

老年人复能照护的研究进展

杨民君¹, 虞晓芸¹, 周祎祎¹, 王敏¹, 陈莹¹, 张宇蝶¹, 钱英¹, 徐东娥²

摘要: 介绍复能的概念和复能照护相关测评工具, 系统综述以功能为中心的护理、自立支援照护、家庭独立计划、居家保持活跃计划、长期照护复能服务、协助计划 6 种复能照护的实施现状, 并提出研究启示, 旨在为我国推广实施复能照护提供参考。

关键词: 老年人; 复能; 复能照护; 支持性计划; 以功能为中心的护理; 恢复性护理; 自立支援照护; 综述文献

中图分类号: R47; R161.7 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.15.125

Research progress on reablement care for older adults Yang Minjun, Yu Xiaoyun, Zhou Yiyi, Wang Min, Chen Ying, Zhang Yudie, Qian Ying, Xu Dong'e. School of Nursing, Hangzhou Normal University, Hangzhou 311121, China

Abstract: This study introduces the concept of reablement and the assessment tools related to reablement care, and systematically reviews the implementation status of six types of reablement care, namely, function-focused care, self-supporting care, home independence program, stay active at home program, long-term care reablement service, and ASSIST program, and puts forward the research insights with the aim of providing references for promoting the implementation of reablement care in China.

Keywords: older adults; reablement; reablement care; supportive program; function-focused care; restorative care; self-supporting care; review

随着老龄化趋势的日益严峻以及人口预期寿命的延长, 失能老年人数量不断增加, 预计 2050 年我国失能老年人数量将增加到 9 140 万^[1]。家庭结构的小型化趋势也使得传统的家庭照护功能逐渐弱化, 导致老年人长期照护需求不断增加^[2]。由于我国“孝”文化以及传统照护理念的影响^[3], 家庭及机构中的照护者通常会替代老年人完成日常生活活动, 这会使他们丧失剩余的自我照护能力^[4]。WHO 在《2020—2030 年健康老龄化行动十年》^[5] 中强调, 健康老龄化并不仅是没有疾病, 最重要的是维持功能发挥。2016 年国际老龄联盟“复能与老年人”的主题会议^[6] 指出, 要让老年人有能力做他们想要做的事, 通过改善老年人的功能进而减少长期照护需求和费用支出。我国《“十四五”健康老龄化规划》^[7] 也强调要引导老年人将“维护机体功能, 保持自主生活能力”作为健康目标。恢复性护理 (Restorative Care) 为一种优化功能的多学科方法, 强调发挥老年人潜在的功能能力, 并增加其在日常生活活动中的参与度^[8]。这种方法后被称为复能 (reablement), 强调照护过程中需保持老年人的独立性, 使他们最大限度发挥剩余能力^[9]。复能照护已在美国^[10]、日本^[11]、荷兰^[12]、澳大利亚^[13] 等国家和台湾^[14] 地区施行, 可提高老年人的日常生活自理能力^[4], 降低他们的功能依赖性^[15]、跌倒发生率^[16] 等。本文对复能的概念、开展现状及评估工具进行综述, 旨在结合我国的实际情况提出针对性的实施策略提供参考。

1 复能的概念

目前国内外对“复能”的称谓尚未统一, 美国、澳

大利亚、新西兰称为恢复性护理, 英国、荷兰、瑞典称为复能, 日本为自立支援照护 (Self-supporting Care)。1987 年, 美国颁布的《综合预算调节法案》要求居民达到并保持其最高水平的功能, 由此提出了以功能为中心的护理 (Function-focused Care, FFC), 也称为恢复性护理, 是一种专注于评估老年人的潜在能力, 通过帮助他们从事日常生活活动来保持其功能能力的照护理念^[17]。随后, 各西方国家在家庭护理中实践该理念, 并将此种理念称为“复能”。2022 年, Metzeltin 等^[18] 通过对 81 名国际学者进行德尔菲专家咨询后提出了目前公认的复能概念: 一种以人为中心的整体照护方法, 旨在增强个人的身心功能, 保持或增加他们在居家日常生活活动中的独立性, 减少对长期照护服务的需求。

此外, 日本学者竹内孝仁^[19] 也提出了自立支援照护理念, 指通过多学科团队合作, 鼓励老年人在身体能动范围内挖掘潜在的自立照护能力, 以此完成日常起居的自立支持式照护模式。虽然其与复能的称谓不同, 但内涵相似, 都认可老年人具有自主照护的能力, 通过把照护人员“do for” (为老年人做) 的照护观念转变为“do with” (与老年人一起做) 来减少老年人的照护依赖^[18], 帮助老年人尽可能长时间地保持最高水平的功能和独立性, 而不是扩展服务以补偿进展中的功能丧失和依赖性^[12]。

2 复能照护的实施现状

基于复能理念的实践项目, 最早是美国开发的 FFC, 多国在此基础上进行了本土化修改, 但这些项目都是基于长期照护机构进行开发。随着去机构化和居家养老的兴起, 部分国家开发了家庭复能项目。

2.1 FFC FFC 是美国开展的一项用于长期照护机构老年人的功能恢复护理项目^[20], 以社会生态模型 (Social Ecological Model, SEM) 和社会认知理论 (So-

作者单位: 1. 杭州师范大学护理学院 (浙江 杭州, 311121); 2. 浙江省立同德医院

杨民君: 女, 硕士在读, 学生, ymj981202@qq.com

通信作者: 钱英, qianying06@163.com

收稿: 2024-03-02; 修回: 2024-05-08

cial Cognitive Theory, SCT)为指导,结合激励技术和个性化目标制定,以最佳方式让老年人参与功能任务和体育活动^[10]。其中,社会生态模型从个人、人际、环境和政策多视角阐述影响老年人行为转变的因素,并以此制定多层次干预措施;社会认知理论指导 FFC 应用过程中的人际互动,通过提高老年人及照顾者的自我效能感,进而增强照顾者 FFC 的执行效果和老年人行为转变的可能性^[20]。FFC 的实施包括环境和政策评估、教育、建立 FFC 目标以及指导和激励 4 个步骤,韩国将其简化为评估、教育和激励 3 个步骤^[21]。评估包括老年人认知、身体功能、日常生活活动能力、环境和可用资源等内容,教育包括 FFC 相关理念、激励老年人参与活动的最佳实践方式等课程,建立 FFC 目标是由专业人员对老年人进行能力评估后与老年人共同制定的日常生活活动目标,指导和激励是指促进老年人参与日常生活活动的激励技术^[22]。FFC 的具体实践内容包括饮食、穿衣、如厕、步行、使用辅助器、锻炼等,实施方法有示范、鼓励、积极强化和任务分解等^[17]。实施 FFC 可降低长期照护机构中老年人跌倒发生率、再住院率,改善老年人的功能能力^[16]。

2.2 自立支援照护 是一种促进老年人身体和精神自立的自立照护模式^[19],已被纳入日本的长期照护服务中,其核心理念是照护老年人不是给予全方位照顾,而是在尊重老年人自主意愿的同时培养其独立性,增强其信心并帮助其自立。自立支援照护实施要点包括:①让老年人做他还能做的事;②照护人员与老年人共同探讨其尚能做到的事;③协助老年人达成目标,过他想过的生活;④从与老年人的沟通交流中找到其兴趣、想法、目标,以提高其生活品质^[23]。自立支援照护根据日常活动的需要,提出了“饮水、饮食、排泄和步行”4 项内容,并制定相应的照护目标。此外,自立支援照护理念也被融入日常照护中,通过分步骤的动作指导鼓励老年人自己完成日常生活活动^[24]。我国台湾学者引进日本的自立支援模式并于 2015 年在全台湾推行^[23]。王俞桦等^[25]在长期照护机构中实施了 6 个月基于自立支援的照护服务后,发现老年人的日常生活活动能力、抑郁水平、社会支持等有所改善。

2.3 家庭独立计划 (Home Independence Program, HIP) HIP 是澳大利亚卫生和福利研究所在 1999 年开发的一项针对居家老年人为期 12 周的恢复性护理项目,旨在促进老年人保持独立性,并最大限度地减少照护需求,预防或延缓进一步功能衰退,也鼓励对慢性病进行自我管理^[26]。HIP 由护士、物理治疗师、职业治疗师等构成跨学科团队,通过对老年人健康状况、生活活动能力、环境、社会状况等内容的综合评估,与其共同制定以目标为导向的护理计划,并提供针对性的干预措施,以优化日常生活活动能力^[27]。此外, HIP 还鼓励工作人员通过沟通来促进老年人参与日常自我决策以增加其自主权。HIP 的干预内容

包括:①通过对老年人的活动进行任务分析、工作简化以及辅助技术支持等方式促进其积极参与日常生活活动;②保持或改善功能能力的力量、平衡和耐力训练计划;③慢性病自我管理,如跌倒预防策略等^[13]。HIP 的实施可以帮助老年人就地养老,降低机构化和再入院率,促进卫生资源的合理分配。

2.4 居家保持活跃计划 (Stay Active at Home, SAaH) SAaH 是在 FFC 的基础上,针对家庭护理人员(护士、护理助理、家政人员等)开发的一项复能培训计划,通过提供复能有关的知识、态度、技能、社会和组织支持,在日常家庭护理实践中对老年人实施复能照护^[28]。SAaH 培训计划旨在转变照护人员的照护行为和方式,在提高照护人员的复能照护能力的同时促使老年人参与日常生活活动,从而提高老年人的独立性^[12]。SAaH 培训手册由背景资料、培训目标和过程介绍以及为专业人员提供的工具包 3 部分组成,其中工具包主要包含老年人评估、行为改变理论、目标设定和行动计划、鼓励老年人参与日常活动、鼓励老年人进行体育锻炼、激励技巧以及评估目标和行动 7 个方面^[12]。SAaH 每次培训时间为 60 min,内容包括:①通过班杜拉自我效能理论启发老年人和评估他们的行为改变阶段;②鼓励老年人参与体育活动;③制定目标和行动计划;④让老年人参与社交网络;⑤评估老年人的能力。

2.5 长期照护复能服务 台湾于 2016 年将复能引入长期照护服务中,并明确区别了复能和复健的概念。复能是以居家老年人为对象,尊重老年人自行设定目标的权利,支持且帮助老年人恢复能力,而复健则针对医院的患者,着重于功能评估和治疗性结果^[14]。台湾长期照护复能服务的核心观念是以老年人和家属为中心,通过复能专业团队、服务提供单位、长期照护管理单位之间的团队协作,从“服务老年人”到“放手让老年人自己去做”,减少老年人不必要的照顾。复能服务的照护流程主要包括确定服务需求、制定训练目标与计划以及执行训练计划,并以日常生活功能恢复为目标,以日常运动及改变日常生活形态、环境改造、辅具使用教学等作为具体实践内容。《长照复能服务操作指引》^[29]中对复能概念进行说明,明确复能是由专业人员根据老年人及家属的生活目标,拟定训练内容和进程,通过活动训练及环境调整,帮助老年人习得活动技巧,以提升老年人生活独立性,减轻照顾者负荷,降低照顾费用。

2.6 协助计划 (ASSIST) 协助计划是瑞典于 2019 年开发的一项由家庭护理人员为老年人提供为期 10 周的复能照护方案,旨在促进老年人积极参与日常生活和社会参与,从而提高他们的自我效能感和自评健康。协助计划的理论基础除了复能理念外,还包括加拿大作业表现与参与模型和“Do-Live-Well”加拿大健康促进框架^[30]。协助计划的照护人员在提供日常生活活动相关的复能服务时被要求采取积极主动的照护方法以支持老年人尽可能独立生活,除了上述服

务外,协助计划还包括其他 3 项内容:①使用加拿大作业表现量表(the Canadian Occupational Performance Measure,COPM)与老年人一起制定日常生活活动的目标;②通过研讨会和辅导课程的形式为家庭护理人员提供专业支持,帮助其更好地提供复能照护服务;③使用网络平台共享信息^[31]。协助计划关注老年人的愿望和需求,提供以人为中心的照护支持,可以提高老年人居家养老的可能性,从而促进家庭护理服务的发展。

3 复能照护相关测评工具

3.1 护理助理恢复性护理自我效能量表(Nursing Assistant Self Efficacy for Restorative Care Scale, NASERC) 由 Resnick 等^[32]于 2003 年研发,用于衡量长期照护机构中为老年人提供恢复性护理的工作人员的自我效能感。该量表由功能技能(6 个问题)和应对实施恢复性护理的相关挑战(4 个问题)2 个子量表共 10 个问题组成,使用 10 级评分法,0 分表示无信心,10 分表示非常有信心,总分 0~100 分,分数越高表明工作人员提供恢复性护理的自我效能感越高。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.74^[33]。韩国学者 Jung 等^[33]在 2017 年对该量表进行跨文化调适后在长期照护机构进行了验证,Cronbach's α 系数为 0.94。该量表尚未引进我国。

3.2 护理助理恢复性护理结果预期量表(Nursing Assistant Outcome Expectations for Restorative Care Scale, NAOERC) 是 Resnick 等^[32]开发的用于评价长期照护机构中对老年人提供恢复性护理的工作人员的结果预期。该量表由 9 个问题组成,使用 6 级评分法,0 分表示无信心,5 分表示非常有信心,总分 0~45 分,分数越高表明工作人员对恢复性护理的结果预期越积极。量表的 Cronbach's α 系数为 0.82^[33]。Jung 等^[33]在 2017 年对该量表进行跨文化调适并在长期照护机构进行了验证,量表的 Cronbach's α 系数为 0.89。该量表尚未引进我国。

3.3 服务对象激活自我效能和结果预期四量表 由 Metzeltin 等^[34]于 2021 年在 NASERC 和 NAOERC 的基础上开发了 4 个量表,分别是护士版的服务对象激活自我效能量表(The Client Activation Self-efficacy Scale for nurses, CA-SE-n)和服务对象激活结果预期量表(The Client Activation Outcome Expectation Scales for nurses, CA-OE-n)、家庭支持人员版的服务对象激活自我效能量表(The Client Activation Self-efficacy Scale for domestic support workers, CA-SE-d)和服务对象激活结果预期量表(The Client Activation Outcome Expectation Scales for domestic support workers, CA-OE-d)。4 个量表分别用于衡量护士和家庭支持人员在执行复能照护过程中对激活服务对象的自我效能和结果预期水平,其中 CA-SE-n 和 CA-OE-n 侧重于日常生活活动(ADL),而 CA-SE-d 和 CA-OE-d 量表侧重于工具性日常生活活动(IADL)。自我效能量表(CA-SE-n 和

CA-SE-d)的 10 个项目用于评价专业人员在日常活动中成功激活服务对象的信心水平。结果期望量表(CA-OE-n 和 CA-OE-d)的 10 个项目用于评价专业人员在日常活动中成功激活服务对象的积极结果的同意程度。采用 Likert 5 级评分法,各量表总分均为 10~50 分,分数越高表示护士或家庭支持人员的自我效能感或结果期望越高。4 个量表的 Cronbach's α 系数分别为 0.905、0.922、0.847 和 0.899。该量表除了可以在长期照护机构使用外,还补充了测量家庭护理专业人员对服务对象激活自我效能和结果预期的量表,弥补了 NAOERC 和 NASERC 的不足。该量表尚未引进我国。

3.4 以功能为中心照护者清单(Function Focused Care Checklist for Caregivers, FFCCC) 由 Resnick 等^[35]于 2007 年开发,用于观察长期照护机构中照护者是否实施以功能为中心的护理行为。该量表侧重于照护者与服务对象在日常活动中的互动行为,共含 19 个条目,包括床位移动、洗澡、穿衣、吃饭、使用辅助设备等活动,同时,观测者观察照护人员的相关行为,如果照护者通过口头提示等方式鼓励老年人参与日常活动则表示实施 FFC,如果没有鼓励老年人参与日常活动则表示没有实施 FFC。通过观测者观察到照护者实施 FFC 的活动数量总和除以观察到的总活动数量来计算百分比,分数越高表明照护者实施 FFC 的百分比越高。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.93^[36]。该量表尚未引进我国。

3.5 马斯特里赫特护理活动清单(Maastricht Nurses Activities Inventory, MAINtAIN) 由 Kuk 等^[37]于 2016 年开发,用于评估护理人员在鼓励老年人功能性活动方面的行为和障碍。Vogel 等^[38]在 2020 年使用该量表在社区护理人员中进行了修订和验证,主要用于测量其执行复能照护的具体情况。修订后的量表由主要行为和主要障碍 2 个量表组成,前者用于衡量护理人员认为能在多大程度上鼓励老年人进行功能性活动的行为,后者用于衡量护理人员执行该行为感知到的障碍和促进因素。主要行为量表包括 ADL、IADL 和一般活动 3 个方面共 20 个项目,每个项目从“从不”到“总是”依次赋 1~9 分,总分 20~180 分,分数越高表明护理人员在鼓励老年人进行功能性活动的表现越好。该量表 Cronbach's α 系数 0.92。主要障碍量表包括 2 个子量表共 28 个项目,分别是与老年人背景相关的障碍共 7 个项目,以及与专业人员、社会和组织背景相关的障碍共 21 个项目,每个项目从“从不/完全不同意”到“总是/完全同意”依次赋 1~9 分,分数越高表明护理人员在执行功能性活动遇到的相关障碍越多。2 个子量表的 Cronbach's α 系数分别为 0.78 和 0.83^[38]。Backstrom 等^[39]在 2020 年对该量表进行跨文化调适并在长期照护机构中进行验证,主要行为量表各分量表 Cronbach's α 系数分别为 0.91、0.80 和 0.85,主要障碍量表各分量表 Cronbach's α 系数分别为和 0.60、0.73、0.64 和

0.71。该量表尚未引进我国。

3.6 长期照护复能素养评估量表 (Long-term Care

Reablement Literacy, LTCRL) 由 Yu 等^[40]于 2020 年基于健康素养理论和复能服务内容开发,用于评估居家照护人员复能素养水平。LTCRL 包括访问/获取、理解、处理/评估以及应用/使用 4 个方面共 29 个问题,访问/获取指获取复能照护相关的信息和确定复能实施利益相关者的能力,理解指明复能实施的相关锻炼和训练计划的能力,处理/评估指能够解释和评估复能的相关信息以及识别和处理风险因素的能力,应用/使用指能够利用复能相关知识做出决策的能力。回答正确得 1 分,反之 0 分,总分 0~29 分,得分越高表明复能素养水平越高。LTCRL 使用 Kuder-Richardson 20 (KR-20)来验证其可靠性,大于 0.5 被认为可靠性良好,该量表的 KR-20 为 0.53,但该量表目前只在小范围测试,其有效性还有待进一步验证。

4 启示

4.1 构建适用于我国文化背景的复能理论框架 复能照护模式在国外和台湾地区的开展与推广已较为成熟,但国内起步较晚,仅有少数研究借鉴了日本的自立支援照护模式在养老机构中进行了干预研究^[41],且基于不同的国家背景,目前复能项目的开展所遵照的理论框架并不统一。因此,国内研究者可以在借鉴国外经验的同时根据我国文化背景进行相应调整,明确复能的概念界定、跨学科团队组成及不同团队成员的职能界定、复能的具体实施流程和实施内容,构建适用于我国老年人的复能理论框架,以此推动相关研究工作的开展。

4.2 开展复能照护的培训计划 目前,大部分照护者习惯于为老年人提供全方位的照护,对老年人能够独立完成日常生活活动有质疑。复能照护项目实施的关键要素是改变老年人照护者的直接照护理念和方式,纠正其认知并领悟复能照护的精神内核,提高其激发老年人参与日常生活活动的的能力,最大化促进老年人的独立性,使其成为日常活动的主动参与者而非被动的服务接受者,实现老年人和照护者共同的健康和福祉。我国学者可以借鉴韩国 FFC 的护理团队教育^[42]、荷兰的居家保持活跃培训模式^[12]等开展本国的复能培训计划,针对不同人员的职能提供不同的培训内容,更好推进复能照护的开展。

4.3 开发复能实施效果的相关评估工具 国外已开发了相关工具用于测量照护人员的复能照护能力和照护结果,但内容和形式各有不同。有学者从实施复能的自我效能和结果期望 2 个方面制定相关量表,以测量照护人员在照护过程鼓励老年人参与日常生活活动的程度和应对挑战的能力以及复能照护的实施效果^[33-34];还有学者开发了护理活动清单来对复能照护在日常生活活动中的完成情况进行评价^[36,39]。评估工具的使用可以有效监督照护人员的实施效果以提升照护质量。因此,国内学者可基于此引进或制定适用于我国文化背景下针对不同环境和人员的评估

工具并验证,促进并优化复能照护的实施效果。

5 小结

以复能理念为核心的照护可以帮助老年人维持功能发挥,顺应健康老龄化的目标要求。后续研究可以将复能照护融入老年人的日常照护中,充分发挥老年人的自主照护能力,以切实应对我国老龄化问题带来的长期照护压力。

参考文献:

- [1] 张良文,方亚. 2020-2050 年我国城乡老年人失能规模及其照护成本的预测研究[J]. 中国卫生统计,2021,38(1): 39-42.
- [2] 陈申,崔焱,郑静,等. 养老机构与居家失能老年人日常生活活动需求未满足状况的差异性研究[J]. 中华护理杂志,2019,54(3):434-438.
- [3] 吴欣,陈婷. 失能老年人代际照顾需求未满足状况及影响因素分析[J]. 现代预防医学,2022,49(19): 3529-3534,3541.
- [4] Vluggen S, Metzelthin S, Passos V L, et al. Effect, economic and process; evaluation of a generic function focused care program for long-term care; study protocol of a multicenter cluster-randomized trial [J]. BMC Nurs, 2022,21(1):121.
- [5] WHO. 2020-2030 年健康老龄化行动十年[EB/OL]. (2020-12-14)[2023-12-26]. <https://www.who.int/zh/initiatives/decade-of-healthy-ageing>.
- [6] International Federation on Ageing. Final report; reablement and older people[EB/OL]. (2016-07-07)[2023-12-26]. <https://www.ifa-fiv.org/publication/health/copenhagen-summit-report-reablement-older-people/>.
- [7] 国家卫生健康委. “十四五”健康老龄化规划[EB/OL]. (2022-03-02)[2023-12-26]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-03/01/content_5676342.htm.
- [8] Clotworthy A, Kusumastuti S, Westendorp R G J. Reablement through time and space: a scoping review of how the concept of 'reablement' for older people has been defined and operationalised[J]. BMC Geriatr,2021,21(1):61.
- [9] Aspinall F, Glasby J, Rostgaard T, et al. New horizons: reablement-supporting older people towards independence[J]. Age Ageing,2016,45(5):574578.
- [10] Resnick B, Galik E. Using function-focused care to increase physical activity among older adults[J]. Annu Rev Nurs Res,2013,31(1):175-208.
- [11] 王二娇,白玺,肖树芹,等. 日本失能老年人恢复自立照护的介绍及启示[J]. 中华护理杂志,2023,58(3): 380-384.
- [12] Metzelthin S F, Zijlstra G A, Vanrossum E, et al. 'Doing with ...' rather than 'doing for ...' older adults; rationale and content of the 'Stay Active at Home' programme[J]. Clin Rehabil,2017,31(11):1419-1430.
- [13] Lewin G, Vandermeulem S. A non-randomised controlled trial of the Home Independence Program (HIP): an Australian restorative programme for older home-care clients [J]. Health Soc Care Community,2010,18(1):91-99.
- [14] 遊曉微,林佩欣,陳玉澤. 長照復能服務跨專業協作的現況與未來挑戰[J]. 長期照護雜誌,2020,24(2):111-119.

- [15] van Der Ploeg E S, Leermakfrs M L. A pilot exploration of the effect of designated function focused care on mobility, functional dependence and falls frequency in Dutch nursing home residents[J]. *Geriatr Nurs*, 2017, 38(6):573-577.
- [16] Resnick B, Boltz M, Galik E, et al. The impact of a randomized controlled trial testing the implementation of function-focused care in assisted living on resident falls, hospitalizations, and nursing home transfers[J]. *J Aging Phys Act*, 2021, 29(6):922-930.
- [17] Resnick B, Galik E, Boltz M. Function focused care approaches: literature review of progress and future possibilities[J]. *J Am Med Dir Assoc*, 2013, 14(5):313-318.
- [18] Metzelthin S F, Rostgaard T, Parsons M, et al. Development of an internationally accepted definition of reablement; a Delphi study[J]. *Ageing Soc*, 2022, 42(3):703-718.
- [19] 竹内孝仁. 新版介護基礎学高齢者自立支援の理論と実践[M]. 東京:医歯薬出版株式会社, 2017:2-3.
- [20] Galik E, Resnick B, Lerner N, et al. Function focused care for assisted living residents with dementia[J]. *Gerontologist*, 2015, 55(Suppl 1):S13-S26.
- [21] Jung D, Lee H, Lee M. Function-focused care programme for older people in Korean long-term care facilities[J]. *Int J Older People Nurs*, 2020, 15(1):e12277.
- [22] Kim J S. Implementation of function focused care to change practice behaviors of staff[D]. Maryland: University of Maryland, 2019.
- [23] 林豔君, 黃璉華. 高齢者自立支援之照護模式[J]. *護理雜誌*, 2018, 65(2):20-26.
- [24] 林金立, 餘彥儒. 自立支援照顧的臺灣實踐[J]. *長期照護雜誌*, 2017, 21(1):15-18.
- [25] 王俞樺, 劉立凡. 機構照護新思維-臺灣長照機構推動生活自立支援對能力回復與生活品質之成效探討[J]. *商略學報*, 2020, 12(3):211-226.
- [26] Lewin G, De San Miguel K, Knuiman M, et al. A randomised controlled trial of the Home Independence Program, an Australian restorative home-care programme for older adults[J]. *Health Soc Care Community*, 2013, 21(1):69-78.
- [27] Lewin G, Concanen K, Youens D. The Home Independence Program with non-health professionals as care managers; an evaluation[J]. *Clin Interv Aging*, 2016, 11:807-817.
- [28] Rooijackers T H, Zijlstra G A R, van Rossum E, et al. Process evaluation of a reablement training program for homecare staff to encourage independence in community-dwelling older adults[J]. *BMC Geriatr*, 2021, 21(1):5.
- [29] “台灣衛生福利部”. 長照復能服務操作指引[EB/OL]. (2019-05-06)[2023-12-26]. <https://1966.gov.tw/LTC/cp-4444-47438-201.html>.
- [30] Bergström A, Borell L, Meijer S, et al. Evaluation of an intervention addressing a reablement programme for older, community-dwelling persons in Sweden (ASSIST 1.0): a protocol for a feasibility study[J]. *BMJ Open*, 2019, 9(7):e025870.
- [31] Assander S, Bergström A, Eriksson C, et al. ASSIST: a reablement program for older adults in Sweden: a feasibility study[J]. *BMC Geriatr*, 2022, 22(1):618.
- [32] Resnick B, Simpson M. Restorative care nursing activities: pilot testing self-efficacy and outcome expectation measures[J]. *Geriatr Nurs*, 2003, 24(2):82-89.
- [33] Jung D, Byun J, Lee M, et al. Psychometric testing of Korean versions of Self-efficacy and Outcome Expectations for Restorative Care Activities Scales[J]. *Geriatr Nurs*, 2017, 38(3):207-212.
- [34] Metzelthin S F, Claßen A, Zijlstra G A R, et al. Psychometric properties of the client activation self-efficacy and outcome expectation scales for nurses (CA-SE-n and CA-OE-n) and domestic support workers (CA-SE-d and CA-OE-d): a cross-sectional study[J]. *Geriatr Nurs*, 2021, 42(2):309-316.
- [35] Resnick B, Rogers V, Galik E, et al. Measuring restorative care provided by nursing assistants; reliability and validity of the Restorative Care Behavior Checklist[J]. *Nurs Res*, 2007, 56(6):387-398.
- [36] Resnick B, Boltz M, Galik E. Reliability and validity of the Function-Focused Care Checklist for caregivers[J]. *Rehabil Nurs*, 2021, 46(3):155-162.
- [37] Kuk N O, Zijlstra G A R, Bours G J J W, et al. Development and usability of the MAINtAIN, an inventory assessing nursing staff behavior to optimize and maintain functional activity among nursing home residents; a mixed-methods approach[J]. *BMC Health Serv Res*, 2016, 16(1):38.
- [38] Vogel R G M, Bours G J J W, Metzelthin S F, et al. The perceived behavior and barriers of community care professionals in encouraging functional activities of older adults: the development and validation of the MAINtAIN-C questionnaire[J]. *BMC Health Serv Res*, 2020, 20(1):907.
- [39] Backstrom J, Fogelberg J, Gabrielsson G, et al. Reliability and internal consistency of the Swedish version of the MAastricht Nurses Activities INventory (MAINtAIN(S)): a pilot testing of the tool[J]. *Geriatr Nurs*, 2020, 41(6):790-803.
- [40] Yu H W, Chiu T Y, Chen P Y, et al. Developing an assessment scale for long-term care reablement literacy in home care workers in Taiwan using a modified Delphi method[J]. *BMC Geriatr*, 2020, 20(1):448.
- [41] 张虹, 沈军, 喻秀丽, 等. 基于自立支援照护理念的养老机构轻度失能老年人饮水干预研究[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(3):1-4.
- [42] Lee S J, Park M S, Chang S O. Healthcare professionals' perceptions of function-focused care education for nursing home practitioners[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2021, 18(14):7587.