

居家服務督導員資格訓練

課程主題：社會福利服務政策及社會資源運用方法

《112年3月6日版》



著作權聲明

一、授權目的與使用範圍

本公版講義為衛生福利部（以下稱本部）之固有著作，僅提供本部、本部指定單位、地方政府及地方政府指定單位辦理資格訓練課程使用，未經本部授權不得擅自下載使用。

二、授權使用期間與方法

本公版講義經授權後，被授權人僅得於居家服務督導員資格訓練課程期間內，基於上開授權目的與使用範圍內進行重製，應明顯標示所有權人（本部）後始得改作與編輯，並公開口述、公開展示以及公開發表等。

三、禁止不當修改

被授權人經授權後，於執行上開始用方式時，不得歪取、割裂、竄改或其他方法改變本公版講義之內容、形式或名目致損害本部之名譽，否則本部將依法維護本部之權益。

四、侵害第三人責任

被授權人經授權後，於執行上開始用方式時，應注意不得侵害第三人之著作權（包括財產權與人格權。）如被授權人侵害他人著作權，須自負民事、刑事上之法律責任，若致本部涉訟時，應無條件配合與提供協助。

學習目標

- 01 瞭解社會福利服務各項內容及行政體系
- 02 認識及瞭解老人福利服務、身心障礙者福利服務、早期療育服務
- 03 認識及熟悉社會資源調查及運用方法

課程內容

1-1 瞭解社會問題與未來發展

1-2 社會福利體系建構與行政組織介紹

2-1 社會福利服務介紹，包括社會救助、社會保險、社會津貼、社會安全網等

2-2 現行老人、身心障礙者、早期療育、家庭照顧者相關福利政策及服務介紹

3-1 社會資源的定義、特性及種類

3-2 社會資源盤點、開發、運用及維繫技巧與方法

1-1 社會問題與未來發展

一、高齡人口比例逐年上升

1. 民國 82 年 9 月底，台灣地區 65 歲以上的老年人口為 148 萬餘人，占總人口之 7.09 %，已達聯合國世界衛生組織所訂的高齡化 (aging) 社會 指標。
2. 民國 107 年 3 月底，65 歲以上長者約 331 萬人，占總人口數的 14.05 %，正式邁入高齡(aged)社會。
3. 依據國家發展委員會推估，預計於民國 115 年超過 21 %，與日本、南韓、新加坡及歐洲部分國家同列為超高齡 (super-aged) 社會。

二、失能、失智人口逐漸增加

1. 隨著人口老化、平均餘命延長，慢性病與功能障礙盛行率提升，失能、失智人口也逐漸增加。
2. 民國 106 年「老人狀況調查報告」指出，65 歲以上日常生活活動(ADLs)，至少有 1 項困難者占 13.0 %；工具性日常生活活動(IADLs)，至少有 1 項困難者占 28.1% (衛生福利部，2018)。
3. 另依據衛福部委託台灣失智症協會進行全國失智症盛行率調查結果，我國 65 歲以上長者失智症盛行率為 8.04% (衛生福利部，2013)。

三、長期照顧負荷沉重，長照需求日益殷切

照顧者分析

- 111.11照管系統資料分析

總樣本數：403,893人

平均年齡：57.82歲，以45-64歲為最多，佔55.67%

工作狀況：「沒上班」49.23%、「有上班」50.77%

因照顧而離職（含退休）：35,108人

因照顧致工作受影響（含離職、改變工作型態、請假增加）：171,651人

- 106年老人生活狀態調查-主要家庭照顧者

總樣本數：469人

平均照顧年數：7.8年

每天平均照顧時間：11.1小時

每位照顧者平均照顧人數：1.1人

四、高齡長者之多元需求仍須滿足與回應



五、身障者面臨之問題與多元福利需求

1. 就業問題與福利需求
2. 經濟問題與福利需求
3. 醫療與健康問題與福利需求
4. 照顧問題與福利需求
5. 教育問題與福利需求
6. 休閒與社會參與問題與福利需求
7. 無障礙環境問題與福利需求

六、身障政策與法規的未來發展

1. 建構以社區為基礎之完整資源網絡與服務體系
2. 建構社區照顧服務之質與量的穩固基礎
3. 落實以ICF為基礎的身心障礙者權益保障法
4. 構築邁向社會融合及自立自主的通道
5. 營造促進全民參與之無障礙的生活空間與環境
6. 落實CRPD精神

七、早期療育的問題與福利需求

1. 發展遲緩兒童若不能及早給予協助，包括：各種醫療復健、特殊教育、家庭支持、福利服務等，可能成為身心障礙的人口，將造成家庭及社會的負擔。
2. 大部分的家長對孩子的發展遲緩現象並沒有警覺性，容易錯過治療的關鍵期。
3. 透過醫療、教育及社政資源的介入，部分發展遲緩兒童可以減少未來形成身心障礙的可能，或減輕障礙的程度。
4. 透過早期療育的介入，可以使發展遲緩的現象減輕，甚至一部分的孩子可以經過早期療育而趕上。

八、相關政策與推動方向

老人福利



家庭照顧者支持



身障福利



早期療育



1-2 社會福利體系建構與行政組織介紹

一、社會福利政策目標

1. 旨在因應社會環境變遷所引發的社會問題，讓民眾在遇到生育、老年、疾病、身心障礙、死亡、失業、貧窮、緊急危難等緊急或危機事件時，可獲得適當的支持與協助。
2. 藉由各項社會福利政策與福利服務，維持民眾基本的生活水準，擁有安定、健康、尊嚴之生活，並維持整體社會之穩定。

二、社會福利政策內涵

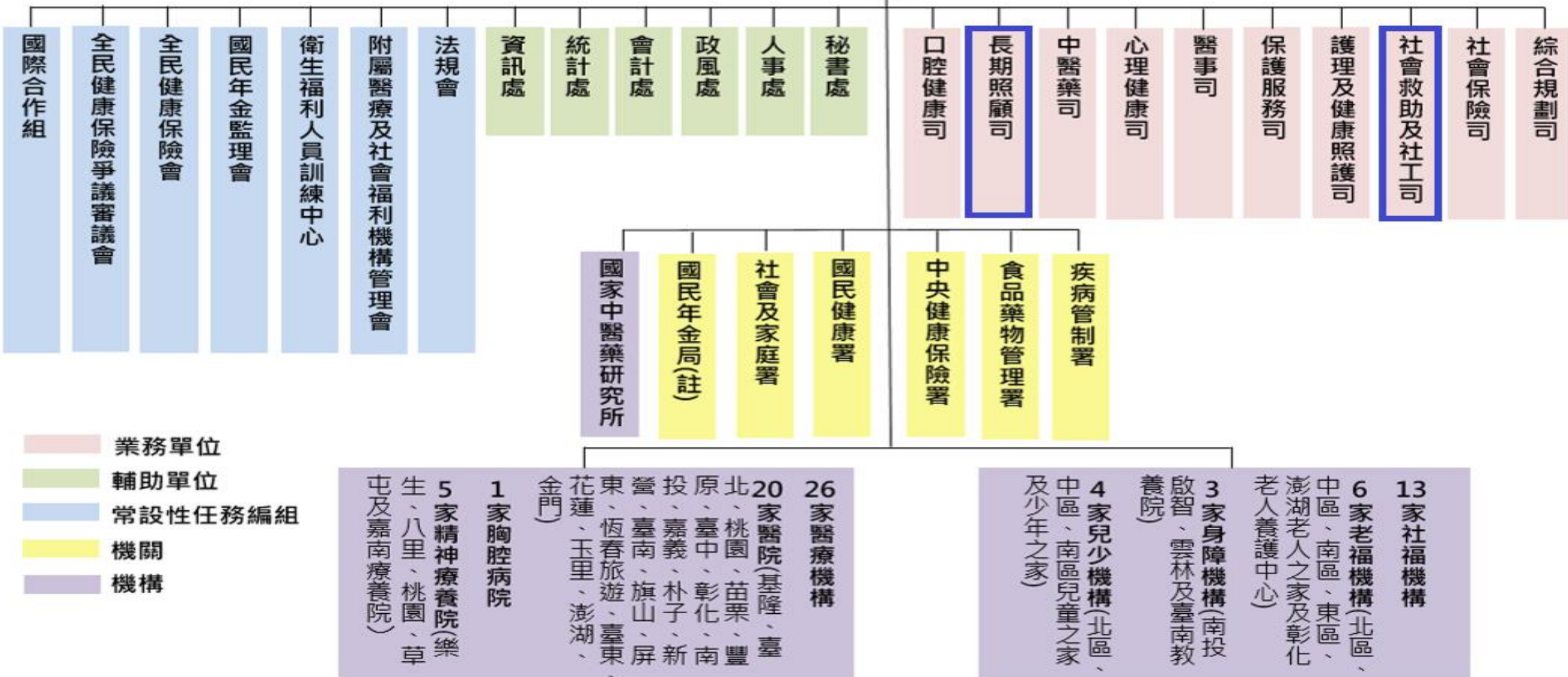
行政院於民國101年核定《中華民國建國一百年社會福利政策綱領》，以「邁向公平、包容與正義之新社會」作為社會福利政策綱領之願景，並以下列六大項目作為本綱領之內涵



三、社會福利行政體系

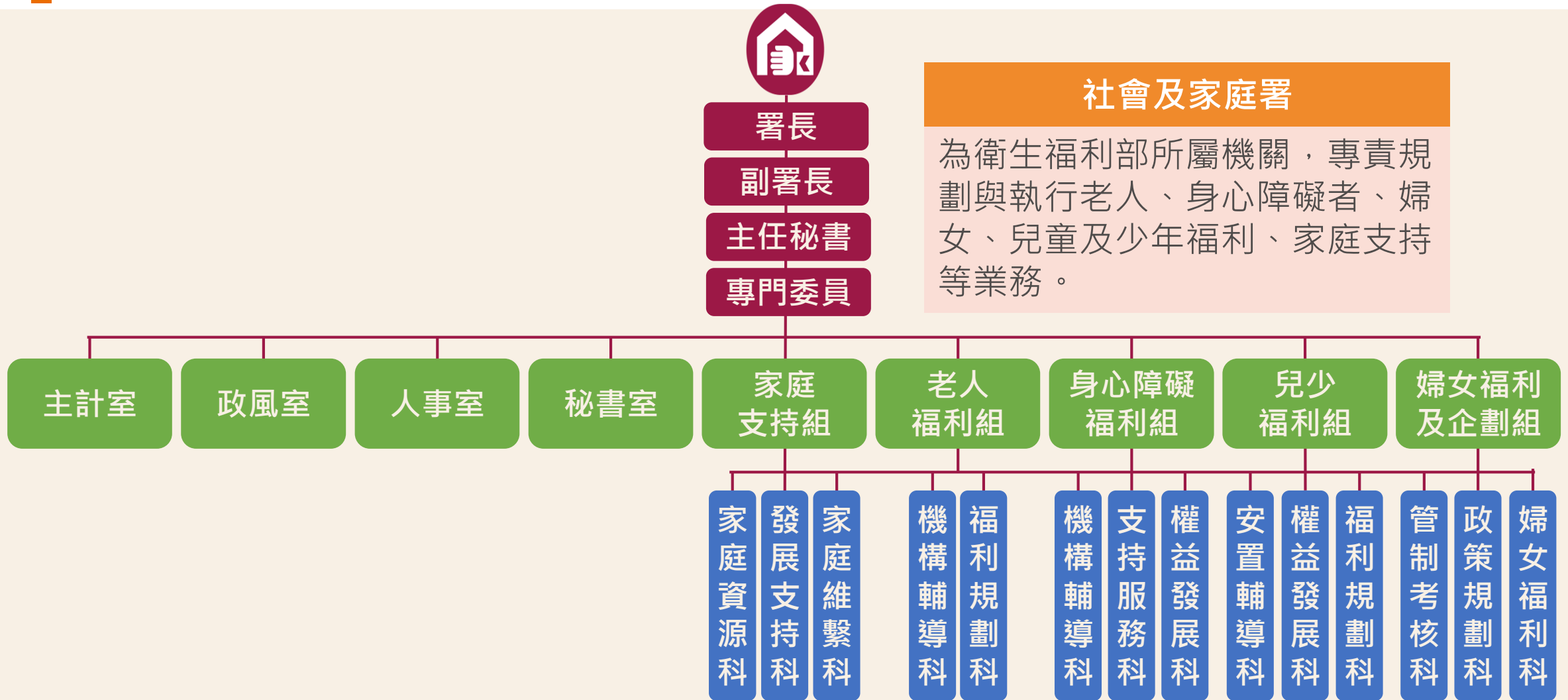
1. 衛生福利部，我國最高衛生及社會福利行政機關，負責全國衛生及社會福利行政事務，並對各級地方衛生及社會福利機關負有業務指導、監督和協調的責任。
2. 直轄市及縣(市)政府，設置社會局(處)，負責各項社會福利業務之推動與執行工作；衛生局則負責疾病管制、醫事管理、食品藥物管理、心理衛生、長期照護等業務。
3. 另為提供整合性、多元化之長期照顧服務，直轄市及縣(市)政府設置長期照顧管理中心，為民眾長照需要等級評估、給付額度核定、資源連結，以及照顧管理之窗口。

行政組織架構圖-衛生福利部



- 業務單位
- 輔助單位
- 常設性任務編組
- 機關
- 機構

行政組織架構圖-社會及家庭署



2-1 社會福利服務介紹，包括社會救助、 社會保險、社會津貼、社會安全網等

一、社會救助(1/2)

1. 核心價值：主動關懷，尊重需求，協助自立
2. 社會救助法：69年公佈...104年12月30日修正
3. 對象：低收入戶、中低收入戶及救助遭受急難或災害者
4. 內容：生活扶助、醫療補助、急難救助及災害救助

最低生活費

[中低收入老人生活津貼發給辦法](#)

一、社會救助(2/2)

1. 低收入戶：孕(產)婦營養品提供、生育補助、優先入住社會住宅、住宅租金補助、簡易修繕住宅費用、自購或自建住宅貸款利息補貼、學生營養午餐費用補助、傷病住院看護費用補助等服務
2. 積極性脫貧方案/遊民輔導
3. 實物給付服務：實(食)物銀行」相關措施，計有66項方案計畫，分別有實物倉儲式、食物券式及資源媒合式3類

二、社會保險

1. 社會保險之目的在於保障全體國民免於因年老、疾病、死亡、身心障礙、生育，以及保障受僱者免於因職業災害、失業、退休，而陷入個人及家庭的經濟危機。
2. 其體系應涵蓋職業災害保險、健康保險、年金保險、就業保險、長期照護保險等。
3. 社會保險的對象為就業人口或全體國民，其資格除了發生社會事故外，尚須符合保險年資（或繳費紀錄）的規定，財源則由受僱者、雇主、政府共同負擔；如勞工保險、全民健保等。

三、社會津貼

1. 社會津貼應因應國民特殊的需求而設計，針對社會保險不足之處予以補充，逐步整合成國民基本所得保障。
2. 提供均等現金給付給特定目標人口群，不考慮其所得、就業與財產，惟領取資格中通常有居住設籍的規定，財源大部分來自政府的稅收。如育兒津貼。

參考資料來源：衛生福利部社會救助及社工司(2022)；黃源協、蕭文高(2021)。

四、社會安全網

1. 行政院於民國 107 年 2 月核定「強化社會安全網計畫(107-109 年)」，強調以家庭為中心、以社區為基石，並透過擴充地方政府社工人力、普設社會福利服務中心、發展預警系統等機制，整合相關網絡與結合民間力量，提供以家庭為中心的整合服務，建立以社區為基礎的支持體系。
2. 民國 110 年 7 月核定「強化社會安全網第二期計畫(110-114 年)」，計畫目標如下：
3. 強化家庭社區為基石，前端預防更落實
4. 擴大服務範圍，補強司法心理衛生服務
5. 優化受理窗口，提升流程效率
6. 完善服務體系，綿密安全網絡

強化社會安全網第二期計畫整合策略與服務內容 家庭服務

強化社會安全網第二期計畫整合策略與服務內容

家庭服務

一般家庭

策略1 擴增家庭服務資源，提供可近性服務

- 福利諮詢
- 資源轉介
- 預防宣導
- 親職教育
- 潛在脆弱/危機家庭之篩檢

脆弱家庭

- 生活扶助(現金給付)
- 實物給付
- 急難紓困
- 脫貧服務(兒少教育發展帳戶)
- 支持服務(關懷訪視、照顧服務、親職示範、心理輔導及轉介服務等)

危機家庭

策略2 優化保護服務輸送，提升風險控管

- 緊急救援、危機處理
- 關係修復、創傷復原
- 風險預警、及時介入

策略3 強化精神疾病及自殺防治服務，精進前端預防及危機處理機制

- 社會心理衛生服務
- 合併保護案件及多重議題精神病人照護服務
- 精神醫療及社會精神病人照護服務
- 自殺防治
- 家暴及性侵害加害人處遇

策略4 強化部會網絡資源布建，拓展公私協力服務

家庭教育、學生輔導、少年輔導、犯罪被害人服務

弱勢族群就業協助、藥癮個案服務

司法保護、司法心理衛生、犯罪預防、保安處分、更生保護

網絡成員-如何辨識脆弱家庭

協助評估家庭可能遭遇之脆弱性
並即時介入或連結資源

PART 1

六大辨識指標

家庭經濟陷困

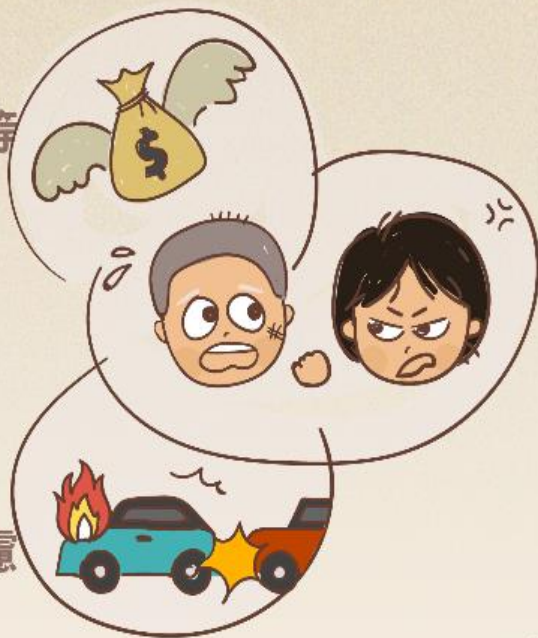
- ▶ 失業、債務、傷病醫療費等

家庭支持系統變化

- ▶ 天然災害、意外事故等

家庭關係衝突或疏離

- ▶ 導致家庭成員身心健康堪慮



網絡成員-如何辨識脆弱家庭

協助評估家庭可能遭遇之脆弱性
並即時介入或連結資源

PART 2

六大辨識指標

兒少發展不利處境

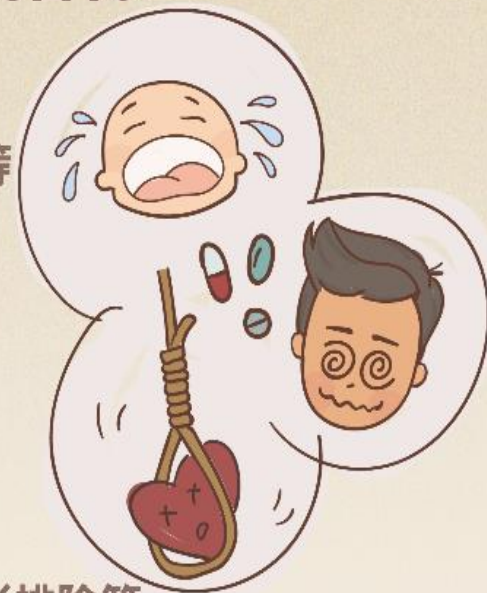
- ▶ 照顧者資源或教養知能不足等

家庭成員有不利處境

- ▶ 自理能力薄弱、精神疾病、
藥酒癮等

個人生活適應困難

- ▶ 自殺/自傷行為、社會孤立/排除等



Q.

當發現疑似脆弱家庭有複雜問題需要被協助時，能找哪個單位協助？

A. 社會福利服務中心

- ▶ 協助申請福利身分及津貼補助
- ▶ 物資協助 ▶ 協助家庭關係改善
- ▶ 連結家庭成員照顧之資源

各縣市社會福利服務中心一覽表 ▶



Q.

當發現有家庭暴力、性侵害、兒少保護或兒少遭受性剝削情形，能找哪個單位協助？

A. 家庭暴力暨性侵害防治中心

- ▶ 提供被害人緊急救援、保護安置及被害人保護扶助與後續服務。
- ▶ 加害人之治療輔導

各縣市家防中心
聯絡電話一覽表 ▶



Q.

當發現家庭成員有藥物濫用、自殺行為等問題時，能找哪個單位協助？

A. 衛政單位

1925 安心專線

如果親友有自殺想法或是情緒困擾，皆可撥打24小時免付費1925安心專線諮詢。

社區心理衛生中心相關資源

- ▶ 自殺防治
- ▶ 心理諮商
- ▶ 心理治療
- ▶ 酒癮治療
- ▶ 精神病人與自殺通報關懷訪視

毒品危害防制中心

- ▶ 藥癮醫療補助
- ▶ 整合性戒癮服務
(追蹤輔導及相關資源轉介與諮詢)



▲ 各縣市心衛中心
聯絡電話一覽表



▲ 各縣市毒防中心
聯絡電話一覽表

Q.

當發現家庭成員有就業或失業的問題時，能找哪個單位協助？

A. 勞政單位

就業服務機構(中心/站)

- ▶ 就業諮詢／輔導／媒合
- ▶ 職業訓練
- ▶ (非自願)失業相關補助



Q.

當發現家庭成員有離婚訴訟且有未成年子女時，能找哪個單位協助？

A. 司法單位

駐法院家事服務中心

- ▶ 陪同出庭
- ▶ 法律諮詢
- ▶ 監督未成年子女會面交往
- ▶ 監護權或親權訪視調查



法律扶助基金會

- ▶ 法律諮詢
- ▶ 債務協商
- ▶ 申請扶助律師

Q.

當發現家庭成員有中輟、學習適應不良等問題時，能找哪個單位協助？

A. 教育單位

學校輔導室

- ▶ 提供諮詢、個別諮商及小團體輔導等措施
- ▶ 兒少就學適應
- ▶ 提供評估轉介機制，進行個案管理及輔導



2-2 現行老人、身心障礙者、早期療育、 家庭照顧者相關福利政策及服務介紹

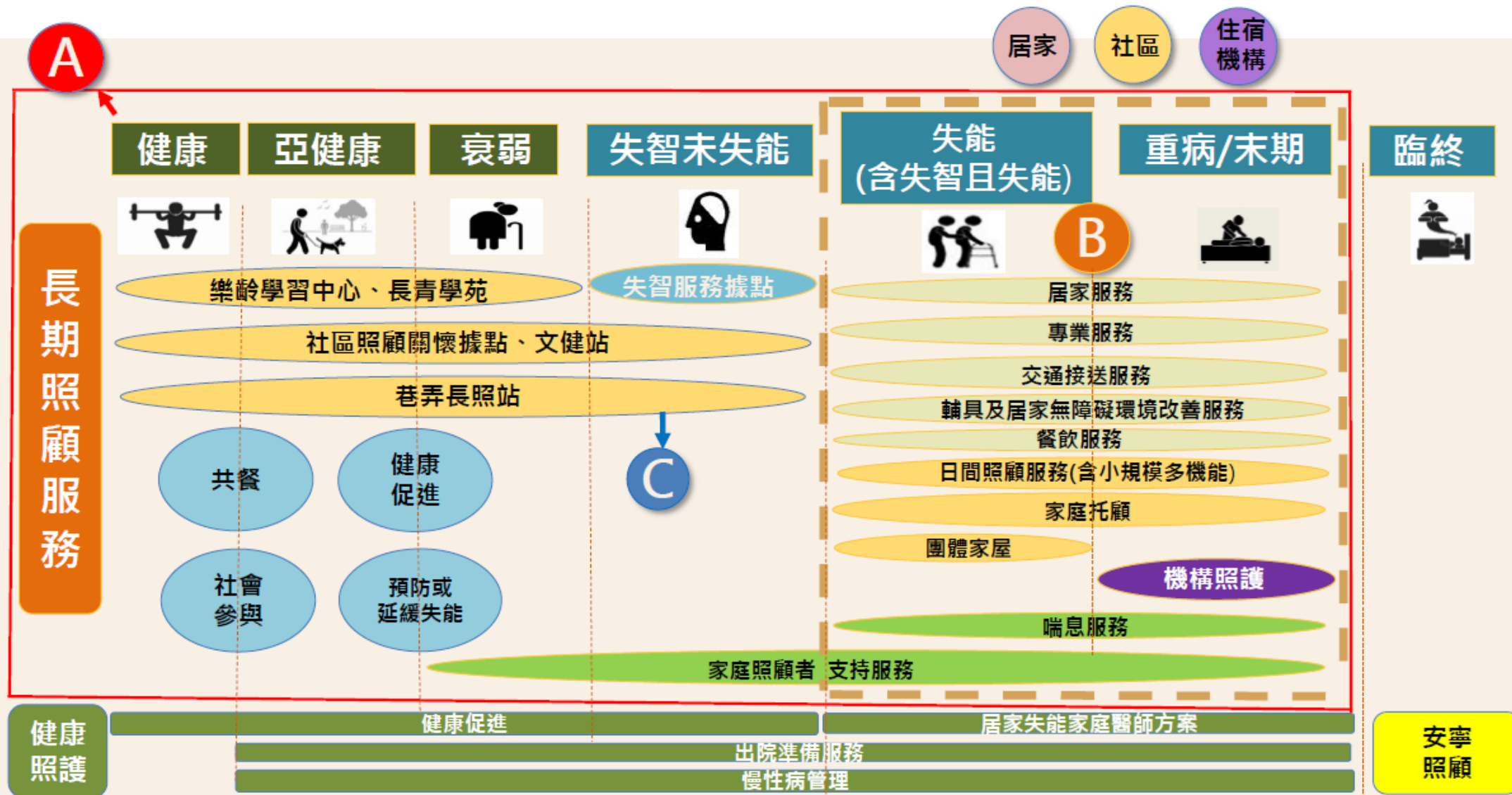
一、老人福利服務措施

1. 《老人福利法》第 16 條規定，老人照顧服務應依全人照顧、在地老化、健康促進、延緩失能、社會參與及多元連續服務原則規劃辦理。
2. 直轄市、縣(市)主管機關應依前項原則，並針對老人需求，提供居家式、社區式或機構式服務，並建構妥善照顧管理機制辦理之。
3. 高齡社會白皮書（行政院110年9月27日院臺衛字第1100185964號函修正核定本）

二、長期照顧服務

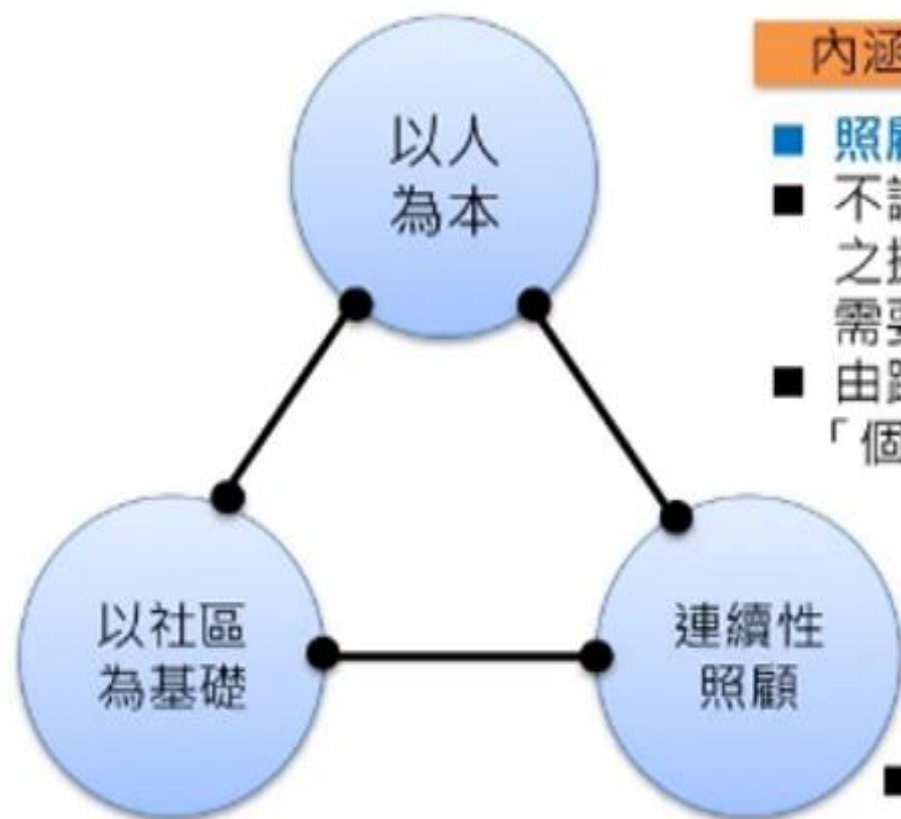
1. 隨著人口老化、平均餘命延長，慢性病與功能障礙盛行率提升，失能、失智等長照需求人口也逐漸增加。民國 96 年行政院核定《長照十年計畫》(簡稱長照 1.0)，積極推動各項長照服務。
2. 民國 105 年 12 月核定《長照十年計畫 2.0》(簡稱長照 2.0)，並自 106 年 1 月起開始實施，擴增服務對象與服務項目，以回應高齡社會的長照需求。

三、長照2.0服務項目



有長期照顧的需要...





內涵

- **社區**是長者熟悉之環境，有助於效能感之維持
- 實現「**在地老化**」目標之生活場域

內涵

- 照顧管理融入**以個人為中心之思維**
- 不論受照顧者的需求評量結果，照顧計畫之擬定都能關注在受照顧者與其照顧者的需要想望上
- 由跨專業照顧團隊提供「客製化」、「個人化」的套裝服務

內涵

- 服務提供從支持家庭、居家、社區到機構式照顧的**多元連續服務**
- 向前延伸有延緩預防失能，向後銜接出院準備服務與居家醫療
- 建立「自助、互助、共助」的服務體系

四、老人保護措施與通報義務

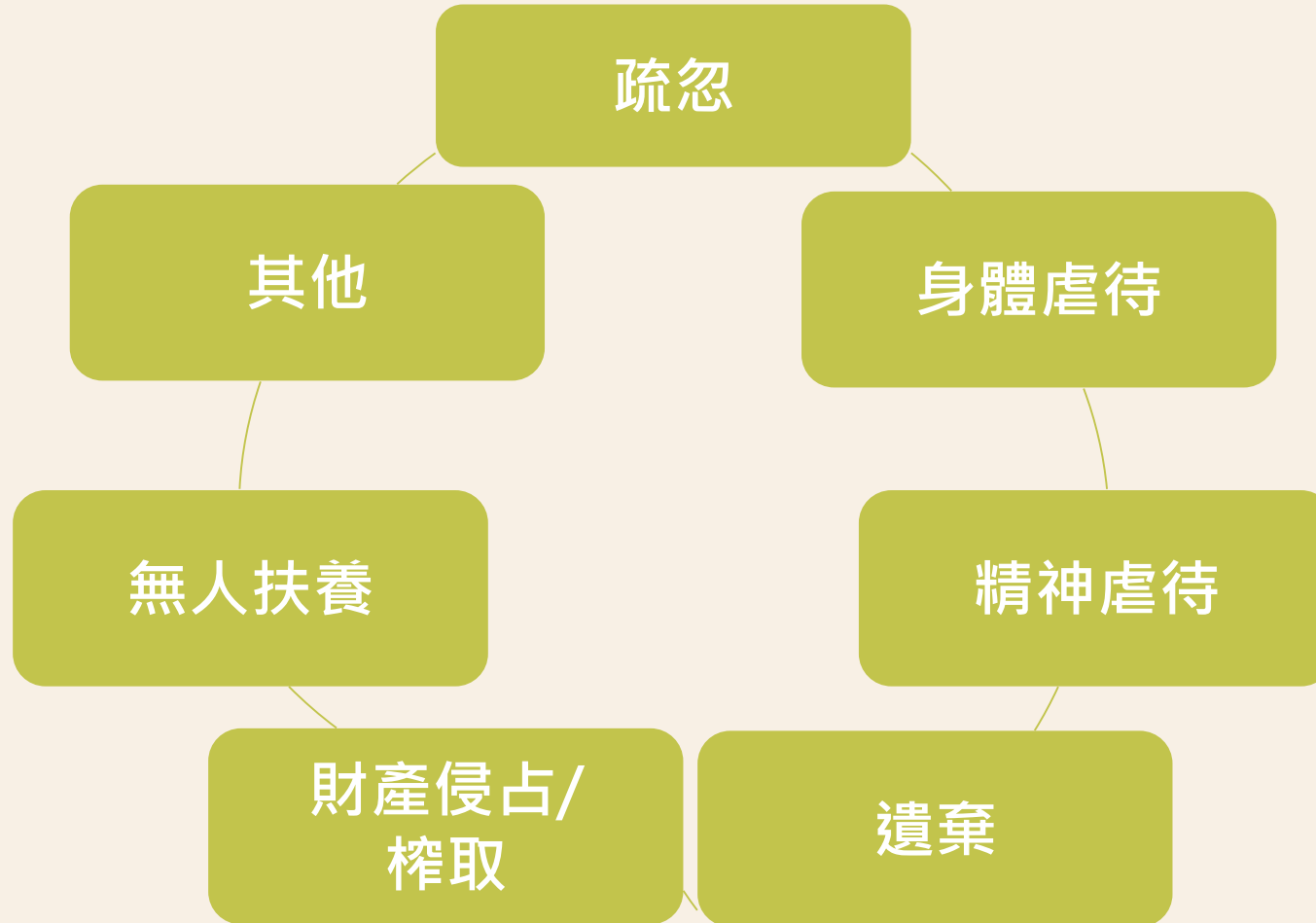
《老人福利法》

1. 第 41 條第 1 項，老人因配偶、直系血親卑親屬或依契約負照顧義務之人有疏忽、虐待、遺棄或其他情事，致其生命、身體、健康或自由發生危難者，直轄市、縣(市)主管機關得依老人之申請或依職權予以適當保護及安置。
2. 第 42 條，老人因無人扶養，致有生命、身體之危難或生活陷於困境者，直轄市、縣(市)主管機關應依老人之申請或依職權，予以適當安置。
3. 第 43 條，醫事人員、社會工作人員、村(里)長與村(里)幹事、警察人員、司法人員及其他執行老人福利業務之相關人員，於執行職務時知悉老人有疑似第 41 條第 1 項或第 42 條之情況者，應通報當地直轄市、縣(市)主管機關。

五、老人保護案件開案評估指標

1. 老人生命有立即性危險
2. 老人身體明顯受傷
3. 老人日常基本維生遭剝奪
4. 老人人身自由受控制
5. 老人疑被惡意遺棄
6. 老人生命有危險之虞
7. 老人曾有通報紀錄或有再度受暴之虞
8. 老人或施虐者疑有自殺風險
9. 老人經常感到恐懼不安或情緒憂鬱
10. 法院已為監護或輔助宣告
11. 主要照顧者有下列情形：
 - ① 經常抱怨照顧困難；常辱罵老人或與老人發生爭執；
 - ② (疑)有失智症、精神疾病或有藥酒癮
 - ③ 疑有自殺風險；
 - ④ 常為老人財產問題爭吵；常拒絕他人探視老人；
 - ⑤ 欠缺適當照顧知能；罹患疾病無法照顧；
 - ⑥ 入獄、失蹤、死亡而無其他適當替代照顧者；無照顧意願或有其他需照顧之家屬

六、老人受暴型態



七、老人保護服務內涵

1. 追蹤關懷
2. 協助就醫
3. 轉介/提供照護資源
4. 庇護安置
5. 召開家屬協調會
6. 協尋家屬
7. 法律服務
8. 經濟扶助
9. 心理輔導及諮商
10. 協助聲請監護宣告或輔助宣告

八、老人經濟安全保障

1. 《老人福利法》第 11 條規定，老人經濟安全保障，採生活津貼、特別照顧津貼、年金保險制度方式，逐步規劃實施。
2. 第 13 條規定，老人有受監護或輔助宣告之必要時，直轄市、縣(市)主管機關得協助其向法院聲請。
3. 第 14 條規定，為保護老人之財產安全，直轄市、縣(市)主管機關應鼓勵其將財產交付信託。

九、身心障礙福利

1. 立法沿革：民國 69 年 6 月《殘障福利法》正式公告施行。為維護身心障礙者之合法權益及生活，保障公平參與社會之機會，民國 86 年 4 月修正為《身心障礙者保護法》，復於 96 年 7 月將修正為《身心障礙者權益保障法》。
2. 維護身心障礙者之權益，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。

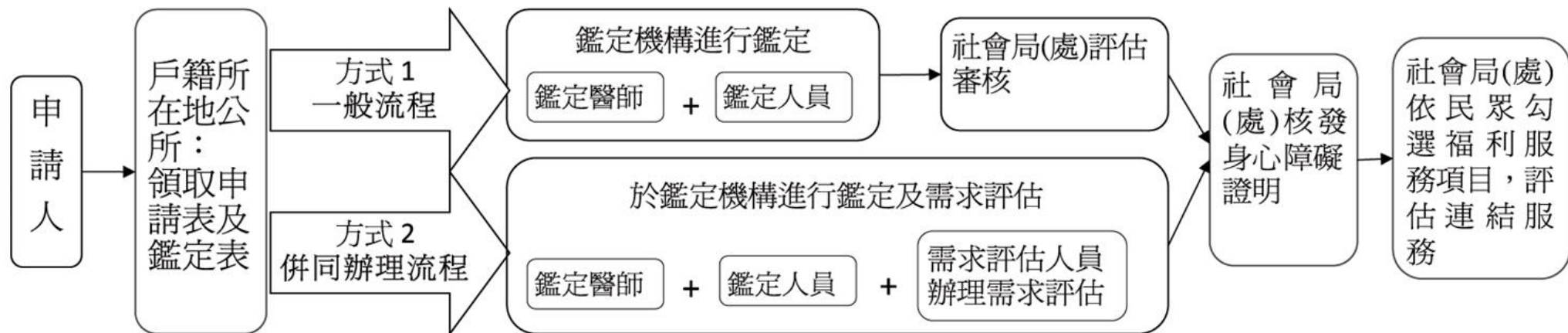
十、身心障礙鑑定及需求評估

1. 身心障礙鑑定及需求評估新制，已於民國 101年7月正式實施。對於身心障礙者之定義，改採世界衛生組織(WHO)頒布「國際健康功能與身心障礙分類系統(ICF)」之「**八大**身心功能障礙類別」，替代原有以疾病名稱(16 類)之分類方式。
2. 各項福利與服務則需由醫事、社工、特教、職評等人員籌組專業團隊人員，在ICF分類架構下進行需求評估，依據評估結果提供身心障礙者適當之福利與服務，並納入身心障礙者權利公約(CRPD)之精神，俾因應身心障礙者確切之需求。

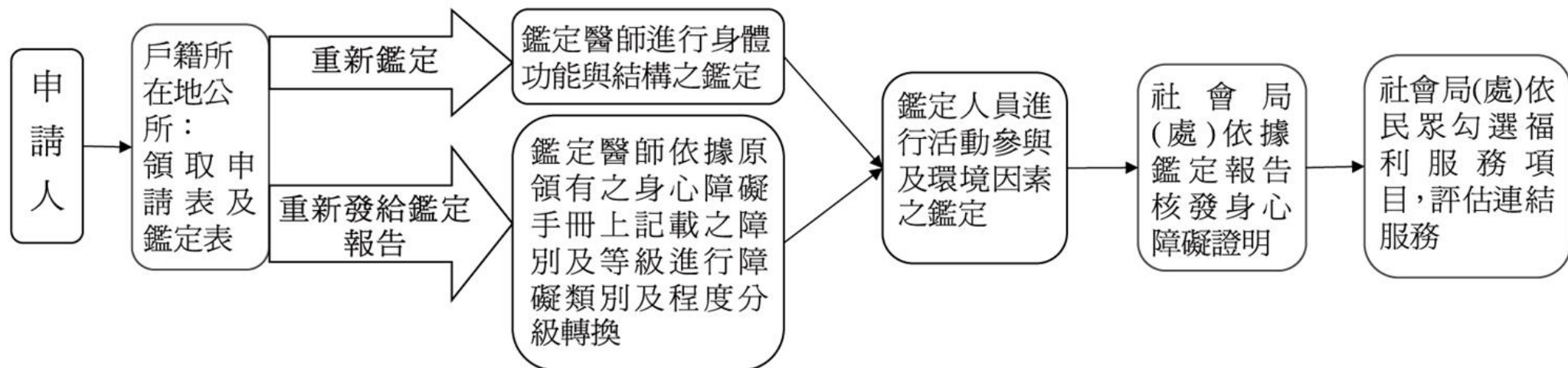
新舊制障礙類別對照表

新制身心障礙證明			舊制身心障礙手冊	
類別	編碼	結構功能	代碼	類別
第一類 神經系統構造及精神、心智功能	b110	意識功能	06	智能障礙者
	b117	智力功能	09	植物人
	b122	整體心理社會功能	10	失智症者
	b139	整體心理功能	11	自閉症者
	b140	注意力功能	12	慢性精神病患者
	b144	記憶功能	14	頑性(難治型)癲癇症者
	b147	心理動作功能		
	b152	情緒功能		
	b160	思想功能		
	b164	高階認知功能		
	b167	語言功能		
b16701	閱讀功能			
b16711	書寫功能			
第二類 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	b210	視覺功能	01	視覺障礙者
	b230	聽覺功能	02	聽覺機能障礙者
	b235	平衡功能	03	平衡機能障礙者
第三類 涉及聲音與語言構造及其功能	b310	嗓音功能	04	聲音機能或語言機能障礙者
	b320	構音功能		
	b330	言語功能的流暢和節律		
	s320	口結構		
	s330	咽結構		
	s340	喉結構		
第四類 循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能	b415	血液功能	07	重要器官失去功能者-心臟
	b430	血液系統功能	07	重要器官失去功能者-造血機能
	b440	呼吸功能	07	重要器官失去功能者-呼吸器官
	s430	呼吸系統結構		

新制身心障礙證明			舊制身心障礙手冊	
類別	編碼	結構功能	代碼	類別
第五類 消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能	b510	攝食功能	07	重要器官失去功能者-吞嚥功能
	s530	胃構造	07	重要器官失去功能者-胃
	s540	腸道結構	07	重要器官失去功能者-腸道
	s560	肝臟結構	07	重要器官失去功能者-肝臟
第六類 泌尿與生殖系統相關構造及其功能	b610	尿液排泄功能	07	重要器官失去功能者-腎臟
	b620	排尿功能	074	重要器官失去功能者-膀胱
第七類 神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能	b730	肌肉力量功能	05	肢體障礙者
	b735	肌肉張力功能		
	b765	不隨意動作功能		
	s730	上肢結構		
	s760	下肢結構		
第八類 皮膚與相關構造及其功能	b810	皮膚保護功能	08	顏面損傷者
	b830	皮膚其他功能		
	s810	皮膚區域結構		
備註： 依身心障礙者狀況對應第一至八類			13	多重障礙者
			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)



身心障礙證明申請流程圖



身心障礙鑑定流程圖

圖片來源：衛生福利部社會及家庭署。

十一、身心障礙者支持服務

直轄市、縣(市)主管機關應依需求評估結果辦理下列服務：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、家庭托顧、課後照顧、自立生活支持服務、臨時及短期照顧、照顧者支持、照顧者訓練及研習、家庭關懷訪視及服務等。

十二、身心障礙者經濟安全保障

1. 《身心障礙者權益保障法》第 70 條規定，身心障礙者經濟安全保障，採生活補助、日間照顧及住宿式照顧補助、照顧者津貼、年金保險等方式，逐步規劃實施。
2. 第 71 條規定，直轄市、縣(市)主管機關對轄區內之身心障礙者，應依需求評估結果，提供下列經費補助，並不得有設籍時間之限制：生活補助費、日間照顧及住宿式照顧費用補助、醫療費用補助、居家照顧費用補助、輔具費用補助、房屋租金及購屋貸款利息補貼、購買停車位貸款利息補貼或承租停車位補助、其他等。

十三、身心障礙保護服務與通報義務

1. 《身心障礙者權益保障法》第 75 條規定，對身心障礙者不得有下列行為：
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。
2. 第 76 條規定，醫事人員、社會工作人員、教育人員、警察人員、村(里)幹事及其他**執行身心障礙服務業務人員**，知悉身心障礙者有前條各款情形之一者，應立即向直轄市、縣(市)主管機關通報，至遲不得超過**二十四小時**。

十四、保護通報方式與管道

- 關懷e起來 - 線上通報(<https://ecare.mohw.gov.tw>)
- 113保護專線
- 113線上諮詢
(<https://ecare.mohw.gov.tw/WebChattingCtrl?func=getChattingBoardByClient>)
- 110緊急救援

十五、老人及身障者相關福利服務措施

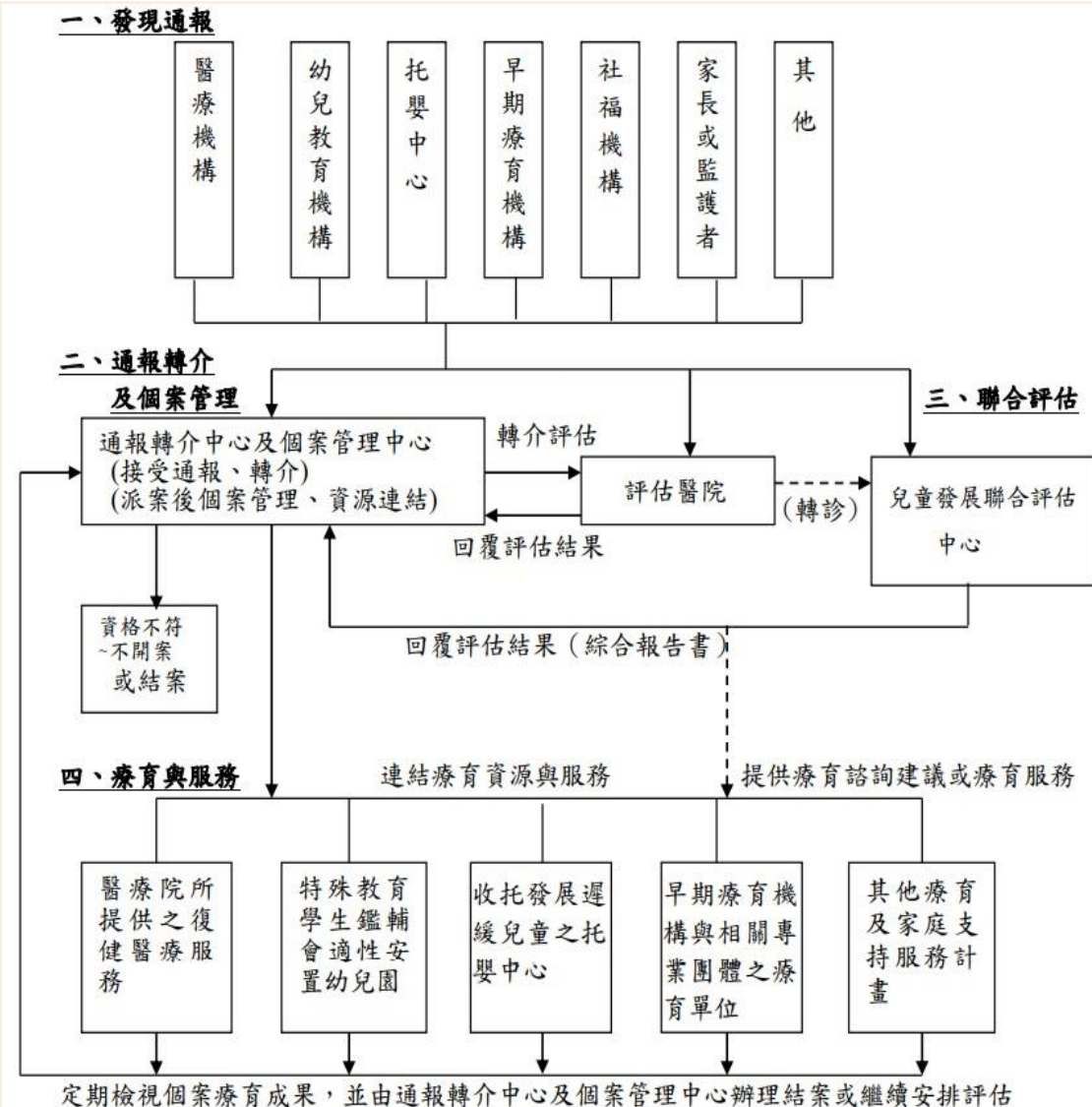
老人福利服務措施



身心障礙者福利服務



十六、發展遲緩兒童早期療育服務流程及內涵(1/2)



本流程服務對象為未進入學齡階段之疑似發展遲緩、發展遲緩或身心障礙兒童及其家庭，或經鑑輔會暫緩入學申請通過之學齡兒童及其家庭。

十六、發展遲緩兒童早期療育服務流程及內涵(2/2)

1.發現通報：

包含醫療機構、教育機構、社福機構、家長或監護者與其他，其他則含 居家托育人員、村里長、村里幹事、警政單位等通報來源。

2.通報轉介及個案管理：

通報轉介中心及個案管理中心由社政單位負責，負責受理個案通報及為適當之轉介，包含協助聯合評估之轉介工作、個案管理服務及資源連結之轉介工作。

3.聯合評估：

評估醫院為地方政府自行輔導設置之醫院，針對具有複雜性發展遲緩問題之兒童轉診至兒童發展聯合評估中心，進行團隊評估（含小兒神經科、小兒復健科、小兒心智科、職能治療師、語言治療師、物理治療師、臨床心理師、聽力師、社工師等）提供個案療育計畫建議方向。

4.療育與服務：

包含醫療院所復健、教育適性安置、早期療育機構安置、安排療育及家庭支持服務計畫等。

十七、家庭照顧者服務(1/4)

誰是家庭照顧者

- 長期照顧服務法 第1條

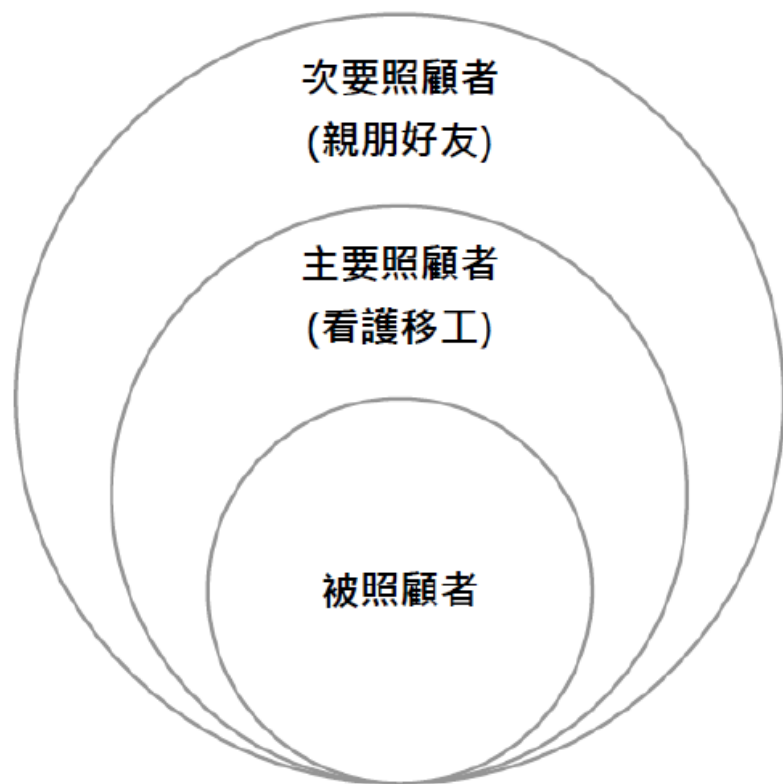
為健全長期照顧服務體系提供長期照顧服務，確保照顧及支持服務品質，發展普及、多元及可負擔之服務，保障接受服務者與照顧者之尊嚴及權益，特制定本法。

- 長期照顧服務法 第3條

- 一. 長期照顧（以下稱長照）：指身心失能持續已達或預期達六個月以上者，依其個人或其照顧者之需要，所提供之生活支持、協助、社會參與、照顧及相關之醫護服務。
- 二. 身心失能者（以下稱失能者）：指身體或心智功能部分或全部喪失，致其日常生活需他人協助者。
- 三. 家庭照顧者：指於家庭中對失能者提供規律性照顧之主要親屬或家人。

十七、家庭照顧者服務(2/4)

複雜的照顧關係



- 不同的投入項目與程度：
- 身體照顧(身)
- 陪伴與心理支持(心)
- 經濟支持(錢)
- 其它：陪診/問安/交通接送/連結資源/提供資訊等

十七、家庭照顧者服務(3/4)

家庭照顧者服務有哪些

- 長期照顧服務法 第9條
四、家庭照顧者支持服務：為家庭照顧者所提供之定點、到宅等支持服務。
- 長期照顧服務法 第13條
家庭照顧者支持服務提供之項目如下：
 - 一. 有關資訊之提供及轉介。
 - 二. 長照知識、技能訓練。
 - 三. 喘息服務。
 - 四. 情緒支持及團體服務之轉介。
 - 五. 其他有助於提升家庭照顧者能力及其生活品質之服務。前項支持服務之申請、評估、提供及其他應遵行事項，由中央主管機關定之。

十七、家庭照顧者服務(4/4)

家庭照顧者支持服務



家庭照顧者支持據點項目

個別性服務

1. 高負荷家庭照顧者個案服務(含家庭照顧安排會談)
2. 到宅照顧技巧指導
3. 個別心理輔導服務
4. 志工關懷訪視或電話問安
5. 諮詢服務

團體式服務

1. 情緒支持團體
2. 長照知識或照顧相關訓練課程/講座
3. 於團體/講座辦理同時提供被照顧者陪伴

創新型服務

由縣市政府統籌規劃如結合在地資源辦理資訊傳遞小站、照顧學長姐志工團隊、照顧不離職輔導措施等

3-1 社會資源的定義、特性及種類

一、社會資源的定義

1. 資源(resources)係指為因應社會需要、滿足社會需求，所有足以轉化成具體服務內涵的一切有形或無形的人、事、物，皆可稱為資源。
2. 運用於提供社會服務之有形與無形的資源，統稱為社會資源(social resource)。

二、社會資源的類型(1/2)

- **人力資源：**

人力是推動社會服務的媒介，例如相關的專家學者、專業社工人員、社區領袖、居民及志工等。

- **物力資源：**

物力是社會服務的基礎，例如天然資源、機構團體、社區活動中心、寺廟、教堂、學校、醫院等。

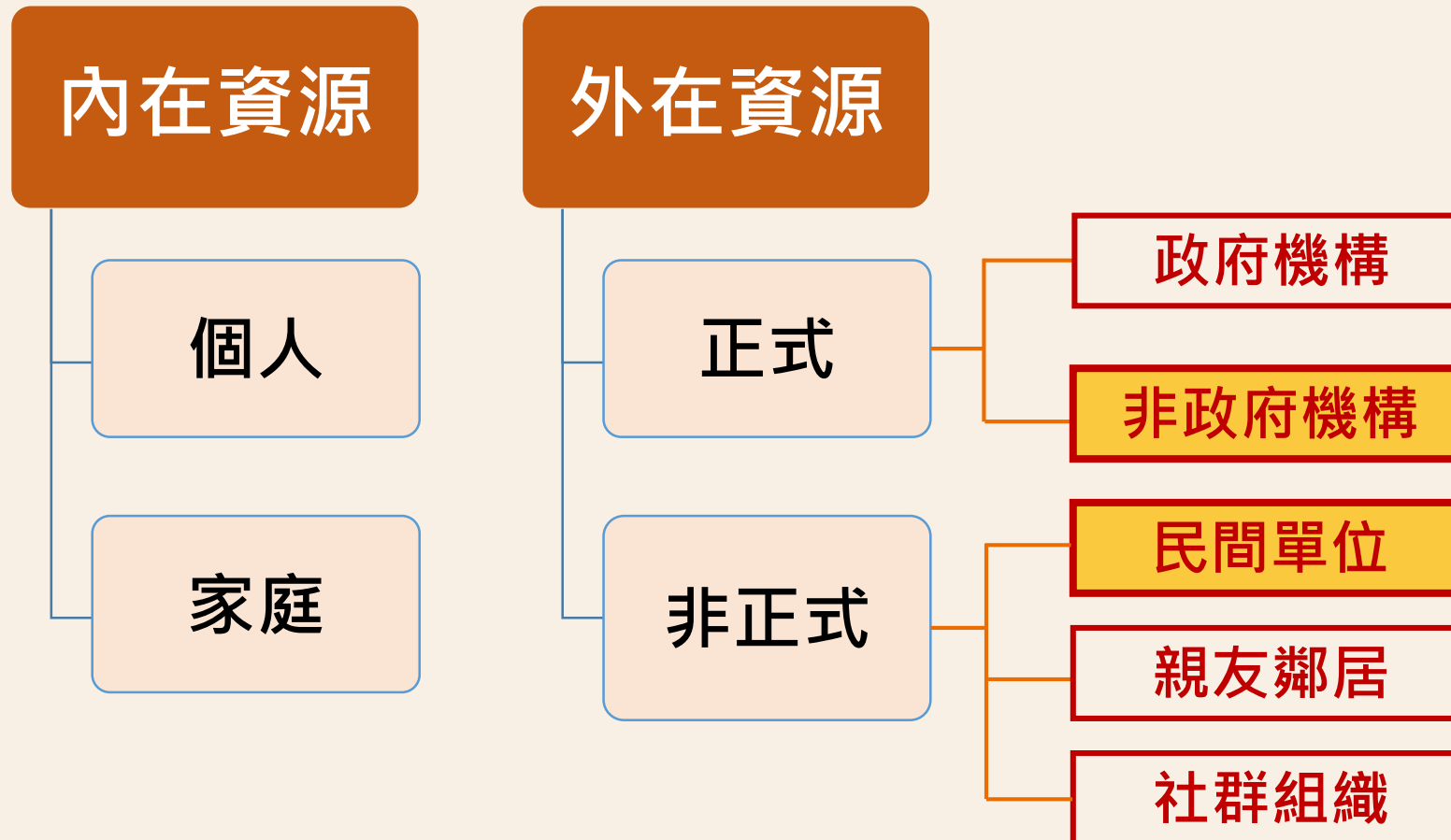
- **財力資源：**

財力是推動社會服務的經費，例如政府補助款、募款與捐款所得、基金孳息等。

- **人文資源：**

人文資源是推動社會服務的動力，例如工作倫理、組織文化、價值觀、參與感、責任感、榮譽感等。

二、社會資源的類型(2/2)



3-2 社會資源盤點、開發、運用及維繫技巧與方法

一、社會資源的盤點

- 社會資源盤點(social resources inventory)係指一種透過有系統、有效率之調查與檢視資源的方法，以瞭解社區內或鄰近社區現有與潛在的各類資源，包括資源的存量、品質、服務項目及使用資格要件等。
- 有效資源盤點的檢視面向：
 1. 服務目標群：從需求面分析誰需要資源？
 2. 服務提供者：社會資源的提供者是誰？
 3. 服務供給內容：不同的機構或組織提供何種服務？
 4. 服務容量：提供服務量的多寡？

二、社會資源開發與運用的原則

1. 要切合案主/社區的需要，使每項資源皆能發揮作用，不致出現浪費或閒置現象。
2. 要顧及資源的負荷，切忌集中於某些提供資源的個人或團體，以免某些資源負荷過重。
3. 要重視社會的責信，資源的使用除了透明化外，也要能發揮效率與效能。
4. 要與資源提供者建立穩定的關係，以提供個案/社區穩定與持續性的服務。
5. 要統整和協調資源的使用，以減少資源使用的重複現象，發揮整合性的效果。
6. 要善用個案與社區自身的資源，視案主優勢和社區資產為一種寶貴資源。

案例

三、社會資源網絡的建構策略

1. 確立資源網絡建構的主導單位
2. 從部門的內部整合到外部整合
3. 網絡資源的盤點與穩定性的確立
4. 網絡建構的願景與目的之釐清
5. 網絡成員間之夥伴關係的營造

四、社會資源網絡的維繫策略

1. 網絡成員是參與者(主角)而非搭配者(配角)
2. 網絡成員非正式關係的重要性不亞於正式關係
3. 增進網絡合作實質績效的可見度
4. 不斷檢視網絡目標的達成度

參考資料

- 社會及家庭署(2022a)。《認識早療》。社會及家庭署網頁(<https://system.sfaa.gov.tw/cecm/about/index>)。
- 社會及家庭署(2022b)。《發展遲緩兒童早期療育服務流程》。社會及家庭署網頁(<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=1203&pid=9456>)。
- 黃源協、蕭文高(2021)。社會政策與社會立法(四版)。台北：雙葉書廊。
- 衛生福利部(2018)。《老人狀況調查報告》。
- 衛生福利部(2022a)。《102年衛生福利部新聞》。衛生福利部網頁(<https://www.mohw.gov.tw/cp-3211-23536-1.html>)。
- 衛生福利部(2022b)。《社會安全網-強化社會安全網第二期計畫核定本》。衛生福利部網頁(<https://topics.mohw.gov.tw/SS/cp-4515-62472-204.html>)。
- 衛生福利部(2022c)。《社會安全網-宣導資源》。衛生福利部網頁(<https://topics.mohw.gov.tw/SS/lp-4523-204.html>)。
- 衛生福利部社會救助及社工司(2022)。《社會福利政策綱領》。衛生福利部社會救助及社工司網頁(<https://dep.mohw.gov.tw/DOSAASW/cp-535-3227-103.html>)。

誌謝

主辦單位：衛生福利部
執行單位：社團法人台灣居家服務策略聯盟

編撰作者（按姓氏筆畫排序）：

作者	現職	作者	現職
王淑芬	財團法人老五老基金會 / 區長	林金立	長泰老學堂健康照顧體系 / 執行長
王潔媛	輔仁大學社會工作學系 / 副教授	林潔萍	財團法人愚人之友社會福利慈善事業基金會 / 副組長
成淑貞	樂善居家式長期照顧服務機構 / 居服督導	涂心寧	社團法人愛福家協會 / 總幹事
吳淑芬	社團法人愛福家協會 / 總督導	張秀蓉	嘉義市長期照顧管理中心 / 照管督導
吳艷玲	財團法人台南市基督教青年會社會福利慈善事業基金會 / 主任	張淑卿	中華民國老人福利聯盟 / 秘書長
李素華	溫佳健康生活有限公司 / 執行長	粘庭蓁	曉明居家長照機構 / 督導
李惠美	台灣全齡長照股份有限公司 / 執行長	陳正益	南開科技大學福祉科技與服務管理系 / 助理教授
林玉琴	新動能社會工作師事務所 / 所長	陳景寧	中華民國家庭照顧者總會 / 秘書長

誌謝

主辦單位：衛生福利部
執行單位：社團法人台灣居家服務策略聯盟

編撰作者（按姓氏筆畫排序）：

作者	現職	作者	現職
陳雅婷	財團法人台北市立心慈善基金會 / 督導	劉培菁	財團法人弘道老人福利基金會 / 主任
曾勤媛	社團法人台灣居家護理暨服務協會 / 理事長	潘思穎	財團法人天主教聖母聖心修女會 / 社工督導
游麗裡	財團法人老五老基金會 / 執行長	蔡佑岷	財團法人中華基督教福音信義傳道會 / 社工督導
黃也賢	財團法人台北市立心慈善基金會 / 稽核	蔡思瑩	財團法人苗栗縣私立幼安教養院 / 副主任
黃川芳	臺中市私立慈濟豐原居家長照機構 / 業務負責人	蕭燕菁	天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院 / 業務負責人
黃后儀	臺南市沐恩關懷協會附設台南市私立沐恩居家長照機構 / 執行長	賴怡帆	福氣銀髮事業有限公司 / 執行長
黃瑞臻	財團法人臺灣省私立永信社會福利基金會 / 主任	簡如華	社團法人高雄市受恩社區關懷協會 私立受恩居家長照機構居家服務 / 主任

分享與討論

謝謝聆聽

