

# 福利社區化的理念與實務之探討

施教裕

## 壹、緒言

——由「福利國家」經「福利社會」到「福利社區」。

在鉅視面上，社會福利服務體系由於福利多元主義或私有化的思潮及發展趨勢下，人們對一切福利需求均由國家或政府來負責直接供給或滿足的「福利國家」模式，已逐漸提出質疑和反思，而希望改由透過擴大民間參與的方式，以期過渡到所謂「福利社會」模式。即無論是藉由非營利事業部門或志願部門或非正式部門的家庭鄰里社區，乃至於營利事業部門或市場部門等服務多元管道和提供者，使民衆的福利需求仍然可以同樣獲得滿足或回應。另一方面在微視面上，社會福利輸送管道亦隨著去集權化和去機構化的主張及變遷下，人們對機構服務暨照護模式所可能產生諸如不人道、無個人、似嬰孩和被傷害等弊病，故倡導「社區照顧」而改採小型化、社區化和類似居家化的服務暨照護方式，以落實符合人性需要和維護個體尊嚴的兩項基本原

則與要求。

在由「福利國家」模式變遷到「福利社會」模式的轉型過程中，亦產生鉅視面和微視面的問題。在鉅視面社區化政策配合多元主義的思潮，乃強調「分權」(decentralization)和「參與」(participation)兩個重要策略和做法，固可達到減少政府介入和擴大民間參與的宗旨和目標，不過在民間福利供給角色逐漸加重之福利社會模式中，新的社會福利供體體系是否不致淪為市場惡性競爭或毫無組織的一片散沙，是否仍可基於理性和專業期許而重新建構，並繼續發揮社會福利事業向來所扮演社會計畫和社會改變的角色與功能，以及新的福利服務輸送網絡是否可以繼續運作無礙，使彼等弱勢族群和個人的需求仍可獲得適當的回應與滿足，則是格外引人注意的社會議題。因此，在鉅視面較受人重視和討論的課題，即有所謂由「公共行政或福利行政」到「公共管理或福利管理」(參閱施教裕，民八五年)，或行政重組(reorganization)和服務整合(service integration)(參閱施教裕，民八四年)，其重點乃在於公私社會福利部門之間或福利機構團體之間必須重新建立新的組織間關係(inter-

organizational relationship)，使新的社會福利體系暨服務輸送網絡至少在服務供給上，仍然可以符合完整性和連續性的要求。

在微視面社區化政策基於社區照顧的理念，則倡導去機構化和自助化或互助化的方式和做法，尤其是強調「在社區內照顧 (care in community)」和「由社區來照顧 (care by community)」，希望由民間或社區家庭自行提供照顧暨服務。惟此等理念與做法往往被人質疑國家或政府似乎過度急於將福利供給的燙手山芋轉拋給民間或社區家庭，而不管社區或家庭是否願意或能否接手，或甚至不顧服務後果將是如何，而導致福利空洞化或推托的隱憂和議題。因此，所謂「社區照顧」或「社區化」事實上必須建立在具有或足以提供照顧暨服務能力的社區基礎與先決條件上，即福利供給欲社區化必須首先規劃和建構「福利社區」，同時強調「使社區能照顧 (care of community)」和「為社區而照顧 (care for community)」，藉由社區重建、社區自助、或社區網絡重組的方式，以恢復或發揮休戚相關的社區意識，和自助互助的社區功能，不僅關注個人需要的滿足，而且重視社區團結的凝聚，如此社區與個人二者之間始能維持或具備適當的互動和運作機能。唯有如此，社區才能真正具有照顧的能力，和努力營造使其足以凝聚眾人而成爲一個生命共同體，或福利供給的基本單位。

## 貳、「福利社區」的理念 及意涵之探討

### 一、福利社區的界定和福利優先區的涵義

古希臘時代對社區或生活共同體 (commons) 的界定，即認爲須具有五個特徵和符合九項假定。五個特徵乃包括共同目的、志願參與、資源分享、互助互惠的運作機制、和公平的成員互動關係。九項假定則涵蓋充足資源、社會行動導向、整體利益優於個別利益的真誠對待、凡事以理性爲權衡、受益對象顧及普遍性、尊重個體的自立、評價內在價值爲重、彼此溝通和瞭解。上項界定多少已充分說明社區的組成乃基於共同目的而志願參與，並以理性爲思考依據和以整體利益優於個人利益爲行動規範，以及在運作機制上講求互助互惠和在 interpersonal 關係上維持公平對待，和以追求內在價值爲社區角色和功能的最終評斷基準。

社區地理範疇或行政區域的界定，由於社區是一個生命體，也就是可以滿足當地居民日常生活需要的所謂「生命共同體」，故其實體空間及內涵須涵蓋多大的幅員及範圍，正如俗云「麻雀雖小但五臟俱全」，即至少須具有下列五種基本功能始能成爲一個社區：第一、經濟及生產功能，包括生產、分配與消費（如各種經濟生產、運銷及消費活動等），第二、政治及治安功能（如自治組織的成立及運作、治安維持和守望相助等），第三、教育及社會化功能（如知識教育、技藝傳授和文化傳承等），第四、社會及服務功能（如宗教聚會和情感支持及社會福利服務等），和第五、參與及投入功能（如節慶及社團活動、重大公共事務抉擇參與和投入志願服務等）（參閱 Warren, 1972）。準此而言，目前國內多數社區的規模均與一個村里相去不遠，

雖不能說其太小，但顯然都無法完全兼備上述社區的五種基本功能之必要條件。亦因此，一般而言，目前國內社區在服務供給的條件及能力均嫌不足，尤其是偏遠地區的沿海或山地社區在福利供給和資源運用上更有先天的困乏和限制。

有人基於照顧偏遠地區弱勢族群的需要，故倡導福利優先區的理  
念，即希望對此等社區優先和加強提供福利設施及服務。不過作者以爲由於目前國內社區規模太小和資源有限，故福利需求未能獲得充分回應及滿足的社區不僅普遍存在於偏遠地區，而且位於市鎮邊陲之鄉村社區亦不例外。由於目前國內未滿足的福利需求的範圍及數量顯然過於廣泛和龐大，故各級政府以相當有限的福利資源實在難以一一回應，或即使僅選擇極少數先天條件較差之社區加以優先密集建設和發展，可以預期的是須投入許多人力物力、硬體建設和經費補助，終仍難以逃脫「由上而下」的模式和事倍功半的效果。此實在不是社區化所試圖達到福利供給普及化和紮根化的宗旨與目標，或政府介入後的社區亦難以符合前述社區的特色和假定之期許。因此，所謂福利優先區的選擇並非完全以某一社區的個別需求爲唯一考量基準，而是以某一區域的若干社區彼此之間的福利供給及資源可以互通互補和互助互惠，而達到具備社區基本功能和提供完整性與連續性福利服務的整體需求之均衡回應爲特別考量。

由於各個社區在地理區域上不僅有城鄉之區分，且其規模大小和資源條件，亦參差不一，故所謂「福利社區」或「福利優先區」之選定，譬如以國立暨南國際大學所在的南投縣大埔里社區而言，勢必以

社會資源較爲豐富充足的埔里鎮爲核心，然後結合鄰近的鄉如國姓鄉、魚池鄉、水里鄉、仁愛鄉和信義鄉等六個鄉鎮成一生活共同圈，並在原來鄉鎮的社區與社區之間加以重組和整合，成爲一個「聯合社區」或社會福利服務體系暨輸送網絡。在大埔里社區中各鄉鎮社區之間的串連和協調的領域或層面，除福利設施的互惠使用、福利資源的互通分享以及福利服務業務和工作項目的互助支援外，可以涵蓋志願服務人員培育、決策參與、經費分擔、行政管理分配、工作人員支援等的統籌規劃與執行。

## 二、福利社區的工作模式

福利社區的工作模式傾向於社區組織而非社區發展，以大埔里社區而言，即希望對六個鄉鎮的的行政部門如市鎮公所民政課和村里鄰長以及其他農會合作組織，和各種公私立社會福利機構、服務團體、醫院學校、寺廟、志願服務組織等加以整合，藉以減少各機構團體彼此之間協調的困難和問題。在社區組織或組織重組或服務整合的工作步驟上，由於服務對象的異質性很大，而可能影響其需求及服務內涵均有所不同，故須針對社區中的老人、殘障者、婦女、青少年及兒童等，分別建立獨自的福利服務體系和輸送網絡，除健全和充實大社區中所欠缺的各種硬體福利設施和設備外，並提供完整性的和連續性的社區化和居家化的照顧暨服務。因此，所謂福利社區必須分別先從各種專爲兒童或老人或殘障者所規劃及建立的次級福利服務體系做起，即先建立單獨的兒童福利社區或老人福利社區和殘障福利社區，最後再統整爲總體的大埔里福利社區。

至於在建立次級的社區福利服務體系上的工作重點，則主要有下列五方面：

#### (一) 組織間關係的互動重組層面——行政重組

所謂行政重組，主要乃基於行政上的考量，如前所述，即對各公私立社會福利機構團體之間在行政執行上有關政策規劃發展、組織架構設計、人力資源培育、經費財源籌措及一般行政管理等層面，加以統籌協調和配合。因此，行政重組一詞乃特別凸顯各福利機構團體之間團隊合作的重要課題和意含。

#### (二) 服務網絡的建構整合層面——連續性服務和服務整合

服務網絡的建立有待服務整合的著手，而服務整合的完成則有待建立連續性服務，蓋連續性服務的內涵本身即可形成一個完整的概念架構，依據服務供給的密集程度之多寡以及可能介入案主及家庭自主領域的多少，而形成一個由下而上的垂直式層級或連續性光譜，譬如以老人福利內涵為例，並依照顧與服務之別，可各分為下列六個類型，藉以達到週延和完整的期許：

首先，分類基準主要有：

1. 老人身心功能的自主和依賴程度；
  2. 老人所需照護或服務項目的內涵或範圍之多寡；
  3. 老人所需照護或服務之密集程度；
  4. 服務可能介入老人個人或家庭之自主領域的多少；
  5. 服務場域接近居家、社區或進住機構之多少。
- 其次，照護內涵的層級及連續性內涵為：

1. 預防照顧 (preventive care) (如保健教育和預防)；
  2. 基本照顧 (primary care) (如例行照顧或早期健康檢查)；
  3. 次級照顧 (secondary care) (如疾病治療、詳細檢驗和診斷)；
  4. 三級照顧 (tertiary care) (特別或專業照顧)；
  5. 復健照顧 (restorative care) (如復健照顧、一般居家照顧)；
  6. 連續照顧 (continuing care) (如長期照顧包括日間托護中心、養護中心、非密集照護之家、專業護理之家及臨終安寧院)。
- 再者，服務的類型及連續性的內涵為：

1. 居家服務 (如家事服務、餐食服務、個人照料、友誼訪視、安全查詢、居家安全輔助或無障礙設施等)；
2. 開放性社區服務 (如終身學習及成人教育、再就業服務、老人文康活動中心、長青學苑、敬老協談專線、交通旅遊、志願服務等)；
3. 支持性社區服務 (如老人住宅分租、寄宿中心、寄養家庭、日托服務、老人團體之家、老人公寓、退休社區、終身照顧社區等)；
4. 機構服務 (如仁愛之家、養老院等)。

#### (三) 服務供給者的角色扮演層面

——機構式、社區式和居家式的互通和連結

正如上述連續性照顧暨服務內涵的特質，事實上即涵蓋機構式、社區式和居家式的不同服務方式及內涵，在水平的觀點而言，可提供服務對象有選擇和更換使用的機會。譬如國內老人養護或安養機構本

身也可自行發展或透過與其他老人機構團體合作，增加提供支持性或開放性社區服務以及居家服務，以利本身機構老人更換使用，或供其他非機構老人使用，使服務內涵雖有層級性之考量，但在使用上卻完全不受機構場域之限制，而符合去機構化之精神與期許。

#### (四) 服務需求者的回應處理層面——個案轉介和個案管理

基於服務整合的目的而建立服務體系及輸送網絡，無非是希望在服務供給面可以提供完整和週延的服務內涵，惟服務對象的需求是否可以確切獲得滿足，則有待進一步藉個案管理加以落實。所謂個案管理乃在傳統的個案轉介之外，進一步追蹤案主的各種服務需求，是否在整個服務流程和各個提供服務的機構團體之間，確實獲得應有的回應或滿足，而所提供諸如協調、支援或補充的服務。蓋一般案主在龐大的服務體系及輸送網絡中，可能彷彿置身於叢林或迷宮之中，往往需要個案管理員有如嚮導一般的引領和協助，始能克服許多服務管道上的障礙和困難問題，故在服務需求面而言，自有待個案轉介和個案管理之配合，才能對案主的服務規劃及執行可以確切追蹤到底而使服務供給得以落實。

#### (五) 服務體系的運作機制層面——社區自助互助

服務供給的落實和服務需求的滿足在服務體系及輸送網絡的建立上，除如上述須考慮服務供給和案主需求兩方面的供需媒合和轉介管理之外，更重要的是服務體系必須在團結一致的社區意識之下獲得社區大眾的普遍參與，尤其是社區成員彼此之間必須發展互惠互持的行動和公平對待的互動關係，以及進一步使大社區的服務體系之實際運

作乃建立在自助互助的機制上。即各個社區必須逐步發展各種自助團體，以老人福利社區為例，即籌組老人自助團體作為服務體系的據點，藉以提供老人面對老年的心理支持、生活適應知能和身心功能依賴時的照顧技巧等，亦即先使老人學習自助的知能然後進一步成立類似人力互助儲蓄銀行的組織和機能，使經由自助而可以助人的老人或其他年齡層的志工，普遍推動老人志願服務。此等志願服務人力甚至可以有效儲存和流通，使大社區中家庭有老人需要照顧的家人可以互相照顧和彼此協助。如此服務供給和需求的媒合，可進一步透過專業服務和志願服務的結合，以及自助團體和互助儲蓄組織的運作，使服務供給由點而形成線和終成網絡。

### 三、社區照顧的要素和原則

根據上述福利社區的理念，在福利社區中所推動的社區照顧之要素和原則，茲亦加以彙整如下：

- (一) 照顧場域社區化：即諸如場地建築、設施設備及工作人員等皆可以均衡的配置在適當的社區裡；
- (二) 照顧模式居家化，即照顧單位的規模儘量小型化和近似居家安排，如自助團體或互助儲蓄組織等亦可在熱心人士家中進行；
- (三) 照顧內涵人性化：即照顧方式須自然的接近案主和照顧內容須符合案主的主觀人生價值和意義；
- (四) 照顧供給自助化：即由社區的成員為社區其他成員服務，而形成彼此照顧和自助互助的運作機制；
- (五) 照顧決策紮根化，即由社區的成員親自參與照顧需求及照顧內

涵的規劃與執行：

(六)照顧個案管理化：即建立個案管理及轉介追蹤的服務系統，以確保照顧對象的多元需求均能獲得適當回應和滿足；

(七)照顧包裹多元化：即照顧對象在居家式、社區式和機構式不同照顧包裹中，可以隨時自由選擇和替換；

(八)照顧運作過程化：即鼓勵社區居民的自覺、倡導、動員及組織，重視照顧也是一種終身學習或過程導向的經驗；

(九)照顧輸送網絡化：即照顧內涵符合完整性和連續性的要求，以及照顧輸送管道在認知及行動過程中的連結均暢通無礙；

(十)照顧系統整合化：即對社區中原有對特定案主對象的不同照顧系統如公私立福利機構團體及志願組織等之協調和整合。

## 參、「福利社區」的實務之探討

### 一、鉅視面區域業務聯合會報的開拓

在民國七〇年代初期，台灣省政府社會處鑑於公私立社會福利機構的組織之間關係，在各科室主管單位之業務督導下，大多呈現如金字塔層級一般的單線領導或串連，至於彼此之間的平行互動或網絡連結則付闕如，或十分有限。因此，在當時全省福利供給普遍不敷需求之狀況下，為使有限福利資源之運用不致重複浪費，和服務內涵之供給不致中斷或不連貫，乃將台灣省分為北中南三個區域，並在各區域遴選一個較具行政重組概念和聯繫協調能力的公立機構首長，出面負

責主持各該區域內公私福利機構的業務聯繫會報，和進行業務分工上的協調與連繫事宜。此一做法由於當時各區域負責協調的機構首長，乃屬兼職或額外工作性質，故在缺乏足夠的行政支援和健全的制度基礎下，雖在各區域均曾召開數次業務聯繫會報，卻未能在業務分工上達成任何具體的協議，即終告中途而輟。

在台灣省各縣市亦曾針對社會救助業務的統籌協調，召集有關公私立社會救助機構團體共同成立聯合會報，研商資源整合和業務分工的事宜。惟此等會報大多僅能達成機構團體主管或工作人員之聯誼，或對其他機構團體之業務及工作性質有初步的認識與瞭解；更進一步者則召開個案研討會藉以分享工作經驗和心得，或建立個案資料中心進行個案交換以防範重複接案的困擾和救助資源的浪費。此外，似乎很難發現各縣市在民間社會福利機構團體的業務服務分工和資源運用整合上有任何突破。高雄縣所採取鼓勵民間認養方案或服務的做法，亦是企圖在民間社會福利機構團體之間的業務分工和資源分配上，建立另一種公平有效的整合策略和作業方式；惟此固乃服務供需之間最簡易的媒介方式，但卻無法確保服務供給的完整性和連續性，故與行政重組和服務整合的旨趣與目標仍有差距。

綜合上述行政重組和服務整合的例子，可以發現其未能成功的原因，若以「由上而下」的推展模式而言，主要是未能獲得歷任行政首長的鼎力支持，加上區域幅員過大，故在缺乏專案經費預算及專職工作人員的配合情況下，致難以貫徹執行而成效不大。尤其是聯合會報在業務決策與經費分配上並無實質權力，故對個別福利機構團體自缺

乏任何具體約束或影響。若以「由下而上」的推展模式而言，則各區域所欲形成的福利社區之重要性並未獲得共識，故各福利機構團體之參與和投入相當有限。特別是個別福利機構團體尚缺乏在資源共同開發及服務項目協調分工上，有任何共事和合作的經驗，自難以形成福利社區的運作基礎和規範。

## 二、微視面福利社區紮根的嘗試

在民國七〇年代中期，相對於上述鉅視面區域業務聯合會報的理念和做法，台灣省政府社會處亦曾以微視面的觀點希望整合社區發展與福利服務兩種工作模式和成果，使社區成爲具有提供各種福利服務的條件和能力之「福利社區」。蓋當時一方面全省社區發展工作在基礎工程方面如社區活動中心及環境美化綠化等，均有具體的建設和成果，且在福利服務方面亦能成立各種草根組織如社區長壽俱樂部、青少年童子軍、婦女媽媽教室、幼兒托兒所以及各種志願服務或民俗才藝團體等；惟學者專家的評語總是指出各種福利服務方案和內涵似乎並未能落實執行或提昇專業品質。另一方面社會工作人員的專業化服務亦進入第二個十年的里程碑，許多縣市紛紛設置跨越鄉鎮市區的區域性社會福利服務中心，以推展各種兒童、青少年、老人、殘障及婦女福利服務方案和活動，不過限於社會工作人員人力有限，故往往只有點的作用和成效，很難形成或建立所謂的服務體系及輸送網絡。

因此，所謂福利社區紮根的構想和做法，即希望以社會工作人員的福利服務方案與社區福利設施暨草根組織團體二者結合，藉以形成小型的社區福利服務體系，使少數資源條件較佳的社區儘管規模不大，

或並不具備連續性服務中諸如保護、復健或矯治收容的機構設施，卻是可以不再僅提供零碎或片斷的福利服務項目及措施，而是可以針對各種福利對象如兒童、青少年或老人等提供完整性和連續性的服務。在實際推動上，各縣市即挑選少數較具規模和潛力的社區作爲實驗社區，並指派一位社會工作人員負責協助規劃及推動。此等社區的特色乃在硬體和軟體二者均具有豐富的條件和資源，譬如在硬體方面社區本身或鄰近即有各種小型福利服務機構（如老人安養、殘障教養、兒童育幼設施等），以及在軟體方面有健全的社區理事會組織和熱心社會公益的成員，和在各項兒童、青少年、老人及婦女福利服務方案及活動方面亦有相當雛型。

當時所謂福利社區的構想和目標，乃希望社區本身可以形成一個獨立自主的福利服務體系及輸送網絡。換言之，此一社區服務體系幾乎可以提供社區及鄰近民衆所需要的各種福利服務，以達到福利服務供給可以落實的目標。事實上，此一社區服務體系的構想和做法，即在配合「去機構化」和「社區化」的理念和做法，進行行政重組和服務整合的工作，只不過較強調對社區內及鄰近原有福利機構團體之資源和服務內涵加以整合，尤其是偏重於社區本身服務體系及輸送網絡的建立，使社區具有提供完整性和連續性服務的角色和功能。

此一福利社區紮根的嘗試由於乃屬於突破社區發展和福利服務兩項傳統工作模式的首創之舉，故事實上在理念上可以明確認知和行動上熱心支持的縣市並不多。後來即使試辦的縣市終因所遴選的社會工作人員一人難敵鄉鎮市區公所和社區理事會對傳統基礎工程的偏愛和關

注，故在福利服務專案經費和專職人力均嫌不足的情況之下，以及缺乏有力的主管認同和行政支援，各種福利服務組織的籌設或重組以及方案或服務輸送網絡的整合，均難以順利推動或進行。復加上社區紮根工作在本質上並非短期間一兩年即可奏效，而需長期間至少三五年的投入和持續努力，始能奠定基礎或有所突破，而此似非一般基層行政首長或主管所樂見或容忍，故終告難以爲繼或不了了之。

## 肆、結語

### ——推動「福利社區」的行動方案

福利社區化在鉅視面必須在公私社會福利機構團體之間，進行組織重組和服務整合，藉以建立福利服務體系及輸送網絡，並提供完整性和連續性的服務，使福利供給可以落實提供。在微視面則必須建立社區照顧自助互助體系，使社區具備應有基本功能和提供服務的能力，尤其是在社區成員互助互惠的運作機制之下，使福利需求可以確實滿足。當然，福利社區化爲使福利供給與需求二者可以妥適調節與媒介，在福利社區的範疇界定及角色功能規劃上，更須符合生活共同體的特徵與假定之要求，如此才能配合所謂特定對象或地區的需求優先化、服務供給的規劃整體化、社會資源的運用效率化、社區成員的參與普遍化、和福利機構的互動團隊化等推動原則，以及達到均衡城鄉福利

資源分佈差距、整合完整性與連續性服務、鼓勵小型化或居家化的福利設施暨服務、配合國宅整建加強福利設施暨服務、和建立區域性福利體系及服務輸送網絡等宗旨和目標。此外，在執行重點上更須掌握福利供給者之間的行政重組和服務整合，以及在機構式、社區式和居家式服務內涵的變通與連結，並透過個案轉介和個案管理使服務對象的需求可以確實回應與滿足，和建立社區自助互助體系的運作機制爲最終目標。

以老人福利爲例，目前國內許多老人福利機構團體均正面對專精化、多元化、社區化之經營方向與策略的挑戰及要求，以及提供連續性照顧暨服務的考驗和期許。對此一方面固然需要政府給予更多的經費預算以及行政和專業人力的支援，始能順利調適及發展未來的服務供給角色與功能。另一方面在兩極化服務暨照顧類型如復健或養護性照顧與預防保健性照顧二者均告不足的現象和問題，則更有待建立社區照顧的自助互助體系，使照顧老人的家屬或親友可以彼此自助助人和互助互惠，俾能長期和普遍的確實滿足此方面的照顧暨服務需求。

以老人社區照顧暨服務的社區化模式及做法而言，在推動上已發展出相當週延的長期照顧模式，以符合完整性與連續性的服務期許及要求。在美國最具創新性和代表性者，乃以舊金山安樂社區老人保健中心的整合模式和丹佛的全方位長期照顧模式，最令人稱道。二者均以整合住宅和服務爲一體，以及結合保健照顧和社會服務成爲週延、漸進及連貫的連續性服務及輸送網絡而著名。在國內亦有以不同主導及推動單位爲主體的所謂醫院模式、衛生所模式、老人福利機構模式、

和老人服務中心及團體模式，試圖對社區老人的照顧暨服務進行重組和整合，惟大多尚在試辦階段，且整合並未成功故成效不明。

當然，上述所強調整合模式或全方位模式，事實上均有待建立在凝聚的社區意識和穩固的社區功能兩項基礎條件上，對此似乎很少被人提起或幾乎被人遺忘。因此，作者特別強調在福利社區的規劃上，首先須以均衡城鄉資源為要旨的區域社區為範圍，譬如以某一特定的市鎮為核心和鄰近的鄉為邊陲而形成一生活共同圈或福利社區，然後進一步以某一特定對象如老人或兒童分別規劃此一生活共同圈中的老人福利社區或兒童福利社區。在行動方案上，以老人福利社區為例，為掌握前述組織重組、連續性服務、個案管理和社區自助互助體系的工作執行重點，特列舉其主要工作項目及步驟如下：

- (一) 社區照顧暨服務需求評估調查。
- (二) 社區照顧暨服務供給及相關資源調查。
- (三) 徵募社區照顧暨服務志工及培育。
- (四) 辦理家庭訪視、友誼電話訪問、社區通訊等社區照顧暨服務項目。
- (五) 編輯社區照顧暨服務基本知能學習手冊及辦理相關宣導活動。
- (六) 成立社區照顧暨服務自助團體。
- (七) 成立社區照顧暨服務志工自治團體。
- (八) 成立社區照顧暨服務儲蓄互助人力銀行。
- (九) 社區照顧暨服務供給者之組織重組和服務整合。
- (十) 成立連續性社區照顧暨服務體系及輸送網絡。
- (十一) 建立社區照顧暨服務的個案管理模式及工作方法。

(十一) 模擬及建立社區照顧暨服務的自助互助體系模式。

由上項行動方案的主要工作項目及步驟看來，可知福利社區的行動方案不是短期內可以完成，以老人福利社區而言，雖僅以老人社區照顧暨服務為主題，但由於係採取社區組織的工作取向，故在行動策略上，仍須獲得社區領袖及居民的普遍認同和全面參與，否則即難以達到具有社區基本功能和可建立福利服務體系的最終目標。凡此均有待中央政府在行動方案的經費預算及專職人力予以充分支援，並適度提供若干硬體福利設施的經費補助為誘因，以爭取地方行政首長的認同和支持，如此或可使福利社區化的工作有所突破和提昇。

(本文作者現任暨南國際大學社會政策與社會工作研究所副教授)

#### 參考書目

中文部分：

- 施教裕 兒童福利機構的行政重組和服務整合 廿一世紀兒童福利政策研討會論文集 廿一世紀基金會與中華民國兒童福利基金會編印 台北 民八四年 頁三一三至三五六
- 施教裕 社會變遷趨勢與社會福利政策走向——從社會福利行政到社會福利管理研考雙月刊 一九一期 頁三二至四七 民八五年

英文部分：

Warren, R. L. (1972) *The Community in America*. Chicago: Rand

McNally Co.