

# 從 CRPD 觀點論臺灣成年身心障礙者社區日間照顧政策的挑戰

周怡君

## 壹、緒論

臺灣的成年身心障礙者服務早期發展以全日型機構服務為主要，全日型機構服務雖然讓障礙者可在同一地點獲得完整服務，但障礙者卻必須離開社區和家人。後來才發展出的機構日間服務，讓想要住在社區的障礙者有獲得服務的可能性。不過，依據統計資料顯示（衛福部，2017），截至 2017 年第三季止臺灣障礙機構日照實際服務人數為 3965 人，提供機構日照的家數也相當少。依據最近一次的身心障礙者生活狀況調查結果（衛福部，2018a），臺灣約有九成四以上障礙者住在家裡，然而住在家裡並不代表障礙者有社區生活，貧乏的社區資源與服務、社會對障礙者的歧視，甚至是家人綿密的照顧，都可能是障礙者參與社會生活的障礙。高比例居住在家裡障礙者標示著臺灣亟需建構可及性高且有助於障礙者自主生活的社區服務。臺灣直到二十一世紀初才開始逐步發展成年障礙者社區支持服務。2006 年聯合國通過了

「身心障礙者權利公約」（CRPD），期待透過參與連署該公約的會員國將公約內容內國法化，以達成更多的身心障礙者能夠享有不歧視、平等、無障礙且符合人性尊嚴與人權的社會環境（孫迺翊，2015；廖福特，2015）。臺灣雖然不是聯合國會員國，但也在許多身心障礙民間團體的要求與堅持之下，於 2014 年立法通過「身心障礙者權利公約施行法」（施世駿、孫瑩芯，2017；簡慧娟、宋冀寧、李婉萍，2017），並在 2017 年 10 月下旬邀請國際審查委員來臺審查國家報告，提出了他們對於未來臺灣政府在障礙者政策改善上的方向與建議。在此研究背景之下，本文以有別於自立生活一對一方式提供服務的成年障礙者團體式社區日間服務制度為主要研究對象，主要研究目的在透過相關文獻探討、衛福部提供之身心障礙者社區日照服務統計資料，以及作者參與衛福部社家署補助「中華民國智障者家長總會」進行障礙者社區日照服務樣態與特色分析過程中的實地觀察紀錄，從「身心障礙者權

利公約」觀點，來分析並檢視臺灣目前身心障礙者社區日間照顧服務發展狀況與特徵，並提出可能的政策建議。

## 貳、身心障礙者權利公約下的社區服務原則

臺灣身心障礙者日間照顧服務，屬於「身心障礙者權益保障法」第五章所規範之個人支持服務，目的是為了促進障礙者的生活品質、社會參與以及自立生活。其服務內容則是依照「身心障礙者個人照顧服務辦法」，包括有生活自理能力增進、人際關係及社交技巧訓練、休閒生活服務、健康促進服務及社區適應服務等。據此服務目標與內容來看，身心障礙者權利公約在身心障礙者日間照顧服務主要規範在第 19 條「獨立生活及社區融合」（Living independently and being included in the community）及第 26 條「生活適應與復健服務」（Habilitation and rehabilitation）。

身心障礙者權利公約第 19 條提到身心障礙者享有於社區中生活之平等權利以及與他人同等之選擇，政府應採取有效及適當措施，以促進身心障礙者充分享有該等權利以及充分融合及參與社區，包括確保有機會可以選擇居所、不被強迫於特定居住安排中生活，以及享有近用能支持社區生活與融合社區的各種居家、住所及其他社區支持服務，能使用為大眾所提供之社區服務及設施（陳俊翰、施啟明，2017）。而涉及之生活適應與復健活動等相關服務有關的公約第 26 條也提到政

府應採取有效與適當措施，使身心障礙者能夠達到及保持最大程度之自立，充分發揮及維持體能、智能、社會及職業能力，充分融合及參與生活所有方面。為此，政府應組織、加強與擴展完整之適應訓練、復健服務及方案，尤其是於健康、就業、教育及社會服務等領域，應及早開始依據個人需求與優勢能力進行跨專業之評估、為社區服務的專業人員及工作人員提供訓練，並儘可能於身心障礙者最近社區，協助身心障礙者依其意願於社區及社會各層面之參與及融合（周怡君，2017）。

整體而言，我們大略可以歸納出身心障礙者權利公約中，對於與社區日間照顧服務有關的幾個原則：（一）社區日間照顧服務應該具有可及性（accessibility），即使是在鄉村地區，也應該讓障礙者能夠就近使用社區資源。（二）第二，社區日間照顧服務應該是為了支持障礙者能更加融入社區（inclusion），特別是能使用社區中為大眾所設置的資源、能與社區居民有所互動。（三）社區日間照顧服務應該是為了讓障礙者賦權（empowerment），支持障礙者能獨立生活、不依賴家人，且具有自我決定與選擇的能力。簡而言之，依據公約精神的社區日間照顧服務，甚至其他包括教育、就業等服務，要具有可及性、融合以及賦權三項重要特徵。而這些社區服務的特徵，正好與傳統大型住宿機構照顧做出了區別。首先，傳統大型的住宿機構照顧服務經常與障礙者居住的社區有距離，許多障礙者正是因為無法獨自克服往返交通問題，甚至因此必須長期住宿機構。其次，大型機構常將所有資源集

中於機構中提供，雖然障礙者在同一地點中即可獲得生活所需之物品與活動，但卻常無法與社區化互動，亦無法使用社區的公共資源。最後，機構照顧服務雖然能讓障礙者不依賴家人，但卻相當依賴機構與專業人員，障礙者能被密集照顧但卻相對缺乏自我決定或選擇的機會與訓練。

## 參、臺灣障礙者社區日照服務的政策特徵

### 一、社區日照服務發展晚

臺灣以社區定點、專業人員一對多位障礙者方式來提供服務的社區日照模式，依照實施時間順序為身心障礙者樂活補給站、身心障者社區日間作業設施、身心障礙者家庭托顧服務、身心障礙者社區日間照顧服務，以及身心障礙者社區日間照顧服務佈建計畫，以下將簡要敘述各項服務的發展與特徵。

身心障礙者樂活補給站（以下簡稱樂活站）是自 2005 年起，由當時內政部以「身心障礙者社區日間照顧服務試辦計畫」來補助縣市政府試辦，但當時服務內容與今日個照法規範的社區服務內容確有差異，比較偏向文化休閒、體能活動、技藝陶冶課程活動。一直到 2008 年當時內政部才將「身心障礙者日間照顧服務試辦計畫」改為「身心障礙者社區樂活補給站」，並鼓勵縣市政府自行編列預算辦理。值得注意的是，樂活站制度目的是在提供障礙者每週十小時的休閒活動、而非持續性日照服務；但因樂活站成立最早，當時缺乏社區日照服務，許多辦理樂活站的單

位，難以拒絕有日照服務需求的障礙者，因此許多樂活站在提供服務的時間和服務方式都與今日社區日照中心相似。不過，樂活站在專業人員質量、空間要求及各項經費補助的條件，都不若社區日照中心。

社區日間作業設施（以下簡稱小作所）是從 2009 年開始辦理迄今，提供經勞政職重單位評估無法進入庇護就業、亦不適合成人日間機構，且經作業設施評估能參與作業活動每日持續 4 小時以上、每週至少 20 小時以上之障礙者的社區日間服務，主要服務內容以作業訓練活動為主，其他例如休閒、社區適應等個照法所規定之活動為輔。目前多數由各縣市政府自行編列預算來委託民間單位辦理。

身心障礙者家庭托顧服務（以下簡稱家托服務）則是在 2011 年由當時內政部開始試辦，相對於其他社區日照服務，家庭托顧是由受過訓練的家托員在其居住地點提供服務，類似兒童的保母制度，臺灣把家庭托顧定位在社區中的定點服務且不提供夜間住宿服務，由縣市政府自編預算或由中央公益彩券回饋金為財源來辦理。

身心障礙者社區日間照顧服務（以下簡稱社區日照服務）則是至 2015 年才開始實施辦理，可能因居住社區之障礙者支持程度不一，採專業人員與障礙者之服務比例為一比五至十五辦理，同一地點以服務十五人為上限，承辦單位每週需提供至少四十小時服務，服務內容主要採用符合「身心障礙者個人照顧服務辦法」第 47 條規定，包括生活自理能力增進、人際關係及社交技巧訓練、休閒生活、健康促進、社區適應所設計的活動。目前鼓勵由縣市

政府自編預算辦理。

身心障礙者社區式服務佈建計畫（以下簡稱佈建）實施時間為 2016 年，其整體服務內容及場地、專業人員等規定與社區日間照顧服務完全相同，當初實施之差異僅有兩點：第一，該項服務是由中央政府使用公益彩券回饋金來補助縣市政府，在沒有社區日照服務的偏鄉地區佈建據

點；第二，該項服務主要服務對象以 35 歲以上之障礙者為主（但並未排除 35 歲以下障礙者）。但後來 2018 年的實施計畫已經刪除偏鄉和 35 歲以上的規定，使得佈建計畫目前與社區日照的區別僅在財源差異（中華民國智障者家長總會，2017）。

表 1：臺灣身心障礙者社區日照服務一覽表

服務類型	社區日間作業設施	社區日間照顧服務 - 地方日照	社區日間照顧服務 - 佈建計畫	身心障礙者家庭托顧服務	身心障礙者社區樂活補給站
法源依據	身權法第 50 條				身權法第 52 條
服務人數	每一地點最多服務 20 人	每日同一服務時間最多服務 15 人		每日同一服務時間最多服務 3 人	每日同一服務時間 15 人為原則
單位服務對象收案原則	1. 18 歲以上障礙者（小作所則是 15 歲以上）、具穩定生活自理能力為原則。 2. 小作所主要以無法進入庇護工場且每天能參與 4 小時、每週能參與作業活動 20 小時以上者為主。 3. 佈建計畫初期以中高齡且長期居家之對象為優先。			18 歲以上障礙者，不適應團體活動、環境改變適應度較慢者	18 歲以上障礙者，有休閒興趣陶冶需求、個人支持需求低。
服務內容	1. 全部適用「身心障礙者個人照顧服務辦法」第 47 條包括生活自理能力增進、人際關係及社交技巧訓練、休閒生活服務、健康促進服務、社區適應服務內容規範。 2. 小作所以作業活動為主。 3. 家托服務則因在家托員家中，偏重生活照顧、身體照顧、安全照顧。				學習新技能、休閒陶冶、社會融合參與為主
單位服務時間	每周 40 小時（小作所每周需提供至少 20 小時的作業活動）				每周 20 小時以上
障礙者可使用時間	每周 40 小時	每周至少 20 小時		每周 20-40 小時	每周時數及時段可自由選擇
專業服務人力	教保員、社工員	生服員、教保員、社工員、外聘師資		家托員、社工員	外聘師資、社工、志工
服務比例	1:6-12	1:5-15		1：1-3	1:15



空間設置 原則	1. 室內 6.6m <sup>2</sup> /人。 2. 作業活動室、休息室、盥洗室、必要時提供個別化服務之獨立空間。 3. 小作所多設簡易廚房（配膳室）。 4. 佈建優先以偏鄉、公有閒置空間辦理，便於民眾尋找之地點、且至少可租用三年為優先。	1. 室內 6.6m <sup>2</sup> /人 2. 大門及主要出入口門淨寬應為 80CM。 3. 衛浴應設有防滑措施及扶手。 4. 設置休憩室或寢室（不得低於地下樓層）。 5. 應有良好通風及充足光線。 6. 提供基本且在有效期限內急救箱及滅火器	服務點須通過公共安全之檢核。
------------	--	--	----------------

資料來源：作者改編自中華民國智障者家長總會（2017：16-18）

從社區日照服務的標準和規範（請見表 1）及上列敘述可發現，臺灣成年身心障者社區日照整體發展在時間上比機構服務要晚，在服務對象和提供服務類型界定上，除了小作所的參與作業活動能力與時間相對明確，以及家托服務是在家托員家中提供給不適合團體活動的障礙者服務之外，社區日照、佈建、家托和樂活站實務上收案標準較難區分。若透過專業人員的受訓時數和課程內容來區辨收案標準，除家托服務和樂活之外，其餘三者也相當雷同。樂活站雖然定為在休閒和社會參與，但在社區服務資源匱乏地區的樂活站，僅有社工和志工，某些課程雖有另聘鐘點教師，但卻經常得提供連續性服務，對障礙者的服務品質實有待關注。

## 二、社區日照據點不足且不均

從衛福部所提供的 2017 年第四季止包括小作所、佈建、社區日照與樂活站以及家庭托顧的社區日間服務據點數目與分

佈可發現，社區日照服務在各縣市的發展狀況有著極大差異。將縣市分為六都（臺北、新北、桃園、臺中、臺南和高雄）、不含六都的西半部地區、東半部地區和離島地區（請見表 2），目前全臺灣社區日照服務據點共計有 438 個，光是六都的社區日照服務據點就占一半，廣大的東部地區僅占 9.8%。發展差異原因可能與各縣市政府的財務能力、對社區日照服務的重視程度有關，也可能與各地方縣市內部民間團體是否具有辦理服務方案的能量有關。社區服務最重要的是可及性，然而臺灣地理幅員以及人口分佈上並不平均。六都身心障礙人口數約占全臺灣障礙人口總數的 63%，土地面積占全臺面積約近 22%；東部地區（宜蘭、花蓮和臺東）的障礙人口占全臺灣障礙人口比例是 6%，土地面積占全臺土地面積的 28.42%。究竟社區日照據點設置應該依據何種標準做為基礎，仍有待深入思考。

除了據點分布區域狀況外，亦可發

現社區日照不同模式間的發展差異（見表 2），有生產物品或服務可能性的小作所據點數目是最多的、家托服務次之、社區日照服務加上樂活第三、佈建則是最少的。佈建由於是最近兩三年才開辦，因此據點數偏少可理解。小作所自開辦以來近年來成長快速，單位能進行作業活動製作產品或服務販售，障礙者也能獲得獎勵金，加上小作所作業生產活動與庇護工場相似，但勞動成本與各種規範卻比庇護工場少，是許多團體爭相辦理小作所的重要因素。家庭托顧雖看似據點多，但是由於每個家庭據點最多僅服務三個障礙者，因此總體服務人數並非所有社區日照服務模式中最多的。目前社區日照服務及樂活站大多由縣市政府自籌財源支應，樂活開辦時間較早，是數目較多之原因。這樣的社區日照模式發展差異特徵，也反映在分佈六都和

不含六都的西半部縣市的社區日照發展上（請見表 3 及表 4）。目前仍能見到某些縣市，在佈建部分仍是掛零，分別是臺北市、臺南市、彰化縣、嘉義市、花蓮縣和所有離島地區，但是細究其原因卻是各有不同。佈建原本設定是要在未有日照服務的偏遠地區，因此臺北市等人口密集城市未有佈建發展實屬常情，但其他人口少、土地廣大的縣市沒有任何佈建服務，本項服務財源整體來說多來行政院公彩，地方政府是否重視社區日照服務並能否鼓勵或支持當地民間團體開辦，則是重要因素。

整體來說，臺灣社區日照據點分布仍是不足且不均，特別是在西半部的中南部縣市、東半部及離島地區。例如新竹縣幅員廣大，僅有社區日照據點四處；離島的金門和連江，前者僅有一處社區日照據點，後者完全沒有發展出社區日照據點。

表 2：臺灣身心障礙者社區日照服務佈點狀況

地區	社區日間作業設施	佈建	地方社區日照加上樂活站	家庭托顧	總計
六都	111	5	46	57	219
西半部地區	43	25	32	62	162
東半部地區	12	3	14	17	46
離島地區	4	0	5	2	11
總計	170	33	97	138	438

資料來源：行政院衛福部社家署提供（2018b）

表 3：臺灣六都身心障礙者社區日照服務佈點狀況

地區	社區日間作業設施	佈建	地方社區日照加上樂活站	家庭托顧	總計
臺北市	14	0	8	15	37
新北市	17	1	5	3	26

桃園市	10	1	4	8	23
臺中市	15	2	14	23	54
臺南市	27	0	4	3	34
高雄市	28	1	11	5	45
六都總計	111	5	46	57	219

資料來源：行政院衛福部社家署提供（2018b）

表 4：臺灣西半部地區（不含六都）身心障礙者社區日照服務佈點狀況

地區	社區日間 作業設施	佈建	地方社區日照 加上樂活站	家庭托顧	總計
基隆市	2	2	3	5	6
新竹市	4	2	3	9	4
新竹縣	2	0	2	0	4
苗栗縣	2	3	2	8	15
彰化縣	8	0	5	9	22
南投縣	7	0	5	5	17
雲林縣	7	4	6	6	23
嘉義市	2	0	1	0	3
嘉義縣	2	2	3	5	12
屏東縣	7	12	2	15	36
西半部總計	43	25	32	62	162

資料來源：行政院衛福部社家署提供（2018b）

表 5：臺灣東半部地區及離島身心障礙者社區日照服務佈點狀況

地區	社區日間 作業設施	佈建	地方社區日照 加上樂活站	家庭托顧	總計
宜蘭縣	5	1	2	5	13
花蓮縣	4	0	5	4	13
臺東縣	3	2	7	8	20
東半部總計	12	3	14	17	46
澎湖縣	3	0	5	2	10
金門縣	1	0	0	0	1
連江縣	0	0	0	0	0
離島總計	4	0	5	2	15

資料來源：行政院衛福部社家署提供（2018b）

### 三、亟待建立促進社區融合與賦權的服務方式

依據「身心障礙者個人照顧服務辦法」第 47 條，社區日照服務內容包括生活自理能力增進、人際關係及社交技巧訓練、休閒生活服務、健康促進服務、社區適應服務，與其他社區式日間照顧服務。社區日照服務資源使用與機構服務之差異，應在於社區日照單位能充分使用社區內資源，不同於將所有資源移入機構方式。目前多數社區日照單位，多在社區內固定空間，以課程活動進行服務，多數還是用排課表、按表操課的方式。同一個時間提供一種活動，室內活動安排仍屬多數，承辦社區日照的多數團體對如何使用日照單位附近社區資源，例如球場、學校、公園、圖書館、車站、衛生所等公共空間，或是促進社區日照內障礙者與社區內一般民眾互動以提高社區各界對障礙者認識的方法，與社區日照單位所處之地區（例如偏遠或都會）及周邊是否有充足社區資源可供使用有關，但也與社區日照單位是否意識到機構服務與社區服務之間差異有關。

但已有社區日照單位已發展出社區資源使用方式，以及促進障礙者自我決策的活動。前者有將日照服務活動帶入社區可使用硬體資源、透過將障礙者製作之藝術作品於社區公共空間展覽等方法，都能有效提高社區對障礙者的認識；後者則有透過自我倡導課程及自治會議等方式，逐步支持障礙者對與己相關之生活事務例如飲食類型、休閒活動地點與方式做出決策，雖緩慢但卻值得鼓勵的自我賦權學習。

### 四、專業服務員類型與比例難以判斷服務定位

依據「身心障礙者個人照顧服務辦法」第 49 條的規定，社區日照服務應按服務對象障礙程度以一比五至一比十五選用生活服務員；日照單位並得視身心障礙者之特性需求，增置專任或特約教保員或其他相關人員。社區日照開辦初期，單位多使用生活服務員，但是生活服務員所受之基礎訓練，無法依據障礙者個別情況、撰寫個別化服務計畫（ISP）；若加上支持需求程度較高、有情緒狀況或暴力傾向無法安撫之障礙者加入社區日照，則生活服務員分身乏術、亦容易影響整體社區日照服務品質。實務上，已有少數縣市政府會在日照單位有增加一名以上重度障礙者情況時，就多增加補助一名生活服務員或教保員；亦有縣市政府在方案招標時，就決定聘任具有能力規劃與撰寫個別化服務計畫的教保員，但這並非每個縣市政府社區日照執行的樣態。此外，從社區日照專業人員與障礙者比例之規範目前一比五至十五，而機構目前專業人員與障礙者比例為一比三至七的規定來思考，似乎認為支持程度高之障礙者應由機構來服務，而社區服務是給支持程度較低之障礙者。不過，實務上居住社區中的障礙者未必支持需求低，有時為了協助其使用社區資源，反而需要更高支持。此外，如果社區化是服務趨勢，那麼機構和社區服務的專業人員比例是否必須有差異，社區服務與機構服務如何重新定位也是值得思考的課題。



## 五、不同日照模式的收費不一

目前社區日照服務的給付除了家托服務之外，政府並未直接提供給付給障礙者，而是把給付給辦理單位，再由辦理單位視情況向障礙者收費。目前小作所多有像障礙者收取一個月三千元的費用，而佈建、社區日照服務的收費狀況則是相當分歧，大部分單位對於低收入障礙者不收取費用，但是一般戶障礙者的收費狀況則相當不一致，從每個月三千元或四千元到完全不收費的狀況都有，有的直接將此筆費用涵蓋午餐費、活動課程的材料費，但亦有單位表示餐費和材料費必須另外收取。另外，亦有單位表示雖是社區服務，但在大眾交通工具不發達、短期內又無法改善的偏遠或偏鄉地區的障礙者仍有交通接送需求，許多單位只能自行籌措經費接送障礙者（中華民國智障者家長總會，2017）。樂活站的多數服務也是有收費差異，而家托服務則是分為全日托和半日托，依據障礙者是否為低收入戶、中低收入戶和一般戶，政府有全額補助和部分補助，中低收入和一般戶的障礙者仍需負擔不同額度的費用。可見，目前障礙者社區日照服務費用負擔隨著服務模式差異而有所不同，障礙者是否可能以自己負擔最少的情況、而不是以自己需要或適合，來選擇服務，是執政者必須留意之處。

## 肆、結語與建議

從聯合國身心障礙者權利公約對於社區服務的可及性、融入社區以及促成障礙者賦權的主要原則來看，臺灣成年障礙

者社區日照服務在資源建置的擴點和分佈上、融入社區生活以及增加障礙者服務選擇面向上，仍有高度改善與發展空間；在協助障礙者學習自我決定的賦權面向上，已逐步發展但有待觀察，傳統認為社區日照屬於一對多的團體式照顧、不須兼顧自立生活精神的障礙者服務思維，應該透過公約實踐被改變。

不僅於此，臺灣的成年障礙者社區日間服務還有許多其他挑戰。首先，臺灣法制名稱上仍然使用「照顧」，而非「支持」來形容提供給障礙者的服務，易將障礙者視為單純被動接受服務、無法決定和選擇的群體，難以體現賦權障礙者的服務價值，賦權的概念並不特屬自立生活方案內容，而是障礙服務的普遍原則。

其次，臺灣成年障礙者社區日間服務究竟是要與機構服務有所區隔，亦或是要提供障礙者多元選擇？若是前者，以目前機構和社區服務的收案標準，難以察覺兩者清楚差異。若是後者，以目前機構費用補助和生活費用補助的政策結構來看，機構服務和社區服務使用有區隔且互斥。機構與社區服務的重新定位將可能影響障礙者的生活選擇和未來障礙者的服務樣態。

第三，在目前成年障礙者不同的社區日照服務模式間，收案標準沒有區隔、但障礙者付費多寡卻不一，這可能影響障礙者或其家屬的服務選擇是以付費最少為考量點，對障礙者和服務提供者來說都不是最適切的結果。

第四，成年障礙者家托服務目前被劃歸長照 2.0，與失能者的長照服務整合，在某些編列障礙者服務預算有困境、仰賴

中央長照經費來推動服務的縣市，家托服務使用評估機制已經從 ICF 的需求評估轉為長照的失能評估。但失能者服務和障礙者服務的核心價值和服務內容不盡相同且多有爭議（周怡君，2016），如此整合若成為未來其他障礙者日照服務的模式，是否損及障礙者權益亟待關注。

總體來說，積極建構成年障礙者社區服務據點刻不容緩，社會福利雖劃歸地方自治事項，但是基於維護居住在不同財務狀況縣市的障礙者權益，提供穩定辦理社區服務的財源，是中央政府最重要的任

務。此外，讓服務單位理解社區服務的目標與方式是要支持障礙者融入社區、賦權障礙者，而非照顧、按表操課的「社區中的機構服務」亦相當重要。主管機關應製作明確符合身心障礙者權利公約原則的社區日間服務內容與執行基本模式的服務手冊導引，讓地方政府與社區日照單位有所依循。

（本文作者為東吳大學社會學系副教授）

**關鍵詞：**社區日間照顧、聯合國身心障礙者權利公約、可及性、融入社區、賦權

## 參考文獻

- 周怡君（2016）。〈德國與臺灣身心障礙者政策與失能者長照政策的比較分析：復健模式的觀點〉。《台大社工期刊》，(34):1-38。
- 周怡君（2017）。〈適應訓練與復健服務〉。收錄於孫迺翊、廖福特主編《身心障礙者權利公約》，頁 439-460。台北：財團法人台灣新世紀文教基金會。
- 孫迺翊（2015）。〈身心障礙者權利公約第 8 條第 1 項規定與身心障礙者權利公約適用問題初探〉，《萬國法律雙月刊》，(204):13-31。
- 陳俊翰、施啟明（2017）。〈獨立生活與行動能力之保障〉。收錄於孫迺翊、廖福特主編《身心障礙者權利公約》，頁 281-320。台北：財團法人台灣新世紀文教基金會。
- 廖福特（2015）。〈從個人申訴案件看國家為何違反身心障礙者權利公約〉，《萬國法律雙月刊》，(204):2-12。
- 施世駿、孫瑩芯（2017）。〈比較德國與韓國身心障礙者權利公約首次國家報告：對台灣的借鏡〉。《社區發展季刊》，(157):220-235。
- 簡慧娟、宋冀寧、李婉萍（2017）。〈從聯合國身心障礙者權利發展脈絡看台灣身心障礙權利的演變-兼論台推動「身心障礙者權利公約」的歷程〉。《社區發展季刊》，(157):151-167。
- 衛福部統計處（2017）。身心障礙福利機構使用者人數按類別分。  
<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-2976-113.html>，最後瀏覽日期：2018/4/3。
- 衛福部統計處（2018a）。105 年身心障者生活狀況及需求調查。

<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-1770-3599-113.html>，最後瀏覽日期：2018/4/3。  
衛福部（2018b）。身心障礙者社區式日間照顧服務據點數。衛福部社家署書面提供。  
中華民國智障者家長總會（2017）。社區式日間照顧服務執行樣態特色分析及檢視計畫  
執行成果報告。