言

1. 提出「高齡者住宅之建築法規修正草案」做為未來政策擬定之參考。
2. 預先考量推動高齡者住宅相關法規可能產生之困難及解決方案。
3. 提升高齡者住宅之社會觀感，降低鄰避效應的產生。
4. 以高齡者住宅之設立補助與可能性分析，減少因應未來高齡化社會所可能造成的社會成本負擔。

二、對規劃、設計、開發業者而言

1. 了解未來高齡者住宅發展的多種可能性，增加投資機會。
2. 獲得高齡者居住環境規劃設計更為細緻化之建議。
3. 增加對於高齡者居住環境應用之專業知識，創造競爭優勢。
4. 提升提高建築設計品質，創造商譽與商機。

三、對照顧服務者而言

1. 針對高齡者住宅內的特殊集中式居住提供服務，創造商機。
2. 深入了解高齡居住環境管理之需求。
3. 了解高齡者住宅之服務與未來推動策略，提出因應措施。
4. 增加物業管理與服務異業結合的契機，提升產業競爭力。

四、對高齡者（使用者）而言

1. 獲得支持獨立自主生活的居住環境。
2. 於住宅內便能夠獲得妥善照顧，完成在地老化的理想。
3. 建立能夠協助高齡者租用住宅的補助機制與合宜租賃市場
4. 提供安全、安心、健康的居住品質，具有連續性照顧的保障。

第四節 研究預期貢獻及效益

一、對於建築發展方面

1. 近期貢獻：修正「建築技術規則」建築設計施工編有關老人住宅相關設計規定修訂的參考。
2. 中期貢獻：提供高齡者住宅於未來政策擬定之方向與建議，以協助相關法規的建構，提供更高層級法令與補助計畫的增修。
3. 長期貢獻：利用高齡者住宅的發展經驗與經營成本考量，提出符合我國生活型態的高齡者住宅規劃設計與建設具體的規則與參考。

二、對於社會方面

1. 近期貢獻：給予高齡者住宅之規劃與經營可遵循的規則，以及案例的參考。提升高齡者住宅之整體水平，增加高齡者晚年生活型態選擇。
2. 中期貢獻：促進高齡者住宅於國內的發展，推動不論法規層面、建築層面、經營管理層面的建構並能與時俱進。
3. 長期貢獻：推動高齡者住宅服務等經營管理制度、補助興建等相關設計要點，例如：高齡者住宅綜合管理要點。

三、對於推廣應用計畫方面

1. 推動高齡者住宅的建築設計與設施設備標準化的參考，促進國內設備設施產業、建築產業、長照產業等的更新與連結。
2. 以此研究案之契機蒐集跨領域之專業建議，包括建築規劃設計、高齡醫學、高齡照護、心理等相關專業學者與經營管理者，提供各領域專業及建構高齡者住宅相關經驗，提供住宅環境、周邊社區、照護機構連結的建置，以及長期規劃與營運的配套服務。

第五節 研究流程與進度說明

研究流程以圖 1-1 進行說明，於期中審查前將進行至第二階段，完成訪談問項並進入資料蒐集與訪談實測階段，研究期程為第 6 個月，如圖 1-1 所示。

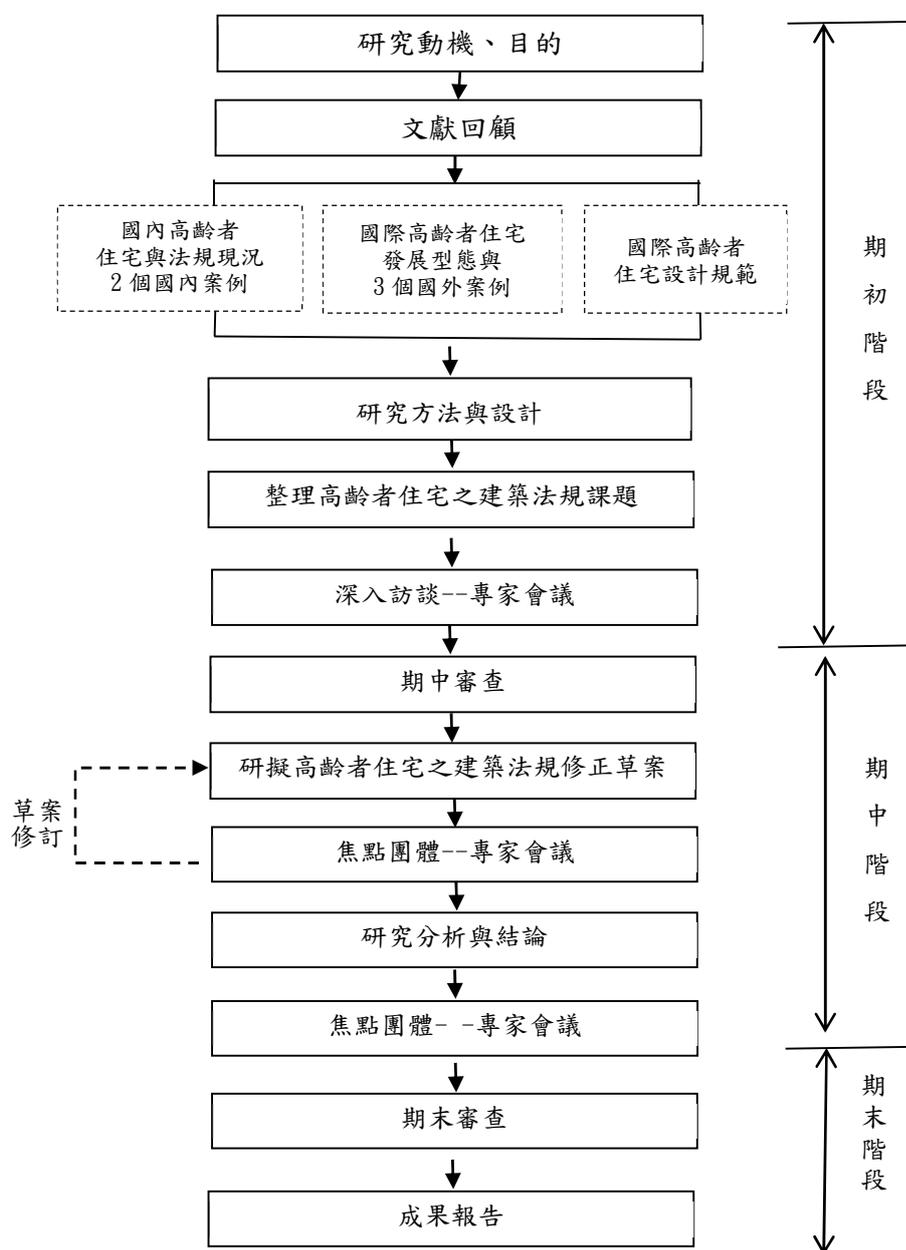


圖 1-4 研究流程圖

表 1-2 研究進度表

月次 工作項目	第 1 個 月	第 2 個 月	第 3 個 月	第 4 個 月	第 5 個 月	第 6 個 月	第 7 個 月	第 8 個 月	第 9 個 月	第 10 個 月	第 11 個 月	第 12 個 月
1. 文獻回顧.	■											
2. 訪談設計		■	■									
3. 問項修正			■	■								
4. 調查訪談				■	■	■						
5. 期中報告						●						
6. 招開專家 座談會議						■	■	■				
7. 結論分析 與歸納								■	■	■		
8. 期末報告										●		
9. 成果修正 報告											●	
預定進度 (累積數)	10 %	20 %	30 %	40 %	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %	95 %	100 %	

第二章 文獻回顧

第一節 高齡者住宅的定義與研究限制

住宅為高齡者經營生活的重要基礎，亦為使高齡者生活安定的基本元素，因此住宅本身對高齡者的意涵，並非只是能提供遮風避雨與防止人身意外傷害的安全庇護所，也是使其能發揮最大自主能力、經營生活、獲得與親友互動機會並共度晚年的重要場所(Kitson, 1991; Lewin, 2001; Rubinstein, 1989)。藉由實現高齡者居住需求及經營居家生活，方能使其更進一步與鄰居及社區朋友互動，並發展豐富的社會網絡關係，進而對於生活產生獨特的情感與生活的依附性，進而實現安心的生活(Shutes & Walsh, 2012)。

由於一般住宅多半未考量高齡者晚年生活自理能力逐漸下降的特殊需求，為針對高齡者的特殊性，高齡者住宅並非僅強調提供支持高齡者生活之無障礙設施設備等硬體環境，亦包含在老化階段生活所需的照顧軟體服務，以協助高齡者持續經營在地自我生活的積極意涵。

因此，高齡者住宅並非僅如同傳統住宅商品化的單一買賣，而是支持高齡者在晚年不同階段生活所需服務與照顧的永續經營，其目的在於積極協助高齡者能夠安心經營自己的晚年生活，而不用擔心過早被轉送到機構，因此高齡者住宅所提供的是能夠符合高齡者晚年的理想生活型態，而並非僅為硬體的居住設施，此為與一般住宅最大的差異。

高齡者的晚年一般可區分為健康期、障礙期與臥床期等三種時期（表 2-1）的變化：健康期的高齡者可以完全自理生活與使用一般住宅的設施，在此階段住宅提供服務的重點在於如何配合高齡者的生活作息與興趣，增加生活的樂趣且豐富生活的內涵。障礙期的高齡者在生理上由於病痛、意外傷害或虛弱等因素而逐漸失能或失智，而產生自立生活的障礙；在障礙期初期，高齡者在行動上有所不便但生活仍然可以自理，必須提供能協助高齡者進行自我健康管理與獲得一般生活及家事等支援性質的相關服務之服務住宅來加以對應；障礙期

後期時，當高齡者不僅行動有所不便且生活亦逐漸開始無法自理時，則必須以提供照顧為主的照顧住宅來加以對應；第三為臥床期，當高齡者在一天的生活中大部分的時間需要臥床，且開始有較多醫療照護的介入時，除非高齡者居住的環境原本就以終身住宅的概念來進行設計或改造，否則高齡者可能迫於環境的限制，須離開原有住宅轉介到如長期照顧機構或護理之家等機構內去接受 24 小時的照顧與協助（陳政雄，2006）。

表 2-1 老人居住與生活照顧環境分類

身心狀況	健康期	障礙期	臥床期		
移動程度	可以跑跳走	需要拐杖輪椅等輔具	幾乎臥床		
配比	75%	20%	5%		
生活能力	可以自理		需要別人照顧		
老人居住與生活照顧環境	住宅	一般住宅	服務住宅	照顧住宅	
		老人住宅			(轉介到機構、醫院)
		終身住宅(在宅老化、在宅臨終)			
	 (高齡者住宅範圍)				
	社區	日間照顧中心		日間照護中心	
團體家屋					
機構	安養	養護	長期照顧	醫院	
	老人之家	養護之家	護理之家	安寧病房	

(資料來源：修改自陳政雄，2006，老人住宅整體規劃理念，台灣老年醫學雜誌，1(3))

目前台灣針對高齡者設計住宅的定義，根據陳政雄（2006）於「老人住宅整體規劃理念」中針對老人住宅的描述，為狹義上係指同時具有一般住宅、服務住宅與照顧住宅等三種住宅類型所提供的服務與支援之住宅，並能取得老人住宅業登記證的住宅稱之，在廣義上則是只要能持續支持高齡者在障礙期的自立生活並提供必要的服務與照顧即可稱為高齡者住宅，其中亦包含了一般民間自己購置的住宅與終身住宅，「建築技術規則建築設計施工編第十六章 老人住宅」則將老人住宅說明為依老人福利法或其他法令規定興建，專供老人居住使

用之建築物，「老人住宅基本設施及設備規劃設計規範」內則以供具有生活自理能力無需他人協助之老人為居住者之住宅形式為定義，而於本研究的考量將其定義為 1. 參考老人福利法第 33 條提供老人居住為主之社會住宅型的高齡者住宅或民間既有房屋提供租賃的高齡者住宅，2. 未來鼓勵投資民間新建建物提供租賃的高齡者住宅為輔（傳統的老人住宅），3. 提供老人在進入臥床期以前能夠自立居住且附有部分照顧及醫療行為可輔助生活之住宅，與傳統老人住宅之差異性可藉由表 2-2 所示，因此本研究於不沿用我國法令條文專有名詞的前題下，將不以狹義的「老人住宅」一詞作為本研究及老人住宅專章規定修訂建議的使用，將其新定義為「運用公部門或民間資源針對高齡者生活進行新建或改建的住宅」稱之，即為較廣義化之「高齡者住宅」作為研究內容說明。

而當以廣義的高齡者住宅來考量居住環境的設計或任何擬提供給高齡者居住的建築，在住宅單元內外環境的無障礙設施設計是最基本的考量，特別是在新建住宅的規劃設計上，便應要能考量未來進住者持續老化後所需的無障礙設施環境之提供；更進一步需考量在於如何強化提供安全環境與意外通報的警示系統，使高齡者避免疾病傷害的發生，即使高齡者在發生緊急狀況需要協助時，亦能及時獲得必要協助的支援。未來如果在住宅本身的定位上屬於較高階層的消費族群，則需更進一步預先考量在未來如何使進住者能獲得終老一生的終身住宅。

當以狹義的老人住宅來考量高齡者的住宅環境設計時，除了提供基本無障礙設施環境外，對於本身所能提供給高齡者服務或是照顧均要能有清楚的定位。當定位在能提供給高齡者在障礙期初期生活起居大部分仍可以自理的服務住宅時，如何協助高齡者獲得家事、餐飲或購物等一般生活事務的協助與服務提供，是高齡者住宅的經營管理者所必需正視的課題；若是老人住宅的定位是在支持高齡者即使到了障礙期後期且生活起居已逐漸無法自理的照顧住宅，則如何協助高齡者獲得人身照顧與護理照顧等個人生活起居的照顧支援，將是此種性質的高齡者住宅經營管理者所必需考量的重要課題，雖然此類高齡者照顧

住宅在台灣並不普遍，但未來仍具有良好的發展契機。

台灣高齡者住宅的服務對象，以往主要考量為供具有生活自理能力無需他人協助之老人（健康期）進行居住，但國家發展委員會於 2020 年針對中華民國人口推估的統計中，65 歲以上高齡者數量已達人口比率的 16%，而高齡化社會的老年人口比率與居住的狀態與服務有其密切關係（圖 2-1），當老年人口比率在 10% 以下時，為了確保照顧品質以及節省成本，可將分布在各地需要照顧的老人集中到機構裡，由專業人員給予較好的服務，當老年人口比率在 10-15% 的時候，為了確保老人居住環境的安全、舒適及兼顧晚年親情等因素，機構的需求擴大，所以必須在新社區開發時依照高齡者數量規劃高齡者住宅，當老年人口比率超過 15% 時，高齡者人數與需求已不是特定場所可支應，為了顧及高齡者的居住品質與身心狀況，必須使其餘無障礙的自宅中生活，同時實施居家照顧服務，並由社會提供多樣化的支援設施（陳年等，2008），因此本研究於高齡者住宅的設計考量上，將兼併考量健康期至障礙期的老人為主要對象，並以下五點特徵項目進行規劃考量的依據：

- 一、以租賃為主的居住服務提供
- 二、提供居住以外多樣的服務，兼併健康期至障礙期的照顧與服務
- 三、可接受長期照顧給付制度支援的協助
- 四、未來可接受高齡者住宅津貼的支援與協助
- 五、後續臥床期須轉介至長照機構的支援與協助

表 2-2 台灣高齡者住宅名詞解釋

名詞	定義	案例
老人住宅	<p>為目前台灣建築規範之法定名詞，提供具有自理行為能力（健康期至障礙期）之老人居住使用，取得方式包括購買或租用，目前多為新建建築，也被稱為銀髮住宅、老人公寓、高齡出租住宅、高齡友善出租住宅等…。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 1.3 適用對象：本規範規定老人住宅之規劃設計基準。供具有生活自理能力無需他人協助之老人為居住者之老人住宅，應符合本規範。（老人住宅基本設施及設備規劃設計規範） ■ 依老人福利法或其他法令規定興建，專供老人居住使用之建築物；其基本設施及設備應依本章規定。（建築技術規則老人住宅專章） 	潤福生活新象館 長庚養生文化村 合勤共生烏日館 陽明老人公寓 朱崙老人公寓 中山老人住宅 大龍老人住宅 等…
高齡者住宅	<p>高齡者於健康期至障礙期過程中，可作為短期或長期居住行為之建築類型統稱，為廣義的概括性名詞。</p>	一般住宅 照顧住宅 服務住宅 老人住宅 社會住宅
社會住宅	<p>須符合住宅法第 4 章 社會住宅之規定由政府蓋房子出租給民眾、或者是由政府承租民間的空屋轉租給民眾的住宅，應提供至少百分之三十以上比率出租予經濟或社會弱勢者。</p>	大龍峒公營住宅 松山健康公宅 興隆公宅 D2 東明公宅 廣慈博愛園區 等…
照顧住宅	<p>目前台灣未施行之住宅類型，僅有過去營建署於住宅法第卅一版草案條文第三條第八項（未施行）中提及照顧住宅定義，指提供老人及身心障礙者居住，引進醫療、照顧及緊急救援等相關服務，並具有無障礙設施之住宅，由「建構長期照護體系先導計畫」之執行看我國社區式長期照護體系之建構內容提及，曾經於嘉義市進行實驗社區開辦 20 戶。</p> <p>（資料來源：吳淑瓊，2002，照顧住宅服務營運手冊，行政院社會福利推動委員會長期照護專案小組）</p>	無

<p>附服務住宅</p>	<p>目前台灣沒有相關的政策、實作案例或規定，但各國規定如下：</p> <p>一、瑞典：身體並無失能之老人能考慮搬入「附服務住宅」，在瑞典稱為「老人住宅」(瑞典文 äldreboende)，在國家統計定義上屬於一般住宅。</p> <p>二、美國：出現於1980年代中期之後的美國，英文統稱為 assisted living，泛指所有既非「家」也非「機構」的自費老年住宅設施。</p> <p>三、日本：政府補助民間發展「不含長照特約服務」定位為住宅而非長照機構的民營住宅。</p> <p>四、德國：業者不提供長照「居家照顧」，可租可買，硬體規格為空間無障礙，且皆附安全警鈴通報系統，為德國社會住宅的一種。</p> <p>(資料來源：王品，2020，「附服務老年住宅」政策之跨國比較)</p>	<p>無</p>
--------------	--	----------

(資料來源：本研究整理)

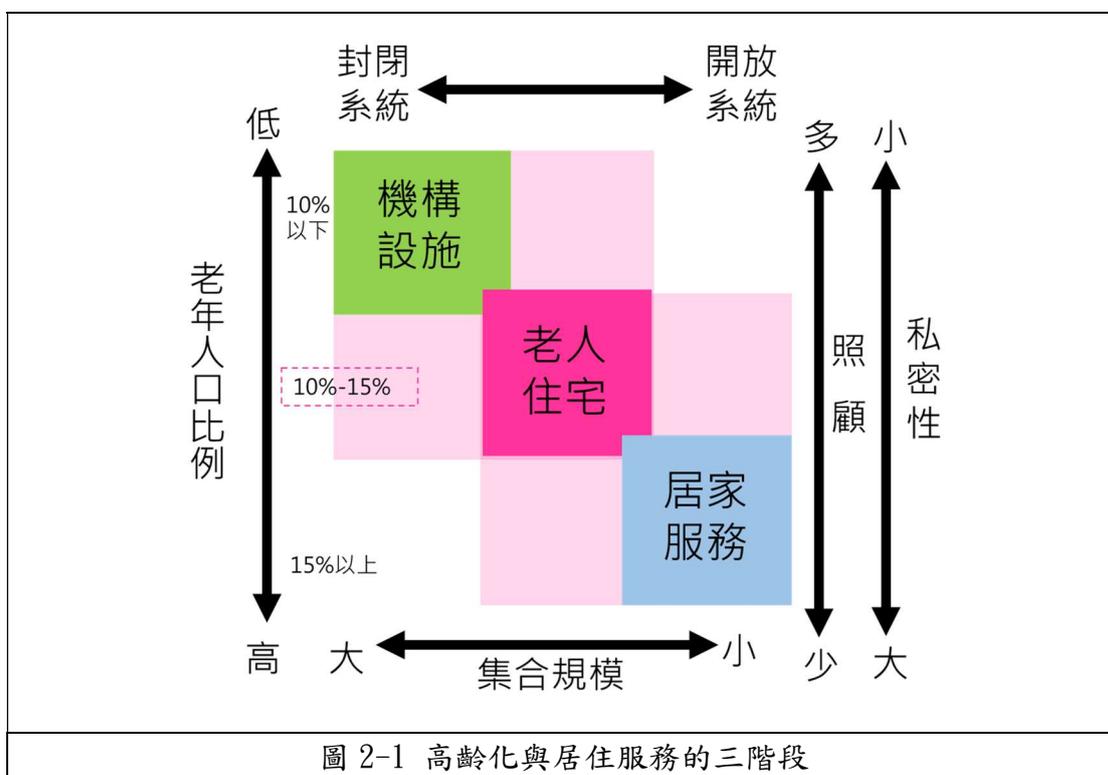


圖 2-1 高齡化與居住服務的三階段

(資料來源：陳年等，2008，老人服務事業概論)

第二節 國內外高齡者住宅發展

以歐洲及荷蘭對於人口高齡化的處理方式為例，政府鼓勵並推廣多樣化的住宅與照顧，積極鼓勵地方團體彼此間的合作來提供硬體的住宅與軟體的照顧服務，使住宅、福利與照顧能具體落實在社區內的住民身上。其藉由在社區與鄰里內建構社區照顧中心與生活服務區域，使高齡者能有妥適的場所及管道以充份獲得在社區內的支持與服務。另一方面藉由民間非營利的住宅協會等團體，在社區鄰里內提供多樣的小型住宅單位，使失能或失智等有需要照顧的高齡者能獲得適合個人需求的居家照顧服務，並促成高齡者能保持與社區其他人的碰面與互動，使高齡者獲得最大的自主生活與持續在社區內居住的可能 (Jeroen, 2010)。

相較於國外推展高齡者住宅的經驗，國內於 2004 年藉由促進民間參與高齡者住宅建設推動方案與相關法規配合推動高齡者住宅之建設，對於規劃與營運已有部分經驗累積，但由於當時老年人口比例偏低與台灣國內高齡者居住習性與國外不同，在推展過程中並不順利。在近年來老年人口比例不斷升高，社會大眾對於高齡居住環境亦日益關注的狀況下，高齡者住宅的推展將是未來長期照顧與建築相關產業的重要發展方向，亦是長期照顧服務在未來所必需關切的課題。

台灣在 1989 年以前制定的住宅政策與規範中並未將高齡者與相關住宅視為特定考量之對象，亦無高齡者住宅的概念，而是以老人住宅作為主要的推動名詞。目前在公部門所興建之高齡者住宅初始是依照 1990 年內政部頒定「八十年度獎助建立老人公寓改善老人居住實施計畫」獎助各縣市政府所興建之老人公寓，亦為台灣推動高齡者住宅之濫觴。截至 2010 年為止全台共興建了六所老人公寓，直至 2000 年與 2012 年方由台北市政府興建完成兩間正式以老人住宅為名稱之中山老人住宅與大龍老人住宅，其入住條件均以生活能自理的高齡者為主，為台灣目前較符合高齡者住宅相關概念的實際案例。

由公部門所所提供之老人公寓或老人住宅目前有兩間為市政府自辦，其中台南市之老人公寓已變更為多層級照顧場所，另一間高雄市之松柏樓則納入公家安養機構中成為自費安養區，其餘四間則均以公辦民營的方式委託民間機構來提供服務。由公部門來興建老人公寓或住宅最經常被討論的議題在於是否應該由公部門來興辦老人住宅，特別是興建後無論是公家自辦或委辦，均成為自費安養區域內的一部分，此種收案方式如果入住的高齡者本身為一般戶，特別是家庭經濟條件能力不差，而此種老人公寓或住宅以相對民間出租房舍更為便宜的價格出租給社經地位較佳之高齡者，此舉容易被質疑由公部門興建老人公寓或住宅的原意。

由歷年來民間投資興建相關高齡者住宅更迭的狀況可看出台灣推展高齡者住宅相關議題：第一為高齡者住宅興建初期相關設置與營運之法令規範的缺乏，導致許多相關高齡者住宅之興建初期往往必需以高齡者福利機構或護理之家等名義來進行申請設立，與提供住宅之原始概念有所落差。第二為高齡者住宅之差異相當大，相對影響高齡者生活所在社區環境的範圍與形塑。第三為民間所投資興建之高齡者住宅多以經濟狀況較佳之高齡者為主要收案對象，往往需要收取較為龐大之租金與押金方能進住，對於台灣未來需要面對大量一般收入或中低收入的高齡者必需要能有所轉型與對應。第四為高齡者住宅在台灣案例過少，迄今較為成熟的私人經營成功案例僅有潤福新象館與長庚養生文化村此兩個案例，相關設置與營運經驗較為不足與封閉，迫切需要有更多案例來面對與支持台灣對於高齡者住宅的設置與發展。

第三節 高齡者的身心狀態與需求

根據老人住宅整體規劃(陳政雄,2006)內對於高齡者老化的狀態加以描述,將老化之好壞高低或令人滿意的程度分為三級,「一級老化」(primary aging)的老人約占 75%,身體狀況健康,生活自在,歸類為「健康老人」;「二級老化」(secondary aging)的老人約占 20%,行為能力產生障礙,需要協助幫忙,歸類為「障礙老人」;「三級老化」(tertiary aging)的老人約占 5%,這些老人不能自主自立,歸類為「臥床老人」(the bed-bound aged)(圖 2-2)。

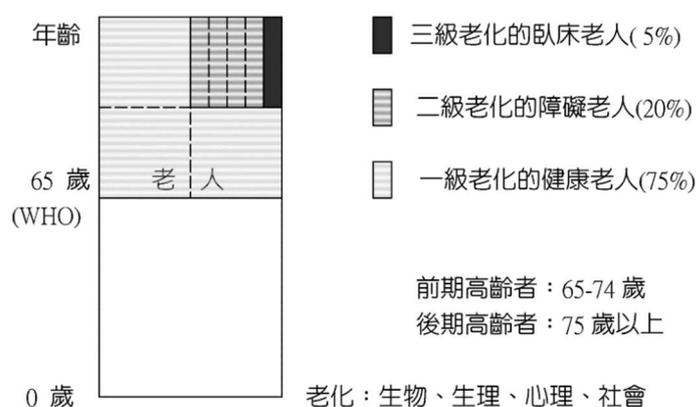


圖 2-2 老人與老化

(資料來源：陳政雄，2006，老人住宅整體規劃理念，台灣老年醫學雜誌，1(3))

對於老化的狀態加以描述，說明一級老化也稱為「常態老化」(normative aging)，為普遍而不可避免的，個體因自然的老化或加上輕度病況而逐漸產生可以察覺的改變，例如：頭髮變白、皮膚斑點、視力衰退、聽力減退等。還有，細胞內 DNA 修補能力減退、免疫力降低、對溫度反應較慢、身體適應力減低等。這些現象，從細胞、組織、器官，在每個人的身體逐漸出現，但是出現的起點速率與結果的不同，剛開始也不是很明顯；二級老化是由於罹患疾病、不良習慣、不常活動等禍源，交互影響的結果，使得健康、心智（如認知）、社會功能逐漸衰退的現象。這種現象並非每一個人都有，也不是完全可以避免的。但是，與年齡攸關；年紀愈大，累積愈多愈久的禍源，老化的現象也愈明

顯；所以，也常被認為是從一級老化的累增或延續；三級老化一般是指生命最後階段的快速衰退現象，在健康、心智（如認知）、社會功能各方面都會有顯著的變化。隨著歲月，每況愈下，無法挽回，直到生命終點方止（陳政雄，2006）。

隨著生理機能與個體差異性的不同，每位高齡者的老化程度也不盡相同，一般而言普遍可能產生的變化包括身體機能、生理機能、感覺機能、心理特性以及生活構造等五種類型，如圖 2-3 所示，各種能力逐漸衰退，進而無法於生活中感知各種危險因子，因此於居住環境中則必須開始如表 2-3 及 2-4 進行注意適合高齡者生活的規劃，顯示高齡者必須依靠良好的環境或設備協助方能在其居住的場域中得到安全的守護。

於 1960 年代，北歐國家提出「在地老化」(aging in place) 的長期照護目標，認為長期照護的提供應盡可能的幫助功能障礙者留住其熟悉的家中或社區中，過獨立自主的生活，因而主張盡量減少機構式服務的提供，以壓低機構服務的使用率，並開始有「去機構化」(de-institutionalization) 而回歸社區的呼聲，鼓勵機構照顧轉而趨向社區化與小型化，以增加居家式服務的供應。由於不同身心狀況的老人，生活能力、依賴程度及生活需求也不盡相同，而需有不同的居住安排與居住形態以及不同的照顧模式與服務內容。基於「在地老化」(aging in place) 理念，我們鼓勵老人儘量能留在社區，尤其是熟悉的社區內生活，對於身心狀況良好屬健康期的老人，甚或體能衰退生活起居需要輔具已邁入障礙期的老人，只要生活可以自理就安排居住「服務住宅」，若不能自理生活需要他人協助的則安排住進「照顧住宅」。高齡者住宅不論其為服務住宅或照顧住宅，其特徵必須是整體性的「無障礙化」，必須是能考量老人的身心狀況、生活特性、軟體服務機能，如提供保護性看視、清潔維護、餐飲服務及其他支持性服務等。

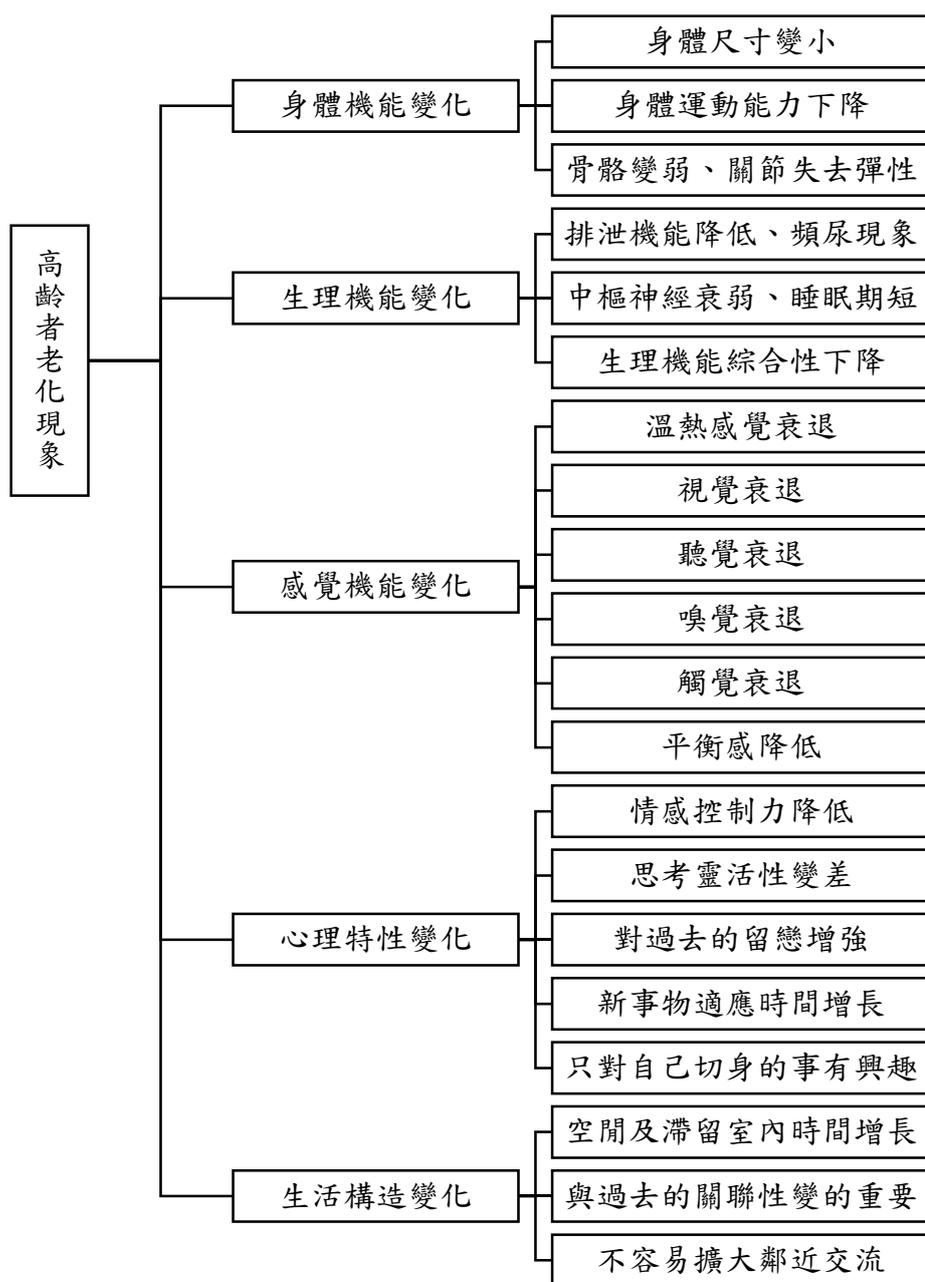


圖 2-3 高齡者老化現象

(資料來源：史長弘，2008，智慧生活產業發展趨勢之研究—以高齡者「在宅安養」為例)

表 2-3 高齡者老化狀態與居住環境需求-1

生理能力		老化徵兆與障礙	老化原因	居住環境設計注意事項
感覺系統	視力	<ol style="list-style-type: none"> 字太小看不見、視域減小 分不清相近顏色、色感降低 明暗適應時間變長 遠近無法判斷、畏懼炫光 	<ol style="list-style-type: none"> 視覺系統老化 水晶體變黃、混濁 控制水晶體肌肉衰退 瞳孔光調節量降低 	<ol style="list-style-type: none"> 室內光線充足、均勻 樓梯間、易摔倒處有充足照明 產品的按鈕增大、色彩計劃 較暗處、加裝照明設備 容易替換燈泡的燈具 方便操作的開關位置
	聽力	<ol style="list-style-type: none"> 重聽現象 無法察覺高頻音 無法分辨混合因 低頻噪音 	<ol style="list-style-type: none"> 聽覺系統退化 語音識別能力下降 	<ol style="list-style-type: none"> 加強隔音、降低噪音 加裝門口監視器 視覺符號取代聽覺 增加設備發出之音量
	感覺機能	<ol style="list-style-type: none"> 對瓦斯氣味不易察覺 外傷、燙傷不易察覺 容易感冒 敏捷性衰退 	<ol style="list-style-type: none"> 嗅覺的老化 皮膚對痛覺、冷熱感覺、體溫調節功能衰退 觸覺的遲鈍 平衡感衰退 	<ol style="list-style-type: none"> 使用安全的機器及器具、加裝瓦斯偵漏器、火災警報器、自動滅火器 牆面與傢俱表面應平順 室內溫度平均、溫差縮小 注意電毯、電熱器的使用 冷、暖設備的使用 設置緊急通報器
骨骼運動系統	手	<ol style="list-style-type: none"> 抓東西及扭轉東西有困難（喇叭鎖、水龍頭） 握力約成年人之50%（同12歲） 60-65歲約50磅 70-79歲約40-50磅 	<ol style="list-style-type: none"> 身體老化萎縮 手部握力減弱 身軀變矮 關節退化缺乏彈性、活動力降低 	<ol style="list-style-type: none"> 物品容易收納取放的範圍 建築用具的開關、把手的形式（選用長桿狀水龍頭及門把） 將開關及設備設置易觸及的地方 門的重量 手握的支撐物及支撐方式

（資料來源：廖致傑，2007，台南市既有國民住宅高齡者居住環境使用現況之研究）

表 2-4 高齡者老化狀態與居住環境需求-2

骨骼運動系統	足	<ol style="list-style-type: none"> 容易絆倒或摔倒 起身、坐下困難 上、下樓梯困難 步行困難 	<ol style="list-style-type: none"> 身體老化萎縮 骨質疏鬆，容易骨折 動作敏捷度降低 關節退化缺乏彈性、活動力降低 	<ol style="list-style-type: none"> 減少地板的落差、增加顏色對比 增設扶手、使用昇降設備 地面防滑材質、避免凸出物、門檻 走廊、樓梯的位置及尺寸及斜度 輪椅使用的考慮 浴缸進出的安全、浴缸的尺寸 使用安全、防撞、防破之材料 可供輪椅使用的洗臉盆、烹調台
排泄系統	排泄	<ol style="list-style-type: none"> 上廁所次數增加 	<ol style="list-style-type: none"> 腎臟功能降低 排泄、膀胱功能降低 	<ol style="list-style-type: none"> 生活起居空間同一層配置 縮短廁所與臥室的距離 床鋪的高度 各空間的看護空間確保 確保輪椅動線的寬度
血液		<ol style="list-style-type: none"> 高血壓病患增加 寒冷環境易低血壓 	<ol style="list-style-type: none"> 綜合生理機能 	<ol style="list-style-type: none"> 浴室的構造（洗澡方式） 緊急求救設備
呼吸系統		<ol style="list-style-type: none"> 容易疲勞、動作緩慢 且需經常休息 肺部相關疾病增多 	<ol style="list-style-type: none"> 肺部功能衰退 	<ol style="list-style-type: none"> 步行距離的考量 空調設備的控制 通風的室內環境
神經系統	記憶	<ol style="list-style-type: none"> 容易忘記事情 對新環境適應力差 了解語言困難程度增加 睡眠易受打擾而中斷 	<ol style="list-style-type: none"> 腦部退化 中樞神經衰退 	<ol style="list-style-type: none"> 縮小新舊環境的差異 使用習慣的設備及傢俱 噪音隔離

（資料來源：廖致傑，2007，台南市既有國民住宅高齡者居住環境使用現況之研究）

表 2-5 老人的身心功能狀況

身心狀況	健康期	障礙期		臥病期
移動程度	可以跑、跳、走	需要拐杖、輪椅等輔具		幾乎臥床
分佈比率%	75%	20%		5%
巴氏量表評分 (Barthel Index)	100 至 91 分	90 至 61 分	60 至 21 分	21 至 0 分
生活能力	可以自理		需要別人照顧	

(資料來源：陳政雄，2006，老人住宅整體規劃理念，台灣老年醫學雜誌，1(3))

為使老人獲得較為妥善的照顧，以往台灣會以持續搬遷居住環境，作為因應老人不同身心功能狀況的方案（圖 2-4），此種使居住者不斷移動的作法但環境與服務固定的作法，將造成老人無法安定經營生活的狀態，為使高齡者在居住環境中能夠不需搬遷並獲得在地老化能力之契機，應使身心狀況尚於健康至障礙期間，擁有自立行為的高齡者獲得自立行為的最大化，減緩進入臥病期的時程，不需要因為生理狀態而搬遷居住環境，為達到此目標需針對高齡者的「安全、安心、安定」三要素進行強化。

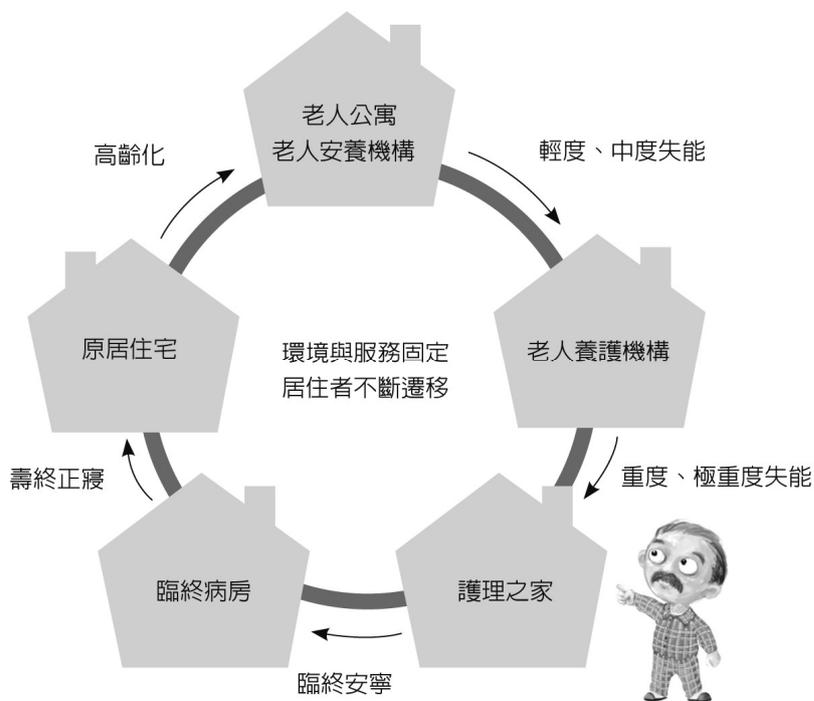


圖2-4 高齡者的居住環境變遷

(資料來源：黃耀榮，2007，開放建築理論應用於原居住宅建構「終生住宅」架構之探討)

1. 安全：即為保障高齡者在生活環境移動或活動時不易因為使用建築設備而發生危險，也就是無障礙環境的構成，空間設備必須符合無障礙所要求的安全、可及、使用與辨識四種性質，使高齡者能夠真正獲得生活的保障。
2. 安心：為保障高齡者在平時可以獲得足夠的身心照顧資源，在緊急狀況發生的同時，也能夠有人力能夠提供救助。
3. 安定：則為確保高齡者能夠在地老化，不需要隨著生理機能的衰退而遷移居住的環境，並且能夠持續的經營自己想要的生活；為達到以上功能，需要於建築硬體方面進行無障礙的修繕與建構，服務軟體的輸送及配套，以及住宅中社區生活的連續性照顧環境。

為求達到上述之三項要素，高齡者住宅需要內部硬體及服務軟體的相互強化方可為之，硬體部分除了基本的無障礙環境，還必須拓展至通用化、友善以至於療癒的考量，空間的規劃上也必須逐步於先期進行醫療、復健、甚至是長照服務的空間考量，因應高齡者因短暫醫療需求或身體衰弱時的緊急應變（圖2-5）。

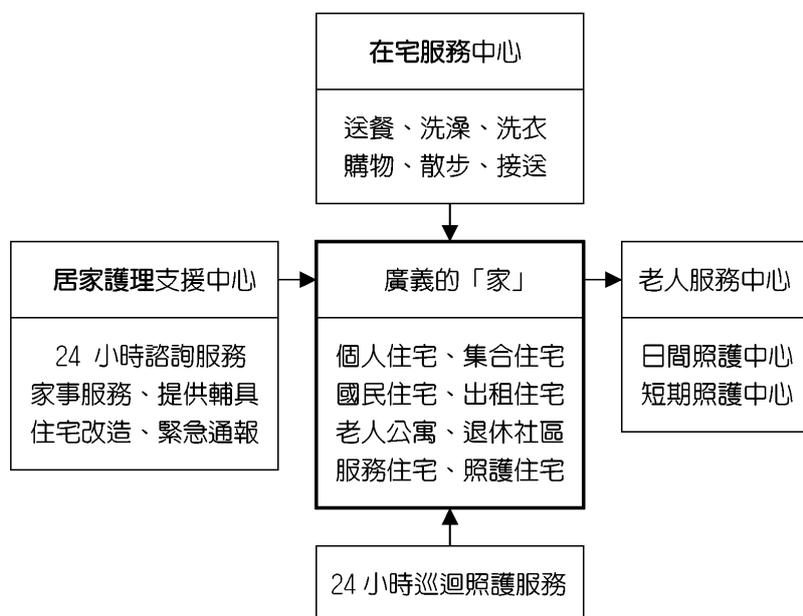


圖2-5 醫療、保健、福利與建築四合一的居住環境體系

（資料來源：陳政雄，2006，老人住宅整體規劃理念，台灣老年醫學雜誌，1(3)）

針對高齡者居住空間及環境項目的改進與發展，內政部建築研究所也於近年來持續的進行研究，由基本的無障礙設施設計規劃手冊、在宅老化的相關設計、友善住宅的規劃方式、智慧化照顧以及療癒環境的建構等等，皆為以上述高齡者的「安全、安心、安定」三要素作為基礎進行發展，而以本研究對於高齡者住宅相關設計規定之範疇，可參考建研所 2021 年針對在宅老化高齡者居住環境通用設計所建構之架構進行發展，如圖 2-6 所示。

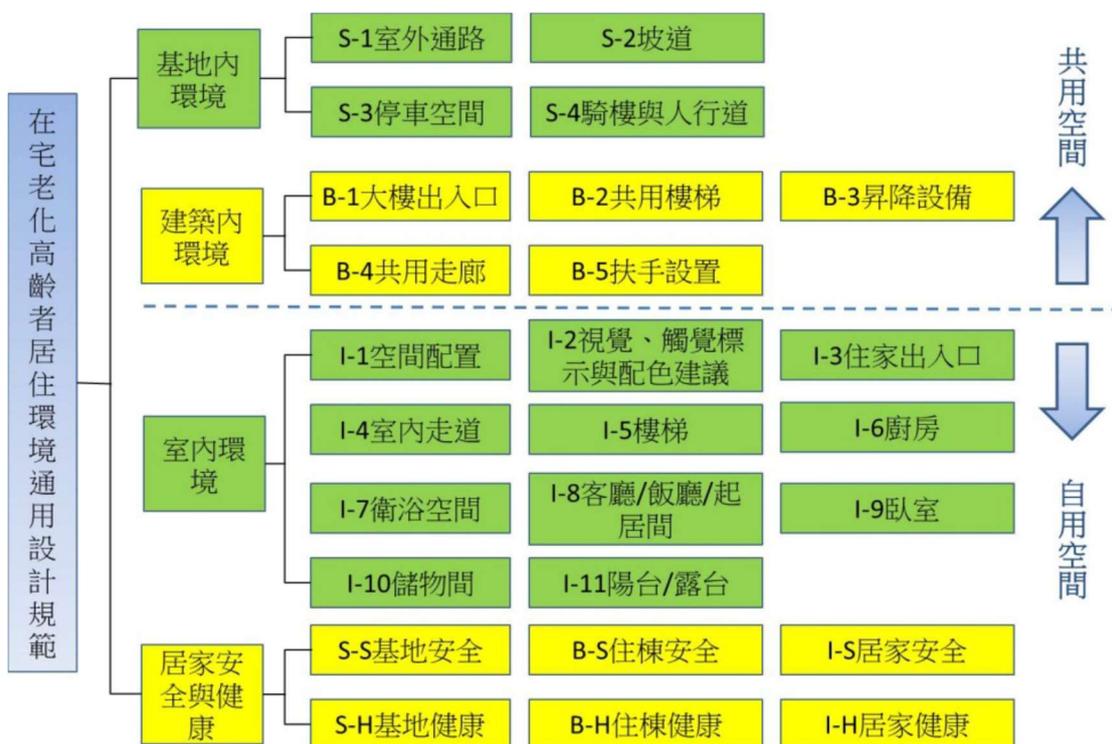


圖2-6 在宅老化高齡者居住環境通用設計規範架構

(資料來源：李正庸等，2012，高齡者居住型態與住宅規劃之研究)

第四節 國內外高齡者住宅相關法規

壹、國內高齡者住宅發展沿革及相關法規

台灣自 1964 年開始，針對台北的弱勢族群開始籌建「平價住宅」，提供 8 至 14 坪的小坪數住宅，例如萬華、南機場、青年公園、木柵安康以及廣慈等地，目標為提供單身的高齡者能夠有一處安身立命的固定居住場所。1974 年政府興建「自費安養設施」，以收費的方式提供高齡者安養居住的集中式住宅，開創了台灣首度出現的高齡者住宅，隨後又針對退休公務人員及高齡榮民的居住問題，補助各項建築成本及土地，於各縣市興建公費收容的「仁愛之家」，並經建自費的住宅提供願意以自費入住的 60 歲以上健康高齡者，此為早期唯一提供公費的安養型經營機構。等到 1980 年時頒布老人福利法，老人住宅的設立才有了法源的依據，此時這類針對高齡者居住設置的住宅類建築為社會福利事業而非一般的建築投資產業，以公辦民營招商、企業自負盈虧的方式進行籌設，例如台北的中山老人住宅、高雄的仁愛之家松柏樓、崧鶴樓以及台南的長青公寓等等（圖 2-6），皆為在老人福利法下興建的老人公寓型高齡者居住設施，提供當地縣市年滿 65 歲以上高齡者申請入住。

2002 年 6 月，內政部修正公布之「老人福利法」正式定義老人福利機構包括：長期照護機構、養護機構、安養機構、以及文康與福利機構。上述之的安養機構，即為上述所提及之提供自費入住安養園區之高齡居住空間，民間也逐漸將高齡者退休生活所需的生活服務、醫療協助、健康管理、休閒養生等諮詢項目融入出租住宅中，推出稱為「高齡者住宅」或是「銀髮住宅」項目之出租住宅，使提供專屬設計給老年人的居住環境市場逐漸擴寬。

表 2-6 台灣公共老人老人公寓及老人住宅

屬性	名稱	年份	委託經營單位
公共老人公寓	高雄燕巢松柏樓	1993 年	高雄市政府社會局仁愛之家
	高雄鳳山松鶴樓	1995 年	財團法人高雄市私立萃文書院社會福利慈善事業基金會
	台南老人長青公寓 (悠然綠園)	1996 年	財團法人樹河社會福利基金會
	台北市陽明老人公寓	1998 年	財團法人臺北市私立恆安老人長期照顧中心(長期照護型)
	新北市五股老人公寓	2001 年	財團法人私立廣恩老人養護中心
	台北市朱崙老人公寓	2005 年	天主教耕莘醫療財團法人永和耕莘醫院
公共老人住宅	台北市中山老人住宅	2000 年	財團法人台灣省私立健順養護中心
	台北市大龍老人住宅	2012 年	天主教耕莘醫療財團法人永和耕莘醫院

(資料來源：各地區縣市政府社會局)

2003 年年底內政部頒布了「老人住宅綜合管理要點」後，「老人住宅」一詞才正式出現於官方文字中。上述法案所稱「老人住宅」，係指依老人福利法第十五條第一項第二款、第三款或依其他相關法令規定興建，供老人居住使用之建築物，且其基本設施及設備必須符合建築技術規則建築設計施工編第十六章老人住宅規定。依照定義，老人住宅包括：(1) 政府直接興建之國民住宅；(2) 專案興建適合老人安居之住宅；(3) 鼓勵民間興建適合老人安居之住宅；專供老人居住使用之建築物，皆採綜合服務管理方式，專供老人租賃。老人住宅的居住對象為年滿六十歲以上且生活可自理者，同住配偶之年齡不得低於五十歲(陳映樺，2005)。

到了 2004 年促進民間參與公共建設法實施，2005 年實施整體住宅政策，以至於 2011 年的住宅法實施，法源為老人福利法的建築技術規則建築設計施工編第十六章老人住宅規定實為已失去依附，應進行大幅度的修正及調整，目前國內老人住宅之相關法規檢討可由老人福利法、老人福利法施行細則、老人住宅綜合

管理要點以及長期照顧服務法各角度進行分析（表 2-6）：

民國 96 年老人福利法修訂了關於推動老人住宅責任歸屬的相關條例，原 33 條內容如下所示：

1. 述明直轄市、縣(市)主管機關應推動適合老人安居之住宅，將主要推動老人住宅之權責置於各直轄市與縣市政府。
2. 前項住宅應以小規模、融入社區及多機能之原則規劃辦理，並符合住宅及其他相關法令規定。

修訂後則將解決居住需求的方向改為租借為主，例如第 3 條第六項中說明住宅主管機關的權責為主管供老人居住之社會住宅、購租屋協助之規劃及推動事項、第 14 條第三項中說明住宅主管機關應提供住宅租賃相關服務、第 33 條第一項說明住宅主管機關應推動社會住宅，排除老人租屋障礙，以及 33 條第二項提出為協助排除老人租屋障礙，直轄市、縣（市）住宅主管機關得擬訂計畫獎勵屋主房屋修繕費用，鼓勵屋主提供老人租屋機會，由此可知老人住宅的類型考量政策已由新建住宅逐漸轉為以租借為主，由社會住宅型的高齡者住宅及既有建物租賃型的高齡者住宅兩類作為發展方式作為政策的主軸，但在規劃時還是可參考舊規範的精神，例如由於沒有跟隨老人福利法進行修正的「老人福利法施行細則」，與原母法 33 條相關的第 8 條還是保留了針對老人安居住宅設計、小規模、融入社區及多機能等相關項目進行說明，雖然此細則已經不符目前現行法令使用，但還是能夠由其項目之解說勾勒高齡者住宅應有設置概念的樣貌：小規模所規定的即為高齡者住宅的設置規模，融入社區項目內所說明的服務項目即為高齡者住宅的跨部會考量，多機能則為針對高齡者住宅應有的多樣性服務提供作出描述，整體皆以考量使高齡者不僅能享有住宅的居家生活，同時要能享有在地的社區生活，更要能符合高齡者在老化過程中的各項不同的照顧服務需求。

94 年修訂之「老人住宅綜合管理要點」第九項中則針對老人住宅經營業者做出相關規定，內容包括老人住宅業登記證的事項項目以外，亦說明了其經營者應為公司或財團法人，110 年修正之長期照顧服務法第 22 條雖然所規定為長照

機構的設立對象，但其中也同樣將機構法人規定為經營的主體，由此可知高齡者住宅的經營業者也可參考其規定項目，將其對象設定為公司或法人，並納入永續經營的考量，以及提出補助等項目使其經營之事業不為虧損，方能使未來高齡者住宅相關規定中對於經營者的參與做出保障。

「老人住宅綜合管理要點」同時針對老人住宅經營業者所需提供的服務做出描述，除了一般物業管理所提供的服務項目以外，還包括了醫療、餐食、文康休閒以及家事等照顧服務，由此可了解以往針對老人住宅經營的規定中，除了一般物業管理生活支持輔助行為的經營要求以外，還必須複合醫療及高齡照顧等異業結合的商業行為，此亦為未來高齡者住宅規定需要納入的項目之一。

為推動高齡者住宅所制定相關配套法令。國內在 2001 年為推動高齡者住宅的興建，在制定促進民間參與公共建設法中將其納入社會及勞工福利設施的適用範圍，進一步在施行細則、建築技術規則、高齡者住宅基本設施及設備規劃設計規範均對於高齡者住宅所需基本空間需求與組織方式進行規範，如臥室基本面積不得小於 9 平方公尺與不得超過兩人，服務空間要求區分為公共服務空間、共用服務空間、居室服務空間等三種空間層級，居住單元超過 14 戶或高齡者超過 20 人需有交誼室，與需符合無障礙設施設計等相關規定等，對於高齡者住宅的基本生活空間品質已有一定的確保。

藉由制定老人住宅綜合管理要點來對進行經營高齡者住宅的業者進行經營管理之相關規範。其中在第三條明訂高齡者住宅的使用對象係提供給生活能自理的高齡者居住使用。在第九條則述明興辦高齡者住宅業者必需要取得政府所核發的高齡者住宅業登記證，因此較為狹義的高齡者住宅依法必需是要有正式核可的登記證書方能稱之為高齡者住宅。第十二條則明訂高齡者住宅之經營管理業者可以為入住的高齡者自行或結合相關服務業者或資源提供相關服務，如環境清潔之維護、房舍及其設備之維護與維修、門禁安全與緊急呼叫之受信與聯繫、居家照顧或社區照顧服務、餐食服務、交通服務、文康休閒、醫療保健、必要之轉介服務與其他必要之住宅管理及生活家事服務，據此業者能為入住的高齡者提供居家

照顧服務與社區照顧相關服務，是有助於高齡者能穩定的高齡者住宅經營自己的生活，而不必擔心過早被轉送至機構去接受照顧。

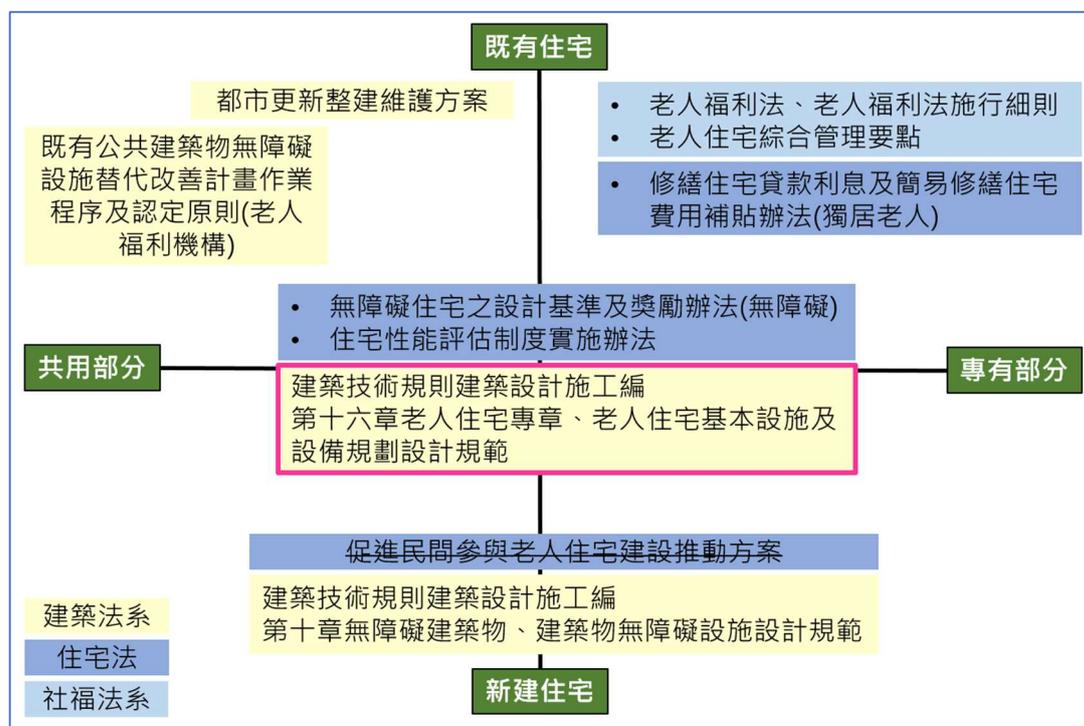


圖2-7 高齡者居所相關空間法規

(資料來源：李正庸等，2012，高齡者居住型態與住宅規劃之研究)

表 2-7 老人住宅相關法規節錄

<p>老人福利法 (2020 年修訂)</p>	<p>修正前第 33 條 (2007 年修訂)：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 直轄市、縣(市)主管機關應推動適合老人安居之住宅。 2. 前項住宅設施應以小規模、融入社區及多機能之原則規劃辦理，並符合住宅或其他相關法令規定。 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>2020 年修訂：</p> <p>第 3 條之 3</p> <p>六、住宅主管機關：主管供老人居住之社會住宅、購租屋協助之規劃及推動事項。</p> <p>第 14 條</p> <p>4. 住宅主管機關應提供住宅租賃相關服務。</p> <p>第 33 條</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 住宅主管機關應推動社會住宅，排除老人租屋障礙。 2. 為協助排除老人租屋障礙，直轄市、縣(市)住宅主管機關得擬訂計畫獎勵屋主房屋修繕費用，鼓勵屋主提供老人租屋機會。
<p>老人福利法施行細則 (2009 年修訂)</p>	<p>第 8 條：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本法第三十三條第一項所定適合老人安居之住宅，其設計應符合下列規定： <ol style="list-style-type: none"> 一、提供老人寧靜、安全、舒適、衛生、通風採光良好之環境與完善設備及設施。 二、建築物之設計、構造與設備及設施，應符合建築法及其有關法令規定，並應具無障礙環境。 三、消防安全設備、防火管理、防焰物品等消防安全事項，應符合消防法及其有關法令規定。 2. 本法第三十三條第二項所定住宅設施小規模、融入社區及多機能之原則如下： <ol style="list-style-type: none"> 一、小規模：興辦事業計畫書所載開發興建住宅戶數為二百戶以下。(高齡者住宅設置規模) 二、融入社區：由社區現有基礎公共設施及生活機能，使老人易獲得交通、文化、教育、醫療、文康、休閒及娛樂等服務，且便於參與社區相關事務。(高齡者住宅的跨部會考量)

	<p>三、多機能：配合老人多元需求，提供適合老人本人居住，或與其家庭成員或主要照顧者同住或近鄰居住；設有共用服務空間及公共服務空間，同一棟建築物之同一樓層須有共用通道。(高齡者住宅多樣服務的提供)</p>
<p>老人住宅綜合管理要點 (2005年修訂)</p>	<p>九、經營老人住宅業者，由直轄市縣(市)主管機關發給老人住宅業登記證，並載明下列事項：</p> <ul style="list-style-type: none"> (一) 名稱。 (二) 代表人或負責人。 (三) 公司或主事務所所在地。 (四) 核准登記日期。 (五) 登記證編號。 <p>前項登記證記載事項有變更時，公司或財團法人應於主管機關核准變更之日起三十日內，備具申請書及相關文件，向直轄市、縣(市)主管機關申請變更登記，並換發老人住宅業登記證。</p> <p>十二、老人住宅其經營管理之老人住宅業者，得視老人實際需要，依相關法令規定，自行或結合相關服務業或資源提供下列服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> (一) 環境清潔之維護。 (二) 房舍及其設備之維護、維修。 (三) 門禁安全與緊急呼叫之受信及聯繫。 (四) 居家照顧或社區照顧服務。 (五) 餐食服務。 (六) 交通服務。 (七) 文康休閒服務。 (八) 醫療保健服務。 (九) 必要之適當轉介服務。 (十) 其他必要之住宅管理及生活家事服務
<p>長期照顧服務法 (2021年修正)</p>	<p>第 22 條</p> <p>前條第三款及設有機構住宿式服務之第四款、第五款長照機構，應以長照機構法人設立之。</p>

(資料來源：本研究整理)

表 2-8 台灣老人住宅法規發展階段

(老人住宅為社福使用) 第一階段	1980 年 台灣開始邁向高齡化社會 安養機構開放自費安養
	1990 年 內政部公布獎助建立老人公寓改善老人居住實施計畫
	2000 年 老人福利法 (民國 89 年 5 月 3 日非現行法規) 第 1 條 為宏揚敬老美德，維護老人健康，安定老人生活，保障老人權益，增進老人福利，特制定本法。 第 15 條 直轄市、縣 (市) 主管機關應視實際需要，辦理下列事項： 一、政府直接興建之國民住宅，提供符合國民住宅承租條件且與老人同住之三代同堂家庭給予優先承租之權利。 二、專案興建適合老人安居之住宅，並採綜合服務管理方式，專供老人租賃。 三、鼓勵民間興建適合老人安居之住宅，並採綜合服務管理方式，專供老人租賃。依前項第一款規定承租之國民住宅，於老人非因死亡而未再同住時，國民住宅主管機關應收回該住宅及基地。 第 17 條 中低收入老人未接受收容安置者，得申請發給生活津貼。 前項中低收入標準、津貼發給標準及辦法，由中央主管機關定之。 (資料來源：法源法律網 https://reurl.cc/aNLdk7)
(老人住宅進入住宅體系) 第二階段	2003 年 內政部頒布老人住宅綜合管理要點 老人福利法部分進入長照服務法 長照服務法經過實驗計畫，提出長期照顧機構設置標準
	2004 年 內政部完成建築技術規則施工篇，增訂第 16 章之老人住宅專章、老人住宅基本設施及設備規劃設計規範、老人住宅綜合管理要點 核定促進民間參與老人住宅建設推動方案 (2008 年 1 月停用) (資料來源：植根法律網 https://pse.is/3nl9lg)
	2005 年 行政院核定整體住宅政策納入老人住宅
(老人住宅專章修正) 第三階段	由於台灣老人養老觀念保守、抗拒不肯搬遷心理、申請促參行程繁瑣、中小企業融資困難以及促參優惠誘因不足，2008 年停止試辦促參方案修正老人福利法第 15 條。
	老人住宅非屬「促進民間參與公共建設法」社福設施，非「建築技術規則」建築設計施工編第 293 條之適用對象，且由於第 16 章僅針對新建老人住宅，部分條文已不符使用，建議修正後訂定老人住宅專章。

(資料來源：本研究整理)

藉由前述相關法令規範的制定，高齡者住宅無論在硬體的空間組成、軟體的服務提供與業者的經營管理上以有可以遵循參考的準則，其目的在於確保入住高齡者住宅的高齡者基本生活品質，在未來高齡者住宅的興建設置與服務提供，但在住宅法的管理及不同類型老人住宅的設置標準項目中還尚有不足（表 2-8），尚且目前老人住宅以及老人公寓的收費標準約為 3 萬 2 千元至 4 萬 4 千元之間，遠高於各縣市政府針對弱勢族群提供租賃補助的額度，高齡者住宅設計規定的設立應為針對高齡者提供最基礎程度的社會支持，使各階層的老年人都能夠滿足居住上的需求，如能在此法定基準上更加提升，針對住宅供給者或經營者的權益做出保障，強化提供租用高齡者住宅及社會住宅對於高齡者生活及接受服務的規定，將更有助於高齡者能獲得良好的生活品質，積極獲得成功老化的實現。

表 2-9 台灣老人住宅相關法規缺口

法規分類	台灣老人住宅相關法規	
獎勵興建 老人住宅	1. 促進民間參與公共建設法（已廢除） 2. 促進民間參與老人住宅建設推動方案（已廢除）	
申請設置 與營運管理	1. 老人福利法 2. 老人福利法施行細則	衛福體系
	3. 住宅法（從缺） 4. 老人住宅綜合管理要點（需修訂）	營建體系
實質空間 與環境設計	1. 建築技術規則建築設計施工編 老人住宅專章（需修訂或廢除） 2. 不同類型高齡者住宅設置標準（從缺） 3. 老人住宅基本設施及設備規劃設計規範（需修訂或廢除） 4. 建築技術規則建築設計施工編規定 公共建築物行動不便者使用設施	

（資料來源：本研究整理）

貳、國外高齡者住宅相關法規

以下將針對日本、美國、英國及荷蘭各地的住宅相關法規進行說明，其項目如表 2-9 所示。

表 2-10 各國高齡者住宅相關法規一覽表

地區	高齡者住宅相關法規
台灣法規	<ol style="list-style-type: none"> 1. 老人福利法、老人福利法施行細則 2. 建築技術規則建築設計施工編 第十六章 老人住宅 3. 老人住宅綜合管理要點 4. 老人住宅基本設施及設備規劃設計規範
日本法規	<ol style="list-style-type: none"> 1. 日本国土交通省《高齡者が居住する住宅の設計に係る指針》，日本：国土交通省，2001。 2. 日本国土交通省《高齡者の居住の安定確保に関する法律》，日本：国土交通省，2003。 3. 国土交通省・厚生労働省関係高齡者の居住の安定確保に関する法律施行規則
美國法規	公平住宅法 ICC / ANSI A117.1-2017
英國法規	終生住宅標準 (Lifetime Homes standard) 建築規則 M 編 (Part M of the Building Regulations) 永續住宅法 (The Code for Sustainable Homes)
荷蘭法規	長期照護法 (Wet LangdurigeZorg) 市民獨立生活方案 (onafhankelijke cliëntondersteuning)

(資料來源：本研究整理)

一、日本

日本為全世界老化程度及進程最快的國家，為因應高齡者逐年大量增加所延伸出各種多樣化的老化需求，於 20 年內逐步制定了「老人福祉法」、「醫療法」、「介護保險法」、「高齡者居住安全確保法」以及「住生活基本法」等相關法規，政府並利用法規及介護保險的政策以引導民間企業投入高齡產業，以紓解政府財政上的負荷，以民間的單位或法人來提供附加價值高的自費服務，一方面滿足高齡者需求，另一方面也增加長照業者利潤，可引發民間發展不同服務組合，也鼓勵業者提供不同經濟條件的高齡者住及長照的需求，將高齡產業由政府主控延伸至民間企業並創造商機及社會經濟。(伊佳奇，2018)

因應老化狀態中高齡者身心狀態及需求的不同，日本的高齡住宅主要分為「設施」及「住宅」兩類，如表 2-10 所示：

在「機構設施」類型中，最具有代表性的是第 6 類的「收費老人住宅」，這形式是現在日本大多開發商傾向開發和經營的模式。在「收費老人住宅」內配置符合《介護保險法》所要求的護理設施、人員後，經營者可以利用介護保險制度向入住高齡者提供照護服務。

換言之，機構提供的照護服務部分或全部費用是由政府支付。這種由國家財政支付的介護保險對於提供照護的服務業者來說是最安全和最穩定的收入，但隨著日本政府財政壓力日增，2015 年介護保險修正時，已縮減補助範圍及增加自付額，今年介護保險又再將定期修正，勢必再次縮減介護保險給付範圍，不但影響有照護需求的高齡者生活，也影響業者的收益，如何提供經濟條件好的高齡者更高品質的服務，是部分介護業者努力的方向。

住宅類除第 3 種「銀髮住宅」的入住老人可能需要輕度照顧以外，其他 3 種住宅模式的入住對象一般為 60 歲以上且生活能夠自理的健康老人。「附服務高齡者住宅」與「收費老人住宅」最大的區別是「附服務高齡者住宅」不必配置照護服務，而「收費老人住宅」一般必須配備照護服務。(伊佳奇，2018)

表 2-11 日本高齡住宅分類

設施類	住宅類
1. 介/照護療養型醫療設施	1. 附服務高齡者住宅
2. 老人保健設施	2. 高齡者住宅
3. 特別養護老人住宅	3. 銀髮住宅 (Silver housing)
4. 養護老人住宅	4. 自有產權住宅
5. 低收費老人住宅	
6. 收費老人住宅	
7. 失智症高齡者團體家屋 (Group Home)	
8. 高齡者生活支援住屋	

(資料來源：伊佳奇，2018。本研究整理)

考量到日本單身及夫妻的高齡者急速增加、要介護度低的高齡者也有申請特殊需求的現況，以及日本與其他先進國家之高齡者住宅數量相較之下明顯不足，政府提供的設施設備已無法滿足迅速高齡人口接踵而來的大量需求，於 2001 年公佈「介護保險制度」及「高齡者居住安全確保相關法律」並於同年 10 月開始施行。此兩項法案將日本的社會福祉政策與長照服務各自明確定義，「社福歸政府、產業由民間」。「介護保險制度」將長照服務業由原屬公辦的社會福祉開放給民間企業參與，讓服務有更多的選擇。長照產業的規模也因此擴大，整體的品質水準亦相對提昇。「高齡住宅法」則是以多重誘因例如補助金、減免稅收、貸款等優惠方式鼓勵民間單位投入高齡產業。

高齡者居住安全確保相關法律（又稱高齡者居住法）（高齡者の居住の安定確保に関する法律（高齡者住まい法））的基本政策為國土交通大臣（國土交通省）與厚生勞動大臣（厚生勞動省）共同策定，由都道府縣以基本政策為基礎制定高齡者居住安全確保的相關計畫，該法以無障礙環境為其基本要件，其他設計細節例如基本私人居住面積、公共區域基本設施設備安排、消防安全檢討等亦皆列有詳細規範，內容包括高齡者賃貸住宅、老人服務的供給目標、供給促進的確保等等，藉由透過鼓勵民間單位投入與既有住宅再利用的機制，進一步建立高齡者出租住宅閱覽制度，提供充足的租屋資訊，對房租進行債務保證，避免入住的高齡者房客因任何因素遲交租金，同時建立終身租賃住宅制，以公正第三方介入，使租賃單位不可單方面解除租屋契約，高齡者可避免隨時可能被退租而找不到居住處的擔憂（內政部建研所，2008；2018），規範之內容如下表 2-11 所示。

表 2-12 2001 年 高齡者居住安全確保相關法律（高齡者居住法）法令內容

高齡者居住安全確保相關法律/高齡者居住法			
法令名稱	法令內容	管理單位	
● 基本方針（國土交通大臣與厚生勞動大臣共同訂定）		共管	
● 高齡者居住安全確保計畫（都道府縣根據基本方針訂定）			
高齡者賃貸住宅的供給	高齡者順利入住賃貸住宅（高円賃）的登錄（提供不拒絕高齡者入住住宅的訊息）	登錄基準： 1. 建築面積（原則 25 m ² 以上） 2. 設備（必須有洗臉盆、馬桶）等 指導監督： 3. 符合住房管理申報徵收標準的說明	國土交通省
	高齡者專用賃貸住宅（高專賃）的登錄（定位於省令）（提供專門受理高齡者入住住宅的訊息）	登錄基準與指導監督與高円賃相同。	
	適合高齡者的賃貸住宅（高優賃）的認定（提供與促進居住環境良好的住宅）	登錄基準： 1. 建築面積、設備與高円賃相同以外，還包括無障礙構造及招募居民等基準。 指導監督： 1. 住宅維護、蒐集管理相關的報告及改善命令。	
其他	● 終身建物租賃（住戶死亡時才終止的租賃合同） ● 住宅無障礙化的對應支持措施		
老人福祉法			
「付費老人之家的申請」 定義：提供高齡者入住、護理、提供餐食皆很便利的開展事業的設施。 指導監督：設施營運的相關報告蒐集、現場檢查、改善命令等報告。		厚生勞動省	

資料來源：國土交通省，高齡者住まい法の改正について

隨著日本 1950 年出生 (1946-1964) 的戰後嬰兒潮 (団塊の世代) 將於 2025 年超過 75 歲，使其進入全面的超高齡社會，需要照顧高齡者及失智者數量的迅速增加，因此日本進行了社區綜合系統 (地域包括システム) 的建構，也就是利用居住建築、醫療，長期照顧、預防醫療、生活支援等服務，建構完善的社區照顧服務與連續型照顧體系，使高齡者能夠於自己習慣的生活場域中繼續終老，維護其尊嚴與支持獨立生活；2011 年 4 月進行以建立「サービス付き高齡者向け住宅登録制度」(附服務高齡者住宅登記制度) 為主的全面修改，於同年 10 月生效，廢除部分項目將其綜合為推展附服務住宅的相關規定，修正之重點如以下三項，修正前後之項目如表 2-12 所示。

1. 廢除高円賃、高專賃以及高優賃制度，統一為附服務高齡者制度，建立都道府縣知事的登記制度 (國土交通省及厚生勞動省共管制度)。
 ※ 地方公共機構優良的高齡者賃貸住宅制度依然保留。
2. 調整老人福祉法的規定及措施 (如果已經註冊，則不需要再做付費老人長照機構的報告)
3. 住宅金融支援機構保險的特例 (向日本住宅金融機構保險增加了附服務高齡者住宅入住一時金的反向抵押貸款)

表 2-13 2011 年高齡者居住法改正項目

項目	舊高齡者居住法	改正後概要
1.	基本方針 高齡者居住安定確保計畫	無改正
2.	高齡者向住宅的供給 高円賃、高專賃、高優賃	<ul style="list-style-type: none"> ● 廢除高円賃、高專賃、高優賃，統一制度為附服務高齡者住宅 ● 調整老人福祉法的規定及措施 ● 增加住宅金融機構保險的特例
3.	終身賃貸事業的認可制度	緩和終身賃貸事業的認可制度
4.	高優賃的整備支援措施 <ul style="list-style-type: none"> ● 地域住宅特別措施法 ● 住宅金融支援機構法 	將高優賃替換為附服務高齡者住宅的整備支援措施 <ul style="list-style-type: none"> ● 地域住宅特別措施法 ● 住宅金融支援機構法

資料來源：國土交通省，高齡者住まい法の改正について

在經過十幾年的超高齡社會的影響，日本針對多數具有自立行為能力，且希望在地老化高齡者的需求，由日本高齡者居住法第五條發展出附服務住宅（サービス付き高齡者向け住宅）的租用高齡者住宅機制，其主管機關為國土交通省而非厚生勞動省管轄，因此雖然目標客群為提供具有自理行為能力的高齡者居住，但並非以長期照顧機構的模式進行管理，與付費類型的老人之家差異性可參照表 2-11，是以單純的租賃方式進行房屋的租用契約簽訂，若有額外需要的照顧服務則以加值的方式進行增購，提供高齡者在生活上具有更多的彈性及自由度。

表 2-14 付費老人之家及附服務高齡者住宅比較表

	付費老人之家	附服務高齡者住宅
法源	老人福祉法 29 條	高齡者居住法第 5 條
基本性質	提供高齡者的居住	提供高齡者的居住
定義	具有「協助沐浴、排泄以及用餐的護理行為、提供膳食、洗衣、打掃等家事以及健康管理業務功能」的設施	提供狀況掌握服務、生活諮詢服務等福祉服務的住宅
使用的介護保險	特定設施居民的生活介護；家訪、門診等居家服務	
主要經營主體	不限制（營利法人中心）	
服務對象	老人 ※ 由於老人社會福利法中沒有關於老人的定義，因此是以常理解釋。	屬於以下任何一種情況的單身或已婚夫婦家庭： ● 60 歲以上的人 ● 60 歲以下被認定需要長期護理或支持的人
每人面積	13 m ² （參考值）	基本 25 m ² 有公共空間可降至 18 m ²

（資料來源：厚生勞動省，2014，高齡者向け住まいについて）

日本國土交通省對於附服務住宅的空間相關規定包括「註冊標準」、「經營者義務」及「監督與指導」三個部分（國土交通省，2017）。

1. 註冊標準：內容包含硬體建築的住宅建築項目、案主必須提供包括高齡者住戶的安全確認及生活諮詢服務，以及規定必須提供使高齡者可以穩定居住的合約，以採取預付及退還租金的規定作為保護措施。
2. 經營者的義務：包括必須於簽訂合約前將能夠提供的服務項目訊息公開，

不可誇大經營內容，並且於簽訂合約前與居民進行說明，由於經營方不可單方面解除契約，因此就算高齡者需要長期住院治療或是需要的護理需求有所變化，也可於附服務住宅中安心生活，保障其居住的權利。

3. 監督與指導：經營者必須提供住宅的行政指導、監督、管理及服務，確保高齡者居住的權利，也可針對高齡者的個人需求提供不同的付費服務，例如：餐食供應、打掃清潔、家事代勞等。

附服務住宅的經營者於規定內僅提供高齡者基本的生活需求及緊急對應（表 2-12），但高齡者若有其他額外的服務，則可以契約簽訂其他經營者提供附加服務，包括醫療、復健、打掃代購等，未來附服務高齡者住宅將以日常生活區域為目標，實現適當提供老年人居住和醫療、長照等服務的體制，使附服務高齡者住宅不只作為居住之用，同時也可扮演「地區整體照護」之角色，並在社區營造中有所定位，此類包含在地老化、穩定居住、服務提供、社區互動以及就近醫療等特色的高齡者住宅類型，正為台灣所欠缺的經營方式。

表 2-15 附服務住宅生活支援服務契約類型

分類	種類		契約承包者	實際提供服務者
生活支援服務	基本服務 1. 必須建立合同 2. 內容因房屋而異	狀況掌握 (安全確認)	住宅經營者	住宅經營者、 委託經營者
		生活相談		
		緊急時對應		
	選擇服務 (其他的生活支援服務)	餐食服務 (食堂、送餐)	住宅經營者、 其他經營者	【住宅經營者的狀況】 住宅經營者、委託經營者
		家事服務 (洗衣、掃除等)		【其他經營者的狀況】
		其他 (健康管理等)		簽約經營者、委託經營者

(資料來源：高齡社会対策部 在宅支援課，2019)

二、美國 美國同樣受到戰後嬰兒潮的影響，於 2011 年開始每年都有一萬人左右的高齡者數量成長，預計未來的 20 年內 65 歲以上的高齡者將至少增加 4800 萬，相較於日本以政策推行實施，美國直接以證照發行制度進行高齡住宅的管理。因美國由各州各自獨立立法，因此相關法規大相逕異，然大部份皆包含入住及強制遷出標準、住民權利、申訴程序/糾紛調解、合約、建築設計等立法重點。其中以緬因州於 2003 年所制定規定最為詳細—關於環境規劃設計方面包含 1. 設施之設計、2. 通行之道路、3. 暖氣系統、4. 溫度控制、5. 出租之空間、6. 設施及周圍基地之一般狀況、7. 衛浴設施、8. 扶手之設置、9. 電話之設置、10. 水溫、11. 起居室及用餐區域、12. 住民之臥室、13. 吸煙區、14. 外部欄杆扶手皆列有詳細規範(王佳惠，2008)。

美國的民權法案第八章(也稱為公平住房法案)為保障老人居住權益的起源，主要內容為擴大 1964 年民權法案的住房部分，通過禁止歧視來保障各種弱勢族群的居住權益，1974 年將性別加入受保護類別的清單中，1988 年加入行動不便者與有小孩的家庭。法令內容禁止提供居住環境的人(如房東和房地產公司)的歧視，也禁止銀行、市政當局和房主保險公司等間接提供住房的人的歧視，該法令也保障業主為老年人提供住宅，以便能夠防止指定的老年人住房被非老年人佔用，而老年人在購買或租賃為老年人指定的住宅時不能因種族、宗教或民族血統而拒絕出租或出售，這是為了防止對老年人住房選擇時產生不公平的限制。

1995 年修訂了公平住房法案提出了 Housing for Older Persons Act(HOPA) 高齡者住房法案，由 U. S. Department of Housing and Urban Development(HUD) 美國住房及城市發展部進行管理，法案內容針對高齡者的居住社區提出了有年齡限制的社區(Age-restricted community)或稱為 55+的制度：

1. 住民最低年齡 55 歲或 55 歲以上，住宅專為高齡者設計
2. 至少 80%的住宅單位內需要被至少一名 55 歲以上的人使用
3. 住宅設施或社區公佈並遵守政策和程序，表明其有意獲得保障資格。住房設施或社區還必須遵守 HUD 發布的入住驗證規則。

由此可得知，美國在於考量高齡者的居住環境以前，更為重視的是在居住權的保障，與日本實施終身住宅的中心思想相類似，皆為針對業主或租屋者不可單方面終止高齡者的租屋契約，使高齡者不會因為年歲漸高、疾病或需要額外照顧受到歧視而被迫搬遷居住場域，此為台灣較少提及的政策項目。

美國的人口老化是與經濟增長同步發展的，因此美國比歐洲各國有更強的經濟實力來解決老年人於晚年的居住問題，根據統計，美國老年人的經濟能力普遍比青壯年高，僅 65 歲至 75 歲老人就擁有全國私有資產 40% (龔文華，2004)，也因此美國可以發展出更多的安養形式提供選擇，大致上分為三種類型：獨立生活住宅、集合式老人住宅、輔助式生活住宅，前兩者為提供老人一些生活基本服務，包括打掃、三餐及舉辦活動等；後者則專為需要日常生活協助的老人所設計。

1. 獨立生活住宅 (Independent Living): 主張強化行動不便者的自理行為能力，使其能夠獨立生活的理念，在日常生活和生活項目中應該擁有與其他公民視為理所當然的參與權、相同的選擇範圍、自由度、控制權和自決權。
2. 輔助式生活住宅、老人公寓 (Assisted living): 專門為 60 歲以上高齡者居住設施，除了住宿以外這些設施提供多樣的服務，如幫助老人吃飯、穿衣、洗澡和散步等，輔助生活的主要任務是提供這些支持性服務，以最大限度的提高每個居民的獨立性、選擇權和社會化程度。
3. 複合式高齡者住宅 (Senior Residence Community): 具有上述兩種選擇的複合性高齡者住宅社區，老年人可依照其需求進行選擇。

由此可知，在經過公平住宅法至高齡者住房法案的推移，以及各項不同高齡者住宅的出現與設立後，最後合併後的高齡者住宅除了環境的建立，還是必須著重於服務導入的項目與選擇，此亦為台灣未來需要學習的項目。

三、英國

英國大部份的高齡者住宅標準多由地方政府所規範，目前已發展至終生住宅的階段，自 1991 年由 Joseph Rowntree Foundation Lifetime Homes Group 與 Habinteg Housing Association 發展終生住宅標準(Lifetime Homes standard) 開始推動在宅老化的概念，2008 年時英國政府宣布推動 2013 年後所有新建住宅皆能符合終生住宅標準的計畫，並以成立於 2010 年的終生住宅和鄰里基金會 (Foundation for Lifetime Homes and Neighbourhoods) 為諮詢單位(Habinteg Housing Association, 2012)。該基金會包括英國高齡協會 (Age UK)，城鄉規劃協會 (Town and Country Planning Association, TCPA) 和最初發展終生住宅標準的 Habinteg 住房協會。終生住宅標準共包含 16 個項目，定義如下：

1. 停車場：提供 330 cm 的停車寬度，一般規範為 240 cm，須預留日後可增加 90 cm 的範圍，例如：植草鋪面。
2. 停車場至住屋的通路：通路需為水平面或緩坡，5 m 以下坡道最大坡度 1：12，5~10 m 坡道則最大 1：15，10 m 以上坡道最大 1：20。通道寬至少 90 cm。
3. 可到達任何入口的通路：通路需為水平面或緩坡，同上一項敘述。
4. 入口：門檻不得高於 1.5 cm，
5. 共用樓梯與電梯
6. 室內門廳與走廊
7. 動線空間
8. 入口層的起居空間
9. 易達床位：大於(含)兩層樓住宅建議於入口層保留臨時床位
10. 入口層的廁所、淋浴間
11. 廁所、浴室的牆需可設置扶手
12. 預留電梯、升降機等設備的空間
13. 預留臥室至浴室設置懸吊移位輔具的空間

14. 浴室：輪椅使用者可使用洗手檯與馬桶
15. 窗戶及把手：窗戶下緣高度不大於 80 cm，並讓輪椅使用者也能容易開啟
16. 開關位置：電燈開關、變電箱、空調遙控器、服務鈴位置皆設置於地板以上 45~120 cm 處

相關的規範包括建築規則的 M 編 (Part M of the Building Regulations)、永續住宅法 (The Code for Sustainable Homes)。其中建築規則的 M 編規範建築物的通路與使用，是因應 1995 年頒布的行動不便歧視法 (Disability Discrimination Act) 而產生，並在 2004 年宣布全面套用於新建建築。其架構與終生住宅標準相符，若能符合終生住宅標準就能同時符合建築規則 M 編的規範。而兩者的差異在於終生住宅標準考量了居住者成長至老化時間性，因此多為彈性的規則，例如預留空間等，而建築規則 M 編則是規範最基本的要求。預計將能使 10% 的新建建築物具備輪椅使用者適用的空間尺度或者有相應的預留空間。

然而建築物的內部空間尚未有足夠的性質與品質規範，之後陸續發展出 Design and Quality Standards (D&QS) 和 the Housing Quality Indicators (HQIs)，而後者在較新的版本中納入終生住宅標準。英國房屋社區及地方政府事務部之下的住宅與社區局 (the Homes and Communities Agency, HCA) 於 2010 年將終生住宅標準以及依據終生住宅標準建造的案例為基礎納入的資助空間標準，以作為監管其投資或資助房屋的依據 (Park, 2017)。

永續住宅法於 2006 年頒布，主要為減少碳排放以及建造永續住宅適用於地方公共規劃以及受到 HCA 補助的房屋，2015 年之前屬於地方性的強制規範，目前轉變為自主參考的性質 (Sullivan & Services, 2010)。其中以終生住宅標準的 16 個項目為基礎，制定第七類健康和福祉當中的終生住宅項目。

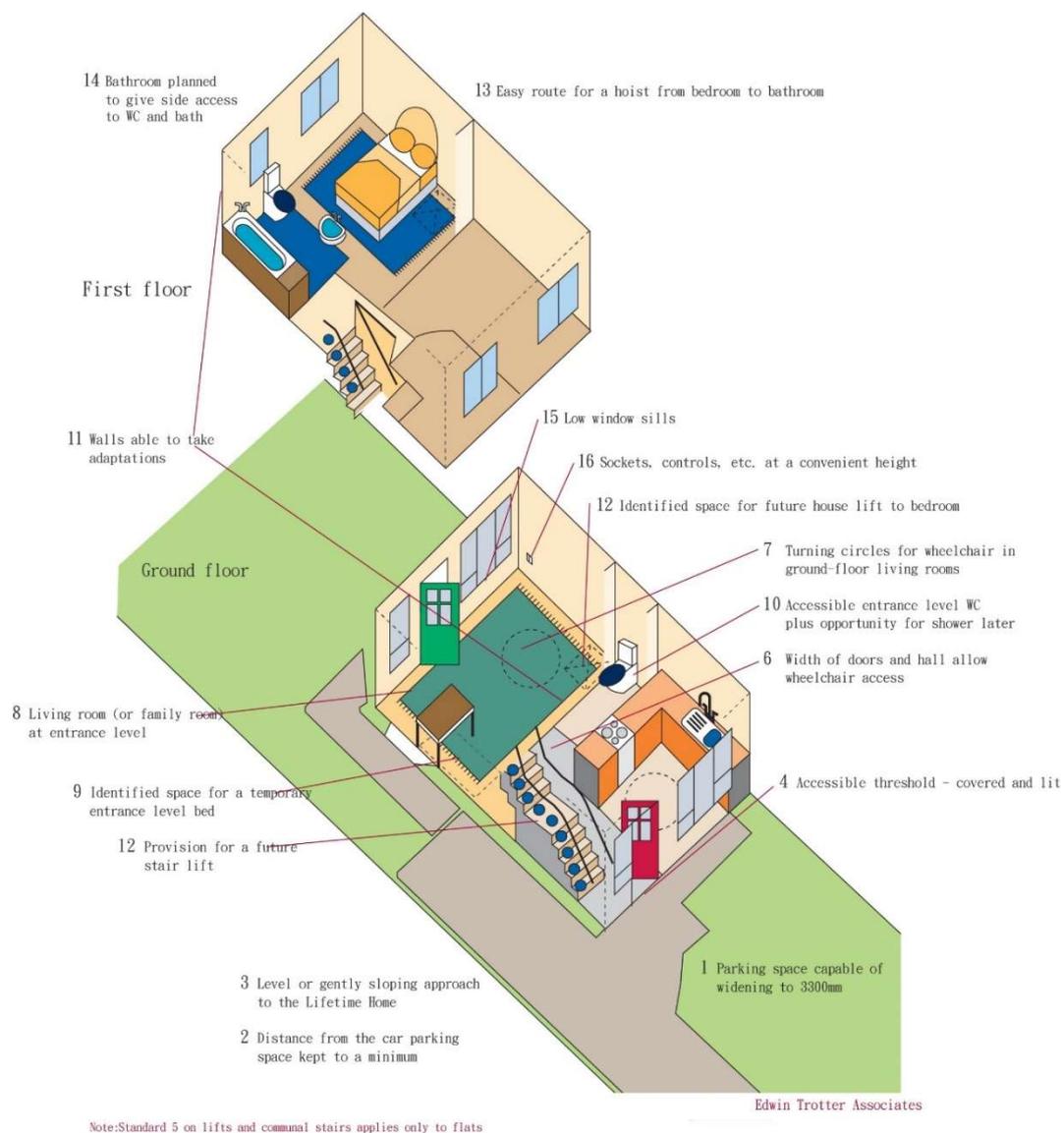


圖 2-8 英國終生住宅標準示意圖
(資料來源: Carroll et al., 1999)

表 2-16 英國終身住宅相關法令比較

法令名稱	位階	規範內容	採用機制	現況	特性
終身住宅標準	地方規範參考原則	<ol style="list-style-type: none"> 1. 停車場 2. 停車場至住屋的通路 3. 可到達任何入口的通路 4. 入口 5. 共用樓梯與電梯 6. 室內門廳與走廊 7. 動線空間 8. 入口層的起居空間 9. 易達床位 10. 入口層的廁所、淋浴間 11. 廁所、浴室的牆需可設置扶手 12. 預留電梯、升降機等設備的空間 13. 預留懸吊移位輔具的空間 14. 浴室 15. 窗戶及把手 16. 開關位置 	地方機構自主參考	應用於永續住宅法、住屋品質自主評估系統(Housing Quality Indicators, HQI)、HCA 資助空間標準	較彈性，為成長後或是老化後的新需求作預備
建築規則的三編	中央法規	<ol style="list-style-type: none"> 1. 通用性規範 2. 到達住宅外的建物 3. 進入住宅外的建物 4. 住宅以外建物的垂直水平動線 5. 住宅以外建物的設施 6. 住宅以外建物的衛生條件 7. 進出住宅的方式 8. 住宅入口層的動線 9. 住宅中的無障礙開關和插座 10. 公共電梯和樓梯 11. 住宅入口層的廁所設置 	所有新建住宅皆須遵守。適用於非民用新建建築物或住宅；或改建或擴建的現有非民用建築；或重大建築類型變更案件適用。	技術指引手冊更新至 2010 年版。	規範基本要求

永續住宅法	中央法規	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第七類健康和福祉：日光、隔音、隱私空間、終生住宅 2. 採用 16 項終生住宅標準 3. 第 2 與 3 項若採替代方案則可免評估 	給予 1~6 等 (Code rating) 的評價證書 評分占第七類 33 %， 加權後占總分 4.6 %。	終生住宅設置強制性最低標準(必須達成終生住宅項目才能得到 6 等的評價) 擬合併入中央位階的建築規則	設有強制要求標準以及自主標準，且依等級頒發證書，具鼓勵參考良好的範例
-------	------	--	---	---	------------------------------------

(資料來源：本研究整理)

四、荷蘭

至 2016 年為止荷蘭人口數約為 1700 萬人，平均壽命約為 82 歲，65 歲以上的人口數為 320 萬人，相較於 20 年前增加了 100 萬，老年人口達到總人口數的 18.4%，荷蘭已由高齡社會(aged society)逐漸往超高齡化社會(super-aged society)前進，如此人口結構的變化代表著需要接受照顧服務的人數也會持續增加，逐漸影響至年收入、醫療保健、社會服務及退休制度將產生的負擔，荷蘭政府計算由 2016 年至 2021 年內，每年將計畫需要額外增加四萬餘戶適合高齡者居住的住宅。

荷蘭於 1901 年推動住宅法(Housing Act)，在政府的補助下興建社會住宅的背景下，逐漸將其發展為提供一般民眾以及照顧機構承租的模式，成為提供高齡者居住的環境，但由於受到 2007 年金融危機的影響，荷蘭政府對社會住宅的補助降低，能夠新建社會住宅的空間越來越少，申請入住的標準也相對開始嚴格要求，而根據當地單位的研究反映了荷蘭的高齡者具有留在原生住所居住的期望而非搬遷至照顧單位，該如何提出反映高齡者的需求和偏好的居住解決方案又能緩解日益緊張的公費社會福利系統為荷蘭目前面臨的挑戰，因此當地政府開始針對現有的既有建築進行改建，使其成為能夠符合高齡者居住的高齡者住宅。

1945 年荷蘭的非政府組織 Humanitas 因應 Levensloopbestendige (終身住宅) 運動推行 Apartments for Life (A4L) 的理念，考量具有成本效益的住宅以及能夠對應高齡者身心需求的照顧方案，其目標為通過高齡者與一般居住者混合

的常態分佈以及強調高齡者自立行為最大化，進而確保高齡者居住的權益，此種操作模式源自於 Humanitas 的執行者 Hans Becker 博士所提出的四種體現活動特徵的關鍵價值觀理論：

第一個是「自主權」，也就是能夠讓個人在步入高齡後也能夠掌控自己的生活的能力，而不是被迫依靠他人；第二個是「使用或失去」，主張讓高齡者能夠多應用自身能力的生活技能，一旦不經常使用而失去了這些能力，身體及精神的狀態就很難恢復，因此其認為對於高齡者提供過度的照顧措施將會比提供不足的狀況更具有傷害性，必須鼓勵高齡者發揮優勢、學習新技能並培養新的嗜好等；第三個是「yes 文化」，主張不以舊式照顧單位的嚴格規定，而是認真對待高齡者在生活上的意願，照顧人員需同意高齡者合理提出的各種新想法、建議或需求，探索各種可能性以至於找到可行的解決方案；第四個是「以家庭為中心」的照顧方法，強調親友互動與高齡者的居家感受，為求消除居民與照顧者之間的距離，可結合兩個群體之間的知識及專長，每個高齡者都可以互惠方式提供工作經驗、專業技能或個人經歷，進而提升自尊及自我價值。

自 1980 年以來荷蘭政府由於政策的轉變，逐漸減少以往的社會福利計畫，並開始支持醫療保健與高齡者護理的創業方向，以支持高齡者盡可能的長時間獨立生活，2015 年「社會支持法案」(Social Support Act) 允許荷蘭市政當局在家中提供幫助或支持療養院以外的護理解決方案，如 A4L (生活公寓) 的規劃計畫即適合處理公民社會與民間企業需求的問題，因為它們的平均成本更低且提供少量的醫療照顧，因此可以有更多租客願意接受，雖然沒有直接參與 A4L 的設計，但荷蘭政府通過其研究支持 A4L 和類似計畫，例如由衛生、福利和體育部發起的國家老年護理計畫 (Nationaal Programma Ouderenzorg)，意旨在制定一個連續性的長期計畫，以滿足高齡者的個人需求。

為了提供居住者的居住體驗並強化其價值觀，A4L 建築將公共空間和住宅生活進行融合，開放一樓的公共空間提供鄰近居民與住戶使用，可以做為互動的活動空間或鄰里間的友善服務提供空間，例如餐廳或當地的商店。這些建築主要以

出租方式進行經營，也逐漸與一般公寓的設置方式相結合，這些公共區域包括活動空間，但也可能為鄰里友好服務提供空間，例如餐廳或當地商店。這些建築的單元主要是出租，但越來越多混合了公寓式的選擇，也可以根據需要照顧的居住者進行調整住房內設備，例如爬梯機、輪椅以及可升降的水槽等，就其社會結構而言，A4L的目標客群為以下三類高齡者：55歲或以上但仍獨立的人、在日常工作中需要一些幫助的老年人以及需要定期接受醫療護理的人，因此在A4L的宗旨下，這些社會住宅藉由民營方式使其轉化為適合各種高齡者使用的高齡者住宅。

在高齡照顧的考量內，2015年荷蘭政府制定了一套長期照護法（Wet LangdurigeZorg，簡稱長照法或WLZ），這是自醫療費用法（Algemene Wet BijzondereZiektekosten，AWBZ）中獨立出來。長照法所提供的照護項目包括：

1. 住院以及看護（提供三餐、整理家務，還有協助出門），也可到府看護；
2. 個人化的協助（例如更衣或洗澡）；
3. 醫療協助（包括疾病治療或是就醫）；
4. 規劃日常生活娛樂（包括日常休閒娛樂，運動，以及社交活動）；
5. 協助就醫時所需的交通運輸；
6. 提供所需要的醫療器材（例如輪椅或是醫藥）；

這套長照法適用於所有居住在荷蘭的居民，包括來荷蘭工作或長居的人。有需求的荷蘭國民皆可向家醫或是市政府提出申請，其中，市府提供免費的協助稱為市民獨立生活方案（onafhankelijkecliëntondersteuning）。不過不論是市府或是家醫，都需經過照護指示中心（Centrum IndicatiestellingZorg，CIZ）的審查，審查流程包括診斷所需要協助的項目、照護的規劃，而這些照護的方式都會由CIZ來決定，流程可參考下圖。

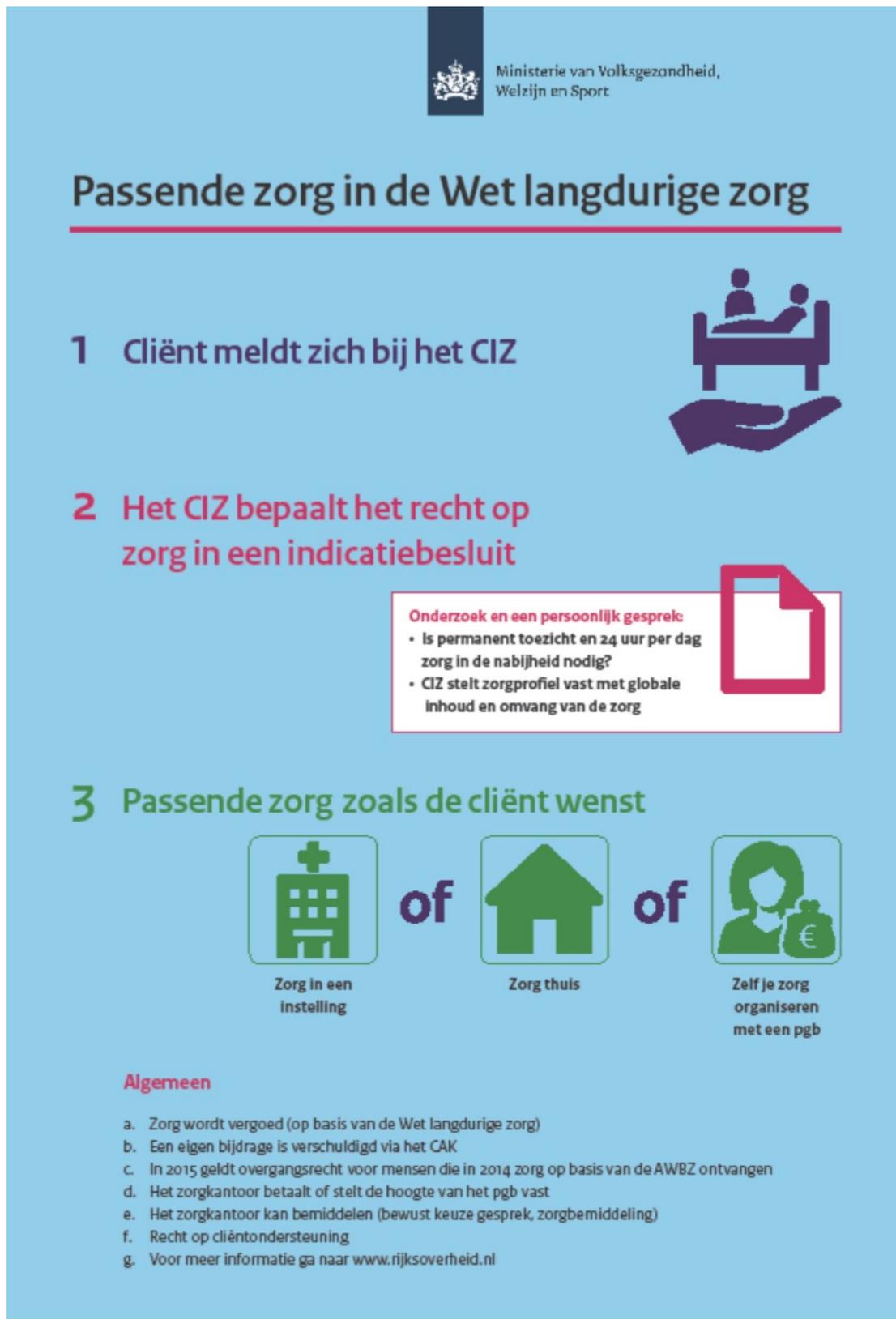


圖 2-9 荷蘭長期照護法審查流程-原文

(資料來源：<https://ncz.nl/infographic-wet-langdurige-zorg-wlz/>)



圖 2-10 荷蘭長期照護法審查流程-翻譯

(資料來源：<https://ncz.nl/infographic-wet-langdurige-zorg-wlz/>)

參、小結

各國針對高齡者住宅的設置標準亦有不同，以台灣的老人住宅施行細則以及瑞典、丹麥等國對於發展方式的描寫，可以初步做出社區化、小規模以及機能多樣化的樣貌，在以往廣佈照護機構且與社區較分離的狀態下，各國逐漸將機構住宅化並且與社區連結，開始將高齡者的居住形式以小規模、減少照顧機構的方式導入鼓勵自主生活的高齡者住宅，以縮小入居規模、資源設施開放、與社區融合的方式考量高齡者身心機能的變化，不仿照目前照護機構以單一機能的模式設計建築物，如圖 2-11 及 2-12 的設置標準即為在滿足高齡者需求的考量下，於一般居家空間內導入日常生活照顧服務，將部分空間開放與社區居民共同使用，此為台灣未來高齡者住宅應積極建構的目標。

設施的種類	管轄單位	營運主體	空間設備層面		服務內容	特徵
			住戶專用空間及設備	共用設備		
健康型、住宅型 付費老人之家 *1	厚生 勞働省	私人	<ul style="list-style-type: none"> 1~2人1套房，單人居住面積至少13 m²，夫妻房26 m² 包括洗手間、廁所、儲藏室等的區域。 	<ul style="list-style-type: none"> 餐廳、復健室每一人2 m² 每10人1間浴室 每層每5人1間廁所 廚房、辦公室、娛樂設施諮詢室等 	<ul style="list-style-type: none"> 提供打掃洗衣的服務，也協助洗澡、排泄與用餐上的照顧服務，和提供健康管理服務。 緊急通報系統 	<ul style="list-style-type: none"> 規模約10戶~50戶 75歲以上或失智症高齡者為主 開放給社區居民
附服務高齡者住宅	國土 交通省	法人	<ul style="list-style-type: none"> 1~2人1套房，單人居住面積至少25 m²，如果有足夠公共空間（客廳、飯廳和廚房），則18m² 廚房、盥洗室、儲藏空間、洗臉設施、浴室(也可僅設於公共空間) 	<ul style="list-style-type: none"> 有公用衛浴及專人照料 診療所、日間服務中心 	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活安全的確認與生活諮詢的服務 餐食供應、打掃清潔、家事代勞、入浴清洗、健康管理與增進體能活動等 	<ul style="list-style-type: none"> 服務對象為 60 歲以上或未滿 60 歲但需要看護/要支援認定

圖 2-11 日本附服務住宅設置標準

(資料來源：國土交通省，2014，高齡者向け住まいについて)

設施的種類	管轄單位	營運主體	空間設備層面		服務內容	特 徵
			住戶專用空間及設備	共用設備		
高齡者住宅 pensioners housing	郡・區域	郡・區域	<ul style="list-style-type: none"> 1? 2 個寢，含餐廳・廚房、浴廁並附陽台。 平均面積單身 40 m²，夫婦為兩房 70 m²。 	<ul style="list-style-type: none"> 共同交流活動室等 		
服務住宅 service housing	郡・區域	郡・區域	<ul style="list-style-type: none"> 1? 2 個寢室、附衛浴、廚房 面積約 40? 70 m² 	<ul style="list-style-type: none"> 餐廳、圖書室、休閒室、診療室、美容室、足部照顧室等 	<ul style="list-style-type: none"> 24 小時生活感知、緊急通報系統 日常生活上的協助 	<ul style="list-style-type: none"> 規模約 20? 100 戶 無障礙環境設計 開放給社區居民 與日間照護中心併設

圖 2-12 瑞典高齡者住宅設置標準

(資料來源：曾思瑜 (2002)，北歐高齡者住宅設施政策與體系建構之研究)

藉由上述多國對於高齡者住宅的規定、發展趨勢與經營政策，結合目前台灣法規進展的沿革，大致上可以將未來高齡者住宅發展設置目標定位於「主要提供健康期高齡者居住，能夠於支持障礙期高齡者接受居家照顧，具有異業結合之物業管理服務之公營或民營住宅」，與日本的附服務的高齡者住宅經營精神類似(圖2-13)，但台灣目前還欠缺日本在發展過程不同類型高齡者住宅應考量的標準，包括新建及既有建築不同的項目，本研究將於後續專家訪談中提出進行討論。

類型	概要	營運業者	主管機關	入住時的身體條件				介護保險使用的型態	居室面積基準 (每1人)	依據法系	介護職員等配置基準
				要自立	要支援	要介護輕	要介護重				
失智症高齡者團體家屋	為患有失智症的老年人在提供護理等服務的同時，在居家環境中與當地居民互動的共同生活住宅	社會福祉法人、株式會社等	厚生勞動省	×	△	○	○	以設施設備提供適合失智症的共同生活介護	7.43㎡以上	老人福利法	每3位入住者對應1人或更多
輕費老人之家(養護中心)	提供因身體機能不佳而焦慮於獨立日常生活，且難以獲得家庭支持的低收入老年人的居住環境。	社會福祉法人等		○	○	○	△	根據居民的選擇，使用特定設備提供居民生活護理或當地家庭服務(上門護理、門診護理等)	21.6㎡以上(14.85㎡以上不包括洗手間、衛生間、儲藏室和廚房)	老人福利法 社會福利法	入住者30人以下：1人 入住者31~80人：2人
附帶介護的付費老人之家	提供膳食、生活支持和長期護理等服務的老年人住宿設施，即使需要長期護理，也可以在使用設施提供的長期護理服務(長期護理保險)的同時付費居住	主要為株式會社等的民間事業者		○	○	○	○	以設施設備提供適合居民的生活介護	13㎡以上(不包括馬桶、浴室、儲物櫃和洗臉盆)	老人福利法	包括護理人員和長期護理人員，每3位入住者1人或更多
住宅型付費老人之家	提供膳食和生活支持等服務的老年人住宿設施，需要長期看護時可自行選擇使用該地區的家訪長期看護等服務。			○	○	○	△	根據居民的選擇使用當地的居家服務(上門長期護理、門診長期護理等)			無標準(依照入住人數及服務內容安排)
健康型付費老人之家	提供膳食等服務的老年人住宿設施。如果有長期護理需求，則需要取消合同並搬出。			○	×	×	×	-			
附服務的高齡者住宅	具有考慮老年人使用無障礙設施設備的房舍，並提供安全確認和生活諮詢作為必要服務。大多數家庭單獨提供膳食等服務。	主要為株式會社等的民間事業者		國土交通省	○	○	○	△	根據居民的選擇使用當地的居家服務(上門長期護理、門診長期護理等)	25㎡以上(共用衛浴/廚房18㎡以上)	高齡者居住安定確保法

圖 2-13 日本老人設施和住房概況-節錄居住類型

(資料來源：厚生勞動省，2014，高齡者向けの施設及び住まいの概要)

第三章 高齡者住宅相關案例調查與訪談

為了解國內外對於高齡者住宅於實際應用之重點，以作為本研究於設計規定修訂階段中，於硬體設施及軟體配套建議項目之參考，由於各國對於高齡者住宅之定義有所不同，以下於本章中將以兩處台灣案例及四處國外案例進行說明，針對各案例之特色進行分析，並初步提出高齡者住宅相關規定中可發展之修訂項目，於第二階段再將前述之修訂項目統整為修正草案之內容，與建築、老年、護理等專家以及衛福部、營建署等單位進行訪談，了解不同層級之看法與建議，並進行編碼質化之分析，分析造成其重要性的原因並提出更為細緻的高齡者住宅相關設計項目，其研究方法如下所述：

第一節 研究方法

壹、研究採用之方法

一、 文獻回顧

蒐集國際間之高齡者住宅發展型態、分析其趨勢，再探討先進國家高齡住宅設計相關法令，了解高齡者住宅未來發展的可能性，並分析最新法令為設計規格的案例，整理出法令對於高齡者住宅設計的影響。並參考各國之規範內容進而初步提出高齡者住宅之建築法規修正草案。

二、 深入訪談：

由於高齡者住宅牽涉專業領域甚廣，且在諸多文獻中普遍認為目前高齡者住宅相關法令位階不足。因此訪談對象需要包含產官學界的專家學者，較能夠全面性的了解現況調查高齡者住宅之建築法規修正草案應考量之運作模式、對策與做法、蒐集建議，分析是否符合產、官、學三界之需求。透過與建築、老年、護理等專家以及衛福部、營建署等單位及立法委員的訪問，了解在草擬高齡者住宅與老人住宅基本設施及設備規劃設計規範所應注意之要點。期望藉由深度的訪談，可以了解如何整合各領域的專業以完善高齡者住宅環境的規劃設計，探討修正草案於政策推動之困難處及後續發展可能，並

建立相關資料庫以供未來後續研究參考。

三、 焦點團體法：

對於焦點團體法的目的為二，其一為在文獻回顧、研究方法架構建立之後舉辦，藉以蒐集與會專家之相關看法，探討在國外高齡者住宅的規劃設計與法規，並與國內現況的比較提出可借鑒之處。其二在於研究架構確立以及草擬高齡者住宅與老人住宅基本設施及設備規劃設計規範建議之後，邀請老年學、醫護、建築等多位跨領域專家學者，再次審核高齡者住宅相關設計規定修訂建議及研究方向，並提出未來可建議相關法規規劃方向與注意事項。

四、 訪談彙整分析：

本研究以文獻回顧以及分析彙整國際間根據最新法令設計的案例，參考國內外專家學者以及既有法規對於高齡者住宅應具備之要素與原則，製作訪談大綱，分析訪談結果後擷取訪談內容與專家建議中提及之議題，並分析其獲得重視的原因。

貳、研究採用方法之原因

一、 國內高齡者住宅相關研究較少或者過時

國內之高齡住宅已有初步發展，但是過去的規劃設計與營運模式參考國外案例，自 1990 年代開始引入，代表性的案例也建於 2012 年之前，由於當時營建與營運法令尚未周全，且未經過國內風土民情磨合並不符合國情因此多數案件已歇業停擺。現今檢視國內的相關規範與案例皆已過時，且文獻較少，因此需要了解國際間高齡者住宅的發展趨勢，以及法規，並調查遵循最新法令規劃設計之案例。建構完整且符合時代的高齡者住宅資料庫以利後續發展。

二、 草擬高齡者住宅相關設計規定修訂所需之背景知識領域較廣

由於高齡者住宅牽涉專業領域並不僅與建築設計相關，僅觀法令部分即有老人福利法當中的老人住宅綜合管理要點、建築技術規則當中的老人住宅專章與老人住宅基本設施設備規劃設計規範，且在諸多文獻中普遍認為目前高齡者住宅相關法令位階不足。因此需要蒐集囊括產官學界的專業建議，較能夠全面性的了解現況。預計邀請建築、老年、護理等領域之專家以及衛福部、營建署等單位及立法委員進行訪問。以取得高齡者住宅規劃設計、經營管理、以及未來政策方向等之相關資訊。

參、預計可能遭遇之困難及解決途徑

一、 國際間高齡者住宅案例與法規詳細資訊的搜尋

各國關於高齡者住宅的觀點不同，因此對於名詞定義與範圍以及網路搜尋關鍵字也不盡相同，且案例分析的圖說也可能屬於較為專業隱密的資訊，可能增加資料蒐集的困難。

二、 法令需要改善之課題牽涉領域廣

預計需要蒐集許多相關領域的專家學者以及從業人員，於現有的高齡者住宅或者常照機構中獲得的經驗與知識，以研擬出較完善的法規草案。

第二節 國內外高齡者住宅相關案例調查

為了解高齡者住宅未來發展的可能性，並分析最新法令為設計規格的案例，整理出法令對於高齡者住宅設計的影響，以下針對本國台灣、國情較相同之日本及建築差異度較高之歐美三處地區之案例進行說明，為求由不同國家規範規定之角度下，對於實務案例進行分析，並進行規範內容進而初步提出高齡者住宅之建築法規修正草案。

本節將會針對國內外之高齡者住宅案例進行逐案說明及分析，其調查對象如表 3-1 所示。

表 3-1 目標調查對象一覽表

編號	案例地點	案例名稱	服務類型
E01	台灣	台北市大龍峒老人住宅	老人住宅
E02	台灣	合勤健康共生宅	老人住宅
E03	日本	ハートランド・エミシア久我山 with Doggie	附服務住宅
E04	日本	グッドライフケア (Good life care) 湘南	附服務住宅
E05	法國	Elderly Residential Home	老人住宅
E06	斯洛維尼亞	The Home for the Elderly in Idrija	老人住宅

(資料來源：本研究整理)

壹、台北市大龍峒老人住宅

「大龍老人住宅」位於台北市大同區民族西路上，2011 年由台北市政府社會局建造，2013 年委託永和耕莘醫院經營，規劃至三樓為伊甸社福基金會經營長期養護中心，四樓至九樓為公共老人住宅，總共有 80 床位（含單人房 60 間、雙人房 10 間），整棟建物合稱大龍綜合福利服務中心。

凡設籍在台北市、年滿 65 歲長者皆可申請入住，但必須是未患有失智症者、能夠自理生活的健康長者，中低、低收入戶無自用住宅者亦可優先受理進住。生活區域內包含蘭州國中、大龍街夜市、保安宮、教會、復健診所、藥局、日用商品等都 200 公尺的範圍內，圓山捷運站及圓山客運轉運站約 400 公尺，500 公尺內包含花博公園、孔廟、運動中心，中大型醫院以馬偕及北投榮總較近，搭乘捷運約 15-40 分鐘可達。

大龍老人住宅以全人、全家、全程、全隊之四全服務理念，提供長者一個舒適、安全、溫馨、專業及人性化的照護場所，兼具健康維護、教育、休閒、娛樂之生活照顧服務，且全國首創視障長者與一般長者多元的生活族群空間，讓高齡者彼此建構良好的人際關係，進而在新環境裡重塑家及社區鄰里的模式。

表 3-2 台北市大龍峒老人住宅基本資料

案例編號	E01	
案例名稱	台北市大龍峒老人住宅	
設置區域	台北市大同區	
使用狀態	2013年7月正式營運，2016年6月開啟社區照顧關懷據點	
經營類型	老人住宅	
經營單位	永和耕莘醫院	
建築規模	9層樓	
服務房型	單人房	60間
	雙人房	10間
服務對象	設籍在台北市、年滿65歲長者皆可申請入住	
	未患有失智症、能夠自理生活的健康長者	
	中低、低收入戶無自用住宅者亦可優先受理進住。	
	申請進住雙人房者限與配偶同住，配偶不受65歲以上之限制。	
空間規劃	1-3樓	伊甸社福基金會經營長期養護中心
	4樓	餐廳、廚房、服務管理室、交誼區、多功能活動室、開放式交誼空間
	5-9樓	8單人寢室+開放式交誼空間/4單人+2雙人+開放交誼空間（交誼廳）
特殊項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全國首創視障長者與一般長者多元的生活族群空間 2. 四樓教室或餐廳設置週一至週五供餐的社區照顧關懷據點 	

（資料來源：本研究整理）

大龍峒老人住宅為台北市四處老人公寓及老人住宅中較為具代表性的案例，平面採用以中央的服務核連通兩處單元的雙單元配置，四層樓為公共空間，配有餐廳、廚房、服務管理室、交誼區、多功能活動室以及開放式交誼空間，於此社區教育大學可租借多功能活動室開辦課程，課程每期持續上課20週，幾乎都是住戶長者們喜歡的課程，同時也開放給附近居民一起上課，也藉此增進長者們與社區的互動關係，五至九層的住房則為以個室搭配交誼廳方式設置每邊8人的小型單元，空間組成上雖然單純，但加入了開放社區的互動，便使得活動逐漸豐富，此為目前老人住宅規劃與經營的基礎模式。

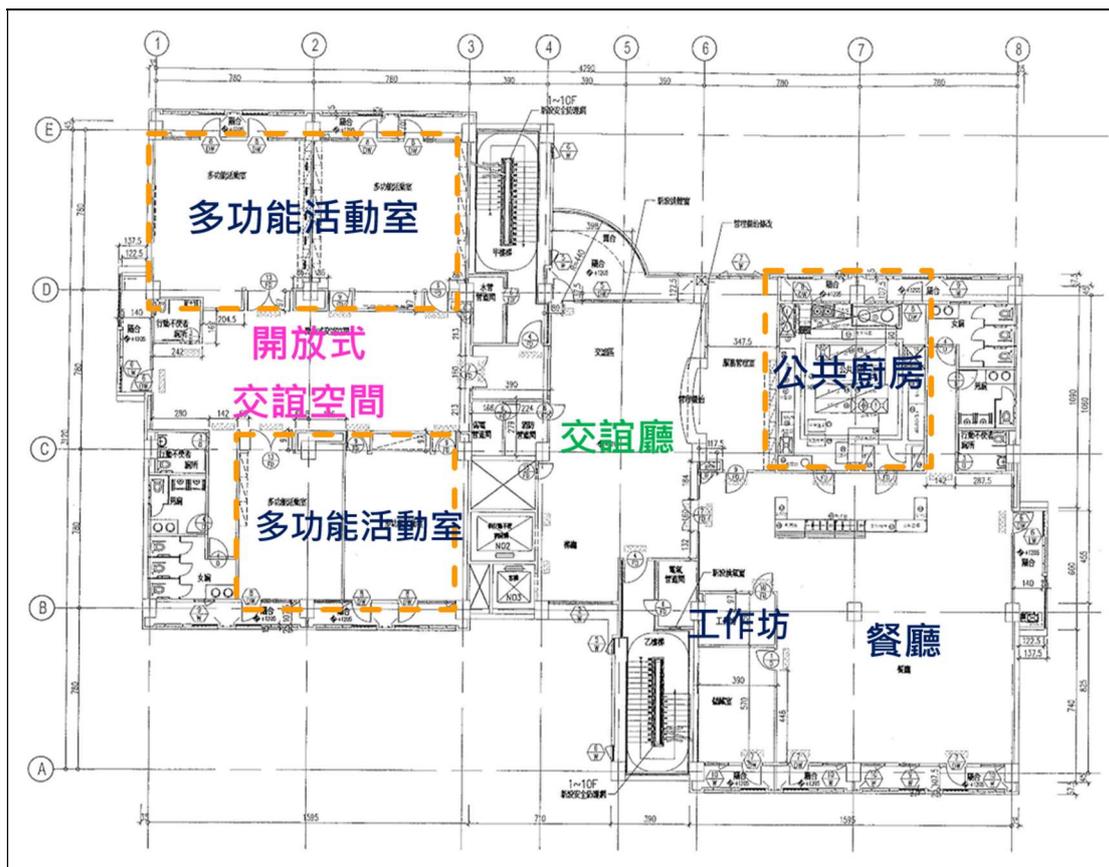


圖 3-1 大龍峒老人住宅四層規劃平面圖

(資料來源：本研究整理)

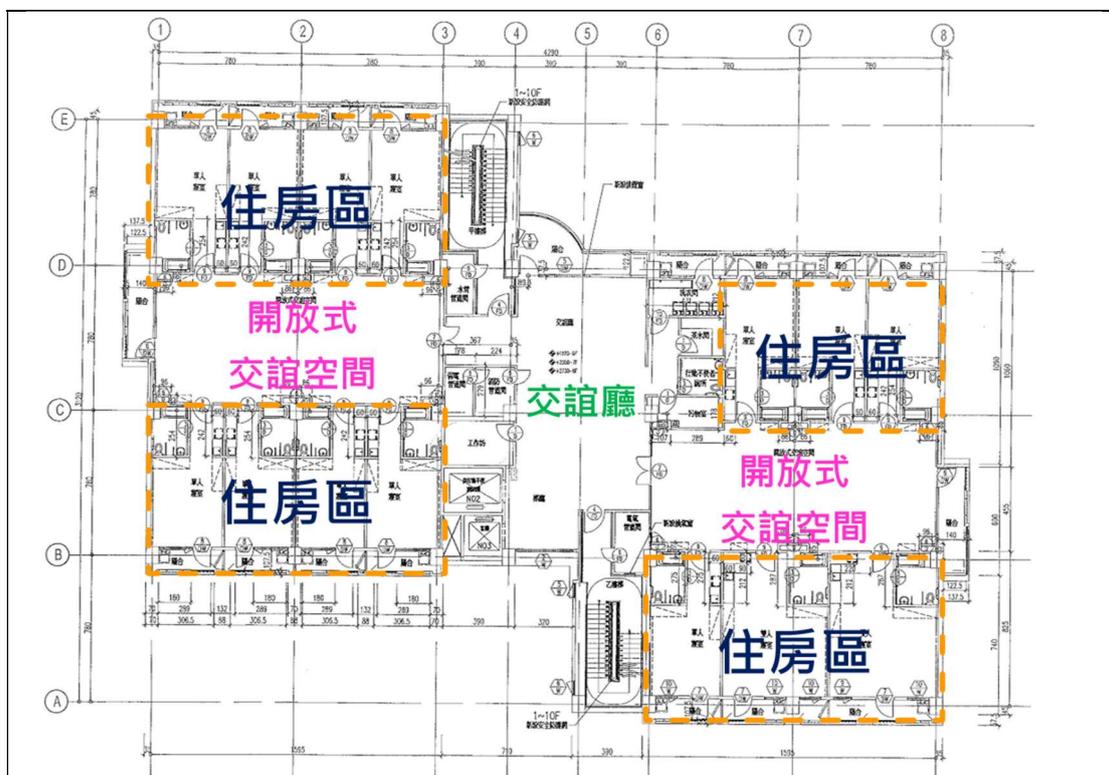


圖 3-2 大龍峒老人住宅五至九層規劃平面圖

(資料來源：本研究整理)

貳、台中合勤健康共生宅

台中合勤共生宅位於台中市烏日區北側，透過承租 40 年教育部學產地的方式做為取得基地方式，鄰近台中高鐵站與烏日捷運站，亦為台中唯一高鐵、台鐵、捷運「三鐵共站」地區，在交通便捷性方面極具優勢，基地斜對面為南丁格爾護理之家，鄰近楓樹腳實驗教育機構，距離中山醫學院僅需 6 分鐘車程的距離，由高齡居住環境所注重的醫療及社區互動需求進行區位的選擇。

除了台中合勤健康共生宅，合勤健康事業也於新北新莊、苗栗、桃園、金門等地區，陸續展開以養老生活規劃的共生住宅，結合康、養需求，以及共學、共創、共遊、共好、共食等模式，以分棟分區的概念於同一幢建築基地內融入互不干擾又互利的空間規劃，提供高齡者健康醫養的生活體驗，是該事業體希望營造出的生活環境，希望由建築硬體、居住餐飲以及照護康健三個方向，再融入智慧化設備的互聯網系統，進而滿足為數眾多高齡者在退休入住後的複合居住型態基本需求。

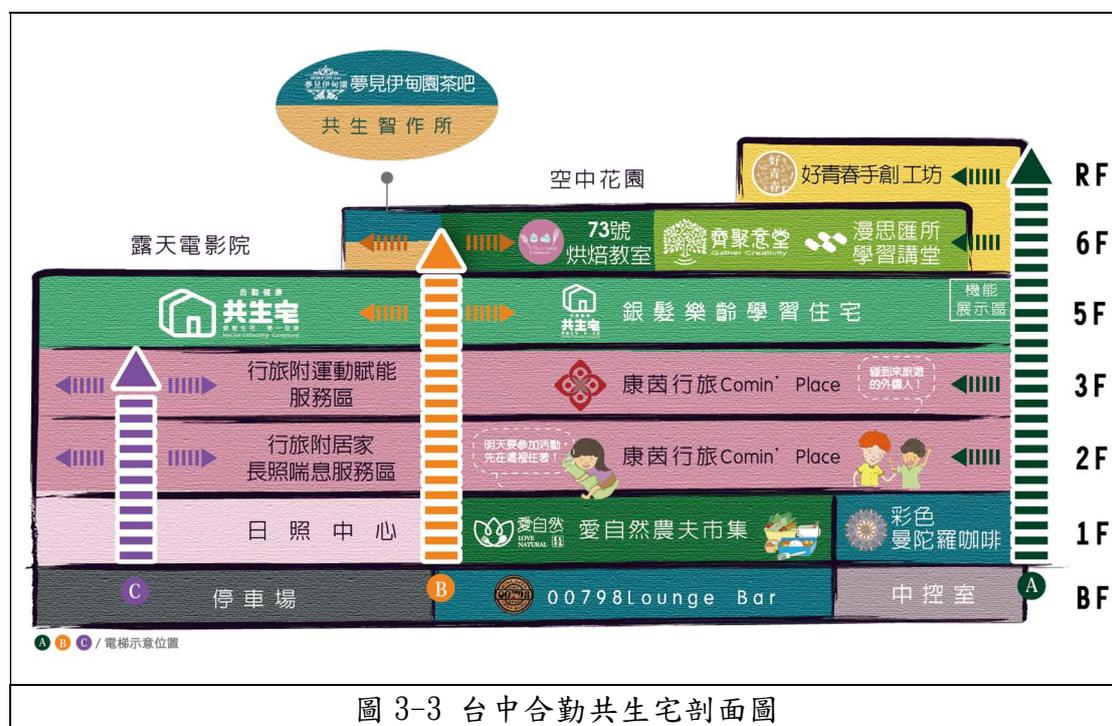


圖 3-3 台中合勤共生宅剖面圖

(資料來源：合勤健康共生宅)

台中合勤共生宅共規劃 99 間套房及 1 房 1 廳產品，採「只租不售」模式，月租金在 3.8 萬至 5.5 萬元，目標為高收入的退休族群，合勤健康事業亦與合庫金控合作成立信託帳戶，繳交 100 萬元即可成為樂齡會員，未來均可入住各地的合勤健康共生宅。

共生宅本身由長期居住的共生宅與短期居住的行旅為主體，對內複合了多數提供生活所需的商店及公共空間，例如咖啡廳、農夫市集、露天影院以及花園等休閒空間，針對高齡者的康健與照顧需求設置日照中心、長照喘息以及運動賦能服務區，未來也有小型的診所將會進駐，對外則提供烘焙教室與學習講堂等空間與鄰近的楓樹社區互動，為求建立內外共生圈，讓入住的高齡者不論是對內或對外都能共生共融。

表 3-3 合勤健康共生宅基本資料

案例編號	E02	
案例名稱	合勤健康共生宅	
設置區域	台中市烏日區	
使用狀態	2019 年 12 月正式營運	
經營類型	高齡者住宅、銀髮學習住宅、旅館、居家喘息、日照等...	
經營單位	合勤健康事業股份有限公司	
建築規模	6 層樓	
服務房型	總共 99 房，其中康茵短期旅居及長期住宿兩者，使用約 70 房	
服務對象	入居條件為年齡滿 50 歲（同住之配偶不在此限），無法定傳染病。行動自如，且日常生活能自理。	
空間規劃	BF	中控室、00798 Lounge Bar、停車場
	1 樓	日照中心、愛自然農夫市集、彩色曼陀羅咖啡
	2 樓	行旅附居家長照喘息服務區、康茵行旅
	3 樓	行旅附運動賦能服務區、康茵行旅
	5 樓	共生宅、銀髮樂齡學習住宅
	6 樓	露天電影院、烘焙教室、學習講堂
	RF	空中花園、手創工坊
特殊項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社區互動及內外共榮 2. 互利共生及資源多元共享 3. 提供具有品牌收益的投資機會 	

（資料來源：本研究整理）

合勤共生宅加上 RL 層總共六層，康茵行旅與負責長照及養護機構的以諾平安居、強生寓位於二、三樓，第四層樓作為長期住宿總共 99 房，二至三樓為短期旅館住宿房，每間大約 6 坪，而長期住宅則約 10~14 坪，配備是一房一衛一廳，由於居住在共生宅內比照居住於一般自宅，因此可以使用長照 2.0 的政策補助，降低入住者的經濟壓力，開支也低於住在護理之家的費用。



圖 3-4 台中合勤共生宅居室透視示意圖

(資料來源：合勤健康共生宅)

共生宅案例以融入社區生活並濃縮入一幢基地的概念進行設計與發想，以大量大面積的公共空間支持各種不同需求的商店、醫院及照顧單位進駐，相較於台灣公費興建的老人住宅，以營利事業體經營的共生宅更能達到滿足高齡者「安全、安心、安定」條件的期望，同時成本也反映於租用的金額上，對於中產階層的高齡者而言，共生宅雖然具有理想的生活環境，但高額的月租費將成為望之卻步的原因，此為目前台灣在考量高齡者住宅設計的階段內，最需要重視的議題。

參、ハートランド・エミシア久我山 with Doggie

ハートランド・エミシア久我山 with Doggie 附服務高齡者住宅（以下簡稱久我山服高住）最大的特色，是希望營造一處老年人與寵物都可以安心居住的住宅，提倡無論是「想養狗的老人」或是「有養狗的老人」都能夠實現夢想的房子。經營者以療癒為出發點作為老人與寵物共生的理論基礎，老人與寵物的共存，對身心兩方面的影響都很大，老年人與動物接觸，對身體和生理有許多刺激和放鬆的作用，通過凝視和觸摸可以刺激賀爾蒙的分泌增加，達到生理放鬆的效果。在心理層面上，由於能夠感受到寵物所給予「照顧和撫養」使命感和「被依賴」的責任感，將會激發生活的動力，產生積極向上的效果，同時寵物也對於使失智症的情緒穩定具有實質的功效，為使高齡者能夠再日常生活也能感受到心靈的富足與生活的使命感，久我山服高住將寵物作為該住宅的最大特色。

表 3-4 ハートランド・エミシア久我山基本資料

案例編號	E03	
案例名稱	ハートランド・エミシア久我山 with Doggie	
設置區域	日本東京都杉並區	
使用狀態	2020 年 3 月正式營運	
經營類型	附服務高齡者住宅	
經營單位	株式会社ワイグッドケア（法人）	
建築規模	2 層樓	
服務房型	單人房	21 間
服務對象	單身高齡者 (60 歲以上或 60 歲以下經證明需要長期護理/支持的人)	
	高齡者+同居者 (配偶/60 歲以上親屬/60 歲以下被認定需要長期照料/撫養的親屬/認定為特殊原因需要共同生活的人)	
空間規劃	1 樓	餐廳、廚房、寵物庭院、日照中心、浴室、居室
	2 樓	居室 12 間、屋頂花園
特殊項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 使高齡者與寵物共存共榮 2. 一般服務：健康諮詢、測量血壓等（專門機構（醫療機構等）的介紹 3. 額外服務：貨到付款服務、接受郵件和快遞服務、響應訪客、門診出勤、代理服務、垃圾清除服務 	

（資料來源：本研究整理）

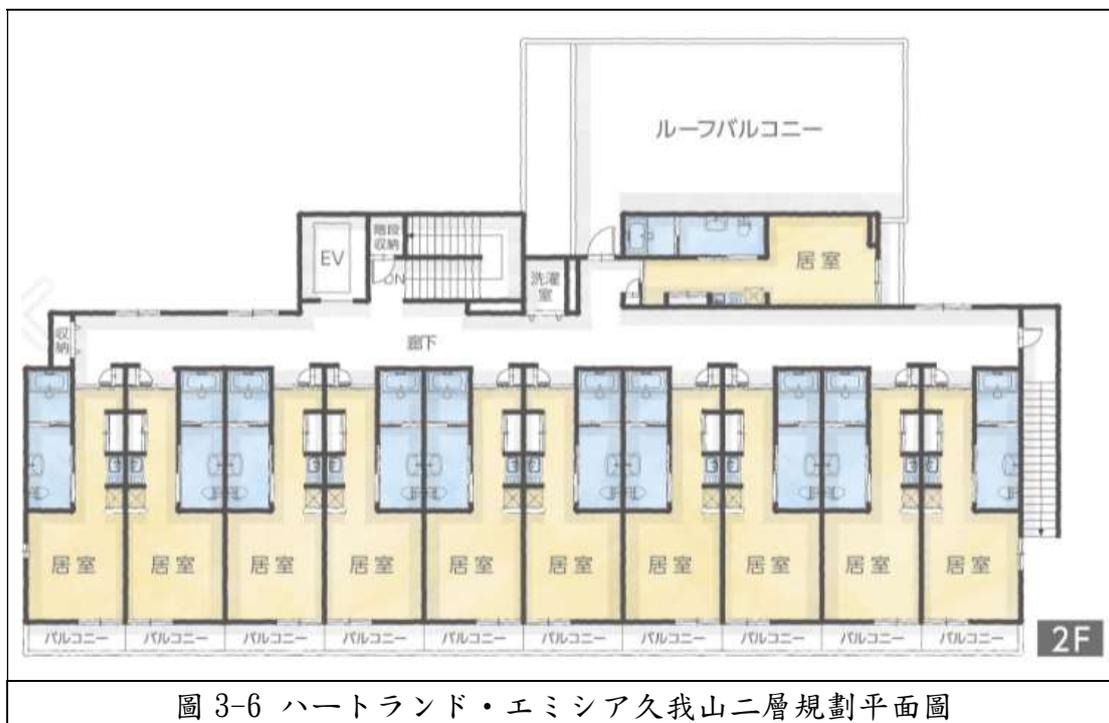
附服務住宅的經營者只需要提供基本的生活協助與急難救助，但在久我山服高住中，照顧寵物也變成提供服務的其中一個項目，除了針對高齡者的長期護理需求進行協助，經營者也會以專業人員負責管理寵物的健康、飲食以及保險，其中有一項額外服務非常的特別，也就是住戶可以可以利用信託的方式決定當自己比寵物先過世時，寵物該如何託付給屬意的交付對象等細節，雖然此類服務與建築規劃及設計規定沒有絕對的相關性，但是由此可了解日本在面對高齡者的居住環境時，除了硬體空間的適切性以外，是否能夠以軟體的服務提升這個住宅的價值，即為此案想要傳達的精神所在。



圖 3-5 ハートランド・エミシア久我山一層規劃平面圖

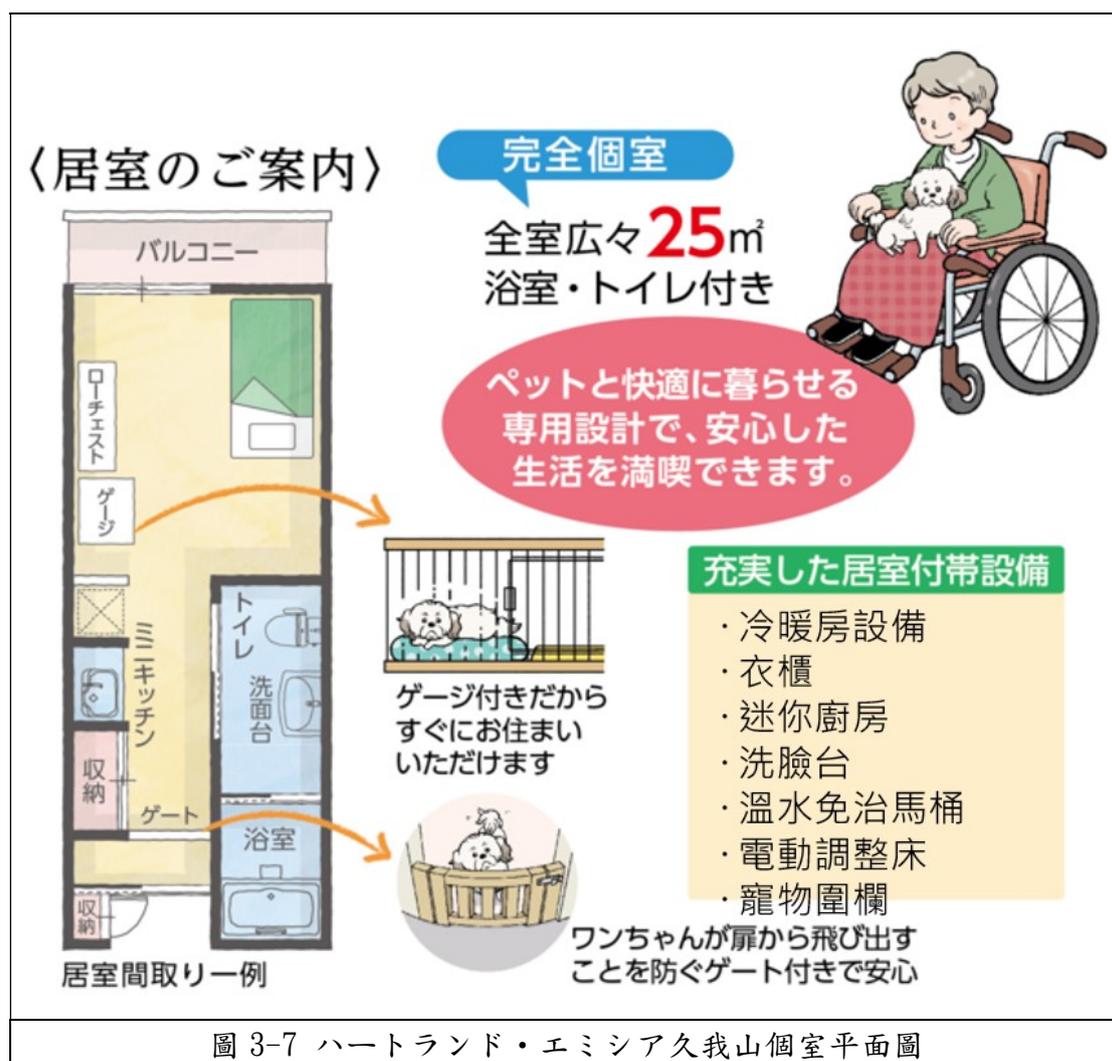
(資料來源：久我山服高住，2020)

圖 3-5 為久我山服高住的一層平面配置圖，由於此案為寵物與高齡者共榮的附服務高齡者住宅，因此規劃了廣大且長條型的綠化寵物庭院（天然草）提供寵物活動，公共空間與也同樣包含服務空間、公私衛浴、餐廳廚房等基本的設施，平面圖中橘色的部分為附設的日間照顧中心，與社區互動的活動將會由此開始。



(資料來源：久我山服高住，2020)

圖 3-6 為久我山服高住的一層平面配置圖，空間內僅有居室及屋頂花園，並無更多的開放空間，因此根據國土交通省的規定，個室的面積需達到 25 平方公尺以上（圖 3-5），內部的設施設備包含空調設備、單元浴室、免治廁所帶加熱馬桶座、洗面盆、小廚房、壁櫥、電視天線、窗簾、緊急通知裝置以及寵物廁所等等，考量高齡者與寵物的安全性，大樓內的所有樓層均採用防滑材料製成，露台不是木質地坪，而是使用沒有縫隙的防滑材料，考量到寵物的使用及氣味，使用耐刮耐擦的壁紙，以及安裝可以消毒去臭的 Diaino（次氯酸鈉產生器）。



(資料來源：久我山服高住，2020)

雖然在這兩層樓居住整體的環境上，住房配置與公共空間的形式較為單調，但以寵物同居的議題進行發想，於營造高齡者安全、安定的同時，利用特別的軟體服務配套措施，滿足高齡者在遷徙到附服務住宅內，還是可以滿足飼養寵物的或是持續飼養寵物的心願，此為其他同級程度的附服務住宅較難達到的目標，藉由寵物如同家人一般的陪伴，以及能夠支持與其他高齡者互相交流寵物心得，滿足高齡社交的契機，才能稱得上是符合了安心的條件，以至於達到友善甚至是療癒的環境。

肆、グッドライフケア (Good life care) 湘南

グッドライフケア湘南附服務住宅鄰近小田急江之島線藤澤本町站，便利的交通是其特色，對於在此生活的高齡者而言，就近能夠到達車站將可以較容易獲得外出的樂趣，此外，居民的家人與朋友也更容易拜訪。グッドライフケア湘南的經營者為醫療法人社団 湘南シルバーサポート，因此也特別注重高齡者健康與生活方面的支援與服務，因此會每天檢查每個住民的身體狀況，詢問是否有「我有點擔心我的健康」或者「我需要協助」這類的問題，並建立緊急呼救系統，接到來自緊急呼叫系統的電話時，可以在一分鐘內到達住民的房間，提供 24 小時 365 天的協助與生活諮詢服務。

於グッドライフケア湘南鄰近馬路的對向側即為該法人經營之「湘南長壽園醫院」，因此對於醫療方面的項目，經營者使醫院的護理師進駐提供生活諮詢服務，讓擔心日常生活可能有醫療需求的高齡者也能夠安心入住，護理師也會針對住民的生理狀況進行即時應對，若出現緊急問題，護理師能夠聯繫住民的家人並協助轉介進入醫療單位或照顧機構。グッドライフケア湘南與醫院也進行了附屬的家庭訪問護理設施的合作，完成人員培訓課程的合格護理師和護理支持專家，將定時定期的到此進行家庭訪問，並進行例如診援助、藥物援助、清潔和洗衣等日常活動，利用簡單的幫助支持高齡者能夠於此獲得更安適的生活。

表 3-5 グッドライフケア湘南基本資料

案例編號	E04	
案例名稱	グッドライフケア (Good life care) 湘南	
設置區域	神奈川県藤沢市	
使用狀態	2016 年 1 月正式營運	
經營類型	附服務住宅	
經營單位	醫療法人社団 湘南シルバーサポート	
建築規模	3 層樓	
服務房型	1R 小	17 間
	1R 大	4 間
	1DK	1 間
服務對象	本人	60 歲以上長者

		60 歲以下被證明需要長期護理或支持的人
	同居者	60 歲以上親屬
		60 歲以下被證明需要長期護理或支持的人
		60 歲以下經證明需要長期護理或支持的親屬
空間規劃	1 樓	客廳/餐廳、盥洗室、諮詢室、共用廚房、護理浴室、多功能廁所
	2 樓	客廳/餐廳、盥洗室、共用廚房、獨立衛浴
	3 樓	社區空間、盥洗室、共用廚房、獨立衛浴
特殊項目	1. 與醫療法人「湘南長壽園醫院」合作，可即時進行急診、家訪、家訪、門診、住院（醫療醫院）	

（資料來源：本研究整理）

圖 3-8 為グッドライフケア湘南的一層平面配置圖，設於步行通路的對向側即為湘南長壽園病院，可提供最為快速的醫療支援，與其他附服務住宅最大的不同，一層樓的開放空間中還配置了護理浴室及多功能廁所，依照國土交通省的規定，附服務住宅應為提供於健康期以至於障礙期初期的老年人，具有自理行為能力因此只需要提供生活協助即可，但面對短期傷病或需要術後休養的暫時性行動不便高齡者，於附服務住宅內設置可提供支援的相關設施，將能夠有效延長高齡者還能夠居住於此，獲得在地老化的可能性。



圖 3-8 グッドライフケア湘南一層平面配置圖

（資料來源：本研究整理）

個室區的配置較為類似一般宿舍的長型格局而非單元化的設計，與社區互動的空間設置於三樓，個室有單人可住的一人小型房、二人同住大型房以及生活機能較豐富的 1DK 式臥房，提供各類型的高齡者進行選擇。

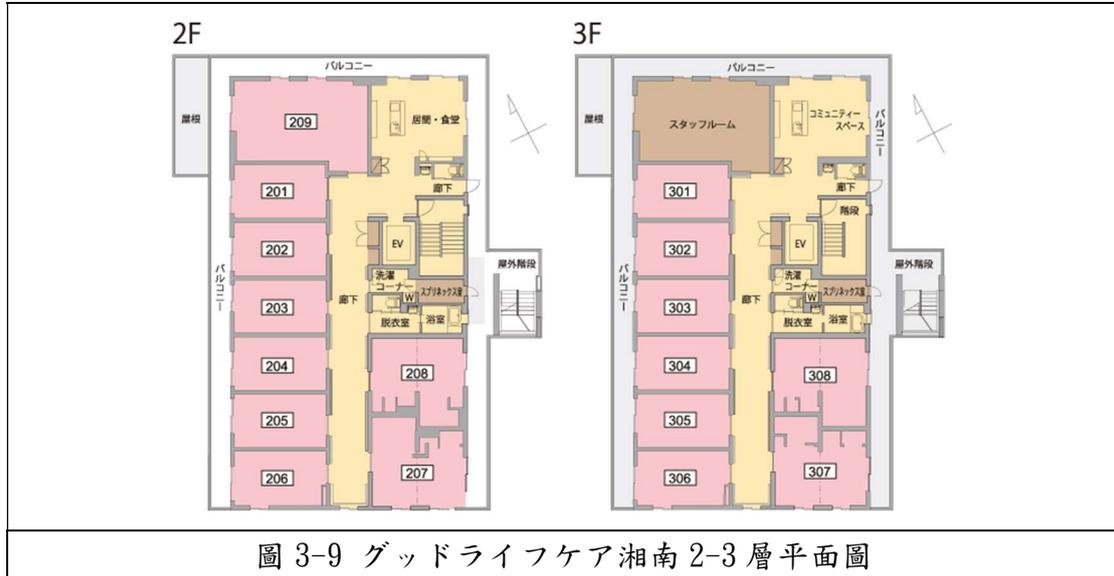


圖 3-9 グッドライフケア湘南 2-3 層平面圖

(資料來源：本研究整理)

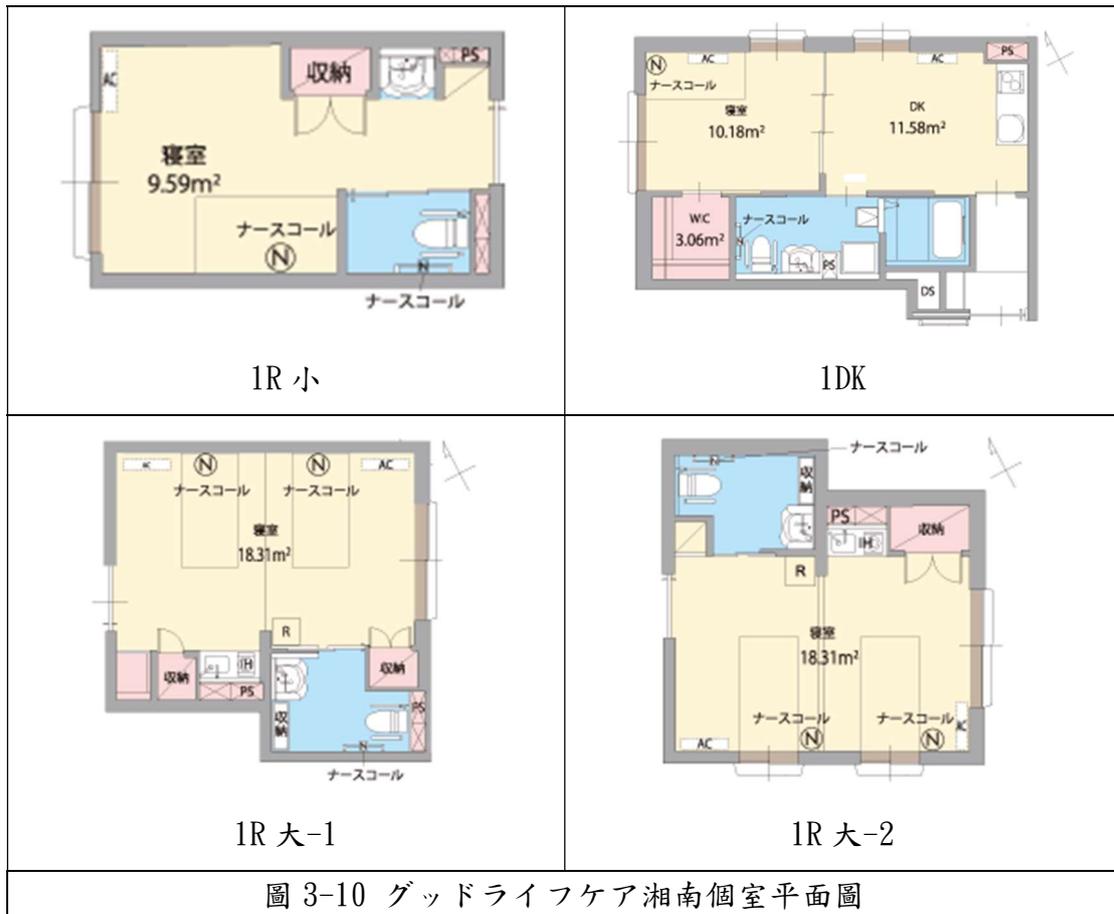


圖 3-10 グッドライフケア湘南個室平面圖

(資料來源：本研究整理)

伍、Elderly Residential Home

Elderly Residential Home 為舊建築改建的案例，因此一方面必須針對城市結構的需求進行舊空間的再生，同時必須考量如何將弱勢及高齡者融入城市，是否能夠利用建築的規劃解決這些問題，完全取決於對建築的規劃項目以及空間的謹慎處理，更為重要的是，高齡、疾病以及身障不應該將其作為應該解決的「問題」，應將他視為生活的各個層面融入建築中，必須考量他與基地的配合、內部空間的格局、比例、裝飾的選擇與氛圍，通過適當的設計來改善入住居民的生活，而非單純的強調建築物的功能。

原始的舊建築始於 1875 年具有非常悠久的建築歷史。原有建築群的醫院和教堂的加入了具有相同建築風格的新建築，沿著兩條軸線的正交平面，交替的興建建築和花園區域，直到 1985 年，拆除和新建工程打破了建築的連貫性，直到醫院將婦產科轉移至他處，為該組織提供了機會，能夠將基地改造成領先的社區醫療中心，並重新建立實用的建築群。

表 3-6 Elderly Residential Home 基本資料

案例編號	E05	
案例名稱	Elderly Residential Home	
設計單位	Atelier Zündel Cristea	
設置區域	PARIS, FRANCE	
使用狀態	2014 年	
經營類型	高齡者住宅	
經營單位	-	
建築規模	6 層樓	
服務房型	共 98 床	
空間規劃	一樓	入口區域、公共空間
	三樓	公共空間
	一樓、二樓、四樓、五樓	住房區
特殊項目		

(資料來源：本研究整理)

在拆除現場的建築物後，以兩個階段進行基地內大型建築重新安置與設計規劃，第一階段包括建造一處可容納 98 個床位的高齡者住宅和一個可收容 64 位兒童的托兒所，將建在被拆除的醫院的原址上，在基地的西南角，該項目還包括翻新舊護士學校的臨街建築，以容納一個新的兒童保健中心。整個項目的總面積為 14000 平方公尺。

基地以東西兩條主要軸線貫通，連接主入口和花園，確保建築量體的完整性「大花園」為基地內規劃一處公園及一個托兒所花園。空間軸線的設計可供行動不便的居民使用，空間內部的重新開發為居民提供了可以坐在陽光下、呼吸新鮮空氣和享受綠色植物的機會。新規劃的環境視野開闊、光線充足，也促進了鄰近居民對這些空間的使用，促成互動機會。

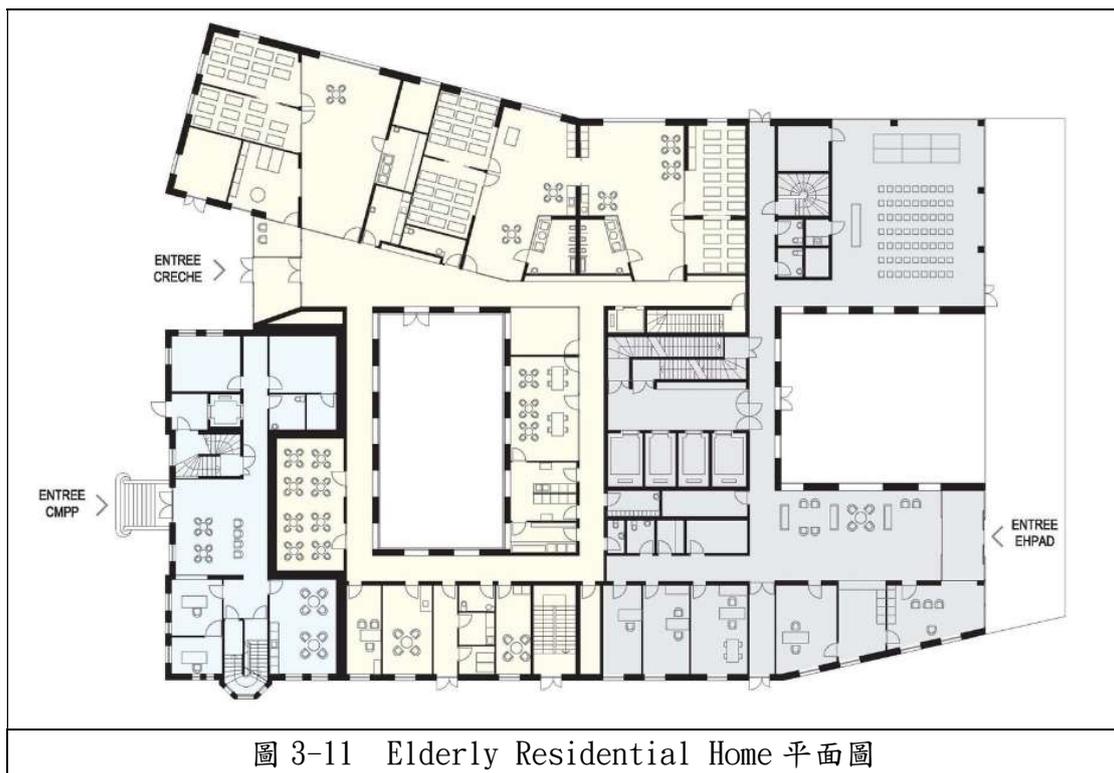


圖 3-11 Elderly Residential Home 平面圖

(資料來源：本研究整理)



圖 3-12 Elderly Residential Home 全區配置圖

(資料來源：本研究整理)

老人公寓本體為六層高的建築，寬闊的樓層圍繞兩個內部空間進行庭院佈置，希望將其與原本醫院的功能及形象區分開來。一樓是為入口區域、公共空間和預留的托兒所空間，住宅單元位於一樓、二樓、四樓和五樓，它們分佈在建築物的周邊，住民的活動動線環繞在建築物中心庭院呈 8 字形排列，柔和的自然採光帶來舒適感和安全感。



圖 3-13 Elderly Residential Home 居住區平面圖

(資料來源：本研究整理)

這種類型建築中的公共區域通常位於一樓，但設計者將它放在了建築的中間，也就是三樓。事實上，三樓是建築體形狀的水平斷層。在上面四層和五層的建築面積比較低的三層要小，因此可以創造出寬闊的露台。它還打破了建築物的功能，為團體活動保留了大型的開放空間，可以在通往內部花園的大型玻璃空間中進行。前兩層還設有帶頂棚的露台，如大型中間涼廊，一樓以最大程度的開放空間通向托兒所的花園，使光線進入露台並打開建築和景觀區的廣闊視野。居住區以中央垂直服務核為中心向兩側發散，個室環繞著兩處中庭皆可得到充足的採光，以中庭為中心，個室形成了12床及14床的兩區生活單元，居民可在此聯繫與互動，可以實現高效的組織效果，還可以改善照顧者的工作條件和居民的日常生活。每個單元都包括一個開放式廚房、一個餐廳和一個通往露台的客廳。



圖 3-14 Elderly Residential Home 外觀

(資料來源：本研究整理)

陸、Home for the Elderly in Idrija

Home for the Elderly in Idrija 利用了新的概念規劃，如保留地景特徵、幾何形狀的外觀、四個基本方向的定位以及北側教堂主導的景觀，住宅的功能通過不同的層次分為三個部分：

1. 底層部分為開放的公共空間，具有多樣化的功能
2. 地下一層為有附加服務項目的公共空間
3. 四層的住宅區。

該建築的設計被認為是一座明亮的現代住宅，與傳統建築相聯繫。建築的基本主題是清晰的體量，平屋頂和完整的側立面，帶有壁龕般的窗戶開口和鑲嵌開放的南北立面，牆面上的每個立方體代表單戶住宅，它們在某種程度上隱喻了以前住戶的小住宅，只不過這一次這些房子群聚於同一個屋簷下，利用同一屋頂覆蓋較小單元的處理方式。

表 3-7 Home for the Elderly in Idrija 基本資料

案例編號	E06
案例名稱	Home for the Elderly in Idrija
設計單位	Ravnikar Potokar Arhitekturni
設置區域	Idrija, Slovenia
使用狀態	2014 年
經營類型	老人住宅
經營單位	-
建築規模	6 層樓
服務房型	-
空間規劃	-
特殊項目	-

(資料來源：本研究整理)

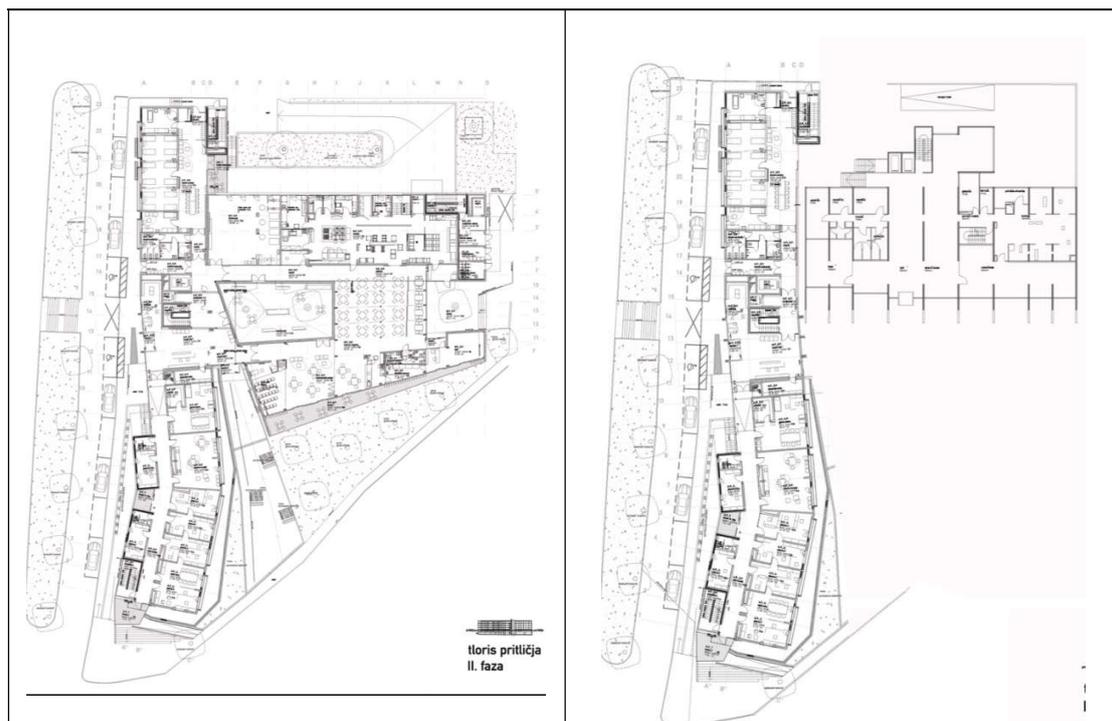


圖 3-15 Elderly Residential Home 平面配置圖



圖 3-16 Elderly Residential Home 外觀

(資料來源：本研究整理)

第三節 專家訪談及討論

為瞭解台灣高齡者住宅相關設計規定應考量的相關內容與項目，本研究於訪談階段以「高齡者住宅建築法令之未來定位及發展方向」以及「高齡者住宅之基本設施設備規劃建議及選擇」兩個議題作為訪談主軸，針對建築、高齡、都市計畫、老人住宅業者、建築學者以及物業管理之專業人員進行訪談，以蒐集高齡住宅產業鏈內不同層級對於設計規定修訂內容之建議，進而研擬台灣未來高齡者住宅應有的樣貌及適用的設計方式，調查對象如表 3-8 所示，以下就上述兩議題之討論內容進行分項說明。

表 3-8 目標訪談對象一覽表

分類性質	編號	訪談對象	職稱或服務單位
建築業者	1.	羅○○	建築師
	2.	竇○○	建築師
	3.	王○○	建築師
	4.	陳○○	建築師
	5.	林○	建築師
高齡	6.	張○○	老人福利聯盟
都市計畫	7.	張○○	長榮大學土地管理與開發系教授
	8.	胡○○	成功大學房地產開發管理系教授
	9.	鄒○○	成功大學都市計劃學系教授
老人住宅業者	10.	蔡○○	自費老人住宅業者
	11.	李○○	自費老人住宅業者
建築學者	12.	吳○○	台北科技大學建築系教授
	13.	賴○○	成功大學建築系教授
	14.	楊○○	成功大學建築系教授
物業管理	15.	杜○○	物業管理協會
	16.	黃○○	物業管理學會

(資料來源：本研究整理)

壹、老人住宅建築法令之未來定位及發展方向

一、名詞定義與法規之定位

由於本研究之題目內之「高齡者住宅」與研究目標內說明之建築技術規則內建築設計施工篇之「老人住宅」於文字上有所差異，多位與談學者針對此處進行討論，認為應將此名詞定義清楚；以建築技術規則內規定之老人住宅，定義為「供具有生活自理能力無需他人協助之老人為居住者」之住宅，與一般住宅之設計方向不同，必須在居住功能上針對高齡者可能產生之需求進行設計，例如無障礙環境的建構，並考量照顧服務、醫療保健以及社區互動等支持性機能，使其符合「安全、安心、安定」的設計要件，為求高齡者能夠由健康期居住至障礙期末端的友善環境，而所謂高齡者住宅一詞，應意指「高齡者於具有自理行為能力時，所可能居住的住宅類型」，其中包括一般住宅、照顧住宅、服務住宅、社會住宅以及老人住宅（表 3-9），是一個概括性的統稱，此部分之詳細解釋可參考表 2-2 所述，雖然本研究需針對建築技術規則內之原老人住宅專章為主體進行設計規定之修訂建議，但由於目前老人住宅專章之內容已不足以支持現今高齡者的居住需求，應以較為廣義之「高齡者住宅」作為未來台灣發展的目標，以及本研究撰寫的討論範圍主軸。

表 3-9 老人住宅環境分類節錄

身心狀況	健康期	障礙期	臥床期
移動程度	可以跑跳走	需要拐杖輪椅等輔具	幾乎臥床
配比	75%	20%	5%
生活能力	可以自理		需要別人照顧
老人居住環境	一般住宅	服務住宅	照顧住宅
	老人住宅		
	終身住宅(在宅老化、在宅臨終)		
 (高齡者住宅範圍)			

(資料來源：修改自陳政雄，2006，老人住宅整體規劃理念，台灣老年醫學雜誌，1(3))

針對建築法令之定位層面，與談委員以目前建築技術規則之法源依據做出解釋，1990年由老人福利法作為法源，訂定建築技術規則老人住宅專章，進而以促進民間參與公共建設條例作為推動模式，以老人福利法規定地方主管機關應視實際需要專案興建或鼓勵民間興建適合老人安居之住宅，以後業者若沒有繼續經營設施，必須無條件回贈給政府。當初的設想為每一個縣市都要有高齡者住宅的據點，但是中南部老年人的觀點多數希望在宅老化，在生活條件可以自理的老人，不會希望進入到像這樣全都是老人的一個居住環境裡面，因此產生下述五種現象，使高齡者住宅政策推行不利：

1. 養老觀念保守：高齡者對於原生居住地具有感情，不願意放棄自己的原有祖厝，因此寧可居住在環境不良的老舊住宅內，也不願意搬遷。
2. 抗拒不肯搬遷：集居式高齡者住宅的氛圍不佳，社會觀感也認為居住高齡者住宅就證明自己已經老化，造成高齡者抗拒此類標籤化的居住場所。
3. 申請促參繁瑣：促參法申請手續繁瑣，誘因不足狀態下，建商不願深入了解
4. 企業融資困難：需要的融資門檻過高，一般中小企業難以負擔。
5. 促參優惠不足：就算加入促參的優惠，建商計算後還是無法回收成本。

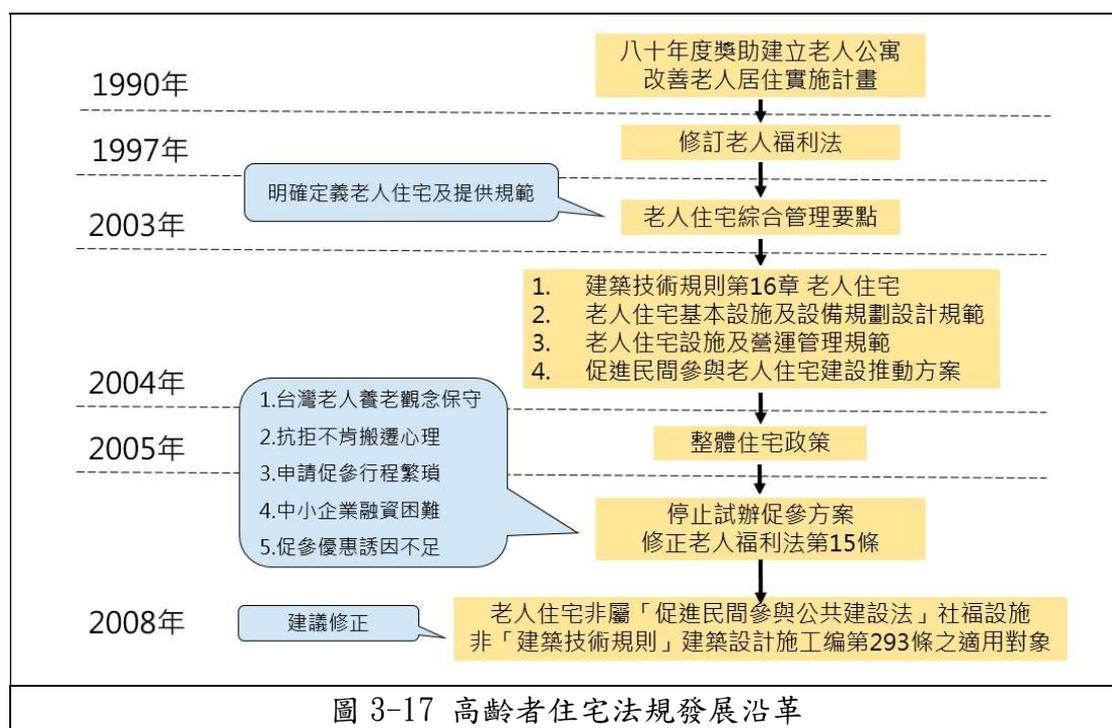


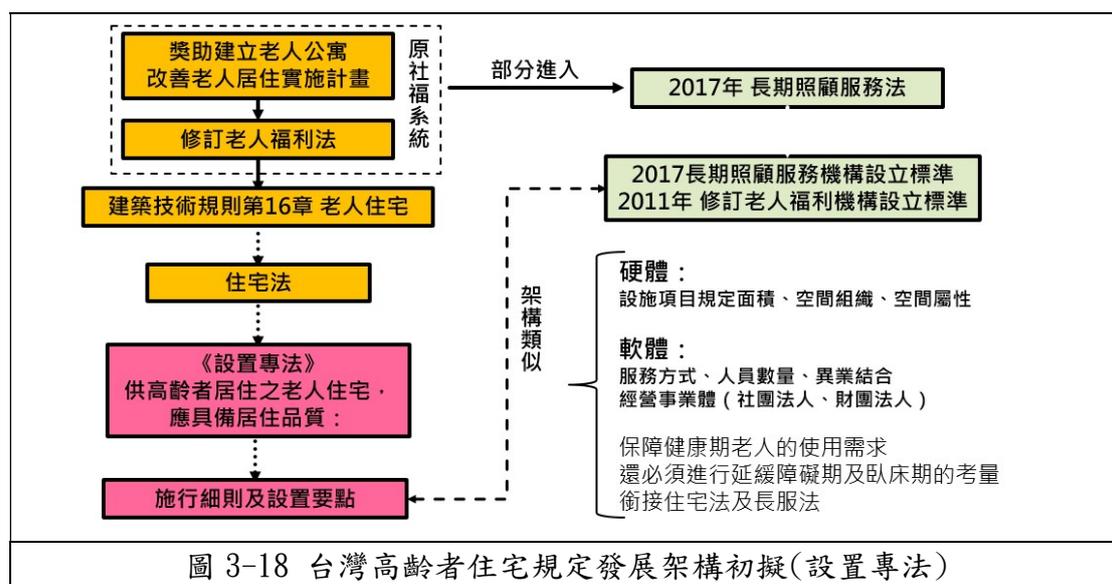
圖 3-17 高齡者住宅法規發展沿革

(資料來源：本研究整理)

2008 年由於高齡者住宅的發展不利使得促參案失敗，且老人福利法第 15 條業經修正，高齡者住宅成為非屬促進民間參與之公共建設，其高齡者住宅的法源依據因此失去，直到建築技術規則建築設計施工編第 16 章的老人住宅相關條例出現以前，高齡者住宅的發展便持續的停滯不前，而且建築設計施工編第 16 章 296 條是容積容量的獎勵計算，在現行的建築技術規則不適合再提到容積獎勵或容積計算的方式，因此在目前的時空背景下，面對數量逐年提升的高齡者，建築技術規則的老人住宅專章已不復使用，必須做大幅度修正或另訂新法(圖 3-18)。

根據上述之內容，建築技術規則第 16 章之老人住宅專章於建立時並無住宅法，因此「老人住宅」為依附於老人福利法下的社會福利建築，而目前較為適合併入住宅之內容，與談學者建議應該放在住宅法使其架構完整，特別是空間環境的部分，以日本為例，日本從社會福祉法到老人福祉法之後，在 2001 國土交通省也訂了高齡居住安定確保法的專法，訂定專法雖為較為適切的方式，但必須耗費更長時間，彙整與談學者建議的後續可能發展方式，大致有兩種方向：

1. 依附既有法令：依附於住宅法體系下，建立高齡者住宅專法，可以獲得完整的法源體系，但缺點是曠日廢時無法即刻使用。
2. 修改現有法令：直接強化住宅法內的社會住宅專章或無障礙住宅設計基準獎勵辦法，優點是即刻可行且影響快，但無法獲得老人需求的全面考量。



(資料來源：本研究整理)

根據住宅法第 4 條「主管機關或民間興辦之社會住宅，應提供至少百分之三十以上比例出租予經濟或社會弱勢者，另提供一定比例給予未設籍於當地且在該地區就學、就業有居住需求者」以及第 33 條之一「為增進社會住宅所在地區公共服務品質，主管機關或民間興辦之社會住宅，應保留一定空間供作社會福利服務、長期照顧服務、身心障礙服務、托育服務、幼兒園、青年創業空間、社區活動、文康休閒活動、商業活動、餐飲服務或其他必要附屬設施之用」，可以了解目前社會住宅的基礎條件下已具有銜接照顧行為的基礎，內政部於「社會住宅規劃設計興建及營運管理作業參考手冊」的附件 5-4-4 老人長期照顧機構設計原則中也針對社會住宅內複合老人長照的想法提出建議，以目前政府因應居住需求逐步建構以社區為主體的社會住宅，不僅導入綠建築、智慧能源、智慧建築及無障礙空間等設計概念，更考量社區管理及高齡及幼兒照顧需求，提供社區托老托幼及照護服務等必要公共空間，為使入住民眾能夠感到安心且便利的高品質生活品質；目前社會住宅 1.0 考量由社區為主體置重點於社區的硬體與公益設施，利用社福機構的合作增加整體周邊社區居民與高齡者的互動，到社會住宅 2.0 的階段則需逐漸納入社區營造的軟體建構，此亦為未來社會住宅面對高齡社會的必要發展，因此將高齡者住宅的功能架構於社會住宅體系之下，也與社會住宅已經針對高齡住戶進行規劃的精神不謀而合（圖 3-19）。

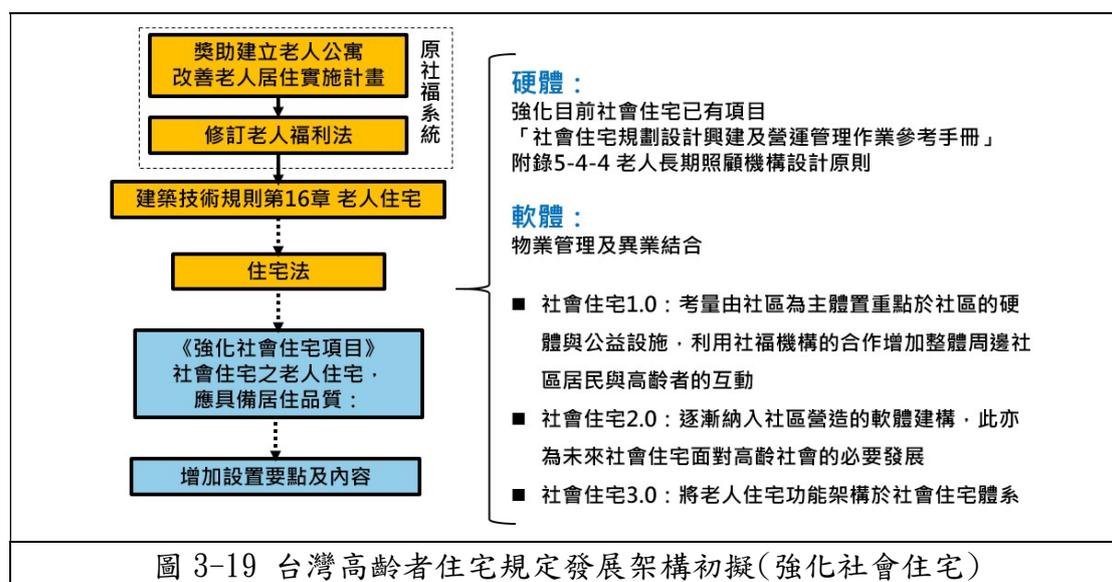


圖 3-19 台灣高齡者住宅規定發展架構初擬(強化社會住宅)

(資料來源：本研究整理)

二、 高齡者住宅的經營與發展困境

與談專家認為，目前台灣要推動高齡者住宅的發展十分困難，與國情、經濟、政策及法規層面都有一定程度的影響，以初期推動高齡者住宅的舊有經驗而言，建築技術規則在 2003 年把 16 章老人住宅內容刪減至 5 條條文，規定老人居住環境必須要有服務空間，其他就依照規範來定，要申請老人住宅就是要提供 20% 的服務空間，算是當時的容積獎勵，但這也是造成推行失敗的原因之一。另外推行失敗的原因之一是高齡者不夠，台灣在 1993 年高齡人口進入 7%，大約是在 2007 年才進入 10%，老年人口少造成投資者進入高齡者住宅市場的意願就低，因此當時也沒有投資者願意興建；第二個原因是法規，第十六章規定必須要有 20% 的服務空間，一開始設定為容積獎勵，但對投資方來說 20% 的樓地板面積反而是增加成本，因此也不願意投入資本；第三個部分是促參法，他是推動財務的幫手，但其中有一項規定就是規模要兩億以上才能申請，因此小型的案子也無法申請；第四個原因是高齡者的購買力不大，因此投資方也會觀望購買狀況，銀行也不願意貸款給投資者，層層原因下來造成 2003 年的高齡者住宅無法推動。

雖然目前台灣在人口發展的估計上正逐漸往超高齡社會前進，高齡者住宅的議題在近年來也逐漸的被重視，高齡相關產業市場開始逐漸蓬勃發展，但真正進入高齡者住宅市場的開發者或投資者卻寥寥可數，與談專家指出，這與台灣本土高齡者的民族性及經濟的分布有很大的關係。

台灣高齡者的不願搬遷的考量可以針對以下三點進行說明：

1. 台灣與日本雖然國情相同，但是對於建築的看法與居住地的依賴程度卻不盡相同，日本以在地老化的角度進行附服務住宅的設置，雖然每間規模類似小型集合住宅，但多點多散佈的方式卻可以使每個社區都能夠涵蓋在其服務輸送的範圍內，再加上高齡長照保險的降低負擔，日本高齡者可以很願意入住社區內的附服務住宅，但台灣的傳統觀念是買房防老，為了購買可以安身立命的住宅需要耗費大量金額以及貸款，因此不願隨意更換長期居住的老房子及離開居住地，在可能產生更多經濟壓力的前提上，更屋的可能性更加降低，

多數會持續居住到需要額外照顧者或醫療行為，才選擇進入機構，因此高齡者對於台灣本土的高齡者而言，不會成為計畫中的選項。

2. 雖然高齡者住宅對於進住的條件為具有自理行為能力的高齡者，但對於目前高齡者的觀念中，離開原生住宅中進入群聚居住的集中式住宅，與家人的聚少離多會在心理層面內產生自己已經開始逐漸退化的負面情感，加上同儕居住者的相互作用，更容易對於高齡者住宅有先入為主的排斥感。
3. 高齡者住宅在多數一般民眾的想像中與照顧機構的性質相類似，由於高齡者群聚容易出現安全、救護車出入甚至過世處理等相關問題的既有印象，想要如同日本在社區內密集的興建也有所困難，進而產生鄰避效應。

以台灣目前試圖扭轉高齡者住宅形象，導入社區互動、商店進駐、品牌輸出及健康管理等多功能的高齡者住宅，即為 2019 年底開始營運的合勤共生宅，它不但滿足了高齡者在短期與長期居住不同選擇的需求，也利用開放空間將社區活動拉入住宅體內，獲得社區居民的認同並打破對於高齡者住宅的既有觀念，同時考量高齡者各健康階段，將無障礙、醫療、復健、日照、健康守護等議題展現在共生宅內，滿足了「安全、安定、安心」的住宅需求，但強大的機能也反映在其入住的價格上，圖 3-20 為共生宅不同房型的月租金額一覽，以最低坪數的 7.2 坪而言，一個月就必須負擔至少 4 萬餘元的開銷，以該金額進行民國 108 年(2019 年)行政院主計總處針對全台灣薪資級距的分析(圖 3-21)，可以發現共生宅之目標客群應為全體國民經濟收入前 40% 的高收入族群。

7.2坪	8-10.5坪	10.8-11.8坪	16.5坪
\$ 47700 起/月	\$ 54700 起/月	\$ 59700 起/月	\$ 87700 起/月
押租金：76,000元起(期滿退)	押租金：90,000起(期滿退)	押租金：100,000起(期滿退)	押租金：156,000起(期滿退)
月租金：38,000元	月租金：45,000元	月租金：50,000元	月租金：78,000元
管理費：700元	管理費：700元	管理費：700元	管理費：700元
伙食費：約 7,000元(單人)	伙食費：約 7,000元(單人)	伙食費：約 7,000元(單人)	伙食費：約 7,000元(單人)
水電費：約 2,000元	水電費：約 2,000元	水電費：約 2,000元	水電費：約 2,000元

圖 3-20 合勤共生宅不同房型月租金

(資料來源：合勤共生宅)

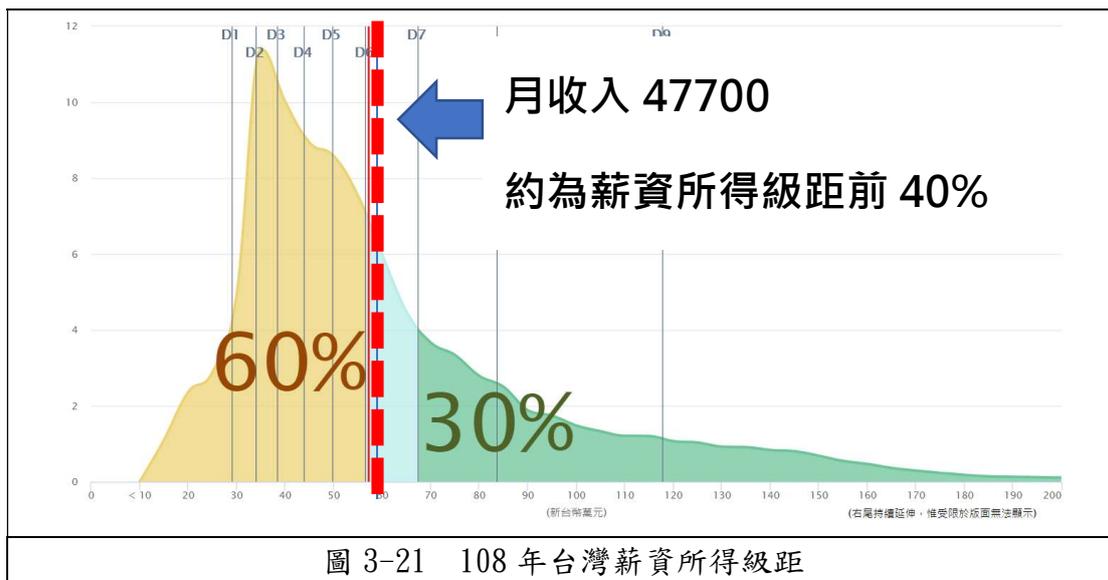


圖 3-21 108 年台灣薪資所得級距

(資料來源：行政院主計總處)

以目前台灣對於低收入戶住宅承租租金的補助額度而言，於臺北市及臺中市之單人居住的補貼金額僅為 1000 至 1500 元不等（表 3-10），對於環境機能完善的共生宅月租金而言尚有很大一段差距，以優惠低收入戶 7 折月租費的公共大龍老人住宅（表 3-11）而言，計算入租金補貼的額度也無法使中低收入戶能夠負擔，面對高齡者住宅租金與可負擔金額差距過大的現況，將會嚴重影響高齡者住宅的在租屋市場中的推展，此為考量設計規定的前提下必須考量的要素。

表 3-10 台灣低收入戶住宅承租租金補助額度

住宅補貼項目	住宅補貼內容
110 年臺北市低收入戶承租住宅租金補貼	符合資格者將自申請之月份起按月核發補貼 1,500 元，惟每月租賃金額低於 1,500 元者，以實際租賃金額核發租金補貼，最長可核撥至當年度年底為止。
107 年臺中市政府社會局低收入戶房屋租金補助實施計畫	以戶內低收入戶列冊人口數作區分，基準如下： (一) 戶內列冊五人以上者：每戶每月補助新臺幣四千元。 (二) 戶內列冊二至四人者：每戶每月補助新臺幣三千元。 (三) 戶內列冊一人者：每戶每月補助新臺幣一千元。

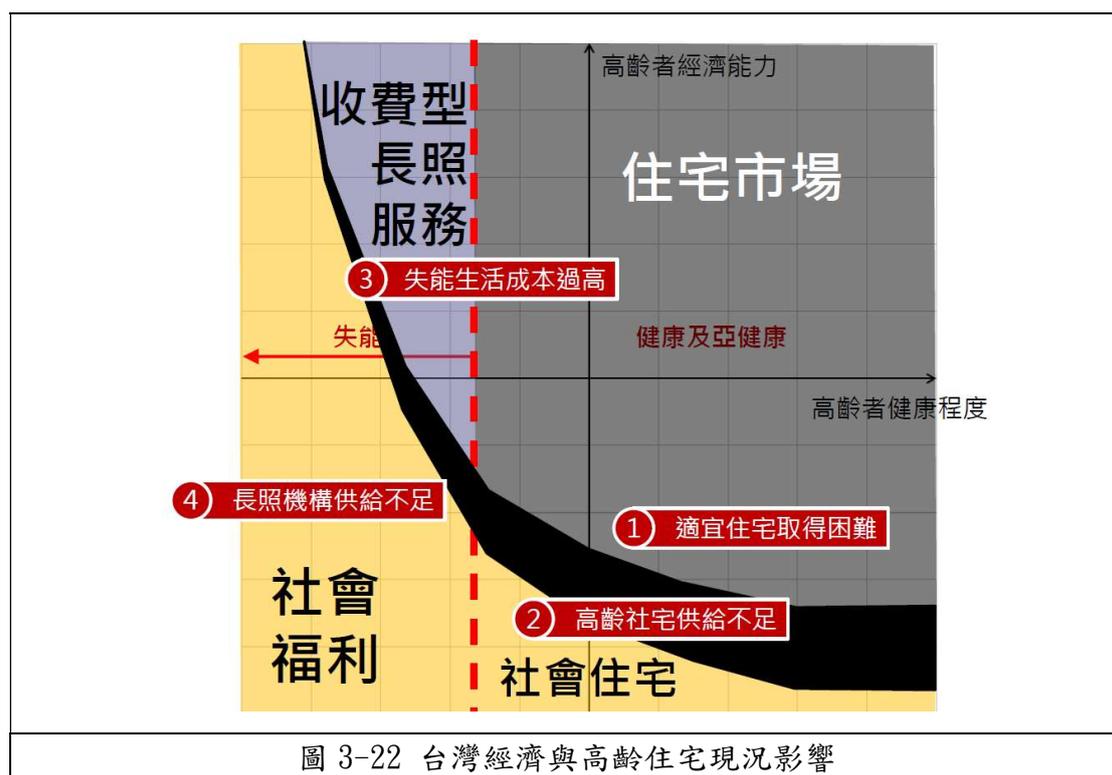
(資料來源：台北市都市發展局 住宅企劃科、台中市住宅發展工程處)

表 3-11 大龍老人住宅收費標準

	單人房月費	單人房保證金	雙人房月費	雙人房保證金
一般戶	1萬9000元/月	3萬8000元	2萬8000元/月	5萬6000元

(資料來源：大龍老人住宅)

與談專家認為，台灣的高齡者住宅除了法規沒有詳細規定，在定位上也讓投資經營者無所適從，目前台灣的住宅整體政策著重在社會住宅的建構，但此為支援社會底層高齡者的福利政策，更多的中階收入的民眾還是持續居住在一般住宅中，而目前功能完善的高齡者住宅，例如耳熟能詳的長庚養生村、潤福養生村及合勤共生宅等，都是目標經濟上層的高齡者，使中產階層的高齡住宅供需產生斷層，花敬群次長於高齡友善住宅推動策略簡報中也表達出，目前台灣高齡居住的現況其實呈現供需落差，在圖 3-22 中社會福利與住宅市場中的黑色區塊即為目前產生的斷層，社會住宅所針對低階經濟能力高齡者的需求不夠，而中階的高齡者也難以取得適宜的高齡者住宅，因此在考量相關設計規定的前提，應該要先針對目前高齡者住宅未來發展走向的定位，確定住宅市場中缺少的項目再加以強化，避免繼續對於已飽和的高階住宅市場繼續著墨。



(資料來源：花敬群，2019，高齡友善住宅推動策略)

在考量上述高齡者具有買房防老觀念不願換房、排斥集居式居住、高齡者住宅社會觀感不佳以及月收入不足以支撐高齡者住宅租金等發展困境的狀態下，未來應可針對下列五項要點進行：

1. 高齡者住宅補助津貼的額度以實際租用住宅金額及需要服務進行調整。
2. 根據不同輕、中、重障礙期高齡者的需求，調整長照保險給付的額度。
3. 利用社區化及跨世代互動的居住型態，以青銀混居的形式提高群居時的活力，降低高齡者的排斥感。
4. 將高齡者住宅的建築品質提高，以提升整體基本生活品質降低鄰避效應。
5. 高齡者住宅的設置應考量各種經濟階層，並以低收入戶優先。

三、物業管理與服務導入的困難

在經過與多方領域的先進與談後，發現其實不同領域的專家對於高齡者住宅的想像與描繪也不盡相同，多數專家主要如上述章節中描述的，著眼於新建的高齡者住宅以及社會住宅，但也有一部分專家主張目前住宅市場已經飽和，在已經沒有辦法獲利的狀況下，希望投資者或經營者再繼續往新建高齡者住宅的方向前進是很困難的，應針對目前為數眾多的既有住宅進行考量，利用目前社會住宅包租代管的機制，將空屋租給老人作為高齡者住宅，再導入物業管理的異業結合，作為另類的高齡者住宅機制。

與談專家認為提出台灣一開始住宅發展法規不健全，經濟及戰後嬰兒潮帶來的人口發展下有大量的建築需求，因此城市二度興起大量興建建築物但無法同時顧及品質，居住者也沒有後續妥善的管理維護習慣，經濟基礎也不足以支撐換屋的需求就一直居住到現在，雖然之後開發、重劃、都市更新以及建築技術規則修訂後興建的新社區大樓雖較有品質，但居住的使用者都是年輕人，因此台灣目前呈現老房子住老年人的雙老狀態，使都市發展走向兩個極端，新建社區無論是市場導向或規劃都持續發展，另一方面老舊建築物卻越來越惡化，這樣的狀況下加上都市更新很難整合，重建與新建的比例與都市重建的速度不合比例，目前舊社區內部居住的都是 60 至 80 歲的高齡者，希望他們進行維護修繕管理也非常困難，形成嚴重的資源斷層。

目前台灣包租代管的機制希望有經驗的物業管理公司積極參與，做出相關證照申請許可，但誘因太低導致物管業者無法積極投入，包括供屋者媒合、釋出空屋、負責各種雜務，在租金的獲利上太低不足以支持物業業者需要的利潤，因此目前台灣包租代管是由個體戶在實施，因此高齡住宅需要與物管業者合作，如何提出利多是重要的議題，以日本在整體高齡政策的推動下，以國家的力量推動高齡產業的補助與支持，已經出現專門處理高齡相關業務的專職物業管理公司，台灣若需要將此項目納入考量，必須仰賴上位政策的先行帶領。

承上所述，政府於推動高齡者住宅的同時，對於未來將進行經營的物業管理單位也勢必要釋出利多的誘因，以目前台灣能夠支持的政策模式，大致上可以分為以下三個項目進行：

1. 政府於提供高齡者住宅津貼額度的申請時，應將支持物業管理業者獲利之預算納入考量，使業者願意投資及經營。
2. 政策法令必須能夠推動物業管理與高齡相關服務的跨異業結合，創造支持高齡者住宅的額外商機。
3. 利用教育宣導，使物業管理業者與一般民眾老人能夠接受住宅的一般化（既有建築）設置。

貳、高齡者住宅之基本設施設備規劃建議及選擇

一、高齡者住宅設置標準的基本需求

目前高齡者於居住類型的法規，針對健康期有住宅法及建築技術規則的老人住宅專章，臥床期則進入到長照服務法規範機構的設置，雖然目前有無障礙住宅設計基準及獎勵辦法，但內容為針對住宅無障礙的規定進行建議，無法顧及高齡者的健康、照顧及服務等需求，因此本研究認為，修訂之老人住宅專章應考量銜接健康期與障礙期之功能，針對其需求項目進行設計。

表 3-12 老人住宅相關規定發展

生理狀態		居住環境 適用法源	發展議題	相關規定
老人	健康期	住宅法	必須顧及居住品質 提供專業服務	1. 發展老人住宅設置標準 2. 納入社會住宅相關規定
	障礙期	如何銜接？	→合併考量	
	臥床期	長照服務法	醫療行為	長期照顧服務機構設置標準

(資料來源：本研究整理)

與談學者認為，策略的推動必須確保其核心指標的目標為何，進而發展計畫原則，也就是達到指標時要執行的項目，法規則為達到效果的工具。日本的老人住宅政策有兩個單位在執行，分別為厚生勞動省及國土交通省，厚生勞動省相當於台灣的衛生福利部，國土交通省則相當於營建署因此安養中心、老人之家等社會福利措施為厚生勞動省在管理，附服務住宅為兩者共同管理，從執行面去看的時候就可以知道單位不同的差異，決定指標完之後必須考慮計畫原則，再後端才是相關的設計重點，規範或管理要點是比較後端的部分。

高齡者住宅規劃應有的三個核心指標，就是「安全、安心以及安定」，能夠在老化過程中擁有自立行為的最大化，減緩進入臥病期的時程，不需要因為生理狀態而搬遷居住環境，達到核心指標之後，之後法規、投資、管理的發展，就跟隨這個核心指標來發展。

1. 安全：即為保障高齡者在生活環境移動或活動時不易因為使用建築設備而發生危險，也就是無障礙環境的構成，空間設備必須符合無障礙所要求的安全、可及、使用與辨識四種性質，使高齡者能夠真正獲得生活的保障。
2. 安心：為保障高齡者在平時可以獲得足夠的身心照顧資源，在緊急狀況發生的同時，也能夠有人力能夠提供救助。
3. 安定：則為確保高齡者能夠在地老化，不需要隨著生理機能的衰退而遷移居住的環境，並且能夠持續的經營自己想要的生活；為達到以上需求，不僅需要於建築硬體方面進行無障礙的修繕與建構，服務軟體的輸送及配套，以及住宅中社區生活的連續性照顧環境，更需要上部單位能夠提供政策上的支持。

日本的附服務住宅於 2012 年開始發展，當時不到 1 萬個住宅單位，2019 年就已經成長至 2 萬多個單位，以成長幅度表示此為高齡者最能夠接受的住宅類型，因為提供服務的方案具有彈性，有需要購買額外的服務再消費即可，對日本老人來說可以達到安全、安心及安定的需求，由於在各地區的社區內都廣設附服務住宅，因此高齡宅可以居住在原生環境的鄰近區域，距離縮短後家人也可以隨時來探訪，達到在地老化的效果。

日本的附服務高齡者住宅是唯一根據日本高齡者居住法第五條去發展出來，日本的高齡者居住法主管單位是國土交通省，不受厚生勞動省管轄，較為符合目前台灣現況的需求，但缺點就是無法使用介護保險，當高齡者選擇附服務的高齡者住宅之後，有分 6 種不同的服務型，只需要一般的生活協助不用服務只需要支付基本租金，需要做健康管理就可以付費購買服務，有需要轉介也可以事先簽約或事後簽約等，此為台灣最後應該發展的趨勢。

附服務住宅（サービス付き高齡者向け住宅）可簡稱為「サ高住」或「サ付き住宅」，此制度乃是日本經過了十幾年超高齡社會的發展經驗，針對不同身心狀況的高齡者，不斷調整安養介護的住宅政策，以期更貼近社會實際需要的結果。2011 年透過將三種有關「高齡者住宅相關規定」合併簡化為單一的「高齡者住まい法」（表 3-10），適用於經營方式為租賃的附服務住宅；設計基準主要依據「高

齡者の居住の安定確保に関する法律 施行規則第 34 条第 1 項第九号の国土交通大臣の定める基準」，針對住宅中的專用及共用之空間，進行使用上無障礙之考量，因此台灣未來高齡者住宅的發展可參考日本於 2001 年時針對不同類型高齡者進行的分項住宅選擇（表 3-13），將高齡者住宅以社會住宅、既有住宅以及新建住宅等不同類型進行分項設置規定，藉由一定時間的市場營運機制篩檢後，建立完整的租金補助制度，以此為架構基礎才能夠進而發展為適合台灣的附服務住宅機制，此項目將於下一階段的專家座談會中再提出討論。

表 3-13 高齡者居住安全確保相關法改正項目

2001 年高齡者居住安全確保相關法律		2011 年改正項目
高齡者順利 入住賃貸住宅 (高円賃)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 登録基準：建築面積（原則 25 m² 以上）、設備（必須有洗臉盆、馬桶）等 2. 指導監督：符合住房管理申報徵收標準的說明 	廢除高円賃、高專賃、高優賃，統一制度為附服務高齡者住宅
高齡者專用 賃貸住宅 (高專賃)	登録基準與指導監督與高円賃相同。	
適合高齡者 的賃貸住宅 (高優賃)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 登録基準：建築面積、設備與高円賃相同以外，還包括無障礙構造及招募居民等基準。 2. 指導監督：住宅維護、蒐集管理相關的報告及改善命令。 	

（資料來源：本研究整理）

二、 高齡者住宅環境整體考量項目

經過前期進行六處老人住宅案例的調查，無論是台灣、日本或是歐美國家，在考量高齡者住宅空間規劃的項目上，雖然各有所差異之處，但與我國目前之基本規定項目精神相符，若需要於基本設施及設備規劃設計之規範上，發展出可更為細緻化的相關設計規定或建議，本研究認為可以由主要原則（規劃原則、建物類型、建物權屬）及次要原則（空間構成、永續發展）共五個部分進行發展：

1. 規劃原則：高齡者住宅環境整體的構成與規劃精神，考量需要集居以及離開原本生活空間可能產生的壓力，設置原則應符合下列四項。

(1) 社區化：以社區為範圍進行廣設，避免大幅度的遷徙入住，以小規模的方式服務社區內的高齡者，於搬遷居住的狀態下還可以保留在地老化的可能性，使其於熟悉的生活環境中繼續老年生活。

(2) 去機構化：使高齡者住宅具有機構的照顧服務品質，但去除機構的管理方式，以日本的附服務住宅為例，即為提供生活輔助與照顧服務的選擇性，具有可選用服務項目的自由度。

(3) 單元化：強調團體生活，增加高齡者與同儕之間互動的可能性，以 8 至 12 人的小區作為居住型態的團體配置。

(4) 個室化：確保高齡者的個人隱私，以單人房作為空間規劃的基礎。

2. 建物類型：高齡者住宅有可能施行的建物類型，根據新建及既有之不同，於空間要求上也必須有所放寬。

(1) 新建建物：於規劃階段便以無障礙住宅設計為原則進行設計，可達到較為全面化的空間設備需求，但相對單價較高。

(2) 既有建物：考量結構與坪數的限制，將既有建物改造為高齡者住宅時可能無法全面符合無障礙使用，則以可供障礙期（輪椅或輔具使用）為原則。

3. 建物權屬：

(1) 公有建物（供公眾使用）：需符合無障礙設施設計規範，因此以無障礙住宅設計為原則。

(2) 私有建物（非公眾使用）：以可供障礙期（輪椅或輔具使用）為原則

4. 空間構成：高齡者住宅空間規定應至少分為下述三類。

(1) 通用規則：在條件許可的狀態下，確保各空間以無障礙環境的前提進行規劃。

(2) 個人空間與設備：針對臥室、個人浴廁、儲藏空間等進行相關規定。

(3) 公用空間與設備：公用廚房、客廳、餐廳、交誼室等進行相關規定。

5. 永續發展：考量高齡者的個體需求以及高齡者住宅的永續發展，除了照顧服務的導入，於硬體建構的考量上還可針對下述四項進行考量。

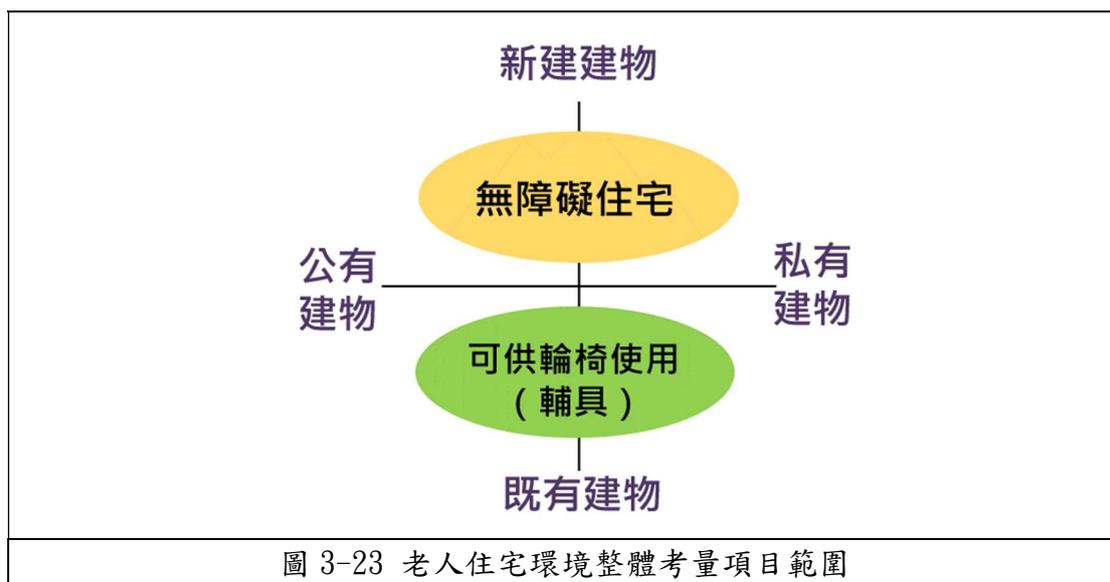
(1) 醫療進駐及合作：住宅規劃初期即考量支援醫療行為的硬體設備，除了能夠提供就近醫療行為的便利性以外，也可利用定期檢查掌握高齡者生理狀態的資訊，提供慢性病預防等醫療措施。

(2) 個人化選擇：考量高齡者心理層面的需求，滿足飼養寵物、宗教信仰或園藝嗜好等特殊需求的建築空間硬體支援。

(3) 療癒與健康：於建築空間的色彩、氣味、照明等項目納入療癒元素的考量，降低環境壓力使高齡者獲得身心靈滿足效果。

(4) 智慧化管理：考量照顧人力缺乏以及無法提供全面化照顧，可利用各項智慧化設備降低服務人力。

針對於未來高齡者住宅於新建住宅及既有建物中發展的可能性，環境整體考量的項目可由圖 3-23 所示，無論為公有的高齡者住宅或是民營私有的營利高齡者住宅，若為既有建物或住宅改建的狀況下，建議空間規劃以掌握障礙期高齡者的可及性為主，考慮使用輔具時的便利移動，新建建物則必須在規劃初期就以無障礙住宅的概念進行設計，為求達到高齡者最佳的生活體驗。



(資料來源：本研究整理)

在規範的設計內容中，與談專家則認為應延續「建築技術規則第十六章老人住宅」中規定，服務空間應少包括下列原有的三類空間，再增加未來異業結合單位進入的空間。

1. 居室服務空間：居住單元之浴室、廁所、廚房之空間。
2. 共用服務空間：建築物門廳、走廊、樓梯間、昇降機間、梯廳、共用浴室、廁所及廚房之空間。
3. 公共服務空間：公共餐廳、公共廚房、交誼室、服務管理室之空間。
4. 異業結合空間：保留日間照顧中心、醫療診所或小規模多機能進駐空間。

在未來規劃高齡者住宅設施設備的建議中，與談學者亦針對高齡者於住宅生活時，提出下列必須需要特別考量的空間重點及設備選用項目提供參考：

1. 椅面及床面高度需適合高齡者起身，椅體固定不滑動，消除家具的銳角。
2. 使用便於清潔的地板及傢俱表面，減少布面或地毯等材質。
3. 考慮高齡者視覺能力降低，配色、文字大小、採光等項目都需要注意。
4. 考慮高齡者聽力降低，警報鈴、電話、門鈴等要額外加裝閃燈。
5. 廁所建議不超過主要生活區域 10 公尺內距離。
6. 提供收納整理的空間或場所，特別為貴重物品的藏匿處。

7. 購買設備進行用藥提醒機制。
8. 設置可供放置紀念物品並展示的空間。

參、小結

由上述案例及訪談得知，以台灣的居住環境現況而言，高齡者住宅的發展必須仰賴提出上位計劃的政策進行推動，並考量各種經濟階層高齡者的需求，使高齡者住宅不應該只是單一種建築類型的名詞，對應的不同的需求應有不同的樣貌，進而解決中階高齡者需求住宅的斷層，本研究下一階段將以招開專家座談會方式提出以下五點議題之看法，並於第四章進行解說與論述。

- 一、未來應設立專法或是依附既有法規的選擇。
- 二、依照高齡者經濟狀況之不同，提出各種高齡者住宅的不同可能性。
- 三、建築經營者與物業管理異業結合的補助機制。
- 四、高齡者住宅內應有的空間、設備與服務的選擇。
- 五、高齡者住宅未來發展的可能性。

第四章 高齡者住宅相關設計規定修訂對策

為深入探討第三章經案例調查及訪談彙整之議題，並歸納高齡者住宅相關設計規定修訂之撰寫架構與方向，本研究於建立初步成果後，邀請內政部營建署、內政部建築研究所、建築相關、高齡研究相關等相關從業人員及專家學者共 18 名，共召開三次專家座談會，針對「老人住宅建築法令架構初擬與討論」以及「台灣老人住宅之設施設備的選擇與建議」兩議題進行討論，與會專家如表 4-1 所示。

表 4-1 專家座談會與會專業人員一覽表

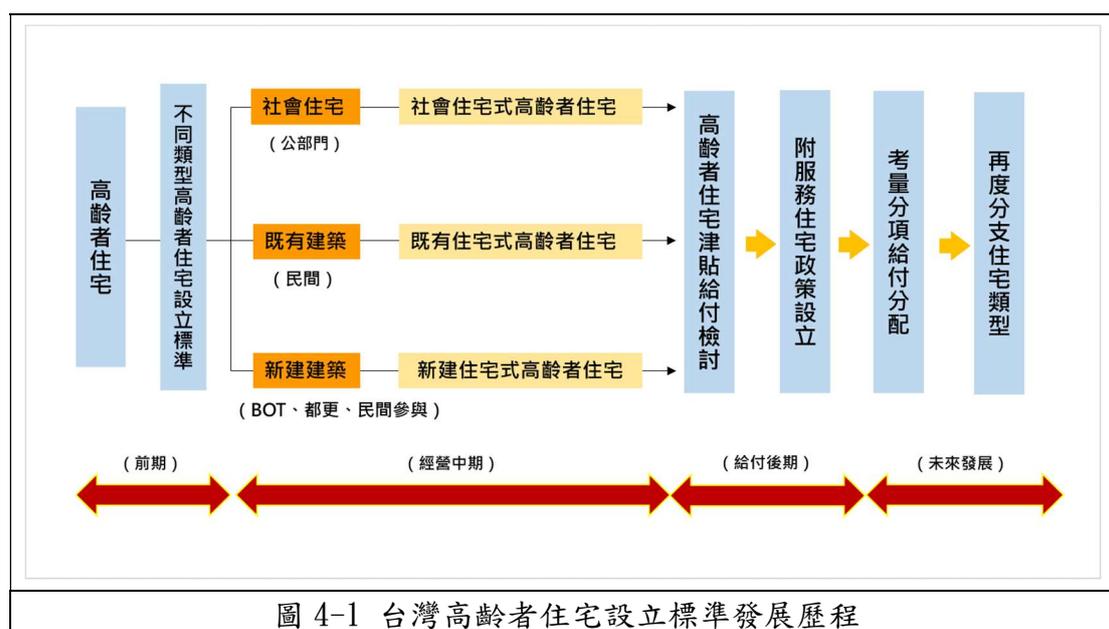
專家座談會與會專業人員一覽表		
	專家	職稱
第一次會議	王○○	內政部建築研究所 綜合規劃組代表
	張○○	內政部建築研究所 綜合規劃組代表
	李○○	建築師 / 高齡相關研究
	陳○○	建築師 / 高齡相關研究
	盧○○	內政部營建署 代表
第二次會議	江○○	國立成功大學特聘教授
	趙○○	成功大學都市計畫學系 系主任
	林○○	物業管理學會常務理事
	林○○	物業管理學會監事
	郭○○	物業管理學會副秘書長
第三次會議	陳○○	成功大學建築系副教授
	何○○	國立雲林科技大學 創意生活設計系 副教授
	康○○	政府工務局/主任秘書
	杜○○	建築師 / 實務代表
	孔○○	成功大學都計系教授
	陳○○	建築師 / 實務代表
	劉○○	建築師 / 實務代表
	莊○○	建築師 / 實務代表

(資料來源：本研究整理)

第一節 高齡者住宅建築法令架構初擬與討論

壹、高齡者住宅設立標準發展架構

由國外高齡者住宅發展的進程及未來樣貌可發現，日本最早將高齡者居住的相關問題視為一種社會現象，於 1951 年時提出社會福祉法，再由國土交通省及厚生勞動省共同將老人福祉法發展至高齡者居住法及高齡者居住安全確保相關條例，由社會福利的項目中抽出高齡者住宅的項目後，2001 年再將高齡者住宅（高齡者賃貸住宅）的項目特別抽出以主管建管機關（國土交通省）特別制定專法，在發展過程中先將其分為高円賃、高專賃及高優賃三種高齡者住宅賃貸制度，經過了十年的住宅損益計算後再於 2011 年統一制度為「附服務高齡者住宅」，進行老人福祉法的規定及措施調整、增加住宅金融機構保險的特例以及鼓勵民間單位投資與既有住宅再利用，此進程應可作為台灣目前高齡者住宅規定之發展參考，先將高齡者住宅的可能設置類型列出後，藉由不同環境與經濟規模組成的經營過程，才能夠開始由租賃住宅津貼給付進行分項檢討，以此資料作為基礎，再逐步規劃為適合台灣發展附服務住宅的規模與市場機制標準（圖 4-1），經過專家座談會的討論後，針對目前台灣能夠發展的三種高齡者住宅類型，進行以下的分項說明：



（資料來源：本研究整理）

一、社會住宅式：

為目前即刻可施行之高齡者住宅項目，社會住宅內居民以常態分佈的混居為小型社區的縮影，在實施高齡者住宅之後可初步做出營運成本、戶數、需使用面積、設備項目以及物業管理方式的模型等，使以其他類型設立的高齡者住宅可以做為分散式住居與集中型住居的參考資料，以及個室面積、提供服務的規模、服務的設施、衛浴及廚房等公共空間面積以及日常活動場所該如何計算，高齡者住宅個室的單位與整體住民的比例如何計算，必須以多少人員進行編制，需要有何種工作人員、社工、照服員、兼任醫護人員（可參考目前設置長期照顧中心的規定）等等。

二、既有建築式：

將既有住宅以物業管理公司以包租代管方式，將空間部分改善成為高齡者住宅的經營方式，設有電梯的五樓以上公寓大樓優於透天厝，透天厝則必須裝設爬梯機作為垂直移動方式，公寓大樓將高齡者住宅設於連續樓層將易於管理，且公寓住戶與社會住宅的構成相近皆為常態分佈的混居模式，因此可參考社會住宅的經營經驗進行規劃。

三、新建建築式：

新建高齡者住宅雖然可以達到最完整的無障礙考量以及支援照顧服務導入的硬體設施等空間，但價格過高也較無法被採納，在建築的設施設備已能夠達到提供完善居住品質的前提，必須開始考慮企業體私人投資經營的程度下，政府是否應該要主動規劃補助或減免機制，例如高齡者入住時承租租金或是興建時建商貸款的補助、樓地板面積的獎勵或是部分容積不納入計算等配套措施，如此在成本考量的計算上才能夠匹配另外兩類高齡者住宅的成本，在建物興建時即提供補助的狀況下，是否能夠直接反映至居住成本而降低每個月入住的費用，進而有機會提供中低收入戶的租用機會，以及物業管理的單位必須獲得多少程度的優惠條件才願意投資經營等成本面的考量，將會是未來需要再深入研究的課題。在補助機制建立後，新建高齡者住宅也必

須比照社會住宅留設公共設施的空間，提供未來可設置日照及居家服務支援中心的場所，或鄰近 500 公尺以內必須有日照中心才能夠新建高齡者住宅，而住宅內部必須要有跨異業結合居家服務連結的窗口或長照資訊平台等等考量照顧層面的需求，更細緻化的數據也必須仰賴後續研究的操作。

根據國外高齡者住宅的住宅類型演變過程，可以了解到先將不同類型住宅分開運作，待設置模式以及需求可明確數據化之後才會為了給付制度而再度合併為較符合老人需求的住宅類型，初期的標準必須要一致，在階段性的提供各種經費或服務的補助後，可以了解以目前齊頭式的平等補助津貼在不同住宅類型需求的狀態下將是不公平的，經過一定時間運作量化成本之後，就能夠依據不同住宅類型的營建、經營、老人花費以及服務項目去進行補助，再產生不同的基準，此為未來台灣在發展高齡者住宅的過程中必要進行的階段。

貳、台灣高齡者住宅未來樣貌

依照前期訪談時專家針對老人住宅的各種樣貌提出的可能性，依照高齡者經濟狀況的不同的選擇，進行彙整後初步提出台灣高齡者住宅發展分類與未來可能性(圖 4-2)，以目前台灣的住宅市場現況而言，高齡者住宅的發展方式可包括社會住宅、既有建築及新建建築三類，以下將分項進行說明：

一、社會住宅

由公部門進行主導，於目前居民以常態分佈的社會住宅體制下加入高齡者住宅機能的考量，有分散式設置與集居式設置兩種的可能性，數量約為整體戶數的 10-15%；分散式的高齡者住宅主要能夠將高齡者融入一般戶的生活環境中實現一般化的居住狀態，降低高齡化居住時可能產生的鄰避效應，以青銀共居的方式提升跨世代戶動的機會，使高齡者能夠重新融入居住群體獲得支援與協助。集居式的老人住宅則將重心置於經營管理與照

顧服務的導入，群體的居住方式能夠將服務能量集中，無論是提供生活性的輔助或醫療照顧的支持都能夠更為迅速的一步到位。將高齡者住宅置於社會住宅體系下亦需要物業管理及照顧產業的異業結合，將高齡相關服務項目導入住宅內，以目前社會住宅已於設計規劃上考慮留設空間提供長照機構進駐的機制，已營運的社會住宅內也已經具有複合日照等服務的互動經驗，因此於目前住宅硬體的考量以及服務管理配套的角度上而言，將高齡者住宅架構於社會住宅體系下的操作方式應為短期內較可行的方案。

二、既有建築

處理方式可分為以租養老與包租代管兩種類型：以租養老的考量為屋主本身的住宅狀態不符合自己對於老年生活的期待，因此將自己的住宅外租後收取租金，再進駐至具有服務的高齡者住宅或機構中，利用出租原屋租金的方式持續供給晚年的居住費用；包租代管則為藉由物業管理單位或是個體戶將民宅出租給需要的民眾，生活服務的部分則由上述之管理者代為管理。上述兩類既有建築的租用類型皆為可藉由物業管理單位針對該住宅社區內有需求的高齡者進行媒合，提供在地老化的機會，再利用與高齡相關產業異業結合的方式導入需要的照顧服務，但在住宅硬體上勢必需要讓原屋主願意接受一定程度的修建或改造，將一般住宅進行無障礙等居家改造後，成為能夠最大限度適合高齡者居住的高齡者住宅，依照集合住宅或透天厝等不同建築構造，也將會有所不同的規劃考量，其優點是可以滿足高齡者留在原生社區內以一般化方式居住的期待，避免產生高齡者集居的負面意象，此類模式尚須解決居家改造幅度程度的考量、物業管理與照顧服務如何進入一般居家的機制、在經費補助上如何使物業管理單位能夠獲利使其願意投資經營、如何與社區內之日間照顧中心或資源中心進行互動等議題，可藉由社會住宅內納入高齡者住宅的操作經驗作為參考，建立較為妥適的補助與經營機制。

三、新建建築

新建的高齡者住宅在設計規劃初期即將高齡者需求與照顧服務機制納入考量的狀態下，能夠營造較為全面且完善的高齡者居住環境，相對的也必須投入較高建築與經營成本，在租賃的價錢上勢必也跟著水漲船高，屬於經濟水平較高的高齡者可能會選擇的高齡者住宅型態，此亦為目前台灣投資經營者目標市場頂端的規劃類型，以簽訂契約、支付保證金、照顧管理費用及住宅月租費以提供服務，以單人或伴侶雙人居住的專區式高齡者住宅為主，利用大坪數面積以及完整服務項目導入的優勢，可以自行構成一定規模的小型社區功能，實踐連續性照顧社區的經營模式，例如台灣的長庚養生村或合勤共生宅等屬之，於國外亦有將其規模再擴大，將高齡者住宅與一般住宅合併設置的作法，使親友也能夠一同入住照顧社區內，達到三代同鄰效果的高齡者住宅形式。新建高齡者住宅於未來亦可能產生以銷售為主的經營型態，在一般類型的住宅內再規劃 10 至 15% 的高齡者住宅，作為購屋時三代同鄰同區但不同房的考量，在公共設施與區位的選擇也必須考量照顧服務的銜接。

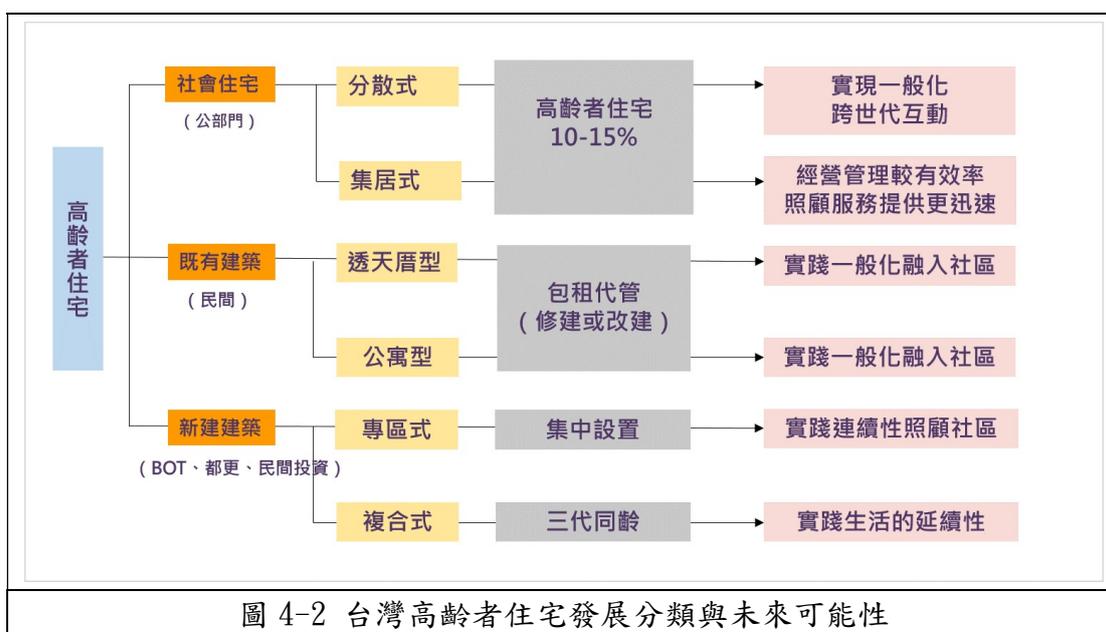


圖 4-2 台灣高齡者住宅發展分類與未來可能性

(資料來源：本研究整理)

在空間規劃的項目中也需要考量公部門提供與民間提供的差異性，例如社會住宅是公共事業性質，項目必須硬性規定符合高齡者的哪一些需要，提出一定要達標的規定，但私人部門提供的高齡者住宅也可以選用認證機制，例如英國的終身住宅，在一般住宅內加入了無障礙或通用項目之後，再多增加一些建議的設備，就可以用認證的方式成為高齡者住宅，如同綠建築標章有不同等級，最後會成為以市場機制來決定高齡者所需要的方式，對建商經營者而言抗性就不會這麼強烈，因為規定一旦入法之後就必須定性定量，如果再體察民間需求需要建商配合的狀況下，認證獎勵還可以與土地使用管理條例去做一些連動，例如在細部計畫內劃定一些地區是可以優先發展高齡者住宅，符合規範的層級之後就可以提供減稅或容積獎勵的回饋，相對於建商或開發者會更有意願去做這樣的設定及參與，由區位去規定建商興建時對於高齡者需求的最低限度，若提供的更多就賦予獎勵，例如距離市中心、車站、醫院較近，這樣才能達到期望的目標，也可以規避掉以往簇群式老人住宅的詬病，一旦開發者願意投入且經營如此的高齡者住宅，需求者自然會願意進駐且接納，這才會符合市場機制產生合理的經營模式。

本研究以參考日本於附服務住宅的發展前期時，將高齡者住宅以高齡者順利入住賃貸住宅（高円賃）、高齡者專用賃貸住宅（高專賃）以及適合高齡者的賃貸住宅（高優賃）三種類型進行區分，才能夠精算背後的營運成本及設置的標準，台灣未來可能出現的高齡者住宅型態有單價較高的新建建築、單價較低的既有建築以及單價可控制且公共設施較完整的社會住宅，以現在台灣的狀態必須先師法日本的規模體系，將各種高齡者住宅可能的分類提出，進而分項將規劃設計標準建立之後，開始試辦設置施行運作一段時間，經過統計發現共通的標準、經費的算法以及固定的經營模式都出現之後，將其合併再提出高齡者住宅最基本的條件、市場機制與經濟的計算方式才有辦法被實際的提出，這三種類型的高齡者住宅是否能夠被民眾接受，或者產生額外新投資的方案，這些機制都需要利用市場淘汰才能夠彰顯出的成果，當然這必須仰賴長時間的經營與觀察，貿然直接進行設計原則的規定，將會無法找出合理的標準。

第二節 台灣高齡者住宅之設施設備的選擇與建議

壹、高齡者住宅設施設備之設計項目選擇重點

根據前期對於高齡者住宅設施設備的設計建議項目，與談專家則認為應延續「建築技術規則第十六章老人住宅」中規定，服務空間應至少包括下列原有的三類空間，再增加未來異業結合單位進入的空間。

- 一、居室服務空間：居住單元之浴室、廁所、廚房之空間。
- 二、共用服務空間：建築物門廳、走廊、樓梯間、昇降機間、梯廳、共用浴室、廁所及廚房之空間。
- 三、公共服務空間：公共餐廳、公共廚房、交誼室、服務管理室之空間。
- 四、異業結合空間：保留日間照顧中心、醫療診所或小規模多機能進駐空間。

在未來規劃高齡者住宅設施設備的建議中，與談學者亦針對高齡者於住宅生活時，提出下列必須需要特別考量的空間重點及設備選用項目提供參考：

- 一、椅面及床面高度需適合高齡者起身，椅體固定不滑動，消除家具的銳角。
- 二、使用便於清潔的地板及傢俱表面，減少布面或地毯等材質。
- 三、考慮高齡者視覺能力降低，配色、文字大小、採光等項目都需要注意。
- 四、考慮高齡者聽力降低，警報鈴、電話、門鈴等要額外加裝閃燈。
- 五、廁所建議不超過主要生活區域 10 公尺內距離。
- 六、提供收納整理的空間或場所，特別為貴重物品的藏匿處。
- 七、購買設備進行用藥提醒機制。
- 八、設置可供放置紀念物品並展示的空間。

貳、智慧化設備協助照顧的可能性

因應人口老化與照顧人力短缺的困境，於居家及社區中使用智慧化設備輔助提供照顧者減輕其負擔，已成為不可避免的趨勢，若希望降低照顧人力的支出，並且提供較為妥適的生活或醫療服務，於高齡者住宅中置入智慧化設施設備將會是未來必要的考量。

老人的生命週期從健康期到障礙期以至於臥床期，在這段過程之中，需要最多智慧化設備的協助為障礙期末端以至於臥床期的高齡者，自立行為的能力越差則仰賴的智慧化設備程度則越高，此不僅為服務高齡者的設施設備，同時也為減少照顧人員負擔的設備。

智慧化設備應用於協助高齡照顧者生活的區分大至可分為五類：

1. 受照顧者與整體環境的關係：
2. 受照顧者與生活空間的關係
3. 受照顧者與提供照顧者間的關係
4. 受照顧者與醫療體系的關係
5. 受照顧者的自立行為促進

於高齡者還處於健康期時，他與整體環境以及生活空間的關係較為強烈，擁有自理行為能力，建築的設計規劃可以減少許多智慧化設備的使用，能夠以建築設計的手法解決照顧高齡者的問題，應減少設備的使用而使用環境空間進行整體照顧。障礙期的高齡者必須開始避免危險因子的發生，在不定期可能發生跌倒受傷的環境中裝設設備協助提供照顧者及醫療單位共同照顧，臥床期則由各項感知設備取代人力對高齡者提供生活協助，因此在老人各種階段需掌握的智慧化重點並不相同（圖 4-3）。

雖然目前智慧化在一般住宅的應用尚未普及，但目前台灣已藉由社會住宅等公營的居住空間逐步進行實驗及測試，包括門禁、能源控管、中央控制以及緊急救助通報等項目，並同時運用於社會住宅內公共空間中附設的高齡照顧相關設施，各種私人經營的長照機構也開始利用智慧化的相關設備作為減輕照顧

人力負擔的輔助照顧方案，未來將可以實際使用之經驗導入各式老人住宅，藉由智慧化設備的便利性與全面性協助物業管理單位支援高齡者的日常生活，也可藉由智慧裝置保障高齡者進駐時的安全，在一般的住宅環境中亦可獲得基本的照顧服務，進而延長可在高齡者住宅內持續居住的機會。

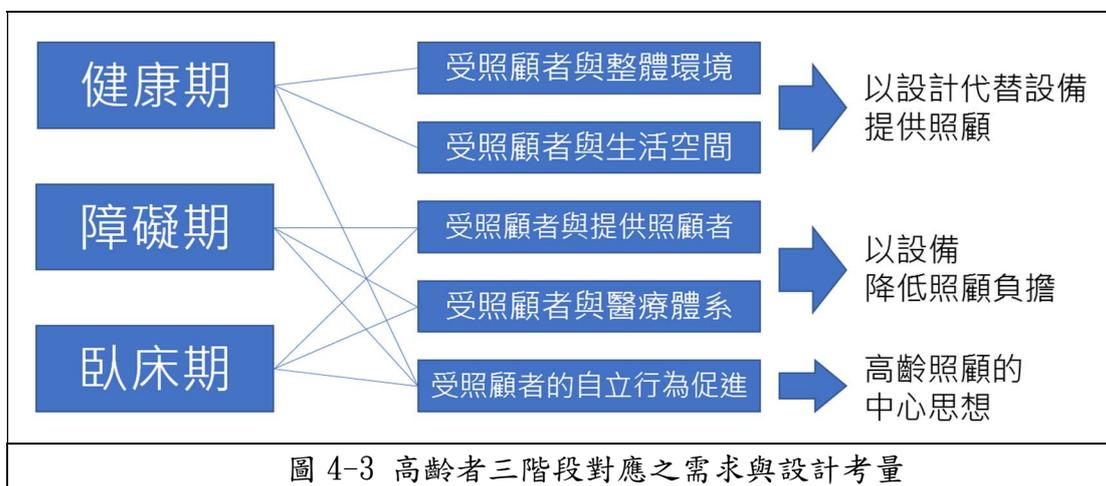


圖 4-3 高齡者三階段對應之需求與設計考量

(資料來源：內政部建築研究所，2018，高齡者居家及社區導入智慧化設備之研究)

第三節 高齡者住宅相關設計規定初擬

壹、高齡者住宅設計規定草案

本研究藉由住宅法系下的社會住宅相關設計規定，進行高齡者住宅設計規定草案的初擬，內容尚需經過後續之深入研究進行更嚴謹的審核與探討，初步提出之內容如表 4-2 所示：

表 4-2 高齡者住宅設計規定

住宅法-高齡者住宅設計規定	
一、	老人住宅：指提供具有生活自理能力無需他人協助之老人居住，具有無障礙設施設備及基礎照顧服務之住宅及附屬設施。
二、	民間得依下列方式興辦老人住宅： 一、新建。 二、增建、改建、修建、修繕同一宗建築基地之既有建築物。 三、購買建築物。 四、承租民間住宅經修建、修繕後並轉租及代為管理。 五、其他經中央主管機關認定之方式。
三、	老人住宅於興辦期間，直轄市、縣（市）政府應課徵之地價稅及房屋稅，得予適當減免。

四、	主管機關或民間興辦之老人住宅，應考量其租住對象之身心狀況、家庭組成及其他必要條件，提供適宜之設施或設備，及必要之社會福利服務。
五、	主管機關得視新建、購買、增建、改建、修建或修繕老人住宅資金融通之必要，自行或協助民間向中長期資金主管機關申請提供中長期資金。
六、	主管機關得補貼民間新建、增建、改建、修建、修繕或購買老人住宅貸款利息、部分建設費用、營運管理費用或其他費用。
七、	應保留一定空間供作社會福利服務、長期照顧服務、身心障礙服務、托育服務、幼兒園、青年創業空間、社區活動、文康休閒活動、商業活動、餐飲服務或其他必要附屬設施之用。
八、	得視實際需要，自行或委託物業管理及相關服務業，提供文康休閒活動、社區參與活動、餐飲服務、適當轉介服務、其他依入住者需求提供或協助引進之服務，並收取費用。

(資料來源：本研究整理)

貳、試擬高齡者住宅設立標準草案

本研究參考長照機構設立標準內對於不同類型照顧機構的設立標準，進行高齡者住宅設立標準草案的初擬(表 4-2)，其中包括服務標準、服務設施以及人員三個大項，考量到照顧服務導入高齡者住宅與物業管理的異業結合，針對人員的設置及居家服務導入的模式做出說明，此設立標準項目與數量之建構僅為初步的建議方向，未來應針對各項目進行更為細緻化的延伸研究與量化分析，以下將針對三項目進行簡要說明：

- 一、服務標準：高齡者住宅提供生活管理服務的主要來源，考量高齡者住宅適合以廣設及小規模的方式於各社區內發展，服務人數以 200 人以內為原則，於社會住宅式及新建建築式的高齡者住宅內需要設置物業管理單位進駐的辦公室，既有住宅式的則需要將辦公室設於提供服務住宅鄰近的 500 公尺以內，以便就近提供服務與緊急救助。
- 二、服務設施：分為樓地板面積、公共空間、私有空間、室內設施、垂直移動以及其他六個大項；樓地板面積參考日本附服務住宅之面積規定，以平均每人應有 25 平方公尺以上，若同樓層具有供公共使用之浴室、廚房或餐廳等空間，則可降為 18 平方公尺以上為基本考量，社會住宅式及新建建築式

的高齡者住宅內需留設設置日照或長照機構之設置空間，既有住宅則以社福單位之服務範圍進行規定，社會住宅式及新建建築式的高齡者住宅私有空間將比照目前現行之無障礙住宅規定，既有住宅則放寬其規定項目，但尚須以協助高齡者自立行為最大化的出發點進行考量，垂直移動的規定則將照顧者及高齡者共同使用之無障礙電梯，透天厝式之既有住宅則以設置爬梯機作為垂直移動主要機制，其他的部分則針對無法於公共空間設置醫療或照顧單位的既有住宅，以 500 公尺作為範圍內限定必須具有提供醫療或照顧行為之相關機構。

三、人員：包括物業管理人員及照顧服務人員之相關規定，互動據點、提供服務的職掌以及人數配置等規定。

表 4-3 高齡者住宅設立標準草案

建築類型 設立標準		社會住宅式 老人住宅	新建住宅式 老人住宅	既有住宅式老人住宅	
		壹、 服務標準	物業管理 服務人數	服務固定對象為原則，至多服務 200 人	
	其他	應設有物業管理辦公室	物業管理辦公室駐點處需距離老人住宅 500 公尺內，若住宅內有管理室可視為駐點處		
貳、 服務設施	總樓地板 面積	平均每人應有 25 平方公尺以上，若同樓層具有供公共使用之浴室、廚房或餐廳等空間，則可降為 18 平方公尺以上。			
	公共空間	須留設日照或長照機構之 設置空間	X		
	私有空間	臥室	應符合無障礙住宅規定		1. 輪椅可靠近床面 2. 床面至少一側有擺放輪椅或輔具空間 3. 至少設置 2 處緊急求助鈴
		廁所盥洗室	應符合無障礙住宅規定		1. 輪椅需可進入及迴轉 2. 至少設置兩處緊急求助鈴 3. 馬桶旁應裝設扶手 4. 設置洗澡椅
		廚房	應維持清潔並配置貯藏、冷藏(凍)、配膳、餐具清潔及食物烹煮(或加熱)之非明火設備。		
餐廳		餐桌應使輪椅可靠近使用，面積不足者可以客廳空間複合使用			

	儲藏空間	1. 應提供具有儲藏日常用品之空間或區域，需具有易取易收納功能。
	其他	1. 可依需求不同規劃單人或多人居住空間。 2. 供公眾使用之公共空間應符合建築物無障礙設施設計規範規定。
	室內設施	應符合無障礙住宅規定
	垂直移動	應至少設置一台通達各樓層，可同時容納照顧者及乘坐輪椅高齡者乘坐之無障礙電梯。
		1. 門：門寬須大於 90 公分 2. 窗戶：客廳及臥室必須要有對外窗
		1. 公寓式住宅應至少設置一台通達各樓層，可同時容納照顧者及乘坐輪椅高齡者乘坐之電梯 2. 透天厝式住宅應至少設置一台可通達臥室至主要出入口樓層之爬梯機。
	其他	半徑 500 公尺以內應至少有一處醫療單位或高齡照顧單位
參、人員	物業管理	需於公共空間內設置一處物業管理窗口或辦公室，透天厝式住宅半徑 500 公尺內需有一處物業管理辦公室
		物業管理人員負責辦理： 1. 建築物與環境的使用管理與維護 2. 生活與商業支援服務 3. 資產管理 4. 聯絡異業結合的服務單位
	異業結合 (照顧人員)	公共空間須設置具備異業結合居家服務連結的窗口或長照資訊平台，透天厝式住宅半徑 500 公尺內需有一處異業結合居家服務支援辦公室，並配置以下三種人員，
		1. 個案管理人員：負責管理基本資料，每 50 個高齡者需配置一人。 2. 護理人員：負責辦理護理業務及紀錄，每 15 個高齡者需配置一人。 3. 社會工作人員：負責辦理社會工作業務，隨時保持一人上班。
	其他	1. 得視業務需要置行政人員、醫事人員或其他工作人員。 2. 提供醫事照護服務之醫事人員，應依醫事法令相關規定辦理。

(資料來源：本研究整理)

第五章 結論與建議

第一節 結論

本研究經由先期的法規彙整與案例調查，並召開專家座談會，提出高齡者住宅相關設計規定修訂之初步架構，並提出初步建議與對策，歸納如下：

一、高齡者住宅設計原則建議

(五) 規劃原則

- 4.1. 社區化：以社區為範圍進行廣設，避免大幅度的遷徙入住。
- 4.2. 去機構化：具有機構的服務品質，但去除機構的管理方式。
- 4.3. 單元化：以 8 至 12 人的小區作為居住型態的團體配置。
- 4.4. 個室化：確保住民隱私，以單人房作為規劃的基礎。

(六) 空間構成

1. 通用規則：確保各空間均以無障礙環境進行規劃。
2. 個人空間與設備：臥室、浴廁、儲藏等相關規定。
3. 公用空間與設備：廚房、客廳、餐廳、交誼室等相關規定。

(七) 永續發展

1. 醫療進駐及合作：規劃初期即考量支援醫療行為的硬體設備。
2. 個人化選擇：滿足飼養寵物等特殊需求的可能性。
3. 療癒與健康：顏色、氣味、照明、園藝等項目的考量。
4. 智慧化管理：利用智慧化設備降低服務人力。

(八) 設施設計

1. 符合安全、安心、安定的核心價值。
2. 縮小入居規模、資源設施開放、與社區融合。
3. 考量高齡者身心機能的變化，不仿照目前照護機構以單一機能的模式設計建築物。
4. 考量短期需求的高齡者納入復健、輔助洗浴、醫療行為等空間。

5. 考量美容、理髮、圖書館等生活輔助服務空間。
6. 強化視障、視弱的無障礙項目。

二、增訂高齡者住宅相關設計條文草案

建議增訂高齡者住宅相關設計條文，可從兩個方向討論，由本部營建署未來召開會議討論後進行。

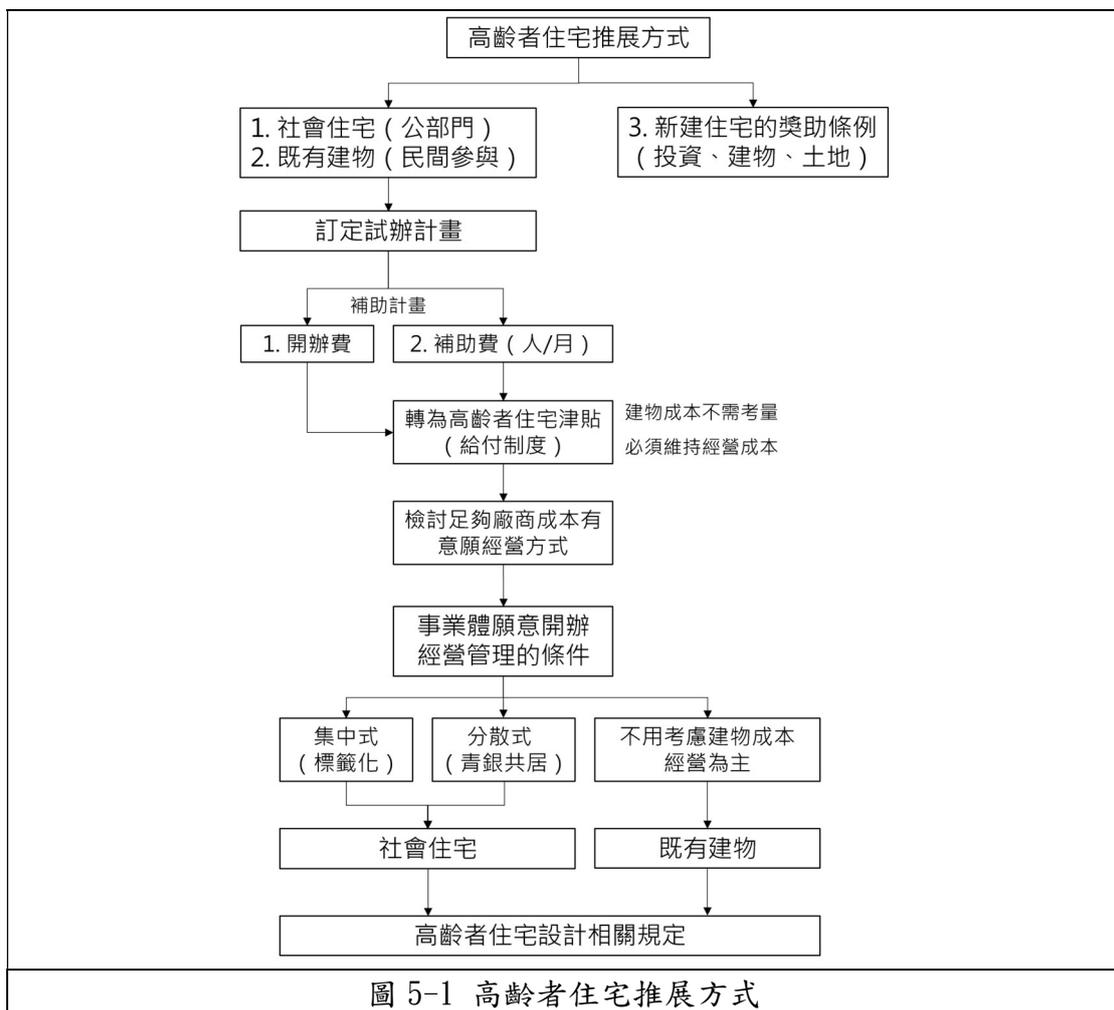
- (三) 方向一：依據「住宅法」第 46 條規定：「為推動無障礙之住宅，中央主管機關應訂定無障礙住宅之設計基準及獎勵辦法。」考量擴充該辦法之精神，建議於「無障礙住宅設計基準及獎勵辦法」內增訂高齡者住宅設置標準條文，結合納入高齡者之需求，並於條文擴充增訂高齡者住宅設施設置內容，其益處為修法速度較快。
- (四) 方向二：考量日本附服務住宅設置法令內容，建議可訂定專法，於該法內規定高齡者住宅相關設計內容，包含住宅及服務照護等相關條文內容，涉及層面較廣，修法速度會較慢。

三、高齡者住宅設置標準條文內容建議

- (八) 建築物之設計、構造及設備，應符合建築法及相關法規規定，並考量高齡使用者之無障礙環境及特殊需要。
- (九) 高齡者住宅應有良好通風及充足光線。
- (十) 消防安全設備、防火管理、防焰物品之消防安全事項，符合消防法及其相關法規規定。
- (十一) 用地符合土地使用管制相關法規規定。
- (十二) 飲用水供應充足，並符合飲用水水質標準。
- (十三) 維持環境整潔及衛生，並有病媒及孳生源防治之適當措施。
- (十四) 其他法規有規定者，依其規定辦理。

四、建議立即可行推展方式

高齡者住宅之推展方式建議如圖 5-1 所示，可先進行社會住宅及既有建物設置高齡者住宅之試辦計畫，計算開辦費及經營者的補助費後，轉為高齡者住宅津貼之給付制度，必須在保有經營者能夠具有獲利狀態下，檢討出使其願意投資的經營模式後，再將其以集中式、分散式以及既有建物的設置基礎，進行分類，作為高齡者住宅設計相關規定的修訂原則。



訂定高齡者住宅之試辦計畫建議進行由不同部會會商研議，以衛福部及營建主管機關（營建署）為主導，與教育主管機關、勞工主管機關、國軍退除役官輔導主管機關、建設工務消防主管機關、原住民族事務主管機關、科技研究事務主管機關、經濟主管機關以及其他事業主管機關進行配合。

五、後續可研究重點

建議後續可研究重點如下：

(一) 新建住宅式高齡者住宅相關設計規定之研究

對新建建築內高齡者住宅的戶數比例、是否符合公寓大廈管理條例、土地變更、高齡者可接納的空間規格、經營者投資的項目、政府主動減免的機制、居住進入或興建貸款的補助、樓地板面積的獎勵、容積獎勵計算等配套措施的施行可行性等項目。

(二) 既有住宅式高齡者住宅相關設計規定之研究

對集合住宅與透天厝之間於規劃高齡者住宅的方式有何差異、無公共空間的透天厝如何使物業管理能夠進行服務、集合住宅戶數該如何計算、需要做居家改造的幅度為何、區位與鄰近公共設施的選擇等項目。

(三) 社會住宅式高齡者住宅相關設計規定之研究

營運成本、戶數計算、面積計算、管理成本的模型、分散式與集中型定義、服務的規模、服務的設施、衛浴廚房、日常活動場所如何計算、個室或住宅單位如何計算、樓地板面積及人員編制的數量、該針對工作人員、社工、照服員兼任醫護人員等項目。

第二節 建議事項

建議一：進行「社會住宅與共生社區照顧空間環境整合之研究」：立即

可行建議

主管機關：內政部建築研究所

協辦機關：內政部營建署

由於超高齡社會到來後，社會住宅將預期會居住越來越多高齡者，相關空間照顧在未來越來越重要，建議未來可進行社會住宅與共生社區照顧空間環境相關課題研究，以期能具體改善高齡者住在社會住宅之相關課題，提升建築安全與生活品質。

建議二：不同類型高齡者住宅相關設計規定深入研究：中長期建議

主管機關：內政部建築研究所

協辦機關：內政部營建署

本研究已將目前台灣所可能發展之高齡者住宅進行分類，雖已提出初步設計規定，但更細緻化的項目仍待深入研究，建議未來也可與日本附服務住宅之特色進行比較討論。

附錄一 評選審查意見與回應

項次	審查成員意見	廠商回應
委員 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. 老人住宅國外(歐洲、荷蘭)處理方式、鼓勵推廣地方團體、非營利住宅協會、國內需要有更多案例(潤福新象館及長庚養生村)，如何提供誘因及獎勵補助措施。 2. 老人住宅法規：提出「日本介護保險制度」與「確保高齡者居住安全法」、美國緬因州老人住宅相關法規關於環境設計方面的規範。 3. 本案主要之研究方向為相關設計規定修訂。多方面參考先進國家實際設計規範(日本美國歐洲等社會福利國家)，針對本國現行法令(促參法、老人福利法、營建署建築技術規則與設計規範)進行全面性之研究，並納入產官學，以及相關團體意見，進行通用性整合，提出規範草案。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鼓勵推廣於過去的促進民間參與老人住宅建設推動方案支配措施包含投資獎勵、容積率獎勵、優惠貸款等措施，將於研究建議及後續發展中闡述。 2. 將於文獻回顧中整理比較國際間老人住宅法規的趨勢以及環境設計方面的規範。 3. 感謝委員建議，將於研究方法之章節加強闡述。
委員 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高齡者住宅未來應有辦法承受大量人口老化、照顧人力不足之課題，其中趨向小規模，融入社區之經驗，故必須先解決都市計畫土管限制。 2. 民間如何自給自足，應從各項獎勵誘使民間投入，初期投入高齡者住宅應給予適當容積，例如：同意社區內部 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 由於促進民間參與老人住宅建設推動方案已遭廢除，未有較高層級之老人住宅相關法令，將於研究建議及後續發展中闡述。 2. 感謝委員建議，由於原包括高齡者住宅配套措施之促進民間參與老人住宅建設推動方案已遭廢除，因此有必要

	<p>分空間與從事高齡者住宅相關用途使用(包含托幼、社福、醫療等)。</p> <p>3. 高齡者住宅需要給予健康期老人足以活動、娛樂之空間，投入越多活動空間老人在身心更為健康，並降低醫療資源的需求，故投入活動空間，應以獎勵誘發。未來照顧人力不足，運用 IOT 結合 5G 為我國之強項，建議採智慧照護部分亦可納入獎勵法規。</p> <p>4. 老人住宅在技規內仍著重於住宅技術問題，仍有很多思維尚待突破，例：停車空間應放寬，免受住宅停車數量限制等概念。</p>	<p>在適當的法令中建立獎勵機制及其他配套措施。</p> <p>3. 感謝委員建議，除了基本的空間面積規範外，目前已有服務空間與交誼空間的面積要求，參考國際間相關規範，建立符合現代趨勢的規範草案。</p> <p>4. 感謝委員建議，將參考國際間相關規範，建立符合現代趨勢的規範草案。</p> <p>5. 由於未有較高層級之老人住宅相關法令，且已有住宅法系，而建築技術規則屬於建築法，需要相互整合，將於研究建議及後續發展中闡述。</p>
<p>委員 3</p>	<p>1. 請補充說明研究中(P. 11)，制定之高齡者住宅綜合管理要點法源依據、位階，及其與衛生福利部 94 年發布之老人綜合管理要點之差異性。</p> <p>2. 請補充國際最新法令完成之高齡者住宅案例或其蒐集方式，如所提瑞典與丹麥之相關法規之案例。</p> <p>3. 業務費三編列有誤請修正。</p>	<p>1. 感謝委員建議，將於文獻回顧之章節加強闡述。</p> <p>2. 感謝委員建議，將於案例分析之章節加強闡述。</p> <p>3. 感謝委員提出，將予以修正。</p>
<p>委員 4</p>	<p>1. 請補充說明除符合國際相關規定的老人住宅 3 案例分析外，對於台灣目前(已完成)現有老人住宅的個案建置年期、法令依據如何比較探討，以作為法令規範修訂研析的參考。</p>	<p>1. 感謝委員建議，將於案例分析之章節加強闡述。</p>

附錄二 期中評選審查意見與回應

項次	審查成員意見	廠商回應
委員 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. 現行機構原本的平面圖或設計圖，現在做了多少改變，才可以去追究出來原本的規範與新規範處理的方式，例如床上設置的求助鈴應該放在何處？有多高？翻身可以按的到嗎？在規範中不像無障礙廁所馬桶旁邊的設置，在我們住宅裡面是不是要有這些求助的工項？ 2. 大型的機構如同大龍峒，對於火災、水災、地震、海嘯等演習都有做到，在住宅中該如何處理？ 3. 住宅裡面可以炊食、燒熱水、泡茶嗎？這個跟開關的設置就有相關。 4. 老人專章的內容要改善，但是如果老人需要介護，幫他洗澡的時候，他的空間夠不夠？ 5. 汐止的翠柏新村就是比較大型的老人社區，旁邊就有消防隊，我們設置的時候，對於消防還有救護的需求，是不是附近都有辦法支援？ 6. 傳染病回到住宅內的，有沒有觀察房、隔離房？這些空間在大型的機構上都有考慮到。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 研究後期將會強化老人住宅設施設備的選擇，以及說明應留設未來提供照顧者協助時的空間。 2. 公共空間的選擇會參考目前日本附服務住宅案例中的項目，於設計相關規定中提出。 3. 於設計規定會針對鄰近老人住宅的設施進行建議，例如 500 公尺內必須包括醫院、日照中心、消防局等項目。
委員 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. 去年幫衛福部製作「高齡社會白皮書」，製作的過程發現有很多高齡住宅很重要，但是並沒有相關法令的依據，雖然有技術規則的老人住宅專章，但 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 目前台灣法規對於提供具有自理行為能力高齡者住宿環境的專有名詞為「老人住宅」，高齡者住宅是包括一般住宅、老人住宅、服務住宅及照顧

	<p>是幾乎所有的業者跟投資者都不願意依據，因為申請太困難且繁複，如果未來有個建議是在住宅法裡面有定位，作為高齡者住宅以後新建的依據，將會是很重要的，所以應該加入對法令的釐清跟現在的困難點。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 建議國內外的案例跟文獻把高齡者的住宅的定義再清楚一點，現在有高齡者住宅、老人公寓、附服務住宅等等，希望規劃單位再釐清。 3. 要註明資料來源的出處 4. 現在國內外案例偏向設計案例的說明，我認為這次不該管空間內容的設計，應該要探討的是當初他申請的法令依據，目前來說新建的案例，例如三芝老人住宅，他們所依據的法令是什麼？未來我們應該要走向哪裡，可能這個是我們比較重要的地方。 5. 文章裡面座談會的逐字稿可以當成附錄。 6. 內容筆誤部分會後提供。 	<p>住宅的複合性統稱，由於本研究之主軸為提出老人住宅專法，因此在不改變法定名詞的狀態下還是以老人住宅為修正的主要名稱。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 台灣目前的老人住宅走向與日本的發展歷程較為類似，將會參考其進展方式作為主要研究對象。
<p>委員 3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高齡者住宅跟老人住宅名稱的問題，在目前期中報告裡面還是有混用的部分，例如 P22 的法規專有名詞用高齡者住宅要修改，在研究設計裡面，因為高齡者住宅包括很多，例如老人住宅、自費安養、住宿式長照機構、老人公寓、安養堂、團屋，凡是老人可以住 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本研究將會再針對老人住宅、高齡者住宅、服務住宅、照顧住宅等名詞進行說明，由於台灣之法定名詞與修法目標為老人住宅，因此本研究將還是以沿用該名詞為主。 2. 感謝委員提出資料誤植，會後會再進行修正。

	<p>的都可以叫高齡者住宅，所以研究範圍要解釋清楚，最好有一個關鍵詞去解釋這些東西。</p> <p>2. 第二頁用的是國發會 2020 年到 2027 的人口推估，但文章內還是用 2019 的，內文要再修改。</p> <p>3. 第十頁的表在 2006 年做的時候，高齡者住宅就是包括一般住宅、服務住宅跟照顧住宅，老人住宅應該是包括在高齡者住宅裡面，所以這個圖的畫法要小心一點，這樣畫法會讓一般住宅沒有含在老人住宅裡面，老人住宅也有健康跟亞健康的老人可以住在一般住宅，到了衰弱、失能失智之後才要改變居住的服務內容，等到重癱就是另一個居住環境。</p> <p>4. 日本法規在 24 頁有提到幾個重要的部分，日本跟台灣一樣，在高齡者住宅的管理上來講，有國土交通省也有厚生勞動省，所以兩個有共管也有各自管理的，這樣的結果就是要從立法的目標開始了解：立法的目標有四個，第一個是想把福祉跟住宅的政策合一，所以在 1987 年代的時候就有銀髮住宅計畫，就是發現就算蓋了無障礙的房子，老人住進去還是不好用，所以</p>	<p>3. 日本的住宅發展制度前期與目前國內的困境有所雷同，本研究將會參考其架構進行相關設計規定內容之研議。</p>
--	---	--

這個計畫就是國土交通省蓋了好的房子之後，一定要讓厚生勞動省派駐一個 LSA，進來一個可以管 30 個老人的健康管理，所以把社會福利跟住宅政策就合在一起，第二個目標就是提供照顧服務的優質高齡者住宅，這樣不只高齡者住宅可以蓋的好，高齡者的服務也很周到，第三個目標是改善高齡者順利入住出租住宅的登錄計畫，也就是像目前的社會住宅是只租不賣的住宅，有一個叫長者住宅制度，在 1990 年代就開始發現老人租不到房子，台灣現在也有發現這個問題，因為房東怕你身體狀況不好，也怕你突然就過世了，房子就租不出去了，所以長者住宅制度就針對這個缺點，讓老人要租房子的時候就必須保年金保險跟養護保險，年金保險保證你房租付的出來，養護保險可以幫你做健康管理，讓你住在這個地方房東不必擔心，所有健康管理房東都會幫她處理，這個也是台灣需要處理的問題，第四點是無障礙環境，所以他的立法目標除了福祉與住宅政策結合，然後提供好的照顧服務，可以順利的出租給老年人，環境都是無障礙這樣的目標之後，日

	<p>本是有比較整體的一個過程。</p> <p>5. 日本從 1966 年開始有第一期的五年住宅建設計畫，一直到 2001 年第八期才結束，接下就開始有法律的問題，其實台灣跟他們的法律的出現跟得上的，例如 2000 年的時候有一個住宅品質促進法，就是建研所很早以前做的住宅標章，這個住宅標章的內容跟他們住宅品質促進法的內容非常類似，保證住宅蓋出來是品質好的，例如隔熱、結構、隔音等都是沒問題的，2001 年就開始有高齡者住宅法，這就是一個正式的起步，確保老人家居住安全的相關法令，除了可以順利入住之外，還創設一個終身出租制度（終身借家權），老人家可以順利入住社會住宅，每個月可以支付租金，但是身體狀況每況愈下，社會住宅也不能停止租賃契約，台灣大概 6 年就必須中止契約，日本必須老人過世才能終止，這是日本特有的政策。2005 年開始有各種高齡者住宅出現，高優賃、高專賃、高原賃。</p> <p>6. 障礙期如何銜接：6 種日本高齡者住宅，依契約行為執行。</p>	
<p>委員 4</p>	<p>1. 對於老人住宅跟高齡者住宅的差異</p>	<p>1. 目前台灣法規對於提供具有自理行為</p>

	<p>性，在法令上應該使用哪一個名詞？老人住宅就等於高齡者住宅？國外的關鍵字找的是 seniorhousing，我們的翻譯就是高齡者住宅或是老人住宅，有需要做到這麼細膩的分類嗎？</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 規劃設計原則提到有家的感覺很好，建議還要針對老年人的宗教信仰去做空間的規劃，目前大型醫院都有這類的空間，可以做參考。 3. 除了基地內或建築物內，還要考慮基地周邊應該要考慮的事項。 4. 子女來探望的時候要有天倫共享的空間，讓獨立家庭可以使用。 5. 異業結合的部分除了醫療考量以外，還可以加入物業管理跟長照產業 6. 三案的資料有些是共通的，建議可以各自分享。 	<p>能力高齡者住宿環境的專有名詞為「老人住宅」，高齡者住宅是包括一般住宅、老人住宅、服務住宅及照顧住宅的複合性統稱，由於本研究之主軸為提出老人住宅專法，因此在不改變法定名詞的狀態下還是以老人住宅為修正的主要名稱。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 宗教空間為可能附加於公共空間的項目，本研究將納入建議中。 3. 物業管理在高齡產業異業結合的延續發展，與政策及老人住宅的成熟度有所關聯，因此本研究將會以整體政策的角度進行建議。
<p>委員 5</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 當初在訂定老人住宅專章是有他的時空背景，這個部分是在住宅法完成之前，文獻部分對於專章的訂定部分不太完整，會後會再提供做為文獻回顧補充。 2. 相關法規修正之後，建築技術規則第十六章的老人住宅專章已經沒有適用範圍，所內對後續發展跟無障礙規範修訂的部分，所內會再提供。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 感謝委員建議，本研究將會以回歸住宅法分支，並以新建住宅、既有住宅及社會住宅三個層面進行設計標準的擬定。

	<p>3. 居住權益部分已經訂定住宅專法，第四條將 65 歲以上的老人歸於社會住宅至少 40%，現行住宅法中對於住宅品質跟設施已經有規定，這個部分建議回歸到回歸到住宅法的部分強化，住宅法 46 條已經有無障礙住宅的設計基準，老人住宅是否可以用這個模式做設計上的調整跟規劃，在現行獎勵中容積獎勵的部分已經不適用，整體的方向組內還是建議以回歸住宅法系去做考慮為主。</p>	
<p>委員 6</p>	<p>1. 本研究使用高齡者住宅、老人住宅、老人公寓等相似詞彙，較易產生混淆，雖已於第二章/文獻回顧進行說明，但建議於第一章/緒論，加入名詞解釋，以利清楚掌握本研究核心概念。</p> <p>2. 有關第一章/研究緣起提及之「高齡者福利法」，所指為何？目前並無列入參考文獻；倘所指係「老人福利法」，建請使用法規之正式名稱，以避免混淆。</p> <p>3. 依據老人福利法第 2 條規定，年滿 65 歲以上之人為老人，有關本案之研究源起，建議可與研究背景參考之人口數據一致，採用國家發展委員會</p>	<p>1. 名詞解釋部分會再深入的以表格方式整理，對於本研究之方向還是以目前法定名詞為「老人住宅」為主。</p> <p>2. 感謝委員指點，誤植部分已修正。</p> <p>3. 目前台灣較為完整的高齡專用住宅案例，可做為設計規定中需要設備及公共空間的參考。</p>

	<p>之中推估，我國之老人人口比率預估到 2025 年(民國 114 年)會成長至 20.1%，成為超高齡 (super-aged) 國家。</p> <p>4. 有關我國業者興辦高齡者住宅產品案例，包含潤泰集團-潤泰中高齡專用住宅、日勝生集團-樂陶居等，建議可多方納入高齡者住宅之使用者、管理者、經營者等意見，以茲周全。</p> <p>5. 除高齡者身心狀態需求外，建議納入社會支持、連結之需求。</p> <p>6. 有關建議二(P. 63)社會住宅納入高齡照顧服務之異業結合推廣，建議未來可更深入探討，並多說明實際做法。</p>	
<p>委員 7</p>	<p>1. 當初老人住宅無法推動是因為老人太少</p> <p>2. 住宅為什麼不設計無障礙廁所的通道？</p>	<p>1. 經過訪談及專家會議研議，老人住宅推動困難除了高齡者自我本身不想搬遷的狀況以外，於國家整體政策的推動、未實施長照保險以及經營管理者無法獲利等議題影響甚大，本研究將針對上述項目提出建議。</p> <p>2. 無障礙通路的規定較一般住宅嚴謹，若需要在一般住宅內實施將必須放寬規定較有機會，本研究將參考無障礙客房的相關規定進行設計。</p>

附錄三 期末評選審查意見與回應

項次	審查成員意見	廠商回應
委員 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. 今日兩研究案應可整合。將「智慧全人居家照護系統」納入「高齡者住宅相關設計」中，將管線等預留為重點之一 2. 研究案中提到「終身住宅」標準值得提倡，因為一生只選購一次住宅或租用，將來都是一大筆費用。同時建築設計課程也要跟上。 3. 管路採非埋入式，而為明管裝配，日本早已行之多年，我國建築習慣實有改變之需要，以利更新。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 智慧化相關設備導入亦為訪談中專家所建議之項目，本研究亦將其納入討論項目中，未來於應可於後續研究後再進行更深入的調查與實質建議。 2. 本研究之老人住宅主要以只租不賣的居住機制為主，但在導入照顧服務的異業結合以及初期考量無障礙相關設備等前提下，以終身住宅的考量進行規劃，也希望高齡者能夠於老人住宅內可長期居住。
委員 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建議26頁表2-6法規發展階段，與第四節壹段再整合(表與內文文字整合，既要表分階段，則宜有更明確的分嶺)。 2. 全份報告章、節、表層級標示再整理。如27頁：貳、a，第42頁：壹、1，第89頁：第一節、1。 3. 屬期末報告，故使用文字語氣，應與期初期中的「將」「計畫」等不同，請再全部檢視修正，包括第六頁研究流程與進度說明。 4. 建議與80頁(1)…但與會學者認為此為…，等之文字都再重新檢討，這是一份研究報告，並非紀錄文件，研究者應 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 感謝委員的指正，針對內容整合、章節排序、敘述文字的部分將再重新審視後進行更正。 2. 由於本研究為針對老人住宅設計規定的相關可能性以及推動困難等項目進行初步的探討，有許多提出的建議還需要後續更深度研究的驗證，例如補助機制、面積規定、異業結合的可能性、既有住宅改建等議題。 3. 老人住宅專章目前已無母法可依循，內容亦久無更新，規定之項目無考量目前社會中低收入族群的入住條件，使老人住宅的推動及普及性皆不佳，以目前住宅法的體制而言，將其規定以社會住宅、既有住宅及新建住宅三類進行，以社會住宅體系先行實作後再藉由其經驗推展至另外兩類住宅類型的方式是較為妥善的。

	<p>經過各種方式，歸納出專業的研究成果。</p> <p>5. 建議再全部檢視文字，如82頁有很多的構想，如「認證機制」，但宜歸納出具體可行的成果建議，反映由結論的研究成果，如經檢討後非屬可行，是否移除？使文字收斂更具體，結構更紮實。</p> <p>6. 研究成果要成為可用的工具以引導居住使用，故既然是「相關設計規定之修訂」建議宜將「法規鬆綁」列入或於結論提出後續研究之建議。</p> <p>7. 「在宅老化」為目標，建議宜與「無障礙住宅改善辦法」整合，研擬出具體可行的成果。(例如87頁新建住宅式老人住宅設立標準表，之服務人數、垂直設備、其他…這些抽象標準，宜減少或補充說明。)</p> <p>8. 以年代為法規之是否合宜，而論「老人住宅專章」已無法使用，是否過於偏斷。</p> <p>9. 建議新法的實施務必要有健全完善的研究基礎。</p>	
--	---	--

委員 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本研究案對政府、設計者、開發者、照顧者及高齡者等皆具重要性與貢獻，值得重視與肯定。 2. 本研究案之研究架構與研究方法十分恰當，獲得正確的研究結論與建議。 3. 本研究案對「高齡者住宅」之名詞釋義清楚，有利未來建築法令之未來定位與發展方向。 4. P-9 P-65表2-1與簡報內容不同？ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 感謝委員肯定，由於本研究案名稱之「高齡者住宅」一詞實為與目前規範相關用語之「老人住宅」有所不同，經討論後在考量不更動規範之調整架構下，還是以較為狹義的老人住宅一詞作為本研究主要論述方式。 2. 簡報與報告書內容已於成果修正報告內進行整合。
委員 4	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢視研究成果是否與預期目標符合？ 2. 檢視期初中委員建議的部分是否有忠實反映在報告內？ 3. 名詞必須要很清晰，前後有不一致的部分要檢視。 4. 資料圖文要有可讀性，第41頁的荷蘭長期照顧的審查流程宜作翻譯成中文。 5. 第85頁第三節初擬高齡者住宅相關設計比較偏重於新建新辦的內容，比較沒有針對設計的部份做規範。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 感謝委員指正，名詞統一及翻譯等內容將於成果修正報告中進行修正。 2. 本研究經過訪談與專家座談後，認為目前台灣對於老人住宅的架構機制尚未成熟，應可確定需要規劃的住宅類型後，再進行設計方面的討論會更為精準，因此本研究將重點較偏重於發展政策的方向擬定，對於設計層面的內容著墨較少，可於後續研究再進行更為細緻化的調查。
委員 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. 行政院於110年9月27日核定修正高齡社會白皮書，揭示自主、自立、共融、永續四大願景，並將建構友善及安全環境納為政策目標之一，為因應我國高齡人口持續攀升，回應高齡者居住 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 感謝委員肯定。

	<p>生活之需求，本研究建議於高齡者住宅之設施設計應符合安全、安心、安定之核心價值，並與社區融合，本署表示認同。</p>	
<p>委員 6</p>	<p>1. 要將緣由精簡說明，日本高齡者住宅是從厚生勞動省的1951年高齡福祉法發展，到1963年改成老人福祉法，2001年國土交通省接手，發展高齡者安定確保法，台灣大概落後日本30-40年，台灣也是類似脈絡於1997年老人福利法，營建署後來於建築技術規則訂定老人住宅專章，因此就法令而言，老人住宅從營建署建管組的角度來看，他是由老人福利法出發，在台灣2011年發展住宅法，住宅法內有無障礙住宅，也有內政部興辦社會住宅，社會住宅內也有提及社會弱勢老人的項目，所以高齡者住宅比較接近放在住宅法體系架構之下的老人住宅，以日本為例，厚生勞動省的付費老人之家概念比較像是共通性的，國土交通省的附服務住宅還要符合無障礙住宅規定，所以算比較高階或客製化的，是兩個不同的體系，需要說明清楚。</p> <p>2. 台灣有2003年老人住宅專章，2003年營建署又發布老人住宅基本設施設備規劃設計規範，這個部分92年發布到現在也沒有配合無障礙設施設計規範去修正，對營建署建管組來講，這個設</p>	<p>1. 日本對於高齡住宅相關規定的演變，經由國土交通省及厚生勞動省兩者共同規定，先以三者不同老人住宅進行市場區隔後，才合併為統一機制的附服務住宅，目前台灣應學習其機制進行操作，於住宅法項目內進行社會住宅的擴張及既有住宅整修機制的規定，使老人住宅進行一段時間的試辦經營後，再藉由其經驗進行適合台灣老人住宅或附服務住宅的發展，將會更為具有適切性。</p>

	<p>計規範可能已經不適用，所以才需要提出老人住宅設計草案，這個草案的內容將來要不要合併或放在住宅法下，再由內政部跟營建署來討論。</p>	
--	---	--

參考書目

中文文獻

1. 內政部(2008)-*整體住宅政策及住宅法草案介紹-高齡化設會與老人住宅之開發實現*。
2. 內政部建築研究所(2018)-*美國公共住宅、日本公營住宅及我國社會住宅因應高齡者及身心障礙者之社區照顧環境無障礙設計基準比較分析*。
3. 王佳惠(2008)-*從比較法觀點探討老人福利法制之建構—以長期照護相關法規為中心*，東吳大學法律學系碩士在職專班法律專業組 碩士論文。
4. 陳昭如(2018)，107年第15週內政統計通報_高齡社會，中華民國內政部。
5. 國家發展委員會(2020)，*中華民國人口推估(2020至2070年)*，中華民國國家發展委員會。
6. 游千慧(2017)，*我國高齡住宅政策之問題研析*，立法院。
7. 鄧羽伶(2018)，*日本自費老人住宅樣態及其經驗*，靜宜大學社會工作與兒童少年福利學系碩士論文
8. 孫彰良等(2015)，*高齡者服務事業概論*，華格那企業。
9. 蔡宛螢(2009)，*民間參與老人住宅建設之法令分析 -以裁併學校改建為例*，國立中央大學營建管理研究所碩士論文
10. 內政部建築研究所，2016，*公寓大廈物業管理作業功能模組之建置與推廣應用計畫*
11. 伊佳奇，2018，*蓬勃發展的日本高齡住宅，值得台灣省思，健康遠見*
12. 蔡明忠，2019，*台灣高端銀髮住宅之需求分析*，國立臺灣師範大學管理學院。
13. 大龍老人住宅 <http://www.cthyh.org.tw/?aid=52&pid=134>
14. 楊培珊，2017，*住宅與照顧之整合型商業模式：以照顧住宅之發展為例*，社區發展季刊，頁 15-24。

日文文獻

1. 国土交通省(2009)，*高齡者が居住する住宅の設計に係る指針*
2. 国土交通省(2011)，*高齡者の居住の安定確保に関する法律施行規則第34条第1項第九号の国土交通大臣の定める基準*
3. 公益社団法人全国有料老人ホーム協会。*厚生労働省、有料老人ホー*

△設置運営標準指導指針を改正（H27.3.30）。取自：
http://www.yurokyo.or.jp/information/20150331_01.html。

英文文獻

1. Glass, A. P. (2014). Innovative seniors housing and care models: What we can learn from the Netherlands. *Seniors Housing and Care Journal*, 22(1), 74-81.
2. Saari, A., & Tanskanen, H. (2011). Quality level assessment model for senior housing. *Property Management*, 29(1), 34-49.
<https://doi.org/10.1108/02637471111102923>
3. Vicki A. Freedman, Brenda C. Spillman, The Residential Continuum From Home to Nursing Home: Size, Characteristics and Unmet Needs of Older Adults, *The Journals of Gerontology: Series B*, Volume 69, Issue Suppl_1, November 2014, Pages S42 - S50, <https://doi.org/10.1093/geronb/gbu120>
4. Arian Mostaedi, 1999, Residences for the elderly architecture design, MONSA
5. Carroll, C., Cowans, J., & Darton, D. (1999). Meeting Part M and designing Lifetime Homes.
6. Habinteg Housing Association. (2012). Lifetime Homes technical forum.
7. Park, J. (2017). One Hundred Years of Housing Space Standards.
8. Sullivan, M., & Services, R. (2010). Code for Sustainable Homes - Technical Guide (Issue November).
9. Glass, AP. (2014) Innovative seniors housing and care models: what we can learn from the Netherlands. *Seniors Housing & Care Journal* ; 22(1).

網頁資料：

1. Levensloopbestendige (Apartments for Life) in The Netherlands, <https://reurl.cc/Mbkd7W>
2. Specialist housing for older people, <https://reurl.cc/905Xr0>
3. 住圖書館也行！翻轉「養老」形象，荷蘭高齡住宅有夠潮，
<https://reurl.cc/Y9j67L>
4. 社會住宅民間來蓋！荷蘭經驗的台灣啟示，<https://reurl.cc/mGvLmY>
5. APARTMENTS FOR LIFE—A DUTCH SENIOR HOUSING INNOVATION, <https://reurl.cc/6EDaoy>

高齡者住宅相關設計規定修訂之研究

出版機關：內政部建築研究所

電話：(02) 89127890

地址：新北市新店區北新路3段200號13樓

網址：<http://www.abri.gov.tw>

編者：陳柏宗、謝定蒼、尤佳嬪、葉世豪

出版年月：111年1月

版次：第1版

ISBN：978-986-5456-87-0 (平裝)