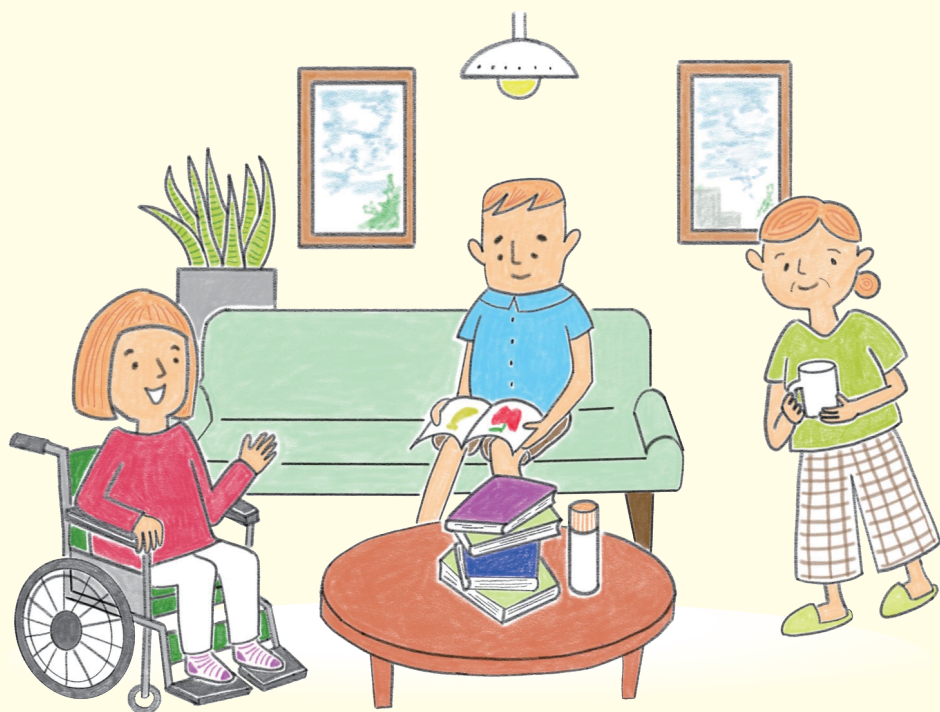


身心障礙者家庭托顧服務

操作指引手冊



序—理事長的話

身心障礙者家庭托顧服務是現行身心障礙者社區式日間照顧服務中，服務場域最特別的一項服務，是由家庭托顧服務員開放本身居住的地方為身心障礙者提供照顧服務。這樣的服務場域對於身心障礙者，尤其是久居家中未曾使用過正式照顧服務的身心障礙者來說，因為服務場域與家中類似，可以使其較易熟悉環境，穩定使用服務，強化其將服務訓練目標類化至日常生活場域中。

中華民國智障者家長總會於 2014 年製作第一版《家庭托顧服務操作指引手冊》，當時正值此項服務的草創階段，其內容著重於服務定位、縣市政府角色、受託單位服務操作與服務品質檢視四個項目。2021 年鑒於此服務已在全國各地推行，故重新檢視並更新操作手冊中的指引內容。

本手冊較大的編修是就家庭托顧服務員的服務操作增加一專章，透過執業前準備、居家環境範例、居家活動範例與現行常見問題與建議等四小節內容，讓在第一線的家庭托顧服務員可以透過手冊的內容更加了解此項服務外，也能於服務提供過程中有更豐富的居家活動可以操作。

最後特別要感謝支持此手冊計畫的衛生福利部社會及家庭署、參與手冊編修討論的顧問小組委員與編輯小組委員，以及協助檢視手冊稿件的社團法人屏東縣啟智協進會、財團法人伊甸社會福利基金會與社團法人雲林縣復健青年協進會，因為有大家的共同集力才能讓我們的手冊內容能更貼近服務現場。

中華民國智障者家長總會理事長

劉貞鳳 謹致

中華民國 110 年 12 月

目錄 CONTENTS



第一章 身心障礙者家庭托顧服務基礎理念認識篇

| | |
|--------------------------------|----|
| 第一節 身心障礙者家庭托顧簡介、定位與發展..... | 01 |
| 第二節 身心障礙者家庭托顧服務的建置與各方權責關係..... | 16 |
| 第三節 政府與服務提供單位開辦家庭托顧服務的準備..... | 22 |

第二章 服務提供單位執行操作篇

| | |
|-------------------|----|
| 第一節 法源依據..... | 25 |
| 第二節 家庭托顧服務流程..... | 27 |
| 第三節 服務流程對應範例..... | 45 |

第三章 家庭托顧服務員操作實務篇

| | |
|------------------------|----|
| 第一節 家庭托顧服務員執業準備..... | 61 |
| 第二節 家庭托顧服務員執業環境範例..... | 63 |
| 第三節 居家活動設計範例..... | 66 |
| 第四節 家庭托顧服務常見問題及建議..... | 72 |

第四章 家庭托顧服務品質管理

| | |
|----------------------------|----|
| 第一節 地方政府辦理家庭托顧服務評鑑機制..... | 79 |
| 第二節 地方政府辦理家庭托顧服務查核與輔導..... | 82 |
| 第三節 服務提供單位對家托員之督導..... | 87 |

| | |
|----------|----|
| 附錄 | 90 |
|----------|----|



第一章 身心障礙者家托服務基礎理念認識篇

第一節 身心障礙者家庭托顧簡介、定位與發展

壹、家庭托顧服務介紹

一、家庭托顧服務理念與現況

- 英國 1989 年的社區照顧白皮書對於社區照顧的定義中提及：「盡可能在『地方社區』(local community) 之自己的家或是類似家的環境，過著正常的生活」(Department of Health, 1989)
- 黃源協 (2005) 亦指出社區化照顧是欲讓需要被照顧者能和常人般，在社區中過著自然且「正常化」(normalization) 的生活，以盡量避免接受與社區隔離、欠缺隱私和選擇、以及充滿依賴之非人性的全控機構照顧
- 社區照顧的模式有二：「在社區照顧」與「由社區照顧」
 - 「在社區照顧」(care in community) 是指運用法定的資源，以讓案主在家裡或社區為基礎的中心接受服務，並取代大規模之非人性的機構照顧。此種類型社區照顧提供單位以正式照顧部門為主，非正式網絡為輔，並以政府、非政府組織在社區內設立的小型、專業化服務機構為主要照顧場域。
 - 「由社區照顧」(care by community) 係指動員社區內的資源，提供必要照顧者的服務，例如：志願組織、非正式照顧者 (朋友、鄰里及親屬)，這意味著照顧的責任主要來自於社區，而政府的服務僅有在特殊的情境下補充，家庭是主要照顧場域。



圖 1-1：社區照顧理念示意圖



- 檢視家庭托顧服務理念，照顧資源是符合照顧服務員相關規範的人力，照顧資源是在家托服務員本身的家庭環境；顯示家庭托顧服務兼具「在社區照顧」(care in community) 以及「由社區照顧」(care by community) 的概念
 - 換言之，其運用「在社區照顧」(care in community) 的照顧資源，在「由社區照顧」(care by community) 的照顧場域中提供照顧。



圖 1-2：家庭托顧服務理念示意圖（資料來源：曾莉婷，2013）

二、英國、美國與德國家庭托顧服務發展脈絡與理念

（一）美國家庭托顧服務發展理念與現況

- 為了提供居住於社區中的長期照顧需求者更多的服務選擇，於一小規模住宿單位創造似家的支持服務模式，成為各國長期照顧政策發展的重點之一。
 - Oregon 與 Washington 州於 30 年前開始推展成人托顧服務（Adult Foster Care, AFC）。
 - 依據美國退休人員協會（American Association of Retired People, AARP）政策中心的委託研究，將家庭托顧定義為：
 1. 為身體或心理功能缺失或受損而無法獨立生活的成人提供社區式居住安排
 2. 服務內容包括：24 小時保護性看視、個人照顧與食宿，亦可提供



額外的服務

3. 服務規模很小（人數從 1-6 人皆有）
 4. 特色是一似家以及與照顧服務提供者同住的環境
- 但全美國僅有 29 個州政府明確訂定托顧家庭的認證標準，另有 17 個州的托顧家庭則適用該州照顧住宅（assisted living）標準，顯示家庭托顧的標準依各州而異。
 - 美國家庭托顧模式的共通規範：
 1. 服務內容涵蓋保護性看視、住宿與個人照顧
 2. 多數州政府都規範服務人數不得超過 5 人
 3. 家庭托顧管理者多為社團組織
 4. 州政府並未將家庭托顧人員納入護理人員法規範，但也致使托顧家庭無法為有服藥需求者提供藥物服務與諮詢
 5. 托顧家庭多數沒有能力為出現破壞性行為者提供服務
 6. 積極招募與訓練服務提供者來滿足需求與維持照顧品質
 - Mollica 等人 (2008) 研究發現，家庭托顧被偏好居住於社區中的失能者視為護理之家的替代服務選項，但兩者的服務對象有所區隔：家庭托顧對象為偏好似家的氣氛、隱私與彈性的生活規範；護理之家服務對象則是需要醫療照顧或身體復健服務者，值得注意的是，相較於護理之家的住民，家庭托顧服務的住民自我評估他們的入住是一項對的決定。
 - 美國托顧家庭發展困境與挑戰
 - ☛ 家庭托顧人員自述於服務過程中遭遇很多挑戰，期待州政府提供喘息服務與在職教育服務。
 - ☛ 值得注意的是，由於家庭托顧服務規模極小，一旦服務人數縮減就會影響托顧家庭收入，因此期待政府應積極發展服務媒合策略
 - ☛ 有鑑於獨立型態的托顧家庭容易於服務提供過程中遭遇人力輪派與在職教育等面向的困境，美國研究報告建議政府部門應限制獨立開業的托顧家庭，由一服務單位管理與協調數個托顧家庭為佳。



- 美國與台灣家庭托顧服務模式之比較：
 - 服務時段
 - 美國家庭托顧型態屬於住宿模式
 - 但我國家庭托顧服務每日收托時間以 8-12 小時為限，並不得提供夜間住宿服務
 - 照顧場域
 - 美國家庭托顧的照顧場域除了可以在托顧員家中，也可以在似家的照顧場域中
 - 但臺灣家庭托顧的照顧場域則侷限於托顧員本身的住宅
 - 服務人力
 - 美國的照顧模式依被照顧者的失能程度提供不同層級的托顧員
 - 臺灣的家庭托顧並沒有發展出分級管理制度，僅規定托顧員之基本具備資格
 - 服務人數
 - 美國一個托顧家庭通常可服務 1-5 位住民
 - 臺灣老人家庭托顧之服務人數不得超過 4 位，身障家托為 3 位

(二) 英國家庭托顧服務發展理念與現況

- 英國的家庭托顧服務亦是於 30 年開始推展，「共同生活服務」(Shared Lives Service)，提供支持性需求的照顧服務與住宿服務，使人們可以共同生活在家庭與社區中，是一項以家庭為基礎的照顧，而不需要在照顧機構 (care home) 中接受照顧。：
- 依據英國政策，此服務模式主要是為 18 歲以上的人們提供了一個具有高度彈性的住宿和照顧支持，且由當地社區的個人或家庭來提供服務；威爾斯議會的成人安置計畫政策與實務方針規範 (2002)，提供短期或長期住宿或支持性服務，服務對象最多可達 2 位成年人 (若是在 2002 年 4 月 1 日前，有簽協議書同意者，該家庭最多可服務 3 位成年人)
- 主要服務模式分為 3 種：
 1. 長期安置 (Long Term Placements)：長時間住在家庭托顧員家，如



同寄養 (fostering)。

2. 短期 (Short Term Placements)：短時間的與家庭托顧員共同居住，類似喘息服務 (respite care)，但強調必須是家庭 (family home) 而非機構式環境。

值得注意的是，上述兩類服務對象在家庭環境中會擁有自己的臥室，並與家庭托顧員共享家內其他空間

3. 日間或活動為主的服務 (Day or Activity Based Opportunities)：家庭托顧員者陪同服務對象一起做他們喜歡的事物，例如看電影、外出用餐或是任何他們想要嘗試但需要有人提供協助的活動。
- 2004年8月時，英國的國家照顧標準法的成人安置定義為：「成人安置係為可以在任何時間提供短期與長期的住宿和照顧服務，或是最大的支持性服務；透過1位照顧者來為3位成年人提供服務，並且經由成人安置計畫批准後，才會提供安置與支持性服務」。
 - 2000年通過的照顧標準法案 (Care Standards Act) 將家庭托顧服務納入管理。
- ➊ 但為保留托顧家庭小規模與家居特質，僅要求該服務模式符合照顧品質最低標準即可。最低標準針對下列7個面向進行規範：
1. 地點的選擇：評估規範者應瞭解服務接受者住在此處是否出於個人意願
 2. 健康及個人照顧服務：服務提供者應提昇健康與個人照顧服務品質，亦即以非技術性護理為主的照顧服務品質
 3. 日常生活及社會活動：服務提供者應針對服務接受者提供多元化日常生活及社會活動
 4. 環境設施：服務提供者應提供適合服務接受者的相關環境設施
 5. 員工人力：評估服務提供者是否持續接受社會服務專業訓練，包括新進人員之職前與在職教育
 6. 機構管理與行政：服務提供者應有標準化之機構管理及行政
 7. 申訴與保護措施：服務提供者應容許服務接受者有申訴及保護管道



- 美國與英國家庭托顧服務型態之比較
- 兩國家庭托顧服務內容包括住宿與生活照顧，共同理念都是支持這些願意開放自己家庭與他人共享的托顧家庭，服務規範相對寬鬆，用意是避免過多的規範抹煞家庭照顧之特質。
- 兩國都將托顧家庭視為小型照顧產業，盡可能透過媒合機制降低因個案流失的經營風險，進而避免托顧家庭撤出服務提供行列。
- 惟美國與英國的服務型態為住宿模式，服務成效比較對象為護理之家或住宿型機構，與我國家庭托顧服務樣貌不同。

（三）德國家庭托顧服務發展理念與現況

- 德國多數的身心障礙者家庭托顧服務是提供給身心障礙兒童及青少年，相當程度是一種類似取代機構安置的寄養家庭服務。而資料顯示，提供給德國成人身心障礙者家庭托顧（Familienpflege, Gastfamilien）服務的確存在，但屬極小眾服務
- 目前這小眾的服務模式尚未被列入政府的障礙者相關統計數據內，被視為一種新型服務模式
- 德國成人障礙者家托服務可以大致分為兩種類型
 1. 把家托服務視為替代（住宿）機構照顧的服務。在這種服務定位中的照顧家庭，只能收 1-2 個成人身心障礙者，多數提供過夜服務，每個服務使用者必須能有一個屬於自己的房間。而在就業年齡間的成年障礙者，如果要使用家托服務，必須白天是在庇護工場工作或接受職業訓練或從事其他就業。至於家托服務提供者要提供何種服務，要由障礙者和服務提供者自行約定，比較多的服務是在休閒活動的安排和協助。這類型的家托服務在德國，目前具基督新教色彩濃厚的「基督教救濟會」（Diakonische Stiftung）有提供此類家托服務。



2. 另外有一種專門提供給精神障礙者的家托服務，是提供給脫離長期醫院和機構治療後重返社區的精神障礙者，作為精障者社區適應和家庭適應準備的服務。此類家托服務也提供住宿服務，但相對來說在日間要提供陪伴和其他服務的頻率會比較高。
- 因此可知，德國家托服務定位與收案標準與台灣狀況並不相同。家托服務提供者獲得報酬，包括障礙者住在家庭中租屋的費用和照顧服務費
 - 值得注意的是，兩種服務模式的組織都認為，家庭托顧服務需要一個專業的家庭托顧小組（team），來負責評估服務申請者、訓練家托服務提供者、媒和服務雙方，在家托服務提供者因為生病或其他原因暫時無法提供服務情況下，也要隨時安排其他服務可能性，此外，這個小組提供家托服務提供者相關的支持服務也很重要。

貳、台灣家庭托顧服務的定位

- 相較於美國、英國與德國家庭托顧發展的模式與歷史，台灣家庭托顧服務在服務時段上最大差異即是，法規目前規範家庭托顧僅可提供日間照顧服務。
 - 美國成人日間照顧協會在日間照顧的定義中，將日間照顧的服務時間規定為一天少於 24 小時即可
- 台灣日間照顧的服務時間侷限於白天時段
 - 以身障家托為例，每日收托時間以 8 小時為原則，並不得提供夜間住宿服務。
- 相較來說，美國の日間照顧時間是高度彈性化的，因此，美國與台灣の日間照顧在服務時間定義不同。
- 身心障礙家庭托顧於日間照顧型態之定位
 - 除了家庭托顧同樣於日間時段提供服務的服務包括：居家照顧、機構式日間照顧與社區式小型作業設施，其差異分列如下：
 - 服務對象之年齡：居家照顧與機構式日間照顧並未界定服務對象年齡，家庭托顧以年滿 18 歲的身心障礙者為主。



- 服務內容：小型作業設施係以無法進入庇護性就業服務場所者為主，服務內容以作業活動為主，而家庭托顧、居家照顧與機構式日間照顧三者，三者提供內容皆以照顧服務為主，顯示社區式（小型作業設施）預設服務對象的自主程度應相對較高。
- 照顧服務人員比例：居家照顧是照顧員到家提供服務，採一對一服務；家庭托顧為一對三服務模式；機構式日間照顧為一對三至一對七服務模式；社區式（小型作業設施）按服務對象障礙程度，採一對五至一對十五服務模式。

顯示居家照顧服務接受者需要的照顧密集程度最高、依序為家庭托顧、機構式日間照顧與社區式日間照顧服務。

- 補助標準：依據衛生福利部社會及家庭署 111 年度「社區式身心障礙服務銜接長照獎助計畫」，照顧服務費依使用者的障礙程度獎助，輕度每人每日全日托以 760 元計、中度以 880 元計、重度以 960 元計、極重度以 1,040 元計。半日托輕度以 380 元計、中度以 440 元計、重度以 480 元計、極重度以 520 元計。自負額採定額負擔，不分障礙程度，一般戶全日托每人每日負擔 190 元，家庭總收入平均分配全家人口之金額達當年度每人每月最低生活費 1 倍以上未達 2.5 倍者，負擔 114 元，低收入戶免部分負擔。
- 為鼓勵家托服務員服務照顧困難個案，收托個案符合以下情形之一者，每一個案全日托一日加計新臺幣二百元，半日托一日加計新臺幣一百元，加計之費用免計部分負擔：
 - A. 障礙類別為第一類之慢性精神病患者、自閉症者、智能障礙者或植物人。
 - B. 障礙程度中度以上，且經中央衛生主管機關公告之罕見疾病者
 - C. 身心障礙證明中 ICD 診斷碼註記（腦性麻痺患者：G80；脊髓損傷者：S14、S24、S34）、領有全民健康保險重大傷病

證明、或經醫療機構開立診斷證明書之腦性麻痺患者及脊髓損傷者。

➤ D. 有管路（或傷口、燒燙傷之身心障礙者）之身心障礙者。

同為日間照顧服務模式，補助標準卻差異很大，易誘使民眾依據補助標準選擇服務模式，而非依據個案需求選擇服務。建議中央與地方政府針對日間照顧服務模式制定一致的補助標準，促使服務使用者選擇最適切的照顧服務。

另一方面亦建議身障個管人員及服務提供單位依據服務對象的障礙及需照顧密集程度，建議適當的服務模式。

表一：家庭托顧與社區式照顧服務、居家照顧及機構式日間照顧之比較

| 項目 | 家庭托顧 | 居家照顧 (身體照顧與家 務服務) | 機構式 日間照顧 | 社區式日間照顧 | |
|----------|---|---|---|---|----------------------|
| | | | | 社區日間 作業設施 | 以課程為主 的日間服務 |
| 法緣 定義 | 身權法第 50 條 指家庭托顧服務員於其住所內，提供服務對象身體、日常生活及安全性照顧服務。 | 身權法第 50 條 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。 | 身權法第 50 條 日間照顧係指由服務提供單位提供 18 歲以上身心障礙者托育養護。 | 身權法第 50 條 作業設施服務或課程活動 | |
| 服務場域 | 家庭托顧服務員於其住所內 | 專業服務人員至其宅中提供照顧服務 | 1. 主管機關許可之設會福利機構及團體。 2. 醫療或護理機構、精神照護機構。 | 1. 醫療或護理機構、精神照護機構。 2. 老人福利機構、身障福利機構。 3. 財團法人、社會福利團體、社區發展協會。 | |
| 實施方式 | 1. 服務時間每日以 8 小時為原則。 2. 不得提供夜間住宿服務。 | 透過服務評估依其失能等級提供不同的服務補助額度供使用者媒合服務使用。 | 每周五天，每天提供 8 小時服務。 | 每天至少提供 4 小時作業活動，每周至少提供 20 小時的服務。 | 每周至少提供 20 小時以上的課程服務。 |



| 項目 | 家庭托顧 | 居家照顧 (身體照顧與家 務服務) | 機構式 日間照顧 | 社區式日間照顧 | |
|--------|---|---|---|--|----------------------|
| | | | | 社區日間 作業設施 | 以課程為主 的日間服務 |
| 服務對象 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 服務對象為 18 歲以上。 2. 未接受下列服務或補助者： <ol style="list-style-type: none"> ① 24 小時機構住宿照顧服務。 ② 日間照顧、居家服務或其他同性質之照顧服務。 ③ 聘顧看護(備) ④ 領有政府提供之特別照顧津貼或其他照顧、教育費用補助。 | 50 歲以上失智症患者、55 歲以上原住民、65 歲以上老人、領有身心障礙手冊者，且經 ADL 或 IADL 評估失能。 | 提供生活及社會適應能力缺乏之身心障礙者，日間照顧或生活訓練。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 社區日間作業設施：15 歲以上且無法進入庇護性就業服務場所之身心障礙者，經需求評估有社區日間作業設施服務需求。 2. 以課程為主的日間服務：18 歲以上身心障礙者，且經需求評估有日間照顧服務需求者。 | |
| 服務比 | 1:3 | 1:1 | 1:3-1:7 | 1:6-1:12 | 1:5-1:15 |
| 服務內容 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 日常生活照顧服務：文書服務、膳食備餐服務、文康休閒及協助參與社區活動等服務。 3. 安全性照顧：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。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 身體照顧服務：包含沐浴、拍背、翻身、肢體關節運動等。 2. 家務及日常生活服務：包含洗衣、餐飲服務、陪同就醫、陪同散步等。 | 日間作業活動、技藝陶冶或生活照顧、訓練。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 社區日間作業設施：以作業活動為主，自立生活及休閒文康為輔。 2. 以課程為主的日間服務： <ol style="list-style-type: none"> 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 | |
| | | 服務內容同時著重生活照顧，以及小規模團體生活。 | 服務內容著重身體照顧。 | 活動由機構專業人員帶領與執行，內容著重團體生活訓練。 | 服務內容著重團體生活訓練，以及作業訓練。 |
| 服務對象需求 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 需要照顧密集程度次之。 2. 需要人際互動，又不適合大團體生活者。 3. 經過協助可外出者。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 需要照顧密集程度最高者。 2. 外出相對困難者。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 需要照顧密集程度次之。 2. 適合團體生活且可參與作業訓練者。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 需要照顧密集程度最低者。 2. 適合團體生活且具作業能力者。 | |



| 項目 | 家庭托顧 | 居家照顧 (身體照顧與家 務服務) | 機構式 日間照顧 | 社區式日間照顧 | |
|-------------|--|--|---|---|--|
| | | | | 社區日間 作業設施 | 以課程為主 的日間服務 |
| 人員配置與 要求 | 1. 照顧服務員或受過政府主辦或委辦訓練(所受訓練學科 68 小時實習 42 小時共計 110 小時職前訓練)並核發服務證書,每年至少接受 20 小時在職訓練之服務員。 2. 每一服務提供單位至少應聘 1 名社會工作者(員),提供照顧計畫內容擬定、協助照顧人力媒合、托顧家庭專業督導服務、照顧方案之設計與執行、社會資源之連結與運用、教育訓練等專業服務。 3. 其他與服務相關之全職或兼職專業人員。 | 提供單位應有照顧服務員及居家服務督導員。60 名以下服務對象,應聘一名督導員,未滿 60 人者,以 60 人計,61 名以上未滿 120 名服務對象,應聘 2 名督導員,以此類推;並得視業務需要,聘專任或特約行政人員、醫師、護理人員或其他工作人員。 | 1. 行政人員。 2. 社會工作人員:與受服務人數比例,以 1:50 選用。小型機構之社會工作人員得以兼任聘之,惟其總服務人數不能超過 50 人。 3. 教保員:與受服務人數比例,以 1:3 至 1:7 選用。照顧慢性精神病患為主之機構,其教保員與受服務人員得以 1:15 選用,並須以 1:75 比例選用職能治療師;未聘用職能治療師者,其教保員仍須以原比例配置。 4. 其他與服務相關之全職或兼職專業人員。 | 1. 社會工作人員。 2. 教保員:與服務對象障礙程度以 1:6 至 1:12 選用。 3. 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 | 1. 生活服務員:與服務對象障礙程度以 1:5 至 1:15 選用。 2. 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、心理科系畢業人員或其他工作人員。 |
| 收費標準 | 依障礙程度及使用服務時間不同如下: 1. 全日托(每日):輕度 760 元、中度 880 元、重度 960 元、極重度 1040 元。 2. 半日托(每日):輕度 380 元、中度 440 元、重度 480 元、極重度 520 元。 | 依據長期照顧給付及支付基準範定。 | 依身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助辦法,每人每月以 12600 為基準。 | 1. 身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助辦法,將社區式日間照顧補助辦法比照機構式服務,但目前沒有訂定統一的收費標準。 | |



| 項目 | 家庭托顧 | 居家照顧 (身體照顧與家 務服務) | 機構式 日間照顧 | 社區式日間照顧 | |
|---------------|--|---|--|------------------|------------------------------------|
| | | | | 社區日間 作業設施 | 以課程為主 的日間服務 |
| 對身障者的 補助標準 | 每月補助以 22 天計算， 超過天數需使用者負 擔。 | 身心失能者經 照管中心（長 期照顧管理 中心）評估後， 依照長照需要 等級而有不同 的長照服務給 付額度。 | 依家庭資產調 查分為兩款。 一般款分為 100%、75%、 50% 及 25% 四 級。 特別款（家有兩 位以上身障者 或年滿 30 歲、 照顧者一方年 滿 65 歲），分 為六級。 | 未予以補助 | 未予以補助 |
| 自負額 | 採定額負擔，不分障礙 程度 一般戶全日托每人每日 負擔 190 元 家庭總收入平均分配全 家人口之金額達當年度 每人每月最低生活費 1 倍以上未達 2.5 倍者， 負擔 114 元 低收入戶免部分負擔。 | 1. 一般戶：給 付額度 * 自 付額 16%。 2. 中低收入 戶：給付額 度 * 自付額 5%。 3. 低收入戶： 政府全額補 助。 | 依障礙程度及 家庭平均月收 入有不同計算 基準。 (詳見：身心障 礙福利服務機 構辦理身心障 礙者托育養護 收費原則) | 收費不超過 3000 元。 | 未訂收費 標準，以 3000-5000 元為原則。 |

參、台灣身障家托的現況

- 依據 109 年統計，全台灣身障家托據點為 158 處，最多據點的縣市為屏東縣，30 處，其次為臺中市 26 個據點，第三為苗栗縣 15 個據點，台北市及桃園市各 12 個據點。
- 家托服務員的部分，158 位家托服務員中，女性為多數，138 位，男性 20 位。
- 年齡介於 30-70 歲，職業年資介於 1-8 年
- 具有家托訓練結業證書者 78 名、照服員證書者 53 名、教保員資格者 26 名、生服員資格者 1 名，顯示家托服務員背景的多元化。
- 服務對象方面，男性略多於女性，分別是 188 與 122 位。
- 年齡層以 18-35 歲最多，佔 62%，依序為 35- 未滿 45 歲，佔 19%，



- 45- 未滿 65 歲，佔 17%。
- 障礙等級，重度者最多，佔 42%，依序為中度，佔 31%，極重度佔 25%。
 - 障礙類別以智能障礙者為最大宗，佔 46%，其次為多重障礙者，37%。
 - 家庭托顧服務為重度智能障礙者與多重障礙者提供除了機構式照顧服外的另一種服務模式選擇。
- **臺灣身障家托服務發展過程常遭遇的困境與建議**
- **身障家托服務員受訓前必須之準備**
 - 誠如前述，家庭托顧最重要的理念為家托服務員願意分享自己居家環境，讓服務對象可以和他們的照顧者共同分享活動及生活經驗，
 - 有鑑於實地訪視經驗發現，發現部份家托服務員採取另行租屋方式提供服務，並非在自家環境中提供服務，建議如下：
 1. 現行法規或補助辦法規範家托服務員務必於自家環境（不論房屋是自有或租屋）提供服務。
 2. 服務提供單位應先確認受訓學員願意分享自家居家環境，且該環境確實可透過居家安全改善方案提供服務，再讓學員受訓，避免受訓資源與人力資源的閒置。
 3. 家庭托顧不僅是需要家托服務員願意開放自己生活環境，還需要此生活空間足以與服務對象分享；如果家庭內環境不足，該受訓人員不宜成為家托服務員，建議可朝向教保員或照顧服務員等無須自備空間的服務領域發展。
 - **居家硬體環境面之現況與建議**

目前補助項目要求托顧家庭應符合無障礙設施設備標準，補助家托服務員住所改善含門寬、衛浴設備之防滑措施及扶手等裝備，每一住所最高補助十萬元。設置於原住民區、離島及偏遠地區者，每一住所最高獎助二十萬元。



上述費用可用於獎助文康休閒設備、消防安全設備、健康管理設備等提供托顧服務所需之相關設備，與服務空間之無障礙環境改善（例如：衛浴設備之防滑措施及扶手等裝備）。現行僅有新設家托服務據點可申請修繕費用補助，但在無法預設收托對象需求的情況下，很難一次性執行完上述費用，但若該項費用未完全使用完畢也未能保留沿用。另一方面，目前身障家托服務使用者多為具行動能力的心智障礙者，對無障礙環境要求低，但卻對於居家安全要求高，導致於經費使用上的落差產生。

建議中央修正對「身心障礙者家庭托顧服務」之補助項目及基準，採用「身障家托居家安全環境檢核表」勘查，補助項目依據個別服務使用者所需活動安全維護項目為主。建議參考本手冊第三章「家庭托顧服務員執業前的準備」及「家庭托顧服務現場案例分享」。盡可能讓居家環境不「機構化」，但又可依據個別服務對象需求添購安全維護設施或設備。家庭托顧既為居家環境，且服務比為1:3人以下，建議家托服務員應協助、訓練或指導服務對象如何克服居家環境之障礙，以及保護自身安全。

● 參考資料來源

- 林依瑩, & 施堯啟. (2006). 建立家庭托顧發展機制之研究. 臺北: 內政部委託研究報告.
- 曹愛蘭, & 吳淑瓊. (2003). 家庭托顧服務營運手冊. 臺北: 行政院社會福利推動委員會長期照護專案小組.
- 陳正芬. (2011). 家庭托顧服務發展狀況及其評估. 社區發展季刊, 136, 381-401.
- 曾莉婷. (2013). 從服務使用者觀點探討使用家庭托顧經驗之研究. 中國文化大學社會福利研究所碩士論文.
- 鄭雅文, & 莊秀美. (2010). 老人家庭托顧服務 -- 「非自宅的居家照顧」之實踐. 社區發展季刊, 131, 385-396.
- Betreutes Wohnen in Gastfamilien (Familienpflege) (2014). Diakonischen Stiftung Wittekindshof. <http://www.wittekindshof.de/wittekindshof/>

wohnen-fuer-erwachsene/betreutes-wohnen-in-gastfamilien/betreutes-wohnen-in-gastfamilien.html

Mollica, R. L., Simms-Kastelein, K., Cheek, M., Baldwin, C., & Farnham, J. (2009). Building Adult Foster Care: What States Can Do. Washington, DC: AARP Public Policy Institute.

Scottish Executive. (2005). National Care Standards-Adult Placement Services. Edinburgh: Scottish Executive.



第二節 身心障礙者家庭托顧服務的建置與各方權責關係

壹、縣市政府辦理家庭托顧服務的法源依據

一、「身心障礙者權益保障法」

依據「身心障礙者權益保障法」第 50 條規定，家庭托顧服務屬於身心障礙者個人支持及照顧服務之一，直轄市、縣（市）主管機關應依需求評估結果辦理，以促進障礙者的生活品質、社會參與及自立生活。另外，依據「中央社會福利績效考核」，家庭托顧亦列為考核指標。

二、「身心障礙者個人照顧服務辦法」

依據「身心障礙者家庭照顧服務辦法」，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。有關家庭托顧之服務內容、服務對象、辦理單位、服務單位人力、服務人數與資格限制、家托服務員義務、服務處所規定等皆載明於該法 62-1 至 62-9 條（參照附錄一）。

三、「身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法」

直轄市、縣（市）主管機關應依據「身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法」第 2 條、第 8 條有關家庭托顧服務員作為身心障礙者服務人員之相關規定，辦理家庭托顧服務人員資格訓練及管理。

四、「『社區式身心障礙服務銜接長照獎助計畫』申請須知」

衛福部社家署訂有「社區式身心障礙服務銜接長照獎助計畫」申請須知，內容涵蓋家庭托顧服務補助對象、補助項目及標準等事項，可作為地方縣市政府辦理家庭托顧服務之參考依據。

五、縣市政府應訂定「縣市政府實施身心障礙者家庭托顧服務之實施計畫」

直轄市、縣（市）主管機關應依據上述法規，訂定實施或推動身心障礙者家庭托顧服務之實施計畫，詳細規範各縣市政府實施家庭托顧服務之相關權利義務、辦理財源、服務流程、服務方式、服務項目、服務內容、補助項目及標準、



服務人員訓練及督導等相關事項，並可依據服務需求每年進行修訂。目前多數縣市已訂定其家庭托顧服務實施計畫。

貳、辦理家庭托顧服務的財源

一、縣市政府自編預算

直轄市、縣（市）主管機關得依據「身心障礙者權益保障法」規定，自行透過公務預算，或各縣市「公益彩券盈餘分配基金」編列預算，辦理身心障礙者家庭托顧服務。

二、長照基金

依據衛福部社家署「社區式身心障礙者服務銜接長照獎助計畫」，各縣市得申請經費辦理身心障礙者家庭托顧服務，並依規定編列自籌款 5% 至 25% 不等。

參、家庭托顧服務的辦理方式

一、建議縣市政府採用方案委託方式辦理

雖然目前各縣市政府辦理家托服務的方式不一，有採方案委託者，亦有採補助方式者。唯依據行政院工程會 2019 年制訂通過之「機關委託社會福利服務廠商評選及計費辦法」規定，機關以公開客觀評選方式委託廠商提供包括身心障礙福利在內的社會福利服務。因此，仍建議縣市政府採用方案委託方式辦理身心障礙者家庭托顧服務。

二、方案委託前應總體考量資源與人口需求

直轄市、縣（市）主管機關進行家托服務方案委託前，應總體考量區域內地理幅員、身心障礙人口與需求、日間照顧各項服務分佈樣態等因素，決定採取單數標或複數標方式進行方案委託。

三、是否具服務執行能量作為是否委託依據

縣市政府在辦理家托服務建置以及方案委託過程中，可依據三個重點評估申請家托服務的民間團體是否具有執行服務能量，此三個重點分別為：1. 申請單位是否合法且組織健全；2. 申請單位是否具有提供身心障礙者照顧服務的辦



理經驗與專業能力；3. 申請單位是否具有內部專業督導能力以及聘請專業人力能力。

四、標案委託費用不應包含個案補助費

縣市政府應留意：家庭托顧服務之標案經費不應包括政府補助家托個案之服務費。家托服務受託單位與家托服務員為「合作」關係、並非「勞僱」關係，家托服務受託單位將政府補助個案之服務費用代收代付給家托服務員。若將個案服務費合併於標案經費內，將造成稅務單位將此筆個案服務費視為受託單位收入，衍生家托服務受託單位被扣稅、或被要求要為家托服務員開扣繳憑單等爭議。

肆、權責關係的確定

本節將權責關係分為縣市政府、家托服務提供單位、家托服務員、家托服務使用者四方之關係加以說明。四方之權責關係如下面的「身心障礙者家庭托顧服務各方權責關係圖」所示，分為以下五點詳細說明於後。

- 一、縣市政府與家托服務提供單位。
- 二、家托服務提供單位與家托服務員。
- 三、家托服務提供單位與家托服務使用者（身心障礙者）。
- 四、家托服務員與服務使用者。
- 五、縣市政府與服務使用者。

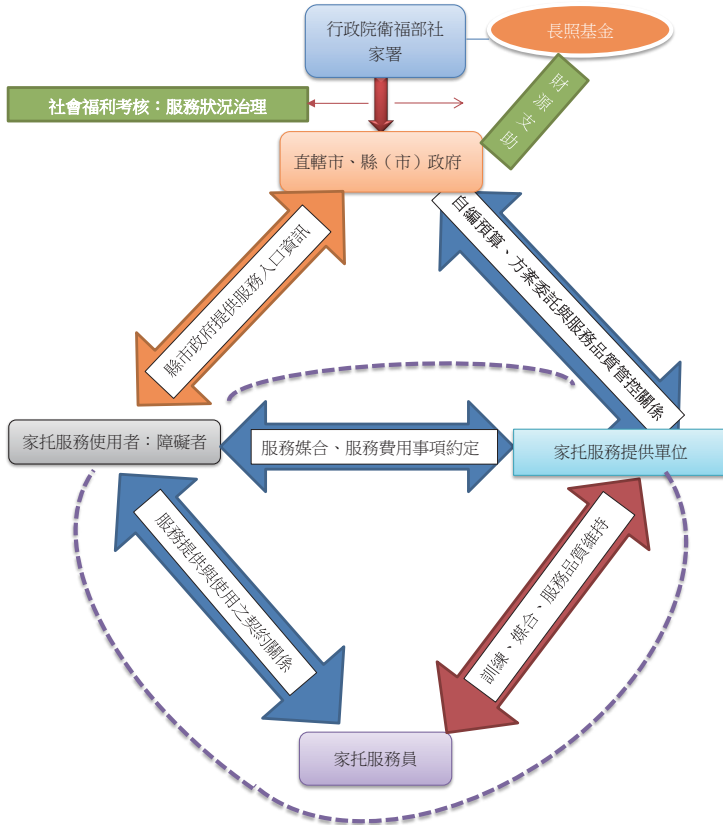


圖 1-3：身心障礙者家庭托顧服務各方權責關係圖

- 說明：
1. 藍色雙箭頭表示箭頭連結之兩方應有書面協議或契約。
 2. 橘色雙箭頭表示箭頭連結之兩方不需有書面協議契約。
 3. 紫色粗虛線範圍表示為整體家庭托顧服務之具體內容。



一、縣市政府與家托服務提供單位

- (一) 當縣市政府方案委託民間團體辦理家托服務時，應在年度服務方案正式開始之前簽訂契約書，當中應明訂家庭托顧服務之相關事項。目前各縣市之契約書不一，可能與各縣市管理方式差異有關，建議縣市政府與家托服務提供單位之契約書應該納入包括收托條件、服務內容、服務人數、收費標準、撥款方式、縣市政府與家托服務單位之雙方權利義務關係，以及障礙者使用家托服務費屬性歸屬（不應視為受託單位收入）等重點。
- (二) 當民間團體向衛福部長照基金申請辦理家托服務費用補助時，唯縣市政府依據「身心障礙者權益保障法」第四條第四項、第九項有關直轄市、縣（市）主管機關基於身心障礙權益保障，對於民間參與身心障礙福利服務仍有推動、協助、策劃及督導責任，對辦理家庭托顧服務之民間團體仍應建立服務品質督導機制。在「身心障礙者個人照顧服務辦法」第三條第二項亦有提及，直轄市、縣（市）主管機關應就其結合民間服務之單位，定期辦理輔導及查核。

二、家托服務提供單位與家托服務員

家托服務提供單位需負擔招募、訓練家托服務員、協助媒合個案、將政府家托服務費用補助款項交付家托服務員、協助家托服務員維持服務品質；而家托服務員則為實際提供障礙者家托服務之人，家托服務提供單位與家托服務員是屬於合作關係、而非勞僱關係，建議家托服務提供單位與家托服務員可簽訂「服務協定書」或「工作協定書」，就服務提供單位與家托服務員之關係、家托服務員工作內容與工作倫理等事項進行約定。目前多數辦理家托服務之執行單位皆與家托服務員簽訂有協定書，協定書內容包括：托顧場所中的環境規範、家托服務員應執行的服務內容、服務期間、服務對象認定、補助費用計算標準、撥款方式、雙方執行義務、終止或解除條款（工作倫理）、個人資料保密相關規定等。

三、家托服務提供單位與家托服務使用者

家托服務提供單位雖未直接提供家托服務使用者實際照顧服務，但因多數



家托服務提供單位，實務上皆有辦理媒合家托服務使用者與家托服務員、協助家托服務使用者申請家庭托顧補助費用等事項。建議家托服務提供單位與家托服務使用者之間，可針對服務補助費用發放、有助家托服務品質維持或管理等相關事項簽訂契約書。契約書內容可包括：服務對象基本資料(含姓名、性別、出生年月日、居住地、福利身分別、身心障礙類別等)、緊急連絡人資料(含姓名、關係、聯絡方式等)、緊急狀況送醫治療醫療院所順位、立書人應事先告知個案相關特殊狀況、服務內容、服務時間、服務費用計費標準及繳費方式、服務內容與服務時間之變更需先與服務提供單位聯繫、於何種情形下執行單位可暫停或停止服務、契約書有效期間等事項。

四、家托服務員與家托服務使用者

由於家托服務員於自家中提供障礙者家庭托顧服務，建議家托服務員與家托服務使用者、或其代理人或監護人之間，簽訂「服務契約書」契約書，契約書內容可包括：家托服務員基本資料、服務對象基本資料(含姓名、性別、出生年月日、居住地、福利身分別、身心障礙類別等)、服務內容、服務時間、服務費用、服務內容與服務時間變更之告知方式等事項。

五、縣市政府與家托服務使用者

依據「身心障礙者權益保障法」，各地方縣市政府應依身心障礙者需求評估結果，辦理包括家庭托顧的各項支持與照顧服務。因此對有家庭托顧服務之需求者，縣市政府應有明確機制或單位設置，作為服務需求者獲得家托服務之入口。有家庭托顧服務需求者，可藉由以下管道進行初步需求評估、資源連結、服務媒合，以獲得家庭托顧服務：

1. 各地方縣市政府之「身心障礙者生涯轉銜個案管理服務中心」。
2. 服務需求者所在地接受政府委託或補助辦理家庭托顧服務之民間團體。
3. 各縣市政府社會處(局)身心障礙福利科。

Q：如果目前執行中家托方案已經是將個案服務補助費內含於家托方案經費，要如何處理才不會衍生相關問題？

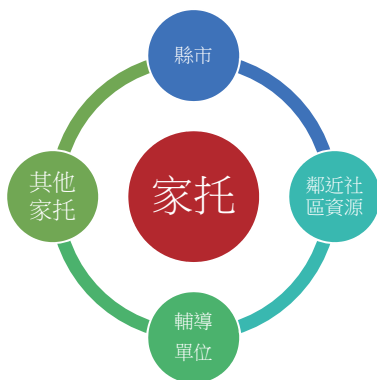
A：如果個案服務補助費現已內含於家托方案經費中，在無法切割情況下，家



托服務受託單位只能開扣繳憑單，但不能填寫 50 的薪資所得，而是應該填寫 92 的 92 其他所得。主要考量點是家托服務員與服務提供單位之間為合作關係，且當家托服務員僅服務一位個案時的所得偏低，與必須符合基本工資的薪資不宜等同視之。家托服務員服務個案、領有個案服務費作為所得收入需繳稅並無疑問，但是個案服務費絕非家托服務受託單位之收入。

第三節 政府與服務提供單位開辦家庭托顧服務的準備

如前所述，家庭托顧應是社區照顧的一環，家托據點所需的資源與支持來自四方：縣市政府、服務提供單位、其他家托據點與鄰近社區資源，方能讓家托據點穩定發展，提供服務接受者適切照顧服務。



壹、政府單位服務宣導

回顧國內外對於家庭托顧的研究，均指出家庭托顧因服務規模小，服務人數縮減就會直接影響托顧家庭的收入，積極的服務媒合策略是家托據點最需要的支持。

檢視目前身障家托服務使用者的年齡分布與障礙等級，顯示潛在服務對象來源可能有四：

- 一、來自特殊教育學校的畢業生，也就是年齡層滿 18 歲者。
- 二、不適合現有社區式或居家式照顧服務，需轉銜其他服務者。

三、希望從住宿式服務轉出，需一學習自立生活的中介場所。

四、身心障礙雙老家庭。

促使潛在服務使用者認識各項服務資源，並促使服務資源彼此之間相互瞭解，方能促使將需照顧者媒合到適切的資源。



建議推廣與宣導策略：

- 服務對象來源開拓
 1. 建請委託單位協助
 - ◆ 在身心障礙需求評估中心（ICF）個案管理人員在職教育訓練中，增加身障家托此一服務模式的介紹。
 - ◆ 每年舉辦的身障服務聯繫會報，增加身障家托此一服務模式的介紹。
 - ◆ 協助受委託單位到身障日間服務進行家托服務模式介紹，讓相關專業人員可依服務對象特性，進行服務轉介；協助將適應不良個案轉介到家庭托顧服務。
 - ◆ 協助受委託單位到身障家庭照顧者服務單位介紹家托服務。
 - ◆ 建立受委託單位與長照 A 個管單位之間聯繫窗口，如遇有家托需求個案可以轉介。
 2. 跨局處合作部分，建請委託單位與教育局合作，在身心障礙者於學校畢業前一學期辦理照顧服務單位聯合宣導，協助受委託單位參與特教學校畢業轉銜座談會，讓家長與服務使用者認識家托此一新型服務模式。平面宣傳部分，協助受委託單位將家托服務宣傳海報或單張於特教學校張



貼或發放。

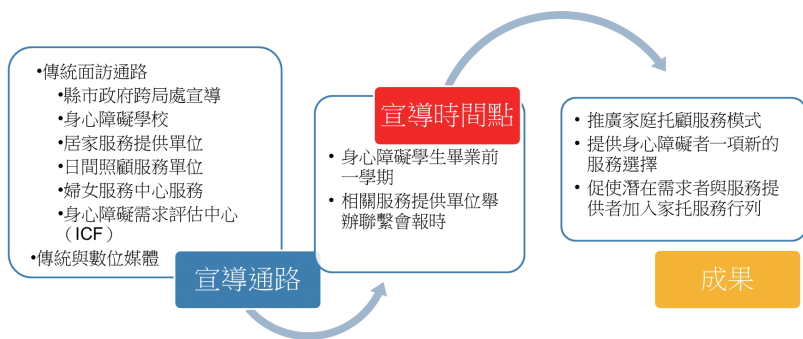
- 家托服務員來源開拓
建請委託單位協助承辦單位到婦女服務中心及居家服務承辦單位等進行身障家托此一服務模式的介紹，讓家有餘域且對家庭托顧有興趣者可以接受培訓，提供服務。

貳、家托服務提供單位服務宣導

當前述委託的縣市政府進行跨局處與跨單位的服務宣導時，服務提供單位的義務是出席宣導家庭托顧服務，回答參與者對家庭托顧的疑問。

宣導對象與時間點建議參照下列圖示。到相關通路建議可準備便條紙、水壺提袋與清潔噴霧等印有服務提供單位的名稱及聯繫方式之宣導品，加強潛在服務使用者的印象，以及取得資源的可及性。

此外，建議服務提供單位的宣傳亦可善用數位資源，如 Facebook 與 youtube 等進行數位宣導。





第二章 服務提供單位執行操作篇

第一節 法源依據

本章是依據身心障礙者個人照顧服務法第七章之一，對於家庭托顧服務的相關條文延伸出服務的規劃。從身心障礙者申請到接受家庭托顧服務過程中，各個階段服務措施的擬定，以及各個服務階段必須完成的工作，同時對應各階段服務相對應的服務表單之運用。以利服務提供單位在操作家庭托顧服務時的參考。

為使服務提供單位對於本章各項服務措施相關規畫之依據，將身心障礙者個人照顧服務法對於本項服務大架構的規範法條摘述如下：

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。

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。

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。

※ 綜合歸納以上法條對於家庭托顧在規劃上，基本的條件為以下三點：

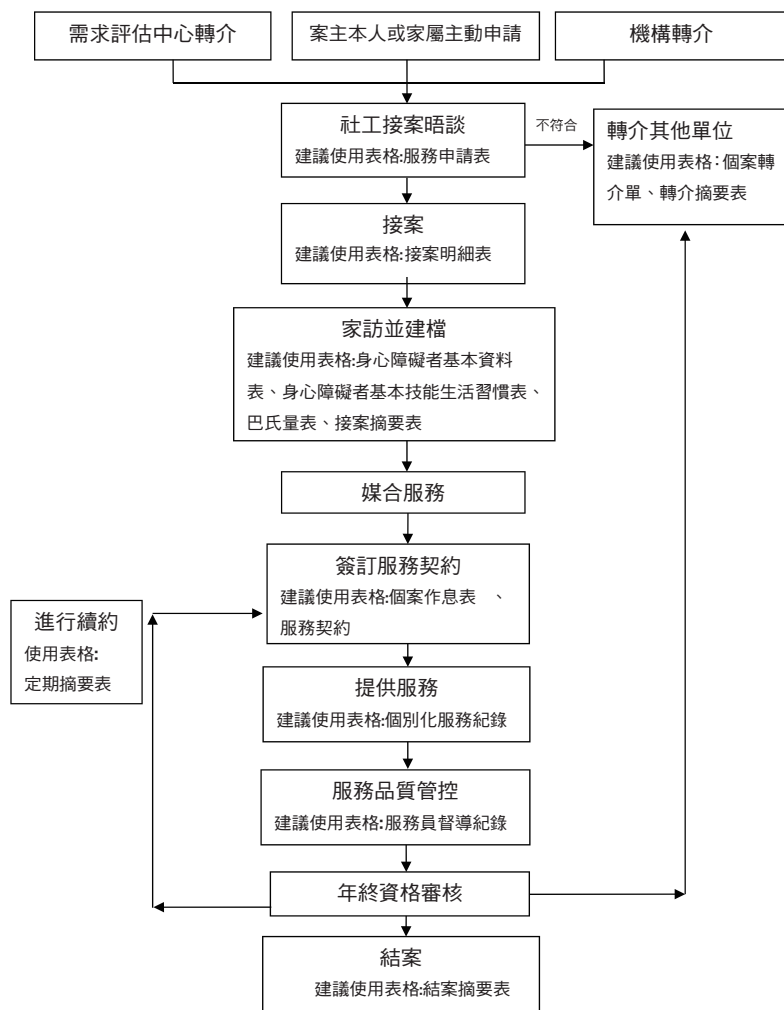
- 一、家庭托顧是在符合家托服務員資格的家托服務員家中提供服務，其服務性質定位為社區式的日間照顧服務。
- 二、家托服務員的服務對象不能是家托服務員的身心障礙配偶、直系血親（父母、祖父母、外祖父母、曾祖父母、外曾祖父母、子女、孫子女等）、直系姻親（配偶的父母、配偶的祖父母、外祖父母、曾祖父母、外曾祖父母）、兄弟姊妹。
- 三、家庭托顧服務的專業團隊至少要有社會工作人員及家庭托顧服務員兩種專業人員。



第二節 家庭托顧服務流程

身心障礙者皆須經過需求評估中心確認家庭托顧服務使用資格，而本節是從身心障礙者申請服務開始，服務提供單位在各階段提供服務的規劃。為使服務提供單位操作方便，先以下圖服務流程進行說明：

壹、服務流程圖





貳、申請服務的管道

一、家庭托顧服務提出申請的方式有三種：

(一) 身心障礙者本人或家屬主動提出申請

- 1、「家庭托顧服務」必須由身心障礙者本人、主要照顧者、監護人或法定代理人提出申請。
- 2、申請服務之身心障礙者本人十八歲以下者(即為未成年)必須由身心障礙者之主要照顧者或法定代理人提出申請。而領有身心障礙證明第一類中心智障礙者、自閉症、失智或精神障礙者，可接受其本人申請服務。也可由其主要照顧者或是監護人代為申請。

(二) 其他單位轉介

接獲其他單位轉介後，社工應與申請服務之身心障礙者連絡，確定身心障礙者本人、監護人、法定代理人或主要照顧者申請意願後，協助申請服務之身心障礙者正式提出申請。

(三) 社會福利需求評估中心轉介

身心障礙者經社會福利需求評估中心確定其有家庭托顧服務需要後，轉介身心障礙者至家托服務提供單位，社工應與服務申請人連絡，確定身心障礙者本人、監護人、法定代理人或主要照顧者申請意願後，請其正式提出申請。

二、社工接案晤談審核接受服務資格及其服務需求

(一) 確認其申請服務的資格

身心障礙者本人或其主要照顧者主動提出申請時，在此階段建議應有「服務申請表」，社工隨即確認申請者是否符合使用資格；

- 1、本項服務對象依據身心障礙者個人照顧服務法第六十二條之二以年滿十八歲為主，有特殊狀況需縣市政府簽准後才能提供服務。
- 2、與其他服務有擇一的規範。

依據身心障礙者個人照顧服務法：

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。

有關第二款中所謂日間照顧服務或其他同性質之照顧服務包含日間照顧機構、社區作業設施、社區式日間照顧服務（以課程為主）、生活重建服務及自立生活支持服務等。如果申請人已使用長照 2.0 的日間服務及居家照顧服務同樣必須二擇一。

（二）評估服務需求

確認申請服務的身心障礙者符合此項服務的資格後，社工即將進入服務需求評估。並進行下列評估和說明：

- 1、評估身心障礙者身體狀況（詳詢醫療保健方面之注意事項）、家庭狀況（包括主要照顧者之能力、家庭關係、社會資源等）及服務需求。
- 2、向民眾說明服務規定、家庭托顧服務員工作職責及費用補助額度，確認民眾瞭解無誤後，及列入媒合名單之中。

（三）完成接案評估後列入媒合名單或提供轉案服務

初步晤談結束符合資格者，將身心障礙者資料列入「接案明細表」為等候使用家托服務名單，以利事後進行媒合。資格不符或其需求非本方案能滿足者，受委託單位將徵求身心障礙者或其家屬同意協助其轉案，須填寫「個案轉介單」以及「轉介摘要表」。

三、進行家訪及建檔：

社工接到新案完成接案晤談後，即將進入家訪及建檔工作階段。本階段分為家訪前的準備工作，以及家訪時社工應完成的工作兩部分說明；

（一）家訪前的準備工作

家訪前，將請身心障礙者或其主要照顧者、法定代理人準備以下文件：

- 1、身心障礙手冊 / 證明正反影本一份。
- 2、戶口名簿或最近三個月內戶籍謄本影本一份。
- 3、具低收入戶者，需附上當年度低收入戶卡正反影本一份。
- 4、具中低收入戶者，需附上當年度中低收入戶卡正反影本一份。



(二) 建檔

社工親至身心障礙者日常生活的家中進行訪視，其目的是從日常生活中蒐集以下資訊：以下是社工在家訪時必須完成蒐集及評估的七大面向的訊息。

1、評估身心障礙者日常生活習慣及技能：

身心障礙者的生活習性(包含：進食方式以及禁忌、如廁習慣及協助方法、移位以及行走方式、身心障礙者的喜好、身心障礙者有無嫌惡的物品/動作或聲音、家中健康維護的方式)。建議社工可運用身心障礙者在家一天作息表，從起床開始逐一引導身心障礙者或其家屬提供訊息，從中深切瞭解身心障礙者一天的生活模式。

社工可以從初步評估中建立一些身心障礙者的資訊，建議社工在家訪前應先核對初步評估時蒐集的資訊，並先完成「身心障礙者基本資料表」，再依照「身心障礙者基本技能生活習慣表」並搭配一天生活作息表，逐項與身心障礙者或其主要照顧者討論身心障礙者日常生活的安排與期待的支持。請注意這裡所說的主要照顧者係指平日真正負責照顧身心障礙者日常生活起居的人(主要照顧者不見得是負責簽訂服務契約者)，但是在這個階段社工晤談的對象應放在真正了解身心障礙者的主要照顧者。「身心障礙者基本技能生活習慣表」針對第一類心智障礙者特殊的需求設計了一些題項，建議社工進行評估時除了從身心障礙者或主要照顧者的敘述之外，還應運用一些示範技巧或是與身心障礙者互動的方式實際觀察身心障礙者的表現。

2、瞭解身心障礙者失能情況

將依照「巴氏量表」(特別是對於肢體有困難者建議一定要評估此表)，此表提供未來在照顧身心障礙者時移位或協助身體照顧時，必須注意的事項。若身心障礙者無法清楚表達者，可透過家人及障礙者本身的示範來做紀錄。

3、調查身心障礙者及家屬的期待：

對於個別服務計畫的要求，例如：每日服務起迄的時間、每週五天是哪五天？(家庭托顧服務在一週七天之內哪五天提供服務都可協商)。其次交通接送的方式等。

4、評估共同居住家屬或重要他人支持狀況

其他共同居住家人對身心障礙者的生活支持項目及強度(包含：主要照顧者的身心狀況、共同居住的家屬是否需要高強度的照顧需求、在家族中是否有其他重要他人能協助身心障礙者解決問題等)。

5、身心障礙者居家的布置：

身心障礙者在其家中的作息範圍，以及家中衛浴設備等。社工可運用第三章提及的身心障礙者家庭托顧服務居家安全環境檢核中的項目瞭解身心障礙者家中的居家布置，作為家托服務員居家環境媒合時的參考。

6、身心障礙者生態環境評估：

身心障礙者住屋的型態為四合院、獨立式的透天厝、無電梯的公寓、電梯大廈或住商混和型，會因為不同的住屋型態對於身心障礙者的活動模式產生一定的影響。以及身心障礙者自宅附近生活環境，對於身心障礙者使用社會資源，以及休閒娛樂的習慣也都會有不同。並且身心障礙者住家附近的交通也要一併評估，上述的評估資訊在媒合時都可以使用。

7、評估身心障礙者及其家庭使用社會福利資源

社工應對案家目前已經使用的社會福利資源進行了解且同時要釐清與家庭托顧服務是否有競合的關係。當在評估身心障礙者需求時，請關注身心障礙者整體的需要，若有些需求並非家庭托顧服務能滿足時，就要考慮轉介其他社會福利資源。社工在轉介其他任何一種資源時，都一定要充分分析資源可以滿足那些需要而使用這些資源身心障礙者要付出哪些相對應的責任(例如：付費、配合工作等)讓其了解。

四、媒合服務

完成建檔工作後社工將進行媒合服務階段，在媒合階段建議應著重以下四項因素：

(一) 家托服務點必須符合身障者的需要

家托服務員的居家環境情況，必須要能符合申請服務之身心障礙者的身體照顧及日常生活的需求。若家托服務點未能符合，社工仍可進一步透過居家環境的改善/修繕方式來協助家托服務點符合身心障礙者的需要。此項目建議社工可尋找物理治療師、職能治療師或定向訓練師等其他專業



人員協助家托服務點居家環境的改善。

(二) 家托服務點與身心障礙者住家交通

家庭托顧服務需要由家人每天接送，因此家托服務點與身心障礙者的住家之間的交通狀況一定要詳細規劃（包含：交通距離、交通方式）。

(三) 身心障礙者宗教信仰、特殊喜好

身心障礙者的宗教信仰、是否有不能接觸的物品或特殊喜好均應列入考量。例如；有些身心障礙者對於不同宗教的家托服務員很排斥，也有身心障礙者不喜歡家中有養貓、狗或是對於家托服務員家中共同居住家人有所顧及等，這些因素都需要考量。

(四) 事先協調家托服務點中二位以上身心障礙者的個別需求項目

同一家托服務點服務達到第 2 位身心障礙者時，在媒合第二位身心障礙者時必須將兩位或以上的身心障礙者的性別、障礙特質、照顧需求以及日常生活所需的支持程度皆應列入考量。例如：每位身心障礙者在個別服務計畫中期待項目是否會衝突，因此在媒合時即要先行協調同一家托服務點兩位或以上身心障礙者的服務項目是非常重要的。

五、簽定服務契約

建檔與媒合服務這兩個階段有的時候會分兩個時段完成，也有可能會一次完成。當社工對於申請服務的身心障礙者及家托服務點兩邊的狀況都能充分了解，則建檔與媒合服務即可同時進行。在完成媒合服務後，服務提供單位即應進入服務提供單位與身心障礙者簽訂服務契約及協助身心障礙者與家托服務員簽訂服務契約的任務階段，在此階段有六項工作是必須完成的：

(一) 首先服務提供單位應與身心障礙者、監護人或委託人簽訂服務契約，契約內將載明雙方的權利與義務。

(二) 協商個別化服務計畫

順利媒合確定家托服務點之後，建議社工可安排在家托服務點中協助家托服務員與身心障礙者進行簽約（這份服務契約是家托服務員與身心障礙者、監護人或委託人之間的契約書）。在簽訂契約之前社工協助雙方先確認作息表的內容，先確認作息表的目的是讓身心障礙者清楚知道一週五天，每天到家托服務點的 8 小時有哪些活動？而這些活動是否是他喜歡



的？或有他不喜歡的？待雙方確定作息表的內容後，即進入雙方協商家托服務員會以何種服務方式執行、服務起訖的時間以及照顧服務時特別注意事項。再由家托服務員與社工共同統整上述資料進而擬定個別化服務計畫。

(三) 主契約之外三項附件

若在簽約時尚未完成個別化服務計畫時，可於完成雙方簽定家庭托顧服務契約書後再補充修改過的個別化服務計畫（需留意要明確標示確定通過的日期）。而主契約之外的三項附件分別是：個別化服務計畫、作息表及意見反應單。其中意見反應單是提供給身心障礙者監護人或委託人反映意見之用。

(四) 服務提供單位及家托服務員要確認日後服務決定者是誰

簽約人可為身心障礙者本人、法定代理人或監護人。若身心障礙者為智能障礙者、自閉症、精神障礙者、失智症或領身心障礙證明第一類者，自我意思表達較為困難的身心障礙者，建議簽約者最好是其主要照顧者。如果身心障礙者沒有監護人，其簽約人即視為委託人與受委託單位簽訂服務契約，但若有輔助人則需視輔助宣告裁定書內容進一步確定。如果簽約人不是身心障礙者本人或主要照顧者，社工一定要與委託人確定在服務過程中那些事項是身心障礙者本人或其決定即可？有哪些事項一定要委託人決定？做為日後執行服務契約的依據。

(五) 服務契約的保存

身心障礙者、監護人或委託人與家托服務員簽訂的服務契約書為一式二份，一份給身心障礙者、監護人或委託人者保存，一份由家托服務員保存。受委託單位應保存影本一份放置身心障礙者的服務檔案夾 / 檔冊中。

(六) 服務契約一年一簽為原則

身心障礙者、監護人或委託人與家托服務員簽訂的服務契約建議以一年一簽為原則，在服務流程中年終資格審核階段即為在續訂服務契約之前的審訂工作。續約時如有新的需求，社工應重新檢視個別化服務計畫中的服務項目及內容，如有實際狀況的改變應重新檢附更新的資料。

六、提供服務：



家托服務員依據和身心障礙者、監護人或委託人共同擬定的個別服務計畫提供身心障礙者家庭托顧服務。家托服務員每日應於服務紀錄表中紀錄身心障礙者至家托服務點的起迄時間、服務內容、項目、外出地點、服務過程中所產生之額外費用以及突發特別事項等。

服務紀錄表建議每日請身心障礙者、監護人或簽約人確定服務內容，以及確認服務過程因需要產生之額外費用金額並簽名。若委託人不負責接送工作請服務提供單位要在契約中註明每日簽訂服務契約者為何人。

七、服務品質管控：

家托服務點開始提供服務後，服務提供單位隨即展開服務品質管控的工作。在服務品質管控上分為對身心障礙者、監護人或委託人，以及家托服務員兩方面進行。社工每月應詳填寫「服務員督導記錄表」作為維護服務品質的依據。以下分別對於身心障礙者、監護人或委託人及家托服務員提升服務品質的工作詳述之。

(一) 對身心障礙者、監護人或委託人：

1、社工每月至少電訪身心障礙者或身心障礙者主要照顧者一次

電訪重點在於了解當月接受服務的情況，並對於家托服務員服務紀錄上有特殊記載的特殊事項了解身心障礙者本人的感受或是主要照顧者的意見。例如：家托服務員改變服務時間、有額外的費用產生、更動預定的作息表等等。建議社工應在了解過當月家托服務員的服務紀錄之後，再進行電話訪談。在訪談過程中如發現雙方對於同一個事件敘述的內容不同時，社工應進一步了解彼此差異在哪裡？如果發現差異可能會影響到家托服務員與身心障礙者間的服務關係，社工就需要找出造成彼此看法不同的可能因素並提出解決方法。

2、社工每一年至少家訪一次身心障礙者

一年一次家訪其目的在於蒐集身心障礙者、監護人或委託人對於過去這一年的服務內容的意見，社工在家訪時應先行彙整過去一年家托服務員服務紀錄，了解這一年擬定的服務目標達成的實況。不論是對於維持現況沒有進展的項目或是對於已達成目標的項目都要一一了解身心障礙者和主要照顧者的意見。

3、契約中有一項重要的附件為意見反映表

提供身心障礙者及其家屬反映意見表，表中註明服務專線或電子信箱等資訊。這項服務措施的設計是服務提供單位主動提供明確的意見反應管道給接受服務者，這是一項很重要的服務責任的工作服務。儘管目前多數的身心障礙者不太習慣使用這個管道但社工應在服務過程中多次提醒身心障礙者多多運用。

(二) 對提供服務的家托服務員：

1、服務紀錄的管控

(1) 家托服務員每日完成服務紀錄表

服務紀錄表紀錄身心障礙者於家托服務員家中接受服務的實況，應包含身心障礙者至家中起迄時間、當日服務項目及內容、如果有餵藥服務一定要紀錄吃藥的時間及吃了幾種藥？當日若有外出必須要記錄外出地點以及在外停留的時間、服務過程產生之額外費用等等。紀錄表的設計應與個別化服務計畫中的服務領域及項目相同。便於家托服務員在記錄每日的服務項目時也能回對應到個別化服務計畫鎖定的目標。

(2) 確認服務內容並完成簽名，是對服務品質最起碼的保障

家托服務員最好是能於每日服務結束後，請身心障礙者、監護人或委託人簽名確認當日服務時間及內容。如果每日簽名確認服務內容有困難，建議應一周確認服務內容一次。在每月結束服務後，一定要完成身心障礙者、法定代理人、監護人或簽約人確定服務紀錄表及生活作息表內容並簽名。

(3) 家托服務員每月應繳交服務紀錄表、生活作息表至受委託辦單位，社工應詳閱服務紀錄，並從紀錄尋找支持家托服務員的方向。

2、提升家托服務員服務品質措施

(1) 社工每月至少實地訪視家托服務點一次，訪視重點為：了解家托服務員是否按照雙方協定之個別化服務計畫安排身心障礙者活動，及提供支持服務給家托服務員。

(2) 服務提供單位在瞭解家托服務員照顧上的困難時，社工應先行評估照顧困難的原因並與家托服務員共同研商解決的策略並視需要另行結合教保、心理、特教、輔具或醫事等其他專業，提供家托服務員協助與指導。



- (3) 依服務對象的特殊需要召開個案研討會，每年提供家托服務員 20 小時的在職訓練課程時數參與。

八、年終資格審核：

年終資格審核階段分為結案或延續服務兩種狀態。

(一) 結案

身心障礙者如有下列情形發生，服務提供單位將不再續約並進行結案工作：

- 1、死亡。
- 2、身心障礙者走失。
- 3、戶籍遷出。
- 4、患有法定傳染病，經隔離治療而無效者。
- 5、身心障礙者面臨家庭暴力衝突事件，需要其他的服務解決問題。
- 6、身心障礙者發生被虐待或性侵害事件，需要其他的服務解決問題。
- 7、身心障礙者的需要改變，家庭托顧服務無法滿足其需求時，即應進行轉銜結案。

第一、二項無需進行轉銜結案服務。從第三項至第七項結案時，社工都應主動徵求身心障礙者同意協助其轉案。此階段社工為了彙整完整的服務經驗及資料要填寫「結案摘要表」，結案摘要的主要目的是總結這段時間身心障礙者使用家庭托顧服務的經驗。在轉銜服務中，彙整上一個階段的服務經驗傳承至下一個階段是非常重要的工作，也是轉銜服務的精神所在。

(二) 延續服務

身心障礙者將延續使用家庭托顧服務時，社工在年終家庭訪視時應與身心障礙者監護人或委託人共同研商下一年度的服務內容。建議社工最慢應在當年度 11 月完成身心障礙者家訪工作並在 12 月之前能與家托服務員完成下一年度的個別服務計畫擬定。經身心障礙者及家托服務員共同確認後，服務提供單位應在 12 月中旬提供身心障礙者下年度合約書進行換約。



參、家庭托顧服務員招募及訓練暨家托服務點評估標準

依照「身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法」第八條：「家庭托顧服務員應具以下列資格之一：一、領有家庭托顧服務員（以下簡稱家托服務員）訓練結業證書。二、具教保員、訓練員、生活服務員或照顧服務員資格。」已具備第二項資格者僅需服務提供單位進行資格審查確定之後，即可進行家托服務員居家環境審核。而未具有第二項資格者，則必須完成家庭托顧服務員的職前訓練課程。本段落著重在家托服務員招募及辦理職前訓練、家托服務點的規範與評估、家托服務員在職訓練及督導四個部分：

一、招募家托服務員

（一）協助轉任家托服務員的工作

依據身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法第八條規定：已具備身心障礙福利機構教保員或生活服務員資格者，可直接轉為家托服務員。另外具有訓練員或照顧服務員資格者，也可以轉換為家托服務員。這四類專業人員在身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法中都有對這四類專業人員規範其相關訓練或專業資格，建議服務提供單位用人時應深入了解這四類專業人員之前工作內容及受訓的內容。在家庭托顧服務中身體照顧及日常生活的照顧佔工作內容絕大部分，因此這些專業人員之前的工作經歷與目前家庭托顧服務需要的專業知能是否吻合是很重要的。服務提供單位應有責任協助專業人員在轉任家托服務員時，提供相關課程補足其不足的專業能力。在這四類的專業人員中以身心障礙機構教保員具備撰寫個別服務計畫的訓練及經驗、部分訓練員可能也有撰寫個別化服務計畫的經驗，而生活服務員及照顧服務員其工作內容上較沒有擬訂個別化服務計畫要求，因此當這兩類專業人員在轉任家托服務員時最先應加強對於個別化服務計畫的認識，以及如何獨立操作每日 8 個小時的日間服務工作安排。

（二）辦理家托服務員職前訓練

除了其他專業人員可以轉任家托服務員外，服務提供單位也可以在社區中招募願意從事家庭托顧服務工作的人參與職前訓練獲得證書成為合格家托務員。

1、參與資格：



年滿二十歲，國（初）中畢業，居家環境經過審查合格者。至於家托服務員參訓時是否要設年齡上限，建議服務提供單位考量欲參訓者以往是否有照顧身心障礙者或長者的經驗。如果家托服務員已有照顧經驗可以不設年齡上限。但是若以往從未有照顧身心障礙者或是長者的經驗，則建議將年齡上限定在五十五歲，訂在五十五歲為界線係考量參與者體力負荷，目前現況家托服務員多數為女性，五十五歲對於從未有照顧經驗的人，要負荷家庭托顧服務過程中可能有高強度的身體照顧工作易造成職業傷害。同時擔心因為體能不足或照顧技巧不熟練未來在提供服務時，易造成身心障礙者的危險。當然五十五歲不是絕對的界線，服務提供單位還是要審慎的評估欲參訓者的體能狀態以及未來整理服務經驗的能力。畢竟家托服務員必須要有執行個別化服務計畫並能將服務過程記錄下來的能力。

2、依據衛福部社家署所公布家托服務員職前訓練課程名稱以及課程綱要：

| 序號 | 課程名稱 | 時數 | 課程綱要 |
|----|------------------|----|--|
| 1 | 身心障礙福利概及相關法規措施介紹 | 2 | 身心障礙者權益保障法及福利措施之介紹 |
| 2 | 生活服務工作的理念與態度 | 4 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 身心障礙者服務歷史與發展趨勢 2. 生活服務工作的角色、理念與責任 3. 生活服務工作的專業倫理（自主權、隱私權、接納、尊重及保密等） 4. 支持概念與策略 |
| 3 | 簡介各類障礙者之特質 | 8 | 介紹各類障礙者之特質 |
| 4 | 性侵害防治及通報處理 | 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 性侵害相關法規及通報流程介紹 2. 防治性侵害事件 3. 兩性相處及社交技巧的訓練 4. 性別平等教育的宣導 |
| 5 | 飲食訓練照顧與演練 | 4 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 飲食能力評估 2. 獨立飲食訓練技巧 3. 偏食處理技巧 4. 口腔敏感與餵食困難者的處理技巧 5. 食具的選擇 |
| 6 | 如廁訓練照顧與演練 | 4 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 如廁能力評估 2. 獨立如廁訓練技巧 3. 常見如廁問題（頻尿、便秘、拒絕入廁等）處理技巧 |
| 7 | 穿脫衣物照顧與演練 | 4 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 穿脫衣物能力評估 2. 獨立穿脫訓練技巧 3. 材質敏感與穿脫困難者的處理技巧 4. 穿脫輔具的選擇 |



| 序號 | 課程名稱 | 時數 | 課程綱要 |
|----|------------------|----|---|
| 8 | 漱洗生活訓練照顧與演練 | 4 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 漱洗能力評估 2. 洗手訓練技巧 3. 刷牙訓練技巧 4. 洗臉訓練技巧 5. 洗澡訓練技巧 6. 洗頭訓練技巧 7. 漱洗輔具的選擇 |
| 9 | 移位訓練之照顧與演練 | 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 移位與移行能力評估 2. 自行移位與移行訓練技巧 3. 協助移位與移行原則 4. 移位與移行輔具的選擇運用 |
| 10 | 生活輔具之認識與運用 | 4 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 擺位、移位、移行、個人自理、家務處理、休閒、電腦、溝通等生活輔具的類型與功能介紹 2. 輔具的選擇與使用原則 |
| 11 | 與服務對象之溝通與互動 | 4 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 與服務對象日常溝通互動之重要性與內涵 2. 服務對象口語與非口語溝通與互動之特質與困難 3. 溝通互動之技巧—包括建立持續和雙向式溝通 4. 建立良好關係的溝通互動技巧 5. 運用輔助溝通系統促進有效溝通 |
| 12 | 職業傷害與預防 | 4 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 身心障礙服務人員常見職業傷害與致傷因素（如攜帶重物與移位…等） 2. 預防受傷的技巧與輔具應用 3. 預防職業傷害的實務演練 |
| 13 | 服務人員自我保護 | 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 瞭解自我身心狀況 2. 情緒管理 3. 自我保護（攻擊、侵犯及騷擾等）之概念與作法 |
| 14 | 增強原理與正向行為情緒問題之處理 | 4 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 增強原理的應用（增強物、正增強、負增強、懲罰、消弱、行為塑型與鎖鏈、刺激控制與區辨、觀察與記錄、增強時制等） 2. 行為情緒問題的成因與行為功能之評估 3. 多元正向支持處理策略 4. 行為危機緊急處理策略 |
| 15 | 居家環境的佈置之安全與衛生 | 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 居家環境設施與設備（廚房、衛浴與休閒活動等）之安全原則 2. 環境衛生管理原則（清潔與消毒、垃圾與污物處理、飲水衛生、通風、採光等） 3. 例行作息活動中之危機預防與管理 |



| 序號 | 課程名稱 | 時數 | 課程綱要 |
|----|--------------|-----|--|
| 16 | 身心障礙者之健康照顧 | 8 | 1. 常見意外及急救處理 2. 常見疾病症狀介紹與處理－如癲癇發作、燙傷、心血管疾病、營養不全症（過重或過輕）、泌尿系統疾病等 3. 常用藥物的正確使用方法 4. 傳染病之預防與處理 |
| 17 | 精神健康的維持與處理原則 | 4 | 1. 常見精神疾病的類型與症狀 2. 精神健康之危機處理 3. 醫療診斷與用藥 4. 提供服務之態度與技巧 |
| 18 | 親職溝通 | 2 | 1. 瞭解家長（屬）的心路歷程與需求 2. 與家長（屬）溝通的態度與技巧 3. 有效促進親職溝通的方式與活動 |
| 合計 | | 68 | |
| | 實習 | 42 | 1. 實習說明 1 小時 2. 機構實習 40 小時（每天 8 小時），由培訓單位指定機構實習 5 天 3. 實習檢討 1 小時 |
| 總計 | | 110 | |
| 備註 | | | |

3、實習 40 小時

實習地點建議以現場實習為主，提供現場實習的家托服務點需經服務提供單位審慎評估是否有足夠能力提供實習指導，若該縣市內尚無穩定可供實習的家托服務點建議實習地點先以身心障礙福利機構為主，實習內容以生活照顧、休閒活動安排、正向行為處理為實習主軸。服務提供單位在尋找實習合作機構時應向機構說明家托服務員工作內容，讓實習機構瞭解家托服務員工作重點。實習前服務提供單位先將下列文件交付實習機構：

- (1) 學員名冊及基本資料。
- (2) 服務員實習須知，服務提供單位可依照各單位與實習機構之間約定，擬定實習須知。
- (3) 簽到、簽退表。
- (4) 實習日誌。
- (5) 實習評分表。



4、職前訓練合格標準

目前衛福部社家署僅公布職前訓練課程以及實習時數，卻未明訂家托服務員職前訓練合格標準。為維護未來的服務品質，建議服務提供單位仍應訂定訂合格標準。學科方面可與講師協議進行課程評量，評量的方式可以多元，其目的在於了解受訓者是否了解課程內容，其次從考評中了解參與者文字表達能力。實習評分表建議分成出勤、態度、照顧技巧等方面。

二、家庭托顧服務地點之規範及評估標準

家托服務員提供服務的地點為其自宅，因此家托服務除了家托服務員本身符合專業條件外，家托服務員的住宅也必須符合相關規定。依據身心障礙者個人照顧服務辦法第 62-8 條規定：「家庭托顧服務員之住所應供住宅使用，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，平均每人應有六點六平方公尺。
- 二、玄關及門淨寬度應在八十公分以上。
- 三、衛浴設備應有防滑措施、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、建築物應有良好通風及充足光線。
- 六、提供基本且在有效期限內急救箱及滅火器。」

依據此條文之規定家托服務員必須在自己所居住的家裡提供服務，家庭托顧有別於其他社區型的服務，就是提供家庭式的服務，其中不同已在第一章論述過。因此家托服務員的住家轉換為服務地點時，就必須要有所規範。

身心障礙者個人照顧服務辦法第 62-8 條是規範基本條件，服務提供單位接受家托服務員申請時，除了審核家托服務員專業資格外，尚須審查其服務地點，必須兩項都符合資格才能成為家托服務員在合格的家托服務點提供服務。建議服務提供單位審核項目如下：

- 1、家托服務員居所是否為其自宅，如果是其自宅而所有權狀非其本人所有，應探詢權狀所有人是否同意提供服務。並由房屋所有權人出具同意書。
- 2、家托服務員居所為租賃者，應提出合法租賃契約。如因為接案必須改變房屋結構（加寬門框、增設斜坡等）則必須要有房東同意書。



- 3、瞭解家托服務員家中共同居住的人員，訪談其他成員對於住家提供服務的看法，家中是否有其他成員可能可以成為家托服務員支援的人力。可成為支援人力的家人的資料社工也要建立資料，同時應註明在何種狀況下提供那些支援項目。建議將家托服務員同意的支援人力列入未來媒合訊息中。如果在個別化服務計畫中有家中支援人力願意支援的項目也一定要在個別化服務計畫中註明。
- 4、評估家托服務員在家中要照顧的家人人數，例如：家中共同居住是否有身心障礙家人、失能長者、12 歲以下的兒童等。作為評估家托服務員未來適合接幾名身心障礙者的考量。
- 5、確定未來接受服務身心障礙者在家托服務員家中的活動區域，為日後媒合服務之用，社工應將家托服務點中開放服務的區域拍照留存。社工可運用身心障礙者家托居家安全環境檢核表項目協助家托服務員檢視居家環境是否適合提供家托服務。
- 6、社工尚須對家托服務員居家附近社區環境進行評估。例如：庭院、樓梯間、屋外道路或附近社區公共設施，拍照存檔。

三、家托服務員在職訓練

依據身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法第十八條「身心障礙者服務人員每年應接受至少二十小時身心障礙福利服務相關課程之在職訓練。前項相關課程應包含身心障礙者權益保障相關法令及身心障礙者照顧服務相關內容。」

因此家托服務員每年均需要接受 20 小時的在職訓練，其目的在於加強家托服務員專業知識及個案服務的技巧、增強服務品質、延續服務員職前訓練之成果。在職訓練課程的擬定應以家托服務員在服務過程中，面臨的疑惑或是困難的議題來規劃設計課程內容。

服務提供單位每年均應有急救課程、居家安全衛生教育課程以及性侵害及性騷擾防治等課程，以上三種課程為必須每年提供加強其觀念的課程。其餘在職訓練的課程應與家托服務內容相近較好。考量各縣市家托服務員人數都不多，單獨辦理在職訓練成本過高，建議縣市政府應協調縣市內相近的服務，例如臨時及短期照顧服務、生活服務員等，每年共通性的課程可以合併辦理。社工應提供或協助家托服務員選擇與工作內容的在職訓練課程，能由服務提供單位提

供家托服務員在職訓練課程最好，如因時間人數等因素無法單獨辦理，社工也應在其他單位辦理的課程中協助家托服務員能參與課程。

在職訓練辦理頻率每月能辦理一次最佳。每月一次的在職訓練能讓家托服務員及時充電，也能讓服務提供單位發現家托服務員不足處，能立即補足其專業知能。如有經費上的困難者每季辦理一次、三個月辦理一次在職訓練仍在合理的範圍之內。在職訓練不宜半年甚至一年才辦理一次容易導致在職訓練內容即時性已不存在，其次是將 20 個小時的課集中辦理效果也不好。

四、家托服務員個別或團體督導：

在社會福利服務領域中督導具備三方面的功能：支持性、教育性及行政性。在本方案中服務提供單位當然要負擔運作方案中所有的行政工作以及辦理教育訓練的工作。對於服務提供單位要辦理家托服務員職前訓練以及增強家托服務員專業知能的在職訓練。在專業分工上辦理訓練工作會由社工擔任，這些工作可歸於本方案在督導上的教育性的功能。

行政工作是運作方案很重要的一環，從規劃招募家托服務員、協助家托服務點更適合身心障礙者的需求、透過各種管道宣傳服務、申請相關經費等等都是很重要的行政工作。支持的功能在專業服務領域中很容易被忽略。因為行政工作及教育訓練工作非常明確，有一定的期程必須完成。而支持的工作是散在每一次的接觸之中，因應當時的需要提供。支持工作也分為兩層：一為服務提供單位對於社工的支持，另一層是社工對於家托服務員的支持。一般而言督導的方式分為個別及團體督導，各具不同的功能。

(一) 個別督導

1、社工提供家托服務員督導

社工員每月定期以電話或實地訪視個別督導家托服務員，社工訪談過程中提供家托服務員個別督導。督導的內容除了解身心障礙者接受服務情形，並依家托服務員實際服務狀況給予專業建議及情緒支持。社工在訪談中也應注重家托服務員在服務過程中欠缺哪方面的專業知能，未來在在職訓練課程中可以及時補足。

2、服務提供單位提供社工個別督導

家庭托顧服務多數是由一名社工負責方案的執行。沒有同儕的共事以及業務上相互支援的人，母機構提供社工定期的督導工作就更顯



重要了。如果機構內部有合格的督導是最好的，能夠適時地提供社工在工作上無論是行政上的指導，或是教育訓練上的安排都較能貼近社工的需要 同時也能提供社工在情緒的支持。如果機構內部沒有督導，建議外聘瞭解本方案的督導協助社工。

(二) 團體督導

個別督導在於解決個人的議題，而團體督導的目的透過服務方案中社工及家托服務員相互合作的議題進行討論。團體督導的內容建議分三部份：工作報告、社會福利最新訊息報告以及主題討論。工作報告的部分多為行政事務的布達，家托服務員沒有在辦公室一起工作，對於一些行政工作不了解，可在團體督導時說明相關工作如何配合，減少家托服務員在不了解為什麼這麼做的狀況下無法有效地配合。

分享最新的社福訊息放在團體督導中最重要的功能是在加強家托服務員對於社會福利的認識，家托服務員在自己的家中提供服務不見得有機會能接收到各種社會福利訊息，社工在團體督導中主動地提供最新的社會福利訊息讓家托服務員能與社會福利服務的走向或趨勢不要脫節。

團督還有一項重要的是主題討論。社工可依據平日與各個家托服務員接觸的經驗彙整出具有獨特性的議題、或共同性很高的議題，成功的案例與策略失效的案例都是可以放在主題討論。主題討論進行方式建議邀請家托服務員進行案例分享，討論的主題如果需要補充一些專業知能也能搭配讀書會或是邀請專業講師擔任引言人引導參與者共同研習。團體督導安排得宜可同時具備行政、教育及支持功能。

第三節 服務流程對應範例

此案例呈現方式與第二章服務流程部分的服務步驟相互呼應。在案例說明的部分所呈現的身心障礙者基本技能生活習慣表及巴氏量表，此兩表是在建立基本資料表時就須完成的評量。從這兩個評估工具中大約呈現 OO 的現況。而案例的說明是將評估工具中的狀況更詳細的描述。

在作息活動擬定的過程中，是說明在民國 109 年擬訂個別服務計畫的過程，特別強調服務計畫將 OO 的意見納入，以及如何調節母親與 OO 對於要做哪些活動之間的差異。其中母親也能擔任很好的助力與家托服務員共同擬訂 OO 能接受的獎勵措施，而順利的將母親恣意的活動放入個別服務計畫中。而這一段落我們所呈現的表單是民國 109 年定期摘要表。這張表單是統整一年的服務以及 OO 的現況。各位可以將定期摘要表對應身心障礙者基本技能生活習慣表，這兩張表單所描述的項目大多是一致的。在這也要提醒各位評估工具多數是以數字呈現狀態。但是需要以文字輔助說明更詳細的表現，才能作為擬定下一階段的參考。

在擬訂個別服務計畫以及轉寫個別服務計畫上，要說明的是個別化服務計畫會因為身心障礙者的特殊需要增減服務項目，無論是增加或是減少都應經過與身心障礙者或委託人共同討論的過程。所提供的案例中個別化服務計畫表與紀錄表的設計一致，讓家托服務員能清楚的看到個別化服務計畫的各個項目，也能從每日的服務計畫也能看到服務的變化。

壹、收案評估

- 一、OO 是在民國 108 年 12 月向台北市智障者家長協會（以下簡稱本會）主動提出申請。陳社工依據服務流程完成對 OO 親訪，並依據身心障礙者基本技能生活習慣表以及巴氏量表評估（於本段落後附上）OO 的實際狀況，撰寫成接案摘要表。在此次案例中呈現的定期摘要表與接案摘要表格式以及描述的領域是一致的。從定期摘要表可以看出服務一年來 OO 的改變。為了區分出來 OO 與一年前有哪些變化，會以粗體字呈現改變。
- 二、OO 的動作發展與同年齡的發展一致。在生活自理方面都能獨立完成。在認知方面能聽得懂他人的語言，也能閱讀簡單的文字。但是對於書寫方面很不喜歡。OO 最需要被支持的是他的負向情緒出現時，要能提供其疏導的管道。OO 還有一個特色他很有主見，對於某些事或是物品常會出現固



著的狀況，家托服務員要試著用○○喜歡的事或物轉移的固著行為。

三、○○在接受家庭托顧服務之前曾有參加日間照顧服務的經驗。卻因為無法適應團體生活。離開日間服務將近 3 年的時間在家由母親照顧。母親為單親經濟狀況並不好。家中還有一個妹妹在就學。這 3 年中母親帶著○○學習才藝課程。母親對於○○投如很多的心力。妹妹與○○相處十分親近，妹妹是家中支持○○的另一個很重要的人力。

四、選擇家庭托顧服務考量的因素是；○○之前與他人相處有不愉快經驗，選擇一個無需以團體活動為服務型態的家庭托顧服務，是協助母親能出工作維持家計，同時也能幫助○○願意走出家裡的方法。

台北市政府社會局委託社團法人台北市智障者家長協
辦理身心障礙者家庭托顧服務
身心障礙者生活習慣及技能評估表

民國 104 年 9 月訂定

填表日期：108 年 11 月 15 日

動作發展

- 1. 抓握能力 會自己一手任意拿起或放下物品 會自己雙手拿起或放下物品
在他人協助下抓握物品 完全無法抓握物品
- 2. 操弄物品 會 / 不會敲東西 會 / 不會舀東西 會 / 不會甩動或搖動東西
會 / 不會擠捏東西 會 / 不會拉或推東西 會 / 不會高舉物品
會 / 不會扭轉或翻轉物品 會 / 不會揉搓物品
- 3. 追視能力 能主動追視物品 / 人 在協助下追視物品 / 人 無法追視物品 / 人
- 4. 大肌肉動作
 - (1) 站 可獨立站起不須協助 需他人協助站起不須輔具
需使用輔具站起 無法執行，需完全協助
 - (2) 坐 可獨立做下 需他人協助坐下 需使用輔具坐下 完全協助
 - (3) 走 可獨立行走 需他人攙扶 需使用輔具 完全協助
 - (4) 蹲 可自行蹲下 需他人攙扶 需使用輔具 完全協助
 - (5) 上下樓梯 可獨立完成 需他人協助 需使用輔具 完全協助



人際溝通

1. 表達能力 ■會主動表達自己的意願 □在他人引導之下表達意見
□表達意見十分困難
2. 表達方式 ■以完整的句子表達 □以短句表達 □以單字 / 詞表達
□使用溝通輔具 □以動作 / 手勢表達 □無法說話
3. 對語言的理解能力 ■完全能理解 □必須轉換簡單詞句才能理解
□必須以圖卡或實際物品呈現才能理解 □僅能理解幾個簡單的語詞
4. 專注力 ■對有興趣的事物能專注半小時 □對有興趣的事物能專注 10 分鐘
□對於有興趣的事物能專注 5 分鐘 □專注力僅 10 秒之內

認知能力

- 認識數字 ■認識所有數字 □能數到 100 □能數到 10 □無法數數
- 認識常用的物品 ■認識所有物品 □認識自己使用的物品 □無法指認
- 書寫能力 □與常人無異 ■能寫少量生活用語
□僅能寫自己或親近家人的名字 □無法書寫
- 閱讀能力 □與常人無異 ■能閱讀圖畫書籍 □無法閱讀
- 金錢使用能力 □與常人無異 ■在協助下使用 100 元以內金錢 □無法自行運用

生活自理

1. 用餐 ■獨立完成 □口語提示下完成 □在動作協助下完成 □完全協助
2. 喝水 ■獨立完成 □口語提示下完成 □在動作協助下完成 □完全協助
3. 服藥 □獨立完成 ■口語提示下完成 □在動作協助下完成 □完全協助
4. 洗手 ■獨立完成 □口語提示下完成 □在動作協助下完成 □完全協助
5. 刷牙 ■獨立完成 □口語提示下完成 □在動作協助下完成 □完全協助
6. 洗臉 ■獨立完成 □口語提示下完成 □在動作協助下完成 □完全協助
7. 沐浴 ■獨立完成 □口語提示下完成 □在動作協助下完成 □完全協助
8. 穿衣褲 ■獨立完成 □口語提示下完成 □在動作協助下完成 □完全協助
9. 脫衣褲 ■獨立完成 □口語提示下完成 □在動作協助下完成 □完全協助
10. 穿鞋襪 ■獨立完成 □口語提示下完成 □在動作協助下完成 □完全協助
11. 脫鞋襪 ■獨立完成 □口語提示下完成 □在動作協助下完成 □完全協助
12. 處理月經 □獨立完成 □口語提示下完成 □在動作協助下完成 □完全協助 (為男性)
13. 刮鬍子 ■獨立完成 □口語提示下完成 □在動作協助下完成 □完全協助
14. 如廁 ■獨立完成 □口語提示下完成 □在動作協助下完成 □完全協助

**情緒行為**

1. 互動模式 與常人無異 在口語提示下能與他人互動 幾乎不與他人互動
2. 聽從指令 與常人無異 在口語 / 動作提示下能完成 無法服從指令
3. 適應陌生人口與常人無異 需短暫時間即可適應 需較長的時間才能適應
4. 適應陌生環境 與常人無異 需短暫時間即可適應 需較長的時間才能適應
5. 特殊行為 因為生氣 / 害怕 / 高興打人 因為生氣 / 害怕 / 高興會打 / 咬自己
 因為生氣 / 害怕 / 高興破壞物品 因為生氣 / 害怕 / 高興會發出怪聲
 因為生氣 / 害怕 / 高興會在地上打滾 因為生氣 / 害怕 / 高興會脫光衣服
 其他：
 - ① 因小學曾被霸凌，當案主講到小學事情時要轉移話題。
 - ② 說話思緒混亂時，停止對話。
 - ③ 不能以教訓、命令的口氣給指令。
 - ④ 不能以手槍的動作或手指著案主。

休閒生活

1. 愛吃的東西：無
2. 不愛吃的東西：無
3. 不能吃的東西：較硬、較辣不吃
4. 喜愛的活動 室內：畫圖、下棋、看漫畫
 室外：律動、球類運動。
5. 不喜歡的活動 室內：無，安全即可。
 室外：無，安全即可。
6. 不能做的活動 室內：無，安全即可。
 室外：無，安全即可。
7. 害怕的事物 怕黑暗 突然的聲響 害怕貓狗 害怕蟑螂蜘蛛
 害怕吹風機或轉動的機器 其他：害怕一整坨的毛髮，看到會吐。

特殊需求

1. 使用輔具 已有輔具且能自行使用 已有輔具但需要協助操作
 經評估需要使用輔具，但身障者尚未使用
2. 外出活動 需使用輪椅 需使用助行器 需要全程牽住身障者
 全程需要口頭提示路況並引導行走 其他
3. 陪同就醫 坐復康巴士就醫 需協助推輪椅 其他
4. 有失智的情況 記憶力不佳 有情緒暴怒的情況 其他
5. 備餐方式 一般飲食 粗剪 細剪 打成泥狀 其他



巴氏評估量表

民國 104 年 9 月訂定

填表日期：108 年 11 月 15 日

| 項目 | 分數 | 內容 |
|------------------------------|---|---|
| 一、進食 | <input checked="" type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 | 自己在合理時間內 (約十秒鐘吃一口)，可用筷子取食眼前食物，若須使用進食輔具時，會自行取用穿脫，不須協助。 須別人協助取用或切好食物貨穿脫進食輔具。(使用湯匙) 無法自行進食。 |
| 二、移位 (包括由由床上平躺至坐起，並可由床移位至輪椅) | <input checked="" type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 | 可自行坐起，且由床移位至椅子或輪椅，不須協助，包括輪椅煞車及移開腳踏板，且沒有安全上顧慮。 在上述移位過程中，須些微協助 (例如：予以輕扶以保持平衡)，或提醒，或有安全上的顧慮。 可自行獨立坐起但須別人協助才能移位至椅子。 需人協助才能坐起或需 2 人幫忙方可移位。 |
| 三、個人衛生 (包括洗臉、刷牙、洗手及梳頭髮、刮鬍子) | <input checked="" type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 | 可自行刷牙、洗臉、洗手及梳頭髮和刮鬍子。 需協助才能完成上述盥洗項目。 |
| 四、上廁所 (包括穿脫衣物、擦拭、沖水) | <input checked="" type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 | 可自行上下馬桶，便後清潔，不會弄髒衣褲，且沒有安全上的顧慮，倘使用便盆，包含自行取放及清洗乾淨。 在上述如廁過程中須協助保持平衡，整理衣物或使用衛生紙。 須別人協助才能完成如廁過程。(固定時間排泄) |
| 五、洗澡 | <input checked="" type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 | 可自行完成盆浴或淋浴。 需別人協助或監督才能完成盆浴或淋浴。 |
| 六、行走於平地 | <input checked="" type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 | 使用或不使用輔具 (包含支架、義肢、助行器)，可走 50 公尺以上。 <input type="checkbox"/> 5 需稍微扶持或口頭教導方向即可走 50 公尺以上。 <input type="checkbox"/> 0 雖無法行走，但可獨立操作輪椅或電動輪椅 (包含轉彎、進門及接近桌子、子、床沿) 並可推 50 公尺以上。需要別人幫忙。 |
| 七、上下樓梯 | <input checked="" type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 | 可自行上下樓梯 (可抓扶手或用拐杖)。 <input type="checkbox"/> 5 需稍扶持或口頭指導或監督。 <input type="checkbox"/> 0 無法上下樓梯， |
| 八、穿脫衣褲鞋襪 | <input checked="" type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 | 自行穿脫衣褲鞋襪，必要時使用輔具。 在別人幫忙下，可自行完成一半以上動作。 <input type="checkbox"/> 0 需別人完全幫忙 |
| 九、大便控制 | <input checked="" type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 | 不會失禁，必要時會自行使用塞劑 <input type="checkbox"/> 5 偶爾會失禁 (每週不超過 1 次) 使用塞劑 (軟便劑) 時 <input type="checkbox"/> 0 需人幫忙 需要別人幫忙處理大便事宜 |
| 十、小便控制 | <input checked="" type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 | 日夜皆不會尿失禁，必要時會自行使用並清理尿布尿套 <input type="checkbox"/> 5 偶爾會失禁 (每週不超過 1 次)，使用尿布尿套時需人 <input type="checkbox"/> 0 幫忙 需別人幫忙處理小便事宜 |
| 總分 / 等級 | 100 | 無失能 |



貳、作息活動擬定的過程

- 一、○○是一位十分獨特的人，第一次與家托服務員見面要討論作息表時，○○即表示不要家托服務員定的作息表他要每天定作息表。家托服務員隨即同意每天都與○○討論他想做甚麼。
- 二、開始服務的前二個月，他會要求每天要求家托服務員陪他下象棋，他的象棋都是自己自製的。○○從他的樂高中找出象棋中每個角色，在○○的指導之下家托服務員逐漸學會下象棋。在服務初期家托服務員提供的服務以室內為主，以便家托服務員能了解及學習與○○互動的方法。因此畫畫以及一起在家事都是這段時期○○的最愛。
- 三、過了 2 個月之後，依照○○的意思增加戶外打籃球以及爬山兩項活動。在社工家訪家托服務點時，○○會主動告訴社工在打籃球時，他會想到以前別人打他的肚子踢他的屁股，這些他人讓他十分不舒服的景象都會在打籃球時看到。家托服務員發現○○這個時候會分不清現實以及想像，因此造成他很有生氣因此負向的情緒就會發作。
- 四、家托服務員與母親一開始在處理○○負向情緒的方法上不同，造成○○出現混亂的狀況他搞不清楚到底應該如何表現。家托服務員向社工表示與母親之間的差距。社工在訪談母親時了解母親的想法與做法。社工進行雙向協調與溝通。讓母親與家托服務員相互了解彼此關注的焦點是甚麼。母親與家托服務員最後達成共識並完成分工。各位可以在民國 109 年定期摘要表中執行概況及成果中看到兩人的分工及成效。
- 五、到了 8 月份天氣很熱，且○○在打籃球時會出現負向的情緒這件事，○○自己也發現了。他為了想爭取不發脾氣的獎勵，主動提出以游泳代替打籃球這件事。我們第一個考量家托服務員本身是否有游泳的技能，其次要考量在泳池中○○自我照顧的能力，以及家托服務員是否能充分掌握在游泳池中的安全問題。因為家托服務員與○○是不同性別，因此我們要評估○○在泳池中自己更衣以及淋浴的能力。經過與○○及母親的討論後，在 8 月份加入游泳這項活動，打籃球就取消了。
- 六、○○是一位很有自己想法及主見的人，對於訂定作息表常常有一定的堅持，但是也會出現訂了計劃卻不願意執行的現象發生。當出現這樣現象的出現時，家托服務員會以獎勵的方式鼓勵○○執行。母親也十分配合此項獎勵制度，給予的獎勵內容都是○○自己訂的。因此很容易達到鼓勵的效果。

台北市智障者家長協會辦理身心障礙者家庭托顧服務
— 定期摘要表 —

| | | | |
|------|----------------|--------|-----------------|
| 案號 | ----- | 服務對象姓名 | ○○ |
| 開案日期 | 108 年 12 月 2 日 | 填表日期 | 109 年 12 月 30 日 |

服務單位：台北市智障者家長協會

一、問題描述：

1. 身心障礙者現況描述：

- (1) 身心障礙者男性，86 年次，自閉症中度，領有第一類障礙證明。
- (2) 身心障礙者母親表示身心障礙者生產時為順產，三歲至六歲期間發現身心障礙者不愛說話，經檢查後才發現異狀。
- (3) 身心障礙者曾在早療階段於○○發展中心接受部分時制的職能治療及語言治療，課程結束後也有去狗醫生及感統的訓練。
- (4) 身心障礙者國小在一般班級就讀，國中就讀特教班。身心障礙者自○○高工畢業後有進入○○工坊約半年的時間，但因身心障礙者無法適應小作所的環境和同儕故離開。之後就在家由身心障礙者母親照顧時間長達 3 年。在家期間身心障礙者母親表示；身心障礙者僅參加一些短期才藝課程。身心障礙者學過爵士鼓及跆拳道等才藝。
- (5) 民國 108 年 12 月身心障礙者母親因需要開始工作，因此連結本服務開始使用家托服務。

2. 動作發展：

- (1) 身心障礙者能夠一手或雙手任意拿起、放下物品不需協助。
- (2) 身心障礙者會敲、舀、甩動搖動、擠捏、拉推、高舉物品、扭（翻）轉、搓揉等動作都可以完成。
- (3) 身心障礙者會主動追視物品或是他人。
- (4) 身心障礙者可獨立站起、坐下、蹲下、行走和上下樓梯，都不需要他人協助。
- (5) 綜合評估：身心障礙者在動作發展與一般人無異。

3. 人際溝通：

- (1) 身心障礙者會以口語的方式主動表達意願。
- (2) 身心障礙者表達方式能夠用完整的句子來表達與回應，如：可以給我一張紙畫畫。
- (3) 身心障礙者對語言的理解能力完全能夠了解，身心障礙者母親表示身心障礙者都能夠聽得懂也理解他人給予的指令。
- (4) 身心障礙者對於有興趣的事物能夠專注半小時以上，喜歡畫圖、摺紙鶴、下棋、玩樂高等。
- (5) 身心障礙者人際關係較為缺乏，看到電視吵架、打架畫面或是有刀劍等圖片時容易想到小時候被霸凌的事件，以及與其他同儕產生衝突及負向情緒。當有負向情緒時會產生幻想及揮拳等動作，但均不會傷害他人。
- (6) 身心障礙者目前就醫狀況定期於○○身心科診所就診，目前以藥物治療穩定身心障礙者情緒。因身心障礙者的狀況較好轉醫師已調降身心障礙者的藥物。



4. 認知能力：

- (1) 身心障礙者能夠認得所有的數字。1 至 100 都能認識且能數數。
- (2) 身心障礙者認識日常生活中的物品及自己的物品。
- (3) 身心障礙者會書寫簡單的國字，身心障礙者母親有準備習字本讓身心障礙者練習書寫。經過一年的服務，身心障礙者表示不喜歡寫字，且起初身心障礙者母親希望能以寫字安撫身心障礙者的情緒的目標未能達成。因此民國 110 年起個別服務計畫中不再提供書寫練習。
- (4) 身心障礙者能夠閱讀簡易的書籍或圖畫，很喜歡看漫畫且能夠認得漫畫中的人物。
- (5) 身心障礙者會自行運用金錢，能夠辨認鈔票及零錢金額，身心障礙者母親表示若案主表現良好就會給身心障礙者一百元讓身心障礙者去購買自己喜歡的食物或飲料。

5. 生活自理：

- (1) 身心障礙者用餐可以獨立完成不用協助。
- (2) 身心障礙者喝水會自己拿著水杯喝，想喝水也會主動去拿，可以獨立完成。
- (3) 身心障礙者服用藥物需要口頭上的提示，可以自己吃藥但吃藥的時間需要提醒。
- (4) 身心障礙者洗手、刷牙、洗臉、沐浴都可以獨立完成。
- (5) 身心障礙者穿脫衣服、褲子、鞋子、襪子都可以獨立完成，不需要協助。
- (6) 身心障礙者母親表示身心障礙者可以自己刮鬍子，之前是使用電動刮鬍刀，目前使用刮鬍泡的方式，身心障礙者可獨立完成不需要協助。
- (7) 身心障礙者母親表示身心障礙者如廁大小號可以自己獨立完成，不需要協助。
- (8) 綜合評估：身心障礙者在生活自理完全可以獨立執行。

6. 情緒行為：

- (1) 身心障礙者和他人的互動模式方面，身心障礙者母親表示身心障礙者較少主動與人打招呼或互動，要口語上的提示。
- (2) 身心障礙者對於他人的指令能夠理解與聽從，但如果當時身心障礙者有情緒時，需要熟悉的人從旁口頭的提醒身心障礙者要回應指令。此時不宜催促身心障礙者，要有耐心等待他的反應。
- (3) 身心障礙者對於陌生人及陌生環境僅需短時間就可以適應。身心障礙者母親表示身心障礙者若遇到有話聊的人就會不停地一直聊。
- (4) 特殊行為：
 - ① 身心障礙者因小學曾被霸凌，當身心障礙者出現負向情緒時要轉移話題或讓身心障礙者做手作、下棋等身心障礙者喜歡的事情來轉移情緒。
 - ② 案母表示當身心障礙者說話思緒混亂時，須停止對話讓身心障礙者自我冷靜整理後再繼續談話。
 - ③ 不能以教訓、命令的口氣給身心障礙者指令。
 - ④ 不能以手槍的動作或手指著身心障礙者，此動作容易讓身心障礙者想起小時候被霸凌的經歷。



7. 休閒生活：

- (1) 室內活動喜歡看下棋、畫畫（要限定時間）。
- (2) 室外活動喜歡球類運動、游泳等。
- (3) 身心障礙者母親表示身心障礙者害怕狗、一整坨的毛髮看到會吐。

8. 特殊需求：

- (1) 身心障礙者母親表示身心障礙者沒有不喜歡的食物，不挑食都可以吃。備餐方式一般備餐即可。
- (2) 身心障礙者對藥物、食物並無過敏現象，但對灰塵有過敏症狀。

二、問題摘要：

(一) 照顧負荷：

1. 家中照顧人力評估

■身障者家中除了主要照顧者尚有一名家屬能支援

1. 案家為單親，低收入戶，身心障礙者與身心障礙者母親及妹妹同住。
2. 家中經濟來源為身心障礙者母親，平日均由身心障礙者母親負責照顧，妹妹與身心障礙者關係親密。案妹可協助照顧。

2. 主要照顧者現況（可複選）

■主要照顧者現待業中

身心障礙者的主要照顧者為身心障礙者母親，目前尚再進行職業培訓課程。

■主要照顧者具有自行接送的能力

上午身心障礙者母親會自行將身心障礙者送至家托服務點，下午由案妹放學後會至家托服務點協助將身心障礙者接回。

(二) 支持需求：

1. 身障者需要的照顧項目：

(1) 身體照顧服務

- 協助如廁 協助沐浴 協助穿換衣服 協助口腔清潔 協助進食
協助服藥 協助翻身 協助拍背 協助上下床 陪同運動
協助使用日常生活輔具 其他

(2) 日常生活照顧服務

- 文書服務 膳食備餐服務 文康休閒 協助參與社區活動

(3) 安全性照顧

- 處理異常狀況，請說明：
協助緊急送醫，請說明：
其他與安全相關事項：外出時需人全程協助陪同。



三、評估診斷（含助力、阻力及資源評估）

- （一）助力：案家屬與家托服務員雙方配合及服務十分信任與安心。
- （二）阻力：無
- （三）外在資源：
 - 1. 身心障礙者家庭托顧服務。
 - 2. 身心障礙者臨時暨短期照顧服務。

109 年處遇計畫及執行情形（含目標、策略、資源運用、、、等）

問題需求一：身心障礙者負向情緒問題。

目標：降低身心障礙者產生負向情緒的狀況，如揮拳、說負面的詞句等。

策略：

- 1. 讓身心障礙者自我冷靜並開其他話題轉移身心障礙者執著的情緒行為。
- 2. 以身心障礙者喜愛的活動或運動如玩樂高、下棋、爬山等，讓身心障礙者思緒緩和。

執行結果：

- 1. 身心障礙者母親每日會讓身心障礙者服用情緒及精神穩定的藥物來維持身心障礙者的情緒行為。（請問這是由案母執行，還是家托服務員協助執行）
- 2. 家托服務員和身心障礙者討論、執行各種不同的活動，除豐富身心障礙者每日的生活，也轉移身心障礙者情緒的產生。身心障礙者的每日作息中的各項活動都是身心障礙者家托服務員共同研擬完成
- 3. 家托服務員與身心障礙者母親相互規劃與合作，以獎懲的方式來降低身心障礙者負向情緒的狀況，身心障礙者因為希望得到獎勵會自我控制自己的情緒與檢視自己每天上課的表現。（請問在民國 109 年 1 月到 12 月這個其間身心障礙者負向情緒的變化）

◎ 110 年處遇計畫：

- 1. 多元化身心障礙者作息活動項目，與身心障礙者一同討論年度照顧計畫表與每日作息表安排。
- 2. 穩定並逐漸降低身心障礙者負向情緒及行為產生。

參、個別服務計畫

個別服務計畫分為身體照顧、日常生活照顧服務、安全性照顧以及家庭支持四大領域進行。這四大領域呼應個人照顧服務法中第 62-1 條中所揭示三大服務內容，再加上家庭支持服務。

在身體照顧方面需求很少，僅在刷牙這件事上家托服務員選擇提供支持，是因為○○能獨立完成刷牙，但是卻需要家托服務員口頭提醒○○去完成。

日常生活照顧是服務的重點，民國 109 年的各細項都是從的作息表中逐步增減。在前四項與生活相關的細項是母親希望能維持○○在家就會做的事。為增加的意願母親與家托服務員共同擬訂獎勵措施，大大鼓勵了願意執行這些事務。各項活動的策略中可以看到主目標都是放在透過活動轉移其負向情緒。這是最需要的支持服務。我們別選定 8 月的個別服務計畫呈現給各位看，其中在 8 月份○○提出他想要去游泳，這項要求與其他服務項目需要考慮的更多，例如：家托服務員是否會游泳，以及家托服務員在泳池中是否能掌握住安全的問題。再者因為家托服務員是女性而○○是位男性，我們也要評估○○是否有能力獨自在更衣間及淋浴間更衣及盥洗。當這項要求提出時，我們與母親及○○一起討論這些議題。當這些疑問都確定之後在家托服務員同意下才將這項納入服務計畫。而開始執行後社工親自到泳池觀察○○游泳，確保○○能安全地完成沐浴更衣。

家庭支持方面；穩定家庭得到照顧服務對於家庭事一項很重要的工作。母親為單親 因為要照顧○○長達 3 年沒有出外工作，家中的經濟已面臨十分困窘的地步。因此穩住○○的日間的照顧服務親才能外出工作。母親需要有將近 3 個月的職前培訓時間。因此社工協助母親連結台北市身心障礙者臨時及短期照顧服務。協助母親完成職前培訓工作。目前也有了穩定的工作。在謀合家托服務員與母親在處理的負向情緒策略時，社工在每月訪視家托服務員時第一時間發現這些衝突，隨即了解母親的想法。社工從中擔任溝通的橋樑，讓家托服務員與母親相互了解彼此的心意事相同的。只需要在作法上可以再商量。很高興兩位很快地達成共識，使得服務策略能夠達到效果。



台北市政府社會局委託社團法人台北市智障者家長協會
辦理身心障礙者家庭托顧服務服務對象作息表

| | | | | | | |
|---------------------------|-------|---------|-------|-------|-------|--|
| 服務對象姓名：○○ | | 109年08月 | | | | |
| 日期 | 2日 | 3日 | 4日 | 5日 | 6日 | |
| 星期 | 一 | 二 | 三 | 四 | 五 | |
| 時間 09:00 ~ 17:00 | 打招呼交接 | 打招呼交接 | 打招呼交接 | 打招呼交接 | 打招呼交接 | |
| | 外出走路 | 外出走路 | 休息 | 休息 | 休息 | |
| | 下棋 | 備菜 | 整潔清理 | 整潔清理 | 整潔清理 | |
| | 備菜 | 用午餐 | 聽音樂 | 聽音樂 | 外出買菜 | |
| | 用午餐 | 休息 | 外出買菜 | 備午餐 | 備午餐 | |
| | 洗碗盤 | 下棋 | 用午餐 | 用午餐 | 用午餐 | |
| | 下棋 | 外出電力公司 | 下棋 | 下棋 | 排隊買口罩 | |
| | 休息聽音樂 | 聽音樂 | 外出 | 聽音樂 | 下棋 | |
| | 游泳 | 外出走路 | 游泳 | 外出走路 | 游泳 | |
| | 交接返家 | 交接返家 | 交接返家 | 交接返家 | 交接返家 | |

| | | | | | | |
|---------------------------|-------|---------|-------|-------|-------|--|
| 服務對象姓名：○○ | | 109年08月 | | | | |
| 日期 | 9日 | 10日 | 11日 | 12日 | 13日 | |
| 星期 | 一 | 二 | 三 | 四 | 五 | |
| 時間 09:00 ~ 17:00 | 打招呼交接 | 打招呼交接 | 打招呼交接 | 打招呼交接 | 打招呼交接 | |
| | 外出走路 | 休息 | 休息 | 休息 | 清潔打掃 | |
| | 休息 | 整潔清理 | 外出走路 | 整理打掃 | 吃點心 | |
| | 備午餐 | 外出 | 備午餐 | 備午餐 | 下棋 | |
| | 用午餐 | 備午餐 | 用午餐 | 聽音樂 | 聽音樂 | |
| | 休息聽音樂 | 用午餐 | 休息聽音樂 | 用午餐 | 下棋 | |
| | 下棋 | 休息聽音樂 | 游泳 | 下棋 | 用午餐 | |
| | 游泳 | 下棋 | 聽音樂 | 外出走路 | 外出走路 | |
| | 下棋 | 游泳 | 下棋 | 游泳 | 下棋 | |
| | 交接返家 | 下棋 | 交接返家 | 交接返家 | 游泳 | |
| | 交接返家 | | | 交接返家 | | |

| 服務對象姓名：○○ | | 109年08月 | | | |
|---------------------------|-------|---------|-------|-------|-------|
| 日期 | 16日 | 17日 | 18日 | 19日 | 20日 |
| 星期 | 一 | 二 | 三 | 四 | 五 |
| 時間 09:00 ~ 17:00 | 打招呼交接 | 打招呼交接 | 打招呼交接 | 打招呼交接 | 打招呼交接 |
| | 休息 | 休息 | 寫字 | 休息 | 休息 |
| | 外出走路 | 外出走路 | 外出走路 | 外出走路 | 整理打掃 |
| | 備菜 | 備菜 | 休息聽音樂 | 休息聽音樂 | 聽音樂 |
| | 用午餐 | 用午餐 | 用午餐 | 寫字 | 備菜 |
| | 休息聽音樂 | 聽音樂 | 寫字 | 用午餐 | 用午餐 |
| | 寫字 | 寫字 | 下棋 | 聽音樂 | 下棋 |
| | 外出 | 外出走路 | 外出走路 | 外出走路 | 爬樓梯 |
| | 下棋 | 寫字 | 下棋 | 下棋 | 下棋 |
| | 交接返家 | 下棋 | 交接返家 | 交接返家 | 聽音樂 |
| | | 交接返家 | | | 游泳 |
| | | | | | 交接返家 |

| 服務對象姓名：○○ | | 109年08月 | | | |
|---------------------------|-------|---------|-------|-------|-------|
| 日期 | 23日 | 24日 | 25日 | 26日 | 27日 |
| 星期 | 一 | 二 | 三 | 四 | 五 |
| 時間 09:00 ~ 17:00 | 打招呼交接 | 打招呼交接 | 打招呼交接 | 打招呼交接 | 打招呼交接 |
| | 外出走路 | 休息 | 外出走路 | 休息 | 外出 |
| | 備午餐 | 下樂高棋 | 休息 | 清潔打掃 | 清潔打掃 |
| | 聽音樂 | 清潔打掃 | 聽音樂 | 下樂高棋 | 聽音樂 |
| | 用午餐 | 休息 | 下樂高棋 | 備菜 | 下樂高棋 |
| | 下棋 | 用午餐 | 備午餐 | 用午餐 | 用午餐 |
| | 外出 | 下棋 | 用午餐 | 下樂高棋 | 休息聽音樂 |
| | 外出走路 | 外出散步 | 休息聽音樂 | 下樂高棋 | 下棋 |
| | 交接返家 | 下樂高棋 | 外出走路 | 外出走路 | 外出走路 |
| | | 交接返家 | 下樂高棋 | 下樂高棋 | 下棋 |
| | | | 交接返家 | 交接返家 | 交接返家 |
| | | | | | 交接返家 |



| | | | | | |
|---------------------------|------|---------|--|--|--|
| 服務對象姓名：○○ | | 109年08月 | | | |
| 日期 | 30日 | 31日 | | | |
| 星期 | 一 | 二 | | | |
| 時間 09:00 ~ 17:00 | 休息 | 外出走路 | | | |
| | 清潔打掃 | 休息 | | | |
| | 下樂高棋 | 清潔打掃 | | | |
| | 備菜 | 備菜 | | | |
| | 用午餐 | 用午餐 | | | |
| | 休息 | 休息 | | | |
| | 圓山散步 | | | | |
| | 休息 | | | | |
| | 交接返家 | | | | |

督導：胡宜庭 社工員：陳季漩 家托服務員：廖群英 家屬簽名：○○○

肆、撰寫個別服務紀錄表

本會個別服務紀錄表格的設計對應個別服務計畫，家托服務員每天在服務完畢後與家屬交接時，只要事時間允許都會主動與家屬溝通今天活動的情況。在最後一欄中出現餐費及交通費事屬於○○會發生費用的項目。這些費用都是事先與母親討論過後才會使用。

本會使用身心障礙者能自行完成的程度作為檢核指標；從完全自行完成到完全協助下完成；1. 自行完成目標。2. 少量協助下完成目標。3. 大量協助下完成目標。4. 完全協助下完成目標。家托服務員每天在服務完成後，對於各細項執行結果以1至4分數呈現。對於能力較弱的身心障礙者在某個細項上全部需要家托服務員提供完全支持，家托服務員就會填寫4呈現提供服務的情況。以○○的狀況僅一二項需要家托服務少量的支持即可完成。



臺北市政府社會局委託社團法人台北市智障者家長協會辦理身心障礙者家庭托顧服務
個別化服務紀錄表

| 服務對象姓名：○○ | | 109 年 8 月 | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|------------|--|--|
| | | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 16 | 特殊狀況 記載 | | |
| 項目 | 日期 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 11:00 ~ 17:00 | | | |
| | 身體照顧 / 會主動與人問早道好 | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | |
| 身體照顧 / 餐後口腔清潔 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 日常生活照顧 / 餐後會主動收拾餐具 | | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 日常生活照顧 / 讀文章、習字 | | | | | | | | | | | | 1 | | | |
| 日常生活照顧 / 室內活動(下棋、律動) | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 日常生活照顧 / 室內外運動(籃球、散步、游泳) | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 日常生活照顧 / 每日清潔工作 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 餐費 | | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 59元購買綠茶包 | | |
| 額外交通費 | | | | | | | | | | | | | | | |

※ 評量檢核：請每次訓練時依每一項訓練目標進行檢核。※ 特殊狀況記載欄請詳細註明發生事項、日期、時間、持續時間。
 ※ 檢核使用符號：1. 自行完成目標。2. 少量協助下完成目標。3. 大量協助下完成目標。4. 完全協助下完成目標。

督導：_____ 胡宜庭 _____ 社工具：_____ 陳季璇 _____ 廖群英 _____ 家屬簽名：_____ ○○○



第二章 服務提供單位執行操作篇

臺北市政府社會局委託社團法人台北市智障者家長協會辦理身心障礙者家庭托顧服務
個別化服務紀錄表

| 服務對象姓名：○○ | | 109 年 8 月 | | | | | | | | | | | | 特殊狀況 記載 |
|---------------------------|--------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------|------------|
| 項目 | 日期 | 17 | 18 | 19 | 20 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 30 | 31 | | |
| | 服務起迄時間 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 09:00 ~ 17:00 | 11:00 ~ 17:00 | | |
| 身體照顧 / 會主動與人問好 | | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | |
| 身體照顧 / 餐後口腔清潔 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| 日常生活照顧 / 餐後會主動收拾餐具 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | | |
| 日常生活照顧 / 讀文章、習字 | | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| 日常生活照顧 / 室內活動 (下棋、律動) | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| 日常生活照顧 / 室內外運動 (籃球、散步、游泳) | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| 日常生活照顧 / 每日清潔工作 | | | | | 1 | | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | | |
| 餐費 | | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | (雞腿排) | |
| 額外交運費 | | | | | | | | | | | | | | |

※ 評量檢核：請每次訓練時依每一項訓練目標進行檢核。※ 特殊狀況記載欄請詳細註明發生事項、日期、時間、持續時間。
 ※ 檢核使用符號：1. 自行完成目標。2. 少量協助下完成目標。3. 大量協助下完成目標。4. 完全協助下完成目標。

督導：_____ 胡宜庭 _____ 社工員：_____ 陳季璇 _____ 家托服務員：_____ 廖群英 _____ 家屬簽名：_____ ○○○

第三章 家庭托顧服務員操作實務篇

第一節 家庭托顧服務員執業準備

壹、家托服務據點環境

一、安全檢核項目

家托服務員在執行身心障礙者家庭托顧服務之前除了要落實身心障礙者個人照顧服務辦法 62-8 條的空間規範外，因家托服務主要的執業場地為家托服務員家中的空間，因此建議家托服務員可以進一步針對環境安全進行檢核確認，下面針對環境安全的項目進行說明：

| 場域 / 項目 | 檢核項目 |
|-----------|--|
| 出入口、走廊、樓梯 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 照明設備是否正常 2. 地面上勿堆放雜物且無散置電線、延長線或繩索 3. 家具凸角或銳利邊緣是否做安全處理 4. 開飲機 / 熱水瓶是否有防燙裝置 5. 危險物品是否收納於服務對象無法碰觸之地方 |
| 客廳 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 茶几或桌面避免鋪設桌巾或未加以固定 |
| 廚房 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 瓦斯爐應設置在通風良好之處 2. 瓦斯桶應擺放在通風陰涼處 3. 具有個人獨立用餐器具 |
| 休憩設施 / 寢室 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 室內門有不能反鎖之安全裝置或備有鑰匙 2. 應有個人專屬寢具 3. 不同性別應有視線隔離設備或隱私保護設施 |
| 衛浴設備 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 依據需求裝設扶手 2. 地面與浴缸底部應具防滑措施 3. 熱水管線避免暴露在牆上 4. 瓦斯熱水器應置於屋外且通風良好處 |
| 陽台 / 樓梯 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 需有護欄或欄杆，高度至少超過成人站立時腰之位置 (或 85 公分以上) 2. 樓梯需設有扶手 |
| 其他 | <p>有效期內的急救箱及確認急救箱內容物是否齊全</p> |



二、不適用提供家庭托顧服務據點之建物：

- 1、建物使用執照非 H2 類。
- 2、建物為農舍使用。
- 3、建物為木造、磚造、鐵皮屋，因較多屬違建非合法建築之住宅。
- 4、建物為店舖使用，於服務提供過程中難以確保家托服務員及服務對象能與家托服務員家中商店完全區隔，若僅是家托服務員住家的使用執照登記為店舖且實際該處並未進行任何商業行為，單純為住宅使用則需提供房屋稅繳稅證明進一步佐證所繳稅的稅率為住宅稅率，則可認定該住家可提供家托服務。
- 5、租賃者無法取得房東修繕同意書者，因家托服務有需要針對身心障礙者的需求進行環境修繕，若為租賃者皆需取得房東的同意後才能順利進行修繕作業。

貳、家托服務員心理支持

一、執業前：

家托服務員執業前是位素人，未接觸過身心障礙者，對於未來從事家托服務員有所擔憂，經安排於社區式日間作業設施服務據點實習一周，透過與身障者實際接觸，觀察特殊情況時教保員的處理方式，再由社工多次溝通與支持鼓勵，並於服務前安排與服務對象家訪了解其生活習慣，終於媒合成功。另因家托服務員家中大門有階梯須進行斜坡道修繕，但其他同住家人不同意裝修，社工也排除困難改變裝修方式，承諾不會破壞原有階梯，終於獲得家人同意服務，現今家人還很開心說斜坡道很實用。





二、執業後：

- (一) 循序漸進：家托服務員未照顧過有情緒且生活自理皆須協助的極重度身障者，當時此據點已有二位服務對象，社工也擔憂家托服務員負擔太重及服務對象的安全問題，經社工與家長溝通先採半日托的方式讓身障者與家托服務員適應並建立關係，等適應後再調整為全日托服務，終於媒合成功。
- (二) 同性質個案配對：服務對象為智能障礙併視障，而家托服務員都只有服務過心智障礙類的身障者，對於視障者的特質較不熟悉，承辦單位的家托服務員中有一位剛好本身是視障者的家長，因此將此身障者媒合給這位家托服務員，由於家托服務員本身的經驗使其非常了解視障者的障礙與需求，在服務過程中可以協助訓練身心障礙者使用輔具及外出的訓練且能提供家長視障的相關資訊，讓家長更能放心在此使用服務。
- (三) 個案研討服務轉介：服務對象為自閉症中度，認知能力不錯，但情緒來時會失控，服務中因家長來接服務對象時，家托服務員會與家長討論服務對象當天的服務情形，但服務對象總認為家托服務員在跟媽媽告狀，及當家托服務員提醒服務對象不當行為時，服務對象多次對家托服務員施暴，拉扯家托服務員衣服及眼鏡並咬傷家托服務員，經聘請專家召開多次個案研討會仍無法改善服務對象的問題行為，單位與家長討論轉介至機構接受服務，因機構資源較多，發生狀況時也有多位教保支援，而不是家托服務員單打獨鬥，也擔心危害其他服務對象。經追蹤觀察，此服務對象剛開始於機構接受服務時也發生多次問題行為，經機構透過長期服務紀錄觀察與專家多次指導，終於穩定接受機構服務。

第二節 家庭托顧服務員執業環境範例

家托服務員居家環境案例一：

此案例之家托服務點為電梯公寓式住宅，服務二位女性身心障礙者分別為第一、二類中度及第一類重度，家托服務點主要出入口符合 80 公分門寬、透過家托服務員與服務對象一同手工製作視線阻隔版讓休息空間具有隱私、浴室裝置扶手及地面防滑處理且備有血壓機、耳(額)溫槍、醫藥箱與滅火器，整體服



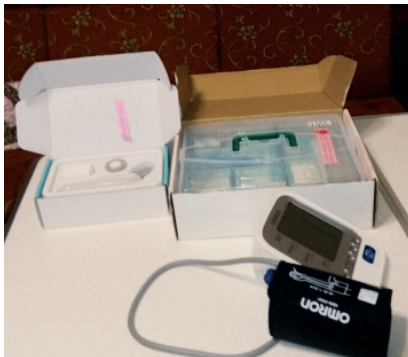
務空間光線充足、通風、乾淨、整潔。



主要出入口門淨寬應有 80 公分



主要活動空間通風且明亮



備有耳(額)溫槍、血壓計、醫藥箱



有隱私的休息空間(手作視線阻隔隔板)



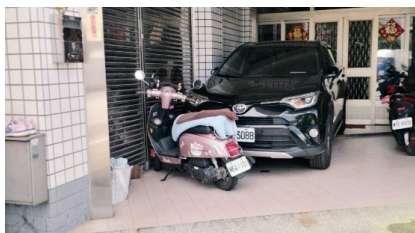
備有有效期限內滅火器



廁所需備有扶手及地面防滑處理

家托服務員居家環境案例二：

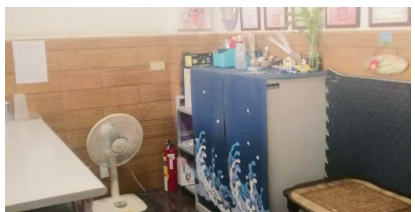
此案例為透天住宅式家托服務點，主要活動空間在一樓，休息空間在二樓。收托二位男性身心照礙者分別為第一、三、七類極重度及第一類重度，家托服務點主要出入口有斜坡道及門寬超過 80 公分、浴室廁所裝置扶手及地面防滑處理、利用屏風的放置讓休息空間保有隱私，且備有血壓機、耳(額)溫槍、醫藥箱、滅火器。



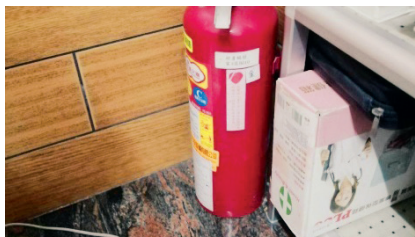
主要出入口有斜坡道、門寬超過 80 公分



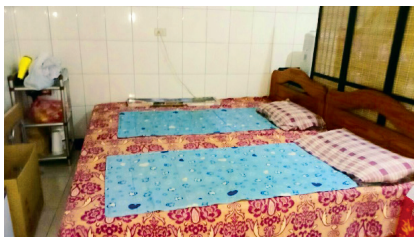
主要活動空間環境清潔



活動空間通風良好光線明亮



備有有效期限內滅火器



備有隱私休息空間 (利用屏風阻隔視線)



備有耳(額)溫槍、血壓計、醫藥箱



廁所備有扶手、及地面有防滑處理



第三節 居家活動設計範例

所有的照顧服務都有健康且快樂安全生活的目標在其中做為我們服務時最遠大的目標。然而健康、快樂、安全是必須要縝密設計與支持帶領的，不然對大部份的身心障礙者都只能在日復一日的時間中加速老化、失去健康。所以提昇家托服務員活動設計的能力也是承辦單位應提供的專業訓練之一。

家庭托顧服務中，最好的安排是讓身心障礙者一起“參與過生活”而不只是被照顧生活。舉例而言：

你（妳）忙他（她）也能幫忙：

準備午餐時如果是自己買菜回來煮，也許身心障礙者不會用菜刀，那可以用剪刀；你做十樣他只能一樣，那就讓他做那一樣，因為有參與就有成就感

你（妳）參與他（她）的活動：

二人共同遊戲或競賽，且有二至三種活動讓他們選並定下規則，有良好的互動就能引動身心障礙者參與活動，而不只是指要求身心障礙者自己動。

活動的難度的或通過標準應調整到比身心障礙者當下能力可做到的再難一點，在這樣的基準下慢慢去堆疊他們的能力與調整他們的狀態。生活中常能取得的報紙、廣告紙、保特瓶、紙箱…等都是隨手可得的物品，如何花些巧思就能在生活中創造出不花錢又好玩的活動呢？下面我們就來看一些簡單的例子吧！相信從下面的例子中夥伴一定可以舉一反三再設計出更多好玩又有功能的活動，有些活動材料的準備也可以邀請身心障礙者一起製作，讓他們有更多參與的時間和自己動手做的樂趣。

★第一款：用腳摺報紙

遊戲材料：依人數準備報紙、可以將雙腳平放在報紙上的椅子。

遊戲方式：1. 每人一張報紙一張椅子並將報紙放在地上。

2. 坐在椅子上並將雙腳平放在報紙上。

3. 用腳將報紙重覆折疊。

4. 折的愈小愈整齊愈好。

5. 是否要時間限制，都可以視當下想達成的目標設定。

遊戲功用：提昇腳部的穩定度和靈活度。

可提升能力：動作訓練、體適能等。



★第二款：紙上運動

遊戲材料：依人數準備報紙、用五個部位（例如：左手／右手／左腳／右腳／臀部）的卡片。

遊戲方式：1. 每人一張報紙，將報紙放在地上。

2. 依抽到的卡在自己的報紙上做出對應的動作。

例如：抽到左手這張卡，就需要將左手放在報紙上。

3. 規定一定的秒數。

4. 達成換下一位或抽下一張牌。

5. 增加互動的玩法可以是雙方相互出題。

遊戲功用：視抽到的題目有不同的功用，有的是平衡力有的是訓練核心。

可提升能力：動作訓練、語言認知、人際互動等。



★第三款：鴨子划水

遊戲材料：報紙、膠帶或膠水及對應人數的椅子。先將報紙的寬度裁成雙腳合併時的大小再大一點就好並粘成一長條。長度可以超過 200 公分以上，越長遊戲時間越久。

遊戲方式：1. 每人面前都擺著已經粘好的一定長度的報紙。

2. 腳下這頭是平鋪的，其他都捲放在離的較遠一點的地方。

3. 人坐在椅子上並將雙腳平放在報紙上。

4. 多人就用比賽，單人就用時間計時。

5. 用雙腳將所有報紙拉回自己腳下的則贏。

遊戲功用：提昇腳部的穩定度和靈活度。

可提升能力：動作訓練、體適能等。





★第四款：腳下拔河

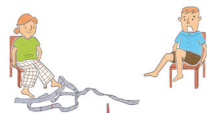
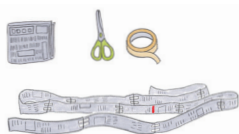
遊戲材料：如鴨子划水，只是長度更長且在整條中間的地方預先劃上紅線。

遊戲方式：1. 二人對坐。共用一條。二人座位中間點也可用有色膠帶（電火布）定出中間點。

2. 二人腳下這頭的報紙都是平鋪的。
3. 其他都捲放在中間的地方。
4. 用雙腳將報紙拉回自己腳下。
5. 優先將中間紅線划到自己或用雙腳報紙拉向自己腳下愈多的則贏。

遊戲功用：提昇腳部的穩定度和靈活度。

可提升能力：下肢動作訓練、體適能等。



★第五款：保齡球

遊戲材料：15 隻保特瓶、一顆球、有色膠帶（電火布）。（保特瓶的重量調整，可用水或沙子都可以，球的大小則可視身心障礙者的手眼協調能力來調整）

遊戲方式：1. 用有色膠帶（電火布）定位出 15 隻保特瓶的位置。

2. 用有色膠帶（電火布）定位出起準線。
3. 用球對準滾動，將保特瓶打倒多的則贏。
4. 若自己一人則可計分，讓自己超越自己。

遊戲功用：提升遠方手眼協調的能力、手部用力及控制方向的能力。

注意事項：第一步驟可以讓身心障礙者自己將保齡球的位置定位好。另隨著練習可將球換的愈來愈小，表示其遠距對準能力及控制球的精細度愈來愈好，若找不到球時可以用報紙來替代。

可提升能力：動作訓練、人際互動、認知、文康休閒等。





★第六款：桌上滑梯

遊戲材料：切割開的保特瓶取下方的杯子一個、家中用的長一點的桌子（一般客廳桌即可）、不同的塑膠玩具或摔不破物品（或用報紙或廣告紙揉成球狀也行）。

- 遊戲方式：
1. 將桌面物品清除，並將一側用書籍或硬物架高，讓桌面一邊高一邊低。
 2. 高度則可視玩遊戲的人能力來定，愈高速度愈快。
 3. 一方將物品由桌子高處滑下，另一方用杯子在低的地方接。

遊戲功用：提升手眼協調的與應變能力。

- 注意事項：
1. 塑膠玩具或摔不破物品要可以容易的裝進保特瓶的杯子中。
 2. 另一種玩法是指定接物，則可以訓練出專注力了。如：只接紅色，則可以同時有專注力也有顏色認知。

可提升能力：動作訓練、注意力、手眼協調等。



★第七款：啞鈴運動

遊戲材料：完整的保特瓶（含蓋必要時要用電火布將蓋子封緊）。視服務對象的肌力以保特瓶填裝水或沙子來製成其能負荷的重量和數量。可將保特瓶固定於服務對象身上之條狀魔鬼氈。

- 遊戲方式：
1. 若要提昇下肢肌力，則固定於下肢。若要提昇上肢則固定於上肢。
 2. 上肢較安全是以綁在上臂以開合或平舉（亦可用雙手握舉）以次數逐漸增加來提升。
 3. 下肢多綁在小腿向上抬舉則訓練大腿。

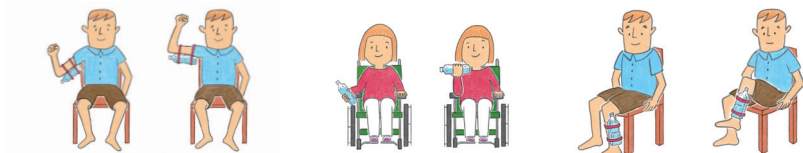
遊戲功用：提升肌力與肌耐力。

- 注意事項：
1. 可參考網路多項啞鈴的運動找合宜家托服務點環境及身心障礙者操作之活動來變化進行。



2. 剛開始宜先測量身心障礙者的負荷，最好能請物理治療師協助設計。

可提升能力：體適能、肌耐力等。



★第八款：觸覺箱（感官箱）

遊戲材料：紙箱一只製作成模彩箱的樣子（箱子大小需依所放入之物品決定）、欲讓遊戲者以觸模辨識之物品數樣。

- 遊戲方式：
1. 視遊戲者的能力（能力較佳者可以口頭；其次者可用圖卡、再其次者可先支持其看過模過再放入箱內）、指定在箱中找出相對要求的物品。
 2. 內部放入物品的相似度或是多寡亦可視遊戲者能力調整。（能力較佳者相似度愈高物品也可更多（相似度高不同的布料、大小的球、相似度低湯匙和杯子）；其次者可用圖卡（手機立刻照即可）、再其次者可先支持其看過模過再放入箱內。

遊戲功用：提升同步提昇感官能力與認知辨識。

注意事項：1. 可透過放入物品之相似難易與多少操作活動來變化進行。

2. 放入之物品不可是讓遊戲者感到害怕的物品變成恐怖箱會讓遊戲者下次不敢玩。

可提升能力：認知語言、文康休閒等。





★第九款：肢體九宮格

遊戲材料：將紙箱拆開（大小視遊戲者伸展的最大能力）在紙箱上劃上九個格子寫上 1-9 的數字。

- 遊戲方式：
1. 站立在自己的紙板旁。
 2. 二人猜拳贏的人可以對輸的人下指令，將手或腳分別放在對應數字的指定位置並數秒。
 3. 秒數不固定，可視遊戲者的能力逐漸增加。
 4. 支持者亦可視身心障礙者的能力來完成指令上的難易。

遊戲功用：視動作可達成肢體穩定度與柔軟度、認識數字。

注意事項：軀體穩定度不足的可秒數較少，或對應四肢較臨近的格子。

可提升能力：動作訓練、體適能、認知、人際互動等。



★第十款：夾球入盒 -I

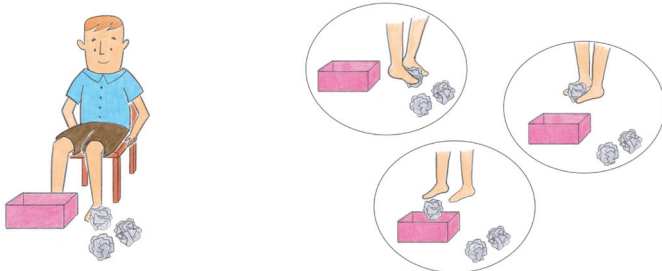
遊戲材料：紙箱 1 只、球數顆（可不同大小或用報紙揉成球）、穩定的椅子一張。

- 遊戲方式：
1. 坐在椅子上、將球從地上以雙腳夾入紙箱中。
 2. 在相同數量下比速度。

遊戲功用：提昇大腿肌力。

注意事項：椅子可視服務對象的軀幹穩定度用有靠背或無靠背的、箱子高低與球數均可調整活動難易度。

可提升能力：動作訓練、體適能、注意力等。





★第十款：夾球入盒 -2

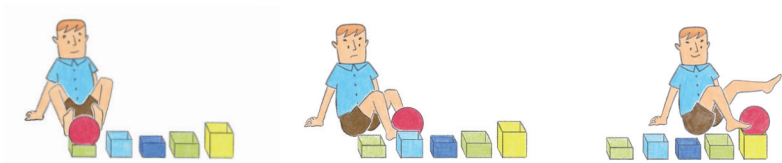
遊戲材料：紙箱數只（不用太大五六只甚至更多都可以）、球 1 顆（可放在紙箱上的大小不能掉進盒裡）。

- 遊戲方式：
1. 將紙箱略為固定在地上（可用電火布或紙膠帶較好拆除）。
 2. 坐在地上將球從第一個紙箱用雙腳夾球移向下一個。再用雙手協助驅體用屁股在地上移動向下一個箱子。
 3. 比完成速度。

遊戲功用：訓練核心與腳的穩定度。

注意事項：箱子高低與球大小均可調整活動難易度。

可提升能力：動作訓練、體適能、注意力等。



在網路發達的今天很多人都會透過網路來分享很多好玩又有興趣的活動 youtube 上就有很多可以參考。但要思考的是怎麼才能符合家托服務員家庭的環境和所照顧的身心障礙者個人，則需要將活動再用些巧思小小調整一下，並思考用什麼家中的物品可以替代或者活動可以怎麼變化，就可以創造出好玩又有功能的活動，帶領他們玩之前自己先體驗看看，評估看看會不會太難、太挫折、是不是真的合適。

但無論活動如何設計操作，真正能引導快樂和有趣的靈魂是家托服務員本身，個人覺得比賽和一起興高采烈的進行活動是最好的催化劑。如何和身心障礙者一起過者快樂又有趣的生活，深深仰賴著家托服務員的熱情與巧思。

第四節 家庭托顧服務常見問題及建議

在第一版家托手冊上明確指出，家庭托顧服務是以家庭式的模式，提供照顧服務的專業。既然是專業的服務，則應優先考量服務對象之利益的前提下做為服務改善的立足點。下列案例是近年經由委員訪視或承辦單位提出在執行上發生是可能需要探討或調整的實例。

因家托服務點的評估及家托服務員的培訓與督導均由承辦單位支持，所以在建議中也加入了承辦單位在評估及支持時可以協助的建議方式，供大家做為未來思考服務或修正與調整的參考。

壹、服務空間規劃與無障礙環境設計

案例一：

- 1、農舍案例：家托服務員將家中建築物空間規劃釋放部分於家托服務提供使用外，有些家托服務員的家門外有庭院平常用於停放自家車輛，但白天同住家人上班時會將車輛開走，此時的庭院空間家托服務員表示可以提供給服務對象進行運動或大肢體遊戲使用。
- 2、透天厝案例：家托服務員住家為三層樓透天，可能出現兩中情形其一為一樓本就規劃為車庫使用、另一為一樓為室內空間但因緊鄰馬路，家托服務員將其平常規劃為車庫使用。

思考觀點：

無論是活動操作或是在專業服務提供的生活品質，都有賴於一定的空間的提供且需符合法令的規範。

建議方法：

- 1、承辦單位：在進行家托服務員家中環境評估時，所採納的服務空間計算應以房屋所有權狀的室內空間進行計算，來確定該戶家托服務點最多可服務多少位身心障礙者？並對於家托服務員所承諾釋放服務提供空間進行拍照留存紀錄。
- 2、家托服務員：依委託承諾履行提供服務空間，白天服務提供時須將車輛移至他處停放。

案例二：單位內可提供服務的家托服務點中皆面臨一樓無障礙空間不夠或皆為透天厝時，需收托肢體障礙服務對象時應在服務媒合及服務提供時考量的調整。

思考觀點：

無論是活動操作或是在專業服務提供的生活品質，都有賴於一定的空間的提供。且需符合法令的規範。

建議方法：

- 1、承辦單位：



- (1) 予以媒合下肢功能較佳，能在支持下上到二樓的服務對象。
 - (2) 協助評估無障礙設施或輔具之可能的措施，如依建築法規評估戶外架設電梯、爬梯機 ... 等輔具之可行性。
 - (3) 僅計算家托服務點中一樓的服務面積大小，可能該家托服務點最高服務人數就僅能為一人。
- 2、家托服務員：配合照顧下肢功能較佳者及在無障礙空間規劃或輔具運用評估時，考量樓梯相關的輔具並強化精熟使用輔具的專業能力。

案例三：家托服務點居家無障礙設施改善，僅適用現行可抬腳跨越之身心障礙者，但收到第二位輪椅者就又有新的困境，如何在服務之前能考量到不同需求的身心障礙者。

思考觀點：

在有限的居家無障礙設施改善資源內，應以家托服務點環境及無障礙設施補助資源、身心障礙者、家托服務員需求最大化及最重要做整體思考。在身心障礙者的考量並非以現行服務對象為主軸而是考量未來可能收到的身心障礙者狀態，所以若環境需可應以輪椅者為考量。另家托服務員需求則考量在支持服務協助中較易受傷的姿勢來做無障礙設施改善。如廁所站立扶手可以讓身障者用一些自己的手力支撐，而不需要一直抱。簡言之，就是家托服務員以通用設計的觀點再加上家托服務員生理需求來施做。居家無障礙設施改善，是一個非常需要專業無障礙設施又需要做各方分析，討論後再來施做。才不會發生案例的情況，也可以支持發揮家托服務點更大的照顧能量。

建議方法：

- 1、承辦單位：提昇或支持社工學習瞭解無障礙設施的規範及建立需求較多經驗的居家無障礙設施改善評估人員及施做廠商。
- 2、家托服務員：參觀或瞭解其他家托服務點修繕的需求與改善後使用的狀態以及多留意自己在照顧中費力的地方，與社工及專業人員做詳實的溝通與環境實地模擬。

貳、不合宜的日常活動安排

案例一：家托服務員所安排的每周活動中有過高的頻率到鄰近的農莊摘水果。

思考觀點：



在實務中發現，原來家托服務員在自己的生活中就是如此過，所以當家托服務員申請服務時也覺得可以這樣做，而且這樣做時也發現可以擴充服務對象的生命經驗生活安排也比較不無聊或是部份服務對象覺得也有趣。

但是這樣的情況涉及一般的家庭生活及專業倫理的雙重問題。必須思考一般的家庭生活並不會過高的頻率去農莊摘水菓，除非是工作。一旦涉及工作就又涉及勞務提供與勞務所得的倫理問題。身心障礙者由政府付費取得家庭托顧的服務，卻又同時提供免費的勞力在為農場生產。無論其生產力的多寡，卻值得探討身心障礙者的服務權益與勞動權益。

我們可以嚐試轉換一下思考，一般的家庭或不常外出的身心障礙者到果園摘水菓是什麼時候？多久才會辦理一次？辦理之前又是如何來決定要這個活動呢？到果園摘水菓並非不可為，思考的是對身心障礙者可能是一個新的生命經驗，但在專業服務中應該實施的頻率與目標又為何呢？一般而言會是一個不可能常常外出去做的休閒的體驗。

建議方法：

- 1、承辦單位：在面臨輔導家托服務點時，應提昇專業敏感度就服務對象之權益及生活作息安排輔導支持家托服務點並協助家托服務員協助確認身心障礙者的興趣與喜好。
- 2、家托服務員：在生活作息的安排下應從家托服務的項目，到服務對象的生活功能性作為主軸的思考。若當成偶一為之的生活休閒體驗，若休閒體驗多了，則可以是自主的休閒選擇。如果感受到身心障礙者很喜歡，建議要再做的深入思考是，所提供的休閒是不是太單調而無聊，要再如何有趣的擴展身心障礙者的休閒生活。

案例二：家托服務員常帶服務對象到社區中其他日照服務如小作所、社區式日照、其他家托服務點…等，共同進行活動。

思考觀點：此類案例較易發生在照顧資源較為豐沛的區域，但從專業考量則會看到下列事項：

- 1、福利資源的重覆取得：對於家托的身心障礙者而言，享受家托服務員的個人照顧也享受了小作所、社區式日照較豐富性的活動。但這個豐富性卻是以犧牲了其他身心障礙者的福利而來。
- 2、服務空間的減少與安全考量：從小作所、社區式日照服務對象來看，明顯上是佔據了他們的活動空間，也減少了他們在該時段接受服務的頻



率。

從安全角度來看也擔心意外事件發生時的責任歸屬並加重了小作所、社區式日照意外處理的風險。

- 3、工作倫理：從服務經費上來看，部份服務由他人提供，服務費由家托服務員領取疑慮。

建議方法：

- 1、承辦單位：可支持家托服務員對社區資源做盤點，找出服務對象能去的地方做體驗，這個歷程若為公共設施且因無障礙空間的問題而無法順利，同時也能倡議社區的無障礙空間修繕以及協助確認身心障礙者的興趣與喜好並從社區資源中找到可用的資源。
- 2、家托服務員：需要思考的是，一般人不會到這些地點去找共同參與活動，除非是當志工。所以應有的專業是支持身心障礙者正常化的生活。簡單來說是以一般人生活的方式去思考協助服務對象參與一般的社區生活或是建立較有趣的居家休閒生活。

案例三：家托服務員常常服務對象至復健診所復健，讓服務對象於家托服務時間中有過多的時間都在等待即使用復健治療中渡過。

思考觀點：遇到的案例是復健醫師覺得並沒有需要那麼高的頻率去復健醫院，但因為家長或是家托服務員本身的擔憂而造成此現象。因連結專業人員評估身心障礙者本身的復健需求再透過復健醫師或治療師的建議來安排居家生活中的復健動作與操作。當然，如果復健醫師或治療師覺得身心障礙者實有此需要，則也要以最少等待時間的方式進行。另也要考量萬一家托服務員收了第二位身心障礙者時，又要如何安排？實務中有遇到一起帶了去復健診所，但另一位身心障礙者並不需要復健。

建議方法：

- 1、承辦單位：明確掌握身心障礙者的需求並支持降低家托服務員的焦慮，提昇居家復健活動的知能與操作，若有必要可外聘治療師至家托服務點做指導，讓家托服務員在安全有被支持的情況下學習居家復健。
- 2、家托服務員：
 - (1) 以共同生活支持者為思考基礎：一般而言，復健醫師或治療師會告知在家可以如何操作，清楚的告知可操作的次數與操作方式。在生活中本來就會為了維持自己或家人的生理機能與健康，在生活中會依據復



健師的指導安排在家中做居家復健的活動。所以真正需要日日去常常去復健診所的人並不多。

(2) 以專業服務做輔助：

- A. 在專業服務中支持身心障礙者時，需要很多其他的專業如復健師或醫囑來支持執行專業服務工作。但不會因為自己不熟或害怕而不執行，當然同時也必須保證服務對象的安全，所以可以在復健醫院向復健師要求指導我們在家可操作的安全方式，並練習給復健師看，以強化專業支持能力。
- B. 安排較好的時段操作復健活動，選取服務對象配合度較佳的時段。此時就有必要調整服務對象在家托的活動時間安排。更好的安排是復健活動結束後就安排一個身心障礙者喜歡的活動。

案例四：家托服務員將每周活動安排像的像學校，例如：每日要學寫 1 2 3 4 或 A B C。

思考觀點：這樣的活動安排，會優先思考活動安排本身對身心障礙者的生活功能性是什麼？這樣的活動安排的目的是什麼？服務對象喜歡嗎？有沒有更好的活動安排呢？

可以想想，一般生活中我們什麼時候會用 1 2 3 4 或 A B C？若是一位認知不足的成人，再怎麼寫可能也無法對應生活來運用了。若是認知足夠生活運用，那也不需要去做寫 1 2 3 4 或 A B C。那更趨近生活的安排是什麼？

建議方法：

- 1、承辦單位：支持家托服務員瞭解身心障礙者的興趣及生態評量的專業能力、提昇家托服務員對活動設計操作的開拓及在督導中多提供其他家托服務點有趣的活動或更趨近生活功能性的安排。
- 2、家托服務員：依據前章居家活動設計範例及專業考量的方向來思想活動的設計。如，認識蔬菜水菓、一起料理食物或準備食物，會不會比 1 2 3 4 或 A B C 更具生活功能與生活目的性。

參、身障者安置何種日照服務的適切性

案例：服務對象喜歡和他人相處也能配合團體活動的身心障礙者是否合宜在家庭托顧服務。



思考觀點：

此類案例因為區域環境中資源不同，結果也不一樣。在資源足夠的地方，宜優先安置社區式日照，其中的原因是考量身心障礙者喜歡和他人相處也能配合團體活動。但若社區中沒有其他團體式的日照服務，就需要媒合家托服務來支持身心障礙者的日間照顧服務。機構式的日照、家庭托顧、社區式日照、社區作業設施、樂活補給站都是日間照顧服務，各有其設立之意義與目的，在補助上也大有不同。在社區資源足夠的區域時應依其各自目的來做資源的媒合；若資源不足就依其資源與身心障礙者的需求在各項資源原有的目的上外擴做較適切的媒合。

建議方法：

1、承辦單位：

- (1) 依據身心障礙者個人照護需求與團體生活特質，並時常盤點社區日照資源並提供主管機關可能的需求缺口做資源設立的有效建議。
- (2) 若有家托服務點需要媒合應與團體式社區日照資源建立對話窗口，共同討論較合宜轉家托的身心障礙者。

2、家托服務員：提昇自己的專業能力，能隨時因應不同的身心障礙者。

肆、結語

我們深知家托服務實務操作上因著城鄉差距、新舊房舍、服務經驗、資源的多樣與豐富性 ... 等等，甚至是家托服務員本身的生活經驗，再再都影響到家托服務點的服務樣態。所以有很多交錯複雜的原因與困難，並不能一一的道清說明。

有些甚至是政策整體資源配置的問題。如，在都會型資源聚集的區域或是偏鄉資源稀少的環境現行資源的評估，家托服務到底應如何與其他服務配置妥善，才能對身心障礙者者做更適切的服務資源媒合，這些都需要環境與需求評估的縝密分析再進行資源的佈局，實在不是一件容易的事。

在服務人的領域中大家都明白沒有完善盡頭的一日，實務中有很多做的很好的範例。此次用負向表列並在專業建議中說明，是期許家庭托顧服務在經歷了一段時間的執行後，無論是家托服務員、身心障礙者及其家庭、承辦單位或未來要加入這行列的所有人能站在過去經驗的基石上，走向一個更專業而美好的未來。

第四章 家庭托顧服務品質管理

從手冊第一章第二節各方權責關係中可以知道身心障礙者家庭托顧服務總共有四方關係（地方政府、服務提供單位、家托服務員與身心障礙者），家托服務員係為直接服務提供者，為維護家庭托顧服務品質，保障身心障礙者權益，依身心障礙者個人照顧服務辦法規定，地方政府及服務提供單位對家庭托顧服務之執行及管理應有相關查核、督導等機制。因此，為協助地方政府及服務提供單位辦理服務品質管理機制，本章節將介紹衛生福利部社會及家庭署頒定「身心障礙者家庭托顧服務評鑑指標」、「地方政府平時查核紀錄表」及「服務提供單位平時對家托員應督導事項檢核表」，說明家庭托顧服務評鑑、查核與督導之面向及重點，供各地方政府及服務提供單位有所依循，以下逐一說明。

第一節 地方政府辦理家庭托顧服務評鑑機制

為了協助地方政府掌握服務提供單位辦理成效，並予以獎勵或輔導改善，提升家庭托顧服務品質，衛生福利部社會及家庭署邀集地方政府召開會議研商服務品質管理機制，並據以訂定一致性之評鑑指標。各地方政府應針對家庭托顧服務提供單位（含政府補助或委託辦理）至少每2年辦理1次評鑑，並就「服務提供單位內部行政管理」、「服務管理及執行」、「服務品質管控」及「創新服務及特色」等四大面向進行評鑑與配分。（參表4-1）

表 4-1：身心障礙者家庭托顧服務評鑑指標

| 一、服務提供單位內部行政管理（共16分） | | |
|----------------------|--|----|
| 評鑑項目 | 評鑑內容 | 配分 |
| （一）人力管理 | 1. 訂有工作執掌表，辦理業務人力需專責且工作分配合理。 2. 建立完整人事管理制度（例如：進用、培訓、激勵、意見回饋、福利、獎懲） | 4 |
| （二）財務管理 | 設有方案財務管理機制，如補助經費執行率、使用成效與控管機制、或訂有財產及物品保管及維護辦法。 | 4 |
| （三）督導管理（社工員） | 1. 針對社工員建有督導機制（含方式、內容、頻率等項目），並定期召開督導會議（個別或團體督導）。 2. 備有完整督導紀錄，並落實回應或處理督導之建議事項。 | 4 |
| （四）資料管理 | 1. 訂有資料檔案管理辦法（含借閱及保管）。 2. 依規定建立與定期更新服務計畫、成效等資料，並登載於「全國身障福利資訊整合平台」。 | 4 |



| 二、服務管理及執行 (共 54 分) | | |
|--------------------|--|----|
| 評鑑項目 | 評鑑內容 | 配分 |
| (一) 宣導與招募 | 利用多元宣傳方式推動家托服務，以招募家托員投入服務或開發潛在之服務對象，並備有紀錄、宣導文宣等相關資料。 | 5 |
| (二) 服務使用者資料管理 | 個案資料完整(含基本資料、服務契約書、訪視及各項評估結果、個別化服務計畫、服務紀錄、轉介表、通報紀錄等資料)。 | 4 |
| (三) 家托員替代照顧措施 | 設置具有符合家托員資格之替代照顧者或提供替代照顧服務措施，並明確告知服務對象及其家屬。 | 3 |
| (四) 服務流程 | 訂定明確之服務流程(含收案、媒合、擬定照顧計畫、執行照顧方案、服務異動、緊急意外事故、轉介/轉銜、結案等)。 | 6 |
| (五) 服務契約 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 確實與家托員、服務對象簽訂服務契約或協議。 2. 服務契約內容載明雙方權利公約(內容應視對象合理訂定，含服務項目、收費標準、停止服務、申訴管道等規範)，且規範內容應符合家庭托顧服務精神(如終止契約條件應合情合理)。 3. 應輔導家托員於提供服務前，與服務對象簽訂家托服務契約。 4. 服務契約書應備 1 式 2 份，由家托員、服務對象或其家屬及服務提供單位各留存 1 份。 | 8 |
| (六) 個別化服務 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 社工員應針對服務對象及案家，定期辦理訪視與會談，並運用適切評估工具進行需求評估。評估內容包括身體狀況(詳詢醫療保健方面之注意事項)、家庭狀況(包括主要照顧者之能力、家庭關係、社會資源等)及服務需求。 2. 社工員協同家托員依評估結果與個案需求，共同擬定適切之照顧計畫，並切實執行。 3. 透過家庭照顧者瞭解服務對象在家的生活作息、喜好與興趣，並將相關資訊扣連至個別化服務計畫。 4. 定期檢視服務執行情形(能否回應服務對象需求)。 5. 訪視備有訪視紀錄等相關資料。 | 20 |
| (七) 社會資源之連結及運用 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 盤點與開拓社區生態資源與專業服務資源，並建立社區資源清冊。 2. 社工員確實依服務使用者或其家屬需求，進行社區/社會資源、網絡之連結與運用。 3. 服務使用者與其家庭會使用社區相關資源。 | 8 |

| 三、服務品質管控 (共 28 分) | | |
|----------------------------------|--|----|
| 評鑑項目 | 評鑑內容 | 配分 |
| (一) 督導與服務管理 (家托員) | 1. 依規定定期與家托員召開工作會報。 2. 社工員定期督導 (個別或團體督導) 家托員服務情形，並備有督導紀錄等相關資料。 3. 社工員定期 (各縣市應自訂頻率) 電訪或實地訪視家托據點，以瞭解服務情況，並備有訪視紀錄等相關資料。 4. 社工員、家托員每年應接受身心障礙福利服務相關課程之在職訓練，每人每年至少 20 小時。 | 12 |
| (二) 服務品質回饋機制及處理 | 1. 針對服務對象及其家屬進行滿意度調查。 2. 建立服務對象及其家屬意見反應及申訴管道 (含受理窗口、申訴範圍、處理流程)。 3. 針對滿意度調查分析結果、意見反應、申訴有進行回應或處理，並有相關紀錄。 | 6 |
| (三) 執行成效 | 1. 依規定填寫服務統計報表及服務概況表。 2. 服務成效 (據點數、受益人數) 有達八成以上；如未達到預期，需提供書面資料說明。 3. 進行執行成效評估分析，並提報年度成果報告 (含服務對象資料統計分析、服務滿意度調查分析結果與改進策略、方案執行情形、經費執行率、服務困境及因應策略等)。 | 6 |
| (四) 輔導缺失改善 | 針對地方政府最近一次評鑑或查核意見進行改善與追蹤，並有策進作為紀錄或其他佐證資料。 | 4 |
| 四、創新服務及特色 (2 分) | | |
| 評鑑項目 | 評鑑內容 | 配分 |
| (服務具有創新措施或服務特色，由單位自行提報，並由評鑑委員審認) | | 2 |

備註：

1. 請各直轄市、縣市政府依「服務提供單位內部行政管理」、「服務管理及執行」、「服務品質管控」及「創新服務及特色」四大面向及配分 (滿分 100 分) 辦理評鑑，並得因地制宜於 10 分內調整評鑑指標項目及內容。
2. 評鑑結果分為下列等第：
 - (1). 優等：90 分以上。
 - (2). 甲等：80 分至未滿 90 分。
 - (3). 乙等：70 分至未滿 80 分。
 - (4). 丙等：60 分至未滿 70 分。
 - (5). 丁等：未滿 60 分。



3. 評鑑結果之獎勵及輔導：
 - (1) 針對評鑑優等之服務提供單位得免評鑑 1 次。
 - (2) 針對評鑑優等、甲等之服務提供單位，地方政府得以敘獎、獎勵金等其他方式予以勉勵。
 - (3) 針對評鑑丙等之服務提供單位，地方政府應予以輔導並命其提出改善計畫，並於半年後辦理複評；倘經複評仍未通過者，應有退場機制。
 - (4) 針對評鑑丁等之服務提供單位，地方政府應有退場機制。
4. 針對評鑑結果有疑義的服務提供單位，地方政府應提供申復管道，並於 1 個月內回復說明，必要時，應提供佐證資料。
5. 為提升評鑑效益、維護服務品質，地方政府應負責規劃與執行有關身心障礙者家庭托顧服務之評鑑事宜，且評核人員之遴聘，應符合下列資格之一：
 - (1) 任國內外公立或私立專科以上學校，具備與身心障礙服務專業相關之社會工作、特殊教育、職能治療、物理治療、心理或精神醫療等專業背景之學者，且熟稔身心障礙者社區式服務模式者。
 - (2) 現任或曾任身心障礙團體之業務督導達 3 年以上，且具備與身心障礙服務專業相關之社會工作、特殊教育、職能治療、物理治療、心理或精神醫療等專業背景及專業服務實務經驗者。
 - (3) 受各縣市政府委託（補助）辦理身心障礙者社區式服務計畫，執行成效良好，且經縣市政府評鑑優等以上之身心障礙團體之督導或主管。
 - (4) 現任或曾任身心障礙者福利業務主管或實際督導本業務之資深承辦人，達 3 年以上且熟稔身心障礙者社區式服務模式者。

第二節 地方政府辦理家庭托顧服務查核與輔導

壹、地方政府對服務提供單位之查核

依據「身心障礙者個人照顧服務辦法」，地方政府應依規定定期查核及輔導服務提供單位，以確保服務品質。因此，地方政府針對服務提供單位每年至少應進行 2 次查核（至少須含 1 次實地查核），查核重點包含「人員資格及資料管



理」、「財務管理」，及「服務品質管理」等三大面向，以確保服務提供單位依規定聘僱社工員、辦理教育訓練、訂定照顧計畫，及提供服務督導等行政與專業管理事項；必要時，應輔導其限期改善。（參表 4-2）

表 4-2：地方政府平時查核紀錄表（適用服務提供單位）

| 服務單位名稱 | | 查核日期 | |
|-----------|----|--------------------------------------|---|
| 查核項目 | | | |
| 項目 | 項次 | 查核內容 | 查核結果 |
| 人員資格及資料管理 | 1 | 聘領有符合資格條件之社工員。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 2 | 登打專業人員(含社工員、家托員)資料於「全國身心障礙資訊整合平台」。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 3 | 專業人員(含社工員、家托員)基本資料、異動資訊於○日內函報地方政府備查。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 4 | 建立服務對象完整的個案資料。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 5 | 登打服務對象資料於「全國身心障礙資訊整合平台」。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 6 | 專業人員、服務對象名冊與函報資料及「全國身心障礙資訊整合平台」一致。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 7 | 依規定舉辦專業人員教育訓練。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 8 | 社工員依規定接受 20 小時在職訓練（按在職月份依比例計算）。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 9 | 接受政府補助辦理之職前訓練，有培訓出合適之家托員並投入服務。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| 財務管理 | 1 | 接受政府補助經費如採預撥應設立專戶。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 2 | 政府補助或代管之財產及物品編列清冊，定期盤點並有做成紀錄。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 3 | 補助款無不當使用、補助資料不實或造假之情事。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |



| 服務單位名稱 | | 查核日期 | |
|----------------------------------|----|---------------------------------------|---|
| 查核項目 | | | |
| 項目 | 項次 | 查核內容 | 查核結果 |
| 服務品質管理 | 1 | 定期對服務對象及其家庭辦理訪視與會談，並運用適切評估工具進行需求評估。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 2 | 依服務對象之需求評估結果訂定個別化服務計畫 (ISP)，並定期檢討與修正。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 3 | 依服務對象及其家庭需求，進行社會資源之連結與運用。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 4 | 訂定工作內容及督導流程。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 5 | 定期辦理家托服務之檢查、訪視、督導或工作會報，並備有紀錄。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 6 | 協助家托員與服務對象簽訂服務契約。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 7 | 設置具有家托員資格之替代照顧者或提供替代照顧服務措施。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 8 | 建立服務品質回饋機制 (含滿意度調查、申訴機制)，並有處理紀錄。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| 查核結果說明 | | | |
| 1、本次整體查核建議或意見說明 (如優點、缺點、待改進事項等)： | | | |
| 2、前次查核建議改善情形： | | | |
| 其他事項 | | | |
| 1、服務單位建議或反應事項： | | | |
| 2、地方政府回應說明： | | | |
| 服務單位代表人 | | 查核人員 | 縣市主管 |
| | | | |



貳、地方政府對家托服務員之查核

家庭托顧係屬地方政府法定服務項目之一，且依據「身心障礙者個人照顧服務辦法」，家托員應接受地方政府檢查、訪視、輔導及監督。為掌握家托服務員之服務品質，地方政府每年應至少進行2次查核（至少須含1次實地查核），且查核重點包括「人員資格管理」、「住所設施設備管理」、「財務管理」及「服務品質管理」等4大面向，以檢查及輔導其服務內涵、人員資格、收托人數與時間、應遵守事項，及住所設施設備等符合規範。（參表 4-3）

4-3：地方政府平時查核紀錄表（適用家庭托顧服務員）

| 家托員姓名 | | | 查核日期 | |
|----------|----|---|---|--|
| 收托人數(人) | | | | |
| 查核項目 | | | | |
| 項目 | 項次 | 查核內容 | 查核結果 | |
| 人員資格管理 | 1 | 家托員資格符合法規規定。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 | |
| | 2 | 家托員每兩年接受健康檢查且合格（新進家托員以3個月內之健檢報告為有效報告）。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 | |
| | 3 | 家托員依規定接受20小時在職訓練（按在職月份依比例計算）。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 | |
| 住所設施設備管理 | 1 | 服務對象使用之地板面積，平均每人有6.6平方公尺以上。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 | |
| | 2 | 玄關及主要出入口門淨寬度在80公分以上。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 | |
| | 3 | 衛浴設備有防措施、扶手等安全裝備。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 | |
| | 4 | 置休憩設施或寢室，且得設於地下層。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 | |
| | 5 | 建築物應有好通風及充足光線。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 | |
| | 6 | 提供基本且在有效期限內之急救箱及滅火器。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 | |
| 財務管理 | 1 | 抽查補助款項之執行情形： <input type="checkbox"/> 本次無抽查。 <input type="checkbox"/> 本次抽查項目： | <input type="checkbox"/> 無建議 <input type="checkbox"/> 建議 | |



| | | | | |
|---------------------------------|------|--|-----------------------------|---|
| 家托員姓名 | | | 查核日期 | |
| 收托人數(人) | | | | |
| 查核項目 | | | | |
| 項目 | 項次 | 查核內容 | 查核結果 | |
| 服務品質管理 | 1 | 服務人數含其本人之身心障礙家屬，不得超過3人。 | <input type="checkbox"/> 符合 | <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 2 | 收托時間以8小時為原則，且不得提供夜間住宿服務。 | <input type="checkbox"/> 符合 | <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 3 | 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。 | <input type="checkbox"/> 符合 | <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 4 | 訂定意外事件預防及緊急應變支援之處理流程及機制，並清楚處理流程及程序。 | <input type="checkbox"/> 符合 | <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 5 | 依個別化服務計畫提供服務及安排活動，並備有作息表、服務紀錄等。 | <input type="checkbox"/> 符合 | <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 6 | 清楚每個服務對象之健康狀況與應注意事項(如服藥)。 | <input type="checkbox"/> 符合 | <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 7 | 於服務過程中確實維護服務對象之隱私及安全。 | <input type="checkbox"/> 符合 | <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 8 | 對服務對象無身心虐待、留置服務對象於易發生危險或傷害之環境，或其他對服務對象或利用服務對象為犯罪或不正當之行為。 | <input type="checkbox"/> 符合 | <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 9 | 對申訴或服務不滿意事項，有妥善地回應及處理。 | <input type="checkbox"/> 符合 | <input type="checkbox"/> 未符合 <input type="checkbox"/> 無此項目 |
| 查核結果說明 | | | | |
| 1、本次整體查核建議或意見說明(如優點、缺點、待改進事項等)： | | | | |
| 2、前次查核建議改善情形： | | | | |
| 其他事項 | | | | |
| 1、家托員建議或反應事項： | | | | |
| 2、地方政府回應說明： | | | | |
| 家托員 | 查核人員 | | 縣市主管 | |
| | | | | |

第三節 服務提供單位對家托員之督導

依據「身心障礙者個人照顧服務辦法」，服務提供單位對家托服務之提供有督導及輔導之職責。因此，服務提供單位應定時訪視並督導家托員以了解與掌握服務品質，建議服務提供單位考量個別家托員之服務情形、轄內家托據點數，及分布區域等訂定合宜的訪視頻率（頻率不宜太久）並提供專業督導。督導之重點包含「家托員資格」、「托顧服務執行與品質管理」，及「住所無障礙環境與設施設備」等 3 大面向。

為保障身心障礙者之權益，服務提供單位對家托員之實際服務狀況應有高密度的掌握與瞭解，例如家托員是否依據服務對象之個別差異提供服務或安排活動，並備有完整服務紀錄；或是否對身心障礙者有身心虐待或不正當之行為等，倘若於督導過程中發現不符規定之處，應積極輔導並協助家托員改善；必要時，應向地方政府通報反應。（參表 4-4）

表 4-4：服務提供單位平時對家托員應督導事項檢核表

| 項目 | 項次 | 督導事項 | 檢核結果 |
|-------------|----|--|---|
| 家托員資格 | 1 | 家托員每年應接受至少 20 小時身心障礙福利服務相關課程之在職訓練，以提升服務知能。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 2 | 家托員每兩年應接受健康檢查，且檢附合格之報告。（新進家托員以 3 個月內之健檢報告為有效報告） 【應檢視項目包含胸部 X 光、血液、尿液檢查；倘為新進家托員，檢查項目應增列糞便檢查（阿米巴痢疾、桿菌性痢疾、寄生蟲感染檢驗陰性）、B 型肝炎抗原抗體報告。】 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| 托顧服務執行與品質管理 | 1 | 家托員應依規定提供托顧服務，其服務人數含其本人之身心障礙家屬，不得超過 3 人；且不得提供夜間住宿服務。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 2 | 家托員應依據服務對象之個別差異（如障礙類別、障礙程度、性別、年齡等）提供服務或安排活動，並備有完整之服務紀錄（含作息表），且定期更新及依法保存。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 3 | 協助家托員與案家共同參與討論照顧計畫，並關心服務對象問題及需求，以維持與服務對象及案家之良好服務關係。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 4 | 家托員平時於提供服務或安排課程時，應留意服務對象之衛生清潔及隱私維護，並注意其安全及健康。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 5 | 膳食提供應符合服務對象個人需求，並維持配膳設備之清潔。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 6 | 家托員應清楚每個服務對象之健康狀況與應注意事項（如服藥）。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |



| 項目 | 項次 | 督導事項 | 檢核結果 |
|--------------|--|--|---|
| 托顧服務執行與品質管理 | 7 | 家托員對服務對象應無身心虐待、留置服務對象於易發生危險或傷害之環境，或其他對服務對象或利用服務對象為犯罪或不正當之行為。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 8 | 家托員應依收費基準或服務契約收取照顧服務費用，無違反、超額或擅立項目收費。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 9 | 協助家托員與服務對象、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。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 10 | 協助家托員訂定意外事件預防及緊急應變支援之處理流程及機制，並清楚處理流程及程序。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 11 | 協助家托員針對服務對象或其家庭之服務回饋（含申訴、服務不滿意事項）能妥善處理及回應。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 12 | 家托員近期接受地方政府或服務單位之訪視、督導或查核，倘有待改進之事項，應協助其改善。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| 住所無障礙環境與設施設備 | 1 | 服務對象使用之地板面積，平均每人有 6.6 平方公尺以上。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 2 | 玄關及主要出入口門淨寬度在 80 公分以上。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 3 | 衛浴設備有防措施、扶手等安全裝備。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 4 | 置休憩設施或寢室，且得設於地下層。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 未符合 |
| | 5 | 建築物應有好通風及充足光線。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| | 6 | 提供基本且在有效期限內之急救箱及滅火器。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| | 7 | 保持托顧住所之空間清潔、防滑，且無堆放雜物。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| | 8 | 設施設備之配置符合安全考量： <ul style="list-style-type: none"> ■ 傢俱、壁面凸角或銳利邊緣已做安全處理（如加裝桌角蓋）。 ■ 家具平穩牢固，大型家具上方無放置重物。 ■ 電線、插座及電器用品使用情形及擺設方式符合安全考量。 ■ 開飲機或熱水瓶有防燙安全裝置。 ■ 尖銳物品、易燃物品、易碎物品或含毒清潔溶劑等危險物品確實收納於服務對象無法碰觸之地方。 ■ 瓦斯桶、熱水器裝設在通風良好處。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| 9 | 陽台或樓梯設有護欄或欄杆，且高度至少超過 85 公分以上，並不得放置可攀爬雜物。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 | |

| 項目 | 項次 | 督導事項 | 檢核結果 |
|--------------|----|--|---|
| 住所無障礙環境與設施設備 | 10 | 提供給服務對象休憩之臥房，每人應有個人專屬寢具或休憩空間；如臥房有逾 1 名以上之服務對象使用，男女間應有視線隔離設備（如屏風或書櫃），且室內門有不能反鎖之安全裝置（或備有鑰匙）。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |
| | 11 | 逃生出入口保持暢通，並讓服務對象知悉逃生路線（如逃生指引）。 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 |



附錄一：身心障礙者個人照顧服務辦法（節錄第七章之一家庭托顧）

第七章之一 家庭托顧

第 62-1 條

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。

第 62-2 條

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。

第 62-3 條

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。



第 62-4 條

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。

第 62-5 條

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。

第 62-6 條

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。

第 62-7 條

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。

第 62-8 條

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。

第 62-9 條

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。

附錄二：執行生活觀察及擬定服務目標參考範例

實務中接收到最多的反應是對於個別化服務撰寫的困境。許多單位訪視時發現，決定哪些目標在個別化服務計畫對大家是困難的，其次是日常的書寫。好像每樣都需要，又好像每樣都做不到的無所適從中痛苦著。

家庭托顧服務是在家庭式的情境中執行專業服務工作，首重當然是讓身心障礙者及家托服務員在日常生活中安頓每日的生活。服務範疇則依據個照法第62-1條家庭托顧服務內容有一、身體照顧服務二、生活照顧服務三、安全照顧服務，及其項下規範的服務範圍。若需更細緻項目也可參照多家社福團體的參考手冊。

參照多家個別化服務的表單也與數家承辦單位討論再三，在目標選定時建議有一些依循的重點，值得提出與大家分享。這個部份與一些團體日照服務可能會有一些不同的原因，也在於家庭生活為主軸之緣故。

- 一、 個別化服務計畫應包含照顧服務計畫。應如上面所述在生活中照顧支持其過一般的家庭生活。
- 二、 承辦單位對身心障礙者的能力評估除判別身心障礙者是否合宜家庭托顧服務外，應連結到家托服務點有一致的脈絡，做為整體個別化服務一致基礎。
- 三、 個別化服務目標的選定，要同時考量五個面向：
 1. 生活中的功能性回應到身心障礙者的能力是否能提昇朝獨立自主的方向或至少是維持該能力。
 2. 對身心障礙者的重要性，如健康、安全。
 3. 生活中可操作頻率的多寡。因為生活中練習操作的情境愈多，才有愈多的可能成功及生活功能意義。在此項中就需要要思想在家托服務點的一日生活至一週生活的生態環境樣貌了。
 4. 評量完上述三個面向找到共同的方向後，要評量的就是身心障礙者本身在該項能力的起始狀態，再依其可提昇的能力來訂定具體而明確的目標。
 5. 由身心障礙者本身喜好及家長需求來共同決定其優先順序。

**範例**

為免篇幅過長及各承辦單位對於細項也多有不一致的細緻度，下列僅以個照法 62-1 條第一大項身體照顧服務內容進行呈現，細項中的灰色標示部份原是個照法中沒有的，但依據日常生活自我照顧能力建議加進來的部份。並以多數心智障礙者的能力做常態範例說明，對照上面整個個別化服務計畫的決定歷程。

下表建議社工主要用於初次評估時或媒合家托服務點前就搜集身心障礙者在自己家庭中獨立生活的能力。以支持後續家托服務員在家托服務點環境再評觀察量一次的基礎。讓家托服務員對身心障礙者的能力有基本的認知和自我心理上的準備。

接案後若為穩定的家托服務員持續服務，每年個別化服務計畫前，則可由家托服務員自己先行檢核身心障礙者在家托服務點的生活狀態來填寫。

| 大項 | 細項 | 能力狀態 | | 說明 |
|--------|------|------|-------|------------------|
| | | 獨力 | 需支持 | |
| 自我照顧能力 | 用餐 | √ | | |
| | 喝水 | √ | | |
| | 如廁 | | √ | 大小便需協助擦拭 |
| | 脫衣 | √ | | |
| | 穿衣 | | √ | 左手無法 |
| | 刷牙 | | √ | 右下內側無法自行刷，但家長很支持 |
| | 洗臉 | | √ | 耳後 |
| | 服藥 | | | 不需要 |
| | 翻身 | √ | | |
| | 拍背 | | | 不需要 |
| | 上床 | √ | | |
| | 下床 | √ | | |
| | 健康 | | √ | 過胖，愛吃炸物 |
| | 運動 | | √ | 不主動，不常運動 |
| | 穿戴輔具 | | | 無使用輔具 |
| 卸除輔具 | | | 無使用輔具 | |
| 其他 | | | 暫無 | |

若以初案來看，上表的狀態顯示以社工搜集的資訊表示身心障礙者在家中生活常態需要由照顧者支持的各項生活項目，可經由需支持這一欄清楚瞭解。所以當家托服務員在尚未與身心障礙者共同生活執行家托工作時也同樣在需支持項度成為家托服務員在生活照顧大項下要執行的個別化服務計畫的照顧事項。

由上表走入下表主要重點為二項：



- 一、產出家托服務員對於身心障礙者的支持照顧的重點（以粗黑框標示），加上日常執行頻率，每日生活的照顧事項基礎就有很明確的依據。（另實務上支持就醫、社區生活：如購物、逛街…等，是較常出現週或月的頻率上）
- 二、逐步聚焦找出家托服務員較常被要求執行的一至二項的個別化計畫的目標。通常是為了提昇或維持住身心障礙者的能力。
如廁（大小便）與前表不同之原因是依身心障礙者或其家屬期待能提昇之能力，為了促進目標能更明確而增加進來的細項。另飲食管理特別被標示出來則是在評估中常見對於身心障礙者本身很重要，但若設下目標以每日只供一餐每週僅有五餐在家托服務點，而家庭又有配合困難時，則很難聚焦為可行之目標。

| 大項 | 細項 | 服務計畫 | 需要能力難易度 | | | 日常執行頻率 | | | 說明 |
|--------|------|------|---------|---|---|--------|---|---------------|----------------|
| | | | 難 | 中 | 易 | 日 | 週 | 月 | |
| 自我照顧能力 | 用餐 | | | | | | | | |
| | 喝水 | | | | | | | | |
| | 如廁 | √ | √ | | | | | | |
| | 大便 | √ | √ | | 1 | | | | 要先教抽取衛生紙柔軟度不足 |
| | 小便 | √ | | √ | 3 | | | | 要先教抽取衛生紙按壓尿道口 |
| | 脫衣 | | | | | | | | |
| | 穿衣 | √ | √ | | √ | 1-2 | | | 換個穿的方式就容易了 |
| | 刷牙 | √ | √ | | | 1 | | | 手部功能不佳 |
| | 洗臉 | √ | | | √ | 3 | | | 耳後不習慣擦 |
| | 服藥 | | | | | | | | |
| | 翻身 | | | | | | | | |
| | 拍背 | | | | | | | | |
| | 上床 | | | | | | | | |
| | 下床 | | | | | | | | |
| | 健康 | √ | √ | | | | | | |
| | 飲食管理 | √ | √ | | | 1 | | | 家長忙碌難以配合學習多吃蔬菜 |
| 運動 | √ | | √ | | 2 | | | 音樂和讚美帶動則較容易配合 | |
| 穿戴輔具 | | | | | | | | | |
| 卸除輔具 | | | | | | | | | |
| 其他 | | | | | | | | | |



說明欄一家托服務員和社工都是專業工作者，從培養到逐步成熟的歷程中，其專業知能支持我們對身心障礙者評量出家長或主要照顧者更明確的能力評估或是支持與教養策略。

例如一穿衣，有時剛進入服務初期或不熟悉身心障礙者時可能也仰賴家托服務員支持，但一段時日後，可以找出身心障礙者自己穿衣的方法。

例如一運動，可以找到和身心障礙者一起運動或支持自己運動的策略。

走到這個階段繼續要產出個別化服務目標。此時和身心障礙者及主要支持者、社工、家托服務員共同討論是一個必須的歷程，除優先回歸服務以身心障礙者期待，其次則為滿足主要照顧者在照顧中的期待。在討論中是一個彼此調整的歷程，也是為了達成大家能有一致的方向和目標。

以上表例子而言，常見的是家長的期待可能是自行擦拭大小便，但身心障礙者本身的障礙或過去的能力並沒有好好的被支持出來，可能是要經過一段時間的能力培養。那在會談中如何讓家長瞭解共同來支持身心障礙者習得這個能力的歷程，就需要充份的討論和調整家長階段性的期待。也有可能障礙本身就無法再提昇，那麼就要引領家長去看見這個障礙本身的困境，但往下一個需求目標去討論。

另外，大部份的身心障礙者在生命歷程中沒有太多自己做決定的機會，所以常常本身沒有什麼想法。此時，專業人員則首先考量其能力是否有提昇的空間及所用技巧的難易度；再考量日常操作中的頻率是否足支持習得該項能力。檢視前面的頻率和容易的由此先設立目標，這也符合優勢觀點的滾雪球效應，促使身心障礙者易達成有成就感。但必須明確的讓身心障礙者瞭解並讓其本身同意目標任務，這點可以身心障礙者本身在生活中願意去配合明確的目標學習提昇自己的能力。無形之中也提昇他們在覺得被尊重裡面學習自我決定與負責。

以上表例子，執行頻率與難易度需要同時考量；第一個目標則為洗臉，目標可聚焦到洗臉時可以洗到耳後，至於是否要自行完成到完全清潔，這中間則要視身心障礙者的學習能力再去訂定明確可測量的目標。

第二個目標則更會有討論空間，以穿衣來講用原有的方式就是很難，但若有更好的步驟就簡單了。那以穿衣和小便、運動三者來討論決定。穿衣若有更好的方式，就會支持其學習該方式即可；小便則要先學習正確的抽取衛生紙。

但不用多想的是無論決定哪一個，在身心障礙者本身還沒有習得能力時，仍必須在日常中支持的。但值得家托服務員注意的是，真正要達成的目標並不多也不複雜，如何把該目標放在心中，在支持時多提供身心障礙者自己操作與學習，才是至重要的關鍵。

NOTE



NOTE



A series of 21 horizontal lines for writing.

NOTE





身心障礙者家庭托顧服務 操作指引手冊

地址：106 台北市大安區建國南路一段 285 號 3 樓

電話：02-27017271

傳真：02-27547250

劃撥帳號：15896084

網址：<https://www.papmh.org.tw/>

E-mail：papmh@papmh.org.tw

出版單位：中華民國智障者家長總會

顧問小組：(依姓氏筆畫排列)

周怡君、胡宜庭、陳正芬、郭洛伶、張淑卿、鄧雪玲、羅淑霞

編輯小組：(依姓氏筆畫排列)

巴楷齊、周怡君、林幸君、胡宜庭、陳正芬、程錦珍、鄧雪玲、魏子容

執行編輯：李詩婷

插畫設計：可能設計有限公司

排版承印：南海興業股份有限公司

出版日期：2021 年 12 月

版權所有，請勿翻印