

# 離島金門障礙者社區居住服務 可行性之探討：實務工作者的觀點

郭瑜瑾、童小珠

## 壹、前言

隨著1950到60年代的去機構化與正常化以及1970到80年代的自立生活運動，改變了社會對障礙者生活的想像，障礙者可以選擇、主導自己的生活並參與社區（周月清，2006a；王育瑜，2012；曾玉燕，2018）。從《身心障礙者權利公約》到臺灣的《身心障礙者權利保障法》及《身心障礙者個人照顧服務辦法》也都提到障礙者自立生活及社區居住的權利。另外，隨著家庭逐漸小型化及照顧功能日漸式微，因應老年父母健康與社會照護需求，除了教養院模式外，發展障礙者社區居住與生活支持服務勢在必行（周月清等人，2007）。許多實務研究也證實社區居住是較好的選擇之一（周月清，2006b；周月清等人，2007；王育瑜，2012；曾玉燕，2018）。

呂思樺、姜義村、王智弘（2008）指

出：約九成障礙者家長面臨長照與雙重老化問題時，仍選擇將孩子留置家中照顧。再從「金門縣106年度身心障礙者生活狀況及需求調查」（金門縣政府社會處，2017）也可發現：金門身障者居住狀況以「家宅者」占最多數，主要照顧者以「家人照顧」為主，居住機構主要原因是「家人或親屬無法照顧」。金門縣106及108年度中央社福績效考核身障福利服務考核建議中都提到：建議在未來應強化促進自立及豐富生活，積極發展在地社區式服務；居家式及社區式服務據點的擴點宜再加強暢通（衛生福利部，2017；2019）。基於社區居住已是障礙者居住權利，金門又是少數幾個未開辦的縣市（已於半年前試辦），因此引發研究者好奇金門推動障礙者社區居住服務的可行性為何？

障礙者能否獲得獨立生活資源，正式系統服務規劃者及提供者在當中扮演關鍵角色，尤其是服務提供者及工作者的理

念（周月清，2006b；楊馥璟，2008），因此本研究從金門在地身心障礙福利機構實務工作者角度，探討其如何詮釋去機構化、障礙者自立生活及障礙者居住權利？以及對金門推行障礙者社區居住服務的看法。社會工作專業相當強調在地化研究，智障者的居住問題應在我國的社會背景與脈絡中加以思考與設計，而非單一的引進西方的居住模式而已（王國羽，2007）。目前障礙者社區居住服務相關研究非常少，從金門在地實務工作者角度檢視更是完全沒有。期能透過本研究提供未來地方政府規劃及執行障礙者居住服務參考。

## 貳、文獻回顧與探討

### 一、障礙者社區居住服務源起與發展歷程

社區居住的發展起源可從以下幾個障礙服務重要理念來談（周月清，2006b；楊馥璟，2008；王育瑜，2012；曾玉燕，2018）：1.1950年代開始的去機構化運動：主張障礙者有尊嚴的在社區生活並與社會融合。2.正常化觀點：但環境不友善，使得「你做什麼障礙者也做什麼」的正常化觀點並不容易實踐。3.1970年代的自立生活運動：強調障礙者有權選擇留在社區居住，並與社會融合（台灣社區居住與獨立生活聯盟，2011）。臺灣也受到國外思潮影響，私立啟智技藝中心於1984年自發性辦理小型居住模式，之後陸續有機

構發展「非住宿養護」模式的服務方案，如對臺灣社區居住服務理念影響極大的心路基金會所成立的社區家園（李婉萍，2008）。政府部門則是內政部於2004年推動「成年心智障礙者社區居住與生活服務」試辦計畫，計畫結束後社區居住服務列入推展社會福利補助項目，2007年通過的《身心障礙者權益保障法》更把社區居住列為支持服務項目，推展社區居住成為地方政府考核項目之一，縣市政府陸續開辦社區居住服務。

在相關公約及法規對身障居住權利論述方面，聯合國《身心障礙者權利公約》（CRPD）認為障礙者自立生活融入社區並非「能力」問題，而是「權利」議題。臺灣在2014年制定《身心障礙者權利公約施行法》，使得CRPD保障障礙者人權的規定也具有國內法律之效力。《身心障礙者權益保障法》第16條提到障礙者居住權益應受尊重及保障、第50條提到應依需求評估結果辦理社區居住及自立生活支持等個人支持及照顧服務、第82條提到社區居住服務若遭受居民反對政府應協助其排除障礙。《身心障礙者個人照顧服務辦法》也明定由身心障礙福利機構、團體組成專業服務團隊，以一般社區住宅房舍提供障礙者非機構式之社區居住服務。惟邵慧綺（2007）也指出國內目前針對社區建築物無障礙之規範法律大多是針對大型身心障礙福利機構，身心障礙者社區居住小型

化、社區化的相關法律規範是不足的，因此在實際執行落實時，會面臨許多的難處。

## 二、國內障礙者社區居住服務運作現況與困境

國內相關法規雖已保障障礙者居住選擇權利，在CRPD初次國家報告中提到：截至2015年共補助42案社區居住服務，受益人數454人（衛生福利部，2016）。因政府補助政策等不利因素，各縣市身障團體望之怯步，因此社區居服務模式較機構式成長緩慢（台灣社區居住與獨立生活聯盟，2017；陳仙季、陳素慧，2019）。呂思樺等人（2008）也提到雖小型化、社區化及去機構化是當前全球政策趨勢，但實質服務量及普及性卻與理想差距懸殊。國內目前仍有少數幾個縣市未提供障礙者社區居住服務，金門就是少數幾個尚未開辦縣市（台灣社區居住與獨立生活聯盟，2016）。

各縣市社區居住服務主要有衛生福利部方案、縣市自辦方案、衛生福利部加上縣市部分補助、機構自辦等四種補助型態（周月清，2015）。服務內涵大同小異，在實務運作上仍有許多困境需突破：1.對方案的認知：如誰適合社區居住？實質服務如何落實去機構化、正常化及自立生活？不了解及不信任造成家長需求未能突顯出來（周月清、王育瑜，2009），

因此需長期教育，才可能被理解，進而願意使用（張偉賢，2004）。2.政府補助政策：目前政府資源仍大量挹注在機構式服務，若無更多補助的挹入，在成本考量下，社區居住服務恐只能維持或減少服務家數（曾玉燕，2018）。3.人力困境：服務人員流動率高及養成不易（周月清，2006b；蔡和藁，2008）、夜間人力招募困難（周月清、王育瑜，2009）。4.社區抗爭：大眾對精障者的污名，使租賃房子困難重重；精障者及家屬的自我污名，也使他們難走入並融入社區生活（陳仙季、陳素慧，2019）。

## 三、障礙者社區居住服務相關研究

障礙者社區居住服務相關研究主要有以下幾大主軸：1.探討障礙者居住權利及社區居住服務發展歷程（李婉萍，2008；王育瑜，2012；周月清，2017；王育瑜，2018）；2.探討社區居住服務政策形成、服務輸送及成效評估（周月清，2006b；周月清、王育瑜，2009；潘盈儒，2019）；3.探討社區居住服務運作狀況（張偉賢，2004；蔡和藁等人，2006；陳仙季、陳素慧，2019）；4.探討身障住民在社區居住服務的照顧模式或生活品質（周月清等，2007；黃苑儒，2015；曾玉燕，2018）；5.從專業服務團隊角度探討社區居住服務現況與困境（楊馥璟，2008；蔡和藁，2008）。以下僅針對社區

居住服務政策形成、服務輸送與成效評估，以及從專業團隊角度探討社區居住服務現況與困境等二個和本研究主題較相關的面向，簡略說明其研究結果。

首先，有關政策形成、服務輸送及成效評估相關研究：在政策形成上，案主與社會需求、方案、財源、內部組織專業力與相關資源、首長、議會支持及民間團體參與等都是政策形成影響因素，對非都會型偏遠縣市，如何協助其需求的展現和提升民間團體的能量是方案形成關鍵因素（周月清、王育瑜，2009）；在服務輸送上，雖可看見成效，但仍會發現理念與服務輸送存在著斷裂、服務輸送中仍存有許多缺失（潘盈儒，2019）；在服務成效評估上，六人以下社區小型居住方案雖仍有很大改善空間，但在服務品質及服務結果上都是比較好的服務模式，就成本上來看也不盡然比較貴（周月清，2006b）。其次，從專業團隊角度檢視方案現況與困境相關研究：服務提供者較少提及社會障礙部分，仍多從生理差異及社會功能侷限切入；服務提供者在執行過程中常基於安全考量而和方案強調自決及選擇的精神產生矛盾而陷入兩難（楊馥璟，2008）。

## 參、研究方法

### 一、研究取向及資料蒐集

本研究採質性訪談研究方法，主要是因金門目前尚未開辦障礙者社區居住服務，也沒有相關研究，若以結構式的資料收集方式，將明顯限制住資料收集的豐富性和完整性（潘淑滿，2003）。在資料蒐集上採一對一半結構訪談，訪談地點與時間以受訪者方便為原則，每位訪談時間約1-2小時。訪談大綱包括：1.對金門身障福利整體評價。2.對去機構化、自立生活及障礙者社區居住權利的看法。3.對金門推行身障社區居住服務的看法及可行性評估。

### 二、研究對象及抽樣方法

本研究採非隨機立意取樣，研究對象為金門在地身心障礙福利機構實務工作者。金門民間身障社福機構相對是較少的，目前有1家住宿機構、1家日間服務機構，另有參與協力的身障或非身障團體及基金會共7個。本研究為能平均不同性質機構以達豐富取樣目的，將邀請住宿機構（福田家園）、日間服務機構（康復之友協會）、身心障礙社福團體（身心障礙者家長協會、金門輔具中心、金門早療中心）及業務主管科（金門縣政府社會處社會福利科），每間機構訪問1-2名實務工作者（機構主任、督導或社工），共訪

表 1 研究受訪對象一覽表

編號	性別	從事身障相關業務年資	編號	性別	從事身障相關業務年資
A1	女	約15年	A6	女	約10年
A2	女	約14年	A7	女	約1年
A3	女	約13年	A8	男	約19年
A4	女	約12年	A9	男	約10年
A5	女	約12年	A10	男	約8個月

資料來源：作者整理。

問10位（如表1）。因金門身障機構非常少，且多為小型機構（只有1-2位社工），過多的資訊容易辨識出受訪者真實身分，故表1僅有限度的揭露受訪者資訊。

### 三、資料分析及研究倫理

訪談由第一作者親自進行，訪談過程秉持質性研究開放、彈性原則，並透過澄清、摘要、總結等訪談技巧，向受訪者確認其表達的內容；結束後進行逐字稿謄打，並依研究目的歸納整理研究結果，並與第二作者討論，參酌其建議。研究者也會將初步分析結果讓受訪者確認，增加研究結果之信度。在研究倫理部分，遵守臺灣社會工作人員專業協會制定之《社會工作研究倫理守則》。由於金門身障機構非常少，本研究主題又具敏感度，因此會特別說明研究的匿名機制和有權選擇要公開的內容，讓受訪者可以更無保留的分享。研究結果呈現上也會特別加強受訪者隱私保密，避免過多不必要個人資訊的曝露。

## 肆、研究結果

以下先呈現身障福利機構實務工作者如何評價金門身障福利現況；其次再呈現其對去機構化、自立生活及障礙者居住權利的看法；最後再論述其對金門開辦社區居住服務可行性的評估。

### 一、對金門身障福利服務的看法

（一）現金給付及各項福利補助充足；但對以現金給付為主的身障福利是有疑慮的

現金給付多是受訪者共同的觀察，「金門是一個不缺錢的地方，各項補助都很夠。」（A8），也認為民眾相當習慣現金給付式的福利，「現金給付有一點高，民眾也蠻習慣的。」（A10）、「因為他（身障家庭）已經把生活津貼或補助當成是家裡所得之一了。」（A3）。

但也因現金給付多，造成身障需求難被突顯出來及相關服務較難推動，受訪者

對以現金給付為主的福利是有疑慮的。

每年評鑑都被說啊你們（指金門縣政府）現金給付太多了，該有的服務都沒有出來。（A3）

福利整體思維大部分就是討錢，但就是沒把錢放在好的服務上。（A4）

福利有時候太好了，變成說很多身障者有福利依賴，比較難去服務他啦！他會有一個既定的想法就是政府要照顧他。（A1）

## （二）實物給付多元性不足，無障礙空間及身障社區資源的建構是多數受訪者提到可以加強的部分

就業服務是受訪者普遍提到金門身障福利做得較好的一塊，「支持性就業做得還不錯，就服員真的幫一些功能比較差的個案；庇護工場也是。」（A1）、「小作所算做得滿棒的，社工很有想法，作業活動也有趣。」（A7）

其他如無障礙空間、康復巴士及輔具中心據點、早療服務、日間照顧中心以及障礙者社區生活整體資源的建構，都是受訪者提到金門身障福利可以再加強的部分。

你實際繞下來就會發現在金門身障者會有多麼不方便。（A3）

民眾需要輔具要跑一趟小徑（金門輔具中心所在地）真的很麻煩。復康巴士也很難排。（A10）

從就學到就業這一塊都不是很適合，在孩子身上應該及早規劃，但這些服務都沒有銜接上。（A2）

身障日照中心比較少，很多個案他真的沒辦法在小作所，但日照滿了，也很難再把個案推進去。（A7）

少了社區生活模式的建構，這不是單靠一個社區居住或小作所就做得成，要整體的。（A9）

## （三）專業人力不足也影響身障福利制度的推動

專業人力不足是一直以來的議題：

離島專業人力的缺乏一直是金門算是比較有問題的部分。（A8）

在服務上缺經驗還有缺人吧！（A9）

專業人員不是本地人，它流動率就高啊！（A7）

專業人力的不足也影響制度的推動：

臺灣有什麼政策在推動，都是很晚才會推到金門。（A9）

金門若是沒有積極和臺灣社福機構合作，就會有資訊或能力落後於政策。（A7）

新的身障制度金門（政府）有沒有跟上，……。就只是先做而已！思維沒有跟上，變成都是表層的。我覺得最重要是理念，理念出來事情才做得成。（A4）

#### （四）民衆對障礙者相對友善，但多停留在傳統保護觀念

金門因傳統聚落、宗族觀念，相對於臺灣，人情味較濃、社區關係緊密，居民彼此間彼此熟識且常有親屬（遠親）關係，因此民眾對身心障礙者包容度性較大。

接納度算高，因為它地廣人稀，他們（障礙者）可以自由在社區走來走去。（A9）

金門有它自己的優勢，它有很強大宗族力量，人情味也是，它人際關係是綿密，代表這群人其實會對自己家族願意互相幫忙。不過也就是把他（障礙者）留在家裡這樣。（A4）

## 二、對「去機構化」、「自立生活」與「障礙者居住權利」看法

去機構化及自立生活是障礙者社區居住服務重要理念，但去機構化及自立生活需要其他身障資源的支持，研究中發現受訪者認為目前在金門沒有足夠身障資源可以連結及選擇，因此對去機構化、自立生活及障礙者社區居住方案是有疑慮的，部分受訪者也認為機構式照顧是有必要的，如以下受訪者的說法：

不能因為去機構化就完全否定住宿機構的存在，日照、住宿機構或小作所都還沒完善發展起來，直接去機構化宣導，會

不會操之過急？要先補足在地機構能量才是啊！（A1）

去機構化是一個很好的方向沒錯，也是因為有這個概念，現在才會社區式服務這麼蓬勃發展！但是我覺得它是一個方向，不是唯一的選擇。一定有部分身障者他們真的沒有辦法回到社區，他們還是要在機構裡面生活。（A7）

CRPD等都提到障礙者社區居住是「權利」議題，並非「能力」問題，受訪者也認同居住選擇是障礙者的權利：

這一定是他可以去選擇的事情啊！就是我們要把每個選項完善好。（A10）

但也強調要有能力（包括障礙程度、認知及自主能力等）才能選擇：

你可以選擇要住這邊，這是你的權力。但如果你的能力沒有辦法配合，這也是沒辦法！（A1）

權利跟能力要看他的認知能力，認知好當然是他的權利。（A5）

有能力的話，像食衣住行、生涯規劃或跟社區互動，他就可以有個人意見跟選擇。（A8）

受訪者認為目前身障資源不足也造成障礙者無法選擇，以及習慣有家人或專業人員照顧並替他做決定，所以也就不知道自己也有權利也有能力可以選擇。協助障礙者提前準備好並做好支持是受訪者認為最重要的。

我是覺得他們應該都習慣沒辦法選

擇，所以變成好像他沒有能力，但其實他是有的。(A7)

因為他不太了解居住權是他的權利，對！不知道。(A4)

### 三、金門開辦障礙者社區居住服務可行性的評估

#### (一) 社區居住服務推動的必要性

社區居住已是身障法定服務。106及108年度社福績效考核也都建議未來應積極發展在地社區式服務。社區居住服務是金門缺少且必須去面對的，受訪者對開辦此項服務皆抱持肯定態度：

我覺得有必要，大部分家屬其實他們還是會覺得偏向要嘛自己照顧，要嘛送機構。有這個，那至少多一個選擇。(A1)

就是他可以獨立，能有自己的生活。如果今天家長他們生病還是可以放心，也不會造成手足負擔。(A2)

另外，受訪者也感受到公部門努力的推廣：

很認真在推廣，在宣傳社區居住。臉書上也有看到。(A5)

但受訪者對整體大環境的配合及機構服務量能是擔心的，所以部分受訪者認為不需要急於一時來推動：

大家（金門障礙者）都5、60歲了，你看金門肢體障礙最多，可是我們大環境卻又是這樣。(A4)

實際服務的能量也許沒有那麼充足吧！要做那個自立生活，支持力度其實要很高的。(A2)

這是個突破的觀念，但大家對它的運作不了解，現在是為了配合政策才推動，這樣反而讓民間身障機構原本應該好好打好基礎的機會又喪失了，執行社區居住服務不需要這麼迫切。(A2)

受訪者對服務使用者的需求（案源及案量）及主要照顧者的想法也有一些疑慮：

金門多數身障對於社區居住是較沒有考量的，因為可能他會認為他家就住在附近，何必多支出一筆費用在外居住。(A3)

需要使用者付費，然後他們（家屬）對該服務項目又不了解，一些照顧者可能對進入服務體系的意願會偏低。(A1)

#### (二) 對服務對象的看法

依法規規定，社區居住是提供給18歲以上經需求評估有居住社區需求者，但是對於接收什麼類別的障礙者並沒有明確的規定，只要有意願、有需求的障礙者皆可以提出申請。不過多數縣市收案標準還是以有一定的自理能力，存有「功能好，否則難以獨立」的觀念（楊馥璟，2008）。金門或許因未正式開辦此項服務，部分受訪者對服務象抱持較開放的態度，認為應該提供給更多障礙者使用。



我覺得應該用功能來做分類，這跟障礙的等級是兩回事，以他的功能去做限制就好。(A8)

無障礙設施能夠跟進的話，當然對肢體障礙者也很願意提供服務。我覺得未來希望可以把這幾個類別再放寬，不要是侷限是心智障礙跟肢體障礙。(A1)

就是說他可以發展不同模式的社區居住，有的門檻（服務對象的資格）是可以再降低一點的。(A10)

### （三）對服務模式及專業服務人力的看法

金門是參考臺灣社區居住模式，訪談中不論是縣府承辦主責科或目前承接社區居住試辦計畫的身障團體都表示，目前運作模式都還在摸索調整中。多數受訪者也表示因為自己沒有在這樣的方案中服務過，也很難提出什麼樣的服務模式會較貼合服務對象需求：

我真的覺得沒有辦法回答這個問題，我們也沒有在這個系統工作，要談具體內容或是什麼方式會更貼近個案，是很難去設想的。(A2)

還有一些受訪則對運作模式提出一些擔心：

這個要再去釐清，他是白天去工作的或是接受人家服務要區分，不然有時候會走出一個歪七扭八的制度來。(A3)

它（社區居住服務）有沒有ISP，有沒有符合到身障想要的，然後怎麼去支持

他，他的意見有沒有變成是一個重要的意見，這一塊是最重要的。(A2)。

在專業服務人力上，服務提供者及工作者的理念是障礙者能夠獲得獨立生活資源的重要關鍵，但如前面文獻所提社區居住會面臨人力短缺、流動高以及夜間人力招募困難，這些同樣也是金門目前的困境。專業服務人力的不足及對障礙者社區居住服務的觀念上是否能跟進，是多數受訪者較擔心的。

我們目前社區居住只有一個社工一個教保員，你要是24小時，那責任制壓力也太大了！不可能只靠社區居住裡面的人去處理這件事，他們白天需要其他的服務網絡進來。(A9)

第一個人員的問題，因為人力配置要有一個值大夜，那個人是很難找的，尤其整體薪資比例上，社工薪資是有保障的，教保、生輔的薪水是沒有保障的。(A3)

我覺得是取決在於人啦！誰承接了這個案子或是誰做了這個主管，他怎麼思考這件事情。不過在金門找尋專業人才是令人擔憂的事。(A4)

一部分問題在金門縣政府觀念跟不上現在的政策或是慢許多步才開始實行，也沒有考量到要如何去協助機構。(A8)

營運方式如果界線沒有拿捏恰當，工作人員管控嚴格，又沒有其他資源進來，那很容易又變成24小時的住宿機構。(A7)

#### （四）對承接社區居住服務的看法

民間機構承辦社區居住的意願，受訪者表示：

整個體系有沒有設計出來，像你要讓民眾知道你除了住在家裡外，還可以有一個地方可以選擇。社區居住可以提供哪些服務，那些是你自己要負擔的，這些其實在金門還是很模糊的。（A9）

你又希望它（社區居住）不要那麼管理式，然後還有自己發揮自己生活的部分，你就要花更多的人力和時間去培養他的興趣、他的日常安排以及服務等。社區居住政府給的錢跟人力就沒有給這麼多啊！可是事實上它要花的時間成本跟機構應該沒有差太多。（A4）

機構有沒有意願承接其實跟能力有關，它要覺得我有人可以做這些事。（A9）

由上述可見，社區居住概念及服務界線模糊不清，服務提供者對服務內涵瞭解及案源需求掌握都是有限的，這些對承接的機構都是風險。再加上機構現有的專業人力不足且招募不易，還需要額外指派人力協助，若政府給的經費不充足，民間機構承接的願意自然卻步。

## 伍、結論與建議

### 一、研究結論

#### （一）金門身障福利現金給付多、實物給付多元性相對不足，專業人力及進修資源較缺少

現金給付固然給予服務使用者更多的自主選擇及便利性，但也讓服務使用者及照顧者習慣現金給付式福利，也少有使用者付費的觀念，現金給付壓縮實物給付多元發展的可能性，政府各項補助看似豐富，卻也因專業人力的不足及進修資源的缺乏，不論是在觀念引進、制度規劃或方案執行上都慢了幾步，民間身障團體的培力量能以及服務使用者需求也都較難以展現。

#### （二）傳統社區聚落型態而對障礙者相對友善，但多停留在傳統保護觀念

金門鄰里關係緊密且熟悉，聚落型態的宗族社會相對民眾與障礙者的互動相對友善。陳仙季和陳素慧（2019）研究中擔憂精神障礙者及家屬的自我污名、難以走入社區，在金門是比較少發生的。不過大眾對障礙者、障礙者服務的觀念較多是停留在傳統保護觀念，想到的服務都是金門當地住宿型機構或是留在家中由家族照顧，多元的障礙者服務（如，社區居住服務、日間照顧服務）對金門民眾是陌生且不放心的，案源及案量不足也是目前社區居住服務極待突破的。

### （三）對金門社區居住服務模式有不同想像，承辦縣府也還在摸索如何落實及相關配套措施

金門縣2020年成立第一間社區居住（目前試辦中），承辦人表示都還在摸索中。因場地限制，無障礙空間稍嫌不足，目前是以自理能力已不錯的心智障礙者為主。對服務對象的限制較多，這並不是原本社區居住服務的理念。因社區居住是法定服務，公部門不論是在方案執行面的討論或經費上都相當樂意支持，不過理念與服務輸送間的斷裂都有待進一步努力。

### （四）開辦社區居住服務可行性及優劣勢分析

綜合受訪者提到，金門開辦障礙者社區居住服務可行性，優勢：1.法定服務，勢在必行；2.縣府及民間團體高度支持；3.傳統社區聚落，鄰里彼此熟悉，對障礙者相對友善，鄰避效應少。劣勢：1.案源不足（家長觀念；現金給付多，家長未必以障礙者最佳利益為考量；不知道也不了解相關服務）；2.專業人力不足，運作模式還在摸索中，加上在地身障服務資源少，很容易又回到機構經營模式；3.有量能在地機構少，若無足夠誘因，少有單位願意承接。

## 二、研究建議與研究限制

### （一）透過倡議及服務推廣，協助個案需求的展現

周月清和王育瑜（2009）在社區居住服務政策形成分析的研究中指出，如何協助其社會需求的展現和提升民間團體的能量，是此方案形成的關鍵因素。在金門也是同樣情形，當障礙者家屬一聽到社區居住服務要付費，第一反應是有疑慮或有抗拒的；服務使用者對障礙者的服務多停留在住宿型機構的概念上，對社區居住是陌生、疑惑也不放心。透過倡議及服務推廣，讓障礙者及家屬看見障礙者的需求，知道也相信居住選擇是障礙者的權利。

### （二）政府給足資源、提升能量並和民間團體形成夥伴關係，再結合在地優勢找到適合的服務模式

金門縣府整體財政算充裕，傳統聚落鄰里互動緊密，對障礙者友善，鄰避效應少，加上縣府及民間團體高度支持障礙者社區居住，這些都是有利推動的優勢。政府應給足經費及資源，藉由專業人力的培力及留任，培力民間團體能量並和其形成夥伴關係，提升社區居住服務品質，另一方面教育、倡導並行銷社區居住服務，讓障礙者及家庭理解社區居住是障礙者多元居住選擇權利。

(三) 增加臺灣民間身障福利機構交流合作，使更多專業量能引進金門交流、學習

公部門服務規劃者及服務提供者對社區居住服務的推展及自立生活資源連結扮演關鍵角色，專業人力及進修資源的欠缺是一直存在的議題，除長期人力留任及培力機制外，透過增加與臺灣身障福利機構交流合作及更多進修活動，使更多專業量能引進金門，促進交流及學習是當前可行的。

(四) 研究限制：受訪者未接觸過社區居住業務，因此對業務運作較無法具體回饋

金門身障社區居住是因法定服務及社福績效考核要求才由縣府找民間團體試

辦。研究受訪者雖多為資深工作者，但都表示自己不該業務上，無法提供具體想法；部分受訪者（A4、A7、A9、A10）或因剛到金門任職或年資較淺，也表示對訪談內容無法給予較多想法。因多數受訪者對障礙者社區居住服務內涵不清楚，因此對此方案的評價及金門推行的可行性較難有具體回饋，這是較為可惜的。目前金門社區居住已試辦，建議未來可就縣府業務承辦科、承接的身障團體社工和教保員以及服務使用者及家屬等進行相關研究。

（本文作者：郭瑜瑾國立金門大學社會工作學系學士班學生；童小珠為國立金門大學社會工作學系副教授）

**關鍵詞：**金門、身心障礙者、社區居住服務

## 參考文獻

- 王育瑜（2012）。〈障礙者生活的想像：照顧與社區生活理念及政策探討〉，《聯合勸募論壇》，1，1-24。
- 王育瑜（2018）。〈身權公約關於身心障礙者「自立生活融入社區」的意涵〉，《社區發展季刊》，162，148-157。
- 王國羽（2007）。〈居家中老年智障者的照顧問題：性別、居住安排與相關論述〉，《身心障礙研究》，5（1），1-29。
- 台灣社區居住與獨立生活聯盟（2011年11月15日）。〈台灣社會住宅運動起源〉。[https://communitylivingorg.blogspot.com/2011/11/blog-post\\_15.html](https://communitylivingorg.blogspot.com/2011/11/blog-post_15.html)
- 台灣社區居住與獨立生活聯盟（2016年1月4日）。〈我要住在社區 獨立生活是我的權利〉。<http://communitylivingorg.blogspot.com/2016/01/crpd.html>

- 台灣社區居住與獨立生活聯盟（2017年9月5日）。〈CRPD初次國家報告民間報告〉。[https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletin&p=b\\_2&c=D&bulletinId=55](https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletin&p=b_2&c=D&bulletinId=55)
- 呂思樺、姜義村、王智弘（2008）。〈一個有生命力的家：成年心智障礙者「互助家庭」模式發展之探討〉，《特殊教育學報》，28，1-26。
- 李婉萍（2003）。《成年智障者生活經驗——以某教養院機構教養與社區家庭服務為例》（未出版之碩士論文）。東吳大學，臺北。
- 李婉萍（2008）。〈台灣社區居住與生活服務發展歷程〉，《社區發展季刊》，121，147-159。
- 周月清（2005）。〈北歐智障者搬出「教養院」到社區居住與生活改革進程〉，《台灣社會福利學刊》，4（1），131-168。
- 周月清（2006a）。〈現行居住政策檢視——以推動智能障礙者社區居住與生活為例〉，《東吳社會工作學報》，15，155-189。
- 周月清（2006b）。《「成年心智障礙者社區居住與生活服務試辦計畫」成效評估檢討研究》。內政部委託研究報告。
- 周月清（2015年9月30日）。〈台灣社區居住方案的發展與挑戰〉。從CRPD檢視台灣身心障礙者居住權與生活品質國際研討會。臺大醫院，臺北。<https://www.slideshare.net/secret/kytbwa3PNNdbe4>
- 周月清（2017）。〈從聯合國身心障礙者權利公約（CRPD）檢視我國身心障礙者自立生活與社區融入〉，《社區發展季刊》，158，187-204。
- 周月清、王育瑜（2009）。〈成年智障者「社區居住與生活」方案形成分析——以四個地方政府為例〉，《朝陽人文社會學刊》，7（1），1-29。
- 周月清、李婉萍、張意才（2007）。〈住民社區居住與生活參與、選擇與自主：以台灣六個團體家庭成年智障者為例〉，《東吳社會工作學報》，16，37-78。
- 邵慧綺（2007）。〈談身心障礙者社區居住之環境建設相關法規〉，《特教論壇》，3，76-94。
- 金門縣政府社會處（2017）。《金門縣106年度身心障礙者生活狀況及需求調查委託研究案成果報告》。[https://social.kinmen.gov.tw/Content\\_List.aspx?n=811C6DF629FEDF67](https://social.kinmen.gov.tw/Content_List.aspx?n=811C6DF629FEDF67)
- 張偉賢（2004）。〈最小限制的環境——尊重、自由與決定——介紹新竹市成年智障者「社區家園」方案〉，《社區發展季刊》，106，302-307。
- 陳仙季、陳素慧（2019）。〈臺灣精神障礙者多元社區居住服務之經驗——以高雄市為例〉，《社區發展季刊》，168，169-185。
- 曾玉燕（2018）。《「社區居住」智能障礙住民生活與人際關係支持之研究——中部機構社區居住教保人員之服務觀點》（未出版之碩士論文）。東海大學，臺中。
- 黃苑儒（2015）。《新家園，心希望——精神障礙者社區居住與獨立生活方案經驗探究》（未出版之碩士論文）。慈濟大學，花蓮。

- 楊馥璟（2008）。《獨立生活服務模式的理念與實踐——社區居住的服務提供者之觀點》（未出版之碩士論文）。國立暨南國際大學，南投。
- 潘盈儒（2019）。〈成年心智障礙者社區居住與生活服務方案服務輸送之檢視〉，《社區發展季刊》，168，130-139。
- 潘淑滿（2003）。《質性研究——理論與應用》。心理。
- 蔡和蓁（2008）。《成年智能障礙者社區居住服務督導者督導歷程之研究》（未出版之碩士論文）。高雄醫學大學，高雄。
- 蔡和蓁、陳武宗、陳政智（2006）。〈以正常化觀點探討心路基金會社區居住與生活服務方案〉，《中華民國特殊教育學會年刊》，95，39-52。
- 衛生福利部社會及家庭署（2016年12月3日）。《身心障礙者權利公約（CRPD）初次國家報告》。身心障礙者權利公約，[https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletin&p=b\\_2&c=D&bulletinId=72](https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletin&p=b_2&c=D&bulletinId=72)
- 衛生福利部（2017）。《106年度中央對直轄市、縣（市）政府執行社會福利績效考核報告附冊》。  
[https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/ashx/File.ashx?FilePath=~/File/Attach/7091/File\\_171714.pdf](https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/ashx/File.ashx?FilePath=~/File/Attach/7091/File_171714.pdf)
- 衛生福利部（2019）。〈108年度中央對直轄市、縣（市）政府執行社會福利績效考核建議表〉。  
<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/List.aspx?nodeid=1065>