

當父母老去之前—— 協助智能障礙子女自立 生活的日本啟示

高雅郁

壹、前言

2023年5月，臺北市發生一起引發社會高度關注的照顧殺人事件。一名林劉姓婦人因憂心自身已無法再持續承擔長期照顧責任，親手悶死其身心障礙兒子。該案於2026年1月16日判決定讞，判處有期徒刑二年六個月。然而，考量該婦人已年逾八旬，且長期照顧其子長達五十年，包括家屬、委任律師、一審承審法官、多位立法委員以及衛生福利部部長等人，皆先後提出建請總統特赦。最終，賴清德總統於同年2月12日發布特赦令，免除其入監執行（中央社，2025；總統府，2026）。此一事件引發的公共討論，多半聚焦於家庭照顧者支持體系的不足，以及長期照顧制度在實務落實上的缺口（中央社，2026a，2026b；翁唯真，2026），同時也再次突顯「老障照顧」作為當代社會重要議題的迫切性。

根據內政部戶政司於2026年1月9日公布的人口統計資料顯示，我國65歲（含）以上人口已於2025年底突破總人口的20%，正式邁入超高齡社會（註1），亦即每五人之中即有一人為65歲以上之高齡者。在此高齡人口結構中，不僅包括育有障礙子女的高齡父母，也涵蓋逐漸邁入老年的障礙者本身。進一步來看，截至2025年9月底，65歲以上之身心障礙者已占整體身心障礙人口近半數（衛生福利部統計處，2025）（註2）。因此，近年來「高齡父母照顧年長障礙子女」的所謂「雙老家庭」，以及「老障照顧」相關議題日益受到重視，尤以心智障礙者家庭的雙老照顧處境最為顯著（王文娟，2012；洪玉珊等人，2015；周月清等人，2018；姚奮志等人，2021）。同時，民間團體亦投入相當資源與心力，試圖建構更完善的支持體系，以回應「當父母不在之後」的障礙者照顧課題（中華民國智障者家長總會，

2023)。

對於育有障礙子女的父母而言，「父母身亡後之子女的照顧安排」始終是一項難以真正放手的生命課題，尤其是當子女伴隨高度支持需求時更是如此。在臺灣社會脈絡下，照顧責任長期被視為家庭本位的義務（葉崇揚等人，2020），因此當雙老議題浮現時，相關討論多半聚焦於父母邁入高齡期，或智能障礙子女進入中高齡階段後的健康與照顧需求，抑或居住處所的轉換安排（王文娟，2011；周月清等人，2018）。周月清等人（2018）進一步指出，在照顧安排與居住轉銜的實務規劃上，許多父母傾向於「照顧到自己無法再照顧為止」，之後再將責任轉交予智能障礙子女的手足，或交由政府體系接手。然而，特別是在父母尚未進入高齡或中高齡階段之前，如何協助智能障礙子女逐步發展自立與自主生活能力的議題，無論是在前述重大案件的後續討論，抑或既有研究中，皆顯得相對缺乏關注。

邁向自立生活是一段橫跨不同生命階段的轉銜歷程。自原生家庭轉銜至其他生活安排，並非僅是居住地點的改變，而是一項涉及生活決策權重新分配、家庭角色重組，以及長期情緒調適的複雜過程。澳洲研究者Walker等人（2025）透過深度訪談已離家居住的成年智能障礙者及其父母，指出此一轉銜歷程可被理解為一種由「父母主導照顧」逐步邁向「支持性

決策與生活主體形成」的發展過程。該研究發現，父母往往在意識到自身老化、健康狀況衰退，或預見未來難以長期承擔照顧責任時，才開始思考並規劃障礙子女在家庭之外的生活安排。然而，這樣的「察覺」經常伴隨著內疚、焦慮，以及對外部支持體系的不信任感。進入實際準備與決策階段後，家庭所面臨的核心課題，已不僅是居住地點或居住型態的選擇，而更在於決策權能否由「父母單向主導」轉向「納入障礙者意願的協同決策模式」。研究顯示，當智能障礙者被實質納入居住選擇、生活作息與服務內容的討論時，其自我效能感與自我認同感皆有顯著提升；相對地，父母亦須在「保護」與「放手」之間進行深層的心理調適。當轉銜歷程完成並進入穩定的社區生活後，父母角色逐漸由主要照顧者轉變為支持者與情感後盾，家庭關係亦由高度依賴的照顧關係，轉化為以自主與支持並存的互動模式。由此可見，自立生活的核心並不僅在於空間上的離家居住，而是在制度支持下，生活決策主體性的建立，以及家庭照顧責任得以逐步轉移與重組。

鄰近的日本與臺灣同樣面臨相似的挑戰。根據日本財團針對2,500個育有智能障礙者的家庭、以「當父母身亡後」為主題所進行的調查結果顯示，20歲以上的成年智能障礙者中，約有64%仍與父母同住，生活高度依賴父母的照顧。尤其在

育有重度智能障礙子女的家庭中，超過九成的家長對於父母不在之後的子女照顧問題感到高度憂心。至於父母離世後的照顧安排，約有三成受訪者表示將由兄弟姊妹承擔代理照顧責任，另有14.5%則表示將交由社會福利相關人員接手（日本財團，2026）。

然而，同時身為育有重度智能障礙合併自閉症兒子的日本學者岡部耕典指出，父母對子女未來的擔憂固然是人之常情，但隨著孩子逐漸成長，也意味著父母在體力、心力與經濟能力上的同步衰退，親子之間原有的「權力關係」亦可能逐步朝向逆轉發展。正因父母終將老去，並可能無法再持續提供無微不至的照顧，若缺乏對未來生活的具體規劃，甚至可能引發親手弑子或攜子自殺等所謂的「照顧殺人」事件。因此，他主張家長有必要設定一個明確的時間點，作為「放手讓孩子邁向自立生活的期限」（岡部耕典，2008）。實務工作者岩橋誠治亦呼應此一觀點。自1985年起，他在東京都多摩市協助第一位重度智能障礙者離開全日型機構，轉銜至社區中展開自立生活，迄今該名智能障礙者仍持續在社區中過著與一般居民無異的生活。岩橋在長年支援與實務摸索累積的過程中指出，關鍵並不在於反覆糾結「是否應該自立」，而是在於「自立生活時間點的設定」。一旦時間點得以確立，對於家屬而言，便能在明確的期程中逐步建立

社會資源連結，並進行必要的心理調適；而對即將接手的實務體系而言，也能在可預期的時間框架下，進行相關安排與準備（岩橋誠治，2008）。

在此脈絡下，本文擬進一步舉出數個案例，從家長的角度切入，再帶入支持制度的安排，整理日本在協助智能障礙者邁向自立生活過程中的實踐經驗，並嘗試思考這些經驗與臺灣當前處境之間，可能產生的對話與相互參照。

貳、家長作為關鍵行動者——五個家庭的自立生活實踐

家長往往是最早與智能障礙者建立長期互動關係的角色。長期以來，家長不僅承擔主要照顧者的責任，同時也是子女生活安排與風險評估的決策主體。在此脈絡下，家長往往亦最早意識到「時間」作為限制條件的存在。對許多家長而言，子女是否能在父母仍具備陪伴與支持能力的階段，逐步累積生活經驗，成為攸關其未來生活穩定與安心的重要課題。因此，自立生活不僅是智能障礙者生命歷程中的一項轉銜，更同時是父母面對自身老化、學習放手，並重新調整親職角色定位的關鍵點。

一、岡部家

1993年出生的岡部亮佑，為前述日本

學者岡部耕典之子，被判定為重度智能障礙合併自閉症，並伴隨所謂的「嚴重情緒與行為問題」。岡部夫婦在亮佑就讀小學期間，已清楚意識到自身終將無法陪伴其一生，遂預先設定於亮佑年滿二十歲、邁入成年之際，作為其轉銜至自立生活的重要時間點。亮佑十歲時，岡部夫婦即帶其接觸特定服務單位，作為建立父母以外社會連結的起點。此後，亮佑逐步參與各類日間活動，包括放學接送等日常生活亦不再由父母全程陪同，而是在實務支持者的陪伴下，逐漸拓展生活範圍，並偶爾至支持者家中過夜。透過每月約120小時的人力支持，亮佑逐步建立與多位非家庭成員之間的互動關係與信任基礎。

隨著亮佑進入青春期，其困擾行為亦隨之加劇，岡部夫婦在此期間曾多次猶豫並反覆檢視原先設定的時間點是否適切，甚至思考是否延後至二十三、二十四歲，或最遲至三十歲再進行轉銜。然而，2011年3月發生的東日本大地震，適逢亮佑自特殊教育學校高等部畢業之際，使岡部夫婦深刻體認無常難以預料，進而下定決心提前啟動亮佑的自立生活實踐。同年7月，岡部夫婦以亮佑名義承租原生家庭附近之公寓套房，正式展開其成年後的自立生活。初期由九位生活支援員輪班協助，其中五位為已與亮佑建立五年以上關係的熟悉支持者，有效降低其對新生活環境的適應壓力。

在制度支持方面，亮佑所居住的東京都三鷹市核定其每月人力支持時數合計為374小時，涵蓋行動援護、移動支援、身體介護與家事援助等項目；自2014年4月制度調整後，亮佑進一步適用「重度訪問介護」，每月可獲得531小時的人力支持。除白天前往作業所，及每月一次返家與父母及親友相聚之外，其生活幾乎能獲得全天候的人力支持（岡部耕典，2008；末永弘，2017；高雅郁，2021）。

亮佑的自立生活歷程亦被納入紀錄片《道草》之中，作為關東地區四位重度智能障礙者社區生活實踐的其中一個案例。該紀錄片透過持續於日本各地放映，使此一家庭在長期規劃、時間點設定與制度支持交織下的實踐經驗，得以被更廣泛地看見與討論。

二、尾野家

尾野一矢為紀錄片《道草》中的另一位主角。1973年出生的一矢，被判定為重度智能障礙合併自閉症，僅能以有限的口語進行表達。國中時期，其父母因工作因素難以持續承擔照顧責任，遂將一矢送入障礙兒童機構，自此展開長期的機構生活。23歲時，一矢轉至位於神奈川縣相模原市的全日型住宿式機構「津久井山百合園」，並於2016年7月發生的「相模原障礙機構殺傷事件」（註3）中遭受重傷。復原出院後，一矢轉入住作為原機構暫時

安置場所的另一所全日型機構「芹之谷園」。

對尾野夫婦而言，當時雙方已進入高齡階段，且與一矢長期未共同生活，實務上難以將其接回同住。在其既有認知中，如同一矢這般具有高度支持需求的重度智能障礙者，生活安排似乎僅能依附於全日型機構。因此，尾野夫婦最初亦與其他原機構入住者家長相同，選擇將後續生活安排全權交由縣政府與機構體系規劃，並視轉銜後的安置機構為一矢長期居所。

然而，在因緣際會下，尾野夫婦接觸到《道草》紀錄片的拍攝團隊，並得知與一矢障礙特質相近者，亦可能在社區中發展出不同於機構生活的生活樣態。此一接觸促使尾野夫婦開始重新思考，長期集體生活是否真為一矢最合適的選項？經由拍攝團隊引介，尾野夫婦進一步與長期支持重度智能障礙者社區生活的實務單位聯繫，透過實地了解與多次討論，在該單位表示可提供實質協助的前提下，尾野夫婦遂轉而嘗試以社區生活作為一矢未來生活的可能方向。

自2018年8月起，生活協助員每週一次前往「芹之谷園」接一矢外出，並與尾野家人共進午餐，藉此逐步建立互動關係與信任基礎。2020年8月，一矢返回其成長所在地神奈川縣座間市，承租公寓套房，在多位生活協助員輪替支持的安排下，開始以漸進方式體驗社區生活。尾野

夫婦與實務工作者皆清楚意識到，一矢歷經逾三十年的機構式生活，新型態的生活安排勢必伴隨高度的不適與挑戰；對協助者而言，如何掌握一矢的生活節奏，協助其自創傷經驗中逐步復原，同時避免過度替代其生活決策，亦構成高度專業要求的實務課題。

在持續的磨合與調整過程中，一段時間後，一矢清楚表達不願再返回「芹之谷園」，並明確將公寓套房視為其「家」。隨著社區生活的穩定發展，一矢逐步建立屬於自身的生活樣態，不僅能從事與一般社區居民無異的日常活動，亦受邀參與演講與相關倡議行動，透過自身經驗促進社會大眾對重度智能障礙者於全日型機構之外生活可能性的理解（高雅郁，2020，2021）（註4）。

三、安藤家

位於福岡縣北九州市的安藤家，呈現出另一種不同於前述案例的家長實踐樣態。安藤夫婦原先亦認為，全日型住宿機構將是其重度智能障礙合併自閉症兒子未來唯一可行的生活安排。然而，在接觸到紀錄片《道草》之後，安藤夫婦開始重新思考並想像兒子可能的自立生活樣態，並透過主動蒐集相關資訊、與實務工作者及已有自立生活經驗者進行交流，逐步著手為兒子的自立生活進行準備與鋪陳，並於兒子18歲自學校畢業之際正式啟動相關規

劃。

值得注意的是，安藤母親婚前從事護理工作，婚後則長期以家庭照顧者的角色為主，過去未曾有獨自生活的經驗，其對「自立生活」的理解亦深受主流社會對獨立居住與自我負責的想像所形塑。然而，在《道草》的影響下，安藤一家開始在家庭內部討論，如何在彼此關係中實踐「各自掌握生活」的自立概念，而非僅將自立視為障礙子女單方面的課題。適逢女兒因就讀大學而離家，安藤母親亦於其後重返職場，並在住家附近承租住所，重新調整並建立自身的生活節奏。透過親身實踐自立生活，安藤母親同時摸索如何與自閉症兒子共同規劃一條屬於他的生活路徑。

在家庭女性成員相繼離家後，任職於公務機關的安藤父親則持續與兒子居住於原住所，從每日餐食準備等生活細節開始，展開父子共同生活的新階段，並在固定時段引入生活協助員的支持，逐步為兒子建立家庭以外的社會連結。此一生活型態的轉變，對安藤一家而言皆構成不小的挑戰；在實際運作過程中，社區生活亦非一帆風順，期間曾面臨生活協助員更替與互動磨合等問題。然而，透過持續的嘗試與調整，並在安藤母親率先實踐自立生活的經驗支持下，安藤一家逐步體認到社區生活的可行性，全日型住宿機構亦不再被視為其子未來生活的必然選項（高雅郁，2021）。

四、下尾家

神奈川縣橫濱市下尾家的歷程呈現出另一種不同的發展樣態。1993年出生的下尾光，於出生後不久即被發現出現不同於一般嬰兒的身體狀況，七個月大時被醫師告知可能為腦性麻痺，隨後亦逐漸顯現智能障礙，並合併視覺與肢體障礙等多重障礙狀況。復健與各類訓練，因而成為光在成長過程中的重要日常。直至18歲時，醫療端才進一步確診其罹患極為罕見的茹貝爾症候群（Joubert syndrome），該疾病長期影響其智能發展、平衡功能與身體協調，亦對其情緒穩定與精神狀態造成一定程度的影響。

對於唯一女兒未來的生活安排，下尾夫婦的想法與多數育有重度障礙子女的父母相似，原先皆認為應由父母親自照顧，直至身體或能力無法負擔為止。然而，轉折點出現在光參訪一位學姊獨立居住的小套房之後，明確向父母表達了希望嘗試自立生活的意願。起初，下尾夫婦難免感到憂心與不安，但在看見女兒意志堅定的情況下，最終抱持著「若無法適應，仍可回到家中」的開放態度，開始實際蒐集資訊並連結相關社會資源。其後，下尾家於住家附近承租一間套房，並在光26歲時，正式啟動其自立生活。

在生活安排上，週間白天下尾光前往日間照顧中心，與其他障礙者及工作人員共同經營咖啡簡餐；晚間則與生活協助

員共同備餐、或藉由生活協助員協助整理環境。此外，包括每週兩次的食材採買、每兩週一次的生活用品採購、每月例行回診，以及每兩個月一次的卡拉OK或電影等休閒活動，亦多由生活協助員陪同完成。除正式配置的人力支援外，光在日常往返的便利商店、車站及社區住民，亦在長期互動中逐漸熟悉其特性，並於其遭遇困難時，主動提供適度協助，形成一種非正式但穩定的在地支持網絡。

目前，光每逢週末仍會返回父母家中，與下尾夫婦共享家庭時光，平日亦透過電話或訊息與家人聯繫、分享生活近況。雖然現階段仍由母親負責協助統籌人力支援安排及緊急狀況的應對，但在正式與非正式社會網絡的共同支持下，光正逐步建立屬於自己的生活節奏與人際連結；而下尾夫婦也在此過程中，看見了過往在密集照顧架構下較難被察覺的女兒樣貌（楽しい生活応援団，2022；下尾直子，2025）。

五、前田家

接續上述案例，以下介紹東京都町田市前田家的經驗。前田家為單親家庭，母親知子於懷孕期間即透過產前檢查得知女兒乃遙可能伴隨障礙。乃遙出生後，知子即投入其早期療育歷程，並主動與其他育有障礙子女的家長建立支持網絡，透過資訊交流與情緒支持，共同面對教養歷程中

的各項挑戰。此一早期療育家長群體，成為前田家在乃遙成長初期極為重要的非正式支持系統。

乃遙被判定為重度智能障礙合併聽覺障礙，無法使用口語進行溝通，並在平衡能力與肢體精細動作控制上皆存在顯著限制。從客觀條件來看，乃遙的生活高度仰賴他人協助，需24小時持續性的支持。然而，在知子的觀念中，是否具有障礙並非界定教養目標的核心因素；作為母親與家長，其首要任務在於協助子女發展獨立的主體性，並在成年之際逐步邁向離巢自立的生活型態。

知子深知乃遙終其一生皆需仰賴他人支持其日常生活，同時亦清楚自身在體力、時間與角色上的有限性。基於此一認知，知子選擇及早為乃遙建立必要的社會支持網絡，使其能在成長過程中逐步熟悉家人以外的支持關係。自乃遙就讀小學四年級起，前田家即開始透過生活協助員的支持，共同維持家庭日常運作。完成12年義務教育後，乃遙進入社區中的作業所，正式踏入成年生活階段。成為社會人士的第四年，知子在鄰近原住家處，為乃遙承租一間套房，作為其嘗試自立生活的起點。

對於「乃遙是否願意自立生活」的問題，知子認為，對於伴隨智能障礙的人而言，意願並非僅能透過抽象詢問取得，而須透過實際生活經驗的累積，方能逐步感

受不同選項的差異，進而形成可供表達的偏好與選擇。家長在此過程中的角色，並非代替子女做出最終決定，而是引導並鋪設可供嘗試的路徑。同時，知子亦抱持對生活多樣性的開放態度，不將某一種自立生活型態視為唯一解答，而是透過持續觀察乃遙在實際生活中的反應，於嘗試與修正中逐步調整適合其需求的生活安排。

在目前的生活型態中，乃遙於週間白天前往作業所工作，下班後則由七位生活

協助員輪班，與其共同構築日常生活。由於乃遙無法透過一般熟悉的口語方式進行溝通，生活協助員在支持過程中，需透過多重感官線索與不斷嘗試，逐步理解其偏好、節奏與需求，並在互動中形成可行的支持方式。知子仍協助管理乃遙的生活費用與人力支援班表的安排，但若無特定事由，並不頻繁進出乃遙的居所。她認為，母女彼此皆為獨立的生活主體，應各自擁有屬於自己的生活空間與節奏。

表 1 五個案例的對照整理（啟動時機 × 家長角色 × 自立主體）

家庭	啟動自立生活的關鍵契機	家長的核心角色	自立生活的展開方式	自立主體的形成
岡部家	在既有期限規劃下，因災害而提前啟動	設定期限提前鋪路	以時間點為軸，制度性累積支持	在高度制度支持下穩定形成
尾野家	機構暴力事件後、接觸替代生活想像的反思與轉念	從委任轉為探索	由關係建立出發的漸進轉銜	從被安置者轉為生活主體
安藤家	接觸替代生活想像（紀錄片）	以身作則的共學者	全家同步實踐「各自自立生活」	在家庭重組中逐步形成
下尾家	障礙者本人明確表達意願	從保護者轉向支持	先嘗試並允許回頭的生活安排	在社區互動中逐步擴展生活邊界
前田家	家長對「有限性」的高度自覺	長期鋪設支持網絡的引導者	以生活經驗為核心的持續調整	由支持下生活邁向參與決策

資料來源：筆者自製。

在生活空間拉開距離後，知子透過生活協助員的日誌與回饋，逐步觀察到乃遙的變化。無論是在每日餐食的選擇與嘗試中，抑或在衣著與外在打扮的偏好上，乃遙皆逐漸展現出個人的喜好與風格。對知子而言，這些細微卻具體的變化，顯示乃遙正從「在支持下的一人生活」，逐步朝向能夠表達偏好、參與決策的自立生活狀態發展（前田知子，2025）。

綜合上述五個家庭的經驗，可以看出，協助智能障礙者邁向自立生活，並非單一模式或標準路徑，而是一段動態的歷程。在此歷程中，家長不僅是照顧責任的承擔者，更是轉銜啟動、生活想像與支持網絡建構的重要行動者。

這些案例共同指出，自立生活的關鍵並不僅在於「是否離開原生家庭」或「是否具備自我照顧能力」，而在於家長能否在自身仍具備行動力與判斷餘裕的階段，逐步將生活的決策權與實踐空間，轉移並開放給障礙子女。在此過程中，時間的設定、支持關係的累積、以及對試行與修正的容許，構成了重要的結構性條件。同時，案例亦顯示，當家長能夠將自立生活視為一段可共同摸索的歷程，而非一次性的「成功轉銜」，不僅有助於降低對未知的焦慮，也能使障礙者在實際生活經驗中逐步形成偏好、參與決策，進而累積作為生活主體的感受與認同。這樣的歷程，亦使家庭關係得以從高度依賴的照顧結構，

逐步轉化為以支持與自主並存的互動模式。

參、自立生活的制度基礎與主體形成條件

前述五個家庭呈現家長如何在特定契機下鬆動既有照顧想像，嘗試使重度智能障礙者的生活脫離原生家庭或全日型機構的框架，轉向社區自立生活。然而，若僅從家庭層次理解這些轉變，易將其歸因於家長理念的轉變或個人勇氣，而忽略其背後所依賴的制度性條件。

自立生活並非單純的居所切換，而是一種「主體位置」的轉換：障礙者從被家庭照顧與安排的客體，轉為在制度支持下維持日常生活的行動主體。此一主體位置的形成與延續，外部的支援不可或缺。穩定且可預期的支援人力、制度承認的社區生活場域安排，以及足以維持基本生活的經濟來源，構成家庭得以放手、障礙者得以承接生活責任的結構性條件。本節將從「生活場域」、「支援人力」與「經濟保障」三個面向，探討日本制度如何提供相關支持。

一、生活場域的制度性支持

跨入社區自立生活的第一步，是「生活空間位置」的轉換，即確保合適且可負擔的居住處所。居住不僅是安身之所，更

是各項制度與服務得以啟動的基礎，包括健康保險、生活補助與生活支持服務之申請等，皆以居住地為依據。然而，在市場機制運作下，障礙者等弱勢群體往往優先遭受排擠，理由包括安全疑慮、租金負擔能力，以及可能影響社區安寧等，因而障礙者往往被排拒於一般租賃市場之外。

為減緩此類結構性排除並保障居住權，日本於2017年修正《租賃住宅供給促進法》，創設居住支援制度（註5）。中央政府提供補助，由各都道府縣指定非營利組織、社會福利團體或相關公司為「居住支援法人」，協助障礙者、高齡者、低所得者、受災者及其他居住困難者取得住宅。支援內容包括提供住宅資訊、生活諮詢、擔任租金保證人、適度生活關照，並協助身後事務處理，以降低房東與不動產業者的疑慮。對象與服務內容則由各都道府縣彈性調整（註6）。

居住支援法人的設置，將原本由家庭個別承擔的租屋風險與社會排除風險，部分轉移至制度層面，使「離家居住」不再完全暴露於市場不確定性之中。部分案例展開自立生活的時間雖早於2017年制度創設的時間點，然此制度的意義並非作為個別家庭成功的直接原因，而是標誌日本已將社區生活場域的支援由分散性的地方實踐，轉化為具有法律基礎與全國框架的政策體系。早期家庭所承擔的高度不確定性，隨著制度逐步建構而獲得緩解，使社

區自立生活從個別嘗試轉為制度承認的生活選項。

2018年，厚生勞動省與居住支援全國網絡提出「居住及生活安心支援指引」（註7），厚生勞動省進一步於2021年公布「自立生活援助的經營指南」（註8），明確化居住支援流程與資源連結。此類政策文件的意義，不僅在於提供操作說明，更在於將社區生活的支援制度化，使其成為可複製調整的實務運作。透過中央與地方的協同合作，以及持續的人才培育與倡議，居住支援逐步由個別團體努力，轉化為常態性政策服務。

在此脈絡下，社區自立生活不再僅是一種理念，而成為制度積極建構並承認的生活型態。當生活場域的取得風險獲得制度性的緩解，家庭得以在較低不確定性下規劃未來，而障礙者亦能在被制度承認的空間中展開日常生活。生活場域的制度性支持，因而構成自立生活的空間前提，也是自立主體形成的第一層結構條件。

二、支援人力與日常生活的可持續性

相較於居住場域的取得屬於空間條件的確保，支援人力則關涉自立生活在時間與日常層面的可持續性。對於重度智能障礙者而言，離開原生家庭並不意味著脫離他人協助，而是在不同的支持架構下重新安排生活。若缺乏穩定且可預期的人力支援，所謂「自立」便可能流於形式，甚至

再度迫使家庭回到全天候補位的角色。因此，支援人力並非自立生活的附屬配套，而是其得以運作的核心條件。

從前述五個案例可以看出，自立生活的關鍵不在於是否具備完全自我照顧的能力，而在於人力協助是否已制度化、專業化，並由公共資源承擔。當照顧責任由家庭的私人倫理義務，轉為制度保障的服務供給，障礙者的日常生活方能在相對穩定的結構中展開。換言之，支援人力的存在，使障礙者得以在依賴與自主之間取得新的平衡，其生活不再完全依附於家屬，而是建立在制度所提供之穩定支持安排之上。

在日本現行障礙福利服務架構下，人力支援具有相對縝密的制度設計。針對社區生活所需之支持，大致可區分為重度訪問介護、居宅介護，以及行動援護與移動支援等類型。各類服務在功能與時數配置上有所差異，但共同構成障礙者日常生活的支持基礎。日本一般通稱此類服務人員為ヘルパーさん（helper），本文為彰顯其在促成與維繫自立生活中的關鍵角色，統一以「生活協助員」稱之。以下將分別說明其制度設計與運作方式，並分析其如何改變家庭照顧責任的分配，以及如何影響自立主體位置的形成。

（一）重度訪問介護——長時間支援與照顧責任的制度轉換

隨著2006年《障害者自立支援法》（註9）施行，日本在人力支援體系中建構重度訪問介護制度，提供長時間、密集且涵蓋生活全面性的個別支持。其主要對象為具有高度身體或生活支持需求的成年障礙者，並於2014年擴大將智能障礙者與精神障礙者納入適用對象。服務內容包括身體照顧、家務協助、外出陪同、日常生活支持與陪同守護，並得依個別需求核定較長時數，必要時可達24小時全天候支持，或於同一時段由兩位協助人力共同提供服務（註10）。相較於時段性之居宅介護，重度訪問介護的核心特徵在於長時間、連續性與全面性的支持，使障礙者得以在原生家庭之外維持相對穩定且可預期的生活節奏。

從制度意義觀之，重度訪問介護不僅是服務項目的擴充，更標誌照顧責任承擔方式的結構性轉變。過往在家庭照顧的架構下，重度障礙者的生活安排往往意味著家屬需長時間待命，甚至需調整其工作與個人生活以填補公共支持之不足。此種以情感與倫理為基礎的無界線責任，也難以形成可持續的替代機制。重度訪問介護則將原本存在於私人領域中的長時間照顧，轉化為可核定、可給付且具工時界線的專業服務，使部分照顧責任由家庭轉移至公共制度之中。

此一制度轉換對自立生活具有關鍵意義。首先，長時間支援降低家長對於障礙子女「若無人看顧將無法生活」的焦慮，使離家居住成為可規劃的生活安排。其次，穩定的人力配置，使障礙者的日常生活不再完全繫於特定家屬，而是建立於制度所提供的支持結構之上。雖然在實際運作上，時數核定與人力取得仍可能受限於地方財政與服務供給條件，但重度訪問介護所確立的制度原則，即高度生活支持需求並不必然等同於家庭全面承擔，則已重新界定重度障礙者生活安排的可能性。

因此，重度訪問介護不僅屬於技術性的服務安排，更構成自立生活得以持續的時間基礎。當長時間支持被制度化並獲得公共資源保障，障礙者的日常生活得以在家庭之外形成穩定且可預期的時間結構，自立生活不再取決於家屬的持續在場，而是建立於制度所提供之持續性支持之上。此一制度轉換，正是自立主體位置得以穩定生成的重要條件。岡部家、尾野家與前田家的經驗，即具體展現了此一制度原則在高度支持需求情境下的實踐可能性。

（二）居宅介護——分段式支持與日常生活維持的制度基礎

在重度訪問介護制度實施之前，日本於障礙福利體系中即已發展到宅生活支持服務。2003年支援費制度上路後，改變原先由地方政府主導分配服務之模式，賦予

使用者選擇服務提供單位之權限。2006年《障害者自立支援法》施行後，分散於不同法規的到宅服務進一步整併為「居宅介護」（home-help），並納入社區生活支援體系之中。其定位以居家空間為服務場域，透過核定時數與服務項目，針對身體照顧、家務協助等具體活動提供分段式支持（註11）。與重度訪問介護之長時間、全面性介入不同，居宅介護並非以全天候陪伴為前提，而是回應特定生活環節所需之協助。其支持密度較低，且以透過特定時段之安排，使生活中可被界定之日常事務得以在制度框架內完成。

在障礙者已離開原生家庭、於社區生活之情境下，居宅介護所承接的，不再是家庭內部照顧分工之調整，而是獨立居住後日常生活得以持續運作的基礎條件，如備餐與進食協助、沐浴或如廁協助、衣物清洗與生活空間清潔維持等例行性日常生活活動，成為維繫個人生活穩定性的重要協助。居宅介護透過短時數、固定時段之支持，成為障礙者日常生活的一部分，使其生活節奏得以在日間服務與夜間居住之間維持穩定。如前述的下尾光於離開原生家庭後，晚間透過居宅介護使其自立生活得以在社區空間中延續。

若重度訪問介護構成高密度支持需求者之時間基礎，則居宅介護則是在較低支持密度情境下，提供日常生活維持所需之特定時段與內容的支持。兩者在支持密度

上雖有所差異，但目標皆在維持障礙者於原生家庭之外的社區生活得以持續而不致中斷。

（三）行動援護與移動支援——外出活動之個別陪同與社會參與支持

相較於居宅介護著重於居家場域內日常生活的維持，日本制度亦進一步回應障礙者在家外活動與社會參與上的支持需求。生活並不僅止於居住空間的運作，外出、移動與參與社會活動，同樣構成自立生活的重要面向。制度因此設置「行動援護」與「移動支援」，分別對應不同支持密度之需求情境。

「行動援護」主要以智能障礙者或精神障礙者中具有高密度陪同需求者為對象。其服務內容並非單純的外出陪伴，而是在家外活動期間，提供如廁、進食、風險迴避及其他必要生活協助。此制度原則上採一對一個別支持方式，於必要時亦可由兩名生活協助員共同提供服務，以因應行為支持或安全維護之需要。換言之，行動援護所承接的，是障礙者在公共空間中維持基本生活運作與安全所需之較高密度支持。

相較之下，依據《障害者総合支援法》由市町村提供之「移動支援」，則主要服務支持需求程度相對較低者。其目的在於協助障礙者完成日常生活外出活動，包括採買生活用品、就醫回診、參與學習

課程、運動休閒或社交活動、通學通勤接送等，使其生活不因移動能力或支持不足而受限。移動支援亦以個別陪同為原則，但視活動內容及地方政府規定，亦可採團體方式進行，由相同人數之協助者陪同數名障礙者共同外出。

在此制度架構下，外出行動不再完全仰賴家庭成員，而得以透過專業支持人力維持其連續性。以下尾光為例，其日常採買、就醫回診與休閒活動等，皆透過移動支援得以進行，構成其自立生活的一部分。值得注意的是，為維持生活安排的穩定與連續，在不同制度項目之下（如居宅介護與移動支援），亦可能由同一位生活協助員提供支持，使服務之轉換不致造成障礙者生活節奏的中斷。

值得注意的是，在人力支持制度的設計上，各項服務之適用對象亦有所區分。重度訪問介護原則上以成年障礙者為主要服務對象，而居宅介護、行動援護與移動支援，則涵蓋18歲以下之障礙兒童與青少年。此種制度配置，使人力支持不僅存在於成年後的自立生活階段，而是得以在更早期的生活歷程中進入障礙者的日常生活場域，逐步在陪伴其成長與行動經驗的累積中，建立彼此的信任關係。

此外，這些人力支持制度的核心目的，並非以功能訓練或矯正適應為導向。無論是在居家空間或公共場域，生活協助員的角色並非「教導」或「改造」障礙

者，使其符合某種能力標準，而是透過日常觀察與互動，並在具體情境中回應生活主體的障礙者表達與選擇。支持的重點不在於提升能力指標，而在於確保生活得以依其節奏與意願持續運作。在此意義下，人力支援並非暫時性的補充措施，而是確保自立生活得以長期運作之制度條件。換言之，人力支持制度所承接的，是障礙者作為生活主體的存在，而非以訓練為名的能力塑造。

三、個人所得的制度化保障

儘管居住場域的取得構成自立生活的空間條件，加上支援人力的配置確保障礙者日常生活運作之持續性，自立生活的維持仍有一不可或缺之要件，即足以支撐生活開銷的經濟基礎。對多數重度障礙者而言，受限於就業機會、勞動條件與支持環境，僅依賴個人勞動收入維持生活並不現實。因此，障礙者是否能以個人名義取得並支配相對穩定之收入來源，構成制度支持的第三項核心條件。

在日本現行制度架構下，與障礙者個人所得相關之來源，主要包括障礙年金、障礙者特別津貼、生活保護，以及個人勞動所得。前三者屬制度性給付，其給付條件、審查方式與計算單位各有差異，直接影響障礙者是否具備脫離家庭經濟依附之可能性。至於個人勞動所得，無論於作業所從事生產活動，或於生活介護等日間服

務場域獲得之工資或獎勵金，雖非保障給付制度，卻構成生活收入之一部分。不同收入來源之組合方式，形塑障礙者自立生活之經濟結構。

以下分別簡要說明各項制度內容，並分析其對自立生活經濟基礎之意義。

（一）障礙年金——以個人為單位之長期所得保障

在日本與障礙者個人所得相關之制度中，障礙年金構成最核心且相對穩定的收入來源。依年金體系區分，包括國民年金下之障礙基礎年金，以及厚生年金體系下之障礙厚生年金，其給付金額依障礙等級與投保狀況而有所差異（註12）。制度設計係於被保險人因身心障礙達一定等級時，提供定期且長期之現金給付。

就自立生活之經濟基礎而言，障礙年金之意義不僅在於金額本身，更在於其制度屬性。其給付原則上以「個人」為權利主體，並非以家戶收入作為主要審查基準，而係依個人之投保資格與障礙認定結果核定。此種個人化給付架構，使障礙者得以在制度層面取得相對獨立之收入來源，而不必完全附屬於家庭經濟條件，成為規劃自立生活時可預期之固定經濟基礎。

然而，年金資格仍與投保與保費繳納紀錄密切相關，未符要件者可能影響請領權利。此外，若與生活保護制度所訂之最

低生活基準相較，在多數地區，障礙基礎年金二級之給付額度通常低於單身成人之最低生活費標準，一級年金雖較為接近，亦未必足以涵蓋全部生活支出。是故，障礙年金為構成自立生活經濟安全之基底，是經濟個人化之制度起點，而非自立生活經濟條件之全部。

（二）障礙者特別津貼——非保險型之補充性所得保障

相較於障礙年金屬於社會保險制度，障礙者特別津貼係依法律設置之現金給付制度，並不以投保與保費繳納為前提，而是針對符合一定障礙程度且在宅之具有高度生活支援需求者提供的定額給付。每年分四次給付，其財源以國庫負擔為主，由市町村受理申請並辦理審查與發放（註13）。

就制度性質而言，特別津貼並非基於保險權利所生，而是以障礙狀況與所得條件為判斷基準之社會扶助型給付。其資格認定除須達一定障礙程度外，尚須經過所得審查；當本人或配偶、其扶養義務人之所得超過一定標準時，可能影響給付資格或金額。此種設計，使特別津貼在制度邏輯上與障礙年金有所區隔。

就自立生活的經濟意義上來看，特別津貼多半扮演補充性角色。當障礙年金之給付不足以涵蓋基本生活開銷時，特別津貼得以填補部分差距，尤其對於具有高

度生活支援需求、支出相對較高之障礙者而言，其重要性更為明顯。然而，由於其設有所得限制及與家戶條件的連動，亦可能使部分已具一定收入基礎者無法同時領取，從而呈現出扶助制度與個人化收入之間的張力。

（三）生活保護——最低生活保障之最後經濟安全網

相較於障礙年金與障礙者特別津貼分別屬於保險給付與補充性扶助制度，日本之生活保護制度則構成社會保障體系中的最後安全網。依《生活保護法》規定，當個人或家戶之收入低於國家所訂之最低生活基準時，政府依不足額度予以補足，以確保其基本生活之維持。其制度邏輯並非定額給付，而係依實際生活需要逐項計算後補足差額。生活保護包含生活扶助、住宅扶助、醫療扶助與介護扶助等多項扶助類型（註14）。其中，住宅扶助係依地區標準提供租金補助，對於以租屋方式實踐自立生活之障礙者而言，具有關鍵意義。透過住宅扶助與生活扶助之組合，在年金與津貼仍不足以達最低生活水準之情況下，生活保護提供補足性保障。

在自立生活之經濟結構中，生活保護雖並非主要收入來源，然當障礙年金與其他收入不足以達最低生活水準時，其存在確保最低生活保障之底線，但亦顯示經濟個人化在最後安全網層次仍部分受到家戶

邏輯所形塑。

綜觀上述三項制度，障礙年金、障礙者特別津貼與生活保護分別代表不同之保障邏輯：前者為以個人資格為基礎之保險給付，中者為附有所得審查之補充性扶助，後者則為以家戶為單位之最低生活補足機制。三者並非彼此替代，而是在不同條件下形成層層銜接之制度組合。在自立生活之經濟面向上，障礙年金構成相對穩定之主體性收入來源，是經濟個人化的重要制度基礎；障礙者特別津貼則在一定程度上彌補高密度支持需求所帶來之支出；生活保護則於收入不足時提供最低生活保障之底線。此種多層次結構，使障礙者得以在不同經濟條件下維持生活運作，亦顯示自立生活並非建立於單一制度，而是仰賴制度間之組合與調節。

本文將自立生活的制度條件區分為三個彼此交織的構面：其一為生活場域的制度支持保障，提供於社區中生活的正當性與可行性；其二為依不同支持密度需求者提供的支援人力，使日常生活得以持續運作；其三為個人所得的制度化保障，在分層的經濟保障設計中，奠定自立生活的基礎。透過結構與運作的交織，障礙者逐步累積生活經驗與決策位置，自立主體因而得以形成。

肆、從日本經驗反思臺灣自立生活之條件

從前述分析可知，自立生活並非單一個體意志的展現，而是在家庭行動與制度條件交織中逐步建構。日本在生活場域、支援人力與經濟保障三個面向上提供制度化支持，使障礙者得以在社區中維持日常生活之運作。在臺灣現行制度架構下，協助智能障礙者邁向自立生活的制度性支持，亦可從此三個面向加以檢視。關鍵不在於制度是否存在，而在於其是否已形成足以支持個人長期生活運作的結構基礎。

第一點，在生活場域上，臺灣目前雖設有租金補貼與相關住宅政策，並逐步發展多元居住服務方案，然整體制度仍未全面建立以個人為核心之社區生活場域支持體系。一方面，租金補貼與多數福利資格審查仍與家戶所得連動，使未實際分戶或仍與原生家庭共同列戶者，在制度上難以被視為獨立之生活單位。另一方面，現行多數居住支持措施以團體式居住服務為主要模式，生活空間與支援安排具有一定程度之整合與管理特徵。此類安排在提供安全與照顧上固然具有政策意義，然其制度邏輯較偏向「服務型居住」，且未必充分考量不適團體生活者之個別需求。當個人居住權利仍高度依附於家庭結構或服務方案時，自立生活在作為一種常態選項上，其制度基礎仍顯相對薄弱。

第二點，在支援人力上，臺灣已建立個人助理服務與居家照顧服務制度，並透過長照體系擴大支持資源。然而，在實務運作上，服務時數多設有核定上限，整體配置仍有限，且須受地方財政與行政裁量影響。公共服務在制度定位上，較傾向補充家庭照顧功能，而非完全承接日常生活所需之長時間支持。原應如同日本重度訪問介護般提供長時數與全面性生活支持之個人助理服務，在實務上卻常淪為居家服務的補充（周月清等人，2019），弱化了該項人力支持之原意。當支援人力無法覆蓋生活多數時段時，家庭仍須在事實上承擔主要照顧責任。此種責任分配邏輯，使自立生活之穩定性繫於家庭能否持續投入，而非透過制度形成可預期之支持機制。目前臺灣支援制度雖已存在，但其支持強度與彈性，仍不足以全面支持高密度需求者在社區中的生活運作。

第三點，在經濟保障層面，臺灣現行身心障礙者生活補助及相關津貼制度，多以家戶所得作為審查基準。即使給付對象為個人，其資格與金額仍受家庭整體收入影響；當家庭收入超過標準，個人即可能失去補助資格，使經濟基礎難以自家戶結構中抽離。此外，現行補助金額多屬補充性質，較難完整支持生活所需開銷。低收入戶生活保障制度同樣以家戶為計算單位。在此制度邏輯下，經濟保障尚未充分個人化，自立生活之經濟條件因而仍與家

庭資源緊密連結。

整體來說，臺灣並非缺乏支持制度，而是在制度設計上仍保留較強的家戶邏輯與補充性思維。在此條件下，障礙者之自立生活往往仍需原生家庭的持續參與，而難以成為一種由制度穩定支持之常態生活型態。從日本經驗所引發的反思，或許不在於制度項目的多寡，而在於制度是否已形成足以使個人生活得以長期運作的結構條件。

伍、結語

本文以日本五個家庭的經驗為起點，探討智能障礙者自立生活的形成歷程。從岡部家、尾野家、安藤家、下尾家與前田家的實踐可見，自立生活並非在某一時點「完成」的成果，也不必以一次成功為前提，而是一段在嘗試、修正與再調整中逐步累積的過程。父母的角色並非完全抽離，而是在制度支持逐漸到位的情況下，重新定位自身與子女之間的關係與責任。

對臺灣而言，父母的焦慮並非單純來自時間推移，而是源於制度條件尚未完全成熟。當居住安排仍高度依附家庭結構，支援人力不足以全面支持生活運作，經濟保障亦未充分個人化時，自立生活仍難以成為常態選項。在此情境下，父母往往不得不延後放手，以至於意識到自身已邁入高齡期時，不得不將障礙子女離家安排視

為不可回頭的重大決定。因此，「當父母老去之前」所指涉的，不單僅是時間上的及早準備，更是制度條件的逐步建構。

自立生活不應被理解為一次性的成功轉移，而是一段可試行、可修正、亦可重來的歷程。唯有當制度能夠穩定支持個人生活運作，家庭關係方能從責任的綑綁

中鬆動，使父母與子女皆得以作為獨立個體，共同面對未來。

（本文作者為立命館大學博士候選人）

關鍵詞：自立生活、智能障礙者、父母老化、制度支持、日本經驗

📖 註 釋

註1 截至2025年12月底，我國65歲以上人口數為4,673,155人，占20.06%，已達世界衛生組織所定義的「超高齡社會」。資料參閱自 <https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>，最終閱覽日2026年1月30日。

註2 根據衛生福利部統計顯示，至2025年第三季為止，身心障礙總人口數為1,244,150人，其中65歲以上身障者為618,279人，佔身障人口總數的49.7%。

註3 發生於2016年7月26日的「相模原障礙機構殺傷事件」，係由曾任職該機構的植松聖所犯。其主張「（重度智能）障礙者不應存在於社會」等歧視性言論，並於深夜潛入該機構，持刀對入住者展開攻擊，造成19名障礙者身亡，另包括2名當值員工在內，共計26人受到輕重傷。事件中，尾野一矢於頸部與腹部遭多次砍傷，傷勢嚴重，倖存一命。事後依當時在場之工作人員回述，一矢在受傷情況下仍協助取得手機並交予工作人員，使其得以及時報警，避免進一步擴大傷亡。

註4 亦參照尾野一矢的社區生活網頁「よってけ一矢んち」。<https://www.ono-kazuya.com/>。

註5 《住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律》第59條規定。該法或通稱為《住宅セーフティネット法》（住宅安全網絡法）。同時參照國土交通省對於居住支援法人制度的說明。https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/jutakukentiku_house_fr7_000026.html。

註6 例如京都府，除了法律規定的對象外，亦擴大至新婚家庭、懷孕中的家庭、及返鄉者。參照https://www.pref.kyoto.jp/jutaku/safetynet/reg_home.html。

註7 參照<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000521943.pdf>。

註8 參照<https://www.mhlw.go.jp/content/000998222.pdf>。

註9 已於2013年修法成為『障害者総合支援法』。

- 註10 參照厚生勞動省及全國障害者介護制度情報。https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/service/naiyou.html、http://www.kaigoseido.net/topics/21/kasochi24jirei.htm
- 註11 參照厚生勞動省（同註10）及全國社會福祉協議會。https://www.shakyo.or.jp/bunya/shougai/index.html
- 註12 參照日本年金機構。https://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/seido/shougainenkin/jukyu-yoken/20150401-01.html#cms01
- 註13 參照厚生勞動省。https://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jidou/tokubetsu.html
- 註14 參照《生活保護法》。https://laws.e-gov.go.jp/law/325AC0000000144

參考文獻

- 下尾直子（2025）。《じぶんくらしのほん——ひーやんのばあい！》。じぶんくらし応援団。
- 中央社（2025年11月13日）。〈8旬婦涉悶死癱瘓50年兒 石崇良：我支持總統特赦〉。https://www.cna.com.tw/news/ahel/202511130097.aspx
- 中央社（2026a年2月12日）。〈8旬婦悶死癱瘓兒獲特赦 家總籲政府推4項改革〉。https://www.cna.com.tw/news/ahel/202602120327.aspx
- 中央社（2026b年2月12日）。〈悶死癱兒老婦獲特赦 衛生福利部：強化住宿照護挺失能者〉。https://www.cna.com.tw/news/ahel/202602120318.aspx
- 中華民國智障者家長總會（2023年8月16日）。〈放心安老 | 身心障礙者雙老家庭服務計劃，協助雙老家庭紓解困境〉。2026年2月10日檢索自中華民國智障者家長總會官網。https://www.papmh.org.tw/news/2181
- 日本財團（2026）。《障害者の「親なきあと」に関する意識・実態調査》。https://www.nippon-foundation.or.jp/wp-content/uploads/2026/02/new_inf_20260210_01.pdf
- 王文娟（2012）。《中高齡智障者雙老家庭之居住模式建構》（博士論文，東海大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。https://hdl.handle.net/11296/73xf6g
- 末永弘（2017）。〈岡部亮佑くんの自立生活を支援する〉。《ノーマライゼーション 障害者の福祉》2017年7月号。2025年12月12日，檢索自DINF障害保健福祉研究システム。https://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/prdl/jsrd/norma/n432/n432004.html

- 周月清、李婉萍、王文娟（2018）。〈兩代「三老」家庭照顧轉銜與老年遷移：老年父母、中老年智障者與手足〉。《臺大社工學刊》，37，99-149。https://doi.org/10.6171/ntuswr2018.37.03
- 周月清、陳伯偉、張家寧（2019）。〈『個人助理是居服的補充包』？地方政府執行身心障礙者自立生活支持／個助服務的迷思與困境〉。《臺灣社會福利學刊》，15（2），1-56。
- 岡部耕典（2008）。〈第4章 ハコに入れずに嫁に出す、ことについて——〈支援者としての親〉論〉。《良い支援？知的障害／自閉の人たちの自立生活と支援》。生活書院。
- 岩橋誠治（2008）。〈第3章 それぞれの自立生活への道と自立生活獲得のための支援〉。《良い支援？知的障害／自閉の人たちの自立生活と支援》。生活書院。
- 前田知子（2025）。《レッツ・エンジョイ！！自立生活♪》。自費出版。
- 姚奮志、顏惠羣、詹巧綾、林宜臻（2021）。〈臺灣雙老家庭服務政策實施現況與發展——以心智障礙者為例〉。《台灣社區工作與社區研究學刊》，11（2），35-86。https://doi.org/10.3966/222372402021101102002
- 洪玉珊、吳秀照（2015）。〈智能障礙者雙老家庭使用居家服務經驗之探討〉。《福祉科技與服務管理學刊》，3（3），321-322。https://doi.org/10.6283/JOCSSG.2015.3.3.321
- 高雅郁（2020）。〈日本二戰後最慘重殺傷事件的啟示：看見障礙者機構極限，與社區生活的可能〉。報導者。https://www.twreporter.org/a/japan-indiscriminate-homicide-aftermath-sagamihara-stabbings
- 高雅郁（2021）。〈道草：「生活」的另一種樣貌〉。障礙五四三。https://ds543.home.blog/2021/08/12/%e9%81%93%e8%8d%89-%e3%80%8c%e7%94%9f%e6%b4%bb%e3%80%8d%e7%9a%84%e5%8f%a6%e4%b8%80%e7%a8%ae%e6%a8%a3%e8%b2%8c/
- 楽しい生活応援団（2022）。《わたしたち、こんなふうに暮らしているよ♪》。千書房。
- 葉崇揚、周怡君、楊佑萱（2020）。〈家庭主義的分歧？台灣民眾對兒童及老人照顧的福利態度分析〉。《臺大社會工作學刊》，41，1-56。
- 衛生福利部統計處（2025）。〈身心障礙者人數按年齡及等級別分〉。https://dep.mohw.gov.tw/dos/cp-5224-62359-113.html
- 總統府（2026）。《總統批示特赦八旬婦人林劉龍子 免除發監執行》。2026年2月12日檢索自總統府官網。https://www.president.gov.tw/NEWS/39825
- 翁唯真（2026年2月12日）。〈八旬母弑子案總統特赦衛生福利部：今年失能人口破90萬強化中重度支持〉。聯合新聞網。https://udn.com/news/story/124763/9327213
- Walker, R., Belperio, I., Bigby, C., Wiesel, I., Fiona Rillotta, F. & Hutchinson, F. (2025). The transition

from family home to alternative living arrangements: Experiences of adults with intellectual disabilities and their family members. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 38(2), e70047. <https://doi.org/10.1111/jar.70047>