

身心障礙者家庭照顧者需求 與服務提供者回應之初探—— 以桃園市為例

邱滿艷、李淑香、李玉菁

壹、前言

我國於2007年修正《身心障礙者權益保障法》後，相繼依該法第50條第2項、及第51條第2項規定，訂有《身心障礙者個人照顧服務辦法》，及《身心障礙者家庭照顧者服務辦法》，雖然對於身心障礙者及其家庭照顧者，均規範有法定服務項目，然前者比後者所規範的法定規範與服務項目多很多，由於相關單位對身心障礙者家庭照顧者提供服務相對較晚開始推動，在本土相關的研究亦較少，故本研究的重點設定放置在較少被研究的身心障礙者家庭照顧者身上，期待透過對身心障礙者家庭照顧者與服務提供者的互動與成效，對有效的服務有進階的瞭解，供作日後服務參考。

整體而言，身心障礙者的家庭照顧者仍必須承擔相當多的照顧責任，因而造成健康問題、心理孤立，及經濟拮据等

問題，國外研究更顯示身心障礙者家庭照顧者罹患憂鬱症、慢性精神衰弱的比例高，死亡率也較非照顧者高出60%（Rose et al., 2014），在專業領域有不少研究者主張，呼籲社會應正視身心障礙者的家庭照顧者角色並給予支持，可惜的是，事實上常是缺乏瞭解且被忽略（陳景寧，2019；Weeks, 2009），另外，在繁複的工作中，社工員必須保持熱忱、能應對拒絕服務的特殊個案、能認識與運用相關的資源、能扮演好傾聽支持與倡導者的角色、能體悟到社工員不是都能幫得上所有個案的困境等（洪宏，2023），亦即，服務的提供者和使用者間的良性互動，是服務方案展現成效的重要因素，因之，本研究乃聚焦兩大主體-家庭照顧者和服務提供者的視角，探究家庭照顧者對所接受服務的回應，以及服務提供者的因應措施及想法，期待對日後相關服務的推動有所助益。

貳、文獻探討

一、身心障礙者家庭照顧者的需求與服務

由於身心障礙者家庭照顧者的需求涵蓋多個層面，包括心理層面、生理層面、家庭層面、就業層面、社會層面等，甚至於在不同的階段，身心障礙者家庭照顧者的需求也有異，賴念華等人（2020）的研究，以15位身心障礙者母親為訪談對象，發現階段性需求包括（一）診斷期：難以言喻的情緒、來自家人的壓力，需要重要他人的理解與支持；（二）復健期：取捨職涯與家庭衝突、孤立無援心力交瘁，極需身心喘息服務、尋求親職衛教資訊、家人合力增進理解；（三）教育期：良莠不齊的教育環境、獨自教導障礙兒與健康手足的挑戰，需要同儕與家人支持、健全友善的教育環境；（四）離開教育體系期：獨立生活及安置的挑戰，需要找回自我與重拾關係、優質且充足的安置機構。上該研究也提出跨階段性的需求為：（一）專業人員的理解與支持、（二）同儕家長間的互助扶持、（三）單一窗口的個管服務。

亦即，有些身心障礙者家庭照顧者的需求是階段性的，有些是跨階段性的，因此在提供服務時，瞭解並辨識服務的內涵是否有滿足到其需要，相當重要。身心障礙者家庭照顧者服務的使用者和服務提供

者在活動的參與和互動過程，會產生參與的經驗和若干的障礙，若能針對服務提供者所提的建議落實檢討並修正，而非只是「勾選框」的效果，當更能有效解決服務使用者的需求和困境，為服務帶來改善的契機（Tyler, 2006）。

二、臺灣的身心障礙者家庭照顧者的支持服務

隨著高齡化及照顧需求的增加，身心障礙者家庭照顧者所承受的壓力日益沉重，甚至導致「照顧悲劇」事件頻傳。為因應此一社會議題，我國於2012年及2019年分別將家庭照顧者支持服務列入《身心障礙者權益保障法》及《長期照顧服務法》的法定服務項目，並據以訂定相關子法。其中各直轄市、縣市政府針對身心障礙者的家庭照顧者紛依《身心障礙者家庭照顧者服務辦法》提供各項服務，上該辦法主要包括：（一）居家式服務；（二）社區式服務；（三）機構式服務；（四）臨時及短期照顧；（五）照顧者支持與訓練及研習；（六）家庭關懷訪視及服務。

依據內政部2025年8月8日最新戶口統計資料，臺灣人口總數截至7月底是2,333萬7,936人，65歲以上人口數為458萬人，占19.64%（內政部，2025），接近世界衛生組織定義「超高齡社會」的20%。高齡少子化現象，造成人口減少、家庭支持功能變弱，現行以身分別來提供不同的專

業服務的方法，已漸無法因應日漸複雜化的社會問題，此為一個不可忽視的問題，一些研究者（曾中明，2006；鄭清霞、李佩芳，2020）主張，失能的高齡者與身心障礙者所需要的照顧服務，存有某種程度的相似性，就可近性言之，若能從加強社區照顧的多元化著手，強調社區照顧的理念，整合高齡照顧者政策與身心障礙者照顧政策或許是一可行之道。為增加家庭照顧者支持服務據點、提高服務品質並更具可近性，以減輕照顧者的壓力，衛生福利部在2023年9月28日宣布了「長照與身障家庭照顧者支持服務據點」，並鼓勵各縣市自2024年起增設共融據點，或將高齡者家照據點及身心障礙者家照據點升級為共融據點。至2024年底，22縣市已成立47個身障家庭照顧者支持服務據點，以及132家長照家庭照顧者支持服務據點（中華民國家庭照顧者關懷總會，2025）。也就是說日後國內的家庭照顧者支持政策方向，將不再只服務單一類家庭照顧者的方式提供服務，而是同時涵蓋長照、身心障礙者的家庭照顧者的支持服務，可以充分利用原來單一點的優勢和特色，共同為長照對象與身心障礙者的家庭照顧者提供支持服務。

三、桃園市身心障礙者家庭照顧者服務

全國各縣市已陸續提供身心障礙者家庭照顧者該項服務，會依當地資源及特色，形成自己的服務方式，本研究將聚

焦桃園市，進一步瞭解該市對身心障礙者家庭照顧者的需求與服務的情形。若從最近一次的桃園市身心障礙者生活需求調查研究報告來看，僅有29%的身心障礙者表示「生活自理，不需要照顧者」，需要照顧者協助占71%，顯示出家庭照顧服務的殷切性（劉宜君，2025）。對於身心俱疲的家庭照顧者，社工員總會傾聽其想法，並善用個案管理、團體支持、社區參與等社會工作方法，提供給家庭照顧者所需要的支持（Alison, 2021., McCallio et al., 1994）。該市自2019年開始提供身心障礙者家庭照顧者服務，其服務計畫內容包括：（一）透過個案管理模式，提供福利服務諮詢與支持；（二）建立單一窗口，媒合身心障礙者家庭照顧者所需之適切福利服務；（三）建立身心障礙者家庭照顧者互助支持服務。服務內容包含透過個案管理與關懷方式提供福利諮詢、支持服務，諮詢與輔導，紓壓與休閒活動，照顧技巧訓練等（桃園市政府社會局，2025），透過一個身心障礙者家庭照顧者支持服務中心，兩個身心障礙者家庭照顧者支持服務據點，提供該項服務。2022、2023、2024年的桃園市身心障礙者家庭照顧者支持服務成果詳如表1、表2、表3。

由表1至表3顯示，桃園市2022年至2024年的身心障礙者家庭照顧者服務項目，除了「臨時照顧服務」，其他服務項目在量化統計上大致均已達成預期效益

表 1 2022 桃園市身心障礙者家庭照顧者支持服務統計表

服務 內容	個管服務 (人數)		關懷服務 (人數)		臨照服務 (人次)		支持服務				課程與活動	
	團體 (場次)	協談、到宅 (人次)	紓壓、休閒、 照顧技巧 (場次)									
據點	預計	實際	預計	實際	預計	實際	預計	實際	預計	實際	預計	實際
據點1	30	76	60	62	25	0	6	6	30	57	20	20
據點2	30	32	45	80	25	0	6	6	30	15	22	23
中心	30	28	120	160	50	27	6	6	40	18	24	24
合計	90	136	225	302	100	27	18	18	100	90	66	67

資料來源：桃園市政府社會局三個受委託單位2022年身心障礙者家庭照顧者支持服務成果報告（桃園市政府社會局，2022）。

表 2 2023 桃園市身心障礙者家庭照顧者支持服務統計表

服務 內容	個管服務 (人數)		關懷服務 (人數)		臨照服務 (人次)		支持服務				課程與活動	
	團體 (場次)	協談、到宅 (人次)	紓壓、休閒、 照顧技巧 (場次)									
據點	預計	實際	預計	實際	預計	實際	預計	實際	預計	實際	預計	實際
據點1	50	64	90	123	25	32	6	6	30	38	21	21
據點2	50	51	90	139	25	0	6	6	30	32	20	20
中心	50	50	135	174	50	45	6	8	28	28	30	24
合計	150	165	315	436	100	77	18	20	88	98	71	65

資料來源：桃園市政府社會局三個受委託單位2023年身心障礙者家庭照顧者支持服務成果報告（桃園市政府社會局，2023）。

表 3 2024 桃園市身心障礙者家庭照顧者支持服務統計表

服務 內容	個管服務 (人數)		關懷服務 (人數)		臨照服務 (人次)		支持服務				課程與活動	
	預計	實際	預計	實際	預計	實際	團體 (場次)	協談、到宅 (人次)	預計	實際	紓壓、休閒、 照顧技巧 (場次)	預計
據點1	50	63	90	159	25	28	6	6	30	36	20	21
據點2	50	50	90	130	25	5	6	6	30	46	20	20
中心	50	65	135	135	50	50	6	6	40	40	24	24
合計	150	178	315	424	100	83	18	18	100	122	64	65

資料來源：桃園市政府社會局三個受委託單位2024年身心障礙者家庭照顧者支持服務成果報告（桃園市政府社會局，2024）。

（如表1至表3的預計項目數量），本研究的另一主要目的是想進一步探討，參與的身心障礙者家庭照顧者對相關服務內容和品質的看法是什麼？他們表達的意見或建議為何？而接受委託單位專業人員的回應，抓取到服務對象需求的情形為何？針對服務對象的需求，檢討或調整相關的家照者服務的想法或情形又為何？凡此，這些建議和回應代表何種意義，均是本研究進一步要加以探究的議題。

參、研究方法

一、研究取向

鑑於國內對身心障礙者家庭照顧者服務的研究較少，宜鼓勵更多相關研究，為實務工作提供更堅實的理論基礎，本研究聚焦於桃園市已接受服務的身心障礙者家庭照顧者的視角，審視身心障礙者家庭照顧者對服務的建議，以及服務端對服務對象需求的回應，而研究中所分析的資料是來自桃園市政府委託服務的單位年度成果報告。研究重點聚焦於服務對象感受和建議，與服務單位回應的對話，所以分析的

主要重點，係放在服務對象接受服務後自發性的想法以及服務提供者的回應意見與修正的情形，而不是量化數據的呈現，故研究的取向將採質性研究方法（Creswell, 2020）。

二、研究資料的蒐集、編碼與分析

蒐集的資料主要包括2022年至2024年間接受桃園市政府委託辦理的一個中心、兩個據點的年度成果報告（一共9本年度成果報告），分析時當成3個據點，即據點1(承辦單位為服務心智障礙者之基金會)、據點2(承辦單位為服務精神患者之社團法人)、據點3(承辦單位為服務肢體障礙者之社團法人)，每一個佐證資料的編碼共10碼，前3個碼代表據點，5-7碼代表年度，9-10碼代表頁數，例如：據點1-112-21代表佐證資料來自第1個據點2023年的年度報告的21頁。

研究的分析採質性軟體NVivo 10進行，經不斷反覆的閱讀該3個據點2022年至2024年的服務成果報告，包括個案服務分析、團體相關活動之紀錄及滿意度調查的開放式回應等資料，建立節點（Node）、瀏覽節點、管理節點，及邏輯分析節點，以呈現研究的結果。此所分析的資料是2022年-2024年的次級資料，若發現當時年度報告有誤植情形，團隊成員會向原接受委託單位求證並修正，力求資料應有的中立與客觀。探討身心障礙者

家庭照顧者方的建議及服務提供者方的回應之對應性，以期待做為未來實務工作與政策制定的參考。

肆、研究發現與討論

本研究旨在審視（一）身心障礙者家庭照顧者需求的表達與建議，以及（二）服務端對需求的回應，透過質性分析的方法，予以比較、分析、整理，有如下的發現，並針對重要議題予以討論。

一、更深化的個案服務是家庭照顧者與服務提供者共同的心願

（一）個案發現自己被瞭解、接納後，更願意提出自己的需求與建議

透過問卷勾選、晤談及觀察等方法，服務單位發現「個案服務需求」最多是落在社會支持（心理問題）、日常生活（家庭關係）、照顧技巧、職業教育、休閒娛樂。但需求間的關係並非互斥存在，而是相互連結或影響。例如：各據點除針對服務對象的需求，與其共同擬定個別化服務計畫（ISP）時，也經常將支持團體、照顧知能講座、紓壓及休閒活動等服務，成為ISP的執行策略，目的是讓服務對象願意出來參加活動，達成ISP的目標。

透過滿意度調查問卷，雖有家庭照顧者覺得辦理很好，但也有人積極的回應與建議：希望社工員再多和家庭照顧者一

起討論照顧計畫、生活安排；希望專業人員多思考家庭照顧者真正的需求；服務使用者較無法確定據點提供的服務，日後是否有成效；家庭照顧者的改變需更多的時間；希望多學照顧技能；希望服務內容更多、地點、次數放寬等。

前三項需求分別為「社會支持58%、健康36%，及日常生活26%。分析服務對象需求顯示，服務對象在社會支持需求上，表示因照顧狀態無力參與社會活動，期待透過家照服務中的活動，可以得到紓壓的感受。（據點1-112-16）

期待社工員可多聽照顧者的想法，避免把專業的東西建立在照顧者身上。（據點1-111-20）

社工員可以協助跟陪伴的時間太少了……希望能安排育兒指導的課程。（據點3-111-59）

沒時間上課……上課的地點太遠了。（據點3-113-59）

（二）服務提供者察覺需加強協助個案瞭解自我需求和優勢，展現主體性

針對家庭照顧者的需求，服務提供者有以下的省思：（1）要有更多支持，去協助家庭照顧者，凸顯家庭照顧者的主體性；（2）靈活運用各種社會工作方法，符應服務對象真正需求；（3）協助個案瞭解接受服務後的改變和感受；（4）協

助個案發掘自我優勢；（5）透過個別化提升其照顧技能。

未來除了在活動設計上，持續因應不同類型障礙者之照顧技巧外，亦須思考如何更加個別化的將照顧指導帶入生活中提供給照顧者提升心智障礙者照顧者的照顧知能。（據點1-112-20）

透過優勢觀點……，社工員應持續協助服務對象發掘自我優勢，看見自己的需求與展現主體性……。

（據點1-112-21）

服務使用者與提供者在個案管理服務中不斷來回互動，需求的呈現不是只是勾選式的表達，而是更多的同理，映證了Tyler（2006）的主張，跳脫了勾選式的需求表達，當更能有效解決服務使用者的需求和困境。綜合言之，落實了個案管理服務的成效，從結合團體活動、社區參與等設計、安排，可增加照顧者之間的交流機會，進而形成同儕支持，且進一步連結家庭外的非正式資源，多了與外部互動機會，增加家庭照顧者個別所需要之社會支持網絡等。個案工作、團體活動、社區參與各方法間的靈活運用，其成效也可能互相交錯、影響；也就是說，透過個案管理服務，除掌握住個案的需求，也進而辦理多元的團體活動，藉此可另外找出其他需個別服務的對象。

二、家庭照顧者的「關懷服務」，是一口值得深度挖掘的井

(一) 家庭照顧者在「關懷服務」常無法表達所需要的服務

「關懷服務」是身心障礙者家庭照顧者的服務項目之一，通常是透過電話，由社工員請家庭照顧者自行陳述所需的服務需求。這些家庭照顧者係由需求評估中心服務輸送轉介的服務個案，從關懷服務中發現以(1)知識/資訊的缺乏；(2)心理調適(憂鬱/焦慮等)；(3)身體問題(無法休息、睡眠中斷、病痛等)；

(4) 社交；(5) 工作的需求為多。而據點社工也提供相對應的服務：(1) 提供福利諮詢與活動資訊；(2) 提供心理協談與相關紓壓活動資訊；(3) 提供喘息服務與相關紓壓活動資訊；(4) 提供據點服務資訊等。然多數個案可能無法具體表達需求，服務單位社工較不清楚可以做什麼？應記錄什麼？統計什麼？三個服務據點通常只是依據家庭照顧者電話中的自我陳述予以紀錄，不易看到真正的、多元的、具體的需求。若服務使用者和服務提供者在活動的互動過程，針對服務提供者所提的建議落實檢討並修正，而非只是呈現單向的表達，當更能有效解決服務使用者的需求和困境(Tyler, 2006)。

……本中心所列關懷案之照顧者，需求較為單一，評估後尚無需進行個管開案服務，或雖有多重需求，

但因其個人或環境因素導致家庭照顧者尚不願意接受社工提供服務，目前社工仍採定期電話關心的方式，關注上述家庭照顧者的需要並持續邀請其參加中心辦理的各項活動，積極建立關係，使家照中心的服務有機會能走入這些家庭，成為家照者支持的力量。(據點1-112-24)

(二) 強化「關懷服務」技巧以提升家庭照顧者服務效益

從表1至表3的年度服務統計資料中，家庭照顧者服務之個案管理、關懷服務、臨時照顧服務、支持服務及課程活動四大服務項目中，以「關懷服務」占約50%為最多，而其他各項服務的總和也約占50%；關懷服務通常是以定期電話關心及提供照顧者活動資訊或以寄發活動資訊的方式來提供。然而，服務提供者容易認為服務對象無需個管服務、不願意接受服務或不接受邀請參加據點的活動。僅能年復一年定期電話關懷，或再邀請參加相關活動，若未確切掌握有多少比例的人來參加活動或相關的成果，是可惜了這項服務的本意。服務單位宜深入探討「關懷服務」的意義及服務技巧，例如：規劃可讓個案願意講出心中需求的設計，或敞開心來參加活動，方能看到後續的服務效益。

三、透過活動與課程的吸引力，引出服務對象更多的自覺與成長

(一) 紓壓與休閒活動為服務使用者帶來新的體驗

「家庭照顧者（包括手足）支持團體」、「紓壓活動」及「休閒活動」、「照顧技巧課程」等多元活動，是家庭照顧者的最愛，其中紓壓與休閒活動最獲青睞（從3年度成果報告參與人次2022年占64%、2023年占66%、2024年占69%）。以往他們習慣自己被忽略（陳景寧，2019：Weeks, 2009），而接受服務後，第一次有人邀請參加活動、第一次到公園好好放心的走、第一次覺得自由……，他們走出來了，有新的感覺，走向自我覺察，察覺有人對他們很好，察覺自己的存在……。家庭照顧者展開了笑顏，除了對他人的感謝，更可貴的是，從活動、探索、互動中，家庭照顧者展現出他們的學習能力和成果：有新的體會、學會分享、學會建議、學會運用資源等。

……這是第一次好好的在公園裡面逛，辛苦老師和社工員，謝謝你們。（據點2-112-56）

……發現自由，愈來愈愛自己……。（據點2-112-39）

……因為有您的鼓勵與關心使我不孤單。（據點2-113-106）

讓我學習不只是照顧方法，而是需要照顧好自己！（據點2-112-56）

可以再開類似一日遊的課程。（據點2-112-33）

……因為有您的鼓勵與關心使我不孤單。（據點2-113-106）

(二) 服務提供者在個案自覺與成長的基礎下，思考其表現與建議背後的意義

各據點不斷檢討和改善是辦好家庭照顧者活動的不二法門，如：（1）以家庭照顧者為中心，掌握需求；（2）建立目標群；（3）強化活動主題的多元性、系列性、個別性、可近性；（4）課程加入與參與者對話形式；（5）講師於活動中引導參與者主動發問；（6）家庭照顧者看見自己需求的主體性。

本年度設計特別的照顧技巧課程，不再是以往照顧技巧訓練而已，而是以家庭照顧者為中心，提升自己各項能力，照顧好自己。（據點2-111-79）

大部分的參加活動的家庭照顧者，是屬於照顧負荷壓力較小，故在活動的設計上，是否真正回應到讓照顧負荷壓力大的家庭照顧者達到紓解压力的效果，因未能對活動參與者進行個別分析，故無法下此定論。（據點1-112-68）

提供多面向題材予照顧者，可發展不同的辦理形式如工作坊、座談

會、講座、讀書會等，加強參與者參與程度，使照顧者更能學習照顧技巧以降低照顧負荷。(據點2-113-107)

到宅指導方面，……使用專家服務之照顧者人數及次數明顯上升，家照者高度滿意，亦會將之分享其他家屬，讓後者會主動尋求到宅服務需求。(據點2-112-18)

四、有畫龍點睛之效的支持性服務

(一) 接受「支持服務」的家庭照顧者有驚艷的感覺

小而美、小而好是支持性服務的特色，在本研究中家庭照顧者的支持性服務包括：到宅服務、心理協談、臨托服務。這類型服務較特殊，通常個案需求的表達不明顯，服務提供者的高敏察性相對顯得重要，例如：對於不符合個管服務的開案條件、不願意接受個管服務，或不接受邀請參加各據點辦理活動的家庭照顧者，高敏察性的服務提供者會巧妙的依個案的需求，提供護理師、治療師、臨托員、輔導人員到宅，透過示範、說明、照顧等方式來提供服務，例如心理師會與家庭照顧者討論如何照顧自閉症兒子及照顧自己；又如臨托員會陪伴家庭照顧者的子女在家玩遊戲等。

心理師與照顧者討論，如何照顧自閉症的兒子以及照顧自己。(據點1-112-38)

很謝謝○婷和公主每次陪伴兒子軒軒，現在軒軒有時候還會問什麼時候去找妳們玩，妳們辛苦了。(據點2-113-106)

(二) 建置更多元的資源，方能滿足個案特殊的需求

上述的服務比較是補充性的服務，故人數很少（幾乎都是個位數），較可惜的是未見像個管服務或團體活動中詢問個案的服務意見或滿意度，故在此以次級資料當為分析基準的研究中，較看不出接受服務的家庭照顧者之意見，只能從服務提供者的想法來分析。

歸納服務提供者的經驗和想法，包括：(1) 到宅服務的需求多為情緒及心理壓力問題，個案多年的照顧責任，已習慣無助感，及希望能有快速的問題解決方式；其中一個據點表述，「家庭照顧者互助群組中，個案均可表達當下照顧困難及照顧壓力，而社工員亦可立即回應並提供支持；和身心障礙者服務中心共案服務，及時提供家庭照顧者多元的服務」；另外，服務提供者亦建議日後可增加不同類型的專業人員（如：職能治療師、園藝治療師、藝術治療師等），建立到宅服務資源庫，對於照顧者的不同需求以提供不同專業到宅服務，以符合多元需求性；(2) 在心理協談服務部分，各據點稍有

不同見解，有認為個案認為有嚴重情緒者，則由據點安排心理協談，也有據點和心理諮商師公會合作、分工；（3）臨托服務部分，有一個據點在2022-2024年因個案無需求均未提供該項服務，另一單位在2023年開始宣導並提供服務，發現此服務對家庭照顧者各項服務有很大的加成效果，甚至提及因應多元需求（如：障礙子女放暑假期間，需求較大），服務也應相對調整，包括時間、空間、照服人員等。因應家庭照顧者非常多元的需求，如何提供可近性的資源是當務之急，除建置更多元的資源因應，衛生福利部辦理「長照與身障家照據點共融試辦計畫」（衛生福利部，2025），或許是一個能滿足個案多元特殊需求的契機。

到宅服務資源數量較少，性質單一，明年可增加不同類型的老師（如職能治療師、園藝治療師、藝術治療師等），建立到宅服務資源庫，透過照顧者需求不同以提供不同專業到宅服務，符合多元需求性。（據點1-113-32）

……因為有您的鼓勵與關心使我不孤單。服務對象與其他身障家資共案：今年度只要符合高照指標家照單位及身障家資單位皆會共案服務。（據點1-113-32）

團體參與者中，有心智障礙者子女需臨托，因子女尚處學齡期，較無

安全感且注意力控制受限，需要家長不定時給予關注，也影響了團體的進行。未來若有類似需求，需再考量特定臨托空間。（據點1-111-28）

伍、結論與建議

本研究以桃園市身心障礙者家庭照顧者之服務經驗為例，透過質性分析，探討家庭照顧者的需求與服務提供者的回應。歸納結論與建議如下。

一、結論

（一）個案服務面向

更深化的個案服務是家庭照顧者與服務提供者共同的心願：（1）個案發現自己被瞭解、接納後，更願意提出自己的需求與建議；（2）服務提供者察覺到需加強自己的專業知能，去協助個案瞭解自我需求和優勢，展現主體性。

（二）關懷服務面向

照顧者的「關懷服務」，是一口值得深度挖掘的井：（1）研究發現家庭照顧者在「關懷服務」常無法表達所需要的服務；（2）服務提供者認為需強化「關懷服務」技巧以提升家庭照顧者服務效益。

(三) 活動參與面向

透過活動與課程的吸引力，引出服務對象更多的自覺與成長：(1) 紓壓與休閒活動為服務使用者帶來新的體驗；(2) 服務提供者在個案自覺與成長的基礎下，思考其表現與建議背後的意義。

(四) 支持服務面向

該項服務有畫龍點睛之效，因為：(1) 「支持服務」滿足了家庭照顧者的需求，讓其有驚艷的感覺；(2) 建置更多元的資源，滿足個案特殊的需求，是服務提供者的期待。

二、建議

(一) 強化服務人員專業與分工合作的能力

應持續培訓社工員等專業人員，提升在需求評估、心理支持、家庭動力理解、專業間合作等面向的運用能力，並結合跨專業資源，以回應多元需求。

(二) 建立多層次宣導與資訊平臺

除傳統實體宣導管道外，應加強線上資訊平臺的無障礙的建置與推廣，使家庭照顧者更易取得服務訊息，減少因地理或時間限制而無法使用服務的困境。

(三) 促進家庭照顧者深度參與

在服務設計與課程規劃，應強調以照顧者為中心，透過參與式回饋機制，讓服務使用者主動提出需求與意見，進而增進其主體性與自我效能。

(四) 推動服務創新、合作與模式多元化

鼓勵服務單位發展創新方案，如小型工作坊、桌遊、參訪相關單位、「真人圖書館」、系列化支持團體，或跨領域合作模式等，並善用「長照與身障家照據點共融試辦計畫」，以增加服務吸引力與可近性。

(邱滿艷為國立臺灣師範大學復健諮商研究所退休副教授；李淑香為桃園市政府社會局身心障礙福利科科長；李玉菁為桃園市政府社會局社會工作督導)

關鍵詞：家庭照顧者、壓力與支持、家庭支持服務、需求與服務回應

📖 參考文獻

- 《身心障礙者個人照顧服務辦法》（2012 / 2015修訂）。
- 《身心障礙者家庭照顧者服務辦法》（2012 / 2019修訂）。
- 《身心障礙者權益保障法》（1980 / 2025修訂）。
- 中華民國家庭照顧者關懷總會（2024）。〈【2024家總年度研討會】「家庭照顧者支持網絡與共融願景」暨第二屆家庭照顧者博碩士論文獎發表會〉。2025年8月10日，取自 <https://www.familycare.org.tw/page/11774>
- 中華民國家庭照顧者關懷總會（2025）。〈身心障礙家庭照顧者服務提供單位（據點）清冊〉。2025年8月10日，取自 <https://www.familycare.org.tw/service/10736>
- 內政部（2025年8月20日）。〈65歲以上逼近20% 敲響超高齡社會警鐘〉。《中時新聞網》。
<https://www.chinatimes.com/realtimenews/20250808002717-260405?chdtv>
- 洪宏（2023）。〈家庭照顧者社工員的工作經驗與困境之初探〉。《福祉科技與服務管理學刊》，11（1），25-43。[https://doi.org/10.6283/JOCSG.202303_11\(1\).25](https://doi.org/10.6283/JOCSG.202303_11(1).25)
- 桃園市政府社會局（2022）。《桃園市政府社會局3個受委託單位身心障礙者家庭照顧者支持服務成果報告》。
- 桃園市政府社會局（2023）。《桃園市政府社會局3個受委託單位身心障礙者家庭照顧者支持服務成果報告》。
- 桃園市政府社會局（2024）。《桃園市政府社會局3個受委託單位身心障礙者家庭照顧者支持服務成果報告》。
- 桃園市政府社會局（2025）。《桃園市政府社會局委託辦理身心障礙者家庭照顧者支持服務計畫》。
- 陳景寧（2019）。〈我國家庭照顧者支持網絡系統〉。《長期照護雜誌》，23（1），11-21。
[https://doi.org/10.6317/LTC.201907_23\(1\).0002](https://doi.org/10.6317/LTC.201907_23(1).0002)
- 曾中明（2006）。〈台灣老人與身心障礙者長期照顧之現況與規劃〉。《長期照護雜誌》，10（2），93-100。[https://doi.org/10.6317/LTC.200607_10\(2\).0001](https://doi.org/10.6317/LTC.200607_10(2).0001)
- 劉宜君（2025）。《桃園市政府社會局113年度身心障礙者生活需求調查研究報告》。桃園市社會局。
- 衛生福利部（2025年9月20日）。〈長照與身障家照據點共融試辦計畫〉。
<https://www-ws.pthg.gov.tw/Upload/2015pthg/35/relfile/7616/51913/220bd938-99c4-4d97-9b05-dc35b8934e59.pdf>
- 鄭清霞、李佩芳（2018）。《106年嘉義縣長期照顧服務連續性創新服務實驗方案：嘉義縣公益彩券盈餘補助方案期末報告》。嘉義縣社會局。
- 賴念華、李御農、羅子琦、蕭雅雯（2020）。〈臺灣身心障礙者母親在不同時間點之困境與服

務需求初探〉。《特殊教育研究學刊》，45（1），1-32。

- Alison, V. S. (2021, December 20). *How social workers help caregivers*. <https://www.caregiving.com/posts/social-work-support-for-caregivers>
- Creswell, J. W. (2020). *30 essential skills for the qualitative researcher*. Sage.
- McCallion, P., Toseland, R., & Diehl, M. (1994). Social work practice with caregivers of frail older adults. *Research on Social Work Practice, 4*(1), 64–88.
- Rose, T., Mike, K., Mike, G., & Christine, L. (2014). Caring for a family member with intellectual disability and epilepsy: Practical, social and emotional perspectives. *Seizure: European Journal of Epilepsy, 23*(10), 856–863.
- Tyler, G. (2006). Addressing barriers to participation: Service user involvement in social work training. *Social Work Education, 25*(4), 385–392. <https://doi.org/10.1080/02615470600593394>
- Weeks, L., Nilsson, T., Bryanton, O., & Kozma, A. (2009). Current and future concerns of older parents of sons and daughters with intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 6*, 180–188. <https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2009.00222.x>