

南華大學人文學院生死學系碩士班

碩士論文

Department of Life-and-Death Studies

College of Humanities

Nanhua University

Master Thesis

身心障礙者臨時暨短期照顧服務方式研究—

以雲林縣第二區為例

Study on Temporary and Short-term Care Services for

Physically and Mentally Handicapped Persons--

Take the Second District of Yunlin County as an Example

蔡淑惠

Shu-Hui Tsai

指導教授：王枝燦 博士

Advisor: Chih-Tsan Wang, Ph.D.

中華民國 107 年 6 月

June 2018

南華大學
生死學系碩士班
碩士學位論文

身心障礙者臨時暨短期照顧服務方式研究—

以雲林縣第二區為例

Study on Temporary and Short-term Care Services for

Physically and Mentally Handicapped Persons--

Take the Second District of Yunlin County as an Example

研究生：蔡沛恩

(請學生親筆簽名)

經考試合格特此證明

口試委員

吳淑芳

林原賢

王枝燦

指導教授：

王枝燦

系主任(所長)：

廖俊龍

口試日期：中華民國 107 年 6 月 27 日

誌 謝

從新拾起影像在腦海、視覺、組織重整訊息，反覆思索一次又一次，事件面對和經驗鞏固，如何下筆逐步？

研究論文是我想要表達、突顯一件重要的事件，但如何呈現卻是相當困難，在這時代大家並不願意真相，或許。然而，機緣下，感謝我的指導教授王枝燦老師，願意一次又一次分享及討論，在論文撰寫期間我也停頓許久時間，不過，自己還是不放棄研究主軸，王枝燦老師遠處耐心等待，當我出現，也不厭其煩指導、從旁支持、無私指教，從中我也學習對於研究態度、熱情及執著，心中無限感謝；在論文口試期間內感謝林原賢老師、吳鄭善明委員給予寶貴意見及方向，讓研究論文更臻完善，在此表示深摯的謝忱。

研究生涯，感謝我生命中的貴人、過客、默默支持我的人、批判我的人，因為有你們使我再成長、非凡思維。

還有，在每次空白關鍵時刻，感謝臭臭蟲提燈，讓自己再緩緩向前邁進、再次面對自我、誠實共處，增加心靈滋潤；謝謝您們！

蔡淑惠 謹識于2017.07.06

摘 要

本研究旨討論雲林縣以農業為主，身心障礙者人口數多，家庭成員承擔照顧重責，並面臨被迫無法外出、就業、就醫等困難，接踵而來家庭問題、經濟問題、婚姻問題迫在眉睫。

身心障礙者臨時暨短期照顧服務方式研究-以雲林縣第二區為例，透過次級資料研究與內容分析，以研究者在實務工作經驗和雲林縣虎尾身心障礙協會提供執行95年度至104年度服務紀錄等資料之素材進行探究，並進行服務方式彙整與提出，研究結論如下：

- 1.身心障礙者臨時暨短期照顧結合不同力量、社會安全網機制，尊重家庭成員及多元文化需求，家庭照顧者的喘息機會。
- 2.法令規定設限並未列入輕度障礙者，延伸服務輸送端忽視其人權。
- 3.雲林縣第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務人力經歷資深、服務品質穩定，卻也面臨照顧服務員老化。
4. 喘息服務目的是減輕家庭照顧者沉重照顧負荷，身心障礙者臨時暨短期照顧和長期照顧服務方式定位。

根據研究之建議雲林縣身心障礙者臨時暨短期照顧服務制度需應變社會趨勢，降低失控照護風險，多元招募、經驗傳承、培訓人力，服務意涵及指標明確、服務彈性、支持家庭照顧者。

關鍵字：喘息服務、臨時暨短期照顧、身心障礙者、家庭照顧者

Abstract

This study aims to discuss Yunlin County agriculture, The number of people with physical and mental handicap, family members take care of the responsibility, and face forced to go out, employment, medical treatment and other difficulties, followed by family problems, economic problems, marriage problems imminent.

Temporary and short-term care services for physically and mentally handicapped persons-taking the second district of Yunlin County as an example, Through secondary data research and content analysis, To explore the material of the researcher in the practical work experience and the Yunlin County from 2006 to 2015.

1. Family caregivers who are physically and mentally handicapped, old and old, and caring for a number of physically and mentally handicapped persons, family caregivers pay more attention than the average family, and breathing services need to be taken seriously.
2. Services provided by care attendants can relieve the burden of caregivers, and family caregivers begin to focus on their own breathing space.
3. The limited use of temporary and short-term care services for Yunlin County and people with physical and mental disorders, and the high quality of human resources, have also faced the aging and physical decline of care attendants.
4. Temporary and short-term care and long-term care services for physically and mentally handicapped persons have a similar pattern, and the respite service for family caregivers is more complete and respite services are integrated to break through the needs of family caregivers.

According to the recommendations of the study, temporary and short-term care services for physically and mentally handicapped persons are required to Yunlin County

social trends, reduce risk of runaway care, positive manpower training, clear service implications, clear pointers, flexible service, and support for family caregivers.

Keywords: Respite service, temporary and short-term care, physical and mental handicap, family caregivers



目 錄

誌謝.....	I
中文摘要.....	II
英文摘要.....	III
目錄.....	V
圖目錄.....	VII
表目錄.....	VIII
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景.....	1
第二節 研究目的.....	6
第二章 文獻探討.....	8
第一節 雲林縣虎尾身心障礙協會-第二區身心障礙者臨時暨短期 照顧服務歷史與發展.....	8
第二節 身心障礙者臨時暨短期照顧服務.....	12
第三節 身心障礙者臨時暨短期照顧服務使用、緣起與困境.....	25
第三章 研究方法.....	28
第一節 研究設計與資料蒐集方式.....	28
第二節 研究素材內容.....	30
第三節 研究方法.....	30
第四節 研究架構.....	31
第五節 研究步驟流程圖.....	32
第四章 研究結果分析.....	33
第一節 雲林縣第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務.....	33
第二節 雲林縣第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務方式成效.....	45
第五章 結論與建議.....	58
第一節 結論與討論.....	58

第二節	建議與研究限制.....	60
參考文獻	65
附 錄	67
附錄一	同意書.....	68
附錄二	服務申請表、生活技能評估表、基本資料表、服務紀錄 表(101年以下適用).....	69
	服務申請表、基本資料暨評估表、服務紀錄表(102年以 上適用).....	75



圖目錄

圖 1-1	2015 年度雲林縣身心障礙者趨勢比較.....	3
圖 1-2	長期照護1.0、2.0擴增服務對象.....	4
圖 1-3	失能照顧人力，中華民國 103 年至 149 年人口推計 (2014 年).....	5
圖 1-4	推估失能人口，中華民國 103 年至 149 年人口推計 (2014 年)....	5
圖 2-1	九十四年底各縣市身心障礙人數.....	9
圖 3-1	研究素材.....	31
圖 3-2	研究流程圖.....	32
圖 4-1	專業教育訓練.....	50



表目錄

表 1-1	2015 年度全國身心障礙者總人數及各縣市人口和身障比例.....	2
表 2-1	94年底各縣市身心障礙人口佔總人口比例.....	9
表 2-2	喘息服務發展沿革.....	18
表 4-1	95 年至 104 年服務資料.....	33
表 4-2	95 年至 104 年經費補助服務項目.....	36
表 4-3	95 年至 104 年服務人力配置統計.....	38
表 4-4	照顧服務員工作概況.....	38
表 4-5	照顧服務員教育訓練時數統計.....	39
表 4-6	96 年至 104 年服務成效表.....	40
表 4-7	102 年至 104 年服務申請時數及人次統計.....	41
表 4-8	94 年至 104 年服務申請類型.....	42
表 4-9	96 年至 104 年服務人數及服務項目概況.....	43
表 4-10	96 年至 104 年服務申請及結案概況.....	44
表 4-11	94 年至 104 年服務方式及服務對象資格.....	46
表 4-12	身心障礙者臨時及短期照顧服務項目和內容.....	47
表 4-13	照顧服務員職前訓練內容.....	49
表 4-14	102 年電話抽訪調查統計.....	52
表 4-15	103 年 7 月服務反映問題處理.....	53
表 4-16	100 年、102 年、103 年、104 年滿意度調查統計.....	53

第一章 緒論

第一節、研究背景

雲林縣是以平原為主要地形，佔全縣百分之八十七，散村、交通不便，總人口 68 萬 9, 003 人，身心障礙人口數為 5 萬 724 人，佔 7%，全台第四高；65 歲以上人口數 12 萬 1,788 人，佔 18%，全台第二高；15-64 歲工作人口數為 48 萬 6,442 人；未滿 15 歲幼年兒童人數為 8 萬 573 人(2015)；居民主要是以農業為主要工作，農業所佔的比例高，民間資源分配不均狀況已造成家庭照顧者及身心障礙者者身心靈問題，接踵而來。

雲林縣領有身心障礙證明者人數攀高不下，家有身心障礙者成為社會常態，也存在家庭和社會福利照顧問題，這些身心障礙者為赤貧家庭、失功能者、家中 2 位以上身心障礙者不在少數，大家卻遺忘家庭照顧者長年付出的辛勞，身心疲乏無人知曉例如「照顧者年邁，身體機能退化、罹患多項疾病，是須有人照顧，但家中有位極重度身心障礙者，無自理能力，須 24 小時照料，家庭照顧者拖著病痛算日在照顧，時常默默流眼淚及祈禱，如至機構安置又擔心費用無法負擔等問題」、「身心障礙孩子在就學階段因故無法持續升學，照顧者則須抉擇辭職工作來照顧其生活，導致家庭經濟問題產生，長期照顧之下產生負向情緒」、「身障家庭之教育出現難題，照顧者需工作維持家庭經濟所需，下班疲累又得擔起照顧責任」、「身心障礙者休閒資訊不足、認知能力有限，社經地位低者、教育程度低不認識字，過去無參與社區活動休閒娛樂」、「單親家庭之家中多位身心障礙者，照顧者無能為力，僅能在極重度者付出更多心力」，家庭照顧者案例層出不窮；除此之外，雲林縣扶老比持續上升，105 年扶養比為 41.38%，高於全國平均 36.13%，顯示雲林縣工作年齡人口所需負擔照顧人口比重高於全國，位居第二。因為身心障礙人數增加，身心障礙者互相照顧也不在少數，生活問題需求多元，例如需固定時間至醫院複診者、需協助餵食者、需協助生活自理、替代性服務等，照顧上耗體力、付出很多時間又需

適時、適切對其照顧，身心障礙家庭照顧者很多都是女性，對家裡付出照顧重責，更需要被鼓勵及關懷，才有喘息空間。

根據衛生福利部統計處(2015)，104年全台領有身心障礙證明者有百萬人以上，占全國總人口數的4.9%，身心障礙人口占雲林縣總人口之比率7.02%，甚至逐年攀升趨勢；每人背後至少需要1.5位照顧他們的人，然而，全台有約至少90萬名家庭照顧者，另有約20萬外籍照顧工，才能不讓家庭互動不致失衡，請參閱表1-1、圖1-1。

表1-1

2015年度全國身心障礙者總人數及各縣市人口和身障比例

地區別	總計	男	女	各縣市人口統計	各縣市身心障礙比例
總計	1,155,650	655,444	500,206	23,539,816	4.9%
新北市	159,873	91,560	68,313	3,979,208	4.0%
臺北市	122,297	67,686	54,611	2,695,704	4.5%
桃園市	79,062	45,870	33,192	2,147,763	3.6%
臺中市	119,581	68,387	51,194	2,767,239	4.3%
臺南市	96,182	53,740	42,442	1,886,033	5.0%
高雄市	141,483	79,510	61,973	2,779,371	5.0%
宜蘭縣	31,596	17,406	14,190	457,538	6.9%
新竹縣	22,774	13,452	9,322	547,481	4.1%
苗栗縣	33,308	19,247	14,061	559,189	5.9%
彰化縣	66,622	38,700	27,922	1,287,146	5.1%
南投縣	34,209	19,492	14,717	505,163	6.7%
雲林縣	50,602	28,283	22,319	694,873	7.2%
嘉義縣	38,804	21,525	17,279	515,320	7.5%
屏東縣	50,589	28,753	21,836	835,792	6.0%
臺東縣	17,648	10,348	7,300	220,802	7.9%
花蓮縣	26,324	15,070	11,254	330,911	7.9%
澎湖縣	6,309	3,568	2,741	103,263	6.1%
基隆市	20,880	11,765	9,115	372,100	5.6%
新竹市	16,596	9,423	7,173	437,337	3.7%
嘉義市	14,625	8,161	6,464	269,874	5.4%
福建省	6,286	3,498	2,788	147,709	4.2%
金門縣	5,810	3,192	2,618	135,114	4.3%
連江縣	476	306	170	12,595	3.7%

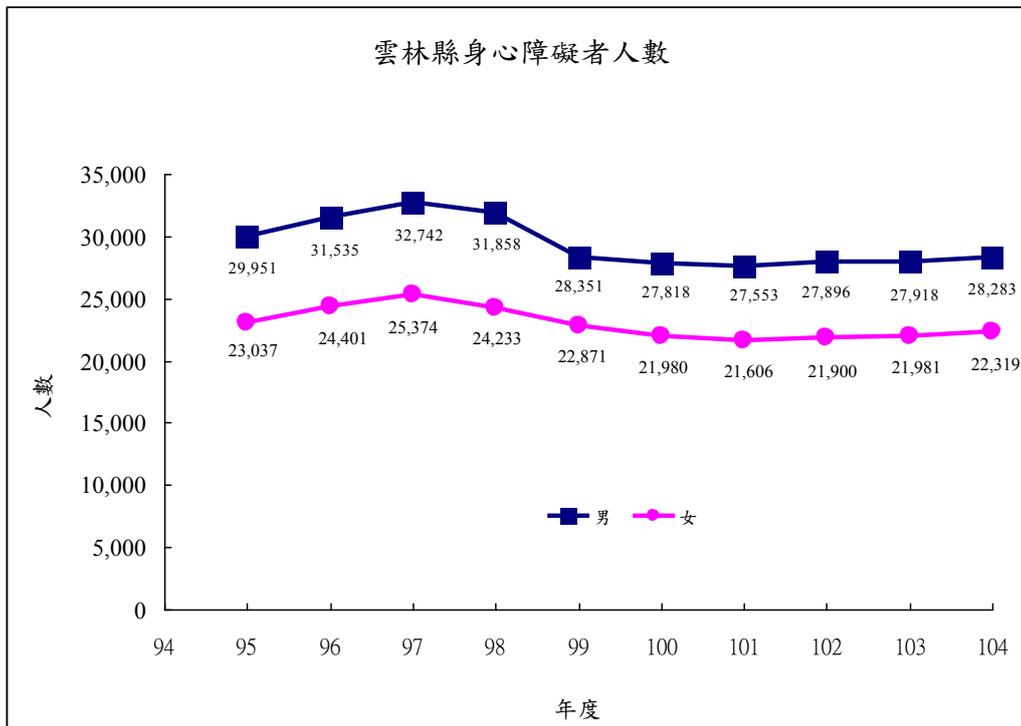


圖1-1 2015年度雲林縣身心障礙者趨勢比較

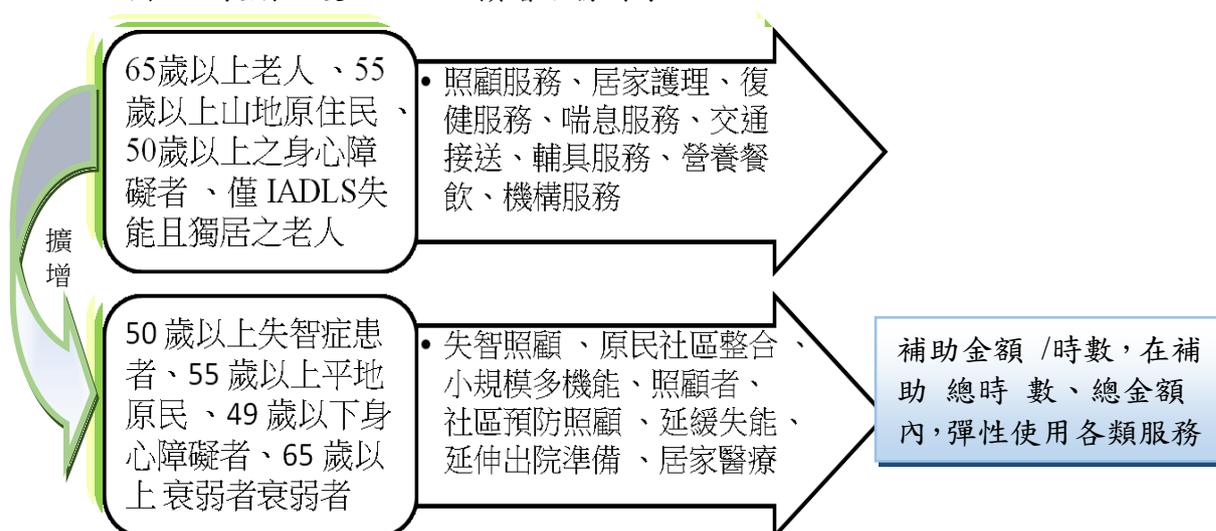
衛生福利部調查顯示（2011），女性即便有工作，平均每天仍要花費將近五個小時照顧家中的老人或失能者。根據「中華民國家庭照顧者關懷總會」（2013）針對全國含離島400位家庭照顧者期待的友善環境調查數據顯示男性照顧者有逐漸上昇，但女性照顧者仍是家庭照顧中的主力，約佔73%，包括配偶、媳婦、未婚子女（約佔2%），他們沒時間、沒機會、沒力氣爭取自己的成家權；中華民國家庭照顧者關懷總會（2015）調查照顧者未婚20%，照顧家人10年以上者佔21%，44%曾因照顧重責罹患身心疾病，29%罹患憂鬱症...，他們最需要的是經濟支援、自由時間，以及能好好睡覺。

中研院研究員張晉芬（2016）表示，「家庭照顧不只是福利政策問題，也是勞動與性別平權問題」，45歲以上的女性勞動參與率不僅明顯低於男性，與瑞典相比更少了20%，辭去工作回家照顧的大多是女性。在照顧者的性別上，書田診所精神科主治醫師施佳佐(2017)表示「男性照顧者因憂鬱求診愈來愈多」。據此，不論年齡、性別，這些為照顧家人盡心盡力的人，身心壓力和負荷卻越來越大。

行政院 96 年核定「我國長期照顧十年計畫」，旨在建構我國長期照顧體系。中央為衛生福利部規劃，相關部會依權責配合推動。於地方政府為社會局與衛生局共同執行，相關局處依權責配合推動。97 年全國正式啟動，由縣市政府依據「我國長期照顧十年計畫」之目標、實施策略研提「長期照顧整合計畫」中央政府據以補助經費並督導計畫執行與評估成效。服務其中明訂家庭照顧者可以申請喘息服務，但研究者在實務工作中和身心障礙家庭照顧者晤談時發現喘息服務未能滿足照顧者需求、申請限制並無彈性，例如：居家照顧服務一年最多只能申請 90 小時，低收入戶家庭不用負擔差額，中低收入戶和一般戶家庭要自負部分費用，時數少，讓照顧者不足使用變相增加照顧負擔，又諸如陪同就醫交通往返時間就需申請很多時數，亦無此項服務並未可以提供適當、適時協助，諸如又須自費費用的項目，家庭無經濟來源者變成加重負擔，照顧者使用服務顧慮甚多；然而，長期照護變革，長照 2.0 彈性擴大含照顧服務、交通接送、長期照顧機構服務、喘息服務，創新並整合服務包含失智症照護、原住民社區整合型服務、小規模多機能、家庭照顧者支持據點、社區整合服務中心、複合型日間服務中心與巷弄長照站、社區預防性照顧，也延伸預防延緩失能之服務、出院準備、居家醫療，體制和給付從「舊制—包裹式」到「新制—統包式」到「新新制—給付式」的快速轉換如圖 1-2。

資料來源：衛生福利部(2016)

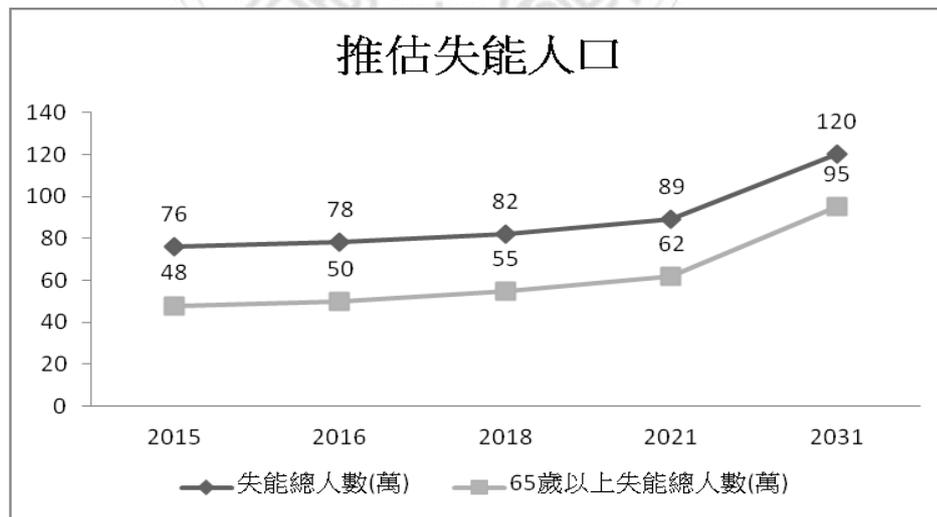
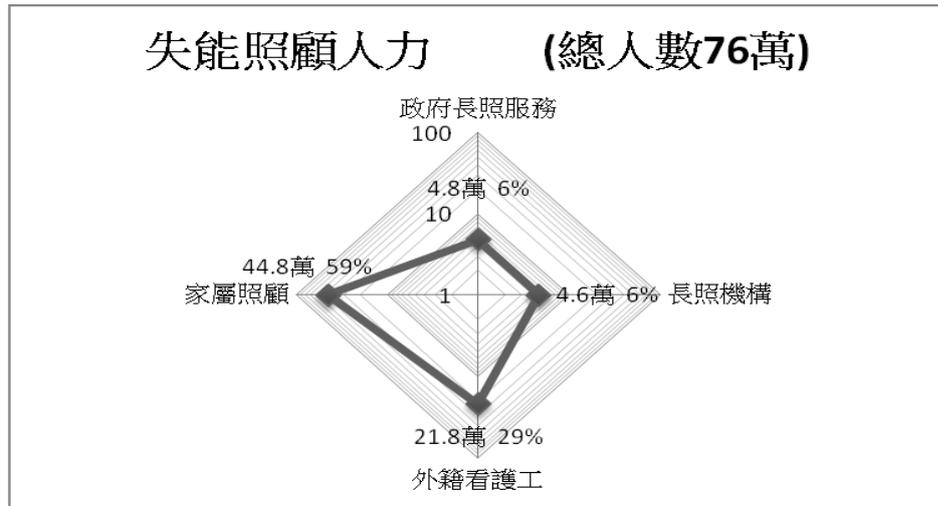
圖 1-2 長期照護 1.0、2.0 擴增服務對象



如圖1-3、1-4國家發展委員會推估(104)15年後失能人口將上探120萬人，2018年長期照護2.0喘息服務為額度制。換言之，家庭照顧者重責負擔會不堪照護壓力而有失控照護，家庭照顧者身心負荷是否真正獲得喘息的機會或是變相增加負擔，需要被重視。

資料來源：國家發展委員會

圖 1-3 失能照顧人力，中華民國 103 年至 149 年人口推計 (2014 年)



資料來源：國家發展委員會

圖 1-4 推估失能人口，中華民國 103 年至 149 年人口推計 (2014 年)

研究者在身心障礙領域實務工作經驗上，心理常想「如我們家裡都有一位身心障礙者？我們都一樣？」。肯定，不用質疑，身心障礙者和一般人同樣，都一樣有一具身體、思想、感覺、情緒、要面對家裡問題與角色...；但身心障礙家庭確實呈現多樣化現象，諸如：一個便當來養全家的人、家中多位身心障礙者、照顧者或監護人罹疾病逝、照顧者面對雙重老化困境，和彼此互助來照顧年邁的雙老，身心障礙者重症加上罹患疾病者，照顧者不僅要有文武雙全能力，甚至要隨時待命處理臨時發生狀況，一刻都不能偷閒。同時，在實務工作中發現照顧者居多為女性，是為配偶及母親的角色，而且有部分服務對象家庭之主要照顧者也在長期照顧下渾然不知產生慢性身心疾病，例如：憂鬱、失眠、無胃口，面臨生活中現實問題「花光積蓄，無經濟來源，生活貧困、三餐不繼、醫療費用無著落而害怕就醫、抓緊機會離開處理事務」，每日生活緊張、擔憂、煩躁，甚至照顧者得服用鎮定劑、安眠藥，讓自己可以真正得到休息，對現狀或未來無力改變、無感的生活、也有照顧者透露不堪長期照顧壓力，有輕生念頭、甚至發生照顧者帶著全家一家四口一起輕生悲劇，以此觀之，這些都是照顧者沒辦法拒絕的家庭工作任務和角色。

整體而言，「家庭照顧者」指同一戶籍且有共同居住事實之父母、祖父母、外祖父母、子女、手足、配偶及其他家屬，於照顧身心障礙者身心疲憊或家庭臨時遭逢特殊情況，可提出臨時及短期照顧服務申請，得到適時人力協助，減緩照顧者壓力，喘息服務將變的格外重要，不可被忽視的重要一環。故本研究主要動機便是由實務工作場域，進行實務服務模式彙整，並探究與發展該服務模式。

第二節、研究目的

身心障礙者受先天或後天因素導致身心機能障礙而無法如一般人可自行照顧生活起居，照顧者申請居家服務或是日間照顧，因時數核定少、費用自付、資源不能重疊使用，亦因需求不同而使用率低，甚至不使用服務，故必須仰賴家屬負責照顧及看護工作；然而，家庭照顧者長期照顧壓力，除影響一般家庭生活作息外，更對整體生活品質產生負面影響，亟需喘息空間。

據此，雲林縣政府以招標方式並分為三區：山線、(第一區)、縣中心(第二區)、海線(第三區)，委託社福團體來提供身心障礙者臨時暨短期照顧，家庭照顧者於照顧身心障礙者身心疲累時，或家庭臨時遭逢特殊情勢，家屬可得到適時人力予以協助，從而減輕照顧上之壓力及負擔，並可增加照顧者與其他家屬或成員互動及參與社會活動的機會，同時提升被照顧者之服務品質；照顧服務員至身心障礙者家中，或運用社區場地設施提供身心障礙者服務，給予家庭照顧者喘息。故本研究將聚焦於彙整雲林縣第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務方式為例，並具體提出以下研究目的：

- 一、探討雲林縣第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務之服務現況。
- 二、彙整雲林縣第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務之服務方式。
- 三、評估雲林縣第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務之服務模式、品質與成效。

第二章 文獻探討

第一節、雲林縣虎尾身心障礙協會-第二區身心障礙者臨時暨短期照顧歷史與發展

92年2月前國策顧問劉俠女士不幸辭世以來，我國照顧體系缺乏完整之政策規劃、過份依賴外籍監護工，也引起社會上普遍的重視與討論等問題。94年10月台灣師範大學李天佑教授在兩名罹患罕見疾病裘馨氏肌肉萎縮症的兒子相繼過世後跳樓身亡，妻尋短獲救，也凸顯了我國長期以家庭照顧倫理為由，將障礙者的照顧責任推給家庭，而忽略了家屬也是需要幫助的對象。

社會福利服務是民眾有需求和期待，照顧議題不在是自己責任，針對身心障礙家庭之家庭照顧者的喘息服務可以分擔家庭照顧者的壓力、服務之建立，說明如下：雲林縣政府90年度至92年度辦理社會福利身心障礙者社區服務之臨時及短期照顧有編列預算，未辦理。

雲林縣92年底：領有身心障礙手冊者5萬3,336人，占總人口比例7.20%。

至93年3月底：領有身心障礙手冊者4萬8,791人，占總人口比例6.6%。

雲林縣政府93年度辦理社會福利身心障礙者社區服務之臨時及短期照顧有編列預算，但尚未開辦。

雲林縣93年底：領有身心障礙手冊者4萬8,566人，占總人口比例6.59%。

至94年3月底：領有身心障礙手冊者4萬6,384人。

雲林縣政94年度，重要施政計畫目標與重點在社政部門為加強身心障礙者業務，其中一項為辦理臨時暨短期照顧服務，強化社區照顧服務，至此，雲林縣政府開始委託臨時及短期照顧服務採取限制性招標，並以方案評選方式辦理。94年底雲林縣身心障礙總人數48,830人，整理如圖2-1比例達5.21%，整理如表2-1，雲林縣政府在預算編列情形需辦理多項身心障礙者福利，其中包含臨時暨短期照顧服務，身心障礙者的需求是否真能夠被滿足，服務量供不應求。

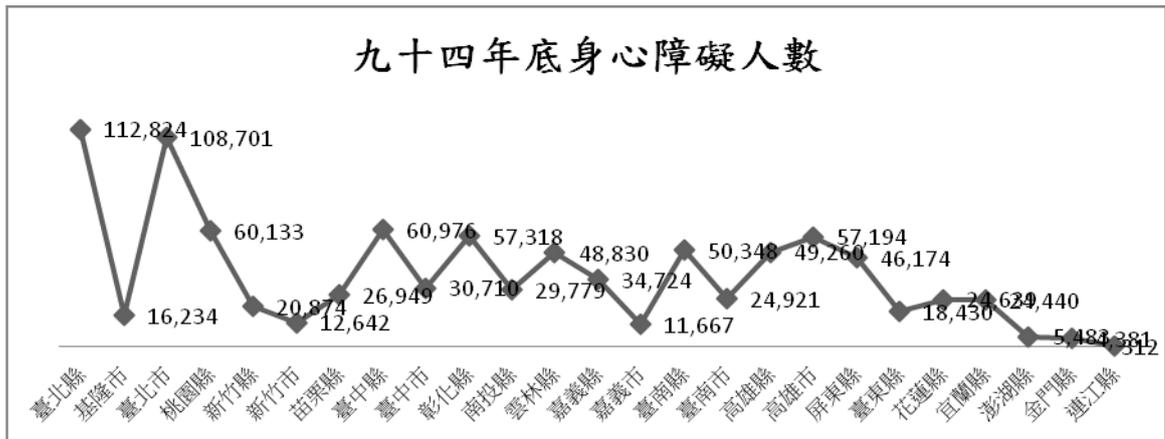


圖 2-1 九十四年底各縣市身心障礙人數

表 2-1

94 年底各縣市身心障礙人口佔總人口比例

縣市別	身心障礙人口數	該縣市總人口數	佔該縣市口比例 (%)	佔身心障礙總人數比例
臺北縣	112,824	3,736,677	3.02	12.03
基隆市	16,234	391,727	4.14	1.73
臺北市	108,701	2,616,375	4.15	11.59
桃園縣	60,133	1,880,316	3.20	6.41
新竹縣	20,874	477,677	4.37	2.23
新竹市	12,642	390,692	3.24	1.35
苗栗縣	26,949	559,944	4.81	2.87
臺中縣	60,976	1,533,442	3.98	6.50
臺中市	30,710	1,032,778	2.97	3.27
彰化縣	57,318	1,315,826	4.36	6.11
南投縣	29,779	537,168	5.54	3.17
雲林縣	48,830	733,330	6.66	5.21
嘉義縣	34,724	557,101	6.23	3.70
嘉義市	11,667	271,701	4.29	1.24
臺南縣	50,348	1,106,059	4.55	5.37
臺南市	24,921	756,859	3.29	2.66
高雄縣	49,260	1,242,837	3.96	5.25
高雄市	57,194	1,510,649	3.79	6.10
屏東縣	46,174	898,300	5.14	4.92
臺東縣	18,430	238,943	7.71	1.96
花蓮縣	24,639	347,298	7.09	2.63
宜蘭縣	24,440	461,586	5.29	2.61
澎湖縣	5,483	92,489	5.93	0.58
金門縣	4,381	70,264	6.24	0.47
連江縣	312	10,345	3.02	0.03
總計	937,943	22,770,383	4.12	100.00

資料來源：內政部統計通報(2005)

社會福利重要措施社區服務之臨時及短期照顧仍是重點項目，社團法人雲林縣虎尾身心障礙協會（以下簡稱虎協¹）於民國 95 年承接雲林縣政府委託辦理身心障礙者臨時暨短期照顧服務。

雲林縣 95 年底：領有身心障礙手冊者 5 萬 2,988 人，占總人口 7.27%。

（94 年度和 95 年度身心障礙人口增加近一成，內政部專案偵辦）

至 96 年 3 月底：身心障礙人口數計 5 萬 3,536 人。

民國 96 年（96 年 1 月 18 日政府委託民間單位辦理社會福利業務作業流程及規範）雲林縣政府採取以勞務契約招標方式委託辦理第一區、第二區、第三區身心障礙者臨時暨短期照顧服務，以利雲林縣山線區域、中心區域、海線區域之身心障礙家庭都可以享有社區照顧福利，將服務輸送至雲林縣各個鄉鎮市，讓家庭照顧者享有喘息空間。

民國 96 年第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務，招標順利得標，服務區域涵蓋：虎尾鎮、土庫鎮、元長鄉、西螺鎮、二崙鄉、崙背鄉、褒忠鄉等七鄉鎮。

民國 97 年度雲林縣政府委託辦理第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務，招標順利得標，服務區域跟 96 年度一樣無變動，固定服務費用給付，依該服務費用決標，雲林縣政府保留擴充權利，得標廠商服務評鑑達 80 分以上，經縣長核准得在法定預算內委託續約，最多一次為限，期限至 98 年 12 月 31 日，98 年度服務經費為新台幣 137 萬元整。

雲林縣 98 年底：領有身心障礙手冊人數共有 51,276 人。至 99 年底：身心障礙者人口比率 7.14%，居全台第三名。

依照雲林縣政府年度採取評鑑、隔年一次招標方式服務，以利提供臨時暨短期照顧。

根據「105 年度身心障礙者生活狀況及需求調查報告」，56.41%無法完全獨立

¹ 社團法人雲林縣虎尾身心障礙協會，原團體之名稱「社團法人雲林縣虎尾殘障福利協會」，於 1995 年成立，2016 年 2 月 4 日第八屆第 1 次會員大會暨二十週年慶通過變更為「社團法人雲林縣虎尾身心障礙協會」。

自我照顧身心障礙者近 8 成主要由家人協助或照顧；有家庭照顧者占 99.27%，主要照顧者中又以「子女(含媳婿)」及「配偶或同居人」為最多，分別占 33.25%及 33.24%，其次「父母」占 22.70%、「兄弟姐妹(含其配偶)」占 7.78%。

雲林縣 92 年底身心障礙人口數佔 7.2%。當時，雲林縣僅設置一家身心障礙福利機構，福利服務輸送供不應求。因此，臨時及短期照顧對身心障礙家庭及身心障礙者有迫切服務需求。

社區服務主要滿足在社區中民眾生活需求，早期社區服務項目中有日間照顧、臨時及短期照顧，但各縣市多半是配合轄內之日間照護機構辦理，民國 89 年內政部推展社會福利服務臨時及短期照顧是法定辦理項目，建議應編列預算執行推動；雲林縣於民國 90 年針對臨時及短期照顧服務尚未有清楚架構，亟待規劃中；93 年有編列預算、設有考核制度，但尚未執行，採購方式為公開招標。換言之，服務政策推動窒礙難行，需多方考量及妥善規劃；94 年雲林縣辦理臨時及短期照顧雖然設有考核制度，但政府採購法採取已限制性招標，94 年底社會福利績效考核之雲林縣執行臨時及短期照顧內政部建議服務經費不打折扣，委託期程不能中斷。換言之，社會福利政策推展所編列預算在服務成本、執行效益，有重要關聯性，經費短缺與人員不足時無法提供完善服務品質需再檢視。95 年經費編列人員有一名督導和兩名照顧服務員，同時需伺機開發案源，對於服務執行並未有明確指導方向，服務效率即會降低。

基於臨時暨短期照顧和居家服務模式相似度高，服務內涵界定不清，照顧服務員領取照顧服務員證明，雖然符合服務人員資格，但執行服務項目時仍在摸索階段，並依過往工作經驗和思維進行直接服務，另服務對象如為 12 歲以下身心障礙者申請服務，需要教保員資格證明，鼓勵照顧服務員參加專業教保員課程訓練，重視人員專業素養、擴大服務年齡範圍所需者；另外，為協助喘息服務內涵更為明確定位，家庭照顧者之喘息需求為出發，社工督導從新審視勞務契約服務內容和調整服務方式、進行與服務人員溝通、角色重新定位；由上述可知，研究者發現社工應具有適當的領導團隊之專業知能及實務上的經驗，深入了解服務發展過程，需要專

業嚴謹看待，也需要照顧服務員協助配合，才能保持工作熱情和提升服務品質，而且團隊互動需緊密關係，才能在家庭照顧者和被照顧者之間提供適時適切服務。

早期第一線服務人員尚未接受職前訓練，也未明確規定或調查照顧服務員專業訓練之需求，95年內部自行開辦職前訓練，自行規劃課程內容，因無統一指標性，照計畫進行紙上談兵效果不彰；教育訓練包含職前訓練、在職訓練，不僅可以提升服務專業認知、工作技巧、撰寫紀錄重要概念等。因此，後期應規劃身心障礙人員相關專業訓練，注重人員專業養成，103年始經費補助將在職訓練編列項目，並須於在職訓練辦理前發公文函社會局做備查，唯預算執行項目增加，總經費歷年仍維持無變動。

(96年度採購名稱：雲林縣政府委託辦理第一區、第二區、第三區身心障礙者臨時暨短期照顧服務、97年度採購名稱：雲林縣政府委託辦理第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務)。

100年因應身心障礙權益保障法修法通過，臨時暨短期照顧持續規劃辦理，也持續加強服務宣傳策略，將服務普及化、服務效率優先、喚起家庭照顧者，逐年增加受益者。

第二節、身心障礙者臨時暨短期照顧服務

壹、家庭照顧者的定義和角色之其處境

根據中華民國內政部戶政司人口統計資料 1996 年家戶人數為 3.57 人，2016 年戶籍登記資料 105 年 3 月底止，每戶平均人口數為 2.77 人，顯示我國的家戶人數是逐漸下滑；當家庭照顧能力和人力越來越薄弱。我國內現行平均每一個家庭只有 0.4 個照顧人力（李玉春，2014），而根據調查家庭照顧者有高達 40.49% 的人覺得無法負擔經濟負荷，33.23% 的人無法負擔照顧上的壓力（衛生福利部，2012），顯示當前我國家庭結構狀態家中的失能人口是無法只靠家人提供照顧，還需要更多照顧人力來協助。

依據衛生福利部（2011）「國民長期照護需要調查」第二階段資料，與失能個

案同住家人每戶平均 3.58 人；衛生福利部（2015）年推估隱形失能人數 1,313,147 人，家人受影響工作人口數 2,314,335，其中主要照顧者因照顧失能個案而離職 133,085 人，因照顧失能個案而減少工作時間、請假、彈性調整 177,609 人，約有 231 萬工作人口因為要照顧失能家人而影響工作。隨著家庭制度改變影響，家庭規模縮小、少子化和人口老化問題，家庭成員一方維持家庭所需、一方又得照顧家中失能者，照顧人力負擔越來越沉重，甚至面臨需迫離職而導致家庭經濟危機延伸更造成失控家庭悲劇產生。衛生福利部（2018）推動強化社會安全網，結合政府各部門扶持社會中的每一個個體，於其生活或所處環境出現危機時，仍能保有其生存所需的基本能力，進而抵抗並面對各種問題，介入焦點由「以個人為中心」轉變成「以家庭為中心」，分為一般家庭：支持與照顧成員功能健全之家庭、高風險家庭：貧窮、風險與多重問題，造成物質、生理、心理、環境的脆弱性，而需多重支持與服務介入之家庭等問題之家庭。

中華民國家庭照顧者關懷總會（2016）在 105 年 9 月 1 日至 10 月 31 日，由 104 人力銀行協助線上施測「在職照顧者狀況調查」，其中 100 位為目前每周負擔 20 小時以上長期照顧責任的「在職照顧者」。其「在職照顧者」男、女比例各半，40-55 歲者間約佔 73%，四分之三是照顧父母親(75%)，平均照顧 5.6 年。其中，44% 擔任主管職位，37% 年資超過 10 年以上，近半數(49%)在前六個月最混亂不安，其中平均花費 2.9 個月「才穩定了照顧」。該調查亦指出，在職照顧者「目前使用的服務」以四成聘僱外籍看護工居冠，但他們心中「最理想的照顧方式」依次為「有彈性的居家服務(24%)」、「24 小時機構照顧(17%)」及「離家近的日間照顧中心(16%)」，選擇「外籍看護工」僅 14%，由此可知當前照顧者其實際與理想照顧家人方式意願呈現極大差距。

綜合以上和統計數據，在職照顧者要工作穩定又要負擔起照顧責任，實際上是心有餘力不足，而且還有隱性身心負擔未被看見，另家庭支持單薄者，在強化社會安全網中可以讓照顧者、身心障礙者在生理、心理生活更安全。

當家庭照顧者如果無力去照顧失能者時，便可能需要將失能者送至機構，這些

家庭也處在兩難抉擇，一方面無法顧全失能者留在家中的意願，一方又擔心機構的照護品質，而已經送機構者家屬也曾考慮帶回家中自行照顧想法，又因考量人力短缺及照顧能力等只能坐以待斃（胡幼慧、郭淑珍、王孝山，1996；徐慧娟、吳淑瓊，1998）。

綜合前述文獻回顧，每當家中有一位身心障礙者，家庭照顧者時間、體力、健康、金錢都被限制，付出精力無法以數據來衡量。研究者於雲林縣身心障礙機構擔任督導員，到宅評估家庭照顧者需要申請臨時暨短期照顧服務需求及讓其瞭解服務內容協助膳食、陪同就醫、情緒支持、生活自理等項目，也從中發現家庭照顧者所面臨的壓力困境非單一問題，而是需要更多元需求服務才能夠滿足，例如：照顧植物人極重度，膳食協助、陪同就醫、上下床、擦浴、翻身等動作，無法單打獨鬥，需要有充足人力，然而，家庭照顧者又是扛起家中照顧其他成員重責，仿佛是「應該」、「我該這樣做」、「我不做，誰來做」使命，如又遇及家庭中是有兩名以上身心障礙者，那更是忙的不可開交，照顧者須維持就業能力，以利支撐家庭經濟所需，另無時無刻心繫家人（身心障礙者），一刻無得閒暇；換言之，家庭照顧者或成員因要照顧身心障礙者會遇到經濟困境、就業困難、健康警訊、無自己時間等問題。

家庭照顧起源於家庭組成基於親情及社會制度建立後，家庭成員生活上彼此照應，在生活中需要他人協助的需求，家庭成員會在第一時間給予協助；主要家庭照顧者(primary family caregiver)在家庭中主要負起照顧工作或花費照顧時間最多的人（吳淑瓊，1999）。家庭照顧者為提供各項日常生活活動給所需照顧的人，包括了愛、服務、責任與體力的支出（吳瓊滿，1999）。Waemess (1984)則認為照顧除了服務(service)，包括關懷(care about)、和照顧(care for)共三種意義，它包含了大量的體力勞動及親屬之間的責任義務，並與情感與愛密切相關（引自劉梅君，1997）。所以綜合前述，只要是人們無法自理生活並達到失去功能狀態，由其家庭成員提供生活協助照顧，該家庭成員都是屬於家庭照顧者身分。

1992年，行政院勞委會公告「因應家庭照顧殘障者人力短缺暫行措施」，引進外籍家庭看護工作為長期照顧服務的補充人力（陳正芬，2011）。然而，家庭照顧者

多為非正式照顧者，包含配偶、子女媳婿、手足、朋友及鄰居，方式皆為：緊急聯絡人、重大事件決策者、生活經濟開銷協助者，他們對於受照顧的個體，往往是不求回報的（呂寶靜，2005）；另言之，所謂家庭照顧者即是不用支薪、也不用受過專業訓練，只有任勞任怨的不斷付出精神、時間和體力。

一、家庭照顧者角色與需求自身

呂寶靜（1998）指出家庭照顧者其具備下列資源特性：

- (一)提供非技術性的協助(像是餵食、洗澡、整理家務、穿衣服等)。
- (二)提供不可預期及即時性的需要。
- (三)能提供迅速的協助、在時間的投入和幫助的項目上較具彈性。

二、情緒上的支持。但另一方面，家庭照顧者亦承受沉重照護壓力。

有許多家庭成員存在迷思，「我不做，誰要做」，這句話是多麼神聖和賦予了重責驅動，所以無形擔任起家庭照顧者之重責工作。

家庭照顧者在正式體系被界定之角色，大致以下列兩類為主：

三、照顧者是一項資源（resources）。

四、將照顧者視為需要協助的案主之一（co-clients）（呂寶靜，2005）。

家庭照顧者就家庭被照顧成員而言是資源，但就其在社會工作服務而言，也會被視為需要被提供服務的對象。

傳統社會的家庭生育模式到了工業化的現代社會環境中，目前家庭結構已產生諸多變異，普遍家庭的支持系統變的單薄，在社會家庭結構變遷下，如今又同時少子化問題，照顧工作對照顧者生活諸多影響，包含照顧者承受的負荷與壓力；照顧者的經驗與心理感受；照顧對就業的影響；照顧者所付出的經濟成本-經濟依賴與貧窮（徐麗真，2004）。

貳、家庭照顧者的喘息服務

一、政策定義：

- (一)依據身心障礙者權益保障法第五十一條第一項第一款、身心障礙者家庭照顧者服務辦法第四條第四項臨時及短期照顧指服務員至身心障礙者家中，或運用社區內相

關社會福利機構、醫療院所之場地設施，提供身心障礙者臨時性或短期性之照顧服務，給予家庭照顧者支持及協助。

(二)依據長期照顧服務法第三條第三項家庭照顧者指於家庭中對失能者提供規律性照顧之主要親屬或家人；第十三條第三項家庭照顧者支持服務提供喘息服務。

喘息服務指提供照顧者依時段期間的休息機會，以減輕照顧者壓力為目的。依提供形式及場所大致可分為：居家、機構及日間等三種類型。

二、專家定義：

(一)喘息服務 (respite care) 指一種針對家庭照顧者所提供的居家與機構式服務，目的是使照顧者能得到暫時的休息，以便繼續工作 (陽明理，2011)。

(二)Watts 和 Teitelman (2005) 的研究指出，喘息服務所要強調的內容就是提供主要照顧者社會支持、降低壓力情境，以及暫時紓解壓力，其中也包括了休息以及參與休閒活動。

(三)喘息服務分為「機構式喘息服務」和「居家式喘息服務」，提供喘息之環境和機構不同，主要目的皆為有照顧需要之家庭提供協助服務，提供長輩安全居住場所，並讓平時居家之主要照顧者獲得喘息的機會(劉宇真，2015)。

該研究分析這些喘息服務，皆為讓主要照顧者可以獲得暫時休息、支持及協助，研究者在實務經驗中，結果發現：家庭照顧者在個人心理、社會層面被支持和肯定，需求度極高，也才可以得到真正休息的機會。

本研究將身心障礙家庭照顧者喘息服務定義，援引服務方案委託服務名稱為「臨時暨短期照顧服務」，根據身心障礙者權益保障法第五十一條第二項規定界定；

「臨時及短期照顧服務」是指照顧服務員至身心障礙者家庭中，或運用社區內相關活動中心、社會福利機構、醫療院所之場地設施，提供身心障礙者臨時性或短期性之照顧服務。亦即臨時暨短期照顧服務即為身心障礙家庭照顧者的喘息服務。

叁、喘息服務的發展

家庭是構成社會最基本的單位，也是個人成長最適宜的環境，臺灣傳統文化家中有需要被照顧的老人、身心障礙者貧困、失能者，然而，身心障礙者因身心疾病

等問題照顧屬實不易，早期被排擠、漠視、獨立空間隔著照顧、或是在外四處遊走不在少數，社會關切的是這些個案產生問題，卻沒有人去注意到家庭照顧者背後辛酸和照顧沉重負荷。

喘息服務乃提供失能個案或缺乏自我照顧能力個案的家庭主要照顧者短暫休息的一種服務，首先出現於美國 70 年代開始去機構化的運動中，主要的服務是針對身心障礙孩童家庭提供服務；80 年代被擴展至失能、老弱及末期個案和其主要照顧者；美國在 90 年代開始立法，社區照護模式開始支持提供主要照顧者服務（Smyer & Chang,1999）。亞太身心障礙者十年計畫（1993）包含層面之一條「與國際發展機構及非政府組織合作，以社區為基本架構提供身心障礙者協助，並且更進一步延伸至提供身心障礙者家人的協助」，此時，臺灣的家庭照顧者才開始有被關切和需被協助角色出現，不在只是以個案為主，遺忘照顧者。

肆、喘息服務的發展沿革

有關臺灣喘息服務之沿革，以蔡啟源（2009）為基礎的列表整理，並加上研究者後續自行彙整各方資料，如表 2-2。

表2-2

喘息服務發展沿革

年代	機構式喘息服務	年代	居家式喘息服務	年代	社區式照顧服務
1980	<p>1.1980 年代以前，家庭為唯一之長期照顧資源</p> <p>2.1980 年代後期，政府以發展濟貧式療養機構來滿足長期照顧的需，求大多是用來收容貧困無依的老人。</p> <p>3.殘障福利法發佈「為維護殘障者之生活及合法權益，舉辦各項福利及救濟措施，並扶助其自力更生。」</p>	1983	<p>台北市在各區之社會福利服務中心推動在宅服務，以低收/老/殘者之生活協助為主。</p>	1983	<p>聯合國身心障礙者十年計畫 (執行期：1983~1992)</p>
		1984	<p>台北市政府率先試辦「專職」居家服務員。</p>		
		1987	<p>衛生署開始試辦「居家照護」。</p>		
		1989	<p>省政府訂頒「台灣省推行居家老人服務實施要點」，係政府首次推行之居家服務措施。</p>		
1990	<p>殘障福利法修正部分條文 (執期間：1990~1995)</p>	1990	<p>1.公保試辦「居家照護給付」，提供「居家重度功能障礙者之技理服務」。</p> <p>2.衛生署要求各縣市衛生局要開始推動喘息服務計畫；台北市之居家服務轉委由民間機構推展。</p>		
1991	<p>1.衛生署公告「醫療發展基金申請作業要點」，鼓勵民間醫院設立慢性病床以英後後長期照護之需。</p> <p>2.立法通過「護理人員法」。</p>			1991	<p>1.亞太區經濟社會發展委員會發起第二個身心障礙者十年計畫。</p> <p>2.內政部補助獎助各地方政府或民間團體共同推展身心障礙福利服務項目 10 個計畫項目， (迄 2001 年度擴增設</p>

1993 衛生署頒佈「護理機構設置標準」。

1995 衛生署公告「建立全國醫療網第三期計畫」
加強慢性病及長期照顧服務（執行期：1995/07~2000/06）

1997 1.行政院衛生署發表「衛生白皮書-跨世紀衛生建設」提出長期照顧發展重點，以居家式、社區式照顧為主（佔 70%），機構式照顧服務為輔（佔 30%）。
2.1980~1997 間之執行方案主要是增設長期照顧相關機構，以成為日後機構式喘息服務之主要資源。
3.以身心障礙者權益、人格尊嚴為核心，修正為「身心障礙者保護法」。改用「障礙」。

1998 1.台北市「長期照護管理示範中心」推動機構暫托（照顧者喘息服務）。
2.行政院衛生署核定

1996 內政部訂頒「推動社會福利社區化實施要點」，首次出現「社區照顧」主要措施包括：老人保護、營養餐飲服務、日間照顧、短期或臨時照顧等。

1997 1.台北市政府在信義區衛生所成立台灣首座「長期照護管理示範中」。
2.«老人福利法»修訂老人福利機構之設置標準，放寬小型機構之立案以利共同提供長期服務；另為協助因身心受損致日常生活功能須賴他人協助之居家老人能得到所需之持續性照方政府應提供或結合民間資源提供居家服務。

1998 1.內政部頒訂「加強推展居家服務」實施方案暨教育訓練課程內容，明訂居家服務之實施對象，著重居家

計畫項目含社區照顧服務)

1993 1.亞太地區經濟社會發展委員會通過「亞太身心障礙者十年計畫」。（執行期：1993~2002）
2.制訂身心障礙者全面參與社會事務及平等權的制度：
3.架構提供身心障礙者協助，延伸提供身心障礙家人的協助。

「老年長期照護三年計畫」，包括五項發展策略：

- (1)普及機構式照護措施，輔導醫療機構與民間設立護理之家。
- (2)增加居家護理服務量。
- (3)提供1,000人次/年之機構式喘息服務。
- (4)全國成立15家日間照護中心。
- (5)鼓勵試辦「長期照護管理示範中心」，推動單一窗口和個案管理制度，統籌社區資源，建立管理式服務模式；喘息服務正式成為服務項目之一。

服務人員培訓與實施。

(執行期：1998~2001)

2.行政院衛生署及內政部共同推動第一期「加強老人安養服務」，明訂每一鄉鎮市普及設「居家服務支援中心」，在居家服務與家庭支持要項方面強調提供喘息服務、臨時或短期照顧服務等勞務性支援方案。(執行期：

1998/05~2001/06)

3.行政院衛生署推出「老人長期照長護三年計畫」，規劃普遍設立「期照護管理示範中心」，試辦單一窗口制度，並試圖提出居家護理與居家服務之整合模式。

4.行政院原住民族委員會推動「原住民老人及兒童照顧六年計畫」，配合內政部補助，結合民間團體推動原住民地區年滿六十歲原住民老人之居家服務。

- 1999
- 1.「加強推展居家服務實施方案」及「推展社會福利服務補助作業要點及其補助經費申請補助項目及基準」補助地方政府辦理居家服務、社區照顧服務及短期照顧服務等。
 - 2.各地方政府辦理「身心障礙者臨時暨短期照顧服務計畫」。
 - 3.地方政府委託轄內已立案之身心障礙福利機構或團體，針對領有身心障礙手冊之中、重、極重度身心

2000 1.院社會福利推動小組組成「跨部會長期照護專案小組」，推動「建構長期照護先導計畫」，計畫中將喘息服務分為機構式及居家式兩類-係為社政部門和衛政部門之首次正式合作。
(執行期：2001~2003)

2.身心障礙者生活狀況調查，身心障礙者對未來辦理身心障礙措施之期望中，教養機構及居家照護為重要度最高者。協助身心障礙者獲得妥善的居住安養，及因應障礙者老化及因老化而失能等問題，為首重。

2001 行政院衛生署核定「建立全國醫療網第四期計畫~新世紀健康照護計畫」，計畫內容為：
1.延續「老人長期照護三年計畫」。
2.將「長照照護示範管理中心」更名為「長期照護管理中心」。
3.醫院及護理之家則推出「日間照護服務」，並補助辦理家庭照護者喘息服務，輔導地方辦理支持團體、提供照者支持及諮詢服務，繼續辦理家庭照護者喘息服務。(執行期：2001/01~2004/12)
4.喘息服務每案衛生署補助改為最多14天/年，預計在2004補助達次5,000人/年。

2002 2002年6月底，止在台閩地區已立案之身心障礙福利機構共計205所，所服務之身心障礙者

2000 1.內政部與衛生署共同規劃「建構長期照護體系先導計畫」，選定嘉義市、三峽、鶯歌等地區作文實驗社區，共推出九類服務模式，喘息照顧即為其一；計畫中並編列印有「居家服務營運手冊」及「照顧管理制度營運手冊」。
(執行期：2001~2003)

2001 1.行政院研擬「照顧服務產業發方案」，具體措施包括：輔導各地方政府成立「照顧管理中心」、補助非中低收入、失能老人或身心障礙者使用居家服務、設置輔具資源流通中心等。
2.«老人長期照護三年計畫»中，規劃推展居家護理、居家服務之整合模式。
3.身心障礙者的權益及應享有之福利措施，成為「身心障礙者保護法」的核心「身心障礙者保護法」修法；第40條修訂為：為協助身心障礙者得到持續性照顧，直轄市、縣(市)主管機關應提供居家服務。

2002 1.行政院衛生署和內政部共同推動「挑戰2008：國家發展重點計畫»之子計畫「新

障礙者提供臨時或短期照顧服務；其服務方式採定點式照顧或在宅照顧。

2001 1.委託辦理「加強身心障礙福利機構提供社區照顧服務專題研討系列活動」，規劃「成年身心障礙者社區居住模式」。
2.人口老化需求，亦對我國長期照護體系積極規劃，長期照護先導計畫第1期已進行中，俾以實驗方式強化社區照顧體系之功能，以因應身心障礙者之老年養護及給予家庭必要之支持。
2.«身心障礙者保護法»修法，第41條修訂為：強化家庭照顧身心障礙者之意願及能力，直轄市及縣(市)政府應提供或結合民間資源提供務社區服務。
(含臨時及短期照顧)

計有 1 萬 5 千餘人。

故鄉社區營造計畫」
；在醫療照顧服務社區畫方面，主張建立以鄉/鎮社區為單位之照顧自主機制，推展山地鄉、離島及鄉村地區衛生所辦理居家護理服務及辦理家庭照顧者喘息（暫托）服務。

（執行期：2002~2008）

2. 為解決國內失業率不斷攀升和外籍監護工人數居高不下之問題，經建會協同內政部、衛生署、勞委會和退輔會核定『照顧服務產業發展方案』並納入「新故鄉社區營造計畫」之子計畫中。

3. 內政部開辦「非中低收入失能老人及身心障礙者補助使用居家服務試辦計畫」，將補助對象擴及至一般失能國民，預定試辦六年。

4. 行政院衛生署及內政部共同推行第二期「加強老人安養服務方案」。

（執行期：2002~2004）

2003 1. 行政院經建會將「照顧服務產業發展方案」更名為「照顧服務福利及產業發展方案」，以產業和福利並種之方向，適度補助非中低收入戶失能老人或身心障礙者使用居家服務，將居家服務全面推展至一般失能民眾。

(1) 第一期

（2002/01~2004/12）

發展策略：全國設立

「照顧管理中心」，以執行資源統籌及個案照顧工作。

(2)第二期

(2005/01~2007/12)

發展策略：廣續整合社政、衛政、勞政及其他體系資源、落實照顧管理制度、建立照顧服務資源通報系統等。

2.內政部修正「失能老人及身心障礙者使用居家服務試辦計畫」部分條文

(執行期：2002~2004)

2005 1.內政部修正「失能老人及身心障礙者補助使用居家計畫」。

(執行期：2005~2007)

2.行政院衛生署與內政部推動第二期「加強老人安養服務方案」，具體成效包含：居家服務補助對象擴大至一般戶失能民眾、各縣市開辦獨居老人緊急救援連線、完成「建構長期照護體系先導計畫」等；在長期照顧與家庭支持方面，採行辦理喘息服務，臨時或短期照顧等勞務性支援措施。

(執行期：2005~2007)

2006 行政院社會福利推動委員會之長期照顧制度規劃小組於第二次委員會決議，將「照顧管理中心」（社政，2002 照顧福利產業發展方案）及「長期照護管理中心」（衛政，1998 老人長期照護三年計畫）合併為「長期照顧管理中心」，以整合地方單一窗口。

2007 1.行政院通過「大溫暖社會福利套案」之「建構長期照顧十年計畫~第一階段」（執行期：2007~2009），補助喘息服務及機構式照顧，加強培訓各 7 類長期照顧人力，增設失智老人照顧專區等。

2.長期照顧十年計畫，普及照顧服務，支持家庭照顧能力、建立照顧管理制度、發展人力資源與服務方案，以及建立財務補助制度。（執行期：2007~2017）

3.修正通過身心障礙者權益保障法；具體的服務項目則包括臨時及短期照顧、照顧者支持、等服務第 50、51 條「身心障礙者家庭照顧者服務辦法、身心障礙者個人

	照顧辦法」。(2012 順利實施)
2009	4. 通過之國民年金中「身心障礙基本保證年金」4000 元。 函頒「身心障礙者權益保障白皮書」，為落實「身心障礙者權益保障法」及「身心障礙者權利公約」之精神，使我國身心障礙福利政策與國際接軌。
2010	1.長照制度規劃將草案函報行政院。 2.長期照顧服務法健全長期照護服務體系與網絡~第二階段。 3.召開長期照顧服務法草案，以全部失能者之長照需要為基礎，健全發展長照服務體系，確保服務品質，服務內容居家式、社區式、機構住宿式、家庭式。
2014	1.長照保險法草案再次函報行政院長照保險法草案經行政院會通過並函送立法院審議（執行期：2008~2014），普及長期照顧服務~第三階段。 2.身心障礙者權益保障法修正公告，其中第 50、51 條。 3. 總統令制定身心障礙者權利公約施行法。
2015	1.三讀通過長期照顧服務法，確立長照制度法源，整合長照服務體系，設置長照服務發展基金並拓展偏鄉服務體系，新法公布後 2 年施行。 2.長照指身心失能持續已達或預期達 6 個月以上者，依其個人或其照顧者需要，所提供生活支持、協助、社會參與、照顧及相關醫護服務。 3.身心障礙者居家式及社區式照顧服務，結合民間機構、團體辦理身心障礙者身體照顧服務、家務服務、送餐服務、社區居住、社區式日間照顧、家庭托顧、社區居住等個人照顧服務，及臨時及短期照顧、照顧者支持、照顧者訓練及研習、家庭關懷訪視等支持服務。
2016	長期照顧10年計畫（服務對象失能者包含65歲以上老人、55歲以上山地原住民、50歲以上之身心障礙者、僅IADLS失能且獨居之老人） 2.0計畫(除1.0服務對象外，擴大納入50歲以上失智症患者、55-64歲失能平地原住民、49歲以下失能身心障礙者、65歲以上衰弱老人。

資料來源：整理自《老人喘息服務之探討》，蔡啟源，2009，社區發展，128，297-312；研究者延續至 2016 再彙整。

綜合沿革發展來看，1980 年長期照顧和殘障福利法同時以機構式喘息服務滿足所需；然而，國內的喘息服務政策最早是出現 1990 年衛生署要求各縣市之衛生局要開始推動喘息服務計畫；1991 年內政部補助獎助各地方政府或民間團體共同推展身心障礙福利服務；1993 年架構提供身心障礙者協助，並延伸提供身心障礙家人的協助，開始關注身心障礙家庭成員照顧議題；1996 年內政部訂頒推動社會福利社區化實施要點，居家式喘息服務首次出現社區照顧，其中包括短期或臨時照顧，發展出對喘息服務重要性；1998 年行政院衛生署及內政部強調提供喘息服務、臨時及短期照顧服務；1999 年各地方政府開始在身心障礙福利服務推展辦理身心障礙者臨時暨短期照顧服務計畫，委託立案之身心障礙福利機構或團體，領有身心

障礙手冊之中、重、極重度身心障礙者提供臨時或短期照顧服務；其服務方式採定點式照顧或在宅照顧。

至此，長期照顧福利推展制度後步也邁進擴展至身心障礙者，身心障礙之家庭照顧者的臨時及短期照顧也越來越受地方政府重視，雲林縣在 2005 年正式辦理此一項社區務。

第三節、身心障礙者臨時暨短期照顧服務使用、緣起與困境

壹、使用服務之影響因素

國內學者針對北台灣家庭照顧者使用喘息服務的相關因素及其影響的研究發現：有六成五的照顧者不知道有喘息服務，只有約一成的照顧者認為自己很清楚喘息服務、將近五成照顧者認為喘息服務不符合他們的需要(黃秀梨、李逸、徐亞瑛、張媚、翁麗雀，2007)。顯見喘息服務不是廣為國人所熟悉。

然而，當一個當事人需要超過 12 小時的照顧服務，但是服務無法滿足時，將嚴重影響一個人的生存權，因為服務時數不足時，需要的時段無法被協助時，擠壓當事人申請外籍看護工，卻無法使用喘息服務，把照顧責任及壓力推向家庭。黃秀梨等(2007)也指出，國人在選擇使用喘息服務的因素，包括照顧者年齡、家庭型態、居住地區、對喘息服務的認識以及喘息服務是否符合其需求；在不使用喘息服務的因素，包括服務品質問題、義務與感情、交通運輸、經濟考量、特殊照顧需求以及家屬反對。

該文亦指出未來應普及喘息服務的知識，並優先考量照顧者的需求，提高喘息服務的品質。

貳、臨時及短期照顧服務發展緣起

在一般家庭中有老人，而老人和身心障礙者二者相同處是身體或心智功能部分或全部喪失，致其日常生活需他人協助者。一般失能的老人和身心障礙者，日常生活中如有功能性缺損，醫師會以巴氏量表來測量病患日常生活活動功能 (ADL)、也會以工具性日常生活量表 (IADL) 評估判定標準。但不管老人和身心障礙者都

面臨需要被照顧的問題，從前述喘息服務沿革，可知臨時及短期照顧，其發展可推至十年長期照顧（2008-2017）計畫是以臺灣社區居家型長期照顧基礎，其中長期照顧服務項目「喘息服務」減輕照顧者負擔，而由協助失能老人家庭照顧者的臨時暨短期照顧服務，後延伸出身心障礙者的喘息服務（名稱為：臨時及短期照顧服務）。

民國 101 年 7 月 11 日全面改採用國際健康功能與身心障礙分類系統(ICF)，身心障礙者及需求評估新制鑑定方式，透過身心障礙鑑定和社會福利需求項目勾選，其中的 D 碼為影響參與及活動的評估，需求評估員評估後將福利與服務需求通知結果，資格符合者，把社會福利服務輸送到家中，提供到宅服務，並協助失功能身心障礙可以在家中或社區據點使用社會福利服務，可以減輕照顧者長期照顧負擔和壓力。反之，照顧者長期累積壓力接受喘息服務至少有降低心中的顧慮，但隨之伴隨喜憂，卻是要面臨的一輩子的照顧問題。

叁、家庭照顧者面臨情境

全球持續關注高齡化和少子化議題，「老化」（aging）現象是人生發展過程中的歷程之一，每個人自出生的那時刻起，就已經在老化了；「在地」意指不需要遷移到他處；然而，照顧者也在面臨自己高齡化衝擊，要照顧身心障礙者同時卻也要擔心自己老了以後的生活，「我照顧他，但我老了身體負擔冗重和換誰來照顧我？」，在照顧者自己身體機能衰退，疾病問題逐一浮現，照顧者不斷面臨照顧問題層面的挑戰。

身心障礙者因身體障礙缺陷，容易形成自卑心態，一蹶不振，讓照顧者難以了解其要的照顧方式，無法給予滿足其需求，也有幾種現象產生：身心障礙者障礙等級輕者還有謀生能力、求職、外出，享受外面的生活世界，照顧者為讓其享有生活能力公民權，不會限制其生活方式，然而，身心障礙等級重者只能依靠家庭照顧者來協助身心障礙者生活起居，例如：大小便、清潔、沐浴、餵食等，無可奈何的複雜情緒只能默默自己承受，尤其在照顧意識清醒臥床者、或久病不癒中風者、植物人還得面臨生命威脅，被照顧者想不開鬧自殺，照顧者需要 24 小時在旁邊守候著，

擔憂一離開照顧場地不幸的事情發生，總是須不斷四處張望探視狀況，身心疲憊和心中牽掛，會讓身體產生變化，身體不適無在意，久之照顧者自己身體開始產生疾病。綜合前述，擔任家庭照顧者可能面臨的困境如下：

- (一)無支薪的工作、工作時間又長；無法做自己的事情。
- (二)照顧重症者身心負荷冗重。
- (三)家庭照顧者與被照顧者，語言理解能力有限，溝通困難，無法滿足需求。
- (四)聘有外籍看護工，則不得申請臨時暨短期照顧服務。
- (五)臨時暨短期照顧服務時數使用有上限，補助對象使用服務時數無法均衡。
- (六)照顧時間長，隨著歲月自己逐漸邁向老化與健康出現狀況。
- (七)家庭照顧者同時也是身心障礙者，認知、照顧能力有限。



第三章、研究方法

第一節 研究設計與資料蒐集方式

壹、本研究設計法源

- 一、根據「身心障礙者保護法」第 41 條，直轄市及縣（市）政府應提供或結合民間資源提供社區服務，包括復健服務、心理諮詢、日間照顧、臨時及短期照顧、餐飲服務、交通服務、休閒服務、親職教育、資訊提供、轉介服務等。其中，臨時及短期照顧，為強化家庭照顧身心障礙者之意願及能力。
- 二、民國 96 年 6 月 5 日修正前(身心障礙者保護法為本法)，並修正全文 109 條，其中第 51 條第 1 項臨時及短期照顧，自公布後 5 年施行(96 年 7 月 11 日公告身心障礙者權益保障法)。
- 三、民國 100 年 2 月 1 日增訂身心障礙者權益保障法，其中第五十一條(家庭生活品質之照顧服務)，新增第三項家庭托顧，另直轄市、縣（市）主管機關應依需求評估結果辦理第一項臨時及短期照顧，以提高身心障礙者家庭生活品質。

壹、本研究資料蒐集方式

- 一、雲林縣政府委託辦理第一區、第二區、第三區身心障礙者臨時暨短期照顧服務，區域分別為如下：

- (一)第一區服務鄉鎮：斗六市、荊桐鄉、古坑鄉、林內鄉、斗南鎮、大埤鄉。
- (二)第二區服務鄉鎮：西螺鎮、二崙鄉、崙背鄉、虎尾鎮、土庫鎮、褒忠鄉、元長鄉。
- (三)第三區服務鄉鎮：台西鄉、東勢鄉、麥寮鄉、四湖鄉、北港鎮、口湖鄉、水林鄉。

三區服務方式各有不同特色，研究者在第二區擔任督導有足夠實務經驗，將以 95 年度至 104 年度第二區域涵蓋：西螺鎮、二崙鄉、崙背鄉、虎尾鎮、土庫鎮、褒忠鄉、元長鄉等 7 鄉鎮為研究範圍；服務內容將以 104 年為例。

- 二、服務對象：設籍並實際居住本縣。領有中華民國身心障礙證明(舊制/新制)之身心障礙者，或領有公立醫療單位或區域級以上醫院診斷證明發展遲緩兒童。接受臨時及短期照顧服務之身心障礙者，且同一時段未接受長期照顧喘息服務、日間及住宿式照顧或居家照顧服務，及未聘顧看護（傭）、家庭照顧者未領有政府提供之特別照顧津貼或其他照顧費用補助。服務優先順序係以由家屬在家照顧，未安置於機構者

優先，滿 65 歲以上之身心障礙者，建議轉介其他老人照護服務；並視情況以經濟條件和障礙程度再行區分，其他緊急事由經受託單位社工員評估須優先接受服務者，得敘明具體事由後報請社會處備查。

三、服務方式：

- (一)臨時照顧服務：即定點（機構式）照顧，每次最低服務時數為 2 小時，每日服務時數不得超過 8 小時，每月服務時數不得超過 40 小時。
- (二)短期照顧服務：每日服務時數超過 8 小時者，連續受託日數不得超過 7 日。
- (三)在宅臨時照顧：每次最低服務時數為 2 小時，每日服務時數不得超過 8 小時，每月服務時數不得超過 40 小時。
- (四)接受臨時暨短期照顧服務者，每個案每年度合計不得超過 150 小時。
- (五)提供臨時或短期照顧服務，設有三處臨時照顧服務場所。

四、服務項目：

- (一)協助膳食：協助進食、膳食準備等（臨時照顧：僅提供餵食協助。短期照顧：提供餵食協助烹飪協助或代購外食）。
- (二)陪同就醫：陪同就醫預約掛號代領藥品等（若為兒童或心智障礙或精神障礙者，應有家屬一起陪同。限縣內之醫療院所且復健/因故無人陪同除外、療育、傳統民俗療法不在服務範圍；臨時性質為限）。
- (三)個人清潔服務及健康管理：協助洗/擦澡、口腔清潔、更換尿便袋/尿布、修剪指甲頭髮等個人清潔與協助、測量血壓、血糖（服務使用者接受服務期間保持清潔。服務細項需評估生活自理能力提供之）。
- (四)協助簡易生活自理能力訓練：協助使用生活輔具、肢體關節活動、基本生活技能訓練等。
- (五)看護照顧：穿換衣物、協助上下床、翻身拍背、如廁、協助服藥等。
- (六)陪同從事休閒活動：陪同散步與運動、陪同參與戶外休閒活動、報讀文書等（需經社工員評估服務使用者之狀況，是否合適照顧服務員單獨帶出或仍需有家屬陪同）。
- (七)其他符合短暫性、替代性之服務：陪同與代購生活必需品、協助申請社會福利服務、情緒支持、陪同洽公等。不提供到學校陪讀之服務、侵入性（插管）服務及接送服務（上下學上下班到機構等）。

第二節 研究素材內容

本研究將以內容分析法的資料來源以雲林縣第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務 95 年度至 104 年度執行服務之服務計畫書、雲林縣政府勞務契約書(計劃書)、服務申請表、基本資料表、服務紀錄表、結案紀錄表、抽訪記錄表、服務概況表、申請服務總表、服務申訴表、督導紀錄表、工作會議表、服務員情緒支持表、滿意度問卷調查表(含服務使用時口述歷史)、年度按季成果報告書(含照片、數量紀錄、統計資料、預算、服務過程訪談晤談、回饋)等相關文件，皆為本研究分析之研究素材。

第三節 研究方法

壹、次級資料分析

- 一、收集社團法人雲林縣虎尾身心障礙協會從 95 年至 104 年執行第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務相關資料。
- 二、透過協會資深工作人員訪談，了解照顧服務員提供臨時暨短期服務執行概況。
- 三、依實務工作經驗執行調查研究期間服務方式、分析等。

貳、內容分析法為非干擾性方法

- 一、服務統計使用量化的分析步驟，做為一個概念。研究者在本研究看法會有主觀性：例如，家庭照顧者談及照顧辛勞和輕生念頭，情緒浮動、家中多位身心障礙者而有多元需求時出現想法他是弱勢者、赤貧家庭；客觀化：例如，家庭照顧者申請寒暑假假期段 150 小時上限之時數分配協助，系統性的量化方式例如統計表、圖表，研究者在實務工作可以將資料作分析。
- 二、雲林縣第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務執行依前述之研究素材，間接進行彙整與分析調查，亦會因年度執行人員異動和工作經驗執行方式等因素會有著明顯的不同。藉由內容分析法分析所收集之內容是客觀性的，本研究是依照現有的資料記錄進行分析，分系服務模式也會以資料進行分類編目，並以量化數值統計探究服務與品質。

第四節 研究架構

透過前述次級資料研究法與內容分析法，以研究者在社團法人雲林縣虎尾身心障礙協會實務工作和協會資料提供之素材進行探究，並進行服務方式彙整與提出。

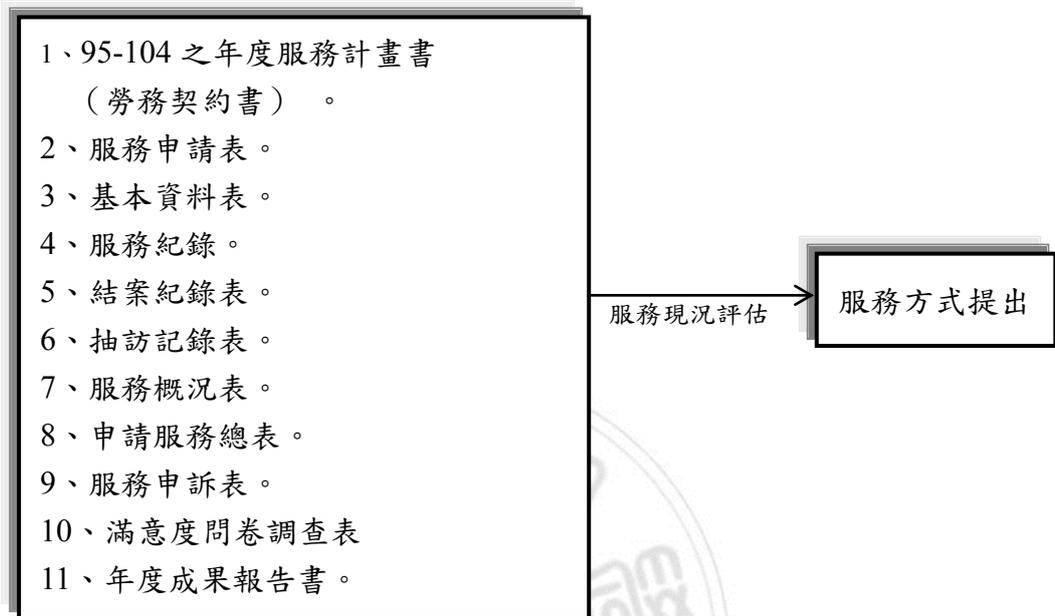


圖 3-1 研究素材

第五節 研究步驟流程圖

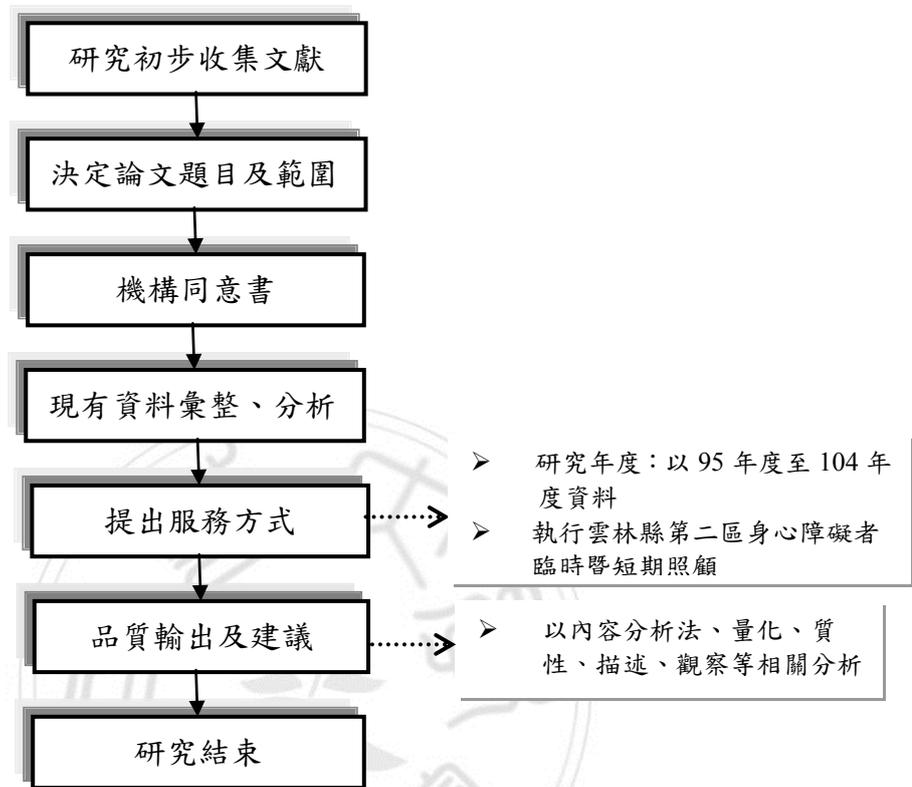


圖 3-2 研究流程圖

第四章 研究結果分析

第一節、雲林縣第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務

壹、服務概況分析

本研究採取次級資料分析方法，具備研究素材期間為 95 年至 104 年皆為雲林縣社團法人雲林縣虎尾身心障礙協會目前既有資料，已將相關資料進行分類與整理，如以下表 4-1。

表 4-1
95 年至 104 年服務資料

名稱 \ 年度	95 年 指定	96 年 招標	97 年 招標	98 年 評鑑	99 年 招標	100 年 評鑑	101 年 招標	102 年 評鑑	103 年 招標	104 年 評鑑
1、計畫書(勞務契約書)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
2、申請表暨資料表	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
3、服務契約書					√	√	√	√	√	√
4、服務紀錄表	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
5、結案紀錄表					√	√	√	√	√	√
6、抽訪紀錄表					√	√	√	√	√	√
7、服務概況表					√	√	√	√	√	√
8、服務總表					√	√	√	√	√	√
9、申訴表					√	√	√	√	√	√
10、督導記錄表					√	√	√	√	√	√
11、工作會議表					√	√	√	√	√	√
12、服務員情緒支持表						√	√	√	√	√
13、在職訓練						√	√	√	√	√
14、滿意度問卷調查表				√	√	√	√	√	√	√
15、案季-成果報告書				√	√	√	√	√	√	
16、年度-成果報告書			√	√	√	√	√	√	√	

在收集 95 年度至 98 年度資料彙整時，僅有計畫書、申請資料表、服務紀錄表，服務表單少，經研究者瞭解協會一開始是承接雲林縣政府社會處委託試辦居家服務計畫，因執行效益不如預期，以及老人領域及身心障礙者領域也開始做服務區分，雲林縣政府輔導協會轉為承接身心障礙者臨時暨短期照顧服務。

95 年身心障礙者臨時暨短期照顧試辦期間研究者訪談照顧服務員執行方式和困境，照顧服務員述：「大家在執行服務層面仍在摸索，也不知道自己做對還是做錯，督導說什麼就做什么」、「自己需要去開發個案，看到路上是騎改造三輪機車之身心障礙者也會主動上前詢問、關心，隨時尋找案源，當時真的很辛苦，就不斷開案」、「到宅提供服務時，因是一人前往家中，有的獨居身心障礙者，東西都會亂塞、錢藏放床鋪底下，曾遇及服務對象物品找不到，而懷疑照顧服務員偷拿，事後會同督導到其家中解釋，誤會無解，日後到宅服務調整為會同其他照顧服務員，兩人一起前往服務」。研究者評估服務試辦執行，確實會因目標不明確、各有解讀服務目標，人力補助限制等因素，讓照顧服務員執行又須多重角色應變。

收集資料時，99 年度開始有陸續增加基本服務表單，研究者觀察於每次工作會議，照顧服務員會因謄寫服務紀錄表單、影印等工作而有做反映困境及耗時，按季報告皆需影印三份留存詳如表 4-1，100 年度，服務期間原本計畫兼任社工因故離職，由研究者接手計畫並重新審視計畫書和勞務契約書規定、提供情緒支持工作用心，晤談時，從中發現照顧服務員在執行服務時並未清楚了解服務意涵，上級交代照辦，進而研究者安排於工作會議時段進行照顧服務員在第一線服務概況做深入了解方式，照顧服務員工作情緒壓抑、抱怨、遇到服務案件問題不知道該提供那些適切服務給予家屬、家庭照顧者需求無法適時給予協助等問題，研究者開始著手進行調整臨時暨短期照顧服務方式，由社工督導多次和照顧服務員溝通指導身心障礙者臨時暨短期照顧服務意涵、理念、組織架構、人事規章、工作技巧、服務內容、表格記錄撰寫技能，也重新評估服務對象案源、申請服務之身心障礙者資格、家庭照顧者需求，申請開案，應照顧服務員特質做適切派案，陸續增加情緒支持表、統計表、簡易表單，不須人員耗時紀錄，把重點放在服務者身上，並提供照顧服務員

情緒支持、問題解決的能力、提供照顧服務員快速窗口，可以回報、討論執行服務遇到問題，社工督導商討服務對策及情緒支持，體恤工作用心，增強服務動力；增加在職訓練回饋表，加強照顧服務員在身心障礙領域之專業訓練和接受外單位訓練，人員之間互相支持分享和精進。社工督導後續因生涯規劃離職，所有服務資料最後取得年限為 104 年底，因故而未有完整資料呈現。

貳、經費補助服務彙整與分析

一、雲林縣第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務從 95 年度開始執行。96 年度至 97 年度期執行 10 個月服務，招標程序延誤而服務期程減少 2 個月；98 年度至 102 年度執行整年度服務；103 年因故投標而造成流標，三個月後再次投標順利招標；據此，為期執行 10 個月服務，核定時數減少、行管費用減少，總經費不動。

103 年尚未與雲林縣政府正式簽訂服務契約，但因民眾陸續詢問和提出申請服務，為顧及服務對象權益社工督導和雲林縣政府承辦人員商討並取得其同意，安排先進行評估服務，確認是否符合申請資格，不符合者協助服務對象轉介適切、需求服務；符合者，登錄需求名單、安排照顧服務員讓照顧者即時可接受服務，在等待契約簽訂期間有效縮短照顧者等候時間。

雲林縣政府定期進行平時考核暨年度評鑑，視評鑑結果作為解約或續約依據，經評選委員會審核通過後才能持續提供服務；若年度評鑑答 80 分以上、表現優良者，雲林縣政府將簽奉核准後議價辦理，但業務執行績效評鑑結果以往僅通知委辦單位可以去辦理議價日期時間。

研究者多次和雲林縣政府承辦人員溝通和討論委辦單位知悉成績績效，以利改善空間；103 年雲林縣政府委託民間單位辦理身心障礙者臨時暨短期照顧服務業務執行績效評鑑結果既有以正式公文通知，受評分數為 85.6 分，評鑑成績達 80 分以上得依約議價辦理 104 年續約。

二、95 年度照顧服務員勞務費，整理如表 4-2，一小時可以申請 180 元，核定時數 3,960 小時，補助 1 名督導；96 年至 100 年照顧服務員勞務費一小時 120 元，明顯比 95 年度減少 60 元，但變項增加服務時數和交通費編列補助項目；101 年至 104 年勞

務費調整為一小時 180 元，有開始注重照顧服務員職場情緒支持，增加督導費用(以次計算)，相對，核定時數減少；104 年也陸續注重照顧服務員服務品質，增加業務費，由委託單位承辦一年兩場次在職訓練教育。行管費用則依物價波動逐年增減。

雲林縣政府每年編列經費預算皆需經雲林縣議會通過則依契約金額辦理，每年執行服務時社工督導也會將服務問題和服務人員需求和雲林縣政府承辦人員討論，希望增加經費補助，但雲林縣政府社會局總會回覆本服務計畫經費無法再增加，因為雲林縣政府沒有足夠預算在增加編列。

由表格核定時數及勞務費可以看出每年度福利預算因人事成本提升，卻產生排擠效應服務時數明顯減少；95 年至 104 年執行身心障礙者臨時暨短期照顧服務長達 10 年之久，唯雲林縣政府核定計畫總經費浮動不大，僅增加服務項目、調整經費項目互相勻支。

三、103 年因居家照顧服務員時薪調整為 200 元，實領不得低於 170 元，據此，社工督導也跟社會局反映爭取照顧服務員增加時薪補助，說明照顧服務員在提供喘息服務非僅陪伴身心障礙者，還需勞動力付出，工作項目非固定式，而是視家庭需求、身心障礙者需求作服務項目變動調整，以達家庭照顧者喘息服務，但因為不同服務領域等因素，故時薪維持不變，勞務費依時計算補助維持不變。

表 4-2
95 年至 104 年經費補助服務項目

編號	區域	年度	辦理期程	申請經費 核定經費	核定 時數	勞務 費(h)	督導費	交通費	行管費	業務費 (在職訓練)
1-1	1	95	1 年	900,000	3,960	180	147,000	0	40,200	0
1-2	2	96	3 月至 12 月， 計 10 個月	1,253,000	10,000	120	0	5,000	48,000	0
1-3	2	97	3 月至 12 月， 計 10 個月	1,370,000	10,728	120	0	6,000	76,640	0
1-4	2	98	1 年	1,370,000	10,728	120	0	6,000	76,640	0
1-5	2	99	1 年	1,370,000	10,728	120	0	6,000	76,640	0
1-6	2	100	1 年	1,370,000	10,728	120	0	6,000	76,640	0
1-7	2	101	1 年	1,370,000	7,128	180	14,400	6,000	66,560	0
1-8	2	102	1 年	1,370,000	7,128	180	12,000	6,000	68,960	0
1-9	2	103	3 月至 12 月， 計 10 個月	1,370,000	5,967	180	12,000	7,000	54,333	37,000
1-10	2	104	1 年	1,410,000	7,160	180	12,000	7,000	65,200	37,000

註：97 年度服務期程 97 年 2 月 29 日至 97 年 12 月 31 日，98 年度服務期程 97 年 12 月 30 日至 98 年 12 月 31 日。99 年度以後服務期程皆為自簽約日(即為 1 月 1 日)至 12 月 31 日止。

四、服務人力配置需求：臨時暨短期照顧服務專業團隊，除每年固定補助照顧服務員人力經費編制，也因每年勞務時數調整，照顧服務員人數也隨之增加；95 年度全職補助專業督導，96 年至 100 年無補助督導費；101 年至 104 年核定補助 1 名督導，依補助經費計算外聘督導僅能出席 6 次數，其他專業人力如社工員並未補助配置。

(一)95 年度至 96 年度：核定經費補助照顧服務員；聘請 2 名照顧服務員。

(二)95 年度：核定補助 1 名全職督導。96 年度至 99 年度皆未補助督導，照顧服務員在執行服務遇及困難再跟社工或單位主管討論，支持度顯得較低，100 年、102 年、103 年、104 年補助外聘督導，一年補助僅可提供六次督導會議，前 3 年並未實際執行會議，社工僅淺易討論執行困難效果不佳，無實質得到幫助，後年重新委聘外聘督導，社工督導偕同另外 4 名照顧服務員，一起參與進行團體督導，透過團體進行方式照顧服務員的問題被得到支持、解決，工作顯得更有動力。101 年補助外聘督導一年補助僅可提供三次，受限經費與專業人力。

(三)97 年度至 104 年度：經費補助照顧服務員，服務時數增加、聘請 4 名照顧服務員，如表 4-3。另因服務對象年齡層有 12 歲以下者，故需要符合教保員資格者，使能提供服務。符合教保員初級訓練者，鼓勵照顧服務員參與訓練，以利取得專業服務人員結訓證書資格。

以上皆聘請四位照顧服務員，其中兩位照顧服務員符合教保員資格，可以提供 12 歲以下服務對象身心障礙者臨時暨短期照顧，服務主要項目是透過到宅照顧、臨時照顧、短期照顧方式，內容包含看護照顧、膳食協助、陪同就醫、簡易護理、協助個人清潔、協助簡易生活自理訓練、陪同休閒生活、協助服務使用者有特殊需求可短暫性或替代性之服務等。

(四)95 年度至 104 年度：尚未補助社工員人力，由母機構社工員兼任計畫業務，每年也爭取補助社工費用，但因雲林縣經費有限，不在補助範圍；104 年度社工督導申請衛生福利部社會及家庭署公益彩券回饋金補助社工人力一案，但因計畫內容係身心障礙者權益保障法第 50 條，直轄市、縣（市）主管機關應依需求評估結果辦理之事項，宜由雲林縣政府自行編列預算辦理，爰此不予補助，社工僅能持續兼任服務。

表 4-3
95 年至 104 年服務人力配置統計

編號	年度	照顧服務員(人)	教保員(人)	社工員(人)	督導(人)
2-1	95	2	0	1	1
2-2	96	2	0	1	0
2-3	97	4	0	1	0
2-4	98	4	1	1	0
2-5	99	4	1	1	0
2-6	100	4		1	1(1 年 6 次)
2-7	101	4		1	1(1 年 3 次)
2-8	102	4		1	1(1 年 6 次)
2-9	103	4		1	1(1 年 6 次)
2-10	104	4		1	1(1 年 6 次)

註：100 年至 104 年度照顧服務員 2 人亦符合教保員資格。

五、照顧服務員執行第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務工作年資概況表

(一)照顧服務員經歷相當豐富，編號 3-1 至 3-4 皆服務本計畫長達 7 年以上。編號 3-5

因契約規定照顧服務員和教保員須符合任用資格，故執行本服務一年。

(二)101 年度因照顧服務員生涯規劃，故選擇離職。期間聘請一位新任照顧服務員接手服務，但因其無法適應工作性質、制度、服務對象需求等因素故而選擇離職，共任職兩個月；簡君因在職務上表現優異、服務工作滿足家庭照顧者所需，也減輕照顧者壓力，照顧者和服務對象也多人詢問和慰留，同仁向主管再提議邀請其重返崗位，繼續提供身心障礙者服務，簡君於當年 5 月復職持續提供服務。留任資深員工對服務認同、肯定其用心、尊重在服務貢獻。

表 4-4
照顧服務員工作概況

編號	代號	性別	年齡	工作概況
3-1	劉君	女	50	於 95 年起服務至 104 年，計 9 年。
3-2	蔡君	女	56	於 96 年起服務至 104 年，計 8 年。
3-3	戴君	女	53	於 97 年起服務至 104 年，計 7 年。

3-4	簡君	女	49	於 95 年起服務至 104 年(101 年 1 月至 4 月辭職，5 月復職。102 年 9 月份因車禍休息一個月)，計 9 年。
3-5	曹君	女		於 99 年期間服務，計 1 年。
3-6	李君	女	約 45	於 101 年 3 月至 4 月止，計 2 個月。

註：照顧服務員，以姓氏代號；照顧服務員的年齡以到職年度計算。

六、照顧服務員教育訓練

- (一)定期教育訓練和參加相關專業課程可以增強專業能力，早期服務人員比較缺乏相關資訊，照顧服務員尚未接受完整專業訓練，社工督導在執行服務期間為讓照顧服務員強化身心障礙福利服務相關專業知能、工作技能、面對服務困難可以迎刃而解，進而提升服務品質，100 年度至 104 年度皆安排照顧服務員參加研習和不定期內訓，每人每年至少都有 21 小時以上在職訓練教育。
- (二)103 年度至 104 年度社工督導辦理 4 場照顧服務員在職訓練教育，讓其撰寫心得報告，並在工作會議彼此分享交流建議，並適時提供情緒支持關懷，照顧服務員逐年提升能力，面對服務對象有解決問題基本能力，第一時間可以協助家庭問題。

表 4-5
照顧服務員教育訓練時數統計

編號	年度	劉君 訓練時數	蔡君 訓練時數	戴君 訓練時數	簡君 訓練時數	李君 職前訓練
4-1	100	24	24	21	21	0
4-2	101	24	41.5	21	24	5
4-3	102	53	47	53	12	0
4-4	103	47	47	41	47	0
4-5	104	36	36	36	36	0

註：照顧服務員，以姓氏代號。

七、服務成效彙整

- (一)96 年度執行本計畫為兩名照顧服務員，督導和照顧服務員開發案源並提供服務，服務人員對於臨時照顧、到宅照顧、短期照顧三種服務定義不清楚以案家需要服務的次數、時數來做安排，一邊執行服務、在一邊開發案源，推動期間服務人員在工作摸索階段過程艱辛，夾帶工作負荷量很大。

(二)97 年度從兩名照顧服務員增加至四位照顧服務員，所以照顧服務員不斷在大量開發案源和提供臨時服務。100 年由社工督導接手申請受案、訪視評估、需求內容項目、通知、服務與轉介、結案追蹤工作，101 年期間雲林縣政府對臨時暨短期照顧服務案量關注，因此，社工督導持續開發案源，並重新檢視書面作業管理流程、簡化表格，服務重點紀錄。在人力不足、工作量負荷、家庭(迫切)需求，如何取得平衡，重點服務仍希望讓照顧者減輕照顧壓力。

表 4-6
96 年至 104 年服務成效表

編號	年度	年度服務人數	家中兩位以上身心障礙者	人力比 (服務數：照顧服務員)
5-1	96	45		22.5 : 1
5-2	97	117		29.25 : 1
5-3	98	135	64	33.75 : 1
5-4	99	146		36.5 : 1
5-5	100	158	82	39.5 : 1
5-6	101	142	62	35.5 : 1
5-7	102	97	43	24.25 : 1
5-8	103	83	44	20.75 : 1
5-9	104	80	35	20 : 1

註：臨時暨短期照顧服務人數及照顧服務員人力比。

(三)每年照顧服務員提供服務人數和工作負荷量大，為此，服務品質與案量同時兼顧需在探討；在每次工作會議中，照顧服務員會提及就學者放暑假期間服務時數不足或超出服務時數、服務內容照顧者也會有所需求而提出要求商量，例如陪同就醫，照顧者需要多人手協助扶著身心障礙者下床至輪椅、掛號、領藥、申請復康巴士等，提供服務有無滿足家庭照顧者及身心障礙者需求，還有照顧服務員專業配合度、情緒問題、體能負荷，也是當時研究者一直在思索的問題，後來開始調整以服務品質為主、服務量為次向，但如家庭兩位以上身心障礙者需盡量同時提供協助，滿足家庭照顧者所需，並真正可以得到喘息服務，整理如表 4-7。

表 4-7

102 年至 104 年服務申請時數及人次統計

服務項目	服務類型	102.01-12 使用人次	102.01-12 使用時數	103.03-12 使用人次	103.03-12 使用時數	104.01-10 使用人次	104.01-10 使用時數
協助膳食	1.協助進食	153	322	76	331.5	110	330.5
	2.膳食準備			78		268	
	3.其他			0		0	
陪同就醫	1.陪同就醫	237.5	923	57	564	84	680
	2.預約掛號			46		22	
	3.代領藥品			67		44	
	4.其他：藥物分配分裝			25		23	
個人清潔 服務及健 康管理	1.協助洗擦澡	726	997.5	81	1291.5	73	888
	2.口腔清潔			8		0	
	3.更換尿便(袋)			0		12	
	4.修剪指甲頭髮等個人清 潔與協助			220		49.5	
	5.測量血壓			143		728	
	6.血糖			10		2	
	7.其他			0		155	
協助簡易 生活自理 能力訓練	1.協助使用生活輔具	518.5	1,604.5	68	1329	80	1350
	2.肢體關節活動			53		298	
	3.基本生活技能訓練 等			261		937	
	4.其他：寫課業、教 唸書			38		126	
看護照顧	1.穿衣服、換衣物	248	796	66	933.5	53	573.5
	2.協助上下床			28		25	
	3.翻身拍背			8		5	
	4.如廁			17		63	
	5.協助服藥			32		107	
	6.其他：安全照護、 用藥說明			89		69	
陪同從事 訓練休閒 活動	1.陪同散步與運動	284.5	985	24	673.5	309	858.5
	2.陪同參與戶外休閒活動			22		300	
	3.其他：看書、看電 視			33		80	
其他符合 短暫性、 替代性之 服務	1.陪同與代購生活必需品	458.5	1,500	20	844	139	1536.5
	2.協助申請社會福利服務			29		31	
	3.情緒支持			278		1,064	
	4.陪同浴公			7		75	
	總計	2,626	7,128	1,884	5,967	5331.5 (使用服務 項目次數)	6,217
						1,682	

(四)服務方式有臨時照顧、到宅照顧、短期照顧服務三類，臨時照顧在 94 年至 102 年每日服務在 8 小時內，不受次數限制，103 年至 104 年限制每次最低服務時數為 2 小時、每月最多僅能申請 40 小時；在宅照顧在 94 年至 102 年每日可以申請 1 次不限申請時數，按月最多申請 4 次，103 年至 104 年限制每次最低服務時數為 2 小時、每日服務時數不得超過 8 小時、每月服務時數不得超過 40 小時；101 年明確有短期照顧類型。早期服務類型定義比較不清楚，照顧服務員在類型統計會呈現高低數據，100 年社工督導在將服務方式重新釐清解讀並告知照顧服務員撰寫服務紀錄方式，整理如表 4-8。

表 4-8
94 年至 104 年服務申請類型

年度	服務申請類型
94 至 98	1.臨時照顧：每日服務時數在 8 小時以內者。 2.在宅照顧：每人每天申請以 1 次為限，每人每月申請以 4 次為限。
99 至 100	1.臨時照顧：每日服務時數在 8 小時以內者。 2.在宅照顧：每人每天申請以 1 次為限，每人每月申請以 4 次為限。 3.勞務契約條文：至少需要有二處可以提供臨時照顧。
101 至 102	1.臨時照顧：即為定點式照顧；每日服務時數在 8 小時以內者。 2.在宅照顧：每人每天申請以 1 次為限，每人每月申請以 4 次為限。 3.短期照顧：每日服務時數超過 8 小時者，連續受託日數不得超過 7 日。
103 至 104	1.在宅照顧：每次最低服務時數為 2 小時，每日服務時數不得超過 8 小時，每月服務時數不得超過 40 小時。 2.臨時照顧：每次最低服務時數為 2 小時，每日服務時數不得超過 8 小時，每月服務時數不得超過 40 小時。 3.短期照顧：每日服務時數超過 8 小時，連續受託日數不得超過 7 日。

(五)在量化統計呈現，一般家庭大多申請服務類型在宅照顧服務最高，臨時照顧服務其次，短期照顧服務幾乎為學童、學生身分申請，在放寒暑假期間照顧者需要就業維持家計而申請定點式服務，詳見表 4-9。

97 年度服務執行達 72%，短期照顧未使用，98 年度執行率達 84.31%，短期照顧仍

未使用至 100 年度研究者依契約書每項規定執行，於 100 年至 104 年服務成效達 100%；臨時照顧、到宅照顧、短期照顧各項申請服務每項皆有服務對象申請使用，顯然服務有逐漸普及化，雖然研究者每次都需耗很多時間及體力和照顧者溝通、傳達資訊，讓家庭照顧者可以更清楚自己權益，效益彰顯。

表 4-9
96 年至 104 年服務人數及服務項目概況

服務區域	虎尾鎮、土庫鎮、元長鄉、西螺鎮、二崙鄉、崙背鄉、褒忠鄉							
編號	年度	服務人數	計畫人數	服務次數	臨時照顧	到宅照顧	短期照顧	執行進度
6-1	96	45 (男 23 女 22)	70	2,543				
6-2	97	117	70	2,481	53 次 416 時	2,481 次 7,085 時	0	72%
6-3	98	135 (男 83 女 52)	70	3,301	399 次 844 時	2,902 次 9,704 時	0	84.31%
6-4	99	146	70	3,615	147 次	3,468 次	0	98%
6-5	100	158 (男 94 女 64)	70	3,735	608 次 2,685.5 時	3,094 次 7,739 時	33 303.5 時	100%
6-6	101	142	70	2,996	539 次 1691.5 時	2,407 次 5,223 時	50 次 213.5 時	100%
6-7	102	97 (男 59 女 38)	80	2,512	1,778 次 5,374 時	682 次 1,371.5 時	52 次 382.5 時	100%
6-8	103	83 (男 53 女 30)	80	1,844	1,548 次 5,166.5 時	276 次 627.5 時	20 次 173 時	100%
6-9	104	80	80	1,682	19 次	1,636 次	27 次	87.78% (統計至 10 月)

(六)服務背景分析狀態

- 1.95 年度推行服務期間服務資料簡略，尚無統計資料可參用；96 年持續提供舊案源服務，從年度表可發現每年逐漸在增加服務人數。
- 2.101 年度 7 月開始 ICF 身心障礙者需求評估新制上路，研究者開始陸續協助身心障礙者做需求評估，以利本福利服務提供給予有需求者。
- 3.臨時暨短期照顧服務，為減輕身心障礙家庭照顧者身心負荷，每一案全年合併補助 150 小時，執行服務這段期間社工督導、照顧服務人員在開案時或是解說服務

內容，還是時常被認為是詐騙集團，怎會有免費的社會服務，民眾半信半疑、提高警界，服務介入是有困難，雲林縣政府在社會福利及委託單位之服務宣導仍有不足，致使每年度舊案服務率仍有偏高現象。

4.服務過程，很多家庭為低收入戶和邊緣家庭，家中遭逢困境例如服務對象意外、死亡喪葬等處理、醫療費用等需及時給予協助，社工督導協助申請救助讓家庭度過難關，也連結社會資源、實物定期分送弱勢案家，以減輕家庭經濟負擔。

表 4-10
96 年至 104 年服務申請人數及結案概況

編號	年度	持續提供服務 (舊案新開)	新開案	福利需求 評估轉介	結案 人數	結案原因
7-1	96	45	0	0	0	
7-2	97	45	72	0	0	
7-3	98	117	18	0	0	
7-4	99	135	11	0	0	
7-5	100	123 人	35 人	0 人	14 人	1、死亡 4 人、安置 6 人、拒絕服務(案家有能力照顧)2 人、問題已獲得資源解決 1 人、資格不符合(聘請看護照顧) 1 人。 2、含二位尚未開始提供服務者。
7-6	101	106 人	35 人	3 人	8 人	1、安置 2 人、拒絕服務(案家有能力照顧)3 人、問題已獲得資源解決 1 人、資格不符合 2 人。 2、含四位尚未開始提供服務者。
7-7	102	62 人	35 人	5 人	9 人	安置 1 人、問題已獲得資源解決(轉介心智居家服務) 4 人、資格不符合(已申請居家服務) 4 人。
7-8	103	58 人	25 人	13 人	2 人	問題已獲得資源解決 1 人、資格取消 1 人。
7-9	104	55 人	25 人	0 人	0 人	

第二節、雲林縣第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務方式成效

身心障礙者臨時暨短期照顧和長期照顧服務有相似服務方式和雷同項目，過去，喘息服務耳聞皆為居家服務，而家中有身心障礙者的照護，是成為全民照顧問題，而家庭照顧者也需要喘息服務，但在個人需求中大家無法依身分別申請和分辨服務差異，民眾可以使用這兩種喘息服務型態。因應民眾需求申請不得拒絕，資格符合即提供服務，臨時暨短期照顧勞務契約未明確解釋說明，執行遇及困境討論之下由社會局發文給予衛生福利部社會及家庭署再次做文字意涵確認，103 年衛生福利部社會及家庭署公文回函說明家庭照顧者需要喘息和臨時事故時，得申請不同時段使用臨時及短期照顧服務，以減輕照顧上的壓力及負擔。

所以，如何知道被照顧者是有申請喘息服務，需將臨時暨短期照顧服務清冊提供老人福利科核對清查，另外服務申請模式修訂同一時段未接受長期照顧喘息服務，緊急事由評估優先服務，但過往服務案中曾發生在制度轉換期間身心障礙者等待居家服務屆期再審和提出臨時性需求協助之重疊，並硬性追討服務費事件，於身心障礙者轉銜會議邀請老人科居家服務、轉銜中心、各單位承辦員級主管共同出席會議探討事件，藉由公開溝通取得大家服務共識；如何落實身心障礙者臨時暨短期照顧服務和避免家庭照顧者、被照顧者權益、價值受損，社工有權監督，但也要公平、客觀衡量事件，維持最佳權益。

壹、臨時暨短期照顧服務方式及對象申請資格

研究發現服務方式之到宅照顧使用率居冠、其次為臨時照顧，101 年後開始有平均將服務方式定位，短期照顧因需申請 8 小時以上，仍是比較少被申請使用，不過對於少數人還是有需求。

使用臨時暨短期照顧申請資格是有被設限障礙類別及年齡，整理如表 4-11，逐年有稍作調整和取消設定年齡和障礙別、等級申請，但幅度不大，整理如表 14；資源有限並要和居家喘息服務做區分，唯障礙輕度者易被忽視所需，計劃如明確指標、具體，負責計畫執行者更清楚瞭解服務透徹，將身心喘息服務功能及定位，可以造福更多家庭照顧者。

表 4-11
94 年至 104 年服務方式及服務對象資格

年度	臨時 照顧	到宅 照顧	短期 照顧	照顧場所 (借用)	申請資格
94		✓			1.設籍及實際居住本縣，未接受機構收容安置、聘請看護(傭)、或其他政府補助之照顧服務者。 2.經專業評估確實需照顧，且符合下列條件之一者：6 歲以下領有公立醫療單位或區域級以上醫院診斷證明發展遲緩兒童。 3.領有智能障礙手冊。 4.12 歲以下領有身心障礙手冊者。 5.超過 12 歲領有中度以上身心障礙手冊者。
95	✓	✓			
96	✓	✓			
97	✓	✓			
98	✓	✓			
99	✓	✓		1.委託單位。 2.虎尾鎮西安活動中心。 3.崙背鄉公所活動中心。	1.6 歲以下領有公立醫療單位或區域級以上醫院診斷證明發展遲緩兒童。 2.領有智能障礙手冊者、12 歲以下和 12 歲以上領有中度以上身心障礙手冊者。
100	✓	✓		1.委託單位。 2.虎尾鎮下湳活動中心。 3.西螺鎮老人活動中心。	
101	✓	✓	✓	1.委託單位。 2.下溪里大庄活動中心。	1.設籍並實際居住本縣。 2.領有中華民國身心障礙手冊/身心障礙證明之身心障礙者，或領有公立醫療單位區域級以上醫院診斷證明發展遲緩兒童。 3.接受臨時及短期照顧服務之身心障礙者，且同一時段未接受長期照顧喘息服務、日間及住宿式照顧或居家照顧服務，及未聘顧看護(傭)、家庭照顧者未領有政府提供之特別照顧津貼或其他照顧費用補助。(服務優先順序係以由家屬在家照顧，未安置於機構者優先，滿 65 歲以上之身心障礙者，建議轉介其他老人照護服務；並視情況以經濟條件和障礙程度再行區分，其他緊急事由經受託單位社工員評估須優先接受服務者，得敘明具體事由後報請社會處備查。)
102	✓	✓	✓		
103	✓	✓	✓	1.委託單位。 2.中溪社區活動中心。 3.多功能活動中心。	凡領有身心障礙證明者，有臨時及短

104	✓	✓	✓	<p>期照顧需求者即可提出申請，且同一時段未接受長期照顧喘息服務、未接受機構收容安置、聘請看護(傭)、或其他政府補助之照顧服務者，經專業評估確屬實需照顧，且符合下列條件之一者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.6歲以下領有公立醫療單位區域級以上醫院診斷證明發展遲緩兒童。 2.領有智能障礙證明者。 3.12歲以下領有身心障礙證明者。 4.超過12歲領有輕度以上身心障礙證明者。(服務優先順序係以由家屬在家照顧，未安置於機構者優先，滿65歲以上之身心障礙者，將協助轉介其他老人照護服務；並視情況以經濟條件和障礙程度再行區分，其他緊急事由社工員評估須優先接受服務者，得敘明具體事由後報請社會處備查。)
-----	---	---	---	---

註：臨時暨短期照顧服務者，每年度合計不得超過150小時。

貳、臨時暨短期照顧之項目區分

家庭照顧者最多申請服務項目如表 4-12 之優先順序為協助簡易生活自理能力訓練、個人清潔服務及健康管理、其他符合短暫性、替代性之服務、陪同從事休閒活動、陪同就醫、看護照顧、協助膳食，為照顧者帶來最實際的希望與協助，讓家庭成員也能跟一般人一樣，享有休息、有時間做自己的事情，以增進生活品質。

表 4-12
身心障礙者臨時及短期照顧服務項目和內容

編號	項目	內容	備註
1	協助膳食	協助進食、膳食準備等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 臨時照顧：僅提供餵食協助。 2. 短期照顧：提供餵食協助、烹飪協助或代購外食
2	陪同就醫	陪同就醫、預約掛號、代領藥品等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 若個案為兒童或心智障礙或精神障礙者，應有家屬一起陪同。 2. 限本縣之醫療院所，且復健(因故無人陪同除外)、療育、傳統民俗療法不在服務範圍。臨時性質為限。

3	個人清潔服務及健康管理	協助洗擦澡、口腔清潔、更換尿便袋、尿布、修剪指甲頭髮等個人清潔與協助、測量血壓、血糖等	1. 服務對象接受服務期間保持清潔。 2. 服務細項評估服務對象生活自理能力提供。
4	協助簡易生活自理能力訓練	協助使用生活輔具、肢體關節活動、基本生活技能訓練等	身體照顧。
5	看護照顧	換穿衣物、協助上下床、翻身拍背、如廁、協助服藥等	
6	陪同從事休閒活動	陪同散步與運動、陪同參與戶外休閒活動、報讀文書等	社工員評估服務對象身心狀況，是否合適照顧服務員單獨帶出或需家屬陪同。
7	其他符合短暫性、替代性之服務	陪同與代購生活必需品、協助申請社會福利服務、情緒支持、陪同洽公等	

註：不提供到學校陪讀之服務、侵入性（插管）服務及接送服務（上下學上下班到機構等）。

參、臨時暨短期照顧之評估

104 年為釐清身心障礙者臨時暨短期照顧提供家庭照顧者喘息服務，由中華民國家庭照顧者關懷總會提供家庭照顧者自我壓力檢測量表依總分高低作為申請評估機制，也在服務管理條例增訂服務對象追蹤至少一次以上，遇家庭有特殊狀況需求者，以專案處理，時數用完，申請專案處理以 1 次為限，限年邁者照顧服務使用者體力不支，協助身心障礙者福利與服務需求評估，因應資源不足，社會福利不重疊機制。

複評機制，服務滿六個月起，評估其是否需要持續接受服務之需要，分數加起來的總分 14 至 25 分之間為輕度壓力者，核定服務時數為每月 10 小時內；總分 26 至 42 分之間為沉重負擔者，核定服務時數為每月 40 小時內，依評估結果作需求服務或不需要服務。換言之，評估人員價值觀不同、或外在事務影響、情緒、態度、照自己詮釋解讀評估分數更需要客觀。

肆、臨時暨短期照顧之專業

一、社工督導(評估人員)因工作所需，在職期間利用自己多餘時間學習相關專業技能，

提供專業服務，曾接受居家督導員訓練、社工督導等訓練養成，社工經歷、實務經驗豐富，100 年接手計畫以重新審查服務規範和調整。

二、103 年、104 年教育訓練，社工督導擬定課程規劃，提升照顧人員在執行服務知識及能力，或針對某一專業知識技能之需要時集中訓練，亦確保服務品質、專業技能提升、降低工作耗竭、提高工作效能，職前訓練需求內容如下表 4-13，並配合工作場域訓練所需調整，得以確實提升照顧服務員專業知能、技術與服務品質。

三、在職教育訓練：

(一)首先調查照顧服務員需求訓練課程彙整，年度至少辦理 2 場攸關身心障礙議題在職訓練，並對外開放參加者，提高大家對身心障礙人口重視。

(二)聘請身心障礙相關領域專家學者、實務工作者等具有豐富經驗至少 2 名以上講師，使用演講、演練或工作坊等方式來進行，增強服務技能，提升工作效率，維持服務品質。

(三)為滿足各類教育訓練之需求，社福團體，公、私立訓練機構所舉辦之相關身心障礙領域課程，皆由主管選派相關人員參加，受訓人員於訓練結束後七日內繳交「員工在職訓練課程心得報告表」。

四、專業服務人員訓練後，透過問卷調查法，回饋分享，了解課程成效、課程滿意度、個人專業能力增進、實務工作應用等，提供學習效益。

表 4-13
照顧服務員職前訓練內容

訓練對象	內容摘要
照顧服務員/教保員	<ol style="list-style-type: none"> 1.身心障礙者權益保障法、身心障礙者家庭照顧服務辦法、身心障礙者服務人員資格訓練條文說明。 2.身心障礙者臨時暨短期照顧服務。 3.照顧者、服務使用者、照顧服務員等角色及功能。 4.服務內容。 5.記錄撰寫技巧。 6.實際操作演練。 7.工作倫理守則。 8.情緒支持、生命價值及倡權、ICF 需求評估、自我照顧。 9.全國身心障礙服務福利資訊整合平台操作需求說明。
進行方式	照顧服務員教育訓練，共計 16 小時。

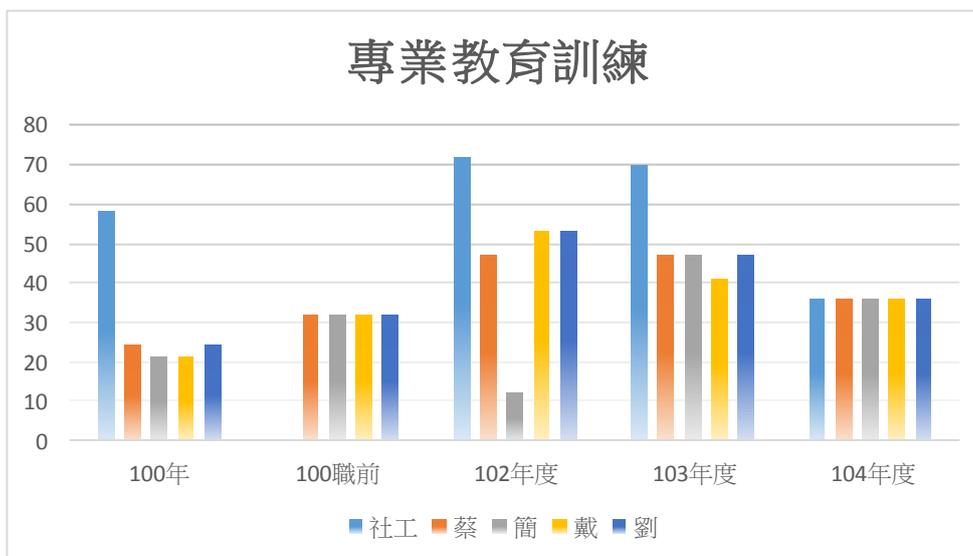


圖 4-1 專業教育訓練

五、臨時暨短期照顧之抽訪服務效益

(一)100 年以不記名電話抽訪了解服務執行態度、想法、價值或建議，以客觀訪談洞察

人心，必要時彈性做調整，提升服務品質，以調查人數為 52 人，居住於虎尾鎮 19 人占 36%；褒忠鄉 1 人占 2%；西螺鎮 7 人占 13%；土庫鎮 6 人占 12%；元長鄉 12 人占 23%；崙背鄉 6 人占 12%，未知 1 人佔 2%。家庭照顧者和被照顧者各有不同的服務需求，研究者認為可以同時聆聽不同角色的反映，如服務對象表達困難或意識不清者，可由其他成員協助之。

- 1.照顧服務員能提供良好專業知識與技能，熟悉本身的業務內容、流程與相關法令規章，能解決服務使用者的問題：非常接受 25 人占 47%，接受 19 人占 37%，其中不接受與非常不接受 0 人占 0%，無意見 4 人占 8%，不清楚問題 2 人占 4%，結案（已逝世）2 人占 4%，未答覆 0 人占 0%。
- 2.當問題無法解決或非該單位處理時，該單位人員會提供相關訊息給服務使用者：非常接受 25 人占 48%，接受有 20 人占 38%，其中不接受與非常不接受 0 人占 0%，無意見 3 人占 6%，不清楚問題 2 人占 4%，結案（已逝世）2 人占 4%，未答覆 0 人占 0%。

3. 照顧服務員所具有的溝通協調能力符合服務使用者的要求：非常接受 25 人占 48%，接受 20 人占 38%，其中不接受與非常不接受的有 0 人占 0%，無意見 3 人占 6%，不清楚問題 2 人占 4%，結案（已逝世）2 人占 4%，未答覆 0 人占 0%。
4. 未申請服務時，被服務者有問題尋求協助，該單位其他人員會主動協助處理：非常接受 25 人占 48%，接受 20 人占 38%，其中不接受與非常不接受 0 人占 0%，無意見 3 人占 6%，不清楚問題 2 人占 4%，結案（已逝世）2 人占 4%，未答覆 0 人占 0%。
5. 整體而言，我對該單位專業素質感到滿意度：非常接受 25 人占 48%，接受 20 人占 38%，其中不接受與非常不接受 0 人占 0%，無意見 3 人占 6%，不清楚問題 2 人占 4%，結案（已逝世）2 人占 4%，未答覆 0 人占 0%。
6. 照顧服務員擁有高度熱忱、用與溫和親切有禮、願意傾聽、會耐心地反覆解釋或答覆問題：非常接受 26 人占 49%，接受 19 人占 37%，其中不接受與非常不接受 0 人占 0%，無意見 3 人占 6%，不清楚問題 2 人占 4%，結案（已逝世）2 人占 4%，未答覆 0 人占 0%。
7. 對於服務使用者的抱怨，設有適當投訴管道並主動追蹤及解決問題：非常接受 25 人占 47%，接受 19 人占 37%，其中不接受與非常不接受 0 人占 0%，無意見 4 人占 8%，不清楚問題 2 人占 4%，結案（已逝世）2 人占 4%，未答覆 0 人占 0%。
8. 照顧服務員所提供服務方式，符合服務使用者需求：非常接受 25 人占 48%，接受 20 人占 38%，其中不接受與非常不接受 0 人占 0%，無意見 3 人占 6%，不清楚問題 2 人占 4%，結案（已逝世）2 人占 4%，未答覆 0 人占 0%。
9. 整體而言，我對照顧服務員服務態度感到滿意：非常接受 27 人占 51%，接受 17 人占 33%，其中不接受與非常不接受 0 人占 0%，無意見 3 人占 6%，不清楚問題 2 人占 4%，結案（已逝世）2 人占 4%，未答覆 1 人占 2%。
10. 針對受訪者提出的需求為改善服務方向，另外協助受訪者例如：聊天、陪伴等支持性服務，提供社會福利資源，如：津貼的補助。申請服務之家庭照顧者協助所需，特殊需求者，安排訪視服務，給予關懷與紓解壓力、精神支持。問卷的資料具有參

考價值，不同訪談情境了解家庭照顧者或成員面向及在乎事件，保持良好的關係，改善或維持生活品質。

(二)102 年度以不記名電話抽訪服務執行概況，抽訪 34 人，服務對象接聽電話者，計 27 人；家屬接聽電話者 7 人，抽訪結論服務執行整體接受屬於正常範圍 5，統計如表 4-14。

表 4-14
102 年電話抽訪調查統計

項目	內容	非常接受	接受	不接受	非常不接受	無意見	說明事項
1	照顧服務員能提供良好專業知識與技能，熟悉本身的業務內容、流程與相關法令規章，能解決服務使用者的問題	13	20	0	0	1	
2	當問題無法解決或非該會處理，該會人員會提供相關訊息給服務使用者	12	20	0	0	2	
3	照顧服務員所具有的溝通協調能力符合服務使用者的要求	13	20	0	0	1	
4	未申請服務時，服務使用者有問題詢求協助，該會其他人員會主動協助處理	12	19	0	0	3	
5	整體而言，我對該會專業素質感到滿意	14	19	0	0	1	
6	照顧服務人員擁有高度服務熱忱、用語溫和親切有禮、願意傾聽、會耐心地反覆解釋或答覆問題	14	19	0	0	1	
7	對於服務使用者的抱怨，設有適當申訴管道並主動追蹤及解決問題	11	19	0	0	4	
8	照顧服務員所提供服務方式，符合服務使用者需求	14	19	0	0	1	
9	整體而言，我對照顧服務員服務態度感到滿意	14	19	0	0	1	謝謝阿姨

表 4-15

103 年 7 月服務反映問題處理

編號	姓名	日期	反映問題	處理結果	處理人員
1	李先生	103.7	之前拿過去的輪椅比較容易會搖晃，是不是舊了些？	1.已請照顧服務員將舊輪椅帶回本會，將載由輔具資源中心維修。 2.本會拿一台輪椅先給予其使用、8月追蹤其使用狀況良好。	社工督導
2	項小姐	103.7	家中有一位也是智能障礙者，詢問找工作問題。	請照顧服務員轉知其可以至就近鄉鎮公所就業服務台先行登記，另可以翻閱區域性求才令，刊登求才報紙等。	社工督導
3	陳先生	103.07	家中爺爺也是視障問題。	1.已請簡照顧服務員先行了解其家中狀況。 2.服務員回報目前提供臨時暨短期照顧有共同協助服務。	社工督導

表 4-16

100 年、102 年、103 年、104 年滿意度調查統計

年度	調查樣本數	項目	非常滿意	滿意	不滿意	非常不滿意	無意見	無效填答者	沒有填答者
100	針對服務對象及家庭照顧者 155 人進行調查，問卷回收 128 份	你對本會提供的整體服務	64	46	0	0	18	0	0
		您對照顧服務員的服務態度、親切度	84	41	0	0	1	2	0
		您對照顧服務員的服務內容是否符合您的需求	57	65	0	0	5	1	0
		您對照顧服務員的服務時間是否配合的需求	56	55	0	0	16	1	0
		您對照顧服務員服務時的照顧方式	60	61	0	0	6	1	0
		您對照顧服務員的專業素養	59	59	0	0	10	0	0
		最常申請的服務(複選題)	1.協助膳食有 93 人次。 2.陪同就醫有 19 人次。 3.簡易護理有 66 人次。 4.協助個人清潔服務有 60 人次。 5.協助簡易生活自理能力訓練有 87 人次。 6.看護照顧有 15 人次。 7.其他符合短暫性、替代性之服務有 114 人次。 8.沒有填寫者則有 6 人。						
臨時暨短期照顧服	1.協助照顧者休息恢復體力 39 人次。								

表 4-16

100 年、102 年、103 年、104 年滿意度調查統計 (續)

		務最大的幫助 (複選題)	2.家中有人生病可解決照顧需要 28 人次。 3.有機會全家出門，尤其是出遠門 15 人次。 4.減少托育費用 28 人次。 5.減輕照顧者壓力，使家人調整生活作息 38 人次。 6.減輕上班、工作無形的壓力 22 人次。 7.可以處理急事或突發狀況 41 人次。 8.學習生活自理能力 87 人次。 9.生活空間擴大 79 人次。 10.其他 7 人。 11.沒有填寫者為 4 人。						
		臨時暨短期照顧服務會再使用情況 (複選題)	1.主要照顧者無法應付(年老、疾病、工作時間無法配合) 30 人。 2.替代方案消失 58 人。 3.機構收容時限已至(如學校畢業) 13 人。 4.服務內容能符合需求有 84 人。 5.臨時或突發狀況發生，致無法照顧案主有 42 人。 6.其他有 11 人：無描述原因；沒有填寫者為 5 人。						
102	針對服務對象及家庭照顧者 95 人進行調查，問卷回收 54 份	你對本會提供的整體服務	22	31	0	0	1	0	0
		您對照顧服務員的服務態度、親切度	31	23	0	0	0	0	0
		您對照顧服務員的服務內容是否符合您的需求	22	30	0	0	2	0	0
		您對照顧服務員的服務時間是否配合的需求	25	25	0	0	4	0	0
		您對照顧服務員服務時的照顧方式	24	30	0	0	0	0	0
		您對照顧服務員的專業素養	28	25	0	0	1	0	0
		最常申請的服務 (複選題)	1.協助膳食 10 人次。 2.陪同就醫 11 人次。 3.個人清潔服務及健康管理 23 人次。 4.協助簡易生活自理能力訓練 26 人次。 5.看護照顧 17 人次。 6.陪同從事訓練休閒活動 17 人次。 7.其他符合短暫性、替代性之服務 41 人次。						
		臨時暨短期照顧服務最大的幫助 (複選題)	1.照顧者可以休息 26 人次、占 17%。 2.照顧者可以外出 24 人次、占 16%。 3.減少托育費用 8 人次、占 5%。 4.減輕照顧者的壓力 41 人次、占 28%。 5.使用者學習生活自理能力 26 人次、占 17%。 6.使用者生活空間擴大 25 人次、占 17%。						
		臨時暨短期照顧服務會再使用情況(複選題)	1.主要照顧者無法應付(年老、疾病、工作時間無法配合)21 人次、21%。 2.替代方案消失 18 人次、18%。 3.機構服務時限已到 7 人次、7%。						

表 4-16

100 年、102 年、103 年、104 年滿意度調查統計 (續)

			4.服務內容能符合需求 28 人次、27%。 5.臨時或突發狀況，致無法照顧案主 28 人次、27%。						
	一年免費 150 小時，時數用完接受自付費用？	是	否	未答	原因： 無工作，不接受。不需要。沒錢。暫無考慮。沒有工作。經濟因素。經濟不允許。經濟無法負擔。無能力自付。沒能力負擔。到時候再考慮。經濟能力不許可。已經申請外勞。目前暫時不用。還年輕尚可自理。時數足夠。無工作，不需要。				
		2	51	1					
	使用服務遇到困難或有話要說	1.因本人在外居住，病情復發，家屬不理會，唯有服務員對我的關心，使我感動。 2.希望能繼續幫我們，協助我們。 3.謝謝本會善心的服務。							
103	針對服務對象及家庭照顧者 72 人進行調查，問卷回收 63 份	你對本會提供的整體服務	30	31	0	0	2	0	0
		您對照顧服務員的服務態度、親切度	38	24	0	0	1	0	0
		您對照顧服務員的服務內容是否符合您的需求	32	29	0	0	2	0	0
		您對照顧服務員的服務時間是否配合的需求	30	32	0	0	1	0	0
		您對照顧服務員服務時的照顧方式	28	29	0	0	6	0	0
		您對照顧服務員的專業素養	28	30	0	0	5	0	0
		最常申請的服務 (複選題)	1.協助膳食 16 人次。 2.陪同就醫 11 人次。 3.個人清潔服務及健康管理 39 人次。 4.協助簡易生活自理能力訓練 48 人次。 5.看護照顧 22 人次。 6.陪同從事訓練休閒活動 33 人次。 7.其他符合短暫性、替代性之服務 45 人次。						
		臨時暨短期照顧服務最大的幫助 (複選題)	1.臨時有照顧協助 38 人次。 2.照顧者可以外出 23 人次。 3.減少費用支出 11 人次。 4.減輕照顧者的壓力 44 人次。 5.使用者學習生活自理能力 27 人次。 6.使用者生活空間擴大 34 人次。 7.其他：照顧者被同理和支持。						
		臨時暨短期照顧服務會再使用情況 (複選題)	1.主要照顧者無法應付(年老、疾病、工作時間無法配合)28 人次。 2.替代方案消失 20 人次。 3.機構服務時限已到 5 人次。 4.服務內容能符合需求 26 人次。 5.臨時或突發狀況，致無法照顧案主 38 人次。						

表 4-16

100 年、102 年、103 年、104 年滿意度調查統計 (續)

		一年免費 150 小時，時數用完接受自付費用？	是 6	否 49	未答 8	原因： 孩子越成長，已有基本的生活技能和認知，因此，可能不會申請自付服務。無工作能力。經濟問題，無能力負擔（沒錢）。不接受。目前不用照顧。目前服務時數足夠。有主要照顧者，經濟尚困難，目前無意願。需要時再考慮。			
		使用服務遇到困難或有話要說	1. 非常感謝照顧。 2. 謝謝照顧員協助門診拿藥、藥的分配、分裝、提醒安全用藥，讓父母親不在煩憂。 3. 感謝照顧員協助申請輔具，和提供身障者福利資訊。 4. 人員對於我們要求如何照顧孩子，及協助孩子課業都非常配合，讓我非常感謝。						
104	針對服務對象及家庭照顧者 75 人進行調查，問卷回收 68 份	你對本會提供的整體服務	25	42	1	0	0	0	0
		您對照顧服務員的服務態度、親切度	31	37	0	0	0	0	0
		您對照顧服務員的服務內容是否符合您的需求	20	44	4	0	0	0	0
		您對照顧服務員的服務時間是否配合您的需求	21	42	5	0	0	0	0
		您對照顧服務員服務時的照顧方式	21	46	1	0	0	0	0
		您對照顧服務員的專業素養	23	43	2	0	0	0	0
		最常申請的服務 (複選題)	1. 協助膳食 34 人次。 2. 陪同就醫 52 人次。 3. 個人清潔服務及健康管理 107 人次。 4. 協助簡易生活自理能力訓練 130 人次。 5. 看護照顧 60 人次。 6. 陪同從事訓練休閒活動 122 人次。 7. 其他符合短暫性、替代性之服務 193 人次。						
		臨時暨短期照顧服務最大的幫助 (複選題)	1. 臨時有照顧協助 50 人次。 2. 照顧者可以外出 234 人次。 3. 減少費用支出 17 人次。 4. 減輕照顧者的壓力 47 人次。 5. 使用者學習生活自理能力 34 人次。 6. 使用者生活空間擴大 33 人次。 7. 提供照顧者喘息 37 人次。						
		臨時暨短期照顧服務會再使用情況(複選題)	1. 主要照顧者無法應付(年老、疾病、工作時間無法配合)35 人次。 2. 替代方案消失 15 人次。 3. 機構服務時限已到 1 人次。 4. 服務內容能符合需求 41 人次。						

表 4-16

100 年、102 年、103 年、104 年滿意度調查統計 (續)

		5.臨時或突發狀況，致無法照顧案主 36 人次。				
	一年免費 150 小時，夠不夠使用？	夠用	不夠用	接受	不接受	未答覆
	接受自付？	0	45	0	45	23
	使用服務遇到困難或有話要說	<p>1.謝謝。</p> <p>2.照顧服務員的細心傾聽，服務使用者樂於把內心和家人衝突之事情發洩出來，抒發壓力。</p> <p>3.案母期望其協助做家事，生活正常一點，服務員試圖一起努力。</p> <p>4.謝謝贈予物資。</p> <p>5.照顧服務員每月拿藥，不需囤積藥物，病情受到控制，目前無發作或走失事件。</p> <p>6.無，只有謝謝 2 字。</p> <p>7.關懷和親和力是最好的陪伴，謝謝協會和照顧服務員。</p> <p>8.謝謝協會贈送物資和盡力幫忙。</p> <p>9.謝謝關懷陪伴。</p> <p>10.中風後，有說話的對象，心情就快樂，謝謝。</p> <p>11.時間拉長。</p> <p>12.真感謝。</p> <p>13.免錢比較好用。</p> <p>14.真窩心。</p>				

第五章 結論與建議

第一節、結論與討論

壹、服務摸索漸趨完善

研究者發現過去臨時暨短期照顧方式和居家服務方式提供短時間、多次數至研究者探究服務意涵再次調整分配，至今重視家庭照顧者的喘息需求和替代式臨時照顧，也跟照顧者說明喘息服務，讓其更清楚服務，發展逐漸邁向成熟；照顧服務員從提供服務單一人擴展主動關懷家庭成員，影響成員面對消極生活，產生積極、動力的精神，促使家庭生活型態呈現健康。

臨時暨短期照顧期望結合不同力量、社會安全網機制，激發家庭成員一起參與決策機制，尊重家庭中每一位成員及多元文化需求，協助家庭照顧者擁有喘息機會，支持面對環境，享有人權互相支持。

貳、法令與政策滾動修正，服務質量取捨困境

回顧身心障礙者臨時暨短期照顧在雲林縣發展仍是跟隨著長期照顧後端發展喘息服務，1999 年各地方政府開始在身心障礙福利服務推展辦理身心障礙者臨時暨短期照顧服務計畫，委託立案之身心障礙福利機構或團體，領有身心障礙手冊之中、重、極重度。據此，政策規定源頭延伸至後端服務輸送限制服務對象資格的建議，造成忽視輕度障礙者需求，該再探究法令制度，避免忽視人權，落實身心障礙者權利公約(英文縮寫為 CRPD)。

然而，根據身心障礙者權益保障法條文規定也逐年跟著政策制度修訂更為詳細執行方式包括服務明確性、服務修訂適切性。因此，提供服務數值尚有缺失從年度服務申請案量逐年增加和遞減，幅度大為變動，福利服務使用資格是有明顯受到規範和設限、服務契約和不一致性提供、第一線人員提供服務矛盾和顧忌，都會造成服務輸送困難原因。

參、促進人才穩定和留用，喜憂參半

照顧服務員不僅工作經歷資深、人員流動率低，並持續接受專業技能訓練，提供服務品質相對穩定度高，讓身心障礙者可以在自己熟悉的家庭環境享有安心生活，減輕家庭照顧者負擔，提升照顧者及被照顧者之生活品質。

研究者發現，臨時暨短期照顧之照顧服務員富有同理、接納與家庭成員建立良好關係，社工督導在整合各項資源網絡，協助其面對及處理問題，並適時介入或予以轉介，照顧服務員得以被情緒支持，在工作職場得到友善工作環境，盡所能協助和配合家庭照顧者及身心障礙者需求，負向身心負荷轉換正向心境能力，換言之，身心障礙者個別差異及服務多元需求、社會福利資源有限，照顧服務員在服務對象超出界線外服務需求應委婉態度明白拒絕，避免加深服務對象操控及依賴。

另外，長期投入喘息服務之人力穩定，服務品質相對提高，換言之，家庭中雙重老化照護困境與日俱增的高齡化社會問題，照顧服務員也正在面對自己生心理變化、身體功能受限，例如每年申請臨時照顧之重度以上自閉症孩童伴隨過動症，照顧服務員長年疲於奔命照護，席不暇暖，體力精神透支。

肆、身心障礙與長期照顧服務整合思維

身心障礙者臨時暨短期照顧和長期照顧之居家服務皆為喘息服務，服務重點、服務概念相通，家庭照顧者都可以使用喘息服務，使用上會有不同身分別限制，專家學者很多僅知道居家服務既為喘息服務，但對於身心障礙者臨時暨短期照顧之喘息服務也認為是一樣，為何不能合併和定位？若為，家庭照顧者喘息服務是整合型服務，設置臨時暨短期照顧、長期照顧系統合併化、個案管理系統、使用電子個人權限，追蹤服務對象使用社會福利服務，資源盤點或服務執行調查，取消人工列冊核對漏洞和降低業務負擔，不受組織業務控制，回歸各業務職掌，瞭解其服務使用狀況以利分析統計，並有效降低服務人力流動，增加系統管理效率，提供家庭照顧者及被照顧者需求、專業人力適切介入服務。換言之，家庭照顧者需要得到真正完整喘息服務，身分別為需求、選擇性、彈性服務，概念一致；喘息服務整合應是未

來提升家庭照顧者重要措施。

第二節、建議與研究限制

壹、對身心障礙喘息服務服務模式之建議

一、法定項目建置，制度機制趨勢應變

喘息服務之重要性眾人皆知，但在經費設限、專業人力不足、諮商需求或監督管理問題，而影響服務品質及家庭照顧者權利，在勞務契約中需明訂召開會議次數及輔導因應、改善支持策略，透過會議討論、互相學習，提升委託單位達成服務目標及實質效益。另外，家庭照顧者長期擔任重責分身不暇引來失控照護，生心理面對挫折、無助皆須被重視，他們也需要被照顧，連結一同到宅協助照顧者親職教育諮詢或諮商輔導有必要。

二、城鄉資源差異，福利輸送普及

雲林縣以農業為主，民眾居多忙於務農，老人、身心障礙者、新住民等人口群居高不下，城鄉差距民眾不識字、福利權利認知落差等，提供臨時暨短期照顧服務輸送到宅，仍有被反映為詐騙集團、對照顧服務員防備、不信任，服務項目申請需連結網絡困境，服務政策推動和執行年限甚久，仍有民眾反應擔心受騙，例如復康巴士申請不易、障礙類別等級服務受限。據此，臨時暨短期照顧服務之廣宣策略普及化，服務人員到宅辨識方式、委辦計畫經費編列年度預算、政府加強監督管理。

三、法定制度服務，申請公開透明

臨時暨短期照顧是照顧者喘息服務，亦是法定推動策，應結合鄉鎮市公所和社會資源安全網絡，共同永續發展，服務公開普及。

雲林縣臨時暨短期照顧為民間團體勞務契約辦理，有需求民眾在向委託單位提出申請，但一般民眾不會主動了解身心障礙團體運作及服務，民眾生疏感、無公信力，大多數需透過有使用過服務之民眾經驗分享，或當家庭遇及困境四處協助得知資訊，唯民眾直接前往就近戶籍所在地之鄉鎮市公所提出身心障礙者臨時暨短期照顧之喘息服務申請，填表後由公所人員將資料傳真至雲林縣臨時暨短期照顧委託單

位，依服務區域由社工前往評估訪視，讓民眾了解自身權利及使用福利安心。

四、推動階層人力培訓需求

- (一)身心障礙鑑定與需求評估，為提供給身心障礙者個別化的整合服務，以利提供更適切的服務。新制度開始為混亂期，民眾對於資訊和知識缺乏，鑑定表也有新的規格，重新鑑定者，評估需求欄位要勾選，民眾對於社會福利服務名稱字義不解，領取證明時福利便取消，呈現抱怨、焦慮，建議鄉鎮市公所主動和關切並予以說明服務需求，協助民眾有社會福利服務需求者項目要勾選，銜接需求評估和適切服務。
- (二)提供服務時，委託單位間接向照顧者或家庭成員將服務資訊傳達，並在第一線協助民眾有需求服務但尚未完成需求評估流程，主動列冊提報主管機關，減少耗時需求評估作業流程，加強服務輸送時間。

貳、對公部門之建議

一、服務申請設限，明確制定意涵

臨時暨短期照顧每年照顧者可以申請免費150小時，但因逐年契約書內容申請調整限制為家庭照顧者每月最多只能申請40小時，照顧者需工作來維持家庭經濟所需，對於寒假、暑假放假期間的孩童無法滿足所需，亦無法安排工作時間，每當四、五月份家庭照顧者總是心急如焚四處尋找可以照顧的服務單位，如為單親家庭照顧者在未有適切的福利服務，及相關單位協助之下，逼迫自己僅能選擇長假或辭職，導致家庭經濟困頓；有鑑於此，為減輕照顧者負荷，服務提供設計該有變相處理思考和彈性，不宜過多限制，服務障礙、年齡限制以優先處理條例方式制定，服務不該做限制。

二、增加專業人力及功能期待

- (一)103年始全國身心障礙福利資訊整合平台建構完成，委託單位需操作登錄服務申請、服務紀錄等功能，步驟繁多、耗時，雖然系統輸送更加完整，未編列足額預算，增加人力和工作量，服務質與量預期落差，尚有討論空間。
- (二)專業服務人員在職教育訓練，依據身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法，由公部門規劃一系列相關課程亦可委託民間團體辦理，並依服務族群的不同和照顧服務

員需求辦理，為達到學習效益，參加訓練者將上課資訊帶回給予無法參加者之分享，和做成紀錄，並納入年度考核制度。

(三)定期舉辦說明會，讓得標廠商明確知道服務內涵，製造公開機會讓委託單位互相討論；不定期辦理臨時暨短期照顧聯繫會議，單位皆須派員出席與會，服務人力整合，提升服務品質及專業人員向心力、支持度。

三、指標明確依社會趨勢型態控管

勞動市場人員流動普及化，在公部門約聘僱人員接手業務人才流動率高，明確臨時暨短期照顧意涵、勞務契約內容應符合服務需求制訂、保障照顧服務員培訓、留任和福利制定、家庭照顧者及身心障礙者需求彈性調整，以確實保障其權益。例如服務對象有設限年齡及障礙等級、服務型態、方式、時段、申請限制，並非僅以到宅或定點、上班期間才提供服務。另外臨時照顧場地是重要的，場地借用雙方議定契約，避免爭議、照顧場所消防安全、責任保險需定期巡檢申報和依法規定投保辦理，以保障提供場地及服務人員之生命安全無虞。

四、福利資源整合彈性建構

社會福利有限、福利不能重疊使用、服務區域性受限時，家庭照顧者時常有求助無門狀況，導致嚴重失落情緒，影響家庭照顧者身心狀況和接踵而來的高風險家庭，須被重視及關心，如委託單位有執行相關方案，評估迫切性之需求者緊急做服務連結機制，尤其在寒暑假高峰期間；還有一群家庭中2人以上身心障礙者及無業者，家庭照顧者一般在生活照護上無明顯外顯行為特徵，但內隱性問題需被積極協助處理。

參、對服務執行單位之建議

一、協助公部門政策推動之責任和義務

優質、普及社會福利服務，促進身心障礙者個別化需求，提高積極服務態度，提供服務或接收社會福利資訊時，透明轉達服務供給意涵，讓照顧者、身心障礙者了解自身權利。例如：很多家庭不瞭解身心障礙者需求評估，對社會福利消極態度，提供服務時，將服務需求評估做解說，當接收社會福利新資訊時適時做轉達，此時

維護身心障礙者及其家庭權利，換言之，專業人員需必備相關專業知能，採取開放、接納重要。

二、穩定服務品質留任優秀人才積極培訓人力

服務人員和家庭成員建立良好信任關係，全力提供服務區域長短程距離之家庭照顧者服務，倘若人員高流動會影響照顧服務人員之間士氣、服務品質及照顧者也相對間接關聯影響；唯降低照顧服務員流動依勞動基準法規定獲得之報酬按月給付工資，時薪制改成時薪、月薪並行，提高勞務時數費提撥、實支給付交通費補助、面對挑戰肯定其用心、專業成長機會、設置友善窗口溝通管道、適才工作分配、工作職務倡權平等、尊重及提供以外福利。另照顧服務員也面臨老化體力問題，留任資深人才經驗傳承並培養年輕人力。

三、高敏覺降低家庭失控照護風險

有很多家庭中是有兩人以上身心障礙者，照顧者負荷沉重過程中，存在某種家庭風險，照顧服務員在提供服務時，首先，多元項目服務變通，不宜受限服務所需及拒絕服務，提高個人對事物敏覺、判斷能力，家庭變化時之察覺、照顧者釋放訊息，紀錄重要事項。提供服務時，照顧服務員發現身心障礙家庭出現變故，或是身心情緒明顯變化，例如家庭有一戶多位身心障礙者，其中一人罹患疾病需要手術，醫療費用甚高，無法負擔，導致家庭經濟困難，或是照顧者負面意念在透漏訊息，照顧服務員敏覺和臨場反應能力，然後有責任協助照顧者瞭解問題及主動打破沉寂，照顧服務員第一時間回報，並由社工督導適時介入訪視評估和協助支持、轉介，降低家庭所面臨困境。

四、強化照顧者面對身心正向給予支持回饋

家庭照顧者心理大半憂鬱，扮演多重角色，長期照顧家人承受巨大壓力，主動提供正向能力支持照顧者，例如社工督導推薦雲林縣身心障礙者家庭照顧者為楷模，再次，雲林縣政府也將資料呈送中央，結果皆入選模範，然而，表揚前天家庭照顧者重疾住院，無法出席普天同慶的盛會，社工督導及主管協助身心障礙者代表出席，典禮結束，立即前往醫院將榮耀代頒給照顧者，並請醫師見證，讓照顧者盡速穩定

病情恢復健康。

五、社會福利有限服務作最大效益

服務資源有限下，需思考如何符合服務意涵以利達到照顧喘息目標，專業人員需協助照顧者及被照顧者申請服務時數控管分配、服務需求最高時段、期間申請，例如有三個家庭之被照顧者都是住院開刀即將辦理出院，返家時卻無人可以協助生活自理而申請服務，得知一年可以使用免費 150 小時，想在這次出院後全部使用完，無顧慮一年漫長時間所需，需協助提醒保留分配。

肆、本研究之限制

一、收集資料和實務執行差異

在研究取樣上，彙整 95 年至 100 年書面資料並在基本資料和服務紀錄做整合，發現依據勞務契約書內容執行意涵不明確，導致服務人員在未被明確指導執行臨時暨短期照顧，有依據服務頻率時數、內容及項目，但缺乏專業開案評估機制、家庭生態分析、家庭需求，服務人員將以往工作經驗、自我認知概念的服務模式做定位，執行落差。另雲林縣政府委託辦理第一區、第三區臨時暨短期照顧服務，因不易取得服務運作方式概況，僅以研究者服務的第二區收集資料，研究結果無法推論至雲林縣政府委託辦理第一區、第二區、第三區身心障礙者臨時暨短期照顧服務之身心障礙者和照顧者使用家庭喘息服務效益。

二、缺乏完整資料

研究者收集 94 年至 98 年書面資服務紀錄簡略、重複性高，假設推展服務期間補助經費為摸索期、人力不足、人員流動、缺乏交接溝通等因素，僅因應政策及備足核銷所需，為此，收集年度的數據尚缺乏完整性，部分需再透過訪談及訊息資料，另為清楚執行服務資料的線索溯源資深人員陳述發現會有消極態度情緒、缺少被支持、不明確資訊問題等，據此不客觀資料，研究者須判斷資訊提供可信度及資料引用。

三、缺乏與研究主題相關文獻

身心障礙家庭照顧者負擔壓力、負面情緒時刻不止，近年失控照護，需喚起國人重視，研究者在文獻分析蒐集身心障礙領域之身心障礙者臨時暨短期照顧相關文獻缺乏，進一步蒐集其他領域期刊論文、圖書、報告、網頁資料、實務經驗重視等解決。

參考文獻

中文部分

- 林君黛、邱盈綺、徐宙玫、黃昱瞳 (2013)。影響家庭照顧者使用機構喘息服務因素之探討。4 第 9 卷第 3 期。
- 范淑玲 (2012)。我國長期照護服務使用影響因素與因應之道。
- 徐麗真 (2004)。以家庭支持體系觀察老人長期照護趨勢及問題。網路社會學通訊期刊 第 42 期。
- 陳芬婷、邱啟潤 (2015)。喘息服務方案對家庭照顧者之效益。護理暨健康照護研究。11 卷 1 期
- 黃秀梨、李逸、徐亞瑛、張媚、翁麗雀 (2007)。影響北台灣家庭照顧者喘息服務利用的因素。長期照護雜誌，11，51-65。
- 黃秀梨、張媚、余玉眉 (2006)。我國機構式喘息服務政策之分析與建言。護理雜誌。53 卷 2 期，59-66。
- 楊明理 (2011)。淺談賦能概念在喘息服務之應用。台灣心理諮商季刊年，3 卷 1 期，16-28。
- 楊德苑 (2010)。建構長期照護體系先導計畫第一年計畫研究報告(上)。取自 http://www.360doc.com/content/10/1108/22/2452135_67761273.shtml
- 葉瑜娟 (2015)。風數據誰來照顧失能者？你以為政府會幫忙其實還是靠家屬與移工。取自 <http://www.storm.mg/article/73748>
- 賓靜蓀 (2014)。讓家庭照顧者，每週喘息一天。親子天下雜誌。健康與營養。取自 <https://www.parenting.com.tw/article/5058576-%E8%AE%93%E5%AE%B6%E5%BA%AD%E7%85%A7%E9%A1%A7%E8%80%85%EF%BC%8C%E6%AF%8F%E9%80%B1%E5%96%98%E6%81%AF%E4%B8%80%E5%A4%A9/>
- 蔡啟源 (2009)。老人喘息服務之探討。社區發展，128，297-312。
- 瞿海源、畢恆達、劉長萱、楊國樞編，2015，社會及行為科學研究法：質性研究法。臺北：台灣東華。
- 內政部 (2016)。人口統計季刊。台北：五南。
- 衛生福利部統計處 (2015)。105 年身心障礙者生活狀況及需求調查報告。取自

<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/np-1714-113.html>

內政部統計資訊服務網 (2015)。身心障礙人口整體特質。取自

<http://www.moi.gov.tw/stat/index.asp>

衛生福利部社會保險司 (2015)。取自 <https://dep.mohw.gov.tw/DOSI/mp-102.html>

衛生福利部(2018)。社會安全網計畫。取自 <https://www.mohw.gov.tw/cp-3792-40287-1.html>

衛生福利部社會及家庭署 (2007)。各年度考核評比等第與總報告。取自

<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/List.aspx?nodeid=65>

內政部(2007)。我國長期照顧十年計畫-大溫暖社會福利套案之旗鑑計畫。取自

https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrFS2tVENbNBgAlUFR1gt.;_ylu=X3oDMTEzNjlnncnQ5BGNvbG8DdHcxBHBvcwM0BHZ0aWQDVfDMDg0XzEEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1531168046/RO=10/RU=http%3a%2f%2fwww.youthhub.tw%2fupload%2ffile%2f20130619102902701.doc/RK=2/RS=FIZ_BwratpZMh0ZWO8bXTROXBgk-

行政院 (2007)。我國長期照顧十年計畫背景說明。取自

<http://info.gio.gov.tw/ct.asp?xItem=32293&ctNode=3764>

內政部社會司身心障礙福利 (2015)。取自 <http://sowf.moi.gov.tw/05/new05.htm>

內政統計資訊服務網 (2014)。取自 <http://www.moi.gov.tw/stat/index.asp>

國內照顧者平均 53.8 歲 平均照顧時間近十年 (2017)。取自

<https://vision.udn.com/vision/story/11411/2705946>

網氏罔市女性電子報 (2015)。長照政策一照顧婚不婚，長照家庭中的性別角色與衝擊。

取自 <http://bongchhi.frontier.org.tw/archives/26991>

「喘息服務」一別讓照顧者，成為下一個需要被照顧的人 (2015)。高醫醫訊。取自

<http://www.kmuh.org.tw/www/kmcj/data/10402/20.htm>

愛·長照 (2016)。我不做，誰做？談家庭照顧者的迷思。取自

<https://tw.search.yahoo.com/search?fr=yfp-t-900-tw&p=%E5%AE%B6%E5%BA%AD%E7%85%A7%E9%A1%A7%E8%80%85%E7%9A%84%E5%AE%9A%E7%BE%三>

為照顧失能失智家人每年有 13.3 萬人選擇離職(2017)。健康傳媒。取自

<http://healthmedia.nownews.com/contents.aspx?cid=1,13&id=21870>

全國法規資料庫(2017)。取自

<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=D0050046>

鼓勵醫院設失智症照護專區衛福部：補助制度年底公告。ETtoday 健康雲。取自

<https://health.ettoday.net/news/1016587#ixzz5KlGzPXIG>

Follow us: @ETtodaynet on Twitter | ETtoday on Facebook

英文部分

Evans, D. (2013). Exploring the concept of respite. *Journal of Advanced Nursing*, 69(8), 1905-1915.

Gottlieb, B. H., & Johnson, J. (2000). Respite programs for caregivers of persons with dementia: A review with practice implication. *Aging & Mental Health*, 4(2), 119-129.

Stang, I., & Mittelmark, M. B. (2008). Learning as an empowerment process in breast cancer self-help groups. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 2049-2057.

Arai, Y., Kumamoto, K., Washio, M., Ueda, M., Miura, H., & Kudo, K. (2004). Factors related to feelings of burden among caregivers looking after impaired - 26 - elderly in Japan under the long-term care insurance system. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 58, 396-402.

Horng, J. S., & Tsai, C. T. S. (2009). Government websites for promoting East Asian culinary tourism: A cross-national analysis. *Tourism Management* (In press).

Xiao, H. (2006). The making of tourism research: Insights from a social sciences journal. *Annals of Tourism Research*, 33, 490-507.

同意書

同意書

社團法人雲林縣虎尾殘障福利協會(簡稱本會) 同意 蔡淑惠 進行「身心障礙者之照顧者使用家庭喘息服務經驗研究—以雲林縣第二區臨時暨短期照顧服務為例」, 並已詳細說明研究目的與性質, 故本人同意提供歷年執行身心障礙者臨時暨短期照顧服務相關資料等做其南華大學學術研究素材。

經由詳細說明後, 本人已經充分了解以下有關提供此研究的各項權利與義務等重點:

1. 本研究需遵行研究倫理進行研究, 故可確保本人(本會)之有關權益。
2. 本研究瞭解並蒐集本人與他人合作學習之經驗看法研究之用。
3. 研究者對本人(本會)所提供之資料有保密責任。使用上, 只有研究者可以在研究中
使用, 並不為其他用途之使用。



單位主管：林坤城

理事長林坤城

地址：雲林縣虎尾鎮東仁里東明路 222 號

電話：05-6332675

統編：95812767

中華民國 104 年 10 月 12 日

附錄二

雲林縣政府辦理身心障礙者臨時暨短期照顧服務申請表(101年以下適用)

案號：

申請日期： 年 月 日

身心障礙者姓名				性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
出生年月日	民(前/國)___年___月___日			身分證字號	
障礙類別	<input type="checkbox"/> 視覺障礙者 <input type="checkbox"/> 聽覺機能障礙者 <input type="checkbox"/> 平衡機能障礙者 <input type="checkbox"/> 智能障礙者 <input type="checkbox"/> 聲音機能或語言機能障礙者 <input type="checkbox"/> 肢體障礙者 <input type="checkbox"/> 顏面損傷者 <input type="checkbox"/> 植物人 <input type="checkbox"/> 失智症者 <input type="checkbox"/> 自閉症者 <input type="checkbox"/> 多重障礙者 <input type="checkbox"/> 頑性(難治型)癲癇症者 <input type="checkbox"/> 重要器官失去功能者 <input type="checkbox"/> 慢性精神病患者 <input type="checkbox"/> 因罕見疾病而致身心功能障礙者 <input type="checkbox"/> 其他 (如領有公立醫院或區域級以上醫院發展遲緩證明書之兒童)				
障礙等級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度				
目前狀況	<input type="checkbox"/> 在家 <input type="checkbox"/> 在學 <input type="checkbox"/> 日間機構教養 <input type="checkbox"/> 機構住宿養護 <input type="checkbox"/> 就業中 <input type="checkbox"/> 其他：				
是否曾申請本項服務	<input type="checkbox"/> 曾申請 (99年曾申請) <input type="checkbox"/> 未申請				
申請人姓名		與身障者關係		職業	
通訊地址					
聯絡電話	(H)	(O)	(手機)		
需要服務時間	年 月 日 時至 年 月 日 時				
申請服務類型	<input type="checkbox"/> 定點臨時照顧服務 <input type="checkbox"/> 短期照顧服務 <input type="checkbox"/> 到宅臨時照顧服務				
欲申請項目(可複選)	<input type="checkbox"/> 協助膳食 <input type="checkbox"/> 陪同就醫 <input type="checkbox"/> 簡易護理 <input type="checkbox"/> 協助個人清潔服務 <input type="checkbox"/> 協助簡易生活自理能力訓練 <input type="checkbox"/> 看護照顧 <input type="checkbox"/> 其他符合短暫性、替代性之服務 <input type="checkbox"/> 特殊需要(請註明：)				
特殊需要	<input type="checkbox"/> 輔具 <input type="checkbox"/> 醫療器具 <input type="checkbox"/> 其他				
可家訪時間	日期： 時間：				
補助身份	<input type="checkbox"/> 一般戶 <input type="checkbox"/> 列冊低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 單親家庭 <input type="checkbox"/> 父母一方或主要照顧者逾六十五歲以上 <input type="checkbox"/> 家庭中有兩名以上身障者				
檢附文件	<input type="checkbox"/> 身心障礙手冊正、反面影本1份 <input type="checkbox"/> 戶口名簿影本1份 <input type="checkbox"/> 低收入戶證明影本1份(非低收入戶者免附)。 <input type="checkbox"/> 發展遲緩證明書影本1份				
評估結果：	<input type="checkbox"/> 開案 <input type="checkbox"/> 未開案：原因(例如：個人或家庭無意願；需求不符可轉介至)				
評估人員				單位主管	

雲林縣政府辦理身心障礙者臨時暨短期照顧服務申請表(101年以下適用)

案號：

申請日期： 年 月 日

身心障礙者姓名			
需要服務時間	年 月 日 時至 年 月 日 時		
申請服務類型	<input type="checkbox"/> 定點臨時照顧服務 <input type="checkbox"/> 短期照顧服務 <input type="checkbox"/> 到宅臨時照顧服務		
欲申請項目 (可複選)	<input type="checkbox"/> 協助膳食 <input type="checkbox"/> 陪同就醫 <input type="checkbox"/> 簡易護理 <input type="checkbox"/> 協助個人清潔服務 <input type="checkbox"/> 協助簡易生活自理能力訓練 <input type="checkbox"/> 看護照顧 <input type="checkbox"/> 其他符合短暫性、替代性之服務 <input type="checkbox"/> 特殊需要(請註明：)		
特殊需要	<input type="checkbox"/> 輔具 <input type="checkbox"/> 醫療器具 <input type="checkbox"/> 其他		
評估人員		單位主管	



雲林縣政府委託社團法人雲林縣虎尾殘障福利協會辦理
100 年度雲林縣第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務
生活技能評估表(101 年以下適用)

案號：

評估日期： 年 月 日

個案姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齡	
一、表達能力其他 (請勾選, 可複選)			二、認知能力 (請勾選, 可複選)		
<input type="checkbox"/> 表達清楚, 可與人溝通			<input type="checkbox"/> 認識簡單國字		
<input type="checkbox"/> 可理解, 但表達不清楚			<input type="checkbox"/> 能指認日常生活用品		
<input type="checkbox"/> 理解有限			<input type="checkbox"/> 有數字觀念		
<input type="checkbox"/> 無法表達			<input type="checkbox"/> 認識家人、五官		
<input type="checkbox"/> 特殊情形, 請說明: _____			<input type="checkbox"/> 認識大小、形狀、顏色		
<input type="checkbox"/> 特殊情形, 請說明: _____			<input type="checkbox"/> 特殊情形, 請說明: _____		
三、社會適應能力 (請勾選, 可複選)					
<input type="checkbox"/> 乖巧聽話		<input type="checkbox"/> 攻擊他人或自傷行為出現			
<input type="checkbox"/> 與家人相處良好/易和人交朋友		<input type="checkbox"/> 容易發脾氣			
<input type="checkbox"/> 能自己安排休閒活動, 例如: 看電視...等		<input type="checkbox"/> 容易破壞東西			
<input type="checkbox"/> 有過動、固執情形		<input type="checkbox"/> 情緒不穩定, 例如: 容易哭鬧...等			
<input type="checkbox"/> 害羞/害怕陌生人或陌生環境		<input type="checkbox"/> 有自閉行為			
<input type="checkbox"/> 特殊情形, 請說明: _____					
四、動作能力 (請勾選)					
【大肌肉動作】 穩定 輔具協助 部分協助 完全協助					
坐	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
站	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
走	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
上下樓梯	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【小肌肉動作】 功能好 尚可 功能差 沒有功能					
抓握	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
著色/塗鴉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【手眼協調能力】 反應靈活 尚可 反應遲鈍					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
五、居家生活能力 (請勾選)					
完全自理 口頭提示 示範提示 部分協助 完全協助					
【小便】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【大便】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【飲食(用餐、喝水)】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【穿脫衣服、鞋、襪】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【洗手、洗臉、刷牙】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【扣扣子、拉拉鍊】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【洗頭、梳頭髮】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【處理家務】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【上街購物】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【食物烹煮】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【服用藥物】	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

督導員：

單位主管：

雲林縣政府辦理身心障礙者臨時暨短期照顧服務個案基本資料表(101年以下適用)

案號:

開案日期: 年 月 日

姓名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證字號			
	年齡		生日	年	月	日
通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
戶籍地址	<input type="checkbox"/> 同上					
聯絡電話	(日)		(夜)		(手機)	
緊急聯絡人	姓名 _____ / 與個案關係 _____ / 電話 _____ /					
個案來源	<input type="checkbox"/> 1. 主動發掘 <input type="checkbox"/> 2. 案家提出申請 <input type="checkbox"/> 3. 身心障礙福利機構轉介 <input type="checkbox"/> 4. 社政單位轉介 <input type="checkbox"/> 5. 醫療單位轉介 <input type="checkbox"/> 6. 學校轉介 <input type="checkbox"/> 7. 其他 _____					
教育程度	<input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中職 <input type="checkbox"/> 大專 <input type="checkbox"/> 研究所以上 <input type="checkbox"/> 其它 _____					
障礙類別	<input type="checkbox"/> 1. 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 2. 聽覺或平衡機能障礙 <input type="checkbox"/> 3. 聲音或語言機能障礙 <input type="checkbox"/> 4. 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 5. 智能障礙 <input type="checkbox"/> 6. 慢性精神病患者 <input type="checkbox"/> 7. 失智症 <input type="checkbox"/> 8. 自閉症 <input type="checkbox"/> 9. 染色體異常 <input type="checkbox"/> 10. 先天代謝異常 <input type="checkbox"/> 11. 其它先天缺陷 <input type="checkbox"/> 12. 多重障礙 <input type="checkbox"/> 13. 植物人 <input type="checkbox"/> 15. 頑性(難治症)癲癇症者 <input type="checkbox"/> 14. 顏面損傷 <input type="checkbox"/> 16. 重要器官失去功能(_____) <input type="checkbox"/> 17. 因罕見疾病而致身心功能障礙者 <input type="checkbox"/> 18. 其它 _____					
障礙等級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度					
致殘時間		鑑定日期		重新鑑定日期		
身心狀況	意識: <input type="checkbox"/> 清醒 <input type="checkbox"/> 嗜睡 <input type="checkbox"/> 昏迷 <input type="checkbox"/> 其他 _____					
	情緒: <input type="checkbox"/> 平靜 <input type="checkbox"/> 焦慮 <input type="checkbox"/> 憂鬱 <input type="checkbox"/> 冷漠 <input type="checkbox"/> 激動 <input type="checkbox"/> 其他 _____					
	溝通: <input type="checkbox"/> 能理解 <input type="checkbox"/> 不能理解 <input type="checkbox"/> 失語 <input type="checkbox"/> 其他 _____					
	視力: <input type="checkbox"/> 清晰 <input type="checkbox"/> 視力模糊 <input type="checkbox"/> 失明 <input type="checkbox"/> 其他 _____					
	聽力: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 重聽 <input type="checkbox"/> 失聰 <input type="checkbox"/> 其他 _____					
	呼吸: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 端坐呼吸 <input type="checkbox"/> 張口呼吸 <input type="checkbox"/> 氣切 <input type="checkbox"/> 其他 _____					
身體(障礙)狀況	A. 目前行動狀況: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 雖非使用輔具但行動緩慢 <input type="checkbox"/> 行動時需輪椅、拐杖、義肢、手肢等輔具 <input type="checkbox"/> 其它 _____					
	B. 使用輔助器材: <input type="checkbox"/> 拐杖 <input type="checkbox"/> 助行器 <input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 電動輪椅 <input type="checkbox"/> 電動代步車 <input type="checkbox"/> 特製三輪機車 <input type="checkbox"/> 下肢支架 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 助聽器 <input type="checkbox"/> 氣墊床 <input type="checkbox"/> 其他 _____					
	C. 其它: _____					
	D. 醫療情形: 1. 就診原因: _____ 2. 症狀: _____ 3. 服藥情形: _____ 4. 其它: _____					
身分別	A. 低收入戶 <input type="checkbox"/> 1. 無 <input type="checkbox"/> 2. 有 _____ 款					
	B. 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 1. 無 <input type="checkbox"/> 2. 有 _____					
聯絡人或	C. 榮民身分 <input type="checkbox"/> 1. 無 <input type="checkbox"/> 2. 有 _____					
	D. 重大傷病卡 <input type="checkbox"/> 1. 無 <input type="checkbox"/> 2. 有 _____					
	E. 新移民: <input type="checkbox"/> 1. 大陸籍 <input type="checkbox"/> 2. 港澳籍 <input type="checkbox"/> 3. 外國籍 (<input type="checkbox"/> 印尼 <input type="checkbox"/> 菲律賓 <input type="checkbox"/> 泰國 <input type="checkbox"/> 越南 <input type="checkbox"/> 其他)					
聯絡人或	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	與案主關係	
	地址				職業	

監護人	電話	行動電話	
	電子信箱	傳真	
家庭狀況	A. 居住地點: <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 醫療院所 <input type="checkbox"/> 教養機構 <input type="checkbox"/> 其它 _____ 是否與家人同住: <input type="checkbox"/> 是, 有哪些成員? _____ <input type="checkbox"/> 否, 家居狀況: _____		
	C. 婚姻狀況: <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 其它 _____ 家中是否有其他身心障礙者? <input type="checkbox"/> 否。 <input type="checkbox"/> 是, _____ 位/障別 _____ /關係 _____		
	E. 經濟狀況: 主要經濟來源者: _____ 主要經濟來源者職業 _____ 家庭每月平均收入, 約 _____ 現已運用之社會資源: <input type="checkbox"/> 身心障礙津貼 _____ 元/月 <input type="checkbox"/> 低收入戶生活補助 _____ 元/月 <input type="checkbox"/> 生活輔助器具補助 _____ 元/月 <input type="checkbox"/> 收容教養補助 _____ 元/月		
	F. 其它: _____		
	A. 案主現有服務: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 就業服務 <input type="checkbox"/> 職業訓練服務 <input type="checkbox"/> 居家照顧服務 <input type="checkbox"/> 生活輔助器具 <input type="checkbox"/> 獎助金申請 <input type="checkbox"/> 心理諮商、輔導 <input type="checkbox"/> 醫療院所 <input type="checkbox"/> 庇護工廠 <input type="checkbox"/> 教養機構 <input type="checkbox"/> 就養服務 <input type="checkbox"/> 教育單位 <input type="checkbox"/> 其它 _____		
	B. 案主需求服務:[協會本身服務系統] <input type="checkbox"/> 就業服務 <input type="checkbox"/> 職業訓練服務 <input type="checkbox"/> 居家照顧服務 <input type="checkbox"/> 生活輔助器具 <input type="checkbox"/> 獎助金申請 <input type="checkbox"/> 臨時暨短期照顧 [外界輔助系統] <input type="checkbox"/> 醫療院所 <input type="checkbox"/> 心理諮商、輔導 <input type="checkbox"/> 庇護工廠 <input type="checkbox"/> 教養機構 <input type="checkbox"/> 就養服務 <input type="checkbox"/> 教育單位 <input type="checkbox"/> 其它 _____		
使用資源情形	社福機構	曾經使用	目前使用
	政府單位		
	宗教團體		
	其他		
訪視結果描述	家庭支持系統(家系圖、生態圖):		
	家庭狀況:		
評估結果	1. 同意開案 <input type="checkbox"/> 臨時照顧服務 <input type="checkbox"/> 短期照顧服務 <input type="checkbox"/> 到宅臨時照顧服務		
	2. 未開案原因: <input type="checkbox"/> 案主撤銷申請 <input type="checkbox"/> 申請資格不符 <input type="checkbox"/> 可自行照顧 <input type="checkbox"/> 其他		
證件影本	身心障礙者手冊影本(正面)	身心障礙者手冊影本(反面)	
	理事長:	督導:	填表人:

100 年度雲林縣政府委託辦理第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務
服務記錄表(101 年以下適用)

案主姓名		案號		簽章 (家屬或案主)	
日期		時間	起____時____分 訖____時____分	合計	小時 分
<input type="checkbox"/> 臨時照顧服務 <input type="checkbox"/> 在宅照顧服務 <input type="checkbox"/> 短期照顧服務					
服務項目			內容摘要		時間(分)
協助膳食	協助用餐(餵食)早/午/晚				
	購買食物/協助烹煮食物				
陪同就醫	陪同就醫： 醫院				
	協助至醫院拿藥				
簡易護理	量血壓				
	協助服用藥物				
	協助擦藥/換藥				
	協助肢體活動				
	其他(備註：_____)				
個人清潔服務	協助盥洗				
	協助穿/脫/換衣服				
	個人清潔訓練				
協助簡易生活自理 能力訓練	協助使用輔具				
	協助自理能力訓練				
看護照顧	看護照顧				
其他符合短暫性、 替代性之服務	休閒活動				
	才藝學習				
	讀(信、報)及文書協助				
	體適能活動				
	陪同戶外活動				
	代購生活用品				
	其他				
特殊事項：					
服務員		督導			

雲林縣政府委託辦理身心障礙者臨時暨短期照顧服務申請表(102 年以上適用)

案號：10202○○○(前 3 碼係年度，中 2 碼為區域別，第一區 01 依此類推)**申請日期：中華民國 年 月 日**

受托者姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
出生年月日	民(前/國)____年____月____日	身分證字號	
障礙類別	<input type="checkbox"/> 視覺障礙者 <input type="checkbox"/> 聽覺機能障礙者 <input type="checkbox"/> 平衡機能障礙者 <input type="checkbox"/> 智能障礙者 <input type="checkbox"/> 聲音機能或語言機能障礙者 <input type="checkbox"/> 肢體障礙者 <input type="checkbox"/> 顏面損傷者 <input type="checkbox"/> 植物人 <input type="checkbox"/> 失智症者 <input type="checkbox"/> 自閉症者 <input type="checkbox"/> 多重障礙者 <input type="checkbox"/> 頑性(難治型)癲癇症者 <input type="checkbox"/> 重要器官失去功能者 <input type="checkbox"/> 慢性精神病患者 <input type="checkbox"/> 因罕見疾病而致身心功能障礙者 <input type="checkbox"/> 其他經主管機關認定之障礙者(染色體異常、先天代謝異常、先天缺陷) <input type="checkbox"/> 領有公立醫院或區域級以上醫院發展遲緩證明書之兒童 <input type="checkbox"/> 其他：_____ (領有身心障礙證明者請填寫)		
障礙等級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度		
目前狀況	<input type="checkbox"/> 在家 <input type="checkbox"/> 在學 <input type="checkbox"/> 日間機構教養 <input type="checkbox"/> 機構住宿養護 <input type="checkbox"/> 就業中 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
申請服務記錄	<input type="checkbox"/> 初次申請 <input type="checkbox"/> 曾申請：_____ (年度)		
申請人姓名		與受托者關係	職業
通訊地址			
聯絡電話	(宅)	(公)	手機號碼：
需要服務時間	年 月 日至 年 月 日	需要服務時數	共 小時
申請服務類型	<input type="checkbox"/> 定點(機構式)臨時照顧服務 <input type="checkbox"/> 短期照顧服務 <input type="checkbox"/> 在宅臨時照顧服務		
欲申請項目 (可複選)	<input type="checkbox"/> 協助膳食 <input type="checkbox"/> 陪同就醫 <input type="checkbox"/> 個人清潔服務及健康管理 <input type="checkbox"/> 陪同從事訓練休閒活動 <input type="checkbox"/> 協助簡易生活自理能力訓練 <input type="checkbox"/> 看護照顧 <input type="checkbox"/> 其他符合短暫性、替代性之服務 <input type="checkbox"/> 其他特殊需求(請註明：_____) (申請項目勾選時請詳述各項服務之細項)		
受托者特殊需求	<input type="checkbox"/> 輔具 <input type="checkbox"/> 醫療器具 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
排定訪視日程	日期：	時間：	
補助身份	<input type="checkbox"/> 一般戶 <input type="checkbox"/> 列冊低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 單親家庭 <input type="checkbox"/> 父母一方或主要照顧者逾 65 歲以上 <input type="checkbox"/> 家庭中有 2 名以上身障者		
檢附文件	<input type="checkbox"/> 身心障礙手冊正、反面影本 1 份 <input type="checkbox"/> 戶口名簿影本 1 份 <input type="checkbox"/> 低收入戶證明影本 1 份(非低收入戶者免附)。 <input type="checkbox"/> 發展遲緩證明書影本 1 份		
申請結果：	<input type="checkbox"/> 可評估 <input type="checkbox"/> 未符合：(詳述原因)		
填表人 (代寫請註明)		單位主管	

雲林縣政府委託辦理身心障礙者臨時暨短期照顧服務個案基本資料暨評估表(102 年以上適用)

案號：10202○○○(前3碼係年度，中2碼為區域別，第一區01依此類推) 開案日期：中華民國 年 月 日

姓名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證字號	
	年齡		生日	年 月 日
通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
戶籍地址	<input type="checkbox"/> 同上			
聯絡電話	(宅)	(公)	手機號碼：	
緊急聯絡人	姓名 1: _____		與個案關係： _____	
	姓名 2: _____		聯絡電話： _____	
個案來源	<input type="checkbox"/> 1. 主動發掘 <input type="checkbox"/> 2. 自行提出申請 <input type="checkbox"/> 3. 身心障礙福利機構轉介 <input type="checkbox"/> 4. 社政單位轉介 <input type="checkbox"/> 5. 醫療單位轉介 <input type="checkbox"/> 6. 教育單位轉介 <input type="checkbox"/> 7. 其他：_____			
教育程度	<input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 未受教育但識字 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 初/國中 <input type="checkbox"/> 高中職 <input type="checkbox"/> 專科/學院 <input type="checkbox"/> 大學 (二技、四年制大學含進修部) <input type="checkbox"/> 研究所以上 <input type="checkbox"/> 其它_____			
障礙類別	<input type="checkbox"/> 視覺障礙者 <input type="checkbox"/> 聽覺機能障礙者 <input type="checkbox"/> 平衡機能障礙者 <input type="checkbox"/> 智能障礙者 <input type="checkbox"/> 聲音機能或語言機能障礙者 <input type="checkbox"/> 肢體障礙者 <input type="checkbox"/> 顏面損傷者 <input type="checkbox"/> 植物人 <input type="checkbox"/> 失智症者 <input type="checkbox"/> 自閉症者 <input type="checkbox"/> 多重障礙者 <input type="checkbox"/> 頑性(難治型)癲癇症者 <input type="checkbox"/> 重要器官失去功能者 <input type="checkbox"/> 慢性精神病患者 <input type="checkbox"/> 因罕見疾病而致身心功能障礙者 <input type="checkbox"/> 其他經主管機關認定之障礙者(染色體異常、先天代謝異常、先天缺陷) <input type="checkbox"/> 領有公立醫院或區域級以上醫院發展遲緩證明書之兒童 <input type="checkbox"/> 其他：_____ (領有身心障礙證明者請依登載內容填寫)			
障礙等級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度			
受托者身心狀況	意識： <input type="checkbox"/> 清醒 <input type="checkbox"/> 嗜睡 <input type="checkbox"/> 昏迷 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
	情緒： <input type="checkbox"/> 平靜 <input type="checkbox"/> 焦慮 <input type="checkbox"/> 憂鬱 <input type="checkbox"/> 冷漠 <input type="checkbox"/> 激動 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
	溝通： <input type="checkbox"/> 能理解 <input type="checkbox"/> 不能理解 <input type="checkbox"/> 失語 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
	視力： <input type="checkbox"/> 清晰 <input type="checkbox"/> 視力模糊 <input type="checkbox"/> 失明 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
	聽力： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 重聽 <input type="checkbox"/> 失聰 <input type="checkbox"/> 其他：_____			
	呼吸： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 端坐呼吸 <input type="checkbox"/> 張口呼吸 <input type="checkbox"/> 氣切 <input type="checkbox"/> 其他：_____			

<p>受托者自主行動能力</p>	<p>1. 目前行動狀況：<input type="checkbox"/>正常 <input type="checkbox"/>未使用輔具但行動緩慢 <input type="checkbox"/>行動時需輪椅、拐杖、義肢、助行器等輔具協助 <input type="checkbox"/>自己完全不可能移行：限於床或椅子上 <input type="checkbox"/>其他：_____</p> <p>2. 使用輔助器具：<input type="checkbox"/>拐杖 <input type="checkbox"/>助行器 <input type="checkbox"/>輪椅 <input type="checkbox"/>電動輪椅 <input type="checkbox"/>電動代步車 <input type="checkbox"/>特製三輪機車 <input type="checkbox"/>下肢支架 <input type="checkbox"/>義肢 <input type="checkbox"/>助聽器 <input type="checkbox"/>矯正鞋 <input type="checkbox"/>氣墊床<input type="checkbox"/>其他：_____</p> <p>3. 最近一個月就醫情況： (1)就診原因：(如定期回診等請註明) _____ (2)症狀：_____ (3)有無服藥：(具慢性疾病持處方箋長期服藥者，請註明病症) _____ (4)其他情事：_____</p>		
<p>運用社福資源情形</p>	<p>如政府部門、社福機構、宗教團體、社區團體等</p>	<p>曾經使用</p>	<p>目前使用</p>
<p>受托者基本家庭狀況</p>	<p>1. 居住地點：<input type="checkbox"/>自宅 <input type="checkbox"/>醫療院所 <input type="checkbox"/>教養機構 <input type="checkbox"/>其它_____</p> <p>2. 有無與家人同住： <input type="checkbox"/>有，家庭成員包含：_____ <input type="checkbox"/>無，居住狀況為：_____</p> <p>3. 婚姻狀況：<input type="checkbox"/>未婚 <input type="checkbox"/>同居 <input type="checkbox"/>已婚 <input type="checkbox"/>離婚 <input type="checkbox"/>分居 <input type="checkbox"/>喪偶 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>4. 家中有無其他身心障礙者？ <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，_____位/障別及等級_____/關係_____</p>		

	<p>5. 經濟狀況:</p> <p>(1) 主要經濟來源者: _____ (2) 主要經濟來源者職業別: _____</p> <p>(3) a. 家庭每月平均總收入, 約 _____ 元</p> <p>b. 是否足夠維持家庭基本開銷:</p> <p><input type="checkbox"/> 寬裕 <input type="checkbox"/> 尚可/收支平衡 <input type="checkbox"/> 有困難/很緊(勉強支付固定支出)</p> <p><input type="checkbox"/> 否, 生活十分困難, <input type="checkbox"/> 其他: _____</p> <p>(4) 現已運用之社會補助資源:</p> <p><input type="checkbox"/> 身心障礙者生活補助津貼: _____ 元/月 <input type="checkbox"/> 低收入戶生活補助: _____ 元/月</p> <p><input type="checkbox"/> 生活補助器具補助: _____ 元/月 <input type="checkbox"/> 收容教養補助: _____ 元/月</p> <p><input type="checkbox"/> 其他社會補助: _____</p> <p>(5) 其他: _____</p>
<p>受 托 者 日 常 生 活 狀 況</p>	<p>1. 飲食: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 軟質/流體食物 <input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 早素</p> <p>2. 飲食偏好: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 肉類 <input type="checkbox"/> 蔬菜 <input type="checkbox"/> 海鮮 <input type="checkbox"/> 奶蛋類 <input type="checkbox"/> 甜食 <input type="checkbox"/> 鹹食</p> <p><input type="checkbox"/> 辛辣 <input type="checkbox"/> 其他: _____</p> <p>3. 睡眠狀況: 睡眠時間 _____ 小時/日, <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 不易入睡 <input type="checkbox"/> 早睡</p> <p><input type="checkbox"/> 不易熟睡, 易醒 <input type="checkbox"/> 日夜顛倒 <input type="checkbox"/> 使用藥物 <input type="checkbox"/> 其他: _____</p> <p>4. 排泄: 解泄型態 <input type="checkbox"/> 廁所 <input type="checkbox"/> 便盆或尿壺 <input type="checkbox"/> 尿套 <input type="checkbox"/> 尿布 <input type="checkbox"/> 導尿管(袋)</p> <p>排便型態 <input type="checkbox"/> 廁所 <input type="checkbox"/> 便盆 <input type="checkbox"/> 灌腸 <input type="checkbox"/> 用藥 <input type="checkbox"/> 尿布 <input type="checkbox"/> 人工肛門</p> <p>排便時間 <input type="checkbox"/> 早 <input type="checkbox"/> 午 _____ <input type="checkbox"/> 晚 _____ <input type="checkbox"/> 不一定, 約 _____ 日 _____ 次</p> <p>5. 日常生活: <input type="checkbox"/> 大致可自理日常生活</p> <p><input type="checkbox"/> 需他人協助: <input type="checkbox"/> 外出 <input type="checkbox"/> 進食 <input type="checkbox"/> 更衣 <input type="checkbox"/> 如廁 <input type="checkbox"/> 沐浴</p> <p><input type="checkbox"/> 完全仰賴他人: <input type="checkbox"/> 外出 <input type="checkbox"/> 進食 <input type="checkbox"/> 更衣 <input type="checkbox"/> 如廁 <input type="checkbox"/> 沐浴</p> <p>6. 生活習慣: (1) 抽煙: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有, 每日 _____ 包, 煙齡 _____ 年, 戒菸 _____ 年</p> <p>(2) 飲酒: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有</p> <p>(3) 有無嚼食檳榔: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有, 每日約 _____ 包</p> <p>7. 休閒活動: <input type="checkbox"/> 電視 <input type="checkbox"/> 音樂 <input type="checkbox"/> 閱讀 <input type="checkbox"/> 繪畫 <input type="checkbox"/> 其他: _____</p>
<p>主 要 照 顧 者 評 估</p>	<p>個案是否有主要照顧者: <input type="checkbox"/> 否(結束訪問) <input type="checkbox"/> 是(續答以下)</p> <p>1. 姓名: _____ 2. 性別: <input type="checkbox"/> 1. 男 <input type="checkbox"/> 2. 女</p> <p>3. 出生日期: 民國(前/國) _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>4. 目前就業狀況: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 全職 <input type="checkbox"/> 兼職(部份時間工作)</p> <p>5. 與個案之關係: <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 未婚兒子 <input type="checkbox"/> 未婚女兒 <input type="checkbox"/> 已婚兒子 <input type="checkbox"/> 媳婦 <input type="checkbox"/> 已婚女兒/女婿 <input type="checkbox"/></p> <p>孫子/女 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 兄弟 <input type="checkbox"/> 姊妹 <input type="checkbox"/> 公婆</p> <p><input type="checkbox"/> 岳父母 <input type="checkbox"/> 孫媳婦 <input type="checkbox"/> 其他: _____</p> <p>6. 照顧受托者之年月數: _____ (年/月)</p> <p>7. 每天之照顧時間(可複選):</p> <p><input type="checkbox"/> 上午 _____ 小時 <input type="checkbox"/> 下午 _____ 小時 <input type="checkbox"/> 晚上 _____ 小時 <input type="checkbox"/> 全天</p> <p>8. 就照顧受托者言, 主要照顧者認為最須協助的地方是: _____</p>
<p>訪 視 結 果</p>	<p>家庭支持系統(家系圖、生態圖):</p>

梗概	
	家庭狀況：
評估結果	1. 同意開案： <input type="checkbox"/> 定點(機構式)臨時照顧服務 <input type="checkbox"/> 短期照顧服務 <input type="checkbox"/> 在宅臨時照顧服務 2. 未開案原因： <input type="checkbox"/> 撤銷申請 <input type="checkbox"/> 申請資格不符 <input type="checkbox"/> 可自行照顧 <input type="checkbox"/> 其他：_____
檢附證件影本	
身心障礙者手冊/證明影本(正面)	身心障礙者手冊/證明影本(反面)

評估人員：(簽名)

督導：(簽名)

單位主管：(簽名)



雲林縣政府委託社團法人雲林縣虎尾殘障福利協會辦理
102 年度雲林縣第二區身心障礙者臨時暨短期照顧服務
服務記錄表(102 年以上適用)

案號：

服務使用者 姓名		障礙類別 障礙等級		服務日期	
時間	_____ : _____ 至 _____ : _____	服務時數		使用者簽章 (代簽者/關係)	
特殊身分	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 低收_____款 <input type="checkbox"/> 中低收入 <input type="checkbox"/> 榮民 <input type="checkbox"/> 獨居 <input type="checkbox"/> 其他_____				
<input type="checkbox"/> 臨時照顧服務 <input type="checkbox"/> 短期照顧服務 <input type="checkbox"/> 在宅照顧服務					
服務項目 (勾選)				時間 (時分)	備註
一、協助膳食	<input type="checkbox"/> 1. 協助進食 <input type="checkbox"/> 2. 膳食準備 <input type="checkbox"/> 3. 其他說明： (附註：臨時照顧僅提供餵食協助；短期照顧提供餵食協助、烹飪協助或代購外食。)				
二、陪同就醫	<input type="checkbox"/> 1. 陪同就醫 <input type="checkbox"/> 2. 預約掛號 <input type="checkbox"/> 3. 代領藥品 <input type="checkbox"/> 4. 其他說明： (若個案為兒童或心智障礙或精神障礙者，應有家屬一起陪同。)				
三、個人清潔服務 及健康管理	<input type="checkbox"/> 1. 協助洗(擦)澡 <input type="checkbox"/> 2. 口腔清潔 <input type="checkbox"/> 3. 更換尿便袋 <input type="checkbox"/> 4. 修剪指甲頭髮等個人清潔與協助 <input type="checkbox"/> 5. 測量血壓 <input type="checkbox"/> 6. 血糖 <input type="checkbox"/> 7. 其他說明：				
四、協助簡易生活 自理能力訓練	<input type="checkbox"/> 1. 協助使用生活輔具 <input type="checkbox"/> 2. 肢體關節活動 <input type="checkbox"/> 3. 基本生活技能訓練等。 <input type="checkbox"/> 4. 其他說明：				
五、看護照顧	<input type="checkbox"/> 1. 穿換衣物 <input type="checkbox"/> 2. 協助上下床 <input type="checkbox"/> 3. 翻身拍背 <input type="checkbox"/> 4. 如廁 <input type="checkbox"/> 5. 協助 服藥 <input type="checkbox"/> 6. 其他說明：				
六、陪同從事訓練 休閒活動	<input type="checkbox"/> 1. 陪同散步與運動 <input type="checkbox"/> 2. 陪同參與戶外休閒活動 <input type="checkbox"/> 3. 其他說明：				
七、其他符合短暫 性、替代性之 服務	<input type="checkbox"/> 1. 陪同與代購生活必需品 <input type="checkbox"/> 2. 協助申請社會福利服務 <input type="checkbox"/> 3. 情緒支持 <input type="checkbox"/> 4. 陪同洽公。 (附註：不能代收掛號郵件，凡須簽名或蓋章有法律效力文件一律由家屬自行處理)				
服務記錄：					
服務員 核章		督導 核章		單位主管 核章	