



國內
郵資已付

台北郵局許可證
台北字第1589號

水手波子佳才





封面作品說明

李妍瑾／

我想成為獅子王

2024 第 12 屆全國心智障礙者才藝
大賽全國總決賽

平面繪畫青少年組優等

中華民國 81 年 10 月創刊

中華民國 115 月 2 日出刊（96 期）

發行人／劉貞鳳

發行所／中華民國智障者家長總會

會 址／台北市建國南路一段 285 號 3 樓

電 話／02-27017271

傳 真／02-27547250

美 編／申朗創意

印 刷／南海興業

封面題字／楊偉仁

行政院新聞局出版事業登記證／局版臺
誌字第 8789 號

中華郵政台北雜字第 1364 號執照登記為
雜誌交寄

郵政捐款帳戶／中華民國智障者家長總會

劃撥帳號／15896084

版權所有，請勿隨意轉載。如需資料內
容請向本會申請使用授權。All Rights
Reserved.

專題討論

身障機構因應 CRPD 服務調整的策略方式及挑戰／楊美華 01

身心障礙福利機構轉銜社區式服務經驗之我思我見／林惠芳 04

從照顧到支持—《身心障礙福利機構經營管理
與專業服務品質標準指引》介紹／黃宜苑、李詩婷 08

活動報導

醫療照顧兒的處境，在台灣該怎麼面對？／孫一信 11

地方財政有增無減、社會福利照品照行／孫一信 14

捐款芳名錄

2025.07-11 18

我們期待這份刊物能引發您對智障者福利、
權益的關懷，
推動智障福利政策，
為這社會注入一波波暖暖的清流

身障機構因應 CRPD 服務調整的策略方式及挑戰



文／楊美華（天主教台南市私立德蘭啟智中心主任）

臺灣自 2014（民 103）年公布並實施《身心障礙者權利公約施行法》（CRPD），展現了注重人權與國際接軌的決心。CRPD 的核心精神在於「權利本位」與「以個人為中心」，強調自我決策、社區參與、平等機會與無障礙。因此，機構服務必須由「照顧本位」轉向「支持本位」，由「服務提供者導向」轉向「服務使用者導向」，使福利機構在結構與實務上都面臨轉型。

面對制度與態度的轉變，機構需要持續且系統化的學習與調整，逐步改變服務模式與資源分配。然而，因人力與經驗限制，機構難以在短期內讓使用者充分社區參與，或如同一般人一樣自主決策、獲得平等機會。因此，可採取「基礎策略」與「過渡型作法」，逐步回應 CRPD 精神。

一、基礎階段

在此階段，使用者尚未能頻繁進入社區，因此在機構內落實「無障礙」、「自主決策」與「自由進出」是第一層重要措施。

（一）策略與方式

1. 確保不因障礙、性別、年齡或自主力而被排除於活動或服務之外。
2. 提供日常簡單選擇，如餐食、活動、空間。
3. 建構斜坡、電梯、廁所等無障礙設施，並每天轉換 3～4 類不同空間，讓使用者能自由進出。
4. 提供資訊無障礙，如圖示、易讀圖文或語音，幫助理解「哪裡能去、怎麼用」。
5. 組成自我倡議小組，討論權益與空間規劃，並逐步擴展至社區分享。

(二) 挑戰

由於服務仍以機構為主，空間規劃尤為關鍵；需小單元、分散式設計，避免集中管理；並設置支持性安全措施，而非限制行動。同時要兼顧隱私，如獨立廁所、個人或小間房，這些更自主式的安排雖較符合 CRPD 精神，但對支持人員是挑戰。

二、中級階段

本階段的推展方向是：從「能選擇」進展到「能影響」；從「在機構內生活化」進展到「在社區內初步共融」。

(一) 策略與方式

1. 提供「合理調整」(reasonable accommodation)，讓使用者能公平參與。例如調整活動方式，以符合個別需求；且不僅是臨時提供，而是納入機構政策，如活動前例行評估調整需求。
2. 在個別化支持 / 服務計畫 (ISP) 中，服務使用者能主導目標並影響支持內容。
3. 提供多元且多感官的資訊與溝通無障礙。
4. 機構空間向社區開放，並與社區共享。
5. 主動串連在地資源（如教會、社團、商店），增加服務使用者在日常中進入社區場域的機會。
6. 舉辦社區居民參與的「共同學習課程」或活動，讓使用者的參與不再是「特例」，而是「日常共融」。

7. 在機構活動設計上或在社區中，服務使用者也能擔任幫手、接待員，逐步建立多樣社會角色。
8. 機構空間規劃能生活化，如臥室、客廳、廚房模擬一般家庭，讓服務使用者體驗貼近一般人的生活，減少「機構樣態」。

(二) 挑戰

在此階段，服務使用者才開始貼近一般人的生活經驗，雖然可獲得較多元參與機會，但也容易流於形式，缺乏實際互動。例如，空間雖然模擬居家樣態，但生活細節未必符合一般家庭情境，如自行煮食或採購。如何在尊重個人生活習慣的同時，建立支持文化，對支持人員而言仍是一大挑戰。

三、進階階段

服務使用者在本階段，要從「受服務者」走向「公民與社會成員」；不僅進入社區生活，更要能影響政策、選擇資源、建立多元角色，最終消除歧視，達到實質平等。

(一) 策略與方式

1. 提供制度層面的積極措施 (affirmative action)，如與企業合作，開拓實習或就業機會。
2. 在居住、工作、伴侶、理財等重大抉擇上，使用者擁有主導權，機構與家庭僅提供支持。
3. 克服制度與社會歧視，推動社區融合。

4. 協助真正入住社區，參與在地服務、休閒、宗教與文化活動。
5. 讓使用者參與機構決策，落實「Nothing About Us Without Us」精神。
6. 支持使用者成為志工、鄰居、朋友、信仰成員等多元角色。
7. 提供成人教育、技職訓練與社區大學課程，確保終身學習機會。

（二）挑戰

服務使用者有機會真正入住社區，需要仰賴正式與非正式支持網絡的結合。此時，機構與家庭必須學習後退一步，避免陷入「小型機構化」，以尊重使用者主導生活。然而，這是對支持者與被支持者都是全新的考驗。服務使用者、家庭與機構需透過倡議與教育消除歧視，同時建立安全網，允許嘗試與失敗，才能持續改善服務。

身障機構回應 CRPD，不僅是一種服務調整，更是一場文化與制度的轉型。基礎、中級與進階三個層次，展現了由「在機構內被照顧」到「在社區中自我實現」的路徑。這是一段漸進、伴隨挑戰的過程，需要專業人員、家庭與社區的共同投入，也需要政策與資源的支持。唯有將使用者視為生活的主體，並持續修正制度、建立支持網絡，才能真正實現 CRPD 權利本位的精神，讓每一位服務使用者在社區中過有尊嚴、有選擇、有參與的生活。

針對各階段的主要策略與挑戰對照如下：



階段	策略與說明	挑戰重點	說明
基礎階段	落實機構內的無障礙、自主選擇與自由進出，奠定參與基礎。	空間規劃與隱私需求	需小單元、分散式空間，避免集中管理；設計支持性安全措施並兼顧隱私，如獨立廁所與小間房。
中級階段	從「能選擇」走向「能影響」，逐步擴展至日常的社區共融。	避免形式化參與	參與機會增加但易流於形式；空間雖模擬家庭，卻難落實煮食、採購等生活細節。
進階階段	服務使用者轉向「公民角色」，能影響政策並在社區中多元參與。	社區融合與支持網絡	入住社區需正式與非正式支持結合；機構與家庭要退一步，並建立安全網以消除歧視。



身心障礙福利機構 轉銜社區式服務經驗之我思我見



文／林惠芳（中華民國智障者家長總會秘書長）

一、前言

為回應聯合國身心障礙者權利公約（簡稱 CRPD）的核心精神，特別是第 19 條關於身心障礙者自由選擇居住地點與生活方式、充分參與社區生活的要求，衛生福利部社會及家庭署（社家署）自民國 109 年試辦「**辦理身心障礙福利機構融合社區之調適計畫**」（簡稱「調適計畫」）。此計畫委託**臺灣社區居住與獨立生活聯盟**推動執行，提供試辦機構專業輔導訪視；目的在於支持想回歸社區生活的心智障礙者，能從 24 小時全日型生活照顧機構計畫性地轉銜至社區，使用社區式支持服務，享有更自主的空間；同時也支持全日型身心障礙福利機構有逐步發展多元社區式服務的機會。

調適計畫的核心理念，是將過去以「照顧」為唯一思維的服務模式，調整為以「服務使用者為中心」的多元支持模式。這意味著去除集中式管理，看見個體的需求和自主意願，並提供必要的

支持協助，讓服務使用者有機會享有更多的參與權與選擇權。

根據衛福部統計處 2023（民 112）年身心障礙者生活狀況及需求調查，雖然 CRPD 已推動，但身心障礙者住在「教養、養護機構」的比例（7.83%）較 2016（民 105）年增加了 2.61 個百分點，顯示社會上仍有增設全日型服務的呼聲。特別值得注意的是，有近 7 成 7 住在「身心障礙福利服務機構」的住民僅 18 歲至未滿 30 歲。這促使我們關切，這些正值青壯年應發展自立生活的障礙者，是因為完全照顧的需要，或是因為家庭因素或社區支持不足而被迫選擇全日型機構服務。「調適計畫」的推動，正是一個契機，用以探討問題根源並建構更有效的社區支持系統。同時，面對 CRPD，機構轉型是必然課題，涉及資源投入、人力培訓與服務模式調整。調適計畫亦肩負著一窺機構轉型助成因子與風險因子的期待，為未來機構轉型提供發展基礎。

二、調適計畫的執行與參與所見

(一) 計畫的重點與運作機制

「調適計畫」針對機構服務使用者提供**為期一年的轉銜準備**。其關鍵機制包括：

1. **轉銜權益保障**：確保服務使用者在轉銜期間，原機構居住權益不受減損；社區式日間照顧和社區居住服務的使用，也不會增加其額外經濟負擔。若轉銜成功則期滿回歸社區各項服務；若不成功，亦可返回原機構居住。
2. **資源支持**：中央與地方政府補助固定的支持人力、社區式服務使用費和必要業務費，並由地方政府致力於社區居住及社區式服務資源的開拓。
3. **機構與服務使用者的準備**：機構需對相關人員進行 CRPD 培力、徵詢服務使用者參與意願、與家長溝通，並組成工作團隊，評估服務使用者轉銜支持需求，盤點未來社區生活場所及日間服務資源。服務使用者則需先有意願，再支持其瞭解社區生活、學習問題解決方式、實際進行體驗及檢討未來是否繼續社區生活。
4. **專業輔導**：由臺灣社區居住與獨立生活聯盟邀請專家學者、實務工作者、家長團體及智青代表等組成訪視輔導團隊，每年進行 3 至 6 次訪視輔導，協助診斷問題、提供解決策略。

從 2020 年至 2025 年（民 109-114）6 月，共有 **28 家機構、涵蓋 10 個縣市**參與，累積 **141 位**服務使用者。

(二) 計畫過程的看見：

價值信念、人力與成果

1. **價值信念是基礎**：成功執行調適計畫，首要條件是機構必須具備共同的價值信念，相信心智障礙者有能力追求更高層次的自由、發展自我照顧技能，並擁有選擇人生的權利並為其努力。機構必須以尊重服務對象的意願與選擇為優先，提供更多彈性支持，納入更多社區資源的協作支持。
2. **團隊協作是關鍵**：儘管計畫僅補助 1 名專責管理人力，但執行仰賴地方政府、機構方、受轉銜方、調適方案端及輔導團隊的分工合作。機構內的教保、社工、生活服務員是執行核心，負責強化服務使用者的基本日常生活功能。機構可以將協作的各方任務列出清單，讓各方瞭解在計畫中可以扮演的角色及任務，增加協作效率。
3. **工作人員的轉變與成長**：調適計畫提供工作者學習「以個人為中心」的服務模式與技巧的機會；體會到從「完全代理」到「服務使用者自主」帶來的正向力量，看見服務使用者在學習烹煮、打掃、安排作息中的自信增長，以及不適當行為的減少。
4. **家長屬的態度是成敗關鍵**：家長屬（監護人／法定代理人）的態度與支持是調適計畫能否成功的關鍵影響因素。現行全日型機構的一位難求，許多家長擔心服務使用者老年後的照顧問題，即使調適適應良好，最終仍有家長傾向讓服務使用者返回全日型機構。根據報告，2020 年至 2025 年（民



109-114) 141 名參與者中，調適成功的案例為 35 位。在返回機構的因素中，家庭因素佔了一半以上。

5. **政策與機構的影響發酵**：調適計畫推動以來，促進縣市政府開展社區居住和社區式服務布建的意願。對機構而言，工作人員觀念的改變，對 CRPD 的認識、回應挑戰的意願也增強。報告指出，有 17 家參與機構過去從未有社區服務經驗、有 18 家選擇新成立社區居住來執行調適計畫，足見計畫對機構轉型所產生的影響。

三、未來挑戰：鞏固基礎、深化合作與回應不安

調適計畫的持續推進仍面臨多重挑戰：

(一) 地方政府的推動與基礎建設

地方政府是關鍵推手，應將執行調適計畫視為回應社會更美好價值的作為，而非僅是配合中央政策。重要的基礎工作包括：

- **穩定的行政人力與成功經驗的紀錄成指引**，供後進者參考。
- **深化社區網絡**：鼓勵機構或非營利組織投入社區式服務的提供，發展良好的跨組織協作。
- **決心與規劃**：地方政府須展現更大的決心支持社區生活實踐，並研議將「**機構轉出**」視為回應 CRPD「**減床績效**」的可能性。

(二) 轉銜流程的精算與協作成本

成功的轉銜是一個長期且滾動修正的過程，需要精算必要的成本並投入資源：

- **跨單位合作**：從評估準備到社區生活的嘗試，需要機構、社區居住及日間服務之間的分工合作、資訊共享與困難共同討論。
- **資源與支持系統**：確保服務使用者在試住期間能連結就醫、交通、財務管理、工作等社區支持系統，以及機構轉出後的福利身分轉換及更新補助機制。
- **長期追蹤**：機構轉出後，長期的追蹤與後續社區支持的持續維繫，需要有主責協調資源的角色。

(三) 多元服務模式的發展與合理化成本

目前已發展出**機構自辦社區家園**、**跨縣市合作社區照顧**、**公辦民營跨單位合作**、**創新社區居住及返家生活的外展支持服務**等多元模式。未來必須面對：

- **合理成本計算**：如何計算這些不同服務模式的合理成本。
- **人籍合一挑戰**：如跨縣市合作服務時，人籍不合一所帶來的協調溝通問題，需要討論解決方案。
- **合作默契**：公辦民營等跨組織合作中，如何調整主責與協力立場，建立更好的默契。





(四) 回應家長與社會的不安

正向經驗的傳承和安撫保護者（家長／社會）的不安至關重要。未來必須解決以下核心問題，才能使服務使用者重回社區生活的實踐更有可能：

- **緊急支持的及時性**：如何確保調適者在需要更密集支持服務時，可以**及時得到必要的協助**。
- **支持服務的普及**：社區居住服務使用者能否持續獲得**自立生活支持服務**。
- **夜間與假日支持的穩定性**：如何確保夜間與假日的支持服務能**穩定且普及**提供。
- **高支持密度需求者的額外支持**：社區居住對高支持密度使用者的額外支持方案仍待解決。

總體而言，調適計畫是台灣身心障礙服務朝向 CRPD 精神轉型的關鍵一步，其挑戰在於如何將成功的個案經驗系統化、普及化，並在中央、地方、機構和社區四方之間建立堅固的價值共識與資源支持網絡。

參考資料

衛生福利部 2023：中華民國 110 年身心障礙者生活狀況及需求調查報告頁 19-22
衛生福利部編印。

陳貞如、李婉萍 2024：109-114 年執行成果暨政策規劃建議～辦理身心障礙福利機構融合社區之調適計畫成效與挑戰 114 年身心障礙機構轉銜社區或服務經驗分享交流會頁 23-36 衛生福利部社會及家庭署、臺灣社區居住與獨立生活聯盟印製。
台中市



從照顧到支持— 《身心障礙福利機構經營管理與 專業服務品質標準指引》介紹

文／黃宜苑社工督導、李詩婷社工專員（中華民國智障者家長總會）

緣起：從法制規範到人權實踐

在台灣身心障礙福利機構的發展已超過 60 年。從早期以慈善為主的收容照顧形式，歷經了身心障礙服務專門立法的年代，近年又受到國際身心障礙者權利公約（CRPD）的影響，機構開始面臨必須轉型以權利與社區融合為核心的服務提供；這段歷程就是一部「從照顧到支持」的身心障礙福利機構進化史。

長期以來，機構運作主要依循《身心障礙者權益保障法》及《身心障礙福利機構設置標準》相關規定，加上不定期的查核與評鑑制度，確保機構服務品質。然而，在法令制度之外，面對服務的轉型，實務現場缺乏一套能夠將「理念轉化為做法」的實務指引。尤其自我國簽署《身心障礙者權利公約》（CRPD）後，身心障礙服務的觀念逐漸從「照顧」走向「支持」，由「收容」走向「融合」。機構不再只是提供生活照顧的場所，而是必須支持身心障礙者培養自我決定能

力、參與社區。這樣的轉變意味著機構需要更明確的工作指引，以回應新的時代價值。

因此，面對機構服務轉型需求，衛生福利部社會及家署於 2023 年委託中華民國智障者家長總會編撰服務指引手冊，希望為機構建立一套兼具制度與人本精神的參考依據，讓機構的經營者或服務專業人員，都能在實際工作中落實「以服務使用者需求為本位」的服務核心理。

指引發展： 集結第一線服務人員的經驗

為了讓指引內容更貼近機構實務需求，編撰過程邀請了瞭解機構需求之管理者無障礙環境及財會領域等相關代表成立編輯小組；且為了瞭解機構相關利害關係人對機構的服務及指引內容的期待，辦理 6 場相關利害關係人的焦點座談，參與者除了機構主管、照顧服務人員，也包含服務使用者、家屬代表、地

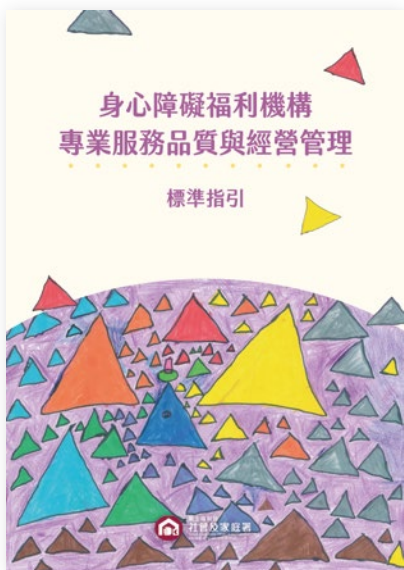
方政府承辦人與學者專家等，依據焦點團體所收集之意見，發展指引內容

整個編製過程歷時兩年，過程中編撰團隊不僅彙整國內現行法令與評鑑標準，也邀請八家機構進行指引初稿試用，並依據回饋意見進行內容修正，讓指引內容更貼近機構實務現況。反覆討論與修訂過程，讓最終完成的指引內容，兼具理論基礎與操作性，除了有明確的服務價值方向，同時也提供具體的執行範例。此指引不是一份新的規範，而是一套能幫助機構透過自我檢視、持續精進的參考依據。

內容重點：以「服務使用者需求為本位」的服務核心價值

指引內容分為兩大部分：「專業服務品質篇」與「經營管理篇」。專業服務品質篇聚焦於人權模式的服務精神與實踐，經營管理則強調組織運作與制度的規範，兩者相輔相成。

「專業服務品質篇」為回應 CRPD 落實社區化支持、個別化調整、參與及自我決策及無障礙資訊及環境，在**第一節權益保障**提出八項基本權益：生存權、健康權、安全權、選擇權、隱私權、參與權、人際社交權、意見反映與申訴權。這八項權益構成服務的核心價值，從機構必須保障最基本的生存安全，至機構必須支持服務使用者參與生活、社會權利，提醒機構應從日常生活落實尊重與自主，支持服務使用者參與自己生活的決定。而**第二節適切的照顧與支持**則著重於如何讓每位服務使用者在日常生活中獲得真正符合個別需求的支持與協助。指引強調，照顧不應只是例行的身體照護，而是一種「以服務使用者需求為本位」的支持。照顧者應透過了解服務使用者的生活習慣、能力特質與情緒狀態，支持服務使用者表達需求，運用多元的支持策略與資源，回應其生活的想望、



參與自己的生活事務。

「經營管理篇」則提供機構經營運作的全貌，包括法令規章、行政制度、服務流程、員工支持與財務管理等面向。行政管理強調機構應依法治理，機構設立與運作應符合相關規範；服務管理著重環境安全、風險管理與服務使用者的權益維護。而員工是機構的人力資產，員工的支持方案、職業安全與相關的福利措施，也應是機構經營必須重視的。再者，健全的財務才能確保機構的永續經營，財務部分則提醒機構建立財務管理制度，從現金收支管理至機構的成本管理，讓機構的經營建立在穩健的財務基礎上。內容除了提供所需遵循的相關法規外，也彙整相關法令的執行、操作

內容及達成策略的建議，供機構能快速的參酌使用。

願景：讓「支持」服務使用者成為機構的日常

指引的產出只是支持台灣機構面臨轉型的開端，透過指引讓身心障礙福利機構重新思考自己的角色，服務的提供將從被動遵守到主動創新，讓機構中的服務使用者不再只是被照顧，而是被看見、被傾聽、被支持。

當每一家身心障礙福利機構都能在制度中創造出彈性，讓「人」的需要被優先考量時，指引所強調的服務理念，就會在日常的服務現場一點一滴的被實現。

目錄

第一章 導論

004

第二章 臺灣身心障礙福利機構的發展與服務典範

007

第三章 身心障礙福利機構 - 專業服務品質篇

第一節 權益保障

013

生存權 013
健康權 016
得到安全的權利 018
選擇的權利 022
隱私權 025
參與權 029
人際社交的權利 032
服務意見反應與申訴權 036

第二節 適切的照顧與支持

038

回應個人期望訂定支持／服務計畫執行個別化服務 038
特殊照顧支持需求 046
情緒行為支持需求 050
其他多元支持需求 055
社區資源的管理與運用 060
家庭支持 065
轉銜支持 070
生命教育及靈性關懷 074

第四章 身心障礙福利機構 - 經營管理篇

第一節 行政管理

082

法規對服務治理的規定 082
行政管理措施 087

第二節 服務管理

091

機構設施安全 091
工作手冊 099
機構風險管理處理要點 102
服務使用者權益維護機制 106

第三節 員工管理與福利

108

員工支持方案 108
員工職業安全 109
員工權益 110
員工教育訓練 111
員工健康檢查 113
員工激勵與留任措施 114

第四節 會計制度與財務管理

117

會計與財務管理 117
財務管理要件 120
現金收支管理 125
固定資產之財務管理 128
物資之財務管理 132
成本管理 134

附錄 1：身心障礙福利機構專業服務品質與經營管理自我檢核項目 142

附錄 2：情緒行為照顧負荷分級篩檢表 164

附錄 3：標的行為觀察紀錄表 168

附錄 4：標的行為問題動機量表 169

附錄 5：身心障礙福利機構疑似性侵害事件處理原則 172

附錄 6：內部控制及稽核制度自行評估表 173

醫療照顧兒的處境， 在台灣該怎麼面對？



文／孫一信（中華民國智障者家長總會副秘書長、台灣重症兒360發展協會理事）

上週四、五（2025年12月4、5日）台灣重症兒360發展協會，邀請日本前田浩利醫師來台，連兩天參加公聽會和研討會。

前田醫師隸屬財團青空會在東京地區的全方位（原高齡，現以兒童為主）在宅醫師，主要服務醫療照顧兒童（以下簡稱重症兒）為主，除在宅醫療外，青空會也成立一個專為這群重症兒的喘息機構“四照花”。

因為工作關係，我接觸重症兒的議題也不下十年，當初幫忙苦於無法就學的小朋友協調入學後的生活照顧事宜，現在小朋友都已經上國中，但台灣似乎仍在原地踏步。

日本在2021年6月11日，在國會制定通過「醫療照顧兒及其家庭支援法」，經過這兩天的公聽和研討，台灣問題的癥結逐步被釐清。而日本為何要單獨立法，主因就是這群重症兒和台灣的身心障礙定義、發展遲緩定義、失能定義，部分有重疊，有些卻無法取得任何身分。

重症兒可能源自神經性難治疾病、癲癇、軟喉症、嚴重先天心臟病等疾病。根據埼玉醫大小兒科奈倉道明醫師的統計，重症兒其中58%無法步行且合併有重度心智障礙；27%會走路會說話；8%會走，但有行動障礙合併心智障礙；7%輕度或無心智障礙，但無法步行。然而重症兒有個共同點，就是有醫療照顧需求，



包括：須經管路餵食（鼻胃管或胃造口）、經氣切管抽吸痰液、配戴呼吸器（以下簡稱管路照顧）。

有了這些管路照顧需求，照顧密集程度和醫療專業程度都會提高許多，例如痰液抽吸可能密集到每三十分鐘，甚至十分鐘須執行一次，抽痰和管灌須由護理師、呼吸治療師執行。不僅居服員、教保員、生輔員、教師助理被醫事相關法規限制住；就算經訓練或條件解釋放寬，如果附近無醫療專業人力在場隨時可支援，也沒有單位敢貿然執行。這樣的照顧壓力，就會集中在直接照顧的親屬，主要是媽媽身上（還有少數爸爸；或外籍看護）。

也因此，要安排重症兒上學，也變成一大難題，家屬常常被要求陪讀，支援生活（存）上的大小事。少一份收入，對於家庭經濟造成嚴重負擔。在長照 2.0、身障臨托或喘息等支持服務，更面臨無法（處）申請的窘境。

臺北市立聯合醫院婦幼院區附設婦

幼住宿長照機構，在新大樓成立了童羽之家，專為重症兒提供照顧服務（目前大約服務八位），但由於適用長照機構收費規定，每月收費在 45,000 ~ 60,000 間（不含耗材法），一般家庭很難負擔。但付佑黃啟男醫師願意帶領團隊提供服務，就已經值得大家的尊敬。

日本的「醫療照顧兒及其家庭支援法」不是橫空出世，而是從 2015 年 3 月 15 日起，由立憲民主黨議員荒井聰，他看到自民黨眾議員野田聖子（是一位重症兒母親）的處境，發起永田町兒童未來會議（永田町是日本國會所在位置）。2016 修訂了「身心障礙者綜合支援法」及「兒童福利法」，2020 厚生省完成制定「醫療照顧判定評分表」，確立評估標準與辦法。2021 年 5 月由厚生省提出草案，於 6 月通過立法。

雖然含附則僅 23 條，法中明訂學習階段的融合，各項護理支援，都道府縣須成立醫療照顧兒支援中心，提供各項





專業培訓和諮詢。先有服務計畫和各項研究準備，最後才完成立法保障。雖然日本也不盡然完美，但卻為台灣指出一條可行的出路。

雖然 12 月 4 日公聽會有七點結論。但我認為最優先的，應該是定義醫療照顧兒童，否則推估台灣有 2,000 ~ 4,000 位，這件事永遠無法獲得證實；其次，各類照顧服務人力到底哪些業務可以做，可以執行到甚麼程度？衛福部應盡速取得醫界和照顧領域的共識，妥善規劃職能加強課程、各項給付的加成以及醫事專業人力的支持協助；最後，應讓接受童羽之家服務的家庭，比照幼兒園或公托，家長只要月付 8,000 元，其他由政府協助承擔。這三項請優先執行。

台灣重症兒照顧之政策現況與展望 公聽會（2025 月 12 月 4 日）結論：

- 1 建請衛生福利部於三個月內，就特殊醫療生活照顧重症兒童（以下簡稱重症兒），邀集相關專業團體共同討論，明確該名詞定義，並就此定義分析我國重症兒童統計數據。
- 2 建請衛生福利部參酌日本「醫療照顧兒及其家庭支援法」研議我國相關法制規劃，以利重症兒童及其家庭之多元與整合之政策和體制建構。

- 3 建請衛生福利部儘快建立中央層級重症兒童家庭主管機關，並研議成立重症兒專責諮詢個管中心，以利重症兒家之各面向需求之多元因應。
- 4 建請衛生福利部就居家醫療照護整合計畫，研議增訂適合重症兒的收案條件、服務與相關給付之可行性。
- 5 建請衛生福利部就明年度將上路長期照顧服務 3.0 計畫，如何使照顧服務更加切合重症兒家的需求，於三個月內研議因應規劃及相關說明，以強化重症兒家之生活照顧支持。
- 6 建請教育部偕同衛福部就重症兒就學照顧議題，盤點過往各類案例和需求，研議制度性機制（例如：校園護理師制度與相關權責）、法規修訂或建立之方向；並就重症兒義務教育後的安置與照顧，提出制度性因應規劃。
- 7 建請衛生福利部偕同教育部於三個月內，就重症兒童所需之各面向資源進行盤點，包括：急性醫療、復健早療、長期照顧（含喘息）、身障社會福利、教育等，並就盤點結果與未來挑戰提出書面報告，以利了解重症兒家多元需求之現況與未來資源整合或建置之規劃。

地方財政有增無減、社會福利照品照行

- 地方政府不能逃避社福責任

文／孫一信（中華民國智障者家長總會秘書長）

2025/11/25

2024 年（民 113）12 月 20 日修正財政收支劃分法，並歷經統籌款預算分不完，離島不增反減，台北市賺很大的條文爭議，儘管歷經覆議爭議，最終中央和地方如期送出預算書。經總盟的分析，不管是統籌分配稅款、中央對地方政府的一般性補助款，及計畫性補助款的“總額”的確是有增無減。但社福總盟卻接獲某些地方社福服務組織被告知，明年服務計畫恐怕中斷的訊息；也耳聞地方政府社會及衛生局處向衛福部強烈反應明年補助預算不足的情形。

錢到底跑到哪裡去？

2026 年（民 115）中央政府總預算在社福預算來到史上新高，政事別社福預算為 8,318 億，佔總預算 27.4%。

在統籌分配稅款方面，115 年總額較 2025 年（民 114）年度成長 90%，從 4,461 億來到 8,488 億。台北市增加金額最多高達 442 億，但台北市增幅 63% 不是最高，新竹市和新竹縣成長率高達 255%，苗栗

縣增加 165%，增幅都相當可觀。（詳見附表）

去年修正通過的財劃法第 30 條增列第三項，「要求中央政府給予地方政府之一般性補助款項金額，不得少於修正施行前一年度預算編列數。」為了符合財劃法要求，2026 年（民 115）一般性補助款不得少於 2,501 億（2025 年（民 114）年的補助額）。主計總處除保留了社福設算補助的 406 億以外，取消教育和基礎建設設算，並將原屬計畫性補助款，符合經常性、普及性原則的計畫性補助款，移列到一般性補助款。例如：從在衛福部和社家署算書，就可以找到一般性補助款合計就達 336 億（這些經費原來都是編列在計畫性補助地方政府的經費）；其他尚有教育、文化、體育、道路及交通建設以及財政均衡補助及獎勵，總額 2,501 億（詳見附表 -115 年度中央對直轄市及縣市政府一般性補助款編列情形表）

給縣市的一般性補助款加上計劃性補助款總額，理論上有增無減。那麼，今年 9 月 10 日，藍營 15 縣市首長的聯合聲明到底在講甚麼？這部分就要看「中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法」以及源自該辦法的「財力級次表」。

由於統籌分配款屬地方自有財源，基於前述理由大幅變動，因此主計總處調整了三年一次的財力分級（現仍為草案）。前述的新竹縣（市）從原第三級被調為第一級，苗栗縣也因土地面積的因素，統籌款大幅增加 136 億（增幅 165%），被從第五級調為第一級。依據財力級次表草案，2026 年（民 115）起新竹縣（市）和苗栗縣的財力級次表將和台北市並列為一級。

依據財力級次表，各部會、各司，各署的執行計畫，會重新調配計畫的中央、地方負擔比。但各項計畫的負擔比本來就不相同，因此尚無全面統計資訊。但許多歸屬地方應辦事項的社會福利業務，長期仰賴中央的計畫性補助在編配合款，社會局和衛生局同仁們接獲比例調整的預算籌編原則，也反應不過來到底該向誰爭取經費。所以導致地方承接服務團體接獲計畫可能終止的通知，全面引爆新版財劃法爭議。

就在 11 月 14 日，立法院用逕付二讀方式，三讀的財劃法二修，修正兩個條文和新增三個條文。簡單講，結論就是不得扣減補助款（要回到 2024 年（民 113）8 月 31 日核列一般性補助款金額）；

財力級次表，只能台北市是一級，其他不行；地方政府不同意，不能中止或變更補助金額。完全是一個對財主機關充滿不信任，也讓中央缺乏財政調劑虛盈功能的立法。

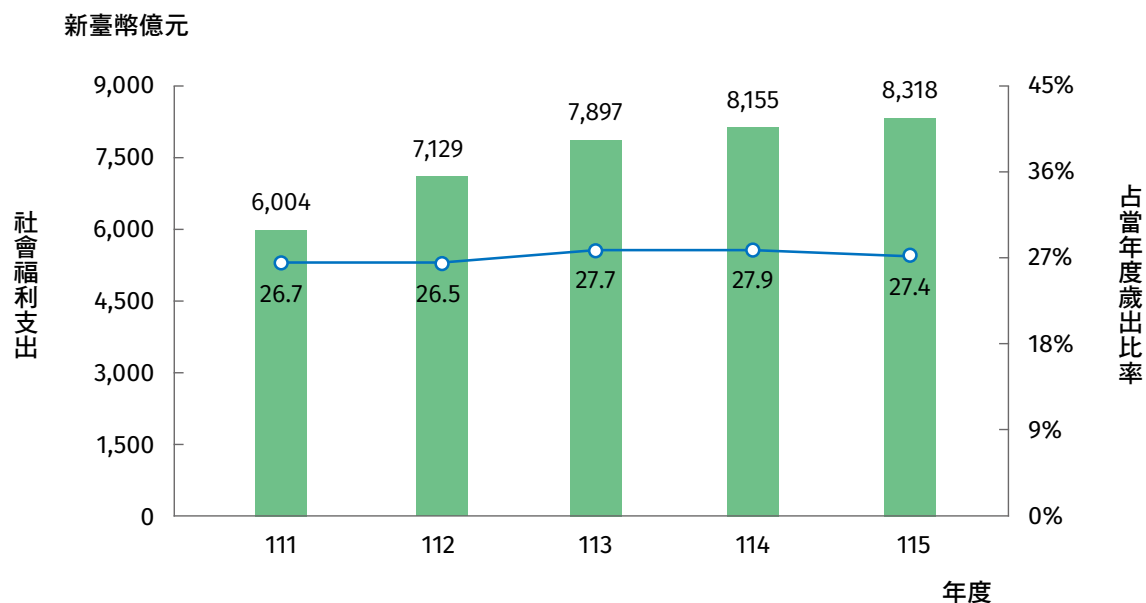
然而行政院經過和地方政府溝通後提出的財劃法完整版修正案，卻在程序委員會就被擱置，在立法院可以充分討論的機會渺茫。

事實就是，各項數字的統計都表達，2026 年（民 115）地方政府統籌稅款獲配總額度一定比今年高（至少不低，如馬祖）；而補助款只是從計畫性補助款變成一般性補助款，且因財力級次調整，而調整了自付額比率。

筆者呼籲：

- ① 各直轄市及縣（市）政府，切莫拿社福來當財劃法的祭品，該委辦、續約、招標的應該照原訂時程進行，避免弱勢民眾成為財劃法受害者。
- ② 絕對不要因為突然多出的經費，就貿然進行非法定補助或一次性普發，地方政府仍應嚴守財政紀律，讓社福永續經營。
- ③ 針對現行財劃法造成富者越富、貧者越貧的結果，呼籲朝野一定要正視中央和地方以及地方水平間的分配正義，檢視標準是當財劃法不能截長補短、調劑虛盈，就是不正義的修法結果。

社會福利支出概況



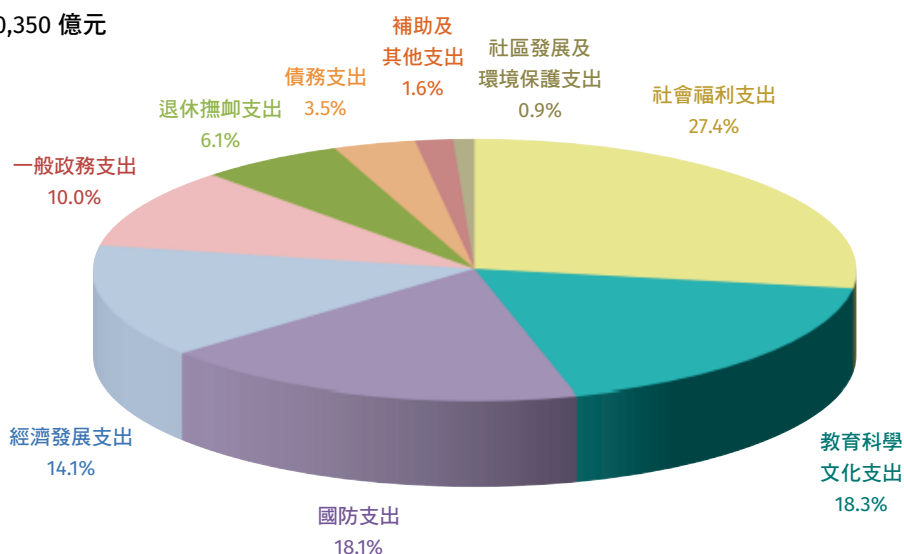
中央政府歲出政事別編列情形表

單位：新臺幣億元

項目	本年度預算數		上年度預算數		比較	
	金額	%	金額	%	金額	增減%
合計	30,350	100.0	29,250	100.0	1,100	3.8
1. 一般政務支出	3,026	10.0	2,649	9.1	377	14.2
2. 國防支出	5,488	18.1	4,591	15.7	897	19.5
3. 教育科學文化支出	5,566	18.3	5,829	19.9	-263	-4.5
4. 經濟發展支出	4,275	14.1	4,170	14.3	105	2.5
5. 社會福利支出	8,318	27.4	8,155	27.9	163	2.0
6. 社區發展及環境保護支出	266	0.9	294	1.0	-28	-9.4
7. 退休撫卹支出	1,844	6.1	1,811	6.2	33	1.8
8. 債務支出	1,063	3.5	1,063	3.6	-	-
9. 補助及其他支出	504	1.6	688	2.3	-184	-26.7

115 年度總預算案歲出分配

總額：30,350 億元



115 年度中央對直轄市及縣市一般性補助款編列情形表

單位：千元

項目	金額
總計	250,112,790
一、經常性、普及性、基本建設或維運性質之專項補助（註 1）	176,424,329
（一）行政院主管	3,075,468
（二）內政部主管	21,601,499
（三）財政部主管	623,500
（四）教育部主管	81,325,891
（五）經濟部主管	8,022,840
（六）交通部主管	15,523,743
（七）農業部主管	2,637,215
（八）衛生福利部主管	33,663,396
（九）運動部主管	5,414,466
（十）環境部主管	2,062,733
（十一）文化部主管	2,386,843
（十二）海洋委員會主管	86,735
二、社會福利補助經費	40,625,034
三、財政均衡補助及考核獎勵金（註 2）	33,063,427

註 1. 經常性、普及性、基本建設或維運性質之專項補助係由中央各主管機關通知各市縣政府。

註 2. 財政均衡補助係保障各市縣政府 115 年度統籌分配稅款、一般性補助款及計劃型補助款加總，較 114 年度只多不少，考核獎勵金視地方政府考核成績予以分配，本總處均將俟確認後通知。

中央普通統籌稅款分配各地方政府明細及比較表

115 年度中央對直轄市及縣市
社會福利補助經費表

台灣社會福利聯盟 2025/11/25
(百萬元)

單位：千元

年度別	114	115	115-114	(115-114) /114	財力級次 表變化
縣市別	通知分配 金額	通知分配 金額	增加 金額	增加 比率	
總計	446,117	848,828	402,711	90%	
臺北市	70,702	114,924	44,222	63%	1 → 1
新北市	55,061	95,768	40,706	74%	2 → 2
臺中市	45,244	74,104	28,860	64%	2 → 3
臺南市	32,721	49,670	16,950	52%	3 → 4
高雄市	50,741	75,780	25,039	49%	3 → 3
桃園市	36,275	65,285	29,011	80%	3 → 3
宜蘭縣	6,335	19,052	12,717	201%	4 → 3
新竹縣	6,920	24,547	17,627	255%	3 → 1
苗栗縣	8,189	21,735	13,546	165%	5 → 1
彰化縣	15,199	32,469	17,269	114%	4 → 5
南投縣	9,280	23,587	14,307	154%	4 → 2
雲林縣	11,032	24,649	13,617	123%	5 → 4
嘉義縣	8,257	19,521	11,265	136%	5 → 4
屏東縣	12,482	26,424	13,942	112%	5 → 5
臺東縣	6,295	19,336	13,041	207%	5 → 2
花蓮縣	7,154	21,894	14,740	206%	4 → 2
澎湖縣	3,345	3,761	416	12%	5 → 5
基隆市	5,910	13,128	7,218	122%	3 → 4
新竹市	8,397	29,794	21,397	255%	3 → 1
嘉義市	4,271	10,846	6,576	154%	4 → 4
金門縣	2,792	4,835	2,043	73%	3 → 5
連江縣	723	723	(0)	0%	5 → 5
鄉鎮市 合計	38,791	42,441	3,650	9%	

市縣別	社會福利補助
總計	40,625,034
新北市	4,492,948
臺北市	3,911,498
桃園市	2,390,123
臺中市	4,131,464
臺南市	3,194,017
高雄市	5,428,404
宜蘭縣	1,089,300
新竹縣	800,614
苗栗縣	1,184,925
彰化縣	2,235,743
南投縣	1,236,545
雲林縣	1,833,098
嘉義縣	1,268,220
屏東縣	2,262,485
臺東縣	1,035,719
花蓮縣	1,178,950
澎湖縣	543,548
基隆市	870,700
新竹市	580,504
嘉義市	697,453
金門縣	144,668
連江縣	114,108

1. 本比較表參考財政部公布於國庫署網站的公開資料再行編製。
2. 財力級次表為草案（每三年會調整 112-114；115-117），115 年一般性（及計畫性）補助款，依此草案進行計算。但各司、署和計畫的獲配公式均不相同，目前總盟尚未能計算出整體補助款項各縣市獲配額度。

名稱	捐款金額
華南商業銀行受託林國棟公益信託基金專戶	300,000
財團法人王詹樣社會福利基金會	175,970
財團法人中華民國證券櫃檯買賣中心	150,000
財團法人兆豐慈善基金會、欽佳材料有限公司、黃凱傑	100,000
瑞賢實業股份有限公司	75,000
全微精密股份有限公司、泰*****司、巽發國際企業有限公司、賴筱婷	50,000
王麗香	36,000
曾昱誠	30,500
楊錦良	30,000
三宜油化股份有限公司	23,000
秦建譜、高慈容、張素貞、黃千芳、業鑫法律事務所	20,000
匿名	18,280
何在光、陳永一、蘇裕勝	15,000
朱淑英	14,000
甘*柔	13,000
無名氏	12,916
王曾愛含、陳劭宇	12,000
劉貞鳳	11,250
陳柏盛	11,000
曾治乾	10,420
陳怡君、陳思穎	10,200
不具名、王綏喬、朱小綺、君祥飯店股份有限公司、李宜霖、李麗芬、林秀美、林秀雲、林彥君、林獻鐘、威倫電子股份有限公司、厝味文化股份有限公司、孫一信、張東源、陳月英、陳誠亮、游凱筑、蔡*福、鄭*凱、謝*峯、羅聖倫	10,000

名稱	捐款金額
謝佳男	9,200
三明治工有限公司、馬海霞	8,000
周元能、林益文	7,500
鄭語瑄	6,182
中華民國信託業商業同業公會、周秉進、林建富、張皓羽、陳芸梅、曾筱茜、葉慶鴻、詹承儒、廖世傑	6,000
財團法人富邦慈善基金會	5,593
余竝瑄、李靜雯、林美淑、林惠芳、林靖淳、林曉芳、邱春瑜、施柏丞、洪俞芳、洪睿、胡長茵、郭崑海、黃*仁、黃美燕、楊孟達、楊政憲、葉月桂、劉念潔、歐芸茜、鄭*安、鄭聖賜、鄭兆恆、鄭仲旂、盧瑄妤、賴玟君、謝*伶、顏銘樹、寶昕股份有限公司、龔郁涵	5,000
鄭家驊	4,495
江衍源、李偉煜、杜玉凌、林*琪、林美華、彭文芳、曾元宏、詹*儒、藍*琳	4,000
簡敦誠	3,800
莊*棋	3,600
林星宏	3,400
施寶娟、春富發漁業股份有限公司、張晚暄、許倩芸、黃見志、劉葉永嬌、龔*瑜	3,000
楊雅舒	2,800
王*珠、朱*莉、江介君、吳志方、吳承璋、吳信宇、吳政陵、吳政寰、李*玲、李月碧、李築林、辛炳隆、林士琰士琰、林玉燕、林素珠、林基聖、洪明儒、洪翊珍、孫石蘭、張淑慧、張簡郁萱、莫*婕、郭水、陳彥圻、陳思吟、陳娟娟、陳淑娟、陳淑馨、曾志強、楊*閔、葉家華、趙琳、劉敏郎、蔡大研、鄭曉芷、盧吉勇、羅*怡、蘇星宇、蘇靖惠	2,500
張倩瑜	2,400

♥ 捐款芳名錄

2025.07-11

名稱	捐款金額
王彤光、王素梅、朱家齊、吳歐洲、呂*玲、李嘉鐸、孟憲彰、林文岳、張鈺、郭*璋、郭偉毅、陳昱文、黃珉蓉、黃逸文、廖玉若、廖錦里、歐*美、滕西華、蔡來益	2,000
古國廷、陳宥蓁、廖瑞德	1,800
高*茹	1,765
陳玉華	1,750
蔡淑鳳	1,700
汪建東	1,600
柯明憲	1,568
王正真、吳黃淑紅、吳蔡淑彥、李*展、阮子晴、林秀燕、林惠嬌、施惠馨、柯惠敏、胡証鈞、范宸豪、郭金正、郭庭維、陳*怡、陳均霖、陳信豪、陳浩綸、陳淑芬、黃聖淇、黃連宜、黃麗華、廉*霞、劉幸珍、蔡宜宸、鄭敏玲	1,500
陳惠玲	1,400
呂明卿、林潔妮、郭后翔、陳*光、陳高才、廖雲琴、劉*彬、羅永英	1,200
王*駿、王韻潔、江煜坤、吳*立、吳廣英、吳廣秦、吳雲有、吳孟昌、吳麗萍、吳儀坤、李于萱、李坤、李宜紋、李寶珍、卓東濬、周煜傑、林志豪、林哲民、林家鈺、邱*、邱全裕、長春四面佛、高楊鳴咲、張鏽文、郭*宜、郭宜沅、陳*依、陳志岳、陳美秀、陳美蘭、陳黎岑、陳曉媛、陳韻如、黃于恩、黃筱雅、楊力行、葉振福、董曉萍、廖志龍、廖泰璋、劉彥彤、蔡順安、鄭*玲、鄭雅文、薛勝陽、藍文沅	1,000
李美莉	900
高青世、許哲銘、陳俊任、新港奉天宮金虎爺	800
何*儀	666

名稱	捐款金額
方麗雲、張達展、張麗華、曾瓊慧、曾瓊君、林怡君、林伽盈、林正宗、陳少頤、陳昕方、陳盈潔、陳羿均、彭金芝、黃中一、黃家鳳、黃許桂英、黃靖雅、詹雅鈞、趙見文、趙秀女、劉家華	600
張哲源	550
王怡霽	520
何帛嶧、吳永興、吳孟穎、吳霆帷、李*萱、李欽章、卓佩璇、武小嵐、張木生、張佑銘、張嘉倫、陳品竹、陳楊素蘭、陳譽文、曾彥寧、黃彥迪、趙靜儀、趙靜婷、劉*、蔡明達、鄭賢德、盧*輔、盧俊安	500
石又宇、邱柔珉、郭芸馨、郭晉廷、陳柏仁、陳滢滢、曾渝臻、黃玉雲、黃孟嘗、楊采寧、葉淑玲、戴仲傑、鍾美玲	400
謝若琳	350
呂慧茹、尚芊美食、邱俊翔、徐美雲、陳郁如、湯*萱、楊士緯、劉紹昀、蔡*恩、穆	300
黃國宏	262
詹碧如	215
江家真、江瑞軒、江歐腰、吳永勝、吳佳倫、吳奇曄、吳忠駿、吳承芸、宋健榮、李丞恩、李怡鈴、李艷菁、東南戰鷹、林天求、林文君、林老章、林老菲、林谷蘭、林孟霖、林敏傑、林許牽、林陳梅、邱敬軒、洪佳如、胡天寶、徐玉彩、徐雅玲、張乃文、張家豪、張新承、郭晉綸、陳勻姪、陳明華、陳振邦、陳惠卿、黃阿尼、黃國禎、楊美玲、楊雅雯、董仟米、雷秉森、歐寶妮、蔡美蘭、鄭健廷、鄭舜文、盧筠蒨、蕭好喬、賴文田、賴宛君、聶天源、羅珮璋	200
章賢哲	150
-、牛沛沛、王盈文、王嘉宏、石凱琪、吉淑慧、何貞儀、吳品彤、吳魏足額、吳麗珍、宋威德、李青山、李冠億、李桑、李益忠、李曉梅、林文俊、林昇、林哲、林惠民、邱瑋妍、柯仁富、胡瑋庭、徐萱容、郭紹文、陳宜禎、陳怡如、陳冠良、陳屏瑜、陳莊寶玉、陳碧玉、曾蓓文、游誠杰、黃欣堇、黃思瑋、葉冠佑、葉婉玉、劉芳語、鄭嫌、鄭蕙馨、賴阿海、吳金鳳、賴文邦、陳月裡、魏綺蓁	100

中華民國智障者家長總會—全國團體會員通訊錄

	協會名稱	TEL	FAX	地址
1	台北市智障者家長協會	(02)27555690	(02)27550654	(106) 台北市建國南路一段 321 號 2 樓
2	基隆市智障者家長協會	(02)24249459	(02)24289123	(200) 基隆市仁愛區愛三路 9 號 5 樓之 3
3	中華民國唐氏症關愛者協會	(02)22789888	(02)22787833	(241) 新北市三重區重新路五段 609 巷 14 號 2 樓之 5
4	台北市自閉症家長協會	(02)25953937	(02)25947374	(103) 台北市延平北路四段 115 號 1 樓
5	台北市身心障礙者關愛協會	(02)23460801	(02)23462515	(116) 台北市文山區羅斯福路五段 255 號 2 樓
6	新北市智障者家長協會	(02)22553771	(02)22553764	(220) 新北市板橋區文化路二段 486 號 10 樓之 2
7	新北市自閉症服務協進會	(02)89857688	(02)89855764	(241) 新北市三重區溪尾街 109 號 3 樓
8	桃園市智障者家長協會	(03)3699135	(03)3705844	(330) 桃園市桃園區延壽街 143 巷 12 號 1 樓
9	桃園市自閉症協進會	(03)2170919	(03)3920351	(330) 桃園市桃園區中山路 1000-1 號 2 樓之 2
10	新竹市智障福利協進會	(03)5626684	(03)5626687	(300) 新竹市南大路 672 巷 3 弄 22 號
11	新竹市自閉症協進會	(03)5611095	(03)5619305	(300) 新竹市東南街 142 巷 28 號 2 樓
12	新竹縣智障福利協進會	(03)5104057	(03)5100440	(310) 新竹縣竹東鎮中豐路 2 段 155 巷 1 弄 13 號
13	苗栗縣智障福利協進會	(03)7368611	(03)7361662	(360) 苗栗市勝利里 36 鄰金龍街 188 號
14	臺中市山海屯啟智協會	(042)529645	(042)5286747	(420) 台中市豐原區成功路 626 號
15	台中市啟智協進會	(042)4721845	(042)4722093	(408) 台中市南屯區東興路一段 450 號
16	台中市自閉症教育協進會	(042)4723219	(042)4723214	(408) 台中市南屯區東興路一段 450 號
17	台中市智障者家長協會	(04)23551095	(042)3553095	(407) 台中市西屯區玉寶路 155 號
18	彰化縣啟智協進會	(04)7760006	(04)7749587	(505) 彰化縣鹿港鎮東崎里彰鹿路五段 2 巷 53 號
19	彰化縣自閉症肯納家長協會	(04)7284865	(04)7202851	(500) 彰化縣彰化市陳稜路 207 號
20	南投縣智障者家長協會	(049)2760612	(049)2761914	(552) 南投縣集集鎮永昌里文昌巷 18-2 號
21	雲林縣啟智協會	(05)5571311	(05)5572722	(640) 雲林縣斗六市梅林里埤頭路 60 號
22	嘉義市啟智協會	(05)2710882	(05)2779140	(600) 嘉義市林森東路 707 巷 76 號
23	台南市智障者福利家長協進會	(06)3562060	(06)3562064	(709) 台南市安南區安昌街 222 巷 60 號
24	臺南市心智障礙關顧協會	(06)2330059	(06)2333315	(710) 台南市永康區富強路二段 301 號
25	高雄市啟智協進會	(07)3870538	(07)3870539	(812) 高雄市小港區平順街 126 號 11 樓
26	高雄市調色板協會	(07)2518208 (07)2218908	(07)2517940	(802) 高雄市苓雅區海邊路 96 號 3 樓之 4
27	高雄市自閉症協進會	(07)2367763	(07)2363775	(800) 高雄市中正三路 28 號 9 樓
28	高雄市中心智障服務協進會	(07)7199982	(07)7689525	(830) 高雄市鳳山區福誠二街 168 號 5 樓
29	屏東縣啟智協進會	(08)7383015	(08)7382456	(900) 屏東市公德街 98 號
30	屏東縣自閉症協進會	(08)7351024	(08)7351025	(900) 屏東市建豐路 180 巷 35 號 5 樓
31	宜蘭縣智障者權益促進會	(03)9545471	(03)9549175	(265) 宜蘭縣羅東鎮天祥路 52 號 1 樓
32	宜蘭縣自閉症協會	(03)9356672	(03)9333794	(260) 宜蘭市神農里民權街一段 65 號 4 樓
33	花蓮縣智障福利協進會	(03)8237756	(03)8224728	(970) 花蓮市球崙二路 238 號
34	台東縣智障者家長協會	(08)9238668	(08)9238267	(950) 台東市中興路二段 200 巷 7 號
35	金門縣身心障礙者家長協會	(082)337393	(082)337594	(891) 金門縣金湖鎮武德新莊 15 號
36	高雄市小太陽協會	(07)6253957	(07)6214119	(820) 高雄市岡山區新樂街 1-1 號
37	基隆市自閉症家長協會	(02)24229680		(202) 基隆市中正區義一路 67-7 號 3 樓
38	臺東縣自閉症協進會	(089)238698	(089)238596	(950) 台東市中興路一段 398 號 4 樓
39	高雄市唐心服務協會	(07)3474527		(807) 高雄市三民區鼎金後路 119 號
40	高雄市唐氏症歡喜協會	(07)7717299	(07)7717366	(802) 高雄市苓雅區中正一路 284 號 10 樓之 2
41	新北市身心障礙游泳復健協會	(02)22577155 *2830 陳小姐		(220) 新北市板橋區大觀路一段 75 巷 8 號 5 樓
42	台灣福佑天使家庭協會	(06)3026850		(710) 台南市永康區南工街 214 巷 32 弄 33 號 1 樓

本會《身心障礙者家庭托顧服務操作指引手冊》已於2021年12月改版，除將手冊內容更能與現況吻合之外，也擴大手冊內容的適用對象，納入家庭托顧服務員並提供家庭托顧服務員篇章。

身心障礙者家庭托顧服務 操作指引手冊

索取辦法

一、因紙本手冊數量有限，各索取對象請獨立申請並僅限索取一本。可索取對象：

1. 縣市政府身障家托服務承辦人。
2. 身障家托服務提供單位。
3. 身障家托服務員。

二、索取方式：統一採郵寄方式索取。

1. 請在信封袋上註明「索取身障家托手冊」，寄至「中華民國智障者家長總會、台北市建國南路一段285號3樓」。
2. 於信封內附上「回郵信封」：回郵信封請貼好36元郵票（印刷品掛號），信封尺寸A4（21公分X29.7公分），並於信封上填寫「收件人」、「地址」及「電話」。

三、若回郵信封郵票金額不足或郵寄資訊不全者，即無法索取，亦無法協助寄回郵資。

四、本會提供電子檔，請掃描QR code下載

