

身心障礙照顧服務資源布建計畫
(113-117 年)
(核定本)

中華民國 112 年 9 月 19 日

目錄

壹、計畫緣起.....	3
貳、現行相關政策及方案之檢討.....	7
一、身心障礙者使用長照服務之分析.....	9
二、家庭照顧者支持及困難個案照顧服務資源現況與分析....	10
三、社區式照顧及支持性服務資源現況與分析.....	18
四、住宿式機構照顧服務資源現況與分析.....	26
參、計畫目標.....	32
肆、執行策略及方法.....	32
一、執行策略及主要工作項目.....	32
【策略一、減輕家庭照顧者負擔】.....	33
【策略二、擴增社區式服務】.....	41
【策略三、擴增多元化身心障礙福利機構服務】.....	45
【策略四、改善服務人力之勞動條件以留才久任】.....	49
二、分期（年）執行策略.....	51
執行步驟（方法）及分工.....	53
伍、計畫關鍵績效指標.....	59
陸、期程與資源需求.....	68
柒、輔導及管考機制.....	91
捌、預期效果及影響.....	92
玖、財務計畫.....	94
壹拾、附則.....	94

身心障礙者照顧服務資源布建計畫

壹、計畫緣起

我國身心障礙人口截至 111 年 12 月底已達 119 萬 6,654 人（男性 66 萬 2,250 人、女性 53 萬 4,404 人），身心障礙人口占總人口數比率從 101 年的 4.79% 增長至 111 年的 5.14%。65 歲以上身心障礙人口由 101 年的 41 萬 1,444 人攀升至 111 年 12 月底的 55 萬 2,156 人，增長 34.2%，顯示身心障礙人口亦呈現老化趨勢。林昭吟(2004)¹發現國內智能障礙者比一般人提前老化 20 年（若 65 歲為一般人的老年切點，智能障礙者則為 45 歲，在 35 歲則邁入開始老化的重要觀察期），又根據國家發展委員會推估，2026 年我國老人人口占總人口比率將達 20.8%，接近聯合國定義的超高齡(super-aged)國家老人人口占 21%；另依內政部 111 年人口統計戶內人口數為 2.56 人。由以上數據可瞭解，臺灣社會隨著人口老化、障礙人口增加、家戶人口數減少，家庭恐已無法對身心障礙者提供適當足夠的照顧，特別是對於有智能障礙者的家庭更面臨智能障礙者本人及主要照顧者雙老之議題，顯示身心障礙者照顧服務議題亟需政府積極重視，以協助及支持身心障礙者及其家庭共同面對挑戰。

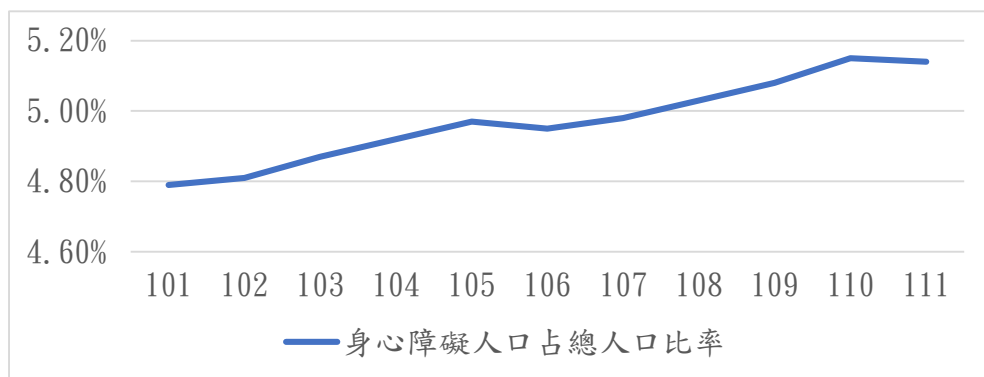


圖 1、近 10 年身心障礙人口占總人口比率

¹ 林昭吟 (2004)。「身心障礙者提前老化現象與健康照護需求之研究」。

109 年 8 月 10 日宜蘭縣發生 35 歲重度智能障礙及聲語障男子在家與 67 歲母親發生拉扯爭執，致母親頭部撞地板死亡伴屍 4 日的社會事件，該男在訊問過程中情緒起伏且有自傷、自殘情況，法官審理時遍尋社福單位無適當安置處所，後認為恐有逃亡之虞裁定羈押。110 年 7 月 29 日苗栗縣發生私立德芳教養院的員工對多重障礙有嚴重情緒行為的院生涉虐致死案件。以上兩起事件反應身心障礙者的安置資源不足、照顧個案之服務專業度有待提升亦是政府必須重視與解決的議題。

聯合國於 2006 年通過國際身心障礙權利公約（The Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD），該公約秉持社會模式及權利模式的基本觀點，確保身心障礙者與非身心障礙者在平等基礎上，自主、有尊嚴且不被隔離與排除地生活於社區的權利（王育瑜、周怡君，2019）²。而落實此基本精神最重要的條文就是 CRPD 第 19 條，身心障礙者應能在社區獲得所需的支持與服務，身心障礙者服務是以協助、促進和支持身心障礙者自主生活為目標（周怡君，2018）³，因此，尊重身心障礙者自主選擇，並提供相關支持服務以讓其實現於社區生活，是我國身心障礙者照顧服務發展之重要目標。

依 CRPD 第二次國家報告結論性意見，IRC 建議國家制定非機構化策略，並制定有時限的計畫，以確保身心障礙者能夠選擇在那裡生活、怎麼生活以及和誰生活，從而使他們能夠生活在自己的社區並積極參與其中。又依 110 年身心障礙者生活狀況調查，身心障礙者居住社區比率為 91.89%，為滿足居住社區身心障礙者之照顧服務需求，衛生福利部（以下簡稱本部）近年來與各地方

² 王育瑜、周怡君（2019）身心障礙者的照顧支持服務：從機構照顧到自立生活。收錄於「障礙研究與社會政策」，頁：165-184。高雄市：巨流。

³ 衛生福利部社會及家庭署委託「108 年度規劃我國身心障礙福利機構因應身心障礙者權利公約第 19 條相關事宜計畫」。

政府積極布建社區化、在地化資源⁴，使身心障礙者得以近用並減輕照顧者負擔。本部社會及家庭署以有照顧需求之身心障礙者擬定身心障礙照顧服務布建原則，分別以身心障礙社區式照顧服務 32%(身心障礙社區式照顧服務 26%、精神復健日間型機構 6%)、機構住宿服務 32%(身心障礙機構住宿 15%、精神障礙住宿 17%)、長照服務 19%及聘僱外勞或自行照顧 17%，來滿足服務需求。惟據 110 年分析全國 22 縣市身心障礙社區式照顧服務資源，發現 19 縣市尚有需求缺口計 1 萬 853 人(詳如附錄 1)。對於失依或家庭無法照顧之身心障礙者仍有全日型住宿式身心障礙福利機構之需求，至 110 年 12 月底全日型及夜間住宿式身心障礙福利機構共 175 家，核定服務人數 15,814 人，實際服務人數 13,112 人，雖尚有 2,702 床空床(詳如附錄 2)，惟因機構難招募足夠照顧人力、困難照顧個案機構不願收容、縣市安置量能不均等原因，造成現有機構雖有空床位但無法再收容。為此民間團體於行政院社會福利推動委員會於 110 年 8 月 31 日第 29 次委員會議提案，提出身心障礙福利機構安置量能不均、不足問題刻不容緩，建議本部應積極規劃未來 5 年社區化及小型化之身心障礙福利機構服務資源，且對於現有機構人力不足問題應盡速研擬因應對策。

另依 110 年身心障礙者生活狀況及需求調查主要家庭照顧者問卷調查報告，主要家庭照顧者中男性占 40.31%、女性占 59.69%，平均照顧年數為 13.58 年，且有 54.10%主要家庭照顧者，表示在照顧期間曾發生不舒服的情況，其中有 34.33%曾發生「肌肉筋骨痠痛」、30.38%曾發生「失眠」，18.08%有「憂鬱」情況，在在凸顯出主要家庭照顧者因面對長期照顧壓力及無其他照顧替手時，產生出的負面反應不僅僅是生理方面，心理間接也受影響。因此，

⁴ 身心障礙社區式照顧服務，係指以提供身心障礙者社區式生活照顧為主要服務項目，包含社區式日間照顧服務、社區日間作業設施、家庭托顧、社區居住及身障機構式日間照顧。

減輕家庭照顧者照顧負荷，提供家庭照顧者相關資源，支持地方政府建立家庭照顧者支持服務，是應積極發展的政策方向。

刑法第 19 條第 1 項揭示「行為時因精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為違法或欠缺依其辨識而行為之能力者，不罰」，為落實維護人權，111 年 2 月 18 日修正公布刑法第 87 條，因第 19 條第 1 項之原因而不罰者，其情狀足認有再犯或有危害公共安全之虞時，令入相當處所或以適當方式，施以監護。法務部修正保安處分執行法部分條文，並經立法院於 111 年 1 月 27 日三讀通過，運用多元處遇措施及轉銜制度，強化社會安全網功能，健全社區轉銜機制，完備社區處遇關懷管理計畫，結合在地衛生、警政、社政、教育、勞動等主管機關，建構「全人關照」的社區支持網絡，其中並將身心障礙福利機構納為執行處所，期能協助智能障礙者於犯罪後，獲得適切之輔導及照顧，降低再犯風險，俾復歸社區。然而現行身心障礙福利機構係以提供中度以上無自理生活能力之身心障礙者生活照顧或教養服務為主，機構及工作人員對於負擔執行處所之任務能力與相關資源皆不足，不論是在硬體設備建構與支援、人力配置、人身安全維護、人員之專業知能等面向，均須獲得相當經費與資源之穩定挹注。

綜前所述，面對障礙人口漸增、即將邁入超高齡社會、身心障礙者之照顧服務資源量能不足、家庭照顧者支持不夠及因應刑法及保安處分執行法修法後新增之應辦事項等問題及挑戰，亟需要中央與地方政府立即共同規劃與執行，以解決問題，並完善身心障礙者照顧服務。

貳、現行相關政策及方案之檢討

依身心障礙者權益保障法第 5 條，身心障礙者係指「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，經醫事、社會工作、特殊教育與職業輔導評量等相關專業人員組成之專業團隊鑑定及評估，領有身心障礙證明者。」身心障礙類別分為 8 大類，分別為第 1 類「神經系統構造及精神、心智功能」、第 2 類「眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛」、第 3 類「涉及聲音與言語構造及其功能」、第 4 類「循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能」、第 5 類「消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能」、第 6 類「泌尿與生殖系統相關構造及其功能」、第 7 類「神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能」及第 8 類「皮膚與相關構造及其功能」。依本部統計處資料顯示，111 年 12 月底 119 萬 6,654 名身心障礙人口中，以第 1 類 36 萬 161 人占 30.1% 最多、其中男女性別分別占 51.07% 及 48.93% 無明顯差距，其次為第 7 類 33 萬 9,374 人占 28.36%，再其次為第 2 類 18 萬 7,560 人占 15.67%（如圖 2）。

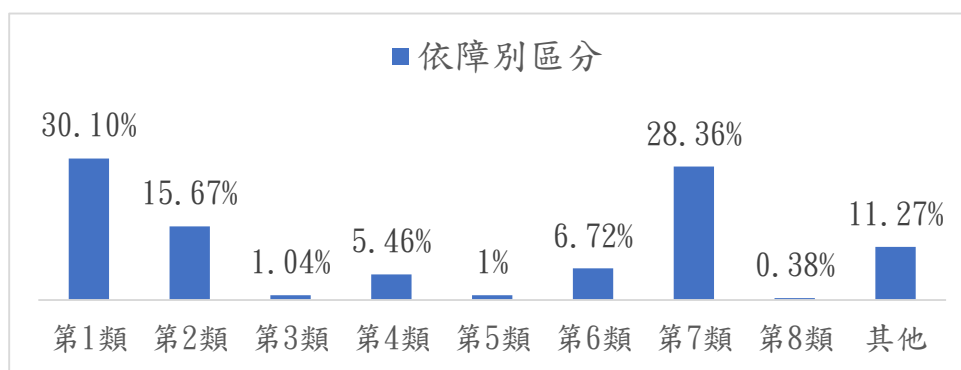


圖 2、111 年 12 月身心障礙人口之障礙類別分析

而在身心障礙照顧服務部分，涉及體系包含社政體系、長照服務體系、衛政體系，社政體系服務包含居家、社區式及機構式身心障礙服務，長照服務體系包含居家式、社區式的日間照顧、

機構住宿式及長照 2.0 相關服務，衛政體系包含精神病病人照護服務及醫療服務等。依實務經驗分析，各身心障礙類別裡，第 1 類身心障礙者（含智能障礙者、失智症者、自閉症者、慢性精神病患者等）屬於能力會持續、逐漸退化，長期需要照顧與支持服務，主要服務需求為日間照顧、社區居住、日間作業設施、住宿式照顧服務、自立生活、輔具服務及長照服務；第 2 類及第 3 類身心障礙者主要服務需求為生活重建服務、自立生活、輔具服務及長照服務；第 4 類、第 5 類及第 6 類身心障礙者主要服務需求為自立生活、輔具服務及長照服務；第 7 類肢體障礙者主要服務需求為輔具服務、生活重建服務、自立生活、復康巴士及長照服務；第 8 類身心障礙者主要服務需求為生活重建服務、自立生活、輔具服務及長照服務（如附錄 3）。

照顧與支持性服務之服務對象以第 1 類身心障礙者為主，其中 65 歲以上身心障礙者以接受長期照顧服務為主，18 歲以下身心障礙者則於早期療育及教育體系接受服務為主，故本計畫主要之照顧服務對象以 18 歲以上、65 歲以下，第 1 類身心障礙者，特別是智能障礙、自閉症及慢性精神病患者等長期照顧服務體系較難以提供服務之身心障礙者為主要服務對象。

綜前所述，各障礙類別所需服務包含社區式日間照顧服務、社區日間作業設施、社區居住、住宿式照顧服務、長照服務、自立生活、輔具服務、生活重建服務、復康巴士等，又 106 年長期照顧十年計畫 2.0（以下簡稱長照 2.0）實施後，涵括全齡失能身心障礙者，以下就身心障礙者使用長照服務情形、社區式照顧及支持性服務、住宿式照顧服務、家庭照顧者支持性服務及困難個案照顧服務等進行現況說明、資源盤點、服務分析及檢討如下：

一、身心障礙者使用長照服務之分析

截至 110 年 12 月底，使用長照 2.0 服務之失能身心障礙者計 19 萬 7,538 人，其中以第 7 類最多，占身心障礙者人口之 19.67%，其次為第 6 類、再其次為第 2 類，各障礙類別使用長照 2.0 服務分布情形如下表：

表 1、各類別身心障礙者使用長照 2.0 情形

障礙類別	身心障礙者		使用長照 2.0 失能身心障礙者	
	人數 (A)	各障別比率	人數 (B)	各障別占比 (B/A*100%)
總計	1,200,027	100%	197,538	16.46%
第 1 類	358,828	29.9%	44,476	12.39%
第 2 類	186,735	15.56%	25,166	13.48%
第 3 類	12,523	1.04%	855	6.83%
第 4 類	64,194	5.35%	7,026	10.94%
第 5 類	12,397	1.03%	1,304	10.52%
第 6 類	81,439	6.79%	15,367	18.87%
第 7 類	348,671	29.06%	68,581	19.67%
第 8 類	4,673	0.39%	136	2.91%
二種以上障礙類別	130,567	10.88%	33,093	25.35%

備註：身心障礙者及使用長照 2.0 失能身心障礙者不含舊制轉換新制暫無法歸類者之人數。

從服務人數總體來看，性別無明顯落差；從年齡來看，使用長照服務之失能身心障礙者人數中，以 65 歲以上人數最多，計 14 萬 8,540 人，占 75.2%；其次是 50 歲至未滿 65 歲失能身心障礙者有 3 萬 1,020 人，占 15.7%；50 歲以上失能身心障礙者計 17 萬 9,560 人，占失能身心障礙者人數之 90.9%；50 歲以下失能身心障礙者使用長照服務僅 9.1%，顯示 50 歲以下身心障礙者之服務提供仍以身心障礙服務體系為主，於老化後則由長照體系提供服務。各年齡層分布情形

如下表：

表 2、使用長照服務之失能身心障礙者年齡分布

	性別	0-未滿 7 歲	7-未滿 18 歲	18-未滿 50 歲	50-未滿 65 歲	65 歲以上	總計
身心 障礙 者	男	6,270	28,383	167,654	195,920	267,705	665,932
	女	3,116	13,899	107,977	130,421	278,682	534,095
	總計	9,386	42,282	275,631	326,341	546,387	1,200,027
	(占比)	(0.78%)	(3.52%)	(22.97%)	(27.19%)	(45.53%)	(100%)
失能 身心 障礙 者	男	766	2,183	8,167	18,396	65,849	95,361
	女	420	1,167	5,275	12,624	82,691	102,177
	總計	1,186	3,350	13,442	31,020	148,540	197,538
	(占比)	(0.6%)	(1.7%)	(6.8%)	(15.7%)	(75.2%)	(100%)

綜上，身心障礙者可從身心障礙服務體系與長期照顧服務體系兩服務體系獲得符合其需要且連續性之服務，惟長照服務體系著重中高齡、且多為第 7 類肢體障礙或多重障礙之失能身心障礙者為主，身心障礙服務體系應著重於未滿 65 歲且長期需要照顧及支持服務需求之第 1 類身心障礙者所需之資源為主。

依身心障礙者權益保障法第 50 條及第 51 條規定，主管機關應依需求評估結果辦理居家照顧、生活重建、社區居住、日間及住宿式照顧、家庭托顧及自立生活支持服務等，以提供身心障礙者獲得所需之個人支持及照顧，另為提高身心障礙者家庭生活品質，提供臨時及短期照顧、照顧者支持及家庭關懷訪視等服務。以下將身障照顧服務資源以社區及支持性服務、住宿照顧服務資源分述，並就家庭照顧者支持性服務及困難個案照顧服務之資源現況及分析進行說明。

二、家庭照顧者支持及困難個案照顧服務資源現況與分析

提供家庭照顧者支持性之服務，除前述之各式社區及支

持性與住宿照顧服務，以提供家庭照顧者替代性照顧服務、提供其喘息機會外，針對家庭照顧者的支持性服務亦是需求殷切之服務項目，且針對困難照顧（有嚴重情緒行為）身心障礙者，縣市政府較缺乏專業團隊提供家庭專業服務，以下就身心障礙者家庭需求評估與服務提供流程、家庭照顧者支持服務、臨時及短期照顧服務、困難照顧個案服務進行說明。

（一）身心障礙者家庭需求評估與服務提供流程

全國每年平均核(換)發身心障礙證明約 37 萬 85 件，受限各縣市政府需求評估人力不足，故以主動表達福利需求的民眾為家庭訪視對象，110 年家庭訪視率為 9%，經強化社會安全網第二期計畫（110-114 年）補助縣市政府進用身心障礙者需求評估人力 287 人，111 年家庭訪視率已達 11%。惟為因應社會情境及家庭結構變遷，身心障礙者及其家庭照顧服務議題亟需政府積極重視，需求評估人員更積極關注有潛在脆弱因子之身心障礙者家庭，包括家中有高負荷家庭照顧者、多名身心障礙者，以及身心障礙者有嚴重情緒行為等情形，主動進行家庭訪視，讓此類家庭能順利進入正式服務體系，但以現行服務量計算，每名需求評估人員每年需服務 1,375 案，顯無法再擴大服務量，爰有必要再挹注人力，俾利主動察覺身心障礙者及其家庭需求，及時提供服務與媒合資源。

另外，目前服務流程缺乏服務追蹤與品質管控機制，前開對象經需求評估人員連結服務後，難以確保服務使用之穩定性；又對於經需求評估人員認有潛在脆弱因子但無意願使用相關服務之身心障礙者家庭，因各縣市政府缺乏足夠人力且銜接窗口不明，難以持續且定期追蹤

該等家庭情形，當家庭脆弱性提高時，恐無法即時引進服務資源予以支撐。為解決需求評估銜接後續服務之中斷情形，並持續關懷未進入服務體系之高照顧負荷家庭，實有必要重新建置一致性服務提供流程，並增補人力進行服務追蹤與品質管控，以擴大對身心障礙者及其家庭提供整合性服務。

（二）身心障礙者家庭照顧者支持服務

家庭照顧者支持服務係以照顧者為主要工作對象，給予照顧者心理及情緒支持，增強其照顧知能，以減輕家庭照顧負荷，服務內容包含個案服務、固定據點式支持服務（含支持團體、紓壓活動等）、專業支持服務（含心理協談、照顧技巧示範等）、臨時性照顧及關懷支持服務等，有助於提升照顧者能力及其生活品質之服務。

本部社會及家庭署自 108 年起運用公益彩券回饋金辦理「身心障礙者家庭照顧者支持服務計畫」，108 年設有 25 處服務據點，補助 2,345 萬餘元；110 年設有 35 處服務據點，補助 3,720 萬餘元。邇來不堪照顧壓力之社會事件頻傳，為紓緩家庭照顧者之負荷、降低因不堪壓力發生憾事，亟需擴展家庭照顧者支持服務。

（三）臨時及短期照顧服務

為提高身心障礙者家庭生活品質，各地方政府依據身心障礙者權益保障法第 51 條規定，依需求評估結果，提供身心障礙者臨時性或短期性之照顧服務，俾給予家庭照顧者支持及協助。長照十年計畫 2.0 實施後，失能身心障礙者得申請長期照顧喘息服務，但長期照顧喘息服務與臨時及短期照顧服務僅能擇一申請。因應長照十年計畫 2.0 辦理「擴大外籍看護工家庭使用喘息服務計

畫」及為保障身心障礙者權益，本部社會及家庭署自109 年度起運用長照服務發展基金增補地方政府辦理身心障礙者臨時及短期照顧服務經費。

臨時及短期照顧服務平均每年執行經費約 1 億餘元，可提供 2,000 名服務量能。目前臨時及短期照顧服務主要由地方政府編列預算辦理，考量資源配置優先性，臨時及短期照顧服務未來仍以地方政府依轄區需求繼續編列預算推動服務，並視直轄市及縣（市）政府財政執行狀況，由長照服務發展基金酌予補助。

（四）嚴重情緒行為身心障礙者照顧服務

依財團法人第一社會福利基金會（以下簡稱第一基金會）研究及實務經驗⁵，國外研究心智障礙者的不適當行為盛行率有約 5%至 15%。且發現較常見及具體的嚴重情緒行為包括自我傷害、攻擊行為、破壞行為及不適當的社會行為等。而智能障礙、自閉症及多重障礙之心智身障者，常因溝通表達困難，導致照顧者無法理解他們的想法或感受，造成需求無法被滿足，而有情緒行為情形。截至 110 年 12 月底，智能障礙、自閉症及多重障礙身心障礙者合計 25 萬 5,929 人。

1. 嚴重情緒行為個案精神醫療就醫服務

（1）現行罹有發展遲緩、精神障礙、智能障礙、自閉症者、及伴隨智能障礙的多重障礙者，其合併精神疾病或伴隨嚴重情緒行為，多數無法獨力外出就醫，亦欠缺與醫療機構之轉介機制；健保體系雖提供藥物治療、心理治療及門診給付，但給付偏低，無法

⁵參考財團法人第一社會福利基金會接受本部社會及家庭署委託案編制之「身心障礙者嚴重情緒行為正向支持服務指引」及「110 年培力身心障礙福利機構嚴重情緒行為正向支持服務模式計畫」期末報告。

契合個案及家屬之需求；另健保給付亦未涵括外展醫療服務費用，包括：是類個案外展所需之個案討論評估處置費、個案管理及追蹤費等，對醫療機構缺乏誘因。

(2)服務現況

為提升嚴重情緒行為困難照顧個案之精神醫療服務品質，本部自 109 年起推動「嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫障礙改善計畫」；111 年共補助 6 家機構辦理，辦理項目包括：建置嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療特別門診；建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介服務網絡(含建構精神醫療機構、身心障礙福利機構及相關網絡之機關(構)轉診(介)照護模式等合作機制)；另成立管理協調中心，辦理各受補助機構之服務品質監測及機構照護人力之教育訓練，以提升照護人力知能。110 年服務受益個案數 569 人，6 家執行醫院共計與 30 家精神醫療機構合作建置精神醫療轉診制度；與 30 家身心障礙福利機構及 41 家網絡機關(構)，合作建立精神醫療外展服務模式及轉介服務網絡，提供外展服務 679 場次、6,733 人次，以及辦理 4 場次、222 人次之醫事人員、社工人員與社福(養護)機構/學校實務工作者(含教保員、訓練員)之教育訓練。

(3)檢討

除與身心障礙福利機構等網絡機關(構)建立精神醫療服務體系轉介機制之外，現行之服務量能尚待持續拓展及提升；另針對此類服務機構之品質

監測與機構輔導亦需建立，始得提升嚴重情緒行為身心障礙者就醫之可近性、方便性與服務品質。

2. 社區內嚴重情緒行為個案服務

(1) 服務現況

為協助個案及家庭獲得正向行為支持及輔導，使嚴重情緒行為問題獲得改善，減輕照顧者壓力及負荷，本部社會及家庭署於 108 年度起補助 4 縣市試辦「身心障礙者嚴重情緒行為正向支持計畫」成立縣市行為輔導服務團隊，服務社區中具嚴重情緒行為之身心障礙者。另委託第一基金會成立巡迴輔導團隊，協助試辦縣市建立有效服務輸送，及提升行為輔導服務專業人員正向行為支持之專業知能。

110 年補助 9 縣市，提供評估諮詢服務共 290 人（948 人次）、專業支持服務 222 人（6,801 人次）、結案後追蹤 103 人（313 人次）及正向行為支持訓練 1,360 人次。111 年擴展補助至 11 縣市⁶辦理。

(2) 檢討

考量僅 11 縣市辦理，應持續擴增各縣市政府行為輔導服務團隊量能，並應協助嚴重情緒行為個案進入社區式服務單位接受服務，惟此類個案困難照顧，為提高服務單位之服務意願與誘因，未來應規劃補助身心障礙社區式服務單位服務困難照顧個案服務費，以使此類個案能於社區中維持社會互動，享有群體生活，讓家庭照顧者可以安心上班，並減輕照顧壓力負荷。

⁶新北市、桃園市、新竹市、臺中市、臺南市、高雄市、雲林縣、屏東縣、臺東縣、苗栗縣及基隆市。

3. 機構內嚴重情緒行為個案服務

(1) 服務現況

針對於身心障礙福利機構內接受照顧服務之嚴重情緒行為身心障礙者，本部社會及家庭署自 106 年起委託第一基金會協助機構建立個案服務流程、提供諮詢服務與現場輔導，以提升工作人員照顧技巧；並辦理初階及種子人員培訓課程，深化機構服務人員專業知能，協助工作人員處理困難照顧個案。110 年提供服務 208 人次（含輔導服務及諮詢服務），教育訓練參訓人次達 417 人次。

考量機構服務有嚴重情緒行為之身心障礙者，對工作人員及機構均產生巨大壓力。因此本部社會及家庭署補助身心障礙福利機構「嚴重情緒行為問題身心障礙者加強照顧服務費」（下稱「加強照顧服務費」），以提高機構收容及工作人員服務此類服務對象之誘因，住宿式機構服務個案每人每月補助 3,000 元、日間式機構服務個案每人每月補助 1,800 元。109 年核定 90 名、110 年核定 78 名、111 年核定 92 名身心障礙者。

(2) 檢討

現行補助身心障礙福利機構「加強照顧服務費」係每名服務對象每月 1,800 元或 3,000 元，考量機構工作人員於照顧嚴重情緒行為身心障礙者時，需有較多照顧人力，且工作人員亦有輪班要求，因此現行補助明顯不足，對身心障礙福利機構收容此類服務個案之誘因明顯不足，應提高「加強照顧服務費」之補助額度。

此外，現由第一基金會行為輔導員協助輔導身心障礙福利機構，礙於人力有限，每年度可受理及服務之人數有限，最好的作法是提升各身心障礙福利機構工作人員有照顧嚴重情緒行為身心障礙者之能力，如此才能深化服務，並使機構內的嚴重情緒行為個案能獲得適當的照顧，減少虐待或其他不當對待事件的發生，以維護其權益。

4. 嚴重情緒行為支持中心（專區）服務

(1) 服務現況

實務上身心障礙者嚴重情緒行為狀況後，常困難返回家庭或原服務機構。為保障嚴重情緒行為身心障礙者能獲得適當服務與支持，本部社會及家庭署規劃透過結合醫療、行為輔導之專門單位，以中繼站之概念提供短期全日型住宿式服務，透過整合跨專業團隊協助具嚴重情緒行為的身心障礙者日後得以回歸社區或原服務機構生活。爰於 109 年及 110 年以公益彩券回饋金補助高雄市政府及臺北市政府辦理情緒行為支持中心所需之設施設備，高雄市情緒行為支持中心於燕巢家園設立，自 110 年 3 月起開辦，提供 10 床服務；臺北市情緒行為支持中心於臺北市立陽明教養院設立，自 111 年 9 月開辦，提供 8 床服務。

(2) 檢討

具嚴重情緒行為的身心障礙者往往造成家庭及機構甚大壓力與負荷，考量服務提供應在地化、可近性，以區域布建情緒行為支持中心（專區）實屬必要；且現行兩處情緒行為支持中心共計僅能提供

18 床服務，爰需擴大辦理情緒行為支持中心（專區），以提供更多有嚴重情緒行為之身心障礙者接受服務。

又支持中心（專區）以服務情緒行為最嚴重之身心障礙者為主，所需之專業人力較一般身心障礙福利機構為多，因此類服務對象常有自傷、傷人及破壞性行為，設施設備之損壞及汰換亦較一般機構為高，因此支持中心（專區）屬高成本服務，專業人員極易耗竭（burn out），需要跨領域專家給予高密度的支持與輔導，為確保支持中心（專區）穩定營運及工作人員有足夠專業知能提供嚴重情緒行為之身心障礙者及其照顧者（包含家屬、原接受服務之社區式及機構式服務單位）所需之適切服務，極需投入更多的經費與協助。

三、社區式照顧及支持性服務資源現況與分析

為落實 CRPD 精神，使身心障礙者能生活於社區，本部社會及家庭署積極協助地方政府布建身心障礙社區式照顧服務資源，包含社區式日間照顧服務、社區日間作業設施、家庭托顧、社區居住及身心障礙機構式日間照顧服務。自 110 年起推動「第 2 期身心障礙者社區式照顧服務資源布建規劃（110 年-113 年）」（如附錄 4），持續協力各地方政府投入資源，並規劃以每年成長服務涵蓋率 2%為目標，預計至 113 年新增 423 處據點，總據點數 1,197 處、新增可服務人數 5,486 人，總計可服務人數 1 萬 9,354 人。截至 110 年底已布建社區式照顧服務 854 處據點，可服務人數 1 萬 5,030 人。惟服務資源布建不易，其中重要原因為縣市服務場地尋覓困難，需積極協助。以下就 110 年現況分析如下：

(一)社區式日間照顧服務

全國共設置184處據點，可提供服務人數2,840人，實際服務人數2,683人。經分析發現以智能障礙及多重障礙者為主，且使用者年齡以18-29歲最多、30-49歲次之(如附錄5、10)。110年運用長照基金獎助全國115處據點，核定獎助經費計新臺幣(以下同)2億44萬5,500元，其餘據點由地方政府自籌辦理。(如附錄11)

(二)社區日間作業設施

全國共設置267處據點，可提供服務人數4,771人，實際服務人數4,409人。經分析發現以智能障礙及多重障礙者為主，且使用者年齡以18-29歲最多、30-49歲次之(如附錄6、10)。110年運用公務預算獎助全國155處據點，核定獎助經費計2億4,680萬1,630元，其餘據點由地方政府自籌辦理。(如附錄11)

(三)家庭托顧

全國共設置161處據點，可提供服務人數437人，實際服務人數326人。經分析發現以智能障礙及多重障礙者為主，且使用者年齡以18-29歲最多、30-49歲次之。(如附錄7、10) 110年運用長照基金，核定獎助經費計9,423萬5,000元。(如附錄11)

(四)社區居住

全國共設置125處，可提供服務人數676人，實際服務人數613人。經分析發現以智能障礙、自閉症、慢性精神障礙及多重障礙為主，且使用者年齡以30-49歲最多、18-29歲次之。(如附錄8、10) 110年運用長照基金核定補助89處，核定補助經費計9,116萬2,171元。(如附錄11)

(五)身心障礙者機構式日間照顧

全國共設置 75 間，可提供服務人數 5,483 人，實際服務人數 3,958 人。經分析發現以智能障礙以及多重障礙者為主，且使用者年齡以 30-49 歲最多、18-29 歲次之。(如附錄 9、10) 110 年運用長照基金核定補助 69 處機構，核定補助經費計 6 億 398 萬 5,820 元。(如附錄 11)

(六)社區照顧服務供需分析及檢討

依 110 年身心障礙者生活狀況及需求調查得知，身心障礙者有 77.83% 為非勞動人口、56.89% 無法完全獨立自我照顧。再依前揭服務分析得知，身心障礙社區式服務以 18 歲至未滿 65 歲之智能障礙、自閉症、慢性精神障礙及含前 3 類之多重障礙為主，110 年此 4 類人數計 22 萬 4,832 人，其中非勞動人口及無法完全獨立自我照顧人數計 9 萬 9,550 人。

為了解身心障礙社區式日間服務至 117 年服務需求，依前揭非勞動人口及無法完全獨立自我照顧之 9 萬 9,550 人，以身心障礙照顧服務布建原則之 26% 身心障礙社區式照顧服務比率，推估 110 年需求人數計 2 萬 5,883 人，另以人口成長率推估至 117 年需求人數計 2 萬 8,706 人，以六都為最多（分年需求數如附錄 12）。檢視 110 年已布建之服務量 1 萬 5,030 人，涵蓋率 15%，仍不足 1 萬 853 人，資源供需缺口最大者為新北市、其次為高雄市。(如附錄 13)

而社區支持性服務包含身心障礙者自立生活支持服務、生活重建服務、復康巴士服務及精神病人復歸社區服務等，以下分別闡述。

(一)身心障礙者自立生活支持服務

自立生活支持指身心障礙者得自我決定、選擇、負責，於均等機會下，選擇合適住所，平等參與社會。現行提供之自立生活支持服務為身心障礙者、同儕支持員及社工共同擬定自立生活計畫，訂定自立生活目標，並得使用個人助理等人力協助，以提供生活所需之支持。此外，為協助各障別身心障礙者，得發展不同障別自立生活服務模式、提供同儕支持個案服務及團體領導活動，以及對社會大眾倡議宣導自立生活精神等。

自立生活支持服務為新型服務模式，惟國內多數身心障礙者對自立生活的概念仍然很陌生，且缺乏自立意識及自立生活技巧。依據本部社會及家庭署統計資料顯示，101 年至 110 年期間經需求評估核定有自立生活支持服務需求的人數計 5,726 人，實際接受自立生活支持服務人數計 1,923 人(33.58%)，比率明顯偏低。

其次，110 年接受身心障礙者自立生活支持服務者計 889 人，其中以「第 7 類」居多，計有 439 人(49.38%)；其次分別為「第 2 類」計有 197 人(22.16%)、「跨兩類以上者」計有 172 人(19.35%)、「第 1 類」計有 62 人(6.97%)、其餘障礙類別共計 19 人(2.14%)。經檢討各障別使用自立生活服務情形仍有落差，因應 CRPD 對身心障礙者自立精神之提倡及多元障別需要，我國尚須開發其他障別自立生活服務相關資源。

累計至 111 年 5 月底止，全國取得個人助理結業證明者計 2,154 人，惟上線提供服務人數僅 619 人，僅占 28.74%，使得有限的個人助理服務提供者恐無法媒合及滿足身心障礙者之多元需求；至同儕支持員方面，因研

習合格之同儕支持員過於集中肢體障礙者，較難提供不同障別之同儕支持服務，惟同儕支持服務係協助及培力身心障礙者於社區自立生活之重要資源，爰培植多元障別身心障礙者成為同儕支持員是未來努力方向。

全球第一個身心障礙者自立生活中心 (Independent Living Centers) 於 1972 年誕生於美國柏克萊市，目前全美約有 400 家自立生活中心提供身心障礙者就業培訓、居住、交通、個人照顧等各項支持服務，以實現自主及獨立生活。而日本於 1986 年東京成立 Human Care 協會為該國第一個身心障礙自立生活中心，依日本全國自立生活中心協議會 (JIL) 資料顯示，目前日本各地加盟 JIL 自立生活中心已有 144 家⁷。自立生活中心通常必備 7 項服務：（1）資訊提供與轉介（2）同儕支持（3）自立生活技巧訓練（4）住宅提供（5）設備與輔具提供（6）個人助理（7）無障礙交通（林萬億，2024）。⁸借鏡國外之經驗，可見得自立生活支持服務發展較為成熟的國家均普遍設有自立生活支持中心推展相關服務，以使服務可及性更高。

我國自 107 年起試辦自立生活支持中心，目前僅 3 個縣市辦理，除提供前述服務外，另設置生活體驗室，協助有自立生活需求之身心障礙者，體驗並學習自立生活，並提供相關的倡議技巧之訓練與培力。依據人口推估設置比率，我國尚需增加設置自立生活支持中心並應重新審視中心定位功能，以協助及支持更多身心障礙者達到自立生活及社會參與。

⁷ 加盟團體數據計算自 JIL 網站：加盟團體一覽 <http://www.j-il.jp/kameiichiran>（最後瀏覽日 2023 年 4 月 13 日）

⁸ 林萬億、林惠芳主編（2024）。身心障礙社會工作手冊。五南出版。

另本部社會及家庭署自 101 年起運用公益彩券回饋金辦理「身心障礙者自立生活支持服務計畫」，累計至 111 年補助金額已達 4 億 8 千萬餘元。鑑於自立生活支持服務已執行多年，且穩定成長，已非試辦之新興計畫。106 年身心障礙者權利公約（CRPD）初次國家報告審查，國際審查委員審查之結論性意見第 52c 點、第 53c 點即提出，身心障礙者個人協助服務預算應納入國家正式預算，以確保經費符合穩定、可預期及公開原則，身心障礙團體亦積極倡議，因此有必要將自立生活支持服務擴大辦理，經費納入公務預算，以求服務之穩定發展。

（二）身心障礙者生活重建服務

身心障礙者致障成因多元，依據本部統計，因疾病、意外、交通事故、職業傷害等後天因素而發生身心障礙者，占身心障礙人口 87.61%，此類後天身心障礙者往往於發生障礙初期，身體、心理各方面須經歷醫療、復健、調適、訓練等重建階段。

由於不同障礙類別之中途致障者，其所需服務亦不同：肢體障礙者如以脊髓損傷者為例，所需之重建服務可透過長照服務體系之專業復能服務、住宿型生活重建機構等，提供身體能力之復能、訓練、及日常生活能力培養；精神障礙者之重建服務資源包含精神復健機構、精神障礙者協作模式服務據點、社區居住等，以協助其復元，並促進社會參與；另皮膚及顏面損傷者，則有生活重建機構提供服務。相較之下，中途致障之視覺障礙者之重建服務資源較缺乏，目前僅有 6 家住宿型生活重建機構提供服務，尚無法滿足社區中視力病變或退化者

之重建需求。

截至 110 年，全國視覺障礙人口計有 5 萬 5,462 人，本部社會及家庭署自 101 年起運用公益彩券回饋金，補助各縣市辦理視覺障礙者生活重建服務，110 年全國 22 縣市提供視覺障礙者生活重建服務，提供定向行動訓練、生活自理能力訓練、盲用電腦訓練、點字訓練等，總補助經費為 3,687 萬 6 千元，受益人數計 1,233 人。為持續協助中途致障之視覺障礙者生活重建，除須持續挹注經費，且須以穩定之財源投入，以保障視覺障礙者之權益。

(三)復康巴士

復康巴士服務指提供身心障礙者備有輪椅升降設備及輪椅固定等設備之特製車輛，提供就醫、就業、就學、就養及社會參與所需之交通服務。

復康巴士服務平均每年執行經費約 13 億 8,328 萬餘元，其中，110 年中央運用公益彩券回饋金補助經費計 5,254 萬 9,000 元，酌予補助 23 輛車、54 名司機及 8 名行政人員。目前復康巴士服務主要由地方政府編列預算辦理，考量資源配置優先性，復康巴士服務未來仍以地方政府依轄區需求繼續編列預算推動服務，並由中央持續督促各地方政府提升復康巴士服務能量。

(四)精神病人復歸社區服務

1. 為強化社區精神病人照護服務，積極布建社區心理衛生中心，規劃依人口數每 33 萬人設置 1 處之原則，至 114 年布建社區心理衛生中心 71 處，增聘心理衛生專業人力 781 名、社區關懷訪視員 1,001 名及心衛社工 420 名。加強個案管理及資源連結，針對社區精神疾

病個案，提供以家庭為中心、社區為基礎之個案管理服務，並與精神醫療、社會福利、就業輔導等體系進行雙向轉介，建構社區網絡合作系統，提升社區精神病人照護品質，支持精神病人於社區生活。

2. 截至 112 年 6 月底，重大傷病有效領證統計表顯示，慢性精神疾病有效領證人數為 19 萬 1,571 人；其中思覺失調精神病人為 10 萬 323 人，情感性精神病人為 5 萬 8,552 人，共計 15 萬 8,875 人，其中領有精神病身心障礙證明有 13 萬 3,056 人，亦即約 16.25%（2 萬 5,819 人）精神病人未領有身心障礙證明。
3. 依據本部 110 年身心障礙者生活狀況及需求調查結果，慢性精神障礙者 51.43%可獨立自我照護、32.10%部分生活行動需要協助、16.47%無法獨立自我照護，推估未領有身心障礙證明之精神病人社區支持服務需求數約 8,288 人、機構住宿式服務需求數約 4,252 人，詳如下表：

表 3、未領有身心障礙證明之精神病病人需求分析

總計(%)	可獨立 (%)	需部分協助(%)	無法獨立(%)
25,819(100)	13,279(51.43)	8,288(32.10)	4,252(16.47)

又依據前述調查，對於慢性精神障礙者，主要提供協助或照護者為家人，占 32.54%。推估家庭支持服務需求數約 8,402 人。

精神病病人因疾病本身、藥物副作用及社會汙名化效應等因素之影響，其社會參與度較低，除需醫療團隊照護外，更應積極提供精神病病人多元社區支持服務，以保障其享有於社區中生活之平等權利及與其

他人同等之選擇，使其順利於社區生活。

4. 目前精神障礙者自立支持服務形式，包括會所模式、社區居住服務及生活重建服務方案；精神障礙者雖適用於身心障礙者權益保障法及其相關補助辦法，惟精神病病人有「無病識感」、「社會汙名壓力沉重」等情形，致使其不願接受其精神障礙者之身分，縱有身心障礙者權益保障法，許多「實質」上符合精神障礙者條件之精神病病人，並未請領身心障礙證明，致無法獲得身心障礙者權益保障法所提供之服務。另家人在照顧精神病病人過程中，面臨各種挑戰，提供其支持服務亦相當重要。
5. 為協助及支持精神病病人於社區生活，已透過強化社會安全網第二期計畫(110-114 年)，請各地方政府結合民間團體，開發及推動精神病友多元社區生活方案，以及精神障礙者協作模式服務據點，並協助連結其他服務體系資源，惟其服務資源量能尚待提升，且配合精神衛生法修正施行，亦待發展社區多元服務模式，爰規劃強化精神病病人復歸社區工作項目，搭配社區心理衛生中心布建，以社區心理衛生中心為個案管理及服務資源連結中心，擴大辦理精神病人自立生活方案，發展精神病人及家庭支持服務、社區居住方案與新興及創新方案；並於服務過程中，依個案及案家需求，連結其他服務資源。

四、住宿式機構照顧服務資源現況與分析

(一)身心障礙住宿式機構服務使用現況分析

截至 110 年 12 月底為 175 家，核定服務人數 1 萬 5,814 人，實際服務人數 1 萬 3,112 人，空床數 2,702

床，使用率為 82.91%，服務對象以智能障礙及多重障礙者為主（如附錄 14）。檢視全國 22 縣市，機構數以桃園市 26 間最多，臺北市 22 間次之，實際收容人數以臺南市 2,157 人最多，桃園市 1,938 人次之（如附錄 2）。110 年運用公務預算及長照基金補（獎）助教養機構服務費、身心障礙者機構特別處遇費（含身心障礙福利機構服務躍升計畫）、機構修繕及充實設施設備費、機構身心障礙者交通費等共 18 億 4,817 萬 8,826 元，以協助身心障礙福利機構營運、提高專業人員薪資及提升照顧服務品質。（如附錄 11）

至 112 年 3 月底，精神復健機構計 263 家（日間型 91 家、住宿型 172 家），可收治服務對象計 1 萬 1,512 人（日間型可收治 4,192 人、住宿型可收治 7,320 人），服務對象以慢性精神病人為主。經盤點各縣市精神復健機構公共安全現況，雖符合建築及消防法規，51%左右為屋齡 30 年以上建物，且多數機構並未有防火門區劃及 119 火災通報裝置。

（二）已實施優化服務品質之措施

身心障礙住宿式機構雖尚有床位數，惟面臨本國照顧人力因薪資待遇及工作條件等因素致招聘困難、人員流動率高，難以留住人才，又部分機構因服務品質不佳，需強化輔導機制等問題。就已實施優化措施說明如下：

1. 推動身心障礙福利機構服務躍升計畫

為協助機構留人留才，自 108 年度起，運用長照服務發展基金獎助身心障礙者機構特別處遇費，並要求身心障礙福利機構應優先將該計畫獎助經費運用於調升人員薪資。身心障礙福利機構欲申請上揭特別處

遇費獎助，規定其甲類人員薪資至少 3 萬 4,000 元，以留住人才，穩定服務品質。

2. 協助身心障礙福利機構招募生活服務員及教保員

本部督導各地方政府依據身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法，辦理生活服務員、教保員及訓練員班，增加機構招募人力之機會。另本部媒合身心障礙福利機構與勞動部合作辦理身心障礙福利機構照顧服務員自訓自用班，協助參訓人員直接投入照顧服務工作，落實生活服務員用人單位訓用合一制度。

3. 一定條件下將外籍看護工列入照顧人力比

原身心障礙福利機構設施及人員配置標準，外籍看護工無法納入照顧人力比計算，致使身心障礙福利機構即便聘有外籍看護工仍無法增加收容量。經與身心障礙團體、地方政府溝通協調，已於 111 年 6 月 27 日修正發布身心障礙福利機構設置標準，規定於一定條件下，將外籍看護工列入照顧人力比計算，以紓解機構照顧人力不足問題，並同時可增加個案收容量。

4. 加強身心障礙者保護措施

為維護身心障礙者人身安全及權益，參考老人福利法、兒童及少年福利與權益保障法及長期照顧服務法等相關規定，就落實身心障礙福利機構責任通報機制、未立案及立案機構管理機制、評鑑成績不佳退場機制及規範院長(主任)與工作人員進用之消極資格等，修正身心障礙者權益保障法部分條文（修正 6 條、新增 4 條），已於 111 年 6 月 30 日報經行政院院會通過，後續送立法院進行審議。

5. 精進身心障礙福利機構評鑑結果輔導機制

依據身心障礙福利機構輔導查核評鑑及獎勵辦法第 11 條規定，身心障礙福利機構經評鑑為丙等或丁等者，主管機關應令其不得新收身心障礙者及令其提出改善計畫書限期改善，改善期間不得超過 6 個月。前項機構改善期限屆至後，由主辦評鑑機關實施複評。複評仍列丙等以下，或因可歸責該機構事由致未能如期完成複評者，視為屆期仍未改善，由主管機關依身心障礙者權益保障法第 92 條第 3 項、第 93 條規定辦理。

經本部檢討，應再針對類此丙等複評通過之機構強化持續品質監控之作為，爰本部已訂定「身心障礙福利機構評鑑丙等以下複評通過追蹤輔導計畫」，透過專案追蹤輔導機制，責成各地方政府主管機關籌組專業輔導團隊，針對該等機構評鑑應改善事項，定期評估其改善情況，直至機構改善為止。

(三) 供需分析與檢討

1. 需求推估

如社區式照顧服務之供需分析，18 歲至未滿 65 歲之智能障礙、自閉症、慢性精神障礙及含前 3 類之多重障礙者人數計 22 萬 4,831 人，其中非勞動人口及無法完全獨立自我照顧人數計 9 萬 9,550 人。

以身心障礙照顧服務布建原則之 15% 規劃身心障礙住宿式機構照顧服務比率，推估 110 年需求人數計 1 萬 4,933 人，另以人口成長率推估至 117 年需求人數計 1 萬 6,562 人，需求人數皆以六都為最多（詳如附錄 15、16）。

2. 供需落差

截至 110 年底全國需求數計 1 萬 4,933 人，惟住宿式機構服務可服務人數僅 1 萬 3,206 人，需求落差缺口計 1,727 人。再分析各縣市需求數及可服務人數後發現，其中落差缺口最大者為高雄市 1,221 人，其次為臺中市 1,046 人、新北市 853 人。(詳如附錄 15)

由於服務對象可選擇鄰近或交通便利的非戶籍地縣市服務，故參考精神衛生醫療網區域輔導計畫，將全臺 22 縣市分為 7 區檢視住宿式機構服務需求⁹，發現資源供需落差缺口最大者為高屏區 1,356 人，其次為中區 1,087 人、新北區 973 人、臺北區 254 人，而北區、南區及東區則可達到供需平衡。(詳如附錄 17)

3. 檢討

住宿式機構照顧服務截至 110 年底全國尚有需求落差 1,727 人，且依身心障礙人口成長推估，至 117 年推估需求人數為 1 萬 6,562 人，為縮小供需落差，需持續布建住宿式機構照顧服務資源，並提升現有資源的服務量能。又現行補助經費不足以支應服務單位的營運或人員的留任與增聘，查身心障礙福利機構教保員及生活服務員 111 年度平均薪資分別為 3 萬 6,324 元及 3 萬 2,413 元，目前透過身心障礙者教養機構服務費及身心障礙福利機構服務躍升計畫，律定兩者薪資樓地板分別為 3 萬元及 2 萬 6,000 元，與平均薪資仍有差距；另與長期照顧服務人員相比，其薪資於 107 年平均已達 3 萬 8,498 元，與身心障礙福利機構人員薪資有所差距，亦不利身心障礙福利機構人

⁹ 參考本部精神醫療網區域輔導計畫，將 22 縣市分為台北區（臺北市、宜蘭縣、金門縣、連江縣）、新北區（新北市、基隆市）、北區（桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣）、中區（臺中市、南投縣、彰化縣）、南區（雲林縣、嘉義市、嘉義縣、臺南市）、高屏區（高雄市、屏東縣、澎湖縣）、東區（花蓮縣、臺東縣）等 7 區。

員留任，身心障礙福利機構專業人員 107 年離職率為 19.3%，透過身心障礙福利機構服務躍升計畫，使離職率下降至 108 年 17.3%，109 年及 110 年為 17.2%，惟至 111 年提升至 18.9%。依據中華民國啟智協會 111 年 6 月 8 日辦理身心障礙機構及服務單位人力資源調查顯示，需 6 個月以上始可徵聘到新進生活服務員之機構達 42%、需 4-5 個月者達 34%，而徵聘所需時間在 1 個月以內者僅 3%。又查到 111 年底身心障礙福利機構工作人員數 9,843 人雖較 110 年底 9,623 人增加 200 人，惟其中本國籍生活服務員減少 185 人、外國籍生活服務員則因放寬列入照顧人力比而增加 350 人，顯示身心障礙福利機構之本國籍專業人力呈現減少狀態，爰身心障礙福利機構工作人員之律定薪資，實有介入提升之必要，以強化本國籍工作人員留任及縮短機構所需徵聘時間。且現行補助經費亦無法因應公共安全相關法規要求的環境與設施設備改善，必須投入更多經費才能因應需求及法規要求。

另因應 CRPD 第二次國家報告結論性意見，亦應落實需求評估機制及發展機構回歸社區式服務方案，以使身心障礙者可有於社區中生活之經驗，並使有能力及意願之身心障礙者可於社區中生活，而住宿式機構則以照顧家庭無照顧功能、困難照顧等確有需要之身心障礙者為原則，且讓住宿式機構之服務模式落實 CRPD 精神。

(四) 刑事監護處分身心障礙者照顧服務

保安處分執行法修法後，將身心障礙福利機構納入監護處分執行處所，但身心障礙福利機構服務內容主要

為生活照顧、技藝陶冶及家庭支持，對於觸法行為之矯正輔導，工作人員缺乏專業知能及服務經驗，又現行身心障礙福利機構之環境及設施設備無法服務此類對象，因此不論是在硬體設備建置與維護、專業人力配置與專業知能提升、身心障礙者與工作人員安全維護等面向，均須獲得經費與資源之挹注與支持，身心障礙福利機構方能確實執行修法後之任務。

綜上，檢視現行社區式照顧及支持性服務、住宿式機構照顧服務、家庭照顧者支持及困難照顧個案服務之現況及盤點資源後，為儘速縮小供需落差及回應身心障礙者及其家庭的需求，CRPD 國際審查員之建議及落實 CRPD 精神，政府需積極布建各式照顧服務資源，並結合社會住宅以改善場地尋覓困難之窘境；現行相關補助經費無法支應與擴充布建各式照顧服務資源，需增加經費挹注，以完善身心障礙者照顧服務體系。

參、計畫目標

- 一、建立身心障礙者分級服務模式並強化困難照顧身心障礙者服務，減輕照顧者負擔。
- 二、擴充多元化身心障礙照顧服務及社區支持服務資源，提供可近性與適切之服務。
- 三、改善服務人力之勞動條件，留才久任，永續發展。

肆、執行策略及方法

一、執行策略及主要工作項目

因應家庭照顧者不堪照顧壓力之社會事件頻傳，嚴重情緒行為身心障礙者之服務量能明顯不足，本計畫以減輕家庭

照顧者負擔作為第一優先策略；又因應 CRPD 第二次國家報告結論性意見，擴大布建各項社區式服務量能為第二優先策略以讓身心障礙者可於社區中生活；考量身心障礙福利機構安置量能不足、家庭照顧支持薄弱之身心障礙者仍有機構服務必要，將擴增多元化身心障礙福利機構服務列為第三策略；且身心障礙照顧服務體系工作人員擴充及留任為前三項服務能夠落實的前提，故將改善服務人力之勞動條件列為第四策略。

【策略一、減輕家庭照顧者負擔】

(一) 策略目標

1. 主動發掘身心障礙者家庭需求並強化服務資源連結。
2. 擴展家庭照顧者支持服務。
3. 強化嚴重情緒行為身心障礙者服務
 - (1) 降低嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療的就醫障礙，強化個案就醫方便性、可近性及服務品質。
 - (2) 擴增社區式嚴重情緒行為服務量能。
 - (3) 擴大布建情緒行為支持中心（專區），提供嚴重情緒行為身心障礙者中繼支持服務。
 - (4) 擴增身心障礙福利機構服務嚴重情緒行為個案之服務量能及強化工作人員專業服務能力。

(二) 主要工作項目

1. 主動發掘身心障礙者家庭需求並強化服務資源連結

逐年補助各縣市政府需求評估人員至 117 年達 529 人，透過全面電話訪問，初步掌握身心障礙者及其家庭生活情形，並將各項服務訊息與具體內容充分告知，同時，增加運用優先訪視指標，包括高負荷家

庭照顧者初篩指標、嚴重情緒行為指標，以及家中有多名身心障礙者等，主動進行家庭訪視，擬定照顧服務計畫後，派案至身心障礙者服務中心，由該中心提供或連結相關服務資源，預計至 117 年符合優先訪視指標之身心障礙者家庭需求評估訪視服務涵蓋率達 100%。

另外，逐年補助各縣市政府身心障礙者服務中心人力至 117 年達 1,496 人，以分級服務概念擴大照顧身心障礙者及其家庭，提供高照顧負荷家庭服務、困難照顧個案服務及一般性個案支持服務。同時，建立更為系統性的完整服務流程，讓需求評估人員擬定照顧服務計畫後，藉由身心障礙者服務中心人力連結資源、追蹤該連結資源的服務確實性及維護品質，倘服務對象需求改變，亦能主動回報需求評估人員啟動重新評估機制，預計至 117 年換(領)證身心障礙者服務涵蓋率達 100%。

2. 擴展家庭照顧者支持服務

(1) 針對一般身心障礙者家庭增設家庭照顧支持服務據點，擴增服務量能：

補助各縣市政府擴增家庭照顧者支持服務據點，發展照顧者支持網絡，連結社安網等服務方案資源，以整合性、連續性服務提供家庭照顧者服務資源，110 年據點數計 35 處、服務人數計 1 萬 9,761 人，每年預計以服務人數成長 10%為目標，至 117 年服務人數達 3 萬 8,510 人。強化縣市推展長照家庭、身障家庭照顧者服務共融、或其他多元化的支持服務，加強宣導支持照顧者，並鼓勵家

庭照顧者使用支持服務，以降低照顧者負荷壓力與提升其生活品質。另透過辦理家庭照顧者支持服務知能研習班、強化據點督導系統，以提升服務品質。

(2) 實務上尚有其他高照顧負荷身心障礙者家庭需要更多支持服務，故提供創新服務項目如下：

- A. 提供緊急喘息服務：針對經社工評估有需要者，提供一定額度之居家及住宿式喘息服務，以減輕家庭照顧壓力，讓障礙者獲得妥適照顧。
- B. 提供照顧服務體驗：依障礙者需求，提供照顧服務體驗機會，讓服務資源具可近性及可接受性，讓照顧者對障礙者未來生活提早準備與規劃。
- C. 提供緊急救援系統，當障礙者或照顧者面臨突發及緊急事件時，按下緊急按鈕，可通報支持網路派員提供協助。

3. 推動精神病病人及家庭支持服務

補助各地方政府衛生局結合民間機構、團體設立專線，提供精神病人及其家庭諮詢、心理衛生教育、情緒支持等服務，並提供網絡轉銜及喘息服務之資源連結，另藉由評估病人或家庭照顧者之照顧壓力，必要時進入案家，協助提供支持性服務措施。

4. 強化嚴重情緒行為身心障礙者服務

針對嚴重情緒行為身心障礙者，規劃建構三級預防體系，初級預防為「強化辨識、培力知能」，旨在提升專業人員服務知能、建構正向支持服務環境、並提升社區敏感度以辨識身心障礙者情緒行為問題。二級輔導為「及早通知轉介、危機介入、專業支持」，旨在

建立行為輔導團隊，進行危機介入，並針對身心障礙照顧服務單位提供行為支持策略之現場示範與輔導，及增補困難個案加強服務費，以提升服務單位收案意願。三級輔導為「中繼支持、密集處遇」，旨在設置情緒行為支持中心，提供中繼支持服務，並整合精神醫療、行為輔導團隊，提供嚴重困難個案密集處遇服務。而在二級輔導及三級輔導之架構下，並透過「嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫服務方案」提供精神醫療支持。

初級預防及二級輔導體系包含社區內及機構之服務，三級輔導主要為情緒行為支持中心，並佐以精神醫療就醫服務，以下分述各項之主要工作項目：

(1) 建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介機制與外展醫療服務模式，強化個案就醫方便性及可近性

A. 建立嚴重情緒行為身心障礙者之醫療服務模式：

目前辦理「嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫障礙改善計畫」，透過建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療服務特別門診，使困難照顧個案獲取醫療協助；另由醫療機構人員外展至身心障礙福利機構、特殊教育學校及一般學校等相關網絡機關(構)，以協助該機關(構)工作人員，建立合作及聯繫機制，提供個案整合性照護服務。

B. 逐年擴增特別門診服務量能：112 年已有 6 家機構加入承作精神醫療服務團隊，期望能逐年增加服務團隊，至 117 年達成全國至少有 22 家團隊提供服務，受益服務人數擴增至每年 880 人，並

針對個案提供治療及給予家屬親職教育訓練。

C. 強化個案就醫方便性及可近性：透過精神醫療服務團隊外展至身心障礙福利機構、特殊教育學校、一般學校等相關網絡，建立轉介精神醫療服務網絡聯繫機制，使合作之身心障礙福利機構及網絡家數擴增至 150 家，且預估外展服務場次每年成長 5%。

D. 設置品質管理暨協調中心，提升服務品質：補助成立品質管理暨協調中心，建立服務品質指標及監測機制，進行機構輔導作業，並辦理嚴重情緒行為照顧人員之教育訓練，強化醫事人員、社工人員及身心障礙福利機構及社福（養護）機構之教保員、訓練員、照顧服務員等照顧實務工作者，照顧嚴重情緒行為者之處置知能。

(2) 擴增社區式嚴重情緒行為服務量能

A. 逐年擴增各縣市行為輔導服務團隊服務量能：

111 年有 11 個縣市加入行為輔導服務團隊，預計逐年成長至 113 年達成本島 19 縣市均有服務團隊成立，離島之個案由本島輔導服務團隊支援協助。另補助行為輔導服務團隊人員，從每服務團隊補助督導 1 名、社工員 1 名、行為輔導員 2 名，擴展至依縣市人口數調增補助人力，人數多的縣市補助人員達 1 名督導、4 名社工及 8 名行為輔導員。

B. 補助社區式服務單位困難照顧個案加強服務費及臨時酬勞費：針對行為輔導服務團隊開案輔導之困難照顧個案，於其使用社區式照顧服務資源

時，提供服務單位困難個案加強服務費及臨時酬勞費補助，以強化身心障礙社區式服務含社區日間作業設施、社區式日間照顧服務、社區居住及家庭托顧等服務單位，收受困難照顧個案之誘因與服務量能。

(3) 擴大布建情緒行為支持中心（專區），提升困難照顧個案支持服務

A. 擴大布建情緒行為支持中心（專區）：為讓服務達到區域化、可近性之目的，除目前已有之 2 家情緒行為支持中心外，規劃再增加設置 4 家中心（專區），至 114 年全國將有 6 家情緒行為支持中心（專區）。

B. 補助情緒行為支持中心（專區）設施設備：考量嚴重情緒行為問題身心障礙者除可能會有吼叫等行為，亦可能有摔打物品等行為，導致情緒行為支持中心（專區）設施設備損壞率高，且需持續購置相關感官刺激、穩定及舒緩身心障礙者情緒之設施設備，擬新增補助情緒行為支持中心（專區）建置及汰換相關設施設備，以維護情緒行為支持中心服務品質，讓嚴重情緒行為身心障礙者可得到適切服務。

C. 補助情緒行為支持中心（專區）服務費：考量嚴重情緒行為之心智身障者，於進行照顧服務時，所需照顧人力較一般身心障礙者多。而現行身心障礙福利機構服務費，最高僅補助工作人員每月 1 萬 5,000 元，支持中心（專區）仍需自籌至少 1 萬 7,000 元，致使嚴重情緒行為支持中心（專

區)由於成本相對高，且工作人員面對更困難照顧之個案，常會因照顧而受傷，故較一般身心障礙福利機構更難招募到工作人員，爰針對現行已開辦或陸續開辦之情緒行為支持中心(專區)，就照顧人力服務費降低人力比，予以額度內之全額補助，並增加提供工作人員困難照顧服務加給，以提高招募工作人員之誘因與留任意願。

D. 建立專家輔導團，穩定服務品質：針對已設置之情緒行為支持中心(專區)，除提供設施設備及照顧成本的經費補助外，亦需維護其服務品質、確保情緒行為支持中心(專區)於嚴重情緒行為問題個案的處遇上具有一定專業性，因此需協助縣市政府建立專家學者每年定期進入情緒行為支持中心(專區)輔導之機制，以強化協助提升支持中心(專區)專業人員之專業知能。

(4) 擴增身心障礙福利機構服務嚴重情緒行為個案之服務量能及強化工作人員專業服務能力

A. 調高「困難個案加強服務費(原加強照顧服務費)」補助及改善補助機制：考量工作人員有輪班制，且為增加機構收容服務之意願，調高現行「困難個案加強服務費」補助，並針對身心障礙福利機構透過介入及處遇措施改善嚴重情緒行為個案之情緒行為問題予以獎勵，以提高身心障礙福利機構照顧此類個案之意願，並提高照顧嚴重情緒行為身心障礙者之工作人員之薪資，穩定工作人員留任意願。

B. 提升工作人員專業知能：針對服務嚴重情緒行為

身心障礙者之機構工作人員，擴大辦理初階及進階正向行為支持訓練，以確實提升機構服務處遇能力，並使工作人員確實得到支持。

C. **精進並簡化評估工具**：考量現行申請「加強照顧服務費」所使用評估量表題目繁多，機構人員對於各題項之認定容易有理解歧異之情形。將委託專業研究團隊，精簡目前量表之題數及項目，協助身心障礙服務專業工作人員得以快速評估身心障礙者嚴重情緒行為問題及嚴重程度，俾便提供適切服務。另為使評估量表得以妥善運用，規劃辦理全國性多場次的教育訓練並培訓種子人員。

(三)預期效益

1. 至 117 年，符合優先訪視指標之身心障礙者家庭需求評估訪視服務涵蓋率達 100%。
2. 至 117 年，換(領)證身心障礙者服務涵蓋率達 100%。
3. 至 117 年，家庭照顧者支持服務人數每年成長 10%。
4. 至 117 年每縣市至少 1 至 2 案精神病病人及家庭支持服務方案，縣市涵蓋率達 100%。
5. 至 117 年精神醫療特別門診擴增至 22 家，受益服務人數擴增至每年 880 人，合作之身心障礙福利機構及網絡家數擴增至 150 家，外展服務場次每年成長 5%。
6. 至 113 年擴增至 19 個縣市均有嚴重情緒行為輔導服務團隊協助社區個案。
7. 至 117 年至少協助 200 名困難照顧個案，銜接使用身心障礙社區式服務資源。
8. 至 114 年情緒行為支持中心（專區）增至 6 間，提供

嚴重情緒行為身心障礙者 58 床中繼支持服務。

9. 至 115 年至少補助 200 名嚴重情緒行為身心障礙者「困難個案加強服務費」，提升身心障礙福利機構對於嚴重情緒行為身心障礙者之照顧意願。

【策略二、擴增社區式服務】

(一) 策略目標

1. 運用社會住宅空間布建身心障礙社區式照顧服務。
2. 持續擴增布建身心障礙社區式日間服務資源。
3. 擴充社區居住服務並提升服務品質。
4. 強化自立生活支持服務。
5. 充實視覺障礙者生活重建服務。
6. 強化精神病人復歸社區，建立社區支持網絡，協助其安心自立，融入社區生活。

(二) 主要工作項目

身心障礙社區式日間服務包含社區式日間照顧服務、社區日間作業設施、家庭托顧及身障機構式日間照顧，由於社區式日間照顧服務及家庭托顧性質與長照原有服務較為相近，維持以長照基金支應。

1. 運用社會住宅空間布建身心障礙社區式照顧服務

依總統推動 8 年興建 20 萬戶社會住宅政見及住宅法第 33 條規定為增進社會住宅所在地區公共服務品質，社會住宅應保留一定空間供作社會福利服務-身心障礙服務，本部社會及家庭署已協調國家住宅及都市更新中心，刻正爭取社會住宅空間，以協助縣市布建身心障礙社區式服務資源。

預計結合本島 19 縣市各 1 處社會住宅設置社區式服務據點，每處社會住宅補助設置社區式照顧服務資源，包含社區式日間照顧服務、社區日間作業設施及社區居住，爭取每處空間約 250 坪，計 3,500 坪。目前已運用前瞻基礎建設計劃第 4 期經費，補助 5 處社會住宅，其餘 14 處社會住宅規劃運用本計畫經費項下支應。

2. 擴增布建社區日間作業設施

為鼓勵民間團體辦理社區日間作業設施，本部社會及家庭署研擬提高服務誘因，調增開辦設施設備費、修繕費及人員服務費，預計每年新增 28 至 31 處據點，至 117 年達 476 處服務據點，可服務人數 1 萬 11 人。擴增之布建規劃將使原經費不敷使用，亟需本計畫預算的支持。

3. 擴充社區居住服務並提升服務品質

為落實讓身心障礙者於社區自立生活，結合社會住宅及租屋，擴展社區居住服務資源，為讓服務單位能有足夠資源支持服務個案，以增補專業教保人力、調增服務費及夜間生活協助費用、調高租金及設施設備費用補助，使社區居住服務能順利推展。至 117 年預計布建達 360 處據點，可服務人數 2,083 人。

4. 強化自立生活支持服務

(1) 成立自立生活支持服務中心

為協助身心障礙者實現自立生活時所需之各項協助，推廣成立自立生活支持服務中心，自現行試辦 3 家逐年推展至 117 年 25 家，並擴展中心功能，以服務提供及培力倡議為核心，參考國外自立

生活中心之服務內涵，規劃未來該中心之服務內容，包含 A. 資訊提供與轉介、B. 同儕支持、C. 自立生活技巧訓練、D. 住宅協助及提供、E. 輔具及設備用具改裝、F. 個人助理、G. 無障礙交通、H. 可接近的環境等，盤整或協調各單位共同推動，以實現身心障礙者自立生活計畫，截至 110 年底，提供服務人數約 900 人，以每年服務人數成長 20%推估，至 117 年預計提供服務人數達 3,185 人。

透過專業團隊提升自立生活之服務量能及服務品質，擴大招募個人助理、同儕支持員及辦理同儕支持員及個人助理之職前與在職教育訓練，並優化同儕支持員、個人助理服務費，保障同儕支持員、個人助理給付水準，以增加該等人員投入服務之誘因。

成立輔導團隊，深入地方瞭解執行困境，並協助推展服務，並定期辦理自立生活服務相關會議，邀集障礙團體、專家學者，及地方政府共同就待處理議題研商討論，以精進自立生活服務制度。

(2) 發展不同障別自立生活服務模式

逐步發展不同障別自立生活服務模式，引導各縣市依轄內不同障礙類別及個案需求，發展自立生活服務模式，提供適切自立生活支持服務，讓身心障礙者能依其需求自我選擇、決定想要的生活方式。

5. 充實視覺障礙者生活重建服務

補助縣市辦理視障者生活重建服務，提供視障者重建計畫，並依其需求辦理各項重建訓練及評估，服

務期滿應提供轉銜服務。並規劃辦理定向行動訓練員及生活技能訓練員培訓，提升專業人員知能、充實服務量能。

6. 強化精神病人復歸社區

配合社區心理衛生中心布建，針對精神病人，惟無身心障礙證明及非失能個案者，以社區心理衛生中心為個案管理及服務資源連結中心，建立社區支持網絡。

(1) 辦理精神病人社區居住方案

補助各地方政府衛生局結合民間機構、團體，發展精神病人非機構式之居住服務，包含租屋、居住環境之規劃、健康管理之協助、增加與家人、社區互動頻率，協助個案自我充權計畫等。

(2) 辦理精神病人自立生活支持方案

115 年起為銜接強化社會安全網第二期計畫，補助各地方政府衛生局結合民間機構、團體，提供精神病人居家生活協助事項，連結居家照顧服務資源，協助參與社會活動、提供個人助理及交通安排等、生活補助及社區資源連結。

(3) 發展精神病人社區服務新興及創新方案

除辦理推動前開方案外，考量病人由醫院出院到社區之間需要連續性、長期性及多元性之支持服務，故鼓勵以開創連結醫療、復健、就養、就學、就業等資源，發展新興及創新方案。

(三) 預期效益

1. 預計 113 年至 115 年於全國 14 處社會住宅規劃身心障礙社區式日間照顧服務、社區日間作業設施及社區

居住之服務據點。

2. 至 117 年社區日間作業設施預計達到 476 處據點，可服務人數 10,011 人。
3. 至 117 年社區居住預計達到 360 處據點，可服務人數 2,083 人。
4. 至 117 年，自立生活支持服務人數每年成長 20%。
5. 至 117 年，每年接受視障生活重建服務人數較前一年度成長 5%。
6. 至 117 年共補助 71 案精神病病人社區居住方案，預計每年最高可服務人數至 710 人。
7. 至 117 年共補助 71 案精神病病人自立生活支持方案。
8. 至 117 年每年最多補助 7 案精神病病人社區式服務新興及創新方案。

【策略三、擴增多元化身心障礙福利機構服務】

(一)策略目標

1. 充實身心障礙福利機構服務。
2. 發展機構回歸社區服務方案。
3. 發展觸法智能障礙（含自閉症）者刑事監護處分服務模式。

(二)主要工作項目

1. 充實身心障礙機構服務

- (1) **強化機構公共安全**：為維護身心障礙福利機構及精神復健機構服務對象之安全及符合法令規定，爰增加設施設備修繕費用以支持機構辦理公共安全修繕及購置設施設備，確保身心障礙福利機構

之公共安全及服務對象之人身安全。

(2) 擴充多元化服務量能：

- A. 鼓勵布建多元式、非封閉式機構服務，增加補助新建費、開辦費及設施設備費、擴床修繕費等，並針對規劃增設嚴重情緒行為支持專區之機構，提高新建費補助，以擴充服務量能。預計結合各縣市政府及民間團體布建，使住宿式身心障礙福利機構至 117 年擴增 1,222 床。
- B. 除持續推動身心障礙福利機構服務躍升計畫，並針對達一定收容標準之住宿式身心障礙福利機構可領取獎勵金，該獎勵金並有一定比率需用於提升工作人員之福利待遇（如獎金、加薪等），以提升現有身障機構收容率，增加服務量能，並提升工作人員福利。

(3) 提升服務對象社會參與：為鼓勵住宿於身心障礙福利機構之身障者到社區參與活動、建構社區融合，並提高定期返家機會與頻率，以維繫與親屬間的關係；同時鼓勵身心障礙者除住宿式照顧服務外，多加使用機構式日間服務，因此規劃調增機構身心障礙者交通費補助。惟原有預算不足以支應，爰增加交通費補助，實屬必要。

2. 發展機構回歸社區服務方案

- (1) 為使住宿於身心障礙福利機構之身心障礙者有機會回歸社區生活，鼓勵縣市政府結合轄內身心障礙福利機構及專家學者組成團隊，發展及辦理機構內身心障礙者回歸社區式服務之方案，並使機構內身心障礙者有機會體驗社區式服務並於社區

中生活。

- (2) **提供專家輔導團隊諮詢輔導及知能強化：**委託團隊成立專家輔導團，定期與辦理前開方案之縣市政府及身心障礙福利機構進行諮詢輔導服務，並辦理工作坊及教育訓練，以提高身心障礙福利機構專業人員對落實 CRPD19 條之認識，並於辦理前開方案時有足夠知能可協助機構內之身心障礙者。
- (3) **提供身心障礙福利機構轉銜獎勵金：**為鼓勵身心障礙福利機構辦理前開方案，倘機構有身心障礙者轉銜至社區式服務，提供機構轉銜獎勵金。

3. **發展觸法智能障礙（含自閉症）者刑事監護處分服務模式**

觸法智能障礙(含自閉症)者刑事監護處分處所，以收容低風險、低安全疑慮之觸法智能障礙(含自閉症)者為原則，並非採取監禁式服務模式，其服務模式及設施設備環境以機構內融合式服務辦理，如個案有走失、自行離開、安全疑慮時，機構應通報相關單位處理。

- (1) **辦理專業知能訓練課程及培植專門人員：**考量受監護處分之身心障礙（含自閉症）者，因心智功能與生理機能的限制，易出現難以適切表達自身需求與情緒，且與他人互動時也易誤會他人行徑，致情緒起伏大，甚至做出攻擊、防衛行為，機構專業人員之配置應以較高標準比例配置，並須先接受相關課程訓練，以培植其為本領域之專門人才。
- (2) **補助身障機構設置監控設備及保全人力：**因受監護處分者依相關法規規定，仍具有一定之人身自由

限制，身心障礙福利機構除專業人員配置外，執行處所尚應設置監控設施設備與保全人力，以維護受監護處分人、工作人員及機構原有服務對象之人身安全，爰對於提供本項服務之身心障礙福利機構，應補助監控設施設備及保全人力費用，目前正由本部與法務部協調，希由該部預算支應。

(3) **逐年布建監護處分執行處所：**考量受監護處分或暫行安置之智能障礙(含自閉症)者隨時有安置於身心障礙福利機構之需求，個案轉銜亦由戶籍所在地之縣市政府辦理，故依法務部意見，於北、中、南、東 4 處布建共 20 床，由中央補助開辦、設施設備、維護等相關必要之費用。

(4) **成立專家輔導團隊並建立服務模式：**為培力 4 處身心障礙福利機構執行監護處分，將成立專家輔導團隊，透過專家輔導機制，對執行監護處分之身心障礙福利機構進行實地訪視與輔導，以快速協助身心障礙福利機構建立監護處分服務模式；辦理教育訓練以提升執行監護處分多元處遇服務措施之工作人員之專業服務知能。該輔導團隊與情緒行為支持中心輔導團隊併同辦理。

(5) **後續收案原則、收案評估及服務提供等執行細節，**依本部社會及家庭署訂定之「身心障礙福利機構收置受監護處分之智能障礙者個案收案及服務要點」辦理。

(三)預期效益

1. 至 117 年發展機構回歸社區服務方案之縣市政府達到 13 個。

2. 至 117 年擴增身心障礙福利機構床位數 1,222 床。
3. 至 115 年身心障礙福利機構布建 20 床執行監護處分床位。

【策略四、改善服務人力之勞動條件以留才久任】

(一)策略目標

1. 建置身障機構服務人員久任機制。
2. 擴充各類身心障礙服務人力。

(二)主要工作項目

1. 建置身障機構服務人員久任機制，保障機構工作人員薪資

為減輕身障者家庭經濟負擔，身心障礙機構收費標準需依「身心障礙福利機構辦理身心障礙者日間照顧及住宿式照顧收費原則」辦理，每月收費額以 2 萬 1,000 元為計算基準，惟為保障身障者權益，政府以補助身心障礙者教養機構服務費，協助機構維持營運及改善工作人員勞動條件。但補助經費預算未能隨著機構工作人員增聘而增加，致補助身障機構的身心障礙者教養機構服務費預算不足，且強化機構提升收容率，亦須增編工作人員服務費補助經費以為因應。

此外，民間團體亦反映，住宿式身障機構服務量能不足原因之一為，長照服務體系吸納照顧人員，在薪資條件及照顧服務比較下，使身障機構人員招聘更形困難。為使身障機構服務人員降低流動率並能久任，促進身障專業領域發展，及配合本部社會工作人員薪資政策，規劃調整身心障礙者專業人員補助並修為服務及營運管理費，以提高服務人員薪資待遇基準。

2. 加強身心障礙服務人員教育訓練及改善工作環境

持續透過評鑑等機制，要求身心障礙福利機構應提供新進員工職前訓練，應包括實際操作、授課或督導，並於到職後 3 個月內訓練滿 24 小時，以強化新進員工專業知能。並要求各類身心障礙者服務人員（如社會工作員、教保員、生活服務員、臨時及短期照顧服務員等）每人每年應接受至少 20 小時以上身心障礙者照顧服務相關在職訓練，並要求機構工作人員之在職訓練應包含感染管制訓練、口腔照顧訓練、性侵害防治及法定通報等課程（查 111 年身心障礙福利機構性侵害性騷擾通報案計 7 件，其中男性 5 人、女性 1 人，1 案成案為男性），以確實維護及精進身心障礙福利機構工作人員專業知能。後續並透過本計畫針對工作人員加強如正向行為支持、社區式照顧服務專業等訓練，以強化工作人員專業知能，提升服務品質。

身心障礙福利機構並透過評鑑機制等，加強機構對工作人員權益、福利與申訴制度之落實執行，以改善工作環境。

3. 擴充各類身心障礙服務人力

策略一至策略三透過擴充社區式及機構式身心障礙服務專業人員，以提升整體身心障礙服務體系之服務量能，使更多身心障礙者受益。

（三）預期效益

1. 113 年起教保員薪資保障 3 萬 7,700 元、生活服務員薪資保障 3 萬 3,700 元。
2. 至 117 年預計 6,258 位身心障礙福利機構專業人員受益。

二、分期（年）執行策略

表 4、分年執行策略

執行策略	年度				
	113 年	114 年	115 年	116 年	117 年
一、減輕家庭照顧者負擔					
（一）主動發掘身心障礙者家庭需求並強化服務資源連結	V	V	V	V	V
（二）擴展家庭照顧者支持服務	V	V	V	V	V
（三）推動精神病病人及家庭支持服務	V	V	V	V	V
（四）建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介機制與外展醫療服務模式	V	V	V	V	V
（五）擴增社區式嚴重情緒行為服務量能	V	V	V	V	V
（六）擴大布建情緒行為支持中心（專區）	V	V	V	V	V
（七）擴增身心障礙福利機構服務嚴重情緒行為個案之服務量能及強化工作人員專業服務能力	V	V	V	V	V
二、擴增社區式服務					
（一）運用社會住宅空間布	V	V	V	V	V

執行策略	年度				
	113 年	114 年	115 年	116 年	117 年
建身心障礙社區式 照顧服務					
(二)擴增布建社區日間作 業設施	V	V	V	V	V
(三)擴充社區居住服務並 提升服務品質	V	V	V	V	V
(四)強化自立生活支持服 務	V	V	V	V	V
(五)充實視覺障礙者生活 重建服務	V	V	V	V	V
(六)辦理精神病病人社區 居住方案	V	V	V	V	V
(七)辦理精神病病人自立 生活支持方案	-	-	V	V	V
(八)發展精神病病人社區 服務新興及創新方 案	V	V	V	V	V
三、擴增多元化身心障礙福利機構服務					
(一)充實身心障礙福利機 構服務	V	V	V	V	V
(二)發展機構回歸社區服 務方案	V	V	V	V	V
(三)發展觸法智能障礙 (含自閉症)者刑事 監護處分服務模式	V	V	V	V	V

執行策略	年度				
	113 年	114 年	115 年	116 年	117 年
四、改善服務人力之勞動條件以留才久任					
(一)建置身障機構服務人員久任機制	V	V	V	V	V
(二)加強身心障礙服務人員教育訓練及改善工作環境	V	V	V	V	V

三、執行步驟（方法）及分工

(一)主辦機關：本部及本部社會及家庭署

(二)協辦機關：法務部、內政部營建署、國家住宅及都市更新中心、各直轄市、縣（市）政府、民間機構及團體

(三)各策略及工作項目之執行方法如下：

表 5、各項策略及工作項目之執行方法

策略	執行方法
一、減輕家庭照顧者負擔	
(一)主動發掘身心障礙者家庭需求並強化服務資源連結	1. 全面電話訪問，初步掌握身心障礙者及其家庭生活情形，並增加運用優先訪視指標，包括高負荷家庭照顧者初篩指標、嚴重情緒行為指標，以及家中有多名身心障礙者等，一律主動進行家庭訪視，擬定照顧服務計畫後，派案至身心障礙者服務中心提供或連結相關服務資源。 2. 身心障礙者服務中心以分級服務概念擴大

策略	執行方法
	照顧身心障礙者及其家庭，提供高照顧負荷家庭服務、困難照顧個案服務及一般性個案支持服務，倘服務對象需求改變，亦能主動回報需求評估人員啟動重新評估機制，俾建立更為系統性的完整服務流程。
(二) 擴展家庭照顧者支持服務	1. 針對遭遇單一或多重問題、且本身及家庭無力解決或使用資源之身心障礙者家庭運用個案管理方式提供服務，給予個別化服務計畫之服務。 2. 辦理常態性支持團體、固定據點式支持服務。 3. 辦理外聘督導，提升家庭照顧者支持之服務品質。 4. 針對經社工評估有需要者，提供一定額度之居家及住宿式喘息服務，以減輕家庭照顧壓力，讓障礙者獲得妥適照顧。 5. 依障礙者需求，提供照顧服務體驗機會，讓服務資源具可近性及可接受性，讓照顧者對障礙者未來生活提早準備與規劃。 6. 提供緊急救援系統，當障礙者或照顧者面臨突發及緊急事件時，按下緊急按鈕，可通報支持網路派員提供協助。
(三) 推動精神病病人及家庭支持服務	1. 補助各地方政府衛生局結合民間機構、團體辦理。 2. 民間機構、團體提報補助方案，由各地方政府衛生局評估所轄需求，盤點整合轄內

策略	執行方法
	相關資源，送部審核後予以補助。
(四) 建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介機制與外展醫療服務模式	1. 逐年擴增承作精神醫療服務團隊，提升特別門診服務量能，服務更多有需要之具情緒行為問題身心障礙者及其家庭。 2. 藉由團隊之擴增，逐步增加合作之身障機構及網絡家數及外展服務場次。 3. 補助設置品質管理暨協調中心，建立服務品質指標及其監測機制。 4. 加強辦理嚴重情緒行為照護人員之教育訓練，提升處遇知能及服務品質。
(五) 擴增社區式嚴重情緒行為服務量能	1. 逐年擴增行為輔導團隊，提高服務量能，以服務更多有需要之具情緒行為問題身心障礙者。 2. 增補行為輔導團隊專業人員配置，以穩定及完善輔導品質。 3. 額外補助身心障礙社區式照顧服務單位服務困難個案加強服務費用及臨時酬勞費，增加收案誘因。
(六) 擴大布建情緒行為支持中心（專區）	1. 補助已設置之情緒行為支持中心（專區）汰換及購置設施設備費，並擴大補助服務費，減緩支持中心（專區）營運成本壓力。 2. 針對尚未設置情緒行為支持中心（專區）的區域，邀集直轄市、縣（市）政府及民間團體商議，再增設 4 間情緒行為支持中心（專區）。 3. 定期召開工作會議及專家學者輔導，並辦

策略	執行方法
	理專業人員之能訓練，維持及支持情緒行為支持中心（專區）服務。 4. 協助支持中心（專區）照顧成本之經費補助，維持支持中心穩定服務及營運。
（七）擴增身心障礙福利機構服務嚴重情緒行為個案之服務量能及強化工作人員專業服務能力	1. 提供至少 200 名機構內嚴重情緒行為問題身心障礙者困難個案加強服務費及介入與支持處遇措施。 2. 要求身心障礙福利機構之工作人員，需接受正向行為支持教育訓練，以提高照顧及支持知能。
二、擴增社區式服務	
（一）運用社會住宅空間布建身心障礙社區式照顧服務	1. 與國家住宅及都市更新中心合作，透過媒合社會住宅基地與各縣市政府布建身心障礙社區式照顧服務需求，納入布建規劃。 2. 定期與國家住宅及都市更新中心及各縣市政府，召開聯繫會議，討論縣市布建於社會住宅想法及合作細節。 3. 輔導各縣市政府建立衛星式身心障礙社區式照顧服務布建網絡，讓各式服務資源得以相互連結。
（二）擴增布建社區日間作業設施	1. 召開資源布建專案小組會議，邀請各部會、專家學者及縣市政府代表，共同討論身心障礙資源布建議題及現行執行方式，有意識凝聚資源布建目標。 2. 分析資源供需落差與集中及服務使用樣態，從實際服務使用發現影響使用之關鍵

策略	執行方法
	因素。
(三) 擴充社區居住服務並提升服務品質	1. 本部統一調整補助費用基準。 2. 由直轄市、縣（市）政府盤整轄內社區居住需求後，報補助申請。
(四) 強化自立生活支持服務	1. 招募個人助理、同儕支持員及辦理同儕支持員及個人助理之職前與在職教育訓練。 2. 對社會大眾倡議宣導自立生活精神，並對身心障礙者辦理培力。 3. 持續推動自立生活支持服務，並輔導各縣市發展不同障別自立生活服務模式。
(五) 充實視覺障礙者生活重建服務	1. 提供個案服務（含評估及擬訂重建處遇計畫），並依服務對象需求辦理各項生活重建評估及訓練服務。 2. 辦理成長團體課程、技藝、體能及休閒服務活動。 3. 辦理個案轉銜服務。
(六) 辦理精神病病人社區居住方案	1. 補助各地方政府衛生局結合民間機構、團體辦理。 2. 民間機構、團體提報補助方案，由各地方政府衛生局評估所轄需求，盤點整合轄內相關資源，送部審核後予以補助。
(七) 辦理精神病病人自立生活支持方案	1. 補助各地方政府衛生局結合民間機構、團體辦理。 2. 民間機構、團體提報補助方案，由各地方政府衛生局評估所轄需求，盤點整合轄內相關資源，送部審核後予以補助。

策略	執行方法
(八)發展精神病病人社區服務新興及創新方案	補助各地方政府衛生局、民間機構或團體提報方案，送本部審核後予以補助。
三、擴增多元化身心障礙福利機構服務	
(一)充實身心障礙福利機構服務	1. 本部統一調整身心障礙福利機構交通費補助額度及布建補助額度基準。 2. 由直轄市、縣(市)政府盤整轄區身心障礙福利機構布建、補助及交通費申請需求後，報補助申請。
(二)發展機構回歸社區服務方案	1. 補助各地方政府結合民間機構、團體辦理。 2. 成立專家輔導團隊，對已發展之直轄市、縣(市)政府及身心障礙福利機構，進行輔導諮詢及工作人員專業知能教育訓練。
(三)發展觸法智能障礙(含自閉症)者刑事監護處分服務模式	1. 補助新建至開辦費及設施設備費，增加建置執行監護處分之身心障礙福利機構；並補助已建置監護處分服務之身障機構汰換及購置設施設備費及占床費。 2. 由專家輔導團隊對已建置受監護處分執行處所之身心障礙福利機構，進行輔導及工作人員專業知能教育訓練並發展服務模式。
四、改善服務人力之勞動條件以留才久任	
(一)建置身障機構服務人員久任機制	1. 本部統一調整身心障礙福利機構服務費補助額度及專業人員薪資基準。 2. 由直轄市、縣(市)政府盤整轄區身心障礙福利機構申請服務費需求後，報服務費補助申請。

策略	執行方法
(二) 加強身心障礙服務人員教育訓練及改善工作環境	透過輔導查核及評鑑機制之檢核，落實新進員工及在職員工教育訓練，及機構對工作人員權益、福利與申訴制度之落實。

伍、計畫關鍵績效指標

本計畫各策略關鍵績效指標如表 6。

表 6、計畫關鍵績效指標

績效指標		目標值					評估基準
		113	114	115	116	117	
一、減輕家庭照顧者負擔							
1	符合優先訪視指標之身心障礙者家庭需求評估訪視服務涵蓋率	85%	90%	95%	100%	100%	1. 本指標為單年目標值。 2. 當年度符合優先訪視指標(高負荷家庭照顧者、困難照顧個案)之身心障礙者家庭需求評估訪視服務數/當年度符合優先訪視指標之身心障礙者家庭數×100%。 3. 訪視指標於112年甫啟用，尚無年度統計數據。

績效指標		目標值					評估基準
		113	114	115	116	117	
2	換(領)證身心障礙者服務涵蓋率	80%	85%	90%	95%	100%	1. 本指標為單年目標值。 2. 當年度派案身心障礙者服務中心社工服務人數/當年度換(領)證及依法進行需求評估之身心障礙者 $\times 100\%$ 3. 本項屬新增服務內容，爰無現況值。
3	家庭照顧者支持服務每年成長人數	成長 10%	成長 10%	成長 10%	成長 10%	成長 10%	1. 本指標為單年目標值。 2. 家庭照顧者支持服務方案自 108 年起推展，至 111 年使用服務人數較前一年增加 10%，爰推估每年成長 10%。 3. 截至 110 年服務人數為 1 萬 9,760 人，預計至 117 年提供服務 3 萬 8,510 人。
4	精神病病人及家庭支持服務	29	29	29	29	29	1. 本指標為單年目標值。

績效指標		目標值					評估基準
		113	114	115	116	117	
	補助案件數						2. 各縣市補助 1 至 2 案。 3. 本項為配合精神衛生法修正擴充社區支持服務之新增指標，爰無現況值。
5	增加嚴重情緒行為身心障礙精神醫療服務團隊數	14 家	16 家	18 家	20 家	22 家	1. 本指標為單年目標值。 2. 精神醫療服務團隊家數。 3. 112 年計補助 6 家。
6	縣市困難照顧個案行為輔導團隊每年擴增數	5 個	—	—	—	—	1. 本指標為單年目標值。 2. 行為輔導團隊自 108 年起輔導縣市逐年建立，截至 111 年行為輔導團隊計 11 個，平均每年新增 3 縣市加入。 3. 規劃至 113 年本島 19 縣市均有 1 組行為輔導團隊提供服務。
7	設置情緒行為支持中心（專區）	5 處	6 處	6 處	6 處	6 處	1. 本指標為單年目標值。 2. 至 112 年僅有

績效指標		目標值					評估基準
		113	114	115	116	117	
							2 處情緒行為支持中心，為提供嚴重情緒行為個案支持服務，規劃至 114 年設置 6 處情緒行為支持中心（專區）。
8	機構內情緒行為個案申請困難個案加強服務費人數	140 人	180 人	200 人	200 人	200 人	1. 本指標為單年目標值。 2. 110 年計 78 人、111 年 92 人、112 年 88 人申請加強照顧服務費，為支持身障機構收容嚴重情緒行為個案，預計至 115 年申請加強照顧服務費之個案增加至 200 人。
二、擴增社區式服務							
9	結合社會住宅場地空間布建身心障礙社區式服務每年新增處數	4 處	6 處	4 處	—	—	1. 本指標為單年目標值。 2. 預計補助前瞻計畫 5 縣市社會住宅以外，其餘 14 縣市各 1 處社會住宅。

績效指標		目標值					評估基準
		113	114	115	116	117	
10	社區式日間服務資源—社區日間作業設施據點每年成長數	28 處	30 處	30 處	30 處	30 處	1. 本指標為單年目標值。 2. 依「第 2 期身心障礙者社區式照顧服務資源布建規劃」平均每年新增據點數約 30 處，110 年實際新增 22 處、111 年實際新增 20 處。 3. 社區日間作業設施依每年據點數成長約 30 處為規劃，預計至 117 年布建據點達 476 處。
11	社區居住服務每年成長可服務人數	126 人	210 人	240 人	300 人	300 人	1. 本指標為單年目標值。 2. 110 年社區居住可服務人數為 676 人，111 年社區居住可服務人數為 771 人，統計近 2 年新增可服務人數約為 93 人。 3. 為回應 CRPD 去機構化議

績效指標		目標值					評估基準
		113	114	115	116	117	
							題，需大幅擴充社區居住服務量能，使身心障礙者能生活於社區。故規劃於 113 年起擴增布建，逐年新增可服務人數，至 117 年達可服務人數 2,083 人。 4. 社區居住預計 113 年據點新增 21 處、114 年新增 35 處、115 年新增 40 處、116 年新增 50 處、117 年新增 50 處。
12	身障自立生活支持服務人數	成長 20%	成長 20%	成長 20%	成長 20%	成長 20%	1. 本指標為單年目標值。 2. 109、110、111 年使用自立生活支持服務人數，每年皆較前一年成長 11-12%。 3. 為持續推展自立生活支持服務，爰提高指標至每年成長

績效指標		目標值					評估基準
		113	114	115	116	117	
							20%。110 年底服務人數 900 人，預計至 117 年服務達 3,185 人。
13	視障者生活重建服務成長人數	成長 5%	成長 5%	成長 5%	成長 5%	成長 5%	1. 本指標為單年目標值。 2. 以當年度接受服務人數較前一年度服務人數成長 5%。 3. 因 COVID-19 疫情擴大，111 年服務人數（1,178 人）較前一年度服務人數（1,233 人）減少 4.46%；惟鑑於疫情逐漸趨緩，推估使用服務人數將逐漸回升。 4. 110 年底服務人數 1,240 人，預計至 117 年服務達 1,750 人。
14	精神病病人社區居住方案補助案件數	22	36	46	61	71	1. 本指標為單年目標值。 2. 以社區心理衛生中心為單

績效指標		目標值					評估基準
		113	114	115	116	117	
							位，逐年增加補助案件數。 3. 本項為配合精神衛生法修正，擴充社區支持服務之新增指標，爰無現況值。
15	精神病病人自立生活支持方案補助案件數	-	-	46	61	71	1. 本指標為單年目標值。 2. 以社區心理衛生中心為單位，逐年增加補助案件數。 3. 112-114 年所需經費編列於強化社會安全網第二期計畫，115 年起編列於本計畫。
16	精神病病人社區服務新興及創新方案補助案件數	7	7	7	7	7	1. 本指標為單年目標值，每年補助 7 案。 2. 本項為配合精神衛生法修正擴充社區支持服務之新增指標，爰無現況值。
三、擴增及多元化身心障礙福利機構服務							
17	住宿式身心障礙	460 床	65 床	87 床	50 床	560 床	1. 本指標為單年

績效指標		目標值					評估基準
		113	114	115	116	117	
	福利機構床位數擴增						目標值。 2. 住宿式身心障礙福利機構至 111 年計 1 萬 5,730 床，為使有需求身心障礙者可接受服務，規劃至 117 年身障機構床位數擴增 1,222 床。
18	身心障礙福利機構布建收置受刑事監護處分智能障礙（含自閉症）者床位	3 床	14 床	20 床	20 床	20 床	1. 本指標為單年目標值。 2. 目前機構未有設置收容受監護處分智能障礙者床位，依法務部建議，逐步佈建收置床位數至 20 床。
四、改善服務人力之勞動條件以留才久任							
19	身障機構服務人員薪資保障受益人數	7,242	7,412	7,603	7,740	7,808	110 年度接受身障機構服務費補助之機構服務人員計 6,950 人，111 年度計 7,063 人，未來配合本計畫擴大服務及保障薪資策略，逐年增加受益人數。

陸、期程與資源需求

一、計畫期程

本計畫實施期程自 113 年 1 月 1 日至 117 年 12 月 31 日止，共計 5 年。

二、經費需求（含分年經費）

（一）本案所需經費共計 480 億 5,059 萬 8,000 元，其中 3 億 6,298 萬 3,000 元由中央公益彩券回饋金支應，239 億 6,257 萬 4,000 元以中央長照發展基金支應，195 億 781 萬元以中央公務預算支應，42 億 1,723 萬 1,000 元由地方政府支應。後續若有其他創新服務會優先爭取公益彩券回饋金支應辦理。

（二）本計畫所需經費 480 億 5,059 萬 8,000 元之分年經費：

1. 113 年需 70 億 5,950 萬 7,000 元，經常門 65 億 9,950 萬 5,000 元、資本門 4 億 6,000 萬 2,000 元。

2. 114 年需 86 億 5,731 萬 4,000 元，經常門 78 億 2,494 萬 6,000 元、資本門 8 億 3,236 萬 8,000 元。

3. 115 年需 103 億 9,753 萬 4,000 元，經常門 91 億 9,377 萬 7,000 元、資本門 12 億 375 萬 7,000 元。

4. 116 年需 104 億 8,946 萬 1,000 元，經常門 100 億 2,947 萬 6,000 元、資本門 4 億 5,998 萬 5,000 元。

5. 117 年需 114 億 4,678 萬 2,000 元，經常門 107 億 2,815 萬 7,000 元、資本門 7 億 1,862 萬 5,000 元。

表 7、本計畫分年經費需求表

計畫期程	經費類別	113 年至 117 年（單位：千元）					
工作項目		113	114	115	116	117	小計
一、減輕家庭照顧者負擔							
（一）主動發掘身心障礙者家庭需求並強化服務連結	經常門	663,848	1,354,075	2,057,098	2,149,873	2,152,423	8,377,317
	資本門	124,440	139,409	17,640	5,160	-	286,649
（二）擴展家庭照顧者支持服務	經常門	293,750	295,300	296,850	298,400	299,950	1,484,250
	資本門	2,250	2,300	2,350	2,400	2,450	11,750
（三）推動精神病人及家庭支持服務	經常門	99,300	99,300	99,300	99,300	99,300	496,500
	資本門	-	-	-	-	-	-
（四）建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介機制與外展醫療服務模式	經常門	204,291	159,940	179,530	199,120	218,710	961,591
	資本門	-	-	-	-	-	-

計畫期程	經費類別	113 年至 117 年（單位：千元）					
工作項目		113	114	115	116	117	小計
(五) 擴增社區式嚴重情緒行為服務量能	經常門	209,076	274,023	312,808	357,463	364,990	1,518,360
	資本門	700	700	600	500	500	3,000
(六) 擴大布建情緒行為支持中心	經常門	55,308	95,915	115,381	115,764	116,147	498,515
	資本門	25,200	19,200	11,600	11,600	11,600	79,200
(七) 擴增身心障礙福利機構服務嚴重情緒行為個案之服務量能及強化工作人員專業服務能力	經常門	36,308	46,696	48,940	48,940	47,940	228,824
	資本門	-	-	-	-	-	-
小計		1,714,471	2,486,858	3,142,097	3,288,520	3,314,010	13,945,956
二、擴增社區式服務							
(一) 運用社會住宅空間布建身心障礙社區式照顧服務	經常門	-	-	-	-	-	-
	資本門	150,000	200,000	210,000	140,000	-	700,000

計畫期程	經費類別	113 年至 117 年（單位：千元）					
工作項目		113	114	115	116	117	小計
（二）擴充社區居住服務	經常門	469,607	576,030	696,834	849,253	996,587	3,588,311
	資本門	32,250	50,100	57,850	71,850	74,350	286,400
（三）擴增布建社區日間作業設施	經常門	1,041,427	1,170,633	1,299,323	1,477,332	1,610,492	6,599,207
	資本門	41,555	44,935	45,985	47,035	48,085	227,595
（四）強化自立生活支持服務	經常門	285,160	391,400	524,800	726,560	1,011,990	2,939,910
	資本門	16,700	26,300	27,300	28,500	25,500	124,300
（五）充實視覺障礙者生活重建服務	經常門	72,904	71,114	77,312	83,522	89,732	394,584
	資本門	1,540	1,540	1,540	1,540	1,540	7,700
（六）辦理精神病人社區居住方案	經常門	44,700	72,500	92,600	122,800	142,900	475,500
	資本門	-	-	-	-	-	-

計畫期程	經費類別	113 年至 117 年（單位：千元）					
工作項目		113	114	115	116	117	小計
(七) 辦理精神病病人自立生活支持方案	經常門	-	-	69,600	92,200	107,300	269,100
	資本門	-	-	-	-	-	-
(八) 發展精神病病人社區服務新興及創新方案	經常門	31,500	31,500	31,500	31,500	31,500	157,500
	資本門	-	-	-	-	-	-
小計		2,187,343	2,636,052	3,134,644	3,672,092	4,139,976	15,770,107
三、擴增多元化身障機構服務							
(一) 充實住宿式身心障礙福利機構服務	經常門	203,912	229,260	254,016	273,633	290,780	1,251,601
	資本門	57,500	319,100	813,000	149,000	552,200	1,890,800
(二) 發展機構回歸社區服務方案	經常門	24,700	27,800	33,400	36,500	39,600	162,000
	資本門	-	-	-	-	-	-

計畫期程	經費類別	113 年至 117 年（單位：千元）					
工作項目	別	113	114	115	116	117	小計
（三）發展觸法智能障礙（含自閉症）者刑事監護處分服務模式	經常門	3,960	10,930	13,890	13,820	13,820	56,420
	資本門	3,067	28,784	15,892	2,400	2,400	52,543
小計		293,139	615,874	1,130,198	475,353	898,800	3,413,364
四、改善服務人力之勞動條件以留才久任							
（一）建置身障機構服務人員久任機制	經常門	2,794,634	2,850,290	2,918,675	2,978,936	3,016,716	14,559,251
	資本門	-	-	-	-	-	-
（二）協助各縣市政府執行社區式服務資源布建規劃之人力擴充	經常門	24,420	25,590	26,970	27,960	28,980	133,920
	資本門	1,800	-	-	-	-	1,800
（三）協助各縣市政府執行多元化機構之人力擴充	經常門	17,094	17,913	18,879	19,572	20,286	93,744
	資本門	1,260	-	-	-	-	1,260

計畫期程	經費類別	113 年至 117 年（單位：千元）					
工作項目		113	114	115	116	117	小計
（四）協助各縣市執行精神病病人資源布建規劃之人力擴充	經常門	23,606	24,737	26,071	27,028	28,014	129,456
	資本門	1,740	-	-	-	-	1,740
	資本門	-	-	-	-	-	-
小計		2,864,554	2,918,530	2,990,595	3,053,496	3,093,996	14,921,171
合計		7,059,507	8,657,314	10,397,534	10,489,461	11,446,782	48,050,598

三、經費來源及計算基準

(一)本計畫所需經費 480 億 5,059 萬 8,000 元：

1. 中央預算，預估支應 438 億 3,336 萬 7,000 元，其中長照發展基金 239 億 6,257 萬 4,000 元、公務預算 195 億 781 萬元、公益彩券回饋金 3 億 6,298 萬 3,000 元。

2. 地方政府預算，地方政府依財力分級，預估負擔 42 億 1,723 萬 1,000 元。

(二)計算基準

本計畫各工作項目經費計算基準如表 8。

表 8、本計畫各工作項目經費計算基準

工作項目	經費計算基準
一、減輕家庭照顧者負擔	
(一)主動發掘身心障礙者家庭需求並強化服務連結	1. 補助縣市政府身心障礙者需求評估人員，113 年補助 335 人(較 112 年增加 48 人)，114 年累計補助達 485 人(較 113 年增加 150 人)，115 年累計補助達 529 人(較 114 年增加 44 人)，116 年至 117 年每年維持補助 529 人(其中補助 287 人 113 年至 114 年已納入強化社會安全網第二期計畫，115 年至 117 年由本計畫補助)。 2. 補助縣市政府身心障礙者服務中心人員，113 年補助 660 人，114 年累計補助達 1,160 人(較 113 年增加 500 人)，115 年累計補助達 1,410 人(較 114 年增加 250 人)，116 年累計補助達 1,496 人(較 115 年增加 86 人)，117 年維持補助 1,496 人。 3. 補助縣市政府辦理身心障礙者服務中心行政人力，113 年補助 46 人，114 年累計補助達 75 人(較 113 年增加 29 人)，115 年至 117 年每年維持補助 75 人。 4. 約聘人員薪資參考「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」約聘人員薪資標準表，所進用人員若經年終考核獲續聘，得於地方政府核定之聘用計畫書所列薪點範圍內，調高實支薪點。人事費用含年薪、交通補助、慰勞假補助費及未

工作項目	經費計算基準
	休畢慰勞假加班費等。薪資支給應依聘用人員聘用條例相關規定及行政院核定之酬金薪點折合率辦理。委託民間辦理則依「補助民間單位社會工作人員薪資制度計畫」標準。另考量身心障礙者服務中心人員業務性質，薪點折合率提高 4%，並加困難照顧費。 5. 業務費(加班費或雜支)：補助每人每年 15 萬元。 6. 設施設備費：補助新增人力每人年 6 萬元。 7. 辦公室裝修費：補助縣市政府身心障礙者服務中心新增人力每人 12 萬元(每人 1.5 坪，每坪 8 萬元)。 8. 分年所需經費： (1) 113 年補助：7 億 8,828 萬 8,000 元。 (2) 114 年補助：14 億 9,348 萬 4,000 元。 (3) 115 年補助：20 億 7,473 萬 8,000 元。 (4) 116 年補助：21 億 5,503 萬 3,000 元。 (5) 117 年補助：21 億 5,242 萬 3,000 元。 (6) 113 年至 117 年經費，以中央長照發展基金支應 18 億 7,930 萬 3,000 元，以中央公務預算支應 55 億 2,040 萬 3,000 元，其他為地方政府負擔。 (7) 依財力分級補助地方政府推動；113 年需求評估人員及身心障礙者服務中心行政人力，毋須依財力分級編列自籌款，惟超出中央補助額度部分仍需地方政府自行負擔。
(二)擴展家庭照顧者支持服務	(一)家庭照顧者支持服務 1. 113 年預計辦理 45 處據點，至 117 年預計每年新增 1 處家照據點。 2. 每據點補助最高 155 萬元，補助項目包含專業服務費、講座鐘點費、服務費、訪視交通費、外聘督導鐘點費及場地租金等。 3. 分年所需經費： (1) 113 年補助：7,200 萬元。 (2) 114 年補助：7,360 萬元。 (3) 115 年補助：7,520 萬元。 (4) 116 年補助：7,680 萬元。 (5) 117 年補助：7,840 萬元。

工作項目	經費計算基準
	(6) 113 年由中央公益彩券回饋金支應，114 年至 117 年由中央長照基金支應。 (7) 全額補助地方政府推動。
	(二)高照顧負荷家庭支持服務 1. 113 年至 117 年，每案最高補助 560 萬元，補助項目包含照顧服務體驗券、居家及住宿式喘息服務、機構喘息服務之個案交通費、場地租金、活動費、專案計畫管理費。 2. 113 年至 117 年每年補助 2 億 2,400 萬元，由中央長照基金支應 1 億 9,936 萬元，其他為地方政府負擔。 3. 依財力分級補助地方政府推動。
(三)推動精神病人及家庭支持服務	1. 直轄市及彰化縣補助 2 案，每案最高 300 萬元；其他 15 縣市補助 1 案，每案最高 380 萬元。 2. 113 年至 117 年每年補助 9,900 萬元，由中央公務預算支應。 3. 中央執行業務費：辦理計畫審查之審查費、相關會議出席費、膳費、國內旅費等 1 年 30 萬元。 4. 全額補助地方政府推動。
(四) 建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介機制與外展醫療服務模式	1. 每年成立團隊數：113 年 14 家、114 年 16 家、115 年 18 家、116 年 20 家、117 年 22 家。 2. 每年補助人數預估(每家團隊補助兒童青少年精神專科醫師 1 名、心理師(或職能治療師)2 名、個案管理師 2 名；另設置品質管理暨協調中心 1 家，補助專任人力 3 名)：113 年 73 人、114 年 83 人、115 年 93 人、116 年 103 人及 117 年 113 人。 3. 人事費：補助兒童青少年精神專科醫師或精神專科醫師 30 萬元/月、心理師(或職能治療師)6 萬元/月、個案管理師 5 萬元/月、品質管理暨協調中心專任人力 4 萬元/月。 4. 業務費：勞健退、講座鐘點費、臨時工資、文具紙張、郵電、印刷、租金、油脂、調查訪問費、電腦處理費、資料蒐集費、出席費、國內旅費、餐費、雜支費及行政管理費等，每家 200 萬/年。 5. 中央執行業務費：辦理嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療服務之委員出席費(審查費)、國內旅費、相關講座及活動等業務費用。

工作項目	經費計算基準
	6. 分年所需經費： (1) 113 年補助：2 億 429 萬 1,000 元。 (2) 114 年補助：1 億 5,994 萬元。 (3) 115 年補助：1 億 7,953 萬元。 (4) 116 年補助：1 億 9,912 萬元。 (5) 117 年補助：2 億 1,871 萬元。 (6) 113 年其中 6,394 萬 1,000 元由中央公益彩券回饋金支應，其他至 117 年由中央公務預算支應。 (7) 照顧困難個案服務為整體性計畫且應有一致性服務提供模式，有賴於中央主導推動，以利服務發展，爰全額補助地方政府執行本計畫。
(五) 擴增社區式嚴重情緒行為服務量能	1. 每年縣市成立團隊數：113 年 19 個、114 年 19 個、115 年 19 個、116 年 19 個、117 年 19 個。 2. 每年督導補助人數預估：113 年 16 人、114 年 18 人、115 年 19 人、116 年 23 人、117 年 23 人。 3. 人事費： (1) 補助督導服務費 103 萬元，補助 13.5 個月。 (2) 補助專業服務費及行為輔導員服務費，以 1 社工+2 行為輔導員為 1 組，每年所需經費約 278 萬。又依各縣市身心障礙人口數推估服務需求人數至 117 年，並依各縣市推估需求數，逐年增加補助組數，113 年補助 27 組、114 年補助 38 組、115 年補助 41 組、116 年補助 46 組、117 年補助 46 組。 4. 照顧困難個案服務費(社區據點)：每案 5,400 元，預估 113 年開案 755 人、114 年開案 1,037 人、115 年開案 1,288 人、116 年開案 1,539 人、117 年開案 1,600 人，其中有 8 成個案成功使用社區式服務。 5. 臨時酬勞費(社區據點)：每案 6,600 元，預估 113 年開案 755 人、114 年開案 1,037 人、115 年開案 1,288 人、116 年開案 1,539 人、117 年開案 1,600 人，其中有 8 成個案成功使用社區式服務，需增補臨時人力提供服務。 6. 業務費：每縣市 100 萬/年，114 至 117 年澎湖、金門、連江縣每縣市補 70 萬/年。

工作項目	經費計算基準
	7. 設施設備費以新增團隊每縣市補助 10 萬元/年、延續性縣市每年共補 50 萬元。 8. 辦理專業人員訓練、專家巡迴講座相關費用、專業人力培訓：113 年 600 萬、114 年 650 萬、115 年 700 萬、116 年 750 萬、117 年 800 萬。 9. 分年所需經費： (1) 113 年補助：2 億 977 萬 6,000 元。 (2) 114 年補助：2 億 7,472 萬 2,400 元。 (3) 115 年補助：3 億 1,340 萬 7,600 元。 (4) 116 年補助：3 億 5,796 萬 2,800 元。 (5) 117 年補助：3 億 6,549 萬元。 (6) 113 年其中 7,004 萬 2,000 元由中央公益彩券回饋金支應，其他至 117 年由中央公務預算支應。 (7) 照顧困難個案服務為整體性計畫且應有一致性服務提供模式，有賴於中央主導推動，以利服務發展，爰全額補助地方政府執行本計畫。
(六) 擴大布建情緒行為支持中心(專區)	1. 開辦費及設施設備費以 1 間支持中心最高 1,000 萬元計，後續修繕以 1 床 1 年最高 20 萬元計。 2. 補助情緒行為支持中心營運費用，包含專業人員服務費及嚴重情緒行為個案支持照顧費。專業人員服務費包含最高 35 名專業人員(含社工員 1 名、教保員 20 名、生活服務員 10 名、治療師及護理人員各 2 名)；113 年補助 3 間、114 年補助 5 間、115 年至 117 年每年補助 6 間。另補助從機構轉介服務對象前 6 個月托育養護費 21,000 元/月，1 間支持中心預計 1 年補助 5 床。 (1) 社工：1 間支持中心補助 1 名，薪資以每月 3 萬 7,700 元進用，具社工師執業執照每月增加薪資 4,000 元，具專科社會工作師專業證書者每月增加薪資 2,000 元，最高可申請 4 萬 3,700 元，倘年資進階每年調高 1,000 元，最高調至 7 階。 (2) 教保員、生活服務員：1 間支持中心補助 20 名教保員(2 班制、人力比 1:1)、10 名生活服務員(2 班制、人力比 1:2)，補助薪資為教保員 3 萬 7,700 元、生活服務員 3 萬 3,700

工作項目	經費計算基準
	元，並加困難照顧 5,000 元。 (3)治療師、護理人員：1 間支持中心補助各 2 名治療師、護理人員(人力比 1:7)，薪資以衛生福利部所屬社會福利機構臨時人員報酬標準表護理人員第 3 階 312 薪點起算，領有師級證照每月加給 2,000 元，另加困難照顧 5,000 元，年資進階每年調高 8 薪點，最高調至 7 階。 (4)若為聘用人力，薪資支給應依聘用人員聘用條例相關規定及行政院核定之酬金薪點折合率辦理。 3. 針對嚴重情緒行為支持中心，補助縣市辦理專家輔導及知能訓練，並由中央定期辦理聯繫會議。 4. 中央執行業務費：:辦理輔導、諮詢、審查等出席費、國內旅費、審查費、膳費等 1 年 50 萬元。 5. 分年所需經費： (1) 113 年:8,050 萬 8,000 元。 (2) 114 年:1 億 1,511 萬 5,000 元。 (3) 115 年:1 億 2,698 萬 1,000 元。 (4) 116 年:1 億 2,736 萬 4,000 元。 (5) 117 年:1 億 2,774 萬 7,000 元。 (6) 以中央公務預算支應。 (7) 照顧困難個案服務為整體性計畫且應有一致性服務提供模式，有賴於中央主導推動，以利服務發展，爰全額補助地方政府及身心障礙福利機構執行本計畫。
(七) 擴增身心障礙福利機構服務嚴重情緒行為個案之服務量能及強化工作人員專業服務能力	1. 機構加強照顧服務費補助額提高，並針對機構進行介入及支持處遇措施有成效而改善身心障礙者嚴重情緒行為問題予以獎勵補助。 2. 另針對身心障礙福利機構專業人員、行政人員及主管人員，每年辦理正向行為及保護服務知能訓練。 3. 每年委託辦理培力身心障礙福利機構嚴重情緒行為正向支持服務模式計畫。 4. 114 年辦理嚴重情緒行為評估量表委託案，於 115 至 116 年辦理教育訓練及種子人員訓練。 5. 分年需求經費： (1) 113 年：3,630 萬 8,000 元。

工作項目	經費計算基準
	(2) 114 年：4,669 萬 6,000 元。 (3) 115 年：4,894 萬元。 (4) 116 年：4,894 萬元。 (5) 117 年：4,794 萬元。 (6) 113 年其中 700 萬元由中央公益彩券回饋金支應，其他至 117 年由中央公務預算支應。 (7) 照顧困難個案服務為整體性計畫且應有一致性服務提供模式，有賴於中央主導推動，以利服務發展，爰全額補助地方政府及身心障礙福利機構執行本計畫。
二、擴增社區式服務	
(一) 運用社會住宅空間布建身心障礙社區式照顧服務	1. 依國家住宅及都市更新中心不同縣市社會住宅每坪新建費用金額換算所需經費，評估每縣市補助 1 處社會住宅，每處補助 5,000 萬元為上限，共補助 14 縣市，其餘 5 縣市以其他財源支應。 2. 國家住宅及都市更新中心不同縣市社會住宅每坪新建費用，分別臺北市及新北市為 18 萬 8,200 元/坪、桃園市為 18 萬 1,400 元/坪、上述以外之縣市為 16 萬 8,500 元/坪。每處社會住宅預計補助坪數為 250 坪。 3. 分年所需經費： (1) 113 年：1 億 5,000 萬元。 (2) 114 年：2 億元。 (3) 115 年：2 億 1,000 萬元。 (4) 116 年：1 億 4,000 萬元。 (5) 以中央公務預算支應。 (6) 本案以補助新建費納入身障社區式服務資源需求，全額補助國家住宅及都市更新中心協助地方政府推動，以取得長期使用、免收租金，有助於服務穩定發展。
(二) 擴充社區居住服務並提升服務品質	1. 中長程計畫 113 年至 117 年，社區居住據點預計新增據點數 196 處。 2. 為提高服務品質與量能，解決因服務費補助偏低專業人員難聘問題，並提高夜間值班誘因，爰每處新增補助專業人員（教保員）並調高服務費、夜間生活協助費，另為協助縣市解決場地難覓或場地老舊問題，提高補助房屋租金、開辦設施設

工作項目	經費計算基準
	備費及修繕費、充實設施設備費，另隨計畫補助甲乙類專案計畫管理費。 3. 其中夜間生活協助費參考機構夜點費，由每據點每月補助 1 萬元提高至 1 萬 8,000 元，另因縣市反應找到的場地因環境老舊，為保障住民安全需先進行設備管線重拉、裝潢及購置大型家具，故開辦設施設備費由 40 萬元依服務規模所需空間提高至最高補助 120 萬元。 4. 分年所需經費： (1) 113 年補助：5 億 185 萬 7,000 元。 (2) 114 年補助：6 億 2,613 萬元。 (3) 115 年補助：7 億 5,468 萬 4,000 元。 (4) 116 年補助：9 億 2,110 萬 3,000 元。 (5) 117 年補助：10 億 7,093 萬 7,000 元。 (6) 中央長照發展基金支應 33 億 5,219 萬 5,000 元，其他為地方政府負擔。 (7) 依財力分級補助地方政府推動。
(三)擴增布建社區日間作業設施	1. 充實社區日間作業設施，預計每年新增據點數：113 年新增 28 處、114 年新增 30 處、115 年新增 30 處、116 年新增 30 處、117 年新增 30 處。113 年起預計提高服務規模，可服務人數自 20 人提高至 30 人，服務空間坪數隨服務人數提高至每據點至少 60 坪，相關補助經費一併隨規模調整提高。 2. 補助地方政府：每處補助 1 名社工、3 名教保員、服務處遇費、專案計畫管理費、房屋租金、服務對象交通支持費、開辦設施設備費及修繕費、充實設施設備費及修繕費等。 3. 開辦設施設備費因應服務規模及所需空間，自每據點 40 萬元依服務規模提高補助最高至 150 萬元，另專案計畫管理費以經常門核定獎助經費 10%為限。 4. 中央執行業務費：辦理身心障礙社區式日間照顧服務之專業人員訓練、輔導訪視、品質提升等委辦費、鐘點費、出席費、國內旅費、軟硬體擴增等業務費。 5. 分年所需經費： (1) 113 年補助：10 億 8,298 萬 2,000 元。 (2) 114 年補助：12 億 1,556 萬 8,000 元。

工作項目	經費計算基準
	(3) 115 年補助：13 億 4,530 萬 8,000 元。 (4) 116 年補助：15 億 2,436 萬 7,000 元。 (5) 117 年補助：16 億 5,857 萬 7,000 元。 (6) 本計畫規劃擴大布建社區日間作業設施，其辦理內容符合長照基金用途，爰 113 年度經費以長照基金支應。另考量本項經費將持續增加，經衡酌長照基金財務狀況，本項業務 114 及以後年度經費，將以公務預算支應。 (7) 依財力分級補助地方政府推動。
(四)強化自立生活支持服務	1. 辦理「自立生活資源平台」維運案 60 萬及專業人員訓練、輔導訪視、品質提升等委辦費、鐘點費、出席費、國內旅費、軟硬體擴增、出國考察等業務費等，合計 320 萬至 400 萬/年。 2. 補助辦理自立生活中心並設置體驗室，讓身心障礙者透過體驗實際生活起居，培養其自立生活能力：113 年每處最高補助 1,686 萬，並逐年調增專業人員年資晉階費用、同儕支持員服務費及個人助理服務費、個人助理勞健保費，累計至 117 年最高補助 3,500 萬元/縣市。補助項目包含人事費、場地租金、同儕支持服務費/交通費、個人助理支持服務費/交通費/保險費、專案計畫管理費等，補助新設立中心(含體驗室)每處開辦費最高補助 450 萬、已設立中心每年設施設備費補助 20 萬。 3. 補助各地方政府辦理自立生活支持服務：113 年最高補助 980 萬元/縣市，並逐年調增專業人員年資晉階費用、同儕支持員服務費及個人助理服務費、個人助理勞健保費，累計至 117 年最高補助 2,033 萬元/縣市。補助項目包含專案管理人員服務費、充實設施設備費、同儕支持服務費/交通費、個人助理支持服務費/交通費/保險費、專案計畫管理費等。 4. 試辦不同障別自立生活支持服務模式：自 113 年起每 1 單位補助 250 萬元/年(含資本門 10 萬元)，補助項目包含專案管理人員服務費、社團助理鐘點費、專案計畫管理費、設施設備費、其他相關執行費用(含教育訓練費、團體帶領費、講座鐘點費、場地及佈置費等)等。 5. 分年所需經費： (1) 113 年補助：3 億 186 萬元。

工作項目	經費計算基準
	(2) 114 年補助：4 億 1,770 萬元。 (3) 115 年補助：5 億 5,210 萬元。 (4) 116 年補助：7 億 5,506 萬元。 (5) 117 年補助：10 億 3,749 萬元。 (6) 中央長照發展基金支應 25 億 1,966 萬 9,000 元、公務預算支應 2 億 5,000 萬元，其他為地方政府負擔。 (7) 依財力分級補助地方政府推動。
(五)充實視覺障礙者生活重建服務	1. 委託辦理「視覺功能障礙者定向行動訓練員及生活技能訓練員培訓計畫」，共計 800 萬元，項目包含人事費、業務費(含講座鐘點費、助教鐘點費、實習指導費、講師及工作人員交通費、講師、工作人員及學員住宿費、印刷費、場地費、宣導費等)、專案計畫管理費。 2. 補助 22 縣市辦理視障者生活重建服務：依各縣市視障人口數及服務績效，113 年最高所需 369 萬 6 千元/縣市，最低所需 245 萬 7 千元/縣市，並逐年調增專業人員年資晉階費用(依縣市績效分別增加 3 萬 2 千元、1 萬 6 千元)、各項訓練及處置費(25 萬 8,000 元)。補助項目包含專業服務費、各項訓練及評估處置費、成長團體課程費、技藝、體能及休閒服務活動費、專案計畫管理費、充實設施設備費等。 3. 分年所需經費： (1) 113 年補助：7,444 萬 4,000 元。 (2) 114 年補助：7,265 萬 4,000 元。 (3) 115 年補助：7,885 萬 2,000 元。 (4) 116 年補助：8,506 萬 2,000 元。 (5) 117 年補助：9,127 萬 2,000 元。 (6) 中央公務預算支應 3 億 5,548 萬 5,000 元，其他為地方政府負擔。 (7) 依財力分級補助地方政府推動。
(六)辦理精神病病人社區居住方案	1. 每案最高補助 200 萬元，由受補助單位組成專業服務團隊，以一般社區住宅房舍提供精神病病人非機構式之居住服務。 2. 配合社區心理衛生中心布建，以社區心理衛生中心為單位，逐年增加補助案件數，至 117 年 22 縣市共補助 71 案。 3. 中央執行業務費：辦理計畫審查之審查費、相關會議出席費、

工作項目	經費計算基準
	膳費、國內旅費、國外旅費、印刷、資料蒐集費等。 4. 分年所需經費： (1) 113 年補助：4,470 萬元。 (2) 114 年補助：7,250 萬元。 (3) 115 年補助：9,260 萬元。 (4) 116 年補助：1 億 2,280 萬元。 (5) 117 年補助：1 億 4,290 萬元。 (6) 以中央公務預算支應。 (7) 全額補助地方政府推動。
(七)辦理精神病人自立生活支持方案	1. 每案最高補助 150 萬元，由受補助單位組成專業服務團隊。 2. 115 年起為銜接強化社會安全網第二期計畫，配合社區心理衛生中心布建，以社區心理衛生中心為單位，逐年增加補助案件數，至 117 年 22 縣市共補助 71 案。 3. 中央執行業務費：辦理計畫審查之審查費、相關會議出席費、膳費、國內旅費、國外旅費、印刷、資料蒐集費等。 4. 分年所需經費： (1) 115 年補助：6,960 萬元。 (2) 116 年補助：9,220 萬元。 (3) 117 年補助：1 億 730 萬元。 (4) 以中央公務預算支應。 (5) 全額補助地方政府推動。
(八)發展精神病人社區服務新興及創新方案	1. 僅限直轄市及彰化縣補助辦理；每案最高 450 萬元。 2. 113 年至 117 年每年補助 3,150 萬元。 3. 以中央公務預算支應。 4. 全額補助地方政府推動。
三、擴增多元化身心障礙福利機構服務	
(一)充實住宿式身心障礙福利機構服務	1. 交通費：住宿機構(服務對象人數*車票概估 100 元*家人陪同來回 4 票*最多申請 48 趟*本署補助 70%)+日間機構(服務對象人數*日間機構交通費 2,200 元*12 個月*本署補助 70%)。 2. 收容率獎勵：針對住宿式服務機構，依收容率達全國平均、85%以上、90%以上及 95%以上，分別補助獎勵金。 3. 針對既有身心障礙福利機構補助設施設備改善，1 年 3,000 萬。

工作項目	經費計算基準
	4. 針對新建機構補助新建費，公立或公設民營機構補助 1 床最高 210 萬元或 150 萬元(依資源不足比率 35%分為嚴重不足與不足區，若有設置嚴重情緒行為支持中心或專區則中心(專區) 1 床最高補助 260 萬元)，1 間機構最高補助 70 床。私立機構補助 1 床最高 170 萬元或 120 萬元(依資源不足比率 35%分為嚴重不足與不足區)，1 間機構最高補助 70 床，且地方政府須依財力分級自籌。 5. 針對既有公立或公設民營身心障礙福利機構補助擴床修繕費 1 床最高 120 萬元(私立機構補助 1 床最高 84 萬)，另針對新增床位，補助開辦費及設施設備費 1 床最高 15 萬。 6. 中央執行業務費：辦理輔導、討論諮詢等出席費、講座鐘點費、國內旅費、膳費、場地租借、印刷、資料蒐集與國外旅費等，每年 100 萬元。 7. 針對精神復健機構補助改善公共安全修繕費、設備費，114 到 117 年每年 8,750 萬元，另有中央執行業務費(辦理輔導、討論諮詢等出席費、講座鐘點費、國內旅費、膳費、場地租借、印刷、資料蒐集與國外旅費等)113 年 400 萬元、114 到 117 年每年 100 萬元。 8. 分年所需經費： (1) 113 年補助：2 億 6,141 萬 2,000 元。 (2) 114 年補助：5 億 4,836 萬元。 (3) 115 年補助：10 億 6,701 萬 6,000 元。 (4) 116 年補助：4 億 2,263 萬 3,000 元。 (5) 117 年補助：8 億 4,298 萬元。 (6) 113 年至 117 年經費，以中央長照發展基金支應 3 億 7,156 萬元，以中央公務預算支應 27 億 7,084 萬 1,000 元。 (7) 新建費倘為私立機構依財力分級補助地方政府推動，其他全額補助地方政府推動。倘為國家住宅及都市更新中心新建，全額補助國家住宅及都市更新中心協助地方政府推動，以取得長期使用、免收租金，有助於服務穩定發展。
(二) 發展機構回歸	1. 辦理發展機構回歸社區式服務方案或機構服務對象體驗社區

工作項目	經費計算基準
社區服務方案	式服務方案，補助縣市政府項目包含人事費、訓練及活動費、獨立生活訓練處遇費、使用身心障礙者社區式照顧服務之自負額、業務費、專案計畫管理費、健保及提撥勞退準備金等，預計 1 間機構補助 1 年約 250 萬元。 2. 113 年預計補助 8 縣市各 1 間機構、114 年預計補助 9 縣市各 1 間機構、115 年預計補助 11 縣市各 1 間機構、116 年預計補助 12 縣市各 1 間機構、117 年預計補助 13 縣市各 1 間機構。 3. 培力身心障礙福利機構逐步落實身心障礙者權利公約第 19 條計畫委辦案預估每年經費 350 萬元。 4. 獎勵金：針對機構成功轉銜個案回歸社區式服務，獎勵機構 1 名個案 6 萬元，113 年預計 20 名、114 年預計 30 名、115 年預計 40 名、116 年預計 50 名、117 年預計 60 名。 5. 分年所需經費： (1) 113 年：2,470 萬元。 (2) 114 年：2,780 萬元。 (3) 115 年：3,340 萬元。 (4) 116 年：3,650 萬元。 (5) 117 年：3,960 萬元。 (6) 113 年至 117 年經費，獎勵金以中央公務預算支應 1,200 萬元，其他以中央公益彩券回饋金支應 1 億 5,000 萬元。 (7) 機構內身心障礙者回歸社區生活係回應 CRPD 第 19 條精神，有賴於中央主導地方政府推動，爰全額補助地方政府執行本計畫。
(三) 發展觸法智能障礙（含自閉症）者刑事監護處分服務模式	1. 機構監護處分占床費：以每床每月補助 1 萬元。 2. 開辦費及設施設備費以 1 處最高 1,000 萬元計，後續修繕以 1 床 1 年最高 12 萬元計。 3. 針對收容監護處分身心障礙者之機構，辦理專家輔導及知能訓練，彙整經驗發展服務模式，並由中央定期辦理聯繫會議。 4. 法務部經費： (1) 安全維護人員費：1 人每最高年 60.6 萬元，1 處需求 5 人每年最高 303 萬元。113 年補助 1 處、114 年補助 3 處，115 年至 117 年每年補助 4 處。

工作項目	經費計算基準
	(2) 安全維護人員訓練費:依強化社會安全網第二期計畫,司法精神病房安全維護人員平均每人訓練費用約 1 萬 4,000 元,補助 1 處 5 人 7 萬元。113 年補助 1 處、114 年補助 2 處,115 年補助 1 處。 (3) 安全維護設施設備建置費:1 處補助最高 421.2 萬元。113 年補助 1 處 (270.7 萬元)、114 年補助 2 處,115 年補助 1 處。 5. 分年所需經費: (1) 113 年:702 萬 7,000 元。 (2) 114 年:3,971 萬 4,000 元。 (3) 115 年:2,978 萬 2,000 元。 (4) 116 年:1,622 萬元。 (5) 117 年:1,622 萬元。 (6) 以中央公務預算支應。 (7) 觸法智能障礙者刑事監護處分係因應保安處分執行法修法,為跨部會業務需求,由中央主導推動,以利服務發展,爰全額補助身心障礙福利機構執行本計畫。
四、改善服務人力之勞動條件以留才久任	
(一)建置身障機構服務人員久任機制	1. 營運管理費-服務人員=(1)+(2)+(3)+(4): (1) 私立機構及本署公設民營機構:【(社工人員人數+護理人員人數+教保員人數+其他醫事人員人數)*補助金額 19,700 元+生服員人數*補助金額 17,700 元+行政人員人數*補助金額 15,000 元】*12 個月。 (2) 優等私立機構及本署公設民營機構加成:(1)*優等機構佔總機構比率 0.4343*優等機構加成 10%。 (3) 公設民營機構:【(社工人員人數+護理人員人數+教保員人數+其他醫事人員人數)*補助金額 19,700 元+生服員人數*補助金額 17,700 元+行政人員人數*補助金額 15,000 元】*12 個月*公設民營機構補助 50%。 (4) 上開機構之社工師證照或碩士加給:(專業證照且執登人數*3,990 元+碩士人數*1,995 元+兩者兼具人數*5,985 元)*12 個月。 (5) 地方政府自籌所屬公設民營機構部分營運管理費。

工作項目	經費計算基準
	2. 營運管理費-服務對象：針對全日型住宿機構每名服務對象每月補助 7,000 元，夜間型住宿機構及日間服務機構每名服務對象每月補助 4,200 元。 3. 分年所需經費： (1) 113 年補助：27 億 9,463 萬 4,000 元。 (2) 114 年補助：28 億 5,029 萬元。 (3) 115 年補助：29 億 1,867 萬 5,000 元。 (4) 116 年補助：29 億 7,893 萬 6,000 元。 (5) 117 年補助：30 億 1,671 萬元 6,000 元。 (6) 營運管理費-服務人員部分以中央長照發展基金支應 87 億 1,263 萬 2,000 元，公設民營身心障礙福利機構由地方政府部分負擔；營運管理費-服務對象部分以中央長照發展基金支應 58 億 4,661 萬 9,000 元。
(二)協助各縣市政府執行社區式服務資源布建規劃之人力擴充	1. 以「第 2 期身心障礙者社區式照顧服務資源布建規劃(110 年—113 年)」增加據點 22 個以上之縣市，增加 2 名行政人力；增加據點未達 22 個之縣市，增加 1 名行政人力。 2. 薪資參考「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」約聘人員薪資標準表，第 1 年以約聘 6 等 2(296 薪點)計算，所進用人員若經年終考核獲續聘，得於地方政府核定之聘用計畫書所列薪點範圍內，調高實支薪點。人事費用含年薪、交通補助、慰勞假補助費及未休畢慰勞假加班費等。薪資支給應依聘用人員聘用條例相關規定及行政院核定之酬金薪點折合率辦理。 3. 業務費(加班費或雜支):增加據點 22 以上之 8 縣市，每縣市補 30 萬元，未達增加據點 22 縣市之 14 縣市，每縣市補 15 萬元。 4. 設施設備費:增加據點 22 以上之 8 縣市，每縣市補 12 萬元，未達增加據點 22 縣市之 14 縣市，每縣市補 6 萬元。 5. 分年所需經費： (1) 113 年補助：2,622 萬元。 (2) 114 年補助：2,559 萬元。 (3) 115 年補助：2,697 萬元。 (4) 116 年補助：2,796 萬元。

工作項目	經費計算基準
	(5) 117 年補助：2,898 萬元。 (6) 以中央公務預算支應 1 億 163 萬 8,000 元，其他為地方政府負擔。 (7) 依財力分級補助地方政府推動；113 年毋須依財力分級編列自籌款，惟超出中央補助額度部分仍需地方政府自行負擔。
(三)協助各縣市政府執行多元化機構之人力擴充	1. 補助除連江縣外 21 縣市各 1 名行政人力。 2. 薪資參考「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」約聘人員薪資標準表，第 1 年以約聘 6 等 2(296 薪點)計算，所進用人員若經年終考核獲續聘，得於地方政府核定之聘用計畫書所列薪點範圍內，調高實支薪點。人事費用含年薪、交通補助、慰勞假補助費及未休畢慰勞假加班費等。薪資支給應依聘用人員聘用條例相關規定及行政院核定之酬金薪點折合率辦理。 3. 業務費(加班費及雜支等):每縣市補助 15 萬元。 4. 設施設備費:每縣市補助 6 萬元。 5. 分年所需經費： (1) 113 年補助：1,835 萬 4,000 元。 (2) 114 年補助：1,791 萬 3,000 元。 (3) 115 年補助：1,887 萬 9,000 元。 (4) 116 年補助：1,957 萬 2,000 元。 (5) 117 年補助：2,028 萬 6,000 元。 (6) 以中央公務預算支應 7,270 萬 4,000 元，其他為地方政府負擔。 (7) 依財力分級補助地方政府推動；113 年毋須依財力分級編列自籌款，惟超出中央補助額度部分仍需地方政府自行負擔。
(四)協助各縣市執行精神病病人資源布建規劃之人力擴充	1. 直轄市及彰化縣，補助 2 名行政人力；其他 15 縣市，補助 1 名行政人力。 2. 薪資參考「充實地方政府社工人力配置及進用計畫」約聘人員薪資標準表，第 1 年以約聘 6 等 2(296 薪點)計算，所進用人員若經年終考核獲續聘，得於地方政府核定之聘用計畫書所列薪點範圍內，調高實支薪點。人事費用含年薪、交通補

工作項目	經費計算基準
	助、慰勞假補助費及未休畢慰勞假加班費等。薪資支給應依聘用人員聘用條例相關規定及行政院核定之酬金薪點折合率辦理。 3. 業務費(加班費及雜支等):每縣市補助每名 15 萬元。 4. 設施設備費:每縣市補助每名 6 萬元。 5. 分年所需經費： (1) 113 年補助：2,534 萬 6,000 元。 (2) 114 年補助：2,473 萬 7,000 元。 (3) 115 年補助：2,607 萬 1,000 元。 (4) 116 年補助：2,702 萬 8,000 元。 (5) 117 年補助：2,801 萬 4,000 元。 (6) 以中央公務預算支應 9,753 萬 6,000 元，其他為地方政府負擔。 (7) 依財力分級補助地方政府推動；113 年毋須依財力分級編列自籌款，惟超出中央補助額度部分仍需地方政府自行負擔。

四、其他

- (一)地方政府依本計畫聘用之行政人力，依聘用人員聘用條例辦理。需求評估及身心障礙者服務中心人員資格依身心障礙者福利與服務需求評估及證明核發辦法第 11 條，包含社會工作、特殊教育、復健諮商、心理諮商或醫事等相關系（所）畢業者。
- (二)本計畫分年經費，將依立法院預算審查結果，調整核定經費。有關各年度補助直轄市、縣（市）政府之項目及基準，由本部訂定公告之。
- (三)本計畫經報奉行政院核定後施行，並視執行情形檢討修正，修正時亦同。

柒、輔導及管考機制

一、定期公布執行情形

本計畫預定定期統計各地方政府辦理本計畫績效指標執行情形，並於本部相關平台公布，以檢核各地方政府執行進度。

二、納入中央目的事業主管機關對地方政府業務考評

本計畫執行情形將納入中央目的事業主管機關對地方政府之業務考評，以督促各地方政府積極進用人力與提高執行績效。

三、本計畫內身心障礙者服務中心之專家學者輔導訪視，併入社會安全網第二期計畫巡迴輔導辦理，至其他服務項目依各別輔導機制辦理。相關輔導及管考機制後續由各主管單位另行公告。

捌、預期效果及影響

一、為擴大照顧身心障礙者及其家庭，以分級概念提供高照顧負荷家庭服務、困難照顧個案服務及一般性個案支持服務，並建立更為系統性的完整服務流程。

二、為降低身心障礙者家庭照顧者照顧負荷並鼓勵家庭照顧者使用社區中照顧者支持服務，將持續補助各縣市政府設置家庭支持服務據點，讓家庭照顧者擁有隨時前往休憩及參與活動之空間，同時給予其心理及情緒支持，增強其照顧知能。

三、改善嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療就醫服務品質，至 117 年精神醫療特別門診擴增至 22 家，受益服務人數擴增至每年 880 人，合作之身心障礙福利機構及網絡家數擴增至 150 家，外展服務場次每年成長 5%。

四、建構社區困難照顧個案服務體系，增加困難照顧個案使用社區式服務之機會。

五、全國建置 6 間情緒行為支持中心（專區），提供家庭、社區

及機構嚴重情緒行為問題身心障礙者支持服務，穩定身心障礙者生活及照顧品質，緩解家屬照顧壓力。並針對機構內情緒行為問題服務對象，增加對機構之加強照顧服務費，提高機構工作人員待遇，提升機構收容困難照顧個案意願，強化情緒行為困難個案受機構服務。

- 六、身心障礙社區式照顧服務納入社會住宅資源布建，結合 14 處社會住宅空間布建，逐步擴增社區式資源布建，實現身心障礙者生活於社區之可能。
- 七、擴增社區性支持服務，使社區式照顧服務至 117 年可增加服務 1 萬 3,862 人，需求滿足率由 58% 提升至 100%。
- 八、充實自立生活支持服務，發展不同障別自立生活服務模式，培力身心障礙者自立生活技巧，協助其進入社區自立生活，113 至 117 年增加 22 處自立生活支持服務中心，共提供 7,000 餘人次自立生活支持服務。
- 九、提供視覺功能障礙者生活重建服務，以重新建構其獨立生活能力，協助其重建生活，113 至 117 年共提供 6,000 餘人次個案管理服務。
- 十、逐年布建精神病人社區居住、自立生活及家庭支持服務資源，使 22 縣市皆有方案，提供適切社區支持服務，協助精神病人復歸社區。
- 十一、擴增住宿式服務，至 117 年可增加服務 1,222 人。
- 十二、發展身心障礙福利機構身心障礙者回歸社區服務方案，使身心障礙者可於社區中生活。
- 十三、發展觸法智能障礙（含自閉症）者於機構內執行刑事監護處分服務模式，並提供照顧及支持，維護身心障礙者人權。
- 十四、充實住宿式身心障礙福利機構服務，提高工作人員薪資待遇，以達留人留才、穩定服務品質。

玖、財務計畫

- 一、本計畫為補助型無償計畫，無財務效益分析。
- 二、本計畫所需經費，由本部、法務部及直轄市、縣（市）相關經費項下支應。
- 三、本部及法務部補助經費，視立法院審議通過之預算辦理。
- 四、為使地方政府如期核撥本計畫相關經費，於 113 年度，得依「中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法」規定，採代收代付方式辦理。但自 114 年度起，前開經費原則應納入預算。

壹拾、附則

一、風險管理

(一)辨識風險

本計畫為新興計畫，分析過往執行相關服務之經驗，研擬可能之風險項目有 3 項，風險項目、風險情境、現有風險對策及可能影響層面綜整如下表。

風險項目	風險情境	現有風險對策	可能影響層面
A: 地方政府所提補助計畫事前未充分評估實際需求及執行量能	計畫事前未充分評估實際需求及執行量能，或仍須協調相關單位取得執行共識，致延誤執行。	各地方政府應先行研析實際需求及執行量能，並完成整體規劃之構想與基本設計。	期程經費
B: 通知地方政府提報補助計畫作業延誤	核定之補助計畫，因補助事項通知地方太慢及政策決定時間倉促，致執行階段遭遇地方納入預算程序等問題，影響計畫執	年度補助事項性質如為延續性計畫者，請地方政府預為規劃因應；如屬一次性者，則案報核流程同步處理。	期程經費

	行。		
C:概算年度經費需求額度無法精確	編列年度預算時，未進一步了解地方政府實際需求，或檢討前期實際成效，致無法精確概算年度經費需求額度。	預算編列前，先查明各地方政府受補助計畫之實際需求及經費支用情形。	期程 經費

(二)分析風險

為具體篩選出重要風險，參酌過往執行相關服務之經驗，並依計畫期程設定風險發生之可能年限，建立「計畫風險可能性評量標準表」及「計畫風險影響程度評量標準表」，並依2種評量標準表分析3項風險之現有風險等級及現有風險值如下。

1. 計畫風險可能性評量標準表

等級(L)	可能性	詳細描述
3	非常可能	5年內大部分的情況下發生
2	可能	5年內有些情況下會發生
1	不太可能	5年內只在特殊的情況下發生

2. 計畫風險影響程度評量標準表

等級(I)	影響程度	期程	目標	經費
3	嚴重	期程延長3年(含)以上	目標未達成 $\geq 30\%$	經費增加 $\geq 30\%$
2	中度	期程延長1年(含)以上，未達3年	目標未達成10%-30%	經費增加10%-30%
1	輕微	期程延長未達1年	目標未達成 $< 10\%$	經費增加 $< 10\%$

3. 計畫現有風險等級及風險值一覽表

風險項目	風險情境	現有風險對策	可能 影響 層面	現有風險等級		現有風險 值 (R)=
				可能性 (L)	影響 程度 (I)	

						(L)x(I)
A: 地方政府所提補助計畫事前未充分評估實際需求及執行量能	計畫事前未充分評估實際需求及執行量能，或仍須協調相關單位取得執行共識，致延誤執行。	各地方政府應先行研析實際需求及執行量能，並完成整體規劃之構想與基本設計。	期程 經費	1	2	2
B: 通知地方政府提報補助計畫作業延誤	核定之補助計畫，因補助事項通知地方太慢及政策決定時間倉促，致執行階段遭遇地方納入預算程序等問題，影響計畫執行。	年度補助事項性質如為延續性計畫者，請地方政府預為規劃因應；如屬一次性者，則案報核流程同步處理。	期程 經費	2	2	4
C: 概算年度經費需求額度無法精確	編列年度預算時，未進一步了解地方政府實際需求，或檢討前期實際成效，致無法精確概算年度經費需求額度。	預算編列前，先查明各地方政府受補助計畫之實際需求及經費支用情形。	期程 經費	1	1	1

(三) 評量風險

依據前述 2 種評量標準表，以風險值=2 以下之低度風險作為風險容忍度，超過此限度的風險需予以處理，風險判斷基準及風險容忍度如下表。

計畫風險判斷基準及風險容忍度

嚴重 (3)	R=3 中度風險	R=6 高度風險	R=9 極度風險
中度 (2)	R=2 低度風險	R=4 中度風險	R=6 高度風險
輕微 (1)	R=1 低度風險	R=2 低度風險	R=3 中度風險

影響程度	不太可能	可能	非常可能
可能性	(1)	(2)	(3)

極度風險 (R=9)：需立即採取處理行動消除或降低其風險。

高度風險 (R=6)：需研擬對策消除或降低其風險。

中度風險 (R=3-4)：仍需進行控管活動降低其風險。

低度風險 (R=1-2)：不需執行特定活動降低其風險。

為篩選出重要風險項目，將 3 項風險之現有風險等級及風險值，與風險判斷基準及風險容忍度進行比較，風險項目 A 之可能性為 1 分不太可能、影響程度為 2 分中度，現有風險值為 2 分，為低度風險；風險項目 B 之可能性為 2 分可能、影響程度為 2 分中度，現有風險值為 4 分，為中度風險；風險項目 C 之可能性為 1 分不太可能、影響程度為 1 分輕微，現有風險值為 1 分，為低度風險，建立現有風險圖像如下表。

計畫現有風險圖像

嚴重 (3)			
中度 (2)	A: 地方政府所提補助計畫事前未充分評估實際需求及執行量能	B: 通知地方政府提報補助計畫作業延誤	
輕微 (1)	C: 概算年度經費需求額度無法精確		
影響程度 可能性	不太可能 (1)	可能 (2)	非常可能 (3)

(四)處理風險

為減少風險對本計畫之影響，針對中度風險之「B: 通知地方政府提報補助計畫作業延誤」新增風險對策，以評定其殘餘風險等級及殘餘風險值，並降低其風險等

級，計畫風險評估及處理彙總表及計畫殘餘風險圖像如下。

1. 計畫風險評估及處理彙總表

風險項目	風險情境	現有風險對策	可能影響層面	現有風險等級		現有風險值 (R)= (L)x(I)	新增風險對策	殘餘風險等級		殘餘風險值 (R)= (L)x(I)
				可能性 (L)	影響程度 (I)			可能性 (L)	影響程度 (I)	
A: 地方政府補助計畫前分實求執行量	計畫事前未充分評估及執行量能，或仍須協調取得共識，致延誤執行	各地方應先行研析實際需求及執行量能，並完成整體規劃與基本設計	期程經費	1	2	2	無	1	2	2
B: 通知地方政府補助計畫延誤	核定之補助計畫，因補助事項太慢及政策決定時間倉促，致執行階段納入預算程序等問題，影響計畫執行	年度補助事項如為計畫性者，請地方政府為規劃應一次報核處理	期程經費	2	2	4	於計畫後上關之籌報請核定同聯地府行相畫	2	1	2
C: 概算年度經費需求法精確	編列年度預算時，未了解實際需求，或前期成效法精確年度經費需求額	預算編列前，先查各地方受補助計畫實際支用情形	期程經費	1	1	1	無	1	1	1

2. 計畫殘餘風險圖像

嚴重 (3)			
中度 (2)	A: 地方政府所提補助計畫事前未充分評估實際需求及執行量能		
輕微 (1)	C: 概算年度經費需求	B: 通知地方政府提報	

	額度無法精確	補助計畫作業延誤	
影響程度 可能性	不太可能 (1)	可能 (2)	非常可能 (3)

二、相關機關配合事項

本計畫以布建身心障礙者照顧服務資源為主要目標，並非本部可獨立完成，計畫執行期間需與相關機關密切配合，促使本計畫各項工作順利推動，方能達到具體效益。茲將本計畫各項工作與其他部會配合執行事項彙整如下：

工作項目（策略）	子項目	協辦機關	配合事項
策略一： 減輕家庭照顧者負擔	主動發掘身心障礙者家庭需求並強化服務資源連結	各直轄市、縣（市）政府、醫療機構、民間機構、團體	
	擴展家庭照顧者支持服務		
	推動精神病病人及家庭支持服務		
	建立嚴重情緒行為身心障礙者精神醫療轉介機制與外展醫療服務模式		
	擴增社區式嚴重情緒行為服務量能		
	擴大布建情緒行為支持中心（專區）		
	擴增身心障礙福利機構服務嚴重情緒行為個案之服務量能及強化工作人員專業服務能力		
策略二： 擴增社區式服務	運用社會住宅空間布建身心障礙社區式照顧服務	內政部營建署、國家住宅及都市更新中心、各直轄市、縣（市）政府、民間機構、團體	
	擴增布建社區日間作業設施		
	擴充社區居住服務並提升服務品質		
	強化自立生活支持服務		

工作項目（策略）	子項目	協辦機關	配合事項
	充實視覺障礙者生活重建服務		
	辦理精神病病人社區居住方案		
	辦理精神病病人自立生活支持方案		
	發展精神病病人社區服務新興及創新方案		
策略三： 擴增多元化身心障礙福利機構服務	充實身心障礙福利機構服務	法務部、各直轄市、縣（市）政府、民間團體、機構	
	發展機構回歸社區服務方案		
	發展受監護處分智能障礙者服務模式		
策略四： 改善服務人力之勞動條件以留才久任	調升身心障礙福利機構服務費標準，提高工作人員薪資待遇	各直轄市、縣（市）政府、民間機構、團體	
	加強身心障礙服務人員教育訓練及改善工作環境		

三、中長程個案計畫自評檢核表

中長程個案計畫自評檢核表

檢視項目	內 容 重 點 (內容是否依下列原則撰擬)	主辦機關		主管機關		備註
		是	否	是	否	
1、計畫書格式	(1)計畫內容應包括項目是否均已填列(「行政院所屬各機關中長程個案計畫編審要點」(以下簡稱編審要點)第5點、第10點)	✓		✓		本計畫非屬新興重大公共建設計畫，無須檢附財務策略規劃檢核表。
	(2)延續性計畫是否辦理前期計畫執行成效評估，並提出總結評估報告(編審要點第5點、第13點)				✓	
	(3)是否本於提高自償之精神提具相關財務策略規劃檢核表？並依據各類審查作業規定提具相關書件		✓		✓	
2、民間參與可行性評估	是否填寫「促參預評估檢核表」評估(依「公共建設促參預評估機制」)		✓		✓	非促參計畫。
3、經濟及財務效益評估	(1)是否研提選擇及替代方案之成本效益分析報告(「預算法」第34條)	✓		✓		
	(2)是否研提完整財務計畫	✓		✓		
4、財源籌措及資金運用	(1)經費需求合理性(經費估算依據如單價、數量等計算內容)	✓		✓		本計畫非屬新興重大公共建設計畫(非屬自償性質)，故未進行(2)、(5)及(6)。
	(2)資金籌措：本於提高自償之精神，將影響區域進行整合規劃，並將外部效益內部化		✓		✓	
	(3)經費負擔原則： a.中央主辦計畫：中央主管相關法令規定 b.補助型計畫：中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法、本於提高自償之精神所擬訂各類審查及補助規定	✓		✓		
	(4)年度預算之安排及能量估算：所需經費能否於中程歲出概算額度內容納加以檢討，如無法納編者，應檢討調減一定比率之舊有經費支應；如仍有不敷，須檢附以前年度預算執行、檢討不經濟支出及自行檢討調整結果等經費審查之相關文件	✓		✓		
	(5)經費比1：2(「政府公共建設計畫先期作業實施要點」第2點)		✓		✓	
	(6)屬具自償性者，是否透過基金協助資金調度		✓		✓	
5、人力運用	(1)能否運用現有人力辦理		✓		✓	本計畫除現有人力外，亦須請增人力使計畫執行更加完善。
	(2)擬請增人力者，是否檢附下列資料： a.現有人力運用情形 b.計畫結束後，請增人力之處理原則 c.請增人力之類別及進用方式 d.請增人力之經費來源	✓		✓		
6、營運管理計畫	是否具務實及合理性(或能否落實營運)		✓	✓		本計畫非屬公共建設計畫，故不適用。

檢視項目	內 容 重 點 (內容是否依下列原則撰擬)	主辦機關		主管機關		備註
		是	否	是	否	
7、土地取得	(1)能否優先使用公有閒置土地房舍		V		V	本計畫未涉及土地取得工作，故不適用。
	(2)屬補助型計畫，補助方式是否符合規定（中央對直轄市及縣(市)政府補助辦法第10條）		V		V	
	(3)計畫中是否涉及徵收或區段徵收特定農業區之農牧用地		V		V	
	(4)是否符合土地徵收條例第3條之1及土地徵收條例施行細則第2條之1規定		V		V	
	(5)若涉及原住民族保留地開發利用者，是否依原住民族基本法第21條規定辦理		V		V	
8、風險管理	是否對計畫內容進行風險管理	V		V		
9、環境影響分析 (環境政策評估)	是否須辦理環境影響評估		V		V	本計畫非環境政策，故不適用。
10、性別影響評估	是否填具性別影響評估檢視表	V		V		
11、無障礙及通用設計影響評估	是否考量無障礙環境，參考建築及活動空間相關規範辦理		V		V	本計畫非自行辦理新建工程，後續補助新建或修繕將要求須符合無障礙及相關法規標準。
12、高齡社會影響評估	是否考量高齡者友善措施，參考WHO「高齡友善城市指南」相關規定辦理		V		V	本計畫未涉高齡者友善措施，故不適用。
13、涉及空間規劃者	是否檢附計畫範圍具座標之向量圖檔		V		V	本計畫非自行辦理新建工程，故不適用。
14、涉及政府辦公廳舍興建購置者	是否納入積極活化閒置資產及引進民間資源共同開發之理念		V		V	本計畫未涉及政府辦公廳舍興建購置，故不適用。
15、跨機關協商	(1)涉及跨部會或地方權責及財務分攤，是否進行跨機關協商	V		V		屬跨部會及地方事宜將適時召開協商會議。
	(2)是否檢附相關協商文書資料		V		V	
16、依碳中和概念優先選列節能減碳指標	(1)是否以二氧化碳之減量為節能減碳指標，並設定減量目標		V		V	本計畫非自行辦理新建工程，後續補助新建或修繕將要求採用綠建築或節能減碳措施。
	(2)是否規劃採用綠建築或其他節能減碳措施	V		V		
	(3)是否檢附相關說明文件		V		V	
17、資通安全防護規劃	資訊系統是否辦理資通安全防護規劃	V		V		

主辦機關核章：承辦人

視察劉嫻均

單位主管

科長周宥騏

首長

衛生福利部社會及家庭署署長簡慧娟

主管部會核章：研考主管

綜合規劃司長廖崑富

會計主管

身心障礙福利組長尤詒君

首長

部長薛瑞元

會計處長張育珍

四、性別影響評估檢核表

中長程個案計畫性別影響評估檢視表【一般表】

【第一部分－機關自評】：由機關人員填寫

【填表說明】各機關使用本表之方法與時機如下：

一、計畫研擬階段

- (一) 請於研擬初期即閱讀並掌握表中所有評估項目；並就計畫方向或構想徵詢作業說明第三點所稱之性別諮詢員（至少1人），或提報各部會性別平等專案小組，收集性別平等觀點之意見。
- (二) 請運用本表所列之評估項目，將性別觀點融入計畫書草案：
 - 1、將性別目標、績效指標、衡量標準及目標值納入計畫書草案之計畫目標章節。
 - 2、將達成性別目標之主要執行策略納入計畫書草案之適當章節。

二、計畫研擬完成

- (一) 請填寫完成【第一部分－機關自評】之「壹、看見性別」及「貳、回應性別落差與需求」後，併同計畫書草案送請性別平等專家學者填寫【第二部分－程序參與】，宜至少預留1週給專家學者（以下稱為程序參與者）填寫。
- (二) 請參酌程序參與者之意見，修正計畫書草案與表格內容，並填寫【第一部分－機關自評】之「參、評估結果」後通知程序參與者審閱。

三、計畫審議階段：請參酌行政院性別平等處或性別平等專家學者意見，修正計畫書草案及表格內容。

四、計畫執行階段：請將性別目標之績效指標納入年度個案計畫管制並進行評核；如於實際執行時遇性別相關問題，得視需要將計畫提報至性別平等專案小組進行諮詢討論，以協助解決所遇困難。

註：本表各欄位除評估計畫對於不同性別之影響外，亦請關照對不同性傾向、性別特質或性別認同者之影響。

計畫名稱：身心障礙照顧服務資源布建中長程計畫

主管機關 (請填列中央二級主管機關)	衛生福利部	主辦機關(單位) (請填列擬案機關/單位)	衛生福利部 社會及家庭署
-----------------------	-------	--------------------------	-----------------

壹、看見性別：檢視本計畫與性別平等相關法規、政策之相關性，並運用性別統計及性別分析，「看見」本計畫之性別議題。

評估項目	評估結果
1-1【請說明本計畫與性別平等相關法規、政策之相關性】 性別平等相關法規與政策包含憲法、法律、性別平等政策綱領及消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)可參考行政院性別平等會網站(https://gec.ey.gov.tw)。	本計畫落實符合憲法、法律、性別平等政策綱領及 CEDAW 之基本精神未妨礙法規對人民之基本保障。且符合行政院「性別平等政策綱領」所揭櫫之制定具性別觀點的人口、健康、醫療與照顧政策，提供公平的健康機會、醫療與照顧資源及建構性別友善的健康、醫療與照顧的職場環境，改善勞動條件及性別隔離，加強人員的性別平等意識。
評估項目	評估結果
1-2【請蒐集與本計畫相關之性別統計及性別分析(含前期或相關計畫之執行結果)，並分析性別落差情形及原因】 請依下列說明填寫評估結果：	1. 有關政策規劃者 (1) 110年10月至111年6月中央部會計40名人員參與計畫研擬與決策，其中男性13人、占

a. 歡迎查閱行政院性別平等處建置之「性別平等研究文獻資源網」 (https://www.gender ey. gov. tw/research/)、「重要性別統計資料庫」(https://www.gender ey. gov. tw/gecdb/) (含性別分析專區)、各部會性別統計專區、我國婦女人權指標及「行政院性別平等會—性別分析」 (https://gec ey. gov. tw)。 b. 性別統計及性別分析資料蒐集範圍應包含下列3類群體： ①政策規劃者 (例如：機關研擬與決策人員；外部諮詢人員)。 ②服務提供者 (例如：機關執行人員、委外廠商人力)。 ③受益者 (或使用者)。 c. 前項之性別統計與性別分析應盡量顧及不同性別、性傾向、性別特質及性別認同者，探究其處境或需求是否存在差異，及造成差異之原因；並宜與年齡、族群、地區、障礙情形等面向進行交叉分析 (例如：高齡障礙女性、偏遠地區新住民女性)，探究在各因素交織影響下，是否加劇其處境之不利，並分析處境不利群體之需求。前述經分析所發現之處境不利群體及其需求與原因，應於後續【1-3找出本計畫之性別議題】，及【貳、回應性別落差與需求】等項目進行評估說明。 d. 未有相關性別統計及性別分析資料時，請將「強化與本計畫相關的性別統計與性別分析」列入本計畫之性別目標 (如2-1之f)。	32.5%，女性27人、占67.5%；其性別比率符合單一性別不少於三分之一之規定。 (2) 與本計畫相關之議題討論機制為本部召開之身心障礙福利資源布建專案小組，110年8月至111年6月計召開5次會議 (含1次會前會)，計127人次參與會議，其中男性33人次、占26%，女性94人次、占74%。 2. 有關服務提供者 (1) 身心障礙福利機構於110年底計9,623名工作人員，其中男性1,931人、占20%，女性7,692人、占80%。 (2) 身心障礙社區式服務於110年底計3,459名工作人員，其中男性740人、占21.4%，女性2,719人、占78.6%。 (3) 人員任用均恪遵性別工作平等法相關規定辦理。 3. 有關服務受益者 (1) 身心障礙福利機構於110年底計17,779名身心障礙接受服務，其中男性1萬636人、占60%，女性7,143人、占40%。 (2) 身心障礙社區式服務於110年計18,445名身心障礙接受服務，其中男性8,230人、占45%，女性1萬215人、占55%。
評估項目	評估結果
1-3【請根據1-1及1-2的評估結果，找出本計畫之性別議題】 性別議題舉例如次： a. 參與人員 政策規劃者或服務提供者之性別比例差距過大時，宜關注職場性別隔離 (例如：某些職業的從業人員以特定性別為大宗、高階職位多由單一性別擔任)、職場性別友善性不足 (例如：缺乏防治性騷擾措施；未設置哺集乳室；未顧及員工對於家庭照顧之需求，提供彈性工作安排等措施)，及性別參與不足等問題。 b. 受益情形 ①受益者人數之性別比例差距過大，或偏離母體之性別比例，宜關注不同性別可能未有平等取得社會資源之機會 (例如：獲得政府補助；參加人才培訓活動)，或平等參與社會及公	1. 有關政策規劃者及服務提供者 (1) 中央部會計參與計畫研擬與決策性別比例符合單一性別比例達三分之一規定。 (2) 與本計畫相關之議題討論機制(專案小組)之性別比率相差48%，女性高於男性，係因中央與地方政府參與者及專家學者以社福體系為主，社福體系女性多於男性有關；然整體參與之性別比率趨近於單一性別比例達三分之一規定 (男性26%女性74%)。 (3) 至服務提供者，身心障礙福

共事務之機會（例如：參加公聽會/說明會）。 ②受益者受益程度之性別差距過大時（例如：滿意度、社會保險給付金額），宜關注弱勢性別之需求與處境（例如：家庭照顧責任使女性未能連續就業，影響年金領取額度）。 c. 公共空間 公共空間之規劃與設計，宜關注不同性別、性傾向、性別特質及性別認同者之空間使用性、安全性及友善性。 ①使用性：兼顧不同生理差異所產生的不同需求。 ②安全性：消除空間死角、相關安全設施。 ③友善性：兼顧性別、性傾向或性別認同者之特殊使用需求。 d. 展覽、演出或傳播內容 藝術展覽或演出作品、文化禮俗儀典與觀念、文物史料、訓練教材、政令/活動宣導等內容，宜注意是否避免複製性別刻板印象、有助建立弱勢性別在公共領域之可見性與主體性。 e. 研究類計畫 研究類計畫之參與者（例如：研究團隊）性別落差過大時，宜關注不同性別參與機會、職場性別友善性不足等問題；若以「人」為研究對象，宜注意研究過程及結論與建議是否納入性別觀點。	利機構及社區式服務提供者合計男性占20.4%、女性占79.6%，與社會工作專職人員（男性占19%、女性占81%）及長期照顧安養機構工作人員（男性占18%、女性占82%）相近。 2. 有關服務受益者 110年至12月底，身心障礙照顧相關服務共計服務3萬6,224名身心障礙者，男性1萬8,866人、占52%，女性1萬7,358人、占48%，比率相近，未有不公平取得社會資源之情形。 3. 有關公共空間 本計畫無涉及公共建設之空間規劃及工程設計；本計畫對象為身心障礙者，提供服務之空間皆符合相關法規標準，符合無障礙空間，且提供不同性別、性傾向、性別特質及性別認同者之空間使用性、安全性及友善性。 4. 展覽、演出或傳播內容 (1) 訓練教材 本計畫相關教育訓練教材將注意避免複製性別刻板印象，並使工作人員不論性別皆有參訓機會。 (2) 政令/活動宣導等 本計畫後續將透過官網及FACEBOOK等平台進行宣導及露出，多元政令宣導管道及宣導懶人包，並避免複製性別刻板印象、建立弱勢性別在公共領域之可見性與主體性。 5. 研究類計畫 本計畫諮詢專家學者計9人，其中男性占33%、女性占67%，與行政院性平會統計資料(109學年度社會福利學門相關科系(所)教師人數845人，其中男性占33%、女性占67%)相同。
貳、回應性別落差與需求：針對本計畫之性別議題，訂定性別目標、執行策略及編列相關預算。	
評估項目	評估結果

2-1【請訂定本計畫之性別目標、績效指標、衡量標準及目標值】 請針對1-3的評估結果，擬訂本計畫之性別目標，並為衡量性別目標達成情形，請訂定相應之績效指標、衡量標準及目標值，並納入計畫書草案之計畫目標章節。性別目標宜具有下列效益： a. 參與人員 ①促進弱勢性別參與本計畫規劃、決策及執行，納入不同性別經驗與意見。 ②加強培育弱勢性別人才，強化其領導與管理知能，以利進入決策階層。 ③營造性別友善職場，縮小職場性別隔離。 b. 受益情形 ① 回應不同性別需求，縮小不同性別滿意度落差。 ② 增進弱勢性別獲得社會資源之機會（例如：獲得政府補助；參加人才培訓活動）。 ③ 增進弱勢性別參與社會及公共事務之機會（例如：參加公聽會/說明會，表達意見與需求）。 c. 公共空間 回應不同性別對公共空間使用性、安全性及友善性之意見與需求，打造性別友善之公共空間。 d. 展覽、演出或傳播內容 ① 消除傳統文化對不同性別之限制或僵化期待，形塑或推展性別平等觀念或文化。 ② 提升弱勢性別在公共領域之可見性與主體性（如作品展出或演出；參加運動競賽）。 e. 研究類計畫 ① 產出具性別觀點之研究報告。 ② 加強培育及延攬環境、能源及科技領域之女性研究人才，提升女性專業技術研發能力。 f. 強化與本計畫相關的性別統計與性別分析。 g. 其他有助促進性別平等之效益。	☐有訂定性別目標者，請將性別目標、績效指標、衡量標準及目標值納入計畫書草案之計畫目標章節，並於本欄敘明計畫書草案之頁碼： ☒未訂定性別目標者，請說明原因及確保落實性別平等事項之機制或方法。 本計畫係針對身心障礙者照顧服務，包含住宿、社區式日間照顧、支持性服務及困難照顧個案服務等面向之服務予以擴展及提升之計畫，受益對象為全體身心障礙者及相關專業服務人員，其政策規劃、服務提供及受益對象未限於特定性別人口群，未針對不同性別而有不同影響，且未涉及性別偏見、性別比例差距等之可能性。
評估項目	評估結果
2-2【請根據2-1本計畫所訂定之性別目標，訂定執行策略】 請參考下列原則，設計有效的執行策略及其配套措施： a. 參與人員 ① 本計畫研擬、決策及執行各階段之參與成員、組織或機制（如相關會議、審查委員會、專案辦公室成員或執行團隊）符合任一性別不少於三分之一原則。 ② 前項參與成員具備性別平等意識/有參加性別平等相關課程。 b. 宣導傳播 ① 針對不同背景的目標對象（如不諳本國語言者；不同年	☐有訂定執行策略者，請將主要的執行策略納入計畫書草案之適當章節，並於本欄敘明計畫書草案之頁碼： ☒未訂執行策略者，請說明原因及改善方法： 1. 本計畫之研擬、決策、執行過程為相關部會暨所屬層級之單位，相關諮詢及討論會議之整體參與之性別比例趨近於單一性別比例達

齡、族群或居住地民眾)採取不同傳播方法傳布訊息(例如:透過社區公布欄、鄰里活動、網路、報紙、宣傳單、APP、廣播、電視等多元管道公開訊息,或結合婦女團體、老人福利或障礙等民間團體傳布訊息)。

- ② 宣導傳播內容避免具性別刻板印象或性別歧視意味之語言、符號或案例。
- ③ 與民眾溝通之內容如涉及高深專業知識,將以民眾較易理解之方式,進行口頭說明或提供書面資料。

c. 促進弱勢性別參與公共事務

- ① 計畫內容若對人民之權益有重大影響,宜與民眾進行充分之政策溝通,並落實性別參與。
- ② 規劃與民眾溝通之活動時,考量不同背景者之參與需求,採多元時段辦理多場次,並視需要提供交通接駁、臨時托育等友善服務。
- ③ 辦理出席民眾之性別統計;如有性別落差過大情形,將提出加強蒐集弱勢性別意見之措施。
- ④ 培力弱勢性別,形成組織、取得發言權或領導地位。

d. 培育專業人才

- ① 規劃人才培訓活動時,納入鼓勵或促進弱勢性別參加之措施
(例如:提供交通接駁、臨時托育等友善服務;優先保障名額;培訓活動之宣傳設計,強化歡迎或友善弱勢性別參與之訊息;結合相關機關、民間團體或組織,宣傳培訓活動)。
- ② 辦理參訓者人數及回饋意見之性別統計與性別分析,作為未來精進培訓活動之參考。
- ③ 培訓內涵中融入性別平等教育或宣導,提升相關領域從業人員之性別敏感度。
- ④ 辦理培訓活動之師資性別統計,作為未來師資邀請或師資培訓之參考。

e. 具性別平等精神之展覽、演出或傳播內容

- ① 規劃展覽、演出或傳播內容時,避免複製性別刻板印象,並注意創作者、表演者之性別平衡。
- ② 製作歷史文物、傳統藝術之導覽、介紹等影音或文字資料時,將納入現代性別平等觀點之詮釋內容。
- ③ 規劃以性別平等為主題的展覽、演出或傳播內容(例如:女性的歷史貢獻、對多元性別之瞭解與尊重、移民女性之處境與貢獻、不同族群之性別文化)。

f. 建構性別友善之職場環境

委託民間辦理業務時,推廣促進性別平等之積極性作法(例如:評選項目訂有友善家庭、企業托兒、彈性工時與工作安排等性別友善措施;鼓勵民間廠商拔擢弱勢性別優秀人才擔

三分之一規定。

- 2. 本計畫於執行策略及預算配置時,係依全體身心障礙者福利服務為考量,對男性及女性之各類需求與配置相同,並無針對特定性別不足與不利之處投入較多之情事。
- 3. 計畫中規劃辦理之教育訓練等項目時,內容將以專業知能為其重點,將納入不同背景人員及均衡參與性別比例。

任管理職)，以營造性別友善職場環境。		
g. 具性別觀點之研究類計畫 ①研究團隊成員符合任一性別不少於三分之一原則，並積極培育及延攬女性科技研究人才；積極鼓勵女性擔任環境、能源與科技領域研究類計畫之計畫主持人。 ②以「人」為研究對象之研究，需進行性別分析，研究結論與建議亦需具性別觀點。		
評估項目		評估結果
2-3【請根據2-2本計畫所訂定之執行策略，編列或調整相關經費配置】 各機關於籌編年度概算時，請將本計畫所編列或調整之性別相關經費納入性別預算編列情形表，以確保性別相關事項有足夠經費及資源落實執行，以達成性別目標或回應性別差異需求。		☐ 有編列或調整經費配置者，請說明預算額度編列或調整情形： ☒ 未編列或調整經費配置者，請說明原因及改善方法： 本計畫有關性別，屬人力部分，整體經費無法分割。於未來執行過程中將注意不同性別之參與機會(如相關培訓課程與宣導內容之規劃與執行機制)，並鼓勵少數性別參與，俾使不同性別均有參與計畫之機會。
【注意】 填完前開內容後，請先依「填表說明二之（一）」辦理【第二部分一程序參與】，再續填下列「參、評估結果」。		
參、評估結果 請機關填表人依據【第二部分一程序參與】性別平等專家學者之檢視意見，提出綜合說明及參採情形後通知程序參與者審閱。		
3-1綜合說明	無。	
3-2參採情形	3-2-1說明採納意見後之計畫調整(請標註頁數)	於第3頁身心障礙總人口數後及第5頁主要照顧者新增各性別人數。
	3-2-2說明未參採之理由或替代規劃	【第一部分一機關自評】 評估項目1-2已敘明接受照顧服務之身心障礙者各性別人數及比例。 本計畫規劃提供之各項服務不因性別有所差異，未來執行亦將注意不同性別者接受服務狀況，並鼓勵少數性別者能使用服務。
3-3通知程序參與之專家學者本計畫之評估結果： 已於112年4月27日將「評估結果」及「修正後之計畫書草案」通知程序參與者審閱。		

- 填表人姓名：劉佩均 職稱：視察 電話：(02)2653-1153 填表日期：112年4月6日
- 本案已於計畫研擬初期 ☒ 徵詢性別諮詢員之意見，或 ☐ 提報各部會性別平等專案小組（會議日期：____年____月____日）
- 性別諮詢員姓名：伍維婷 服務單位及職稱：世新大學性別研究所副教授 身分：符合中長程個案計畫性別影響評估作業說明第三點第一款（如提報各部會性別平等專案小組者，免填）
 （請提醒性別諮詢員恪遵保密義務，未經部會同意不得逕自對外公開計畫草案）

【第二部分－程序參與】：由性別平等專家學者填寫

程序參與之性別平等專家學者應符合下列資格之一：

- ☒ 1. 現任臺灣國家婦女館網站「性別主流化人才資料庫」公、私部門之專家學者；其中公部門專家應非本機關及所屬機關之人員（人才資料庫網址：<http://www.taiwanwomencenter.org.tw/>）。
- ☐ 2. 現任或曾任行政院性別平等會民間委員。
- ☐ 3. 現任或曾任各部會性別平等專案小組民間委員。

（一）基本資料

1. 程序參與期程或時間	112 年 4 月 25 日 至 112 年 4 月 25 日
2. 參與者姓名、職稱、服務單位及其專長領域	伍維婷，副教授，世新大學性別研究所 性別與政策、性別主流化、CEDAW 的理論與實踐
3. 參與方式	☐ 計畫研商會議 ☐ 性別平等專案小組 ☒ 書面意見

（二）主要意見（若參與方式為提報各部會性別平等專案小組，可附上會議發言要旨，免填4至10欄位，並請通知程序參與者恪遵保密義務）

4. 性別平等相關法規政策相關性評估之合宜性	合宜。
5. 性別統計及性別分析之合宜性	建議修正，在綜合性檢視意見說明。
6. 本計畫性別議題之合宜性	建議修正，在綜合性檢視意見說明。
7. 性別目標之合宜性	目前缺乏性別目標。
8. 執行策略之合宜性	因缺乏性別目標，較難評估執行策略之合宜性。
9. 經費編列或配置之合宜性	因缺乏性別目標，較難評估經費編列之合宜性。
10. 綜合性檢視意見	此計畫為「身心障礙者照顧服務資源布建中程計畫」，對於協助弱勢民眾，至關重要，值得肯定。唯相關性別統計、性別分析與性別目標，仍待提出與制定，以下幾點建議： 第一，缺乏照顧者之性別統計。在第5頁提到「105年身心障礙者生活狀況及需求調查主要家庭照顧者問卷調查報告」，其中描述照顧者的種種身心負荷，然而，因缺乏照顧者的性別統計，以及各種身心狀態的性別統計，較難據此研擬針對需求的協助方案。 第二，缺乏針對身心障礙者各種障別的性別統計。在第七頁提到第一類到第八類障別的人數，計畫書也說明每一類障別需求不同，然而，缺乏各種障別的性別統計，也難以深入分析女性與男性的不同需求。 第三，缺乏身障者各障別使用長照服務的性別統計。第

	九頁提到身障者使用長照服務的人數，然而，因為缺乏使用長照服務各障別的性別統計，較難據此對照各障別的性別統計，以分析是否有某一個性別較少使用長照服務？ 第四，第十二頁開始提到關於嚴重情緒行為個案，但缺乏性別統計，也無法確認相關服務是否有出現使用者的性別差異。 第五，計畫案中所陳述的相關服務，因為未能提供服務使用者的性別統計，因此，目前尚未能評估是否有顯著性別差異。 第六，若能補上相關性別統計，分析性別差異的具體成因，則能據此訂定相關性別目標，並依性別目標制定後續策略以及編列預算。
(三) 參與時機及方式之合宜性	合宜。
本人同意恪遵保密義務，未經部會同意不得逕自對外公開所評估之計畫草案。 (簽章，簽名或打字皆可) <u>伍維婷</u>	

附錄 1、110 年身心障礙社區式照顧服務供需平衡狀況

縣市	推估需求人口數	社區式照顧服務可服務人數	待滿足人數
新北市	3,837	1,386	2,451
臺北市	2,683	1,918	765
桃園市	2,094	874	1,220
臺中市	2,761	1,605	1,156
臺南市	1,878	1,433	445
高雄市	3,146	1,833	1,313
宜蘭縣	693	649	44
新竹縣	534	209	325
苗栗縣	725	310	415
彰化縣	1,600	912	688
南投縣	671	358	313
雲林縣	945	527	418
嘉義縣	750	298	452
屏東縣	1,117	795	322
臺東縣	359	445	-86
花蓮縣	595	263	332
澎湖縣	133	184	-51
基隆市	510	184	326
新竹市	416	421	-5
嘉義市	316	329	-13
金門縣	110	97	13
連江縣	10	0	10
合計	25,883	15,030	10,853

備註：服務需求係以 18 至 64 歲智能障礙、自閉症、慢性精神障礙及多重障礙含前述類別之身心障礙者非勞動人口（77.83%）、無法完全獨立自我照顧（56.89%）、身心障礙照顧服務布建原則之社區式照顧服務比率（26%）推估。

附錄 2、110 年住宿式身心障礙福利機構資源建置及使用情形

110 年 12 月底住宿式身心障礙福利機構家數及可服務人數統計表				
	機構數	核定之收容床位數(床)	已收容床位數(床)	空床位數
臺北市	22	1,191	1,022	169
新北市	15	1,409	1,096	313
桃園市	26	2,407	1,938	469
臺中市	11	1,103	840	263
臺南市	20	2,639	2,157	482
高雄市	10	752	680	72
宜蘭縣	8	830	640	190
新竹縣	6	778	657	121
苗栗縣	8	508	437	71
彰化縣	7	840	753	87
南投縣	5	653	619	34
雲林縣	4	415	398	17
嘉義縣	8	376	329	47
屏東縣	7	687	528	159
臺東縣	4	350	303	47
花蓮縣	5	362	262	100
澎湖縣	1	35	25	10
基隆市	2	174	157	17
新竹市	3	133	106	27
嘉義市	2	62	62	0
金門縣	1	110	103	7
合計	175	15,814	13,112	2,702

附錄 3、身心障礙者各障別照顧服務主要需求表

障礙類別	主要服務需求
第 1 類 神經系統構造及精神、心智功能	1. 社區式日間照顧服務 2. 社區日間作業設施 3. 社區居住 4. 住宿式照顧服務 5. 長照服務 6. 自立生活支持服務 7. 輔具服務
第 2 類 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	1. 生活重建服務 2. 長照服務 3. 自立生活支持服務 4. 輔具服務
第 3 類 涉及聲音與言語構造及其功能	1. 生活重建服務 2. 長照服務 3. 自立生活支持服務 4. 輔具服務
第 4 類 循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能	1. 長照服務 2. 輔具服務 3. 自立生活支持服務
第 5 類 消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能	1. 長照服務 2. 輔具服務 3. 自立生活支持服務
第 6 類 泌尿與生殖系統相關構造及其功能	1. 長照服務 2. 輔具服務 3. 自立生活支持服務
第 7 類 神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能	1. 長照服務 2. 生活重建服務 3. 輔具服務 4. 復康巴士 5. 自立生活支持服務
第 8 類 皮膚與相關構造及其功能	1. 生活重建服務 2. 長照服務 3. 輔具服務 4. 自立生活支持服務

附錄 4、第 2 期身心障礙者社區式照顧服務資源布建規劃(110 年—113 年)

年度	服務類型	縣市別	全國合計	新北市	臺北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市	宜蘭縣	新竹縣	苗栗縣	彰化縣	南投縣	雲林縣	嘉義縣	屏東縣	臺東縣	花蓮縣	澎湖縣	基隆市	新竹市	嘉義市	金門縣	連江縣
110 年	社區日間照顧服務	新增據點數	27	4	1	2	3	3	3	2	-	1	1	1	1	-	1	2	1	-	-	-	-	1	-
		新增可服人數	412	57	25	30	45	45	45	30	-	15	15	15	15	-	15	30	15	-	-	-	-	15	-
	社區日間作業設施	新增據點數	32	6	2	2	2	2	3	1	1	-	1	-	1	2	-	1	1	1	1	-	2	2	1
		新增可服人數	578	120	40	40	40	30	60	20	12	-	20	-	20	38	-	12	12	20	15	-	24	40	15
	身心障礙機構式日間照顧	新增機構數	4	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
		新增可服人數	214	-	-	56	31	-	35	75	-	-	-	-	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-
	家庭托顧	新增據點數	28	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	-	1	1	-
		新增可服人數	77	4	2	2	5	6	6	3	3	3	3	3	6	1	9	3	3	3	6	-	3	3	-

年度	服務類型	縣市別	全國合計	新北市	臺北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市	宜蘭縣	新竹縣	苗栗縣	彰化縣	南投縣	雲林縣	嘉義縣	屏東縣	臺東縣	花蓮縣	澎湖縣	基隆市	新竹市	嘉義市	金門縣	連江縣
	社區居住	新增據點數	21	1	2	2	2	2	1	1	2	-	1	1	1	2	-	1	1	-	-	-	-	1	-
		新增可服人數	121	6	12	12	12	10	6	6	12	-	6	6	6	11	-	6	4	-	-	-	-	6	-
	小計	新增據點數	112	13	6	8	9	9	10	6	4	2	4	3	5	5	5	5	4	2	3	-	3	5	1
		新增可服人數	1,402	187	79	140	133	91	152	134	27	18	44	24	47	50	41	51	34	23	21	-	27	64	15
111年	社區日間照顧服務	新增據點數	26	3	-	2	3	3	3	-	1	1	2	1	1	1	2	-	1	-	-	1	1	-	-
		新增可服人數	399	45	10	30	45	45	45	-	15	15	30	15	15	15	30	-	15	-	-	14	15	-	-
	社區日間作業設施	新增據點數	30	5	3	2	4	3	3	-	1	1	2	1	1	-	1	1	1	-	-	1	-	-	-
		新增可服人數	569	120	60	40	80	45	60	-	12	20	40	15	20	-	15	12	10	-	-	20	-	-	-

年度	服務類型	縣市別	全國合計	新北市	臺北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市	宜蘭縣	新竹縣	苗栗縣	彰化縣	南投縣	雲林縣	嘉義縣	屏東縣	臺東縣	花蓮縣	澎湖縣	基隆市	新竹市	嘉義市	金門縣	連江縣
	身心障礙機構式日間照顧	新增機構數	4	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
		新增可服人數	131	-	118	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-
	家庭托顧	新增據點數	26	3	1	1	1	-	5	1	-	1	1	1	2	-	3	-	2	1	1	-	1	1	-
		新增可服人數	77	6	1	2	3	-	15	3	-	3	6	3	6	2	9	-	6	3	3	-	3	3	-
	社區居住	新增據點數	20	2	3	2	1	-	2	-	2	1	2	-	-	-	2	-	1	-	1	-	1	-	-
		新增可服人數	117	12	17	12	6	-	12	-	12	6	12	-	-	-	12	-	4	-	6	-	6	-	-
	小計	新增據點數	106	13	10	7	9	6	13	1	4	4	7	3	4	1	8	1	6	1	2	2	3	1	-
		新增可服人數	1,293	183	206	89	134	90	132	3	39	44	88	33	41	17	66	12	43	3	9	34	24	3	-

年度	服務類型	縣市別	全國合計	新北市	臺北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市	宜蘭縣	新竹縣	苗栗縣	彰化縣	南投縣	雲林縣	嘉義縣	屏東縣	臺東縣	花蓮縣	澎湖縣	基隆市	新竹市	嘉義市	金門縣	連江縣
112 年	社區日間照顧服務	新增據點數	26	5	-	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	-	1	1	-	2	1	-	-	-
		新增可服人數	389	75	-	30	30	30	45	15	15	15	15	15	15	15	-	15	15	-	30	14	-	-	-
	社區日間作業設施	新增據點數	31	5	6	1	4	3	2	1	-	1	1	1	1	1	1	-	1	-	1	1	-	-	-
		新增可服人數	575	100	120	15	80	45	30	20	-	20	20	15	20	15	25	-	10	-	20	20	-	-	-
	身心障礙機構式日間照顧	新增機構數	5	-	3	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		新增可服人數	215	-	150	30	-	-	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	家庭托顧	新增據點數	23	2	-	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	-	2	-	1	1	-	-	1	1	-
		新增可服人數	68	4	-	2	11	3	9	3	3	3	3	3	6	-	6	-	3	3	-	-	3	3	-

年度	服務類型	縣市別	全國合計	新北市	臺北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市	宜蘭縣	新竹縣	苗栗縣	彰化縣	南投縣	雲林縣	嘉義縣	屏東縣	臺東縣	花蓮縣	澎湖縣	基隆市	新竹市	嘉義市	金門縣	連江縣
	社區居住	新增據點數	19	2	3	2	2	1	2	-	2	-	1	1	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-
		新增可服人數	110	12	18	12	12	4	12	-	12	-	6	6	-	6	6	-	4	-	-	-	-	-	-
	小計	新增據點數	104	14	12	7	11	7	11	3	4	3	4	4	4	3	4	1	4	1	3	2	1	1	-
		新增可服人數	1,357	191	288	89	133	82	131	38	30	38	44	39	41	36	37	15	32	3	50	34	3	3	-
113年	社區日間照顧服務	新增據點數	24	2	-	3	3	2	2	-	-	1	2	1	1	1	2	-	1	1	-	1	-	1	-
		新增可服人數	512	30	92	45	45	30	30	-	-	15	30	15	76	15	30	-	15	15	-	14	-	15	-
	社區日間作業設施	新增據點數	28	5	1	2	3	3	3	-	1	1	2	1	1	1	1	1	1	-	-	-	1	-	-
		新增可服人數	496	100	20	35	60	45	60	-	12	20	40	15	20	20	15	12	10	-	-	-	12	-	-

年度	服務類型	縣市別	全國合計	新北市	臺北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市	宜蘭縣	新竹縣	苗栗縣	彰化縣	南投縣	雲林縣	嘉義縣	屏東縣	臺東縣	花蓮縣	澎湖縣	基隆市	新竹市	嘉義市	金門縣	連江縣
	身心障礙機構式日間照顧	新增機構數	6	1	2	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
		新增可服人數	242	40	105	-	-	-	35	-	-	-	50	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-
	家庭托顧	新增據點數	22	2	-	1	4	1	1	1	-	1	1	1	2	1	4	-	2	-	-	-	-	-	-
		新增可服人數	62	4	-	2	11	3	3	3	-	3	3	3	6	3	12	-	6	-	-	-	-	-	-
	社區居住	新增據點數	21	1	2	2	3	1	2	1	2	1	1	-	-	-	1	1	1	-	1	-	1	-	-
		新增可服人數	122	6	12	12	18	4	12	6	12	6	6	-	-	-	6	6	4	-	6	-	6	-	-
	小計	新增據點數	101	11	5	8	13	7	9	2	3	4	7	3	4	3	8	2	5	1	2	1	2	1	-
		新增可服人數	1,434	180	229	94	134	82	140	9	24	44	129	33	102	38	63	18	35	15	18	14	18	15	-

年度	服務類型	縣市別	全國合計	新北市	臺北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市	宜蘭縣	新竹縣	苗栗縣	彰化縣	南投縣	雲林縣	嘉義縣	屏東縣	臺東縣	花蓮縣	澎湖縣	基隆市	新竹市	嘉義市	金門縣	連江縣
總計	社區日間照顧服務	新增據點數	103	14	1	9	11	10	11	3	2	4	6	4	4	3	5	3	4	1	2	3	1	2	-
		新增可服務人數	1,712	207	127	135	165	150	165	45	30	60	90	60	121	45	75	45	60	15	30	42	15	30	-
	社區日間作業設施	新增據點數	121	21	12	7	13	11	11	2	3	3	6	3	4	4	3	3	4	1	2	2	3	2	1
		新增可服務人數	2,218	440	240	130	260	165	210	40	36	60	120	45	80	73	55	36	42	20	35	40	36	40	15
	身心障礙機構式日間照顧	新增機構數	19	1	8	2	-	-	3	1	-	-	1	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-
		新增可服務人數	802	40	373	91	31	-	105	75	-	-	50	-	-	-	17	-	8	-	12	-	-	-	-
	家庭托顧	新增據點數	99	9	2	4	10	4	11	4	2	4	4	4	8	2	12	1	6	3	3	-	3	3	-
		新增可服務人數	284	18	3	8	30	12	33	12	6	12	15	12	24	6	36	3	18	9	9	-	9	9	-

年度	服務類型	縣市別	全國合計	新北市	臺北市	桃園市	臺中市	臺南市	高雄市	宜蘭縣	新竹縣	苗栗縣	彰化縣	南投縣	雲林縣	嘉義縣	屏東縣	臺東縣	花蓮縣	澎湖縣	基隆市	新竹市	嘉義市	金門縣	連江縣
	社區居住	新增據點數	81	6	10	8	8	4	7	2	8	2	5	2	1	3	4	2	4	-	2	-	2	1	-
		新增可服人數	470	36	59	48	48	18	42	12	48	12	30	12	6	17	24	12	16	-	12	-	12	6	-
	總計	新增據點數	423	51	33	30	42	29	43	12	15	13	22	13	17	12	25	9	19	5	10	5	9	8	1
		新增可服人數	5,486	741	802	412	534	345	555	184	120	144	305	129	231	141	207	96	144	44	98	82	72	85	15

附錄 5、110 年社區式日間照顧服務使用障礙類別及年齡交叉分析

障礙類別	年齡					總計
	17 歲以下	18~29 歲	30 歲~49 歲	50 歲~64 歲	65 歲以上	
視障	0	3	11	26	17	57
聽障	0	3	4	9	3	19
平衡障	0	0	0	1	0	1
聲語障	0	3	3	2	0	8
肢障	1	23	48	79	20	171
智障	2	489	534	92	9	1,126
重器障	0	1	18	54	29	102
顏損	0	0	0	1	0	1
植物人	0	0	0	0	0	0
失智症	0	1	8	7	2	18
自閉症	0	111	33	0	0	144
慢性精障	0	26	123	122	11	282
多障 (合併智能障礙、自閉症或慢性精神障礙之多重障)	0 (0)	427 (368)	191 (139)	54 (34)	11 (3)	683 (544)
頑性癲癇	0	3	3	1	0	7
罕病	0	1	0	1	0	2
其他	0	41	6	0	0	47
新制無法對應舊制	0	8	5	2	0	15
總計	3	1,140	987	451	102	2,683
占比	0%	42%	37%	17%	4%	100%

附錄 6、110 年社區日間作業設施服務使用障礙類別及年齡交叉分析

障礙類別	年齡					總計
	17 歲以下	18~29 歲	30 歲~49 歲	50 歲~64 歲	65 歲以上	
視障	0	8	4	0	0	12
聽障	0	10	3	0	0	13
平衡障	0	3	0	0	0	3
聲語障	0	5	2	0	0	7
肢障	0	29	25	7	0	61
智障	3	1,560	772	43	1	2,379
重器障	0	9	3	0	0	12
顏損	0	0	1	0	0	1
植物人	0	1	0	1	0	2
失智症	0	1	5	1	0	7
自閉症	1	295	68	0	0	364
慢性精障	0	41	106	26	1	174
多障 (合併智能障礙、自閉症或慢性精神障礙之多重障)	3 (0)	919 (782)	200 (156)	13 (12)	1 (1)	1,136 (951)
頑性癲癇	0	13	9	1	0	23
罕病	0	17	1	0	0	18
其他	0	161	10	0	0	171
新制無法對應舊制	0	24	1	1	0	26
總計	7	3,096	1210	93	3	4,409
占比	0%	70%	27%	2%	0%	100%

附錄 7、110 年家庭托顧服務使用障礙類別及年齡交叉分析

障礙類別	年齡					總計
	17 歲以下	18~29 歲	30 歲~49 歲	50 歲~64 歲	65 歲以上	
視障	0	0	2	1	0	3
聽障	0	0	0	2	0	2
平衡障	0	0	0	0	0	0
聲語障	0	0	1	1	0	2
肢障	0	5	6	5	2	18
智障	1	55	74	15	3	148
重器障	0	1	0	1	0	2
顏損	0	0	0	0	0	0
植物人	0	0	0	0	0	0
失智症	0	0	0	1	0	1
自閉症	0	14	5	0	0	19
慢性精障	0	3	1	1	1	6
多障 (合併智能障礙、自閉症或慢性精神障礙之多重障)	2 (1)	78 (70)	29 (21)	8 (4)	2 (0)	119 (96)
頑性癲癇	0	0	0	0	0	0
罕病	0	0	0	0	0	0
其他	0	2	1	0	0	3
新制無法對應舊制	0	2	1	0	0	3
總計	3	160	120	35	8	326
占比	1%	49%	37%	11%	2%	100%

附錄 8、110 年社區居住使用障礙類別及年齡交叉分析

障礙類別	年齡					總計
	17 歲以下	18~29 歲	30 歲~49 歲	50 歲~64 歲	65 歲以上	
視障	0	1	0	0	0	1
聽障	0	0	0	0	0	0
平衡障	0	0	0	0	0	0
聲語障	0	0	0	0	1	1
肢障	0	1	4	2	0	7
智障	3	173	226	35	1	438
重器障	0	0	1	0	0	1
顏損	0	0	0	0	0	0
植物人	0	0	0	0	0	0
失智症	0	0	0	1	0	1
自閉症	1	16	1	0	0	18
慢性精障	1	5	27	21	1	55
多障 (合併智能障礙、自閉症或慢性精神障礙之多重障)	0 (0)	48 (43)	34 (33)	3 (2)	1 (1)	86 (79)
頑性癲癇	0	0	0	0	0	0
罕病	0	0	0	0	0	0
其他	0	3	0	0	0	3
新制無法對應舊制	0	1	1	0	0	2
總計	5	248	294	62	4	613
占比	1%	40%	48%	10%	1%	100%

附錄 9、110 年日間照顧機構服務使用障礙類別及年齡交叉分析

障礙類別	年齡					總計
	17 歲以下	18~29 歲	30 歲~49 歲	50 歲~64 歲	65 歲以上	
視障	2	4	3	2	0	11
聽障	24	1	0	0	0	25
平衡障	0	0	1	0	0	1
聲語障	19	2	0	0	0	21
肢障	167	13	12	1	1	192
智障	118	397	883	95	9	1,502
重器障	7	0	0	0	0	7
顏損	0	1	0	2	1	4
植物人	0	0	0	0	0	0
失智症	0	1	3	0	0	4
自閉症	128	164	64	1	0	357
慢性精障	0	5	7	2	0	14
多障	390	594	422	27	2	1,435
頑性癲癇	1	2	2	0	0	5
罕病	59	4	0	0	0	63
其他	10	39	11	1	0	61
新制無法對應舊制	245	9	2	0	0	256
總計	1170	1236	1408	131	13	3,958
占比	29.6%	31.2%	35.6%	3.3%	0.3%	100%

附錄 10、110 年社區式服務資源建置及使用情形

110 年全年度社區據點及可服務人數統計表																					
縣市	家庭托顧			社區日間作業設施			社區式日間照顧			機構式身心障礙日照			社區居住			精神障礙協作模式		身心障礙者失能日照		身心障礙者失能家托	
	據點數	可服務人數	實際服務人數	據點數	可服務人數	實際服務人數	據點數	可服務人數	實際服務人數	據點數	可服務人數	實際服務人數	據點數	可服務人數	實際服務人數	據點數	可服務人數	據點數	可服務人數	據點數	可服務人數
新北市	4	9	10	31	595	531	12	180	192	11	478	415	8	39	25	1	40	2	45	0	0
臺北市	12	15	8	26	502	500	8	120	177	18	1,031	830	11	60	64	0	0	5	190	0	0
桃園市	12	29	15	20	355	301	10	150	247	4	285	164	5	26	15	0	0	1	29	0	0
臺中市	24	68	52	25	453	439	17	255	195	7	706	601	16	90	91	0	0	1	25	2	8

臺南市	6	18	14	31	544	539	12	180	148	4	450	286	10	45	36	0	0	5	192	1	4
高雄市	3	7	4	38	702	641	17	255	354	14	677	567	12	64	61	1	40	3	68	5	20
宜蘭縣	5	15	12	9	166	154	6	90	59	0	300	152	3	18	18	0	0	2	60	0	0
新竹縣	1	3	1	3	44	86	1	15	12	0	71	29	11	61	61	0	0	1	15	0	0
苗栗縣	14	40	16	5	72	67	6	90	80	1	84	49	4	24	23	0	0	0	0	0	0
彰化縣	12	36	33	15	275	224	8	120	79	5	381	227	6	36	37	0	0	2	60	1	4
南投縣	2	6	7	8	129	112	6	90	62	2	89	40	7	41	38	0	0	0	0	1	3

雲林縣	9	27	25	10	192	148	13	195	167	0	50	25	1	6	6	0	0	2	33	6	24
嘉義縣	4	12	11	4	65	46	7	105	114	0	93	46	4	23	10	0	0	0	0	0	0
屏東縣	30	90	73	11	210	208	22	330	253	2	92	62	3	18	18	1	40	1	15	0	0
臺東縣	4	12	12	7	120	100	11	165	152	0	100	32	8	48	46	0	0	0	0	0	0
花蓮縣	5	15	12	4	63	71	4	60	61	0	79	33	3	18	17	0	0	1	28	0	0
澎湖縣	6	18	13	4	60	44	4	60	29	1	35	32	2	11	12	0	0	0	0	0	0
基隆市	2	4	3	3	52	44	6	90	97	0	32	27	1	6	1	0	0	0	0	0	0

新竹市	3	5	1	5	76	75	6	90	164	3	220	190	8	30	23	0	0	0	0	0	0
嘉義市	1	3	3	5	60	49	2	30	25	3	210	149	1	6	6	1	20	0	0	0	0
金門縣	2	5	1	3	36	30	2	30	16	0	20	2	1	6	5	0	0	0	0	0	0
連江縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	161	437	326	267	4,771	4,409	180	2,700	2,683	75	5,483	3,958	125	676	613	4	140	26	760	16	63

附錄 11、110 年各項服務核定金額

服務類型	服務項目	110 年核定補助金額 (元)	補助據點數	經費來源
社區式服務	社區式日間照顧(含社區樂活補給站)	215,414,000	131	公務預算及長照基金
	社區日間作業設施	246,801,630	155	公務預算
	社區居住	91,162,171	89	長照基金
	家庭托顧	94,235,000	164	長照基金
	機構式身心障礙日照	603,985,820	69	長照基金
住宿式身心障礙福利機構		1,848,178,826	175	公務預算及長照基金

備註：機構式身心障礙日照及住宿式身心障礙福利機構之經費，係包含身心障礙者教養機構服務費、身心障礙福利機構服務躍升計畫、身心障礙日間照顧機構費用等各式對身心障礙福利機構之補助，本計畫策略三及策略四爭取擴大之項目僅為 110 年核定補助項目中之 3 項。

附錄 12、110 年至 117 年社區式照顧服務推估需求

推估 110 年至 117 年逐年需求人口數								
縣市	110 年	111 年	112 年	113 年	114 年	115 年	116 年	117 年
新北市	3,837	3,894	3,952	4,011	4,071	4,132	4,193	4,256
臺北市	2,683	2,723	2,764	2,805	2,847	2,889	2,932	2,976
桃園市	2,094	2,125	2,157	2,189	2,222	2,255	2,288	2,322
臺中市	2,761	2,802	2,844	2,886	2,929	2,973	3,017	3,062
臺南市	1,878	1,906	1,934	1,963	1,992	2,022	2,052	2,083
高雄市	3,146	3,193	3,240	3,289	3,338	3,387	3,438	3,489
宜蘭縣	693	703	714	724	735	746	757	769
新竹縣	534	542	550	558	567	575	584	592
苗栗縣	725	736	747	758	769	781	792	804
彰化縣	1,600	1,624	1,648	1,673	1,698	1,723	1,748	1,775
南投縣	671	681	691	701	712	723	733	744
雲林縣	945	959	973	988	1,003	1,018	1,033	1,048
嘉義縣	750	761	773	784	796	808	820	832
屏東縣	1,117	1,134	1,151	1,168	1,185	1,203	1,221	1,239
臺東縣	359	364	370	375	381	387	392	398
花蓮縣	595	604	613	622	631	641	650	660
澎湖縣	133	135	137	139	141	143	145	148
基隆市	510	518	525	533	541	549	557	566
新竹市	416	422	428	435	441	448	455	460
嘉義市	316	321	325	330	335	340	345	350
金門縣	110	112	113	115	117	118	120	122
連江縣	10	10	10	10	11	11	11	11
總計	25,883	26,269	26,660	27,057	27,460	27,870	28,285	28,706

附錄 13、推估身心障礙社區式照顧服務供需平衡狀況

推估 110 年至 117 年供需負載狀況						
	110 年			117 年		
縣市	推估需求人口數	社區式照顧服務可服務人數	待滿足人數	推估需求人口數	社區式照顧服務可服務人數	待滿足人數
新北市	3,837	1,386	2,451	4,256	2,697	1,559
臺北市	2,683	1,918	765	2,976	3,404	-428
桃園市	2,094	874	1,220	2,322	1,832	490
臺中市	2,761	1,605	1,156	3,062	2,701	361
臺南市	1,878	1,433	445	2,083	2,316	-233
高雄市	3,146	1,833	1,313	3,489	2,931	558
宜蘭縣	693	649	44	769	1,092	-323
新竹縣	534	209	325	592	631.338	-39
苗栗縣	725	310	415	804	822.676	-19
彰化縣	1,600	912	688	1,775	1,645	130
南投縣	671	358	313	744	800.676	-57
雲林縣	945	527	418	1,048	1,218	-170
嘉義縣	750	298	452	832	875.338	-43
屏東縣	1,117	795	322	1,239	1,472	-233
臺東縣	359	445	-86	398	908.169	-510
花蓮縣	595	263	332	660	813.014	-153
澎湖縣	133	184	-51	148	404.507	-257
基隆市	510	184	326	566	594.507	-29
新竹市	416	421	-5	460	801	-341
嘉義市	316	329	-13	350	567.507	-218
金門縣	110	97	13	122	365.507	-244
連江縣	10	0	10	11	0	11
合計	25,883	15,030	10,853	28,706	28,892	-186

備註：服務需求係以 18 至 64 歲智能障礙、自閉症、慢性精神障礙及多重障礙含前述類別之身心障礙者非勞動人口（77.83%）、無法完全獨立自我照顧（56.89%）、身心障礙照顧服務布建原則之社區式照顧服務比率（26%）推估。

附錄 14、110 年住宿式機構服務使用障礙類別及年齡交叉分析

障礙類別	年齡					總計
	17 歲以下	18~29 歲	30 歲~49 歲	50 歲~64 歲	65 歲以上	
視障	20	14	4	5	3	46
聽障	0	0	0	1	0	1
平衡障	0	0	0	0	0	0
聲語障	1	7	5	0	1	14
肢障	9	33	78	206	86	412
智障	61	639	3,185	1,491	339	5,715
重器障	0	1	1	5	3	10
顏損	1	1	1	2	1	6
植物人	1	13	121	124	55	314
失智症	0	0	10	51	123	184
自閉症	3	100	79	4	0	186
慢性精障	0	10	154	593	492	1,249
多障	119	965	2,224	1,142	442	4,892
頑性癲癇	0	1	3	2	0	6
罕病	0	1	0	0	0	1
其他	1	28	15	1	0	45
新制無法對應舊制	5	9	9	5	3	31
總計	221	1,822	5,889	3,632	1,548	13,112
占比	1.7%	13.9%	44.9%	27.7%	11.8%	100.0%

附錄 15、推估住宿式身心障礙福利機構照顧服務供需平衡狀況

推估 110 年至 117 年供需負載狀況						
	110 年			117 年		
縣市	推估需求 人口數	住宿式服務 可服務人數	待滿足 人數	推估需求 人口數	住宿式服務 可服務人數	待滿足 人數
臺北市	1,548	1,071	477	1,717	1,206	511
新北市	2,214	1,361	853	2,455	1,501	954
桃園市	1,208	2,387	-1,179	1,340	2,464	-1,124
臺中市	1,593	547	1,046	1,767	687	1,080
臺南市	1,083	1,573	-490	1,201	1,583	-382
高雄市	1,815	594	1,221	2,013	734	1,279
宜蘭縣	400	582	-182	443	642	-199
新竹縣	308	746	-438	342	746	-404
苗栗縣	418	508	-90	464	535	-71
彰化縣	923	616	307	1,024	686	338
南投縣	387	653	-266	429	675	-246
雲林縣	545	415	130	605	514	91
嘉義縣	433	376	57	480	398	82
屏東縣	644	551	93	715	713	2
臺東縣	207	350	-143	230	355	-125
花蓮縣	344	362	-18	381	420	-39
澎湖縣	77	35	42	85	40	45
基隆市	294	174	120	326	224	102
新竹市	240	133	107	266	133	133
嘉義市	183	62	121	202	62	140
金門縣	63	110	-47	70	110	-40
連江縣	6	0	6	7	0	7
合計	14,933	13,206	1,727	16,562	14,428	2,134

備註：

1. 服務需求係以 18 至 64 歲智能障礙、自閉症、慢性精神障礙及多重障礙含前述類別之身心障礙者非勞動人口（77.83%）、無法完全獨立自我照顧（56.89%）、身心障礙照顧服務布建原則之住宿式機構照顧比率（15%）推估。
2. 117 年可服務人數包含本計畫擴增布建之床位數。

附錄 16、110 年至 117 年住宿式身心障礙福利機構服務推估需求

推估 111 年至 117 年逐年需求人口數							
縣市	111 年	112 年	113 年	114 年	115 年	116 年	117 年
新北市	2,247	2,280	2,314	2,348	2,383	2,419	2,455
臺北市	1,571	1,595	1,618	1,642	1,667	1,692	1,717
桃園市	1,226	1,244	1,263	1,282	1,301	1,320	1,340
臺中市	1,617	1,641	1,665	1,690	1,715	1,741	1,767
臺南市	1,099	1,116	1,132	1,149	1,166	1,184	1,201
高雄市	1,842	1,869	1,897	1,926	1,954	1,983	2,013
宜蘭縣	406	412	418	424	430	437	443
新竹縣	313	317	322	327	332	337	342
苗栗縣	425	431	437	444	450	457	464
彰化縣	937	951	965	979	994	1,009	1,024
南投縣	393	399	405	411	417	423	429
雲林縣	553	562	570	578	587	596	605
嘉義縣	439	445	452	459	466	473	480
屏東縣	654	664	673	684	694	704	715
臺東縣	210	214	217	220	223	227	230
花蓮縣	349	354	359	364	370	375	381
澎湖縣	78	79	80	81	82	84	85
基隆市	298	303	307	312	317	321	326
新竹市	244	247	251	255	259	263	266
嘉義市	185	188	191	194	197	199	202
金門縣	64	65	66	67	68	69	70
連江縣	6	6	6	6	6	6	7
總計	15,156	15,382	15,608	15,842	16,078	16,319	16,562

附錄 17、推估住宿式住宿身心障礙福利機構服務供需平衡狀況－

區域分布

推估 110 年至 117 年供需負載狀況							
		110 年			117 年		
區域	縣市	推估需求人口數	住宿式服務可服務人數	待滿足人數	推估需求人口數	住宿式服務可服務人數	待滿足人數
臺北區	臺北市	1,548	1,071	477	1,717	1,206	511
	宜蘭縣	400	582	-182	443	642	-199
	金門縣	63	110	-47	70	110	-40
	連江縣	6	0	6	7	0	7
	合計	2,017	1,763	254	2,237	1,958	279
新北區	新北市	2,214	1361	853	2,455	1,501	954
	基隆市	294	174	120	326	224	102
	合計	2,508	1,535	973	2,781	1,725	1,056
北區	桃園市	1,208	2387	-1,179	1,340	2,464	-1,124
	新竹市	240	133	107	266	133	133
	新竹縣	308	746	-438	342	746	-404
	苗栗縣	418	508	-90	464	535	-71
	合計	2,174	3,774	-1,600	2,412	3,878	-1,466
中區	臺中市	1,593	547	1,046	1,767	687	1,080
	南投縣	387	653	-266	429	675	-246
	彰化縣	923	616	307	1,024	686	338
	合計	2,903	1,816	1,087	3,220	2,048	1,172
南區	雲林縣	545	415	130	605	514	91
	嘉義市	183	62	121	202	62	140
	嘉義縣	433	376	57	480	398	82
	臺南市	1,083	1573	-490	1,201	1,583	-382
	合計	2,244	2,426	-182	2,488	2,557	-69
高屏區	高雄市	1,815	594	1,221	2,013	734	1,279
	屏東縣	644	551	93	715	713	2
	澎湖縣	77	35	42	85	40	45
	合計	2,536	1,180	1,356	2,813	1,487	1,326

推估 110 年至 117 年供需負載狀況							
		110 年			117 年		
區域	縣市	推估需求人口數	住宿式服務可服務人數	待滿足人數	推估需求人口數	住宿式服務可服務人數	待滿足人數
東區	花蓮縣	344	362	-18	381	420	-39
	臺東縣	207	350	-143	230	355	-125
	合計	551	712	-161	611	775	-164
總計		14,933	13,206	1,727	16,562	14,428	2,134

附錄 18、計畫補助各縣市行政人力一覽表

縣市	執行社區式 服務資源布 建規劃	執行多元化機 構	執行精神病病 人資源布建規 劃	執行身心障 礙者服務中 心
臺北市	2	1	2	5
新北市	2	1	2	5
桃園市	2	1	2	4
臺中市	2	1	2	5
臺南市	2	1	2	4
高雄市	2	1	2	5
宜蘭縣	1	1	1	3
新竹縣	1	1	1	3
苗栗縣	1	1	1	3
彰化縣	2	1	2	4
南投縣	1	1	1	3
雲林縣	1	1	1	4
嘉義縣	1	1	1	3
屏東縣	2	1	1	4
臺東縣	1	1	1	3
花蓮縣	1	1	1	3
澎湖縣	1	1	1	2
基隆市	1	1	1	3
新竹市	1	1	1	3
嘉義市	1	1	1	3
金門縣	1	1	1	2
連江縣	1	0	1	1
合計	30	21	29	75