

# 以關懷服務殘障 讓愛心廣被四處

## ——當前殘障福利推展架構

### 目 錄

壹、一項恆久不變的信念.....	一
貳、二種不同策略的選擇.....	三
參、三類輔導體系的運用.....	五
一、技巧方法的充實.....	六
二、項目措施的落實.....	八
三、協調參與的確實.....	三二
肆、結語.....	三三



## 序

「本學理開拓研究境域，以經驗致力服務改進」是本中心懸以追求的目標。是以多年以來，本此信念宣導社區發展理念，探討研究方法，介紹措施項目，無不皆環繞著「吸收潮流與反映國情互為表裡，研究訓練與社政措施交互為用，訓練成果與服務績效凝成一體」為工作方向，並經常配合社區發展的實際需要舉行各類專題座談、研討會，用求研究成果落實於實際，期使我國社區發展工作能與時俱進，日新又新。

無疑的，號召參與是社區發展工作主要內蘊之一，不僅要號召學者專家參與；更要號召社區民眾參與，但參與的關鍵要在了解中凝成共識，知得深才能行得力，是以對促進參與之各項媒介，諸如文字、聲音、圖畫、影片……等等均予重視，復鑒於本中心於民國六十二年曾編印「社區發展訓練叢書」二十冊，印行以來，頗獲好評，中心教育委員乃有再接再厲之提示，是以再選新題，用補前者之不足，而為求內容之通俗與趣味兼有，乃於本次叢書出版，採文字為主，插圖為輔，融二者於一爐，期收實際具體、簡明可讀、保存容易、費用經濟等多重效益，總期集學者之心智、弘專家之經驗，供工作同仁在實務上作援引，社區民眾在瞭解中產生動力，同本服務最樂，助人最樂的心情，來提升社區民眾之生活品質。

茲值書成，既敬仰各學者專家辛勤撰寫，亦感謝同仁盡心編務工作，惟以社區發展境域範疇至大，編印內容自難周全，至祈學界先進，不吝指教，是所企盼。

中華民國社區發展  
研究訓練中心 執行長 蔡 漢 賢 謹誌

八十年十一月

# 以關懷服務殘障 讓愛心廣被四處

蔡紹華  
陳美杏

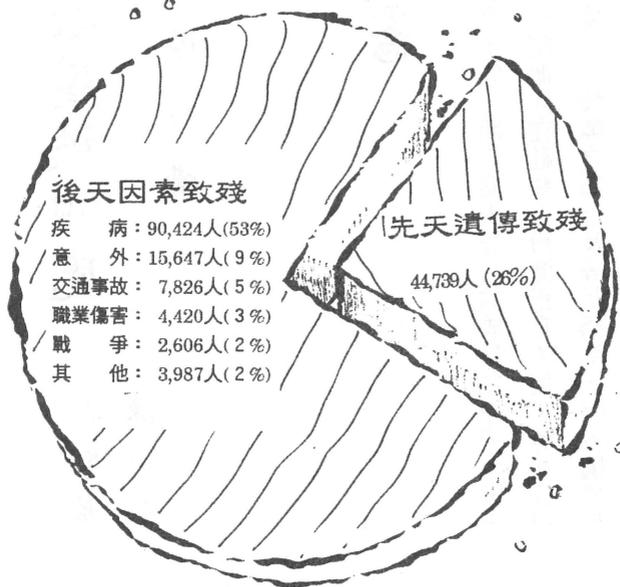
## ——當前殘障福利推展架構

### 壹、一項恆久不變的信念

人天生有聖、賢、才、智、平庸、愚、劣等資質之不同，而每個人身心的成長在先天與後天或多或少都有所缺陷，當這種缺陷嚴重到影響生活，限制個人在社會上扮演正常角色，無法公平的享有社會資源或參與社會活動時，就可稱之為「殘障」。殘障之類別及等級標準，因各國經濟發展緩速不同而有所差異，一般經濟發展較高的國家，所訂標準較寬，俾讓更多身心有障礙者，可獲得國家福利的關懷與扶助。我國法定殘障類別含視覺障礙、聽覺或平衡機能障礙、聲音機能或語言機能障礙、肢體障礙、智能障礙、多重障礙、重要器官（心臟、肝臟、腎臟、肺臟）失去

功能、顏面傷殘、植物人、老人痴呆症、自閉症、及染色體異常、先天代謝異常及其他先天缺陷者等均屬之。

事實上，殘並不代表廢，「殘」與「健」亦僅是一線之隔。依民國八十年九月三十日統計，國內領有殘障手冊一六九、六四九人中，因先天遺傳致殘者約四分之一；餘四分之三係因疾病、交通事故、意外事件、職業傷害、戰爭等後天因素致殘。是以目前的「健」，在突然遭到意外傷害侵襲下，可能變為明天的「殘」；而現在的「殘」透過醫療復健、教育訓練及人爲的努力之下，亦可能是明天的「健」。由是我們對殘障者的關懷與扶助，非僅是基於人性的互重、人道的關懷、人權的保障，更是要促使每個生存的個體，活得有尊嚴、有保障；此種民胞物與情，古今一脈傳，中外皆然。



◎依領有殘障手冊人數統計，因先天遺傳致殘者約四分之一，其餘四分之三係後天因素致殘。

先天致殘的殘障者，隨歲月增長，心中難免會有抹除不掉命不如人的感嘆；後天致殘的，不問是交通意外、戰爭、工作過失，特別是傷害所致，更難掩心中的怨惱，容或有認命隨分的，但由於心理不平衡，或退縮而逃避；或仇恨而生敵意，更兼之日常生活時受冷漠與歧視、嘲笑與打擊；見之實際每每不是消沈孤立，就是易被誤導而作反社會的抗爭。因此，輔導工作如不能探本求源，對症下藥，本著「機會均等、全面參與」為原則，以自力更生為前提，用愛來消恨，以關懷來補冷漠，則不易為服務對象所接受。

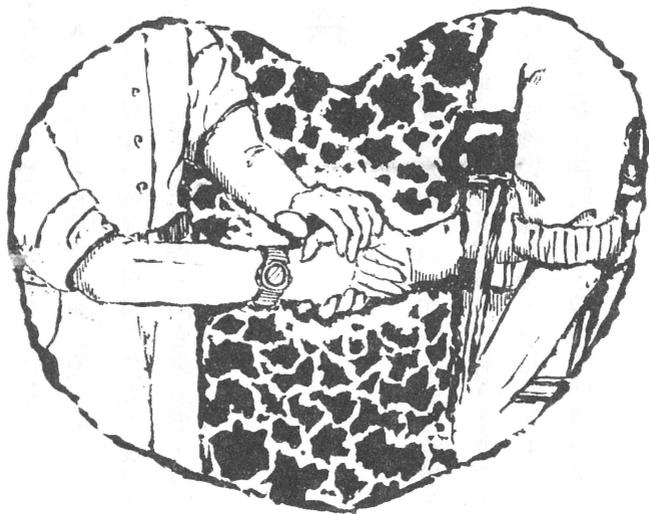
## 貳、二種不同策略的選擇

殘障者有類別的不同，也有輕重的差異，雖是我們要以關愛為原則，但在作法上卻有治標與治本，短暫與長遠等不同的取向，飲鴆可以止渴，殺雞可以取卵，但結果是皮之不存，毛將焉附，診治之方，見之實際，發現可以有「推」與「拉」的政策。呵護與鍛鍊孰優，予和取孰重，這些做法名異與實近，簡單的將之二分法，就是我們應採呵護溫室花朵的做法，還是讓他凌風雪而挺拔？此會影響到他們日後對社會的適應，允宜有慎重的抉擇。

服務殘障者需要物質與精神兼容並蓄，才不會有所偏頗；協助殘障者需要作整體暨持續的規劃，福利方能因應時空而發展。為維護殘障者生活及合法權益，舉辦各項福利及救濟措施，並扶

助其自力更生，是殘障福利法的立法精神，亦是推行殘障福利的目標。而現行殘障福利措施，係以協助其自己幫助自己為策略取向。故對病痛者給予醫療復健；對幼小待教者施予特殊教育；對無依者提供收托養護；對具工作潛能者，予以職業訓練並輔導就業，使殘障者經由復健、教育、養護與就業，獲得生存之信心與意義。

但是我們也必須體認，不同殘障程度有不同需求，面臨的是如何避免「過與不及」，要的是「適得其中」的探選，也就是消極與積極兼取，傳統與創新併存，意指是重度殘障而無法自理生活的必須關懷；中、輕度則應偏重「助其自助」，不問是治療或職訓，都持之以為目標，開拓不同職種，加強各類職訓，那怕怠惰成性的也要透過社員工員予以激勵。難得的很多殘障者願意與一般人同樣的盡義務、重權利，拋棄殘障者應有的



◎人人都要尊重、關懷殘障者。

權利，不申領手冊，這種傲雪欺霜的情操，絕非所謂關心殘障人士者始料之所及；是在取向上更堅定了不應有「不勞而獲」的給金錢，不經學習而有專長、不經過考試而擁有資格；但政府仍應以立法來尊重及維護殘障者之權益；我國自民國六十九年公布殘障福利法以來，一直是政府與民間據以推行福利之依據；隨著社會發展之需要及世界潮流之趨勢，為更落實維護殘障者生活之權益，遂於民國七十九年修正公布殘障福利法，新修正之法案，除以就業為主幹，來扶助殘障者自立更生外；更充實各項福利，以保障其生活。當然，最重要的還是要燃起殘障同胞那股不服輸「你也能」的豪情壯志，我們看到很多以手代腳，以腳代手的工匠；以口代手的畫家，將熟能生巧，以勤制拙，堅毅有恆，以誠代智的理念發揮得淋漓盡致；每次殘障技藝成果展覽中，殘障者展出之成品與臨場表演，固讓殘障朋友引以為榮，也讓很多參觀者自愧弗如。

### 叁、二類輔導體系的運用

輔導服務工作，最擔心的就是「利不克時興，弊不克時去」，這種追求目標而未能達成的挫折，分析結果可能是「有心無力」，或是「有力無心」，綜而言之，就是資源與人力的失調，方法與聯繫的脫節，是以本文揭櫫三大致力體系，他可以自成體系，也可交互重疊，與傳統不同的將輔導服務作法，從平面變成立體，將往昔只追求廣度增加服務量，帶向做得好的精度與做得

有意義的深度兼而有之，這三大體系乃是：

技巧方法的充實

項目措施的落實

協調參與的確實

我們之所以用充實、落實、確實來作福利服務追求的內涵，乃是「虛」易流為空泛，惟有「實」才能發揮績效功能，茲分別述析如次：

### 一、技巧方法的充實

依殘障者實際需要，對心情苦悶的要疏導，遭遇挫折的要慰藉，生活貧困的要扶持；除了給予噓寒問暖之外，更要運用社會工作個案、團體、社區的方法，在尊重服務對象之前提下，體認個別差異，提供相互匡持和社區關懷，來使受助者改變觀念，產生動力。

個案工作是點的深入——可能採功能處理、問題解決、行為矯正、情緒治療、危機處理等方法，並以傾聽、接納、安慰、鼓勵等支持性技術；也採忠告、建議、強化、說服、干預等影響性技術，縱使盲聾，溝通不易，手語、點字皆須運用，甚且必要時也採個案管理方法，運用資源，安排服務，從而建立服務對象的自尊與自信，來爭取更多就業機會。

為協助殘障者能充分發揮潛能，政府已訂頒殘障者殘能評估辦法，該法規定職能評估之項目

含諮商晤談、身心狀況、心理評量、教育評量、社會評量、工作能力評估及其他相關復健需要之評估等，而實際評估項目，則由職能評估專業人員依殘障者身心狀況需要擇項辦理。當然，伴隨而來的是評估人員之培訓，評估工具之開發，評估服務之開拓，才能促使殘障者獲得適當的輔導與安置，讓有心向上的殘障者可以貢獻有門，游刃與品享更廣大的就業空間，「選其所愛」，從而「愛其所選」。

團體工作是組的探究——採團體動力，彼此激勵，相互扶持，為促進殘障者自助互助，鼓勵障礙情況相似之殘障者或其家屬，組成「自助團體」，在認識病症，減少憂慮中，透過成員相互分享，有經驗的引導新進，支持扶助，為共同之目標而努力。

社區工作是面的兼顧——回歸主流是殘障服

◎政府已訂頒殘障者職能評估辦法，包含諮商晤談、身心狀況……等評估項目。



務的原則，而社區參與則是協助殘障者就業及就業安置的最佳途徑，居民們接納了，托育機構的設置就不會被排拒；居民支持了，無障礙生活環境就可以全面建立；居民肯定了，就業機會的提供就增多。而隱含未見的乃是社會教育與道德教育的最好實施地點，人們彼此感染，全心關懷，溫情自是四處洋溢。

## 二、項目措施的落實

對殘障者的照顧與扶持，非僅基於人道關懷，更是福利國家之職責。我國遠在二千年前即有社會福利之思想，如禮運大同篇「老有所終、壯有所用、幼有所長、鰥寡孤獨廢疾者皆有所養」。管子九惠之教，有「養疾」對「聾、盲、暗、啞、跛躄、偏枯、握遞不耐自生者，上收而養之，疾官而衣食之，殊身而後止」的做法。國父



◎禮運大同篇有：「老有所終、壯有所用、幼有所長……」，可見，我國遠在二千年前即有社會福利思想。

秉承傳統思想，於民生主義中指示「社會之所以有進步，是由於社會上大多數的經濟利益相調和，不是由於社會上大多數的利益有衝突。社會上大多數利益相調和，就是為大多數謀利益，社會才有進步」。對於此種以慈善的憐憫，到福利的自助，以多數來關懷少數，並藉政府力量來援助不幸者，係現行殘障福利推展之哲理，現行法定殘障者之權益及福利如左：

(一)就醫方面：

1. 依事實需要放寬殘障類別及等級標準

殘障類別之偏狹與等級標準之過嚴，導致國內殘障人口比例偏高，以及身心障礙影響其生活者，無法全部納入殘障福利法照顧之對象，係多年來輿論所詬病話題之一。此次殘障福利法之修正，特將殘障類別由原有之視覺障礙、聽覺或平衡機能障礙、聲音機能或語言機能障礙、肢體障礙、智能障礙、多重障礙等六類，擴及重要器官失去功能、顏面傷殘、植物人、老人痴呆症、自閉症等，基中重要器官失去功能，乃是參考日本之規定，係以胸腹部之主要臟器包括心臟、肝臟、肺臟及腎臟等四項器官，俟其治療中止，確知無法矯治對身體功能具障礙者為限；又為顧及遺傳因素導致障礙之嬰兒，得及時經由鑑定，以納入福利照顧體系，將「其他經中央主管機關認定之殘障者」明列為染色體異常、先天代謝異常、及其他先天缺陷者三類。

又原殘障級數——一級、二級、三級——常令一般民眾無法瞭解其障礙程度，是以配合等級標準之放寬；修正為極重度、重度、中度及輕度。其中視障、聽障、語障、肢障、顏面傷殘之嚴重障

礙尚不致於生活無法自理，故無極重度之級數；而植物人因係大腦功能已嚴重障礙，完全臥床，無法照顧自己飲食起居及通便，且無法與他人溝通，故僅列極重度一個級數。其他各類別之障礙，則依其對生活之影響程度，分成四個層級。而各種福利之給付，將依障礙程度與事實需要而辦理。

## 2. 根據專業鑑定主動核發殘障手冊

殘障者依法行使權益，享有各項福利項目，首應先領取殘障手冊。現行殘障手冊之頒發、換發、變更登記、註銷及管理作業，係由各地鄉（鎮、市、區）公所承辦。殘障者申領手冊時，應先檢具一寸半身照片四張、戶口名簿或身分證影印本，向戶籍所在地鄉（鎮、市、區）公所申請，經其詢視後，發予鑑定表，並安排至直轄市或縣（市）政府指定之醫院或場所辦理鑑定，經鑑定符合法定等級標準者，由直轄市及縣（市）政府主動核發殘障手冊。

基於鑑定從嚴，福利從寬之理念，殘障鑑定由各該專科醫師依實際需要檢驗；其如因限於設備及專長，無法確知鑑定等級時，將應設法會診其他醫師或建議轉診。當鑑定醫院有該殘障者三個月以內之就診資料（病歷），且可證明殘障之事實時，如已做過相關之檢查並有原始記錄，可直接填具殘障鑑定表。對於植物人或癱瘓在床等無法自行至醫院鑑定者，可由直轄市或縣（市）政府協商鑑定醫院之專科醫師前往鑑定。而各類別之殘障鑑定，以年滿三歲能明確判定其等級者為原則；但可明顯視出某些肢體或器官係永久性缺損之嬰幼兒不在此限。對於能由染色體、生化

學或其他檢驗學檢查法，確定爲先天性缺陷或先天性染色體、代謝異常之嬰幼兒，得先暫時予以判定爲殘障，俟滿三歲後再鑑定等級，而其依法可享之福利，比照重度殘障者辦理。另對於可經由醫療復健而改變等級之殘障者，鑑定醫師得指定期限辦理後續鑑定。若因殘障情況改變時，殘障者亦得申請重新鑑定，變更殘障等級或項目；若對鑑定結果有異議時，亦得申請複檢，但一次爲限。殘障鑑定所需經費由直轄市及縣（市）政府負擔，但複檢所需經費，則由殘障者自行負擔百分之四十。至鑑定收費標準及支付方式，由直轄市及縣（市）政府與各該合約醫院自行洽定。

殘障鑑定係由「經行政院衛生署及教育部公告評鑑合格之教學醫院及公立醫院」辦理，且由各該專科醫師擔任。但智能障礙、自閉症之鑑定，因顧及國內該專科醫師之不足，故施行細則第八條規定，「必要時得由直轄市或縣（市）政府邀集醫師、臨床心理人員、特殊教育教師、社會工作人員等組成鑑定小組予以鑑定。」執行時成員不宜缺一。鑑定醫院（小組）辦理鑑定後，於一個月內將鑑定表寄還鄉（鎮、市、區）公所，經審核符合法定殘障等級標準者，由直轄市及縣（市）政府主動核發殘障手冊及相關福利資料，並將鑑定表送台灣省政府資訊中心，俾建立資訊電腦化作業。

殘障者申請複檢、後續鑑定或變更殘障類別等級時，應檢具原殘障手冊（未領手冊者得免檢具）、一寸半身照片二張，向戶籍所在地鄉（鎮、市、區）公所洽辦；如因殘障手冊遺失或毀損

時，得由本人或他人代理檢具一寸半身照片二張、戶口名簿或身分證影印本向戶籍所在地鄉（鎮、市、區）公所申請補發，原手冊毀損者應收繳作廢。若戶籍遷移時，應檢具殘障手冊、戶口名簿或身分證影印本向新戶籍所在地鄉（鎮、市、區）公所申請遷移異動變更登記，由該單位向原戶籍地鄉（鎮、市、區）公所索取殘障者個案及鑑定資料，在殘障者手冊上註記遷移異動登記後發還殘障者。若係殘障者事實消失（指經後續鑑定已不符殘障等級標準或已逾殘障手冊所註明之有效時間而言）或死亡時，應於一個月內繳還殘障手冊（死亡者應由其家屬或負責安葬人員依規定辦理），逾期未繳還者由主管單位逕行註銷並取消或追回所享有之福利服務。

### 3. 優先將殘障者納入健康保險

保險係基於危險分擔之原則，以團體之力量協助個人之需要；殘障者因身心之障礙，所需醫療照顧往往較一般人高，在保險上係同屬高危險群者，若單純以殘障者為對象而辦理「殘障保險」，除違反保險之基本原則外，所需保費亦恐非殘障者所能負擔；若由政府高額補助，則與一般醫療補助之性質並無差異，反失保險之特色。故政府對殘障者優先納保之做法如左：

- (1) 已就業之殘障者，繼續參加原有之保險。
- (2) 低收入戶殘障者，參加低收入戶健康保險。
- (3) 其餘殘障者依序隨同其配偶、父母、子女參加之公務人員保險、勞工保險或農民健康保險，優先參加各該保險之眷屬疾病（健康）保險。

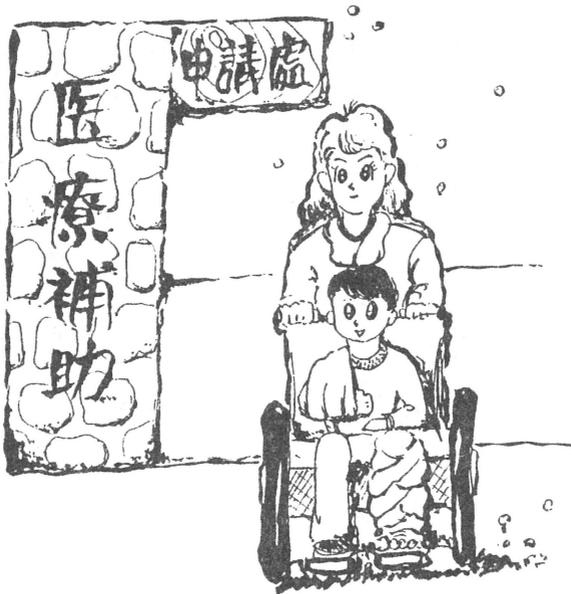
(4)無法納入前三款之殘障者，由內政部另訂辦法辦理。另該辦法等五條規定：「殘障者除已參加低收入健康保險外，由其戶籍所在地之直轄市或縣（市）政府再予補助其自付部份之保險費。」「保險費補助標準如左：

①極重度及重度（原第一級）殘障者補助其自付保險費之二分之一。

②中度及輕度（原第二級及第三級）殘障者補助其自付保險費之四分之一。」

至申請補助期間訂為每半年乙次，於每年六月與十二月間向戶籍所在地之鄉（鎮、市、區）公所申請，逾半年未申請者視同棄權。目前殘障者健康保險已由公保之眷屬開辦，而勞保、農保殘障眷屬之納保部分，正透過法規研修積極辦理中。

#### 4. 配合殘障者健康保險辦理醫療復健補助



◎殘障者因疾病、傷害等可申請醫療補助。

殘障者基於復健之需要，所需醫療照護較一般人更為殷切；而殘障者之健康保險，依現行作業係配合公、勞、農保眷保之開辦，逐步納入全民健保之體系；對於尚未納入社會保險之殘障者，則以醫療補助方式提供醫療復健服務。依「殘障者醫療復健重建養護及教育費用補助辦法」規定，得於門診結束或出院之翌日起二個月內，檢具醫療證明、費用憑證及相關文件，向戶籍所在地直轄市或縣（市）政府申請醫療補助；如住院診療超過三十日時，得於住院期間內申請補助，而其補助項目及範圍係比照現行社會保險有關規定辦理，補助標準如左：

- (1) 極重度及重度殘障者補助百分之八十。
- (2) 中度及輕度殘障者補助百分之六十。
- (3) 每人每年最高補助額為新台幣三十萬元。

殘障醫療復健由省（市）、縣（市）所屬醫療機構，或由直轄市、縣（市）政府特約之醫療機構辦理；殘障者因緊急傷病須以急診立即診療時，得在上開醫療機構以外之醫療機構門診或住院診療；但其費用經主管機關審核超過前條醫療機構費用規定標準者；其超過部分由殘障者自行負擔。

#### 5. 透過補助器補助加強醫療復健照護

殘障者因障礙類別及程度之差異，對補助器具之需要亦不同，肢障者或因支架、義肢而得以行走；視障者或因點字、有聲讀物而得知天下大事；聽、語障者或因傳真機、助聽器而得與人溝

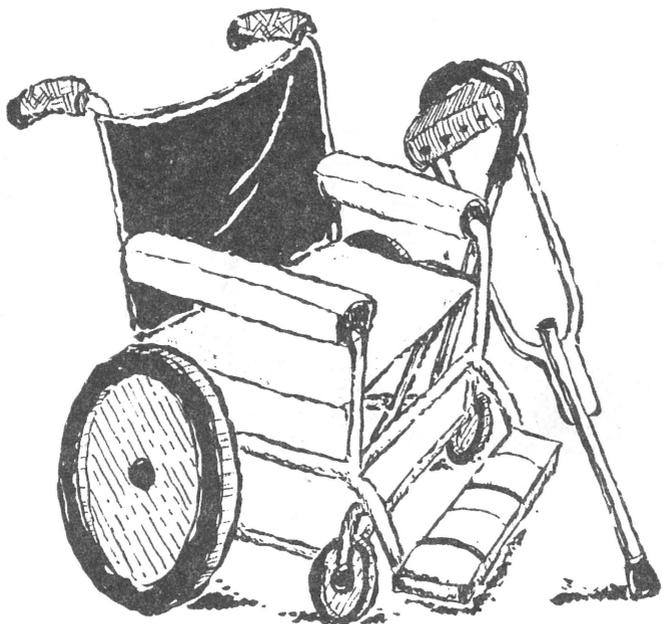
通自如。現行輔助器補助標準，依性質及殘障者對其需求度，分爲生活輔助類、復健輔助類。前者含點字機、點字板、收錄音機、盲用手錶、傳真機、安全帽等六項；後者含安全杖、輪椅、氣墊座（床）、助聽器、義肢、支架、拐杖、助行器等八項，並依各項器具之性質，定有最高補助額、最低使用年限、及申請補助對象；符合補助對象之低收入戶殘障者，得憑殘障手冊向直轄市或縣（市）政府申請生活輔助器具類全額補助；非低收入戶則減半補助之；而復健輔助器具類因係屬殘障者復健之必備器具，只要經殘障鑑定醫院診斷並出具確需裝配證明者，皆可依最高補助額予以全額補助。

## (二)就學方面

### 1. 提供教育代金維護教育權益

爲維護智障者受教育之權利及義務，依據憲

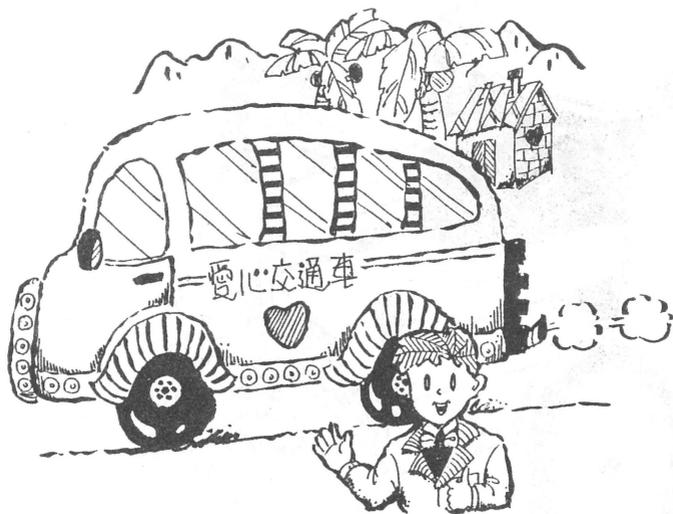
◎殘障者可由醫院出具證明，申請輪椅等輔助器具的補助。



法第二十一條：「人民有受國民教育之權利與義務。」第一六〇條：「六歲至十二歲之學齡兒童，一律受基本教育，免納學費。」為協助智障者接受義務教育，除由主管教育行政機關設置特殊學校（班），提供學雜費減免外，對於適齡殘障國民未就讀於各公私立國民小學、特殊教育學校、或政府委託社會福利機構附設特殊教育班者，得於每年八月一日至八月十五日，由學生家長或監護人檢附殘障手冊及申請表，向戶籍所在地之直轄市政府教育局及各縣（市）政府教育局申請教育代金。而經審查合格者，由教育主管機關核發每人每月叁仟元，就讀於社會福利機構者每人每月肆仟元。

## 2. 免費提供交通工具加強就學服務

為因應殘障者之身心狀況，加強就學服務，殘障福利法業增訂：學齡殘障兒童，經主管教育



◎ 政府提供殘障者交通服務。

行政機關認定無法自行上下學者，由政府免費提供交通工具。目前省教育廳已編列預算視各縣市實際需要補助交通車駕駛人事費，至交通車所需油料、維修及相關費用則由各縣市政府自行編列預算支應。至於收托於殘障福利機構之殘障者，為免費提供其交通服務，除已由內政部視機構之實際需要，獎助其購置交通車外，並由八十一年度起獎助各機構免費提供交通服務，獎助標準係以殘障者住家與機構之距離計算，日間教養者，三十公里以內每人每月五〇〇元；三十公里以上每人每月八〇〇元；收容養護者，以殘障者返家所需車資核實獎助，但每人每年以不超過十二次為限；而極重度及重度殘障者亦可獲得陪伴人一人之補助。

### (三) 就業方面

#### 1. 透過就業保障扶助自力更生

以法令來保障殘障者就業，雖非舉世皆然，但工業先進國家大多如是，在國家邁向現代化，促進殘障就業的初期，採法律保障的方式，不失為有效的措施。英、法、西德、日本等國家，對定額就業保障均已行之有年且有成效。在我國原採獎勵進用殘障者措施，因無具體績效，殘障就業人口僅佔殘障人口數五分之一；為具體保障殘障者就業權益，乃參考他國採定額進用之強制措施，規定公家機關五十人以上者，進用具有工作能力之殘障者人數，不得低於員工總人數百分之二；私立機關員工一〇〇人以上者，則必須進用百分之一的殘障者；未達標準者，應依差額人數乘以每月基本工資（一一〇四〇元），於每月十日前向所在地直轄市或縣（市）政府設立之殘障

福利金專戶繳納差額補助費；而進用殘障者人數超過比例者，則由直轄市及縣（市）政府補助其超過部分人事費二分之一，因進用殘障者必須購置、改裝或修繕器材、設備，及試用期間所需之經費。至各義務機關（構）員工總人數之認定，係以其每月一日參加公（勞）保人數為準。但被裁減、資遣或退休而仍繼續參加保險者，不予計入，並以整數為計算標準，未達整數部分不予計入；而殘障者之工作能力，依殘障類別及等級而各有不同，且輔助器具之裝設、及工作環境之無障礙亦影響殘障者於工作是否具勝任能力，再者適用範圍含編制內外之員工，故不因各義務機關（構）工作性質之特殊而可免依法進用。

為配合定額進用殘障者就業保障措施，行政院勞工委員會職業訓練局及省（市）政府社會處（局）已委託二十二所殘障福利機構、學校、民營企業免費提供二一八個職業訓練機會，並於結訓後輔導其就業；對於可以短期職業訓練輔導就業之中、輕度殘障者，係以免費職業訓練及定額進用之就業保障措施，扶助其自力更生；至於不易經由短期職訓安置就業之中、重度殘障者，透過福利（底護）工場之獎助籌設，加強生活自理及簡易技能訓練。至於經輔導安置於就業市場之殘障者，其薪資依勞動基準法第二十一條第一項規定：「工資由勞雇雙方議定之，但不得低於基本工資。」另依殘障福利法第十八條：「如產能不足時，可酌予減少。但不得低於百分之七十。」

為有效推展該就業保障措施宣導法案之規定，各級政府業已分別辦理四十餘場次之雇主座談

會，加強政令宣導；另亦透過中央信託局及台閩地區勞工保險局提供公、勞保投保單位資料，以建立進用殘障者義務機關（構）名冊。至各義務機關（構）每月之員工總人數及進用殘障者之實際狀況，則由直轄市及縣（市）政府依法定期通知其申報，或不定期抽查之。另各地國民就業輔導中心（站）亦正加強建立殘障者求職、求才資訊，以協助殘障者找尋適宜之就業機會，並利各義務機關（構）進用適才之殘障者。此外，為加強殘障者工作知能之培訓，地方政府可透過試用期間之補助，加強職前訓練，即運用各機關（構）之場地、設備、師資等，提供殘障者職前訓練之機會，至訓練試用期間所需各項經費，由政府核予補助；惟訓練試用期滿時應直接進用。

為貫徹殘障福利法保障殘障者就業之立法精神，並由公家機關率先做起，行政院已指示行政院人事行政局依法研擬具體可行方案予以推動，目前該局業已研妥「行政院所屬各機關、學校及公營事業機構進用殘障人員要點」，並由行政院正式函頒實施，其中規定各機關得依進用殘障人員需要，增加約聘僱員額，惟應相對凍結編制實缺；而所進用之殘障人員，得視機關用人需要及殘障人員適合擔任之工作，對於具有公務人員任用資格及教育人員聘任資格者，於有適當職缺時，優先予以任派用或聘任；至未具資格者，得依所具學歷、專長及體能狀況，分別以約聘、約僱、雇員或技工、工友進用；而未達進用比例所應繳納之差額補助費，在各機關年度預算相關經費項下支應；此外，各機關應於每年十二月將進用情形報人事行政局備查，而該局亦將於適時會同相關單位派員赴各機關查核辦理情形，且將其列為年度人事業務績效考核之項目。

此外，依殘障福利法施行細則第二十條之規定，進用殘障者之義務機關（構）進用殘障者比例達員工總人數百分之十以上者、或進用重度殘障者人數達規定比例半數以上者、或連續三年進用殘障者人數超過規定比例者，或非進用殘障者之義務機關（構）進用殘障者人數達五人以上者，得於每年七月三十一日前檢具申請表及相關證明文件，由省（市）、縣（市）政府核轉內政部，依其進用人數比例及時間之長短，予以獎狀、獎金（五、十、十五萬元）之獎勵。

對於進用殘障者未達法定比例者，由直轄市及縣（市）政府通知其依規定期限繳納；如限期繳納通知送達之次日起三十日內仍未繳納者，主管機關得移送法院強制執行。另主管機關依法收取之差額補助費，將成立殘障福利金專戶，作為辦理殘障福利事業之用；而為管理、運用該專戶，將由直轄市及縣（市）政府聘請政府相關機關代表、進用殘障者之義務機關（構）代表、殘障者或殘障福利機構（團體）代表、學者專家或其他社會公正人士等，約七—十五人組成專戶之管理運用委員會，每三個月開會一次，負責審議專戶之年度運用計畫；計畫執行報告；專戶之管理及動支事項；專戶之預算、決算及會計報告；及其他經主任委員提請審議之事項；又該專戶之經費來源，係進用殘障者之義務機關（構）依法繳納之差額補助費，及其孳息與運用之收益，故依規定應在專業或商業銀行開立專戶存儲，以政府之會計年度及會計作業規定，獨立處理並按期編製會計報告，每年公告，有別於政府機關年度預算。委員會之委員由主管機關自行遴聘，任期兩年，期滿得連任；除得依規定支領研究費或交通費外，係屬無給職，委員會中置執行秘書一人，

辦事人員若干人，由主管機關指派有關單位人員兼辦之。目前，直轄市及縣（市）政府正依法加強執行就業保障之相關措施。

## 2. 加強視障者從事按摩業之輔導與管理

殘障福利法第十九條規定：「非本法所稱視覺殘障者，不得從事按摩業。但醫護人員以按摩為病患治療者，不在此限。」違反規定者，依該法第二十七條規定，處新台幣三千元以上一萬五千元以下罰鍰；而違法事件如係於營業場所內發生時，並加倍處罰該場所之負責人。另依「按摩業管理規則」規定，按摩業之手技，包括輕擦、揉捏、指壓、叩打、震顫、曲手、運動、壓迫及其他特殊手技。從事按摩業者，除以依法領有殘障手冊之視障者為限外，另需經按摩技術士技能檢定合格，並領有主管機關核發之按摩技術士執業許可證。是以視障者從事按摩業，應先通過行



◎ 設示範按摩中心以輔導視障者從事按摩工作。

政院勞工委員會職業訓練局所辦理之按摩技術士技能檢定；再檢具申請書、按摩技術士證、公立醫療機構或經主管機關指定之私立醫院出具之健康檢查證明書、本人最近二寸正面脫帽半身照片一式三張等文件，向所在地按摩職業工會申請轉報直轄市或縣（市）主管機關核發按摩技術士執業許可證；在尚未成立按摩職業工會地區，得由本人親自或委託當地主管機關指定之視障者團體提出。變更執業所在地時，亦應依上開規定向新職業所在地主管機關申請核發執業許可證，並繳銷原執業許可證；換證期間，得由新執業地申請單位出具證明以憑執業。

按摩業之執業時間為每日上午九時至次日凌晨三時；執業時除應攜帶執業許可證外，並應注意儀容及服裝之整潔；患有傳染病、皮膚病、精神疾病或其他嚴重疾病期間，不得從事按摩工作，並應於每年年底前至公立醫療機構或主管機關指定之私立醫院取具健康檢查證明書，此將由主管機關於每年四、五月時抽查。業者設置固定按摩場所時，應以按摩技術士為標誌，並應有按摩室及消毒之設備；其屬個人或共同執業而設置營業場所時，執業處所以開設一家為限。執業時如聘請非領有按摩技術士執業許可證者為顧客按摩、或非領有執業許可證者共同經營按摩場所、或有妨害善良風俗之行爲、或將執業許可證轉借他人使用、或違反執業時間警告三次仍未改善者，將由發證之主管機關吊銷執業許可證，並自吊銷之日起非經滿二年不得再行請領，被吊銷期間不得變更地區申請執業許可證；而經二次吊銷者，不得從事按摩業。

為協助視障者自力更生，落實殘障福利法保障視障者從事按摩業，內政部自八十一年度起獎

助省（市）、縣（市）政府、及已立案之視障福利機構、團體、工會籌設示範按摩中心；籌設方式係由省（市）及縣（市）政府邀集轄區內視障福利相關人員五—七人組成示範按摩中心輔導小組，負責規劃、管理、督導與宣導等相關事宜，而規劃妥當後由其自行籌設或輔導視障福利機構、團體、工會等辦理；每一示範按摩中心至少應安置六名以上領有執業許可證之按摩技術士擔任按摩工作，並推選其中一人擔任負責人，另視需要聘用行政助理人員乙名，負責工作分配、財務管理及衛生維護等事宜；籌設示範按摩中心所需裝潢、設備、宣導及前三個月之租金（租賃使用期限不得少於三年）、助理人員工作費、水電經常費等，得申請內政部最高予以四十萬元之獎助，其餘營運所需各項支出需自行負擔；至收費標準、財務管理、工作人員排班方式、應遵守事項及相關事宜等，由省（市）及縣（市）政府自定或輔導業者定之。

### 3. 建立殘障者職能評估提供合理的輔導與安置

職能評估 (Vocational Evaluation) 就字義而言，係指透過職業分類典、工作樣本分析等職業分析工具，提供職前工作評估機會，以增進就業安置之適宜度，係屬職業復健系統中的一部分。殘障福利法第十二條規定「政府應建立殘障者職能評估制度，使殘障者獲得合理輔導與安置。」其中為使殘障者獲得合理輔導與安置，因含就醫、就學、就業、就養等各方面，故立法原意所謂之「職能評估」，應屬學理上所稱之「職能復健服務 (Rehabilitation Services)」。據此理念，服務之提供，由職能評估專業人員依殘障者身心狀況需要擇項評估，必要時得委請相關專業人員

或具該專業人員之機構爲之。法另明訂政府在受理殘障者申請職能評估服務時，應指定職能評估專業人員辦理，其員額依各轄區內領有殘障手冊者之實際需要設置，其工作職責包括受理服務申請、與申請者晤談並建立個案檔案，辦理及協調職能評估之執行、依評估結果研擬輔導與安置計畫、執行計劃並做定期之追蹤輔導等，而該專業人員需具國內外大學復健輔導、社會工作、社會福利、特殊教育、輔導、心理、復健醫學等系（所）畢業之資格。

職能評估在歐美國家都已有相當程度的發展及應用，而在國內則剛起步；在乏專業人力及適於國人使用之職估工具的情況下，急待各相關單位共同研究發展；目前內政部已編列預算，計劃獎助省（市）政府培訓職能評估專業人員，或委託社會、醫療、學術機構（團體）辦理是項服務。

#### （四）就養方面

##### 1. 規範機構教養、補助標準並加強殘障者生活照護

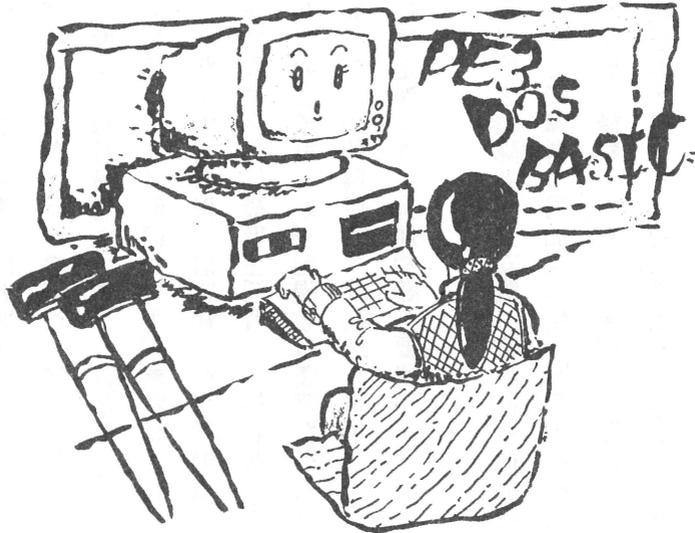
「殘障者醫療復健重建養護及教育費用補助辦法」規定，教養補助費指殘障者收托於日間托育機構之教養費；收容養護費指殘障者收容於住宿教養機構之養護費；另依該辦法規定，教養及養護補助對象爲家庭總收入平均未達當年度每人每月最低生活費三倍者（最低生活費依省、市八十一年度公告標準，台灣省及高雄市爲三八〇〇元；台北市爲四四六五元）；其補助標準爲列冊低收入戶全額補助；家庭總收入平均未達當年度每人每月最低生活費一·五倍者補助四分之三；

平均在一·五倍以上未達二倍者補助二分之一；平均在二倍以上未達三倍者補助四分之一。上述各項補助比例是根據機構收費標準而計算；另「殘障福利機構設立及獎勵辦法」第十一條規定，殘障收容養護費每人每月收費額以機構所在地之當年度每人每月最低生活費為計算基準，其中智障、多障、植物人、老人痴呆、自閉症、重要器官失去功能、及其他經中央主管機關認定之殘障者屬極重度及重度殘障者，以最低生活費之二·五倍收費；中度者以二倍收費；輕度者則依最低生活費收費。而肢障、聽障、語障、肢障及顏面傷殘之重度者，以最低生活費之二倍收費；中度及輕度則按最低生活費標準收費。而日間托育教養費之收費標準，以不超過收容養護費的百分之六十為原則；另依該辦法第八條規定「殘障福利機構不得以營利為目的，或利用其事業為任何不當之宣傳。」其餘收容養護費及日間托育教養費應依規定辦理外，其他相關必要費用之收取及變更，應先報經主管機關核可。

家庭總收入平均未達當年度每人每月最低生活費三倍之殘障者；其安置於殘障福利機構時，可獲政府予以教養及養護費之補助，而未獲安置於機構之殘障者，為加強其生活照護，減輕家庭經濟負擔，目前以對智障、多重障礙、重要器官失去功能、植物人、老人痴呆症、自閉症、及其他經中央主管機關認定之殘障者，屬極重度及重度之低收入戶，每人每月按當年度最低生活費標準核發生活補助費，且不受重複領取其他相關生活補助費之限制。

## 2. 統一機構設立、設施標準並加強輔導與評鑑

有關殘障福利機構之設立辦法，依舊的殘障福利法原係授權由省（市）政府訂之，而省（市）政府一直援用「社會救助設施設立及管理辦法」與「內政業務財團法人監督準則」辦理，因其並非完全適合殘障福利機構之特質及需要，是以新修正之殘障福利法第八條規定「各類殘障福利機構之設立辦法、設施標準及獎勵辦法，由中央主管機關定之。」據此內政部已研訂「殘障福利機構設立及獎勵辦法」、「殘障福利機構設施標準」，其中規定辦理殘障福利事業之私立殘障福利機構，應向當地主管機關申請設立，並於許可設立之日起三個月內依有關法令辦理財團法人登記；但不對外募捐、接受補助或享受租稅減免者，得不辦理財團法人登記。而未辦理財團法人登記之私立殘障福利機構，如有對外募捐、接受補助或享受租稅減免時，應於三個月內辦理財團法



◎為殘障者提供職業技能訓練，及就業安置之服務。

人登記；逾期未辦理者，主管機關得予停辦或撤銷其設立許可。

機構依其性質可分成左列各類：

(1) 教養及復健機構：以安置欠缺生活自理與社會適應能力之各類殘障者為主，其規劃應以安置二十人以上為原則；室內樓地板面積平均每人不得少於三·三平方公尺；住宿式教養機構其面積平均每人不得少於十三·二平方公尺。室外空地面積平均每人不得少於三·三平方公尺；若機構設在都市地區，其室外空地不足時，得以室內樓地板或陽台面積代替之。

(2) 視障讀物出版社及圖書館：視障讀物出版社，指製作供應點字圖書、有聲圖書、大字體圖書之機構；視障圖書館，指提供上述各類圖書及視覺輔助器具，以利視障者使用之圖書館，前項機構得合併設置，亦得分別單獨設置，或附屬



◎輔導殘障者接受職業訓練，使之獲得自力謀生的能

於一般社會、文教機構。

(3) 殘障庇護福利工廠或商店：以訓練安置十五歲以上社會適應能力不足之殘障者為主，並為殘障者提供能力評估、生活與職業技能訓練及就業安置之服務，其設置方式得委託公、民營事業機構附設，殘障福利機構附設或單獨設立。

(4) 職業訓練與就業輔導機構：此類機構著重於職業性向分析、職業技能訓練、職業精神培養，事業機構資料建立與介紹、職業適應輔導等，期使殘障者皆能因而獲得社會適應與自力謀生之能力；其可分職業訓練、就業輔導二項單獨設立；或二者合併再分別設立；或由殘障福利機構附設之；其亦得附設庇護工場，以兼具訓練與就業二者之功能。

(5) 殘障服務及育樂機構：以對殘障者提供諮詢及育樂服務為主，以期在心理、社會及育樂



◎ 設立殘障服務及育樂機構，提供殘障者育樂服務。

等方面協助殘障者，並健全其社會、人格之發展，此二者可分別設立，或合併設立。

機構設立後，應建立會計制度，詳實紀錄有關財務事宜；收受捐贈之財務，應定期公告徵信；並於每年三月檢具業務報告、工作計畫、財務報告、人事概況、及每月收容人數動態表等報請主管機關備查（屬財團法人之機構應另行檢具每月捐款目錄及徵信說明、董事會會議紀錄）。而殘障福利機構提供之育、養勞務，得依營業稅法第八條之規定，免辦營業登記並免徵營業稅；但如有對外銷售貨物時，無論其設置方式如何，仍應依法辦理營業登記課徵營業稅，其每月銷售額如達新台幣二十萬元者，並應使用統一發票。

主管機關為促進機構業務之發展，應依機構之性質及需要，定期舉辦業務觀摩或研討會。此外，應每三年至少舉辦一次評鑑，成績優良者，予以獎助；辦理不善者，促其限期改進；違反法令情節重大者，予以停辦；涉及刑責者，移送司法機關辦理。

### 3. 加強專業人員培訓，提昇福利服務品質

殘障福利法第六條規定「殘障福利機構之業務，應擇用專業人員辦理」，而專業人員之適用範圍，依施行細則第四條規定，指警事人員、職能評估專業人員、職業訓練師、特殊教育教師、保育人員、社會工作人員、及其他相關工作人員。為促使機構之服務走向專業化，提昇其服務品質，「殘障福利機構設施標準」特對機構之重要工作人員，明訂資格條件及聘用比例，例如教養及復健機構之特殊教育教師、保育人員及監護工之總人數與殘障者人數之比例，依收托殘障者之

程度，日間以一比三至八之比例聘用；夜間以一比五至十五之比例聘用。

另為增進殘障福利工作人員之專業知能，提昇工作品質，促進業務發展，進而建立工作人員專業制度，內政部已研訂「殘障福利專業人員培訓要點」，其中規定殘障福利專業人員之培訓，除由內政部洽請主管教育行政機關商請大專院校相關科系透過學校教育培訓外，對於殘障福利機構之現職工作人員、各級政府殘障福利行政人員、及高中（職）以上畢業且有志從事殘障福利機構保育工作者，由內政部及省（市）政府社會處（局）設班或委託學術、社會福利機構（團體）辦理在職及職前訓練。

此外，殘障福利法第六條亦規定，「為執行有關殘障福利工作，各級主管機關應設專責單位」。而專責單位之設置，係由各級政府循行政體系，修訂組織編制辦理。另該條文亦規定：「為促進有關殘障福利事項，各級主管機關應設立殘障福利委員會」，其成員「殘障者或其代表、監護人不得少於三分之一」。有關該委員會之組織規程，為配合現行作業，係援用各級政府之兒童、少年、老人及殘障福利促進委員會組織規程有關規定辦理，由各級政府依上開規定成立委員會，再分設殘障福利組依法執行相關事宜。

#### 4. 維護基本權益，充實福利內涵

殘障者雖有身心功能之缺陷致影響其生活，但其生存權、工作權、財產權、平等權、教育權、參政權等，與一般人同樣受憲法之保障。是以殘障福利法第四條規定「殘障者之人格及合法權

益，應受尊重與保障，除能證明殘障者無勝任能力，不得以殘障為理由，拒絕入學、應考、雇用或予其他不公平之待遇」。為落實保障殘障者之權益，同法第二十五條規定：「違反第四條規定者，其行為人應負妨害他人行使權利之責，處新台幣六萬元以上罰鍰」。而對殘障者權益爭議事件之處理，由該殘障者戶籍所在地之直轄市及縣（市）政府，徵詢其所屬殘障福利委員會之意見而辦理；至因中央或地方機關，違法或不當之處分，致殘障者之權利或利益受損害時，其亦可循一般行政救濟之有關規定而辦理。

另為充實殘障者之生活福利，其他法定之福利項目如左：

(1) 殘障者或其扶養者應繳納之稅捐，政府應按殘障者之殘障等級及家庭經濟狀況，依法給予適當之減免。殘障者或其扶養者，於申報所得稅時，其依本法規定所得之各項補助免納所得稅，並應准予列報殘障特別扣除額，其金額於所得稅法定之。

(2) 殘障者申請在公有公共場所開設零售商店或攤販、申請國民住宅、停車位，應保留名額優先核准。但受核准之殘障者，須親自經營、居住或使用，不得出租或轉讓。

(3) 殘障福利機構所生產之合格物品，於合理售價下，各級政府機關、公、私立學校、團體及公營事業機構，應依規定優先採購。

(4) 各項新建公共設施、建築物、活動場所及交通工具，應設置便於殘障者行動及使用之設備、設施；未符合規定者，不得核發建築執照。舊有公共設備與設施不符規定者；各級政府應編

訂年度預算，逐年改善。

(5) 殘障者搭乘國內公、民營水、陸、空公共交通工具，得憑殘障手冊半價優待。

(6) 殘障者進入公立風景名勝、康樂場所或文教設施，得憑殘障手冊予以免費；其為私立者，得予半價優待。

### 三、協調參與的確實

殘障福利法係對殘障者之生活，做綜合性之整體規範，其內容包含醫療、教育、職訓、養護、稅捐、公共設施、人事、經費等，涉及相關權責單位甚多；各項福利之提供，亦係由各相關權責單位會同辦理，方可落實法定之福利。殘障福利之推展，須就預防、診治、醫療、教育、訓練、就業、托育、養護、生活扶助、公共設施、諮詢、休閒等方面做整體性之考量，涉及權責單位甚多，內政、衛生、教育、勞工、財政、交通、法務、人事、財主等部門均應各本職責，全力以赴，抑有進者，不問政府經費情形如何充沛，莫不俱該來自民間，為有效運用民間之人力與資源，應積極透過獎勵、補助、委託、代管等方式，鼓勵舉辦各類殘障福利機構，開辦學齡前及成人重殘養護服務，對於不對外募捐、接受補助或享租稅減免之機構，亦可准其得不辦理財團法人登記；而其提供服務所需整建房舍、充實設施、購置設備及教保人員服務費等，亦可由政府視其實際需要而獎助之。自然，協助愛心人士組成服務殘障會社團隊，或鼓勵殘障人士不落人後組成服

務團體亦應兼籌並顧。

## 肆、結語

「五福」是殘障者欲求而不易得；兇、疾、憂、貧、惡、弱等六極是殘障者欲避，但又每多如影隨形。智障者間有因無知而觸法，聾啞者少數有被利用而失足，一二多障者不耐疾病纏身之苦而輕生，部分肢障者謀生無門而淪為行乞等事件時有所聞。事實上，醫藥進步已證明殘並不代表廢，身心殘障不足懼，可怕的是奮鬥精神與潛能發揮機會，長久受漠視而煙消雲散，缺乏鼓勵而使壯志隨風而逝。

殘障充分就業目標之達成有賴政策之導引，法規之健全，經費之豐沛，人力之充足，服務之專業，機構之協調等。環顧當前狀況，應致力與

◎殘障者應自助、自立、自強。



改進之處仍多，是以中央政府正積極獎助地方政府購置成屋籌設綜合性殘障福利服務中心，以公辦或公設民營方式，依各縣、市殘障者之實際需要，提供日間托育、諮詢、有聲圖書、示範按摩中心等服務，所需面積依各縣、市殘障人數計，一萬人以下者三〇〇坪；一萬零一人至二萬五千人者四〇〇坪；二萬五千人以上者五〇〇坪。綜攬全局，加強輔導殘障者認識自我專長特質，了解國家策略所在，知道可享有的服務項目，身體有病痛時，領受者在社會連帶下擁有醫療保險；堪以工作時，憑自己才知；在人性尊嚴下贏取生存資源。

世間沒有弱者，除非是失去了信心與銳氣，自認自己是弱者的才是弱者，他與生理沒有絕對的關係，卻與心理有不可分割的牽連，殘障人士中多的是強者；但不幸人世間也有自甘墮落的弱者，如何化弱為強，就成爲輔導工作者開拓殘障就業的職責。我們篤信「天行健，君子自強不息」，生命的強弱，不是從外表來衡斷，而是內心中有沒有一股樂觀積極，敬業樂群的進取心與責任感。

# 本中心已出版之「社區發展實務叢書」目錄

1. 托兒所的空間設計與環境佈置 (鄭淑燕)
2. 都市托兒所應如何在社區中發揮兒童福利功能 (孫梅芳)
3. 如何辦理社區青少年群育活動 (林振春)
4. 老人安養機構專業化的實際做法 (張秀卿)
5. 自費安養中心如何營運、管理 (熊亞民)
6. 社區如何推動媽媽教室 (林平洋)
7. 如何加強社區理事會組織功能 (林平洋)
8. 如何將傳統民俗童玩在社區中推展 (周步坤)
9. 容易在社區中推廣的團康遊戲 (張學真)
10. 善用社區資源推動社區發展工作 (金天倫)
11. 組織社區合作社推動社區發展 (李玉梅)
12. 韓國鄉村社區發展之概況 (蔡美華)
13. 訂定貧窮線之方式與標準的探討 (陳琇惠)
14. 如何辦理社區家政推廣教育 (高淑貴)
15. 社會福利機構如何委託民間辦理 (張雅麗)
16. 如何發展智障者的社區生活安置 (張培士)
17. 鄉村社區發展推展模式 (高淑貴)
18. 自己動手塗裝 (周明發)
19. 都市社區的守望相助 (黃清高)
20. 提昇臺灣寺廟參與社會福利服務之路 (黃維憲)
21. 推行統一勸募改革社區發展 (陸光)
22. 如何辦理社區評鑑 (傅正綱)
23. 如何發掘與運用社區(會)資源 (翁毓秀)
24. 影戲開鑼 (陳秀美)
25. 社區童子軍 (宇軒)

26. 溫情四播社工愛

(孫麗珠等)

41. 如何辦理殘障福利工場

(林嘉湧)

27. 運用學校資源參與社區發展工作

(林振春)

42. 貢獻有方向 服務要技巧

(章金鳳編)

28. 老人日托中心的類型與功能

(徐麗君)

43. 如何發展社區內家庭日間托育設施

(郭耀東)

29. 老人日托中心活動項目的設計

(徐麗君)

44. 英國社會教育的現況及發展趨勢

(楊瑩)

30. 如何籌募社區發展經費

(翁毓秀)

45. 安危相扶持 近鄰勝遠親

(蔡紹華等)

31. 社區工作人員的任務與職掌

(翁毓秀)

46. 開創社會福利新紀元

(蔡漢賢等)

32. 如何在社區中推展福利措施

(李瑞金)

47. 析介新修訂的「社區發展工作綱要」

(蔡紹明等)

33. 老人安養與醫療社會工作

(翁毓秀)

48. 自發與互助兼有傳承與創新併存

(蔡紹華)

34. 學童課後安排與服務機構營運之道

(鄭望崢)

49. 人間有情義 處處溢溫馨

(張煜輝)

35. 自助團體

(許釗涓編譯)

50. 認識社會保險真象

(陳琇惠)

36. 建立社會工作專業制度

(蔡漢賢)

51. 以關懷服務殘障 讓愛心廣被四處

(陳美杏)

37. 推展老人在宅服務

(蘇麗瓊)

52. 因應高齡社會 再創安養新境

(陳素春)

38. 老人中心的規劃與運作

(樓毓梅)

39. 痴呆症老人的理解與養護

(鄭淑華)

40. 慎終追遠——墓政功能與民俗改革

(蕭玉煌)



「社會福利標誌」圖意說明：

兩手交握，象徵全民同心，政府與民間協力共同致力於社會福利，四瓣心形酢漿草置於右手掌中象徵秉持愛心、信心、恆心、耐心，可產生源源不絕的動力與無窮的希望，而左邊三個圓圈則為社會工作個案、團體、社區三大工作方法，綜合而言，社會福利工作，應本信念與方法，並匯成愛心，溫馨社會。

