

公設民營、委外辦理是最好的出路嗎？ —高雄市社會局無障礙之家住宿型生活照顧

許庭涵·陳政智·陳桂英

壹、前言

自20世紀末的福利國家危機後，政府部門逐漸減少公共支出，包括人力、財力及物力的成本。在政府的財政困難之下，開始倡議服務的民營化，而此之後各國政府便朝向「向下授權、開源節流、民營化、人力精簡」發展。台灣受到這股民營化潮流的影響，社會福利自1980年通過社福三法，1990年代受到全球性民營化運動的影響，台灣的社會福利服務開始擴張，陸續修定之前的各項福利立法，同時因應新的社會需求，增訂各種保護性立法和社會工作的專業制度，並在此階段確立了普遍式、制度化的社會福利發展方向。隨著福利民營化(privatization)的潮流發展，我國在社會福利體制上採取「契約外包」與

「公設民營」模式，以市場化邏輯鼓勵民間非營利組織競標以獲取福利方案(劉淑瓊，2001)。

近年來，由於政府部門的財務壓力，以及實行人力精簡等成本控管，在各項福利服務中，採契約外包或公設民營的服務輸送模式者不在少數。而高雄市在社會福利白皮書中明確提出未來在財政規模上的限制，因此未來可能面臨裁撤部門的問題，身為高雄市唯一的公立身心障礙機構-社會局無障礙之家(以下簡稱無障礙之家)，在面對這股福利民營化(privatization)的潮流之下，亦有可能面臨業務委辦或機構公設民營的情形。所以本文希望能深入了解民間單位對於無障礙之家走向公設民營的看法？另外也從服務對象的家長之角度來探討公設民營對其影響為何？

貳、文獻探討

一、台灣社會福利民營化之發展背景

1930年代全球的不景氣及第二次世界大戰後，社會福利有著顯著的擴張，而政府於公共支出上亦不斷增加；但在1970年代，由於能源危機引起之全球性經濟不景氣，導致所謂之福利國家危機，包括財稅危機、經濟危機與科層危機，使得政府部門於公共支出越來越緊縮(江亮演、應福國，2005)。而在1970年代中期開始，公部門的規模與能力受到質疑，認為大而無作為的公部門消耗所剩不多的資源，故減少政府的支出與縮小公部門的規模變成了全球的普遍價值。隨著經濟理論的改變，公共選擇理論(public choice theory)大膽的挑戰大政府的觀念，認為政府在介入失靈的市場之際，也面臨了政府失靈的困境，政府的介入並不會使社會達到最適狀態。因此開始引進相關管理方法與市場競爭機制，改善政府缺乏效率、效能的情形(陳政智，2002)。換句話說，就是以最少的成本換取最大的利益。從80年代開始，由英國推動一連串以「新保守主義」(或稱「新右派」)的大規模意識形態改革，開啓了全球「新管理主義」重視效能和效率的新潮流。西方國家在政府財政困難的情況下開始有了服務民營化的倡議，而此之後，各國政府朝向「向下授權、開源節流、民營

化、人力精簡」發展。

「民營化」的基本精神就在於透過民間的經營與參與，讓提供的服務能夠更多元化，而政府也可藉此減輕人力與財政負擔(沈聲耀，2006)。基於保障弱勢者的概念之下，社會福利通常以「公設民營」的方式辦理，透過向民間購買福利服務的方式，提供特定對象服務。

台灣的社會福利受到國際間福利多元主義的影響，於1997年(民國86年)頒布「推動社會福利民營化實施要點」，而在民國九十年之際，因國家在推動民營化的政策上有所調整，故廢止此要點，但過去許多民營化政策的發展影響至今，許多社會福利方案仍採用公設民營的方式經營。

過去許多研究結果均表示社會福利民營化帶給政府人力和財力成本的減輕、服務的提供更有效率、服務品質增加、且資源分配更有彈性、專業度提高等優點；但也帶來缺失及問題，包括民營化後的權責及業務轉移問題、受託機構人力不足、經費不穩定、政府的委託條件缺乏彈性、行政部門與民間機構之角色與權責不清等問題(林萬億，1997、郭登聰，2005；江亮演、應福國，2005；洪富峰、蔡昭民，2005)。但民營化的運作方式卻仍有其吸引力，劉淑瓊(2005)提到Martin的實證研究歸納出政府可能對民營化感到興趣的原因，包括經濟因素，以及非經濟因素的政治因素。經濟因素包括地方政府的內外在

財務壓力、以及民間供應較具效率效能；另外則為法律議題、政治意識形態等政治因素。除此之外，許多國外學者對於民營化的方式亦表示民營化可能會較預期需付出更高的成本，且缺乏績效之測量、競爭市場是否存在、政府公共管理之能力，均會對公設民營有不利的影響(劉淑瓊，2005)。

在許多討論社會服務民營化的文獻中亦不難發現，社會福利民營化的目的為減少人力、財力成本，且藉由民間團體在政策上的彈性、服務的專業度來減少公部門的社會福利支出，研究結果亦顯示，公設民營的確對於節省公部門人力、物力成本有一定的幫助，但社會福利民營化亦有其限制。在公部門的福利供給角色不足，導致民間欠缺資源無法提供相當之服務，則在此下民營化便產生許多問題(劉淑瓊，2001)。包括：資源及經費分配不足、政策與制度的不明確、角色與權責劃分不清、市場競爭力較低等問題(沈慶盈，2005)。此外，因為福利市場的供給不足，所以能符合政府要求的條件者仍居少數，因此政府的可選擇性相對減少，在選擇合作對象時，傾向挑選大型組織、合作過之組織等等，換言之，契約委託制度對早期進入場域者較有利(劉淑瓊，2001)。而政府在辦理公設民營業務時的經驗不足，因此在權力上較為保留，也會因此而設立許多防弊措施、且無法針對受委託單位給予適當

之業務監督、專業輔導和績效評量，致使承辦單位在執行上無所適從。另外，政策的不確定性、制度的僵化，以及限制過多導致承辦單位的自主性不足，而在服務執行面，契約管理因委託明細無較周延的表述，契約的成本難以精確的計算，針對服務的效率，效能與品質的測量技術尚在發展，機構評鑑所參雜的社會政治性因素，所以在互動關係中政府部門仍然以契約或補助來規範受委託者的表現(陳政智，2002)。

針對社會福利民營化的限制，許多學者試圖針對其相關問題提出建議與因應之道，包括討論民營化的條件、受託單位的選擇、契約的類型與範圍、政府與民間機構的關係與管理機制，以及市場的競爭性等面向(沈慶盈，2005)。未來台灣在社會福利民營化的發展不論在哪些面向，除考量公部門的角色立場外，更需與民間有足夠之溝通協調以減少或避免民營化過程產生的缺失。

二、身心障礙者居住服務之發展

隨著時代的潮流以及對身心障礙者的尊重，身心障礙者的照顧服務上從過去的機構式到目前的社區居住、獨立生活等各種模式，不同的服務模式代表著其背後的不同價值觀與理念。

根據內政部統計處於2007年出版之「95年身心障礙者生活需求調查報告」中

提到，目前身心障礙者居住於家宅者有92.96%，住機構者僅約7%，顯示家庭仍為身心障礙者居住及受照顧之主要場所，而居住於教養、養護機構者又以女性、植物人、65歲以上之比例較高。若以障礙類別居住機構比例觀之，前五名分別為植物人58.72%、失智症23.66%、慢性精神病患者16.57%、多重障礙15.41%，及智能障礙8.22%，其餘障別比例均不高，其中在身心障礙者居住機構類型中，又以智能障礙者67.46%之比例居住於身心障礙福利服務機構相對其他類別為高。簡單言之，智能障礙者居住於身心障礙福利服務機構的比例高於其他障礙類別。

過去對於身心障礙者的看法總歸咎於因為疾病、遺傳等生理特質所造成，這樣障礙的生理特質被當作一種生物上不完全(biological inadequacies)，即所謂之醫療模式，而在此空間條件下機構大量的興建，專業人員被社會期待能夠治癒(cure)這樣的不健全，即便無法治癒，障礙者至少要能被訓練能對社會有產能，降低其對社會的威脅(楊馥璟，2008)。然而當19世紀末期，社會達爾文主義(Social Darwinism)和遺傳學(eugenics)的興起，基因研究開始成為社會控制的機制，不被社會所接受的基因受到排斥，受此影響後身心障礙者開始容易受到責備、並且開始被社會所隔離，社會採取「機構化」的方式將身心障礙者與社會隔離。因此在過去的機構式照顧服

務型態中，對於需要高度依賴的人口群發展出機構安置的方式提供住宿教養之服務(溫建仁，1996)。

相對於醫療模式強調生理特質所產生對個人的限制，社會模式所要表達的是障礙之所以產生並非單純的個人生理特質所導致，必須考量到社會結構以及環境所帶來的限制而導致障礙產生(Oliver,1996)。因此這樣住宿教養的服務一直提供至1960年代，歐美國家與北美在1960年代開始展開去機構化(deinstitutionalization)、正常化(normalization)及社區化的概念，加上人權運動的影響，障礙者權利意識亦在此階段誕生，訴求有進入主流社會的機會，而障礙者權利運動更認為社會回應和歧視才是公民權的障礙，認為不應該把障礙者視為特殊的人群來對待，而應該是擁有自我生活的控制權的個體(林筱真，2006；楊馥璟，2008)。

過去在國外這股去機構化、正常化及社區化的觀念在台灣也有相同的發展歷程。換句話說，從過去對身心障礙者的隔離、機構式的住宿教養服務，在障礙者權利運動及去機構化、正常化及社區化的時空背景發展成社區式的居住。而國內的身心障礙者居住服務發展一開始如同國外經驗，也是以機構住宿教養服務為主流，直至身心障礙者權利意識覺醒後，開始逐步發展出「社區家庭」的居住服務方式，而內政部於2004年開辦「成年心智障礙者社

區居住與生活服務試辦計畫」，採用方案的方式推行社區居住服務，並且針對障礙者之需求給予支持性之服務，改變過去住宿教養機構之服務方式(蔡和藹，2008)。若以國外的經驗為架構，追溯過去台灣在提供身心障礙者的居住服務的過程(蔡和藹，2008)，以四個關鍵事件做為區分：1952年「台灣第一家立案機構，住宿教養服務為主流」；1984年「機構經營管理者

自發性辦理小型居住模式社區居住服務的雛型形成，成為社區居住服務的啟蒙」；2004年「內政部推動社區居住服務試辦計畫，社區居住服務從倡議發展到政策推動」；2006年「社區居住服務實驗計畫促使社區居住服務快速發展達高原期」，及2007年通過之「身心障礙者權益保障法」，其分類如下表2-1。

表2-1 影響社區居住服務發展的關鍵事件

時間	關鍵事件	重要事件
1952年	台灣第一家立案機構，住宿教養服務為主流	<ul style="list-style-type: none"> ◎1952 第一家機構立案 ◎1970 第一家智能障礙住宿機構真光療養院成立 ◎1973 年第一家成年智能障礙者住宿機構屏東伯大尼之家成立
1984年	機構經營管理者自發性辦理小型居住模式，社區居住服務的雛形形成，成為社區居住服務的啟蒙	<ul style="list-style-type: none"> ◎1984 私立啟智技藝中心發展「社區家庭」的住宿服務成為台灣社區居住服務的雛形 ◎1990 第一個突破小型機構立案的心路社區家園成立 ◎1996 提出「社會福利社區化」 ◎1997 身心障礙者保護法通過機構小型化、社區化有了法源依據
2004年	內政部推動社區居住服務試辦計畫，社區居住服務從倡議發展到政策推動	<ul style="list-style-type: none"> ◎2001 心路基金會探討本土理想可行的居住服務模式 ◎2001 年跨單位團隊成立倡議社區居住服務，為台灣社區居住與生活聯盟前身 ◎2002 心路基金會彙編「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」 ◎2004 推行社區居住服務試辦計畫 <ul style="list-style-type: none"> ●突破社區居住服務以服務方案推行，擺脫立案 ●社區居住服務專業服務費以支持密度為補助依據 ◎縣市開始以公益彩券盈餘自行推行社區居住服務

2006 年	社區居住服務實驗計畫促使社區居住服務快速發展達高原期	2006「社區居住服務實驗計畫」將社區居住服務列入推展社會福利補助項目讓服務常態化
2007 年	身心障礙者權益保障法修正公布	<ul style="list-style-type: none"> ◎使有限之資源真正提供給需要之身心障礙者。 2007 身心障礙者權益保障法列為「支持服務」項目 2007「台灣社區居住與生活聯盟」成立 ◎社區居住服務主辦單位下放直轄市及縣市政府 ◎15 縣市依據實驗計畫陸續開辦社區居住服務
2008 年	身心障礙福利機構設施及人員配置標準修正條文公布	<ul style="list-style-type: none"> ◎將身心障礙福利機構區分為住宿型、日間型和福利服務三種類型。 ◎明確規範住宿機構之設施設備規劃及設計。

註：改編自蔡和臻(2008)。成年智能障礙者社區居住服務督導者督導歷程之研究。高雄醫學大學醫學系神經學科碩士班(頁15)

隨著身心障礙人權意識的覺醒，政府於2007年修正了身心障礙者權益保障法，除了在法規名稱上不再以「保護」身心障礙者的概念，將障礙者視為弱勢、需要保護的一方；反而為身心障礙者爭取到應有的平等權利。隨著身心障礙者權益保障法的修訂，在身心障礙者的居住服務上也逐漸走向小型化、社區化，因此在對身心障礙福利機構的設施設備上給予規範；確保身心障礙者之權益，針對寢室、衛浴設備、廚房或配膳室、護理工作空間、客廳或起居室、餐廳、日常生活訓練或活動室、會談(客)室…等空間規劃給予規範。包括：每間寢室最多僅能設置四房…等。

許多舊式、大型機構面對這樣的制度更動以及更有人性化的服務空間設置，對其是非常大的衝擊，而在此制度的更動之下，該如何延續過去的服務並且提升服務

品質，對這些舊式、大型的機構而言，實為需謹慎思考的問題。

為了推動身心障礙福利工作，減輕身心障礙者家屬負擔及壓力，高雄市社會局於民國83年9月成立無障礙之家，除身心障礙教養、日間托育與服務功能之綜合性身心障礙福利服務機構，服務對象大多為重度、極重度之心智障礙者，特別以智能障礙者為主。無障礙之家總建坪為3,695坪，總工程費2億7千萬圓，地面樓高五層、地下一層，各樓層空間配置達八十餘間；大致分為行政、教保、活動、保健等部門；經營方式部分委託身心障礙福利服務社團、機構辦理學齡前心智障礙兒童日間托育、日間服務中心、身心障礙者生涯轉銜暨個案管理服務；部分由無障礙之家提供場地，社會局規劃委託自強創業協會辦理輔具租借維修暨回收業務；部分則由

無障礙之家編制員額辦理成人住宿型生活照顧服務業務、日間照顧服務、社區家園服務、醫療復健服務及其他綜合性身心障礙福利服務，並配合內政部辦理小規模作業所試辦計畫，除此之外僱用身心障礙者及結合志工人力，共同推動身心障礙者保護法各項福利措施。

參、研究方法

一、研究設計

本研究以高雄市辦理住宿型生活照顧服務的三間大型社福機構、無障礙之家相關教保人員，以及住民家長作為訪談對象；資料蒐集工具為半結構式的訪談大綱，參考相關文獻資料後與相關服務場域之專家討論後制定本訪談大綱，並以一對一的方式進行居住養護的需求，以及家長、工作人員對於無障礙之家提供此項服務之看法。

二、研究對象

為配合無障礙之家居住養護業務之委託內容，包括場地的提供，故考量此因素下，選取之研究對象以高雄縣、市為主，為能搜集到豐富且有深度之資料，本研究將採非隨機抽樣中之立意取樣方式，挑選目前已經有提供智能障礙者居住照顧服務之民間社福團體最高決策者、無障礙之家教保課工作人員，以及無障礙之家住宿型

生活照顧服務服務使用者家長等三部分進行訪談。

- (一) 辦理住宿型生活照顧服務之民間機構：邀請高雄市三間大型機構之居住照顧業務負責督導或主管人員作為訪談對象，每一機構邀請一名受訪者，共計三名。
- (二) 高雄市社會局無障礙之家家長：由於無障礙之家所服務之住民，大多失親、家長社經背景普遍較為弱勢，因而採立意取樣挑選三名於表達能力、及長期使用無障礙之家服務之家長參與訪談，抽樣人數共計三名。
- (三) 高雄市社會局無障礙之家教保課之教保人員：共計邀請四名。

表3-1 受訪之機構人員資料彙整表

編號	基本資料
A1	➤ 工作年資：15 年 ➤ 職稱：機構副執行長
A2	➤ 工作年資：30 年 ➤ 職稱：主任
A3	➤ 工作年資：9 年 ➤ 職稱：機構副執行長

第二部分訪談對象為，高雄市社會局無障礙之家居住養護業務之教保人員，如表3-2。

表3-2 無障礙之家受訪之工作人員資料彙整表

編號	基本資料
B1	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 工作年資：1.6年 ➤ 工作執掌：教保業務之政策執行與擬訂
B2	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 工作年資：10年 ➤ 工作執掌：直接服務、間接服務、綜合業務
B3	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 工作年資：13年 ➤ 工作執掌：服務使用者之照顧管理及課程安排
B4	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 工作年資：14.5年 ➤ 工作執掌：第一線工作者。協助服務使用者日常生活作息、交辦之行政業務。

第三部分訪談對象為，無障礙之家服務之服務使用者家長，共計三名，如表3-3。

表3-3 無障礙之家受訪之服務使用者家長資料彙整表

編號	基本資料
C1	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 服務使用者年齡：26歲 ➤ 服務使用者入住時間：8年 ➤ 服務使用者障礙類別及程度：唐氏症極重度
C2	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 服務使用者年齡：36歲 ➤ 服務使用者入住時間：15年 ➤ 服務使用者障礙類別及程度：多重障礙極重度
C3	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 服務使用者年齡：36歲 ➤ 服務使用者入住時間：15年 ➤ 服務使用者障礙類別及程度：多重極重度

肆、研究發現

一、機構督導訪談資料整理

為了解民間團體對於無障礙之家公設民營之看法，邀請高雄市三家大型心智障礙機構做一深入訪談，根據訪談結果發現民間機構對於承接公設民營之態度較為保守，另外民間團體亦提及承接公設民營業務所考量之因素、照顧障礙者之理念及成本、以及對無障礙之家公設民營之建議。以下針對「承接公設民營業務之意願」、「承接公設民營業務所考量之因素」、「照顧障礙者之理念及成本」，以及「對無障礙之家公設民營之建議」等四個面向分析。

(一)對於承接公設民營業務之意願

民間機構對於公設民營的態度較為保守，特別因為與政府部門合作之流程繁複、規範過多，及無障礙之家之硬體設備不符合潮流，又因政府補助金額不足，影響民間機構所需承擔之自籌款金額等因素影響承接單位之意願。總而言之，將民間機構所考量之因素區分為以下三項：政策因素、財務因素與環境因素。

1. 「政策因素」：指政府之招標流程、政府部門對於承包單位之限制過多，進而影響承接意願。
2. 「財務因素」：指對於承接公設民營業

務時必須負擔之財力成本，包括維護設施設備、提供服務費等龐大支出對於承接單位母機構的壓力。

3. 「環境因素」：包括對於身心障礙者照顧服務的潮流，從機構式逐漸推展至社區化，因而對於承接公設民營業務較為保守。

(二)承接公設民營業務所考量之因素

近年來民間團體在身心障礙者居住服務上朝向社區化方式經營，社會福利也朝向社區化發展，各民間團體在提供身心障礙者服務上多採用社區化的方式經營；因而民間團體對於公部門所提供之委託業務亦有此期待，但仍受限於無障礙之家之硬體設施設備，成為承接公設民營之考量因素之一，例如：整個設施設備要調整為居家型的，這要花費甚多；在空間使用上，要改變目前的格局非常不容易等。而民間團體亦針對委辦業務之補助經費有所顧慮，因為政府公設民營或方案委託的業務常常是為了樽節預算，所以承辦的單位還要再投入很多的經費；另外，即使是投入一樣的經費與人力，民間來經營的品質與效益就一定比公辦的好嗎，這也令人存疑。

(三)提供照顧服務所需之成本

對民間團體而言，提供照顧服務的

成本除了人力、物力、財力之外，對於服務內容的要求以及其他隱藏成本，都會對服務成果產生影響。而這其中對於照顧服務影響最大的莫過於經費的投入，因為要做到人性化、個別化的服務，在人力、空間、設備的配比要更高，還要提供一些課程，成本一定會很高，要冒然投入這麼龐大的經費，確實會有很多擔心。

(四)對無障礙之家公設民營策略之建議

由於福利社區化已成現今福利提供之趨勢，故在面對大型教養機構的轉型上，民間團體認為可朝向硬體設施設備的調整著手，或者參考國外之做法，將現行之提供服務方式做轉型，成為專屬身心障礙者的老年照護機構。若欲委外辦理，則應思考委外的部分以及應如何進行委外，例如可以委託給一個單位，再由這個單位將部分業務或樓層委託給別的單位，這樣統整起來比較容易。

二、服務使用者家長訪談資料分析

在公設民營的過程中，除了考量民間團體的意願之外，更重要的是服務使用者的意願。因為服務使用者應對其自身權益有相當之瞭解，而在公設民營的過程中，服務使用者及其主要照顧者對於機構的期待，會影響到服務使用的狀況，因此本研

究也針對無障礙之家服務使用者家長進行訪談，以瞭解住民家長對於未來服務提供型態的想法。

以下針對「家長對選擇服務機構之考量因素」、「接受無障礙之家服務之優點」、「對無障礙之家公設民營之看法」以及「公設民營後繼續使用無障礙之家服務之意願」，等四個面向進行分析。

(一)家長對選擇服務機構之考量因素

受訪者對於選擇服務機構所考量的主要因素，有三種不同的態度：

- 1.覺得公家的比較好，公家的比較有保障嘛。
- 2.沒有特別的考慮，只要有人收養、有人願意教養就好了。
- 3.考慮安全與照顧品質這兩個主要因素，至於誰來辦理都沒關係。

(二)接受無障礙之家服務之優點

受訪者均認為，接受了無障礙之家的服務最大好處就是能夠紓解照顧壓力，而對於減輕家庭經濟壓力也有非常大的助益；除此之外，家長藉由無障礙之家所舉辦的各類活動，可以得到較為正向之支持。

(三)對無障礙之家公設民營之看法

對於公設民營這個議題，如同一開始

選擇機構的原則，受訪者較擔憂的部分是公設民營是否能提供更好的服務，而非以營利為目的。對於障礙者家長而言，隨著家長年齡的增加，障礙者的年齡也逐年增加，在無法照顧障礙者的前提之下，家長們對於障礙者未來的生活照顧就會非常關心，也會非常擔心。整體而言，家長對於無障礙之家公設民營是採不反對的態度，只要品質、安全和健康能夠符合目前公營的標準。家長建議委外之後，可以採不定期的評鑑，藉由不斷地評鑑品質自然有人監管。

(四)公設民營後繼續使用無障礙之家服務之意願

針對未來服務型態轉型為公設民營的方式，大部分的主要照顧者仍有意願繼續使用服務，但原因是有差別的。有的是因為沒有選擇，所以不得不接受；有的是對民間單位還是有信心，認為民間單位也有一套經營管理辦法；但有的要考慮公設民營的能否維持現有的水準，以及經營單位能不能幫家長考慮到費用的壓力，不要收費太高。

三、無障礙之家教保人員訪談資料分析

無障礙之家教保人員，主要負責業務除了從服務使用者的日常生活作息、訓練課程一直到行政事務之外，更包含了與家

長間的互動，以及促進家長和服務使用者之間的情感，更負擔著大多數家長平時的照顧責任。在此次的訪談當中，期待瞭解無障礙之家教保人員對於服務內容以及機構公設民營的看法。

以下從訪談中關於「無障礙之家提供之服務優勢」、「無障礙之家所提供之服務對服務使用者之影響」、「無障礙之家服務對象家長之間互動情形」、「公設民營對教保人員之工作影響」以及「教保人員目前服務上最大之困境」等五個面向進行分析。

(一)無障礙之家提供之服務優勢

無障礙之家所提供之服務非常多元，而其中對服務使用者影響最大及最有幫助的服務包括以下：生理層面的訓練及課程、心理層面的園藝或相關藝術陶冶、醫療保健相關的服務、輔具等，以及社會層面的社區適應、資源連結等。因為公家單位自認為是區域內的楷模，所以一定會維持在水準之上。

(二)無障礙之家所提供之服務對服務使用者家庭之影響

無障礙之家所服務之對象其社經背景大多數較為弱勢，因此在使用公部門的服務上對服務使用者及其家庭的影響較大，包括費用的負擔比較小，且在照顧壓力上也會較為減輕。所以，公家單位的存在就

是在協助一些相對弱勢的人，常常是個案最後可選擇的唯一去處。

(三)無障礙之家提供給家長之相關服務與支持

對於服務使用者家長，除了分擔照顧上的壓力之外，無障礙之家亦提供相關的服務給家長使用，包括：家長團體、家長權益委員會、親子教育講座、親子戶外活動、家長座談會等等，藉由提供這些服務，讓家長能夠彼此認識，以及瞭解自己的權益，也會讓家長們開始彼此互相同理、互相支持，這是一個正向的發展。另外，也提供一個相互交流的平台，提供給家長不同的、多元的資訊和資源，讓家長們能夠在這個平台上和工作人員有相互交流的機會。

(四)教保人員目前服務上最大之困境

教保人員是最直接接觸服務使用者的人，因此在提供服務時，也會遇到一些瓶頸，包括從上層到下級，均表示在照顧的人力上較為不足，且對於人力的調整上較缺乏彈性。因為公部門的休假是比較合理，也比較正常的，年資越久、休假越多，因此只要有人休假，人力就會調度困難或顯得不足；另外，用人方面也受到一些限制。

(五)教保人員對無障礙之家公設民營之看法

教保人員對於無障礙之家公設民營的看法，包括以下從投注之成本面、人事調整、專業度提升，也提到了公設民營可能產生的限制。受訪者表示，公設民營的政策之下，對於相關人力成本、財政成本均會有所變動，且在人事的配置上也較有彈性；但受訪者也擔心公設民營可能會減少了服務的多元性。

1. 投注之成本：公家單位的人事成本是很大的壓力，每年都要編列很高的預算；如果能委外的話，公部門的財政負擔一定會減輕的。
2. 人事調整：因為公部門必須依照公務人員保障法的規定，在用人的部分有很多限制，委外後組織在用人方面會比較有彈性，在照顧觀念與經營管理上也比較有活力。但是民營化是採用契約關係，民間單位就要面對契約有終止的時間，所以定期要煩惱能不能續約的問題，在人力上也會有某種程度的不穩定。
3. 專業度之提升：整個專業訓練的養成，私部門的訓練課程非常多，而且非常多的單位願意分享，所以專業的成長非常快，這是好處所在。
4. 公設民營可能產生之限制：私部門經營一般來講比較有效率，但這也可能成為負面的。因為為了節省支出成本，經濟預算會做嚴格的控管，在經費緊縮的情

況下，一方面可以降低成本，但另一方面原本多元的服務可能也會被緊縮而廢除了。

6. 公設民營對教保人員之工作影響：在公部門的體系之下，這個部分是不會造成影響的。受訪者表示因為有相關的法規保障，所以政府會保障他們的工作權。
7. 教保人員對於無障礙之家公設民營的建議：受訪者對於無障礙之家公設民營的議題也提出相關的建議，包括公設民營的過程是否應先從小規模開始，先部分業務委外，或者從服務人數較少的部分開始。另外，民營化的好處是可以解決現有第一線照顧人力老化的問題，現在工作人員的年紀越來越大，但在公家的規範之下，要人力新陳代謝是非常困難的，所以有人退休或離職時，可以考慮改用約聘雇的方式聘用人力，提前在人力調配上做準備，有一天民營化了承辦單位就可以自行聘用人力，這樣的過程比較和緩、漸進，衝擊會比較小。

伍、結論與建議

民間單位對於承接公設民營業務之意願，態度上是比較保守的，考慮的是與政府部門合作之流程繁複、規範過多，以及原有硬體設備不符合潮流，加上政府委辦費通常不足以因應所有開銷，民間單位還要透過募款來自籌經費款，這些都會影響

民間單位之承接意願。而近年來民間團體在身心障礙者居住服務上朝向社區化方式經營，社會福利朝向社區化發展，各民間團體在提供身心障礙者服務上多採用社區化的方式經營；因而民間團體對於公部門所提供之委託業務亦有此期待。但仍受限於無障礙之家之硬體設施與設備的規模龐大，成為承接公設民營的顧慮之一，擔心走向社區化會有困難。

至於家長對公設民營業務之看法，則呈現出一些擔心與無奈。因為不管公營或民營，他們的孩子是被挑選的、被收案標準規範的，大部分是機構選擇要不要他們。所以只要在收費合理，安全性及照顧品質也在水準之上，他們都可以接受的。教保人員是與服務使用者接觸最頻繁的工作人員，未來若朝向公設民營之後，直接受到衝擊的就是教保人員的職務異動。在訪談中，受訪者表示服務使用者在接受無障礙之家服務時，最大的幫助除了減輕家庭負擔之外，也提供許多家長的支持服務以及社區適應的相關課程，讓服務使用者能夠走入社區。教保人員對於公設民營的看法，認為可以減少投注之成本，包括人力成本、財力成本等；另外，民間機構經營在用人以及職務調度的部分較有彈性，而在專業度上也會有較大幅度的提升。但比較擔心的是公設民營後，是否會在成本與效率的思考之下，減少服務的多元化。所以，對於無障礙之家住宿型生活照顧服

務的公設民營，教保人員的建議是先從服務規模較小的單位開始，以和緩、漸進的方式來進行。

公部門在委託這麼龐大服務時，雖然起因是為節省成本及支出，但仍須考量民間單位之負荷量以及承接能力。且因為此機構為十五年之建築，部分設施設備已經不符合現行法令之規定，在委託開辦之初，設施設備的增修上，應給予支持，減輕承辦的民間單位之負荷。

從服務提供者的角度，公設民營方式的優點是能夠減少公部門的支出，並且提升服務專業度。然而，如同服務使用者所擔心的，對於公設民營之後的績效及服務品質如何維持，才是服務使用者所在意的部分。私部門與公部門的合作上，也會有些限制，包括政府所給予的支持不夠，導致民間單位欠缺提供服務之資源，或者契約管理不易等等。最後，在思考公設民營時，對於機構的定位也應同步進行。在提供的服務上是否有機會轉型為身心障礙者專屬的老年照顧機構，以此為高雄市身心障礙者老化照顧的基地，再配合成立身心障礙者的社區關懷據點，採用連續性照顧的概念，以居家、社區與機構服務形成一個照顧網絡，將可以使公辦民營的思考提昇到完全不同的視野。

陸、研究限制

本研究雖選擇三位服務使用者家長，但無障礙之家所服務之對象共68人，可能影響研究結果的推論。另外，在篩選服務使用者家長的樣本時，比較有意願的受訪者均為父親，雖研究以立意取樣選擇較具表達能力，以及有長期使用無障礙之家服務之家長參與訪談，但仍缺乏女性照顧者

的意見，建議未來之研究能針對更多受訪者以及考量性別所帶來對照顧機構的看法，以便更深入精確的了解服務使用者家長之看法。（本文作者現為高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系碩士班研究生；高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系助理教授；高雄市政府社會局無障礙之家主任）

參考文獻

- 內政部(2007)。95年台閩地區身心障礙者生活需求調查報告。台北：內政部統計處。
- 江亮演、應福國(2005)。社會福利與公設民營化制度之探討。社區發展季刊，108，頁。
- 沈慶盈(2005)。談台北市實施社會服務民營化的方向與策略。社區發展季刊，108，頁72-81。
- 沈聲耀(2006)。高雄市老人活動中心社會服務契約外包之服務績效探討。國立中山大學公共事務管理研究所碩士論文。
- 林萬億(1997)。社會福利公設民營模式與法制之研究。內政部委託研究案。台北：內政部委託研究。
- 林筱真(2006)。大型智能障礙教養機構住民老化概念之資料檢證。國立中正大學社會福利研究所碩士論文。
- 洪富峰、蔡昭民(2005)。公私合營 共創雙贏-高雄市身心障礙福利服務民營化。社區發展季刊，108，頁31-37。
- 高雄市社會局無障礙之家。服務項目。線上檢索日期：2009年8月31日。網址：<http://barrier.kcg.gov.tw/>。
- 郭登聰(2005)。推動社會福利民營化相關法制的析論。社區發展季刊，108，頁38-83。
- 陳政智(2002)。社會福利機構主管對心管理主義因應之研究。私立東海大學社會工作學系研究所博士論文。
- 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。國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系碩士班碩士論文。

- 溫建仁(1996)。智障人口老化與機構安置照護費用之探討：公立台南教養院的分析。國立中正大學社會福利研究所碩士論文。
- 劉淑瓊(2001)。社會服務「民營化」再探：迷思與現實。社會政策與社會工作學刊，5(2)，頁7-55。
- 劉淑瓊(2005)。精明的委外：論社會服務契約委託之策略規劃。社區發展季刊，108，頁120-134。
- 蔡和蓁(2008)。成年智能障礙者社區居住服務督導者督導體程之研究。高雄醫學大學醫學系神經學科碩士班碩士論文。
- Oliver, M. (1996) The social model in context. In *Understanding Disability: From Theory to Practice*(pp.30-42). New York: St Martins.