



王翰一

壹、前言

依據衛生福利部統計資料顯示，截至 2018 年第 3 季人口統計資料，身心障礙者已達 113 萬 5,566 人，其中臺中市 12 萬 5,061 人，占全國總身心障礙人口數 10%，根據臺中市政府主計處（2019）統計資料，顯示臺中市身心障礙人口約占總人口比率 4.45%，且有逐年增長的趨勢。

另依據衛生福利部（2018）統計資料顯示，我國 65 歲以上身心障礙者比例逐年增加，截至 2018 年第 3 季，65 歲以上身心障礙者有 48,344 人，占身心障礙總人口數 38.95%，且為各年齡組中所占比例最高，其次，45-64 歲身心障礙者有 42,948 人，占身心障礙總人口數 34.6%，顯示臺中市障礙人口結構與全國相似，主要分布於中高齡人口，皆呈現高齡化現象。

當人口結構改變使得高齡人口增加，伴隨老化所造成的身心障礙人口數量與比例逐漸增長時，導致身心障礙者的支持需求日益增加，現今家庭越來越難以承擔照

顧責任，將衝擊既有的身心障礙福利輸送方式與資源佈建的適當性。其中「以社區為基礎」已經成為各國推動照顧政策的趨勢，因此社區式服務日漸重要。

因此，臺中市近年來依據需求評估調查結果擬定及推動社區式服務計畫，如身心障礙區日間作業設施、樂活補給站、社區式日間照顧、社區居住服務、家庭托顧服務等，並配合衛生福利部（以下簡稱「中央」）研擬及試辦各項社區式服務，落實「在地化」及「社區照顧」的精神，使障礙者在社區生活中能夠自立及發展。

檢視國內外有關身心障礙者的文獻聚焦包括：於身心障礙者福利政策、身心障礙者就學、就業、無障礙環境的推行、身心障礙機構管理、輔具資源、社區照顧、生涯轉銜服務及各縣市所完成的身心障礙者生活狀況與需求調查報告等議題上，然以單一縣市社區式服務發展現況為研究對象進行論述的研究仍然不多。

在此研究背景之下，本文以團體的身

心障礙者社區式服務為主要研究對象，透過相關文獻探討、臺中市主計處提供之身心障礙者社區式服務統計資料，以及作者參與社區式服務方案管理過程中的實地觀察紀錄，分析臺中市目前身心障礙者社區式日間照顧服務發展狀況與特徵，本文目的有三：(一)探討需求評估結果中的社區式服務現況，(二)盤點身心障礙社區式服務資源，(三)建置身心障礙者社區式服務資源的適足性，並提出可能的政策建議，供作實務場域運作及未來政策走向的參考。

貳、文獻討論

一、身心障礙者社區式服務介紹

本文主要探討臺中市身心障礙社區式服務之現況，包含身心障礙者社區日間作業設施、身心障礙者社區日間照顧服務、身心障礙者家庭托顧服務及身心障礙者社區居住服務等四項方案，簡要敘述各項內容現況：

(一) 身心障礙者社區日間作業設施（以下簡稱「小作所」）

2009 年開始辦理迄今，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，服務對象是 15 歲以上身障者，未安置於社福機構、精神復健機構者，提供經勞政部門職業重建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。

小作所的出現促使原本偏向生活照顧、休閒技藝、體能活動、社區生活與融合的社區式日間照顧有了更多元的樣貌，豐富了身心障礙者的日間照顧服務項目，使身心障礙者能夠選擇進入以作業訓練為主、生活輔導為輔的小作所，並依個別的需求選擇所需要的服務。

小作所目前多數由中央公益彩券回饋金及各縣市政府自行編列預算來補助民間單位辦理，截至 2019 年 7 月底臺中市補助 18 間小作所。

(二) 身心障礙者社區日間照顧服務（以下簡稱「社區日照服務」）

社區日照服務的法源依據以身心障礙者權益保障法為主，最早可追溯到 1997 年起，在身心障礙者保護法（身心障礙權益保障法前身）第 41 條中訂定政府可自行或結合民間資源提供日間照顧服務等 11 項社區服務，以「加強家庭照顧身心障礙者之意願及能力」。另外一項法源依據則是在 2006 年修訂的「身心障礙福利服務機構設施標準」第 4 條第 2 款規定「日間服務機構：以提供生活及社會適應能力缺損之身心障礙者日間照顧或生活訓練」（呂朝賢、陳昭君，2013）。

隨著福利社區化觀念的演進及法規的不斷更新，傳統的日間機構式服務不再是唯一的日間照顧選擇，在政府推廣各項身心障礙者社區式服務的歷程中，內政部自 2005 年 1 月辦理「身心障礙者社區日間照顧服務試辦計畫」，促使身心障礙者留在社區生活與社區融合，間接提供社區婦女之就業機會。

社區日照服務屬於「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，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 1 比 5 至 15 辦理，同一地點以服務 15 人為上限，每週需提供至少 40 小時服務，服務內容包括生活自理能力增進、社交技巧訓練、休閒生活、健康促進、社區適應所設計的活動。

社區日照服務目前由直轄市、縣(市)政府自編預算及中央公益彩券回饋金為財源來辦理，2020 年中央經費將轉由長照服務發展基金獎助，截至 2019 年 7 月底，臺中市共補助 8 間社區日間照顧中心。

(三) 身心障礙者家庭托顧服務(以下簡稱「家托服務」)

家托服務首度出現於我國，係行政院社會福利委員會於 2000 年核定「建構長期照護體系先導計畫」列入實驗計畫新型服務模式，以評估國內發展的可能性，該實驗計畫由於相關政策、法令未臻健全，導致服務成效不佳，若相關政策明確，提供法令依據，家托服務亦具發展潛力(吳淑瓊等，2003)。

家托服務自 2011 年由內政部開始試辦，不同於其他社區式服務，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，我國把家托服務定位在社區中的定點服務且不提供夜間住宿服務(周怡君，2018)。

家托服務是一種介於正式與非正式照顧服務之間的模式，透過鄰近社區之

家托服務人員提供家庭支持性與補充性的協助，以減輕家庭照顧者的壓力，其核心價值為社區化的照顧服務，並透過去機構化服務，符合在地老化的理念(陳正芬，2011)。2007 年修訂之「身心障礙權益保障法」，將家托服務納入成為法定服務項目，2012 年通過身心障礙者家庭照顧者服務辦法，承襲老人福利法相關法規之規範，亦範定身心障礙家托服務的收托人數、時間及設施設備等結構性內涵(陳正芬，2011)。

家托服務屬於「身心障礙者個人照顧辦法」第七章所規範之個人支持服務，服務對象為 18 歲以上之身心障礙者，服務內容為提供身體照顧服務、生活照顧服務及安全照顧服務等。目前由直轄市、縣(市)政府自編預算及中央公益彩券回饋金為財源來辦理，2020 年中央經費將轉由長照服務發展基金獎助補助，截至 2019 年 7 月底，臺中市共有 21 個家托服務點。

(四) 身心障礙者社區居住服務(以下簡稱「社區居住服務」)

2004 年內政部公布實施「成年心智障礙者社區居住與生活服務試辦計畫」，以社會福利服務來強化社區照顧，並由政府支持心智障者在社區居住的方式，以促進其居住平等與社會融合。此外，內政部亦推展社區居住服務列為地方政府機構考核的項目之一，促使地方政府接受社區居住與生活服務的理念，甚至自編經費支持方案的推展(李婉萍，2008)。

2006 年內政部針對 18 歲以上自閉症、智能障礙、精神障礙及併有以上障礙類別

之多重障礙者，提供多元化、非機構式的社區居住支持服務，為與身心障礙住宿機構有所區隔，並界定為「非機構式」住宿服務，提供心智障礙者 6 人以下的住宿服務模式。2011 年身心障礙者權益保障法公布施行，社區居住服務被列為各直轄市、縣（市）主管機關應依需求評估結果辦理的項目，以提供身心障礙者獲得所需之個人支持及照顧，促進其生活品質、社會參與及自立生活。

該服務之目的期望使障礙者獲得更好的生活品質，使障礙者在社區裡過著很人性化的生活方式，可以自然地去跟社會的人、事、物互動，不需工作人員刻意營造，在自然的情境中發展過去所不容易學會的社會技能，協助障礙者與社區整合而非被隔離（社區居住與生活服務實務操作手冊，2006）。目前由直轄市、縣（市）政府自編預算及中央公益彩券回饋金為財源來辦理，2020 年中央經費將轉由長照服務發展基金獎助，截至 2019 年 7 月底，臺中市共有 15 個社區居住服務據點。

二、盤點與建置障礙者社區式服務的重要性

依據最近一次的身心障礙者生活狀況調查結果（衛生福利部，2018），我國約有 94% 以上障礙者住在家裡，居住在家中的身心障礙者，會隨著年紀漸長及家庭照

顧能力退化，而造成生活及照顧品質的疑慮（呂朝賢、陳昭君，2013）。高比例居住在家裡的身心障礙者，也顯示我國亟需建構可及性高且有助於身心障礙者自主生活的社區式服務。

在傳統的家庭照顧和住宿機構收容已無法滿足大部分身心障礙者需求的脈絡下，「社區式服務」是另一種重要的選擇，社區式服務是一種需要周圍資源提供支持配合服務模式，因此要落實必須有社區支持網絡的配合運作。社區支持網絡的建構是由人與單位所組成的網絡，實施成敗之關鍵在於網絡的建構與運作是否順暢，以避免服務方案及措施因缺乏整合造成資源浪費，加上正確掌握各項服務方案之供需情形，使資源做最佳的整合與配置。

潘佩君與嚴嘉楓（2011）指出當身心障礙者在老年階段尋求正式資源的介入時，國家的角色功能就更突顯出重要性，因此建構障礙者社區支持性服務對社政部門而言，扮演了福利服務輸送中很重要的中樞角色。表 2-1 顯示臺中市身心障礙人口最多分佈於北屯區，占身心障礙人口數 8.51%；其次為太平區 7.16%；第三為大里區 7%，分布於山線、海線等偏鄉地區則因為交通的不便與資源的缺乏等因素，可能影響著障礙人口能否留在熟悉的社區在地老化的重要因素。

表 2-1 臺中市 2019 年第 3 季身心障礙者人口數分區統計表

市區		山線		海線		屯區	
中區	1,038	豐原區	7,559	大甲區	4,266	烏日區	3,392
東區	3,800	東勢區	3,017	清水區	4,925	霧峰區	3,283

南區	5,089	后里區	3,008	沙鹿區	4,331	太平區	8,957
西區	4,696	神岡區	3,203	梧棲區	2,825	大里區	8,759
北區	6,632	潭子區	4,756	外埔區	2,001	-	-
西屯區	8,050	大雅區	3,933	大安區	1,265	-	-
南屯區	5,464	新社區	1,644	大肚區	3,038	-	-
北屯區	10,642	石岡區	899	龍井區	3,911	-	-
-	-	和平區	678	-	-	-	-

資料來源：作者整理自臺中市主計處（2019）

黃源協（2009）探討社區資源時提出社區資產的觀點，如何發掘與妥適運用社區既有的資產，將關係到許多以社區為基礎之公共服務的成效。若以此角度來看，臺中市因應幅員廣大、地區偏遠等城鄉差異，以及當老化障礙者趨勢的需求增加，但資源卻相對不足等現象時，盤點與建置障礙者社區式服務資源，就成為未來幾年的重要課題。

2012年7月全面實施新制身心障礙者鑑定與需求評估，使得需求與資源分配之間的連結更為緊密（王育瑜、謝儒賢，2015）。因此，如可參考需求評估結果的資訊逐步將其所需資源建置，運用於社區式服務的發展，將可促進服務輸送之可用性和可近性。

參、研究方法

一、作者本身置身於研究問題的職場

作者自2013年起在臺中市政府社會局部門擔任社會工作師，從事身心障礙者社區式服務方案管理，包括社區日照服務、家托服務、社區關懷據點等，實際參與身心障礙福利實務迄今，加上作者對於

身心障礙者的社區式服務資源現況的關懷與興趣，研究過程就是以參與者身分進入田野，熟悉度有助於資料的取得與深入分析和詮釋。

二、資料蒐集與分析方法

本文以臺中市為例，其資料收集有兩種，一是田野觀察，針對辦理臺中市社政組織所發展的社區式服務資源所呈現出的現象做質性資料詮釋；另外對政府部門的相關統計與文件資料據以描述分析，例如：「臺中市政府主計處及社會局公務統計資料」，搭配從「全國身心障礙福利資訊整合平臺統計資料」中，整理出臺中市需求評估結果中社區式服務等項目在「經需求評估後有需要社區式服務」之情形及「後續使用狀況」進行分析。經統計2018年進入身心障礙福利新制需求評估（分流三）共計3,321人，「經需求評估後需要社區式服務」、「後續使用社區式服務狀況」之比例為人數占該服務項目人數比例，統計區間則自2016年至2018年，做為本研究欲討論的議題。

肆、研究發現與討論

一、臺中市障礙者社區式服務之需求評估建議及後續使用現況

由臺中市身心障礙福利新制需求評估

(分流三) 的各項服務數據觀之，表 4-1 顯示「經需求評估後需要社區式服務」中以小作所的比例最高占 9.7%，社區式日間服務次之占 5.6%，其餘則是社區居住及家托服務分別占 2.3% 及 2.2%。

表 4-1 臺中市 2018 年身心障礙者社區式服務之需求評估結果統計表

項目	需求評估建議			
	合計	建議使用	不建議使用	比例
小作所	3,321	323	8,603	9.7%
社區日照服務	3,321	188	8,738	5.6%
家托服務	3,321	74	8,852	2.2%
社區居住服務	3,321	77	8,849	2.3%

資料來源：作者自行整理

表 4-3 顯示「後續使用社區式服務狀況」則以社區日照服務人數最多，達 577 人，其次為小作所服務達 314 人，其餘則

是社區居住服務及家托服務分別占 80 人及 54 人。

表 4-2 臺中市障礙者社區式服務之需求評估及後續使用現況

年別	經需評後有小作所需求之人數	後續有使用之人數	經需評後有社區日照服務需求之人數	後續有使用之人數	經需評後有家托服務需求之人數	後續有使用之人數	經需評後有社區居住服務需求之人數	後續有使用之人數
2016	63	266	78	518	10	51	16	77
2017	43	280	65	557	21	53	27	75
2018	323	314	188	577	74	54	77	80
合計	429	860	331	1652	105	158	120	232

資料來源：作者自行整理

二、臺中市障礙者社區式服務資源盤點分析

作者運用臺中市 2016 年及 2018 年身心障礙者社區式服務建置的資料，分別從佈建數量、可供給量搭配 29 個行政區域分佈進行資源盤點，以及從執行成效、資

源適足性進行比較分析，說明如下：

(一) 小作所

1. 建置的數量、可供給量及區域

數量上從 2016 年建置 14 個，提升到 2018 年底 16 個，可提供服務量也從 280

人，增加到 320 人。區域分佈在東區 1 個、西區 1 個、南區 1 個、北區 1 個、中區 3 個、霧峰區 1 個、大里區 1 個、南屯區 1 個、西屯區 1 個、梧棲區 1 個、清水區 1 個、后里區 1 個、豐原區 1 個及東勢區 1 個。

2. 執行成效

在小作所可增加障礙者交友機會、日間生活穩定規律，提升服務使用者作業能力與技能、交通能力，維持健康，並給予適度之情緒支持，使家庭照顧者可放心工作，提高工作生產力，截止 2018 年底，小作所總計可提供 320 人，受益人數已達 314 人。

3. 資源適足性

以上述需求評估資料來看，需求評估建議使用計有 320 人，且小作所的比例占 9.7%，顯示本項服務資源尚足夠，且使用率高達 9 成以上，未來可在需求評估結果、可提供服務量、實際受益人數、各項社區式服務之間進行調整。

(二) 社區日照服務

1. 建置的數量、可供給量及區域

數量上從 2016 年建置 15 個，提升到 2018 年底 16 個，可提供服務量也從 225 人，增加到 240 人。建置區域則分佈在中區 3 個、南區 1 個、北區 1 個、北屯區 3 個、西屯區 1 個、太平區 1 個、清水區 1 個、大里區 1 個、沙鹿區 2 個、大甲區 1 個及外埔區 1 個。

2. 執行成效

截止 2018 年底社區日照服務可提供服務量 240 人，受益人數 277 人，已達可供服務量的飽和狀況，有積極開發社區日

照中心服務單位之需求，且目前服務地點集中在市區，亟需開發溪山海線之服務據點，以提供山海線的社區日照服務。

3. 資源適足性

以上述需求評估資料來看，雖然社區日照服務的比例占 5.6%，臺中市仍陸續開辦各項身心障礙者社區服務，將可供障礙者在社區生活中多一項選擇，未來是否新增日間照顧中心則需視逐年的需求評估結果斟酌。

(三) 家托服務

1. 建置的數量、可供給量及區域

數量上從 2016 年建置 21 個，提升到 2018 年底 23 個，可提供服務量也從 63 人，增加到 69 人。區域分佈在北區 2 個、潭子區 1 個、北屯區 1 個、南屯區 6 個、太平區 3 個、霧峰區 1 個、大里區 1 個、大肚區 1 個、龍井區 1 個、后里區 2 個、神岡區 2 個及豐原區 2 個。

2. 執行成效

截止 2018 年底，家托服務總計可提供 69 人，受益人數 54 人。

3. 資源適足性

雖然需求評估建議使用家托服務計有 69 人，占各服務項目 2.2%，所占比率不高，惟實務上仍有托顧之需求，運作上仍待進一步評估資源建置的優先順序。

(四) 社區居住服務

1. 建置的數量、可供給量及區域

數量上從 2016 年建置 14 個，提升到 2018 年底 15 個，可提供服務量也從 72 人，增加到 76 人。建置區域則分佈在西區 2 個、南區 2 個、北區 4 個、潭子區 1 個、

北屯區 1 個、大里區 2 個、南屯區 2 個及西屯區 1 個。

2. 執行成效

提供障礙者多元化、非機構式之社區居住服務，以達個別化社會支持規劃、健康管理協助、日常生活活動支持、休閒生活與社區參與、日間服務資源連結及權益

維護等，截止 2018 年底，可提供 90 人，受益人數為 80 人達可供服務量的 9 成。

3. 資源適足性

雖然需求評估建議使用顯示社區居住計有 90 人，但僅占各服務項目的 2.3%，在實務運作上仍待進一步評估資源建置的優先順序。

表 4-3 臺中市 2016、2018 年身心障礙者社區式服務量一覽表

年別 各類福利 服務	2016 年		2018 年		資源變化	
	數量	可提供 服務量	數量	可提供 服務量	數量	可提供 服務量
小作所	14	280	16	320	+2	+40
社區日照 服務	15	225	16	240	+1	+15
家托服務	21	63	23	69	+2	+6
社區居住 服務	14	84	15	90	+1	+16

資料來源：作者自行整理



圖 4-1 臺中市 2019 年 7 月底身心障礙者社區式服務分布圖

資料來源：作者自行整理

由表 4-3 及圖 4-1 可看出臺中市身心障礙者社區式服務量逐年成長，其中小作所及家托服務皆增加 2 個據點，社區日照服務及社區居住服務則增加 1 個據點；可提供服務量以小作所增加 40 個最多，其次為社區日照服務、社區居住服務，分別增加 15 個及 14 個，家托服務則增加 6 個服務量。

三、臺中市身心障礙者社區式服務特徵

（一）服務據點每年均以穩定數據成長

2016 年迄今每年均穩定成長，服務量也逐年增加，探究原因臺中市係依據身心障礙照顧資源 5 年建置計畫（2016 年至 2020 年）佈建社區式服務，以擴展資源不足區域量能為發展中心，逐年擴點的方式來增加服務的人數。

在服務模式規劃上，就臺中市各區身心障礙人口數分為三個等級，第一級 4,000 人以上，第二級為 3,000 至 4,000 人，第三級 3,000 至 1,000 人以下。第一級地區將優先發展社區日照服務或小作所；第二級地區則優先發展家托服務、社區居住服務及扶植成立雙老關懷據點；第三級地區則因區域幅員廣闊人口密集度較低且老人身障人口比例偏高，優先以社區關懷據點及社區參與培力站發展社區式日間照顧。

（二）社區式服務發展歷程早

臺中市的社區式服務發展較早，也是服務據點數目較多的原因，如社區居住

服務、小作所、家托服務皆於中央試辦計畫當年時即開辦服務，依序為 2004 年、2009 年及 2011 年開辦。

除了發展時間較早，亦可發現社區式不同服務間的發展差異，據點數以家托服務最多，有生產物品或服務可能性的小作所據點數目次之，社區日照服務加上樂活、佈建第三，社區居住服務則最少。小作所自開辦以來近年來成長快速，推估單位能進行作業活動製作產品或服務販售，身心障礙者也能獲得獎勵金，加上小作所的勞動成本與各種規範相較庇護工場少，是許多民間單位有意願辦理的重要因素。

（三）朝向一區一據點發展

不同的社區式服務發展差異，也反映在分佈六都的社區式服務發展上，從衛生福利部 2018 年第 3 季的統計數據來看，社區式服務在六都（臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市和高雄市）的發展狀況有著極大差異。發展差異原因可能與各直轄市政府的財務能力、對社區式服務的重視程度有關，也可能與各直轄市民間單位是否具有辦理服務方案的能量有關。

表 4-4 顯示臺中市社區式服務據點數目是六都中最高的，其中社區日照服務（含布建、樂活）、家托服務及社區居住服務為六都第一，小作所的數量則僅次於高雄市及臺南市排行第三，呈現出臺中市近年來佈建的成效，未來將持續結合民間單位佈建社區式資源，朝一區一服務據點發展。

表 4-4 臺灣六都身心障礙者社區式服務據點統計表

地區	小作所	社區日照服務(含佈建、樂活)	家托服務	社區居住服務	總計
臺北市	14	8	15	5	42
新北市	17	6	3	3	29
桃園市	11	5	8	1	25
臺中市	18	16	23	15	72
臺南市	27	4	3	6	40
高雄市	28	15	5	8	56

資料來源：作者整理至衛生福利部(2018)

(四) 社區式服務巡迴輔導培植服務量能

因應社區式服務辦理單位多元，包括專業身障團體機構、倡議社團、家長團體、轉型之地方型人民團體及社區發展協會等，單位優勢及服務能量不一，臺中市自 2017 年開辦社區式服務巡迴輔導，對象包含社區關懷據點、社區式日照服務、社區樂活補給站、小作所及社區式日間服務佈建等單位，提供實地輔導、團體督導、主體課程及標竿學習活動，以協助身心障礙者社區式照顧服務網絡單位提升服務品質，社政部門的輔導培力機制也是臺中市社區式服務據點持續成長的關鍵。

及家托服務分別占 2.3% 及 2.2%，顯示臺中市確實有社區式服務之需求，據以持續推動社區式服務。經盤點至 2018 年底社區式服務量能約為 759 人，而經需求評估中心評估確實需要社區式服務人數為 662 人，仍有成長的空間，依臺中市目前建置之社區式服務總量能，雖尚能符合本市身心障礙者需求，但仍有城鄉差距，需持續於山海線佈點。

其次，各項社區式服務從障礙人口密集區域逐漸往外發展建置中，其中又以小作所及家托服務擴展最快，小作所從 2016 年的 14 個，提升到 2018 年 16 個，家托服務從 2016 年的 21 個，提升到 2018 年的 23 個，數量居全國之冠，上述這些據點資源具有小型化、在地化、社區化的特質，也較容易深耕於障礙者所居住的社區當中。

第三，整體來說，臺中市社區式服務據點數是六都最多的，其中社區日照服務(含布建、樂活)、家托服務及社區居住服務皆為六都第一，也呈現出臺中市近年來於社區式服務的佈建成效。

伍、結論與建議

一、結論

本文從臺中市身心障礙者社區式服務之需求評估現況及後續使用情形進行統計，可見到臺中市身心障礙者社區式服務的逐步推動，各項社區式服務經過需求評估建議後，以小作所的比例最高占 9.7%，社區日照服務次之占 5.6%，社區居住服務

第四，社區式服務資源與需求評估結果資料進行對照後，發現有些社區式服務資源已超出需求評估的數量，有些則可能需要再增加資源，如社區日照服務總計可提供 240 人，受益人數達 277 人，顯示該項服務資源已超出需求評估，達到飽和狀態，亟待布建資源據點，尤其以山線、海線地區為主要佈建方向。

第五，臺中市共有 29 個行政區域，經盤點目前尚有烏日區、石岡區、和平區、新社區及大安區等 5 區尚未有社區式服務提供，如以各區分佈身心障礙人口數觀察，第一級地區已建置 48 個社區式服務據點；第二級地區建置 10 個，第三級地區為 12 個，第一、二級地區佈點數較 2016 年均有成長。

第六、臺中市社區式服務在執行上的困境，包含空間設置規範多，符合規定之館舍尋覓困難，又幅員遼闊、城鄉差距大，致偏鄉區域有服務需求之身障者分散，開設據點更為困難，往往使有意願進駐之民間單位媒合不易。

最後，礙於「全國身心障礙福利資訊整合平臺資料」仍持續在建置中，尚無法檢視更多的人口結構資料，此外，亦無法與長照 2.0 系統銜接，以比對整體身心障礙者在各項資源建置優先順序的考量。

二、建議

本文就前述分析的結果，簡要提出以下對建置身心障礙者社區式服務的建議，以縮短未來在福利服務輸送落差幾個可努力方向：

（一）盤點與佈建社區式服務資源方面

1. 擴展小型化、在地化、多機能的社區式服務據點

在本文中發現，社區式服務從障礙人口密集區域逐漸往外發展佈建中，其中又以小作所、家托服務資源擴展最快，這些據點資源具有小型化、社區化的特質，。建議未來可參考全國身心障礙福利資訊整合平台，視需求與資源情形佈建於其他區域，特別像和平、大安等偏鄉區域，建置小型化、多機能的社區式服務據點，促進障礙者就近使用。

2. 強化資訊整合平臺具有數據性統計

分析功能障礙福利服務提供與資源配置適當性，有賴資訊系統需求評估統計功能的使用，在本文參考該系統中僅能產出的「法定福利服務需求評估結果統計」基本數據，但無法快速由系統中取得非文字檔的區域、年齡、障別、各項服務項目等數據的交叉分析資料。建議中央全方位建置該資訊平臺具有上述數據性的統計分析功能，以利地方政府在進行資源規劃與佈建時提升效益。

（二）社區式服務銜接長照服務方面

1. 訂定身心障礙者服務與長照 2.0 之銜接計畫

身心障礙服務體系與長照 2.0 體系因補助及給付制度規劃不同，現階段朝兩個系統並立方向發展，衛生福利部於 2019 年下半年提高身心障礙社區式服務體系補助水準，以強化服務單位整體營運量能。若僅擴充身心障礙服務體系服務資源及財務籌措方式，尚無法全面考量身心障礙者

的需求，不同身心障礙者服務對象所需的社區式服務項目有何差異，且兩者適用法令及給付標準不一致，恐導致服務提供之差異，長照 2.0 已納入全年齡的障礙者，亟需訂定明確的銜接計畫。

2. 建置合適的評估工具

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），故建議中央應建置一套適切的評估工具，考量如何使廣大的身心障礙者都能得到適當的日常支持需求，整併後的服務模式是否損及障礙者權益亟待關注。

（三）社區式服務單位培力方面

1. 編列及提升經費鼓勵民間單位協力：

持續爭取編列經費，鼓勵民間單位積極投入社區式服務網絡，並配合中央長照基金獎助，增加民間單位投入之誘因，強調貼近社區居民生活，由在地民間單位

提供在地服務，強化民眾主動參與社區意識，使社區中的障礙者有多元選擇及生活自主性。

2. 規劃、整合各專業人員培訓及聘用制度

由於社區式服務乃新興且勞力密集的服務，如何強化身心障礙專業人員專業知能，穩住專業人員留任是一項重要的課題，除持續辦理巡迴輔導機制，並藉由培力承辦服務單位專業能力及人力資源管理，落實資源可近性及服務品質。

總體來說，積極建構身心障礙者社區式服務據點刻不容緩，同時使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、充權障礙者，而非按表操課的「社區中的機構服務」亦相當重要。未來除參採國外推展社區式服務經驗，以充權身心障礙者於社區中自立生活的價值信念為核心任務外，採滾動式修正，以建立具實證效益之社區式服務模式。

（本文作者為東海大學社會工作學系博士生、臺中市政府社會局身心障礙福利科社會工作師）

關鍵詞：身心障礙者、社區式服務、需求評估、田野觀察

📖 參考文獻

- 財團法人心路社會福利基金會主編（2007）台灣成年心智障礙者社區居住與生活服務：實務操作手冊。台北：內政部。
- 王育瑜、謝儒賢（2015）。需求評估的假象，社會控制的事實：身心障礙鑑定評估新制的批判。社區發展季刊，150，123-133。
- 王國羽（2008）。聯合國身心障礙者權利公約對我國的啟示。社區發展季刊，123，106-116。

- 吳淑瓊、王正、呂寶靜、莊坤洋、張媚、戴玉慈（2003）。建構長期照護體系先導計畫第三年計畫。內政部九十一年度委託研究。
- 呂朝賢、陳昭君（2013）。身心障礙者日間照顧服務：運作與模式。靜宜人文社會學報，7，101-138。
- 李婉萍（2008）。臺灣「社區居住與生活」服務發展歷程。社區發展季刊，121，147-159。
- 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（2018）。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。社區發展季刊，162，137-14。
- 林惠芳（2011）。身心障礙者需求評估新制施行後對身心障礙者的影響與展望。社福100 專業滿載研討會。台北市：內政部
- 林義盛、曹愛蘭、鄭潔虹（2013）。現實與掙扎：從社會福利組織觀點談臺南市 ICF 制度之實踐經驗。社區發展季刊，144，74-387。
- 林義盛、鄭潔虹、陳榮枝（2015）。身心障礙福利新制後：談建構臺南市身心障礙者社區支持性服務的新契機。社區發展季刊，150，191-207。
- 邱滿艷（2011）。從身心障礙者權益保障法探討身心障礙者需求與地方政府資源。特殊教育季刊，118，13-23。
- 邱滿艷（2013）。需求評估與福利服務輸送關係之研究報告。衛生福利部委託研究。
- 陳正芬（2011）。家庭托顧服務發展狀況及其評估。社區發展季刊，136，383-403。
- 陳俊翰、施啟明（2017）。獨立生活與行動能力之保障。收錄於孫迺翔、廖福特主編《身心障礙者權利公約》，281-20。台北：團法人台灣新世紀文教基金會。
- 陳政智、許庭涵（2015）。身心障礙鑑評新制的下一哩路：談運用個案管理銜接後續服務之規劃。社區發展季刊，150，154-162。
- 黃源協（2009）。社區資產與網絡建構－兼論社區工作者在網絡建構中的角色。社區發展季刊，126，143-144。
- 臺中市政府主計處（2019）。108 年度身心障礙人口數。臺中市政府主計處網頁 (<https://www.dbas.taichung.gov.tw/>)。
- 潘佩君、嚴嘉楓（2011）。老年身心障礙者的福利資源配置及服務輸送：以臺灣與英國為例。身心障礙研究，9（2），111-122。
- 衛生福利部（2018）。105 年身心障者生活狀況及需求調查。衛生福利部委託研究。
- 衛生福利部衛生福利統計專區（2018）。社會福利統計年報。衛生福利部統計處網頁 (<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/np-1714-113.html>)。