

111 年雲林縣身心障礙者生活狀況及福利需求調查期末報告



主辦單位：雲林縣政府

執行單位：南華大學生死學系

計畫主持人：張國偉 助理教授

協同主持人：蔡長穎 助理教授

計畫助理：林俐君、陳玉亭、王文亭、林莉媛

中華民國 112 年 6 月

目錄

第一章 調查緣起與目的.....	1
第二章 文獻回顧與服務概況.....	6
第一節 身心障礙者的內涵與觀點.....	6
第二節 需求的內涵與新舊制簡介.....	8
第三節 身障者生活問題與需求調查方法簡述.....	15
第四節 身障者生活福利服務項目簡述.....	16
第五節 雲林縣現行身心障礙者權益保障與福利服務概況.....	23
第三章 調查設計.....	54
第一節 調查依據、目的與用途.....	54
第二節 調查研究方法簡述.....	56
第三節 抽樣設計方法與母群體分布.....	59
第四章 調查研究結果.....	64
第一節 居住地與障礙類別的分佈.....	64
第二節 人口、居住生活、經濟、交通使用之現況分析.....	67
第三節 各項福利服務使用之現況分析.....	75
第四節 主要身障家庭主要照顧者相關分析.....	80
第五節 質性研究之焦點團體座談分析.....	103
第五章 結論與建議.....	118
附件一 問卷與訪員訓練手冊.....	131
附件二 訪員名單.....	151
附件三 兩位專家外審公文與意見.....	152
附件四 焦點團體辦理相關資料.....	160
附件五 邀請參與團體名單.....	179

表目錄

表 1-1 雲林縣 106 年至 111 年具備身障證明人數.....	3
表 2-1 新制（8 類）與舊制（16 類）身心障礙類別及代碼對應表	14
表 2-2 112 年雲林縣身心障礙權益保障與福利服務實施概況	24
表 3-1 調查工作進度表	58
表 3-2 性別人數/比例與障礙類別人數/比例（人/%）	60
表 3-3 112 年第一季全國身心障礙者人數統計（人/%）	61
表 3-4 雲林縣各鄉鎮總人口數與身障者比例佔有效樣本人數與比例	63
表 4-1 111 年身心障礙者居住地區分布人數（按 ICF 分類）	64
表 4-2 111 年身心障礙者居住地區分布人數（按性別/障礙程度別）	65
表 4-3 111 年身心障礙者居住地區分布人數（按年齡）	66
表 4-4 111 年受訪樣本基本資料次數分配表（N=800 人）	72
表 4-5 111 年居住生活與家庭經濟狀況次數分配表（N=800 人）	73
表 4-6 111 年居住生活與家庭經濟狀況次數分配表（續表）（N=800 人）	74
表 4-7 保健醫療服務面向福利需求與滿意情況（N=800 人）	75
表 4-8 教育支持服務面向福利需求與滿意情況（N=800 人）	76
表 4-9 就業支持服務面向福利需求與滿意情況（N=800 人）	77
表 4-10 日常生活支持服務面向福利需求與滿意情況（N=800 人）	78
表 4-11 經濟補助支持服務面向福利需求與滿意情況（N=800 人）	80
表 4-12 主要照顧者性別、教育、年齡別分析（N=273 人）	81
表 4-13 主要照顧者自我壓力測量分佈百分（N=273 人）	82
表 4-14 主要照顧者一週內心情溫度測量分佈百分（N=273 人）	84
表 4-15 主要照顧者性別與壓力高低卡方分配（N=273 人）	84
表 4-16 被照顧者障礙等級與壓力高低卡方分配（N=273 人）	85
表 4-17 被照顧者障礙等級與壓力高低卡方分配（N=273 人）	87
表 4-18 照顧壓力單因子變異數分析（N=273 人）	88
表 4-19 照顧壓力事後多重比較雪菲法檢定（N=273 人）	91
表 4-20 主要照顧者需求表述意見整理-男性（N=99 人）	95
表 4-21 主要照顧者需求表述意見整理-女性（N=174 人）	98
表 5-1 身心障礙領域實務工作者、學者專家代表	103
表 5-2 您認為身心障礙服務措施的宣導上已經足夠?（n=8）	110
表 5-3 您認為身心障礙服務資訊來源?（n=24）	111
表 5-4 您認為身心障礙服務資訊管道最有效?（n=27）	111

表 5-5 您認為身心障礙服務使用經驗改善方法? (n=28)	112
表 5-6 您認為身心障礙服務不使用因素為何? (n=29)	112
表 5-7 您認為身心障礙服務加強瞭解之方法為何? (n=37)	113
表 5-8 您認為身心障礙服務使用時遇到經驗為何? (n=23)	114
表 5-9 您認為身心障礙服務使用時最常抱怨何? (n=31)	114
表 5-10 您認為身心障礙服務使用時常見人力問題為何? (n=31)	115
表 5-11 身障團體未來可能需求	116

圖目錄

圖 2-1 身障者需求評估與福利服務提供項目圖	23
圖 3-1 研究架構與問卷設計概念圖	55

第一章 調查緣起與目的

西元 1980 年我國為維護身心障礙者制訂第一部專法《殘障福利法》，並於 1990 年進行第一次修法、1997 第二次修法並更名為《身心障礙者保護法》、2007 年修法再度變更為《身心障礙者權益保障法》（以下簡稱身權法），至今經歷了 18 次的修法過程，最後一次修正於 2020 年 12 月 30 日修正第十四條、第一零六條。

在歷次修法中，影響幅度最廣泛地莫過於 2007 年的身權法。此次修法引進世界衛生組織（World Health Organization，以下簡稱 WHO）頒布的「國際健康功能與身心障礙分類系統（International Classification of Functioning, Disability, and Health）（WHO, 2001），以下簡稱 ICF」，創設身心障礙者鑑定與需求評估制度（以下簡稱身障鑑定與需評制度），不僅改變過往身心障礙者分類定義，更增設需求評估制度，作為障礙者福利服務取得之機制；除此之外，為回應障礙者多元需求，身權法亦啟動多項新興福利服務，例如身權法第五十及五十一條明定之各項個人照顧及家庭照顧者支持服務（周宇翔等人，2017）¹。

上述的變動，除了顯示政府於障礙者的保障範圍逐年擴增之外，也顯示出對於身心障礙者生活照顧與社會福利服務提供上有了更多重大改革，尤其是法令的修正，更具有積極正面的意義，對於身心障礙者的生活狀況及需求需要進行瞭解，有利於政策規劃與福利措施的提供。我們可從法令名稱與實質條文內容的修正觀察，皆顯示我國對於身心障礙者的價值理念開始有了相當大的轉變且受到重視；而身心障礙者衍生或反應之問題現象，某種層面可能意涵著身心障礙者的需求未獲得滿足，在服務提供時，滿足服務對象的需求乃是服務提供主要目標之一。

¹ 周宇翔、李淑貞、謝東儒、張聿淳（2017），「身心障礙鑑定與需求評估制度實施經驗探討」。《臺灣社會工作學刊》，18：113-158。

因此，生活狀況與需求評估，便成了服務設計與提供之首要工作。更重要的是，需求的界定會影響到社會福利資源的分配或再分配，也將影響社會政策績效的評定。

根據雲林縣主計處 2023 年第一季最新統計資料顯示²，目前全縣土地面積為 1290.8326 平方公里，總戶數為 24 萬 5397 戶，男性人口總共 357,359 人，女性人口總共 323,774 人，總人口數為 688,133 人。進一步觀察，社會福利及社會救助指標³，全縣之身心障礙人數於 111 年底止共有 49,112 人，與上一年（110 年底 49,875）比較少了 763 人，進一步與 109 年的 50,414 人比較呈現減少 1,302 人，在與大前年同期（108 年 12 月底）50,499 人比較，也是略減，身心障礙者人口數量大約維持在 4 萬 9 千人上下浮動，約佔全縣人口比例為 7.4% 之間波動，而低收入人數也在逐年穩定增長當中，顯示雲林縣之社會福利服務實施有其重要性。

雲林縣的身心障礙者隨著年齡增加，平均餘命與醫療技術的進步，人數與存活率都在上升。不同的障礙類別，與障礙的等級變化，也會有不一樣的福利服務需求狀況，例如，隨著人口老化以後的失能及身障者老化日趨嚴重，雲林縣的老年人口中，已經有相當高的比例均存在失能，甚至出現老年身障之比例相當高，而慢性疾病盛行率也在近年來都有增加趨勢，均顯示出障礙者的需求已經超越以往經驗的累積與知識，所以有必要定期進行身心障礙者生活狀況與需求調查研究。

面對障礙人數不斷攀升、障礙類別與功能複雜化以及不同生涯階段之障礙者所以面臨困難的多元性，施政者，尤其是地方政府有必要對於身心障礙者的生活狀況與服務需求進行通盤的掌握與瞭解。另一方面，由於身心障礙者權益保障法的通過，將服務的選擇權轉移到身心障礙者本身（亦即服務使用者本身）

² <https://pxweb.yunlin.gov.tw/Pxweb/Dialog/Saveshow.asp> 雲林縣統計年報，資料更新：2023-03-09。查詢日期：2023-07-09

³ <https://pxweb.yunlin.gov.tw/Pxweb/Dialog/Saveshow.asp> 雲林縣統計年報，社會福利項目，資料更新：2023-07-09

，並強調支持身障者生活自立，獨立生活功能支持與社會參與目標為主，因此在評估與服務上勢必會有不一樣的趨勢狀況。

新制 ICF，國際健康功能與身心障礙分類（International Classification of Functioning, Disability, and Health，簡稱 ICF）的鑑定，目前已經牢牢鑲嵌於我國身心障礙者權益保障法之中，並期待由社會模式取代以往的醫療模式，實務上與學術上，均提出精神上應該重視優勢觀點，並增加案主自決的能力與機會。2012 年（民國 101 年）正式實施 ICF「身心障礙鑑定與需求評估新制」，從原本的十六類轉為以八大類之身體系統構造或功能之影響，作為鑑定與需求評估身心障礙的原則，全面的採 ICF 編碼方式取得身心障礙證明，且效期至多五年。

表 1-1 雲林縣 106 年至 111 年具備身障證明人數⁴

	106年	107年	108年	109年	110年	111年
第一類-神經系統構造及精神、心智功能	11284	13040	13627	13800	13899	13785
第二類-眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	4982	7990	8341	8258	8168	8123
第三類-涉及聲音與言語構造及其功能	511	709	724	723	717	721
第四類-循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能	1856	2530	2504	2581	2627	2637
第五類-消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能	403	601	590	586	563	553
第六類-泌尿與生殖系統相關構造及其功能	1802	2519	2629	2685	2633	2582
第七類-神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能	10793	16827	16872	16510	16087	15576
第八類-皮膚與相關構造及其功能	141	241	236	235	225	218
-跨兩類別以上者	3829	4719	4899	4962	4882	4485
-舊制轉換新制暫無法歸類者	82	79	77	74	74	432
總計	35683	49255	50499	50414	49875	49112

身心障礙者權益保障法第一條加以明定：「為維護身心障礙之權益，保障其平等參與社會、政治、經濟、文化等之機會，促進其自立及發展，特定本法」（全國法規資料庫，2021）。由此可見，需求評估不只是消極的發掘問題及需求，更是在積極的找出問題，並尋求資源，增強其問題解決之能力。就身心障礙

⁴資料來源：<http://pxweb.yunlin.gov.tw/Pxweb/Dialog/Saveshow.asp> 雲林縣主計處統計資料庫查詢。

者的權利保障而言，需求評估呈現了身心障礙者需要什麼樣的福利服務，詳細瞭解身心障礙者福利需求狀況，將使福利服務方案的設計更貼近身心障礙者之真實需求，因此在提供相關福利服務之前，從事需求的評估實有其必要性。

表 1-1 觀察近五年內的雲林縣身心障礙各障礙類別的人數 ICF 鑑定新制開始，人數穩定逐年上升，分別為 106 年度 35,683 人，107 年底 49,255 人，108 年底 50,499 人，109 年底 50,414 人，110 年底 49,875 人，111 年底則降至 49,112 人，可以發現到均衡在五萬人上下開始下降至四萬九千人上下。

與 107 年比較（四年前），總人口數少了 143 人，不過不同的障礙類別呈現極大的變化，出現正增長的是第一類（745 人）、第二類（133 人）、第三類（12 人）、第四類（107 人）、第六類（63 人）、舊制無法歸類（353 人）；出現負增長則為第五類（減少 48 人）、第七類（減少 1251 人）、第八類（減少 23 人）、跨兩類障別（減少 234 人）。

因此，本次調查研究工作，主要從主觀面向，進行問題詢問，訪問設籍與居住雲林縣之身心障礙者，其福利服務上的使用狀況與需求情況，我們不只是呈現出目前生活狀況，也企圖從其自身的資源與優勢找出更多實際狀況，來回應現行的身障者權益保障之社會政策與社會制度。

故，本研究為瞭解雲林縣（以下稱本縣）身心障礙者生活狀況及各項需求，依據身心障礙者權益保障法第 11 條及統計法第 3 條、第 19 條之規定，雲林縣政府（以下簡稱縣府）訂定「111 年雲林縣身心障礙者生活需求調查」實施計畫，作為辦理本次調查之準據。為了符合政府相關規範，故本調查研究目的有下列六點：

- 一、 瞭解並掌握雲林縣內之身心障礙者之生活狀況、保健醫療、特殊教育、就業與訓練、交通及福利服務使用現況與需求。
- 二、 瞭解縣內身心障礙者接受福利服務內容與資訊、管道、需求滿足

程度、接受服務過程當中所遭遇之困難有哪些、優勢與資源等。

- 三、 比較差異，因為身心障礙者現況會因為居住地、性別、障礙程度、障礙類別有所不同，故針對其生活狀況與服務需求進行通盤掌握與瞭解。
- 四、 依據調查研究的結果，提出具體的建議以提供政府單位作為身心障礙政策與相關服務規劃之參考，使其獲得適當轉銜輔導與安置及關懷訪視之生活福利服務。
- 五、 與上一次調查（106 年）最大不同之處，新增加了家庭照顧者壓力負荷檢測以及心情溫度計（BSRS-5）並進一步觀察雲林縣身障家庭照顧壓力之狀況探討。
- 六、 使用單因子變異數分析、事後多重比較（雪菲法）、卡方檢定等三種統計檢定，將有統計顯著性指標找出來，提供思考來幫助縣內身障人口老化後，家庭照顧者之照顧減壓策略以及討論未來可行的福利服務方向。

第二章 文獻回顧與服務概況

本章主要先針對身心障礙的意涵與觀點先做簡單介紹，其次討論需求理論，並進一步介紹新舊制身障評估類別的差異，最後，比較調查研究上針對身心障礙者生活狀況與需求之方法差異為何。

第一節 身心障礙者的內涵與觀點

回溯整個身心障礙福利在華人社會的歷史，最早是出現在禮記禮運大同篇：「人不獨親其親，不獨子其子，使老有所終，壯有所用，幼有所長，鰥寡孤獨廢疾者皆有所養」。禮記王制篇：「瘖、聾、跛、瘓、斷者、侏儒百工，皆有所養」。從傳統中國社會所記載與障礙福利相關文獻，可發現使用的名詞包括：「廢疾」、「疾」、「瘖、聾、跛、瘓、斷者、侏儒」等等，這些詞彙用語事實上也沿用到中華民國初年，如自民國以降至 1980 年「殘障福利法」頒佈施行以前使用的字彙包括：「殘疾」、「廢疾」、「殘廢」、「老殘」、「聾啞殘廢」、「低能」、「殘障」、「痼疾」。上述可以發現，在 1980 年以前，障礙者在台灣社會被視為是一種「疾病」，不僅「殘」，且用「廢」看待，並與老、貧困、病、孤、獨皆畫為等號，是要被救濟的對象，直到 1997 年的「身心障礙者保護法」才改用「障礙」。

而聯合國世界衛生組織（WHO），早在 1971 年即開始定義相關名詞——impairment, disability 及 handicap，1981 年訂為「國際障礙年」(the Year of Disability) 之後，非常強調障礙者的人權，倡導障礙者應當和你我一樣，有「平等機會」分享因經濟與社會發展所帶來的資源（United Nations, 1994）；且自 1990 年中期，WHO 針對此「國際損傷、障礙、殘障的分類」(the International Classification of Impairment, Disabilities & Handicaps；ICIDH) 予以修訂，自此，不再使用「損傷」(Impairment) 與「殘障」(Handicap) 的詞彙，以「功能」(Functioning) 和「健康」(Health) 取代--「國際功能、障礙與健康分類」(the International Classification of Functioning, Disability and Health)，主要目的在改

變過去使用損傷 (impairment)、障礙 (disability)、殘障 (handicap) 等負向名詞，而使用身體的結構與功能 (body structure & function)、活動 (activity) 及參與 (participation) 等中性陳述，其次更大的改變為將環境因素放入分類考量中，認同環境因素角色的重要性，會影響甚或對人的障礙 (disability) 帶來阻撓 (barrier)，環境可能對一個人健康狀況會產生更大障礙或是可以維護功能，扮演重要角色 (World Health Organization, 2002/9/26; Altman, 2001)。

我國身心障礙分類定義起始於 1980 年《殘障福利法》，主要以特定疾病類別、身體損傷部位及功能限制為主，偏重醫療模式。直至 2007 年全面修正《身權法》，主動參採《身心障礙者權利公約》(Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 簡稱《CRPD》) 的人權模式，重視損傷的多元經驗及身心障礙屬於不斷演變的概念，期待運用世界衛生組織 (World Health Organization) 公布之國際健康功能與身心障礙分類系統 (International Classification of Functioning, Disability, and Health, 簡稱 ICF) 將損傷做出更好的分類，明定身心障礙者為「身體系統構造或功能，有損傷或不全導致顯著偏離或喪失，影響其活動與參與社會生活」，並設定身心障礙證明有效期限最長為 5 年，當障礙情況有改變時，身心障礙者可隨時申請重新鑑定及需求評估。

我國身心障礙者身分認定與國家資源給付架構有密切連動，取得身心障礙證明者可直接獲得多種福利服務 (包含保費補助、稅賦減免及大眾運輸票價優惠等)，尤其現金補助制度設計，係障礙等級越重者，補助額度越高，至於身心障礙者個人照顧及家庭支持服務之提供及補助原則，均與障礙等級無關。考量活動參與及環境因素 (de 碼) 個別差異性高，故在認定身心障礙資格時，先納入身體功能及結構 (bs 碼)，同時搭配需求評估制度，提供適切服務。

為讓 ICF 制度兼顧身心障礙者需求與實務可行性，強化服務需求評估與身心障礙者後續服務連結之有效性，衛生福利部於 2020 年持續邀請身心障礙者及其代表團體對話溝通，並預計於 2021 年完成「身心障礙者福利與服務需求評估

訪談表及流程」之整體檢討，及提升福利服務資訊之易讀易懂，以利身心障礙者自主選擇服務。

第二節 需求的內涵與新舊制簡介

目前我國《身心障礙者權益保障法》第7條第1項規定：「直轄市、縣(市)主管機關應於取得衛生主管機關所核轉之身心障礙鑑定報告後，籌組專業團隊進行需求評估。」為充分了解需求的相關概念，本節將針對需求的定義、理論及需求評估方法做探討說明。

需求其實是一個非常複雜多元的概念，不同的領域當中，通常對於需求的定義會不一樣，一般而言，於社會工作的領域當中，通常可以解釋為：為了生存、生理健康及自我實現，而在生理、心理、經濟、文化及社會的需求。在社會科學領域最耳熟能詳的兩個需求理論即是馬斯洛（Maslow）需求理論與布萊德蕭（Bradshaw）的需求理論，底下將分別簡單概述兩個理論內涵。

馬斯洛（Maslow）提出的需求理論是起於1954年⁵，也是我國討論需求理論當中最早討論需求之學術研究文章（高迪理譯⁶，1999；張宏哲等人譯，2013；李易駿，2015）。其總共分為五個層次的需求：

- 第一， 生理上的需求。泛指人類個體為求生存與維持正常生理功能所衍生之基本需要，包括對食物、水、睡眠、生理等的需求。因此，當一個人生活常陷入衣食不足或威脅危險，則衍生出需求的壓力與驅力，由人類的本能努力去滿足上述這些生理需求。
- 第二， 安全上的需求。主要是每個人都會尋求安全與免於恐懼、焦慮、緊張...的需求，使個體覺得在其所處的環境中獲得安全、穩定。安全需求其直接體認即是：趨吉避凶的表現，每個人都會避免

⁵主要參閱 Maslow, A.H. (1987). *Motivation and Personality* (3rd ed.). N.Y.:Harper Collins Publishers.

⁶ 高迪理（譯）（1999）。服務方案之設計與管理。台北：揚智。

生活危機，努力追求安全與保障的生活，例如，穩定職業、財富累積、家庭生活穩定、社會安定和國際和平等主客觀之認定。

第三，愛與歸屬感需求。主要是被人接納、愛護、關注、受到鼓勵及受到支持等需求。人類是群居動物，經由人際互動與人際關係的建立，可以避免空虛、寂寞的情緒產生，因此團體隸屬關係是自我的中心部分，而團體給予個體一種歸屬、價值以及被尊重的感覺。

第四，自尊與被尊重的需求。泛指得到或者維護個人自尊心的一切需求，包含：他人的尊重與自我的尊重。其中，自我的尊重是指能肯定自己是個能夠獨力成就一事的人；而他人的尊重則是指個體自己為他人所肯定、認可或接納的人。

第五，自我實現的需求。自我實現是一種自我追求完滿，並達成完全可以自主與自我的生活境界，也就是最終的真實自我，也是一種使潛能得以實現的傾向；也可以被解釋成個人成長的頂點 (Hoffman,2000)，亦可說是個人所有需求或理想全部實現的需求。

英國學者布萊德蕭 (Bradshaw) 主要於 1972 年⁷，將需求進一步區分為四個概念：規範性需求、感覺性需求、表達性需求、比較性需求 (高迪理譯，1999；張宏哲等人譯，2013；李易駿，2017)。

第一，規範性需求 (normative need)。主要是經由專家或專業工作者依社會情境界定成員需求，即客觀化需求的最低標準，提供一個共通性需求；這種規範性需求往往由專家從鉅視觀點衡量，而衡量的標準常是為了維持社會結構體系的整合，而必須讓個人滿足需求。

⁷主要是參閱 Bradshaw, J. (1972). The Concept of Social Need, *New Society*, 30, 640-643.

- 第二， 感覺性需求 (felt need)。個人因為欲望所感覺到的需求。當個人被問到對於某一特定的服務是否有需要，其反應即是一種感覺性需求，其是強調由個人來表達其所感覺到的需求，由於個人主觀與客觀因素影響，而使個人與個人之感覺需求有很大差異性。
- 第三， 表達性需求 (expressed need)。當個人藉由行動的方式表達自身的需求，即為一種表達性需求，此類需求是由感覺性需求轉變而來，屬於一種實際行動，如對服務提供的各種要求、抗議、請願等行動。
- 第四， 比較性需求 (comparative need)。需求之認定乃依據某種特徵所做的比較，這種需求並無絕對的標準，也沒有特定的比較物件，而是根據一個團體或個人與其它的團體或個人的相對位置及相對情況比較之下而感受到的需求。

本次，身心障礙者生活需求調查中，主要著重於受訪對象的感覺性和表達性需求，重視其主觀意見作為本研究之數據資訊。

而底下將整理國際健康功能與身體障礙分類系統 (The International Classification of Functioning, Disabilities, and Health; 簡稱 ICF) 係以「神經系統構造及精神、心智功能損傷」、「眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛損傷」、「涉及聲音和言語構造及其功能損傷」、「循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能損傷」、「消化、新陳代謝與內分泌系統構造及其功能損傷」、「泌尿與生殖系統構造及其功能損傷」、「神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能損傷」及「皮膚與相關構造及其功能損傷」等八項身體功能損傷或不全作為評估需求之基本架構，對應生涯轉銜的服務時，也將其與教育部特殊教育身心障礙學生類別對應關係做如下說明，以利讀者閱讀：

第一， **神經系統構造及精神、心智功能損傷**：主要是指神經系統構造包括腦部、脊髓、腦膜、交感神經系統及副交感神經系統五大部分，與腦功能（又稱心智功能）發展有直接相關，也關係著其他感官、循環、內分泌、泌尿及皮膚等構造之功能。腦功能可分為整體心智功能與特定心智功能二大類。整體心智功能包括意識、定位（定向）、智力、整體心理社會、氣質與人格特質、精力與驅動力及睡眠等功能。特定心智功能涵蓋注意力、記憶、精神動作控制、情緒、知覺、思考、高階認知、語言、計算、依序執行複雜動作、自我與時間體認等功能。於特殊教育身心障礙學生類別中主要是「神經系統構造及精神、心智功能損傷」之相關障礙包含智能障礙、自閉症、多重障礙、其他障礙、情緒行為障礙、學習障礙、發展遲緩等類別。

第二， **眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛損傷**：「眼、耳及相關構造」主要是指接收外界訊息的感官，如眼睛和耳朵與其周邊的構造，這些構造若有缺損或不全則易導致視覺功能或聽覺功能的損傷。「感官功能」則是涵蓋各種感覺如視覺、聽覺、味覺、嗅覺、本體覺、觸覺、溫度覺等。「疼痛」則是指痛覺的功能。以下將分為眼耳與相關構造、感官功能、及疼痛等三個部分敘述。眼耳與相關構造包括眼睛的結構（眼窩和眼球）、眼睛周圍結構、和耳朵結構（外耳、中耳、和內耳）。感官功能則包括視覺相關功能、聽覺相關功能、味覺、嗅覺、本體覺、觸覺、溫度覺等。疼痛是指身體各部位的痛覺。於特殊教育身心障礙學生類別中主要是「眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛損傷」之相關障礙有視覺障礙、聽覺障礙與其他障礙（罕見疾病）。

第三， **涉及聲音和言語構造及其功能損傷**：涉及發聲與言語功能的身體結構包括鼻、口腔、咽和喉等四部分，發聲與言語功能包括發聲、構音、言語的流暢與節律、替代性發聲等四類。發聲功

能是指藉由空氣通過喉部產生各種聲音的功能，包括聲音的產生和音質；構音是指產生語音的功能，包括清晰發音、音素構音等功能；產生言語流暢和節奏的功能，包括言語流暢、節律、速度和旋律的功能；另類發聲功能是指產生其他發聲方式的功能，包括產生音符和音域的功能，例如：唱歌、吟唱、喃喃聲、幼兒牙牙學語、哼唱、大哭和尖叫等。於特殊教育身心障礙學生類別中主要是「涉及聲音和言語構造及其功能損傷」之相關障礙有語言障礙和多重障礙兩類。

第四， **循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能損傷**：循環系統主要的構造包括：心臟、動脈、靜脈及微血管，與血液循環的功能有關；免疫系統主要的構造包括：淋巴管、淋巴結、胸腺、脾臟、骨髓，與血液的製造功能及免疫的功能有關；呼吸系統主要的構造包括：氣管、肺臟、胸廓、呼吸肌等，與呼吸功能有關。於特殊教育身心障礙學生類別中主要是「循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能損傷」對應之障礙有身體病弱、多重障礙及其他障礙。

第五， **消化、新陳代謝與內分泌系統構造及其功能損傷**：有關消化代謝和內分泌系統的主要結構包含唾腺、食道、胃、腸（小腸、大腸）等、胰臟、肝臟、膽囊及膽管、內分泌結構（腦垂體、甲狀腺、副甲狀腺、腎上腺）等。於特殊教育身心障礙學生類別中主要是「消化、新陳代謝與內分泌系統構造及其功能損傷」對應之障礙有智能障礙、多重障礙、身體病弱及其他障礙。

第六， **泌尿與生殖系統構造及其功能損傷**：泌尿系統的結構包含泌尿系統（腎臟、輸尿管、膀胱、尿道）、骨盆底等結構。生殖和生育功能結構包含生殖系統（卵巢，子宮結構：子宮體、子宮頸、輸卵管）、乳房及乳頭、陰蒂（大陰唇、小陰唇、陰道）、睪丸、

陰莖結構(陰莖頭、陰莖體)、前列腺等。於特殊教育身心障礙學生類別中主要是「泌尿與生殖系統構造及其功能損傷」之相關障礙有身體病弱多重障礙及其他障礙三類。

第七， **神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能損傷**：神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能包括個人與動作有關構造與動作有關之功能。與動作有關構造包含頭與頸部構造、肩部構造、上肢構造、骨盆部構造、下肢構造、軀幹構造、與動作有關的其他肌肉骨骼構造等；與動作有關之功能則論及關節與骨骼、肌肉、動作等功能。於特殊教育身心障礙學生類別中主要是「神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能損傷」之相關障礙包含肢體障礙、多重障礙和其他障礙。

第八， **皮膚與相關構造及其功能損傷**：皮膚相關的身體結構包括皮膚區域、皮膚腺體、指(趾)甲和毛髮等部分。功能涵蓋皮膚之保護、修復、降溫/分泌汗液等功能；皮膚的感覺功能；毛髮及指(趾)甲的保護、顏色和外觀等功能。於特殊教育身心障礙學生類別中主要是「皮膚與相關構造及其功能損傷」之相關障礙包含視覺障礙、聽覺障礙、肢體障礙、多重障礙、情緒行為障礙、語言障礙及其他障礙。

表 2-1 新制（8 類）與舊制（16 類）身心障礙類別及代碼對應表⁸

代碼	類別	
第一類 神經系統構造及精神、心智功能	6	智能障礙者
	9	植物人
	10	失智症者
	11	自閉症者
	12	慢性精神病患者
	14	頑性（難治型）癲癇症者
第二類 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	1	視覺障礙者
	2	聽覺機能障礙者
	3	平衡機能障礙者
第三類 涉及聲音與言語構造及其功能	4	聲音機能或語言機能障礙者
第四類 循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能	7	重要器官失去功能者-心臟
	7	重要器官失去功能者-造血機能
	7	重要器官失去功能者-呼吸器官
第五類 消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能	7	重要器官失去功能-吞嚥機能
	7	重要器官失去功能-胃
	7	重要器官失去功能-腸道
	7	重要器官失去功能-肝臟
第六類 泌尿與生殖系統相關構造及其功能	7	重要器官失去功能-腎臟
	7	重要器官失去功能-膀胱
第七類 神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能	5	肢體障礙者
第八類 皮膚與相關構造及其功能	8	顏面損傷者
備註：	13	多重障礙者
依身心障礙者狀況對應第一至八類	15	經中央衛生主管機關認定，因罕見疾病而致身心功能障礙者
	16	其他經中央衛生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)

⁸ 參閱衛生福利部社家署網頁

https://dpws.sfaa.gov.tw/commonch/home.jsp?menudata=&mserno=200805260011&serno=200805260018&contlink=ap/idfbook_list.jsp&mclass=200806230001

第三節 身障者生活問題與需求調查方法簡述

評估身心障礙者需求評估應依身障者本身之障礙類別、程度、家庭經濟情況、照顧服務需求、家庭生活需求、社會參與需求等因素為之。而常見的需求評估方式包涵：問卷調查、統計資料及研究調查結果、焦點團體、關鍵人物訪談、追蹤指標等（高迪理譯，1999）。舉例來說，可以進行一般意見調查，針對服務對象、服務提供者及相關人士，調查其對於服務需求的意見，針對使用者進行意見調查，使用次級資料分析，專家學者意見。研究方法上，可以採用量化研究，例如用調查研究方法，面對面問卷調查、郵寄問卷調查、電話訪問調查、專業量表評估篩選填答...等等。也可以採用質性研究方法，例如個案研究、田野觀察、焦點團體座談...等等。

常見的調查方式包含面訪、電訪、郵寄問卷、及網路調查等，然各類調查方式皆存在其優劣性。以「面訪」為例，其具備問卷可有效完成、回收率高、方式靈活等優勢，然其調查成本高，匿名性差而不適合調查敏感問題，且訪員之主觀差異亦會影響資料收集品質。為能順利執行各項家戶面統計調查，降低拒訪及換戶等訪查窒礙，強化政府統計調查執行之公權力，並提升調查品質，行政院主計處制定「家戶面統計調查執行標準作業程序」，提供全體調查工作人員進行家戶調查之作業準據（行政院），然訪員間之個人差異仍難以完全避免，另在訪問時間的部分，則建議以 20 分鐘內完訪較佳；「電訪」亦為常見的調查方式之一，其可用於跨區調查，以及時獲得資訊，且費用相對面訪為低，然由於調查者無法完全控制訪問過程，且受訪者僅憑聲音對問題理解可能有所偏差，且亦因排除沒有電話的潛在受訪者，導致樣本具侷限性，訪問時間則不宜超過 5 分鐘。

本次調查，主要是依據身心障礙者權益保障法第 11 條規定：「各級政府應至少每五年舉辦身心障礙者之生活狀況、保健醫療、特殊教育、就業與訓練、

交通及福利等需求評估及服務調查研究，並應出版、公布調查研究結果。」為進一步瞭解雲林縣內之身心障礙者生活狀況與相關需求，雲林縣政府社會身障科根據該法及統計法之規定辦理調查。

主要目的為蒐集我國身心障礙者之基本資料、居住及起居生活狀況、個人及家庭經濟狀況、休閒活動、社會參與狀況、外出交通狀況、相關無障礙設施使用情形、教育學習狀況、對福利服務及醫療照顧需求、工作現況及職業重建服務需求等資料。

本次的調查資料經整理及統計分析後，提供當前身心障礙者生活實況，以及相關福利服務、醫療照顧、交通、教育、就業服務與職業重建服務之供需狀況，作為政府及民間團體推動身心障礙者各項福利服務、醫療照顧、交通、教育與就業服務措施之參考，使身心障礙者獲得更妥適的生活照顧；並可作為雲林縣內各機關（單位）釐訂身心障礙者相關福利服務政策之參考。

第四節 身障者生活福利服務項目簡述

一、**保健醫療需求**。由於台灣自 1995 年開始施行全民健康保險，因此有關障礙者的保健醫療服務大多數都納在全民健康保險服務中，並沒有針對障礙者有特別的服務。有關身心障礙婦女獲得預防性檢查服務之癌症篩檢為例，目前各地方政府衛生局轄區內之醫療院所（含部分乳房攝影車），具備可升降檢查台之乳房攝影檢查設備，並由工作人員協助身心障礙者受檢，以降低身心障礙者檢查障礙，考量無障礙設備篩檢車空間有限，建議身心障礙者利用醫療機構設備做檢查。衛生福利部瞭解乳房攝影篩檢醫療機構之設備及空間，其提供身心障礙婦女獲得相關資訊，以供其檢查之參考。為增進偏鄉地區就醫便利性，強化山地、離島地區（50 個鄉、鎮）及健保醫療資源缺乏地區（73 個鄉、鎮）民眾在地醫療，保險對象於山地離島地區就醫者免自行負擔費用；於醫療資源缺乏地區就醫者，減免 20% 部分負擔費用。

身心障礙收容人新入矯正機關時，即進行新收健康檢查、血液篩檢等作業，如醫師評估其有接續治療或有復健之必要，由矯正機關依醫囑協助其接受醫療；又如醫師評估有客觀事實足認其身心狀況欠缺辨識能力，致不能處理自己事務，衰老、身心障礙，不能於監獄自理生活等情形者，依醫師評估結果作成拒絕收監之決定後，由檢察官斟酌情形，送交醫院、監護人或其他適當處所。我國於2013年實施二代健保後，收容人即成為全民健保保險對象，並由健保醫療團隊提供矯正機關內門診服務，如有轉診必要，再以戒護外醫方式至合適之醫療院所進一步接受診療服務，與一般民眾接受相同之健保醫療服務，我國為達成監所健康主流化國家之一。

我國1993年已將發展遲緩兒童早期療育服務入法保障，依1997年《兒童福利法》（現為《兒童及少年福利與權益保障法》，簡稱《兒少法》）由社政部門邀請教育與衛生部門共同設置發展遲緩兒童早期療育服務推動小組，並訂定「發展遲緩兒童早期療育服務實施方案」，建構中央部會與地方政府有關早期療育服務之合作與溝通協調機制，共同提供跨體系專業服務。近年來為促進發展遲緩兒童及早接受療育，特別依據「發展遲緩兒童早期療育服務實施方案」（衛生福利部），以醫療院所為主在各縣市設立了聯合評估中心，並提供相關療育費用的補助。此外，因應「身心障礙者權益保障法」的要求，行政院衛生署在2009年特別訂定了「身心障礙者特別門診管理辦法」，要求指定醫院應至少設置獨立的牙科及發展遲緩診療特別門診，以因應障礙者就醫的需要。

依據《兒少法》規定，政府應建立6歲以下兒童發展之評估機制，按發展遲緩兒童需要，給予早期療育、醫療、就學及家庭支持方面之特殊照顧。早期療育所需之篩檢、通報、評估、治療、教育等各項服務銜接及協調機制，由中央主管機關會同衛生、教育主管機關規劃辦理。因此，衛生福利部與教育部及地方政府共同遵照該法令規定並各依權責，發展遲緩兒童之發現通報、個案管理、聯合評估、療育服務等各階段依序推動相關服務工作。經早期療育後仍不能改善者，輔導其依《身權法》申請身心障礙鑑定及評估，以銜接提供身心障

礙者個人及家庭照顧者支持。

二、教育權益。在「身心障礙者權益保障法」中，針對障礙者的教育只說明了各級教育主管機關應根據障礙者人口調查之資料，規劃特殊教育學校、特殊教育班或以其他方式教育不能就讀於普通學校或普通班級之障礙者（第 27 條），實質的做法主要是規範在「特殊教育法」中。依據「特殊教育法」的設計，障礙者接受教育的模式將依據鑑定的結果，根據障礙者的能力，分別採取集中於特殊教育學校、一般學校設立特殊教育班等方式辦理，而特殊教育班辦理的方式又可分為集中式特殊教育班、分散式資源班及巡迴輔導班等（特殊教育法第 10 條、第 11 條）。

我國《特教法》旨在保障身心障礙者接受適性教育之權利，經專業評估及鑑定具學習特殊需求者，自 2 歲開始至高等教育均有提供特殊教育服務，並明定學校不得以身心障礙為由拒絕學生入學或應試。教育機關及學校於諮詢、擬訂、研議特殊教育相關政策及措施時，均邀請身心障礙者及其代表團體、學者專家等共同參與，對於每位身心障礙學生均需訂定 IEP，明列其所需教育目標、課程調整及相關資源，學生及其家長可表達意見並與相關教師及行政人員共同討論決定或修正內容，並經其家長同意後執行。

為有計畫性地體現融合教育，教育部訂定「特殊教育中程計畫」（期程為 2019 至 2023 學年度），以融合及適性揚才為藍圖，並訂有「高級中等學校提升學生融合教育實施計畫」，以落實零拒絕、融合教育、受教機會均等及適性發展等政策。為促進特教專業發展，普通班教師需於職前教育修畢特殊教育相關課程，並於每年參加特殊教育知能研習至少達 3 小時。

《特教法》於 1997 年已明定最少限制環境、保障普通班身心障礙學生得到適當協助，至 2009 年規定特殊教育應符合個別化、社區化、無障礙及融合之精神，以就近入學、在一般學校就讀為原則。為提供適性之特教服務，各級政府均設有鑑定及就學輔導會，專業評估每一位學生之學習需求，經學生之監護人

或法定代理人同意後，安排至適當的學校及班級就讀。

三、就業權益。依據身心障礙者權益保障法（衛生福利部）第 33 條規定：

「各級勞工主管機關應依身心障礙者之需求，自行或結合民間資源，提供無障礙個別化職業重建服務。前項所定職業重建服務，包括職業輔導評量、職業訓練、就業服務、職務再設計、創業輔導及其他職業重建服務。」又依據同法第 34 條規定，各級勞工主管機關依障礙者的就業意願及就業能力，所提供的個別化就業服務型態，包括有支持性就業服務及庇護性就業服務，且後者應依職業輔導評量的結果來決定。

台灣在規劃及辦理各項障礙者的就業政策及相關服務措施時，均依循著該條文的規定發展，並架構在所謂職業重建服務系統下而在所有的就業政策中，與障礙者的就業率關係最為密切的一個政策，即是所謂的「定額進用」。依據該法第 38 條第 1 項規定（衛生福利部）：「各級政府機關、公立學校及公營事業機構員工總人數在三十四人以上者，進用具有就業能力之身心障礙者人數，不得低於員工總人數百分之三。私立學校、團體及民營事業機構員工總人數在六十七人以上者，進用具有就業能力之身心障礙者人數，不得低於員工總人數百分之一，且不得少於一人。」若沒有依據該規定足額進用，將按未足額的人數每月繳納罰款，無形中確實增加了機關（構）進用障礙者的人數，惟實質上是否達到障礙者公平獲得就業的機會，或許需要更進一步的檢視。

我國 2007 年修法已將庇護工場界定為進用身心障礙者庇護性就業之場所，各地方政府推動設立庇護工場，有別於封閉隔離之工作場域，庇護性就業者係在開放、融合之場所中工作，近七成庇護工場設立於都會地區，提供身心障礙者在社區中從事餐飲、烘焙、商品販售、洗車、清潔勞務等工作，庇護性就業者除薪資採用產能核薪外，適用相關勞動法規。

國民年金身心障礙（基本保證）年金係以「重度以上身心障礙」且「無工作能力」之被保險人為發放對象，未有因資產審查而降低就業意願之情事。另

衛生福利部修正發布《身心障礙者生活補助費發給辦法》，新增「一定期間及額度之工作所得不列計家庭總收入」並自 2020 年施行，鼓勵領有生活補助費之身心障礙者就業，與他人平等地享有適足生活水準。

在退休保障制度部分，《國民年金法》規定，被保險人年滿 65 歲，即得請領老年年金給付；《勞工保險條例》對於身心障礙勞工已有老年年金給付之規定，以保障其等退休後之老年經濟生活安全，又《勞工退休金條例》規定，勞工年滿 60 歲，即得請領退休金，考量身心障礙勞工之需求，同條例亦載明身心障礙者提前請領退休金之規定。另 2018 年 7 月施行的《公務人員退休資遣撫卹法》增訂公務人員任職滿 15 年，並已達公保半失能以上或經鑑定符合中央衛生主管機關所定身心障礙等級為重度以上等情形，且年滿 55 歲者，得辦理自願退休並擇領全額月退休金。

四、支持性服務。2007 年修正通過的「身心障礙者權益保障法」，具體服務項目包括臨時及短期照顧、照顧者支持、家庭托顧、照顧者訓練及研習等服務（第 51 條）。另一方面，「身心障礙者權益保障法」明定提供給障礙者的個人照顧服務包括了居家照顧、生活重建、心理重建、社區居住、婚姻及生育輔導、日間及住宿式照顧、課後照顧、自立生活支持服務等（第 50 條）。針對居住社區且需被照顧之身心障礙者，政府提供居家照顧、生活重建、社區居住、日間照顧、家庭托顧、自立生活支持等服務，2020 年新增創新社區居住與生活服務方案，鼓勵地方政府依轄內身心障礙者需求發展創新服務模式，如獨立生活準備訓練、智能障礙者之外展服務等。衛生福利部於《長期照顧給付及支付基準》訂有輔具服務及居家無障礙環境改善服務，提供失能身心障礙者購買及租賃輔具與修繕居家環境每 3 年給付 4 萬元補助額度。為提升服務可近性，衛生福利部持續輔導地方政府盤點轄內需求及現有資源，積極布建輔具中心與輔具服務據點、增聘專業人力，並透過輔具服務專車巡迴服務等多元方式，強化服務近便性及機動性。

上述，除了居家照顧及日間及住宿式照顧、課後照顧等通通可說是接續 1997 年「身心障礙者保護法」提供給障礙者的服務措施，其他的項目都屬於新增項目，因此，障礙者能夠獲得的服務大致用下列說明表示：

(一) 居家服務：依據原「身心障礙者保護法」第 40 條的規定，地方政府應提供障礙者包括居家護理、居家照顧、家務助理、友善訪視、電話問安、送餐到家、居家環境改善等居家服務項目。具體實施方式則規定於「失能老人及身心障礙者補助使用居家服務計畫」(衛生福利部)，能夠申請的資格限縮為未接受機構安置、未聘僱看護(傭)、未領有政府提供之特別照顧津貼、日間照顧費或其他照顧費用補助者，以及因身心功能受損致日常生活功能需他人協助者。服務的項目則以家務及日常生活照顧服務、身體照顧服務為主。

(二) 社區照顧服務：依據原「身心障礙者保護法」第 41 條的規定，地方政府應提供障礙者包括復健服務、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、轉介服務等社區服務。

(三) 長期照顧服務。50 歲以上日常生活功能受損而需要由他人提供照顧的障礙者；另外新增未滿 50 歲之心智障礙者失去生活功能者，亦可納入長照 2.0 的服務範圍內。

(四) 個案管理與轉銜。早於「身心障礙者保護法」第 42 條明定為了使障礙者不同生涯福利需求得以銜接，地方政府應積極溝通、協調，制定生涯轉銜計畫，以提供障礙者整體性及持續性的服務。為了該條文的通過，「生涯轉銜服務整合實施方案」中明定各地方政府應建置障礙者個案管理系統、建立生涯轉銜服務流程、提供個別化的專業服務(衛生福利部)。

(五) 經濟安全。此部分包含 1.生活及托育養護、教育費用補助，當家庭經濟條件未達最低生活水準一定的比例，地方政府將依據障礙者的家庭經濟狀

況及障礙程度，每人每月發給一定的生活補助費；而對於使用日托或住宿服務的障礙者，同樣也會依據家庭經濟狀況，提供不同比例的托育養護費補助（內政部）。**2.社會保險補助**，台灣對於障礙者參加由政府辦理之各式保險，包括全民健康保險、勞工保險、就業保險、農漁民健康保險、公教人員保險、軍人保險、國民年金及退休人員保險等，依據障礙程度補助應繳納之自付額保險費（衛生福利部）。

（六）保護性服務。「身心障礙者權益保障法」中特別明定傳播媒體報導身心障礙者或疑似身心障礙者，不得使用歧視性之稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽人對身心障礙者產生歧視或偏見之報導（第 74 條）。也規定不得對障礙者有下列行為：遺棄、身心虐待、限制其自由、留置無生活自理能力之身心障礙者於易發生危險或傷害之環境、利用身心障礙者行乞或供人參觀、強迫或誘騙身心障礙者結婚、其他對身心障礙者或利用身心障礙者為犯罪或不正當之行為（第 75 條）。

（七）其他。

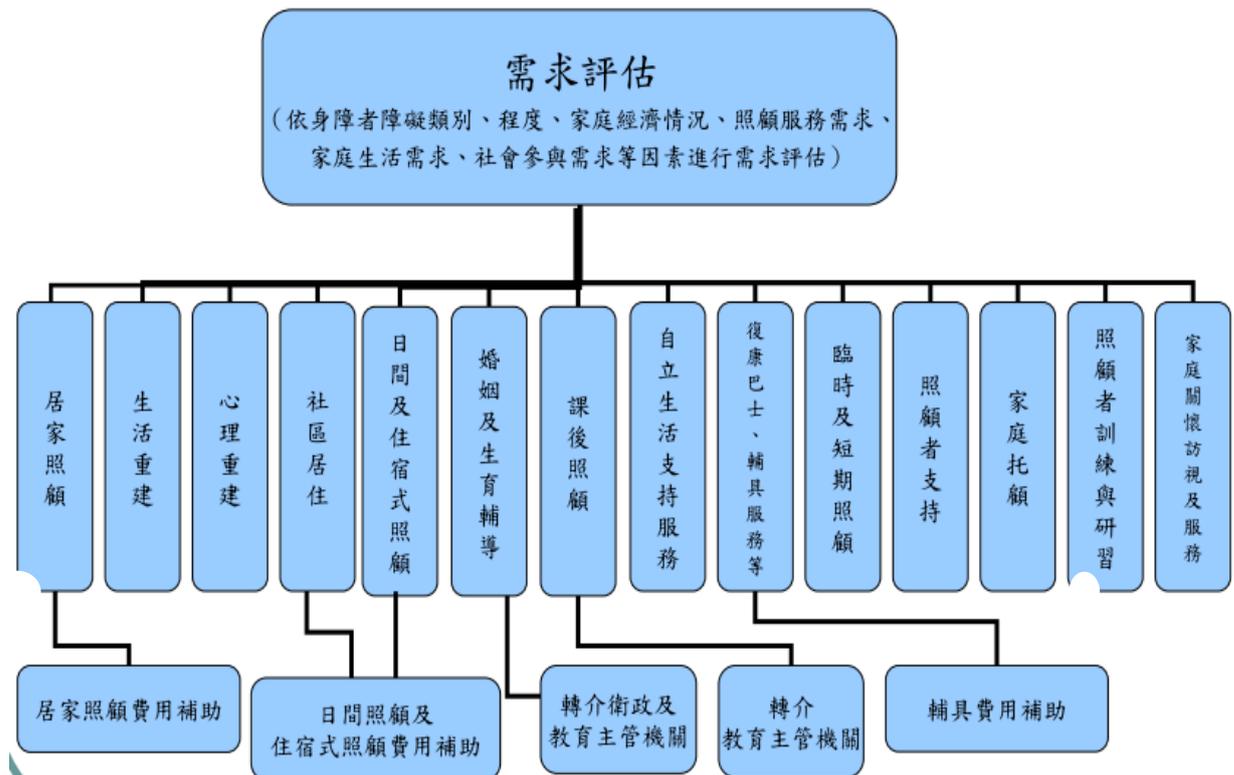


圖 2-1 身障者需求評估與福利服務提供項目圖⁹

第五節 雲林縣現行身心障礙者權益保障與福利服務概況

透過表 2-2 的整理，可以看到目前雲林縣政府之各地方事業主管機關，透過雲林縣的身心障礙者權益保障委員會的運作，定期於每半年開會討論目前辦理之各項福利服務情況，也對於身心障礙者的生活服務、經濟服務、支持服務、交通服務、教育服務、無障礙環境的支持服務提供相當多的協助。主責單位依序有社會處、勞工暨青年事務發展處、教育處、衛生局、工務處、建設處、文化觀光處、計畫處、新聞處、稅務局、警察局等共十一個行政單位，一起共同協助身心障礙者維持 CRPD 的身心障礙者權利公約落實於雲林縣內的各公民家

⁹ 資料來源:衛生福利部社會及家庭署網頁。

https://dpws.sfaa.gov.tw/commonch/home.jsp?menudata=&mserno=200805260011&serno=200805260018&contlink=ap/idfbook_list.jsp&mclass=200806230001

戶。詳細內容請參閱表 2-2 內容。

表 2-2 112 年雲林縣身心障礙權益保障與福利服務實施概況

主責單位	法規依據	辦理情況	備註
社會處身心障礙福利科	負責檢視法規及行政措施（身心障礙者權利公約施行法§10）	為保障身心障礙者獲得平等與有效之法律保護，使其不受基於任何原因之歧視，依據「雲林縣政府落實身心障礙者（CRPD）推動計畫」將每半年請各單位檢視所權管法規及行政措施：業於 112 年 5 月 31 日府社障二字第 1122633964 號函請各機關單位檢視所權管法規及行政措施。	
社會處身心障礙福利科	身心障礙證明發放情形及類別統計。（身心障礙者權益保障法§6、§13、§14）	一、辦理身心障礙證明，112 年 1 至 5 月核發 8,529 人次。 二、身心障礙類別統計如下： 視覺障礙 2,521、失智症 3,607、聽覺障礙 5,477、自閉症 308、聲語障 860、精神障礙 4,616、肢體障礙 15,690、平衡障礙 125、智能障礙 4,126、頑性癲癇症 203、多重障礙 4,904、罕見疾病 32、重器障 5,775、其他 98、顏損 204 新制無法對應舊制 400、植物人 99、合計 4 萬 9,045 人	
社會處身心障礙福利科	身心障礙需求評估新制—ICF 新制。（身心障礙者權益保障法§7）	一、112 年 1 至 5 月共計召開 10 次專業團隊審查會議，一般案件審查 4,420 人次；醫療輔具需求審查 37 人次；再次鑑定審查 11 人次，共計審查 4,468 人次。 二、需求評估專員(7 名)，112 年 1 至 5 月電話訪談 共計 8,529 人次，需求評估共計 973 人次。	
社會處身心障礙福利科	每五年舉辦身心障礙者身心障礙者生活福利需求調查。（身心障礙者權益保障法§11）	111 年雲林縣身心障礙者生活狀況及福利需求調查計畫已於 111 年 6 月 16 日委託南華大學辦理，期中報告已完成審查，預計於 112 年 6 月 30 日完成調查報告。	
社會處身心障礙福利科	落實身心障礙者生涯轉銜工作。	一、身心障礙者轉銜服務：112 年 1 至 5 月，服務人數計 15 人，服務人次計 25	

	(身心障礙者權益保障法§48)	<p>人次。</p> <p>二、個案管理服務：112年1至5月，服務人數計239人，服務人次計1615人次。</p> <p>三、諮詢服務：112年1至5月，服務人數計13人，服務人次計29人次。</p> <p>四、需求評估福利服務輸送：112年1至5月，服務人次計1718人次。</p>	
社會處身心障礙福利科	提供身心障礙者獲得所需之個人支持及照顧：(身心障礙者權益保障法§50)	<p>一、視覺功能障礙者生活重建及生活訓練服務計畫：</p> <p>(一)執行單位：社團法人雲林縣輔助科技服務協會。</p> <p>(二)經費來源：112年度衛生福利部社會及家庭署公益彩券回饋金</p> <p>(三)服務成效：112年1至5月接受服務者個案數為32人(含延續111年服務之個案)，服務人次1,110人次</p> <p>二、雲林縣肢體障礙者生活重建服務計畫：</p> <p>(一)執行單位：社團法人雲林縣脊髓損傷者協會。</p> <p>(二)經費來源：112年度公益彩券盈餘分配款補助</p> <p>(三)服務成效：112年1至5月接受服務者個案數為11人，服務167人次。</p> <p>三、雲林縣聽覺功能障礙者生活重建服務計畫：</p> <p>(一)執行單位：社團法人雲林縣輔助科技服務協會。</p> <p>(二)經費來源：112年度公益彩券盈餘分配款補助</p> <p>(三)服務成效：112年1至5月接受服務者個案數為29人，服務47人次。</p> <p>四、社區居住：</p> <p>(一)執行單位：</p> <p>1.斗南據點：社團法人雲林縣身心照護協會辦理。</p> <p>2.土庫據點：財團法人天主教會嘉義教區附設雲林縣私立華聖啟能發展中心。</p>	

		<p>(二)經費來源：衛生福利部社會及家庭署長照發展基金補助、公益彩券盈餘分配補助。</p> <p>(三)服務成效：112年1至5月底止</p> <p>1.斗南據點：6人、服務人次531人次。</p> <p>2.土庫據點：6人、服務人次429人次。</p> <p>五、社區式日間照顧：本業務規劃由二項計畫組成並分別執行。</p> <p>(一)社區日間照顧服務計畫：</p> <p>1.執行單位：</p> <p>(1)北港區，由社團法人雲林縣北港身心障礙者福利協會辦理。</p> <p>(2)虎尾區、土庫區，由社團法人雲林縣虎尾身心障礙福利協會辦理。</p> <p>(3)斗南區，由社團法人雲林縣身心障礙者重建協會辦理。</p> <p>(4)斗六區、二崙區，由社團法人雲林縣啟智協會辦理。</p> <p>2.經費來源：來自縣府預算，全縣共分6區執行。</p> <p>3.服務成效：112年1月至5月，計6區總服務人數64人，12服務人次約6,440人次。</p> <p>(1)北港區：14人、服務人次1,127人次。</p> <p>(2)虎尾區：10人、服務人次905人次。</p> <p>(3)土庫區：6人、服務人次557人次。</p> <p>(4)斗南區：15人、服務人次1,300人次。</p> <p>(5)斗六區：11人、服務人次1,471人次。</p> <p>(6)二崙區：8人、服務人次1,080人次。</p> <p>(二)社區式日間服務布建計畫：</p> <p>1.執行單位：</p> <p>(1)東勢據點、西螺據點：社團法人雲林縣復健青年協進會辦理。</p> <p>(2)北港據點、水林據點：社團法人雲林縣復健青年協進會辦理。</p> <p>(3)斗南據點：社團法人雲林縣身心障礙者重建協會辦理。</p> <p>(4)大埤據點：社團法人雲林縣特殊教育關懷</p>	
--	--	--	--

		<p>協會辦理。</p> <p>(5) 口湖據點：社團法人雲林縣兆祥社會福利慈善協會辦理。</p> <p>2.經費來源：由縣府向衛生福利部社會及家庭署申請</p> <p>3.服務成效：111 年 1 月至 5 月，計 6 區總服務人數 63 人，服務人次約 5,712 人次。</p> <p>(1) 東勢據點：13 人、服務人次 883 人次。</p> <p>(2) 西螺據點：14 人、服務人次 1,282 人次。</p> <p>(3) 北港據點：11 人、服務人次 777 人次。</p> <p>(4) 水林據點：10 人、服務人次 623 人次。</p> <p>(5) 斗南據點：15 人、服務人次 1,355 人次。</p> <p>(6) 大埤據點：7 人、服務人次 442 人次。</p> <p>(7) 口湖據點：2 人、服務人次 46 人次。</p> <p>六、社區日間作業設施</p> <p>(一) 執行單位：</p> <p>1.社團法人雲林縣啟智協會（斗六區 1、虎尾區、西螺區據點）。</p> <p>2.社團法人雲林縣身心照護協會（斗南區 1 據點）。</p> <p>3.社團法人雲林縣復健青年協進會（台西區 1、北港區據點）。</p> <p>4.社團法人雲林縣身心障礙者重建協會（斗南區 2 據點）。</p> <p>5.社團法人雲林縣台西身心障礙者福利協會（台西區 2 據點）。</p> <p>6.社團法人雲林縣小天使發展協會（斗六區 2 據點）。</p> <p>7.社團法人雲林縣聲暉協進會（虎尾區 2 據點）。</p> <p>(二) 經費來源：</p> <p>1.縣府預算：由縣府及公益彩券盈餘分配款補助，以勞務委託方式辦理。</p> <p>2.衛生福利部社會及家庭署補助：由縣府提案申請中央計畫，另外縣府提案申請公益彩券盈餘配款。</p> <p>(三) 服務成效：</p>	
--	--	---	--

		<p>1.社團法人雲林縣啟智協會(斗六區一):服務人數為 15 人,受益人次為 1,316 人次。</p> <p>2.社團法人雲林縣身心照護協會(斗南區一):服務人數為 18 人,受益人次為 1,533 人次。</p> <p>3.社團法人雲林縣復健青年協進會(台西區一):服務人數為 14 人,受益人次為 1,143 人次。</p> <p>4.社團法人雲林縣身心障礙者重建協會(斗南區)服務人數:服務人數為 20 人,受益為 1,679 人次。</p> <p>5.社團法人雲林縣啟智協會(虎尾區):服務人數為 15 人,受益人次為 1,374 人次。</p> <p>6.社團法人雲林縣台西身心障礙者福利協會(台西區二):服務人數為 10 人,受益人次為 1,034 人次。</p> <p>7.社團法人雲林縣復健青年協進會(北港區):服務人數為 20 人,受益人次為 1,614 人次。</p> <p>8.社團法人雲林縣小天使發展協會(斗六區二):服務人數為 16 人,受益人次為 1,476 人次。</p> <p>9.社團法人雲林縣啟智協會(西螺區):服務人數為 8 人,受益人次為 976 人次。</p> <p>10.社團法人雲林縣聲暉協進會(虎尾區二):服務人數為 10 人,受益人次為 1,031 人次。</p> <p>11.社團法人雲林縣兆祥社會福利慈善協會(崙背區):服務人數為 6 人,受益人次為 431 人次。</p> <p>12.服務成效:共 11 據點,112 年 1 至 5 月受益人數:152 人,總受益人次 1 萬 3,607 人次。</p> <p>七、家庭托顧:</p> <p>(一)海線區:</p> <p>1.執行單位:社團法人雲林縣北港身心障礙者福利協會。</p> <p>2.經費來源:縣府自籌公彩盈餘以及長照服務</p>	
--	--	--	--

		<p>發展基金補助。</p> <p>3.服務成效：共 4 據點，1 至 5 月總服務時數：8,864 小時，受益人數：12 人，總受益人次：1,083 人次。</p> <p>(二) 山線區一：</p> <p>1.執行單位：社團法人雲林縣復健青年協進會。</p> <p>2.經費來源：縣府自籌公彩盈餘以及長照服務發展基金補助。</p> <p>3.服務成效：共 6 據點，1 至 5 月總服務時數：13,280 小時，受益人數：18 人，總受益人次：1,660 人次。</p> <p>(三) 山線區二：</p> <p>1.執行單位：社團法人雲林縣啟智協會。</p> <p>2.經費來源：縣府自籌公彩盈餘以及長照服務發展基金補助。</p> <p>3.服務成效：於 112 年 6 月 1 日開始執行，共 2 據點。</p> <p>八、自立生活支持：</p> <p>(一) 執行單位：社團法人雲林縣啟智協會辦理。</p> <p>(二) 經費來源：縣府自籌公彩盈餘以及長照服務發展基金補助。</p> <p>(三) 服務成效：112 年 1 至 5 月，個人助理共計服務 40 名身心障礙者，同儕支持共計服務 32 名身心障礙者。</p> <p>九、雲林縣 112 年度心智障礙者雙老家庭支持整合服務計畫：</p> <p>(一) 執行單位：縣府自辦，聘用臨時約用社會工作人員兩名辦理。</p> <p>(二) 經費來源：由衛生福利部公益彩券回饋金補助以及縣府自籌。</p> <p>(三) 服務成效：112 年 1 至 5 月，初篩 546 案，個案來源分析 為電話初篩 537 案、通報及轉介 9 案。個案分級列管高需求 0 案，中需求 23 案，低需求 75 案，無需求 36 案，不符雙老資格 430 案，依 16 雙老家庭分級處遇規定中需求以上個案需開案服務且針對歷年已開案</p>	
--	--	---	--

		<p>雙老家庭需持續提供服務，截至 112 年 5 月累計服務個案共 222 案，結案 175 案，持續服務 47 案。</p> <p>十、112 年雲林縣身心障礙者嚴重情緒行為正向支持整合模式試辦計畫</p> <p>(一) 執行單位：社團法人台灣生涯重建輔導專業協會</p> <p>(二) 經費來源：衛生福利部社會及家庭署公益彩券回饋金補助，並核定需求社工督導 1 名，社工人力 1 名，行為輔導員 2 名。</p> <p>(三) 服務對象：經評估有嚴重情緒行為問題之身心障礙者，以 15 歲以上未在學且居住在家宅中或社區居住據點者為優先（含日間有接受服務，但不包括使用身心障礙日間機構服務者），其中原未使用社區式照顧服務資源之身心障礙者應占服務人數之 20%。</p> <p>(四) 服務成效：</p> <p>1.112 年 1 月 1 日至 112 年 5 月 31 日止。</p> <p>2.透過社工員提供家庭照顧者或社區式服務提供者評估諮詢服務人數 8 人，服務人次 20 人次。</p> <p>3.透過行為輔導員到宅或至機構提供嚴重情緒行為身心障礙者專業支持累積服務人數 24 人，服務人次 183 人次。</p> <p>4.111 年延續服務個案 20 人，112 年新開案 4 人，結案 4 人，結案後追蹤人次 3 人次，服務在案中人數共計 20 人。</p> <p>十一、111 年度雲林縣精神障礙者協作模式服務據點計畫：</p> <p>(一) 執行單位：社團法人雲林縣心來富身心健康發展協會。</p> <p>(二) 經費來源：衛生福利部及本縣公益彩券盈餘分配款。</p> <p>(三) 服務對象：滿 18 歲以上且居住在社區之精神障礙者。</p> <p>(四) 服務成效：</p>	
--	--	--	--

		<p>1.截至 112 年 5 月份已有 31 名精神障礙者加入 據點成為會員，積極參與活動。112 年 1 月至 5 月共計辦理 63 場次成長團體課程及 24 場次 多元休閒活動，總受益人次共達 715 人次。並 提供主動關懷訪視家訪與電訪共 61 人次。</p> <p>十二、雲林縣 112 年度「身心障礙者權利公約教育訓練及意識提升」計畫：</p> <p>(一) 本案已於 3 月 22 日辦理教育訓練-CRPD 身心障礙者需求彙集-公民咖啡館 1 場次，參與人數 41 人(男 12 人，女 29 人)；5 月 26 日辦理精神 障礙者特質與需求課程 1 場次，參與人數 53 人(男 12 人，女 41 人)；擬於 7 月辦理 CPRD 宣導講座 1 場次。</p> <p>(二)經費來源:衛生福利部公益彩券回饋金。</p>	
<p>社會處身心障礙福利科</p>	<p>提高身心障礙者家庭生活品質。 (身心障礙者權益保障法§51)</p>	<p>一、臨時及短期照顧：</p> <p>(一) 執行單位：縣府委託社團法人雲林縣啟智協會、財團法人 老五老基金會、社團法人雲林縣台西身心障礙 者福利協會辦理。</p> <p>(二) 經費來源：長照基金補助、公益彩券盈餘分配款補助以及縣庫負擔。</p> <p>(三) 服務成效： 112 年 1 至 5 月執行服務人次 1,626 人次，服務時數共 5,902.5 小時。</p> <p>二、照顧者支持、照顧者訓練及研習：</p> <p>(一) 112 年度縣府編列預算結合民間團體辦理身心障礙照顧者支持、訓練及研習等活動，說明如下：</p> <p>1.補助財團法人老五老基金會，辦理「雲林縣身心障礙者家庭照顧 者支持 18 服務整合計畫第二區創新計畫~輪到你來做。」</p> <p>2.補助雲林縣台西身心障礙者福利協會辦理「陪您走在『礙』的時光~身心障礙者家庭照顧者悠活成長營」。</p> <p>3.補助社團法人雲林縣復健青年協進會辦理「幸福 Happiness 我就是我之作品展」創</p>	

		<p>新服務計畫。</p> <p>(二) 112 年辦理「雲林縣身心障礙者家庭照顧者支持服務整合計畫」：設立 3 區「支持服務據點」，以實際且直接的行動與服務家庭照顧者，希望能減輕照顧者的身心負擔。服務內容包括：個案管理服務、關懷支持服務、照顧技巧訓練講座、居家照顧技巧指導、支持團體、心理協談、紓壓活動或休閒性課程、替代照顧服務。</p> <p>1.經費來源：112 年度衛生福利部社會及家庭署公益彩券回饋金以及縣庫配合經費。</p> <p>2.執行單位：</p> <p>(1) 第一區：社團法人雲林縣復健青年協進會（斗六市、斗南鎮、古坑鄉、蔴桐鄉、林內鄉、大埤鄉）。</p> <p>(2) 第二區：財團法人老五老會（虎尾鎮、土庫鎮、西螺鎮、二崙鄉、崙背鄉、褒忠鄉）。</p> <p>(3) 第三區：社團法人雲林縣台西身心障礙者協會（北港鎮、麥寮鄉、東勢鄉、台西鄉、四湖鄉、口湖鄉、水林鄉）。</p> <p>3.服務成效：112 年度 1 月至 5 月：提供個案管理服務 120 人、提供關懷服務 236 人。提供家訪、電訪及資源轉介媒合等服務，共計 1,707 人次受益。辦理支持團體、心理協談、專家到宅服務、紓壓活動、休閒課程、照顧技巧訓練等活動計 47 場次，共 197 人次受益。</p>	
<p>社會處身心障礙福利科</p>	<p>辦理輔助科技設備及服務。(身心障礙者權益保障法§52)</p>	<p>一、本縣現有斗六、北港（目前服務地點於北港衛生所）兩大輔具中心，並在虎尾社福館內設有分站，另有提供據點巡迴服務（西螺雲基、土庫衛生所、台西衛生所、北港媽祖醫院、虎尾若瑟，每周一次），提供輔具評估、輔具借用、輔具回收、輔具維修等服務。此外，於林內、古坑、二崙、元長、麥寮、東勢、口湖、褒忠、崙背、大埤、四湖、雲林長庚、虎尾、斗南、蔴桐、西螺、斗六、水林及北港成立</p>	

		<p>十九處便利站，提供諮詢及輔具借用等服務。</p> <p>二、112 年 1 至 5 月諮詢共 1 萬 8,041 人次、協助申請補助 4,063 人次、輔具評估 3,395 人次、適配及追蹤 871 人次、民眾輔具之維修 350 件、回收 輔具之維修 2,847 件、二手輔具回收 438 項、二手輔具借用 2,795 人次、輔具贈與 3 件、其它（含接待參訪、教育訓練、宣導及巡迴據點服務等）1,363 人次。</p> <p>三、自 108 年 8 月 1 日起開辦輔具代償墊付服務，民眾若於特約廠商購買輔具僅需支付自負額，補助款則由特約廠商代墊，廠商每月再向縣府申請代墊款，以減少民眾之負擔，截至 112 年 5 月底，全國特約廠商共計 765 家（本縣 85 家），目前仍持續開放廠商申請特約中、長照輔具租賃特約廠商 3 家。</p>	
<p>社會處身心障礙福利科</p>	<p>身心障礙者停車證之發放。（身心障礙者權益保障法§56）</p>	<p>一、107 年 2 月 9 日衛生福利部召開身心障礙者專用停車位識別證查核機制研商會議，建議可運用 QR CODE 以協助查核人員區分停車識別證是否有效，故於 110 年 6 月 28 日起全國身心障礙福利資訊整合平台之身心障礙者專用停車位識別證子系統新增「專用停車位識別證發放 QR CODE」功能，於列印時由系統自然產出。</p> <p>二、「身心障礙者專用停車位設置管理辦法」第六條、第十條，業經衛生福利部會銜交通部、內政部 112 年 3 月 14 日以衛授家字第 1110761543 號、交路字第 11200003801 號、台內營字第 1120802856 號令修正發布。</p> <p>（一）修正條文第六條：修正身心障礙者專用停車位 識別證明之申請資格，將配偶、一親等親屬納入申請資格；並將自用小貨車納入得申請身心障礙者專用停車位識別證之車種，並規定其車主及駕駛人應</p>	

		<p>為身心障礙者本人。</p> <p>(二)修正條文第十條：經需求評估非行動不便之身心障礙者，於一百零一年七月十一日前持有之 專用停車位識別證已逾時效，又一百零一年七月十一日前已領有身心障礙手冊並未完成換 證者，得依本辦法一百零一年七月二日修正前 規定申請核發專用停車位識別證之作業已結束，故刪除現行相關規定。</p> <p>三、112 年 1 月至 5 月專用停車位識別證核發共計 2,230 人次。</p>	
<p>社會處身心障礙福利科</p>	<p>身心障礙者搭乘國內大眾運輸工具，憑身心障礙證明，應予半價優待。(身心障礙者權益保障法§58)</p>	<p>一、本縣老人暨身心障礙者搭乘大眾運輸工具票價優待方案，辦理情形分述如下：</p> <p>(一)縣內公路客運部份：112 年度補助臺西客運 (42 條)、嘉義客運 (37 條)、員林客運 (6 條)、嘉義縣公共汽車管理處 (3 條) 及雲林客運 (3 條)，共 5 家客運業者，計 91 條線，免費搭乘；統計 112 年度 1 至 4 月份為止，搭乘本縣老人暨身心障礙者，共計 7 萬 0,728 人次。</p> <p>(二)搭乘臺北、新北、桃園、臺中及高雄(含環狀線)捷運部份：本縣老人暨身心障礙者(含陪同者 1 人)搭乘以半價優待，112 年度 1 至 4 月份 為止，搭乘之本縣老人暨身心障礙者共計 1 萬 3,165 人次。</p> <p>二、電子票證：</p> <p>(一)為促進老人及身心障礙者使用大眾運輸工具之意願及便利性，提高客運業者服務品質，並進而與全國趨勢接軌，縣府於 105 年 9 月起委託悠遊卡股份有限公司製發電子票證，未來乘 21 車優惠將改制使用敬老愛心卡刷卡上下車，進入 E 卡化時代。</p> <p>(二)本方案自 105 年 11 月起陸續製卡，截至 112 年 3 月共製卡 7 萬 1,330 張，發卡率約 45 % (發卡比例估算：7 萬 1,330 張/15 萬 7,570 人 (112 年 3 月底 65 歲以上老人及 6-65 歲身障人數)，持續辦</p>	

		<p>理中。</p> <p>三、小型復康巴士服務： (一) 經費來源：由縣府提案申請公益彩券回饋金、公益彩券盈餘分配款補助辦理。 (二) 委辦單位：社團法人台灣大愛社會人文長照創新發展協會。 (三) 服務成效：112 年 1 至 5 月底止，共計服務 3 萬 411 人次。</p> <p>四、大型復康巴士： (一) 經費來源：由縣府提案申請公益彩券盈餘分配款補助辦理。 (二) 委辦單位：永宜遊覽汽車有限公司。 (三) 服務成效：112 年 1 至 5 月底止，共計服務 1,134 人次。</p>	
<p>社會處身心障礙福利科</p>	<p>直轄市、縣（市）政府應設置申請手語翻譯服務窗口，依聽覺功能或言語功能障礙者實際需求，提供其參與公共事務所需之服務；並得依身心障礙者之實際需求，提供同步聽打服務。前項受理手語翻譯或同步聽打之服務範圍及作業程序等相關規定，由直轄市、縣（市）主管機關定之。依第一項規定提供手語翻譯服務，應於本法公布施行滿五年之日起，由手語翻譯技術士技能檢定合格者擔任之。（身</p>	<p>一、為建立聽、語障者無障礙溝通環境，促進聽語障者社會參與，縣府補助本縣社團法人聽語障福利協進會辦理「手語翻譯服務」，於 98 年 5 月成立手語翻譯服務單一窗口，並設有專線專人提供服務，該項服務 112 年 1 至 5 月共服務 150 人次、315 小時。</p> <p>二、同步聽打服務：為保障聽語障者參與公共事務之基本權益，增加其社會參與機會，使其能確實有效獲得資訊，建立完善的溝通無障礙環境，縣府補助本縣社團法人聽語障福利協進會辦理「同步聽打服務」，該項服務 112 年 1 至 5 月，共服務 40 人次、95 小時。</p> <p>三、手語翻譯視訊服務：為便利偏遠地區的聽障者提供即時性、便利性的服務，縣府補助本縣社團法人聽語障福利協進會於 108 年辦理「手語翻譯視訊試辦計畫」，109 年正式執行「雲林縣手語翻譯視訊服務計畫」。該項服務 112 年 1 月至 5 月，共服務 58 人次、600 小時。</p>	

	心障礙者權益保障法 §61)		
社會處身心障礙福利科	縣(市)政府應結合民間力量推動身心障礙福利機構設立，並加以輔導與評鑑。(身心障礙者權益保障法 §62、§63、§64)	<p>一、112 年本縣轄內各類身心障礙機構共計 5 家，如下：</p> <p>(一)雲林縣私立斗六創世清寒植物人安養院(住宿型)。</p> <p>(二)雲林縣私立華聖啟能發展中心(住宿型、日間型)。</p> <p>(三)雲林縣身心障礙養護中心(住宿型)。</p> <p>(四)衛生福利部雲林教養院(住宿型，衛福部主管)。</p> <p>(五)身心障礙福利服務中心(社區型，自辦)。</p> <p>二、依據身心障礙福利機構評鑑及獎勵辦法之規定，每 3 年針對縣府主管之身心障礙福利機構應辦理評鑑 1 次，以維持其服務品質；最近一次辦理評鑑(第 11 次身心障礙福利機構評鑑)業於 112 年 5 月 15 日及 5 月 16 日辦理完成，評鑑結果尚未公布。</p> <p>三、縣府亦不定時進行業務輔導及每季進行無預警實地查核 1 次；第一季於 2 月 21 日、3 月 2 日及 3 月 15 日執行完竣；第二季預計於 6 月 12 日至 6 月 16 日區間執行完竣。</p>	
社會處身心障礙福利科	優先採購身心障礙福利機構或團體、庇護工場，所生產之物品及其提供之服務。(身心障礙者權益保障法§69)	112 年公彩盈餘分配款專戶補助，辦理雲林縣身心障礙產品行銷品質提升計畫，由棒棒堂顧問有限公司於 112 年 8 月 26 日辦理秋節禮品促銷記者會、112 年 8 月 18 日辦理優先採購網路資訊平台教育訓練。	
社會處身心障礙福利科	應對轄區內之身心障礙者，依需求評估結果，提供經費補助，並不得有設籍時間之限制。(身心障礙者	<p>一、生活補助。</p> <p>二、日間照顧及住宿式費用補助。</p> <p>三、輔具費用補助。</p> <p>四、房屋租金。</p> <p>五、購屋貸款利息補貼及購買停車位貸款利息補貼；111 年度購屋貸款利息補貼補助</p>	

	權益保障法§71)	25 位，補貼於 112 年 11 月 20 日開始受理申請中。	
社會處身心障礙福利科	身心障礙者社會保險自付保費補助。(身心障礙者權益保障法§73)	112 年 1 至 4 月，補助社會保險費共計 23 萬 9,807 人次。	
社會處身心障礙福利科	身心障礙保護工作。(身心障礙者權益保障法§74-§81)	112 年 1 至 5 月身心障礙者保護通報案件共計 19 件，其中開案 7 件、結案 7 件、未開案 12 件，持續服務中個案 104 件、執行監護宣告 16 件、執行輔助宣告 15 件，均依規定進行服務。	
勞動暨青年事務發展處	依身心障礙者之需求，自行或結合民間資源，提供無障礙個別化職業重建服務。(身心障礙者權益保障法§33)	身心障礙者職業重建窗口業務： (一) 服務量：112 年度 1-5 月各單位轉介案共計 92 人，經評估新開案共計 31 人，新開案個案來源以自行求助 15 人最多，其次為教育單位轉銜 8 人，再其次為社政(福)單位 5 人。目前服務案量計有 79 人(新開案量計 31 人，111 年底未結案延續服務案量 48 人)。 (二) 服務成效：透過窗口專業輔導及相關資源支持，於 1-5 月期間協助 13 名身心障礙者就業(一般職場 8 名，庇護職場 5 名)。	
勞動暨青年事務發展處	對於具有就業意願及就業能力，而不足以獨立在競爭性就業市場工作之身心障礙者，應依其工作能力，提供個別化就業安置、訓練及其他工作協助等支持性就業服務。(身心障礙者權益保障法§34)	身心障礙者支持性就業服務計畫： (一) 服務量：縣府職業重建服務窗口配置 3 名職管員，另由縣府與所委託之台灣恩居無礙身心障礙者服務協會及台灣生涯重建輔導專業協會等 3 個單位，共計 3 名就服員及 3 名職管員共同針對身心障礙者提供支持性就業服務之工作。 (二) 服務成效：112 年 1-5 月支持性就業服務個案量共 22 人，推介成功 10.5 人。	
勞動暨青年事務發展處	推動設立職業訓練、就業服務及庇護工廠等機構	一、身心障礙者職業訓練計畫 112 年規劃辦理複合式小吃料理與烘焙實務班等 4 班，每班人數 15 人，預計訓練人數 60	

	<p>情形。(身心障礙者權益保障法§35)</p>	<p>人，訓練期程為 2 個月半，訓練時數為 320 小時，目前開訓 2 班，陸續於 6 月開訓 1 班及 7 月開訓 1 班。</p> <p>二、身心障礙者庇護性就業服務計畫</p> <p>(一) 得利農產行申請設立「鈞品庇護工場」(北港鎮)(蔬菜包裝)，111 年 11 月 15 日進行會勘，會勘後因消防及無障礙未能通過，需大面積修改，申請單位持續辦理籌設事宜中。</p> <p>(二) 春大地實業有限公司有意願設立庇護農場(四湖鄉)(辣木相關產品及季節蔬菜)，計畫書內容輔導撰寫中。</p> <p>(三) 本縣目前轄區內共輔導成立 8 家庇護工場，共可提供計 110 名庇護性就業者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 雲林縣復健青年協進會設立「圓夢庇護工場」(位於斗六市)，可提供 18 名庇護性就業者。 2. 財團法人慶興社會福利基金會設立「緣享庇護養花場」(位於虎尾鎮)，可提供 18 名庇護性就業者。 3. 社團法人雲林縣尚健社會關懷協會—「金健康庇護農場」(位於古坑鄉)，可提供 12 名庇護性就業者。 4. 「和拓環保科技有限公司」附設庇護工場，(位於西螺鎮)，可提供 6 名庇護性就業者。 5. 社團法人雲林縣身心靈健康關懷協會設立「糧莘庇護農場」(位於斗六市)，可提供 12 名庇護性就業者。 6. 約書亞環保有限公司設立可麗兒清潔工坊(位於斗六市)，可提供 8 名庇護性就業者。 7. 社團法人雲林縣身心障礙者就業保護協會設立「旺安庇護工場」(位於四湖鄉)，可提供 24 名庇護性就業者。 8. 社團法人雲林縣佛教善行慈悲功德會設立 Happiness 咖啡館(位於斗六市)，可提供 12 名庇護性就業者。 	
--	---------------------------	---	--

		(二) 服務成效： 截至 5 月底，共可容納 110 名庇護性就業者，目前庇護員工人數：93 名，尚缺 17 名。	
勞動暨青年事務發展處	應結合相關資源，協助庇護工場營運及產品推廣。(身心障礙者權益保障法§36)	身心障礙者庇護性就業服務計畫： 一、協助庇護工場商品推廣販售平台： (一) 實體通路：國道服務區、口湖遊客中心及檜意森活村原民館。 (二) 線上通路：縣府網站推廣轄內庇護工場商品。 二、業於 112 年 1 月 14-15 日於斗南田徑場，結合相關局處辦理斗南年貨大街活動，邀請庇護工場設攤行銷販售商品。	
勞動暨青年事務發展處	應分別訂定計畫，自行或結合民間資源辦理職業輔導評量、職務再設計及創業輔導。(身心障礙者權益保障法§37)	一、身心障礙者職業輔導評量服務計畫：由縣府職評員協助辦理身心障礙者職涯探索與進入庇護就業入場評估，預計年度服務量為 40 人，截至 5 月底，共收案 16 名個案服務人數達成率(案量完成率) 40%。 二、身心障礙者職務再設計：112 年 1 至 5 月止，職務再設計申請案件共計 5 案，縣府召開 5 次審查會，已審查通過件數 2 案。 三、身心障礙者考證補助計畫： (一) 本計畫補助項目分為參加公職考試補習、汽車駕駛訓練考照及技術士技能檢定證照 3 項目，以促進身心障礙者就業機會及技能，年度預計申請合計人數 15 名。 (二) 今(112)年度截至 5 月底，辦理公職考試補助及汽車駕駛訓練考照成效，諮詢人數計 17 人，提出申請人數共 26 人，通過補助人數 26 人。 四、身心障礙者創業貸款利息補助： (一) 計畫服務內容：提供有意願創業之身心障礙者實質的利息補助，鼓勵身障者實踐創業理想，促進身心障礙者就業，至 112 年截至 5 月底諮詢人數計 5 人，後續定期派員訪視創貸者經營狀況及追蹤輔導。 五、身心障礙者創業租金及設備補助計畫：	

		<p>(一) 計畫服務內容：維護身心障礙者生活，保障其平等參與社會之權利，促進其自立與發展，透過身心障礙者創業所需房舍租金或設備補助，以減輕其創業負擔，促進其自力更生。</p> <p>(二) 112 年度計畫內容與執行情形：本年度截至 5 月底諮詢人數計 2 人，核定補助人數 2，後續定期派員訪視創業租金經營狀況及追蹤輔導。</p>	
勞動暨青年事務發展處	輔導各公民營機關單位依規進用身心障礙者。(身心障礙者權益保障法§38、§39)	<p>一、身心障礙者定額進用業務：</p> <p>(一) 協同相關專業人員拜訪未足額廠商(約 11 家)進用身心障礙者之義務單位，初步了解未足額進用之原因，提出輔導方案，以改善未足額之情形。</p> <p>(二) 不定期電話抽查(10 件)，藉以了解各單位在進用身心障礙者上是否需要提供協助，並給予適當的資源連接。</p>	
勞動暨青年事務發展處	各級勞工主管機關對於進用身心障礙者工作績優之機關(構)，應予獎勵。(身心障礙者權益保障法§45)	<p>身心障礙者定額進用相關法令宣導暨表揚活動：</p> <p>一、勞動部勞動力發展署辦理身心障礙者單位獎勵計畫，受理期間為 112 年 5 月 1 日至 112 年 7 月 31 日止，尚未有單位提出申請。</p> <p>二、縣府為樹立轄內進用身心障礙者績優單位，參照勞動部勞動力發展署訂定相關計畫內容，分別有進用身心障礙者績優獎及促進身心障礙者就業績優獎，受理期間為 112 年 5 月 1 日至 112 年 5 月 31 日止。</p>	
勞動暨青年事務發展處	各級勞工主管機關為協助視覺功能障礙者從事按摩及理療按摩工作，應自行或結合民間資源，輔導提升其專業技能、經營管理能力，並補助其營運所需相	<p>一、視障者按摩體驗活動計畫：112 年辦理「視障者按摩巡迴體驗活動計畫」，除縣內大型活動外，並結合民間企業辦理活動，增加企業及視障按摩師的互動，預計辦理 10 場次，已辦理完成 1 場次。</p> <p>二、視障按摩據點新設及經營輔導補助計畫：112 年協助轄內 4 家視障按摩據點設施設備購置及汰換，預計於 7 月辦理補助經費核銷撥付。</p>	

	關費用。(身心障礙者權益保障法§46)	<p>三、辦理視障按摩師進修課程：增加視障按摩師職場競爭力，預計辦理 2 梯次 6 小時及 1 梯 80 小時之課程，32 人次之視障按摩師受益。</p> <p>四、「視障者就業宣導計畫」：使社會大眾更加能注意到視障者就業相關權益及訊息，預計於縣內有線電視山線、海線同時播放 30 天 60 檔次。</p>	
勞動暨青年事務發展處	縣政府應辦理視覺功能障礙者生活及職業重建服務。(身心障礙者權益保障法§60之1)	辦理「視覺功能障礙者電話服務員進用計畫」，增加視障者就業多元化就業職種，預計於 6 月進用 1 人次。	
勞動暨青年事務發展處	身障就業基金運用情形。	<p>一、根據勞動部身心障礙者資訊管理系統統計，縣府今(112)年度編列預算主要分為兩部份：</p> <p>(一)身心障礙者就業計畫：辦理各項促進身心障礙者就業及對中央補助款提供配合款，如身心障礙者考證計畫、視覺按摩協助員補助計畫、身障者職業訓練...等項目。</p> <p>(二)一般行政管理費：主要是人事費用及其他費用。</p>	
教育處	應依身心障礙者需求提供多元化、個別化服務。(身心障礙者權益保障法§19)	一、特殊需求學生經鑑輔會鑑定後確認障礙類別及程度安置適當班級，針對學生需求提供所需之特教服務，例：輔具、專業團隊服務、在家教育、巡迴輔導、助理員...等個別化且多元服務。2.111 學年度全縣國中小及幼兒園共有 3,482 名特殊教育學生，特教班安置 180 人，資源班安置 1,982 人及普通班巡迴輔導 1,029 人。	
教育處	規劃特殊教育學校、特殊教育班；各特教班教師應具特殊教育資格；增加特教班或資源班師生比	<p>一、逐年增設身心障礙特殊教育班級後，111 學年度班級數為學前 10 班、國小 124 班及國中 63 班。</p> <p>二、111 學年度全縣特教合格教師比例達 69 %。</p> <p>三、111 學年度第 1 學期特教班師生比達</p>	

	例。(身心障礙者權益保障法§27)	1：3.27、資源班師生比 1：7.89。	
教育處	身心障礙學生鑑定安置。(身心障礙者權益保障法§27)	一、112 年 1 至 5 月完成 843 名特殊教育學生普查鑑定工作，707 名通過特教鑑定並提供所需特教服務。 二、111 學年度特教學生學前鑑出率 4.75%、國小鑑出率 5.09%及國中鑑出率 5.97%。	
教育處	應免費提供身心障礙學生交通工具或交通費補助。(身心障礙者權益保障法§27)	一、本縣有 13 台身心障礙學生就學交通車提供免費上下學交通車服務，未能搭乘特教交通車者，提供無法自行上下學交通費補助。	
教育處	應主動協助身心障礙者解決就學問題。(身心障礙者權益保障法§28)	一、每年由縣府(教育處)主動辦理特教普查。 二、特教學生安置輔導均由教育處召開鑑輔會審理，家長同意鑑定安置或申請重新安置，鑑輔會均考量學童及家長需求給予適當安置。	
教育處	應依身心障礙者家庭經濟條件，優惠其本人或子女受教育所需費用(身心障礙者權益保障法§29)	一、依身心障礙者權益保障法 29 條提供教育補助： (一)低收入戶學生、身心障礙學生及身心障礙人士子女就讀私立國中小就學補助。 (二)身心障礙幼兒家長教育補助。	
教育處	應提供必需專業人員、特殊教材、輔助器材、無障礙校園環境、點字讀物等資源，以維身心障礙者受教育權益。(身心障礙者權益保障法§30)	一、專業人員:為使本縣身心障礙學生，獲得特殊教育與相關服務，減少其障礙困難，提升其學習生活品質，111 學年度第 2 學期申請 1,870 人，通過計 1,840 人，1 至 5 月提供 5,134 人次專業服務。 二、特殊教材：補助 111 學年度各國小特殊教育班自編教材經費。 (三)輔助器材：112 年度 1 至 5 月借用或補助學生學習輔具 67 人 73 項，購置輔具 2 項。 (四)無障礙校園環境：112 年度補助虎尾國中等 8 校。 (五)視學障用書：111 學年度第 2 學期補助 22 校，36 名學生。	

教育處	教育部補助私立幼稚園（機構）招收學前身心障礙幼兒經費。（身心障礙者權益保障法§31）	教育部 111 學年度第 2 學期補助招收身心障礙幼兒園（機構）。	
教育處	應予獎助身心障礙者繼續接受高級中等以上學校之教育。（身心障礙者權益保障法§32）	一、依據「雲林縣身心障礙學生身心障礙人士子女及低收入戶子女學雜費減免補助要點」提供身心障礙學生身心障礙人士子女就讀本縣縣立高級中學每學期重度以上免除全部、中度免除 7/10、輕度免除 4/10 學雜費用之就學協助。 二、身心障礙人士就讀社區大學課程費用減半。	
教育處	應辦理婚姻及生育輔導，以協助身心障礙者獲得所需之個人照顧（貴單位主責部分為婚姻輔導）（身心障礙者權益保障法§50）	111 學年度計 35 校 72 班申請身心障礙學童課後照顧。	
教育處	應辦理體育活動，以協助身心障礙者參與社會。（身心障礙者權益保障法§52）	112 年度運動 i 台灣計畫-身心障礙運動推展活動，由體育署補助以及縣府自籌，補助 2 所學校及 11 個團體共 15 項活動。	
教育處	身心障礙者進入收費之公營風景區、康樂場所或文教設施，憑身心障礙證明應予免費；其為民營者，應予半價優待。身心障礙者經需求評估結果，認需人陪伴者，其必要陪伴者以一人為	本縣公、民營游泳池針對身心障礙者皆依身心障礙者權益保障法規定收費。	

	限，得享有前項之優待措施。(身心障礙者權益保障法§59)		
雲林縣衛生局	身心障礙鑑定服務(身心障礙者權益保障法§2、§6、§7)身心障礙鑑定新制規劃情形(身心障礙者權益保障法§5、§6、§13、§14、§15)	一、身心障礙者鑑定執行成果： (一)112年1月至5月辦理身心障礙者鑑定表審核，總計4,313件。 (二)針對全癱無法自行下床、長期重度昏迷或需二十四小時使用呼吸器或維生設備，爰無法至指定鑑定醫院執行身心障礙鑑定之民眾提供在宅鑑定業務，共計55人。	
雲林縣衛生局	應定期舉辦身心障礙健康檢查及保健服務，並提供追蹤服務。(身心障礙者權益保障法§21)	一、「雲林縣免費成人健檢、癌症健檢及B、C肝篩檢友善醫院」相關資訊公告於主要辦理網站-重點工作-保健專區-癌症防治。 二、整合性社區健康篩檢活動將身心障礙者納入加強邀約對象及協調愛心車輛接送，鼓勵身心障礙者參與篩檢服務，提供成人預防保健及癌症篩檢服務。 三、112年2月3日至9月23日公告於主要辦理網站-重點工作-保健專區-整合性社區健康篩檢，「健康篩檢到社區共同呵護您健康鄉親相招來檢查身體卡麥差」，相關資訊提供民眾參考運用。 四、112年1月至5月辦理「整合性社區健康篩檢服務」計20場，服務約4,148人。	
雲林縣衛生局	衛生機關應整合醫療資源，提供個別化醫療服務；並協助身心障礙福利機構提供所需保健醫療服務。(身心障礙者權益保障法§22)	112年1月至5月提供衛生福利部雲林教養院37場次、國立雲林特殊教育學校23場次、信安醫療社團法人信安醫院17場次、華聖啟能發展中心13場次身障機構團體口腔保健服務總計90場次。	
雲林縣衛生局	醫院應為特殊需求身心障礙者設置服務窗口及提出出院準備計	一、服務提供單位：本縣轄內共11家醫院，皆可提供住院病人出院準備銜接長照2.0服務。 二、服務成效：112年1月至4月(含身	

	畫。(身心障礙者權益保障法§23—出院準備)	心障礙者) 出院準備服務 1,077 人次。	
雲林縣衛生局	指定醫院設立身心障礙者特別門診。(身心障礙者權益保障法§24)	一、本縣已設立身心障礙牙科特別門診之醫院有國立 臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院、彰化基督教醫療財團法人雲林基督教醫院、天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院、中國醫藥大學北港附設醫院，總計 4 家醫院，服務包括提供無障礙候診空間，及預約、專人引導、協助就醫以減少等候時間等。 二、本縣提供身心障礙者牙科服務之診所有明潔牙科診所、小太陽牙科診所、啟恩牙科診所、謝牙醫牙科診所、保順牙科診所、順美牙科診所、白色光廊牙醫診所、群恩牙醫診所、萬全牙醫診所、玉璽牙醫診所、國佳牙醫診所、微笑牙醫診所、伯恩牙醫診所，總計 13 家診所。	
雲林縣衛生局	設立或獎助設立醫療復健機構及護理之家，提供醫療復健、輔具服務、日間照護及居家照護等。(身心障礙者權益保障法§25)	一、本縣精神復健機構有故鄉康復之家(住宿型)、亞蔡小鎮康復之家(住宿型)、富萱康復之家(住宿型)，總計 3 家。 二、本縣精神護理之家有信安醫療社團法人附設進安精神護理之家、國立成功大學醫學院附設醫院附設精神護理之家總計 2 家。	
雲林縣衛生局	喘息服務。(身心障礙者權益保障法§25)	一、服務提供單位：截至 112 年 5 月，共 153 家單位與縣府簽訂特約。 二、經費來源：長照十年 2.0 計畫中央經費與地方政府分攤款。 三、服務成效：112 年 1 月至 5 月(含身心障礙者)可服務鄉鎮涵蓋率 100%，提供服務人數 1,357 人，服務人次 9,978 人，執行率 42%。	
雲林縣衛生局	專業服務。(身心障礙者權益保障法§25)	一、服務提供單位：截至 112 年 5 月，共有 41 家單位與縣府簽訂特約。 二、經費來源：長照十年 2.0 計畫中央經費與地方政府分攤款。	

		三、服務成效：112年1月至5月(含身心障礙者)可服務鄉鎮涵蓋率100%，提供服務人數260人，服務人次831人次，執行率28.3%。	
雲林縣衛生局	應辦理心理重建服務，以協助身心障礙者獲得所需之個人照顧。(身心障礙者權益保障法§50)	一、本縣20鄉鎮市衛生所均設置心理諮商服務駐點，以預約的方式，免費提供民眾定點定時心理諮商服務，110年布建雲林縣東勢鄉社區心理衛生中心，111年增設雲林縣二崙鄉社區心理衛生中心以就近提供民眾更全面性的服務。 二、112年1月至5月民眾申請或單位轉介心理諮商服務共計435人次，其中身心障礙者共計53人次。	
雲林縣衛生局	應辦理婚姻及生育輔導，以協助身心障礙者獲得所需之個人照顧(衛生局主責部分為生育輔導)。(身心障礙者權益保障法§50)	一、衛生福利部國民健康署特殊群體生育調節補助，減免對象： (一)本人或其配偶、子女有下列情形之一者 1. 患有精神疾病。 2. 患有有礙優生疾病。 3. 領有身心障礙證明。 (二)補助裝置子宮內避孕器，補助女性輸卵管結紮、男性輸精管結紮。 二、112年1至5月補助身心障礙者女性輸卵管結紮1人，提供身心障礙懷孕婦女生育健康衛教關懷10人。	
雲林縣衛生局	應辦理右列服務，以提供身心障礙者獲得所需之個人支持及照顧：(身心障礙者權益保障法§50)	一、居家服務： (一)服務提供單位：截至112年5月，共63家機構與縣府簽訂特約。 (二)經費來源：長照十年2.0計畫中央經費與地方政府分攤款。 (三)服務成效：112年1月至5月(含身心障礙者)可服務鄉鎮涵蓋率100%，提供服務人數4萬748人，服務人次127萬3,875人次，執行率48.25%。 二、日間照顧服務： (一)服務提供單位：截至112年5月，共37家機構與縣府簽訂特約。 (二)經費來源：長照十年2.0計畫中央經費與地方政府分攤款。	

		<p>(三) 服務成效：111 年 5 月可服務鄉鎮涵蓋率 100%，提供服務人數 853 人，服務人次 6 萬 7,775 人次，執行率 45.51%。</p> <p>三、家庭托顧服務：</p> <p>(一) 服務提供單位：截至 112 年 5 月，共有 140 家機構與縣府簽訂特約。</p> <p>(二) 經費來源：長照十年 2.0 計畫中央經費與地方政府分攤款。</p> <p>(三) 服務成效：112 年 1 月至 5 月可服務鄉鎮涵蓋率 100%，提供服務人數 132 人，服務人次 1 萬 3,787 人次，執行率 41.74%。</p>	
工務處	<p>各級交通主管機關應依實際需求，邀集相關身心障礙團體代表、當地運輸營運者及該管社政主管機關共同研商，於運輸營運者所服務之路線、航線或區域內，規劃適當路線、航線、班次、客車（機船）廂（艙），提供無障礙運輸服務。（身心障礙者權益保障法§53）</p>	<p>一、目前本縣境公路客運主管機關為交通部公路總局。</p> <p>二、針對本縣境內客運營運路線提供無障礙運輸服務部分，縣府業已於 106 年 8 月 1 日邀集雲林監理站、社福團體、縣府社會處及臺西、嘉義及日統客運等各家客運業者召開協調會議。建議於行駛本縣境各路線提供無障礙運輸服務，規劃及增加需求較高之行駛路線與班次數，以落實身心障礙者搭乘大眾運輸工具之權益。</p> <p>三、目前配置無障礙車輛之市區客運路線如下：</p> <p>101 斗六棒球場-受天宮-環球科技大學</p> <p>102 斗六火車站-崙仔集會所</p> <p>201 高鐵雲林站-斗六火車站-雲林科技大學</p> <p>202 元長-高鐵雲林站（經褒忠、土庫馬光）</p> <p>203 水林蘇秦海埔-北港</p> <p>301 高鐵雲林站-北港</p> <p>701 斗六-荷苞村-草嶺</p> <p>Y01 斗六古坑線</p> <p>Y02 北港虎尾</p>	
工務處	<p>規劃身心障礙低底盤公車（身心障礙者權益保障法§53）</p>	<p>公路客運：截至 112 年 5 月止，已上路營運之低底盤與通用無障礙公車數量臺西客運計 19 輛、嘉義客運計 47 輛、日統客運計 7 輛、員林客運計 4 輛、嘉義縣</p>	

		<p>公車處 計 2 輛，混合調度行駛於所有路線，各路線均有無障礙車輛服務。</p> <p>市區客運：本縣市區公車路線（含台灣好行）共計 9 條，共配置 42 輛市區公車，其中 25 輛為低底盤公車或通用式無障礙大客車。</p>	
工務處	<p>市區道路、人行道及市區道路兩旁建築物之騎樓，應符合中央目的事業主管機關所規定之無障礙相關法規。(身心障礙者權益保障法 §54)</p>	<p>本縣 112 年度截至 5 月底新增或改善人行道長度共計 9032.87 公尺，公共通行路障排除改善 9 處，車阻拆除 1 處。</p>	
工務處	<p>設置身心障礙專用停車格(身心障礙者權益保障法 §56)；(前列保留比例請明定於縣府相關自治法規中)</p>	<p>一、第 56 條規定公共停車場應保留百分之二停車位，作為身心障礙者專用，未滿 50 個公共停車場至少應保留一個身心障礙者專用停車位；現今雲林縣年度停車場督導考核項目均有該項考核項目。截至 112 年 5 月底止，本縣境內公共停車場身心障礙者專用停車格數量彙整如下：</p> <p>(一) 斗六 17 處停車場合計總停車位 2,925 位，身心障礙者停車位計 69 位。</p> <p>(二) 斗南 6 處停車場合計總停車位 662 位，身心障礙者停車位計 20 位。</p> <p>(三) 虎尾 8 處停車場合計總停車位 549 位，身心障礙者停車位計 21 位。</p> <p>(四) 北港 1 處停車場合計總停車位 710 位，身心障礙者停車位計 14 位。</p> <p>(五) 大埤 1 處停車場合計總停車位 64 位，身心障礙者停車位計 3 位。</p> <p>(六) 西螺 1 處停車場合計總停車位 314 位，身心障礙者停車位計 7 位。</p> <p>(七) 古坑 1 處停車場合計總停車位 359 位，身心障礙者停車位計 6 位。</p>	
建設處	<p>身心障礙者申請在公有公共場所</p>	<p>一、使管科已無申請購買或承租國民住宅業務。</p>	

	開設零售商店或攤販，申請購買或承租國民住宅、停車位，政府應保留一定比率優先核准；其保留比率，由直轄市、縣（市）政府定之。（身心障礙者權益保障法§67）（前列零售商店等4項保留比例請明定於縣府相關自治法規中）	<p>二、縣府已於100年2月9日訂定「雲林縣零售市場攤鋪位設置管理辦法」（如附件一），本辦法第3條第2項規定：「市場得按前項物品分類分區劃定攤（鋪）位...但應保留百分之二攤（鋪）位優先供身心障礙者申請使用。」</p> <p>三、本縣公有零售市場總攤(鋪)位數：1,130攤572鋪，總合計：1,702攤（鋪）位，實際保留予身心障礙者總攤（鋪）位比率：約3%。另有關收費情形：經再調查結果，身心障礙者申請設攤，需部分自費或全部自費。</p>	
建設處	市區道路、人行道及市區道路兩旁建築物之騎樓，應符合中央目的事業主管機關所規定之無障礙相關法規。（建設處主責騎樓部份）身心障礙者權益保障法§54）	<p>一、新建建築物主要依建築法及本縣騎樓設置標準勘檢合格後始核發予使用執照。</p> <p>二、另市區道路、人行道相關執行情形建請逕洽縣府工務處。</p>	
建設處	新建公共建築物及活動場所，應規劃設置便於各類身心障礙者行動與使用之設施及設備。未符合規定者，不得核發建築執照或對外開放使用。（身心障礙者權益保障法§57）	<p>一、新建建築物主要依建築法及本縣騎樓設置標準勘檢合格後始核發予使用執照。無障礙勘檢次數及執行情形（112年1月1日~5月31日）如下：</p> <p>（一）新建建築物計29次（其中已取得使用執照數3案）。</p> <p>（二）既有公共建築物計42次。</p> <p>（三）合格案件（及解除列管）計3件。</p>	
建設處	身心障礙者進入收費之公營風景區、康樂場所或文	有關所述場所如有建設處轄管單位將配合辦理，其餘應回歸各目的事業主管單位妥處。	

	教設施，憑身心障礙證明應予免費；其為民營者，應予半價優待。身心障礙者經需求評估結果，認需人陪伴者，其必要陪伴者以一人為限，得享有前項之優待措施。(身心障礙者權益保障法§59)		
文化 觀光處	身心障礙者精神生活之充實與藝文活動參與之規劃，推動及監督等事項(身心障礙者權益保障法§2)	<p>一、提供表演舞台：自 112 年 4 月 10 日至 5 月 26 日申請截止，鼓勵並提供身心障礙人士申請，截至目前為止(5/31)身心障礙者共計 15 人取得證照。</p> <p>二、推廣藝文活動，辦理雲林縣文化藝術獎、展覽、表演、文化講堂講座等都鼓勵身心障礙者參與競賽、觀賞及聆聽。藉由參與藝文活動獲得心靈平靜與充實生活。</p>	
文化 觀光處	應辦理休閒及文化活動，以協助身心障礙者參與社會(身心障礙者權益保障法§52)	<p>一、文觀處定期辦理各項藝文活動，如主題書展、講座、手作、書畫展、水彩畫展等，鼓勵身心障礙者參加，期望藉由參與藝文活動充實生活。</p> <p>二、北港文化中心設有表演廳、特展室、主題展示室等空間，於中心入口設有無障礙坡道、館內亦設有電梯，另表演廳也設有無障礙席位 6 席，提供無障礙環境，鼓勵身心障礙者參與文化活動，協助參與社會。</p>	
文化 觀光處	身心障礙者進入收費之公營風景區、康樂場所或文教設施，憑身心障礙證明應予免費；其為民營者，應予半價優待。身心障礙者經需求	<p>一、本縣目前並無公營風景區。</p> <p>二、本縣目前所轄民營觀光遊樂業—劍湖山世界，凡持有身心障礙手冊者，本人享愛心票，隨行之必要陪伴者一人比照享愛心票。</p> <p>三、文教設施：雲林故事館：持有身心障礙證明及必要陪同者一名，可享免費入館。</p>	

	評估結果，認需人陪伴者，其必要陪伴者以一人為限，得享有前項之優待措施。(身心障礙者權益保障法§59)																																																								
計畫處	各級政府及其附屬機關(構)、學校所建置的網站，應通過第一優先等級以上之無障礙檢測，並取得認證標章。(身心障礙者權益保障法§52之2)	檢附本縣各機關(單位)網站取得無障礙檢測標章清單一份。																																																							
新聞處	身心障礙者進入收費之公營風景區、康樂場所或文教設施，憑身心障礙證明應予免費；其為民營者，應予半價優待。身心障礙者經需求評估結果，認需人陪伴者，其必要陪伴者以一人為限，得享有前項之優待措施。(身心障礙者權益保障法§59)	<table border="1"> <tr> <td colspan="6">秀泰影城</td> </tr> <tr> <td>1月</td> <td>2月</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>合計</td> </tr> <tr> <td>264</td> <td>186</td> <td>134</td> <td>175</td> <td>117</td> <td>876</td> </tr> <tr> <td colspan="6">白宮影城</td> </tr> <tr> <td>1月</td> <td>2月</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>合計</td> </tr> <tr> <td>38</td> <td>29</td> <td>19</td> <td>17</td> <td>14</td> <td>117</td> </tr> <tr> <td colspan="6">中華影城</td> </tr> <tr> <td>1月</td> <td>2月</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>合計</td> </tr> <tr> <td>294</td> <td>278</td> <td>164</td> <td>265</td> <td>270</td> <td>1271</td> </tr> </table>	秀泰影城						1月	2月	3月	4月	5月	合計	264	186	134	175	117	876	白宮影城						1月	2月	3月	4月	5月	合計	38	29	19	17	14	117	中華影城						1月	2月	3月	4月	5月	合計	294	278	164	265	270	1271	
秀泰影城																																																									
1月	2月	3月	4月	5月	合計																																																				
264	186	134	175	117	876																																																				
白宮影城																																																									
1月	2月	3月	4月	5月	合計																																																				
38	29	19	17	14	117																																																				
中華影城																																																									
1月	2月	3月	4月	5月	合計																																																				
294	278	164	265	270	1271																																																				
雲林縣稅務局	專供身心障礙者使用之車輛，減免使用牌照稅。(身心障礙者權益保障法§72)。	<p>主要辦理提供身心障礙者使用之車輛減免使用牌照稅執行辦理情形：</p> <p>一、法令依據(使用牌照稅法第7條第1項第8款)</p> <p>(一)供持有身心障礙手冊或證明，並領有駕駛執照者使用，且為該身心障礙者所有之車輛，每人以一輛為限。</p>																																																							

		<p>(二) 因身心障礙情況，致無駕駛執照者，其本人、配偶或同一戶籍二親等以內親屬所有，供該身心障礙者使用之車輛，每一身心障礙者以一輛為限。</p> <p>(三) 汽缸總排氣量在 2,400 C.C.以下可以全部免稅，超過 2,400 C.C.者，改採定額免稅，以 2,400 C.C.的稅額為限，超過部分不予免徵。</p> <p>二、申請程序</p> <p>(一) 主動核免：身心障礙者所有且供其本人使用之車輛，每人以 1 輛為限，由財稅資訊系統勾稽「全國車籍檔」及衛生福利部之「全國身心障礙檔」電腦註記為免稅車輛；車籍所在地稽徵機關依規定核定免徵使用牌照稅之稅額，將核定情形通知身心障礙者，免再由身心障礙者依使用牌照稅法第 7 條第 2 項規定辦理免徵手續。車籍移轉管轄者，亦同。</p> <p>(二) 非主動核免：因身心障礙情況，致無駕駛執照者，以配偶或同一戶籍二親等以內親屬或經法院選定之監護人或輔助人所有，供該身心障礙者使用之車輛，申請書應檢附以下相關證明文件影本：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 身心障礙證明或手冊。 2. 行車執照。 3. 戶口名簿(車輛所有人為二親等親屬或經法院選定之監護人或輔助人者，須為同一戶籍)。 4. 駕駛人之駕駛執照。 <p>(三) 凡車籍(行照地址)於本縣之民眾符合上揭規定者，可向本局、虎尾分局、北港分局、雲林監理站及東勢監理分站(使用牌照稅服務櫃台)及鄉鎮公所(斗南、大埤、蔴桐、麥寮、東勢、台西、四湖、口湖、水林)辦理，或利用本局網站線上申請。</p> <p>三、執行績效 本(112)年度截至 5 月 31 日止依使用牌照稅法第 7 條第 1 項第 8</p>	
--	--	---	--

		款規定核准免稅案件計 2,671 輛(含主動核免 333 件), 累計本縣身心障礙者免稅車輛 31,470 輛。	
雲林縣警察局	推動視覺功能障礙者語音號誌及語音定位。(身心障礙者權益保障法§55)	主要辦理於斗六市府文路與公園路口、斗六火車站前設置「視覺功能障礙者語音號誌」, 未來將視路口無障礙設施狀況及實際需求辦理增設。	

資料來源：整理自雲林縣 112 年度第 1 次身心障礙者權益保障促進小組會議資料。112/07/07

第三章 調查設計

為了瞭解雲林縣內之身心障礙者日常生活需求之情形，期能透過本調查計劃收集到有關身心障礙者對現行身心障礙福利服務項目的認知、使用情形與滿意程度及其他的福利項目需求：如醫療照顧及資源需求；就業情形及職業訓練的需求；並據個人基本特質與實際居住生活狀況及經濟狀況，交通及社會福利服務等之使用現況與滿意程度，並根據調查結果提出關於雲林縣制定身心障礙者相關福利政策與方案規劃之參考建議。

第一節 調查依據、目的與用途

一、依據

為瞭解雲林縣（以下稱本縣）身心障礙者生活狀況及各項需求，依據身心障礙者權益保障法第 11 條及統計法第 3 條、第 19 條之規定，雲林縣政府（以下簡稱縣府）訂定「111 年雲林縣身心障礙者生活狀況及福利需求調查」實施計畫，作為辦理本次調查之準據。使用 111 年 3 月底前設籍於雲林縣列冊之身心障礙者母群體進行抽樣，並進一步分析的生活狀況與其生活及福利服務使用上的困難與期待，並將分析結果提供相關主管單位進行身心障礙者的政策規劃、福利服務提供、及未來發展服務時之具體建議。為了達到研究目的，本調查研究設計說明如下：

二、調查目的與用途

（一）調查目的：依據身心障礙權益保障法第十一條：「各級政府應至少每五年舉辦身心障礙者之生活狀況、保健醫療、特殊教育、就業與訓練、交通及福利等需求評估及服務調查研究，並應出版、公布調查研究結果。」
調查對象：2022 年 3 月底，於雲林縣領有雲林縣政府核發或註記之身心障礙手冊（證明）者，以其本人、主要照顧者或監護人為訪問對象。調查項目：包括身心障礙者的基本資料、交通與居住情形、個人及家庭的經濟狀

況、工作現況與職業訓練、醫療健康需求、以及對於政府所提供各項福利服務的使用情形與滿意程度。

(二) 調查用途：調查資料經統計分析後，提供下列用途：

1. 期能透過本調查計畫收集到有關身心障礙者對現行身心障礙福利服務目的認知。
2. 身心障礙者之使用情形與滿意程度及其他的福利項目需求：如醫療照顧及資源需求；就業情形及職業訓練的需求。
3. 依據個人基本特質與實際居住生活狀況及經濟狀況，交通及社會福利服務等之使用現況與滿意程度，並根據調查結果提出關於雲林縣制定身心障礙者相關福利政策與方案規劃之參考建議。

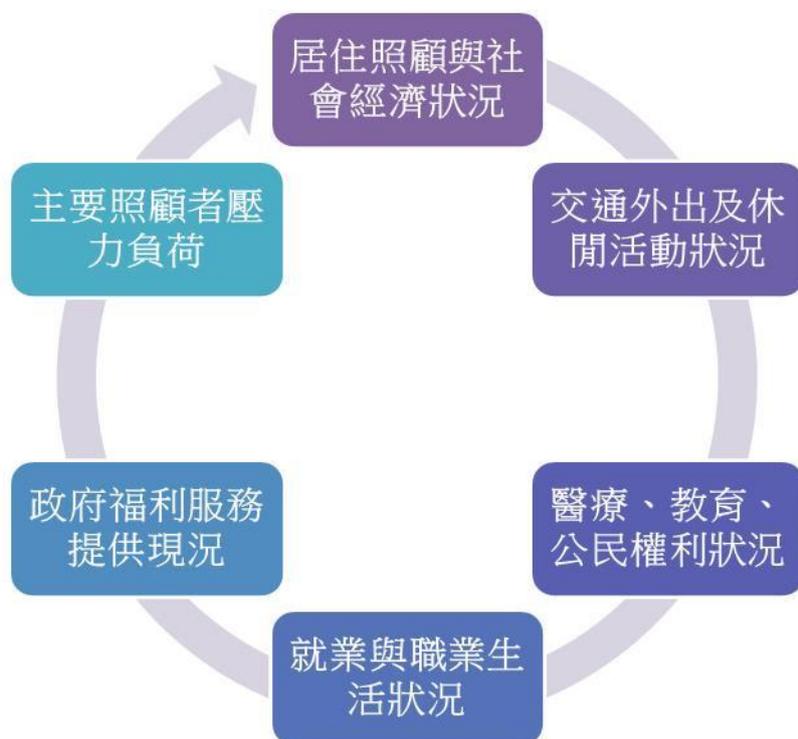


圖 3-1 研究架構與問卷設計概念圖

第二節 調查研究方法簡述

基於研究目的，本研究採用量化研究方法，並輔以靜態的文獻分析與文件分析，主要採用問卷調查(電話訪問為主/面訪為輔)和文獻分析進行資料蒐集，各種資料蒐集方法說明如下：

一、文獻分析：

本調查將蒐集國內、國外身心障礙者生活狀況與需求以及服務之相關文獻，並將參考民國 106 年雲林縣政府委託南華大學辦理之「106 年度雲林縣身心障礙者生活狀況調查成果報告」以及鄰近的嘉義市政府社會處委託南華大學辦理之「嘉義市 109 年度身心障礙者生活狀況及福利需求調查成果報告」，及台東縣政府委託高雄輔英科技大學辦理之「台東縣 110 年度身心障礙者生活狀況及需求調查成果報告」等所觀察之面向與建議，一方面作為問卷調查設計之參考，另一方面也作為深入分析與檢討身心障礙者服務供給面的參考。

二、文件分析

本調查將蒐集國內、尤其是雲林縣有關身心障礙者福利服務供給的相關資訊，如服務簡介、宣傳單張等等，於正式實施電話問卷調查時，針對各機構的服務內容和項目有基本的掌握，一方面可做為問卷設計上的參考，另一方面也將有助於後續電話調查與焦點團體辦理工作進行。

三、問卷調查

本調查將依據上述文獻分析及文件分析之結果建構符合本調查研究宗旨目的之調查問卷，並分配受訓合格的調查訪問員，領取隨機取樣後的樣本，進行電話訪問調查，蒐集相關生活狀況與服務需求及服務使用狀況等。

四、調查對象及區域範圍

(一) 調查對象：以民國 111 年 3 月 30 日底，戶籍設於雲林縣並持有新制 ICF 身心障礙證明之身心障礙者。但植物人、失智症患者、自閉症三類及重度、極重度等身心障礙者以其照顧者或監護人為訪問對象。

(二) 調查區域範圍：以本縣 20 個鄉（鎮、市）為調查範圍。

五、調查項目、單位及調查表式

(一) 調查項目：

1. 身心障礙者基本資料：如性別、出生年次、教育程度、婚姻狀況、身份別、身心障礙類別、身心障礙等級、發生障礙的原因等。
2. 居住與生活狀況：如目前的居住方式、家庭型態、主要照顧者、自我照顧情形、居住機構的類型時間和原因、相關之社會支持等。
3. 個人與家庭經濟狀況：家中主要經濟來源、領取政府補助情形、本身的收入來源及所得、家庭收支情形等。
4. 社會福利服務需求與服務滿意度。
5. 主要照顧者自我壓力檢測。
6. 主要照顧者心情溫度計（BSRS-5）。

(二) 調查單位：人、元。

(三) 調查問卷：詳附件一。

六、實施調查期間及進度

(一) 調查實施期間：111 年 07 月 01 日至 112 年 6 月 30 日止。

(二) 調查週期：每 5 年辦理 1 次。

(三) 調查工作進度表：

表 3-1 調查工作進度表

每月進度 工作項目	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
完成招標簡報、討論問卷修正版本	■												
繳交修正完成版本、簽約完成		■											
問卷外部審查(完成研究倫理審查)			■	■	■								
調查前置作業含訪員訓練、母體名冊取得			■	■	■	■							
抽樣名單出爐、開始執行面訪問卷調查			■	■	■	■	■	■	■	■			
期中報告審查							■						
問卷回收複查								■	■	■			
焦點團體座談									■	■	■		
資料整理與鍵入，統計軟體檢誤										■	■	■	
統計分析與撰寫結案報告										■	■	■	
調查報告編印、郵寄、結案核銷並進行結案簡報。												■	■

七、整理編製方法及結果表式

(一) 資料整理：

1.面訪書面調查表回收後，面訪員於離開前先確認調查表是否合理或有無錯漏，對於問項未填、漏答或有明顯錯誤者，應更正後始予收回繳表；或佐以電話進行複查，以確認資料的正確性。登錄問卷調查結果，並同

時進行開放性問題整理與歸類。再次檢核調查結果之完整性與邏輯性，並進行除錯更正。

2.電訪資料：由電話訪問轉出調查結果之電子檔，檢核資料是否合理或有無錯漏，並同時進行開放性問題整理與歸類。

(二) 登錄問卷調查結果，並同時進行開放性問題整理與歸類。再次檢核調查電子檔結果之完整性與邏輯性，並進行檢誤更正。

(三) 資料分析：預計以 EXCEL 鍵入資料，SPSS 統計軟體進行資料分析，程序包含：包括建立譯碼簿、資料登錄、描述性統計及分析性統計分析。

第三節 抽樣設計方法與母群體分布

一、調查母體來源

本調查以 111 年 3 月底設籍於雲林縣的 49,875 名身心障礙者為調查母體範圍，調查區域包括雲林縣 20 個鄉(鎮、市)，母體名冊由縣政府社會處提供。

二、抽樣方法

為收集具有代表性的資料，本調查採取分層隨機抽樣方式，以全雲林縣為母體，再區分為三個層級，分層依據包括鄉鎮市別（20 個鄉鎮市）、身心障礙類別（ICF 新制）及身心障礙等級（輕、中、重、極重度），依各層占母體人數之比例等比率抽取樣本。另外，預計有效樣本為 800 位身心障礙者。

三、樣本抽取程序

第一階段，以本縣社會處提供之母體名冊為抽樣架構，依據列冊身心

障礙者之戶籍地址之地區、手冊或證明之障礙別及障礙等級等三個條件分層，以各層應抽樣比例決定各層樣本數量，各層內以隨機抽樣法進行抽樣。此外，為遞補訪查無效的樣本(包括電話約訪時發現聯絡資料錯誤、死亡、戶籍遷離**縣、拒絕接受調查等情況、訪員應在一週之不同天不同時段聯絡三次未果等情況)，將從剩餘母體中依據地區及障別等二個條件隨機抽取遞補樣本，提供訪員進行遞補樣本之約訪及調查。第二階段，若前述第一階段抽取的樣本仍無法達成預定有效樣本數，則以立意取樣方式，透過相關機構或人員推介設籍於該地之身心障礙者等方式遞補為樣本，進行約訪及調查。第三階段，若前述兩個階段抽取的樣本全數無法進行調查，為達成預定樣本，則進行便利取樣。

四、抽出率：預計有效樣本為母體之 1.6%。

五、樣本配置：預計有效樣本總數為 800 人，表 3-2 詳列各障礙類別樣本比例配置，表 3-3 為各鄉鎮占有有效樣本比率及人數。

表 3-2 性別人數/比例與障礙類別人數/比例 (人/%)

	人數	比例	應抽數
男性	27650	55.44%	444
女性	22225	44.56%	356
第一類-神經系統構造及精神、心智功能	13899	27.87%	223
第二類-眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	8168	16.38%	131
第三類-涉及聲音與言語構造及其功能	717	1.44%	12
第四類-循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能	2627	5.27%	42
第五類-消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能	563	1.13%	9
第六類-泌尿與生殖系統相關構造及其功能	2633	5.28%	42
第七類-神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能	16087	32.25%	258
第八類-皮膚與相關構造及其功能	225	0.45%	4
兩類別以上者	4882	9.79%	78
舊制轉換新制暫無法歸類者	74	0.15%	1
total	49875	100.00%	800

表 3-3 112 年第一季全國身心障礙者人數統計 (人/%)

全國	男性	女性	第一類-神經系統構造及精神、心智功能	第二類-眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	第三類-涉及聲音與言語構造及其功能	第四類-循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能	第五類-消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能	第六類-泌尿與生殖系統相關構造及其功能	第七類-神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能	第八類-皮膚與相關構造及其功能	其他 1-跨兩類別以上者	其他 2-舊制轉換新制暫無法歸類者	總計
民 107	634,711	492,319	325,594	172,680	11,961	58,121	12,274	75,416	340,126	4,553	122,454	3,851	1,127,030
民 108	660,978	524,641	342,956	184,959	12,480	59,817	12,591	79,478	356,191	4,707	128,563	3,877	1,185,619
民 109	666,614	531,489	351,261	185,450	12,588	61,740	12,530	81,144	354,811	4,720	130,042	3,817	1,198,103
民 110	667,926	535,830	358,579	186,570	12,506	64,156	12,359	81,072	348,281	4,665	125,605	9,963	1,203,756
民 111	662,250	534,404	360,161	187,560	12,463	65,347	11,980	80,432	339,374	4,580	124,663	10,094	1,196,654
民 112Q1	660,871	534,309	360,597	187,797	12,405	65,774	12,035	80,282	337,410	4,569	124,171	10,140	1,195,180
112 年佔%	55.29%	44.71%	30.17%	15.71%	1.04%	5.50%	1.01%	6.72%	28.23%	0.38%	10.39%	0.85%	100.00%
雲林縣 112 年，人/比例	27,650 55.44%	22,225 44.56%	13,899 27.87%	8,168 16.38%	717 1.44%	2,627 5.27%	563 1.13%	2,633 5.28%	16,087 32.25%	225 0.45%	4,882 9.79%	74 0.15%	49,875

資料來源：112 年 6 月衛生福利部統計資料。

透過表 3-3 民國 112 年第一季全國身心障礙者人數統計可以發現雲林縣的身心障礙人口母群體分布比例與全國分佈一致性相當高。由性別可以看到，男性 27,650 人，佔了全縣 55.44%，女性 22,225 人，佔 44.56%；由障礙類別來看，第一類-神經系統構造及精神、心智功能障礙人口 13,899 人，佔 27.87%（全縣第二高），第二類-眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛障礙人口 8,168 人佔 16.38%（全縣第三高），第三類-涉及聲音與言語構造及其功能障礙人口 717 人佔 1.44%，第四類-循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能障礙人口 2,627 人佔 5.27%，第五類-消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能障礙人口 563 人佔 1.13%，第六類-泌尿與生殖系統相關構造及其功能障礙人口 2,633 人，佔 5.28%，第七類-神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能障礙人口 16,087 人，佔了 32.25%（全縣第一高），第八類-皮膚與相關構造及其功能障礙人口 225 人，佔 0.45%，跨兩類以上障礙人口 4,882 人佔 9.79%（全縣第四高），最後其他 2-舊制轉換新制暫無法歸類者 74 人佔 0.15%，全縣總身心障礙人口數為 49,875，佔全國約 4.17%。

為了可以將抽樣調查母群體與我們實際完成訪問的樣本數分佈於各鄉鎮市區時缺乏代表性，故透過卡方統計值的計算，應訪問數與實際訪問數齊一性檢定結果為落在 99.99% 的機率相符程度，結果表示本次調查樣本具有高度的母體代表性，可以回推母體的真實情況。詳細檢定公式意義如下說明：

○ 齊一性檢定意義

齊一性檢定是檢定兩個或兩個以上母體的某一特性的分配(各類別的比例)是否齊一或相近。

○ 齊一性檢定統計量

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - \hat{E}_{ij})^2}{\hat{E}_{ij}}$$

其中： r ：橫列個數， c ：縱行個數， O_{ij} ：樣本觀察次數，

\hat{E}_{ij} ：估計期望論次數，自由度為 $(r-1)(c-1)$ 。

○ 決策法則

①若 $\chi^2 > \chi_{(c-1)(r-1), \alpha}^2$ ，則拒絕 H_0 。

②若 $\chi^2 \leq \chi_{(c-1)(r-1), \alpha}^2$ ，則接受 H_0 。

表 3-4 雲林縣各鄉鎮總人口數與身障者比例佔有效樣本人數與比例

	身障人口 (人)	身障者比例 (%)	應訪數(800*i) (人)	最後完成訪問 人數
斗六市	6123	0.12	98	105
斗南鎮	2837	0.06	46	49
虎尾鎮	4316	0.09	69	68
西螺鎮	2874	0.06	46	46
土庫鎮	2157	0.04	35	35
北港鎮	3130	0.06	50	51
古坑鄉	2509	0.05	40	37
大埤鄉	1517	0.03	24	24
莿桐鄉	2046	0.04	33	30
林內鄉	1385	0.03	22	22
二崙鄉	1950	0.04	31	31
崙背鄉	1881	0.04	30	29
麥寮鄉	2682	0.05	43	41
東勢鄉	1427	0.03	23	23
褒忠鄉	1049	0.02	17	17
臺西鄉	2174	0.04	35	35
元長鄉	2205	0.04	35	36
四湖鄉	2300	0.05	37	36
口湖鄉	2717	0.05	44	42
水林鄉	2596	0.05	42	43
總人數	49875	1	800	800

資料來源：111 年 3 月鄉鎮人口數與設籍之身障人口數。

第四章 調查研究結果

第一節 居住地與障礙類別的分佈

表 4-1 111 年身心障礙者居住地區分布人數（按 ICF 分類）

	第一類-神經系統構造及精神、心智功能	第二類-眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	第三類-涉及聲音與言語構造及其功能	第四類-循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能	第五類-消化、新陳代謝與內分泌系統構造及其功能	第六類-泌尿與生殖系統相關構造及其功能	第七類-神經、肌肉、骨骼之移動構造及其功能	第八類-皮膚與相關構造及其功能	其他-兩類以上	總計
斗六市	38	18	2	4	1	7	28	1	6	105
斗南鎮	21	6	0	3	0	3	13	1	2	49
虎尾鎮	22	8	0	3	1	9	19	0	6	68
西螺鎮	16	11	0	0	1	3	14	0	1	46
土庫鎮	8	3	0	2	0	5	15	0	2	35
北港鎮	23	6	1	1	1	3	13	0	3	51
古坑鄉	11	8	1	0	1	5	7	2	2	37
大埤鄉	10	0	3	1	0	2	7	0	1	24
荊桐鄉	6	5	3	5	1	1	7	0	2	30
林內鄉	5	2	0	1	0	0	12	0	2	22
二崙鄉	14	4	1	2	0	0	7	0	3	31
崙背鄉	8	2	0	2	2	3	10	0	2	29
麥寮鄉	18	2	0	3	1	0	13	0	4	41
東勢鄉	9	2	2	0	0	2	8	0	0	23
褒忠鄉	4	1	1	2	0	0	8	0	1	17
臺西鄉	16	5	1	1	0	2	9	0	1	35
元長鄉	9	7	0	1	0	1	15	0	3	36
四湖鄉	7	11	2	2	0	1	13	0	0	36
口湖鄉	18	3	1	2	1	2	14	0	1	42
水林鄉	14	5	1	1	0	1	16	0	5	43
總計	277	109	19	36	10	50	248	4	47	800

首先，我們透過本次調查研究工作完成後，由表 4-1 的分佈可以發現，雲林縣 20 個鄉鎮中，障礙者人數分佈第一高位於斗六市區（105 人），第二高位

於虎尾鎮(68人),第三高屬北港鎮(51人);障礙類別的屬性來看,第一類障礙者277人,屬於最高,20鄉鎮市區均有,其中斗六市、斗南鎮、虎尾鎮、北港鎮佔居前四名均超過20人以上;第七類障礙者位居第二名,總共248位,其中斗六市、虎尾鎮、土庫鎮、元長鄉、水林鄉位居前五名,均有超過15位以上受訪。第三名則屬於第二類眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛,也佔了109位,其中斗六市、西螺鎮、四湖鄉佔居前三名,分別都有10位以上的受訪者。

表 4-2 111 年身心障礙者居住地區分布人數 (按性別/障礙程度別)

	男	女	極重度	重度	中度	輕度	總計
斗六市(105)	58	47	10	12	42	41	105
斗南鎮(49)	25	24	3	7	26	13	49
虎尾鎮(68)	38	30	4	15	31	18	68
西螺鎮(46)	26	20	5	8	10	23	46
土庫鎮(35)	19	16	6	5	10	14	35
北港鎮(51)	29	22	6	14	12	19	51
古坑鄉(37)	21	16	5	4	13	15	37
大埤鄉(24)	13	11	2	1	12	9	24
荊桐鄉(30)	17	13	0	8	8	14	30
林內鄉(22)	11	11	2	5	5	10	22
二崙鄉(31)	18	13	1	4	14	12	31
崙背鄉(29)	17	12	3	3	9	14	29
麥寮鄉(41)	23	18	4	6	15	16	41
東勢鄉(23)	13	10	1	1	13	8	23
褒忠鄉(17)	10	7	1	1	7	8	17
臺西鄉(35)	20	15	2	6	14	13	35
元長鄉(36)	19	17	0	6	12	18	36
四湖鄉(36)	21	15	2	6	14	14	36
口湖鄉(41)	23	19	4	6	11	21	42
水林鄉(43)	23	20	2	8	21	12	43
總計(800)	444	356	63	126	299	312	800

資料來源：本次調查研究結果

其次我們可以發現兩性的分佈均呈現穩定平均的分佈於20鄉鎮內,觀察兩性的前五大分佈地區分別於斗六市、斗南鎮、西螺鎮、虎尾鎮、及北港鎮。透過障礙嚴重等級的分佈,可以看到極重度分佈前三大地區為斗六市、北港鎮、

土庫鎮；重度則為斗六市、虎尾鎮、北港鎮；中度則為斗六市、斗南鎮、虎尾鎮；輕度則為斗六市、西螺鎮、口湖鄉等地區。

接著透過年齡別分組可以看到雲林縣內的身心障礙者主要集中於三大年齡組，第一高 65 歲以上高齡人口階段，有 296 人，占 37%；第二高為 45 歲至 64 歲中高齡人口階段，有 271 人，佔 33.88%；第三高則為 19 歲至 44 青壯年人口階段，有 208 人，占 26%。顯示，雲林縣的人口老化影響身障者也邁入高齡化的階段，不過，工作年齡人口群以及中高齡群兩者也佔了將近 6 成的人口，幼年人口與學齡教育階段的比例則相對較少。

表 4-3 111 年身心障礙者居住地區分布人數（按年齡）

	0-6歲 學齡 前	7-12歲 國小階 段	13-18歲 國高中 階段	19-44歲 青壯年 階段	45-64歲 中高齡 階段	65歲以 上高齡 階段	總計
斗六市	1	4	1	19	30	50	105
斗南鎮	0	0	1	24	16	8	49
虎尾鎮	0	1	0	19	24	24	68
西螺鎮	0	1	0	11	15	19	46
土庫鎮	0	0	1	6	15	13	35
北港鎮	1	0	0	15	20	15	51
古坑鄉	0	1	0	5	10	21	37
大埤鄉	0	0	1	8	7	8	24
莿桐鄉	0	0	0	6	7	17	30
林內鄉	0	0	1	3	5	13	22
二崙鄉	0	2	0	11	11	7	31
崙背鄉	0	1	1	6	12	9	29
麥寮鄉	0	1	2	18	19	1	41
東勢鄉	0	0	0	4	6	13	23
褒忠鄉	0	0	0	5	4	8	17
臺西鄉	0	0	0	11	13	11	35
元長鄉	0	0	1	8	5	22	36
四湖鄉	0	0	1	5	14	16	36
口湖鄉	0	0	0	10	17	15	42
水林鄉	0	2	0	14	21	6	43
總計	2	13	10	208	271	296	800

資料來源：本次調查研究結果

第二節 人口、居住生活、經濟、交通使用之現況分析

透過表 4-4 的整理，我們可以看到基本人口變項的分佈，受訪者本人親自受訪於今年度達到 56.7% (457 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 42% 增加了 14.7% 的比例；性別變項可以看到，今年受訪男性達到 55.5% (444 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 增加了 10% 的比例，女性變化則減少了 10%。

觀察婚姻變化，111 年的未婚人口比例達 35.8% (286 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 提高了 12.7% 的比例，已婚人口則有 42.6% (341 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 則減少了 7.5%，同居則有 2.1% (17 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 略升 0.5%，離婚或分居則維持 6.5% 與 106 年 (5 年前調查比較) 差不多，喪偶則有 13% (104 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 則是下降了 5.5%，顯示身心障礙者未婚人口趨勢呈現上升當中，未來喪偶的比例也會逐年降至低點，關於家庭結構變遷值得持續觀察。

年齡組別的狀況，本次調查主要集中於 19-44 歲青壯年組 26% (208 人)、45-64 歲中高齡階段 33.9% (271 人)、65 歲以上高齡階段 37% (296 人)，三者加起來高達 96.9% 的身障人口比例，與 106 年 (5 年前調查比較) 分別提高了 7.9%，4.6% 與減少 12.3%，顯示本次調查身障人口的年齡狀況，對於工作人口的比重有增加，對於老年人口的比重有下降，可以確實反映目前身心障礙者生活權益保障與福利服務的需求面向反映。

接著我們觀察國籍身份別，可以看到一般人口高達 99.3%，與 106 年 (5 年前調查比較) 也提高了；障礙等級可以看到極重度維持 8% (64 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 無變化，重度 15.8% (126 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 增加了 2.1%，中度 37.4% (299 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 增加了 2.3%，輕度則有 39% (312 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 則下降了 3.2%，顯示重度與中度人口比例再增加，輕度則是下降當中。

進一步觀察障礙原因，則看到先天疾病或遺傳與後天疾病 (某項病徵) 與

106年(5年前調查比較)增加了,而意外傷害與老化(因增齡而逐漸失功能)下降了,另外不確定因素及其他因素則略微增加的情況(請看表4-4)。

教育程度方面,可以看到大專以上僅有8.6%,而國小學歷、國中學歷、高中職學歷屬於最多,分別23.8%、24.6%、28.4%,其次則是不識字與識字沒學歷的人口。顯示教育投資的部分未來可以多多鼓勵年輕的身障人口繼續升學,尤其是非第一類的障礙人口,或者是第一類非智能障礙人口尚能進行升學與教育訓練者,提升其未來就學與就業等自立生活的能力面向。

觀察障礙人口類別屬性,依然於第一類-神經系統構造及精神、心智功能、第七類-神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及、第二類-眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛等三種障礙人口比例屬性位居本縣的前三名,分別為34.6%、31%、及13.6%。顯示未來身心障礙者社會福利施政策略與資源投入,仍以這三類居多。

觀察非本人回答由親屬協助回答者,可以看到父母親、配偶/同居人、子女/媳婦/婿、及孫子女等親屬關係最高,均有8%-15.5%之間,顯示家庭的親屬結構,仍然在雲林縣內的身心障礙者家庭中居相當重要的影響,因此,第四章後面將會進一步檢視與考驗照顧者壓力負荷情況,以及照顧的心情溫度變化,來觀察家庭互動情況。

透過表4-5,觀察目前居住現況,可以看到在家生活-獨居者7.3%(人),與106年(5年前調查比較)維持差不多,於在家生活-與家人親友同住則有85.4%(683人)與106年(5年前調查比較)則提高了4.3%,在家生活-與看護/照顧員同住則降為2.5%,另外居住於機構包含公私立教養與安養機構、醫院、其他機構等也佔了5%左右。顯示聘僱外籍看護工同住比例下降、與家人同住的比例情況在上升當中,因此,身障個案管理服務的過程中,家庭支持方案的支持與協助相當重要。

住宅概況可以看到自有住宅比例84.8%,租賃比例7.5%位居前兩名;居住

滿意度方面，滿意度有提高，達 35.4%與 106 年（5 年前調查比較）提升一倍以上，普通的比例則佔 56.1%，下降的是不滿意的比例。

觀察照顧概況可以發現，不需要其他照顧者可自理者、以及需要照顧者，但無人可以照顧的兩類人口群在上升，而機構人員照顧者、僱看護照顧（非外勞）者、僱外籍看護照顧、朋友照顧等比例在下降。顯示雲林縣內的身障者可以生活自立與自理生活功能者比例與五年前比較顯著在上升，但需要照顧且無人可以照顧的比例也在微幅增加，反而是依賴親人照顧的需求也在下降。這是一個好現象，也是一個不好的警訊，好的是目前年輕的障礙者可以透過社會服務的方式努力健康促進，訓練自立與自理生活的能力，因此，可以降低對於親友照顧的依賴，不好的警訊是，未來隨著生理老化、身體衰弱，將需要更多長期照顧的服務與支持服務投入。

接著，我們進一步觀察其外出與交通概況，幾乎每天外出則有 46.9%人口，而每週均會出去整體也都有 75%的比例，沒有或無法外出比例則是 12%，顯示社會參與與外出活動仍屬於高比例。

外出與社會參與影響障礙者本身的社會福祉與心理快樂感，因此，觀察參與縣內各福利團體的情況可以看到與 106 年（5 年前調查比較）顯著提升 5%，來到了 15.5%，且大致上可以看到希望透過團體與協會可以得到以下福利服務與社會交往的資訊，如結識朋友 7.5%、醫療服務 12.9%、得到身障福利服務資訊 26.3%、協助爭取權益 1.4%、就業服務與技能學習 4.5%、其他 47.4%（如經濟補助與支持等）。

接著觀察福利身份，可以發現一般戶最多有 47.9%、中低收入戶 2.9%、低收入戶 5.4%、身障生活補助戶 39%、其他福利身分別 4.9%等，顯示仍有 4 成的身障者需要地方政府提供經濟生活補助。

整體的家庭經濟概況，可以由家中經濟主要來源，本次調查發現本人工作收入 14.3%與 106 年（5 年前調查比較）提升，配偶工作收入 7%與 106 年（5

年前調查比較)下降2%，父母親提供大幅提昇至17.4%，與106年(5年前調查比較)提升約6%，兄弟姊妹提供4.6%與106年(5年前調查比較)也提升了1.4%，兒女(含女婿、媳婦)提供26.6%與106年(5年前調查比較)下降了11.4%，政府補助或津貼佔17.9%與106年(5年前調查比較)下降了2.3%，其他來源12.3%與106年(5年前調查比較)提升了約6%。顯示縣內身心障礙者工作收入提升、父母親提供提升、其他收入也提升，而大幅減少的是兒女提供，另外，政府補助也略降。

接著觀察表4-6的內容。首先，可以看到每月領取福利津貼方面，均無領取者47.3%，每月3千至7千以內者38.5%，7千以上者11.8%。

而觀察家庭與個人每月支出方面，可以看到家庭每月支出0~9,999元佔11.6%(93個家庭)，與106年(5年前調查)比較提升3.1%，平均支出10,000~19,999元維持於約24%，五年內變化不大，支出介於20,000~29,999元則佔28.1%，五年內無變化，支出約30,000~39,999元之間則佔22.3%，也無變化，家庭支出40,000元(含)以上則是14.1%(112個家庭)，與106年(5年前調查)比較則少了1.4%的變化。顯示身心障礙者家庭每月支出金額大多維持，並無較大比例，唯一的話就是縮衣節食的家戶比例增加了。

進一步調查詢問個人每月支出狀況，可以發現0~2,999元約23.3%(186人)，每月支出3,000~5,999元佔22.6%(181人)，6,000~8,999元佔16.4%(131人)，9,000~11,999元約佔17.6%(141人)，每月支出12,000元(含)以上者約20.1%(161人)，大致上分佈於6000元以下(46%)及1萬2以上(20%)。

家中主要工作人口數量2人以下，總體來說佔了81.1%，無工作人力人口23.9%(191個家庭)。顯示身心障礙者普遍處於家戶內工作人口偏少，對於家庭內的經濟收入勢必影響甚大。

有趣的是進一步觀察家庭每月收支平衡狀況，可以發現收入少於支出(不夠用)比例40.5%(324個家庭)，與106年(5年前調查)比較下降了7.3%，

收支平衡（夠用）者約 53%（424 個家庭）與 106 年（5 年前調查）比較上升了 4.1%，收入多於支出（有儲蓄）者佔 6.5%，與 106 年（5 年前調查）比較上升了 3.3%，顯示身心障礙者的家庭對於理財謹慎與收支平衡觀念，在主觀意識上已有改善。其反映於主觀上認定是否有家庭經濟困難上的回答，看到完全沒困難者約 44.1%，與 106 年（5 年前調查）比較提升了 12%，稍微困難者 43.4%，與 106 年（5 年前調查）比較降低了約 10%，非常困難者 12.4%，與 106 年（5 年前調查）比較下降 1%。反映出了這幾年的福利措施與多元社會福利服務方案，確實有顯著改善了家庭內的經濟不利情況。

那麼，對於家庭內支出最重要的項目，身心障礙者本身主觀認知上，最高者為水電、瓦斯、伙食費用，高達 69.4%（555 人），其次則是醫療費與其他費用，分別為 8.1%與 11.3%的佔比，顯示日常生活的維持物價等，均對於身心障礙家庭有極高的敏感度，因此，物價上漲與通貨膨脹的因素，包含水電、瓦斯費的調整，以及醫療費用及相關輔具費用支出，均是影響其生活品質重要決定因子。

最後，針對主要照顧者進一步問可以發現，男性佔比 36.3%（99 人），女性佔比 63.7%（174 人），顯示女性主要照顧者為身障家庭中照顧主力，不過，男性的人數也相當多，可以說是 4：6 的照顧者趨勢。

主觀上的照顧壓力負荷，我們將 14 題的壓力測量，最高 5 分，最低 1 分的方式進行量測，並用全距除以 3 等分，區分為低照顧壓力（14-32 分），佔比 23.1%（63 人），中照顧壓力（33-52 分）佔比 50.2%（137 人），高照顧壓力（53-70 分）佔比 26.7%（73 人）。顯示壓力負荷位於中、高壓力程度，比例相當高，幾乎達到 77%，可以說是中高壓突破 77%的情況。未來施政方面，如果需要針對身心障礙者家庭為中心以社區為基礎的社會安全制度，即需要針對中高壓力的照顧者們，進行更多的關懷、支持、訪視、減壓、甚至喘息的福利服務，讓他們/她們可以有更好的生活品質，才能避免社會人倫悲劇的發生。

表 4-4 111 年受訪樣本基本資料次數分配表 (N=800 人)

		106年	111年			106年%	111年%
受訪者	本人	42	56.7	訪問方式	電訪	/	54.0
	非本人	58	43.3		面訪	/	46.0
性別	男	45.4	55.5	教育程度	不識字	/	12.6
	女	54.5	44.5		未就學，但曾自修而識字	/	2.0
婚姻狀況	未婚	23.1	35.8		國小	/	23.8
	已婚	50.1	42.6		國(初)中	/	24.6
	同居	1.6	2.1		高中職	/	28.4
	離婚或分居	6.3	6.5		大專以上	/	8.6
	喪偶	18.5	13.0				
年齡組別	0-6歲學齡前	0.3	.3		ICF障礙類	第一類-神經系統構造及精神、心智功能	/
	7-12歲國小	0.5	1.6	第二類-眼、耳及相關構造與感官功能及		/	13.6
	13-18歲國高中	1.5	1.3	第三類-涉及聲音與言語構造及其功能		/	2.4
	19-44歲	18.1	26.0	第四類-循環、造血、免疫與呼吸系統構		/	4.5
	45-64歲	29.3	33.9	第五類-消化、新陳代謝與內分泌系統相		/	1.3
	65歲以上	49.3	37.0	第六類-泌尿與生殖系統相關構造及其功		/	6.3
身分別	一般人口	98.3	99.3	第七類-神經、肌肉、骨骼之移動相關構		/	31.0
	原住民	0.1	.6	第八類-皮膚與相關構造及其功能		/	.5
	新住民(大陸港澳)	0.2	.1	其他-兩類以上	/	5.9	
障礙等級	極重度	8	7.9	非本人回答	父母	/	15.5
	重度	13.7	15.8		配偶/同居人	/	10.4
	中度	35.1	37.4		子女/媳婦/婿	/	10.5
障礙成因	輕度	42.2	39.0	兄弟姊妹	/	2.5	
	先天疾病或遺傳	15.8	20.4	孫子女	/	.8	
	後天疾病(某項病)	40.8	42.8	其他親戚	/	1.4	
	意外傷害	18.3	17.0	鄰居	/	.6	
	老化(因增齡而逐)	12.5	6.3	其他	/	1.6	
	不確定	5.6	7.1				
	其他	5.3	6.5				

資料來源：本次調查研究結果

表 4-5 111 年居住生活與家庭經濟狀況次數分配表 (N=800 人)

		106年	111年			106年%	111年%
目前居住	在家生活-獨居	8	7.3	有無參與身障團體	有	10.5	15.5
	在家生活-與家人親友同	81.1	85.4		無	89.1	84.5
	在家生活-與看護/照顧員	4.9	2.5				
	機構照顧-公立教(安)	/	3.0	政府與團體辦理活	很滿意	/	5.3
	機構照顧-醫院	/	1.1		滿意	/	10.1
	機構照顧-其他	/	.8		普通	/	1.8
					不滿意	/	.1
住宅概況	自有住宅	/	84.8		沒有參加團體	/	82.6
	租賃	/	7.5				
	親友借住	/	3.4	參與團體希望得到	結識朋友	3.5	7.5
不適用(住機構與社區家		/	4.4		醫療服務	25.4	12.9
					得到身障福利服務資訊	30.7	26.3
居住滿意	滿意	16.7	35.4		協助爭取權益	3.3	1.4
	普通	65.2	56.1		就業服務與技能學習	6.8	4.5
	不滿意	18	8.5		其他	30.1	47.4
照顧概況	不需要其他照顧者可自	36.1	58.0	福利身份別	一般戶	/	47.9
	需要照顧者，但無人可以	1.3	2.6		中低收入戶	/	2.9
	親人照顧	46.6	29.8		低收入戶	/	5.4
	機構人員照顧	5.5	3.9		身障生活補助戶	/	39.0
	僱看護照顧(非外勞)	1.1	.3		其他福利身分別	/	4.9
	僱外籍看護照顧	8.9	3.3				
	朋友照顧	0.2	.5	家中經濟來源	本人工作收入	12.6	14.3
其他	0.2	1.8			配偶工作收入	8.9	7.0
					父母親提供	11.5	17.4
外出情況	幾乎每天	/	46.9		兄弟姊妹提供	3.2	4.6
	每週三、四次	/	15.0		兒女(含女婿、媳婦)提供	37.2	26.6
	每週一、二次	/	12.8		政府補助或津貼	20.2	17.9
	很少外出(每月1~2次)	/	13.5		其他	6.5	12.3
	都沒有外出	/	11.9				

資料來源：本次調查研究結果

表 4-6 111 年居住生活與家庭經濟狀況次數分配表 (續表) (N=800 人)

		106年	111年			106年%	111年%
每月領取福利津貼	0元	/	47.3	家庭每月收支平衡	收入少於支出(不夠用)	47.8	40.5
	3,000元~6,999元	/	38.5		收支平衡(夠用)	48.9	53.0
	7,000元以上	/	11.8		收入多於支出(有儲蓄)	3.2	6.5
	其他	/	2.4				
				家庭經濟困難	完全沒困難	32	44.1
家中每月支出	0~9,999元	8.5	11.6		稍微困難	53.9	43.4
	10,000~19,999元	24.5	23.8		非常困難	13.5	12.4
	20,000~29,999元	28.5	28.1	家庭支出最重項目	子女教育費用	/	3.8
	30,000~39,999元	22.6	22.3		房屋貸款	/	2.6
40,000元(含)以上	15.5	14.1	房屋租金		/	2.4	
			服裝費		/	.3	
個人每月支出	0~2,999元	/	23.3		電話費(傳真費)	/	.4
	3,000~5,999元	/	22.6		休閒娛樂	/	.5
	6,000~8,999元	/	16.4		水電、瓦斯費、伙食費	/	69.4
	9,000~11,999元	/	17.6		交通費(含汽、機車油料)	/	1.3
	12,000元(含)以上	/	20.1		醫療費	/	8.1
					其他	/	11.3
家裡工作人口	0	/	23.9	主要照顧者(n=273)	男	/	36.3
	1	/	30.1		女	/	63.7
	2	/	27.1				
	3	/	8.4	照顧壓力負荷	低照顧壓力(14-32分)	/	23.1
	4	/	4.1		中照顧壓力(33-52分)	/	50.2
	5	/	2.0		高照顧壓力(53-70分)	/	26.7
	6	/	.5				
	9	/	.1				
	總和	/	96.3				
	系統界定的遺漏	/	3.8				
	0	/	23.9				

資料來源：本次調查研究結果

第三節 各項福利服務使用之現況分析

第一大項，保健醫療相關服務（共有 8 項）。調查內容可以發現，健康檢查與就醫服務面向在於使用、感受、需要等面向比例均達 5 成以上，滿意人數也普遍偏高。由於採用身心障礙者主觀意願回答相關問題，故可以看到，標記粗體劃底線的保健醫療服務項目，為最有感覺的方式回答，依序看到有健康檢查與就醫服務、社區醫療資源轉介服務、身體復健治療服務項目、身心障礙特別門診服務項目、居家護理及居家復健項目、到宅醫療或到宅鑑定項目等六大項目回答人數與比例較多，其餘尚有許多項目沒有接觸過團體資訊或者不知曉的身障者比例仍高（例如婚姻諮詢與生育輔導服務），仍須努力的推廣相關服務項目讓更多身障者的縣民們知道，並可以使用申請。

表 4-7 保健醫療服務面向福利需求與滿意情況（N=800 人）

題號	服務內容	聽過(%)	需要(%)	接受(%)	滿意度(人)		
					低	中	高
1	健康檢查與就醫服務	61.8	55.8	46.7	7	159	208
2	社區醫療資源轉介服務	18.9	14.4	9.6	2	20	55
3	心理衛生諮詢服務	15.8	8.9	5	2	18	20
4	身體復健治療服務	27.8	15.9	12	10	45	41
5	身心障礙特別門診服務	23	16	9.6	3	41	33
6	居家護理及居家復健服務	25.1	7.8	4.2	5	16	13
7	婚姻諮詢與生育輔導服務	6.3	1.4	0.4	0	2	1
8	到宅醫療或到宅鑑定	18.1	8.9	3.4	3	10	14

第二大項，教育支持相關服務（共有 10 項）。調查內容可以發現，國民教育階段的教育補助以及身障學生或身障人士子女就學費用減免使用、感受、需

要等面向比例與滿意人數比較多。由於採用身心障礙者主觀意願回答相關問題，故可以看到，標記粗體劃底線的項目，為最有感覺的方式回答，依序看到有國民教育階段身障學生教育補助、身障學生或身障人士子女就學減免、補助交通費及提供無障礙交通車等項目均有回答，不過人數與比例不多，仍須努力的推廣相關服務項目讓更多身障者的縣民們知道，並可以使用申請。

表 4-8 教育支持服務面向福利需求與滿意情況 (N=800 人)

題號	服務內容	聽過(%)	需要(%)	接受(%)	滿意度 (人)		
					低	中	高
1	申請特殊考場之考試服務	6.1	0.4	0.4	0	2	1
2	教學用輔助器材服務	5.1	1.9	1.6	2	7	4
3	無障礙校園環境服務	11.5	2.1	2.3	0	12	6
4	大字課本、點字書或有聲書	6.3	0.8	0.6	0	3	2
5	課後照顧服務	6.5	1.6	1.3	0	6	4
6	日間托育服務	5.9	0.8	0.6	0	4	1
7	兒童托育津貼服務	6.9	1.1	1.3	0	7	3
8	<u>國民教育階段身障學生教育補助</u>	11.9	5.6	0.6	2	28	23
9	<u>身障學生或身障人士子女就學減免</u>	24.4	11	14.5	7	47	62
10	<u>補助交通費及提供無障礙交通車</u>	12.6	8.3	0.5	2	24	10

第三大項，就業支持相關服務（共有 14 項）。調查內容可以發現，**職業訓練、公益彩券經銷商、庇護性就業服務、職業重建服務、支持性就業服務**等面向在於使用、感受、需要等面向比例與滿意人數較多。由於採用身心障礙者主觀意願回答相關問題，故可以看到，**職業重建服務、支持性就業服務、庇護性就業服務、創業輔導、職業訓練、公益彩券經銷商、乙丙級按摩技術士技能檢**

定執照、身心障礙者考證補助等為最有感覺的方式回答，依序看到等項目均有回答，不過人數與比例不多，故，後續加強推廣相關服務項目讓更多身障者的縣民們知道，並可以使用申請實為未來勞動政策向可以努力的方向。

表 4-9 就業支持服務面向福利需求與滿意情況 (N=800 人)

題號	服務內容	聽過(%)	需要(%)	接受(%)	滿意度(人)		
					低	中	高
1	<u>職業重建服務</u>	11.5	6.6	2.4	0	10	9
2	<u>支持性就業服務</u>	11	7.1	2	1	8	7
3	<u>庇護性就業服務</u>	18.4	10.5	5.5	5	34	5
4	創業輔導	9.8	2.5	0.2	0	1	1
5	<u>職業訓練</u>	22.9	10	2	1	8	7
6	職務再設計補助	4.9	1.9	0	0	0	0
7	身障者創業貸款利息補貼	7	2	0.1	1	0	0
8	<u>公益彩券經銷商</u>	25.3	5.9	2.3	3	8	7
9	自立更生方案	5.3	2.9	0	0	0	0
10	優先承租公有公共攤位比率	3.9	1.6	0	0	0	0
11	乙丙級按摩技術士及理療技術士技能檢定執照	9.1	1	0.5	2	0	2
12	身心障礙者考證補助	8	2.6	0.7	1	1	4
13	身心障礙者創業租金及設備補	5	2.6	0	0	0	0
14	就業支持相關措施電話諮詢服	7	6.5	0.7	1	3	2

第四大項，日常生活支持相關服務總(共有 23 項)。調查內容可以發現，於家庭關懷訪視及服務、身體照顧及家事服務、送餐服務、日間照顧及住宿照

顧服務、社區式日間照顧服務、社區日間作業服務、臨時及短期照顧服務、家庭托顧、照顧者支持喘息服務及訓練與研習課程、收費之公民營風景區、康樂場所、文教設施憑身心障礙陪伴者給予免費、搭乘國內大眾運輸工具憑身障證明，給予半價優待、提供身心障礙專用停車位、無障礙車輛預約服務、身障及長照輔具租借、回收、維修及專業諮詢服務、手語及聽打暨翻譯視訊服務等面向在於使用、感受、需要等面向比例與滿意人數較多。惟，有些項目均有回答人數與比例不多，仍須努力的推廣相關服務項目讓更多身障者的縣民們知道，並可以使用申請。

表 4-10 日常生活支持服務面向福利需求與滿意情況 (N=800 人)

題號	服務內容	聽過(%)	需要(%)	接受(%)	滿意度(人)		
					低	中	高
1	<u>家庭關懷訪視及服務</u>	47.3	25.8	18.5	4	48	96
2	<u>身體照顧及家事服務</u>	50.1	16.6	8.5	3	23	42
3	<u>送餐服務</u>	49	12.3	3.5	1	5	22
4	<u>日間及住宿照顧服務</u>	35.3	8	3.7	4	13	13
5	<u>社區式日間照顧服務</u>	33.9	11.8	7.1	2	29	26
6	<u>社區日間作業服務</u>	20.6	9.3	6.2	0	32	18
7	<u>臨時及短期照顧服務</u>	19	6.5	2.1	2	5	10
8	<u>家庭托顧</u>	17.4	5.9	0.7	1	1	4
9	<u>照顧者支持喘息服務及訓練與研習課程</u>	20.6	11	3.7	0	11	19
10	休閒及文化活動服務	7.9	7.6	1.4	0	6	5
11	固定體育活動服務	3.5	6	1.2	0	3	4

12	<u>收費之公民營風景區、康樂場所、 文教設施憑身心障礙陪伴者給予免 費</u>	50.4	34	26.4	14	84	113
13	政府公共資訊無障礙	8.9	12.9	3.1	0	16	9
14	網路使用環境無障礙	6.4	10.1	2.6	0	13	8
15	<u>搭乘國內大眾運輸工具憑身障證 明，給予半價優待</u>	59.3	43.6	33.5	18	102	164
16	<u>提供身心障礙專用停車位</u>	45.5	29.5	19.1	20	57	76
17	<u>提供使用導盲犬權利</u>	11.4	0.8	0.5	1	0	3
18	<u>無障礙車輛預約服務</u>	16.1	7.4	3.6	4	11	6
19	共同討論生涯轉銜計畫服務	-	-	-	-	-	-
20	自立生活支持性服務	4.3	4	0.4	1	2	0
21	免費提供法律諮詢服務	8.3	2.6	0.2	0	2	0
22	<u>身障及長照輔具評估、租借、回收、 維修及專業諮詢服務</u>	27.1	11.8	6.9	4	12	39
23	<u>手語及聽打暨翻譯視訊服務</u>	16.5	5.6	1.6	2	2	9

第五大項，經濟補助支持相關服務總（共有 15 項）。調查內容可以發現，於身障生活補助費、日間照顧費用補助、機構住宿費用補助、居家照顧費用補助、雲林縣公有收費停車場停車優惠、車輛牌照稅減免、身障輔具費用補助、醫療費用補助、全民健康保險免部分負擔、報稅時身障特別扣除額度等 10 大項目等面向在於使用、感受、需要等面向比例與滿意人數較多也特別有感覺。

表 4-11 經濟補助支持服務面向福利需求與滿意情況 (N=800 人)

題號	服務內容	聽過(%)	需要(%)	接受(%)	滿意度(人)		
					低	中	高
1	<u>身障生活補助費</u>	76.4	70.5	43.2	39	132	175
2	<u>日間照顧費用補助</u>	28.3	9.4	3.2	4	8	14
3	<u>機構住宿費用補助</u>	26.1	8.6	3.2	4	8	14
4	<u>居家照顧費用補助</u>	30.9	9.9	3.5	3	11	14
5	購屋貸款利息補貼	7	2.9	0.4	2	0	1
6	房屋租賃津貼補助	8.9	4	0.9	4	3	0
7	購買停車位貸款利息補貼	4.8	0.9	0.1	0	1	0
8	承租停車位租金補助	4.3	1	0.1	0	1	0
9	<u>雲林縣公有收費停車場停車優惠</u>	16.1	16.4	6.6	13	14	26
10	<u>車輛牌照稅減免</u>	63.1	57.8	51.4	6	91	306
11	<u>身障輔具費用補助</u>	34.9	21.3	12	4	36	56
12	<u>醫療費用補助</u>	59.1	59.4	46.9	13	156	206
13	<u>全民健康保險免部分負擔</u>	68.4	75.1	60.2	14	158	310
14	<u>報稅時身障特別扣除額度</u>	34.4	36.8	24.5	2	75	119
15	身障者財產信託保障	4.8	3.5	0.2	1	1	0

第四節 主要身障家庭主要照顧者相關分析

本節主要針對主要家庭照顧者們的壓力負荷測量項目以及近一週的心情溫度指數進行主觀測量，分別詢問其 14 項的照顧壓力指數，以及 6 項目前心情溫度概況，總回答共有 273 人，主要分析如表 4-13 與表 4-14。

與照顧關係主要有：二兒子 1 人/二嫂 1 人/女兒 4 人/公媳 1 人/夫 2 人/夫妻 34 人/太太 1 人/父 43/兄弟 6 人/兄妹 2 人/母女 38 人/母子 52 人/母親 27 人/老婆

13人/弟媳1人/兒子6人/姑姑1人/姊2人/姊弟3人/姻親1人/孫女1人/孫子1人/孫媳婦1人/祖父1人/祖孫8/配偶16人/堂弟1人/婆媳1人/媳婦3人/養父子1人。共計273人回答。

表4-12可以看到，男性99人約36.3%，女性174人約63.7%；教育程度可以看到，國小以下98人約36.43%，國中學歷58人約21.56%，高中職65人約21.56%，大專以上48人，約17.84%。透過年齡組可以看到17-49歲有66人，約24.35%，50-64歲109人約40.22%，65-74歲62人約22.88%，75歲以上有34人約12.55%。

表4-12 主要照顧者性別、教育、年齡別分析 (N=273人)

	變項	人數	百分比
性別	男	99	36.3
	女	174	63.7
教育程度	國小以下	98	36.43
	國(初)中	58	21.56
	高中職	65	24.16
	大專以上	48	17.84
年齡	17-49歲	66	24.35
	50-64歲	109	40.22
	65-74歲	62	22.88
	75歲以上	34	12.55

下列我們將同意的比例與不同意的比例分別計算(排除普通)可以看到各項指標差異如下：

- 1.當我身體不舒服、不爽快時，還是要照顧他/她：同意46.2%；不同意23.5%
- 2.因為照顧他/她，而經常感到身體疲倦？：同意41.8%；不同意26.1%
- 3.因為照顧他/她，體力上負擔沈重：同意38.7%；不同意26.2%
- 4.因為照顧他/她，經常受到他/她的情緒影響：同意42.9%；不同意25.3%
- 5.因為照顧他/她，常在夜裡失眠，無法安睡：同意36.2%；不同意34.1%

- 6.因為照顧他/她，讓您的健康變壞了：同意 30.4%；不同意 33.3%
- 7.因為照顧他/她，常感到心力交瘁？：同意 35.2%；不同意 29.3%
- 8.因為照顧他/她，讓您精神上覺得痛苦：同意 32.3%；不同意 33.3%
- 9.因為照顧他/她，常會感到生氣：同意 31.1%；不同意 34.8%
- 10.因為照顧他/她，影響到您原先的旅行計畫 同意 29.3%；不同意 36.6%
- 11.因為照顧他/她，與親朋好友交往受影響：同意 26.4%；不同意 42.5%
- 12.您必須時時刻刻都要注意他/她：同意 36.7%；不同意 32.6%
- 13.照顧他/她的花費大，造成家庭經濟負擔：同意 33.7；不同意 35.6%
- 14.因為照顧他/她，不能外出工作導致家庭收入受影響：同意 28.2%；不同意 43.5%
- %

表 4-13 主要照顧者自我壓力測量分佈百分 (N=273 人)

	非常 同意	同意	普通	不同意	非常 不同意
1.當我身體不舒服、不爽快時，還是要照顧他/她	15.8	30.4	30.4	13.2	10.3
2.因為照顧他/她，而經常感到身體疲倦?	12.1	29.7	32.2	15.8	10.3
3.因為照顧他/她，體力上負擔沈重	14	24.7	35.1	14.8	11.4
4.因為照顧他/她，經常受到他/她的情緒影響	13.6	29.3	31.9	14.3	11
5.因為照顧他/她，常在夜裡失眠，無法安睡	13.9	22.3	29.7	20.9	13.2
6.因為照顧他/她，讓您的健康變壞了	8.4	22	36.3	21.6	11.7

7.因為照顧他/她，常感到心力交瘁?	12.1	23.1	35.5	17.9	11.4
8.因為照顧他/她，讓您精神上覺得痛苦	9.2	23.1	34.4	20.5	12.8
9.因為照顧他/她，常會感到生氣	8.8	22.3	34.1	23.1	11.7
10.因為照顧他/她，影響到您原先的旅行計畫	9.5	19.8	34.1	21.6	15
11.因為照顧他/她，與親朋好友交往受影響	9.2	17.2	31.1	26.7	15.8
12.您必須時時刻刻都要注意他/她	15.8	20.9	30.8	19	13.6
13.照顧他/她的花費大，造成家庭經濟負擔	11	22.7	30.8	20.9	14.7
14.因為照顧他/她，不能外出工作導致家庭收入受影響	11	17.2	28.2	26.7	16.8

下列我們將同意的比例與不同意的比例分別計算（排除普通）可以看到各項指標差異如下：

- 1.有睡眠困難、難以入睡、失眠：同意 36.6%；不同意 36.7%
- 2.經常感覺緊張不安：同意 28.9%；不同意 37.3%
- 3.經常覺得容易苦惱或動怒：同意 30%；不同意 36.6%
- 4.經常感覺憂鬱、心情低落：同意 30.4%；不同意 37.4%
- 5.經常覺得比不上別人：同意 19.1%；不同意 48.3%
- 6.曾經有過離開人世間的意念或想法：同意 11.4%；不同意 59.9%

表 4-14 主要照顧者一週內心情溫度測量分佈百分 (N=273 人)

	非常 同意	同意	普通	不同意	非常 不同意
1.有睡眠困難、難以入睡、失眠	11.7	24.9	26.7	20.9	15.8
2.經常感覺緊張不安	6.6	22.3	33.7	20.1	17.2
3.經常覺得容易苦惱或動怒	6.6	23.4	33.3	22.3	14.3
4.經常感覺憂鬱、心情低落	8.4	22	32.2	22	15.4
5.經常覺得比不上別人	3.7	15.4	32.6	28.9	19.4
6.曾經有過離開人世間的意念或想 注	1.8	9.6	28.7	33.1	26.8

最後，我們將針對主要照顧者的狀況，進行卡方統計考驗，以及單因子變異數分析，並進行事後檢定，採用雪菲法進行不同照顧壓力情況的比較，觀察顯著差異，以便提供未來社會福利施政措施的洞見與策略面向可以參考。

首先，觀察性別是否有照顧壓力上的差異狀況，可以發現，沒有顯著差異。這表示：照顧工作不分男女，只要是從事照顧工作，壓力都是一樣的，因此，高壓與低壓並無顯著差異，因此，照顧者壓力釋放與喘息工作，不應該區分性別，需要性別平等的去施行，而不能因為是男性感覺很堅強，在社會印象中是養家者模式，就不去關注男性主要照顧者的需求面向。

表 4-15 主要照顧者性別與壓力高低卡方分配 (N=273 人)

		照顧壓力負荷高中低			總和	
		低照顧壓力 (14-32分)	中照顧壓力 (33-52分)	高照顧壓力 (53-70分)		
生理性別	男	個數	30 _a	76 _a	43 _a	149
		期望個數	34.4	74.8	39.8	149.0

	女	個數	33 _a	61 _a	30 _a	124
		期望個數	28.6	62.2	33.2	124.0
總和		個數	63	137	73	273
		期望個數	63.0	137.0	73.0	273.0

卡方檢定			
	數值	自由度	漸近顯著性 (雙尾)
Pearson 卡方	1.826 ^a	2	.401
概似比	1.823	2	.402
線性對線性的關連	1.686	1	.194
有效觀察值的個數	273		
a. 0 格 (0.0%) 的預期個數少於 5。 最小的預期個數為 28.62。			

其次，卡方檢定被照顧者之障礙嚴重度等級與照顧者壓力之分佈差異，可以看到呈現相當顯著的差異，卡方值 17.876，P 值 0.007 遠遠小於 0.05 的機率值。這個告訴我們，照顧極重度的身心障礙者其高照顧壓力相當明顯，照顧中度障礙與輕度障礙者，其照顧壓力也顯著的低，因此，對於身心障礙家庭當中，假如採取的是個案管理模式，以及家庭關懷支持方案的協助，遇到家庭中有照顧重度、極重度的障礙者時，需多留意此一議題，可以多多時常關心她/他們。

表 4-16 被照顧者障礙等級與壓力高低卡方分配 (N=273 人)

		照顧壓力負荷高中低			總和	
		低照顧壓力 (14-32分)	中照顧壓力 (33-52分)	高照顧壓力 (53-70分)		
障礙等級	極重度	個數	0 _a	11 _{a, b}	10 _b	21
		期望個數	4.8	10.5	5.6	21.0
	重度	個數	9 _a	25 _a	20 _a	54
		期望個數	12.5	27.1	14.4	54.0
	中度	個數	33 _a	59 _a	32 _a	124

		期望個數	28.6	62.2	33.2	124.0
	輕度	個數	21 _a	42 _a	11 _b	74
		期望個數	17.1	37.1	19.8	74.0
總和		個數	63	137	73	273
		期望個數	63.0	137.0	73.0	273.0

卡方檢定			
	數值	自由度	漸近顯著性 (雙尾)
Pearson 卡方	17.876 ^a	6	.007
概似比	22.586	6	.001
線性對線性的關連	15.411	1	.000
有效觀察值的個數	273		
a. 1 格 (8.3%) 的預期個數少於 5。 最小的預期個數為 4.85。			

第三，透過 4-17 卡方檢定回答被照顧者的年齡組別與照顧壓力高低之分佈差異，可以看到出現相當顯著的差異，卡方值 22.472，P 值 0.013 遠遠小於 0.05 的機率值。這個告訴我們，照顧高齡者，以及中高齡者的身心障礙者，其家庭照顧者之高照顧壓力相當明顯，然而，被照顧者的年齡介於 19-44 歲之間，其健康狀態與自理生活功能會使得，主要照顧者壓力相對的低。因此，對於身心障礙家庭當中，假如採取的是個案管理模式，以及家庭關懷支持方案的協助，遇到家庭中有照顧高齡者及中高齡者的障礙者時，需多留意此一議題，可以多時常關心她/他們。

表 4-17 被照顧者障礙等級與壓力高低卡方分配 (N=273 人)

			照顧壓力負荷高中低			總和
			低照顧壓力 (14-32分)	中照顧壓力 (33-52分)	高照顧壓力 (53-70分)	
生命 歷程 區分	0-6歲學齡前	個數	0 _a	0 _a	1 _a	1
		期望個數	.2	.5	.3	1.0
	7-12歲國小階段	個數	1 _a	8 _a	4 _a	13
		期望個數	3.0	6.5	3.5	13.0
	13-18歲國高中階段	個數	3 _a	3 _a	1 _a	7
		期望個數	1.6	3.5	1.9	7.0
	19-44歲青壯年階段	個數	33 _a	47 _b	23 _b	103
		期望個數	23.8	51.7	27.5	103.0
	45-64歲中高齡階段	個數	14 _{a, b}	28 _b	27 _a	69
		期望個數	15.9	34.6	18.5	69.0
	65歲以上高齡階段	個數	12 _a	51 _b	17 _{a, b}	80
		期望個數	18.5	40.1	21.4	80.0
	總和	個數	63	137	73	273
		期望個數	63.0	137.0	73.0	273.0

卡方檢定			
	數值	自由度	漸近顯著性 (雙尾)
Pearson卡方	22.472 ^a	10	.013
概似比	22.085	10	.015
線性對線性的關連	.499	1	.480
有效觀察值的個數	273		
a. 8格 (44.4%) 的預期個數少於 5。最小的預期個數為 .23。			

接著我們進行單因子變異數分析 (觀察表 4-18 內容)，觀察各指標之間的

平均分數是否有呈現顯著差異，依變項為各指標回答分數，自變項的分組則為高壓力、中壓力、低壓力等三種不同的組別，可以看到全部均呈現顯著差異，只有在睡眠困難、難以入睡、失眠或早睡、感覺緊張不安、覺得容易苦惱或動怒、感覺憂鬱、心情低落等四項指標無顯著差異，顯示只要是有壓力，這些項目均都會很明顯的反映在主要照顧者身上，且是多面向的顯著呈現。

表 4-18 照顧壓力單因子變異數分析 (N=273 人)

單因子變異數分析						
		平方和	自由度	平均平方和	F	顯著性
您覺得身體不舒服、不爽快時，還是要照顧他	組間	16.026	3	5.342	3.878	.010
	組內	360.940	262	1.378		
	總和	376.966	265			
感到疲倦	組間	14.681	3	4.894	3.763	.011
	組內	340.707	262	1.300		
	總和	355.387	265			
體力上負擔重	組間	14.038	3	4.679	3.387	.019
	組內	361.947	262	1.381		
	總和	375.985	265			
我會受到他的情緒影響	組間	11.057	3	3.686	2.677	.048
	組內	360.778	262	1.377		
	總和	371.835	265			
睡眠被干擾，因為病人在夜裡無法安睡	組間	16.529	3	5.510	3.756	.011
	組內	384.286	262	1.467		
	總和	400.816	265			
因為照顧他讓您的健康變壞了	組間	19.978	3	6.659	5.589	.001
	組內	312.176	262	1.192		
	總和	332.154	265			
感到心力交瘁	組間	19.685	3	6.562	5.096	.002
	組內	337.352	262	1.288		
	總和	357.038	265			
照顧他讓您精，神上覺得痛苦	組間	18.942	3	6.314	4.961	.002
	組內	333.423	262	1.273		
	總和	352.365	265			

當您和他在一起時，會感到生氣	組間	18.176	3	6.059	4.873	.003
	組內	325.737	262	1.243		
	總和	343.914	265			
因為照顧家人影響到您原先的旅行計畫	組間	18.331	3	6.110	4.599	.004
	組內	348.064	262	1.328		
	總和	366.395	265			
與親朋好友交往受影響	組間	14.656	3	4.885	3.612	.014
	組內	354.356	262	1.353		
	總和	369.011	265			
您必須時時刻刻都要注意他	組間	27.404	3	9.135	6.129	.000
	組內	390.509	262	1.490		
	總和	417.914	265			
照顧他的花費大，造成負擔	組間	19.476	3	6.492	4.603	.004
	組內	369.561	262	1.411		
	總和	389.038	265			
不能外出工作家庭收入受影響	組間	31.072	3	10.357	7.317	.000
	組內	370.842	262	1.415		
	總和	401.914	265			
睡眠困難、難以入睡、失眠或早睡	組間	3.748	3	1.249	.795	.497
	組內	411.516	262	1.571		
	總和	415.263	265			
感覺緊張不安	組間	6.217	3	2.072	1.541	.204
	組內	352.223	262	1.344		
	總和	358.440	265			
覺得容易苦惱或動怒	組間	4.741	3	1.580	1.218	.303
	組內	339.831	262	1.297		
	總和	344.571	265			
感覺憂鬱、心情低落	組間	7.038	3	2.346	1.709	.165
	組內	359.642	262	1.373		
	總和	366.680	265			
覺得比不上別人	組間	13.623	3	4.541	4.093	.007
	組內	290.692	262	1.110		
	總和	304.316	265			
有自殺的想法	組間	9.644	3	3.215	3.143	.026
	組內	267.935	262	1.023		
	總和	277.579	265			

接著我們進行照顧壓力與照顧不同障礙嚴重程度之事後比較，(觀察表 4-19 內容)，明顯在：

題項 1.照顧工作使您覺得身體不舒服、不爽快時，還是要照顧他

題項 6.因為照顧他讓您的健康變壞了

題項 7.照顧工作使您感到心力交瘁

題項 8.照顧他讓您精神上覺得痛苦

題項 9.當您和他在一起時，會感到生氣

題項 10.因為照顧家人影響到您原先的旅行計畫

題項 11.與親朋好友交往受影響

題項 12.您必須時時刻刻都要注意他

題項 13.照顧他的花費大，造成負擔

題項 14.不能外出工作家庭收入受影響

這些指標上面出現，顯著的差異影響，這些都是造成壓力指數過高的情況。另外，我們也比較了不同障礙類別的照顧情況，與目前心情溫度 (BSRS-5) 的情況也發現底下指標：

題項 5.覺得比不上別人

題項 6.有自殺的想法

均呈現出，照顧極重度與重度的身心障礙者，照顧久了，發有厭世的想法，這也是目前臺灣社會當中面臨高齡化與快速人口老化過程中必然面對的社會照顧難題。

表 4-19 照顧壓力事後多重比較雪菲法檢定 (N=273 人)

多重比較 Scheffe 法							
依變數			平均差異 (I-J)	標準誤	顯著性	95% 信賴區間	
						下界	上界
您覺得身體不舒服、不爽快時，還是要照顧他	極重度	重度	.027	.308	1.000	-.84	.89
		中度	.408	.283	.558	-.39	1.21
		輕度	.677	.296	.159	-.16	1.51
	重度	極重度	-.027	.308	1.000	-.89	.84
		中度	.381	.194	.278	-.16	.93
		輕度	.650*	.212	.026	.05	1.25
	中度	極重度	-.408	.283	.558	-1.21	.39
		重度	-.381	.194	.278	-.93	.16
		輕度	.269	.174	.498	-.22	.76
	輕度	極重度	-.677	.296	.159	-1.51	.16
		重度	-.650*	.212	.026	-1.25	-.05
	中度	-.269	.174	.498	-.76	.22	
因為照顧他讓您的健康變壞了	極重度	重度	.055	.286	.998	-.75	.86
		中度	.300	.264	.731	-.44	1.04
		輕度	.766	.275	.054	-.01	1.54
	重度	極重度	-.055	.286	.998	-.86	.75
		中度	.245	.180	.603	-.26	.75
		輕度	.711*	.197	.005	.16	1.27
	中度	極重度	-.300	.264	.731	-1.04	.44
		重度	-.245	.180	.603	-.75	.26
		輕度	.466*	.162	.043	.01	.92
	輕度	極重度	-.766	.275	.054	-1.54	.01
		重度	-.711*	.197	.005	-1.27	-.16
	中度	-.466*	.162	.043	-.92	-.01	
感到心力交瘁	極重度	重度	.179	.298	.948	-.66	1.02
		中度	.383	.274	.582	-.39	1.15
		輕度	.842*	.286	.036	.04	1.65
	重度	極重度	-.179	.298	.948	-1.02	.66
		中度	.204	.187	.756	-.32	.73
		輕度	.663*	.205	.016	.09	1.24
	中度	極重度	-.383	.274	.582	-1.15	.39

		重度	-.204	.187	.756	-.73	.32
		輕度	.459	.168	.062	-.01	.93
	輕度	極重度	-.842*	.286	.036	-1.65	-.04
		重度	-.663*	.205	.016	-1.24	-.09
		中度	-.459	.168	.062	-.93	.01
照顧他讓您 精，神上覺得 痛苦	極重度	重度	.042	.296	.999	-.79	.88
		中度	.208	.272	.900	-.56	.97
		輕度	.716	.285	.100	-.09	1.52
	重度	極重度	-.042	.296	.999	-.88	.79
		中度	.166	.186	.851	-.36	.69
		輕度	.673*	.204	.013	.10	1.25
	中度	極重度	-.208	.272	.900	-.97	.56
		重度	-.166	.186	.851	-.69	.36
		輕度	.507*	.167	.029	.04	.98
	輕度	極重度	-.716	.285	.100	-1.52	.09
		重度	-.673*	.204	.013	-1.25	-.10
		中度	-.507*	.167	.029	-.98	-.04
	當您和他在一 起時，會感到 生氣	極重度	重度	.161	.293	.959	-.66
		中度	.358	.269	.622	-.40	1.12
		輕度	.802*	.281	.046	.01	1.59
重度		極重度	-.161	.293	.959	-.98	.66
		中度	.197	.184	.766	-.32	.71
		輕度	.641*	.201	.019	.07	1.21
中度		極重度	-.358	.269	.622	-1.12	.40
		重度	-.197	.184	.766	-.71	.32
		輕度	.444	.166	.069	-.02	.91
輕度		極重度	-.802*	.281	.046	-1.59	-.01
		重度	-.641*	.201	.019	-1.21	-.07
	中度	-.444	.166	.069	-.91	.02	
因為照顧家人 影響到您原先 的旅行計畫	極重度	重度	.356	.302	.710	-.50	1.21
		中度	.567	.278	.249	-.22	1.35
		輕度	.929*	.291	.018	.11	1.75
	重度	極重度	-.356	.302	.710	-1.21	.50
		中度	.211	.190	.745	-.32	.75
		輕度	.574	.208	.057	-.01	1.16
	中度	極重度	-.567	.278	.249	-1.35	.22
		重度	-.211	.190	.745	-.75	.32

		輕度	.363	.171	.215	-.12	.84
	輕度	極重度	-.929*	.291	.018	-1.75	-.11
		重度	-.574	.208	.057	-1.16	.01
		中度	-.363	.171	.215	-.84	.12
與親朋好友交往受影響	極重度	重度	.601	.305	.277	-.26	1.46
		中度	.667	.281	.134	-.12	1.46
		輕度	.943*	.294	.017	.12	1.77
	重度	極重度	-.601	.305	.277	-1.46	.26
		中度	.066	.192	.990	-.47	.61
		輕度	.342	.210	.449	-.25	.93
	中度	極重度	-.667	.281	.134	-1.46	.12
		重度	-.066	.192	.990	-.61	.47
		輕度	.276	.173	.465	-.21	.76
	輕度	極重度	-.943*	.294	.017	-1.77	-.12
		重度	-.342	.210	.449	-.93	.25
		中度	-.276	.173	.465	-.76	.21
您必須時時刻刻都要注意他	極重度	重度	.542	.320	.416	-.36	1.44
		中度	.900*	.295	.027	.07	1.73
		輕度	1.174*	.308	.003	.31	2.04
	重度	極重度	-.542	.320	.416	-1.44	.36
		中度	.358	.201	.368	-.21	.93
		輕度	.632*	.220	.043	.01	1.25
	中度	極重度	-.900*	.295	.027	-1.73	-.07
		重度	-.358	.201	.368	-.93	.21
		輕度	.274	.181	.516	-.24	.78
	輕度	極重度	-1.174*	.308	.003	-2.04	-.31
		重度	-.632*	.220	.043	-1.25	-.01
		中度	-.274	.181	.516	-.78	.24
照顧他的花費大，造成負擔	極重度	重度	.480	.312	.500	-.40	1.36
		中度	.750	.287	.080	-.06	1.56
		輕度	1.006*	.300	.011	.16	1.85
	重度	極重度	-.480	.312	.500	-1.36	.40
		中度	.270	.196	.595	-.28	.82
		輕度	.526	.214	.113	-.08	1.13
	中度	極重度	-.750	.287	.080	-1.56	.06
		重度	-.270	.196	.595	-.82	.28
	輕度	.256	.176	.550	-.24	.75	

	輕度	極重度	-1.006*	.300	.011	-1.85	-.16
		重度	-.526	.214	.113	-1.13	.08
		中度	-.256	.176	.550	-.75	.24
不能外出工作 家庭收入受影響	極重度	重度	.506	.312	.455	-.37	1.38
		中度	.850*	.287	.035	.04	1.66
		輕度	1.230*	.300	.001	.39	2.08
	重度	極重度	-.506	.312	.455	-1.38	.37
		中度	.344	.196	.381	-.21	.90
		輕度	.724*	.215	.011	.12	1.33
	中度	極重度	-.850*	.287	.035	-1.66	-.04
		重度	-.344	.196	.381	-.90	.21
		輕度	.380	.177	.203	-.12	.88
	輕度	極重度	-1.230*	.300	.001	-2.08	-.39
		重度	-.724*	.215	.011	-1.33	-.12
		中度	-.380	.177	.203	-.88	.12
	覺得比不上別人	極重度	重度	.528	.276	.304	-.25
		中度	.342	.254	.615	-.37	1.06
		輕度	.781*	.266	.037	.03	1.53
重度		極重度	-.528	.276	.304	-1.31	.25
		中度	-.187	.174	.764	-.68	.30
		輕度	.253	.190	.623	-.28	.79
中度		極重度	-.342	.254	.615	-1.06	.37
		重度	.187	.174	.764	-.30	.68
		輕度	.439	.156	.051	.00	.88
輕度		極重度	-.781*	.266	.037	-1.53	-.03
		重度	-.253	.190	.623	-.79	.28
		中度	-.439	.156	.051	-.88	.00
有自殺的想法	極重度	重度	.510	.265	.298	-.24	1.26
		中度	.608	.244	.105	-.08	1.30
		輕度	.768*	.255	.030	.05	1.49
	重度	極重度	-.510	.265	.298	-1.26	.24
		中度	.098	.167	.951	-.37	.57
		輕度	.257	.182	.575	-.26	.77
	中度	極重度	-.608	.244	.105	-1.30	.08
		重度	-.098	.167	.951	-.57	.37
		輕度	.159	.150	.770	-.26	.58
	輕度	極重度	-.768*	.255	.030	-1.49	-.05

		重度	-.257	.182	.575	-.77	.26
		中度	-.159	.150	.770	-.58	.26
*. 平均差異在 0.05 水準是顯著的。							

表 4-20 主要照顧者需求表述意見整理-男性 (N=99 人)

男性主要照顧者需求表述		需求項目
1	因父親也有參與照顧，就也訪問主要照顧者	需要照顧人力協助
11	可以寄身障相關資訊到家裡	身障福利資訊
12	政府補助金、需要人照顧媽媽	經濟補助、需要照顧人力
13	案父希望可以申請補助，這樣日後過世時，案主還有經濟支持生活	經濟補助
17	想要善心人士/基金會的幫忙	經濟補助
20	是否可以申請身障補助	經濟補助
23	希望有殘障津貼補助	經濟補助
28	想知道安置機構相關事宜，因擔心未來無人照顧	需要機構照顧服務
29	希望能讓兒子學習生活技能，得到就業服務資訊	需要就業資訊
30	案主需要人照顧，想申請照顧者津貼，醫生不開證明	經濟補助
31	低收只有7500，不懂怎麼這麼少	經濟補助
32	兒子需要照顧年邁母親(身障者)，但兒子確診後不知如何照顧母親	需要照顧人力
33	現已全盲，但無法申請第二類身障以及現在的醫療無法針對目前的症狀治療-鄉下醫師都是實習醫師，不夠專業	申請到宅鑑定、申請到宅醫療
37	希望可獲得更多身障者相關福利的資訊	身障福利資訊

42	補助多一點，不然一直在花自己的老本錢，覺得自己未來錢用完怎麼辦	經濟補助
45	能多宣導不要歧視身心障礙者。放寬福利申請條件	政府公共資訊無障礙、經濟補助
46	補助申請要公平一點	經濟補助
47	希望可獲得身障者生活補助，以緩解經濟困難	經濟補助
49	希望可獲得更多身障者相關資訊	身障福利資訊
52	案主目前由父親照顧，案父擔心自己年紀更大後無法照顧女兒，女兒沒有領取身障補助，期望女兒可申請身障者補助，負擔往後的生活花費。	經濟補助
53	案子自述曾有為案母申請身障者生活補助，但未能符合條件，有意願了解關於身障者相關補助的資訊。	經濟補助
54	身障補助金下來後，因曾有車貸紀錄，因此帳戶都會被凍結至銀行扣款完，認為說補助款為生活有困難才申請，但卻無法使用，不知何解以及復康巴士預約時間較無法配合臨時狀況。	經濟補助、復康巴士
55	雖然子女及孫子女都有收入，但是妻子長期臥床(25y)無工作能力，連帶其機車行客源流失，應有相對之福利補助。	經濟補助
57	政府須製作身障福利服務的書籍給予身障者，利身障者查詢；無障礙車輛的預約車輛程序過於繁瑣；家屬需花1天時間陪同身障者去醫院，由於該名重度身障者無法自理，從出門至醫院皆需他人協助，至醫院掛號許久，影響家屬帶身障者前往就醫之意願。	政府公共資訊無障礙、無障礙車輛預約服務、到宅醫療
64	能救濟就救濟。	經濟補助
68	社福資訊要普及化。	政府公共資訊無障礙
70	多增加交通公車。	廣設大眾運輸工具站牌
76	錢多補助。	經濟補助
77	父母退休後可能經濟不穩。	經濟補助

79	因身障者本身行動不便，每到要看醫生時，須尋求人力協助，認為較為麻煩，且都是相同的要(慢性處方簽)，建議看醫生是否可以家人代為協助；以及認為身障生活補助費申請資格矛盾，有需求卻申請不到。	經濟補助、需要照顧人力
80	個案表示因識字有限，且鮮少有人拜訪，除每月補助，其他福利均不知悉，但也謝謝政府一直幫忙。	身障福利資訊、家庭關懷訪視及服務
81	照顧，但補助有限，擔心個案照顧問題以及牌照稅減免，但規定車子年份要老保險不便使用，造成福利衝突。	經濟補助、需要照顧人力、牌照稅減免
82	自己生活、體力、經濟不佳，無力負擔照顧費用，政府可以提供甚麼協助?!	身障福利資訊
83	身障補助領不到。	經濟補助
84	希望補助條件鬆一點。	經濟補助
90	很多保險都沒辦法保。	經濟補助
91	希望政府能主動告知身障者福利資訊。	身障福利資訊
93	每個鄉鎮都希望設有機構，才不會都要送很遠。	社福機構普及化
94	想申請身障補助，希望不要受家中經濟限制。	經濟補助
95	就醫/就學交通不便，無法享有交通優惠及補助希望可以增加。	經濟補助、交通運輸工具普及
96	照顧者補助，希望可以按家庭狀況給予以及姪子、女的學費補助。(同一戶生活)	經濟補助、身障者子女學雜費補助
97	恢復資格補助，不要受賣地收入影響以及身障者子女能享有創業補助嗎?!(自己無法工作)	經濟補助、身障者子女創業補助
98	希望政府主動提供身障補助，不然都不了解。	經濟補助、身障福利資訊
總和	99筆	

表 4-21 主要照顧者需求表述意見整理-女性 (N=174 人)

女性主要照顧者需求表述		需求項目
25	希望能補助車錢	經濟補助
27	身障多補助一點，比較有保障	經濟補助
29	希望有人幫助關懷	家庭關懷服務訪視
32	對於身障者福利較不清楚，希望可獲得更多相關資訊	政府公共資訊網站
34	補助多一點，鑑定能更完善，明明很嚴重，申請結果卻只有輕度	經濟補助
35	增加補助金、增加復健中心、需要喘息服務、接收不到政府資源(資源、團體活動等)	經補補助及身體復健治療、照顧者支持喘息服
36	希望能協助每個身障者找到工作	職業重建服務
38	提供多一些青年創業的機會(如果家中有身心障礙者有優先)	職業重建服務
39	補助申請條件鬆一點	經濟補助
41	戶外、風景區多設置一些無障礙設施	公共場所設置無障礙空間
46	希望政府可以把老年人照顧好	雙老服務及家庭照顧者支持服務
47	案母表示照顧個案壓力大，且個案長年在台大重症病房靠儀器維生，無法開口說話，希望相關慈善團體能夠多幫忙	經濟補助及家庭關懷訪視及服務
48	補助多一點	經濟補助
54	目前父母親照顧，日後照顧問題大	日間照顧及住宿照顧

55	案主由案父母照顧生活起居，父母年事已高，家中經濟來源僅依靠補助及案弟支付，生活困苦，希望可以得到更多協助	經濟補助及雙老服務與家庭照顧者支持服務
56	補助能多一點	經濟補助
59	身障停車位申請不到	提供身心障礙者專用停車位
60	想知道放棄急救或安寧的資料	保健醫療服務
61	水電減免，減輕生活開銷	經濟補助
62	福利資訊主動告之，補助需要增加(房產限制)，身障鑑定，希望可以延長期限，交通不便(醫療)	經濟補助及無障礙車輛預約服務
73	補助能多一點	經濟服務
74	多宣導一些身心障礙活動給我們	休閒及文化活動(社會參與支持)
85	案主自發生意外事故導致身障後，頻繁因為病痛及無法外出工作，使的心理疾病愈發嚴重，需要心理諮詢方面的協助，另外，案主的經濟來源為案母及身障補助，經濟上較困難，案主身障前有穩定工作，目前有意願接受職業重建相關訓練。	就業支持服務及心理諮詢服務
86	身障補助申請因有老人退休金而無法通過，目前夫妻二人依靠退休金及妻子的身障補助度日，生活上有時稍有困難，期望可獲得身障補助的幫助減輕生活負擔，另外，原本有申請居家看護，但因花費較多，後來由案妻照顧，但案妻年邁有些繁重家事也無法做。	經濟補助及家庭托顧(雙老服務與家庭照顧者支持服務)
87	案妻為主要照顧者，表示因家有土地、房屋，所以無法申請補助，但子女因為也有兒女需要養育，家庭花費上入不敷出，經濟上需要補助。	經濟補助
88	對於身障者相關福利較不清楚，希望可以得到身障者福利的資訊，目前案主大多由案妻照顧，案妻本身行動需要申請家事及煮飯備餐的服務。	送餐服務

94	案家希望能獲得補助，來補貼全家生活花費。	經濟補助
95	希望獲得入住看護機構的補助。	經濟補助
98	案主母親很感謝政府提供的35元便當，讓一家不至於餓死，但同時也擔心其年事已高，若過世無人可照顧她女兒。	日間照顧及住宿照顧服務
99	案主哥哥有提出健檢的需求，但是不知道要向哪個處室詢問。	健康檢查與就醫服務
100	希望能有更多醫療專車的班次。	康復巴士
101	案主媳婦希望可以在助聽器的購買上得到些許補貼。	經濟補助
104	認為鄉下不適用，如長輩聽到會掛電話，而且大部分長照2.0都是照顧者詢問才知道，身障者本人較不清楚。	政府公共資訊無障礙
106	讓身障者有多一點的補助方案。	經濟補助
107	需要未來職場相關的資訊。	就業支持
113	可增加居家訓練，擔心年老之後無人可照顧。	自立生活支持服務
136	各項福利申請或是醫院中的文件流程可以更加簡化，或是更清楚指示辦理方式。	政府公共資訊無障礙
140	錢可以補助更多。	經濟補助
141	希望社工人員可以多來家裡看狀況，並提供福利資源讓我們知道，也可以給予主要照顧者多一點關心，到宅醫療服務(如:換尿管)、日照服務。	家庭關懷訪視服務
143	雖然家中經濟夠用，還是希望可以申請相關補助。	經濟補助
144	醫療資源太少，就醫不便。	社區醫療資源轉介服務

145	目前雙親都還能照顧，年紀漸大擔心未來的照顧無人接手，身障者有其他手足，但不想拖累他們。	自立生活支持服務
147	能補助就盡量補助。	經濟補助
149	偏鄉醫療資源少(例:吞嚥訓練只能年內可申請)居家復健(吞嚥)只能申請1次，但尚未恢復。指導照顧者復健技巧以及政府與醫院要有連結性，可以更直接幫忙身障者，例:復健等資源短期內復原，才不會造成社會資源，諮詢點就近。	健康檢查及就醫服務，居家護理及居家復健
150	身障補助太少，曾參加社區日照，但因年齡混雜(老人居多)案主無法融入。	經濟補助，休閒及文化活動(社會參與支持)
151	東勢交通不便，希望有定時定點醫療資源。無身障津貼，資格限制嚴格。	社區醫療資源轉介服務，無障礙車輛預約服務
152	想申請居家服務清潔，以減輕者壓力，但身障者失能等級未過，不符資格照顧者年紀漸大負擔重。	居家護理及居家復健
153	罕病(多發性硬化症)在雲林無醫療資源，都要北上定期就醫，交通往返費時、費力、費錢，媽媽年紀漸大，未來就醫有困擾。身障者都參加職訓課程，但無交通接送，媽媽也不便每日接送(家中還有90歲的婆婆要顧)，希望能解決交通問題。	無障礙車輛預約服務，提供無障礙交通車
154	身障生活補助費能夠多一點，奶奶住機構的補助能多一點。	經濟補助
156	補助多一點。希望能改善居家環境。	經濟補助、居家環境改善
158	身障生活補助費條件可以清楚一點，條件鬆一點。	經濟補助
159	希望福利資訊能普及，問卷的服務大多沒聽過。	政府公共資訊無障礙
160	申請服務不方便，本身身體也不太好，加上不識字不知道怎麼申請，希望政府能多幫忙。	家庭關懷訪視服務
162	有機構能收他們做一些庇護。	日間照顧及住宿照顧服務
163	能得到一個管道可以求助，因求助無門，生活壓力大。	家庭關懷訪視服務

164	希望補助不會因家中收入而申請不過，不公平。	經濟補助
165	希望福利能多推廣，不然有些都符合，但無法使用，較為可惜。	政府公共資訊無障礙
168	政府創造身障者工作機會。	就業支持
169	有人會到家關心或送物資，還不錯。	家庭關懷訪視服務
總和	174筆	

第五節 質性研究之焦點團體座談分析

此次焦點團體座談除問卷資料外，亦請各團體提供實質服務經驗為輔，共召開一場次會議，邀請身心障礙領域專家學者、實務工作者，總計有 9 位，並針對統計結果進行討論。邀請單位請見表 5.1。

表 5-1 身心障礙領域實務工作者、學者專家代表

身心障礙領域實務工作者、學者專家代表
1. 雲林縣政府社會處身心障礙科 周珈羽 科長
2. 社團法人雲林縣脊髓損傷者協會 黃傳佑 理事長
3. 雲林縣身心障礙者重建協會 黎進賢 執行秘書
4. 雲林縣北港身心障礙者福利協會 劉桂秀 社工；林珮煒 行政人員
5. 社團法人雲林縣愛無礙協會 陳明瑟 理事長
6. 社團法人雲林縣小天使發展協會 張為忠 理事長
7. 社團法人雲林縣聽語障福利協進會 詹俊輝 總幹事
8. 社團法人雲林縣復健青年協會 楊淑蘭 社工主任
9. 雲林縣身心障礙者生涯轉銜暨個案管理中心 劉怡君 督導

本次焦點團體討論資料係利用當時已登錄至統計軟體之有效問卷數據 (n=8) 進行分析，由研究主持人張國偉助理教授與蔡長穎助理教授帶領與會人員進行 2 小時左右的討論，以下依照討論問題分點呈現結果。

一、身障需求調查問卷設計層面

(一) 身障者需求問卷設計之建議：

某些團體認為問卷設計未來可依障礙類別或是回應群眾有不同的

層面設計，不同障礙類別之需求不同，問卷設計可按不同障礙類別群眾設計不同之題項；另可依回應人之身分而設計不同之問卷類別。

「……，其實我是整個都看過然後我們總幹事本身是障礙者他就是填答了那些題目，那是想說因為這次的那個最主要這次是針對障礙者個人來做調查還是說連照顧者都有，就是填答的面向就是有的，因為我們總幹事在填答的時候，他就是會提到說「欸那這些題目的面向到底是由單位來填，其實母體中的單位來填還是照顧者來填，還是說障礙者本身來填。(S1-01-01-001)」

(二) 身障者需求問卷之問卷填答方式：

某些團體建議問卷可由協會組織統籌發放給身心障礙者，相關單位提出些許身障者社會參與較為不佳，當接到電訪調查，會以為是詐騙電話，所以若能透過機構擔任中介者協調，可讓受訪者及家屬更為安心。

「……，希望下次在做這樣的調查的時候，是否可以跟你們透過一些團體來讓我們來讓我們了解，因為很多身障者並不是很活躍，他們可能少做這樣的社會參與，當接到電話時，第一個浮現的就是這是詐騙電話，所以當一通電話就告知他們約定時間他們都會很害怕，還有些會員會打電話到縣府詢問，甚至很多會員是拒絕的，所以是否可以透過團體的方式把我們的需求做一個告知或是提出甚麼樣的建言，團體很重要，我們會員的意見更重要，……。

(S2-01-01-001)」

二、政府政策執行層面

(一) 政府施政與問卷訪查結果之對接：

相關團體認為政府應參酌調查結果，執行後續政策，並能一個團體提出之建言進行相關政策之研修，並能體認一線單位之重要需求。

「……，你今天來問我，那我提出建言了，那這個建言它的執行力到哪裡，政府採不採納，這是個很大很大的問題，所以各位這些學者專家們做這麼辛苦問卷訪查，到最後在執行力或政策面崩潰了，就等於是空等於是零阿，希望這點有得到重視，謝謝。
(S3-02-01-001)」

「……，小機構床位不足，機構拓展議題；津貼能力不足！身障者是親友自己照顧還是機構照顧？這裡我想到的不是身障者不願意去機構被照顧，而是機構沒有床位，所以他們只能選擇家人自己照顧。(S1-01-01-001)」

「……，物資；職業培訓，提升就業機會；福利服務分配不均，雲林縣福利海線便利性低，福利諮詢點在地增設，且需在地培訓志工不能一直找錢，因為社工會挖洞給自己跳，永遠補不滿這個洞，我們現在都是給物資，所以就有想說給身障者一些不同的職業培訓，來增加他們的就業機會及職缺的增加，因為增加工作相對的也增加他們的收入，那相信他們家中多了一筆收入會比現況改善很多。(S2-01-01-001)」

(二) 服務輸送與單位需求之對接：

相關團體提出政府應參酌各單位之重要需求，提出相關服務輸送方式，

並能個團體提出之需求進行相關服務輸送，並能肯認一線單位之重要需求。

「...，另外，雲林縣的福利越來越好，因為我來雲林工作七年了，這其中有很多的變化和福利不斷的更新，但因為我之前在海線、現在在山線，可以明顯感受到山海線的便利性，海線的便利性是比較低的，所以如果說每個社區可以設立一個福利諮詢的點，對不管是老人還是身障者，都會比較友善，因為我近期處理的案件，發現到有些村里長很給力但對於資訊是較不足，所以就會給村里幹事處理，可是里幹事也不會只專注在這位個案，最終還是推回給社工，所以想說能不能培訓一些專業的志工、社工定點定時到公所做諮詢。(S2-02-01-001)」

「身障者老化、臨終議題；在地老化；社會參與及環境議題(人的誤解、環境阻礙)；現今福利需求服務與未來需求，距離差異大；社工流動率快(同酬不同工)。(S7-02-01-001)」

「服務項目推廣不夠，補助問題；居服員(人員)缺乏，培訓程度參差不齊(心態問題)；環境友善，交通(出入)問題，若改善 就業、就醫、交通即不太有太大問題我們剛剛有提到關於社會福利的項目，主要我們的一些人員不曉得服務的項目，我希望可以由衛生所派在社區的評估人員來去解說有什麼服務項目，因為他們在評估的時候都會跟他們大致說一下，而細目由個管來去跟他解釋，但是有很多老人家勤儉一輩子了，到後來坐輪椅了，問到最後知道要花錢就會不想做，而這方面是希望能夠讓年長者避免花到錢，因為花到一點點對老人家而言，他們也會希望能夠存下來。(S8-01-01-001)」

三、社會福利提供層面

(一) 社會福利政策宣導：

相關團體提出政府宣導福利政策不足，許多單位及身障家庭不知目前政府大力推行之福利政策。

「……，因為社區裡面的環境不夠友善，不只環境的不夠友善還有人的誤解，老人家很怕身心障礙者去，因為他們也怕成為障礙者，而身障者也很怕成為老人家，所以兩者之間少了一些溝通，因為我們有共通性，共通性就是失能，我們必須面對失能的部分進行統籌改進，但我們發現身障者連社區的活動中心都進不去了，那我們還期待他們能夠去哪裡？而我們會在社區發現到社會福利服務跟我們的需求越來越遠，現在科技的進步有很多方法，像是輪椅輔具都可以帶給我們很多的方便，也帶給了照顧者在照顧方面的解決，如果我們可以把這些資訊傳遞給那些障礙者讓他們去取得工具，而方法可以參考國外的方式來去做學習(S3-02-01-001)」

「……，聽障生不願意至啟聰學校就讀，至於年長了要就業鼓勵學生，職員、教育增加，希望增加在職訓練、工作機會；聾老活動參與；手語視訊服務針對聽障的部分，我們有遇到一些聽障生不願去到台南啟聰學校或台中啟聰學校就讀，他們反而在一般學校就讀，所以他們在資訊接收上是接收不到的，等到他們長大後，家長才會發現他們不會寫文字、看不太懂，後續才會來找我們才去幫忙他們，而等到他們發現這些問題時也已經來不及了，變得這些聽障者要依靠父母去生活，所以希望多鼓勵他們去到適合的學校就讀，讓他們有適宜的教育謝謝。(S4-01-01-002)」

「……，我覺得目前自立生活的部分，需求跟量能必須擴大，最近台北在自立生活的部分，有限制使用時數，因此覺得需要擴大，因為我們總是希望身障者在社區生活，而如果這項服務做不好，未來照顧的重擔有可能再次落入政府的肩膀上，目前的服務單位再擴大量能方面，是需要好好檢討 (S3-02-01-002)」

(二) 家庭照顧支持及生命教育資源：

相關團體提出未來政府於家庭照顧資源、身心障礙者及家屬之生命團教育資源能更為擴充，目前許多身障者及家屬面臨具有照顧負荷及生死價值之教育需求，建言希望政府能有相關資源對接。

「……，但障礙者在調查報告中男性佔了比較大比例，將來這個問題會更嚴重，未婚、喪偶、雙方都是障礙者有可能使將來面臨老化後的問題更嚴重，另外，現今的平均年齡越來越高，而超過就業的年齡的人在面對退休生活、住在哪裡的問題也更加嚴重，而大家都想要住在社區，但社區有沒有足夠的環境改善，覺得以目前的量能是不夠的，因為現在社區的活動中心都進不了了，而我們如果能夠從這邊去著手，把相關的服務的資訊放到社區的活動中心，他們要取得的話會比較快，我覺得這是一個可以做的方向。(S3-02-01-001)」

「……，很多聾人大約 50 歲在各個社區、鄉鎮裡，但許多社區有很多的活動，讓大家可以去參與他們的活動，可是聾老們根本不知道有什麼活動，因為沒有人跟聾老說，而他們也只用口頭說，因此聾老也不會清楚，我知道社區有很多方式可以通知大家來，但他們沒有適合的方法去通知大家，或者說有聾人就找翻譯來，

但自己社區服務的人員不會手語沒有那個環境，那如果沒有翻譯，他們是否就不能參與活動，像是海線的也沒辦法來到山線這邊的活動，也有很多的聾老們交通上的不便，我們還要自己去海線那邊接送他們過來，所以協會希望說能夠讓這些人可以多參與活動，因此希望在地社區有更好的在職訓練，而以前的手語翻譯窗口人力是不足的 (S4-02-01-003)」

「……，我在這邊有一點點的建議，是身障者老後的問題，而這也是我們協會目前蠻關注的，不只是身障者老後問題還有照顧者老後的問題，而這也有連帶性，希望政府方面能夠多一些關係網絡上的建立，讓我們活在一個大社區裡，而這個大社區能夠讓一般人、身障者、老人家都能夠有很棒的生活領域。(S6-02-01-001)」

「……，還有一個是自殺問題，這幾乎沒一個第一類的家長都會遇到，一個時間點過去了就不會了，因為孩子都很小幾乎父母都很年輕，家庭經濟可以的話是沒什麼問題，但還要負擔年長的父母的家庭就會很辛苦，像是靠做生意、上班者的壓力就會很大，幾乎都會有輕生的念頭。(S7-03-01-001)」

四、其他建議方向

「……，交通問題：社政、長照連結；就業單位資源觸發身障者參與意願因為現在交通的申請，他們剛出事、受傷的時候的申請，會有點麻煩，有分為社政的申請、長照的申請，但如果申請長照的話，已經申請了一間就不可能馬上改成另一間，而這也是大家都會遇到的問題，而我希望能夠把兩者合併在一起，因為有需要轉換的話可以直接方便一些 (S8-04-01-001)」

「……，理事長聯繫會報的問題，我覺得現在的溝通問題較多，需求跟服務能夠達到平衡，如果不辦法滿足需求，但至少要知道困難在哪，但現在身權委員會的機制，還需要去擴大溝通的層面，我知道身權委員會裡面有很多單位的組成，各自單位有各自需要負責的地方，但推來推去會沒人主責，導致有些問題沒辦法克服 (S3-04-01-001)」

「……，雖然雲林縣的小作所、日照一直在增設，卻卡在了交通問題，所以想說政府是否能跟台西客運合作設下定點，沿途接送服務對象，因為像我之前在新北小作所服務時，他們就有幸福專車在小作所設下定點，讓至少 5~6 位的服務對象能夠來接受服務，所以相對於提升他們的社會參與，我覺得可以這種方式是可以考慮的(尤其是海線)。(S2-04-01-001)」

針對服務輸送所面臨的障礙，各團體代表所提出之量化數據，各題項統計如下：

身心障礙服務宣導方面認為是否足夠，「同意」者佔 22.2%；「沒意見」者佔 11.1%；「不同意」者佔 55.6%。以「不同意」佔最多數。

表 5-2 您認為身心障礙服務措施的宣導上已經足夠? (n=8)

		次數	百分比	有效百分比	累積百分比
	同意	2	22.2	25.0	25.0
	沒意見	1	11.1	12.5	37.5

	不同意	5	55.6	62.5	100.0
	總和	8	88.9	100.0	
遺漏值	系統界定的遺漏	0	0.0		
總和		8	100.0		

身心障礙者得到服務訊息的來源，以複選方式回答，其中以「網路管道」及「縣府福利簡介」方式得知福利資訊佔大多數，分別佔了 29.2%。

表 5-3 您認為身心障礙服務資訊來源? (n=24)

		反應值	
		個數	百分比
	網路訊息	7	29.2%
	電視訊息	1	4.2%
	公家機關告知訊息	3	12.5%
	縣府福利簡介	7	29.2%
	社區刊物/廣播	1	4.2%
	親友口頭告知	4	16.7%
	機構告知	1	4.2%
總數		24	100.0%

身障團體之代表認為哪一項方式可以讓民眾最有效獲得相關資訊，以複選方式回答，其中以「縣府之身心障礙福利簡介」22.2%佔大多數。

表 5-4 您認為身心障礙服務資訊管道最有效? (n=27)

		反應值	
		個數	百分比
	無使用經驗	3	11.1%
	電視有效	2	7.4%
	廣播有效	1	3.7%
	公家機關告知	5	18.5%

	縣府福利簡介	6	22.2%
	社區刊物/廣播	3	11.1%
	親友有效	3	11.1%
	網路資訊	4	14.8%
總數		27	100.0%

對於身心障礙之服務使用經驗，何種方式可以有效改善資訊傳遞的問題，以複選方式回答，其中「增設社區的諮詢人員」及「新增數位傳播」佔最多數各為21.4%。

表 5-5 您認為身心障礙服務使用經驗改善方法? (n=28)

		反應值	
		個數	百分比
	無使用經驗	2	7.1%
	定期出版的文宣和刊物	2	7.1%
	定期的社區廣播	4	14.3%
	增設社區的諮詢人員	6	21.4%
	偏遠地區講解相關福利訊息	3	10.7%
	辦理身心障礙者的家庭經驗分享活動	5	17.9%
	新增數位傳播	6	21.4%
總數		28	100.0%

哪些原因會造成身心障礙者不使用相關服務，以複選方式回答，其中以「未使用相關服務」及「對服務內容不清楚，或沒有接觸的經驗」佔最多數，各為17.2%。

表 5-6 您認為身心障礙服務不使用因素為何? (n=29)

		反應值	
		個數	百分比
	未使用相關服務	5	17.2%

對服務內容不清楚或沒有接觸的經驗	5	17.2%
沒有辦法自己決定參與服務	1	3.4%
因為服務沒有區分不同障別的需求	4	13.8%
因為有溝通上的障礙，無法進一步了解服務	2	6.9%
專業人員的解說太難理解	4	13.8%
有申請過，但排隊排不到，或資格不符	2	6.9%
要付費，因此沒有使用	3	10.3%
申請程序太複雜	3	10.3%
總數	29	100.0%

就個人之服務使用經驗，何種方式可以加強使用者了解服務的可行方法，以複選方式回答，其中以「辦理講座和研習加強身心障礙者的觀念與價值」及「辦理身心障礙者及其家屬的分享活動」佔最多數，各為 16.2%。

表 5-7 您認為身心障礙服務加強瞭解之方法為何? (n=37)

		反應值	
		個數	百分比
無使用經驗		2	5.4%
委請社區里長何機構宣導		5	13.5%
能追蹤輔導，建立「輔導資料」		5	13.5%
辦理講座和研習加強身心障礙者的觀念與價值		6	16.2%
能辦理身心障礙者及其家屬的分享活動		6	16.2%
增設社區諮商和輔導人員		5	13.5%
聯合其它機構共同宣導		4	10.8%
加強的文宣和編制手冊是		4	10.8%
總數		37	100.0%

使用服務的感受，申辦或使用身心障礙服務時，常出現下列哪些情形？以複選方式回答，其中以「申請或使用服務時很需要服務人員的情緒支持」佔最多數，為 26.1%。

表 5-8 您認為身心障礙服務使用時遇到經驗為何? (n=23)

		反應值	
		個數	百分比
	無使用經驗	3	13.0%
	輿論壓力會造成申請者的阻礙	2	8.7%
	申請或使用過程中常產生挫折感	4	17.4%
	服務項目的說明讓我產生距離感	4	17.4%
	申請或使用服務時很需要服務人員的情緒支持	6	26.1%
	不願意接受服務人員的幫助	2	8.7%
	心理自尊受損的壓力	2	8.7%
總數		23	100.0%

當您申請或使用身心障礙福利服務時，請問最常抱怨哪些問題？以複選方式回答，其中以「服務使用後沒有可以諮商和討論的對象」佔最多數，為 16.1%。

表 5-9 您認為身心障礙服務使用時最常抱怨何? (n=31)

		反應值	
		個數	百分比
	無使用經驗	4	12.9%
	服務人員或文宣無法用其母語或習慣的語言溝通	2	6.5%
	服務措施的文宣或手冊的內容不清楚	4	12.9%
	沒有適當的輔具幫助了解服務或輔具不符合所需	1	3.2%
	不同意服務的內容	1	3.2%
	服務人員解說不清	3	9.7%
	沒有顧慮到性別的差異	1	3.2%
	沒有顧慮到族群的差異	4	12.9%
	最常抱怨程序等待太久	2	6.5%
	因未有周邊服務方案的配合，如交通、經濟、轉銜協助，而無法使用	3	9.7%
	服務使用後沒有可以諮商和討論的對象	5	16.1%

	來單位申辦時常遇到環境上的障礙(如無導盲磚、 電梯等)	1	3.2%
總數		31	100.0%

就您的服務使用經驗，在接觸服務提供時對服務單位常遇見之人力問題？以複選方式回答，其中以「專業人員訓練的不足」及「志工不足」佔最多數，各為 12.9%。

表 5-10 您認為身心障礙服務使用時常見人力問題為何? (n=31)

	反應值	
	個數	百分比
無使用經驗	3	9.7%
專業人員訓練的不足	4	12.9%
專業人員流動率高	3	9.7%
專業人員身兼數職	1	3.2%
沒有多餘的人力與家屬溝通	3	9.7%
潛在個案量太大，專業人員不足	3	9.7%
目前的人力無法再做事後的輔導和轉銜	3	9.7%
目前的人力無法進行個案管理	2	6.5%
社區內沒有可支援活動的人員	3	9.7%
非專業人員太多	2	6.5%
志工不足	4	12.9%
總數	31	100.0%

五、未來可能需求

身心障礙者的需求須受到重視，然而需求亦隨著社會環境的變遷而有所不同，因此，了解身心障礙在未來需求上的情況，進而能進行相關政策之調整。針對未來需求項目上，各身障團體提出意見，針對個別項目統計，非常同意 5 分、同意 4 分、沒意見 3 分、不同意 2 分及非常不同意 1 分。其中最高需求項目為「政府需規劃身障者專用人行道」、「政府或民間團體應提供持續訓練服務以培養協助身障者自立之生活助理」及「政府或民間團體應針對不同障礙類別

提供適用之職訓課程與工作機會」，平均皆為 4.67 分。

表 5-11 身障團體未來可能需求

項目	平均數	標準差
請政府提供身障者多重用藥諮詢服務	4.44	1.014
提供個別化醫療需求，改善單一種治療，如：民俗推拿與民俗療法	3.63	.744
政府辦理文化或藝文活動時，可以提供無障礙表演場所並隨時提供展演所需設備	4.56	.527
政府提供參與娛樂與體育活動時所需之設備，如行動裝置、音樂、藝術表演、場地空間配置	4.22	.667
政府需改善目前視聽娛樂場所空間設計、設備提供輔具給身障者使用，例如電影院、棒球場購票處空間、手語服務等	4.44	.726
政府在土地開發與整體空間規劃設計上都應用通用設計概念考量身障者的使用性與近便性，如停車收費機的高度等	4.56	.726
所有行政與社會服務，提供更有彈性、更人性化硬體設施，如郵局、銀行收發郵件繳費櫃臺、存付款等高度或窗口調整、提款機的操作使用	4.25	1.165
政府或民間企業應改造或設計適合日常生活用品，提供身障者居家生活使用，如肢障或腦麻者設計更簡易餐具	4.11	.928
政府應開發更多，具多元性學習課程，提供更多就學方式，例如高中職校附設特教班，提供軟體程式設計等課程	4.56	.726
政府應提供持續性社區就學機會及無障礙就學環境，如社區大學等	3.89	1.364
提供心理衛生服務，協助處理生活壓力及心理需求服務	4.44	1.014
目前公共廁所，仍需改善符合身障者需求	4.33	1.000
提供科技設施，協助居住便利性，如聲控、指紋、人臉辨識等人工智慧設施	4.33	.707
公共運輸或私人交通工具設計需更便利，如公共站牌高度調整、低底盤公車、計程車空間設計等	4.56	.527
政府需規劃身障者專用人行道	4.67	.500
政府應設計特殊設施，避免身障者行經天橋或地下道通行不便	4.44	.726
政府應設計身障者特殊使用之街道警示標誌，如紅綠燈與特殊聲響	4.56	.527
政府或民間團體應提供持續訓練服務以培養協助身障者自立之生活助理	4.67	.707
政府或民間團體應針對不同障礙類別提供適用之職訓課程與工作機會	4.67	.707
政府機關單位應增加定額晉用身心障礙者的名額與比例保障	4.44	.726

第五章 結論與建議

本研究為瞭解雲林縣（以下稱本縣）身心障礙者生活狀況及各項需求，依據身心障礙者權益保障法第 11 條及統計法第 3 條、第 19 條之規定，雲林縣政府（以下簡稱縣府）訂定「111 年雲林縣身心障礙者生活需求調查」實施計畫，作為辦理本次調查之準據。為了符合政府相關規範，故本調查研究目的瞭解並掌握雲林縣內之身心障礙者之生活狀況、保健醫療、特殊教育、就業與訓練、交通及福利服務使用現況與需求。瞭解縣內身心障礙者接受福利服務內容與資訊、管道、需求滿足程度、接受服務過程當中所遭遇之困難有哪些、優勢與資源等。比較差異，因為身心障礙者現況會因為居住地、性別、障礙程度、障礙類別有所不同，故針對其生活狀況與服務需求進行通盤掌握與瞭解。依據調查研究的結果，提出具體的建議以提供政府單位作為身心障礙政策與相關服務規劃之參考，使其獲得適當轉銜輔導與安置及關懷訪視之生活福利服務。與上一次調查（106 年）最大不同之處，新增加了家庭照顧者壓力負荷檢測以及簡式精神健康量表（BSRS）並進一步觀察雲林縣身障家庭照顧壓力之狀況探討。使用單因子變異數分析、事後多重比較（雪菲法）、卡方檢定等三種統計檢定，將有統計顯著性指標找出來，提供思考來幫助縣內身障人口老化後，家庭照顧者之照顧減壓策略以及討論未來可行的福利服務方向。

本次調查研究重要結論如下：

人口與行政區的分佈發現：雲林縣 20 個鄉鎮中，障礙者人數分佈第一高位於斗六市區（105 人），第二高位於虎尾鎮（68 人），第三高屬北港鎮（51 人）；障礙類別的屬性來看，第一類障礙者 277 人，屬於最高，20 鄉鎮市區均有，其中斗六市、斗南鎮、虎尾鎮、北港鎮佔居前四名均超過 20 人以上；第七類障礙者位居第二名，總共 248 位，其中斗六市、虎尾鎮、土庫鎮、元長鄉、水林鄉位居前五名，均有超過 15 位以上受訪。第三名則屬於第二類眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛，也佔了 109 位，其中斗六市、西螺鎮、四湖鄉佔居前三名，

分別都有 10 位以上的受訪者。觀察兩性的前五大分佈地區分別於斗六市、斗南鎮、西螺鎮、虎尾鎮、及北港鎮。透過障礙嚴重等級的分佈，可以看到極重度分佈前三大地區為斗六市、北港鎮、土庫鎮；重度則為斗六市、虎尾鎮、北港鎮；中度則為斗六市、斗南鎮、虎尾鎮；輕度則為斗六市、西螺鎮、口湖鄉等地區。

政策建議，依照不同地區別的狀況，可以多布置服務據點與資源配置，使得身障人口密集的地區，可以獲得較平均的社會福利資源與服務輸送協助。

人口與年齡組別發現：雲林縣內的身心障礙者主要集中於三大年齡組，第一高 65 歲以上高齡人口階段，有 296 人，占 37%；第二高為 45 歲至 64 歲中高齡人口階段，有 271 人，佔 33.88%；第三高則為 19 歲至 44 青壯年人口階段，有 208 人，占 26%。顯示，雲林縣的人口老化影響身障者也邁入高齡化的階段，不過，工作年齡人口群以及中高齡群兩者也佔了將近 6 成的人口，幼年人口與學齡教育階段的比例則相對較少。基本人口變項的分佈，受訪者本人親自受訪於今年度達到 56.7%（457 人）與 106 年（5 年前調查比較）42%增加了 14.7%的比例；性別變項可以看到，今年受訪男性達到 55.5%（444 人）與 106 年（5 年前調查比較）增加了 10%的比例，女性變化則減少了 10%。年齡組別的狀況，本次調查主要集中於 19-44 歲青壯年組 26%（208 人）、45-64 歲中高齡階段 33.9%（271 人）、65 歲以上高齡階段 37%，三者加起來高達 96.9%的身障人口比例，與 106 年（5 年前調查比較）分別提高了 7.9%，4.6%與減少 12.3%，顯示本次調查身障人口的年齡狀況，對於工作人口的比重有增加，對於老年人口的比重有下降，可以確實反映目前身心障礙者生活權益保障與福利服務的需求面向反映。

政策建議，雲林縣身障人口面臨老化的速度與數量逐年遞增，尤其是女性與男性的差異一直存在，另外，中高齡人口身障者，夾在中間，猶如三明治世

代，上有父母需要孝親侍奉，下有兒女妻子家庭需要養家，故，其就業穩定與就業支持相當重要。

家庭生活與婚姻狀況發現：觀察婚姻變化，111 年的未婚人口比例達 35.8 % (286 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 提高了 12.7% 的比例，已婚人口則有 42.6% (341 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 則減少了 7.5%，同居則有 2.1% (17 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 略升 0.5%，離婚或分居則維持 6.5% 與 106 年 (5 年前調查比較) 差不多，喪偶則有 13% (104 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 則是下降了 5.5%，顯示身心障礙者未婚人口趨勢呈現上升當中，未來喪偶的比例也會逐年降至低點，關於家庭結構變遷值得持續觀察。國籍身份別，可以看到一般人口高達 99.3%，與 106 年 (5 年前調查比較) 也提高了；觀察非本人回答由親屬協助回答者，可以看到父母親、配偶/同居人、子女/媳婦/婿、及孫子女等親屬關係最高，均有 8%-15.5% 之間，顯示家庭的親屬結構，仍然在雲林縣內的身心障礙者家庭中居相當重要的影響，因此，第四章後面將會進一步檢視與考驗照顧者壓力負荷情況，以及照顧的心情溫度變化，來觀察家庭互動情況。

政策建議：家庭結構與婚姻狀況變化，可以預期，未來家庭照顧支持與支援會下降相當多，且單身未婚者，未來勢必面臨身障照顧議題所帶來的雙老照顧、身障獨老，建議多多著墨於自立生活的培訓與社區居住的支持。

教育程度與障礙類別與等級發現：大專以上僅有 8.6%，而國小學歷、國中學歷、高中職學歷屬於最多，分別 23.8%、24.6%、28.4%，其次則是不識字與識字沒學歷的人口。顯示教育投資的部分未來可以多多鼓勵年輕的身障人口繼續升學，尤其是非第一類的障礙人口，或者是第一類非智能障礙人口尚能進行升學與教育訓練者，提升其未來就學與就業等自立生活的能力面向。障礙等級

可以看到極重度維持 8% (64 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 無變化，重度 15.8% (126 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 增加了 2.1%，中度 37.4% (299 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 增加了 2.3%，輕度則有 39% (312 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 則下降了 3.2%，顯示重度與中度人口比例再增加，輕度則是下降當中。先天疾病或遺傳與後天疾病 (某項病徵) 與 106 年 (5 年前調查比較) 增加了，而意外傷害與老化 (因增齡而逐漸失功能) 下降了，另外不確定因素及其他因素則略微增加的情況。觀察障礙人口類別屬性，依然於第一類-神經系統構造及精神、心智功能、第七類-神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及、第二類-眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛等三種障礙人口比例屬性位居本縣的前三名，分別為 34.6%、31%、及 13.6%。顯示未來身心障礙者社會福利施政策略與資源投入，仍以這三類居多。

政策建議：教育與障礙等級變化，可以看到，身障者教育投資是可以著墨的，尤其是在職業重建、職業訓練、考照輔導等，另外，除了重度與極重度在學習上可能會有困難之外，其餘類別，可以透過個別化服務處遇計畫 (ISP) 與個別化教育服務計畫 (IEP) 加強其社會參與、就業參與、自主生活的可能性。

居住狀況與照顧現況發現：目前居住現況，可以看到在家生活-獨居者 7.3% (人)，與 106 年 (5 年前調查比較) 維持差不多，於在家生活-與家人親友同住則有 85.4% (683 人) 與 106 年 (5 年前調查比較) 則提高了 4.3%，在家生活-與看護/照顧員同住則降為 2.5%，另外居住於機構包含公私立教養與安養機構、醫院、其他機構等也佔了 5% 左右。顯示聘僱外籍看護工同住比例下降、與家人同住的比例情況在上升當中，因此，身障個案管理服務的過程中，家庭支持方案的支持與協助相當重要。住宅概況可以看到自有住宅比例 84.8%，租賃比例 7.5% 位居前兩名；居住滿意度方面，滿意度有提高，達 35.4% 與 106 年 (5 年前調查比較) 提升一倍以上，普通的比例則佔 56.1%，下降的是不滿意

的比例。觀察照顧概況可以發現，不需要其他照顧者可自理者、以及需要照顧者，但無人可以照顧的兩類人口群在上升，而機構人員照顧者、僱看護照顧（非外勞）者、僱外籍看護照顧、朋友照顧等比例在下降。顯示雲林縣內的身障者可以生活自立與自理生活功能者比例與五年前比較顯著在上升，但需要照顧且無人可以照顧的比例也在微幅增加，反而是依賴親人照顧的需求也在下降。這是一個好現象，也是一個不好的警訊，好的是目前年輕的障礙者可以透過社會服務的方式努力健康促進，訓練自立與自理生活的能力，因此，可以降低對於親友照顧的依賴，不好的警訊是，未來隨著生理老化、身體衰弱，將需要更多長期照顧的服務與支持服務投入。

政策建議：照顧別人與照顧自我對於身障者與其家庭均是一個重要課題，也是一個無法擺脫的難題。希望透過連續性的服務，從社區日照據點佈建、社區式作業設施服務、庇護性就業的開發、支持性就業的協助至競爭性就業的媒合，提高其生活健康的狀態，有工作人生有目的，生活有成就，生活有了目標，就會努力提升自我健康，經常勞動，可以維持身心靈健康狀態，避免提早老化，提早落入需要被照顧的困境，來縮短被照顧的時間。

外出情況與社會參與程度發現：外出與交通概況，幾乎每天外出則有 46.9% 人口，而每週均會出去整體也都有 75% 的比例，沒有或無法外出比例則是 12%，顯示社會參與與外出活動仍屬於高比例。外出與社會參與影響障礙者本身的社會福祉與心理快樂感，因此，觀察參與縣內各福利團體的情況可以看到與 106 年（5 年前調查比較）顯著提升 5%，來到了 15.5%，且大致上可以看到希望透過團體與協會可以得到以下福利服務與社會交往的資訊，如結識朋友 7.5%、醫療服務 12.9%、得到身障福利服務資訊 26.3%、協助爭取權益 1.4%、就業服務與技能學習 4.5%、其他 47.4%（如經濟補助與支持等）。

政策建議：一旦身障福利團體有了資源擴大服務量能，可以盡量開發尚未

接收到政府服務的資源與福利資訊者，幫助更多人可以有更多的社會參與，甚至有尊嚴的自主的生活在自己的社區當中。

家庭經濟生活與福利身份發現：可以發現一般戶最多有 47.9%、中低收入戶 2.9%、低收入戶 5.4%、身障生活補助戶 39%、其他福利身分別 4.9%等，顯示仍有 4 成的身障者需要地方政府提供經濟生活補助。整體的家庭經濟概況，可以由家中經濟主要來源，本次調查發現本人工作收入 14.3%與 106 年（5 年前調查比較）提升，配偶工作收入 7%與 106 年（5 年前調查比較）下降 2%，父母親提供大幅提昇至 17.4%，與 106 年（5 年前調查比較）提升約 6%，兄弟姊妹提供 4.6%與 106 年（5 年前調查比較）也提升了 1.4%，兒女(含女婿、媳婦)提供 26.6%與 106 年（5 年前調查比較）下降了 11.4%，政府補助或津貼佔 17.9%與 106 年（5 年前調查比較）下降了 2.3%，其他來源 12.3%與 106 年（5 年前調查比較）提升了約 6%。顯示縣內身心障礙者工作收入提升、父母親提供提升、其他收入也提升，而大幅減少的是兒女提供，另外，政府補助也略降。每月領取福利津貼方面，均無領取者 47.3%，每月 3 千至 7 千以內者 38.5%，7 千以上者 11.8%。

而觀察家庭與個人每月支出方面，可以看到家庭每月支出 0~9,999 元佔 11.6%(93 個家庭)，與 106 年(5 年前調查)比較提升 3.1%，平均支出 10,000~19,999 元維持於約 24%，五年內變化不大，支出介於 20,000~29,999 元則佔 28.1%，五年內無變化，支出約 30,000~39,999 元之間則佔 22.3%，也無變化，家庭支出 40,000 元(含)以上則是 14.1%（112 個家庭），與 106 年（5 年前調查）比較則少了 1.4%的變化。顯示身心障礙者家庭每月支出金額大多維持，並無較大比例，唯一的話就是縮衣節食的家戶比例增加了。

進一步調查詢問個人每月支出狀況，可以發現 0~2,999 元約 23.3%（186 人），每月支出 3,000~5,999 元佔 22.6%（181 人），6,000~8,999 元佔 16.4%（131

人)，9,000~11,999 元約佔 17.6% (141 人)，每月支出 12,000 元(含)以上者約 20.1% (161 人)，大致上分佈於 6000 元以下 (46%) 及 1 萬 2 以上 (20%)。家中主要工作人口數量 2 人以下，總體來說佔了 81.1%，無工作人力人口 23.9% (191 個家庭)。顯示身心障礙者普遍處於家戶內工作人口偏少，對於家庭內的經濟收入勢必影響甚大。

家庭每月收支平衡狀況，可以發現收入少於支出(不夠用)比例 40.5%(324 個家庭)，與 106 年(5 年前調查)比較下降了 7.3%，收支平衡(夠用)者約 53% (424 個家庭)與 106 年(5 年前調查)比較上升了 4.1%，收入多於支出(有儲蓄)者佔 6.5%，與 106 年(5 年前調查)比較上升了 3.3%，顯示身心障礙者的家庭對於理財謹慎與收支平衡觀念，在主觀意識上已有改善。其反映於主觀上認定是否有家庭經濟困難上的回答，看到完全沒困難者約 44.1%，與 106 年(5 年前調查)比較提升了 12%，稍微困難者 43.4%，與 106 年(5 年前調查)比較降低了約 10%，非常困難者 12.4%，與 106 年(5 年前調查)比較下降 1%。反映出了這幾年的福利措施與多元社會福利服務方案，確實有顯著改善了家庭內的經濟不利情況。

那麼，對於家庭內支出最重要的項目，身心障礙者本身主觀認知上，最高者為水電、瓦斯、伙食費用，高達 69.4% (555 人)，其次則是醫療費與其他費用，分別為 8.1%與 11.3%的佔比，顯示日常生活的維持物價等，均對於身心障礙家庭有極高的敏感度，因此，物價上漲與通貨膨脹的因素，包含水電、瓦斯費的調整，以及醫療費用及相關輔具費用支出，均是影響其生活品質重要決定因子。

主要照顧者壓力測量與心情溫度發現：針對主要照顧者進一步問可以發現，男性佔比 36.3% (99 人)，女性佔比 63.7% (174 人)，顯示女性主要照顧者為身障家庭中照顧主力，不過，男性的人數也相當多，可以說是 4:6 的照顧者趨勢。主觀上的照顧壓力負荷，我們將 14 題的壓力測量，最高 5 分，最低 1 分的方式

進行量測，並用全距除以 3 等分，區分為低照顧壓力(14-32 分)，佔比 23.1% (63 人)，中照顧壓力 (33-52 分) 佔比 50.2% (137 人)，高照顧壓力 (53-70 分) 佔比 26.7% (73 人)。顯示壓力負荷位於中、高壓力程度，比例相當高，幾乎達到 77%，可以說是中高壓突破 77% 的情況。未來施政方面，如果需要針對身心障礙者家庭為中心以社區為基礎的社會安全制度，即需要針對中高壓力的照顧者們，進行更多的關懷、支持、訪視、減壓、甚至喘息的福利服務，讓他/她們可以有更好的生活品質，才能變免社會人倫悲劇的發生。

針對五大面向的福利服務項目調查研究重點發現與施政建議如下：

第一大項，保健醫療相關服務 (共有 8 項)。調查內容可以發現，健康檢查與就醫服務面向在於使用、感受、需要等面向比例均達 5 成以上，滿意人數也普遍偏高。由於採用身心障礙者主觀意願回答相關問題，故可以看到，標記粗體劃底線的保健醫療服務項目，為最有感覺的方式回答，依序看到有健康檢查與就醫服務、心理衛生諮詢服務項目、身體復健治療服務項目、身心障礙特別門診服務項目、居家護理及居家復健項目、到宅醫療或到宅鑑定項目等六大項目回答人數與比例較多，其餘尚有許多項目沒有接觸過團體資訊或者不知曉的身障者比例仍高，故，仍須努力的推廣相關服務項目讓更多身障者的縣民們知道，並可以使用申請。

衛生局之政策建議：持續辦理以上健康與身體保健醫療服務，並努力推廣落實身心障礙者權利公約 (CRPD) 精神與內容，協助更多生活不便利之障礙者及其家庭有尊嚴的生活在雲林縣之各鄉鎮地區。

第二大項，教育支持相關服務 (共有 10 項)。調查內容可以發現，國民教育階段的教育補助以及身障學生或身障人士子女就學費用減免使用、感受、需要等面向比例與滿意人數比較多。由於採用身心障礙者主觀意願回答相關問題，故可以看到，標記粗體劃底線的項目，為最有感覺的方式回答，依序看到有申

請特殊考場之考試服務措施、教學用輔助器材、無障礙校園環境、提供大字課本、點字書或有聲書、課後照顧服務、日間托育服務、兒童托育津貼服務、國民教育階段身障學生教育補助、身障學生或身障人士子女就學減免、補助交通費及提供無障礙交通車等項目均有回答，不過人數與比例不多，故，仍須努力的推廣相關服務項目讓更多身障者的縣民們知道，並可以使用申請。

教育處之政策建議：由於縣內身障人口單身不婚率越來越高，未來少子女化的影響，也將會減少幼年的身心障礙人口數量，因此，建議教育補助費用與就學減免費用持續擴大辦理，另外，可以透過早期療育通報系統，及早發現，及早治療，協助更多發展遲緩家庭盡快恢復與提升其發展的功能，可以降低後續身障幼年人口的增加。

第三大項，就業支持相關服務（共有 14 項）。調查內容可以發現，職業訓練、公益彩券經銷商、庇護性就業服務、職業重建服務等面向在於使用、感受、需要等面向比例與滿意人數較多。由於採用身心障礙者主觀意願回答相關問題，故可以看到，職業重建服務、支持性就業服務、庇護性就業服務、創業輔導、職業訓練、公益彩券經銷商、乙丙級按摩技術士技能檢定執照、身心障礙者考證補助等為最有感覺的方式回答，依序看到等項目均有回答，不過人數與比例不多，後續加強推廣相關服務項目讓更多身障者的縣民們知道，並可以使用申請實為未來勞動政策向可以努力的方向。

勞工處之政策建議：建議可以透過一些專業團體協助，如復健師、心理師、職能治療師等公會，辦理身心障礙者的心理重建、生活重建、職業重建等工作，並增能各類身心障礙者本身與其家庭，協助其提升就業機會與意願，甚至可以擴大就業的數量；另外，多多查核身障就業保障名額與企業的施行概況，如果企業有困難，可以討論如何進行『合理調整』來提供更多身障就業的機會。

第四大項，日常生活支持相關服務（共有 23 項）。調查內容可以發現，於家庭關懷訪視及服務、身體照顧及家事服務、送餐服務、日間照顧及住宿照顧

服務、社區式日間照顧服務、社區日間作業服務、臨時及短期照顧服務、家庭托顧、照顧者支持喘息服務及訓練與研習課程、收費之公民營風景區、康樂場所、文教設施憑身心障礙陪伴者給予免費、搭乘國內大眾運輸工具憑身障證明，給予半價優待、提供身心障礙專用停車位、無障礙車輛預約服務、身障及長照輔具租借、回收、維修及專業諮詢服務、手語及聽打暨翻譯視訊服務等面向。

社會處之政策建議：上述生活服務項目均於社會處施政重點項目，而調查也顯示，障礙者相當有感覺，回答人數也多，在此建議，身權法 50 條與 51 條規範之服務內容均對於身障者極為重要，建議持續辦理，擴大量能服務，並結合各鄉鎮之社會福利服務中心，至鄉鎮村里社區中，進行宣導身障權利公約的內涵與精神，讓社區民眾均可以尊重身心障礙者的生活權利。

第五大項，經濟補助支持相關服務（共有 15 項）。調查內容可以發現，於身障生活補助費、日間照顧費用補助、機構住宿費用補助、雲林縣公有收費停車場停車優惠、車輛牌照稅減免、身障輔具費用補助、醫療費用補助、全民健康保險免部分負擔、報稅時身障特別扣除額度等 10 大項目等面向。

社會處政策建議：持續辦理相關經濟生活補助項目內容，因為許多身心障礙者與其家庭，在社會變遷快速，且高物價生活水準的時代，相當需要且依賴政府的經濟補助措施，尤其是從本調查報告中的開放性問題(表 4-20 與表 4-21)，可以看到其家庭需求超過半數均是希望擴大經濟生活補助的支持，甚至是生活上需要花費的項目，都希望政府的補助，因此，可見重病、身障、單親、獨居、失業、等等多重問題聚集在同一個家庭時，其家庭結構脆弱程度可想而知。

第六大項，照顧者調查發現：主要照顧關係有：二兒子 1 人/二嫂 1 人/女兒 4 人/公媳 1 人/夫 2 人/夫妻 34 人/太太 1 人/父 43/兄弟 6 人/兄妹 2 人/母女 38 人/母子 52 人/母親 27 人/老婆 13 人/弟媳 1 人/兒子 6 人/姑姑 1 人/姊 2 人/姊弟 3 人/姻親 1 人/孫女 1 人/孫子 1 人/孫媳婦 1 人/祖父 1 人/祖孫 8/配偶 16 人/堂弟 1 人/婆媳 1 人/媳婦 3 人/養父子 1 人。共計 273 人回答。

卡方統計考驗，以及單因子變異數分析，並進行事後檢定，採用雪菲法進行不同照顧壓力情況的比較，觀察顯著差異，以便提供未來社會福利施政措施的洞見與策略面向可以參考。

卡方統計顯示：首先，觀察性別是否有照顧壓力上的差異狀況，可以發現，沒有顯著差異。這表示：照顧工作不分男女，只要是從事照顧工作，壓力都是一樣的，因此，高壓與低壓並無顯著差異，因此，照顧者壓力釋放與喘息工作，不應該區分性別，需要性別平等的去施行，而不能因為是男性感覺很堅強，在社會印象中是養家者模式，就不去關注男性主要照顧者的需求面向。

卡方檢定被照顧者之障礙嚴重度等級與照顧者壓力之分佈差異，可以看到呈現相當顯著的差異，卡方值 17.876，P 值 0.007 遠遠小於 0.05 的機率值。這個告訴我們，照顧極重度的身心障礙者其高照顧壓力相當明顯，照顧中度障礙與輕度障礙者，其照顧壓力也顯著的低，因此，對於身心障礙家庭當中，假如採取的是個案管理模式，以及家庭關懷支持方案的協助，遇到家庭中有照顧重度、極重度的障礙者時，需多留意此一議題，可以多多時常關心她/他們。

卡方檢定回答被照顧者的年齡組別與照顧壓力高低之分佈差異，可以看到出現相當顯著的差異，卡方值 22.472，P 值 0.013 遠遠小於 0.05 的機率值。這個告訴我們，照顧高齡者，以及中高齡者的身心障礙者，其家庭照顧者之高照顧壓力相當明顯，然而，被照顧者的年齡介於 19-44 歲之間，其健康狀態與自理生活功能會使得，主要照顧者壓力相對的低。因此，對於身心障礙家庭當中，假如採取的是個案管理模式，以及家庭關懷支持方案的協助，遇到家庭中有照顧高齡者及中高齡者的障礙者時，需多留意此一議題，可以多多時常關心她/他們。

單因子變異數分析（觀察表 4-17 內容），觀察各指標之間的平均分數是否有呈現顯著差異，依變項為各指標回答分數，自變項的分組則為高壓力、中壓力、低壓力等三種不同的組別，可以看到全部均呈現顯著差異，只有在睡眠困

難、難以入睡、失眠或早睡、感覺緊張不安、覺得容易苦惱或動怒、感覺憂鬱、心情低落等四項指標無顯著差異，顯示只要是有壓力，這些項目均都會很明顯的反映在主要照顧者身上，且是多面向的顯著呈現。

進行照顧壓力與照顧不同障礙嚴重程度之事後比較，(觀察表 4-18 內容)，明顯在：

題項 1.照顧工作使您覺得身體不舒服、不爽快時，還是要照顧他

題項 6.因為照顧他讓您的健康變壞了

題項 7.照顧工作使您感到心力交瘁

題項 8.照顧他讓您精神上覺得痛苦

題項 9.當您和他在一起時，會感到生氣

題項 10.因為照顧家人影響到您原先的旅行計畫

題項 11.與親朋好友交往受影響

題項 12.您必須時時刻刻都要注意他

題項 13.照顧他的花費大，造成負擔

題項 14.不能外出工作家庭收入受影響

這些指標上面出現，顯著的差異影響，這些都是造成壓力指數過高的情況。另外，我們也比較了不同障礙類別的照顧情況，與目前心情溫度 (BSRS-5) 的情況也發現底下指標：

題項 5.覺得比不上別人

題項 6.有自殺的想法

均呈現出，照顧極重度與重度的身心障礙者，照顧久了，發有厭世的想法，

這也是目前臺灣社會當中面臨高齡化與快速人口老化過程中必然面對的社會照顧難題。

最後焦點團體的研究討論顯示：身心障礙者的需求須受到重視，然而需求亦隨著社會環境的變遷而有所不同，因此，了解身心障礙在未來需求上的情況，進而能進行相關政策之調整。針對未來需求項目上，各身障團體提出意見，針對個別項目統計，非常同意 5 分、同意 4 分、沒意見 3 分、不同意 2 分及非常不同意 1 分。其中最高需求項目為「政府需規劃身障者專用人行道」、「政府或民間團體應提供持續訓練服務以培養協助身障者自立之生活助理」及「政府或民間團體應針對不同障礙類別提供適用之職訓課程與工作機會」，平均皆為 4.67 分

最後的統整建議：加強自立生活方案的培訓（尤其是個人助理的數量與同儕支持員的數量）、善用身障個案管理系統（大數據分級管理）、以家庭為中心以社區為基礎（結合社區發展協會與村里辦公室）、善用身心障礙轉銜個案管理中心的功能（提升服務量能）、多方連結社會資源（包含民間慈善單位的協助）、縣內身心障礙者權益保障委員會開會討論列管項目加強監督與輔導，未來希望可以多多透過 AI 人工智慧的思考模式，引進更多元的科技照護管理模式，降低無法聘僱外籍看護工、照顧產業缺工、身障者無法自立生活於社區的困境，未來結合長期照顧政策，發展到宅居服、社區居住、臨短托顧、在家安寧等，全人身心靈的照顧政策與價值理念的落實。



111 年雲林縣身心障礙者生活狀況及福利需求調查-訪員訓練

訪員手冊

南華大學

111 學年第 1 學期辦理

111 年雲林縣身心障礙者生活狀況與福利需求調查-面訪員訪問技巧訓練 工作坊

活動緣由:辦理雲林縣政府委託本校辦理 111 年雲林縣身心障礙者生活需求調查，本研究團隊整合教學資源，鼓勵校內研究生與大學生參與調查研究。藉由參與雲林縣之身心障礙者需求調查，使公部門(縣府)、私部門(身障社福團體)、研究部門(南華大學生死系社工組)討論分享並經驗交流，達到提升公私協力合作的身障福利服務能力之發展與精進也讓學生可以實際體驗與學習，以求得師生間的教學成長與進步。

主辦單位:南華大學

辦理單位:生死學系社工組

聯絡方式:分機 2121

活動日期	活動主題	活動時間/地點	講師	活動人數
2022 年 12 月 16 日 (星期五)	調查研究與問卷 結構	1300-1400 學慧樓 H202	張國偉 助理教授	30 人
2022 年 12 月 16 日 (星期五)	身心障礙者權益 保障與訪問技巧	1410-1500 學慧樓 H202	蔡長穎 助理教授	30 人
2022 年 12 月 16 日 (星期五)	面訪口試	1510-1600 學慧樓 H202	張國偉 蔡長穎	30 人

2022 年 12 月 16 日 (星期五)	簽署訪員保密手冊與進行訪員保險名單工作	1610-1700 學慧樓 H202	陳玉亭 林俐君 王文亭 林莉媛	30 人
---------------------------	---------------------	-----------------------	--------------------	------

111 年雲林縣身心障礙者生活狀況與福利需求調查
調查計畫補助(計畫標號:C110000477)

調查工作現況說明

說明：此工作是對現行之福利需求狀況的認識與瞭解，將有助於政府及相關單位了解現況，並修正服務方案的設計，才能更貼近身心障礙者之真實需求。需求的界定除了會影響社會福利資源的分配及再分配，也將影響社會政策績效的評定。為了真實呈現身心障礙者目前生活狀況及需求，希望您以慎重的態度來執行這項任務。非常謝謝您的協助與參與。

A、訪問技巧

- 1.訪問前，需對研究有較詳細的了解，如：研究目的(雲林縣身心障礙者生活狀況及需求調查)、研究內容並熟悉問卷內容，並應認為自己與研究是一體的。
- 2.訪問開始前，請先表明身份，說明問卷第一頁的內容(研究性質-問卷訪問、訪問目的、訪問內容、以及訪問結果的應用價值)，以幫助受訪者了解訪問的目的及進行方式，徵求對方同意再開始進行。
- 3.事先要熟悉訪問表上的每一個題目以及「訪問技巧」，使發問順暢。

- 4.訪員應熟悉問卷內容，訪問時最好以聊天方式，用詞要恰當，態度要誠懇。千萬不要一題一題去問，問卷的整理留到回家。
- 5.發問時要慢慢地、清晰地表達問題的題意，且不加入個人判斷。
- 6.問卷表上的每一個題目都要問，不能以任何理由省略或遺漏。
- 7.如果受訪者回答模擬兩可時，訪員要進一步作澄清。
- 8.注意訪問時段且需控制訪問之時間。例如：太早不好；下午可能要午睡；夜間不要太晚，訪員須注意自身安全，也避免打擾受訪者及家庭。
- 9.訪問時需有「層級式問法」。如：詢問「你外出都使用何種交通工具？」，可先詢問「您最近會出去嗎？」→「您都怎麼出去？」，可視受訪者之理解狀況慢慢詢問。
- 10.盡量使用受訪者的慣用語言，例如台語、閩南語等。

B、訪員態度

- 1.有時受訪者會問一些挑戰性問題，例如：「這個問題我不知道，問我也沒用」或問「為什麼要問我收入多少」等問題，此時訪員需和顏悅色的解釋，強調訪談內容並無對或錯，只是要聽聽受訪者的意見和經驗，且會保密處理。
- 2.訪談員要有信心，保持心情愉快且表現對研究及訪問的相關問題非常清楚。另外，我們有發問的權利但對方也有拒答的權利，千萬不可與受訪者作言語上的爭執。
- 3.問問題時，千萬不可出現訓問的態度(如：老師問學生、法官審犯人的態度)。
- 4.對受訪者的問答，不能批評、驚訝、贊成或不贊成的語氣與態度，儘量保持「非判斷的態度」。
- 5.若受訪者不了解題目或誤解題意時，訪談員要重複念問題，但不可能擅加解釋，以免受訪者受到暗示。
- 6.在問答的過程中，訪談員要適時給予受訪者積極的回饋，讓受訪者確知

自己的角色。譬如，在受訪者回答後以「是！是！」表示回答得好，但不評論回答內容的好壞。

- 7.訪員需在訪問過程中作適當的引導，在問答過程中，若受訪者的回答不清楚、不完整、或不合題目原意時，訪談員可重述題目，但不能採用責怪的語氣或態度要求進一步的回答，使受訪者進一步清楚回答、完整。

C. 問卷內容說明

- 1.若受訪者無法親自作答（如：生病、臥病在床等），則由照顧者回答。
- 2.若遇到受訪者有下列情況時，先視其受訪意願再約定訪問時間；如果受訪者不願意接受訪問，訪員不能勉強其受訪：
 - (1)生病住院或進住機構；
 - (2)搬家；
 - (3)出外旅行若能在調查執行期間內回家，訪員可以詢問其意願並決定是否擇期再訪。
 - (4)拒訪者請訪員在樣本名單上註明拒訪之原因或情況。
 - (5)暫時外出，訪員可約定再訪時間，若約定三次均不在，則放棄該位受訪者。
 - (6)其他如：地址找不到、電話無人接聽等狀況，請先略過；如果這樣的情況過多導致手中樣本名單不足，請與我們連繫。

D、注意事項

1. 表格之填寫
 - (1) 圈選之方式正確。
 - (2) 說明要清楚、詳細，字跡要容易辨識。
 - (3) 請注意單複選。
 - (4) 填寫時，請保持問卷內容之乾淨。
 - (5) 訪問完，當天要整理完畢以免漏填或遺忘重要事項；若有疑問要提出討論。
- 2.在問答過程中，要記得隨時在訪問表上紀錄訪談結果。要隨問、隨聽、隨記，以免事後整理時遺忘。
- 3.訪談結束後，請詳細檢查問卷中的每一題，若有漏答的部分應立即補齊。

- 4.訪員請在每一份問卷的最後簽名並註明訪談日期。
- 5.訪談如果遭受拒訪，請以名單中的下一位為替代樣本，並知會研究者。
- 6.請一定一定要注意自身之安全。
- 7.調查工作期限至 112 年_03_月_15_日，敬請配合，謝謝。若有下列情形請盡早通知老師或研究助理詢問。
 - 無法在七日內訪問完所分配的樣本數。
 - 提早訪問完分配之樣本數而有意願再協助訪問者。
- 8.訪問完，請繳回：
 - 所有問卷
 - 所有樣本名單
- 9.訪問費的計酬，完成後的完整問卷經督導查驗無誤，每份以 200 元計算核銷。

E、研究之倫理

- 1.志願參與：受訪者應瞭解無論何時他們的參與皆必須出於自願，他們有權拒絕參與研究，而且有權隨時終止參與。
- 2.對參與者無害：受訪者有權知道所牽涉到的權利、風險與危險。
- 3.匿名及保密：受訪者的資料不應該在沒有得到允許之下被使用，而且應保持機密性與匿名。
- 4.欺騙研究對象：在不得已的狀況下才可以採用欺騙手段，但事後應給予研究對象完整與誠實的陳述，以及為何需要使用欺騙手段。
- 5.分析與報告：所有的資料都是充分且正確地被加以描述，紀錄則應該是客觀且不偏差。【訪員一定必須親自訪問受訪者，不可在家隨便自行做答】

F、訪員人身安全

1. 在訪問過程中若有任何問題請打電話找研究助理陳玉亭、林俐君、王文

此致

具切結人

姓名： (簽章)

國民身分證統一編號：

戶籍地址：

電話：

中華民國 年 月 日

雲林縣 111 年度身心障礙者生活狀況與福利需求調查 計畫

1.本調查係依統計法第二十條規定「政府辦理統計時，被調查者無論為機關、團體或個人，均有據實詳盡報告之義務」。
2.本表所填資料係供研訂社福計畫與施政決策等應用，個別資料絕對保密，不做其他用途，請惠予合作，詳實填報。

親愛的受訪者您好!

雲林縣政府正在從事一項雲林縣身心障礙者生活狀況及需求調查訪問，這項研究的目的是在於了解身心障礙者目前的生活狀況及需求，以作為日後政府政策制定之參考。您的回答和意見將會對整個研究結果有很大的影響，有助於我們掌握身心障礙者的生活狀況與福利需求，更重要的是會影響到社會福利資源的分配。我們竭誠盼望您的協助，共同為福利措施的推動來努力。

所提供的資料都將充分且正確地被加以描述，客觀、中立的做紀錄，並予以保密，且以整體的方式加以分析。最後將以綜合意見的方式來呈現，不做個別意見的表達，您可以放心的作答。訪問以問答的方式進行，問題大部分是選擇題的型態，請依據您的實際情況回答；另外，有一些需要您表達意見或看法，我們會仔細的記錄下來。當然，您也可以自寫，在適合您情況的答案前內打勾，或是在空白欄填寫最適當的資料。由衷感謝您的協助與支持！若您有任何的疑問，請與我們連絡。

聯絡地址：62249 嘉義縣大林鎮南華路一段 55 號
南華大學生死學系社會工作組
聯絡電話：05-272-1001 分機 56229
電子郵件:kwchang@nhu.edu.tw

南華大學生死學系社會工作組 張國偉專任助理教授 敬上
蔡長穎專任助理教授 敬上

(問卷題本)

核定機關	雲林縣政府主計處
核定文號	主統字第 1122805545 號
調查類別	一般統計調查
有效期限	至民國 112 年 04 月底止

主辦機關：雲林縣政府
承辦單位：雲林縣政府社會處
受託機關：南華大學

1. 依據統計法第十五條規定：統計調查之受查者無論為個人、住戶、事業單位、機關或團體，均應依據實答復。與本表所填資料係供研訂整體施政策與統計等應用，個別資料絕對保密不做其他用途，請惠予合作，詳實填報。
2. 依據統計法第十五條規定：統計調查之受查者無論為個人、住戶、事業單位、機關或團體，均應依據實答復。與本表所填資料係供研訂整體施政策與統計等應用，個別資料絕對保密不做其他用途，請惠予合作，詳實填報。

A.接受訪問者：

- 1.身心障礙者本人
- 2.非身心障礙者本人(請續填 A1 及 A2)
- A1.與身心障礙者的關係：1.父母 2.配偶/同居人3.子女/媳婦/婿
4.兄弟姊妹 5.孫子女 6.其他親戚
7.鄰居 8.其他_____ (請說明)
- A2.是否為主要照顧者：1.是(續填答伍、主要照顧者壓力測量與心情溫度計)
2.否

壹、身心障礙者之基本資料

- 1.生理性別：1.男 2.女 3.其他 目前居住地：_____
- 2.年齡：_____歲
- 3.教育程度：
1.不識字 2.未就學，但曾自修而識字 3.國小
4.國(初)中 5.高中職 6.大專及以上
- 4.婚姻狀況：
1.未婚 2.已婚 3.同居 4.離婚或分居 5.喪偶
- 5.身分別：1.一般人口 2.原住民 3.新住民(外籍配偶) 4.新住民(大陸港澳配偶)
- 6.ICF 新制身心障礙類別(請依新的身心障礙證明所列為主)：
1.第一類 神經系統構造及精神、心智功能
2.第二類 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛
3.第三類 涉及聲音與言語構造及其功能
4.第四類 循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能

- 5.第五類 消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能
- 6.第六類 泌尿與生殖系統相關構造及其功能
- 7.第七類 神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能
- 8.第八類 皮膚與相關構造及其功能
- 9.其他 兩類以上 (註明:_____)

7.身心障礙等級:

- 1.極重度 2.重度 3.中度 4.輕度

8.造成障礙的原因,及被診斷出來時年齡:_____ (實足年齡)

- 1.先天疾病或遺傳 2.後天疾病 (致殘原因是某項病徵)
- 3.意外傷害_____ (請說明) 4.老化(因增齡而逐漸失功能)
- 5.不確定 6.其他_____ (請說明)

貳、居住與生活狀況

9.請問您(指身心障礙者本人)目前的居住與照顧現況:

- 1.在家生活_續答(1.獨居 2.與家人親友同住(主要照顧者稱謂:_____)) 3.與看護/照顧員同住)
- 2.機構照顧_續答(1.公私立教(安)養機構 2.醫院 3.特殊教育學校 4.住宿型特殊職業訓練機構 5.其他_____ (請說明))
- 3.社區家園(家園全稱:_____)

10.目前居住房屋現況為:1.自有住宅 2.租賃 3.親友借住 4.不適用(住機構與社區家園者)

11.請問您對您目前的居住與生活品質滿意嗎?

- 1.滿意 2.普通 3.不滿意(原因_____)

12.請問您的日常生活起居上照顧狀況是?

- 1.不需要其他照顧者,自己可自理
- 2.需要其他照顧者,但無人可以照顧
- 3.親人照顧 4.機構人員照顧 5.僱看護照顧(非外勞)
- 6.僱外籍看護照顧 7.朋友照顧 8.鄰居照顧
- 9.其他_____ (請說明)

13.請問您是否有參加過身心障礙者相關團體?

- 1.有,何種團體_____ (請說明) 2.無

14.請問您是否有參加雲林縣政府或身心障礙者相關團體所舉辦之各項服務或活動?

- 1.有_續答(您覺得雲林縣政府或身心障礙者相關團體之活動性質或服務品質是否滿意？□1.很滿意 □2.滿意 □3.普通 □4.不滿意 □5.很不滿意，原因_____ (請說明))
- 2.沒有
- 15.您最想從雲林縣政府或身心障礙者相關團體得到何種服務？
- 1.結識朋友 □2.醫療服務 □3.得到身心障礙相關福利資訊
□4.協助爭取權益 □5.就業服務與技能學習 □6.其他_____
- 16.請問您最近一個月外出(含居家附近的散步)的次數如何？
- 1.幾乎每天 □2.每週三、四次 □3.每週一、二次
□4.很少外出(全月 1~2 次) □5.都沒有外出
- 17.請問您最近一個月很少外出或都沒有外出的原因？
- 1.沒有必要外出 □2.不宜外出 □3.沒有人可以陪您或帶您外出
□4.家人禁止您外出 □5.自己不想外出 □6.缺乏定向行動能力
□7.缺乏外出所需的輔具 □8.外出場所缺乏無障礙設施
□9.其他_____ (請說明)
- 18.請問您最近一個月外出的理由是？【可複選】(註：第 17 題勾選 5.者，本題不用答填)
- 1.工作□2.上學□3.就醫□4.拜訪親朋好友□5.購物□6.運動、健身活動
□7.休閒、藝文活動 □8.社團、公益及宗教活動
□9.參加職業訓練、教育訓練、才藝班、社區學苑等課程
□10.日常生活活動，例如：外食、倒垃圾、剪(洗)頭髮、接送小孩等
□11.其他_____ (請說明) □12.不適用
- 19.請問您最近一個月外出時，最常使用的方式是？【可複選】(註：第 17 題勾選 5.者，本題不用答填)
- 1.自行開車或騎車(包含自行車) □2.親友開車或騎車接送(包含自行車)
□3.坐計程車 □4.搭公車 □5.搭乘復康巴士 □6.搭高鐵 □7.搭客運
□8.搭火車 □9.使用輪椅 □10.乘坐輪椅，但由他人協助推行
□11.步行 □12.從未使用交通工具 □13.無法或從未外出
□14.其他_____ (請說明)
□15.電動代步車 □16.不適用
- 20.平均每月花在交通的費用約多少元？
- 1. 0 元 (□不需要任何支出 □政府有補助) □2. 1~1,000 元
□3. 1,001~4,999 元 □4. 5,000 元(含)以上

21. 請問您(指身心障礙者本人)平常最喜歡從事下列哪些休閒活動?【可複選】

- 1.看電視 2.看電影 3.書法 4.繪畫 5.攝影 6.郊遊 7.游泳
8.園藝 9.跳舞 10.閱讀書報雜誌 11.逛街 12.與親友聚會聊天
13.打牌下棋 14.手工藝 15.聽音樂 16.旅行(在外過夜)
17.唱卡拉OK 18.球類運動 19.國術打拳 20.彈奏樂器
21.玩電腦、電視遊樂器 22.其他: _____

22. 以上休閒活動是否規律進行? 1.是 2.否

23. 請問您獨自行動情形為何?【單選】

活動項目	沒困難	需輔具 協助	需人協 助	需協助移 動	完全不 能
1. 獨立使用電話?	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
2. 獨立完成所有購物?	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
3. 獨立烹飪與擺設一頓適當 飯菜?	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
4. 完成繁重家事(如搬動沙 發、擦拖地板、洗窗戶、 洗馬桶等)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
5. 自己洗曬衣物	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
6. 自己搭乘運輸工具、開 車、騎車?	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
7. 自己服用藥物?	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>
8. 獨立處理財務?(如與銀 行往來開戶存提款、投資 保險等)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>

叁、個人與家庭的經濟情況

24. 請問您（指身心障礙者本人）家庭的經濟狀況是？

1. 一般戶 2. 中低收入戶 3. 低收入戶 4. 身障生活補助戶 5. 其他福利
身分別

25. 請問您（指身心障礙者本人）家裡主要的經濟收入來源是？

1. 本人工作收入 2. 配偶工作收入 3. 父母親提供
4. 兄弟姊妹提供 5. 兒女（含女婿、媳婦）提供 6. 政府補助或津貼
7. 社會慈善機構_____（請說明） 8. 其他_____（請說明）

26. 請問您（指身心障礙者本人）每月領取政府社會福利生活補助多少元？

1. 0 元 2. 3,000-6,999 元 3. 7,000 元以上 4. 其他_____（請說明）

27. 請問您（指身心障礙者本人）家裡每月的平均開支約多少元？

1. 0~9,999 元 2. 10,000~19,999 元 3. 20,000~29,999 元
4. 30,000~39,999 元 5. 40,000 元(含)以上

28. 請問您（指身心障礙者本人）自己一個月的平均開支約多少元？

1. 0~2,999 元 2. 3,000~5,999 元 3. 6,000~8,999 元
4. 9,000~11,999 元 5. 12,000 元(含)以上

29. 請問您（指身心障礙者本人）家裡有多少人具有專職工作？_____人（包括本人）

30. 請問您的家庭平均每月的收入與支出情形是：

1. 收入少於支出（不夠用） 2. 收支平衡（夠用）
3. 收入多於支出（有儲蓄）

31. 請問家庭在經濟上照顧您（指身心障礙者本人）的生活有困難嗎？

1. 完全沒困難 2. 稍微困難 3. 非常困難

32. 請問您（指身心障礙者本人）家裡每月支出項目何者最多？

1. 子女教育費用 2. 房屋貸款 3. 房屋租金 4. 服裝費
5. 電話費（傳真費） 6. 休閒娛樂 7. 水電、瓦斯費、伙食費
8. 交通費（含汽、機車油料） 9. 醫療費
10. 其他_____（請說明）

肆、社會福利服務需求與服務滿意度

希望您根據整體的身心障礙福利服務，來勾選聽過與否、需要與否及是否接受及其滿意度，如有接受過服務則針對滿意度進行勾選作答。

項目	服務內容	聽過與否		需要與否		是否接受過及其滿意度				
		聽過	沒聽過	需要	不需要	是；請續填其滿意度			否	
						低	中	高		
範例：以服務內容(一)、1.為例，我聽過「健康檢查與就醫服務」，需要該服務，使用過且滿意度為中										
(一)、保健醫療	1.健康檢查與就醫服務									
	2.社區醫療資源轉介服務									
	3.心理衛生諮詢服務									
	4.身體復健治療服務									
	5.身心障礙特別門診服務									
	6.居家護理及居家復健服務									
	7.婚姻諮詢與生育輔導服務									
	8.到宅醫療或到宅鑑定									
(二)、教育支持	1.申請特殊考場之考試服務									
	2.教學用輔助器材服務									
	3.無障礙校園環境服務									
	4.大字課本、點字書或有聲書									
	5.課後照顧服務									
	6.日間托育服務									
	7.兒童托育津貼服務									
	8.國民教育階段身障學生教育補助									
	9.身障學生或身障人士子女就學減免									
	10.補助交通費及提供無障礙交通車									

項目	服務內容	聽過與否		需要與否		是否接受過及其滿意度			
		聽過	沒聽過	需要	不需要	是；請續填其滿意度			否
						低	中	高	
(三)、就業支持	1.職業重建服務								
	2.支持性就業服務								
	3.庇護性就業服務								
	4.創業輔導								
	5.職業訓練								
	6.職務再設計補助								
	7.身障者創業貸款利息補貼								
	8.公益彩券經銷商								
	9.自立更生方案								
	10.優先承租公有公共攤位比率								
	11.乙丙級按摩技術士技能檢定執照								
	12.身心障礙者考證補助								
	13.身心障礙者創業租金及設備補助								
	14.就業支持相關措施電話諮詢服務								
(四)、日常生活支持服務	1.家庭關懷訪視服務								
	2.身體照顧及家事服務								
	3.送餐服務								
	4.機構住宿照顧服務								
	5.社區式日間照顧服務								
	6.社區日間作業服務								
	7.臨時及短期照顧服務								
	8.家庭托顧服務								
	9.照顧者支持喘息服務及訓練與研習課程								
	10.身障生活重建服務								
	11.休閒及文化活動服務								

項目	服務內容	聽過與否		需要與否		是否接受過及其滿意度			
		聽過	沒聽過	需要	不需要	是；請續填其滿意度			否
						低	中	高	
(四)、日常生活支持服務	12.固定體育活動服務								
	13.收費之公民營風景區、康樂場所、文教設施憑身心障礙證明給予本人及陪伴者免費或半價優惠								
	14.政府公共資訊無障礙								
	15.網路使用環境無障礙								
	16.搭乘國內大眾運輸工具憑身障證明，給予半價優待								
	17.提供身心障礙專用停車位								
	18.提供使用導盲犬權利								
	19.無障礙車輛預約服務								
	20.共同討論生涯轉銜計畫服務								
	21.自立生活支持性服務								
	22.免費提供法律諮詢服務								
	23.身障及長照輔具評估、租借、回收、維修及專業諮詢服務								
	24.輔具居家環境改善服務								
	25.手語及聽打翻譯暨視訊服務								
(五)、經濟補助支持	1.身障生活補助費								
	2.日間照顧費用補助								
	3.機構住宿費用補助								
	4.居家照顧費用補助								

項目	服務內容	聽過與否		需要與否		是否接受過及其滿意度			
		聽過	沒聽過	需要	不需要	是；請續填其滿意度			否
						低	中	高	
(五)、 經濟補助支持	5.購屋貸款利息補貼								
	6.房屋租賃津貼補助								
	7.購買停車位貸款利息補貼								
	8.承租停車位租金補助								
	9.雲林縣公有收費停車場停車優惠								
	10.車輛牌照稅減免								
	11.身障輔具費用補助								
	醫療費用補助								
	12.全民健康保險免部分負擔								
	13.報稅時身障特別扣除額度								
	14.身障者財產信託保障								

伍、主要照顧者壓力測量與心情溫度計(主要照顧者才需填答)

第一部分、主要照顧者自我壓力測量

請您在看了下列 14 項敘述後，就您實際上照顧的情況，勾選一個可以表示您感受的答案。

1.主要照顧者性別：_____/血緣關係：_____

2.主要照顧者年齡：_____歲

3.主要照顧者受教育程度(學歷)：_____

	非常同意	同意	普通	不同意	非常不同意
1.當我身體不舒服、不爽快時，還是要照顧他/她					
2.因為照顧他/她，而經常感到身體疲倦?					
3.因為照顧他/她，體力上負擔沉重					
4.因為照顧他/她，經常受到他/她的情緒影響					

5.因為照顧他/她，常在夜裡失眠，無法安睡					
6.因為照顧他/她，讓您的健康變壞了					
7.因為照顧他/她，常感到心力交瘁？					
8.因為照顧他/她，讓您精神上覺得痛苦					
9.因為照顧他/她，常會感到生氣					
10.因為照顧他/她，影響到您原先的旅行計畫					
11.因為照顧他/她，與親朋好友交往受影響					
12.您必須時時刻刻都要注意他/她					
13.照顧他/她的花費大，造成家庭經濟負擔					
14.因為照顧他/她，不能外出工作導致家庭收入受影響					

第二部分、心情溫度計 (BSRS-5)

請您仔細回想，最近一週內，底下這些問題是否讓您感受到困擾？並勾選一個可以表示您現在心情的答案。

	非常同意	同意	普通	不同意	非常不同意
1.有睡眠困難、難以入睡、失眠					
2.經常感覺緊張不安					
3.經常覺得容易苦惱或動怒					
4.經常感覺憂鬱、心情低落					
5.經常覺得比不上別人					
6.曾經有過離開人世間的意念或想法					

【訪員填寫】

意見欄【訪員填寫】

訪問日期：_____月_____日_____點_____分～_____點_____分。

可接受電訪複查時段

早上 10：00-14：00 中午 14：00-18：00 晚上 18：00-22：00

訪視員_____ 審查員_____ 督導員_____ 填表日期：

(簽名或蓋章) (簽名或蓋章) (簽名或蓋章) 民國 112 年____月____日

附件二 訪員名單

電子郵件地址	系級	學號	姓名	手機
10959518@nhu.edu.tw	生死學系研究所	10959518	戴宏名	0938100165
jolin900808@gmail.com	生死4B	10818201	蔡瑩蓁	0984098497
10918202@nhu.edu.tw	3B	10918202	丁芷庭	0982303599
10918223@nhu.edu.tw	生死學系三年級	10918223	黃柔綺	0965021867
10918222@nhu.edu.tw	生死學系三年級	10918222	陳玫筠	0975219569
husting0304@gmail.com	生死3B	10918248	徐湘婷	0966775891
10918238@nhu.edu.tw	生死3B	10918238	林多豐	0968659903
jkvwtty750@gmail.com	三	10918265	陳沅宙	0907904971
11018212@nhu.edu.tw	2-B生死學系社工組	11018212	李弦陵	0908830926
11018232@nhu.edu.tw	2B生死	11018232	徐子晴	0905668631
banbenl256@gmail.com	生死系社工組3B	10918246	高大益	0971713652
10918217@nhu.edu.tw	生死109級	10918217	蕭宋承	0910375028
10918239@nhu.edu.tw	生死社工 大三	10918239	柯鈺靜	0988866340
gamilk13@gmail.com	生死社工大三	10918263	許心瑜	0988438827
10918224@nhu.edu.tw	生死3B	10918224	楊智傑	0975553012
10918221@nhu.edu.tw	生死3B	10918221	王文亭	0912713889
10918237@nhu.edu.tw	生死3B	10918237	王偉豪	0970767206
10918251@nhu.edu.tw	生死學系3B	10918251	陳品安	0978162827
10918214@nhu.edu.tw	生死3B	10918214	楊柏偉	0900237620
10918212@nhu.edu.tw	生死3B	10918213	路文忻	0965410697
10818209@nhu.edu.tw	生死4B	10818209	古珮詩	0979895095
10818227@nhu.edu.tw	生死4B	10818227	何宸慈	0934046501
10918219@nhu.edu.tw	生死3B	10918219	林莉媛	0900215910

附件三 兩位專家外審公文與意見

委員一：東海大學社會工作系 呂朝賢教授

檔 號：
保存年限：

南華大學 函

地址：62249嘉義縣大林鎮南華路一段55號
承辦人：林俐君
電話：(05)2721001分機2121
Email: sarah77109@nhu.edu.tw

受文者：如正副本行文單位

發文日期：中華民國111年10月7日
發文字號：南華生死字第1111001500號
類別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：111年雲林縣身心障礙者生活需求調查訪員手冊(內含問卷)、審查意見表

主旨：敦聘壹端擔任本校產學合作案「111年雲林縣身心障礙者生活狀況及福利需求調查計畫」問卷審查委員，請俞允並依附件撥冗回覆審查意見，請查照。

說明：

- 一、依旨揭計畫，調查問卷需經審查委員審查並提供相關意見，以供參考。
- 二、審查意見回覆日期：111年10月21日。

正本：呂朝賢教授
副本：本校生死學系(不含附件)

校長 

南華大學生死系

《111 年雲林縣身心障礙者生活需求調查》審查意見表

審查委員：呂朝賢教授

一、全面性：(是否符合調查目的如生活狀況、福利需求、及研究倫理、...等)		
身心障礙者權益保障法第 11 條規定：「各級政府應至少每五年舉辦身心障礙者之生活狀況、保健醫療、特殊教育、就業與訓練、交通及福利等需求評估及服務調查研究，並應出版、公布調查研究結果。」。本次調查問卷之內容，大致符合前揭法律所範定的內容。		
二、細節性評語與建議：		
頁碼	題號	評 語 與 建 議
8	3	「(續問照顧者壓力量表與 BSRs 量表)」 ，宜改成「續問第 16 頁，第二部分主要照顧者壓力測量與心情溫度計」
8	1	「性別」，改成「生理性別」。
8	1	「目前居住地」，改成可以勾選的選項。
8	3	「大專以上」改成「大專及以上」
8	6	刪除「兩類以上」
9	9	「續答」內容，自成一段
9	10	「住機構住宿免填」，刪除。新增一個選項：「不適用」。
9	12	「單選」，刪除。複選題再標示即可。
9	14	「續答」內容，自成一段
10	17	「單選」，刪除。複選題再標示即可。
10	18	凡不用填答的問項，多一個「不適用」選項，會更佳。
10	19	同上
11	24	增加「其他福利身份別」
12-16		請與縣府核對相關的福利服務與補助項目
12-16		「是否接受過服務」、「題否需要此服務」，二者項下宜有「是」「否」二欄。

委員二：屏東科技大學社會工作系 王仕圖教授

檔 號：
保存年限：

南華大學 函

地址：82249嘉義縣大林鎮南華路一段55號
承辦人：林俐君
電話：(05)2721001分機2121
Email: smsh77109@nhu.edu.tw

受文者：如正副本行文單位

發文日期：中華民國111年10月7日
發文字號：南華生死字第1111001501號
類別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：111年雲林縣身心障礙者生活需求調查訪員手冊(內含問卷)、審查意見表

主旨：敦聘臺端擔任本校產學合作案「111年雲林縣身心障礙者生活狀況及福利需求調查計畫」問卷審查委員，請允允並依附件撥冗回覆審查意見，請查照。

說明：

- 一、依旨揭計畫，調查問卷需經審查委員審查並提供相關意見，以供參考。
- 二、審查意見回覆日期：111年10月21日。

正本：王仕圖教授
副本：本校生死學系(不含附件)

校長 林聰明

南華大學生死系

《111 年雲林縣身心障礙者生活需求調查》審查意見表

審查委員：王仕圖教授

二、全面性：(是否符合調查目的如生活狀況、福利需求、及研究倫理、...等)		
<p>1. 有關身障者居住環境的無障礙設施，建議可以納入相關題目。</p> <p>2. 身障者有工作的狀況，建議可以再思考規劃題目。</p>		
二、細節性評語與建議：		
頁碼	題號	評 語 與 建 議
8		接受訪問者，(續問照顧者壓力量表與 BSRS 量表) 此處位置會讓填答者不太清楚。3. 是否為主要照顧者全部都要續問，還是選者 1. 是才續問？
8		目前居住地，若可以的話，先行編碼，訪員填入代號即可。
8	3	教育程度，將特殊學校獨立為一項，此與其他選項並未能互斥，建議調整。
9	9	居住與生活狀況 9. 請問您(指身心障礙者本人)目前的居住與照顧現況 有贅字
9	10	目前居住房屋(機構住宿免填)現況為 <input type="checkbox"/> 1.自有住宅 <input type="checkbox"/> 2.租賃 <input type="checkbox"/> 3.親友借住 修改為 目前居住房屋(機構住宿免填)現況為： <input type="checkbox"/> 1.自有住宅 <input type="checkbox"/> 2.租賃 <input type="checkbox"/> 3.親友借住
9	14	建議續答，使用 14-1 表示： 14. 請問您是否有參加雲林縣政府或身心障礙者相關團體所舉辦之各項服務或活動？ <input type="checkbox"/> 1.有_續答 14-1 14-1 您覺得雲林縣政府或身心障礙者相關團體之活動性質或服務品質是否滿意？ <input type="checkbox"/> 1.很滿意 <input type="checkbox"/> 2.滿意 <input type="checkbox"/> 3.普通 <input type="checkbox"/> 4.不滿意 <input type="checkbox"/> 5.很不滿意，原因_____ (請說明)) <input type="checkbox"/> 2.沒有
10	19	是否需要另外加一個選項：電動代步車？

10	21	休息、發呆不建議納入為休閒活動。
11	25	選項父母親給予，兄弟姊妹給予，建議修改為父母親提供、兄弟姊妹提供。 社會慈善機構_____ (請說明)
12		有關支持服務內容，可以再增加一個選項：是否聽過該項支持服務
注意事項提醒：		
日期： 111 / 10 / 13		

南華大學

111 學年第 2 學期辦理

111 年雲林縣身心障礙者生活狀況與福利需求調查-雲林縣身心障礙者焦點團體座談會

活動緣由：辦理雲林縣政府委託本校辦理 111 年雲林縣身心障礙者生活狀況與福利需求調查。藉由參與雲林縣之身心障礙者需求調查，使公部門、私部門（身障社福團體）、研究部門（南華大學生死系社工組）討論分享並經驗交流，達到提升公私協力合作的身障福利服務能力之發展與精進。藉由焦點團體座談的暢所欲言也可以使雲林縣政府的福利服務更有效率的輸送。

- 1、主辦單位：南華大學
- 2、辦理單位：生死學系社工組
- 3、連絡方式：分機 56229

活動日期	活動主題	活動時間	活動地點	活動人數
2023/04/17 (星期一)	焦點團體座談會	1400-1600	雲林縣政府社會處身障大樓 二樓會議室	20 人

111 年雲林縣身心障礙者生活需求調查計畫補助

(計畫編號：C110000477)

討論題綱

- 一、 針對調查問卷中，關於五大福利服務項目內容填答並提供相關建議。
- 二、 針對「縣內身障者老化衍生之照顧議題」以及未來家庭內照顧人力短缺的議題提請討論。

三、專家學者委員提案討論：

蔡長穎教授（專長：安寧療護、醫務社工）提案

Q1. (先對應此次之量化研究調查)相關身障福利服務輸送上，專業服務人員、障礙者及家屬的焦點團體中，大多數與會者的經驗與調查結果相似，特別是「申請程序太複雜」及「不知道有這樣的服務」。

討論「應如何避免身障福利服務輸送障礙原因之產生」?(政策之廣布議題、服務輸送之問題、民眾接觸資訊之議題) 並如何因應解決此問題?

Q2. (先對應此次之量化研究調查)政府提供身心障礙者適性的職業訓練，媒合對身障者具有包容力的業主，同時也需針對就業相關福利服務做調整及修正，如：職務再設計補助、自力更生方案。雲林縣政府長期持續針對身心障礙者舉辦職業訓練和工作媒合，但身障者及家屬仍渴望獲得更適切的訓練課程及工作機會。

討論「會產生身心障礙職業訓練及工作媒合之服務供需落差的因素為何？」並如何因應解決此問題?

附件：請團體代表填寫

姓名：

第二部分 服務輸送的障礙

團體名稱：_____

1. 您認為身心障礙服務措施的宣導上已經足夠？
 (1)非常同意 (2)同意 (3)沒意見 (4)不同意 (5)非常不同意
2. 對於身心障礙服務措施，您常是在何種方式下得到服務的訊息？【可複選】
 (1)網際網路 (2)電視 (3)廣播 (4)報紙 (5)公家機關告知
 (6)雲林縣身心障礙福利簡介 (7)社區刊物/社區廣播
 (8)親友口頭傳述 (9)私立機構告知 (10)其他_____
3. 以您的服務使用經驗，您認為那一個方式可讓人最有效的接受到服務訊息？
【可複選】
 (1)無使用經驗 (2)電視 (3)廣播 (4)報紙 (5)公家機關告知
 (6)雲林縣身心障礙福利簡介 (7)社區刊物/社區廣播
 (8)親友口頭傳述 (9)私立機構告知 (10)網際網路
 (11) 其他_____
4. 對於您的服務使用經驗，下列何種方式可以有效改善資訊傳遞的問題？
【可複選】
 (1)無使用經驗 (2)定期出版的文宣和刊物 (3)進行定期的社區廣播
 (4)增設社區的諮詢人員 (5)定期至偏遠地區講解相關福利訊息
 (6)辦理身心障礙者的家庭經驗分享活動 (7)新增數位傳播的類型
 (8)其他_____
5. 哪些原因常造成您未使用相關服務？【可複選】
 1.根本不知道有這樣的服務
 2.對服務內容不清楚，或沒有接觸的經驗
 3.沒有辦法自己決定參與服務
 4.因為服務沒有區分不同障別的需求
 5.因為有溝通上的障礙，無法進一步了解服務
 6.專業人員的解說太難理解
 7.有申請過，但排隊排不到，或資格不符
 8.要付費，因此沒有使用
 9.申請程序太複雜
 10.其它_____
6. 就您的服務使用經驗，下列何項是加強使用者了解服務的可行方法？

【可複選】

- (1)無使用經驗
- (2)委請社區里長和機構宣導
- (3)能追蹤輔導，建立「輔導資料」
- (4)能辦理講座和研習加強身心障礙者的觀念與價值
- (5)能辦理身心障礙者及其家屬的分享活動
- (6)能增設社區諮商和輔導人員
- (7)能聯合其它機構共同宣導
- (8)加強文宣和編制手冊
- (9)其他_____

7. 就您使用服務的感受，申辦或使用身心障礙服務時，常出現下列哪些情形？

【可複選】

- (1)無使用經驗
- (2)輿論壓力會造成申請者的阻礙
- (3)在申請和使用過程中常產生挫折感
- (4)服務項目的說明讓我產生距離感
- (5)申請或使用服務時很需要服務人員的情緒支持
- (6)不願意接受服務人員的幫助
- (7)心理自尊受損的壓力
- (8)其他_____

8. 當您申請或使用身心障礙福利服務時，請問最常抱怨哪些問題？【可複選】

- (1)無申請或使用經驗
- (2)服務人員或文宣無法用其母語或習慣的語言溝通
- (3)服務措施的文宣或手冊的內容不清楚
- (4)沒有適當的輔具幫助了解服務或輔具不符合所需
- (5)不同意服務的內涵
- (6)服務人員解說不清
- (7)沒有顧慮到性別的差異
- (8)沒有顧慮到族群的差異
- (9)程序等待太久
- (10)未有周邊服務方案的配合，如交通、經濟、轉銜協助，而無法使用
- (11)服務使用後沒有可以諮商和討論的對象

(12)來單位申辦時常遇到環境上的障礙(如無導盲磚、電梯等)

(13)其他_____

9. 就您的服務使用經驗，在接觸服務提供時對服務單位常遇見之人力問題？

【可複選】

(1)無使用經驗 (2)專業人員的訓練不足 (3)專業人員流動率高

(4)專業人員身兼數職 (5)沒有多餘的人力與家屬溝通

(6)潛在個案量太大，專業人員不足 (7)目前的人力無法再做事後的輔導和轉銜

(8)目前的人力無法進行個案管理 (9)社區內沒有可支援活動的人員

(10)非專業人員太多 (11)志工不足 (12)其他_____

第三部分 未來可能需求

近年身心障礙者的需求逐漸受到重視，然而需求亦隨著社會環境的變遷而有所不同，因此，藉由此量表來了解身心障礙在未來需求上的情況，進而調整政府在政策上的考量。請您在閱讀完每一題目後，各圈選合適選項。

未來需求項目	非常同意	同意	沒意見	不同意	非常不同意
1.請政府提供身障者多重用藥諮詢服務。	5分	4分	3分	2分	1分
2.提供個別化醫療需求，改善單一種治療，如：民俗推拿與民俗療法。	5分	4分	3分	2分	1分
3.政府辦理文化或藝文活動時，可以提供無障礙表演場所並隨時提供表演所需設備。	5分	4分	3分	2分	1分
4.政府提供參與娛樂與體育活動時所需之設備，如行動裝置、音樂、藝術表演。	5分	4分	3分	2分	1分
5.政府需改善目前視聽娛樂場所空間設計、設備提供輔具給身障者使用，例如電影院、棒球場購票處空間、手語服務等。	5分	4分	3分	2分	1分
6.政府在土地開發與整體空間規畫設計上都應用通用設計概念考量身障者的使用性與近便性，如停車收費機的高度等。	5分	4分	3分	2分	1分

7.所有行政與社會服務，提供更有彈性、更人性化硬體設施，如郵局、銀行收發郵件繳費櫃臺、存付款等高度或窗口調整。	5分	4分	3分	2分	1分
8.政府或民間企業應改造或設計適合日常生活用品，提供身障者居家生活使用，如肢障或腦麻者設計更簡易餐具。	5分	4分	3分	2分	1分
9.政府應開發更多，具多元性學習課程，提供更多就學方式，例如高中職校附設特教班，提供軟體程式設計等課程。	5分	4分	3分	2分	1分
10.政府應提供持續性社區就學機會，如社區大學等。	5分	4分	3分	2分	1分
11.提供心理衛生服務，協助處理生活壓力及心理需求服務。	5分	4分	3分	2分	1分
12.目前公共廁所，仍須改善符合身障者需求。	5分	4分	3分	2分	1分
13.提供科技設施，協助居住便利性，如聲控設施。	5分	4分	3分	2分	1分
14.公共運輸或私人交通工具設計需更便利，如公車站牌高度調整、低底盤公車、計程車空間設計等。	5分	4分	3分	2分	1分
15.政府需規劃身障者專用人行道。	5分	4分	3分	2分	1分
16.政府應設計特殊設施，避免身障者行經天橋或地下道通行不便。	5分	4分	3分	2分	1分
17.政府應設計身障者特殊使用之街道警示標誌，如紅綠燈與特殊聲響。	5分	4分	3分	2分	1分
18.政府或民間團體應提供持續訓練服務以培養身障者自我照顧能力，如餐點自理、家務處理、身體沐浴與如廁訓練。	5分	4分	3分	2分	1分
19.政府或民間團體應針對不同障礙類提供適用之職訓課程與工作機會。	5分	4分	3分	2分	1分

20.政府機關單位應增加定額晉用身心障礙者的名額與比例保障。	5分	4分	3分	2分	1分
--------------------------------	----	----	----	----	----

【單位填寫】

意見欄【單位填寫】

111年雲林縣身心障礙者生活狀況與福利需求調查 期中報告會議記錄			
會議名稱	焦點座談團體	會議地點	雲林縣身心障礙福利服務中心2樓文康室
會議日期及時間	112年4月17日(星期一)，14時00分至16時00分		
主席	張國偉、蔡長穎	記錄	陳玉亭、王文亭
會議內容與決議事項			
<p>壹、焦點座談內容</p> <p>一、簽到、與會參與介紹</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 雲林縣政府社會處身心障礙科 周珈羽 科長 2. 社團法人雲林縣脊髓損傷者協會 黃傳佑 理事長 3. 雲林縣身心障礙者重建協會 黎進賢 執行秘書 4. 雲林縣北港身心障礙者福利協會 劉桂秀 社工；林珮煒 行政人員 5. 社團法人雲林縣愛無礙協會 陳明瑟 理事長 6. 社團法人雲林縣小天使發展協會 張為忠 理事長 7. 社團法人雲林縣聽語障福利協進會 詹俊輝 總幹事 8. 社團法人雲林縣復健青年協會 楊淑蘭 社工主任 			

9. 雲林縣身心障礙者生涯轉銜暨個案管理中心 劉怡君 督導

二、張國偉老師-PPT 簡報分享

三、周珈羽科長-致詞

看見身心障礙者本身或是家庭，其實還賦予了許多問題存在，也是大家需要更去重視的地方：

1. 身障者老化議題、照顧負荷
2. 福利服務供給，希望單位多與政府合作
3. 照顧服務人力缺乏
4. 生死教育、生命教育議題
5. 自立議題
6. 經濟問題

四、蔡長穎老師-問題討論

1. 除現金式補助外，針對社會福利服務項目還有什麼建議的。

(1) 社團法人雲林縣復健青年協會 楊淑蘭 主任：

Q1：問卷為障礙者本人填答還是家屬填答？家屬填答比例？

想問調查問卷是針對身障者本人做填答還是家屬填答？

蔡老師:包括服務使用者及家屬兩個區域。

我會有這個問題是因為服務對象很多都是30歲以下較年輕自閉症族群，而他們的照顧議題是高的，可是他們有可能不在調查範圍內。

張老師:取樣範圍是全雲林縣有ICF手冊的民眾，所以電腦在進行隨機取樣時，他們是會被取樣到，而他們在被取樣到卻沒辦法進行詢問時，會由家中主要照顧者接受訪問，所以基本上各種類別的身障者都會被問到。

那這樣家屬填答的比例高嗎？

張老師:大約占4成。

Q2：機構床位不足，機構拓展議題；津貼能力不足

身障者是親友自己照顧還是機構照顧？這裡我想到的不是身障者不願意去機構被照顧，而是機構沒有床位，所以他們只能選擇家人自己照顧。

蔡老師：調查只能呈現數據的樣態，由量化的數字來呈現。

張老師：這是一個科學研究調查方式，沒辦法每個人都問到，基本上需要透過抽樣調查，而隨機取樣是有代表性的，因為這是真實母群體的狀況。

我想問的是問題在詢問你覺得身障者是需要被照顧的，還是家屬是可以自己照顧的(問法不同答案就不同)，因為有時後身障者是需要被照顧的，但家屬目前沒有經濟能力、機會，讓身障者去接受服務。

科長：老師剛剛有說這是量化研究，所以只能在有限的題項裡面做出這樣的呈現，或許您現在的問題是我們現在質化深入探討的議題可以拿出來討論的，那為什麼我們選項沒辦法呈現到那麼細項，是因為當每個選項都那麼多時，通常容易被掛電話，那調查研究就沒辦法做了，所以當初在題項篩選時有進行壓縮，因此題項就無法做的太細，所以才透過今天的質性討論把問題拋出來，而機構床位數不足是身障長期以來的問題，這部分也需要各團體一起來努力，而為什麼機構長期床位不足的原因，第一個是有沒有人願意投入新的是個大問題，因為在身障設標上遠比長照機構來的嚴格，所以大部分團體不願意投入，第二個是因為在 CRPD 的國家報告中，中央也表示國外的審查委員或是某部分的團體在倡議要去機構化的議題，但我覺得那是某部分團體，大部分團體還是認為機構有它存在的必要性，只是設施、管理方式以社區化的方式進行，那我們也可以透過倡議的方式，讓中央知道不該藉此來限縮機構的設立，因為這樣會導致很多家庭照顧上的負荷。

(2) 雲林縣身心障礙者生涯轉銜暨個案管理中心 劉怡君 督導：

Q1：物資；職業培訓，提升就業機會；福利服務分配不均，雲林縣福利海線便利性低，福利諮詢點在地增設，且需在地培訓志工

不能一直找錢，因為社工會挖洞給自己跳，永遠補不滿這個洞，我們現在都是給物資，所以就有想說給身障者一些不同的職業培訓，來增加他們的就業機會及職缺的增加，因為增加工作相對的也增加

他們的收入，那相信他們家中多了一筆收入會比現況改善很多。

另外，雲林縣的福利越來越好，因為我來雲林工作七年了，這其中有很多的變化和福利不斷的更新，但因為我之前在海線、現在在山線，可以明顯感受到山海線的便利性，海線的便利性是比較低的，所以如果說每個社區可以設立一個福利諮詢的點，對不管是老人還是身障者，都會比較友善，因為我近期處理的案件，發現到有些村里長很給力但對於資訊是較不足，所以就給村里幹事處理，可是里幹事也不會只專注在這位個案，最終還是推回給社工，所以想說能不能培訓一些專業的志工、社工定點定時到公所做諮詢。

(3) 社團法人雲林縣愛無礙協會 陳明瑟 理事長：

Q1：身障者老化、臨終議題；在地老化；社會參與及環境議題(人的誤解、環境阻礙)；現今福利需求服務與未來需求，距離差異大；社工流動率快(同酬不同工)。社區中，男性比女性參與度低(性別問題)；科技發展，輔具提升

令人比較擔心的是需求速度與服務的輸送的量能不能追得上，因為我們一直有在社區裡面做活動，所以發覺到面對服務海嘯的到來，不是只有長者，有很多障礙者最重的時期越來越逼近，自己都感受到身體除了三高之外什麼多高，也看到自己身邊的很多朋友突然就走了，所以會感受到腳步越來越近，那現在也可以感受到有些改變正在發生，這是我們從來沒有去面過的問題，從過去的經驗當中去調查我們的服務做得好不好、夠不夠，我想這會是一種盲點存在，我想我們在面對新的問題，從來沒有障礙者活得那麼長，也沒有障礙者在退休之後面臨還有多少年可以活、生活怎麼做安排，所以這些項目的選項將來說我們每個人都需要去做學習的，包括障礙者也需要去做學習我怎麼去過我的生活，而不是只有說要住社區還是機構，並沒有那麼簡單的事情，而我們會發覺到有沒有更多的方法，舉例來說我們社區的長者，他們都會有社區的關懷據點服務，鼓勵長者就近到社區裡面，但很奇怪的是社區裡面很少看到身障者，因為社區裡面的環境不夠友善，不只環境的不夠友善還有人的誤解，老人家很怕身心障礙者去，因為他們也怕成為障礙者，而身障者也很怕成為老人家，所以兩者之間少了一些溝通，因為我們有共通性，共通性就是失能，我們必須面對失能的部分進行統籌改進，但我們發現身障者連社區的活動中心都進不去了，那我們還期待他們能夠去哪裡？而機構裡面只是一種大設備的隔離，而我覺得我們應該把整個設備變成一種安養中心、大機構，整個大環境能夠讓他生活在那邊得到幫忙、照顧，每個人都會願意說他想要住在社區，那沒辦法

滿足到這點的時候，那機構也沒辦法滿足到這樣的量能，那未來問題是雙重的，到底哪個走的比較快，就要看我們的智慧。

而我們會在社區發現到社會福利服務跟我們的需求越來越遠，所謂距離越來越遠是因為現在的模式去服務將來的問題會差距越來越大，而我剛剛在填資料時，也發覺到我們機構也要學習時代改變、CRPD、人權公約等等，我也知道社工服務都很辛苦，但也要有新的理念、想法讓服務更到位，因為我覺得在接受服務過程中，還是有老大心態，而去問服務使用者時沒幾個人敢說服務不好，因為說服務不好下次就得不到服務，而這是我覺得可怕的地方，因為大部分的錢是政府出的，那他們就不認為接受服務者是老闆，他們只是我的服務對象，而我給你服務是對你很好了，不要要求太多，要求太多的話我就把服務收掉，覺得這應該接受更專業訓練的部分，另外我也要替社工講幾句話，就是有同酬不同工的問題，所以造成專業人員流動率高，而這也是團體、環境中的一個問題。

我遇到一個比較重要的問題，是在社區裡面性別的問題，男性長者比較不敢出來、女性長者社區活動裡面比較活躍大約佔 80%，而障礙者在調查報告中男性佔了比較大比例，將來這個問題會更嚴重，未婚、喪偶、雙方都是障礙者有可能使將來面臨老化後的問題更嚴重，另外，現今的平均年齡越來越高，而超過就業的年齡的人在面對退休生活、住在哪裡的問題也更加嚴重，而大家都想要住在社區，但社區有沒有足夠的環境改善，覺得以目前的量能是不夠的，因為現在社區的活動中心都進不了了，而我們如果能夠從這邊去著手，把相關的服務的資訊放到社區的活動中心，他們要取得的話會比較快，我覺得這是一個可以做的方向。

現在科技的進步有很多方法，像是輪椅輔具都可以帶給我們很多的方便，也帶給了照顧者在照顧方面的解決，如果我們可以把這些資訊傳遞給那些障礙者讓他們去取得工具，而方法可以參考國外的方式來去做學習。

A1：在地老化；生死教育、臨終關懷；社工專業主義降低，應貼近個案；人口變項：性別、婚姻、年齡留意；AI 科技，輔具問題

(4) 社團法人雲林縣聽語障福利協進會 詹俊輝 總幹事：

Q1：聽障生不願意至啟聰學校就讀，至於年長了要就業鼓勵學生，職員、教育增加，希望增加在職訓練、工作機會；聾老活動參與；

手語視訊服務

針對聽障的部分，我們有遇到一些聽障生不願去到台南啟聰學校或台中啟聰學校就讀，他們反而在一般學校就讀，所以他們在資訊接收上是接收不到的，等到他們長大後，家長才會發現他們不會寫文字、看不太懂，後續才會來找我們才去幫忙他們，而等到他們發現這些問題時也已經來不及了，變得這些聽障者要依靠父母去生活，所以希望多鼓勵他們去到適合的學校就讀，讓他們有適宜的教育，讓他們在這個社會裡面能比較順利，所以我覺得在學校職員、老師的教育，要讓他們知道這些學生適合什麼樣的教育，也希望能加強他們的在職訓練，讓他們能夠有獨立去工作的機會。

還有很多聾人大約 50 歲在各個社區、鄉鎮裡，但許多社區有很多的活動，讓大家可以去參與他們的活動，可是聾老們根本不知道有什麼活動，因為沒有人跟聾老說，而他們也只用口頭說，因此聾老也不會清楚，我知道社區有很多方式可以通知大家來，但他們沒有適合的方法去通知大家，或者說有聾人就找翻譯來，但自己社區服務的人員不會手語沒有那個環境，那如果沒有翻譯，他們是否就不能參與活動，像是海線的也沒辦法來到山線這邊的活動，也有很多的聾老們交通上的不便，我們還要自己去海線那邊接送他們過來，所以協會希望說能夠讓這些人可以多參與活動，因此希望在地社區有更好的在職訓練，而以前的手語翻譯窗口人力是不足的，也是縣府跟協會這邊一起努力培訓了很多的手語翻譯員，才能讓服務全面化一點，然後也很謝謝科長這幾年來大力的幫忙，可是這期間最可惜的是勞工的部分，因為有些勞工的在職訓練課程他們想要去上，但會被拒絕說不能有翻譯，是說要翻譯可以但會用特別的時間安排，所以這是我們目前遇到的狀況。

我們最近也有成立手語視訊的窗口，像是會有緊急的車禍、臨時的事件，找不到人來現場服務的話，我們就會用視訊的方式去做服務，或是有些家庭紛爭也會使用到這樣的服務，因為我們之前有遇過家庭裡有一些紛爭吵架很嚴重的，他們就會打電話來找我們協助，所以有這項服務是可以讓山海線都得到支持，因此他們也很謝謝縣府跟協會的幫忙，然後有些聽障者想到台塑裡面工作的，他們也會去申請翻譯，所以我們也希望有些服務可以持續下去。

A1：義務教育體系；在職訓練；聾老(進入社區)

(5) 雲林縣北港身心障礙者福利協會 劉桂秀 社工：

Q1：就職問題(庇護工廠)；資源分配不均(山、海線)，影響交通問題

我們這邊有遇到的是身障者在求職時屢屢碰壁的問題，他們就會說環境對他們不友善，那海線的資源真的有比較少一點點，除了小作所之外，庇護工場真的有比較少，他們會跟我們說要跑去虎尾、斗六，但這也產生了交通的問題，而這也是我們大家需要再努力執行的一部分。

(6) 雲林縣身心障礙者重建協會 黎進賢 執行秘書

Q1：社區融合

透過訪查我有發現福利政策的推廣還沒有很進入到被服務者的生活領域中，所以問到很多他們都說不知道、原來還有這麼多的服務，或許也是因為我服務的是第一類的個案，所以他們對這種訊息的接收相對比較差，我在這邊有一點點的建議，是身障者老後的問題，而這也是我們協會目前蠻關注的，不只是身障者老後問題還有照顧者老後的問題，而這也有連帶性，希望政府方面能夠多一些關係網絡上的建立，讓我們活在一個大社區裡，而這個大社區能夠讓一般人、身障者、老人家都能夠有很棒的生活領域。

A1：社區在地老化議題

(7) 社團法人雲林縣小天使發展協會 張為忠 理事長：

Q1：學生早出晚歸，老師人力協調?；自殺議題；經濟議題

我們服務的是第一類，我們小作所第一年的時候收容了小朋友，他們是屬於上班制早八晚五，不過家長的上班也是同個時間，所以他們會提前到七點多就送過來，導致說我們還沒上班就要過來了，而下班的時候導致人家家庭有小孩的話也沒辦法去帶，考慮到他們的安全，所以時間上也是一個問題，因為我們也不能拖到老師跟社工的上下班時間。

還有一個是自殺問題，這幾乎沒一個第一類的家長都會遇到，一個時間點過去了就不會了，因為孩子都很小幾乎父母都很年輕，家庭經濟可以的話是沒什麼問題，但還要負擔年長的父母的家庭就會很辛苦，像是靠做生意、上班者的壓力就會很大，幾乎都會有輕生的念頭。

而課後照顧班我們做了十幾年了，小朋友還是越來越多，小天使算是一個訓練基地，但快裝不下了，我們的人力都是志工，請不到一個有薪資的，因為請了一個有薪資的經濟就會垮了，所以我們目前都是志工在進行服務，而這也是我們小協會很想做，但有些無力感的地方。

A1：小作所時間(人力)；自殺特點(生死教育、家庭重建、自立、家庭照顧)

(8) 社團法人雲林縣脊髓損傷者協會 黃傳佑 理事長：

Q1：服務項目推廣不夠，補助問題；居服員(人員)缺乏，培訓程度參差不齊(心態問題)；環境友善，交通(出入)問題，若改善 就業、就醫、交通即不太有太大問題

我們剛剛有提到關於社會福利的項目，主要我們的一些人員不曉得服務的項目，我希望可以由衛生所派在社區的評估人員來去解說有什麼服務項目，因為他們在評估的時候都會跟他們大致說一下，而細目由個管來去跟他解釋，但是有很多老人家勤儉一輩子了，到後來坐輪椅了，問到最後知道要花錢就會不想做，而這方面是希望能夠讓年長者避免花到錢，因為花到一點點對老人家而言，他們也會希望能夠存下來。

現在大家都是看到居服員的不足，需要服務時需要等到對方有時間、人力才能去進行服務，但我現在需要出門，還需要等到你有時間、人力?現在是你在服務我，還是我在服務你?變成因為人員的不足，受訓出來的程度參差不齊，希望有一個汰換的制度，好的就留下壞的就排除掉，變成他做不好我們也不敢說，這是一種心態上的問題，看是不是能夠做一個改善，尤其是我們會員大部分都是做輪椅、臥癱，想要出門一步都很困難。

再來是友善環境，基本上都是建立在友善環境裡面，因為友善環境的話，不管是就醫、就業通通都沒什麼問題，像剛剛所說的一些活動中心基本上都是有障礙，所以這次我有去身障需求救難的協助調查，也是跟他們說把無障礙環境調查出來，不然發生事情我們這些人要到哪裡，所以也有跟他們說要宣導到各個村里裡面，讓他們知道說活動中心是無障礙的重要性，因為這是我們年長者的據點，如果我們要出門的話，也有個無障礙環境能讓他們去。

A1：社會福利項目說明(評估人員、個管員需解釋)；人員培訓；友

善環境

2. 除社會福利服務項目外，在其他領域像是交通、就業、就醫、無障礙等針對雲林縣內所提供之服務有無相關建議

(1) 社團法人雲林縣愛無礙協會 陳明瑟 理事長：

Q1：自立生活(時數、量能提升)；健康促進；行動自由(環境、交通) 緩慢；社區共融

我覺得目前自立生活的部分，需求跟量能必須擴大，最近台北在自立生活的部分，有限制使用時數，因此覺得需要擴大，因為我們總是希望身障者在社區生活，而如果這項服務做不好，未來照顧的重擔有可能再次落入政府的肩膀上，目前的服務單位再擴大量能方面，是需要好好檢討，在專業度方面要怎麼去因應，不只有服務單位的聲音，而是需要多聽使用者的聲音，變成有一種專業的傲慢在裡面，讓大家都點匪夷所思。

第二個是健康促進，希望不只有長者需要健康、老化延緩、失能延緩，因為身障者老化的速度更快且有雙老的問題，因此包含照顧者老化的延緩及心裡的健康都很重要，像是復康巴士的提供都是以醫療為優先，如果服務量能沒有開出來，讓他們去接受學習、健康等，沒有讓他們請排解掉，這是一件很可怕的事，自殺的問題是早晚而已，因為他們沒有其他選項。

第三個是行動自由，這個議題講了很多年了，但進展太過於緩慢；再來是社區活動中心，要讓身障者能夠進得去社區，因為很多身障者服務資訊不是透過官方得知，而是透過同儕來得知，要讓身障者聚在一起，才能讓資訊或是使用者的經驗進行交流，並且交到朋友，心理層面才會健康，所以認為行動自由、交通環境、社區無障礙都是必須進行改善。

(2) 社團法人雲林縣聽語障福利協進會 詹俊輝 總幹事：

Q1：衛生局-醫療巡迴車不便

衛生局會在社區有身體健康檢查的醫療車，那通常那種醫療車都不是適合身障者的環境會需要爬樓梯，或是農老們去做檢查時沒人可以告知流程，及獨居長者他們也沒有家人，那誰要去通知他們有這項服務或是有哪些狀況時需要如何告知他們，而村里幹事也該知道有這些農老們或是獨居長者要以什麼樣的方式去進行告知是最適

合的，所有希望可以去加強這些服務，主動去告知他們有這項服務、活動，讓他們出來參加活動、參與社會、身體也可以比較健康。

(3) 社團法人雲林縣小天使發展協會 張為忠 理事長：

Q1：第一類臨托服務

針對第一類單親、經濟負擔大的家庭，如果在家長臨時有狀況時，孩子的臨托的問題大，不能一直臨托在我們的服務單位，因為安全上的問題，我們也無法去負責，因為事故是無法預料的。

(4) 社團法人雲林縣脊髓損傷者協會 黃傳佑 理事長：

Q1：交通問題：社政、長照連結；就業單位資源觸發身障者參與意願

因為現在交通的申請，他們剛出事、受傷的時候的申請，會有點麻煩，有分為社政的申請、長照的申請，但如果申請長照的話，已經申請了一間就不可能馬上改成另一間，而這也是大家都會遇到的問題，而我希望能夠把兩者合併在一起，因為有需要轉換的話可以直接方便一些，要不然有的人在申請之後被告知沒車，他也不知道該怎麼辦，導致出門不方便，因為他們要出門都要規劃很久，如果臨時遇到這個問題會不知道該怎麼辦。

再來是就業問題，因為我之前在身權會就有反應過，希望可以有更方便的環境，讓坐輪椅的身障者可以更方便出入，例如：針對就業單位給更多的補助、誘因，讓他們可以將環境改善更好，讓身障者可以有適當的職業訓練，在未來求職方面能更方便一些。

3. 其他

(1) 社團法人雲林縣愛無礙協會 陳明瑟 理事長：

Q1：申訴管道暢通；在地理事長聯繫會報退出的問題

我覺得現在的溝通問題較多，需求跟服務能夠達到平衡，如果不辦法滿足需求，但至少要知道困難在哪，但現在身權委員會的機制，還需要去擴大溝通的層面，我知道身權委員會裡面有很多單位的組成，各自單位有各自需要負責的地方，但推來推去會沒人主責，導致有些問題沒辦法克服，而這個部分要看主管(縣長)夠不夠重視、參與是一個很重要的因素，另外跟團體之間的溝通很重要，要不然只是幾個人、各自單位在溝通，就像是關起門來自己做檢討，聽不到

外面的聲音、需求，建議定期去擴大聯繫、溝通的管道。

理事長的聯繫會報有點流於形式了，障礙者團體都有公部門的人在裡面，導致不敢多說什麼，因為大部分的經濟還是在政府手中，所以會聽不到真正的聲音，因此認為政府應該放手，讓團體自己去開會議，才能夠整合出可以解決的問題。

(2) 雲林縣身心障礙者生涯轉銜暨個案管理中心 劉怡君 督導：

Q1：無障礙設施(廁所)增設；交通問題改善(海線)

遇到一個服務對象(坐輪椅)在參與社區活動時，曾跟我說過不敢出門的原因，因為上廁所太麻煩了，像是觀光區、休息站的無障礙廁所只有一間，可是身障者不只有一位，若是身障團體出去玩這樣會有很大的問題，所以是否可以增設一些無障礙的廁所，也增進身障者想出門玩的心情。

雖然雲林縣的小作所、日照一直在增設，卻卡在了交通問題，所以想說政府是否能跟台西客運合作設下定點，沿途接送服務對象，因為像我之前在新北小作所服務時，他們就有幸福專車在小作所設下定點，讓至少 5~6 位的服務對象能夠來接受服務，所以相對於提升他們的社會參與，我覺得可以這種方式是可以考慮的(尤其是海線)。

(3) 社團法人雲林縣小天使發展協會 張為忠 理事長：

Q1：障礙類別增招

身障委外各單位的話，每個類別的需求不一樣，可以根據不同障礙類別來去進行委員徵召。

附件五 邀請參與團體名單

NO.	團體名稱	電話	地址
1	社團法人雲林縣聽語障福利協進會	05-5972639	63045 雲林縣斗南鎮東明里新庄 65-3 號
2	社團法人雲林縣盲人福利協進會	05-6930126	638 雲林縣麥寮鄉麥豐村 21 鄰復 興路 87 號
3	社團法人雲林縣復健青年協進會	05-5341940	640 雲林縣斗六市府文路 30 號
4	社團法人雲林縣啟智協會	05-5571311	640 雲林縣斗六市梅林里埤頭路 60 號
5	社團法人雲林縣聲暉協進會	05-5978517	630 雲林縣斗南鎮文昌路 536 號
6	社團法人雲林縣脊髓損傷者協會	05-5266843 05-5266837	640 雲林縣斗六市林頭里林頭 21-5 號
7	社團法人雲林縣虎尾身心障礙協會	05-6339161 05-6339941	632 雲林縣虎尾鎮北平路 251 號
8	社團法人雲林縣台西身心障礙者福 利協會	05-6984906 05-6981790	636 雲林縣台西鄉五港村五港路 188-8 號
9	社團法人雲林縣北港身心障礙者福 利協會	05-7832872 05-7839909	651 雲林縣北港鎮民族路 42-3 號
10	社團法人雲林縣身心障礙福利協會	05-6329120	632 雲林縣虎尾鎮公安里明正路 27 巷 5 號 1 樓
11	社團法人雲林縣女性身心障礙協會	05-5263150	646 雲林縣古坑鄉東和村文化路 12 巷 15 弄 28 號
12	社團法人雲林縣視障重建福利協進 會	05-5321966	640 雲林縣斗六市育才街 75 號之 3
13	社團法人雲林縣身心障礙者重建協 會	05-5973551	630 雲林縣斗南鎮大同路 444 巷 41 號
14	社團法人雲林縣身心照護協會	05-5950044	630041 雲林縣斗南鎮文昌路 40 號
15	社團法人雲林縣小天使發展協會	05-5342751	640 雲林縣斗六市民生路 46 號
16	社團法人雲林縣愛無礙協會	0928-672433	630 雲林縣斗南鎮延平路二段 633 巷 46 號

17	社團法人雲林縣輔助科技服務協會	05-5339620	640101 雲林縣斗六市府文路 22 號
18	社團法人雲林縣特殊教育關懷協會	05-5332590	640003 雲林縣斗六市莊敬路 347 巷 30 弄 51 號 8 樓
20	財團法人天主教會嘉義教區附設雲林縣私立華聖啟能發展中心	05-6622136	633 雲林縣土庫鎮越港里大同路 12 號
21	財團法人創世社會福利基金會附設雲林縣私立斗六創世清寒植物人安	05-5377855	640 雲林縣斗六市公正街 39 號 2 樓
22	雲林縣身心障礙養護中心	05-5334209	640 雲林縣斗六市府文路 22 號 5-7 樓
26	衛生福利部雲林教養院	(05) 595-4359	63047 雲林縣斗南鎮忠孝路 157 號
27	財團法人老五老基金會	05-5876662 05-5878782	64855 雲林縣西螺鎮廣興里光復西路 13-2 號
29	社團法人雲林縣心來富身心健康發展協會	05-5572558	640 雲林縣斗六市埤頭路 118 巷 20 弄 11 號
30	社團法人雲林縣兆祥社會福利慈善協會	05-6321322	632007 雲林縣虎尾鎮科園路 162-166 號