特殊教育季刊　民100年3月　第118期　第13-23頁

從身心障礙者權益保障法探討身心障礙者需求與地方政府資源

邱滿艷
國立臺灣師範大學
復健諮商研究所副教授

韓福榮
台北市立體育學院
師資培育中心助理教授

洪琴淑
國立臺灣師範大學
復健諮商所研究助理

摘　要

本研究聚焦於身心障礙者權益保障法中需先經評估方提供福利服務的項目，目的在於瞭解國內身心障礙者在這些項目的需求情形與地方政府提供相對資源的狀況。研究方法主要包括內容分析法與問卷調查法，經量化與質性分析發現：（一）大部分的填答者對福利服務項目的需求偏高（高於平均數）；（二）就三大類福利服務項目的需求而言，「家庭支持」高於「個人支持」與「經濟安全補助」；（三）不同族群的需求有所差異；（四）呈顯出的需求樣態是全人化的；（五）服務提供者與服務使用者對福利服務項目需求的看法有差別；（六）就提供服務的質和量而言，各縣市間的差別頗大，但整體言之，均很缺乏；（七）在三大類型的服務項目中，以「經濟安全補助」最多，「個人支持」、「家庭支持」相對較少；（八）各縣市提供較多的項目，多為中央政府有放入設算經費或政策上有補助的項目。

關鍵詞：身心障礙者需求、福利服務資源、身心障礙者權益保障法

Needs of Individuals with Disabilities vs. Resources

Man-Yen Chiu
Associate Professor,
Graduate Institute of Rehabilitation Counseling,
National Taiwan Normal University

Han Fu-Jong, Tsao
Assistant Professor,
Taipei Physical Education College

Chin-Shu Hung
Research Assistant,
Graduate Institute of Rehabilitation Counseling, National Taiwan Normal University

Abstract

The purpose of this paper was to understand the needs of individuals with disabilities and related resources provided by local government. Data were collected by content analysis and survey research. The items of questionnaires were focused on social services which depended on the individual's need assessed. The results showed that resources were not consistent with needs of individuals with disabilities. Suggestions were proposed for local government and services providers to allocate the resource suitable for the individuals.

Keywords: needs of individuals with disabilities, resources, the Individuals with Disabilities Act

壹、前言

一、緣起

身心障礙者權益保障法（以下簡稱身權法）於2007年7月11日公布，計9章109條，該法的「權益」意涵多於以往「福利」的概念，當中包括若干權益的改變，包括：與國際接軌的身心障礙之類別、評估並提供所需之福利服務、降低公私立義務機關（構）進用障礙員工人數的門檻、提高公立義務機關（構）之定額進用比率、提供身心障礙者無障礙個別化的職業重建服務、針對庇護工場之特殊性另予規定等。

其中，「地方政府受理身心障礙者鑑定及評估提供後續相關福利服務」與以往提供服務的內容和方式差異相當大，與該項措施相關的條文（第5-7、13-15、18、26、50、51、56、58、59、71條）係自公布後五年施行，內政部針對該項措施能於5年後順利實施，特於2009至2010兩年同時委託5個團隊分別以「需求分析與資源盤點」、「需求分析的流程、指標、工具、模式」、「需求分析的專業團隊之資格與培訓」、「試辦於4縣市」、「整合服務輸送」為主軸進行研究，而本文作者亦是其中一個團隊—「需求分析與資源盤點」的成員，研究的目的有二：（一）分析2010年五都選舉前的地方政府（25縣市）身心障礙的福利需求；（二）盤點地方政府在身心障礙相對福利服務的資源情形。透過本文的分享，對地方政府日後福利服務之規劃有所助益。

二、需求分析與福利服務

「需求」原為心理學運用的詞彙，意指源自個體內部的衝動、趨力或行為傾向，能引發個體維持活動的持續性，並引導活動朝向特定的目標(Coon, 2000)。Maslow (1954, 1987)的需求理論將需求分成生理需求、安全需求、愛與歸屬的需求、自尊需求、自我實現的需求，各種需求間存有層次性，通常生理與安全需求需滿足後，其他需求才會出現。

隨著世界潮流的演進，不同的模式擁護者強調的個人需求的重點和向度也不同，例如生物醫學模式(Biomedical Model)強調身心障礙者醫療的需求，經濟模式(Economic Model)重視身心障礙者的經濟和職業的需求；而社會政治模式(Sociopolitical Model)則看重身心障礙者的人權、完整的政治及經濟參與環境的調整等需求(Riggar & Maki, 2004)。而社會學學者詹火生（1986）則認為不論個體的地位、經濟狀況如何，基本上都具有人生中必須的最低「需要水準」。因此，對所關心的個人或群體瞭解其需求，是提供各種服務的基本原則，也是制定各種社會福利政策、措施，以及實施社會工作服務的基礎（李侃璞，1990）。

高迪理（1995）將需求分為三層次，第一層次係指個人為獲得安適、有意義的生活而生理、心理、社會等需求會交互作用。在第一層次的個人需求產生後，累積了多數人共通性的個人需求，藉由社會互動形成共同認定的需求概念，即為「社會福利需求」－第二層次的個人需求，此種需求多在個人無法從市場機能中取得其生活上所需資源時，個人需求會轉化為社會福利需求。第三層次的個人需求－對社會福利服務的需求，係從微視、特定性層面所測出的需求程度，針對某一特定人口群，直接測量其對現有或即將實施之社會福利服務的需求情形。

上述第三層次的內涵與McKillip (1987)主張「在進行需求分析時，需確認需求分析的用途與方法、描述標的人口群與服務環境、描述問題、提出可能的解決之道、評量各種需求的優先順序、以及找出決策」頗能呼應。雖然調查需求的方法頗多，然國內近幾年的相關研究最常使用調查法，且以「表達性需求」取向居多，亦即讓障礙者自我表達最需要的福利項目，雖然表達性需求有時會被批評過於主觀，但其也可能是囿限於時間和經費的權宜作法，值當局日後規劃調查時參考，也可以從規範性需求、認知性需求的觀點探討(Kettner, Moroney, & Martin, 1990)。

在對身心障礙者需求的研究中，有些學者主張障礙者的需求其實和一般人相同，Schalock與Verdugo (2002)就認為智障者的需求和一般人相似，只是需要更多的協助而已。然而往往評估工具未能顯示其真正的需求，或現行的福利服務項目未必能回應身心障礙者的需求，例如：若提供福利服務時視所有身心障礙者為同一群，則往往會犧牲掉少數族群的需求，因而在提供服務時就無法滿足服務對象的需求。

亦即不同障礙族群的文化、環境或支持系統會形成其獨特需求，如：障礙者的年齡、障礙發生時間、障別、居住型態、照顧者等不同，其需求也有異（邱滿艷、韓福榮、洪琴淑、貝仁貴、簡宏生，2010；Gilbert, Lankshear, & Petersen, 2008; Jansson, Sonnander, & Wiesel, 2005; Johnstone, Walsh, Carton, & Fish, 2008; Strydom, Hassiotis, & Livingston, 2005）。在邱滿艷、韓福榮、張千惠、余月霞（2010）的研究中也呼應上述觀點，該研究發現職業訓練的過程，不同障別的學員所表達的需求也不同。另一個例子是：以國內生態言之，92.96%的身心障礙者住在家宅（內政部統計處，2006），然而目前的身心障礙者服務型態卻仍以家庭自行照顧為主，而支持家庭的福利服務（如日間照顧）仍未普及，這可能意味著對障礙者及其家庭的需求的掌握度有限，而提供的服務也未能針對需求而設，而相關向度的考量也會影響服務的成效(D'Andrea & Diniels, 2003)，總之，身權法雖是使身心障礙者能獲得更多保障的里程碑，然是否能掌握障礙者真正需求？是否能依需求提供所需服務？當是落實該法精神的重要關鍵，這也是本研究進行動力所在。

貳、研究方法

本研究蒐集資料的方法包括內容分析法與問卷調查法，透過量化及質性方法分析資料，以下分研究項目、研究工具與研究步驟說明。

一、研究項目

本研究在需求分析與資源盤點的項目，係指身權法中需評估才提供福利服務的項目，主要包括：第26條醫療費用與輔具的補助、第50條個人照顧、第51條家庭支持、第56條公共停車場專用停車位、第58條乘運輸工具陪伴者半價、第59條進公營風景區陪伴者免費，進民營者半價，及第71條經濟安全補助各服務項目。

二、研究工具

本研究主要的研究工具有三：（一）身心障礙福利服務資源盤點調查表、（二）次級的生活需求分析表、（三）身心障礙者生活需求調查表。其中第三種表格再分為服務使用者與服務提供者兩個版本，需求問項是依據身權法分為：「個人支持服務」、「家庭與社區支持服務」、「經濟安全補助」三大類。回答的向度包括需求程度與需求序位兩種，需求程度以五等量表呈現（1分表示不需要，2分表示不太需要，3分表示需要，4分表示很需要，5分表示非常需要），平均數若達3分以上者表示有需要，在3分以下者則表示不太需要或不需要；而需求序位分別依三大類之題項列出需求的優先順序。

三、研究步驟

研究主要步驟包括：蒐集需求與福利服務文獻、設計調查表、實驗於四個縣市、分析四實驗縣市資源與需求資料、依四實驗縣市經驗推展至全國25縣市，以及分析25縣市資源建置及需求情形。

參、結果與討論

一、身心障礙福利服務需求

透過25個縣市政府轉發給當地機構與團體鼓勵其成員填答而回收的服務使用者版問卷706份，服務提供者版問卷271份。惟受限於時間與經費，取樣並非採隨機抽樣，故推論至母群體時須很謹慎。

研究對象分服務使用者與服務提供者。前者來自25縣市立案之身心障礙服務機構或團體內之身心障礙者，男性占56.6%，女性占43.4%；年齡層在15-64歲之間者占84.1%；未婚者占66.1%，已婚或同居者占29.3%；教育程度以高中職居多(38.0%)，其次為國中(20.9%)、國小(16.6%)、大專以上(12.9%)、未就學(11.6%)。後者來自這些機構或團體之單位主管或資深工作人員，男性占20.7%，女性占79.3%；服務資歷在5年以下者占45.5%，5-10年間者占27.2%，11-20年間者占23.6%，20年以上者占3.7%。

（一）合併25個縣市三大類服務措施內各項目之需求程度

服務使用者在9項個人支持服務的項目中，除了「居家照顧服務」、「住宿式照顧服務」、「婚姻及生育輔導服務」、「課後照顧服務」4個項目外，其他5個項目的需求平均數均達3分以上；但服務提供者則認為使用者在9個項目中都是有需求的（平均數均達3分以上），對生活重建服務的需求程度更在4分以上（表1）。可見不論使用者或提供者的觀點，對於個人支持服務的需求頗高，尤其是「生活重建服務」，也就是說，服務使用者和服務提供者對使用者在每個個人支持服務項目需求性均頗高，但兩者間仍均達統計上的顯著差異。

在7項家庭與社區支持服務的福利項目中，服務使用者除「托顧服務」外，其他6個項目需求程度平均數都在3分以上；但服務提供者則認為使用者在7個項目中都有需求（平均數均達3分以上），其中有4項服務的需求程度更在4分以上（表2）。服務使用者和服務提供者對使用者在每個家庭支持服務項目的需求性均頗高，但兩者在前6個服務項目需求性的看法，也均達統計上的顯著差異，只有對最後一項的看法沒有達統計上的顯著。

表1　個人支持服務之生活需求程度（平均數）

項　　目	使用者	提供者	t檢定(t值)
醫療費用及輔具補助	3.19	3.86	-7.79***
居家照顧服務	2.92	3.68	-8.18***
生活重建服務	3.34	4.11	-9.97***
心理重建服務	3.17	3.84	-8.66***
社區居住服務	3.18	3.90	-9.25***
婚姻及生育輔導服務	2.49	3.22	-8.29***
日間式照顧服務	3.10	3.95	-9.51***
住宿式照顧服務	2.88	3.78	-9.93***
課後照顧服務	2.60	3.20	-5.93***

(α = .05, ***p < .001, **p < .01, * p < .05)

表2　家庭與社區支持服務之生活需求程度

項　　目	使用者	服務者	t
臨時及短期服務	3.06	4.19	-14.61***
照顧者支持服務	3.20	4.17	-14.19***
托顧服務	2.95	3.90	-11.34***
教育訓練及研習	3.21	3.96	-10.52***
公共停車場專用停車位	3.28	3.78	-6.09***
乘運輸工具陪伴者半價	3.92	4.09	-2.32*
進公營風景區陪伴者免費，進民營者半價	3.90	4.03	-1.69

(α = .05, ***p < .001, **p < .01, * p < .05)

表3　經濟安全之生活需求程度

項　　目	使用者	服務者	t
生活補助費	4.01	4.34	-4.65***
日間照顧費用補助	3.49	4.26	-9.22***
住宿式照顧費用補助	3.39	4.22	-9.36***
醫療費用補助	3.93	4.43	-7.24***
居家照顧費用補助	3.38	4.05	-8.10***
輔具費用補助	3.34	4.20	-10.66***
房屋租金補貼	3.01	3.55	-6.27***
購屋貸款利息補貼	3.07	3.29	-2.53*
購買停車位貸款利息補貼	2.71	2.93	-2.44*
承租停車位補助	2.73	2.93	-2.22*

(α = .05, ***p < .001, **p < .01, * p < .05)

在10項經濟安全補助的項目中，服務使用者除「購買停車位貸款利息補貼」、「承租停車位補助」外，其他8項需求程度平均數幾乎都在3分以上，對生活補助費的需求程度更在4分以上；服務提供者則認為使用者有6項服務需求程度都在4分以上（表3）。或許大多數服務使用者的家庭或個人經濟狀況不佳，需求性相對較高，普遍來說，前5項費用補貼會是日常生活中較迫切及必要的。服務使用者和服務提供者對使用者在10個經濟安全補助項目需求性的看法，均達統計上的顯著差異。

合併上述25個縣市資料發現：(1)不論從服務使用者或服務提供者來看障礙者的需求，除少數項目外，需求都在平均數（3分）以上；未達平均數以上的項目或許來自於這些需求的族群較少（如學齡中的障礙者）或該項目的服務以前很少被提供之因素。(2)服務提供者對各項目所評分數的平均數均高於服務使用者，或許是服務使用者較是從一己立場出發，而服務提供者則能以專業及周延觀點洞察使用者的需求之故。

（二）合併25個縣市三大類服務間需求程度之比較

合併25個縣市，檢視「個人照顧」、「家庭與社區支持」及「經濟安全補助」三大類服務之需求程度（每大類的總平均）發現：不論服務使用者或服務提供者，對「家庭與社區支持服務」的平均數都高於「個人照顧服務」、「經濟安全補助」（表4），這與大多數的調查報告強調經費補助是身心障礙者的第一選擇頗為不同，突顯身心障礙者的照顧者（在各項支持系統）的需求殷切，深值服務提供者關注。

（三）不同障別的服務使用者之需求

本研究在服務使用者版問卷回填的樣本特性上，以智障（佔28.8%）、肢障（佔21.9%）以及多重障礙（佔20.5%）居多，特以這三大族群為對象，進一步分析其需求的前三個序位。

在9項個人支持服務的項目中，「生活重建服務」是三大族群共同列在前三項的項目；另，肢障者較重視醫療費用及輔具補助、居家照顧服務；智障者較重視社區居住、居家照顧，多障者較需要醫療費用及輔具補助、日間照顧（表5）。在7項家庭與社區支持服務的福利項目中，肢障最看重的是公共停車場專用停車位；智障最重視乘運輸工具陪伴者半價，多障最需要臨時及短期服務（表5）。在10項經濟安全的福利項目中，肢障、智能障礙與多重障礙者均將生活補助費列為最重要的需求項目（表5）。服務使用者看重的需求項目會依障別特性不同而有所差異，也是各縣市服務資源分配與規劃時可以納入考量的地方。

表4　三大類服務需求程度之比較（平均數）

類　　目	使用者	提供者	t
個人照顧服務	2.99	3.73	-5.21***
家庭與社區支持	3.36	4.02	-4.15**
經濟安全	3.31	3.82	-4.15**

(α = .05, ***p < .001, **p < .01, * p < .05)

表5　不同障別的服務使用者之需求序位

類目	序位	肢障	智障	多重障礙
個人照顧	1	醫療費用及輔具補助	生活重建服務	醫療費用及輔具補助
	2	居家照顧服務	社區居住服務	生活重建服務
	3	生活重建服務	居家照顧服務	日間式照顧服務
家庭與社區支持	1	身心障礙者公共停車場專用停車位	乘運輸工具陪伴者半價	臨時及短期服務
	2	乘運輸工具陪伴者半價	照顧者支持服務	乘運輸工具陪伴者半價
	3	臨時及短期服務	臨時及短期服務	托顧服務
經濟安全補助	1	生活補助費	生活補助費	生活補助費
	2	醫療費用補助	醫療費用補助	日間式照顧費用補助
	3	輔具費用補助	住宿式照顧費用補助	醫療費用補助

（四）不同居住狀況的服務使用者之需求

服務使用者的居住情形以「與家人同住者」居多（佔79.30%），其次為居住在教養院(14.05%)與獨居者(3.40%)。

在9項個人支持服務的項目中，獨居的身心障礙者最看重的是居家照顧服務；與家人同住者最看重的是健保未給付的醫療復健所需之費用及輔具補助；住教養院者最看重的是住宿式照顧服務（表6）。

在7項家庭與社區支持服務的福利項目中，獨居者最看重的是臨時及短期照顧服務；與家人同住或住教養院者，最看重的均是搭乘國內大眾運輸工具所需的陪伴者可享有半價優待措施（表6）。

在10項經濟安全的福利項目中，獨居或與家人同住者，最看重的項目皆為生活補助與醫療費用補助等。較特別的是，獨居者也將購屋貸款利息補貼及房屋租金補助列入前5項需求序位裡，隱含對擁有安身立命之處的需求更甚於他人的照顧協助服務；住教養院者，最看重的項目為住宿照顧費用補助與生活補助（表6）。服務使用者看重的需求項目似乎有依居住狀況不同而有差異，但服務使用者的居住狀況在一生當中有可能因為其他因素而改變，與家人同住者也有可能後來成為獨居者或入住教養院，其需求的重要序位也將可能隨之調整。

綜合量化或質性分析的資料，對於身心障礙者需求狀況有如下重要的發現：

1.大部分福利服務項目的需求高於平均數（需求偏高）；

2.就三大類福利服務項目的需求而言，「家庭支持」高於「個人支持」與「經濟安全補助」；

3.不同族群（如：障礙限制、居住狀況等）的需求有所差異；

表6　不同居住狀況的服務使用者之需求程度(序位)

類目	序位	獨居	與家人同住	住在教養院
個人照顧服務	1	居家照顧服務	健保未給付的醫療復健所需醫療費用及輔具補助	住宿式照顧服務
	2	生活重建服務	生活重建服務	生活重建服務
	3	健保未給付的醫療復健所需醫療費用及輔具補助	居家照顧服務	社區居住服務
家庭與社區支持	1	臨時及短期服務	乘運輸工具陪伴者半價	乘運輸工具陪伴者半價
	2	進公營風景區陪伴者免費進民營者半價	臨時及短期服務	照顧者支持服務
	3	乘運輸工具陪伴者半價	照顧者支持服務	進公營風景區陪伴者免費進民營者半價
經濟安全補助	1	生活補助費	生活補助費	住宿式照顧費用補助
	2	醫療費用補助	醫療費用補助	生活補助費
	3	輔具費用補助	日間式照顧費用補助	醫療費用補助

4.呈顯出的需求樣態是全人化的；

5.服務提供者與服務使用者對各項目對需求的看法有差別，通常前者所評分數的平均數均高於後者。

二、25 個縣市政府身心障礙福利服務資源盤點

本研究的進行係在五都合併前，盤點25縣市於2008年度所提供的法定服務項目，前述項目係指身權法中需接受身心障礙者鑑定及評估提供後才提供的服務項目。

（一）個人支持服務

25個縣市皆有辦理的是居家照顧服務。日間及住宿式照顧服務有24個縣市提供，課後照顧服務有21個縣市提供，社區居住服務有18個縣市提供，生活重建服務有9個縣市提供，其他個人照顧服務有8個縣市提供，心理重建服務有4個縣市提供，婚姻及生育輔導服務有2個縣市提供（表7）。由盤點結果看出地方政府資源的不夠，除了量的擴充，質的考量也很重要，如：課後照顧服務是否真為符合需求（如：課後照顧時數與家長下班時間的配合問題）、生活重建服務的真正內涵應包括哪些等都值得高度關注。

（二）家庭支持服務

25個縣市皆未開辦的是家庭托顧服務，而臨時及短期照顧服務已有24個縣市提供，照顧者訓練及研習服務有18個縣市提供，其他家庭支持服務項目（係指防走失手鍊服務）有17個縣市提供，照顧者支持服務有9個縣市提供（表8）。家庭托顧服務是身權法通過後新的服務項目，相關辦法仍在擬定中，因此97年盤點時各縣市均未開辦。

（三）經濟安全補助

25個縣市皆有辦理的項目是生活補助費、日間照顧費補助、住宿式照顧補助費、居家照顧費補助、輔具費用補助。25個縣市皆未開辦的是購買停車位貸款利息補貼。僅部分縣市有規劃的如下：房屋租金補貼有23個縣市提供，醫療費用補助有11個縣市提供，購屋貸款利息補貼有11個縣市提供，其他必要之費用補助有7個縣市提供，承租停車位補助有1個縣市提供（表9）。經濟安全補助服務往往是身心障礙者最重視的項目，縱使規劃上述的補助項目，但有很多人表示申請時缺乏單一窗口與缺乏資訊來源，都是間接造成身心障礙者及其家人疲於奔命於不同的行政作業或因不知道而使部分權益受損。

表7　25縣市資源盤點—個人支持

項目	居家照顧	生活重建	心理重建	社區居住	婚姻及生育輔導	日間照顧	住宿照顧	課後照顧	其他
01臺北市	1	1	1	1	1	1	1	1	0
02高雄市	1	1	1	1	0	1	1	1	1
03基隆市	1	1	0	0	0	1	1	1	1
04臺北縣	1	1	1	1	0	1	1	1	0
05桃園縣	1	1	0	1	0	1	1	1	0
06新竹縣	1	0	0	1	0	1	1	1	0
07新竹市	1	0	0	1	0	1	1	1	0
08苗栗縣	1	0	0	1	0	1	1	1	0
09臺中縣	1	1	0	1	0	1	1	1	1
10臺中市	1	1	1	1	0	1	1	1	0
11彰化縣	1	0	0	1	0	1	1	1	1
12南投縣	1	0	0	0	0	1	1	1	0
13雲林縣	1	1	0	1	0	1	1	0	0
14嘉義縣	1	0	0	0	0	1	1	0	0
15嘉義市	1	0	0	0	0	1	1	1	0
16臺南縣	1	0	0	1	0	1	1	1	0
17臺南市	1	0	0	0	0	1	1	1	1
18高雄縣	1	1	0	1	0	1	1	1	1
19屏東縣	1	0	0	1	0	1	1	1	1
20宜蘭縣	1	0	0	1	0	1	1	1	0
21花蓮縣	1	0	0	1	0	1	1	1	0
22臺東縣	1	0	0	1	1	1	1	1	0
23澎湖縣	1	0	0	1	0	1	1	1	1
24金門縣	1	0	0	0	0	1	1	0	0
25連江縣	1	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	25	9	4	18	2	24	24	21	8

說明：數值1代表該縣市有相關服務資源，數值0表尚未開辦。

表8　25縣市資源盤點—家庭支持

項目	臨時及短期照顧	照顧者支持	家庭托顧	照顧者訓練及研習	其他
01臺北市	1	1	0	1	1
02高雄市	1	1	0	1	1
03基隆市	1	1	0	1	1
04臺北縣	1	1	0	1	1
05桃園縣	1	1	0	1	1
06新竹縣	1	0	0	0	1

（續下頁）

表8　25縣市資源盤點—家庭支持（續）

項目	臨時及短期照顧	照顧者支持	家庭托顧	照顧者訓練及研習	其他
07新竹市	1	0	0	1	0
08苗栗縣	1	0	0	1	1
09臺中縣	1	1	0	0	1
10臺中市	1	0	0	0	1
11彰化縣	1	0	0	1	1
12南投縣	1	0	0	1	0
13雲林縣	1	0	0	1	0
14嘉義縣	1	0	0	1	1
15嘉義市	1	0	0	0	1
16臺南縣	1	1	0	0	1
17臺南市	1	1	0	1	0
18高雄縣	1	1	0	1	1
19屏東縣	1	0	0	1	1
20宜蘭縣	1	0	0	0	1
21花蓮縣	1	0	0	1	1
22臺東縣	1	0	0	1	0
23澎湖縣	1	0	0	1	0
24金門縣	1	0	0	1	0
25連江縣	0	0	0	0	0
合　計	24	9	0	18	17

說明：數值1代表該縣市有相關服務資源，數值0表尚未開辦。

表9　25縣市資源盤點—經濟安全補助

項目	生活補助	日間照顧	住宿照顧	醫療費用	居家照顧	輔具費用	房租補貼	購屋貸款利息	購車位貸款利息	承租停車位	其他
01臺北市	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
02高雄市	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
03基隆市	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
04臺北縣	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
05桃園縣	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
06新竹縣	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1
07新竹市	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0
08苗栗縣	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0
09臺中縣	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0

（續下頁）

表9　25縣市資源盤點—經濟安全補助（續）

項目	生活補助	日間照顧	住宿照顧	醫療費用	居家照顧	輔具費用	房租補貼	購屋貸款利息	購車位貸款利息	承租停車位	其他
10臺中市	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
11彰化縣	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
12南投縣	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
13雲林縣	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0
14嘉義縣	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
15嘉義市	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
16臺南縣	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
17臺南市	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0
18高雄縣	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
19屏東縣	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
20宜蘭縣	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
21花蓮縣	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
22臺東縣	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
23澎湖縣	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
24金門縣	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1
25連江縣	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
合計	25	25	25	11	25	25	23	11	0	1	7

說明：數值1代表該縣市有相關服務資源，數值0表尚未開辦。

綜合盤點結果發現：就提供服務的質和量而言，各縣市間的差別頗大，但整體言之，均很缺乏；其次，在三大類型的服務項目中，以「經濟安全補助」各項目最多，「個人支持」、「家庭支持」的服務項目相對較少；再者，各縣市提供較多的項目，多為中央政府有放入設算經費或政策上有補助的項目。

肆、結論與建議

一、結論

綜合研究的發現與討論，歸納成以下結論：（一）盤點期（97年度）提供的法定福利服務項目，與與身心障礙者需求間的差異頗大，各縣市資源恐尚不足以因應未來需求評估結果的量與多元化，宜及早並加速規劃，以因應未來之需；（二）各縣市間存有很大差異，而合併升格的縣市，資源盤點與需求須合併考量。

本研究目的主要是提供各縣市日後規劃時參考。雖然盤點結果提供25個地方政府在2008年提供服務的概貌，然由於時間與經費考量，研究存有若干限制：其一是盤點表格中的數字只能呈現有或無，無法呈現服務量，需從原始報告進一步瞭解；其二，有些縣市未能真正掌握當地民間機構團體自行提供服務的方案（未接受政府補助或委託），故本研究的盤點或許在某些項目有低估的現象；其三，在需求方面的資訊並非來自於隨機樣本，故在推論至母群時需很謹慎。

二、建議

本研究除對25縣市個別分析與盤點的結果分別提供建議外，也對25縣市的量化及質

性綜合分析結果，提出下列大方向的建議：

（一）由需求資料的分析而延伸之建議：

1.傾聽、瞭解、掌握民眾真正的需求是相當必要的。

2.強化照顧者之支持服務。

3.障別比例的考量與少數族群的需求應並重。

4.身心障礙者真正需要的是全人化的服務，規劃及執行的方向應據以行之。

5.來自於服務提供者與服務使用者對各服務項目需求看法的落差，顯示強化服務使用者對「障礙限制」與「服務資源」的瞭解，是當務之急。

（二）由盤點資料的分析而延伸之建議：

1.各縣市應積極開創新服務。

2.考量縣市與城鄉差異，建議強調縣市特色、提供配套服務、資源連結、部門合作。

3.服務措施宜有督導機制，以提供障礙者所需之好品質的服務。

4.對於新的服務或民間難以執行的項目，政策上應予鼓勵（或補助）。

5.民間專業團體是政府推動身心障礙福利服務寶貴的資源，各縣市規劃政策前，宜邀民間共同參與。

6.各縣市可參考本研究針對各縣市個別分析結果所建議事項，進行後續規劃作業。

本研究的完成特別成謝內政部的經費補助與研究助理簡宏生、貝仁貴、謝永祥的協助。

參考文獻

內政部統計處（2006）：**中華民國九十五年身心障礙者生活需求調查摘要報告**。臺北：內政部。

李侃璞（1990）：**成年智障者年老父母需求之探討**。東海大學社會工作學研究所碩士論文，未出版，臺中。

邱滿艷、韓福榮、洪琴淑、貝仁貴、簡宏生（2010）：**身心障礙需求分析、資源盤點與政策分析期末報告**。臺北：內政部。

邱滿艷、韓福榮、張千惠、余月霞（2010）：從福利服務使用者觀點探討參訓身心障礙者的自我決策。**特殊教育季刊，116**，1-10。

高迪理（1995）：**臺灣地區老年人社會福利服務需求之後設分析**。（國科會專題研究計畫成果報告編號：NSC 82-0301-H029-019）。臺北：中華民國行政院國家科學委員會。

詹火生（1986）：老人福利需求研究的回顧與展望。**科學發展，14**(12)，1632-1652。

Coon, D. (2000). *Introduction to psychology: Gateways to mind and behavior*. Australia: Wadsworth.

D'Andrea, M., & Diniels, J. (2003). *Multicultural counseling: Empowerment strategies for a diverse society*. Pacific Grove, CA; Brooks/Cole.

Gilbert, A., Lankshear, G., & Petersen, A. (2008). Older family-carers' views on the future accommodation needs of relatives who have an intellectual disability. *International Journal of Social Welfare, 17*(1), 54-64.

Jansson, L., Sonnander, K., & Wiesel, F. (2005). Needs assessed by psychiatric health care and social services in a defined cohort of clients with mental disabilities. *European Archives of Psychiatry & Clinical Neuroscience, 255*(1), 57-64.

Johnstone, B., Walsh, J., Carton, S., & Fish, R. (2008). Rehabilitation psychology: Meeting the needs of individuals with acquired disabilities in Ireland. *Disability & Rehabilitation, 30*(9), 709-715.

Kettner, P. M., Moroney, R. M., & Martin, L. L. (1990). *Designing and managing program: An effectiveness-based approach.* CA: Sage.

Maslow, A. H. (1954). The instinctoid nature of basic needs. *Journal of Personality, 22*(3), 326.

Maslow, A. H. (1987). *Motivation and personality* (3rd ed.). New York: Harper and Row.

Mckillip, J. (1987). *Need analysis: Tools for the human services and education*. Newbury Park, CA: Sage.

Riggar, T. F., & Maki, D. R. (2004). *Handbook of rehabilitation counseling*. New York: Springer.

Schalock, R., & Verdugo, M. A. (2002). *Handbook of quality of life for human services practitioners.* American Association on Mental Retardation, Washington, DC.

Strydom, A., Hassiotis, A., & Livingston, G. (2005). Mental health and social care needs of older people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 18*(3), 229-235.

來稿日期：2011.05.04
接受日期：2011.07.05