

自立生活與融入社區之居住平權 ——以「社區居住與生活」 創新方案為例

周耕妃、黃鈺婷、劉婉華

壹、前言

臺灣「社區居住與生活」服務始於「去機構化」、「社區化」、「正常化」之浪潮，看到了西方國家自1960年代以來逐步將採隔離式住宿服務的大型教養院關閉，將長期居住其中的障礙者移轉至一般社區居住與獨立生活，以在社區中像一般人一樣的生活替代在養護式機構中的集體住宿照護（財團法人心路社會福利基金會，2003）。2001年時任財團法人心路社會福利基金會執行長的陳美鈴女士即在當年度的機構聯繫會報上大聲疾呼「20年後，關掉教養院」，當時筆者以心路所屬機構社工員身分參與了這一場會議，深受震撼，也深刻感受到現場大型教養機構主管們的無法接受與怒氣。當時關注與爭取的是全日型住宿機構服務使用者可以有多元的居住選擇，有機會回到一般社區中生

活，並且希望還在早療階段的孩子和家長們20年後不會還是只有全日型住宿機構的選擇，希望他們在適當的支持之下可以像一般人一樣在社區中生活，有權利可以選擇、可以自己做決定，包括要過什麼樣的生活、和誰一起生活、住在哪裡（陳美鈴等人，2001）。

時至今日2023年，臺灣已經過《身心障礙者權利公約》（*Convention on the Rights of Persons With Disabilities, CRPD*）第二次國際審查，不得不佩服當年倡議去機構教養化的先趨者，雖然臺灣2014年才通過《身心障礙者權利公約施行法》，但國內智能障礙服務領域的前輩們早已跟隨世界各國智能障礙服務發展趨勢，大力倡議智能障礙者的社會融合、自立生活與生活品質，以及致力於發展相關服務，從而影響政府相關政策的制定與推展。「社區居住與生活」服務由2004年內政部公布實

施《成年心智障礙者在社區居住與生活服務試辦計畫》，初始14個單位參與，至2022年第四季為141個居住單位（臺灣社區居住與獨立生活聯盟，無日期），另依主管機關《身心障礙照顧服務資源布建中程計畫》，2027年預計達到295個居住單位，可以看到政府隨著法令變革、補助政策調整，從試辦計畫到入法成為法定服務項目的進步。

然而在實務上的看見是，即使社區居住服務單位的家數持續增加發展，但以速度上來說其實成長是緩慢的，無法滿足實際需求，全日型住宿機構仍是多數照顧者優先、唯一、最終或不得不的選擇，而這選擇與決定的過程往往沒有障礙者本人的參與。依衛生福利部（2023）《中華民國110年身心障礙者生活狀況及需求調查報告》結果，身心障礙者目前居住地點以「家宅」所占比率最高，占91.89%，住「教養、養護機構」占7.83%，「其他（含社區居住）」占0.28%。若與2016年調查結果比較，住「教養、養護機構」增加2.61個百分點。這樣的結果明顯與西方進步國家發展趨勢背道而馳，極需要再深入探討造成此結果的可能因素。

筆者所服務的團隊因長年執行社區居住與生活服務，在實務操作上發現對於智能障礙者而言，其居住選擇仍然受限，不夠多元；成年智能障礙者未被充分賦權及尊重其需求與想望之表達，也缺乏

做選擇與決定的機會與練習，多數只能接受照顧者的決定與安排；智能障礙者的主要照顧者則缺乏對成年智能障礙者在社區居住與獨立生活的信心、想像與準備，也缺乏多元的選項，以及不同於住宿型機構選擇的服務使用成功經驗；而一般人生活的社區對於智能障礙者的接納與友善程度雖隨著社會教育與宣導在理性上有所提升，但實務上要落實在日常生活的接觸、互動時，多數社區設施與大眾亦缺乏準備，需要實際帶領、示範與練習。意即在目前的臺灣社會氛圍，儘管在《身心障礙者權益保障法》文字上沿用了西方自立生活概念，但實務上不管是障礙者本人、照顧者或社會大眾對於障礙者在社區中實踐「自立生活」是缺乏想像的，在現行的服務定義及服務操作上多僅著重提供「一般社區住宅房舍」或「合適住所」的有限選擇，或甚至沒有選擇，而是服務單位早已準備好房舍，障礙者只是帶著行李入住，缺乏CRPD第19條「自立生活與融入社區」的實踐（United Nations Convention on the Rights of Persons With Disabilities, 2006）。

因此筆者所任職之財團法人心路社會福利基金會（以下簡稱心路）為了更積極因應CRPD的國際趨勢與心路長期致力於社區化、一般化、多元選擇的核心價值，心路在2017年開始迄今逐步建構有別於法定社區居住的創新服務，包括短期體驗式

社區居住訓練服務（四個月一期）、到宅生活指導、衛星式社區友善資源網絡建構（如：房東、鄰里、商家等）、轉銜服務、支持社區一般租屋及使用法定居住資源（如：社宅登記、租金補貼等）、照顧者準備團體、培育及經營社區友善支持者（生活教練團隊、自然支持者）、辦理自立生活學堂／自立生活學習營，並發展自立生活訓練模組教材（《生活寶典》）、中繼式住宅訓練（以一到二年為期）、照顧者準備教戰手冊編製、同儕經驗與成果分享工作坊等，透過多元且個別化的支持策略來協助智能障礙朋友獲得更能尊重自己想望與需求的居住服務，同時也與障礙者家庭一起工作，支持照顧者展開放手放心的準備，並運用社區工作方法讓社區看見、進而認識與接納、支持智能障礙者在社區自立生活。

貳、從「社區居住與生活」到「創新社區居住與生活」

臺灣「社區居住與生活」服務源起於2001年內政部補助心路辦理《成年身心障礙者社區居住模式發展座談會與叢書彙編計畫》，該計畫為臺灣首次針對國內成年智能障礙者社區居住與獨立生活服務方案從事探討與統整，集結當時已開始提供非傳統教養院住宿養護模式，讓成年智能障礙服務使用者有機會在一般社區中

居住與生活的公、民營身心障礙福利機構之服務經驗，2001年先出版了《台灣成年心智障礙者社區居住經驗分享與模式發展初探》，繼而於2003年出版《台灣智能障礙者社區居住與獨立生活服務綱要暨作業手冊初稿》，期待彙集本土實作經驗，以擬訂社區居住與獨立生活模式之相關辦理方法。而於此同時亦是國內關心身心障礙者人權與生活品質之實務工作者、學者開始大力倡議去機構教養化，向社區化之國際發展趨勢靠近之時期，因著這樣的倡議與對身心障礙人權議題的關注，除了讓國內身障機構開始有意識、積極地朝向社區化、小型化發展外，也影響了政府在政策上的推動，而促使當時的主管機關內政部在2004年公布實施《成年心智障礙者在社區居住與生活服務試辦計畫》，期使身心障礙福利機構與團體在「機構式」教養外，還有不同的居住服務選擇，開始了獲得政府經費補助之以「社區居住與生活」為名的方案服務，也擺脫了需以機構立案的壓力（李婉萍，2008）。

透過延續2003年完成之《台灣智能障礙者社區居住與獨立生活服務綱要暨作業手冊初稿》之六家社福團體操作經驗，以及2004年展開《成年心智障礙者在社區居住與生活服務試辦計畫》的14個參與單位的實作經驗，並邀集相關專家學者與實務工作者綜合整理，於2006年底編撰完成《台灣成年心智障礙者社區居住與生

活服務實務操作手冊》，增加了成果評量章節與各篇相關操作表格，並隨書附贈操作表格工具之光碟，讓實際提供智能障礙者社區居住與生活服務相關人員參考依循，並據以提供自我檢視（李崇信等人，2006）。

2007年6月《身心障礙者保護法》修法，並更名為《身心障礙者權益保障法》（1980/2021），於第五章支持服務中將社區居住服務正式列入為法定服務，依需求評估結果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。有了法源依據，政府相關預算財源的編列也相對穩定，各縣市政府在社福績效考核要求與獎勵下，除了中央經費補助辦理以外，也願意自編經費擴充服務據點與量能，有助於提升地方政府自辦社區居住與生活服務之服務量。

2017年衛生福利部全力推動《長期照顧十年計畫2.0》（以下稱長照2.0），擴大服務對象、擴增服務項目，並推動支付新制，服務人力、經費與相關資源皆往長照2.0流動，身心障礙服務體系與長期照顧服務體系補助及給付制度規劃不同，致身心障礙服務難以與長照服務銜接。為了協助各直轄市、縣（市）政府結合民間資源提升身心障礙服務之量能，並調高各項身心障礙服務之補助水準，以銜接長照服務，衛生福利部社會及家庭署於2020年提出《社區式身心障礙服務銜接長照獎助

計畫》，相關經費來源與核銷依《衛生福利部長照服務發展獎助作業要點》辦理。該獎助計畫獎助方案其中之一為「身心障礙者多元社區居住與生活服務」，包含了「成年心智障礙者及重度以上肢體障礙者社區居住與生活服務」及「創新社區居住與生活服務」二項服務方案。「成年心智障礙者及重度以上肢體障礙者社區居住與生活服務」之獎助原則與內容雷同於原成年心智障礙者社區居住與生活服務方案，服務對象包括心智障礙者及重度以上肢體障礙者。「創新社區居住與生活服務」則為首創，服務對象為經需求評估結果建議使用社區居住服務之成年身心障礙者，由直轄市、縣市政府提出申請後再由社會及家庭署召開審查會議，就計畫之實施方式、服務模式、執行進度、計畫可行性、必要性、創新性等審核並擇優獎助。由於強調創新，故未訂有具體之計畫內容與經費項目框架，可保有服務設計之彈性，值得肯定。另一更值得肯定之處為主管機關能夠意識到社區居住與生活服務需再積極鼓勵提供障礙者更多元化之居住服務模式選擇，以更落實CRPD第19條之精神。

心路做為社區居住與生活服務之先行者，服務過程中發現需要隨時校準服務的提供是否符合且落實讓智能障礙者參與自己的生活、為自己的想望發聲，可以選擇、做決定和為自己的決定負責，在

適當的支持下在社區中生活，能夠融入社區，並在社區中有角色，擁有和一般人差不多的生活品質。意即不只是居住在社區中的房舍，更重要的是要擁有像一般成人的「生活」，否則就會像只是從大型的、上百人的住宿機構搬到社區中六人居住的小房子，但還是過著被養護的集體生活。為了尋求更多元的社區居住服務可能性與可行性，心路2017-2018年向聯合勸募申請經費補助、2019年自籌經費辦理多元社區化「居住+生活」支持服務，藉此發現優化與創新社區居住與生活服務的契機。2019年亦以2017-2018年的服務回饋為基礎，獲公益彩券回饋金補助經費編印了智能障礙者「居住+生活」指引手冊《【Be Myself我是生活家】智能障礙者的生活寶典》（以下簡稱《生活寶典》）（黃鈺婷，2019）做為培力智能障礙者在社區居住與生活的操作性教材，並進而將2017-2019年服務之發現具體規劃為可執行之服務方案，獲得《社區式身心障礙服務銜接長照獎助計畫》之「創新社區居住與生活服務」經費補助，自2020年至2023年持續辦理中。

參、創新社區居住與生活的實踐經驗

一、自我省思，尋找解方

臺灣社區居住與生活服務方案從2004

年試辦計畫至2007年入法成為法定支持服務項目，加上衛生福利部每五年一次的《身心障礙者生活狀況及需求調查報告》，歷次皆顯示有九成以上的障礙者居住社區的家宅中，但這樣就算是社區化、融入社區嗎？不禁讓人思考，社區居住與生活服務方案的初衷與想解決的問題是什麼？CRPD第19條「自立生活與融入社區」（United Nations Convention on the Rights of Persons With Disabilities, 2006），不應只是住在社區的房子中而已，臺灣這些超過九成居住在社區家宅的障礙者雖然身在社區中，但是有被看見、被尊重其自我表達嗎？有足夠的支持讓他們可以自己選擇和決定嗎？做為社區中的一分子，和社區有產生連結、有角色嗎？

我們思考，一定要搬到社福團體租用的房舍接受居住服務才算是社區居住與生活嗎？才能學習自立生活與融入社區嗎？如果讓本來就住在社區中，只是一直受到保護或被忽視而少有機會表現個人想望與能力的障礙者選擇要住哪裡、和誰住、住什麼樣的房子，他們會選擇什麼呢？為何不能在自己熟悉的家與社區中享有社區居住與生活的權利呢？

帶著上述的反思與疑問，心路2017年至2019年，共計邀請49位智能障礙者、23位照顧者參與社區居住服務的需求討論、準備與實踐，開啟和障礙者及家長的對話與討論，蒐集各自的想法和期待，接著提

供培力課程、團體與個別化的訓練、實際在生活中操作短期居住訓練，繼而展開到宅的獨立生活支持服務等三階段漸進式的服務，以回應CRPD智能障礙者在社區中應有多樣性的居住選擇，並尊重個人選擇與決定，以社區為中心，在家就是自立生活的開始，提供因應個別化差異與滿足個別需求的居住支持服務。

在這過程中，我們發現透過「個別支持與陪伴」、「團體共學與同儕彼此鼓勵支持」、「支持智能障礙用自己擅長的方式分享自己的改變與進步」，有助於提升智能障礙者對自己生活的參與及自主決定的自信心。而三到四個月的短期居住訓練則是在真實的情境中學習生活及社區資源的使用技能，增加獨立生活的成功經驗。

基於上述發現，我們在2020年提出的創新居住與生活服務方案中加入了中繼宅訓練服務的設計，因為以智能障礙者之學習特質與調適能力而言，若能有更長時間且完整之期程，成效將更勝於僅三到四個月的短期居住訓練。因此2021年將一戶心路自有房舍依《生活寶典》居家環境安全檢核指標，融入通用設計重新修繕做為中繼宅訓練服務場域，以生活重建、生涯轉銜的概念，依智能障礙者個別優勢與學習特質，透過在真實情境中的訓練與練習，累積其自立生活經驗，可提供四位成年智能障礙者一到二年在真實社區生活情境中

的社區居住訓練與支持服務。服務結束後提供結訓評估報告，分析服務使用者在社區生活之優弱勢及後續服務建議，依服務使用者意願，支持其轉銜至法定社區居住服務、自行租屋居住或是返回原生家庭居住，並視需求持續提供居住外展服務，以協助服務使用者維持與運用所學之自立生活技能於社區中，同時也驗證了透過中繼服務有助於社區居住服務實踐的服務輸送更完整與順暢；2022年高雄市政府社會局肯定前述服務的發展性，另提供補助經費並運用高雄市都發局修繕完成之國宅，新增辦理二戶中繼宅訓練服務。

二、發展輔助工具，指引實踐方向

透過2017-2018年與智能障礙者的討論與試作，整理與服務使用者、照顧者、實務工作者的焦點團體、個別訪談結果，2019年心路出版第一本從智能障礙視角出發的居住指引手冊《生活寶典》，研擬出智能障礙者在社區自立生活操作步驟的支持策略，促進智能障礙者學習與操作，引導智能障礙者想像生活、練習生活，檢核自己的生活，按圖索驥逐步實踐自己想望的居住與生活樣貌。對於照顧者及實務工作者，則可以有所依循，至少可以支持障礙者完成三項的實作行動。

在《生活寶典》中，我們力圖勾勒出日常生活的休閒、飲食、健康、家事、居家安全、理財、社區資源等面向，引導智

能障礙者與照顧者認識生活所需的各種技能、資源與工具，並同時檢視尚需補充的技能或支持。

許多照顧者因為缺乏協助而獨自承擔照護的責任，《生活寶典》中也列出相關項目讓照顧者有方向地思考與表達自己需要的幫忙，有了適當的協助，照顧者才有可能試著放手，讓自己有喘息的機會。

經過2019-2021年的操作使用，2022年心路居住服務團隊邀請已實際完整操作過這本《生活寶典》的智能障礙者擔任專家顧問，提供使用者回饋意見，讓服務團隊可以再優化此輔助工具，因此在2022年心路再版《生活寶典》，主要改變為將手冊版面尺寸從B5放大為A4、字體放大、用詞遣字更簡單易懂、每一章節加上語音版QR碼，掃碼即可以語音報讀內容、增補社區資源訊息等。

心路亦針對智能障礙者辦理自立生活學堂、培力團體及學習營隊，以《生活寶典》做為主要教材，多元的學習模式，規劃生活各領域主題性的學習，發展社區居住與生活知能多元學習及模組化課程（如：財務管理、健康飲食、居家清潔與安全等），並持續進行整理、回饋與修正，以能更符合障礙者的需求和效益，下階段將整理、彙集辦理經驗編製社區居住與自立生活教案彙編分享給相關專業人員參考運用。

三、連結服務使用者個人、家庭、社區，成為合作夥伴

「有尊嚴地生活在社區」是許多障礙者的期盼，但如何實踐卻絕非單靠政府之力可促成。在反思及尋找社區居住與生活服務更多可能性中，2020年心路提出社區創新居住與服務方案，陪伴智能障礙青年自立，在訂想望目標時，有人需要建立生活地圖，認識自己所在的社區有哪些可近用的資源；有人想要了解當生活中遇到問題時可以向誰求助；也有人想認識願意等待他仔細思考想購買的物品的友善店家。因此協助每個服務使用者認識生活所在的社區資源、創建正向、成功的社區資源使用經驗，和社區資源成為朋友便成了在社區居住與生活的重要目標與工作內容之一（表1）。

在家庭面向，我們看見日復一日、年復一年，長期照顧下來，障礙者父母早已習慣或認命地從吃飯、穿衣，甚至刷牙、洗澡等日常生活樣樣都要為孩子做安排與決定，卻忘了他們也需要有學習的機會、也會長大成年，當孩子大了、爸爸媽媽也老了時，方才驚覺：「她／他什麼都不會，怎麼辦？」「我不在以後孩子要依靠誰？」「現在教還來得及嗎？」「該怎麼教她／他才能學得會？」如果能夠早一點為孩子尋找支持，讓他們學會自己照顧自己，他們的未來是不是就能有更好的安

表 1 2020-2022 年心路創新社區居住與生活服務成果摘要表

年度	社工／教保 個別服務	生活教練支持	支持內容	服務成果
2020	14個家庭 369人次	178人次／ 281小時	1. 好好吃飯5項 2. 好好居住3項 3. 好好生活18項	1. 服務14位18-45歲智能障礙青年參與訓練 2. 培訓生活教練團，提供一對一支持 3. 完成12人的個別化社區資源地圖，了解自己生活中重要及常用的資源 4. 分享自己生活中的3項資源，並且實際運用或使用，達成率100% 5. 在生活培力計畫的執行中，從食、衣、住、行、育、樂的面進行評估，具備80%獨立生活的基礎能力的有1位，具備60%獨立生活基礎能力的有2位
2021	19個家庭 1117人次	56人次／ 124.5小時	1. 好好吃飯6項 2. 好好居住7項 3. 好好生活15項	1. 19位的智能障礙青年參與服務訓練 2. 疫情警戒期間，召開居住視訊討論支持會議成員共16人（含社工1人、教保1人、服務使用者14人），共召開21場，246人次 3. 製作防疫新生活實果表單、運動大富翁表單影片及5部電鍋料理DIY影片，提供疫情期間的服務支持與執行
2022	23個家庭 857人次	185人次／ 299小時	1. 好好吃飯3項 2. 好好居住4項 3. 好好生活16項	1. 首間中繼訓練宅整修完成，提供4位智能障礙者短期居住訓練 2. 23位智能障礙青年參與訓練

說明：「好好吃飯」內容包含健康飲食與烹飪料理；「好好居住」內容包含居家環境檢視／環境收納；「好好生活」內容包含財務管理／生活作息規劃／社區資源探索。

資料來源：作者整理。

排與更多的選擇？孩子說「爸爸、媽媽老了、病了，可能沒有力氣像以前一樣照顧我了，但我還是想住在我的家，在自己熟悉的地方生活，可以嗎？」因此心路的創新社區居住與生活服務努力把照顧者，家

長、手足、阿姨、姑姑等都拉進來，讓在社區居住和生活不是只有障礙者和心路社工、教保的事，透過照顧者準備團體一起學習如何支持障礙者在社區中自立生活，以及需要做什麼準備，學習如何放手讓智

能障礙者有機會學會自己照顧自己、為長大的自己做決定和負責任，同時也在團體和課程中彼此交流經驗、互相支持，學習自助後互助，未來亦將整理照顧者準備的相關內容編製照顧者準備教戰手冊供照顧者及服務提供者參考運用。

心路希望可以成為照顧者的夥伴，讓照顧者不孤單，創新社區居住與生活服務除了開辦照顧者準備團體外，也結合資源到宅推動居家安全改造計畫，協助改善居家環境，例如，加強浴室地板的止滑功能、增設浴廁扶手、弭平出入動線的高低差、設置簡易智慧感應燈具等，讓照顧者與智能障礙者都可以享有「安心」、「安全」的居家生活環境；還以沙龍為概念布置了一個讓照顧者可以轉換心情、喘息與交流的空間，並針對照顧者開設烘焙、手作、舒壓按摩、家庭醫學、瑜珈律動等課程或活動，讓照顧者也擁有照顧自己的時間，更有能量因應家庭照顧者的角色。並設有臨時托育服務，讓照顧者可以放心參與專屬照顧者的活動或課程。

統整上述，在創新社區居住與生活服務方案中，照顧者和智能障礙者同樣是被培力的對象，同時也和社工、教保一起合作扮演著支持者與促進者的角色，更理解自己障礙孩子的需求，並在過程中看到孩子更多的可能性與優勢。

而做為創新社區居住與生活服務的主體，居住在社區中的成年智能障礙者要

如何落實在社區中自立生活，實踐CRPD第19條「自立生活與融入社區」（United Nations Convention on the Rights of Persons With Disabilities, 2006）的精神呢？心路每年運用優勢個管方法支持至少45位住在社區家宅的成年智能障礙者，在其目前的住居處，依據其個人意願與特質，運用《生活寶典》，展開系統化的社區生活訓練，學習自我照顧和參與自己的生活安排與決定，並協助智能障礙者完成自己個人專屬的社區資源地圖，讓障礙者能使用並可具名指認出至少三處以上有互動的友善社區資源；繼而支持通過訓練且有需求的服務使用者，依其意願與需求進行資源媒合或服務轉介（如：結合租屋或其他住宅資源媒合房舍、室友，或是連結居家環境改造資源，打造符合障礙者自立生活需求之生活空間等）。

例如，年近30歲的小傑說：「想要自己更會照顧自己，讓爸爸不這麼辛苦」；一個人獨力把小傑帶大，已年邁又有慢性病的爸爸說：「願意與小傑一起做新的嘗試」。在一起擬定小傑的個別化支持服務計畫後，社工和教保員依計畫目標和支持策略，提供陪伴與指導，小傑開始學會自己完成家務整理、洗衣、清潔打掃，甚至會獨立做飯給爸爸吃，也開始認識了社區中的資源，發現原來不管就醫或購買生活用品都可以學著自己做做看。而在爸爸突然過世後，也因著小傑前一年即已開始接

受自立生活培力、短期居住訓練及外展到宅等服務，在社區居住社工與教保、日間小作所社工與教保、身障個管社工、監護社工等專業服務夥伴，以及友善社區鄰里、志工的支持與協助下，在小作所附近租到一個人住的套房，展開一個人的生活。雖然小傑不識字、不會算錢，但經由合宜的支持策略與輔具，小傑知道什麼時候倒垃圾、會到自助洗衣店洗衣服、會到自助餐店購餐，知道如何打掃房間，假日有志工或同儕朋友邀約出去玩，也開始學習在清明節時如何搭公車去祭拜爸爸。

在心路的創新社區居住與生活的服務模式中（圖1），除了專業服務團隊連結照顧者、社區資源組成服務網絡外，心路還有一項重要的秘密武器，就是自2020年開始，為了擴充服務量能，讓服務可以更接近個人需求、也在社區中建立更多的自然支持者，由心路志工團中的資深志工夥伴組成的「生活教練團隊」，由心路社區居住服務團隊媒合鄰近區域的智能障礙者，成為扶持障礙者在社區中居住與生活的貴人。

生活教練做些什麼呢？目前心路培力與督導約15人左右的生活教練群，扮演障

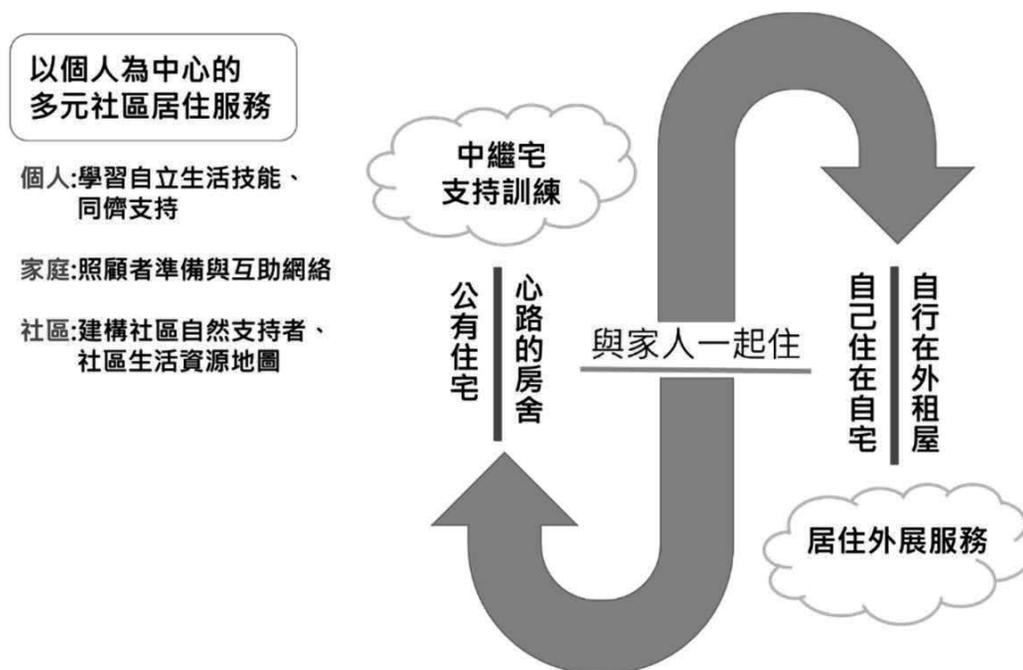


圖 1 心路創新社區居住與生活服務模式

資料來源：作者繪製。

礙者社區生活中亦師亦友的角色，於社區生活中給予障礙者生活支持與學習。社工會媒合生活區域較為接近、日常生活作息時間較為一致的生活教練與參與創新居住與生活服務計畫的青年，並向生活教練說明該青年為邁向自立生活所需而擬定的計畫任務，接著即安排雙方見面認識，並在訪視與陪伴完成任務的過程中逐步深化關係，每位生活教練會負責執行一到二位青年的自立需求目標，並運用線上表單簡單記錄執行概況回報社工，以及每個月參與一次生活教練督導會議，除了由社工提供服務知能培訓外，還會彼此分享、交流服務經驗和討論服務策略。

生活教練執行陪伴青年在社區生活的任務前，心路社工及教保員會先和參與計畫的青年們討論其想望與需求，確立目標及擬定可執行的支持策略，先予以試行或練習，確定可行性後再由生活教練接手支持、陪伴青年落實於實際生活情境中，並於執行中持續修正，以創造、累積青年的正向經驗，提升其在社區自立生活之能力與自信。

四、慶祝與分享

在心路的創新社區居住與生活的服務模式中，有一個很重要的活動和儀式，就是每季定期辦理小型成果分享會及年終成果發表會，邀請服務使用者輪流對外公開分享自己的成果，並邀請服務中的照顧者

及對社區居住與自立生活服務有興趣的智能障礙者與照顧者參與。透過同儕服務使用者的經驗分享，讓對社區居住及自立生活相關服務概念及權利還不是那麼清楚的障礙者更容易理解，並引起參與動機，照顧者亦對使用服務更有信心；對分享者而言則是獲得肯定、鼓勵等正向回饋，有助於激勵分享成果之障礙者和照顧者對於障礙者自己在社區中自立生活的信心。每次的分享與發表就好像慶祝豐收的嘉年華會，能夠看到自信得閃閃發亮的服務使用者、充滿驚豔與欣喜的照顧者，以及更多對這項服務好奇與期待的障礙者及照顧者們。

肆、回應CRPD第19條「自立生活與融入社區」與省思

根據聯合國CRPD第19條「自立生活和融入社區」（United Nations Convention on the Rights of Persons With Disabilities, 2006），居住為基本人權，身心障礙者應享有在社區中生活的平等權利以及與其他人同等的選擇。意即障礙朋友可以選擇想住的處所、社區，而政府和服務提供者應提供有效和適當的措施，支持他們充分融入與參與社區，不是被安排住在特定的住宅沒有選擇或為他們做決定。但現行法定社區居住服務在實務操作上多為服務單位提供已選定之「一般社區住宅房舍」的有

限選擇，而非智能障礙者自己所想要、所決定的地點與房屋型式，且智能障礙者因其障礙特質，需經在實際生活上的體驗、操作、反覆練習，以及過程中給予積極性支持，才較能自主表達與做決定，但現行的需求評估與服務輸送較缺乏給予支持與等待智能障礙表達及決定的機制。

個人自主及自決是自立生活之根本，包括：能自己決定自己的居住場所、日常的生活作息、交朋友及休閒活動；能不被干擾且安全的居住在社區中，與社會上大多數的人一樣，可以自由地從事穿衣、烹調、飲食、盥洗、家事、有意義且收入適足的工作、進出社區、參加宗教、體育及文化活動等；有普及的教育、交通運輸、公共建築、休閒設施等社區設施可就近使用；可享有交友、性、愛與被愛、生育的權利；可以表達自己的需要，選擇所需的服務，並受尊重。綜上所述，身心障礙者在社區生活應享有以下之對待（王育瑜，2018；周月清，2017）。

一、自主選擇的權利

CRPD第19條確立了身心障礙者的自主權，包括選擇他們居住的地方。這意味著身心障礙者應該能夠自由地選擇住在他們希望的地方，不受非自願性居住或住在特定機構的限制。

二、社區居住的權利

CRPD強調身心障礙者應該有權利在社區中居住，而不必長期寄宿在機構或其他設施中。這意味著身心障礙者有權利參與社區生活，享有一般人的權利和服務。

三、使用支持服務的權利

CRPD第19條也提到，為了實現獨立居住的權利，身心障礙者有權利獲得他們所需要的支持服務，以確保身心障礙者能夠在社區中生活自主且有品質的生活。

四、無障礙與通用設計

為了實現障礙者在社區居住，社區居住環境和公共設施應提供無障礙之友善支持措施，以確保他們的需求得到滿足。

以上，CRPD第19條的精神和內涵，強調身心障礙者的自主權和權利，目的是確保身心障礙者能夠在社區中參與社會生活，享有與一般社會成員相等的權利和機會，因著國際人權的推展，臺灣社會與相關法律皆在進步中，但仍有很大的進步空間，尤其是個別化與多樣化的支持服務，智能障礙者要能自主自決無障礙地在社區居住、生活，甚至在地安老，需要從理解及尊重角度出發的完善支持服務規劃與實踐，給智能障礙者多一點時間與機會嘗試、多一點時間和機會表達，多一點時間和機會思考，慢慢來，比較快。

伍、結語

「慢慢來，比較快」是心路工作團隊常常互相提醒與安慰彼此的一句話，在智能障礙服務領域要看到服務使用者改變與進步的時間軸不是週、月，常常是半年、一年，甚至是三年或五年。但真的都沒有改變嗎？不是的，其實是有的，只是很細微到你必須很專心、很細心地理解和觀察才能察覺得到，這些細微的變化對障礙者本人、照顧者和服務提供者的我們來說都很彌足珍貴，因為很不容易。身為這個社會的少數族群，智能障礙者要適應、融入、參與這個為大多數一般人存在所設計的環境要挑戰很多的關卡，很辛苦。現在雖然有愈來愈多人能理解他們的辛苦，但環境的合理調整還是很有限，還需要很多的努力。

以社區居住與生活來說，是人權，不應因障礙程度或其他因素而作為在社區居住與生活與否的評估條件，但智能障礙者常因其障礙特質、支持密度與強度需求而受限，或被質疑可行性、或擔心安全性等而難以獲得和一般人一樣的社區生活權利與機會；加之智能障礙者又因生理條件較一般人提早10-20年老化，又多數以父母為主要照顧者，易面臨主要照顧者日益老化、老老照顧的處境，若主要照顧者離世，多數原居於社區家宅的智能障礙者是否仍可依照個人意願在熟悉的社區家宅

中自立生活、甚至安心老化等實為一大挑戰。

筆者參與創新居住與生活服務以來，陪伴照顧者觀察、記錄孩子的日常，寫下孩子生活中的方方面面，看見照顧者開始思考孩子除全日型住宿機構外還有沒有其他選擇、開始放手讓孩子做他年齡應該做的事、開始看見原來孩子會做這麼多事、開始為自己和孩子老後生活做規劃；看見服務使用者在社工、教保和生活教練的支持陪伴下學會自己報名去使用運動中心的課程與設施、學會用手機記帳、會用電鍋煮自己想吃的菜、學習煮媽媽愛吃的料理做為母親節禮物、因為生活教練的陪伴和鼓勵瘦下十公斤，成為自己喜歡的樣子、會搭捷運往返小作所和中繼宅；也看見智能障礙者同儕互相分享學會的料理、互相鼓勵和監督彼此的存錢計畫、一起擬訂假日出遊計畫、各自貢獻自己會的事分工完成一趟旅遊、能勇敢上臺和大家分享自己在社區居住與自立生活的成功與挫折、也勇敢的表達自己的想望來爭取照顧者的支持；也聽到生活教練分享因為陪服務使用者搭公車而開始會用App查詢公車動態、因為陪伴服務使用者使用社區資源而更認識所居住生活的社區。

2020年開始執行的創新社區居住與生活服務運用社區外展的工作方法，提供到宅和中繼住宅服務，充權照顧者成為合作夥伴，媒合多元支持人力與串連友善社區

資源陪伴障礙者在熟悉的社區自然情境中過生活，旨在創造更多的可能性讓成年智能障礙者和照顧者多一種社區居住選擇，並對自己的生活有參與和決定，期使障礙者能更無礙地依個人想望在社區生活，也讓照顧者更安心。惟服務過程中雖透過觀察紀錄與成果分享看見參與服務的障礙者與相關人的成長與改變，但由於方案執行之初未規劃如何評估此創新服務對服務使用者與利害關係人的正向影響，故缺乏有結構的相關實證評估資料收集，此為本文論述之限制，在此敘明。未來為使此服務模式更具推廣性與影響力，筆者與工作團隊將針對服務成效評估之工具與資料收集再加強，亦做為此創新服務未來發展的努力方向之一。

生活在社區是每個人享有的權利，我們期待透過創新社區居住的服務，提供智能障礙者及照顧者多元的選擇，也影響更多人一起來支持智能障礙者在社區生活，成為障礙者在社區中的自然支持者。

（本文作者：周耕妃為財團法人心路社會福利基金會社區支持服務處處長；黃鈺婷為財團法人心路社會福利基金會高雄社區生活支持中心主任；劉婉華為財團法人心路社會福利基金會社區支持服務處高級研發專員）

關鍵詞：智能障礙者、社區居住與生活、《身心障礙者權利公約》、自立生活、居住平權

📖 參考文獻

- 《身心障礙者權益保障法》（1980／2021修訂）。<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawHistory.aspx?pcode=D0050046>
- 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》，162，148-160。
- 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。
- 李崇信、周月清、陳寶珠、余丹鳳、詹雪珍、張淑娟、李婉萍（2006）。《台灣成年心智障礙者社區居住與生活服務實務操作手冊》。內政部。
- 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》，158，187-207。
- 財團法人心路社會福利基金會（主編）（2003）。《台灣智能障礙者社區居住與獨立生活服務綱要暨作業手冊初稿》。

- 陳美鈴、李崇信、周月清（主編）（2001）。《台灣成年心智障礙者社區居住：經驗分享與模式發展初探》。財團法人心路社會福利基金會。
- 黃鈺婷（編）（2019）。《【Be Myself我是生活家】智能障礙者的生活寶典》。財團法人心路社會福利基金會。
- 臺灣社區居住與獨立生活聯盟（無日期）。〈社區居住服務在哪裡？〉。<https://arielthrf.wixsite.com/communityliving/services-3>
- 衛生福利部（2023）。《中華民國110年身心障礙者生活狀況及需求調查報告》。<https://www.mohw.gov.tw/dl-83264-b27950da-58e4-44c8-94e8-04a515bec2b0.html>
- United Nations Convention on the Rights of Persons With Disabilities, December 13, 2006, <https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd>