

勞動部勞動力發展署
WORKFORCE DEVELOPMENT AGENCY, MINISTRY OF LABOR

編輯者：陳政智、吳明宜、以容榕、廖名喬、黃怡嘉

勞動部勞動力發展署　印行
地址：24219新北市新莊區中平路439號南棟4樓
電話代表號：(02)8995-6000
網址：www.wda.gov.tw
印製日期：109年3月

身心障礙者從庇護工場轉銜到社政、醫療服務的輔導工作手冊

勞動部勞動力發展署

身心障礙者從庇護工場轉銜到社政、醫療服務的輔導工作手冊

身心障礙者從庇護工場轉銜到社政、醫療服務的輔導

工作手冊

勞動部勞動力發展署
WORKFORCE DEVELOPMENT AGENCY, MINISTRY OF LABOR

序

身心障礙者權益保障法第35條明定，對於有就業意願但就業能力不足，無法進入競爭性就業市場的身心障礙者，各地方政府應推動設立庇護工場，提供庇護性就業服務。在身心障礙者最佳利益為優先考量下，提升庇護性就業者的工作能力，協助他們進入競爭性就業職場，或者他們因提早老化、功能衰退、障礙惡化等因素，適切的提供他們轉銜到社政、醫療單位的服務，以安定其生活，都是極為重要的工作。

為探究並建立協助庇護員工轉銜至一般性職場的輔導機制，勞動部勞動力發展署於105年委託編撰「從身心障礙者庇護工場到一般職場轉銜輔導工作手冊」，以協助庇護工場及相關職業重建服務人員提供庇護性就業者轉銜至一般職場的服務指引。本年度委託編撰「身心障礙庇護性就業者到社政、醫療服務轉銜輔導工作手冊」，以提供庇護工場及相關職業重建服務人員協助庇護性就業者轉銜至社政、醫療服務能有所依循，手冊中的庇護員工轉銜至社政、醫療服務流程及輔導策略等相關資訊，期望能協助庇護性就業者獲得適切轉銜服務。

感謝高雄醫學大學陳政智老師與國立高雄師範大學吳明宜老師的投入，以及所有參與本計畫的庇護工場、地方政府與各區身心障礙者職業重建服務資源中心的夥伴全力協助，讓本手冊得以順利完成。希望本手冊的輔導機制能夠協助地方政府、庇護工場等第一線的夥伴在業務推動上更為順暢，也協助庇護性就業者經適切的轉銜服務至社區自立生活。

勞動部勞動力發展署
中華民國109年3月

目錄

前言 10
一、手冊編製的緣起 10
二、庇護工場的現況 14
(一)身心障礙者就業情況 14
(二)庇護工場與轉銜人數 16
1.全台庇護工場數 16
2.近五年庇護性就業者轉銜人數 18
壹、轉銜服務的運作流程與內涵 22
貳、轉銜服務各階段之輔導策略 28
一、評估階段 30
(一)提出轉銜需求 30
(二)形成轉銜共識 33
1.工作能力評估 34
2.情緒行為問題評估 35
3.醫療診斷評估 36
4.獨立生活技能評估 36
5.工作行為衡量 37
(三)此階段的評估建議 37
(四)評估過程與步驟建議 40
二、準備轉出階段 41
(一)針對評估項目中不符標準的項目進行工作強化或職務調整 41
(二)確認庇護性就業者和家屬轉銜動機和意願 43
(三)回庇護工場進行工作強化 45
三、轉銜階段 46
(一)進行資源盤點，確認下階段的轉入窗口或單位 46
(二)執行轉銜 48
四、追蹤階段－轉銜後持續追蹤六個月 52
參、庇護性就業者轉銜到社政、醫療服務的輔導重點 54
一、協助庇護性就業者瞭解轉銜與生涯規劃 56
(一)協助庇護性就業者和家屬瞭解轉銜規劃 56
(二)協助庇護性就業者作生涯規劃與輔導 57
(三)讓轉入單位瞭解庇護性就業者狀況，尊重轉入單位的評估 57
二、與家屬的合作關係 58
(一)使家屬瞭解服務的差異性 58
(二)使家屬瞭解可運用的資源和去處 58
(三)協同家屬共同為庇護性就業者努力 59
1.和家屬共同為服務計畫努力 59
2.和家屬共同為提升計畫努力 60
(四)未來的經濟規劃 60
三、確立庇護工場的定位與制度化經營管理模式 60
(一)庇護工場的定位 61
(二)職業輔導評量與產能評估 62
(三)產能核薪 62
(四)各服務單位的轉銜合作 63

目錄

肆、轉銜至社政、醫療單位之困難與建議 64
一、庇護性就業者本身意願低 66
二、家屬意願低 67
三、離場評估量表及評估工具不夠明確 68
四、非營利組織經營庇護工場的立場，會面臨勞雇關係與服務關係的兩難 69
五、勞政無法掌握社政開案標準及資源 71
六、城鄉差距，部分偏遠轄區地方缺乏資源 72
伍、執行轉銜至社政、醫療單位所需的服務資源 74
一、醫療保健服務 76
二、社區支持服務 77
三、長照2.0服務 78
四、各縣市社會局、社會處整理一覽 79
五、各縣市身心障礙鑑定與需求評估新制的需求評估窗口聯絡資訊 81
六、臺灣長期照顧管理中心一覽表 82
陸、案例分享 84
Case 1：健康衰退、提早老化 86
Case 2：情緒問題 87
Case 3：職能強化的困境 88
Case 4：發病 88
Case 5：勞僱關係VS.服務關係 89
Case 6：家屬意願 90
Case 7：從服務使用者來思考轉銜的需求 90
Case 8：住院的庇護性就業者 91
Case 9：行為困擾的庇護性就業者 92
Case 10：住院的庇護性就業者 94
Case 11：家屬的參與 95
Case 12：庇護工場的差異性大 96
Case 13：庇護工場有別於一般職場，要有更大的包容性 97
柒、結語 100
捌、Q & A 問答集 104
附錄 110
身心障礙者生涯轉銜計畫實施辦法 112
身心障礙者個人照顧服務辦法 116
身心障礙者家庭照顧者服務辦法 149
身心障礙者特別門診管理辦法 158
身心障礙者庇護工場設立管理及補助準則 160
身心障礙者權益保障法(部分) 167

圖表目錄

表1　近五年全台庇護工場數目與分佈情況 …… 18
表2　近五年全台庇護工場都會區與非都會區分佈情況 …… 18
表3　近五年全台庇護工場轉銜人數與原因 …… 19
表4　轉銜服務流程表 …… 24
表5　醫療保健服務 …… 76
表6　社區支持服務 …… 77
表7　長照2.0服務 …… 78
表8　各縣市社會局、社會處一覽表 …… 79
表9　各縣市身心障礙鑑定與需求評估新制
　　的需求評估窗口聯絡資訊 …… 81
表10　臺灣長期照顧管理中心一覽表 …… 82
圖1　身心障礙者從庇護工場轉銜到社政、醫療服務流程圖 …… 23

前言

一、手冊編製的緣起

身心障礙者庇護性就業服務係針對有就業意願但就業能力不足，無法進入競爭性就業市場之身心障礙者，經職業輔導評量，提供長期就業支持的就業服務（身心障礙者權益保障法，2007年7月11日）。依據民國104年9月10日修正發布「補助地方政府辦理身心障礙者庇護性就業服務計畫」，其中附件五「庇護工場辦理庇護性就業服務暨進用庇護性就業者應注意事項」第五條有關庇護性就業服務流程規範：庇護工場僱用庇護性就業之身心障礙者後，至少每2年應辦理1次工作能力評估，並依評估結果及意願，繼續提供庇護性就業工作、轉任為一般員工、轉銜至一般職場，或轉銜至社政、醫療等相關服務資源，以提供後續適切的服務。

為探究並建立協助庇護性就業者轉銜到一般性職場的輔導機制，委託高屏澎東區身心障礙者職業重建服務資源中心，以文獻回顧、專家焦點團體和個案質性研究等方式，探討協助庇護性就業者轉銜至一般性職場就業的輔導策略。並編撰「身心障礙者從庇護工場轉銜到社政、醫療服務的輔導工作手冊」（勞動部勞動力發展署，2016）一書，提供庇護性就業者轉銜至一般職場之服務流程、具體化評估檢核項目及輔導重點等，以協助庇護性就業者適性就業。

然而並非所有庇護性就業者皆能透過庇護性就業服務提升工作能力，他們也可能因為提早老化、功能衰退、障礙惡化等因素，而需轉銜至社政、醫療等相關服務資源。在出版「從庇護工場到一般職場轉銜輔導工作手冊」後，有必要繼續編撰「身心障礙者從庇護工場轉銜到社政、醫療服務的輔導工作手冊」，協助庇護工場及相關職業重建服務人員在維護庇護性就業者的勞動權益之餘，可以為其提供適切轉銜服務，以順利從勞動市場銜接至社區自立生活。

庇護工場是為了一些具有就業意願而就業能力不足，且無法在就業市場競爭的身心障礙者，提供長期就業支持，所成立的庇護性就業服務機構。有的庇護工場兼有其它額外的功能，如職業重建、訓練、過渡就業場所、與治療等；甚至期待庇護工場除了就業安置的功能之外，也具有生活上的支持訓練。所以需要確保庇護性就業者受到定期性的評估，來確認安置的適當性，且應考量合理的協助與支持，以提供身障者能參與融合性環境的機會。此外，為發展最大程度的整合服務，應連結相關的政府機構，包括社政與醫療，建立機構間的轉銜管道。以此看來，庇護工場不是「就業成果」（employment outcome）而是「復健過程的中間階段」（inter step in the rehabilitation

process）（Kregel & Dean, 2002）。所以，每2年應進行1次的工作能力評估，並依其結果及意願，提供轉銜及相關服務資源，是庇護工場很重要的服務之一。

現階段工作能力評估多由庇護工場的庇護性就業服務員進行，評估的標準、結果的運用及轉銜的落實標準不一。轉銜的評估與判斷角色多由機構內專業人員擔任，由其判斷後再主動通報個案管理員啓動轉銜的流程，所以庇護工場專業人員對轉銜的想法、困難感受，以及能力的改變判斷，都對庇護性就業者後續的生涯轉銜具相當關鍵的影響力。

「身心障礙者權益保障法」修法後，庇護工場的定位為身心障礙者的就業職場，必須「自負盈虧」。但實務上庇護工場的提供單位大多屬「非營利組織」，較不具備市場分析、成本管控、行銷推廣等營運能力，因而多半選擇從事單一性、重複性且門檻較低之營業類型與產業，以致實際營運常遭遇瓶頸，若無大型母機構給予財務上的支持，常難以為繼。為改善庇護工場的營運困境，在考量庇護工場的定位功能及運作限制，以及庇護性就業的政策目標，協助庇護工場將不適合的庇護性就業者轉銜出去，也是未來改進的作為之一，如此才能促進庇護性就業場域的流動性。為使庇護性就業者得以順利轉銜，正研擬有效的配套措施及誘因機制，特別針對有此類需求的對象進行手冊的撰寫，使其在經過評估後，能順利轉銜到其他相關服務，安穩生活。

民國96年

身心障礙者庇護性就業服務定義

身心障礙者庇護性就業服務係針對有意願但能力不足，無法進入競爭就業市場之身心障礙者。經職輔導評量，提供長期就業支持的服務（身心障礙者權益保障法，民國96年7月11日）。

民國104年

輔助地方政府辦理身心障礙者庇護性就業服務計畫

依據民國104年9月10日修正發布「輔助地方政府辦理身心障礙者庇護性就業服務計畫」。有關庇護性就業服務流程規範；工場僱用之身心障礙者後，至少每2年應辦理1次工作能力評估，並依結果及意願繼續提供庇護性就業工作、轉任為一般員工、轉銜至一般職場，或社政醫療等相關服務資源，提供後續適切服務。

民國105年

編撰「從身心障礙者庇護工場到一般職場轉銜輔導工作手冊」

委託高屏澎東區身心障礙者職業重建服務資源中心編撰。

然而，庇護性就業者可能因提早老化、功能衰退、障礙惡化等因素，而需轉銜至社政、醫療等相關服務資源。

民國109年

編撰「身心障礙者從庇護工場轉銜到社政、醫療服務的輔導工作手冊」

委託高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系編撰。

二、庇護工場的現況

關於身心障礙者的各階段轉銜，職業只占其中一部分，更重要的是他的生涯規劃，從出生、入學、就業、再就業、到老去，各階段都有不同的挑戰和轉換。轉銜是為順利下一個生活階段所作的準備，而且此項準備並非短時間之內可完成，有時候需要依靠相關資源的協助（林淑玟，2012）。林宏熾（2001）提到目前我國關於身障者的轉銜服務過程，從學齡前階段、學齡階段再到義務教育後階段，能否成功轉銜，除了身障者本身因素外，還有教育機構、就業單位和社會整體等影響，我們希望建立一個更完善、更周全的服務體系。其中，身心障礙者也被期待能夠透過參與勞動市場來創造自我價值、延緩失能和老化，且就業對於他們來說有正向影響，像是減低照顧者的經濟負擔、增加他們的自尊和自信、受到社會所承認接納機會（鄭珮宸，2019）。因此我們在第一個部分說明近五年來身心障礙者的就業情況，第二部分則說明庇護工場與其轉銜的狀況。

(一) 身心障礙者就業情況

根據勞動部統計專網中，關於身心障礙者調查報告資料得知：在2014年的身心障礙者有1,131,097位，15歲以上身障者有1,077,239人，其中有118,843（17.5%）的就業者，其他為失業者(2.2%)和非勞動力（80.3%）。曾經工作的身障者離開前一個工作的原因以「工作場所停業或業務緊縮」（15.6%）最高，其次是「個人健康因素」（14.7%），再其次是「季節性或臨時性工作結束」（9.8%）；非勞動力者無法參與勞動的原因，以「因身心障礙疾病，無法工作」（60.8%）最高，其次為「已退休且賦閒」（21%），再其次是「因傷病(非身心障礙疾病)無法工作，沒有領薪水」（7.6%）。

在2016年12月統計顯示領有身心障礙手冊或證明者有1,170,199位，15歲以上身心障礙者為1,126,560人，其中有208,786（18.6%）的就業者，其他為失業者(1.8%)和非勞動力（79.6%）。曾經工作的身障者離開前一個工作的原因為「工作場所停業或業務緊縮」（14.86%)最高，其次是「工作負荷重」（14.84%），再其次是「待遇太低」（14.76%）；非勞動力者無法參與勞動的原因，以「已退休或因身心障礙疾病或其他傷病無法再工作」（49.42%）最高，其次是「身心障礙疾病、暫時無法工作或未工作過」（36.4%）。

在2019年5月統計顯示領有身心障礙手冊或證明者有1,178,473位，15歲以上身心障礙者為1,128,822人，其中有214,924（19%）的就業者，其他為失業者(1.7%)和非勞動力(79.3%)。曾經工作的身障者離開前一個工作的原因為「工作場所停業或業務緊縮」（16.1%)最高，其次是「受傷或生病無法工作」（13.3%），再其次是「被解僱(非因工作場所停業或業務緊縮)」（11.9%）；非勞動力

者無法參與勞動的原因，「已退休或因身心障礙疾病或其他傷病無法再工作」（44.2%）最高，其次為「因身心障礙疾病，暫時無法工作或未工作過」（38.2%），再其次是「因傷病或健康不良(非身心障礙疾病)，暫時無法工作，而無報酬」（5.6%）。

從統計資料可以看到身心障礙者的就業比率呈現微幅增加，但相較於非勞動力者的來說比率仍然懸殊。曾經工作的身障者失業的原因，以工作場所停業最多；非勞動力的身障者則與其身障疾病有關。總結來說「個人健康」、「傷病」等因素是身心障礙就業者離開職場的主因之一。

(二)庇護工場與轉銜人數

根據勞動部關於身心障礙者勞動狀況調查表，我們參考2015年到2018年的資料作以下數據的呈現。

1.全台庇護工場數

先從近五年全台庇護工場的分布情況看起：

2015年	全台庇護工場有135家，最高者為臺北市，有38家；其次為新北市，有24家；第三為高雄市，有12家。
2016年	全台庇護工場有137家，最高者為臺北市，有41家，其次為新北市，有24家；第三為高雄市，有10家。
2017年	全台庇護工場有138家，最高者為臺北市，有41家，其次為新北市，有25家；第三為高雄市，有10家。
2018年	全台庇護工場有142家，最高者為臺北市，有43家，其次為新北市，有25家；第三為高雄市，有10家。

將統計資料以北、中、南、東來分，可以看到相對其他縣市，有較多的庇護工場設立在北部，其中臺北市與新北市的庇護工場數明顯高於其他縣市，可以看到將近六成的庇護工場設在北部：

2015年	北部有77家（57%）；中部有19家；南部有29家；東部有7家；離島有3家。
2016年	北部有81家（59.1%）；中部有19家；南部有27家；東部有7家；離島有3家。
2017年	北部有81家（58.6%）；中部有20家；南部有28家；東部有5家；離島有4家。
2018年	北部有84家（59.1%）；中部有22家；南部有27家；東部有5家；離島有4家。

將臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市六個直轄市整併後，可以看到直轄市與其他縣市間庇護工場的數目變化。從資料看到直轄市設立的庇護工場間數將近其他縣市的兩倍，在2015年時直轄市有90間，到2018年有98間，五年內呈現小幅度的成長；其他縣市則維持在45間左右。從分布狀況可以看到庇護工場主要集中在都會區，呈現城鄉差距。

表1 近五年全台庇護工場數目與分佈情況

台灣區域 \ 年	2015年	2016年	2017年	2018年
北部	77	81	81	84
中部	19	19	20	22
南部	29	27	28	27
東部	7	7	5	5
離島	3	3	4	4
總共	135	137	138	142

表2 近五年全台庇護工場都會區與非都會區分佈情況

縣市層級 \ 年	2015年	2016年	2017年	2018年
直轄市	90	92	94	98
其他縣市	45	45	44	44
總共	135	137	138	142

2.近五年庇護性就業者轉銜人數

2015年全台庇護工場有135家，提供1907位身障者就業機會，其中轉到社政體系有6人，轉到醫療體系有14人，因個人和家庭因素離職者有170人，其他為進入一般職場就業。

2016年全台庇護工場有137家，提供1953位身障者就業，其中轉到社政體系有16人，轉到醫療體系有10人，因個人和家庭因素離職者有148人，其他為進入一般職場就業。

2017年全台庇護工場有138家，提供1995位身障者就業，其中轉到社政體系有11人，轉到醫療體系有11人，因個人和家庭因素離職者有157人，其他為進入一般職場就業、轉到其他庇護工場。

2018年全台庇護工場共有142間，提供2019位身障者就業，其中轉到社政體系有13人，轉到醫療體系有9人，因個人和家庭因素離職者有168人，其他為進入一般職場就業、轉到其他庇護工場。

2019年全台庇護工場共有145間，提供2047位身障者就業。根據近五年來的數據，可以看到庇護工場的間數逐步增加，也提供更多的就業機會。庇護性就業者在離開庇護工場後，轉銜到社政體系或醫療體系的比例不高。離開就業市場者，少部分能順利進入一般就業市場，大部分因個人和家庭因素而離開勞動市場，這些離開庇護工場的庇護性就業者可能在家受到照顧，而可能決定不使用社政的服務。

表3 近五年全台由庇護工場轉銜人數與原因

轉銜情況 \ 年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
社政單位	6	16	11	13	X
醫療單位	14	10	11	9	X
一般職場	67	64	59	38	X
因個人、家庭因素離職	170	148	157	168	X
庇護工場間數	135	137	138	142	145
就業人數	1907	1953	1995	2019	2047

壹



轉銜服務的
運作流程與內涵

依據身心障礙者權益保障法的區分，身心障礙者的生涯階段可以分為「學前療育階段」、「教育階段」、「就業階段」、「福利養護階段」，這樣的轉銜觀點建立在跨部門間的合作關係與轉銜會議的進行，透過會議使得地方各部門監督執行單位是否確實履行轉銜工作。在社區與生活的適應觀點上，應關注其生命歷程的轉換，包括教育、就業、持家、參與社區與社會的過程。

工作只是個人生涯的一部分，應透過滿足發展中不同層面的需求，使其獲得全人發展之機會。尤其在生命發展到中年或老年等階段時，應透過不同專業人員間的合作和協調來提供不同的資源，像是整合醫療、衛生、社政、教育、勞政與民間相關資源，來滿足其多元化的需求。

就業轉銜是依據《身心障礙者就業轉銜服務實施要點》第一條之規定：「為提供身心障礙者無接縫之就業轉銜服務，使身心障礙者就業階段前後之服務銜接、資源整合及專業服務間有效轉銜及獲得整體及持續性服務。」當庇護工場將營運納入考量，要求庇護性就業者達成特定產能時，許多時候庇護性就業者感受到的壓力和情緒反而使其無法符合標準，成為離開庇護工場的因素之一，此外除了個人情緒方面，也可能因其工作技能或產能未達要求而離開。

以下將說明庇護性就業者轉銜到社政或醫療服務的流程，此流程包含四個階段：評估階段、準備轉出階段、轉銜階段、追蹤階段，流程圖表中將說明各轉銜階段的目的、參與人員、和角色功能，亦在圖表之後具體說明操作的內容。

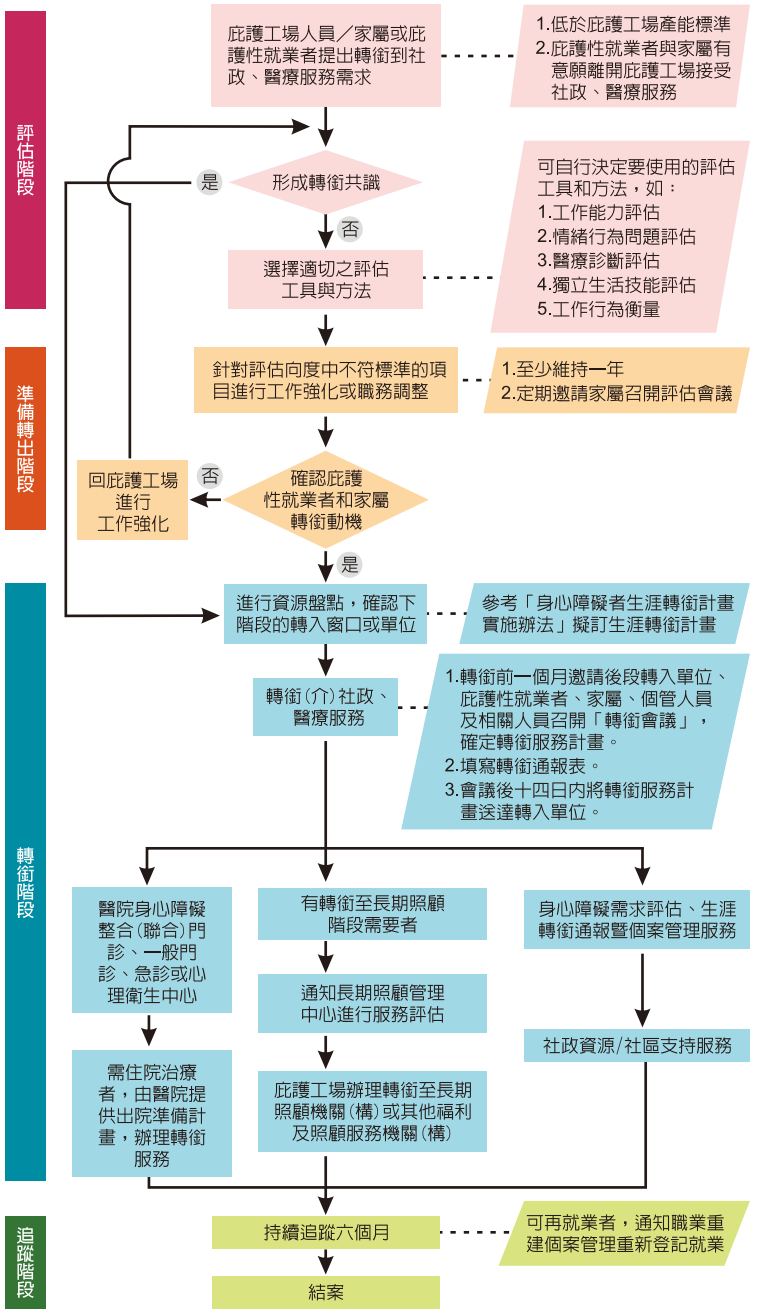


圖1 身心障礙者從庇護工場轉銜到社政、醫療服務流程圖

表4 轉銜服務流程表

步驟	目的	參與的專業人員	角色功能	備註
評估階段	1.確定執行轉銜到社政、醫療服務與否。 2.選擇適合的評估工具和標準。	庇護性就業服務員	執行相關評估並詳實記錄，必要時引進外界的評估資源。	需要呈現半年或定期產能評估或工作表現評估的資料。
		家屬	參與討論或出席相關會議。	
準備轉出階段	1.確認轉銜前要準備什麼。 2.針對所使用的評估工具中不符合表現的項目進行工作強化或職務調整。 3.定期召開評估會議。 4.提供適應活動。 5.與家屬溝通，讓他瞭解可以到那裡去，可以跟誰聯繫。	庇護性就業服務員	連絡職業重建個案管理員、邀請家屬出席評估會議、擬訂強化服務計畫、連結資源。	1.提供轉入的資源或服務應有幾個選項並排列志願序，不宜只有一個轉入單位。 2.此階段由庇護性就業服務員主責，職業重建個案管理員協助。
		職業重建個案管理員	協助盤點區域內可供轉銜到社政、醫療服務的資源、連結資源。	確認有轉出之可能性就邀請加入，此時建議重新開案。

續下頁

步驟	目的	參與的專業人員	角色功能	備註
準備轉出階段		家屬	出席相關會議，瞭解庇護性就業者的身心狀況和工作表現，並簽署同意書。	邀請出席工作強化會議、進度報告會議。
轉銜階段	1.進行轉銜資源盤點。 2.協助銜接社政或醫療服務。 3.確認誰是轉銜的主責人，以及要轉到那裡，對口是誰。 4.向家屬和庇護性就業者預告可能需要的時間。	庇護性就業服務員	1.協助瞭解下一階段適合轉銜的去處、資源和服務，並提供資訊給家屬。 2.擬定生涯轉銜計畫。 3.轉銜前一個月召開轉銜會議。 4.填具轉銜通報表，連同過往服務紀錄，於轉銜會議後十四日內將轉銜服務計畫送達轉入單位。	協助轉銜會議出席者之邀請，包括將轉入單位、職業重建個案管理員、家屬，並提供轉銜會議所需的資料。

續下頁

步驟	目的	參與的專業人員	角色功能	備註
轉銜階段		職業重建個案管理員	1.協助瞭解下一階段適合轉銜的去處、資源和服務，並提供資訊給庇護性就業服務員。 2.協助庇護工場與社政或醫療後續銜接單位執行無接縫的轉銜服務。	1.此階段開始由職業重建個案管理員主責，庇護性就業服務員協助。 2.擬定生涯轉銜計畫。 3.邀請轉銜會議出席者，應包含可能的轉入單位、職業重建個案管理員、家屬。
		ICF需求評估員或社政成人個案管理	1.五年內未執行需求評估，並核判所需服務項目者，由需求評估人員協助。 2.已完成需求評估者由個管社工參與轉銜會議，提供服務。	
		長期照顧管理中心評估人員	協助有長照服務需求者進行評估。	

續下頁

步驟	目的	參與的專業人員	角色功能	備註
轉銜階段		身心障礙整合門診或住院治療者的個管員，精神障礙者可請心理衛生中心的社區關訪員協助	提供出院準備計畫，辦理轉銜服務。	
		家屬	參與討論或出席相關會議。	
		下一階段轉銜單位代表	參與轉銜會議。	
追蹤階段	1.持續追蹤，協助轉銜適應。 2.提供情緒支持。 3.連結家庭所需的社區支持服務與資源。	庇護性就業服務員	提供追蹤六個月，瞭解庇護性就業者適應情形，做結案的準備。	轉出後庇護工場結案，由職業重建個案管理員負責追蹤六個月，每個月寫一筆OC表。
		職業重建個案管理員	提供追蹤及提供家庭支持服務。	
		家屬與支持者	協助支持庇護性就業者適應。協助庇護性就業者或家屬後續自行銜接資源。	

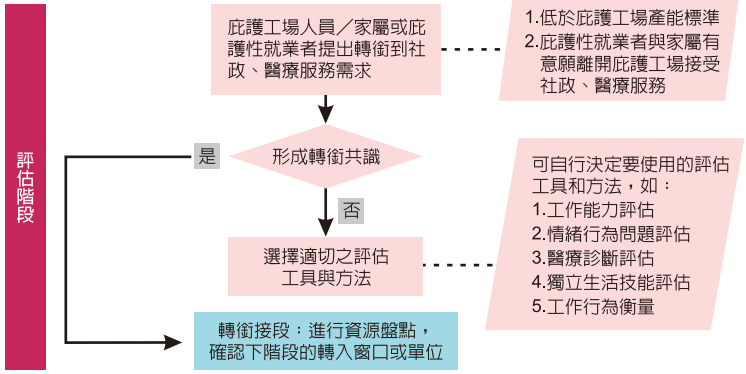
貳



轉銜服務各階段之輔導策略

庇護性就業者轉銜至社政、醫療服務的流程可分為四個階段：評估階段、準備轉出階段、轉銜階段、追蹤階段。在確定庇護性就業者有轉銜需求或意願之後，需要進行一系列的轉銜服務流程，相關人員包括庇護性就業者、家屬、職業重建個案管理員、庇護性就業服務員、ICF需求評估員、社政成人個案管理、長期照顧管理中心評估人員、心理衛生中心人員、醫事人員以及社區支持者等，皆在轉銜過程中扮演著重要的角色。

一、評估階段



(一)提出轉銜需求

什麼情境下需要轉銜到社政或醫療服務？一般來說是產能或是行為問題。「產能」包括無法達到產能核薪、新進評核、升遷評核、工作能力評估等標準，像是工作的態度、速度、行為、實際操作、生產能力等，在勝任工作的

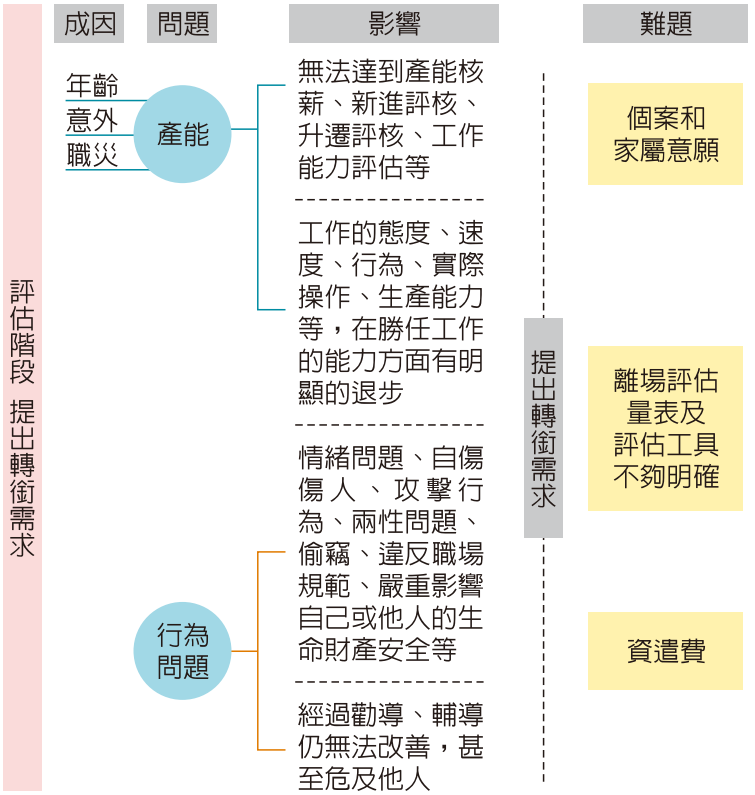
能力方面有明顯的退步。其可能的原因包含年齡增加帶來的提早老化、身體狀況的改變、肢體障礙、疾病、慢性病、併發精神障礙症、長期服藥併發症等，也可能來自於意外或職災。

「行為問題」包括情緒問題、自傷傷人、攻擊行為、兩性問題、偷竊、曠職、違反職場規範、嚴重影響自己或他人的生命財產安全等，這些行為通常持續一段時間，出現顯著異於常態而妨礙庇護工場正常運作的行為，也造成自己和別人的傷害或困擾。特別是經過勸導、輔導仍無法改善，持續干擾日常運作且日趨嚴重，甚至危及他人者。

這些情境大部分是庇護性就業服務員或技輔員發現，經一段時間的輔導仍未見改善者，才會思考從庇護工場轉銜到更適合的服務。當然也有庇護性就業者或家屬本身想轉出的，但這部分的比例較少，多數情況是因為老化、疾病、意外或職災等因素，而需要轉銜。

確定執行轉銜時常會面臨兩個難題，一是庇護性就業者和家屬的意願，通常他們不會想要轉銜到社政、醫療服務，因為在庇護工場有薪水，不用付服務費用，加上工作讓庇護性就業者感覺具有生產力，是有價值、有成就感的，所以家屬不希望他們轉出去。第二，依據勞動基準法的規定，如果是一般職場，當勞工無法勝任其工作時，可以採取「資遣」的方式。但部分庇護工場是由非營利組織設立，認為自己提供的是「服務」，將庇護性就業者視為服務對象而非員工，因此在考量經費有限的狀況下，庇護工場不會想付資遣費。

庇護工場屬於勞政體系，一般情況下，因為工作能力不夠而需要離開職場稱做資遣。根據勞動基準法第11條：勞工對於所擔任之工作確不能勝任時，可以終止勞動契約，但應依第17條的規定發給資遣費。然而現實上有些庇護工場因考量經營成本的負擔，並不將其當作資遣、解雇，而是以「服務的轉銜或轉介」來處理，所以庇護性就業者被視為是服務對象，也與一般員工處理離的方式不同，若以維護勞工權益的立場，並不建議以此方式執行。如果庇護工場在經營上無法負擔資遣費時，這時可以依據身心障礙者權益保障法第41條第二項，「接受庇護性就業之身心障礙者，經第三十四條之職業輔導評量單位評量確認不適於庇護性就業時，庇護性就業服務單位應依其實際需求提供轉銜服務，並得不發給資遣費。」所以，重點在於要經職業輔導評量單位確認，並且依其實際需求提供轉銜服務，但這是最不得已的做法。



(二)形成轉銜共識

若庇護性就業者或家屬有轉銜意願，或者目前的紀錄和資料已形成轉銜的共識，則可以直接執行轉銜。在庇護性就業者和家屬選擇自願離開庇護工場時，庇護性就業服務員和職業重建個案管理員需要瞭解原因，若庇護性就業者和家屬都有規劃，可能會自動提出討論接下來的目標和計畫。此時需明確告知庇護性就業者和家屬，當未來有就業需求時，可以再次尋求職業重建個案管理員協助，尋求就業相關服務。

若需要一段觀察輔導期，或者與家屬的溝通期，則要運用原有或新加的評估工具，以累積長期變化的資料作為溝通的基礎。目前常用的評估工具和項目如下所述，可依庇護工場的需求，自行決定欲使用的評估工具：

1.工作能力評估

將庇護性就業者進入庇護工場時，所測量的入場評估和體適能作為庇護性就業者的基線(baseline)。若有轉銜或離開原庇護工場的需求，則需作出場評估，評估結果需和定期工作能力評估結果進行對照比較。因為入場時的評估可能距離現在久遠，入場指標一直在變動，加上庇護性就業者需要出場應該是因為已經無法勝任目前的工作要求，或是無法達到職場內部可調整的最低要求(通常是入場指標的入場標準)。

轉銜評估標準和問題現況如下：

(1)轉銜評估標準

a.庇護性就業者的產能評估低於入場機制的最低標準：工作時數不得低於庇護工場訂定之最低標準，尤其是工作情境行為表現，以及數量、速度、品質等這些產能評估的指標，都是評估檢核的重要向度。

b.庇護性就業者的身體機能比入場評估時退化：需參考定期工作能力評估看出變化的趨勢，以身體機能退化狀況作客觀性的描述與評估，同時用此評估結果說服庇護性就業者和家屬確實有轉銜的需求。

(2)缺乏一致、穩定的評估標準

a.相對有規模的庇護工場，通常有清楚的入場標準；但也有部分庇護工場的標準很簡略。

b.有些庇護工場以接外面訂單，生產代工為主，但有時生產代工會與當時庇護工場所使用評估工具不同，若庇護工場沒有修改評估標準，評估結果可能會造成困惑、異動與不便。

2.情緒行為問題評估

（1）情緒行為問題難以界定評估指標

若庇護性就業者未出現自傷、傷人、或者被診斷為精神疾患，單純受一般性的情緒問題影響其產能表現，例如：焦慮或固著行為，在評估上難有客觀標準，容易有爭議。

（2）攻擊行為評估指標

若出現自傷、傷人之攻擊性和破壞性的行為，專業人員需將庇護性就業者的行為作詳細的紀錄，以證明輔導無效，有轉銜至其他醫療單位的需要。

3.醫療診斷評估

現行的醫療評估往往會作為轉銜時的重要依據，以客觀的醫療評估報告顯示庇護性就業者的身心狀況、所需資源、是否合適留任，以及會不會發生職業安全等問題。

4.獨立生活技能評估

獨立生活技能的評估可以瞭解個人是否擁有讓生活有品質所需的能力，尤其是個人生活起居方面基本的自我照顧技能，如自我照顧、個人衛生、儀容整潔、飲食等。這些能力的評估有助於更具體掌握庇護性就業者下一階段適合的服務項目，以提供適切的轉銜。

（1）生活管理：安排日常生活起居所需之基本技能，包含居家管理與社區行走等向度。

（2）家庭經營：成家所需之基本技能，包含婚姻及養育子女的相對責任、金錢管理、繼續教育與災害病痛處理等向度。

（3）自我照顧：生活自理所需之基本技能，包含食物處理、如廁盥洗與自我保護等向度。

（4）社會參與：參與社會活動所需之基本技能，包含消費、交通、就業、人際互動等向度。

5.工作行為衡量

工作行為衡量包括一般行為、人際互動、工作態度、工作技能等向度，內容如：儀容衛生、基本禮儀、出席率、準時性、異常行為、合作性、情緒穩定、挫折忍受度、工作速度、時間管理、職場安全、工作品質。這些可以安排在工作能力評估中，或者單獨做評估，將可以確實掌握庇護性就業者的產能下降和行為問題。

(三)此階段的評估建議

以團隊進行工作能力評估與產能核薪

1.建議至少使用一種以上的標準化評估工具，因為評估工具會隨時間推移與追蹤產生分數，並且提供一些數據，可以在之後評估時回顧。而且評估時要注意個別化與多元檢定，應根據個別的情況進行判斷，且要全面評估，所以除了專業人員之外，應與庇護性就業者相關的人多方、多次訪談，以更完整地彙整出資料。

2.庇護性就業者需要接受定期兩年一次的工作能力評估，通常與產能核薪一起進行，實務上，大部分的庇護工場是半年或一年進行一次。但實際執行時，各單位自己做的定期評估不同，若只關注在勝任程度、生產表現為主，而未去參考庇護性就業者的健檢資料，瞭解他的健康狀況、老化程度等等，是無

法作為之後生涯轉銜的參考依據，所以庇護工場在這些議題方面得更關注。

3.「衰弱」與行走正常與否、是否服用精神科用藥、認知情形等項目有顯著相關。另外，握力、行走能力、肌力與BMI值也可以反應其衰弱情形。而常使用的客觀身體衰弱檢測項目包括：

（1）過去一年體重減輕大於3公斤或5%

（2）過去一週做事很費力、提不起勁做事

（3）體能活動度低

（4）行走速度

另外，主觀衰弱檢測的項目則包括：

（1）慢性病看診科別≧4科

（2）過去一年體重減輕大於3公斤或5%

（3）近一個月身體累，疲倦

（4）爬10階以上樓梯有困難

（5）行走100公尺以上有困難

不管用主觀或客觀檢測，只要有一項表現者為「前衰弱」，二項以上者則為「衰弱」。

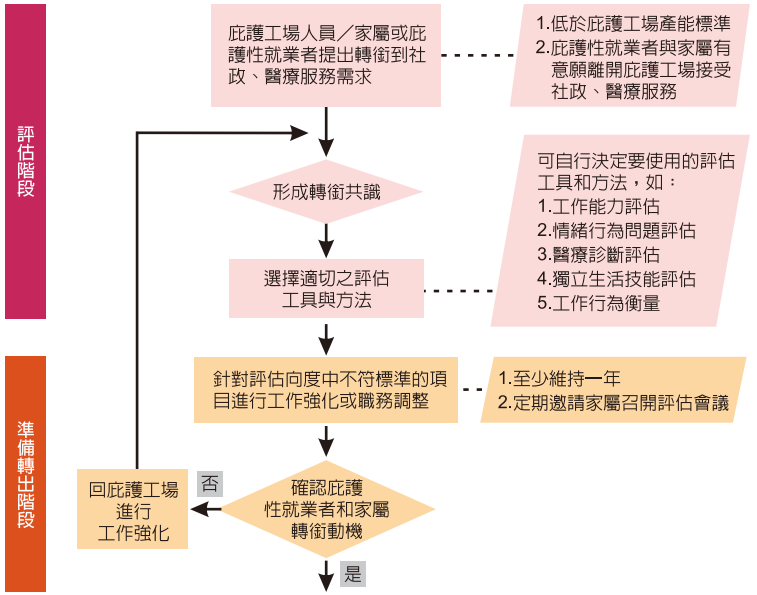
4.庇護性就業者如果近三個月內，有服用精神科藥物（鎮靜藥、安眠藥等）、降血壓藥物、利尿藥物、癲癇藥物、糖尿病藥物、肌肉鬆弛劑，要特別註記，因為這些藥物的作用及副作用導致跌倒機率提高。

5.透過兩年一次的工作能力評估和產能核薪來觀察庇護性就業者的狀況，若有下降趨勢，得去瞭解原因和解決問題，看是否能以能力訓練的提升計畫來改善。建議庇護工場以全面且正式的形式辦理轉銜到社政、醫療服務等相關會議，並邀請相關領域的專家、學者、職業重建個案管理員、家屬一起參與討論，透過團隊的方式來討論，不是只由庇護工場內自行評量，避免當庇護性就業者轉銜回職業重建個案管理員時，職業重建個案管理員與庇護工場雙方在認定上有差異。

(四)評估過程與步驟建議

步驟1	(1)蒐集相關疾病史，包含醫學和精神病史回顧。 (2)此步驟相當個別化，因此歷史紀錄相當重要，成為評估現況和建立基線的關鍵指標。
步驟2	(1)查看使用的藥物清單，注意多重用藥的不良反應，以及容易造成跌倒的用藥。 (2)評估其他社會心理的問題和變化，是否出現非典型的精神疾病，進而影響其功能認知表現，但要避免與原有的心智功能障礙混淆。 (3)評估社會史、生活環境和家庭支持，即使目前的支持足夠，仍需評估後續可能增加的需求。
步驟3	評估庇護性就業者狀況，與基線期進行比較，需確定功能表現比先前更為退化。
步驟4	確定庇護性就業者應加強的向度或領域。
步驟5	與家屬溝通討論，瞭解家屬的意願、意見與擔心。
步驟6	綜合上述訊息，所有的數據都是逐步取得，因此建議應不斷將訊息和評估資料進行交叉引用，建立支持或反對的證據，最後便能建立完整且有脈絡的紀錄。

二、準備轉出階段



(一)針對評估項目中不符標準的項目進行工作強化或職務調整

庇護工場的入場標準是營運計劃書的其中一部分，透過入場標準告知庇護性就業者和家屬庇護工場需要具備什麼樣的能力，因為庇護工場是一個工作場所，不是一個安置場所。所以，在最初進入庇護工場前，應讓家屬瞭解庇護工場並非是永久的安置中心，庇護工場會定期進行工作能力評估，再依據庇護性就業者的不同需求，連結最合適的資源。

目前的狀況是，多數的家屬不願意讓庇護性就業者轉銜出去，因為庇護性就業者在庇護工場有薪資，而且不必

付費，在勞政體系下工作也具有價值感和成就感。但若庇護性就業者能力無法負荷工作時，會影響到庇護工場的運作，所以庇護工場得與家屬詳細溝通。溝通的重點包括針對庇護性就業者已經做過多少努力，或者調整後仍無法改善產能狀況，或是經過輔導機制後還是影響同儕等等。強調在庇護性就業者努力嘗試完整配套措施後，仍無法勝任原工作而需要進行轉銜服務。

當庇護性就業者因老化，或其他議題導致能力下降，無法通過工作能力評估時，應先嘗試透過輔具設計、工作調整、職能強化來改善或提升能力。整個輔導過程的資料需要長期而且仔細記錄，包含庇護性就業者在庇護工場的生產能力、適應及行為紀錄，才可能在資訊充分的情況下與家屬溝通，協助庇護性就業者順利轉銜。

庇護性就業者在可能轉銜的情況下，庇護工場和職業重建個案管理員要能運用擁有的資源協助庇護性就業者，像是在期間內辦理職業訓練、職能強化、職前團體等相關課程，做轉銜前的預備。若庇護性就業者因退化等問題要轉到社區日間作業設施（俗稱小作所），也可以在期間內安排到社區日間作業設施評估與適應，當社區日間作業設施有缺額時便能無縫接軌。無論轉出與否，這樣的準備期也讓家屬和庇護性就業者有心理準備，提高轉出的可能性。

這些過程建議提早通知職業重建個案管理員，讓他們共同參與一系列的會議，因為職重體系中庇護性就業者的轉銜是由職業重建個案管理員聯繫負責，不是由庇護工場

直接決定要轉到社政或是醫療單位。通常職業重建個案管理員會參考庇護性就業服務員或個管員提供的建議，像是庇護性就業者的能力改變、健康、心理、行為等問題，以確認庇護性就業者目前的狀況。當轉給職業重建個案管理員時，要讓他瞭解整體概況，協助職業重建個案管理員能更精準的評估庇護性就業者的情況，降低重新接案所花費的評估時間。

若庇護性就業者選擇離開庇護性就業市場、回到家裡或是自行求職，在職業重建個案管理員無法介入幫忙的情況下，庇護工場會讓庇護性就業者直接離開，不會再轉回職業重建個案管理員手上。但若是庇護性就業者因為產能不足或面臨資遣狀況時，可以運用職業重建個案管理員介入協助，以讓庇護性就業者順利轉出。

（二）確認庇護性就業者和家屬轉銜動機和意願

一般由庇護工場主動提出要把庇護性就業者轉出，家屬未必會同意，甚至有一種狀況是家屬同意，但認為庇護工場可以針對評估向度中不符標準的項目，進行工作強化或職務調整，這時就要啓動進一步評估。這個準備階段或評估期可以拉長，建議以一年來進行評估、職務調整、或工作強化，甚至強化。這是考量有些庇護性就業者會請長期病假、問題和狀況反覆、行為模式需觀察一段時間等因素，又季節的影響、提早老化和衰弱是需要緩慢且長時間才可看出顯著改變。庇護工場要累積庇護性就業者在這一年中各種表現之紀錄，以及庇護工場所做的努力，最後是

確認其工作行為、工作品質、工作能力各方面都需要轉銜到其他服務單位，這個階段提供給家屬準備期，慢慢形成共識，成功率才會大增。

與家屬進行溝通討論時，家屬可能會詢問下列問題：

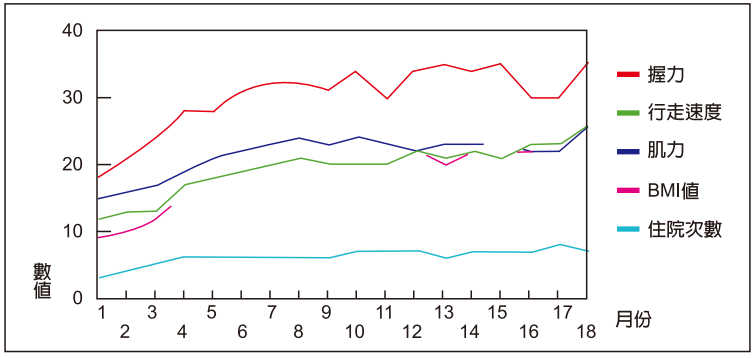
1.我的家人轉到…，可以得到更適合他的服務嗎？

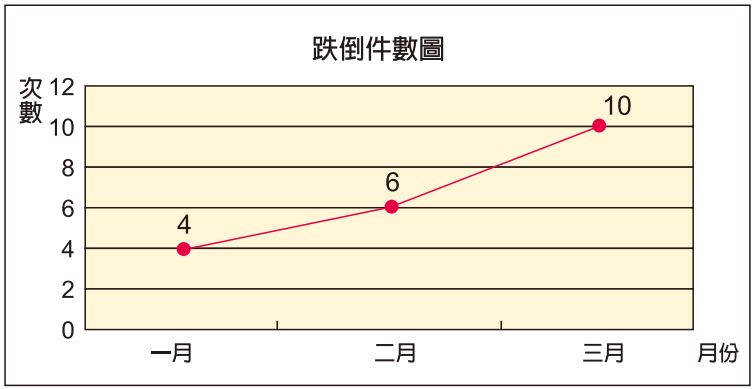
2.只要有人協助我們，不是把我們丟給別人，我願意試試看？

3.我擔心我的家人從這裡轉出去之後，就沒有去處了？

4.轉到新單位之後，生活作息是不是會有很大的改變？

這時若有更完整的資料作為溝通的參考，會更有說服力，例如以圖表來呈現一段時間的改變（如下面附圖）。此外，也要留意避免讓家屬感受到被遺棄、被趕出去的感覺，而是依據庇護性就業者的狀況，經評估討論後提供到更合適的服務和去處，有助於提升他的生活品質，並表達會陪他們一起努力，直到銜接上後續的服務為止。

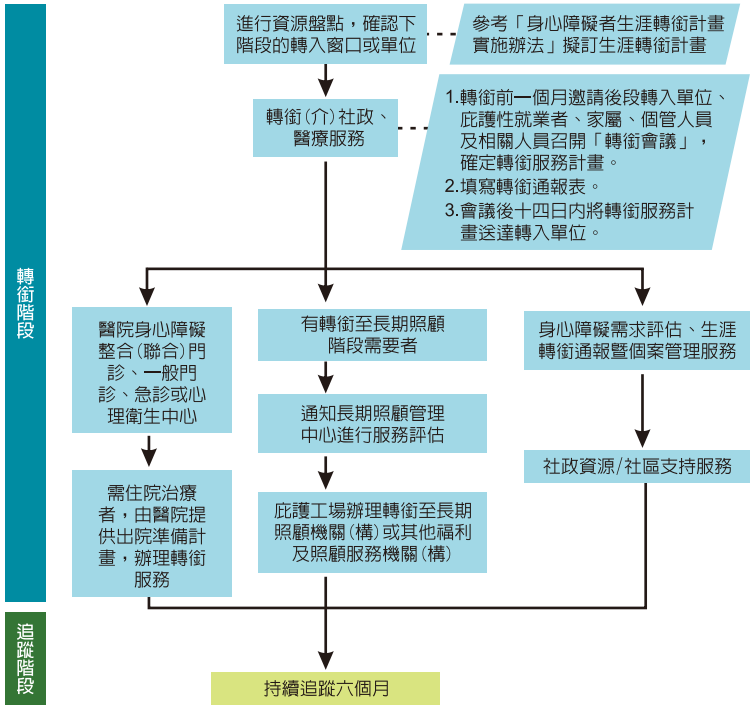




(三)回庇護工場進行工作強化

若庇護性就業者或家屬仍缺乏轉出意願，就要回頭瞭解前面二個階段哪裡沒做好？他們擔心的是什麼？如果他們堅持仍要留在庇護工場，則要針對前面的評估結果，再一次透過輔具設計、工作調整、職能強化來改善或提升能力，意即再給一次機會，這是兼顧情理法的做法。庇護工場也可以藉此蒐集更完整的身心改變紀錄，以及做更完整的溝通，消除家屬的顧慮和擔心。在庇護性就業者經過工作強化後，若合適繼續留在庇護工場尤佳；若無法改變狀況，建議採取半強制性的轉出，考量到庇護性就業者的需求和庇護工場的營運，宜直接進入轉銜階段，由下一階段的工作人員、職業重建個案管理員、身心障礙個案管理員等協助後續服務。

三、轉銜階段



此階段之前由庇護性就業服務員主責，職業重建個案管理員從旁協助；這個階段開始，由職業重建個案管理員為主，庇護性就業服務員為輔。

(一)進行資源盤點，確認下階段的轉入窗口或單位

身心障礙成人個案管理開案的標準需要符合多重問題或需求者才會開案，一般單一需求的庇護性就業者是不會開案的。所以，此階段庇護工場要先自行或會同職業重建個案管理員評估庇護性就業者和家庭的需求；若為單一需求者，試著盤點服務區域內的資源是否存在，或是直接跟資源單位做接洽，由資源單位提早來評估，做到無縫接軌，這樣才能確定資源能不能連結上，也才能進一步瞭解資源適不適合他們。例如：讓社區日間作業設施（小作所）的人員先評估可不可以轉到他們那裡，就可以直接操作這個「轉介」，而不是轉銜。因為更嚴謹來說，目前在轉銜辦法當中規定的轉銜，是以生涯轉換為主，若要執行轉銜，則需依流程與規定辦理，如：召開轉銜會議等。在實務運作上，若有些庇護性就業者與下一階段的服務銜接順利，可採取轉介的服務模式操作。但比較嚴謹的做法，可以全部採轉銜服務方式進行，以免混淆。

庇護性就業者的轉銜評估相當重要，不論是庇護工場內的庇護性就業服務員或個案管理員、勞政的職業重建個案管理員，社政與醫療的個案管理員，都需要雙方甚至多方的資訊與資源整合。轉銜並非轉介，轉銜是共同合作的工作過程，需要有一個明確的轉銜過程，要清楚哪個部分由誰負責？要處理甚麼樣的內容？負責到哪個情況？也就是再轉介切點以外，應該有一段轉銜期的合作時間，即「工作合作期」。

機構規模大者，可考慮運用內部轉銜資源和個案管理，大機構的服務型態多元且完整，當庇護性就業者需要轉銜時，可以先考量體系內其他服務型態是否合適。在內部轉銜，家屬的接受度和信任度會比較高，因為在熟悉的環境，可以減少庇護性就業者和家屬的適應時間；而且服

務人員對庇護性就業者的狀況更可以快速掌握，彼此之間有一定程度的信任基礎。

所以，應評估家庭可能面臨的狀況，從當地的身心障礙組織與其他服務機構中找到所需的支持資源。這個階段要協助家屬瞭解後續的各種資源，最好讓家屬有一些機會去探索，不要堅持一定要轉銜到哪裡，而是讓家屬瞭解有哪些可運用的資源和去處可以自己去銜接，庇護工場也會協助連結，必要時還會陪同一起接洽要轉入的資源。給家屬一段準備期，此時職業重建個案管理員也可以進來，協助資源的連結，但要明確告知準備期結束之後，就要媒合轉出。

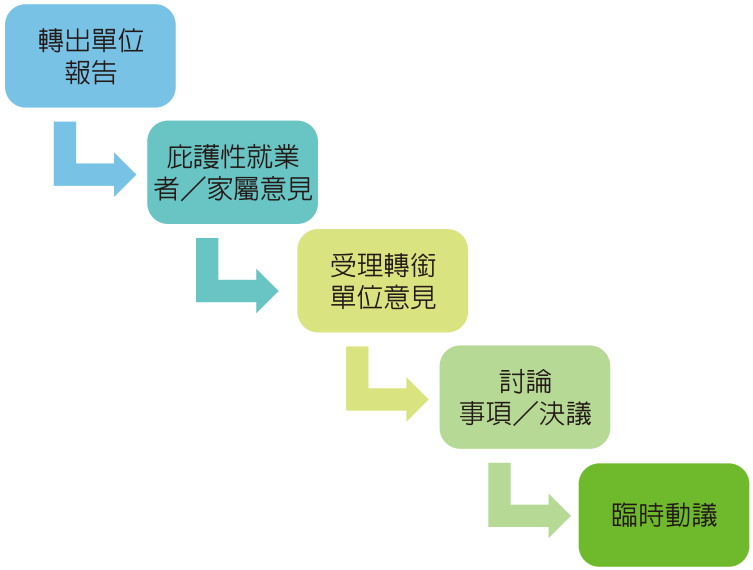
(二)執行轉銜

轉銜(transition)的主要目的在於生涯轉換與安置，與轉介(referral)是不同的。轉銜服務是為了協助庇護性就業者由就業階段順利銜接至其他生涯階段，過程要協調不同的單位或機構進行跨單位的轉銜安置，以提升其生活品質。

此時要區分庇護性就業者和家庭是單一需求或多元需求，多元需求者召開轉銜會議的可行性會比較高；如果是單一需求者，基本上應該做的就是轉介服務。但如果執行轉介服務結果是失敗的，或者是有其他因素導致需求是複雜的，這時再轉入社政的個案管理成功率才會提高。所以，轉銜前一個月召開的轉銜會議建議邀請社政個管人員參加。

依據「身心障礙者生涯轉銜計畫實施辦法」，應於生涯階段轉銜前一個月邀請轉銜後生涯階段之機關（構）或其他場所（以下簡稱轉入單位）、庇護性就業者、其家屬及相關人員，召開轉銜會議確定轉銜服務計畫，並填具轉銜通報表通報所屬轉銜窗口。若無確定的轉入單位，可以邀請各縣市的「身心障礙生涯轉銜通報暨個案管理服務中心」派員參加，以提供後續的個案管理服務。

在轉銜會議中，庇護性就業服務員要報告庇護性就業者的生理、心理、社會概況、目前的服務重點和輔導策略、未來的服務需求等資訊，然後讓該位庇護性就業者或家屬陳述意見和需求，也讓將轉入的單位表達意見。最後邀請與會者針對庇護性就業者的資料與未來服務方式進行交流與討論，以形成共識。會議流程如下：



前項轉銜服務計畫內容應包括下列項目：

一、庇護性就業者的基本資料。

二、轉銜原因。

三、各階段專業服務資料。

四、家庭輔導計畫。

五、庇護性就業者的身心狀況及需求評估。

六、庇護性就業者的能力分析。

七、未來服務建議方案。

八、轉銜服務準備事項。

九、受理轉銜單位。

十、其他特殊記載事項。

若有轉銜至長期照顧階段需要的庇護性就業者，應連結長期照顧管理中心進行服務評估，評估結果應載明於轉銜服務計畫中。而評估結果有轉銜需要者，庇護性工場應立即辦理轉銜服務至長期照顧機關（構）或其他適當之福利及照顧服務機關（構）。

當庇護性就業者因為發病、健康因素、工作傷害或是其他意外轉入醫療體系，可以連結醫院設置的身心障礙整合門診或聯合醫療中心來辦理，或者回到長期就診的醫療門診。庇護性就業者經醫院評估需住院治療者，該醫院應提供出院準備計畫，辦理轉銜服務。比較大的醫學中心，一般會有「聯合門診」或「整合門診」，編制上會有個管人員，需要醫療服務的庇護性就業者，可以透過整合門診的窗口進入醫療體系接受服務。勞政單位要做的是主動要

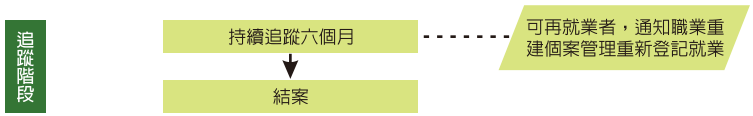
求參加醫療單位的聯繫會議（報），提供適度的資訊給他們，以增加醫療單位中的個管人員對我們的認識。

至於住院的部分，是無法直接進行轉銜的，住院有兩個途徑：一是門診，二是急診，直接住院是不可能的，住院期間，多數醫院會設立出院準備服務中心提供服務。出院準備服務中心會針對以下幾個條件提供出院準備計畫，一是長期住院者；二是經住院評估後，有多重問題者；第三就是身障且有多重醫療需求者，在疾病照護流程裡面，身心障礙者因為健康風險高、續發問題多、共病多、難照顧、不易溝通、照顧風險高等問題，會被特別關注。現在醫院大部分都會對進來的病人，做一些需求評估，當庇護性就業者要住院或就診時，如果明確地向醫療單位說明為何要來就診，以及之後有沒有期待再回原職場，這些資訊就會被記載在記錄上，之後經手的人員就會特別注意他的需求，持續追蹤可能性。

當庇護性就業者需要轉銜到社區日間作業設施時，要先瞭解庇護性就業者五年內是否經過身心障礙需求評估，且核判此類服務；否則要先經由需求評估才能取得社政單位的各類服務。若已核判所需服務者，可由庇護工場或職業重建個案管理員與該縣市的社會局處聯絡，確定資源供需狀況。關於社區日間作業設施等社政資源的名額和運作狀況，可以透過社會局處的身心障礙福利科得到相關資訊。在職業重建個案管理員人力侷限的縣市，也可以由庇護工場的庇護性就業服務員直接執行。

轉到社政成人個管後能否順利銜接，是另一個關鍵點，因為成人個管的案量相當大，若庇護性就業者的需求不是多元且複雜的，通常不會開案，因此無法提供很好的轉銜服務。到了這個階段，最重要的是有些資源需要等待或候缺，或者是有些是家屬不滿意的資源，這個時候還要服務多久？其實依據轉銜法規，在轉銜會議召開後，確定轉銜服務計畫，持續協助一個月後就可以進入追蹤階段。所以，轉銜的技巧在於要轉入的資源或服務宜提供幾個選項，最優先的可能是家人或庇護性就業者最喜歡的，但還要有第二、第三或第四幾個選項，並要求需在什麼狀況下、什麼期限內完成，相關問題和考量都需先行瞭解。追蹤的這6個月就是適應期，如果6個月內沒辦法順利銜接，可重新登記就業；否則就結案，由他們自行繼續候缺。

四、追蹤階段－轉銜後持續追蹤六個月



庇護性就業者經轉銜服務完成後，需要由職業重建個案管理員持續追蹤六個月，追蹤頻率目前法規未界定，建議每月一次為宜。追蹤內容含庇護性就業者的近況、是否已順利連結下一階段的服務、是否需相關協助，並應記錄追蹤內容於OC表中。追蹤過程中如果發現庇護性就業者需要相關協助，應主動提供或連結相關資源，協助其順利銜接下一階段的服務。若庇護性就業者或家屬使用及連結資源的能力足夠，僅提供相關資訊即可。

如果庇護性就業者是回到社區或返家，支持者就是重要的資源。例如：陪伴庇護性就業者就醫的通常不是就服員或社工，可能是家屬、里長或鄰居，這些支持者才是定期幫我們追蹤庇護性就業者的人。如果在資源有限，庇護性就業者只能待在家裡等待候缺的狀況下，當有資源時誰來發掘？其實經常是他身邊的支持者。所以，轉銜可以銜接給支持者，同樣也要教育庇護性就業者的支持者，學習主動連結服務。像想要去的社區日間作業設施沒有名額，但是他們已經知道這個資源了，後續他們就可以自己去銜接。

進入醫療資源的庇護性就業者，經過治療狀況改善後，有些可能可以再回到庇護工場。建議依循進入庇護工場的流程辦理，向職業重建個案管理員重新登記就業。關於庇護性就業者再入場評估的部分，可運用職業重建資源中心來協助。

參



庇護性就業者
轉銜到社政、醫療
服務的輔導重點

本章將針對庇護性就業者轉銜到社政、醫療單位可能遇到的狀況，提出幾項輔導重點，使庇護性就業者能順利轉銜到符合需求的單位，得到更適切的服務。輔導重點包含協助庇護性就業者瞭解轉銜的意義與生涯和經濟方面的規劃等。在此過程中需要透過各資源間的合作，像是不同轉銜階段專業人員間的共識、和家屬溝通、協助家屬瞭解不同服務間的差異，並共同為服務計畫努力，讓庇護性就業者在離開庇護工場後，瞭解自己可以接受什麼樣的服務，有哪些資源可以運用。最後對目前缺乏轉銜制度可能面臨到的困難，提出幾項建議，像是庇護工場的定位、職業輔導評量與產能評估、產能核薪、各服務單位的轉銜合作，可作為相關專業人員與庇護工場未來努力的方向。

一、協助庇護性就業者瞭解轉銜與生涯規劃

(一)協助庇護性就業者和家屬瞭解轉銜規劃

轉銜服務的核心在於要讓庇護性就業者知道自己將要轉到一個更適合的服務，而不是被趕出去。當發現庇護性就業者有行為或產能下降等問題時，應該告知家屬庇護性就業者目前的狀況為何，做下一步的規劃，尤其要強調留在原處反而是一種傷害。提醒家屬庇護工場將會針對評估向度中不符標準的項目進行工作強化或職務調整，若仍無法改善，將會考慮轉銜到其他的服務。

(二)協助庇護性就業者作生涯規劃與輔導

職涯並不只是往一般勞動市場轉銜，其實除職涯外，也需要作生涯相關的輔導。生涯輔導是教導庇護性就業者作整個人生的規劃安排，也包含退休後的安排，在轉銜前應該依庇護性就業者的狀況作介入輔導。做好轉銜的評估和輔導需要與相關工作者、和家屬一起討論，像是關於能力提升的計畫，需要家屬一起配合，讓啓動轉銜的準備過程具備完整性，且讓所有參與服務過程的人，能夠感受到大家用心在為庇護性就業者提供服務。

(三)讓轉入單位瞭解庇護性就業者狀況，尊重轉入單位的評估

優先要處理的是幫庇護性就業者找到接下來的窗口或服務的人，而且要讓下階段的轉入單位明確瞭解庇護性就業者的狀況，瞭解到底發生什麼事以致產能低下，或是有什麼特殊需求是轉入單位可以幫忙的，如此轉銜才會有意義。

轉出和轉入單位雙方的期待可能會不太一樣，以社區日間作業設施為例，單位本身會有評估標準來評估庇護性就業者適不適合轉銜到他們這邊。在轉銜時有時候也可能遇到需要等待或候缺的狀況，這個部分要尊重轉入單位的評估，且不要過度期待轉入單位可以立即接手。

二、與家屬的合作關係

(一)使家屬瞭解服務的差異性

家屬在轉銜過程中是很重要、很關鍵的決策人物。當庇護性就業者因行為和產能下降等問題，而無法繼續待在庇護工場時，首先得先跟家屬溝通，因為家屬的意願時常是轉銜過程中的一大難題，家屬可能將庇護工場當成一個不必付費又能安置的地方，而沒有轉銜意願。此外，他們會擔心庇護性就業者離開庇護工場後該何去何從。因此庇護工場應該讓家屬瞭解庇護性就業者的狀況和未來的規劃方向，以及各服務之間的差異，而不是只談薪資的改變或是勞雇關係。例如：庇護性就業者要轉銜到社區日間作業設施前，庇護工場可以先安排家屬和庇護性就業者到社區日間作業設施參訪，讓他們瞭解社區日間作業設施的環境、人員及整天的作息安排，說明庇護性就業者未來會有什麼活動內容，強化他們對不同服務和資源的理解。

(二)使家屬瞭解可運用的資源和去處

庇護工場對於庇護性就業者擁有的資源，會比家屬瞭解的更完整且充分，所以庇護工場應該將相關資訊和可以申請的福利告訴家屬，例如：低收入戶在某些社政服務不需額外付費，或是能根據身障等級而領到不同年金的資格等等。若在庇護工場、庇護性就業者和家屬共同努力過後，確定庇護性就業者無法留在庇護工場時，要讓家屬充分瞭解還有什麼可運用的資源、服務與福利，以及庇護工場會將庇護性就業者安排到其他更適合的地方。例如：唐氏症身障者經醫療診斷為提早老化與失智時，在社區、社政或醫院有很多資源可以運用，此時庇護工場需要啓動庇護性就業者後續安置的規劃，安排到社區日間作業設施、預防及延緩失能照顧方案、關懷中心等等，依據庇護性就業者的個別狀況提供建議，讓庇護性就業者和家屬有心理準備，否則家屬帶著恐懼和茫然，當然會拒絕下一階段的轉銜，所以關鍵是必須讓家屬知道庇護性就業者離開庇護工場後有什麼資源可以用，有什麼地方可以去。

(三)協同家屬共同為庇護性就業者努力

1.和家屬共同為服務計畫努力

當庇護性就業者準備離開庇護工場時，需要考量他未來的去向，因此庇護工場每一年需要為庇護性就業者作服務計畫。當庇護工場以入場標準去檢視庇護性就業者的能力，發現其能力往下降時，需要進行服務計畫的調整，服務計畫的進行也需要考量其生涯規劃，讓庇護性就業者和家屬瞭解未來可能的方向。同時也需要納入庇護性就業者的家庭狀況等資料作為規劃的考量，像是家庭結構較薄弱的庇護性就業者，在服務過程會有不同的需求。這些都需要提早與家屬討論，因為有些社政資源或醫療服務需要排隊等候，因此達成規劃共識相當重要。

2.和家屬共同為提升計畫努力

依據勞工健康保護規則，若庇護性就業者在庇護工場有中途傷病的狀況，庇護工場有義務協助庇護性就業者進行復工評估，庇護工場得啓動提升計畫，而計畫啓動的時間則依據勞工健康保護規則。這個提升計畫並不是只有庇護工場單方面的努力，計畫要順利進行需要協同家屬一起合作，若未對家屬預警或預告，可能會增加反彈和排斥。所以對這個議題最和緩的處理方式，就是庇護工場和家屬共同努力面對這件事，家屬看到庇護工場所做的努力，可能會增強家屬配合共同協助庇護性就業者的動機。

(四)未來的經濟規劃

經濟是相當重要的議題，不能等到退休才準備，需要先規畫預備庇護性就業者退休後所需要的費用，這也是生涯規劃的一部分。這部分也要和家屬作討論，瞭解可以從社政、勞政領到多少退休金、提早退休的優缺點，或者有沒有可能拿到資遣費等等，這些經濟相關的問題都需要和家屬討論。

三、確立庇護工場的定位與制度化經營管理模式

根據統計資料發現目前轉銜到社政、醫療的人數並不多，但不能因此就認為需求不高，還需考量是否因制度未建立而影響轉銜的人數。若有一個制度，在流程、規劃上都貼近庇護性就業者的需要，那麼有相關需求的人就能夠使用，同時亦能為庇護工場分擔這部分的壓力。

資源銜接有三個階段：第一階段先確定有沒有資源？資源存不存在？誰來確定？第二階段是能不能銜接上；至於銜接後適不適合庇護性就業者和家庭使用，是資源銜接的第三階段。現況常遇到庇護工場在資源銜接的第一階段就窒礙難行，例如：不知道社政單位哪裡有轉銜空缺的狀況。

需要留意的部分是，即使已公告相關資源訊息，每一個單位對資源的要求仍可能不一樣。加上要轉出的庇護性就業者已經習慣庇護工場的作息模式，所以要問清楚轉入單位的安排與要求，才能事先教導庇護性就業者，或辦理相關適應活動。雖然轉銜前的協助詢問和瞭解，會增加就服員或職業重建個案管理員的負擔，但這是必要的服務。所以，建議庇護工場在經營上要先確立以下幾件事：

(一)庇護工場的定位

若庇護工場的定位是事業體而不是安置單位，則庇護工場有職責將因各種因素以致產能下降，不適合繼續待在庇護工場的庇護性就業者轉銜出去。應針對這些有可能到照顧機構或社區支持服務的庇護性就業者，進行過職能的強化和訓練，增加其就業或生活等能力，作為轉銜前的準備。除了就業服務之外，更應關注庇護性就業者個別的差

異和需求，多運用跨行政部門間的合作機制，才能讓庇護性就業者在生涯轉銜和規劃更順利。

(二)職業輔導評量與產能評估

庇護工場需思考職業輔導評量入場評估的結果，有哪些特定能力應放入後續持續評量的標準。還有庇護工場的產能評估機制，不能單以一次為主，而是要配合需求定期評估，成為一種鼓勵進步的過程，讓庇護性就業者的能力回升到可續留在庇護工場服務為目標。如果庇護性就業者確定不適合繼續待在庇護工場時，根據勞動基準法第11條和第17條所述，勞工對於所擔任之工作確不能勝任時，庇護工場可以終止勞動契約，並應規定發給資遣費。倘若庇護工場在經營上無法負擔資遣費時，則根據身心障礙者權益保障法第41條第二項，經由職業輔導評量單位評量確認，然後庇護工場再依其實際需求提供轉銜服務，如此可以不發給資遣費，降低庇護工場經營成本的壓力，但這是最不得已的做法。

(三)產能核薪

目前關於庇護性就業者產能核薪的相關流程，是由各庇護工場自行定訂，缺乏客觀公平的依據。各庇護工場評估的重點大多著重於態度與能力，這部分的比重偏高，反而忽略了數量、速度、品質這些與產能有關的指標。所以，評估的結果往往呈現「表現很好」、或沒有分數、或是沒有差異性。當然這也跟產能的產能核薪評估的結果要怎麼使用有關，而目前的評估結果主要都是用來作為調薪的依據，因此採用態度、能力、行為表現等評估，用動機良善、態度良好、配合度高等理由，讓評估的分數緩慢提高，員工領的錢就可以同步提高，符合評鑑的要求，可是庇護性就業者實際的產能可能沒有那麼高。所以，訂定產能核薪表時可以邀請身心障礙者職業重建服務資源中心或外聘學者專家協助，但要修訂產能核薪表不是容易的事，在保障既有員工的權益考量下，建議不溯及既往。

(四)各服務單位的轉銜合作

在轉銜的合作中，應協助家屬與社政、醫療服務單位聯繫，必要時可以讓庇護性就業者先休假一段時間，作為緩衝期，在暫緩的休息期間協助他們規劃下一個目標。若是功能退化，可以依據其能力轉銜至功能性要求不高的庇護工場，透過訓練的方式維持或提升能力。若是老化而不適合繼續在庇護工場者，宜依庇護性就業者的狀態評估轉銜到醫療體系或是社區的支持服務單位，讓庇護性就業者有一個能安心生活的地方。這也是每位庇護性就業者家屬的期待，希望自己老去時能有一個地方讓孩子生活。而為了增進各服務單位間合作的可能性，庇護工場平時對流程中後段的三種合作單位宜多做業務宣導（參考圖1身心障礙者從庇護工場轉銜到社政、醫療服務流程圖）。

肆



轉銜至社政、醫療單位之困難與建議

在上述的轉銜服務過程中，庇護工場時常會面臨的困難包含：「庇護性就業者本身意願低」、「家屬意願低」、「離場評估量表及評估工具不夠明確」、「非營利組織經營庇護工場的立場，會面臨勞雇關係與服務關係的倫理兩難」、「勞政無法掌握社政開案標準及資源」、「城鄉差距，部分偏遠轄區地方缺乏資源」等實務工作上執行的困境，以下分別敘述並提出相關建議。

一、庇護性就業者本身意願低

在庇護工場裡，庇護性就業者即使產能不高、薪水較少，但仍然具有生產力，對他們而言是相當具有成就感的。而庇護性就業者有自主決定權可以決定在接受產能評估後是否願意去留，因此通常被評估為產能不足的庇護性就業者在被要求離場時，會有被遺棄之感，並且在離場後轉銜至社區日間作業設施的過程中也會產生「沒了薪水還要被收費」之感。另外有些庇護性就業者是在被過度保護的狀況下，他們是無法自己做決定的，或者覺得在這樣的環境下熟悉又有安全感。因此部分庇護性就業者對於離開庇護工場會出現缺乏意願的狀況。

建議各庇護工場自行訂定離場標準，協助庇護性就業者與後端機構進行溝通交接。在執行轉銜溝通時，需準備詳細資料，並清楚地向庇護性就業者和家屬說明已完成後續轉銜的相關預備工作，讓庇護性就業者不會有被遺棄之感。此外，於庇護工場辦理活動時，可邀請成功轉出者回來做經驗分享，或安排參觀未來有可能轉入的單位、熟悉服務資源，增加庇護性就業者和家屬的預備度和瞭解度。

二、家屬意願低

家屬不願意將庇護性就業者進行轉銜可能有以下原因：首先因為庇護性就業者已在庇護工場任職一段時間，家屬對於庇護工場的作業模式、流程及工作人員皆相當信任，因此多數家屬不希望庇護性就業者再度轉銜至不熟悉的環境；再者原先在庇護工場皆會為庇護性就業者進行投保（含勞保、健保、勞退等），以及提供薪資收入，當轉銜至社政、醫療服務、社區日間作業設施或其他服務後，除了要被收費，也不再具有上述提及之保障和薪資收入之資格，故多數家屬會因為家庭支持系統（含經濟條件及實質照顧等）無法承擔庇護性就業者的撫養、照顧之責，而不接受轉銜；再者依照現行法律規定，65歲才具有資格能夠申請並且領取退休金，但當庇護性就業者已經因為能力退化，必須提前轉銜至社政體系時，目前仍缺乏提前退休相關規範，具體保障庇護性就業者原先在勞政系統累積的退休金。

建議增加家屬對於社政或醫療服務的認識，可以採用「帶出去、引進來」的方法，帶家屬和庇護性就業者出去參訪未來有可能用到的資源，安排社區適應

活動，增加社會融合；也可以請這些資源體系的人或成功轉出的庇護性就業者和家屬回來分享，增加互動。運用辦理家屬座談會的機會，提供生涯的觀點，讓他們瞭解庇護性就業者可能開始老化了，要做離場的準備，陪伴家屬一步一步來因應。

此外，要有定期評估的資料可供佐證，讓家屬看到庇護性就業者的變化和趨勢。重點在於讓家屬持續參與或被充分告知，過程中要慢慢講、逐步告知，切勿只報喜不報憂，他們心裡才有準備。

當確定有轉銜需求時，庇護性就業者和家屬的權利義務也要被充分告知，並且提供職涯輔導，讓家屬知道將要轉去哪裡，有哪些資源可供選擇，以及各服務之間的差異性。在確定將要轉銜的單位後，可以安排更深度的參訪，讓他們瞭解實際的環境和作息安排。

三、離場評估量表及評估工具不夠明確

大多數的庇護性就業者是因為疾病這個不可抗力的因素，才會「自願」轉銜至社政或衛政系統。而關於離場評估量表，首先目前實務工作者在執行轉銜時仍缺乏明確的轉銜評估量表及工具（包括產能核薪評估、定期評核、職評、身體狀況或資遣的方式等），能夠證明庇護工場已經透由輪調或職務調整等相關安排，仍然必須將庇護性就業者進行轉銜；再者，庇護工場的入場評估標準每年皆有些微的調動，因此無法將庇護性就業者的現況與當初入場的狀況做對照評估，尤其心智障礙類的退化程度相當明顯，

以過去執行的入場評估作為庇護性就業者離場前的評估是有困難的；最後是轉銜過程也需要有工具或量表，評估後端的轉銜單位是否有足夠能量及資源能夠接續支持庇護性就業者。

建議各評估單位或評估人員可於評估前先初步討論評估標準、項目及方法，使彼此對於評估項目及標準有共識後才開始進行評估工作，可確保公平且具有正確性。此外，建議各庇護工場應根據各產業職種的特性進行產能評估，不僅應檢核各種狀況的態度、行為之評估，同時應該加強評估「工作速度」項目，可更具體提供完整的資料予家屬及庇護性就業者溝通離場之相關決定，同時也能夠提供數據及資料予後端轉銜單位進行交接及溝通。

重點是評估工具的一致性，不能前後評估不一致，無法比較或呈現出變化。而評估的內容和向度一定要回應職業種類，以產質、產量和工作行為三大面向為主。

四、非營利組織經營庇護工場的立場，會面臨勞雇關係與服務關係的兩難

庇護工場很努力去適應勞政的勞雇關係規定，但社政的服務價值觀和使命感仍非常強烈，兩者之間存在矛盾。首先，大部分的非營利組織在經營庇護工場時，面臨到資金不足的問題，因此無法給付予庇護性就業者足夠的產能核薪至勞基法訂定的「最低薪資標準」，僅能算是提供庇

護性就業者復健、學習的場所。再者，現行的法律界定庇護工場與庇護性就業者之間屬於「雇傭關係」，但因為庇護工場由非營利組織經營，具有服務的立場，一方面為了維持庇護工場的運作，即使庇護性就業者的狀況依照工作規則，已經退化且違反工作規定，但是因為服務性質的考量，庇護工場仍不會將庇護性就業者進行轉銜；另一方面雙方在這段過程中已產生情感的羈絆，因此執行產能評估時會產生倫理兩難的情況，庇護工場的難處是會猶豫是否動用產能核薪制度讓庇護性就業者離場，同時也涉及資遣費問題。

當庇護工場有產能壓力，加上庇護性就業者之間可能會互相比較工作負荷或薪資，這種狀況影響的不只是該位庇護性就業者，其他仍具有產能的就業者也將受影響。因此面對員工有轉銜到社政、醫療服務的需求時，庇護工場一定要明快地處理，盡快且妥善為庇護性就業者安排後續處遇及轉銜工作。

建議應盡快並且妥善爲庇護性就業者安排後續處遇及轉銜工作，因各庇護工場皆有產能壓力，當有產能不足的庇護性就業者仍留在工作崗位上，將會影響其他庇護性就業者的產能效率及態度。

依照現行法律規定，這時經職業輔導評量單位評量確認不適於庇護性就業時，庇護性就業服務單位應依其實際需求提供轉銜服務，「得」不發給資遣費。但許多學者專家或庇護工場經營者認爲庇護工場和庇護性就業者屬雇傭關係，而且考量多年的情份，各庇護工場最好提供資遣費或生活津貼等補助；如果庇護工場財力不足無法給付離場補助，可根據庇護性就業者的實際情況及退場評估主因與家屬溝通。但重點在於庇護性就業者未來可以得到最適合的服務與資源，維持現有的生活品質，則二者價值將可以兼顧。

五、勞政無法掌握社政開案標準及資源

首先，勞政及社政兩大體系的個案管理開案標準不同，造成庇護性就業者無法及時從勞政轉銜至社政系統。社政體系的個案管理開案標準為：庇護性就業者具有多重問題或需求、自身條件不足導致需求複雜等情況才會開案；而勞政體系的庇護性就業者通常只有尋求就業機會這項單一需求，因此勞政及社政體系在轉銜的過程中會產生責任歸屬模糊的困境；再者，當職業重建單位的個案管理員將庇護性就業者從庇護工場轉銜至社區日間作業設施時，此轉銜的過程跨勞政、社政兩大體系，若兩大體系之間缺乏明確的合作平台、法定流程步驟，會產生如勞政單位應該如何依據庇護性就業者居住的地點，進行社政及衛政系統的資源盤點，而產生關於責任歸屬或資訊不流通的問題；再者社政體系提供各種服務，受理之案源也相當多元、複雜且案量過多，服務輸送的供需經常滿載，其實很難再負荷由勞政體系轉銜的庇護性就業者。

在轉銜會議或資源連結會議召開前，爲避免與會者所關注的焦點各異，或者不完全瞭解雙方的實務運作情況等等，可能會造成評估上的不客觀，因此建議在離場評估的相關會議應先召開重要決策者的會前會，可避免雙方因缺乏共識而影響庇護性就業者轉銜的時間和責任歸屬。

勞政部門應將轉銜流程與期待向醫院、心理衛生中心、長期照顧管理中心、身心障礙生涯轉銜通報暨個案管理服務中心、身障者社區資源中心等單位宣導。而庇護工場則要針對服務區域內的相關資源單位宣導或保持互動。另外，縣市政府社會局處的身心障礙福利科，通常也掌握該縣市身心障礙社區支持服務等資源的訊息，庇護工場宜主動或配合職業重建個案管理與他們建立溝通管道。

六、城鄉差距，部分偏遠轄區地方缺乏資源

居住在較偏遠地區的庇護性就業者，除了原有的庇護工場之外，無其他相關單位可提供協助。

建議各縣市可統整轄區內或鄰近轄區的相關資源分布及資訊，以便進行資源盤點及連結。

伍



執行轉銜至社政、醫療單位所需的服務資源

以下分別列舉醫療保健服務、社區支持服務、社政資源窗口、長期照顧服務窗口等資訊，以供轉銜(介)至社政、醫療服務時，作為盤點資源或聯繫資源之參考。

一、醫療保健服務

表5 醫療保健服務

編號	服務內容	
1	健康檢查及保健服務	
2	社區醫療資源轉介服務	
3	居家環境改善	
4	輔具評估及使用	
5	轉銜服務	
6	生活重建服務	
7	心理諮商服務	
8	復健治療	
9	身心障礙者特別門診	
10	日間照護	會所服務
11	居家護理、居家復健、居家治療	
12	精神照護機構	1.精神醫療機構：提供精神疾病急、慢性醫療服務。 2.精神護理機構：提供慢性病人收容照護服務。 3.心理治療所：提供病人臨床心理服務。 4.心理諮商所：提供病人諮商心理服務。 5.精神復健機構：提供社區精神復健相關服務。
13	醫療院所服務	門診、急診、全日住院、日間留院

二、社區支持服務

表6 社區支持服務

編號	服務內容	
1	家庭關懷訪視及服務	
2	身體照顧及家務服務	
3	送餐服務	
4	日間照顧及住宿式照顧服務	護理之家 社區家園
5	社區式日間照顧服務	
6	社區日間作業設施服務	
7	臨時及短期照顧服務	
8	家庭托顧	
9	照顧者支持及訓練與研習	
10	休閒及文化活動	
11	體育活動	
12	進入收費之公營或公設民營風景區、康樂場所或文教設施予以免費	
13	進入收費之公營或公設民營風景區、康樂場所或文教設施，陪伴者予以免費	
14	公共資訊無障礙	
15	無障礙網路環境	
16	身心障礙者專用停車位	
17	搭乘國內大眾運輸工具，憑身心障礙證明，予半價優待	
18	使用導盲犬之權利	
19	博愛卡暨博愛陪伴卡優惠	
20	無障礙車輛預約服務(復康巴士)	
21	專用停車位識別證	

續下頁

22	專用車輛牌照	
23	心理重建	
24	公平之政治參與	
25	法律諮詢及協助	
26	無障礙環境	
27	視覺障礙者生活照顧輔佐服務	
28	手語翻譯服務	
29	聽打服務	
30	生涯轉銜計畫	
31	婚姻及生育輔導	
32	自立生活支持服務	

三、長照2.0服務

表7 長照2.0服務

編號	服務內容
1	居家照顧
2	日間照顧
3	多元照顧中心（小規模多機能）
4	家庭托顧
5	居家復健
6	居家護理
7	送餐服務
8	在宅緊急救援連線服務
9	喘息服務
10	中重度失能者交通接送服務
11	生活輔具服務
12	居家無障礙環境改善服務

四、各縣市社會局、社會處整理一覽

表8 各縣市社會局、社會處一覽表

縣市	地址	連絡電話
台北市社會局	11008臺北市信義區市府路1號	02-27208889
新北市社會局	22001新北市板橋區中山路1段161號25樓	02-29603456
基隆市社會處	202基隆市中正區義一路1號	02-24201122
桃園市社會局	33001桃園市桃園區縣府路1號3、4樓	03-3322101
新竹縣社會處	30210新竹縣竹北市光明六路10號	03-551-8101 0919-075-858
新竹市社會處	30041新竹市中央路241號	03-5352386
苗栗縣社會處	36046苗栗市府前路1號	037-322150
台中市社會局	40701臺中市西屯區臺灣大道三段99號惠中樓3樓	04-22289111
彰化縣社會處	50001彰化市中興路100號第二行政大樓	04-7264150
南投縣社會處	540南投縣南投市中興路660號	049-22221069
雲林縣社會處	64001雲林縣斗六市雲林路二段515號	05-5522560
嘉義市社會處	60006嘉義市東區中山路199號	05-225-4321
嘉義縣社會局	61249嘉義縣太保市祥和二路東段一號	05-3620900

續下頁

縣市	地址	連絡電話
臺南市社會局	70801臺南市安平區永華路二段6號7樓	06-2991111
高雄市社會局	80203高雄市四維三路2號10樓	07-3344885
屏東縣社會處	900屏東市自由路527號	08-7323085
宜蘭縣社會處	26045宜蘭市同慶街95號	03-9328822
花蓮縣社會處	97001花蓮市府前路17號	03-8227171#382-383或09-823-9392
臺東縣社會處	95054臺東市桂林北路201號	089-340726
澎湖縣社會處	88043澎湖縣馬公市治平路32號	06-9270400
金門縣社會處	89345金門縣金城鎮民生路60號	082-31-8823
連江縣社會處	20941連江縣南竿鄉介壽村76號	0836-25131

五、各縣市身心障礙鑑定與需求評估新制的需求評估窗口聯絡資訊

表9 各縣市身心障礙鑑定與需求評估新制的需求評估窗口聯絡資訊

縣市別	連絡電話	電子信箱
臺北市	02-2511-2895#205	ha_s10130@mail.taipei.gov.tw
新北市	02-29603456#2507	ad6420@ms.ntpc.gov.tw
桃園市	03-3680711	103198@mail.tycg.gov.tw
臺中市	04-22289111#38704	pig1003bear@hotmail.com
臺南市	06-2352978	vivi@mail.tainan.gov.tw
高雄市	07-3373390	hsinpin@kcg.gov.tw
宜蘭縣	03-9359990*3118	n3854330@mail.e-land.gov.tw
新竹縣	03-5518101*3179	1002450@hchg.gov.tw
苗栗縣	037-559993	aa5383@ems.miaoli.gov.tw
彰化縣	04-7532367	n24089@email.chcg.gov.tw
南投縣	049-2244221	test5521@nantou.gov.tw
雲林縣	05-5522618	ylhg25268@mail.yunlin.gov.tw
嘉義縣	05-3620900#2207	sinsi29@sabcc.gov.tw
屏東縣	08-7320415#5382	a250722@oa.pthg.gov.tw
花蓮縣	03-8227171#384	mimi08121@hl.gov.tw
臺東縣	089-340720#109	n1070@taitung.gov.tw
澎湖縣	06-9274400#533	aaaa@ms16.hinet.net
金門縣	082-318823#67531	kim0204@mail.kinmen.gov.tw
連江縣	0836-25022-302	lj0712@ems.matsu.gov.tw
基隆市	2420-1122#2237	panyen@mail.klcg.gov.tw
新竹市	03-5351560	02077@ems.hccg.gov.tw
嘉義市	05-2220072	kyw@ems.chiayi.gov.tw

六、臺灣長期照顧管理中心一覽表

表10 臺灣長期照顧管理中心一覽表

地區	連絡電話	地址
北部		
臺北市	02-25371099	臺北市中山區錦州街233號
新北市	02-22548382	新北市板橋區中山路1段161號25樓
基隆市	02-24340234	基隆市安樂區安樂路二段164號1樓前棟
宜蘭縣	03-9359990	宜蘭市聖後街141號
桃園市	03-3340935 03-3321328	桃園市桃園區縣府路55號
新竹市	03-5355191	新竹市中央路241號10樓
新竹縣	03-5518101	新竹縣竹北市光明六路10樓（新竹縣政府B棟4樓）
中部		
苗栗縣	037-559316	苗栗市府前路1號5樓（苗栗縣政府第2辦公大樓）
臺中市	04-25152888	臺中市豐原區中興路136號4樓
彰化縣	04-7278503	彰化市旭光路166號
南投縣	049-2222473	南投市復興路6號
雲林縣	05-5373488	雲林縣斗六市府文路34號

續下頁

地區	連絡電話	地址
南部		
嘉義縣	05-3625750	嘉義縣太保市祥和二路東段3號
嘉義市	05-2336889	嘉義市德明路1號（嘉義市政府衛生局1樓北棟）
臺南市	05-2931232	臺南市安平區中華西路2段315號6樓
高雄市	07-7134000 07-7134003 07-7134005	高雄市苓雅區凱旋二路132號
屏東縣	08-7351010	屏東市自由路527號
東部與外島		
花蓮縣	03-8226889	花蓮縣花蓮市文苑路12號
臺東縣	089-330068	臺東縣臺東市博愛路336號1樓
澎湖縣	06-9267242	澎湖縣馬公市中正路115號
金門縣	082-33-0697 082-33-3607	金門縣金湖鎮新市里復興路1-12號
連江縣	05-3625750	馬祖南竿鄉復興村216-1號（衛生局後面）

陸



案例分享

以下提供相關案例，作為反映庇護性就業者轉銜到社政、醫療服務的可能情境，同時也呈現庇護性就業服務員啓動轉銜將可能面臨的狀況。而這些案例亦可供相關工作人員在職訓練或個案研討時，作為思考解決實際問題的教案。

Case 1：健康衰退、提早老化

個案今年已58歲，雖然產能勉強達到原先的工作標準，但是步態和體能已逐漸出現狀況。個案患有嚴重的糖尿病，健康控制不佳，又因家屬忙於工作，家庭支持系統不完善，而難以照顧到個案的飲食。個案經常購買各種不應當喝的飲料，該情況在庇護工場也同樣會發生。因此庇護工場與家屬進行溝通討論，說法是：個案經常在庇護工場跌倒，擔憂其安全問題，希望安排個案退場。但家屬認為自身狀況不敷照料個案退場後的日常所需，如將個案退場，應隨即將其送往安養機構。庇護工場基於對此個案的情感，以及過去案母在世時對機構的貢獻，因此決定義務性的實踐當年的託付，只要家屬能夠照顧到個案的飲食，改善其飲食狀況，庇護工場仍願意將他留下。

雖然個案的產能已逐漸退步，但庇護工場有足夠能力提供彈性的服務，如安排職務再調整等措施，使個案嘗試不同的工作項目，但這其中也存在相當的難度，以下分述兩種可能發生的情況：

情況一是家屬不同意將個案轉銜出場，庇護工場因而為個案安排難度低卻已是其他員工之職務。例如：一庇護工場內有五類型的職務，難度高低由A至E排序，個案目前從事工作C，家屬不願意轉銜出場，進而要求庇護工場將個案安排工作D或E，但工作D及E已有其他位庇護性員工擔任。

情況二是家屬認為個案很喜歡待在庇護工場，儘管個案罹患糖尿病、產能不夠好，但已58歲，希望庇護工場將其調派至其他工作，使個案順其自然、快樂的生活直至退休即可，也承諾若個案在庇護工場出意外，不會怪罪苛責，因此不同意將個案轉銜出場。但庇護工場的工作人員害怕承擔其風險，同時也發現個案已有部分認知功能問題，加上糖尿病嚴重導致視力也退化了，擔心若再不安排轉銜，風險將逐漸變大。

Case 2：情緒問題

個案是自閉症患者，因疾患有許多的固著行為、焦慮行為等。當初該個案入場時，已發現其無法配合生產流程的速度要求，加上固著行為等特質，以至於無法在時限內完成手中的工作。原先該個案的入場評估是認為其有訓練的可能性，但經過庇護工場努力過後，仍因為個案的固著行為、焦慮行為，使得工作能力始終無法提升，因此工作人員認為該個案已不適合留任於庇護工場，希望安排轉銜，這時部份人認為欲將其個案轉至社政或醫療接受服務時，應先交由縣市職管員做評估，而非由庇護工場直接做

決定，因此提出將其個案轉至社區日間作業設施（俗稱小作所），由縣市職管員負責。

Case 3：職能強化的困境

個案相當年輕，年僅19歲，當初決定給個案一段適應期，因此採取的方法是先轉換職務。因為個案當前的職務管理者較嚴格、謹慎，而且工作性質與他人高度搭配，生產線上會因個案的狀況嚴重影響到其他員工的工作流程。當提出是否透過轉換職務，增加個案機會嘗試時，但庇護工場端表示已無其他適合職務，皆是額滿的狀況。

Case 4：發病

此庇護性職務工作位於一家餐廳，是一個講求速度的環境，因此該餐廳內的個案都處在高壓狀態。有次，某位員工在職場爆發精神疾病的症狀，家屬認為是職業災害，責怪庇護工場沒有將個案妥善照顧，甚至調閱監視錄影帶，影片中發現其實個案在執行分配的工作時，已有發抖的情況，加上不斷做重複的行為，可看出該個案已陷入焦慮的情緒，因此家屬責怪庇護工場未提供立即處置。但事實上庇護工場在先前已建議家屬偕同個案就醫，但家屬遲遲未帶個案就醫。

事發後，該個案住院期間，因為發生一些狀況，家屬要求庇護工場出面處理，機構的個管員表示壓力很大，他幾乎每週必須探望該名個案，同時安撫家屬；此外家屬認為他們有權要求保留個案的職缺。

此狀況為庇護工場有意將個案進行轉銜，卻無法執行。庇護工場的兩難是該個案請3個月病假，又要求庇護工場不能候補人力，僅能請臨時工讀生協助生產流程，造成庇護工場必須額外負擔人事成本。

Case 5：勞僱關係 vs. 服務關係

此庇護工場是從事清潔勞動服務工作，體耐力的消耗非常大。庇護工場內有四名五十歲以上的個案，工作人員五年前開始留意這四位員工。四位個案的體耐力及精神狀況不佳，而且逐年下降，每天看起來都是沒有元氣的樣子，病假天數也逐漸增多。因此在調整工作的過程中，以前對他們的要求是「能做就盡量做」，現在則是「能夠不做就盡量不做」。

當庇護工場工作人員與家屬溝通時，家屬見面就問：「他可以退休了嗎？」原先以為家屬希望提早退休，他們已有心理準備，但是後來發現背後的原因是，家屬擔心若個案們退休、回家，加上沒有庇護工場的薪資收入，會有更多的負擔。家屬會問：「老師，個案就是跟著你們維持現狀即可，我們也不期待再提升，這樣就好了。」庇護工場聽了家屬的要求，產生了情感包袱。但帶隊的庇護性就業服務員相當擔心個案的身體狀況，而庇護工場也與家屬溝通其擔憂，但家屬卻也表示沒關係，不會覺得個案活越久越好。因此在過程中，如果有明確的後續轉銜流程或制度，實務工作較易執行。

Case 6：家屬意願

一名老化的個案，因經常請病假且早已超過勞基法規定的請假天數，以縣政府的立場，是同意庇護工場辭退該名個案，但是案父母不斷請求，希望庇護工場繼續讓個案留在庇護工場，但該名個案已無產能且患有精神疾病，因此在工作團隊裡有些情緒問題。與家屬溝通約一年的時間，才終於說服家屬將個案帶回家。

轉銜其實是很簡單的，只要得到案父母或家屬同意，經過詳細完整的溝通後，如何協助轉銜其實都沒有問題，但部分家屬會認為因為家庭支持系統不足，所以就算無薪也無妨，只要讓個案每天有個場所早上八點上班、四點下班時間可以待著，也願意簽切結書，承諾如果個案發生意外，他們將自行負責。

Case 7：從服務使用者來思考轉銜的需求

什麼情況下需要轉銜至社政、醫療服務？澳洲政府在近幾年已從「服務提供者」轉為從「服務使用者」層面進行思考。換句話說將選擇權回歸「服務使用者」，只要他們有工作意願，在任何就業方案裡都將盡可能地提供必要的支持，在庇護工場裡所能夠提供支持的彈性及範圍是很廣泛的。

舉例：庇護工場內有部分員工會有老化的現象，而庇護工場內已有5、6個個案甚至已高齡80歲仍繼續工作。澳洲政府強調的是「如何使服務對象保持在一個工作的狀態」，因此其工作的強度及工時將會做調整。

澳洲政府制定政策上的彈性比較高，如：在澳洲是容許一個個案一週可有最低僅八小時的工時；反觀台灣，未達20個小時以上的工時，將減少庇護工場人力補助經費。

因此他們期待只要個案有意願，也有足夠能力勝任某些工作，就盡量使其維持在職場上，即使一週只有八小時，但他們更看重的是工作以外的資源連結以及更多工作與生活平衡的規劃與安排，必要的休閒、社交或社區活動的參與資源等等，目的是希望個案的生活不只有工作，而是在這段他們步入老化，工作能力下滑的階段，能夠同時保有工作，並且享有一個較好的生活方式，這是一個較不同的思維。

Case 8：住院的庇護性就業者

個案是一名智能障礙合併精神障礙的庇護性就業者，因急性期發病，因此住進急性病房。我們探討的是此階段的個案需要進入後續的轉銜嗎？但因庇護庇護工場與個案屬於勞雇關係，與家屬溝通時，家屬會根據勞基法提出個案有請假的權利。但我們探討的是，其實庇護工場內任何職缺都是相當寶貴的，如果職缺閒置將導致等待的需求者進不來，癥結點是似乎因為沒有明確設定個案轉銜出場的「評估等待期」，因此家屬會根據勞基法的概念，而庇護工場也無法拒絕。

因此庇護工場嘗試與縣市政府勞工處協調，勞工處認為應先尊重家屬的想法，因此開始與家屬協議，原先申請

休假一年，先調整為半年，後續再思考如何處置。

以庇護工場資源有限的情況下，仍較支持設置轉銜機制，首先是詢問醫師建議個案需要多長的休養期，假設醫師評估需要一年的休養期，儘管依法個案有請假的權利，但是仍須評估代班成本及個案治療後的能力是不是還能回到庇護工場繼續從事生產？

Case 9：行為困擾的庇護性就業者

該案例整整花費庇護工場一年半的時間處理。此個案該案例整整花費庇護工場一年半的時間處理。此個案於庇護工場的第一年，產能、產量皆符合要求，可是在人際關係方面有些問題。與家屬溝通過程中，家屬一直敘說著個案的可憐身世，甚至在庇護工場的家庭日，直接與庇護工場的執行長訴苦。在第二年開始發現個案的產能逐漸向下，同時也開始產生行為問題，捉弄旁人，不論男性、女性都會，甚至言語騷擾。例如：會以「我可不可以親你？」、「我可不可以跟你回家？」甚至告訴就服員：「你好漂亮喔」、「我跟妳回家」、「抱你一下可以嗎？」「你可以跟我回家嗎？」等騷擾字詞；或有時因達不到產量標準，將庇護工場的產品藏起來或偷其他員工的產品交差。以上種種跡象經過庇護工場觀察記錄約一年的時間，與家屬報告說明，也強調庇護工場已嘗試各種方法，如：為避免發生衝突，個案與某位同事不合，便安排調移座位。另外為了減少個案的產量，甚至縮短工時，也

曾經嘗試將其安排獨自坐在比較角落的位置，但即使已經位處偏遠角落仍會有狀況發生。

經過工作人員的瞭解，發現個案來自隔代教養家庭，案母於個案中學階段過世後便由在宮廟服務，生活圈較複雜的案祖母代為撫養，案母生前與個案關係緊密，時常擁抱、親吻個案，因此影響個案到職場任職後有行為認知上的問題。

庇護工場協助該名個案連接資源，因認為個案可能已不適任於庇護工場，因此欲將其轉銜至身心障礙者家庭資源中心、社區日間作業設施等。為了讓案祖母瞭解庇護性就業者目前情況，庇護工場工作人員每天都會詳細記錄個案變化，並且提供詳細轉銜至社區日間作業設施的相關資訊予案祖母，卻遭案祖母駁斥。

該個案因無足夠產能，而庇護工場有產量壓力，因此庇護工場的工作人員決定提供案祖母轉銜至社區日間作業設施之資訊，然而案祖母不但未與社區日間作業設施聯繫，反而尋求議員不斷向職重中心施壓。事隔一個半月後，社區日間作業設施社工人員致電庇護工場表示該名個案已轉至社區日間作業設施，但案祖母仍認為個案已無薪資收入，反而必須繳交學費在社區日間作業設施學習，種種安排是不合理的，因此又打算尋求其他方式回庇護工場。

Case 10：住院的庇護性就業者

此個案因未按時服藥，開始出現精神症狀，詢問醫師後得知個案少掉的那半顆藥是最關鍵的藥物，因此建議個案應住院接受治療控制。庇護性就業服務員擔心因醫師無法確認該個案應住院多久，僅能先安排住院兩周觀察，如果狀態未改善，再延長一個月。假設家屬的狀態良好，會期待家屬能依照就服員詳細的記錄帶給醫師做診斷參考，若家屬狀態不夠好，便會安排就服員陪診，直接與醫師說明個案的狀態，同時希望能聽到醫師最直接的建議。

此個案住院一個月後返回工作崗位，其實是無法擔任全職工作的。因此庇護工場安排一天三小時的工時，又經過一個月，個案主動向庇護工場要求延長工時至四小時，經過庇護工場討論決定可以嘗試，因此逐步提高個案的工時至六小時，這個過程約半年多的時間進步。

於個案住院期間，庇護工場要衡量個案是否有再返回崗位的能力是不容易的，因此仍必須等到個案出院才能知道，當個案必須接受治療而需請長假時，應評估其狀態、治療效果，有時庇護工場會直接致電詢問醫師關於個案的狀況，最不得已的狀態是陪同個案回診，此狀態當然是庇護工場的就服員負擔增加，但因目前沒有人承接這樣的責任及工作，僅能先要求就服員協助。

Case 11：家屬的參與

該名個案為一行為問題員工，只要心情不悅就會離開庇護工場，該庇護工場為開放式場所，因此個案會從庇護工場步行至其他區域遊蕩且大半天不願回庇護工場。儘管已確認個案不會有危險疑慮，卻仍無法說服或勸導該個案在情緒不穩或是心情不悅時留在職場。在這過程中，庇護工場嘗試許多策略維持約兩年，起初家屬還認為庇護工場的職場對個案而言過度嚴厲，因此透過許多方法讓家屬來庇護工場參與觀察個案的情況，方法如：讓家屬目睹個案又出走了，並請家屬直接參與討論個案是否適合繼續留在庇護工場，這段歷程是相當長的，當中仍有很多家屬相當堅持個案留在職場中。

Case 12：庇護工場的差異性大

此個案的體力可負擔其被分配到的工作量，因疾病因素該個案每天會有幻聽症狀，庇護工場允許其可戴耳機工作，此階段是不影響其他員工的，對職場環境也不具危險性，即使個案處在疾病不穩定的狀態，但庇護工場仍可以接受，個案仍可繼續待在庇護工場。

同時另一名個案的體能已經衰退到沒有辦法負擔原先的工作量，但因其具備某一優勢能力，如該個案會打蠟，剛好符合該庇護工場的人力需求，因此同樣將其留在庇護工場。即使無法達到產能要求的時數，但因為其具有獨特且無法被取代之優勢，因此庇護性就業服務員仍決定雇用他。

另一庇護工場為咖啡店，是需要與顧客有高度互動的工作場所。個案工作能力本身無特別障礙，但個案開始出現蓬頭垢面、身上有異味等狀態且持續一段時間，經過庇護工場抉擇後，認為個案無法符合此類型服務性質的工作，儘管個案的體能、工作能力是足夠的，但因有異常狀態，因此決定讓其離開。

Case 13：庇護工場有別於一般職場，要有更大的包容性

精神障礙者中「何謂病況穩定？」，應如何定義？每位職管員想法皆不盡相同。如以回診頻率做評斷似乎過於武斷，因為每位醫師的評估及要求回診次數不相同，因此若以回診頻率便斷定個案狀況不穩定，是不夠客觀的。

再者，精神障礙的個案可能因為某些因素導致病況開始不穩，這時需要藥物調整，但調藥不是短期可改善的，是需要時間的，有時候新藥物可能需長達一個月以上才有辦法判斷其效用，應給予該類型個案調整的機會，而非直接剝奪其工作權。因此，庇護工場會依照個案個別狀況調班，給予精障個案更多休養時間，有時甚至會准長達一個月的假，就是期待個案經過休養後仍是具有足夠產能的。

楽



結語

本手冊目的是要建立一個機制，作為庇護性就業者轉銜至社政、醫療服務的參考。目標是建立一個最低標準，作為各位在實務工作上的基礎，而非成為服務提供時的限制。因此請各位參考手冊內容於實際的工作情境中權變因應。

我們不應忽略身心障礙者本身在生理、心理與認知能力上的缺損，但在規劃時應確保庇護性就業者保有良好的生活品質。

我們提供的所有服務和照顧，為要協助庇護性就業者感受到自我價值，更期待能協助其追求自我實現，服務的核心內涵包含：

1.能最大限度參與個人生活的決定。

2.能最大程度保有日常生活經驗。

3.從尚存的能力經驗到世界的美好。

4.確保庇護性就業者常感受其生命是被欣賞的。

庇護性就業者轉銜至社政、醫療服務，一般給人向下轉銜、失去價值的貶抑感，因此使庇護性就業者體認生命是被欣賞的，是鼓勵他們活下去的基本要素。因此在執行轉銜的過程，應協助庇護性就業者多運用優勢觀點，而非聚焦於隨時可能失去的部分。欲使庇護性就業者感受到自身價值，需要我們這些服務人員定期且友善的互動，努力找出適合的方式，讓庇護性就業者和家屬持續享有尊嚴的人生。

捌



Q&A 問答集

Q問題1

如何評估身心障礙開始提早老化的年齡？

A解答

身心障礙者的老化年齡皆有提前的趨勢，稱之為「提早老化（premature aging）」，此時的身心障礙者雖然還不到法定老化年齡，但他們生活的形態與相關需求卻已經相當接近老人。

造成身心障礙者的老化速度與過程與一般老人不同的因素為以下：

1.因障礙與病理的交互關係，老化速度與其身體功能的衰退將更明顯。

2.年齡漸長，其併發或惡化的機率也隨之增加，將使得醫療及照顧需求皆高於一般老年人。

若納入提早預防的概念，大致上是從40-50歲開始老化，而目前國內身心障礙的服務普遍接受以45歲為開始評估是否提早老化的起點。

Q問題2

衰弱的評估為何在庇護工場的服務非常重要？

A解答

在老人醫學和老人學中常使用「衰弱(frailty)」表示退化的過程及現象。衰弱是一種多面向的概念，老化的過程會經歷衰弱、亞失能到失能的不同階段，衰弱亦是一般老年人老化過程中功能受限及失能的前一階段，必須考慮身體、心理、社會和環境之間相互的影響，這不一定和年齡有關，但必須考量與個人相關的脈絡情境及主觀知覺。因此庇護工場要關注庇護性就業者衰弱的表徵，一是以預防老化及延緩老化的概念，從老化的表象－「衰弱」來決定是否提供職務調整、職務再設計、工作職能強化等服務；二是當庇護性就業者已經進到老化歷程初期，工作人員應要處理其老化後的需求評估，透過記錄衰弱情形，同時瞭解衰弱的狀況、程度以及衍生的服務需求、家庭生活及社會參與等，再視個別老化狀況提供服務計畫。

Q問題3

為何手冊中未附上評估工具？

A解答

手冊流程中所提及的工作能力評估、情緒行為問題評估、醫療診斷評估、獨立生活技能評估、工作行為衡量等面向的評估，目前在庇護就業領域皆已發展出各式量表或評估工具，再者各庇護工場因為性質不同，著重的評估內容也不同，因此建議由現有的評估結果資料中彙整即可。

這些評估不是為了評鑑或交差，而是希望透過一段時間的資訊累積，充分瞭解庇護性就業者的變化或趨勢，提供更適切的服務；當然亦可作為與家屬溝通的參考資料。

若認為評估工具不夠完備，可請各區的身心障礙者職業重建服務資源中心提供協助。

Q問題4

評估工具應包含哪些項目、項目應多完整才足夠？

A解答

學術所強調評估的周全性未必是最重要的，建議應簡化才是符合第一線實務所需。因此建議庇護工場自行整合目前現有的評估工具，發展出簡單、執行度高的評估紀錄或彙整表格，讓第一線的工作人員得以透過篩檢及測量，判斷出庇護性就業者的變化及趨勢，作為啓動後續積極性服務的依據，以減緩庇護性就業者老化歷程中所產生的需求和問題。

因此並非用單一工具評出一個分數作為劃定是否要轉銜到社政或醫療服務的依據。

Q問題5

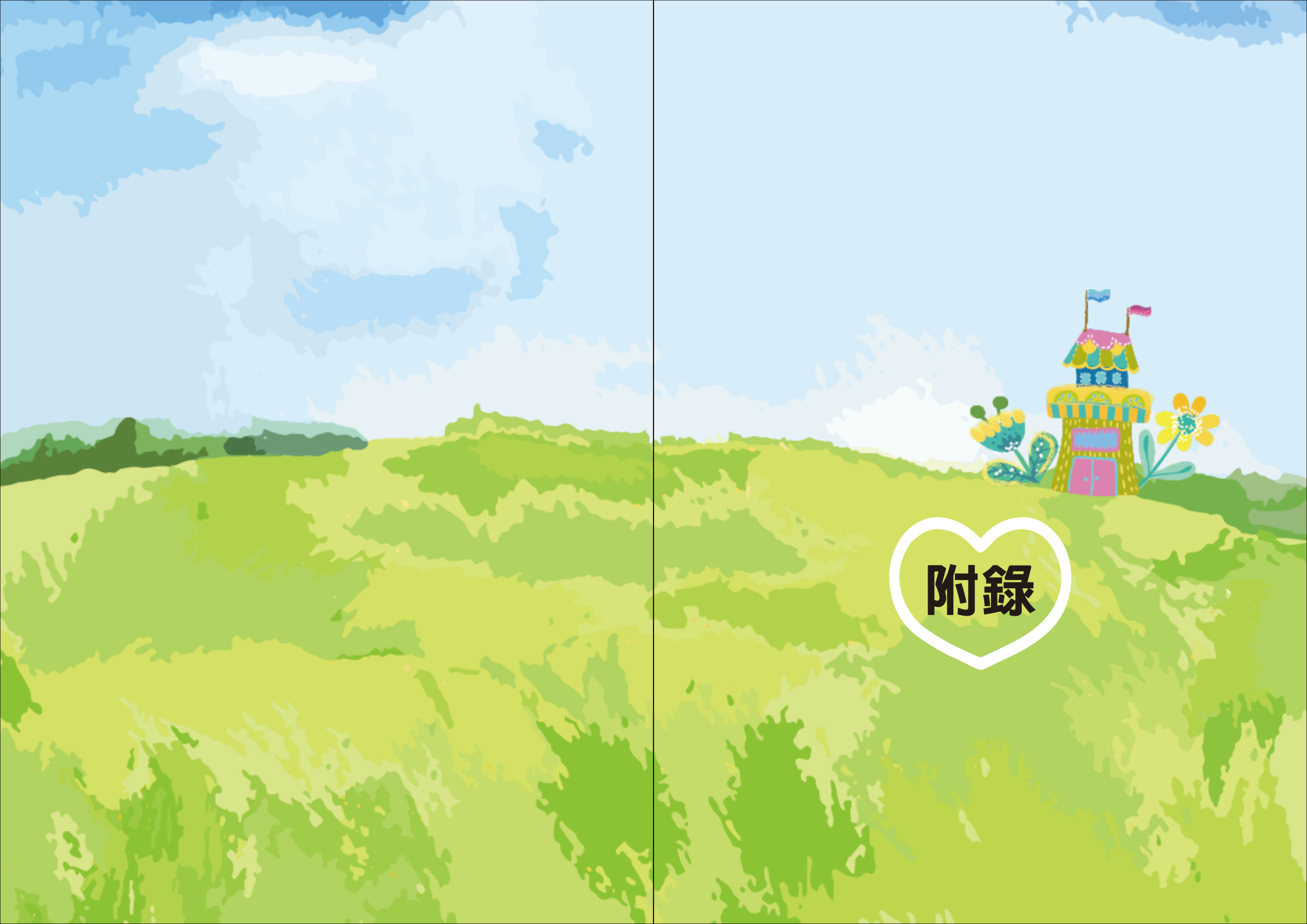
庇護工場主動提出庇護性就業者轉銜至社政、醫療服務時，需要給付資遣費嗎？

A解答

庇護工場屬於勞政體系，一般情況下，若因工作能力不足而需要離開職場稱作資遣。

根據勞動基準法第11條，勞工對於所擔任之工作確不能勝任時，可終止勞動契約，但應依第17條的規定發給資遣費。然而現實上有些庇護工場因考量經營成本的負擔，並不將其當作資遣、解雇，而是以「服務的轉銜或轉介」來處理，所以庇護性就業者被視為是服務對象，也與一般員工處理的方式不同，若以維護勞工權益的立場，並不建議以此方式執行。

若庇護工場在經營上無法負擔資遣費時，可依據身心障礙者權益保障法第41條第二項規定，接受庇護性就業之身心障礙者，經第三十四條之職業輔導評量單位評量確認不適於庇護性就業時，庇護性就業服務單位應依其實際需求提供轉銜服務，並得不發給資遣費。」重點在於要經職業輔導評量單位確認，並且依其實際需求提供轉銜服務，但這是最不得已的做法。


附錄

身心障礙者生涯轉銜計畫實施辦法

中華民國102年3月18日

第一條

本辦法依身心障礙者權益保障法（以下簡稱本法）第四十八條第二項規定訂定之。

第二條

主管機關、各目的事業主管機關及相關機關（構）依本辦法規定辦理身心障礙者 生涯轉銜服務時，應尊重身心障礙者意願及以其最佳利益為優先考量。

第三條

直轄市、縣（市）主管機關及各目的事業主管機關，為受理轉銜服務計畫之通報及提供轉銜服務，應設身心障礙者生涯轉銜通報及服務窗口（以下簡稱轉銜窗口）。前項轉銜窗口得委託公私立學校、機構、財團法人或社團法人辦理。

第四條

主管機關及各目的事業主管機關、相關機關（構）、學校或其他場所（以下簡稱轉出單位），除另有規定外，應於身心障礙者生涯階段轉銜前一個月邀請轉銜後生涯階段之機關（構）、學校或其他場所（以下簡稱轉入單位）、身心障礙者本人、其家人及相關人員，召開轉銜會議確定轉銜服務計畫，並填具轉銜通報表通報所屬轉銜窗口。

前項轉銜服務計畫內容應包括下列項目：

一、身心障礙者基本資料。

二、轉銜原因。

三、各階段專業服務資料。

四、家庭輔導計畫。

五、個案身心狀況及需求評估。

六、個案能力分析。

七、未來服務建議方案。

八、轉銜服務準備事項。

九、受理轉銜單位。

十、其他特殊記載事項。

第五條

轉出單位依前條規定辦理轉銜服務，應將轉銜服務計畫，於轉銜會議後十四日內送達轉入單位。轉入單位應於轉銜後十四日內，將受案情況填具轉銜通報回覆表，通報所屬轉銜窗口，該轉銜窗口並應即通知轉出單位轉銜服務結果。

第六條

身心障礙者經轉銜服務完成後，轉出單位應持續追蹤六個月。

第七條

身心障礙者進入幼兒園（所）、跨教育階段及離開學校教育階段之轉銜服務，依各教育階段身心障礙學生轉銜輔導及服務辦法之規定辦理。

第八條

轉出單位認身心障礙者有轉銜至長期照顧階段需要者，應通知直轄市、縣（市）主管機關進行服務評估，其評估結果應載明於轉銜服務計畫。身心障礙者依直轄市、縣（市）主管機關評估結果有轉銜需要者，轉出單位應即辦理轉銜服務至長期照顧機關（構）或其他適當之福利及照顧服務機關（構）。

第九條

身心障礙者經醫院評估需住院治療者，該醫院應依據本法第二十三條第二項規定，提供出院準備計畫，辦理轉銜服務。

第十條

為推動轉銜服務工作，直轄市、縣（市）主管機關應至少每半年召開一次轉銜服務工作聯繫會報，並得視需要邀集目的事業主管機關組成身心障礙者生涯轉銜服務工作小組，擬定身心障礙者生涯轉銜服務整合實施方案。

第十一條

直轄市、縣（市）主管機關應定期評估、彙整轄區內轉銜服務執行成效，並於年度結束一個月內函報中央主管機關及中央目的事業主管機關備查。前項轉銜服務成效，應列入中央主管機關及中央目的事業主管機關年度績效考核項目。

第十二條

推展轉銜服務所需經費，由主管機關及目的事業主管機關按年度編列預算配合辦理。

第十三條

本辦法所需書表格式，由中央主管機關會商中央目的事業主管機關定之。

第十四條

本辦法自發布日施行。

身心障礙者個人照顧服務辦法

中華民國101年7月9日訂定
中華民國104年5月20日修正

第一章　總則

第一條

本辦法依身心障礙者權益保障法（以下簡稱本法）第五十一條第二項規定訂定之。

[修正]第二條

本辦法用詞，定義如下：

一、居家式服務：指以到宅提供服務。

二、社區式服務：指於社區特定地點提供服務。

三、機構式服務：指以日間式或住宿式照顧方式提供服務。

四、居家照顧：指有協助自理生活照顧需求之身心障礙者，經專業評估後由專業服務人員至其家宅中提供照顧服務。

五、友善服務：指到宅關懷身心障礙者，並支持其社會參與。

六、送餐到家：指提供餐食予無法準備餐食之獨居或家屬無法提供照顧之身心障礙者，解決其餐食問題。

七、居家復健：由物理治療師、職能治療師或語言治療師對居家需繼續復健之身心障礙者，於其居住處提供復健治療服務。

八、生活重建：指於中途致障有生活支持需求之身心障礙者，由專業人員於其重建關鍵期，提供心理支持及服務，以重新建構其獨立生活能力，協助其重建生活。

九、心理重建：指由專業人員應用心理學之原則及方法，協助處理身心障礙者之心理適應問題，重建其環境適應能力。

十、社區居住：指由身心障礙福利機構、團體組成專業服務團隊，以一般社區住宅房舍提供身心障礙者非機構式之居住服務。

十一、婚姻及生育輔導：指由專業人員應用專業知能及技巧，提供身心障礙者兩性交往、性教育、性諮詢、婚姻諮商、生育保健及親職等諮商輔導及協助服務。

十二、性教育：指提供身心障礙者性生理與性心理知識及認知、親密關係及身體接觸、人身安全之維護，促進性別平等及尊重。

十三、性諮詢：指提供十八歲以上之身心障礙者身體探索及瞭解、建立性自尊、性行為模式、性伴侶關係之諮詢服務。

十四、家庭托顧：指家庭托顧服務員於其住所內，提供服務對象身體、日常生活及安全性之照顧服務。但不包括照顧其身心障礙配偶、直系血親、直系姻親、兄弟姊妹。

十五、課後照顧：指由國民小學、國民中學、私人或團體

等提供身心障礙者包含寒、暑假在內之國民小學課後照顧及國民中學課業輔導。

十六、自立生活支持服務：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。

十七、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。

十八、輔具服務：指協助身心障礙者輔具諮詢、評估、取得、使用訓練、追蹤、維修、調整等服務，以促進身心障礙者生活自立及健康。

第三條

本辦法所定身心障礙者個人照顧各項服務，應依需求評估結果，由直轄市、縣（市）主管機關自行或結合民間單位提供服務。直轄市、縣（市）主管機關就其結合民間提供服務之單位，應定期辦理輔導及查核。

第四條

本辦法服務提供單位應遵循下列事項：

一、秉持促進身心障礙者自立及發展之精神，提供身心障礙者支持服務。

二、尊重服務對象之自主性與權利，及協助其權益倡導。

三、提供服務過程注意服務對象安全及健康，並協助服務對象達到充權之目標。

四、服務人員執行業務，應遵守相關法令及服務倫理與守則。

五、訂定個別化服務計畫、工作及督導流程，確保服務品質。

六、與其他服務提供單位保持良好互動。

七、提供相關資訊，供選擇服務之參考。

八、遵循個人資料保密原則。

九、提供實際服務人員在職訓練或適當訓練管道。

十、除其他法規另有規定外，服務紀錄應保存七年。

十一、於提供服務前，應將收費基準、服務規定等書面資料報經服務所在地直轄市、縣（市）主管機關備查，收費基準並應載明收費項目及金額，服務規定應提供申訴管道。

十二、於提供服務後，應開給載明收費項目及金額之收據，並不得違反收費基準、超額或擅立項目收費。

十三、接受直轄市、縣（市）主管機關定期監督及查核，不得規避、妨礙或拒絕。

第五條

依本辦法提供服務之相關服務人員，應符合身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法規定。

第六條

依法規許可立案之機構，提供本辦法個人照顧服務，除應符合該法規規定配置應有設施設備及人員外，應依本辦法

規定配置獨立空間及人員。

第二章　居家照顧

第七條

居家照顧以居家式提供下列服務：

一、居家護理。

二、身體照顧服務及家務服務。

三、友善服務。

四、送餐到家。

五、居家復健。

第八條

居家護理，應由護理人員依護理人員法第二十四條對需要繼續護理之身心障礙者，於其居住處所提供護理服務。

第九條

居家護理收案對象，應依護理機構分類設置標準第四條規定由醫師予以診察；並應依病人病情需要，至少每二個月由醫師再予診察一次。

第十條

居家護理得由居家護理機構、設有居家護理服務部門之護理機構、醫療機構提供服務。前項服務之提供，應由具護理人員資格者依護理人員法規定為之。

第十一條

身體照顧服務及家務服務內容如下：

一、身體照顧服務：包含協助沐浴、如廁、穿換衣服、口腔清潔、進食、服藥、翻身、拍背、肢體關節活動、上下床、陪同散步、運動、協助使用日常生活輔助器具及其他服務。

二、家務服務：包含換洗衣物之洗濯及修補、生活起居空間居家環境清潔、家務及文書服務、餐飲服務、陪同或代購生活必需用品、陪同就醫或聯絡醫療機關（構）及其他相關之居家服務。

第十二條

身體照顧服務及家務服務得由下列單位提供：

一、醫療機構、護理機構、精神照護機構。

二、身心障礙福利機構、老人福利機構。

三、財團法人、社會福利團體、照顧服務勞動合作社。

四、社會工作師事務所。

第十三條

身體照顧服務及家務服務提供單位應有照顧服務員及居家服務督導員。居家服務督導員與受服務人數比率，以一比六十遴用，未滿六十人者，以六十人計。並得視身心障礙者之特性需求，增聘專任或特約行政人員、醫師、護理人員或其他工作人員。

第十四條

身體照顧服務及家務服務提供單位提供服務，應辦理下列事項：

一、於提供服務前，與服務對象簽訂服務契約，明定雙方之權利義務，服務契約內容應包括國定例假日可提供服務，及不得拒絕服務。

二、擬定服務計畫，並以服務對象意願及需求作考量，得提供二十四小時之服務為原則。

三、訂定工作及督導流程，其內容至少應包括下列事項：

（一）每月應電話訪問服務對象至少一次，每三個月應至少家庭訪視一次，並視服務對象需要不定期實地督導照顧服務員服務情況，以瞭解服務對象需求變動情形及照顧服務員工作之狀況。

（二）定期召開工作會報。

四、服務對象之身心功能狀況有變化時，應轉介直轄市、縣（市）政府或需求評估單位重新評估。

第十五條

友善服務內容如下：

一、到宅關懷支持身心障礙者及其家庭。

二、結合民間社會福利資源，協助服務對象改善困境。

三、依服務對象狀況，提供轉介協助。

第十六條

友善服務得由下列單位提供：

一、醫療或護理機構、精神照護機構。

二、社會福利機構。

三、財團法人、社會福利團體、照顧服務勞動合作社、社區發展協會。

四、依法設立或登記有案之寺廟、宗教社團或宗教財團法人。

五、社會工作師事務所。

第十七條

友善服務提供單位應運用經訓練之同儕支持員、家屬或志願服務人員提供友善服務，並有專人督導。

第十八條

提供友善服務之人員應製作服務紀錄。

第十九條

送餐到家服務得由下列單位提供：

一、醫療或護理機構、精神照護機構。

二、身心障礙福利機構、老人福利機構。

三、財團法人、社會福利團體、照顧服務勞動合作社、社區發展協會。

四、餐館業或其他餐飲業。

第二十條

送餐到家服務提供單位提供衛生安全及營養均衡之飲食。

第二十一條

居家復健服務內容如下：

一、物理治療師法第十二條規定業務。

二、職能治療師法第十二條規定業務。

三、語言治療師法第十二條規定業務。

第二十二條

居家復健得由復健相關醫事機構、醫療機構、護理機構提供服務。前項服務之提供，應由物理治療師、職能治療師或語言治療師依物理治療師法、職能治療師法或語言治療師法提供服務。

第三章　生活重建

第二十三條

生活重建之內容如下：

一、日常生活能力之培養。

二、社交活動及人際關係之訓練。

三、其他生活重建之服務。

提供服務單位提供生活重建服務，應擬訂重建計畫，並視服務對象狀況訂定服務期限，期滿並應提供轉銜服務，服務期間每滿二年應進行評估一次。

第二十四條

生活重建應依需求評估結果，提供居家式、社區式或機構式服務。居家式或社區式生活重建服務依本辦法規定辦理。

第二十五條

提供生活重建服務之單位，應結合資源辦理職業重建服務。

第二十六條

日常生活能力培養服務內容如下：

一、自我照顧及居家生活能力培養。

二、社區生活參與之促進。

三、定向行動訓練及資訊溝通訓練。

四、其他與日常活動有關能力培養。

第二十七條

日常生活能力培養得由下列單位提供：

一、醫療、護理機構或復健相關醫事團體。

二、身心障礙福利機構、老人福利機構。

三、財團法人、社會福利團體、照顧服務勞動合作社。

四、社會工作師事務所。

五、精神復健機構。

第二十八條

日常生活能力培養服務提供單位應置教保員或訓練員，每服務十名身心障礙者，應聘一名教保員或訓練員，未滿十人者，以十人計，十一名以上至二十人，應聘二名教保員或訓練員；並得視身心障礙者之特性需求，增置兼職或特約社會工作人員、護理人員、同儕支持員、其他專業人員。日常生活能力培養服務提供單位提供視覺功能障礙者日常生活能力培養，應視業務需要置定向行動訓練員或生活技能訓練員；提供聽覺功能障礙者日常生活能力培養，應視業務需要置手語翻譯員或必要溝通人員，配置比率依前項規定辦理。

第二十九條

提供社區式日常生活能力培養之服務場所，應至少提供每位服務對象六點六平方公尺之樓地板面積，同一時段服務人數不得超過二十人。社區式日常生活能力培養之服務場所，應設訓練教室、盥洗室（至少有一處淋浴設備）。必要時，並得為服務對象設置適當且獨立之空間及設備，提供個別化服務。社區式日常生活能力培養之服務場所不得提供夜間住宿，如服務對象有住宿訓練服務之需求，得結合住宿式照顧服務單位提供。

第三十條

社交活動及人際關係訓練服務內容如下：

一、依服務對象狀況及意願提供社交技巧之指導。

二、辦理文康活動或團體工作，增加服務對象人際互動。

三、協助服務對象積極參與社區活動，加強與家人及社區居民互動。

四、其他與促進人際關係或社會參與有關之服務。

第三十一條

社交活動及人際關係訓練得由下列單位提供：

一、醫療或護理機構、精神照護機構。

二、社會福利機構。

三、財團法人、社會福利團體、社區發展協會。

四、依法設立或登記有案之寺廟、宗教社團或宗教財團法人。

五、社會工作師事務所。

六、精神復健機構。

第三十二條

社交活動及人際關係訓練服務提供單位提供服務，應辦理下列事項：

一、社交活動具多元化，涵蓋動態及靜態活動。

二、結合運用社區資源，建立社區相關服務網絡。

三、製作服務紀錄。

第四章　心理重建

第三十三條

心理重建服務內容如下：

一、心理衛生教育宣導。

二、提供心理諮商、輔導。

三、心理治療。

四、其他心理重建相關服務。

第三十四條

心理重建應依個案需求評估結果，訂定心理重建計畫及運用個別、團體或家庭諮商方式提供服務。

第三十五條

心理重建得由下列單位提供：

一、社區心理衛生中心。

二、精神照護機構。

三、社會福利團體。

前項服務之提供，除第三十三條第一款得由心理科系畢業者提供外，應由符合專業人員法規所定任用資格之心理衛生相關專業人員為之。

第五章　社區居住

第三十六條

社區居住以社區式提供十八歲以上，經需求評估有居住社區需求，且須由專業服務人員提供相關支持服務之身心障礙者為服務對象。但服務對象有特殊狀況經直轄市、縣（市）主管機關同意者，不在此限。

第三十七條

社區居住服務內容如下：

一、日常生活活動支持。

二、居住環境規劃。

三、身心障礙者健康管理協助。

四、身心障礙者之社會支持。

五、休閒生活及社區參與。

六、日間服務資源連結。

七、身心障礙者權益維護。

八、其他與社區居住相關之服務。

第三十八條

社區居住得由下列單位提供：

一、財團法人身心障礙福利機構。

二、社團法人身心障礙福利團體。

三、其他捐助章程明定辦理身心障礙福利事項之財團法人。

[修正]第三十九條

社區居住提供單位應組成專業服務團隊提供服務，成員至少應包括督導、社會工作人員及教保員；其中督導得為兼任。前項提供單位因增設居住單位顯有困難，經直轄市、

縣（市）主管機關同意者，其社會工作人員得為兼任。第一項之督導或社會工作人員，每位服務人數不得超過二十五人；每位教保員服務之居住單位不得超過二個。

第四十條

社區居住服務地點應為供住宅使用之合法建築物，每一居住單位服務最多不超過六人，平均每位身心障礙者使用樓地板面積不得少於十六點五平方公尺，每一居住單位服務應有獨立出入口及使用空間。社區居住服務地點應設寢室及衛浴設備，建築物應投保公共意外責任險，保險範圍及保險金額依身心障礙福利機構投保公共意外責任保險規定辦理。社區居住服務提供夜間住宿，服務場所不得兼辦社區式日間照顧服務。

第四十一條

社區居住服務提供單位應建立服務對象居住服務評估、服務內容及服務紀錄等居住服務資料。

第六章　婚姻及生育輔導

第四十二條

婚姻及生育輔導服務內容如下：

一、兩性交往、性教育及性諮詢之諮商輔導。

二、親職、婚前與婚姻教育及諮詢輔導措施。

三、提供生育諮詢、產前、產期、產後及嬰幼兒健康服務之必要協助。

四、提供生育保健措施。

第四十三條

婚姻及生育輔導得由下列單位提供：

一、親職、婚前及婚姻教育由家庭教育機構、團體提供。

二、其他婚姻及生育輔導服務由醫事服務機構、社會福利團體或機構、婚姻及諮商團體或機構提供。前項服務之提供，應由家庭教育專業人員、醫事服務機構所屬之專業人員、社會工作人員、社會福利團體所屬之專業人員及其他服務人員為之。

第四十四條

婚姻及生育輔導提供服務單位提供服務，應配合事項如下：

一、配合直轄市、縣（市）衛政、教育、社政等部門及民間團體，建立完備資源網絡，提供婚姻及生育輔導適當之資源與支持。

二、協助辦理相關費用之減免或補助，應備具申請書、個案紀錄，並檢附相關證明文件。

第七章　日間及住宿式照顧

第四十五條

日間及住宿式照顧分為日間式照顧、夜間式照顧及全日住宿式照顧，由服務提供單位提供十八歲以上身心障礙者托育養護、作業設施服務或課程活動。但服務對象有特殊狀

況經直轄市、縣（市）主管機關同意者，不在此限。

第四十六條

日間式照顧服務，得以社區式或機構式服務提供。社區式日間照顧以作業設施服務及開設課程活動之方式辦理。機構式日間照顧服務，應由主管機關許可設立之社會福利機構或精神照護機構提供，並依相關規定之方式辦理。

第四十七條

社區式日間照顧服務內容如下：

一、生活自理能力增進。

二、人際關係及社交技巧訓練。

三、休閒生活服務。

四、健康促進服務。

五、社區適應服務。

六、其他社區式日間照顧服務。

第四十八條

社區式日間照顧服務得由下列單位提供：

一、醫療或護理機構、精神照護機構。

二、老人福利機構、身心障礙福利機構。

三、財團法人、社會福利團體、社區發展協會。

第四十九條

社區式日間照顧服務提供單位應置生活服務員，生活服務員配置比率按服務對象障礙程度以一比五至一比十五遴用；並得視身心障礙者之特性需求，增置專任或特約社會工作人員、教保員、行政人員、廚師、醫師、護理人員、心理科系畢業相關人員或其他工作人員。

第五十條

社區式日間照顧服務場所平均每人樓地板面積不得少於六點六平方公尺，每日同一服務時間服務人數以十五人為原則。社區式日間照顧服務場所應設多功能活動室、盥洗室（至少有一處淋浴設備）。必要時，並得為服務對象設置適當且獨立之空間及設備，提供個別化服務。社區式日間照顧服務不得提供夜間住宿，服務場所不得兼辦住宿服務。

第五十一條

服務提供單位對無法進入庇護性就業服務場所之身心障礙者，於社區日間作業設施提供服務時，以作業活動為主，自立生活及休閒文康為輔。

第五十二條

社區日間作業設施服務得由下列單位提供：

一、醫療或護理機構、精神照護機構。

二、身心障礙福利機構。

三、財團法人、社會福利團體。

第五十三條

社區日間作業設施服務對象如下：

一、十五歲以上身心障礙者，未安置於社會福利機構、精神復健機構者。但接受夜間型住宿機構服務者，不在此限。

二、有意願且經作業設施服務提供單位評估可參與作業活動之身心障礙者，作業時間以每日四小時，每週二十小時為原則。

第五十四條

社區日間作業設施服務提供單位，應設置社區日間作業設施服務場所，每一地點至多服務二十人。社區日間作業設施服務場所平均每人樓地板面積不得少於六點六平方公尺，作業活動以室外場所進行者，每位服務使用者至少需有四平方公尺之室內使用面積。社區日間作業設施服務場所應設作業活動室、休息室、簡易廚房或配膳室及盥洗室（至少有一處淋浴設備）。必要時，並得為服務對象設置適當且獨立之空間及設備，提供個別化服務。社區日間作業設施服務不得提供夜間住宿，服務場所不得兼辦住宿服務。

第五十五條

社區日間作業設施服務提供單位應配置社會工作人員及教保員，社會工作人員最多可於三處提供服務。教保員配置比率按服務對象障礙程度以一比六至一比十二遴用；並得視身心障礙者之特性需求，增置兼職或特約行政人員、護理、復健、營養或其他專業人員。

第五十六條

社區日間作業設施服務提供單位應訂定合理之獎勵金計算基準。

第五十七條

住宿式照顧服務內容如下：

一、日間活動服務。

二、復健服務。

三、生活自理能力增進。

四、膳食服務。

五、緊急送醫服務。

六、休閒活動服務。

七、社交活動服務。

八、家屬諮詢服務。

九、其他相關之服務。

第五十八條

社區式住宿式照顧服務應配置設施設備如下：

一、提供整潔衛生、採光及通風良好之居住空間。

二、提供寢具、被服、個人置物櫃、衛浴設備、水電設備及其他必要生活配備。

三、提供住宿環境清潔維護服務。

四、提供緊急呼叫安全系統、門戶安全服務與管理及其他安全維護服務。

第五十九條

住宿式照顧服務單位提供服務，應辦理下列事項：

一、建立緊急安全事件處理流程及應變機制。

二、空間設備及器具之設置，應考量身心障礙者使用及操作之便利性。

三、注重居住安全設施維護，定期依消防防護計畫執行有關防火管理上必要業務及水、電安全檢查維護。

四、兼顧家庭生活氣氛，並使住民參與擺設佈置。

五、應依主管機關之核定收費，不得另立名目向服務對象加收任何費用。

第六十條

住宿式照顧服務，得以社區式或機構式服務提供。

第六十一條

提供身心障礙者社區式住宿照顧服務，應依第三十六條至第四十一條辦理。

第六十二條

機構式住宿照顧服務對象為經需求評估需二十四小時生活照顧、能力增進或夜間照顧服務之身心障礙者。提供機構式住宿照顧服務，其設施設備及人員配置應符合相關法規規定。

第七章之一　家庭托顧

[增訂]第六十二條之一

家庭托顧服務內容如下：

一、身體照顧服務：協助如廁、沐浴、穿換衣服、口腔清潔、進食、服藥、翻身、拍背、上下床、陪同運動、協助使用日常生活輔助器具及其他相關服務。

二、生活照顧服務：提供文書、膳食備餐、文康休閒、協助參與社區活動及其他相關服務。

三、安全照顧服務：注意異常狀況、緊急通報醫療機構、協助危機事故處理及其他相關服務。

[增訂]第六十二條之二

家庭托顧服務對象為十八歲以上且無下列各款之一之身心障礙者。但有特殊狀況，經直轄市、縣（市）主管機關同意者，不在此限：

一、接受全日型住宿機構服務。

二、接受日間照顧、居家服務或其他同性質之照顧服務。

三、聘僱看護（傭）。

四、領有政府提供之特別照顧津貼或其他照顧、教育費用補助。

[增訂]第六十二條之三

家庭托顧服務，得由下列單位辦理：

一、身心障礙福利機構、老人福利機構。

二、財團法人、社會福利團體、照顧服務勞動合作社。

三、社會工作師事務所。

前項服務提供單位應辦理下列事項：

一、協助家庭托顧服務員提供服務前，與服務對象簽訂家庭托顧服務契約，明定雙方權利義務。

二、定期召開工作會報。

[增訂]第六十二條之四

家庭托顧服務提供單位應置社會工作人員，提供下列專業服務：

一、照顧計畫之訂定。

二、照顧人力之媒合。

三、托顧服務之專業督導。

四、照顧方案之設計及執行。

五、社會資源之連結及運用。

六、教育訓練之舉辦。

前項服務提供單位，應置具有家庭托顧服務員資格之替代照顧者或提供替代照顧服務措施。

[增訂]第六十二條之五

家庭托顧服務員之姓名、資格等文件、資料，應由家庭托顧服務提供單位報當地直轄市、縣（市）主管機關備查，並經該家庭托顧服務提供單位進行媒合後，始得提供家庭托顧服務。

[增訂]第六十二條之六

每位家庭托顧服務員服務人數含其本人之身心障礙家屬，不得超過三人；除其本人之身心障礙家屬外，每日收托時間以八小時為原則，並不得提供夜間住宿服務。

[增訂]第六十二條之七

家庭托顧服務員應遵守下列事項：

一、與服務對象、服務對象之法定代理人或其他實際照顧之人訂定書面契約，明定雙方權利義務。

二、每二年接受健康檢查且合格。

三、每年至少接受二十小時之在職訓練。

四、接受直轄市、縣（市）主管機關檢查、訪視、輔導及監督。

[增訂]第六十二條之八

家庭托顧服務員之服務處所應供住宅使用，其設施設備應符合下列規定：

一、提供服務對象使用之樓地板面積，平均每人有六點六平方公尺以上。

二、玄關及主要出入口門淨寬度在八十公分以上。

三、衛浴設備有防滑措施、扶手等裝備。

四、置休憩設施或寢室，且不得設於地下樓層，並保障個人隱私。

五、建築物有良好通風及充足光線。

六、提供基本且在有效期限內之急救箱及滅火器。

[增訂]第六十二條之九

家庭托顧服務員得在其提供服務之處所內提供臨時照顧服務。前項臨時照顧服務人數與家庭托顧服務人數應合併計算，並應依第六十二條之六規定辦理。家庭托顧服務員提供第一項臨時照顧服務前，應與臨時照顧服務提供單位簽訂臨時照顧服務契約，明定雙方權利義務。家庭托顧服務員提供第一項臨時照顧服務之時間、服務對象資格、服務內容準用身心障礙者家庭照顧者服務辦法第八條第一項前段、第九條及第十條規定。

第八章　課後照顧

第六十三條

學校得就課後照顧之全部或部分自行或委託立案之公、私立機構、法人或團體辦理。

第六十四條

課後照顧服務應提供以生活照顧及學校作業輔導為主之多元服務。

第六十五條

國民小學課後照顧服務人員應符合兒童課後照顧服務班與中心設立管理辦法之規定或具備身心障礙福利機構專業人員資格。國民中學課後照顧服務人員應具備下列資格者之一者：

一、高級中等以下學校合格教師。

二、曾任高級中等以下學校兼任、代理、代課教師。

三、公、私立大專校院以上畢業，並修畢師資培育規定之教育專業課程。

四、符合兒童、少年或身心障礙福利機構專業人員資格。但保母人員不包括在內。

五、公、私立大專院校以上學校畢業，並經直轄市、縣（市）教育、社政、勞政等相關單位自行或委託辦理之一百八十小時課後照顧服務人員專業訓練課程結訓。學校、公、私立機構、法人或團體辦理課後照顧時，應視學生需要，增置全職或兼職特教教師或專業人員。

第六十六條

直轄市、縣（市）教育主管機關應整合及協調辦理身心障礙者課後照顧服務，必要時，並得跨校指定辦理。

第九章　自立生活支持服務

第六十七條

自立生活支持服務得以符合各身心障礙類別服務需求模式提供。自立生活支持服務應協助身心障礙者自立生活支持服務轉銜。

第六十八條

自立生活支持服務得由下列單位提供：

一、身心障礙福利機構。

二、財團法人、社會福利團體。

第六十九條

自立生活支持服務內容如下：

一、自立生活能力增進及支持，包括個人生活協助服務、財務及時間管理、交通及輔具資訊協助。

二、合適住所之協助及提供，包括協助住所租賃、無障礙環境改善。

三、社會參與及人際關係協助。

四、健康支持服務，包括保健諮詢、陪同就醫。

五、同儕支持。

六、社會資源連結及協助，包括就業支持、就學及經濟協助、專業服務。

七、其他自立生活相關支持。

第七十條

自立生活支持服務應符合各身心障礙類別需求，得視需求由同儕支持員、個人助理、服務督導、社會工作人員所組成之團隊提供服務，並聘專任或特約其他相關專業人員。同儕支持員配置比率，按服務對象之需要至多以一比十遴用；個人助理同一時段服務人數不得超過二人，其督導員與受服務人數比率，以一比六十遴用，未滿六十人者，以六十人計。

第七十一條

自立生活支持服務應依需求評估結果，由身心障礙者及同儕支持員共擬訂自立生活計畫，建立身心障礙者自主生活方式，協助其實現自主生活時所需之各項人力協助，並依其需求提供二十四小時服務。個人助理應提供身心障礙者個人於活動與社會參與中所需之協助，且不得以外籍看護工遴用。

第十章　其他服務

第七十二條

直轄市、縣（市）主管機關應依身心障礙者個別需求提供復康巴士、情緒支持、行為輔導、輔具服務及其他福利相關服務。

第七十三條

復康巴士服務對象以乘坐輪椅之身心障礙者為優先，並提供必要陪伴者一人享有與身心障礙者相同之優待措施。

第七十四條

復康巴士服務得由下列單位提供：

一、醫療機構、護理機構、醫療法人、精神照護機構。

二、身心障礙福利機構、老人福利機構。

三、財團法人、社會團體。

四、公路汽車客運業、市區汽車客運業、計程車客運業、遊覽車客運業及小客車租賃業。

第七十五條

復康巴士提供服務單位應置駕駛員、行政人員及綜合督導服務業務執行及管理人員；並配有復康巴士。

第七十六條

復康巴士之駕駛員應持有職業駕駛執照及參加職前訓練，始得提供服務；並於提供服務時，協助身心障礙者上下車。

第七十七條

復康巴士服務提供單位提供服務，應辦理下列事項：

一、提供交通服務相關資訊，供選擇服務之參考。

二、接受申請使用車輛時，應秉持公平公開原則。

三、應有服務控管及查核機制。

四、每次出車需列冊記錄。

五、應有駕駛員進用及管理機制。

六、車型、車齡應依規定辦理，並定期車輛維修保養與清潔維護機制。

七、應投保車輛第三人責任險及乘客責任險。

第七十八條

情緒支持服務內容如下：

一、情緒支持及疏導。

二、社會心理與家庭功能評估及服務。

三、社會福利服務諮詢、連結及轉介。

第七十九條

情緒支持服務得由下列單位提供：

一、醫療機構、護理機構、精神照護機構。

二、社會福利機構、社會福利團體。

三、社會工作師事務所。

第八十條

情緒支持服務提供單位應由社會工作人員、受過訓練之志願服務人員、同儕支持員或心理衛生相關專業人員提供服務。情緒支持服務內容涉及各專業人員法規業務，應依各該專業人員法規辦理。

第八十一條

情緒支持服務提供單位提供面談服務時，應設置獨立空間及必要之設施設備。

第八十二條

情緒支持服務提供單位得以書面、電話、團體或面談等方式提供服務。前項服務於必要時，應轉介相關專業團體或機構，提供後續服務。

第八十三條

行為輔導得以居家式、社區式或機構式提供正向支持取向之服務。

第八十四條

行為輔導得由下列單位提供：

一、醫療機構、護理機構、精神照護機構。

二、社會福利機構。

三、財團法人、社會福利團體。

四、社會工作師事務所。

五、各級學校或特殊教育行政支持網絡之特殊教育資源中心及大學校院特殊教育中心。

第八十五條

行為輔導服務提供單位應置社會工作人員、心理師、學校輔導人員或特殊教育相關專業人員，以專業團隊方式提供服務；並得視身心障礙者之特性需求增置專任或特約精神科醫師或其他相關專業人員。

第八十六條

行為輔導服務提供單位應定期召開服務對象輔導評估會議，評估輔導成效。

第八十七條

輔具服務得由下列單位提供：

一、復健相關醫事機構、護理機構、醫事團體。

二、社會福利機構、社會福利團體。

三、直轄市、縣（市）主管機關自行或委託辦理之輔具中心。

第八十八條

輔具服務應依身心障礙者個別化需求，配備必要之設施及相關專業人員，以提供個別化服務。輔具評估服務由輔具評估人員為之，輔具服務提供單位得視障別需要結合其他專業人員提供服務。

第八十九條

輔具服務提供單位應辦理下列事項：

一、提供居家無障礙環境及其改善到宅評估。

二、提供輔具評估及使用訓練服務。

三、提供輔具諮詢、取得、追蹤、維修、調整等服務。前項第二款必要時得提供到宅服務。

第九十條

直轄市、縣（市）主管機關自行或委託辦理之輔具中心所提供服務之場所應至少一處符合下列規定：

一、總樓地板面積不得小於一百平方公尺，其展示空間不得小於三十平方公尺。並應分別配置辦公、評估訓練、維修等場所。

二、應配置輔具評估、訓練、檢測、維修、消毒等所需設備。前項輔具中心應置下列專業人員至少各一人：

一、輔具評估人員。

二、輔具維修技術人員。

三、社會工作人員。

前項輔具評估人員之設置，以直轄市、縣（市）身心障礙人口數為基準，身心障礙人口數超過三萬人時，每增加一萬人，應增置一名。

第十一章　附則

第九十一條

本辦法施行前，直轄市、縣（市）主管機關已自行或委託辦理之輔具中心，應於本辦法施行之日起三年內，符合前條之規定。

[修正]第九十二條

本辦法自中華民國一百零一年七月十一日施行。

本辦法修正條文，自發布日施行。

身心障礙者家庭照顧者服務辦法

中華民國101年7月9日訂定
中華民國104年5月20日修正
中華民國108年10月31日修正

第 1 條

本辦法依身心障礙者權益保障法（以下簡稱本法）第五十一條第二項規定訂定之。

第 2 條

本辦法服務對象為身心障礙者家庭內最主要照顧身心障礙者之配偶、直系血親、直系姻親或共同生活之家屬（以下簡稱家庭照顧者）。

第 3 條

本辦法服務措施應依需求評估結果，由直轄市、縣（市）主管機關自行或結合民間單位提供服務。直轄市、縣（市）主管機關就其結合民間提供服務之單位，應定期辦理輔導及查核。

第 4 條

本辦法用詞，定義如下：

一、居家式服務：指以到宅提供服務。

二、社區式服務：指於社區特定地點提供服務。

三、機構式服務：指以日間式或住宿式照顧方式提供服務。

四、臨時及短期照顧：指服務員至身心障礙者家中，或運用社區內相關社會福利機構、醫療院所之場地設施，提供身心障礙者臨時性或短期性之照顧服務，給予家庭照顧者支持及協助。

五、照顧者支持與訓練及研習：指對照顧者，提供心理及情緒支持、成長團體、諮詢服務與照顧技能訓練及相關研習。

六、家庭關懷訪視及服務：指到宅關懷支持身心障礙者家庭，提供心理支持及資訊，並結合民間社會福利資源協助解決問題。

第 5 條

本辦法服務提供單位應遵循下列事項：

一、秉持協助家庭照顧者減輕照顧壓力之精神，提供家庭照顧者支持服務。

二、尊重家庭照顧者之自主性及權利。

三、提供服務過程注意安全及健康。

四、服務人員執行業務，應遵守相關法令，並遵守專業倫理及守則。

五、訂定個別化服務計畫、工作及督導流程，確保服務品質。

六、與其他服務提供單位保持良好互動。

七、提供相關資訊，供選擇服務之參考。

八、遵循個人資料保密原則。

九、提供實際服務人員在職訓練或適當訓練管道。

十、除其他法規另有規定外，服務紀錄應保存七年。

十一、於提供服務前，應將收費基準、服務規定等書面資料報經服務所在地直轄市、縣（市）主管機關備查，收費基準並應載明收費項目及其金額，服務規定應提供申訴管道。

十二、於提供服務後，應開給載明收費項目及金額之收據，並不得違反收費基準、超額或擅立項目收費。

十三、接受直轄市、縣（市）主管機關定期監督及查核，不得規避、妨礙或拒絕。

第 6 條

依本辦法提供服務之相關服務人員，應符合身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法規定。

第 7 條

依法規許可立案之機構，提供本辦法服務對象照顧服務，除應符合該法規規定配置應有設施及人員外，應依本辦法規定配置獨立空間及人員。

第 8 條

臨時照顧之每日服務時數為十二小時以內；服務方式為居

家式、社區式或日（夜）間機構式服務。短期照顧之每日服務時數為超過十二小時，連續受托日數不得超過十四日；服務方式為居家式或機構式服務，得依服務對象需要混合搭配使用。

第 9 條

身心障礙者及家庭照顧者符合下列規定者，家庭照顧者始得接受臨時及短期照顧服務：

一、家庭照顧者未接受長期照顧服務法第十三條第一項第三款所定喘息服務。

二、家庭照顧者未領有政府提供之特別照顧津貼或其他照顧費用補助。

三、身心障礙者同一時段未接受日間及住宿式照顧服務或居家照顧服務。

四、未聘僱看護（傭）。

第 9-1 條

依就業服務法相關規定聘僱之外籍看護工有下列情形之一者，家庭照顧者得接受臨時及短期照顧服務，不受前條第四款規定之限制：

一、無法協助照顧身心障礙者持續達三十日以上。

二、無法協助照顧領有重度、極重度身心障礙證明之身心障礙者，並有下列情形之一：

（一）身心障礙者僅與外籍看護工同住。

（二）主要照顧者年滿六十五歲以上。

（三）與身心障礙者共同生活之配偶、直系血親、直系姻親或二親等內旁系血親，其中一人亦為身心障礙者。

（四）其他經中央主管機關公告之情形。

第 10 條

臨時及短期照顧服務內容以陪伴身心障礙者，受托期間之安全為限，有特殊情況經評估確有實際需要者，得提供下列服務：

一、協助膳食：臨時照顧僅提供餵食協助；短期照顧提供餵食協助、烹飪協助或代購外食。

二、簡易身體照顧服務：協助如廁、換尿布、翻身、拍背、肢體關節活動、上下床、個人清潔等。

三、臨時性之陪同就醫。

四、其他符合臨時及短期照顧服務精神之項目。

前項服務不包括到學校陪讀、訓練、到機構照顧或接送之服務。

第 11 條

臨時及短期照顧服務得由下列單位提供：

一、醫療或護理機構、精神照護機構。

二、老人福利機構、身心障礙福利機構。

三、財團法人、社會福利團體。

四、社會工作師事務所。

五、其他醫事相關團體。前項提供機構式短期照顧服務之服務場所應有獨立空間及床位，平均每人寢室之樓地板面積應至少有五平方公尺。社區式臨時照顧服務之服務場所，平均每人應至少有三點三平方公尺之樓地板面積。

第 12 條

臨時及短期照顧服務提供單位應置臨時及短期照顧服務員或經政府主辦或委辦訓練並核發服務證書之服務員，配置比例按服務對象障礙程度以一比六遴用，並由專人督導，視身心障礙者之特性需求，增置其他與服務相關之專任或特約專業人員。

第 13 條

臨時及短期照顧服務提供單位應辦理下列事項：

一、訂定工作內容及督導流程。

二、定期召開工作會報。

三、提供服務前，與服務對象簽訂服務契約，明定雙方權利義務。

第 14 條

（刪除）

第 15 條

（刪除）

第 16 條

（刪除）

第 17 條

（刪除）

第 18 條

（刪除）

第 19 條

（刪除）

第 20 條

（刪除）

第 21 條

（刪除）

第 22 條

照顧者支持與訓練及研習應視家庭照顧者實際需要，採演講、座談、到宅示範指導、活動、個案輔導、團體及其他多元、彈性方式為之。

第 23 條

照顧者支持與訓練及研習得由下列單位提供：

一、醫療或護理機構、精神照護機構。

二、社會福利機構。

三、財團法人、社團法人、社會福利團體、照顧服務勞動合作社。
四、社會教育機構。
五、社會工作師事務所。
六、其他有關之公私立機構或團體。

第 24 條
提供家庭照顧者心理及情緒支持服務內容涉及各專業人員法規所定業務者，應依各該專業人員法規辦理。前項服務於必要時，應轉介相關專業團體或機構，提供後續服務

第 25 條
照顧者支持與訓練及研習提供單位應協助家庭照顧者參加支持服務措施，並安排身心障礙者接受臨時及短期照顧服務。針對中途致障之身心障礙者家庭照顧者應優先辦理相關支持服務。

第 26 條
家庭關懷訪視及服務得由下列單位提供：
一、醫療或護理機構、精神照護機構。
二、社會福利機構。
三、財團法人、社團法人、社會福利團體、照顧服務勞動合作社、社區發展協會。

四、依法設立或登記有案之寺廟、宗教社團或宗教財團法人。
五、社會工作師事務所。

第 27 條
家庭關懷訪視及服務提供單位應結合受過訓練之志願服務人員、同儕支持員或身心障礙者之家屬提供服務，並由專人督導，必要時得由專業人員為之。

第 28 條
家庭關懷訪視及服務應製作訪視紀錄。前項服務於必要時，應轉介相關專業團體或機構，提供後續服務。

第 29 條
本辦法自中華民國一百零一年七月十一日施行。
本辦法修正條文，自發布日施行。

身心障礙者特別門診管理辦法

中華民國98年07月27日

第 1 條

本辦法依身心障礙者權益保障法第二十四條第二項規定訂定之。

第 2 條

地方衛生主管機關指定設立身心障礙者特別門診（以下稱特別門診）之醫院（以下稱指定醫院），應設有一般病床三百床以上，且經醫院評鑑通過。但其轄內無符合該條件之醫院時，得專案指定之。

第 3 條

指定醫院，應設身心障礙服務窗口，並置適當之人員，提供引導、溝通、協助就醫等服務。指定醫院應至少設置獨立之牙科及發展遲緩診療特別門診。指定醫院應考量前項特別門診跨醫療科別會診之必要，訂定便利之會診流程。

第 4 條

特別門診應提供臨櫃、語音及網路掛號服務。特別門診應有適合輪椅乘座者使用之櫃台，及方便輪椅、推　床進出之適當空間。

前項櫃台及進出動線應有明顯之引導標示。

指定醫院對特別門診病患，應提供必要之溝通輔助。

第 5 條

地方衛生主管機關得併同年度督導考核或不定期對指定醫院之特別門診實施品質查核；指定醫院不得規避、妨礙或拒絕。

第 6 條

特別門診之獎勵，得由各級主管機關依下列方式辦理：

一、特殊設施、設備及人事費用之補助。

二、績優服務機構、人員之表揚。

第 7 條

地方衛生主管機關辦理前二條之考核、查核及獎勵，應會同所在地社政主管機關為之，並得邀請相關團體、專家協助。

第 8 條

本辦法自發布日施行。

身心障礙者庇護工場設立管理及補助準則

中華民國105年03月30日修正

第 1 條

本準則依身心障礙者權益保障法（以下簡稱本法）第三十五條第五項規定訂定之。

第 2 條

本準則所稱主管機關：在中央為勞動部；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。

第 3 條

本準則所稱庇護工場，指依本準則設立，提供年滿十五歲，符合本法第三十四條第二項之身心障礙者庇護性就業之機構。

第 4 條

庇護工場得由法人或事業機構申請設立。

第 5 條

申請庇護工場設立許可，應檢具下列文件，向當地主管機關提出申請：

一、法人登記、商業登記或工廠登記等證明文件影本擇一。

二、產權或使用證明文件。

三、設立計畫書。

四、其他經當地主管機關指定者。

第 6 條

前條第三款之設立計畫書內容應包括下列事項：

一、設立後六個月內進用庇護性就業之身心障礙者障別及人數。

二、營運規劃及人員配置。

三、薪資發放制度。

四、財務規劃。

五、期程規劃。

六、無障礙措施規劃。

七、其他經當地主管機關指定者。

前項第一款庇護性就業之身心障礙者人數，至少應占員工總人數百分之五十，且不得少於四人。

第 7 條

經許可之庇護工場，應由當地主管機關發給許可證，並記載下列事項：

一、機構名稱。

二、地址。

三、法人代表人或事業機構負責人姓名。
四、營業項目。
五、許可機關、日期、文號。
前項許可證，應懸掛於庇護工場內足資辨識之明顯處。

第 8 條
庇護工場應提供庇護性就業之身心障礙者就業支持、就業轉銜及相關服務。

第 9 條
庇護工場之設施，應依庇護性就業之身心障礙者特殊需要，提供無障礙環境。

第 10 條
庇護工場應置主管人員一人，綜理業務。
庇護工場依設立計畫書置下列專業人員及營運人員：
一、職業重建個案管理員：提供個案管理及轉銜服務相關事項。
二、就業服務員：提供就業適應輔導及支持相關事項。
三、技術輔導員：提供技術指導相關事項。
四、業務行銷員：提供業務拓展及產品行銷相關事項。前二項人員得為兼任。

第 11 條
依本法第三十五條第二項及第六十二條第五項規定綜合設立之機構，其人員及設施標準，應依各相關設立法規辦理。前項機構辦理庇護工場之場地，應與提供其他服務之場地區隔。

第 12 條
庇護工場應於年度開始前二個月及年度結束後五個月內，分別將業務計畫書、預算書及業務報告、年度決算等資料，報當地主管機關備查。

第 13 條
主管機關為瞭解庇護工場經營管理之狀況，得要求其提出業務及財務報告，並得派員查核之。庇護工場有下列情形之一者，當地主管機關應通知限期改善，屆期未改善者，得廢止其設立許可，並公告之：
一、業務經營與設立目的不符。
二、財務收支未取得合法憑證或會計紀錄未完備。
三、拒絕、規避或妨礙主管機關查核。
四、對於業務或財務為不實之陳報。
五、暫停營業一個月以上，未向當地主管機關申報備查。
六、未依設立計畫書進用庇護性就業之身心障礙者人數。
七、違反保護勞工法令，情節重大。

第 14 條

庇護工場之設立許可證記載事項或主管人員變動前後三十日內，應通報當地主管機關辦理變更登記，並換發許可證。庇護工場場址變動，得免重新申請設立許可。但應依第五條、第六條規定檢送變動後相關文件，經變更後之當地主管機關核定，並換發許可證後，始得提供庇護性就業服務。

第 15 條

直轄市、縣（市）主管機關對設立之庇護工場得補助下列項目：

一、設立開辦之設施設備費。

二、設施設備汰換費。

三、房屋租金。

四、專業人員及營運人員人事費。

五、行政費。

六、其他與庇護工場營運相關之必要支出費用。

直轄市、縣（市）主管機關應考量轄區需求狀況及庇護工場營運績效，每年公告補助範圍及額度。

第 16 條

庇護工場依前條規定申請補助者，應檢具下列文件向當地主管機關提出：

一、申請書。

二、營運計畫書。

三、其他經當地主管機關指定者。

前項第二款營運計畫書內容，準用第六條規定。

第 17 條

庇護工場有下列情形之一者，不予補助：

一、不符申請規定，經限期補正，屆期不補正。

二、提供不實或失效文件。

三、未依營運計畫書或本準則第十二條執行，經限期改善，屆期未改善。

第 18 條

庇護工場有前條各款情形之一者，主管機關得追回已補助之費用。

第 19 條

庇護工場接受補助所購置之設備超過新臺幣一萬元以上者，應列入財產，並列冊保管。

第 20 條

直轄市、縣（市）主管機關對庇護工場應定期辦理業務評鑑，績效優良者，主管機關得予公開表揚或獎勵。

第 21 條

本準則補助所需經費來源如下：

一、身心障礙者就業基金。

二、直轄市、縣（市）政府編列預算。

三、其他收入。

中央主管機關得視直轄市、縣（市）政府財務狀況予以補助。

第 22 條

本準則施行前已設立之庇護工場，應於本準則施行後一年內，依本準則規定換發許可證。

第 23 條

本準則自發布日施行。

身心障礙者權益保障法（部分）

中華民國104年12月16日修正

第 四 章 就業權益

第 33 條

各級勞工主管機關應參考身心障礙者之就業意願，由職業重建個案管理員評估其能力與需求，訂定適切之個別化職業重建服務計畫，並結合相關資源，提供職業重建服務，必要時得委託民間團體辦理。前項所定職業重建服務，包括職業重建個案管理服務、職業輔導評量、職業訓練、就業服務、職務再設計、創業輔導及其他職業重建服務。前項所定各項職業重建服務，得由身心障礙者本人或其監護人向各級勞工主管機關提出申請。

第 34 條

各級勞工主管機關對於具有就業意願及就業能力，而不足以獨立在競爭性就業市場工作之身心障礙者，應依其工作能力，提供個別化就業安置、訓練及其他工作協助等支持性就業服務。各級勞工主管機關對於具有就業意願，而就業能力不足，無法進入競爭性就業市場，需長期就業支持之身心障礙者，應依其職業輔導評量結果，提供庇護性就業服務。

第 35 條

直轄市、縣（市）勞工主管機關為提供第三十三條第二項之職業訓練、就業服務及前條之庇護性就業服務，應推動設立下列機構：

一、職業訓練機構。

二、就業服務機構。

三、庇護工場。

前項各款機構得單獨或綜合設立。機構設立因業務必要使用所需基地為公有，得經該公有基地管理機關同意後，無償使用。第一項之私立職業訓練機構、就業服務機構、庇護工場，應向當地直轄市、縣（市）勞工主管機關申請設立許可，經發給許可證後，始得提供服務。未經許可，不得提供第一項之服務。但依法設立之機構、團體或學校接受政府委託辦理者，不在此限。第一項機構之設立許可、設施與專業人員配置、資格、遴用、培訓及經費補助之相關準則，由中央勞工主管機關定之。

第 36 條

各級勞工主管機關應協調各目的事業主管機關及結合相關資源，提供庇護工場下列輔導項目：

一、經營及財務管理。

二、市場資訊、產品推廣及生產技術之改善與諮詢。

三、員工在職訓練。

四、其他必要之協助。

第 37 條

各級勞工主管機關應分別訂定計畫，自行或結合民間資源辦理第三十三條第二項職業輔導評量、職務再設計及創業輔導。前項服務之實施方式、專業人員資格及經費補助之相關準則，由中央勞工主管機關定之。

第 38 條

各級政府機關、公立學校及公營事業機構員工總人數在三十四人以上者，進用具有就業能力之身心障礙者人數，不得低於員工總人數百分之三。私立學校、團體及民營事業機構員工總人數在六十七人以上者，進用具有就業能力之身心障礙者人數，不得低於員工總人數百分之一，且不得少於一人。前二項各級政府機關、公、私立學校、團體及公、民營事業機構為進用身心障礙者義務機關（構）；其員工總人數及進用身心障礙者人數之計算方式，以各義務機關（構）每月一日參加勞保、公保人數為準；第一項義務機關（構）員工員額經核定為員額凍結或列為出缺不補者，不計入員工總人數。前項身心障礙員工之月領薪資未達勞動基準法按月計酬之基本工資數額者，不計入進用身心障礙者人數及員工總人數。但從事部分工時工作，其月領薪資達勞動基準法按月計酬之基本工資數額二分之一以上者，進用二人得以一人計入身心障礙者人數及員工總人數。辦理庇護性就業服務之單位進用庇護性就業之身心障礙者，不計入進用身心障礙者人數及員工總人數。依第一

項、第二項規定進用重度以上身心障礙者，每進用一人以二人核計。警政、消防、關務、國防、海巡、法務及航空站等單位定額進用總人數之計算範圍，得於本法施行細則另定之。依前項規定不列入定額進用總人數計算範圍之單位，其職務應經職務分析，並於三年內完成。前項職務分析之標準及程序，由中央勞工主管機關另定之。

第 38-1 條

事業機構依公司法成立關係企業之進用身心障礙者人數達員工總人數百分之二十以上者，得與該事業機構合併計算前條之定額進用人數。事業機構依前項規定投資關係企業達一定金額或僱用一定人數之身心障礙者應予獎勵與輔導。前項投資額、僱用身心障礙者人數、獎勵與輔導及第一項合併計算適用條件等辦法，由中央各目的事業主管機關會同中央勞工主管機關定之。

第 39 條

各級政府機關、公立學校及公營事業機構為進用身心障礙者，應洽請考試院依法舉行身心障礙人員特種考試，並取消各項公務人員考試對身心障礙人員體位之不合理限制。

第 40 條

進用身心障礙者之機關（構），對其所進用之身心障礙者，應本同工同酬之原則，不得為任何歧視待遇，其所核

發之正常工作時間薪資，不得低於基本工資。庇護性就業之身心障礙者，得依其產能核薪；其薪資，由進用單位與庇護性就業者議定，並報直轄市、縣（市）勞工主管機關核備。

第 41 條

經職業輔導評量符合庇護性就業之身心障礙者，由辦理庇護性就業服務之單位提供工作，並由雙方簽訂書面契約。接受庇護性就業之身心障礙者，經第三十四條之職業輔導評量單位評量確認不適於庇護性就業時，庇護性就業服務單位應依其實際需求提供轉銜服務，並得不發給資遣費。

第 42 條

身心障礙者於支持性就業、庇護性就業時，雇主應依法為其辦理參加勞工保險、全民健康保險及其他社會保險，並依相關勞動法規確保其權益。庇護性就業者之職業災害補償所採薪資計算之標準，不得低於基本工資。庇護工場給付庇護性就業者之職業災害補償後，得向直轄市、縣（市）勞工主管機關申請補助；其補助之資格條件、期間、金額、比率及方式之辦法，由中央勞工主管機關定之。

第 43 條

為促進身心障礙者就業，直轄市、縣（市）勞工主管機關

應設身心障礙者就業基金；其收支、保管及運用辦法，由直轄市、縣（市）勞工主管機關定之。進用身心障礙者人數未達第三十八條第一項、第二項標準之機關（構），應定期向所在地直轄市、縣（市）勞工主管機關之身心障礙者就業基金繳納差額補助費；其金額，依差額人數乘以每月基本工資計算。直轄市、縣（市）勞工主管機關之身心障礙者就業基金，每年應就收取前一年度差額補助費百分之三十撥交中央勞工主管機關之就業安定基金統籌分配；其提撥及分配方式，由中央勞工主管機關定之。

第 44 條

前條身心障礙者就業基金之用途如下：

一、補助進用身心障礙者達一定標準以上之機關（構），因進用身心障礙者必須購置、改裝、修繕器材、設備及其他為協助進用必要之費用。

二、核發超額進用身心障礙者之私立機構獎勵金。

三、其他為辦理促進身心障礙者就業權益相關事項。前項第二款核發之獎勵金，其金額最高按超額進用人數乘以每月基本工資二分之一計算。

第 45 條

各級勞工主管機關對於進用身心障礙者工作績優之機關（構），應予獎勵。前項獎勵辦法，由中央勞工主管機關定之。

第 46 條

非視覺功能障礙者，不得從事按摩業。各級勞工主管機關為協助視覺功能障礙者從事按摩及理療按摩工作，應自行或結合民間資源，輔導提升其專業技能、經營管理能力，並補助其營運所需相關費用。前項輔導及補助對象、方式及其他應遵行事項之辦法，由中央勞工主管機關定之。醫療機構得僱用視覺功能障礙者於特定場所從事非醫療按摩工作。醫療機構、車站、民用航空站、公園營運者及政府機關（構），不得提供場所供非視覺功能障礙者從事按摩或理療按摩工作。其提供場地供視覺功能障礙者從事按摩或理療按摩工作者應予優惠。

第一項規定於中華民國一百年十月三十一日失其效力。

第 46-1 條

政府機關（構）及公營事業自行或委託辦理諮詢性電話服務工作，電話值機人數在十人以上者，除其他法規另有規定外，應進用視覺功能障礙者達電話值機人數十分之一以上。但因工作性質特殊或進用確有困難，報經電話值機所在地直轄市、縣（市）勞工主管機關同意者，不在此限。

於前項但書所定情形，電話值機所在地直轄市、縣（市）勞工主管機關與自行或委託辦理諮詢性電話服務工作之機關相同者，應報經中央勞工主管機關同意。

第 47 條

為因應身心障礙者提前老化，中央勞工主管機關應建立身心障礙勞工提早退休之機制，以保障其退出職場後之生活品質。



勞動部勞動力發展署
WORKFORCE DEVELOPMENT AGENCY, MINISTRY OF LABOR

身心障礙者從庇護工場轉銜到社政、醫療服務的輔導工作手冊

編輯者：陳政智、吳明宜、以容榕、廖名喬、黃怡嘉

地址：24219新北市新莊區中平路439號南棟4樓
電話代表號：(02)8995-6000
網址：www.wda.gov.tw
勞動部勞動力發展署　印行
印製日期：109年3月