

摘要

臺北縣政府勞工局在這十年來致力於身心障礙者職業重建服務系統建制，在縣內不但開辦身心障礙者職業輔導評量、職務再設計、職前訓練、職業訓練、社區化就業服務、庇護性就業服務、職業災害勞工服務窗口、職業重建個案管理系統、專業人員在職進修等，更是藉由輔導顧問團、計畫審查與評鑑制度的導入，使得各項服務漸上軌道。

這次在多位專家學者與國外友人事先的規劃與討論，擬訂依伊利諾州與威斯康辛州七家參訪單位，性質包括政府部門（包括伊利諾州人群服務部重建服務處、視障重建與教育中心、威斯康辛州健康與家庭服務部曼度塔精神衛生院、威斯康辛州勞動力發展部職業重建處）、學術單位（伊利諾州立大學芝加哥校區障礙暨人群發展學院）、醫療單位（芝加哥復健中心）及民間單位（The Chicago Lighthouse、大湖區身心障礙者法案宣導及支援中心、展欣心理復健中心），安排參訪相當多元。

根據此次實地參訪經驗，提出下列建議作為臺北縣政府及其他相關單位日後規劃職業重建體服務之目標：

- 一、從全人的角度規劃服務並落實「個別化」服務，包括職前與在職的職業技能訓練、職務再設計服務、落實出院準備，協助職業災害勞工重返職場等。且經費補助應具彈性，以符合個別化需求。
- 二、強調開發身心障礙者的勞動力，並藉由協助現有福利體系的障礙者走入職場，進而創造生活價值與經濟產值與競爭力。
- 三、整合服務資源網絡，推動跨局處合作，並推動社區融合，整合服務於社區中：建議以社區融合為概念，擴大辦理支持性就業服務，以協助重度障礙者進入融合性職場。
- 四、落實身權法的宣導推動，改變社會價值觀念，讓保障身心障礙者平等參與社會、政治、經濟、文化等機會、促進其自立及發展的精神能早日實現。
- 五、設立企業服務單一服務窗口，推動進用身障勞工。
- 六、妥善規劃人力投入誘因並增加專業人力，強化職業重建專業人員知能。
- 七、積極推動精障者多元服務，如醫療機構模式、社區處遇模式、社區就業模式等等。
- 八、提供便利性與可近性的視障服務資源。
- 九、推動與鼓勵產官學合作。
- 十、與民間單位發展夥伴關係，並規劃中、長期身障就業促進服務。

目錄

壹、前言.....	1
貳、美國伊利諾州及威斯康辛州之身心障礙者職業重建服務制度介紹.....	21
一、考察訪問目的	
二、考察參訪行程	
三、考察參訪團員	
四、考察前的準備	
五、考察報告撰寫	
六、考察致謝感言	
參、參訪機構簡介	
一、伊利諾州人群服務部重建服務處【Illinois Department of Human Service, Division of Rehabilitation Service(DRS), Wood Street Office Rehabilitation Services】.....	25
二、威斯康辛州健康與家庭服務部曼度塔精神衛生院【Mendota Mental Health Institute Wisconsin Department of Health Services】.....	38
三、威斯康辛州勞動力發展部：職業重建處【Wisconsin Department of Workforce Development: Wisconsin Division of Vocational Rehabilitation】.....	52
四、大湖區身心障礙者法案宣導及支援中心【Great Lakes Disability & Business Technical Assistance Center—Great Lakes the Pacific ADA Center (Great Lakes DBTAC)】.....	69
五、伊利諾州立大學芝加哥校區障礙暨人群發展學院【University of Illinois Chicago Institute on Disability & Human Development (IDHD)】.....	75
六、展欣中心（閾值心理復健中心）【Thresholds psychiatric rehabilitation centers】.....	85
七、芝加哥復健中心【Rehabilitation Institute of Chicago (RIC)—Life Center】.....	91
肆、結論.....	101
伍、建議.....	107
陸、附錄	

附錄一、權益告知 (Informed Choice)	
—伊利諾州職業重建 (Vocational Rehabilitation, VR) 程序…	111
附錄二、職業重建程序與選擇權 (The DVR Process and Choices in the Process)	114
附錄三、伊利諾州人群服務部勞務外包規則.....	116
附錄四、伊利諾州重建服務處組織圖.....	118

表目錄

表一：臺北縣政府赴美國職業重建實務考察行程表.....	2
表二：臺北縣政府赴美國職業重建實務考察成員名單.....	5
表三：工作坊討論主題與內容.....	6
表四：考察參訪議題與內容.....	7
表五：威斯康辛州 2007 年職業重建服務障別類型.....	56
表六：威斯康辛州職業重建服務費用標準表.....	61
表七：威斯康辛州年度個案服務經費支出表.....	62
表八：威斯康辛州就業狀態及薪資一覽表.....	63
表九：威斯康辛州就業職類一覽表.....	63

圖目錄

圖一：威斯康辛州勞動力發展部組織圖.....	54
------------------------	----

壹、前言

一、考察訪問目的

民國八十六年政府修正「身心障礙者保護法」，為身心障礙者的工作權利提供法令保障架構，法令中明訂有勞工主管機關應依據身障者個別需求提供就業服務，如職業訓練、支持性或庇護性就業外，亦對身障者定額僱用、超額僱用之獎助、基金保管運用有詳細規定。此外，對於「職業重建」的理念也於身心障礙者保護法第 29 條中有更具體的界定。顯見我國對於身心障礙職業重建之重視。近年來政府積極推動「身心障礙者職業重建服務」，提供職業訓練、職業輔導評量、就業服務、追蹤及輔導再就業等服務，期望透過提供的輔導與支持資源，協助身心障礙者進入職場。

民國九十六年六月五日，立法院通過「身心障礙者保護法」修正並更名為「身心障礙者權益保障法」，其中第三十三條明定各級勞工主管機關應依身心障礙者之需求，自行或結合民間資源，提供無障礙個別化職業重建服務。前項所定職業重建服務，包括職業輔導評量、職業訓練、就業服務、職務再設計、創業輔導及其他職業重建服務。除此之外，勞委會職業訓練局亦於民國九十六年度規劃「補助地方政府辦理身心障礙者職業重建服務窗口計畫」，由縣市主管機關設置身心障礙者職業重建服務窗口，期待透過個案管理方式，以整合地方各種服務管道。目前，已有臺北市政府、臺北縣政府、桃園縣政府及彰化縣政府率先試辦一年。

在臺灣職業重建相關制度有些已完備、有些則尚在建置中。在美國之身心障礙者職業重建體系發展較臺灣完整，不論在直接服務措施的提供或是委託制度的建立，在政府單位或是民間服務提供單位均有相當的活力與經驗。「他山之石足以攻錯」，期望藉由實地參訪活動安排學習其經驗，作為臺北縣政府規劃相關服務參考依據。

二、考察參訪行程

這次考察行程安排以參訪美國伊利諾州及威斯康辛州二州的身心障礙者職業重建為主，總行程包括資料整理、實地參訪與報告整理等，加上前後搭機、轉機時間共計十二天。詳細行程表如下：

表一：臺北縣政府赴美國職業重建實務考察行程表

日期	定點	行程任務	備註
8/14 (四)	搭 TPE/LAX BR016 前往洛杉磯		
8/15 (五)	整理資料		
8/16 (六)	整理資料		
8/17 (日)	整理資料/搭機前往 Chicago LAS/ORD WN2597		
8/18 (一) 0900~1700	伊利諾州人群服務部 重建服務處芝加哥辦 公室 Illinois Department of Human Services, Division of Rehabilitation Services Chicago Heights DRS Office http://www.dhs.state.il.us/page.aspx?item=29764	1. 了解重建服務處提供相關服務與計畫的內涵，包括個案協助方案(CAP)、視障者職業重建服務、障礙鑑定服務、職業重建服務流程與計畫等。 2. 了解如何與服務提供者合作，以及要求準則。	聯絡方式： 1151 South Wood Street, Chicago, Illinois 60612 Phone: (312) 633-3570 Fax: (312) 633-3575 Supervisor, Pamela Clay-Wilson Division of Rehabilitation Services Wood Street office
8/19 (二) 上午 0900~1100	威斯康辛州健康與家庭服務部曼度塔精神 衛生院 Mendota Mental Health Institute Wisconsin Department of Health Services http://www.dhfs.state.wi.us/MH_Mendota/index.htm	1. 了解 PACT 社區處遇服務模式。 2. 了解 PACT 使命與發展歷程。 3. 未來發展與挑戰。	聯絡方式： 600 Williamson St Madison, WI 53703 David Rosenthal, PhD Department Chair, Professor of Rehabilitation Psychology Program University of Wisconsin-Madison 432 East Campus Mall, Room 414 Madison, WI 53706-1496 E-mail : rosenthal@education.wisc.edu
8/19 (二) 下午 1330~1530	威斯康辛州勞動力發展部：職業重建處 Wisconsin Department of Workforce Development Wisconsin Division of	1. 了解重建服務處提供相關服務與計畫的內涵，包括個案協助方案(CAP)、視障者職業重建服務、障礙鑑定服	聯絡方式： 1819 Aberg Ave Madison, WI 53704 David Rosenthal, PhD Department Chair,

	<p>Vocational Rehabilitation dwddvr@dwd.state.wi.us http://www.dwd.state.wi.us/dvr</p>	<p>務、職業重建服務流程與計畫等。</p> <ol style="list-style-type: none"> 了解如何與服務提供者合作，以及要求準則。 了解視障者協助經營企業方案、工作券、諮詢服務等。 	<p>Professor of Rehabilitation Psychology Program University of Wisconsin-Madison 432 East Campus Mall, Room 414 Madison, WI 53706-1496 E-mail : rosenthal@education.wisc.edu</p>
8/20 (三) 0900~1000	<p>大湖區身心障礙者法案宣導及支援中心 DISABILITY AND BUSINESS TECHNICAL ASSISTANCE CENTERS (DBTACS) DBTAC: Great Lakes ADA Center http://www.adagreatlakes.org</p>	<ol style="list-style-type: none"> 美國聯邦政府在全美成立了 10 個身心障礙者法案宣導及支援區域中心，了解此中心服務對象與服務內容。 了解此中心服務特色。 未來發展與挑戰。 	<p>聯絡方式： University of Illinois at Chicago 1640 W. Roosevelt Rd. Chicago, IL 60608 TEL : 312-413-1530 FAX : 312-996-6942</p> <p>Kelly Hsieh, Ph.D. (謝桂芳教授) University of Illinois at Chicago E-MAIL : hsieh@uic.edu</p>
8/20 (三) 1000~1200	<p>伊利諾州立大學芝加哥校區障礙暨人類發展學院(IDHD) University of Illinois Chicago, Institute on Disability & Human Development http://www.idhd.org/default.asp?content</p>	<ol style="list-style-type: none"> 了解障礙暨人類發展學院相關研究計畫與服務方案。 相關社區服務方案服務內容。 未來發展與挑戰。 	<p>聯絡方式： University of Illinois at Chicago 1640 W. Roosevelt Rd. Chicago, IL 60608 TEL : 312-413-1530 FAX : 312-996-6942</p> <p>Kelly Hsieh, Ph.D. (謝桂芳教授) University of Illinois at Chicago E-MAIL : hsieh@uic.edu</p>

4 97年度臺北縣政府赴美國職業重建實務工作考察案

8/21 (四) 0900~1130	展欣心理復健中心 Thresholds psychiatric rehabilitation centers http://www.thresholds.org/home2.asp Contact : Address : 1401 North Ravenswood Avenue, Chicago, IL 60613 Tel: 773-572-5404	1. 認識展欣中心精神 障礙者就業服務模 式。 2. 服務方式與內容。	聯絡方式： Ginnie Fraser Director of Employment Service Thresholds TEL : 773-572-5404 E-MAIL : gfraser@thresholds.org Repsie Royster TEL : 773-572-5218 E-MAIL : rroyster@thresholds.org
8/22 (五) 上午 0900~1130	芝加哥復健中心 Rehabilitation Institute of Chicago Northwestern University http://en.wikipedia.org/wiki/Rehabilitation_Institute_of_Chicago	1. 芝加哥復健中心服 務提供層面與治療 服務模式。 2. 團隊成員與專業合 作的方法。 3. 就業服務模式。	聯絡方式： Rehabilitation Institute of Chicago 345 E. Superior, 1st Floor Chicago, Illinois 60611 phone: 312-238-6076 Yeongchi Wu, M.D. 吳永吉醫師 TEL : (0)312-280-497 0#225 (H)630-960-2156 (C)630-379-9382 FAX : 312-573-0019 E-MAIL : y-wu@northwestern.edu
8/22 (五) 下午	搭機前往洛杉磯 ORD/LAX		
8/23 (六)	整理資料		
8/24 (日)	搭機前往臺北 LAX/TPE BR015		
8/25 (一)	抵臺		

三、考察參訪團員

這次考察是由臺北縣政府勞工局高寶華局長帶隊，考察成員包括本計畫主持人林惠芳秘書長、承辦計畫者王嘉蕙副執行長、主管科 3 位同仁、社會局局長、勞委會職訓局、立法委員、就業基金專戶委員、教授、以及民間團體代表等。尤

其有勞工局長與社會局長同行，可在參訪過程中討論身心障礙者勞政與社政業務的整合，可見臺北縣政府的用心。詳細參與成員名單如下：

表二：臺北縣政府赴美國職業重建實務考察成員名單

姓名	機關（構）名稱	職稱
高寶華 KAO, BAO-HUA	臺北縣政府勞工局	局長
李麗圳 LEE, LI-CHUN	臺北縣政府社會局	局長
陳節如 CHEN, CHIEH-JU	中華民國立法院	立法委員
柯平順 KE, PANG-SING	長庚大學 早期療育研究所	教授
邱滿艷 CHIU, MAN-YEN (Theresa)	臺灣師大復健諮商研究所	助理教授
蘇昭如 SU, CHAO-JU	勞委會職訓局 身心障礙者就業訓練組	副組長
侯松延 HOU, SONG-YEN	勞委會職訓局 身心障礙者就業訓練組	科長
吳仁煜 WU, REN YU	臺北縣政府勞工局 身障就業輔導科	科長
韓福榮 HAN, FU-JONG	臺北體育學院師資培育中心 特殊教育學程	助理教授
馬海霞 MA, HAE-SHYE	社團法人中華民國殘障聯盟	副理事長
曹麗娜 TSAO, LI-NA	臺北縣政府勞工局 身障就業輔導科	督導
花于婷 HUA, YU-TING	臺北縣政府勞工局 身障就業輔導科	職業重建個案管理員
林惠芳 LIN, HUI-FANG	中華民國智障者家長總會	秘書長
王嘉蕙 WANG, CHIA-HUI	財團法人育成社會福利基金會	副執行長
謝秀琴 HSIEH, HSIU-CHIN	桃園仁友愛心家園	董事長
胡明珠 HU, MING-CHU	桃園仁友愛心家園	主任

四、考察前的準備

爲使本次赴美國職業重建實務考察能有實質的收穫，小組成員事先蒐集 96 年度臺北市政府赴美國職業重建實務考察報告、美國伊利諾州及威斯康辛州政府關於職業重建相關資料、國內外學者相關文獻報告等，並在出國前四次舉辦工作坊邀請相關專家學者協助導讀以上所蒐集資料。

欲使考察過程能順利達到此次參訪目的，小組亦針對出國訪問的主要目的研擬及提出欲參訪的議題與提問，事先傳送給欲參訪單位，讓受參訪單位了解，已達到事倍功半的效益。

(一) 收集相關文獻資料

本小組蒐集國內文獻 8 篇、國外文獻 8 篇、網站相關資料 5 篇，共有 21 篇。

(二) 舉辦工作坊討論會議

出國前小組共舉辦四次工作坊邀請相關專家學者協助導讀相關資料，在參訪期間舉辦三次工作坊討論參訪所得與重點。

表三：工作坊討論主題與內容

日期	主題	閱讀文件	分享/導讀專家
7月17日	美國職業重建有關法令及職業重建服務	1. 美國職業重建實務工作考察報告 2. 美國身心障礙者主要法案之陳述 3. 歐美日本等國職業重建服務之發展歷程與趨勢 4. 美國身心障礙者職業轉銜的作法與省思	簡明山執行長
7月24日	特殊族群職業重建服務探討	1. 美國視障者整體職業重建服務的探討 2. 瑞典美國中途致障者職業重建模式 3. 視障者整體重建與諮商基礎 4. 部份國家跟地區身心障礙者職業輔導評量服務的發展歷程	藍介洲督導

7月31日	精障者社區生活支持服務	PACT 相關 3 份資料	林惠芳秘書長
8月6日	本次參訪單位的認識與待提問問題及分工	各單位網站資料	邱滿艷老師
8月17日	確認8月18日參訪行程 確認8月18日參訪行程的提問內容	參訪行程 提問資料	柯平順教授
8月19日	1. 討論參訪 PACT 及 WI.DVR 重點 2. 確認8月20日參訪行程的提問內容	1. 參訪蒐集相關資料 2. 提問議題	柯平順教授
8月21日	討論8月18日參訪 IL.DVR 重點及 20 日 DBTAC、IDHD 及 21 日 Thresholds 重點	參訪蒐集相關資料	韓福榮教授

(三) 研擬考察參訪議題

考察小組在出國前為使更有效益蒐集到相關資料，以符合出國考察目的，於工作坊討論時便研擬出考察參訪議題，並以電子郵件方式事先傳給受參訪單位了解與準備，研擬議題如下表：

表四：考察參訪議題與內容

時間	單位名稱	提問
8/18	Illinois Department of Human Service Division of Rehabilitation Service, Wood Street Office Rehabilitation Services	<ol style="list-style-type: none"> 1. 州政府或聯邦政府如何推動、支持企業僱用身心障礙者。How does the state government encourage and support the hiring of people with disabilities by corporations? 2. 轉銜服務由哪個單位提供給學生；學校、學區、政府、社區有哪些單位會參與轉銜服務的實施；如何確保每一位學生都可以得到適切的轉銜服務？Which organizations provide transition services to students? Which schools, school districts, government agencies or community organizations take part in the implementation of transition services? How to ensure that every student with special needs receives these services? 3. 法定盲人與非法定盲人可得到的職業重建服務是否不同？其不同之處何在？弱視者評估與治療的服務內容

		<p>爲何？美國是否仍以法定盲爲主動提供服務的對象？相關服務的給付是否只及於法定盲？Do the legally blind and the non-legally blind individuals receive different vocational rehabilitation services? What are the differences? What are the evaluation and therapy for individuals with amblyopia? Will services be actively provided to legally blind individuals? Are these services only provided to legally blind individuals?</p> <p>4. 視障者職業重建服務是否與其他障礙者的職業重建服務獨立劃分，其用意與目的爲何。Is the vocational rehabilitation of blind people separate from the vocational rehabilitation of people with other disabilities? If yes, what is the purpose?</p> <p>5. 視障者就業常見的交通問題是如何克服的？有任何法定的協助提供嗎？How to overcome the transportation problems faced by blind people for their employment? Is there any legal support?</p> <p>6. 視障者的職業訓練以哪種方式提供？由誰提供？How is employment training for blind people carried out? Who provides the training?</p> <p>7. 未接受支持性就業的障礙者會在哪些地方得到職業重建的協助？障礙者如何得到所需的協助服務？誰有資格可以提供職業重建需求評估？如果障礙者沒有就業或曾接受職業重建服務但未就業成功者，政府會主動提供後續服務嗎？會有哪些服務可以提供給這些未就業或未就業成功者？無就業身心障礙者的經濟安全如何達成？Where can people with disabilities who are without supported employment get vocational rehabilitation? How do people with disabilities get the support they need? Who is qualified to carry out vocational rehabilitation evaluation? If the individual with disabilities is not employed or has received vocational rehabilitation but has been successfully employed, will the government continue providing follow-up services? What are the services provided to the unemployed and the underemployed? How to achieve the economic security of unemployed people with disabilities?</p> <p>8. 美國各州是否均有優先採購身心障礙產品的法規保障？其執行現況如何？美國藍雪法案的通過對視障者的協助成效如何？取得經營優先權的視障者有多少？佔美國視障人口的比例爲何？除了視障者之外，是否有針對其他障礙類別的類似保障條款？Are there State laws that give preference to the purchase of products made</p>
--	--	--

		<p>by people with disabilities? If yes, how is the law implemented? What are the outcomes of the adoption of the Randolph-Sheppard Act for the blind? How many blind people benefit from the Act and get precedence? What is their proportion in relation to the overall population of people with disabilities? Besides this Act for blind people, are there any other laws assuring similar preferences for people with other disabilities?</p> <p>9. 對合併有視障以外其他障礙的身障者的服務設計為何。What kinds of services are arranged for blind people and for people with other disabilities?</p> <p>10. 在職場以群組安置模式協助障礙者就業時，就業服務提供單位是將就服員固定安排在特定職場或是從該職場中尋找適當的就業協助者 When the work crew model is used to provide employment for people with disabilities, does the employment service provider send a job coach in the workplace or find the appropriate job coach within the workplace?</p> <p>11. RC 的服務方式及案量標準為何？RC 的薪資計算方式是以個案委託方式計算或是 Fee-for-service？其他職業重建服務的成本計算方式為何？由誰來 funding 這些服務？每年平均每位身心障礙者可獲得的職業重建服務預算約是多少？主要由哪個部門編列所需預算？聯邦政府與州政府及郡政府的權責與分工為何？What is the service model and caseload standard of RC? How does RC calculate the salary, by case or by “fee-for-service”? What is the cost-calculation method of other vocational rehabilitation services? Who funds these services? What is the average vocational rehabilitation budget for each person with disabilities? Which government departments provide budgets? What are the obligations and division of labor between the federal government, the state government, and the county government?</p> <p>12. 對障礙者成功就業的指標界定為何？What are the indexes for successful employment of people with disabilities?</p> <p>13. 職業重建服務一定不能與生活協助措施脫離，試問職業重建服務中生活支持的項目會包括哪些內容？The vocational rehabilitation cannot be separated from the daily living assistance. What is the daily support of vocational rehabilitation?</p> <p>14. 美國職業重建專業人員制度【專業服務人力比為何？相關訓練及認證規定為何？相關認證為政府自行辦理或</p>
--	--	--

		<p>委託民間團體辦理？其辦理方式與運作情形為何？】 Vocational rehabilitation professionals in the US—What is the proportion of professionals? What are the regulations for trainings and certifications? Are certifications done by the government or by the civil associations?</p> <p>15. 美國對障礙者提供職業訓練的情形【融合式職訓方案對障礙者有沒有提供特殊服務？障礙者有職訓專班的提供嗎？其提供方式為何？普及性為何？政府如何購買？隨時都有訓練課程可以上嗎？個別化職訓的實施情形為何？如何付費？由就服員提供嗎？政府對障礙者職業訓練方案規劃的理念為何？】 How to provide employment training for people with disabilities in the US?—Is there any special service for the disabled in the inclusive employment training program? How to provide the employment training lessons for the disabled? How available are these lessons? How does the government purchase the services? Are training lessons available anytime? What is the implementation status of individual employment training? How to pay for the training? Is the training provided by the job-coach? What are the concepts supporting government employment training programs for people with disabilities?</p> <p>16. 職評與轉銜實施情形【職業重建服務單位與社政教育醫療單位轉銜方式及情形如何？教育單位轉來做職評的個案如何與學校已提供的服務銜接？政府購買職評服務的方式為何？如何計價？】 Status of employment assessment and transition—How does the employment rehabilitation service unit transit with the civil associations, educational units, and the medical units? How do you connect the services provided by the school for the case transferred by the educational unit? How does the government purchase the employment service? How to charge for it?</p> <p>17. 支持性與庇護性就業：美國自 1986 年修法改變傳統庇護工場長期安置模式以來，這些機構轉型成功嗎？原因？原在庇護工場的重度障礙者何去何從？對這些人改提供支持性就業，成效如何？有否數字資料（如多少比率支持性就業成功） Supported employment and sheltered employment: In 1986, law in the US was amended to change the long term placement model of sheltered-workshop. Did these sheltered workshops change successfully? If yes, what are the reasons? How did you arrange the placement of people with severe forms</p>
--	--	---

		<p>of disabilities who originally worked in the sheltered-workplace? When these people received supportive employment, was the outcome successful? Are there any figures to show? (ex: the percentage of the successful employment)</p> <p>18. 身心障礙者在可以進行職業重建之前，實需諸多的準備，例如：服藥穩定度（衛生單位）、心理重建（衛生單位）以及社會參與重建（社福單位）等，美國的職業重建部門如何與跨專業進行合作？是運用團隊評估、團隊服務的方式，或是確認身心障礙者有其他服務需求時，再轉介該單位提供服務？服務提供時不同部門間的合作機制？主要的個案管理者是那個部門？Before employment rehabilitation, people with disabilities need a lot of preparation, for example, medication dosing stability, mental rehabilitation, and social participation rehabilitation. How does the employment rehabilitation department cooperate with other professions? Does it use team evaluation? Does the department make sure that people with disabilities need other services and refer them to other organizations for services? What is the cooperative mechanism when different departments provide services?</p> <p>19. 視障者要進行按摩訓練，但其定向行動及生活自理能力尙不足以因應時，會如何處理？What do you do when blind people receive massage training, but their orientation and independent living skills are not good enough to deal with?</p> <p>20. 居無定所的身心障礙者想進行職業重建，如何在進行職業重建的同時或之前，協助其改善居無定所的狀況？When the homeless disabled need employment rehabilitation, how to improve the homeless situation before or when employment rehabilitation is carried out?</p> <p>21. 若美國的身心障礙鑑定亦採取 ICF，身心障礙者於身體功能鑑定後，需進行跨部門的需求評估，需求評估與職業重建之間如何進行銜接？（例如：當需求評估時認為身心障礙者有職業重建需求，需求評估單位如何轉銜給職業重建單位？或需由民眾主動求助？如何避免民眾重複說明或質疑？If evaluation of people with disabilities adopts the ICF standards, interdisciplinary needs assessment must be carried out after body function evaluation, how to link needs assessment and employment rehabilitation? (ex: when the needs assessment says the person needs employment rehabilitation, how does the</p>
--	--	---

		<p>need assessment unit transfer to the employment rehabilitation unit? Do people need to ask for help actively? Will the people say” the ID issued by the government shows the need of the employment rehabilitation, but when I was evaluated, maybe you will tell me I cannot take the employment rehabilitation because of my situation.</p> <p>22. 美國的社政、勞政、衛政、教育部門在服務提供上，是否分署辦公？或是以 ONE STOP 的方式提供服務？彼此間的服務如何銜接？Do the social, labor, health and the educational department divide to work when providing service? Or provide by one-stop services? How to link different services?</p>
8/19 上午	Mendota Mental Health Institute Wisconsin Department of Health Services	<p>1. PACT 提供的直接服務項目內容及不同專業的提供者是如何一起合作的。How do the providers of different professions cooperate in the PACT?</p> <p>2. 參與 PACT 的專業人員背景與培訓制度為何？是否有針對專業人員職前訓練與在職的訓練？是否有一個規範標準評估誰是適合的服務提供者。What are the background and training for the professionals participating in the PACT? Are there any pre-job and in-job training for the professionals? Are there any standards to evaluate the appropriate service providers?</p> <p>3. 誰是適合接受 PACT 的對象 Who can take the PACT?</p> <p>4. PACT 的經費來源。Who funds the PACT?</p> <p>5. 從貴機構長遠的發展歷史請教您是如何經營社群？取得社群的支持與接納的策略與方式為何？Since your long history, how do you work with the community? How do you get the support and acceptance of the community?</p> <p>6. PACT 的專業團隊中不同角色的職責如何分工？服務的 output 如何計算。How do the professionals in the PACT divide role function? How to evaluate the service output?</p> <p>7. 貴機構如何與美國其他地區運用 PACT 或 ACT 方法的單位交流經驗？貴機構是否有與國際使用 ACT 國家有共同發展服務或研發的經驗？任何服務機構想運用 PACT 是否都需要經過貴機構的養成及認可？How do you communicate with other units using the PACT and ACT in the US? Do you develop services and research with other countries using ACT? Do any institutions who want to use the PACT have to receive training and be recognized by your institution?</p> <p>8. 如何評估 PACT 的成效？How to evaluate the outcome of the PACT?</p>

		<p>9. PACT 實施 30 多年來遇到最難克服的困難是什麼？在美國沒有全面運用的主要原因是什麼？What has been the most difficult problem since starting the implementation of the PACT 30 years ago? Why the PACT does not operate in all the states in the US?</p> <p>10. PACT 提供的服務包括醫療的處遇及社會處遇，是否曾遇到不同專業工作者對服務的優先順序或是工作方式不能協調或取得共識的狀況？如何解決彼此的爭議？The PACT provides medical treatment and social treatment. Do you have situations where different professionals cannot achieve consensus on the priority of services or work method? How do you solve the differences?</p>
8/19 下午	Wisconsin Department of Workforce Development Wisconsin Division of Vocational Rehabilitation	<p>1. 州政府或聯邦政府如何推動、支持企業僱用身心障礙者。How does the state government encourage and support the hiring of people with disabilities by corporations?</p> <p>2. 轉銜服務由哪個單位提供給學生；學校、學區、政府、社區有哪些單位會參與轉銜服務的實施；如何確保每一位學生都可以得到適切的轉銜服務？Which organizations provide transition services to students? Which schools, school districts, government agencies or community organizations take part in the implementation of transition services? How to ensure that every student with special needs receives these services?</p> <p>3. 法定盲人與非法定盲人可得到的職業重建服務是否不同？其不同之處何在？弱視者評估與治療的服務內容為何？美國是否仍以法定盲為主動提供服務的對象？相關服務的給付是否只及於法定盲？Do the legally blind and the non-legally blind individuals receive different vocational rehabilitation services? What are the differences? What are the evaluation and therapy for individuals with amblyopia? Will services be actively provided to legally blind individuals? Are these services only provided to legally blind individuals?</p> <p>4. 視障者職業重建服務是否與其他障礙者的職業重建服務獨立劃分，其用意與目的為何。Is the vocational rehabilitation of blind people separate from the vocational rehabilitation of people with other disabilities? If yes, what is the purpose?</p> <p>5. 視障者就業常見的交通問題是如何克服的？有任何法定的協助提供嗎？How to overcome the transportation problems faced by blind people for their employment? Is there any legal support?</p>

		<p>6. 視障者的職業訓練以哪種方式提供？由誰提供？How is employment training for blind people carried out? Who provides the training?</p> <p>7. 未接受支持性就業的障礙者會在哪些地方得到職業重建的協助？障礙者如何得到所需的協助服務？誰有資格可以提供職業重建需求評估？如果障礙者沒有就業或曾接受職業重建服務但未就業成功者，政府會主動提供後續服務嗎？會有哪些服務可以提供給這些未就業或未就業成功者？無就業身心障礙者的經濟安全如何達成？Where can people with disabilities who are without supported employment get vocational rehabilitation? How do people with disabilities get the support they need? Who is qualified to carry out vocational rehabilitation evaluation? If the individual with disabilities is not employed or has received vocational rehabilitation but has been successfully employed, will the government continue providing follow-up services? What are the services provided to the unemployed and the underemployed? How to achieve the economic security of unemployed people with disabilities?</p> <p>8. 美國各州是否均有優先採購身心障礙產品的法規保障？其執行現況如何？美國藍雪法案的通過對視障者的協助成效如何？取得經營優先權的視障者有多少？佔美國視障人口的比例為何？除了視障者之外，是否有針對其他障礙類別的類似保障條款？Are there State laws that give preference to the purchase of products made by people with disabilities? If yes, how is the law implemented? What are the outcomes of the adoption of the Randolph-Sheppard Act for the blind? How many blind people benefit from the Act and get precedence? What is their proportion in relation to the overall population of people with disabilities? Besides this Act for blind people, are there any other laws assuring similar preferences for people with other disabilities?</p> <p>9. 對合併有視障以外其他障礙的身障者的服務設計為何。What kinds of services are arranged for blind people and for people with other disabilities?</p> <p>10. 在職場以群組安置模式協助障礙者就業時，就業服務提供單位是將就服員固定安排在特定職場或是從該職場中尋找適當的就業協助者 When the work crew model is used to provide employment for people with disabilities, does the employment service provider send a job coach in the workplace or find the appropriate job coach within the</p>
--	--	--

		<p>workplace?</p> <p>11. RC 的服務方式及案量標準為何？RC 的薪資計算方式是以個案委託方式計算或是 Fee-for-service？其他職業重建服務的成本計算方式為何？由誰來 funding 這些服務？每年平均每位身心障礙者可獲得的職業重建服務預算約是多少？主要由哪個部門編列所需預算？聯邦政府與州政府及郡政府的權責與分工為何？What is the service model and caseload standard of RC? How does RC calculate the salary, by case or by “fee-for-service”? What is the cost-calculation method of other vocational rehabilitation services? Who funds these services? What is the average vocational rehabilitation budget for each person with disabilities? Which government departments provide budgets? What are the obligations and division of labor between the federal government, the state government, and the county government?</p> <p>12. 對障礙者成功就業的指標界定為何？What are the indexes for successful employment of people with disabilities?</p> <p>13. 職業重建服務一定不能與生活協助措施脫離，試問職業重建服務中生活支持的項目會包括哪些內容？The vocational rehabilitation cannot be separated from the daily living assistance. What is the daily support of vocational rehabilitation?</p> <p>14. 美國職業重建專業人員制度【專業服務人力比為何？相關訓練及認證規定為何？相關認證為政府自行辦理或委託民間團體辦理？其辦理方式與運作情形為何？】Vocational rehabilitation professionals in the US—What is the proportion of professionals? What are the regulations for trainings and certifications? Are certifications done by the government or by the civil associations?</p> <p>15. 美國對障礙者提供職業訓練的情形【融合式職訓方案對障礙者有沒有提供特殊服務？障礙者有職訓專班的提供嗎？其提供方式為何？普及性為何？政府如何購買？隨時都有訓練課程可以上嗎？個別化職訓的實施情形為何？如何付費？由就服員提供嗎？政府對障礙者職業訓練方案規劃的理念為何？】How to provide employment training for people with disabilities in the US?—Is there any special service for the disabled in the inclusive employment training program? How to provide the employment training lessons for the disabled? How available are these lessons? How does the government purchase the services? Are training lessons available</p>
--	--	--

		<p>anytime? What is the implementation status of individual employment training? How to pay for the training? Is the training provided by the job-coach? What are the concepts supporting government employment training programs for people with disabilities?</p> <p>16. 職評與轉銜實施情形【職業重建服務單位與社政教育醫療單位轉銜方式及情形如何？教育單位轉來做職評的個案如何與學校已提供的服務銜接？政府購買職評服務的方式為何？如何計價？】 Status of employment assessment and transition—How does the employment rehabilitation service unit transit with the civil associations, educational units, and the medical units? How do you connect the services provided by the school for the case transferred by the educational unit? How does the government purchase the employment service? How to charge for it?</p> <p>17. 支持性與庇護性就業：美國自 1986 年修法改變傳統庇護工場長期安置模式以來，這些機構轉型成功嗎？原因？原在庇護工場的重度障礙者何去何從？對這些人改提供支持性就業，成效如何？有否數字資料（如多少比率支持性就業成功） Supported employment and sheltered employment: In 1986, law in the US was amended to change the long term placement model of sheltered-workshop. Did these sheltered workshops change successfully? If yes, what are the reasons? How did you arrange the placement of people with severe forms of disabilities who originally worked in the sheltered-workplace? When these people received supportive employment, was the outcome successful? Are there any figures to show? (ex: the percentage of the successful employment)</p> <p>18. CAP 方案實際由社會安全辦公室在執行，是否有包含其他政府部門，請問其立意為何？本方案與其他州的 CAP 方案最大的差異與特色為何？目前執行的優勢與待改進之處有哪些？ The CAP is implemented by the social security office. Does it involve other government departments? If yes, what is the purpose? How does your CAP program differ from other states? What are the characteristics? What are the advantages and the disadvantages?</p> <p>19. 每年 7000 萬美元的經費來源為何？聯邦政府是否有經費補助的機制及相關要求？ Where does the 700 million dollars come from? Does the federal government provide</p>
--	--	--

		<p>subsidies? Are there any regulations?</p> <p>20. 身心障礙者在可以進行職業重建之前，實需諸多的準備，例如：服藥穩定度（衛生單位）、心理重建（衛生單位）以及社會參與重建（社福單位）等，美國的職業重建部門如何與跨專業進行合作？是運用團隊評估、團隊服務的方式，或是確認身心障礙者有其他服務需求時，再轉介該單位提供服務？服務提供時不同部門間的合作機制？主要的個案管理者是那個部門？ Before employment rehabilitation, people with disabilities need a lot of preparation, for example, medication dosing stability, mental rehabilitation, and social participation rehabilitation. How does the employment rehabilitation department cooperate with other professions? Does it use team evaluation? Does the department make sure that people with disabilities need other services and refer them to other organizations for services? What is the cooperative mechanism when different departments provide services?</p> <p>21. 視障者要進行按摩訓練，但其定向行動及生活自理能力尚不足以因應時，會如何處理？ What do you do when blind people receive massage training, but their orientation and independent living skills are not good enough to deal with?</p> <p>22. 居無定所的身心障礙者想進行職業重建，如何在進行職業重建的同時或之前，協助其改善居無定所的狀況？ When the homeless disabled need employment rehabilitation, how to improve the homeless situation before or when employment rehabilitation is carried out?</p> <p>23. 若美國的身心障礙鑑定亦採取 ICF，身心障礙者於身體功能鑑定後，需進行跨部門的需求評估，需求評估與職業重建之間如何進行銜接？（例如：當需求評估時認為身心障礙者有職業重建需求，需求評估單位如何轉銜給職業重建單位？或需由民眾主動求助？如何避免民眾重複說明或質疑？ If evaluation of people with disabilities adopts the ICF standards, interdisciplinary needs assessment must be carried out after body function evaluation, how to link needs assessment and employment rehabilitation? (ex: when the needs assessment says the person needs employment rehabilitation, how does the need assessment unit transfer to the employment rehabilitation unit? Do people need to ask for help actively? Will the people say "the ID issued by the government shows the need of the employment</p>
--	--	--

		<p>rehabilitation, but when I was evaluated, maybe you will tell me I cannot take the employment rehabilitation because of my situation.</p> <p>24. 美國的社政、勞政、衛政、教育部門在服務提供上，是否分署辦公？或是以 ONE STOP 的方式提供服務？彼此間的服務如何銜接？Do the social, labor, health and the educational department divide to work when providing service? Or provide by one-stop services? How to link different services?</p>
8/20	The DBTAC: Great Lakes ADA Center, Institute on Disability & Human Development (MC 728), University of Illinois at Chicago	<p>1. 貴機構對 ADA 反障礙者就業歧視宣導的策略及作法為何？成效？What is your center's strategy and method to fight against discrimination in the workplace? What are the results?</p> <p>2. 請問貴中心與全美其他九個 ADA center 有什麼不同？十個中心彼此之間是不是有共同的階段目標要一起完成的？各中心如何進行工作的交流分享？What is the difference between your center and other 9 ADA centers? Do you have the same goals that you need to achieve together? How do you share your work with each other?</p> <p>3. 請問貴中心如何與轄區單位合作推動落實 ADA 法案？是否貴中心也可以透過經費給付來與各機構單位執行共同方案？How do you operate the ADA with the units in your district? Do you operate the program with the units by paying them?</p> <p>4. 請問 ADA center 的執行預算是否全數來自聯邦政府？Do the budgets of the ADA centers all come from the federal government?</p>
8/20	Institute on Disability & Human Development (IDHD)	<p>1. 請問 IDHD 除了研究之外是否有直接提供給障礙者本人或家庭的服務？Besides research, does the IDHD provide service to the disabled or their family directly?</p> <p>2. 請問 IDHD 的各項服務預算來自哪些部門？其運用及核銷是否由學校統一處理？還是由中心各自依補助來源進行核銷？IDHD 如何向經費支持的提供者證明自己服務的成效？Where does the budget of IDHD come from? Is budget verification carried out by schools or is it done by centers, for every source of subsidies? How does the IDHD prove the outcomes for the donors?</p>
8/21	Thresholds psychiatric rehabilitation centers	<p>1. 美國 club house 實施情形、成效如何？What is the operation of the club house in the US? What are the results?</p> <p>2. 貴機構發展 Peer to Peer 的服務以來最令人感到成就感的事為何？精神分裂者在這樣的服務當中最大的獲益為何？最大的限制是什麼？Since you developed the</p>

		<p>Peer to Peer service, what is the achievement that made you most proud? How do clients benefit most from the service? What is the biggest limitation?</p> <p>3. 在貴中心所提供的就業服務部份如何可以找到願意合作的雇主？與企業合作需要注意的是什麼？How do you identify employers willing to cooperate with the center? What are important aspects when cooperating with the corporations?</p> <p>4. 除了工作之外生活的支持服務是如何提供的？Apart from work, how do you provide the daily supportive services?</p> <p>5. 不同的專業人員與障礙者的關係為何？對專業工作者的最大挑戰是什麼？What is the relationship between the disabled and the different professionals? What is the biggest challenge for the professionals?</p>
8/22	Rehabilitation Institute of Chicago , Northwestern University (Life Center)	<p>1. Life center 只提供資訊服務還是有直接提供像支持團體、生活重建或自立生活訓練等服務？Does Life center only provide resource information or provide more services such as support group, independent living training service, community living support, etc. ?</p> <p>2. 資源網絡建置是否有依據多數人需求決定其規模大小？是否有定期進行需求調查？目前提供的資源訊息包括哪些面向？如果障礙者及其家人有需要但是目前沒有適當資源可以協助時，會做什麼樣的處理？ Is the size of the resource network for people with disabilities determined by the needs of the majority of people? Are needs surveys carried out regularly? What are the resources information currently provided? If people with disabilities and their family members require resources that are currently unavailable, how will the center provide assistance?</p> <p>3. 接受服務的障礙者或家人對服務的滿意程度如何？Life center 如何收集來自當事人對服務的意見反應？How to evaluate the satisfaction of clients ? How to do you gather client feedback ?</p>

五、考察報告撰寫

為使報告考察內容周延與體例一致，考察小組經過討論並分工負責撰寫，經過二次工作坊討論各自撰寫內容、總報告內容、以及報告結論與建議，完成此份報告。

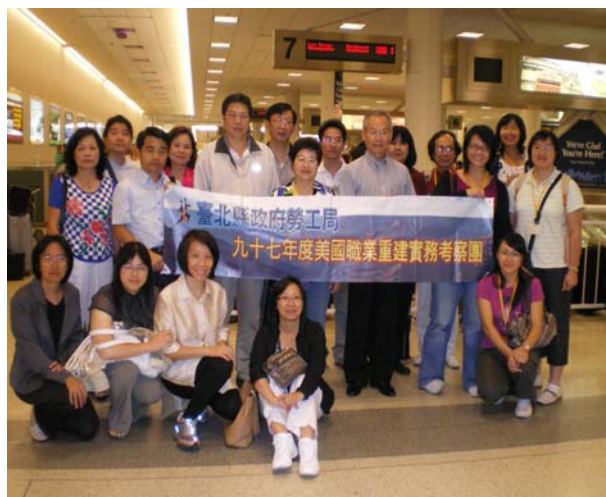
六、考察致謝感言

這次考察行程能夠順利，要感謝國內邱滿艷教授、柯平順教授與鳳華教授的指導，計畫主持人林惠芳秘書長與計畫承辦者王嘉蕙副執行長的規劃，以及國外威斯康辛麥德森大學陳方教授（Fong Chan,PhD.,Rehabilitation Psychology and Special Education,University of Wisconsin-Madison）、威斯康辛麥德森大學 David 教授（David Rosenthal, PhD.,Rehabilitation Psychology and Special Education University of Wisconsin-Madison）、伊利諾州重建服務處基尼主任（Gene Oulvey, Ph.D., Coordinator of Evaluation & Psychiatric Rehabilitation Services IDHS—Division of Rehabilitation Services）協助考察小組相關參訪行程規劃參考資料搜尋與多次線上討論。

感謝外交部事前協助聯繫參訪單位，尤其是駐外代表的協助，在參訪過程中亦感謝參訪單位額外安排華人協助翻譯與接待工作，如伊利諾州重建服務處 Nancy、伊利諾州立大學芝加哥校區障礙暨人類發展學院謝桂芳教授（Kueifang（Kelly）Hsieh,PhD,University of Illinois at Chicago）、芝加哥復健中心吳永吉醫師（Yeongchi Wu,M.D.,Research Director,Center for International Rehabilitation）。

感謝彰化師範大學復健諮商研究所鳳華教授、SEEK 創辦人簡太太（Sharon Chien）、韓福榮教授、馬海霞老師協助此行的翻譯。

感謝陳節如立法委員協助參訪行程的聯繫。



外交部駐芝加哥代表接機

貳、美國身心障礙者職業重建服務制度

一、以伊利諾州（Illinois）及威斯康辛州（Wisconsin）為例

一、前言

美國人對於人的價值與信念，傾向獨立自主的生活信念感受深刻，例如伊利諾州的人群發展部則是秉持此項信念，整合州際資源，協助州民能夠脫離社會福利，可以經濟獨立，以面對多重挑戰與提升自我能量。各州政府的制度並不一致，以下先大略以伊利諾州（Illinois）及威斯康辛州（Wisconsin）為例，介紹美國的身心障礙者職業重建部門。

二、身心障礙者職業重建現況

（一）就組織隸屬服務部門而言

伊利諾州身心障礙者的就業服務是由隸屬於人群服務部（Illinois Department of Human Service，簡稱 DHS）的重建服務處（Division of Rehabilitation Service，簡稱 DRS）提供服務，該州是在西元 1997 年成立人群服務部，亦是州政府最大的部門，成立目的在整合各種服務，使州民能夠脫離社會福利，可以經濟獨立。該部門主要分為六個處分別為社區健康服務、發展遲緩、經濟、精神健康、酗酒與藥癮、重建服務，其中身心障礙者的職業重建由重建服務處提供服務，該處又分為就業職場服務、視障服務、居家服務及障礙鑑定四個局。

而在威斯康辛州職業重建處（Division of Vocational Rehabilitation，簡稱 DVR）則隸屬於勞動力發展部（Department of Workforce Development，簡稱 DWD）。該州的身心障礙者職業重建的服務是整合式的，職業重建處也依勞動力發展部規劃的 11 個服務轄區（Workforce Development Areas）分區提供直接服務，並與就業中心（job center）合署辦公。

（二）就專業人員的角色、資格條件與個案負荷量而言

1. 復健諮商師（Rehabilitation Counselor）／職業復健諮商師的角色與職責

伊利諾州與威斯康辛州都是由復健諮商師／職業復健諮商師負責評估與擬定障礙者的職業重建計劃，以決定服務使用者所需的服務、向誰購買服務、購買多久的服務等。

2.復健諮商師／職業復健諮商師的資格條件

復健諮商師／職業復健諮商師是職業重建服務體系中負責資源分配、協調與整合的專業人員，手上握有豐富的資源，因此復健諮商師／職業復健諮商師必須具備相當的專業知能、經驗，且對其專業背景要求很高。以威斯康辛州為例，其復健諮商師（Rehabilitation Counselor）基本資格為碩士學位並實際從事 3,000 小時的實際操作的實習經驗才算合格。此外，比較特別的一點是威斯康辛州還有設置個案協調員（consumer coordinator）原本僅從事文書處理工作，但由於人力吃緊，才慢慢轉型並實際介入服務使用者的職場處理工作，並與復健諮商師組成服務團隊，共同服務。

3.復健諮商師／職業復健諮商師的個案負荷量

伊利諾州政府重建處有 225 位是復健諮商師，服務量大約 1：90，而威斯康辛州職業重建處共配置有 302 個工作人員，其中有 189 位復健諮商師（Rehabilitation Counselor）、73 位個案協調員（consumer coordinator）。復健諮商師需經由州政府合法認證才能提供服務，其基本資格為碩士學位並實際從事 3,000 小時的實際操作的實習經驗才算合格。此外，73 位個案協調員原本僅從事文書處理工作，由於人力吃緊，才慢慢轉型並實際介入服務使用者的職場處理工作，並與復健諮商師組成服務團隊，共同服務。每位復健諮商師個案量約 90 人。但依該州預計 2008 年 10 月起生效之州計畫，合格的人力配置為復健諮商師 191 人（每人個案量 80 人）、consumer coordinator 75 人（每人個案量 205 人）、督導或經理 31 人、中央辦公室支援人力 26 人計 324 人。

（三）服務流程

伊利諾州政府與威斯康辛州的障礙者如要申請職業重建服務，首要須要有家人的參與且具備就業意願，而服務流程主要分為 5 大階段，分別為資格審定、資訊蒐集、擬定個別化就業計畫、協助就業與追蹤，及結案等階段。

以伊利諾州政府而言，服務流程如下：

1.當障礙已經造成求職困難或無法維持工作，可申請職業重建服務。攜帶障礙證明資料、填寫表格皆可受理申請，職業重建服務會以重度障礙者優先服務，經過最長 60 天評估適合者可登記職業重建服務。

2.資料蒐集：收集有關障礙與工作的資訊，如適合什麼工作、什麼工作可符合專長與能力，或是工作收入是否影響障礙福利等。

3.擬定個人就業計畫（IPE），與職業重建員討論未來就業計畫、需要學習的技能，擬定期最長 90 天。

4.運用社區資源找工作，連結就業服務員協助面試或就業。就業後會持續追蹤工作狀況，如遇有任何問題可隨時找職業重建員討論。

5.結案：

- (1) 穩定就業
- (2) 障礙限制或者個人問題在重建服務處的服務下仍無法工作
- (3) 不配合服務措施
- (4) 失聯

而威斯康辛州服務流程主要亦分為 5 大階段，分別為資格審定、資訊蒐集、擬定個別化就業計畫、協助就業與追蹤，及結案等階段，分述如下：

- (1) 資格審定 (Eligibility and Waiting List)：審定障礙者之資格及需求順序，並需於 60 天內完成決定。此階段若尚無完整及及時之障礙狀況相關資料，可要求職業重建處付費提供評量服務。
- (2) 蒐集障礙者及就業相關資料 (Gather Information on Jobs & Disability)：透過對服務使用者資料的蒐集及相關就業資訊，選擇後續服務的方式，並需於 90 天內完成。
- (3) 擬定個別化就業計畫 (Individualized Plan for Employment, IPE)：由復健諮詢員與服務使用者共同擬定就業計畫，確立服務使用者就業目標與相應的職業重建措施（如透過治療或處遇來排除就業障礙、接受教育或職訓取得就業技能…等作為），及可評量進步的情形等。服務時間可視個案需要延長，不以 90 天為限。
- (4) 協助就業與追蹤 (Employment & Follow up)：提供服務使用者相關求職服務，並於雇用後繼續追蹤，並可視服務使用者需要延長，不以 90 天追蹤期為限。
- (5) 結案 (Closure-End Services)：當服務使用者符合下列條件後，即可予以結案並接續服務其他等待中之服務使用者，且服務使用者如有需要時，均可隨時要求再開案：
 - A. 當服務使用者找到符合就業目標的工作時。
 - B. 當服務使用者的障礙或特質無法符合職業重建服務時。
 - C. 當服務使用者不願意放棄現有已領取的相關福利給付時。

三、小結

由伊利諾州與威斯康辛州的制度來看，伊利諾州因隸屬於人群服務部，而且其成立目的就是要整合資源，並以人的需求為出發考量，故資源較偏向福利方面，另外，其把該州分為 5 大區，分設 51 個辦公室，整合及發展該區資源；而威斯康辛州則較因隸屬於勞動力發展部偏勞政方面，且與就業服務中心聯合一處辦公，也是分區整合及發展資源，故以臺北縣資源分布與地理環境來看，未來似乎可朝向分區整合及發展職業重建資源。

參、參訪機構簡介

一、伊利諾州人群服務部重建服務處

【Illinois Department of Human Service ,Division of Rehabilitation Service (DRS) ,
Wood Street Office Rehabilitation Services】

視障重建與教育中心

【Illinois Center for Rehabilitation and Education-Wood, ICRE-W】

The Chicago Lighthouse

本次的行程安排參訪 3 處參觀單位，包含伊利諾州人群服務部重建服務處（Illinois Department of Human Service ,Division of Rehabilitation Service (DRS) , Wood Street Office Rehabilitation Services）、州立視障重建與教育中心（Illinois Center for Rehabilitation and Education-Wood）以及 The Chicago Lighthouse，其中伊利諾州政府為節省本參訪團之交通往返時間及增加參訪機會與內容，故州政府特別選定芝加哥的 Wood Street 辦公室文為參訪地點，並邀請相關服務人員到場，當天參訪行程安排一整天，且州政府也分別於早上、下午另外安排 2 處參觀單位，分別是州政府之視障重建與教育中心（Illinois Center for Rehabilitation and Education-Wood）、以及 The Chicago Lighthouse 民間機構，兩者皆是視障重建服務資源，以下為當天參訪行程表。

9:00	Welcome: Robert Kilbury
9:15	Bureau of Field Services (speakers to be announced)
10:30	Break
10:50	Bureau of Blind Services Bettye Odem-Davis, Bureau Chief
11:30	Tour of Illinois Center for Rehabilitation Education
Noon	Lunch: Invited guests Executive Directors of Chicago area community rehabilitation programs.
13:00	Deaf Services Ingrid Halvorsen, Program Manager
13:30	Disability Determination Services Susan Hamilton, Program Manager
14:00	Work Incentives Planning Michelle Lawrence, Program Manager
14:30	Client Assistance Program Cathy Meadows, Program Manager Sally Eickhorst, Advocate
15:00	Tour of community rehabilitation programs

17:00	Conclusion of the day
-------	-----------------------

(一) 伊利諾州人群服務部重建服務處【Illinois Department of Human Service ,Division of Rehabilitation Service (DRS) , Wood Street Office RehabilitationServices】

參訪單位性質：州政府

網站：www.dhs.state.il.us

參訪主題重點：職業重建制度

接待人員：

Grace Hou,Assistant Secretary of Program Division

Bettye OdemDavis, Assistant Bureau Chief

Robert Kilbury,Division of Rehabilitation Services , Director

Francisco Alvarado, Division of Rehabilitation Services , Assistant Director

Ingrid Halvorsen, Program Manager , Deaf Services

Susan Hamilton,Program Manager , Disability Determination Services

Michelle Lawrence, Program Manager , Work Incentives Planning

Cathy Meadows,Program Manager

Sally Eickhorst,Advocate , Client Assistance Program

Louis Hamer,Division of Rehabilitation Services , Community Resources Administrator

當天參訪中，與會者依自己主管職務內容逐一介紹並與團員進行對談，介紹內容包括人群服務部整體服務架構、職業輔導服務、專業人員配置、個案量以及目前推動的狀況等，特別的是當天出席的主管層級中，可以發現多位都是身心障礙者，如重建服務處（Division of Rehabilitation Service (DRS) 的處長（Dircter）Robert 是坐輪椅的肢體障礙者，而視障重建與教育中心（illinois Center for Rehabilitation and Education-Wood）的校長也是一位視覺障礙者。



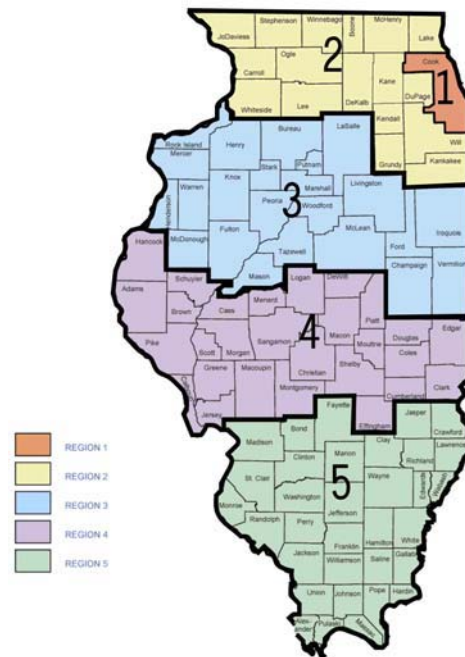
團員與伊利諾州人群服務部重建服務處人員合影

1.單位簡介

西元 1997 年伊利諾州政府成立人群服務部，目的在整合各種服務，使州民能夠脫離社會福利救濟，可以經濟獨立，以面對多重挑戰與提升自我能量。人群服務部是州政府最大的部門，超過 14,000 名員工，一年預算約 56 億美元。主要分為六個處：社區健康服務、發展遲緩、經濟、精神健康、酗酒與藥癮、重建服務。

全州分為五大區，設有 51 辦公室，身心障礙者可以選擇居住社區附近的辦公室申請重建服務。其中重建服務部門又分為就業職場服務、視障服務、居家服務及障礙鑑定四個局，服務內容包括個案協助方案、獨立生活訓練、教育等服務。

ILLINOIS DEPARTMENT OF HUMAN SERVICES
One Map



伊利諾州分區圖

2.服務使命與宗旨

人群服務部是提供身心障礙者服務，協助身心障礙者及其家人透過就業、教育、獨立生活機會以參與社區生活，因此其服務使命是整合個人、家庭與社區資源，使身心障礙者能夠獲得自我、獨立及健康的最大協助。

3.服務內容

伊利諾州人群服務部重建服務處提供職業重建服務、視障服務、聽障服務、西班牙裔與拉丁裔服務、居家服務、教育服務、殘障鑑定方案、個案協助方案以及工作激勵與協助方案。以下簡介各項服務內容：

(1) 職業重建服務 (Vocational Rehabilitation Services)

為 16~64 歲身心障礙且難以工作者提供職業重建服務，主要目的在協助身心障礙者找到適合的工作以維持平時生活開銷。特別針對視障、聽障與西班牙裔與拉丁裔者提供職業重建服務，也協助學校障礙學生轉銜服務計畫，以下分別就該三類服務對象簡介服務內容：

A.視障者

- ①盲人重建中心成立西元 1988 年，特別針對視障服務獨自成立中心的原因為當時立法規定視障服務需由瞭解視障的專業人員輔導。目前正推動專業人員具備碩士學位，尤其有諮商方面的能力，規定現職人員於西元 2010 年前應取得相關學位。重建中心共有 500 員工，1,200 萬美元經費，服務對象為 16 歲以上法定盲人，全州設有 48 辦公室其中 24 辦公室是專屬盲人辦公室，有秘書、協調員、教學者等專業人員。
- ②服務使用者來源主要為復健諮商師（RC）轉介服務對象與 55 歲以上中高齡者兩種，服務使用者也會定期聚會討論，政府也與社區簽定獨立生活服務的方案。
- ③服務內容包括協助重度視障者找到工作或是提供職前準備，也會提供科技輔具以協助完成工作任務；協助社區重建服務，教導在家、學校或是工作中的獨立生活技巧，也提供 55 歲以上中高齡視障者協助方案；建立視障重建與教育中心（該中心亦為本次參訪地點），位於芝加哥，提供 12 週職業與獨立技巧訓練與獨立生活課程級，如有交通問題可提供專車接送，居住郊區也可支付交通費用；提供法定視障者 6 個月訓練課程，獲得證書後可在 300 個地點販賣餐飲、雜誌，其中有 98 個公路休息站設販賣點，也有部分設在郵局，年薪可達 55,000 美元，如領有證照者可達 115,000 美元。
- ④個案管理員（case manager）可至服務對象的工作地或家中訪問，提供諮詢、推介工作與心理諮商服務，所推介的工作都會有保險，並且在就業後持續追蹤 90 天。服務期程可最高達 18 個月，經費由聯邦政府提供，如需 18 個月以上則由州政府負責，成功就業指標視服務使用者狀況與需求而定，無要求一定達到的工作時間。勞動權益保障由就業服務員與企業雇主簽定合約，如服務使用者對工作福利有問題可透由兩個月一次的會議，就業服務員與雇主、服務使用者共同協調工作條件。

B.聽障者

- ①聽障重建服務中心有 29 位個案管理員，2007 年服務了 2,900 名服務使用者，其中 560 位成功就業（11.49 元/時薪），且有 53 名雇主願意支付健保。
- ②支持性就業服務提供單一聽障者，如合併其它障別由主要障礙部分負責，如果聽障程度重則由聽障服務中心服務，但無其他的支持性就業服務。

C.西班牙裔與拉丁裔人

- ①服務對象為 16~64 歲正在找工作的西班牙與拉丁裔人，提供教育、訓練與多樣化的社會資源，也提供他們家庭獲得需要的服務與資源。
- ②專業工作人員會西班牙語言，具文化敏感度，有文化敏感度的工作同仁提供服務，協助找適合的工作、移民工作重建服務方案提供季節性的工作。西班牙與拉丁裔的服務遍及全州，有關職業重建、訓練發展方案是以西班牙/拉丁的方式去服務。

(2) 居家服務 (Home Services Program)

提供重度障礙者居家服務，可以在家生活或獨立生活，社區方案協助居家身障者可以有進入社區生活的機會，以下簡介各服務內容：

- ①個人協助方案：提供家務管理、個人照顧、合格醫生與健康關心。
- ②家務服務：提供不能參加個人協助方案的人，家務管理與個人照顧服務也是包括在內。
- ③維持健康方案：提供由醫生或保健專業人員提供治療計畫，包括護理、物理、職業或語言治療。
- ④電子緊急救援通報系統：由醫院與社區提供緊急回應系統，回應 24 小時緊急事情，可以連結到醫院、消防隊與警察局。
- ⑤居家送餐服務：提供給予無法自行準備食物但可自行進食者。
- ⑥成人日間照顧：提升社會、身體與情緒上的管理。
- ⑦生活輔具：透過購買、租賃輔具去增進獨立生活與家務管理、居家個人照顧。
- ⑧環境無障礙調整：提供予失去功能、失去使用的居家環境修改，加強在居家安全與減低依賴。
- ⑨喘息服務：為有障礙成人或小孩暫時減輕家庭緊張，服務包括個人協助、家務管理與家庭健康照顧，服務對象包括提供患有愛滋、腦傷者個別服務（60 歲以上），腦傷者服務提供行為管理、獨立生活能力、社交技巧以及就業服務。

(3) 教育服務 (Educational Services)

提供障礙學生三所當地學校，下一步計畫是訓練父母如何計畫、支持以及辨認適合學生的資源。三所學校包括：

- ①聽障學校（ISD）：服務對象為 0~21 歲的聽障者。
- ②視障學校（ISVI）：服務對象為 0~21 歲的視障者。
- ③重建與教育（ICRE-R）：服務對象 5~21 歲的身體障礙者。

三所當地學校提供 9 個月教育方案，方案包括職業重建與轉銜服務、職業教育課程、日常生活技能、定向行動技巧、獨立生活技術。也會結合父母、消費者、受訓過的父母、特教人員，共同倡導、開發資源策略。所有居民符合年齡與障礙範圍都可以參加當地學校，如有特殊範圍需求可直接與學校聯絡。

（4）障礙鑑定（Disability Determination Services）

- ①在社會保險制度 Social Security Disability Insurance（SSDI）、Supplemental Security Income（SSI）之下，評估適合的障礙者獲得服務，SSI 是為障礙者、低收入或資源較少者提供保險，SSDI 是為有工作，薪資對社會安全基金有所助益者的障礙者。障礙者接受保險福利條件需要具有醫院證明，而其障礙情形持續 12 月或終生情況。
- ②全州共有 56 辦公室，欲申請障礙資格者可就近至附近的辦公室辦理，也可上網申請不需親自前往，地區辦公室可以決定補助總額，也會主動告知何時可領第一筆補助支票。受益人如果電子郵件信箱、地址改變、身體障礙狀況轉好或是有工作時，有責任通知地區辦公室。目前個案量約 100,000 名。
- ③申請審核作業時間約平均 90 天，依照 14 項功能來評估是否可獲得障礙服務，如有工作、障礙狀況不明確情況則不會提供審核服務，但如果過去 15 年工作經驗少、年齡較大、教育程度較低較有可能申請通過。評估工作天約 3.7 天，如未申請過服務使用者可在 60 天內申訴。如已領障礙補助者將於 3 至 7 年內重新檢視。
- ④申請審核優先順序，第一優先為沒工作的人，第二優先則須具有至少有 1 項障礙功能，第三優先則為潛在可能服務對象（如尚在治療、復健中者），第四優先對象為法定資格者。

（5）個案協助方案（Client Assistance Program）

目的在幫助障礙者得到有品質的服務，倡導障礙者興趣以及幫助他們去了解資源、解決問題，並且保障、倡導在重建過程、工作中、居家服務與獨立生活中的權益。另外也可以針對美國障礙者法案（Americans with Disabilities Act 簡稱 ADA）中提出有關障礙者工作議題的建議。西元 1973 年全美僅 10 州執行，屬

實驗性質。目前個案協助方案有員工 4 人，設有 4 個辦公室，西元 2007 年案量 200 人，電話諮詢每日 4000 通。

- ①服務對象為想要獲得協助、正接受職業重建、居家服務的障礙者，所提供服務包括：
 - A.協助解決個人搜尋服務中的問題。
 - B.以倡議的方法解決與協商爭議。
 - C.幫助或代表障礙者去請求一些服務，如果有需要的話,甚至可以幫他們出庭。
 - D.可以向政府或社區團體解決服務系統問題。
 - E.提供障礙者參加政府舉辦的公共教育方案以及其他相關的範圍的機會。提供相關服務的資訊。
- ②個案管理員（case manager）在提供服務時須主動告知服務使用者此服務，如有需要查詢服務使用者資料須經服務使用者簽署書面同意書才有權利調閱。
- ③目前所僱用專業人員皆需具備學士學位，且瞭解障礙領域相關專業服務。

（6）工作激勵與協助方案（Work Incentive Planning and Assistance Program）

因為有了工作會減少獲得的補助，該方案主要目的對已有 SSI、SSDI 福利的人、想要求職的人說明工作會如何影響他們的福利。

- ①可以提供的服務包括：
 - A.說明工作後會如何影響已有的福利。
 - B.以書面報告通知所賺取的工作收入會如何改變福利。
 - C.告知可以社區中可以提供協助的團體。
 - D.如有工作後仍可以回應任何社會福利問題。
 - E.加薪時，提供新的福利分析計畫。
 - F.解決勞動條件等工作問題。
- ②服務內容設定年收入如達上限美金 31,000 元，可獲得社會保險保障。
- ③成果自西元 1999 年已提升 25%就業率，並且逐年提升中。
- ④服務流程

障礙者如要申請職業重建服務，其流程如下：

- A.當障礙已經造成求職困難或無法維持工作，可申請職業重建服務。攜帶障礙證明資料、填寫表格皆可受理申請，職業重建服務會以重度障礙者優先服

務，經過最長 60 天評估適合者可登記職業重建服務。

B.收集有關障礙與工作的資訊，如適合什麼工作、什麼工作可符合專長與能力，或是工作收入是否影響身障福利等。

C.擬定個人就業計畫（IPE），與職業重建員討論未來就業計畫、需要學習的技能，擬定期最長 90 天。

D.運用社區資源找工作，連結就業服務員協助面試或就業。就業後會持續追蹤工作狀況，如遇有任何問題可隨時找職業重建員討論。

4.服務提供者（Provider）規範

伊利諾州人群服務部（DHS）的合作夥伴或服務提供者的資訊和資源如下：

（1）服務提供者資訊

服務提供者是一個以社區本位的機構、企業、非營利組織或個人專業，根據與人群服務部（DHS）的合約書，提供人力服務。

①成爲服務提供者-成爲人群服務部（DHS）的服務提供者的步驟。

②合約書-執行人群服務部的契約，以提供專業服務。

③經費來源-請搜尋經費警示系統（the Grants Alert System, GAS），該網站列出現有的經費服務方案。

④執照與認證-學習成爲合格或被認證的服務提供者。

⑤付款-機構承接心理健康局的復健服務，障礙發展或酗酒和物質濫用等合約，可能須了解付款事宜，付款週期和利率。

⑥服務提供者和社區方案-許多人群服務部（DHS）的方案，以幫助服務提供者和社區提供更好的服務。

⑦規則-人群服務部（DHS）的行政規則。

⑧資本維修和維持方案。

⑨服務提供者資訊部門-由特定部門管理服務提供者資訊與其具體的分工。

(2) 合約供應商資訊

2008年3月1日起生效，所有的健康醫療帳單，必須以電子方式附加 NPI 的號碼，否則人群服務部（DHS）將拒絕提供醫療保健服務。

閱讀完整的全國服務提供標識碼（NPI），服務提供者付款通知書登記的指示和更多的細節。

5.專業人員配置

人群服務部門員工 14,000 人，復健諮詢師（Rehabilitation Counselor，簡稱 RC）有 225 人，一年平均服務量約 100~120 名。職業重建服務分屬為 51 個辦公室，計 500 名員工。

6.機構經費來源

(1) 經費來源

主要為聯邦與州政府補助。

(2) 經費預算與成本

人群服務部一年經費約 56 億美元，重建服務處一年約 7 億美元，其中職業重建佔 1 億美元，社區家庭服務 5 千萬美元。

(二) 視障重建與教育中心（Illinois Center for Rehabilitation and Education-Wood，ICRE-W）

參訪單位性質：州政府之盲人重建中心

網站：www.dhs.state.il.us

參訪主題重點：重建服務內容

接待人員：

Francisco Alvarado, Division of Rehabilitation Services, Assistant Director

1.單位介紹

視障重建與教育中心協助成年視障者或弱視者發掘他們的獨立與自由。中心工作團隊以一對一方式協助他們達到工作、教育、訓練、與獨立生活的目的。

2.服務內容

- (1) 視障與教育重建中心為剛成為視障或弱視者免費提供短期社區方案，在 14 週的課程中使其獲得行動能力、定向行動訓練與日常生活活動能力。
- (2) 長者日間方案 (Senior Day Program) 是提供 55 歲以上想要學習獨立技能的視障者與弱視。獨立生活訓練包括金錢管理、衣著照顧、料理、家務整理、購物、定向行動訓練等。該方案為期十週，一年辦理四次課程，不僅免費，還可供應早中餐。

3.參訪說明

該中心為州政府人群服務部重建服務處所屬，地點即位於 Wood Stree 辦公室內，參觀了弱視檢查、科技輔具以及教育方面實際教學的狀況，中心裡整合了不同領域的專業人員，如復健諮商師、醫師、教師等。

視障重建與教育中心以實地解說方式，透由專人在旁介紹服務內容與服務方式，首先是介紹視障者教育服務，提供視障者初中畢業後仍想要繼續升學有再接受教育的機會，在這接受教育的視障生也可獲得與正式教育資源同等的學歷資格，而課程也相當多元，包括數學、地球科學與音樂等，教學方式與教具設計也都很有創意，且結合當地環境融合教育中，例如為了讓視障生可以走入社區，認識週邊路線，教師以週邊街道、建築物與公車站為教學工具，訓練視障生如何培養獨立生活的能力，更值得一提的是該教育中心校長與音樂老師也都是視障者，校長也是從該校畢業的學生，接受重建服務的他表示在接受教育後更努力去完成自己的夢想，現在也想要回饋自己的學校。



參觀視障重建與教育中心

(三) The Chicago Lighthouse

參訪單位性質：民間盲人重建機構

網站：www.thechicagolighthouse.org

參訪主題重點：重建服務內容、社會型企業

接待人員：

Sheila A. Perkins, Director of Employments Servises

Dominic Calabrese, Public Relations Director

1.單位介紹

創立於西元 1906 年，前身為家長機構，為提供視障者、弱視者重建服務的民間團體，在美國有多個分單位，本次參觀單位為其中之一，該單位有 180 專業人員、服務 4,000 名視障者。

2.服務內容：

- (1) 時鐘組裝工場：由視障者從事組裝工作，會依障礙狀況不同調整適合的工作，所製造的時鐘銷售於政府機構、全美各地，視障員工薪資符合當地勞動標準，且就業穩定度皆相當高。
- (2) 學校教育：提供 0-3 歲視障者家長與家庭教育，使其可以有能力為小孩做好上學前的準備，也提供 21 歲以下的視障生相關發展教育。
- (3) 廣播電台：在空間不大的電台，具備有實際操作環境與器材，培訓視障者廣播專業訓練，廣播內容包括新聞以及為視障者播報資訊。
- (4) 點字書圖書館：圖書藏量大，有不同種類書籍，可以接受訂製與借閱點字書，點字書也可以提供當地地區學校教師教學使用，以達資源分享目的。
- (5) 驗光診斷與輔具服務：提供弱視者驗光診斷，維持最大殘餘視力。也提供科技輔具服務。

3.參訪說明

The Chicago Lighthouse，是一個民間視障重建服務單位，參觀行程中，分別介紹視障者的視力輔具、生產時鐘之社會型企業、視障（視多障）早期療育以及點字書圖書館。

單位解說者親身示範操作視障者的視覺輔具，比如擴視機、手機傳輸文件等，之後參觀其社會型企業-時鐘工場，此時鐘工場全由視障者從事組裝工作，每年生產超過 125,000 個鐘，生產動線及工作職務皆以「職務再設計」，依據



時鐘工場，年產超過 125,000 個鐘

個人障礙狀況不同調整適合的工作，另外在廣播人員訓練中，此訓練情境是結合實際職場的培訓方式，以實際操作訓練方式，加強視障者就業能力。

同時也參觀了早期療育教室、教具、輔具的使用，例如給視障生的點字休閒讀物，十分活潑，中心也有數量龐大的點字書圖書館，其中圖書藏量大，有不同種類書籍，可以接受訂製與借閱點字書，點字書也可以提供當地地區學校教師教學使用，以達資源分享目的。而且無障礙環境處處可見，例如自動販賣機、公用電話機也有點字功能，方便視障者購買飲品、撥打電話，處處落實生活「無障礙」。

(四) 參訪心得

1.以個人需求提供服務：

伊州人群服務部強調整體服務，將障礙者各種重建服務統整於同一單位，且強調每個人的需求都不同，針對個別需求提供服務，突破以服務類別或年齡來切割服務對象。如臺灣輔具規劃分為就業與生活輔具之設計，常讓身障者申請輔具服務時，因輔具使用定義不同，發生無受理單位可負責的情況，因此政府規劃身障服務時應考量身障者整體需求，而非僅就業務職責考量。

2.重視身心障礙者需求，強調不同專業團隊合作：

美國對於身心障礙者的服務，是從服務使用者的角度和需求切入，包含生活、教育、醫療、就業，提供全方位及全人的重建服務。身心障礙者是否具備獨立自主的生活能力及基本的學經歷背景是職業重建能否成功的重要因素，如果僅提供職業訓練及就業服務等職業重建服務，而未先給予生活重建或學識基礎，使其能重拾生活自信和獨立生活能力，則其參加職業重建的動機和能力必然不高，重建成效勢必打折，進入職場的困難度也相對增加。

3.充沛的專業人力：

美國重建體系建制之所以完善，除政府經費及民間資源大量投入外，充沛的專業人力也是很重要之關鍵。而其專業人力之養成，是經一定程序取得執照，而且執照也有期限，所以專業人員必須再進修或者重新檢定。在國內對專業人才的培育，大都由勞政、社政或民間團體等單位遴選相關科系畢業或具備一定時數以上工作、訓練之人員擔任，再輔以在職訓練、個案研討、專業督導等方式來提昇專業知能，由於未有整體制度，人員流動率高，專業經驗無法累積，服務品質一直無法有效提昇。

4.視障學校教育資源豐富：

視障教育與重建中心，該中心提供視障驗光、教育、定向行動、生活重建等服

務。重建中心設有教學教室，提供地理、音樂課程與心理諮商服務，讓無法在正統教育下未能順利畢業視障者可再接受教育，且其學歷亦等同於一般學校。臺灣目前特殊教育課程尚無法與社會實際狀況連結，導致身障者畢業後無法適應社會生活，對有需求欲再回學校加強職業或生活訓練者，則無法提供適合的資源。

(五) 參訪建議

1. 依服務使用者需求提供輔具，經費補助較具彈性：

強調公平就業機會給予身心障礙者更多元的就業空間，故提供身心障礙者職場工作所需要的輔具相關補助經費較具彈性且無一定上限。國內為協助身心障礙者排除工作障礙，增進工作效能，並提高雇主僱用意願，有提供類此職務再設計服務，但補助經費限制較為嚴苛。建議國內相關輔具補助應更具彈性。

2. 整合服務資源網絡：

臺灣推動障礙重建服務資源分散，分別有社政、勞政與衛政體系提供，障礙者常不清楚資源與管道，造成障礙者花費更多時間與精力使可獲得服務。目前臺北縣政府已整合長期照護管理服務，未來政府應積極規劃勞政其他單位服務之間合作，如勞工局之職業重建個案管理窗口加強連結社會局之身心障礙者生涯轉銜個案管理窗口，共同推動身心障礙者重建服務，提升職業重建順利。

3. 規劃配套措施，發展充沛的專業人力，建置臺北縣職業重建服務體制：

專業人力的不足，一直是國內提供職業重建的困境，由於未有整體制度的規劃，造成資源錯置的浪費，加上職業重建人員流動率高，專業經驗無法累積，服務品質一直無法有效提升，伊利諾州提供多元化的的重建服務措施，其職業重建的體制在強而有利的多樣方案支持下運轉順利，未來臺北縣政府應積極規劃如職前準備、在職適應等多元之服務措施及職業重建專業人員支持方案，以利建置臺北縣職業重建服務體制。

4. 提供視障服務資源：

建立有聲書與點字書資源網絡，提高便利性與使用率，使視障者可接受多元輔具資源。

二、威斯康辛州健康與家庭服務部曼度塔精神衛生院 【Mendota Mental Health Institute Wisconsin Department of Health Services】

參訪單位性質：州政府所轄州立醫院分支部門

參訪主題重點：

- 1.精神障礙者的社區處遇（Program of Assertive Community Treatment (PACT)）
- 2.精神障礙者社區處遇的發展沿革與宗旨（History and Mission of PACT）
- 3.服務設計（Services）
- 4.社區處遇的挑戰及未來（challenges and future）

接待人員：

社工 Miss Pot Rutkowski

心理師及團隊領導者-Jana Lane Frey Ph.D

精神科醫師 Dr.David Jackson 等團隊

（一）單位簡介

曼度塔精神衛生院 Mendota Mental Health Institute 座落在威斯康辛州麥迪遜郡達娜縣（Madison Dane County, Wisconsin），是威州州立醫院分支之一（Wisconsin Memorial Hospital Historic District），1860年7月14日成立，目前隸屬威州健康與家庭服務部（Wisconsin Department of Health and Family Services）精神健康與藥物濫用服務處（Division of Mental Health and Substance Abuse Services），是威州第一個為精神病患者而設的精神專科醫院，專門服務伴隨嚴重行為問題且具複雜精神症狀的病人，提供安全的環境及滿足病人法律及行為需要的服務，除住院服務之外也提供病人在社區中的院外治療服務。

在1860年初期，主要是以安養所的方式提供精障者的服務；在1935年認知精神障礙為一種疾病之後，便以治療為主，並更名為曼度塔州立醫院；當治療的模式有更多的發展之後，便開始著力在社區及門診當中進行相關的治療活動並更名為曼度塔精神衛生院，因此在1959年曼度塔精神衛生院達到最高住院服務量約1300人，但在1997年之後，服務量便降到300人以下，並增加教學、研究、諮詢等功能。迄今曼度塔精神衛生院仍以先進的服務在全美甚至全球享有盛譽。

曼度塔精神衛生院的社區治療處遇模式—PACT（Program of Assertive Community Treatment）已經有相當成熟的發展在威州、全美各州甚至海外地區。機構透過州政府與曼度塔精神衛生院的契約可以學習這項社區處遇的方法來協

助有情緒困擾問題孩子的家庭而不需要住院治療。是美國前十大的精障治療方法之一。同時也是威州唯一獲得全美精神疾病學會黃金成就獎者。

曼度塔精神衛生院也是第一個接受指定的鑑定機構，而且一直延續到今日。同時也是作育英才的搖籃，為威州上百個精神醫療機構甚至全美地區的精神醫療機構提供繼續教育的機會。透過定期的研討會與工作坊，每年約提供 7000 名專業人員的繼續教育。

曼度塔精神衛生院在 1860 年代開始服務時，是全美第一所精障的服務機構，多年來他們嚴守提供威州更好的生活的承諾未變，同時也得到地區人士的肯定，成為威州人引以為傲的服務。

（二）服務使命與目的

機構的信念、宗旨、任務與價值如下：

- 1.信念：只問『我們能協助什麼』。
- 2.宗旨：透過在安全的設施當中，為面臨挑戰與困擾的病人（**patient**），提供有品質的精神健康治療及耐心的服務。
- 3.任務：在為病人（**patient**）提供創新及有同理心的精神健康治療及照護上扮演突出的角色。

4.價值

（1）病人（**patient**）互動：

- ①協助：透過傾聽每一位病人（**patient**）的需要，理解他們的處境並給予具體的行動回應。
- ②有品質的治療與照顧：持續增進相關的知能，為病人（**patient**）提供有品質的治療與照顧。
- ③尊重與尊嚴：所有的病人（**patient**）都值得被尊重的對待及有尊嚴的存在。
- ④安心與安全：所有的病人（**patient**）在我們的服務之下都能感到滿意與安全。
- ⑤參與：病人（**patient**）與其家人參與在治療的計畫過程及各方面生活中是重要的。

(2) 員工互動：

- ①協助：我們透過傾聽所有的服務使用者（病人、顧問、其他外部的單位及代表）的需要，理解他們的需要並給予具體的行動回應。
- ②有品質的治療與照顧：有品質的員工是決定有品質的治療與照顧服務的關鍵，要透過員工訓練及教育維持有品質的員工。
- ③尊重與尊嚴：所有的員工都值得被尊重的對待及有尊嚴的存在。
- ④安心與安全：確認並認知工作中會有的危險，盡可能要讓員工在工作中感到安心與安全。
- ⑤參與：個人、部門與單位都需要能為提供有品質的治療與照顧完成獨立運作並與其他人或單位合作。

(3) 組織互動：

- ①協助：我們透過傾聽所有的服務使用者（病人、顧問、其他外部的單位及代表）的需要，理解他們的環境並給予具體的行動回應。
- ②有品質的治療與照顧：有品質的治療與照顧服務需要不斷的成長與管理。
- ③尊重與尊嚴：無論內部或外部的服務使用者都值得尊重的對待並應享有尊嚴，我們重視在工作中與我們有契約夥伴的合作關係。
- ④安心與安全：我們深知提供治療及確保服務使用者在安全環境之下的雙重責任，並會盡力達成合適的平衡。
- ⑤參與：溝通、合作及團隊工作對提供有品質的治療與照顧是重要的，尋求從服務使用者及員工來的積極參與與投入，並合作致力於達到表現的持續成長。

(三) 服務對象：

- 1.提供社區治療給社區中有情緒困擾或因精神疾病或因藥物濫用以致出現精神疾病癥狀的個人或家庭；
- 2.提供個案諮詢給予當地或其他地方的相關機構。

(四) 社區治療服務規劃

1.服務簡介

此服務示範單位為嚴重情緒困擾的成人及青少年提供創新的治療方式，特別

是針對精神分裂的病人（patient）。許多具有雙重重大精神疾病診斷者及酗酒與藥物濫用者從此一（PACT）治療方式得到支持。這項社區治療是發展自曼度塔 PACT Program 並經過威州及其他州或海外的實證所支持的方式。

2. 歷史與宗旨

PACT Program 是曼度塔精神衛生院的門診臨床研究單位，是為嚴重及長期受精神疾病困擾者提供研究及全面性以社區為本位的治療復健服務。此一服務模式的緣起是受到 Arnold Marx, M.D., Leonard Stein, M.D., 及 Mary Ann Test, Ph.D. 等人的影響，在 1972 年將治療從醫院轉到社區開始 PACT Program。此服務是透過多專業團隊的組成，來提供病人在家、在工作中、在社區設施中進行密集性的治療、復健及支持服務。在 1974 年 PACT Program 的研究獲得全美精神疾病學會黃金成就獎，此一社區治療新模式透過服務精神疾病患者在社區中成功的生活並依他們的需要組成相關的服務奠定基礎。

3. 服務設計

（1）PACT 模式的特性及服務設計

PACT 有許多獨特的性質使其有別於其他的治療模式，其由多專業組成行動治療團隊，具行動力且有責任，同時團隊成員也可以相互替代，執行治療、復健及支持服務。這些成員並非只是服務的仲介者，而是執行者。PACT 支持服務使用者滿足個人目標並相信精障者有能力去工作。

PACT 服務包括直接服務與間接服務。服務大多是在社區中進行，服務是持續但沒有時間限制的，主要是看服務的需要何在。固定服務週一到週五服務從上午八點到晚上十點，週末假日則由上午十點服務到晚上六點。非固定時間則由團隊成員以電話或是 ON-CALL 方式輪職配合提供服務。

直接服務包括：提供口服及注射藥物處方、分發及有效的副作用管理；精神症狀的評估；配合臨床需求提供支持性心理治療；提供職能評估、就業技巧訓練、工作開發、工作教練、持續職場線上支持服務；教育評估、倡導及參與個別化教育計畫的評估與執行、持續參與學校各項會議及與特殊教育工作人員合作、安排各項協助及交通服務及安排職前技能團體；持續進行日常生活功能評估、安排進行自我照顧技能訓練、支持日常生活任務的進行、完成服務安排及預約、教導一般自我照顧並支持生活預算的規劃與使用；支持居住處所的尋找與決定及協助搬家；評估身體健康狀況及需求、支持安全的健康照顧、交通及協助完成預約相關健康檢查等；社交技巧評估與訓練，提供團體經驗進行持續性的社交技巧練習及

同儕支持，發展並管理休閒活動；當需要的時候評估家庭互動及提供家庭諮商；AODA 評估、管理及諮商；評估並教導親職技巧，提供兒童發展、兒童生活常規及兒童安全等相關技巧的教導，發展臨托暫顧服務資源，協助法庭進行兒童的安置服務；危機處理（包括 24 小時電話或專人服務）；提供夜間及週末的支持服務。

間接服務包括：全面性資源系統個案管理服務（如：教育、職業、收支平衡、健康照護、居家處理、AODA 服務、法律等等）；全面性評估與治療計畫的訂定；提供雇主、學校教師等教育單位及人員、家庭成員、司法系統必要的資訊及技術支持；評估工作能力、障礙狀態、社會安全及健保等服務資格的適切性，支持獲得必要的協助；為服務使用者倡議在就學及法律系統等；與司法系統合作執行必要的處遇。

（2）PACT PROGRAM 的目標

- ①降低或去除服務使用者經驗到的精神疾病症狀。
- ②減少或預防急性症狀的再發。
- ③支持服務使用者滿足基本需求。
- ④發展並支持服務使用者接受教育及就業的機會。
- ⑤增進全面的生活品質。

（3）PACT 治療的原則

- ①PACT 是以治療為目的，為服務使用者提供全方位一站式（one-stop）的服務。
- ②一個團隊為服務使用者依其需要量身訂做，提供其至少所需要的服務。
- ③在有需要的地方提供服務：服務的提供是在辦公室之外進行的。大多數的服務是在服務使用者的生活空間或是工作上提供。
- ④在有需要的時候提供服務：是非常個別化的服務，治療介入是以針對目前的現況需要與表現提供。
- ⑤沒有預設的服務時間限制：有能力提供密集的治療服務（每天可往返服務一位服務使用者 2-5 次）。
- ⑥員工沒有個別的個案量/共同負擔方案中的職責：PACT 多專業臨床團隊保證支持並提供精神疾病患者任何滿足其目標與治療需要的服務。
- ⑦PACT 提供持續性長期的服務。

(4) PACT 的實證—依 2008 年 8 月 1 日的報告指出

①服務使用者特性：目前有 129 位服務使用者被服務，多數為嚴重病人，50% 以上有精障及藥物濫用診斷，90%以上主要診斷是精神分裂或情感性精神障礙者，10%有二種以上精神疾病診斷；11%受法庭要求進行治療；12%有指定監護人；40%需要員工進行每天一或每天二次藥物監控；4%的保護管束；70%為男性，白人佔 83.7%（比例與該州人口相近）。

②精神衛生提供服務：員工提供從上午 8:00 到晚上 10:00 的服務；7 緊急 ON-CALL 服務；提供精神健康及 AODA 評估；監控精神症狀，支持心理治療及諮商；精神藥物的處方、建立及遞送與管理服務；與精神衛生服務提供者保持合作。

③接受 PACT 的特殊服務：有 1 位合格的 AODA 諮商人員在職提供整合的藥物/酒精諮商；有 2 位 DVR 支持的復健諮商人員在職提供服務，平均每位 PACT 的服務使用者復健諮商成本約 944 美元較其他精障服務 1930 美元節省；4 位碩士以上復健心理師提供職業/學科技能評估、技能訓練、工作開發、就業機會開拓及持續性的就業協助；每年健康篩檢及治療服務；健康及福利服務提供（適能運動小組等）及慢性疾病（血糖等）評估及治療服務；財務管理（家庭維持及稅賦處理準備協助）；居住協助（尋屋、租屋問題解決協助）；1 位 Trained Benefits 諮商人員在職提供保險、現金、工作促進獎勵及健保等利益諮詢服務；提供營養、購物、烹飪、自我照料、公寓照顧、大眾交通運用等自我照顧的教育、評估、訓練、管理及支持。

④PACT 的成效：

A.居住：有 82%的服務使用者獨立居住，17%在督導之下居住，1%無家可歸；12%有自己的房子；70%已經維持目前的居住型態達一年以上。

B.教育：70%酗酒者完成高中教育（61%需長期 PACT 支持才能完成）；12%在 PACT 支持之下進行高中教育；18%未完成高中教育或未因畢業而就業。

C.就業：34%於競爭性就業維持每週 5 個小時以上的工作；13%於競爭性就業維持小於每週 5 小時的就業；4%為練習生；4%從事志願服務；2%退休。

D.健康成效：32%參與在 PACT 健康促進活動；14%在支持與教育之下停止吸煙。

E.精神/AODA 住院日數：在過去 12 個月，PACT 使用者花費在接受住院及 AODA 住院日數為 533/47085（1.5%）。

（五）專業人員配置

PACT 的專業人員背景包括：精神醫學、心理學、護士、社工、職能治療、藥物濫用治療、職業復健諮商等。協助與支持是以一年 365 天、一週 7 天、一天 24 小時全天候待命提供。團隊沒有個別的個案量，每一位服務使用者都可以認識不同的介入專業人員，如果團隊中有人休假，任何一位團隊成員均可以遞補提供適切的服務。因為是密集式的服務，團隊的服務量不大，平均每位團隊成員服務 10 名服務使用者。員工的配置至少 10 名，每一位服務使用者一週至少與一個以上的團隊成員有接觸的機會，至少有 50%的時間從事直接服務。

提供 100 名服務使用者的方案規模至少要有 1 名以上的全職精神科醫生、2 名全職護士、2 名藥物濫用諮商人員、2 名全職就業服務人員。每月不超過 6 名新的服務使用者。

（六）經費來源

健康保險及服務契約給付。

（七）晨會觀察

- 1.服務從上午 8:00 開始，但是晨會在 7:30 就已經開始進行參訪當日晨會是方案主負責人珍妮心理師為主席，但在指定每日服務工作由哪些團隊成員協助的部份則由團隊成員輪流擔任協調者。
- 2.所有專業團隊成員均參與晨會，有精神科醫師、護士、職能治療師、就服人員（個案管理員）、社工等與會。
- 3.每位服務使用者均有一個小卡記載最新的狀況，每天均要進行每位服務使用者狀況與待處理事項的檢視，由主席逐一唱名，有要分享該位使用者資訊的員工就可以打斷唱名進行資訊的交流與討論。
- 4.每天進行服務使用者檢視的是前一天服務的狀況及今天要處理的事項為主，例如晨會進行某位 20 歲從小被虐待的使用者因為放火燒公寓被關，個管員已將他保釋出來，協助找到居所及工作機會，已有一年多，這日將進行工作現場的關心，在晨會中會決定由誰來提供今天的協助。

- 5.所有的醫療及生活支持的需要都在 PACT 服務當中提供。例如：某位 22 歲男性使用者因持槍吸毒，從 15 歲開始接受 PACT 服務至今，提供小組及提供工作服務因此達成減少吸毒酗酒頻率、減少被警察約談的次數、在部份時間可以有工作。
- 6.PACT 專門服務重度長期的精障者，只收其他精障機構不服務或無法服務的對象。
- 7.基本的團隊會包括：精神科醫師、護士、就業服務專業人員。
- 8.每名服務使用者所接受的團隊依其實際的需要而有不同，團隊的專業組成也不同，每名服務使用者有 3-4 名或 6-7 名專業人員共同支持。
- 9.晨會的進行分二階段，一是所有服務使用者前一天服務的結果，再者是討論本日要進行的工作事項及分工。晨會討論的當日工作進度及注意事項會留在會議桌中間的盒子當中，每位工作人員的日行程規劃也會留在會議桌上的盒子當中，讓所有的成員可以瞭解工作的事項，可以緊急應變。



團隊的晨會討論：進行所有個案的檢閱工作,並就本日將完成的工作項目逐一討論

(八) 座談所得

- 1.PACT 主要是為了協助精障者可以繼續在社區當中生活，在 1970 年代由醫療人員在將州立醫院的服務延伸到社區中來。因為過去精障者的服務主要是由醫院提供，精障醫院像旋轉門一樣，病人只要進入了醫院多半沒有辦法不落入不斷進出醫院的命運。如果精障者一直維持在醫院接受服務要回到社區生活就愈來愈不可能。因此州立醫院的醫生與學者試著將醫院的服務放到社區當中，把服務分散在社區提供，讓社工、心理師及職能治療師與精神科醫生在社區當中提供服務。
- 2.PACT 主要的服務對象還是鎖定嚴重精神障礙者，服務團隊較完整，由 2 個班人力提供晨班上午 8:00 到下午 16:30 分及下午班 13:30-22:00 的服務提供，夜間還有精神科醫生及心理師的輪職待命。目前晚班只有 2 個人。
- 3.每天每位服務使用者都要檢視一次，所有的團隊成員都瞭解每一位服務使用者的狀況，有問題發生時隨時都可以指派服務專人協助。晨會以討論現況為主，

另有每週 2 次的團隊會議針對治療計畫進行檢討，隨時讓所有的團隊成員都可以回應每位服務使用者的需要，讓服務不會中斷。

- 4.服務項目從醫療服務、用藥服務、職業復健、訓練、居住、環境安排到家人關係及與假釋官的連繫都涵蓋。
- 5.在目前 24 位員工當中有 21 位是直接服務提供者，提供密集性介入服務，也提供預防性服務，例如有位服務使用者已利用本項服務 30 年，至目前為止 PACT 還是持續提供一天 3 次訪視以支持服務使用者不致於再進入醫院住院。
- 6.通常預防、治療及社區生活協助、復健與就業是服務處遇的重點，主要目的是要讓精障者可以過更有品質的生活。
- 7 在 Dane County (達那郡) 就有 5 個 PACT 服務單位，本次參觀的單位是服務最嚴重的病人。以前單位只服務 18 歲以上的對象，1998 年開始服務 15 歲以下的青少年，主要的原因是認為應更及早介入與教育系統連結。
- 8 全美國共有 12~20%的精障者就業，在本郡 PACT 的經驗是可以達到 60%的精障者就業。個案管理員為就業服務專業人員。目前單位有 10 位專門做就業輔導(工作教練)的工作者。個管員多半需要具備碩士學歷且均為精神專科專業人員，不論職能治療師或心理師或社工均是經精神專科訓練者。就業是最重要的處遇，所有的工作場所都要在社區當中。每位服務使用者的治療處遇時間表經常要因應現實狀況的改變而隨時修改，新服務使用者的計畫更是如此，因此修正計畫或週計畫均要在會議上討論並留在會議桌上的盒子中。
- 9.PACT 已被認可為對精障者有效的社區治療方式，美國已有多州提供，治療手冊也有多種語言的翻譯，運用擴及荷蘭、英國歐洲、亞洲及澳大利亞。
- 10.治療計畫的內容主要是以未來三到六個月可達成的目標來規劃，有哪些目標、什麼時候要執行、由誰來執行、每天都需要協助的問題為何、個別治療團隊的成員要包括哪些人都要紀錄。個別化治療計畫是由個管員擔任文書的管理者，由負責人依服務使用者的需求來指派個管員的人選及治療團隊。
- 11.本單位負責人珍妮心理師已在單位服務 28 年，但不見得團隊的領導者一定要是心理師。在本單位雖然珍妮是主要的負責人，但是每天大家都會輪流擔任經理者的角色。
- 12.夜間 ON-CALL 職勤的主要是精神科醫生及心理師，也會徵召退休的專業工作者擔任夜間服務的人員，有急性的病人盡量在白天就處理完畢。

- 13.州的經費支持系統：主要是以郡做為分區，以人口數來申請經費。單位運作的經費可從州拿到一定的經費，再加上有聯邦的基金支持，另外也有州稅的支應。每個郡可以決定自己的經費要如何分配，州及聯邦會規定多少比例給精障使用。人口計算的依據來自每十年一次的人口調查資料，計算經費用的是個概括數，依人口調查決定。人民居住在哪个州該州政府就要負起責任。郡自己決定分配，如果有人要住州立醫院，那麼郡就要出錢給州立醫院。所以各郡都會想把病人移出醫院，進入社區接受服務。郡給服務單位經費也會要求單位要進行成本控管。從 PACT 的實際經驗來看，PACT 事實上幫郡省了很多的費用，主要是因為醫療系統太貴精障的醫院多是州立的，如果病人留在社區接受 PACT 服務，郡可以省下較多的錢。
- 14.對單位來說，經費的來源有郡給的費用、州給的經費，但是最大的來源還是社會安全保險、DDS、Medicare 及 fee-for-service (服務付費制)。約有 75~78% 是服務給付來的錢。州政府對所有的服務都會編有一服務編碼，每一編碼的服務都會有相對的價格，服務單位可以依提供給服務使用者哪些服務項目來向政府申請服務給付。但州政府對每一項服務也都會有嚴格的標準規定，符合政府標準者政府才會給付。從政府來的給付州政府約佔 20%聯邦政府 80%。
- 15.在參訪單位服務的精障醫師已服務三年，曾在大學教學研究也曾擔任過醫院的醫師及州政府的顧問。因為慕 PACT 的名才會來本單位。據其表示 PACT 是非常有名且是精障服務的典範代表，其深信 PACT 是有成效的。對醫生來說醫院是控制下的環境在執行及運作上較容易應付，但在社區是挑戰的。對於如何協助持續服務，大衛分享說有二種方式可以運用，一是建立信任關係，讓服務使用者真的感覺到醫生是願意站在他那一方的，先讓服務使用者感受到舒適被接納的感受就可以討論合作持續服藥的重點；另一種方式是透過法律的強制，如果不服務就要勒令去醫院就醫或是入監服刑，讓使用者因為嫌惡醫院或監獄的環境而願意配合服藥。大約有四分之一的服務使用者需要法律強制服藥。
- 16.目前在臨床診斷上主要還是用 DSM 第四版，但在給付項目上會轉換成 ICD 第十版。
- 17.智能障礙併精障的個案如何服務：PACT 目前在 140 名服務使用者當中只有 3~4 位是伴隨有智能障礙的服務使用者。在美國智障者的服務模式與精障者是不同的方式，因為參觀單位不只是臨床服務單位還兼負研究責任，所以在服務的對象上有其特定的要求，因此還是以精障者為主。但是在美國精神科專科的訓練都要懂智障者，因此提供服務不難只是受到刻板印象的影響及給付給智障服務的費用較低，給付給精障的健保給付較高，所以精神科較有意願服務精障

者。PACT 對精障與智障服務對象的混淆也很有貢獻，因為一用藥馬上就可以分辨出是精障或智障的影響。

18.PACT 愈來愈多高學歷的專業人員願意投入來從事，其與醫院最大的不同是在信念價值，PACT 只問如何做。在服務使用者的流動上，因為是沒有時間限制的服務，完全依使用者的實際需要，所以目前仍有一些服務使用者是從 1974 年開辦以來就一直在使用服務者。

19.PACT 在就業的服務上覺得最成功的是個管員會主動去找工作機會，雖然有一些雇主是長期合作的，但個管員還是會去開發新的工作機會，建立雇主資源、開發短工時的就業機會。

20.目前單位服務的對象主要是 18~31 歲精障或因藥物濫用造成精障者及 15 歲以下躁鬱症者，由危機處理中心挑選服務使用者轉介給 PACT。目前共有 10 個挑選的條件，如：違法、被退學…等，至少需具有三項以上功能問題，由郡的危機處理中心轉介，但是服務單位可以視情形決定是否開案。

21.要從 PACT 結案的使用者是較難的，許多都是持續一輩子需要支持服務，在評估是否結案時，會進行獨立自立生活的評估，目前在單位內服務的個案資料如果是藍色夾子的就是功能較好支持密度及頻率較低的，紅色的是功能較差支持需要較多者。

22.在 PACT 服務當中每次的訪視都會將服務使用者的進展情形進行紀錄，不會特別做正式的評量，除非要進行結案的準備。

23.PACT 在提供就業服務是以服務使用者的興趣為導向，以一對一的方式提供就業支持服務。做決定的能力是工作的前題，所以是就業服務的重點。另以興趣切入就業成功率就會較高。因此提供就業服務的工作人員會先考慮工作的型態與特色來與個人配對，例如：有位非常喜歡開車的服務使用者在協助就業時就考量擔任開車送花的工作，一來可以符合他的興趣，二來收到花的人都會很高興的謝謝送來的人，因此服務使用者又可以得到一份符合興趣的工作又可以有正向的回饋以支持工作的持續。通常 PACT 在協助就業所開發的工作機會通常不會一週超過 20 小時。

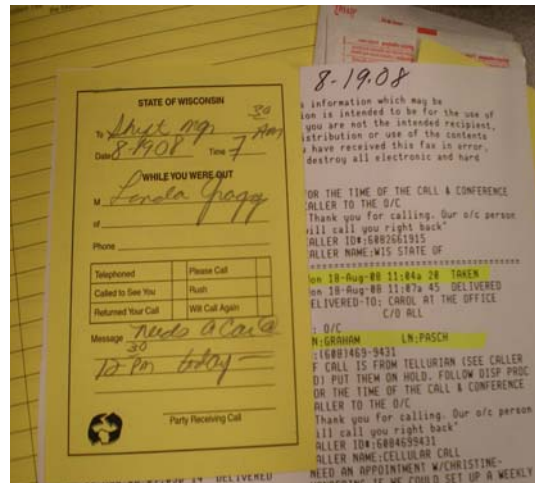
24.PACT 提供就業的方式：先由就業服務專業人員評估個人的能力及興趣，再評估工作機會所需要的條件；然後陪同進行現場短期試作（多非是處理疾病造成的影響而非技能不足的問題）；再於環境現場提供輔導支持，瞭解支持的需求再訂定支持服務計畫，維持至少 2~3 週會跟使用者有面對面交談工作情形的機

會以支持工作的延續。

25.在參觀的單位當中有 2 名職業復健諮商師是由州政府的職業重建局派駐在 PACT 提供服務的，這 2 名的薪水由州政府負擔，PACT 不需要支付任何費用。

26.本次參觀單位的年度服務量大約是 140 名，年度預算約 180~200 萬美金。在威州精障治療單位的預算有來自保險也有從職業重建處來的（大多為人事費），經費依服務使用人數及項目來計算，由保險或政府來支付。本次參觀的單位主要是屬於州立醫療系統之一，如遇有預算不足的情形州政府也會提供，但有盈餘也需要繳庫。主要經費來自購買服務。有 90-100 萬美金是醫療支付，30%來自個人健保。

27.曼度塔精神衛生院屬於州立大學的教學單位之一，因此會有大學生進來接受專業的訓練；同時本單位是州示範單位所以會開放全州所有教學單位或臨床單位派訓，也會主動協助地方複製 PACT。ACTA 社區治療協會是由本單位為首成立的組織，以發展及推動 PACT 為主。通常新的服務養成至少需要一年的時間，成熟運作需要三年的時間，對新的服務單位來說，人員的流動是首要的困難。



當服務提供者外出不在座位時，如果服務使用者來電表示今日中午 12:00 需要一部車，這個訊息就會被紀錄下來執行

(九) 參訪心得

1.從 PACT 的經驗中可以看到精障者的服務需要的是全面的支持服務提供，各項生活層面是習習相關很難可以單獨切開來處理的。過去醫院的服務主要只針對精神上的症狀處遇，因此造成不斷進出醫院的結果，讓精障者很難在社區當中安身立命。但是如果要提供如此廣泛且密集式的服務，則其專業人力的配置、服務方式及服務的財政結構就是需要整體思考的。

2.即使精障者的社區復健是需要集合眾多不同專業的支持、需要大量經費的支持，但從整體效益上還是值得的。不只是因為價值信念上所有的精障者都值得更有尊嚴的對待、值得和一般人過有品質的社區生活。對於國家整體醫療資源及福利資源的投注也可將負擔變成資產。

- 3.雖然精障者社區處遇服務仍是由醫療系統提供服務，但其所有的服務都在社區中、在精障者的實際生活中提供，所配置的辦公室空間及服務據點都非醫院型態，可以避免精障者落入對精障醫療院所的刻板印象，使服務可以更有效的提供。
- 4.跨專業團隊合作的模式在此顯現無遺，不論是在工作項目的分擔及個案數的分擔，都可見到專業工作者彼此效力並有共識的提供服務，任何專業工作者休假時都不致於會中斷對該名障礙者的支持協助。團隊透過每日的討論也分享了各自的專業知能，沒有哪個專業人員可以自外於其他專業工作者提供服務，團隊默契令人稱羨。
- 5.此服務模式可以發展三十餘年並在世界各國廣泛性的提供，其服務的成熟度已達一定程度，臺灣或許可以引入該項服務模式，將精障者的處遇服務可以離開醫療模式，或許更能貼近精障者的生活所需。

(十) 參訪建議

如果臺灣地區要學習 PACT 的經驗，個人以為有幾項工作重點是不得不去面對的：

- 1.是服務給付的問題，健保要給付什麼要什麼程度，是不是要重新去思考？臺灣的健保在給付對象只限醫療機構、給付項目只能及於醫療機構提供的治療服務，社區支持及預防服務從來都不曾是保險給付所考量的項目，也是因為如此，臺灣目前精障者的社區復健工作還是停留只有治療項目，而且只能在醫院或中心式的服務當中，離真正回到社區中提供還是有一定的距離。如果可將現有對精障者的服務給付來源全部重新盤整一次會不會找到一些可以突破的空間呢？例如對於勞政單位補助醫療單位提供職業重建服務的補助項目及內容、對於健保給付日間住院或是團體治療的費用、對於社政單位提供的家庭支持服務項目等。
- 2.第二個可以思考的問題是專業能量的培養與蘊釀。目前臺灣精神障礙人口的成長漸漸高起來，雖然在醫學的分科上早已有精神科醫學會，但是精神科仍是醫學當中的非顯學；其他的專業人員更不用說，如社會工作專業人員在養成教育階段根本只有 2 學分的選修精神病理社會工作，離培養專科社會工作人力的道路還有很多待處理的問題，目前多半要進入職場才能養成；其他像職業復健諮商目前也只有 3 所研究所進行人力的養成，連專業認可的基礎都還沒有成功；職業治療或護士等其他專業人員在專業分科之下，都是屬於次專科的部份，如果沒有制度設計條件的誘因，可能在人力的引入上恐緩不濟急。再加上國內

社會對精障者刻板印象的未能消除，導致願意從事這個領域服務的專業工作者仍屬少數。專業組織也是，仍大量要依賴精神專科醫院。

3. 第三個要克服的服務使用者及家屬的心理壓力。長期在醫院機構式的服務之下，服務使用者及家屬或許仍有相當的比例沒有辦法接受精障者可以在社區生活過有品質的生活的梦想。
4. 雖然在臺灣要實施 PACT 可能需要克服的困難仍多，但是仍有幾項可以借鏡之處，如：
 - (1) 專業團隊合作的方式，以需求為導向，建立可執行的任務目標，共同分擔服務的壓力，結合並善用不同專業的長處，分享專業知能，以桌上小盒子做為分享即時性狀況的工具，每天確認前一天的效益並確認今日要完成的工作項目等，是臺灣服務單位可以參考的部份，可稍減緩常是單一專業或單一個人在負責服務一個使用者全面需要的窘境。也可調整一下對資訊運用的迷思，把用電腦紀錄服務看的比服務本身更重的怪現象。
 - (2) 臨床實務與研究結合，可縮短研究回饋建議給實務運作的時間，也可改善研究與實務有落差的現況。
 - (3) 從人的角度來思考服務的設計，而非以提供者的角度來思考服務提供的調整。臺灣常常是設定服務的規格包括提供的時間及次數頻率來看服務的成效，以致造成服務好像提供了但是效益卻沒有辦法顯現的問題。也常會發生以服務的設計來限制使用者的現象。在 PACT 的經驗當中，可以看到服務是為了需求而存在，如果可以把人視為服務的主體，提供必要的支持密度與頻率，服務使用者的生活品質就可以立即顯現服務的成效。如果國家還是有經費資源的限制，但是如果可以從個人預算給付（personal budget）的角度來看，會不會較目前可以讓服務的使用者得到最迫切的協助呢？
 - (4) 人群服務是高人力密集的行业，好的人力品質才能造就好的服務品質，服務提供單位應考量人力的育成問題，如果政府可以透過制度的力量在目前養成教育不足的情形之下能有一些鼓勵措施讓人力育成機關構可以看到身心障礙服務專業發展的人力需求前景而願意投入部份資源改變養成訓練或另規劃在職訓練或第二專長訓練，再加上以評鑑制度或人力配置的需要標準來引導服務提供單位鼓勵員工進修提升服務能量，或許是目前可以著力的部份。

(5) 在本次考察的過程不斷看到的另一個重點是職業重建服務中的就業服務，主要在處理的是因為障礙限制而來的適應問題，而不是工作技能的問題，因此就業的成功率就可以高一些。反觀臺灣的就業服務是來者不拒，對於工作技能不足者也不能拒絕服務，因此在就業服務提供的部份不只要處理因為障礙限制而來的問題，訓練工作技能也是工作的重點，以致雇主無法等待員工學習成長、就服員對自己不熟的工作技能束手無策、就業服務使用者不斷試工下線挫折不已，陷入無助的循環。因此可以借鏡美國經驗，對身心障礙朋友進行更多的服務宣導認知各項目服務的條件與限制，同時可以思考對於工作技能不足身心障礙者是否回到養成系統提供更多學習支持，讓障礙者真的可以習得工作技巧。

資料來源：

1.http://en.wikipedia.org/wiki/Mendota_Mental_Health_Institute

2.http://dhs.wisconsin.gov/mh_mendota

3.參訪機構提供資料—Fact Sheet-The program of assertive community treatment



PACT 的社區服務據點就像鄰舍的小店家

三、威斯康辛州勞動力發展部：職業重建處

【Wisconsin Department of Workforce Development: Wisconsin Division of Vocational Rehabilitation】

參訪單位性質：州政府、公立職業重建部門

參訪主題重點：

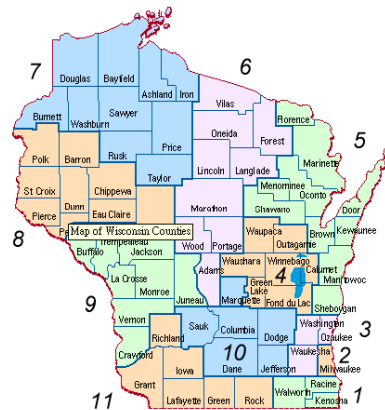
- 1.職業重建處組織結構與業務職掌
- 2.職業重建服務相關人力配置、經費結構與內容
- 3.相關服務方案內容與成果
- 4.實地參觀與就業中心合署辦公之情形

接待人員：

- 1.州政府職業重建處及消費者服務局：
 - (1) Charlene Dwyer, DVR Administrator
 - (2) Michael Greco, Bureau of Consumer Services Director
- 2.第 10 區辦公室：Leslie Mirkin, WDA10 Director

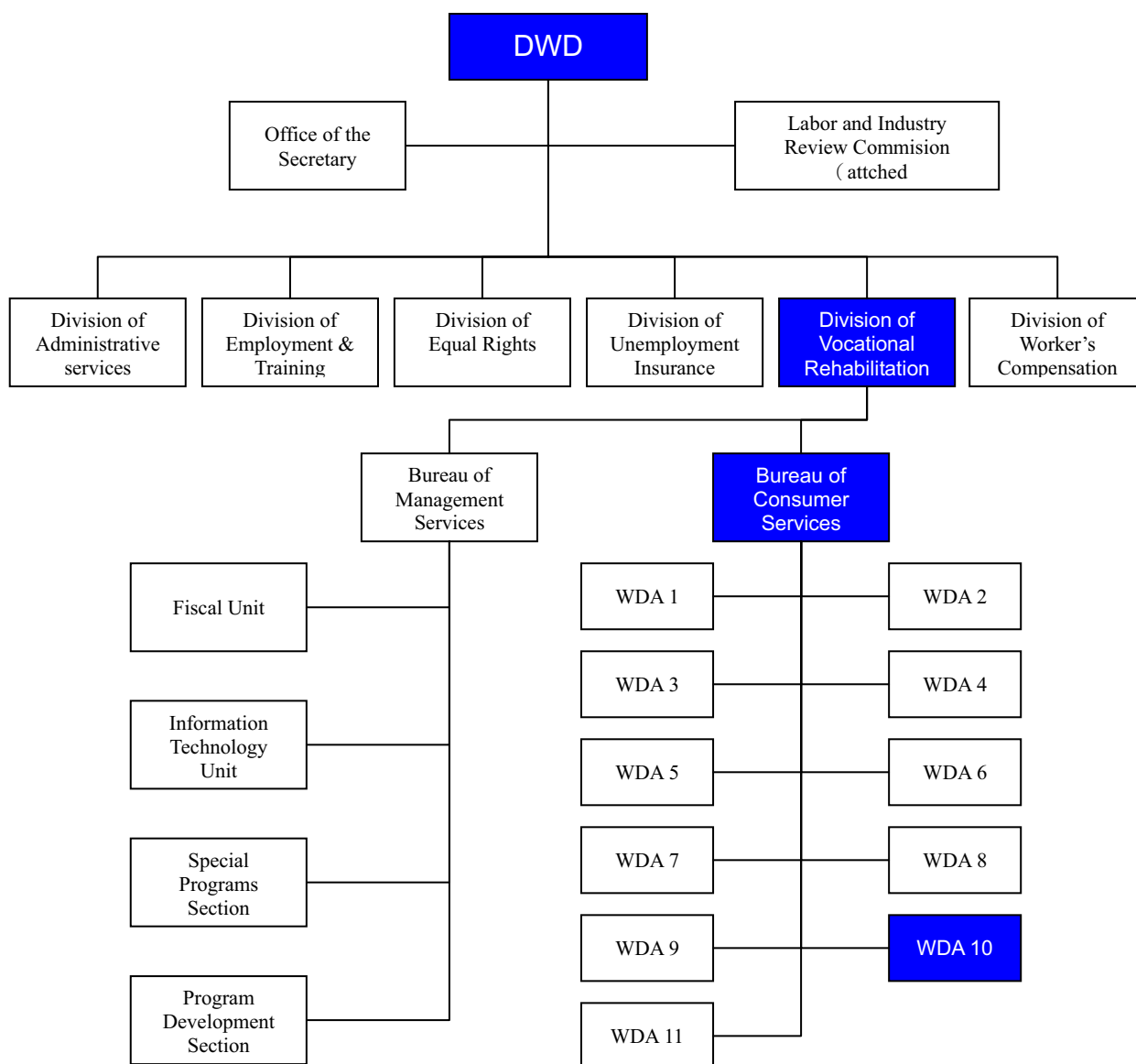
(一) 單位簡介：

職業重建處是威斯康辛州勞動力發展部轄下的 6 個部門之一（計有行政服務處、就業與訓練處、平權處、失業保險處、職業重建處、勞工賠償處等 6 個部門，組織結構詳如表 1），主要負責障礙者的職業重建服務與相關方案規劃，並提供障礙者就業服務與諮詢、規劃或提供促進就業服務措施，以及提供雇主僱用障礙者相關的訓練與技術協助等。此外，並有職業重建委員會（Wisconsin Rehabilitation Council, WRC）提供有職業重建處有關的諮詢與協助，並定期檢討、分析與提醒職業重建處相關作為，提昇職業重建服務品質。



此外，並有職業重建委員會（Wisconsin Rehabilitation Council, WRC）提供有職業重建處有關的諮詢與協助，並定期檢討、分析與提醒職業重建處相關作為，提昇職業重建服務品質。

在該州，所有的障礙者職業重建的服務是整合式的，職業重建處也依勞動力發展部規劃的 11 個服務轄區(Workforce Development Areas)分區提供直接服務，並與就業中心 (job center) 合署辦公，中央辦公室則設於麥迪遜 (Madison)，主責方案規劃事宜。每個服務分區均配置有復建諮商師 (Rehabilitation Counslor) 和個案協調員 (Consumer Coordinator)。



圖一：威斯康辛州勞動力發展部組織圖

(二) 參訪說明：

參訪當日首先由職業重建處主任 Charlene Dwyer 進行接待並就業務內容進行概要說明。因本次接待單位係職業重建處所屬之消費者服務局 (Bureau of Consumer Services)，因此在簡短介紹及說明後，後續便由該局局長 Michael Greco 進行約 2 小時之業務說明及實地參觀。

根據說明，查該局轄下計設置有 11 個分區服務中心提供直接服務，其中第 10 區與該局共用辦公場所。此外，第 10 分區辦公室並與該轄區縣立就業中心

(Dane County Job Center) 合署辦公，以提供服務使用者便捷之服務管道。

就業中心內則設置有服務櫃臺及電腦查詢設備，與本國就業服務中心功能相似。一般身心障礙者如需第 10 分區提供職業重建相關服務時，均採預約制，惟如就業中心櫃臺受理申請服務時，如遇有需要第 10 分區提供進一步服務之個案，亦可直接轉介由其提供後續服務。



Charlene Dwyer 進行業務簡介



就業中心與其他服務合署辦公一覽

(三) 服務使命與目標：

職業重建處的宗旨在於：強化障礙者的能力，促進其就業、經濟上的自給自足與獨立，使障礙者能透過工作融入社會生活。因此，職業重建處的服務使命為，透過與職業重建的需求者、雇主，以及其他伙伴的共同努力，協助障礙者獲得、維持與改善其就業狀態。

再者，威斯康辛州亦訂有職業重建服務之州立計畫（The Vocational Rehabilitation Services State Plan），以揭示下列目的：

1. 提供勞動力發展部與職業重建處的目標與任務藍圖。
2. 確立職業重建處與其他州立機構的合作模式，如健康與家庭服務部暨公共學校，以服務顯著身障者畢業轉銜的需求。
3. 與高等教育機構及就業服務中心建立合作關係。

(四) 人員配置：

威斯康辛州職業重建處共配置有 302 個工作人員，其中有 189 位復健諮商師（Rehabilitation Counselor）、73 位個案協調員（consumer coordinator）。復健諮商師需經由州政府合法認證才能提供服務，其基本資格為碩士學位並實際從事 3,000 小時的實際操作的實習經驗才算合格。此外，73 位個案協調員原本僅從事文書處理工作，由於人力吃緊，才慢慢轉型並實際介入個案的職場處理工作，並

與復健諮商師組成服務團隊，共同服務。以第 10 區為例，目前有 2 位督導、15 位復健諮商員、9 位個案協調員、6 位行政助理，人力居 11 區第 2 高（各區督導人力比最高是 2:43）；每位復健諮商師個案量約 90 人。

依該州預計 2008 年 10 月起生效之州計畫，合格的人力配置為復健諮商師 191 人（每人服務量 80 人），個案協調員 75 人（每人個案量 205 人）、督導或經理 31 人、中央辦公室支援人力 26 人計 324 人。

（五）服務對象與服務流程：

1.服務對象：

職業重建服務的對象包含障礙者和雇主。2006 年美國人口普查局統計，威斯康辛州人口 5,556,506 人，其中 13% 被報告為障礙者，又總人口中 16-64 歲年齡層中 11% 是可能的障礙者。依美國人口普查局 2006 年全美社區調查推估，威斯康辛州不在機構內的 16-64 歲年齡層中 11%（389,319 人）被報告為障礙者，其中 44%（171,300 人）就業，56%（218,019 人）未就業。依網站資料顯示，2007 年職業重建處計服務 36,380 位障礙者，2008 年聯邦第 1 季財務報表中，有 20,961 位障礙者被列入職業重建處之服務等候名冊中。2002 年 2 月至 2007 年 6 月社會安全署（SSI）指派本州 18-64 歲至「工作券」工作（Ticket to work）的 172,567 人中，8,886 人被指定至職業重建處接受服務。

服務個案的障礙類型分析（如表五）發現，2007 年服務的 47,304 位障礙者中，以肢體障礙、精障、認知障礙三類佔服務案量比例最高（各約 21%），其他身體障礙次之（14%），學習障礙再次之（10%），藥酒癮者佔 4.3%，聽障 3.6%，視障 3%，腦傷者他有 2% 之比例，自閉症 1%（634 人）。

表五：威斯康辛州 2007 年職業重建服務障別類型

Disability Types of Consumers Served

DVR Consumers	Total FFY 07	Percentage of Caseload
Orthopedic	9,903	20.93%
Mental Illness	9,901	20.93%
Cognitive	9,868	20.86%
Other Physical	6,623	14%
Learning Disabilities	4,620	10%
AODA	2,016	4.3%
Deaf/HH	1,722	3.6%
Blind/Visual	1,251	3%

Brain Injuries	766	2%
Autism	634	1%
Total	47,304	100%
Totals include consumers served having either a primary or secondary disability within each of the above groups.		

資料來源：威斯康辛州重建委員會 2007 年年報

障礙者是否符合接受職業重建服務判斷的準據？由復健諮商師依據下列條件，決定其取得服務的資格及優先順序：

條件 1	是否為障礙者？
條件 2	是否因為身心障礙，而造成就業上的障礙？
條件 3	職業重建處是否有必要讓該名個案找到工作？或應提供其他適當的服務資源？

由於上述 3 項條件並不易釐清，為避免審核時程延宕，因此職業重建處規定必須在受理申請後 60 日天內作成決定是否提供服務。此外，由於需求大於供給，因此復健諮商師必須依服務使用者需求的顯著性決定其服務的優先順序，判斷方式則是為障礙者進行 7 項功能評估，並依其嚴重程度決定服務的優先性：

Category 1	符合 3 項以上之功能困難者。(最嚴重)
Category 2	符合 2 項或以下之功能困難者。(次嚴重)
Category 3	雖為身心障礙，但非屬上述之情況者。(其他)

依據上述判斷結果，程度屬最嚴重者 (Category 1)，一律優先提供服務。其次，則視需要依序提供服務，如因服務能量不足時，則進入等待服務名單 (waiting list)。

2. 服務流程：

服務流程主要分為 5 大階段，分別為資格審定、資訊蒐集、擬定個別化就業計畫、協助就業與追蹤，及結案等階段。各階段工作重點摘述如下：

- (1) 資格審定 (Eligibility and Waiting List)：依據上述原則審定障礙者之資格及需求順序，並需於 60 天內完成決定。此階段若尚無完整及及時之個案障礙狀況相關資料，可要求職業重建處付費提供評量服務。
- (2) 蒐集障礙者及就業相關資料 (Gather Information on Jobs & Disability)：透過對服務使用者資料的蒐集及相關就業資訊，選擇後續服務的方式，並需於 90 天內完成。

- (3) 擬定個別化就業計畫 (Individualized Plan for Employment, IPE)：由復健諮商員與個案共同擬定就業計畫，確立服務使用者就業目標與相應的職業重建措施（如透過治療或處遇來排除就業障礙、接受教育或職訓取得就業技能...等作為），及可評量進步的情形等。服務時間可視服務使用者需要延長，不以 90 天為限。
- (4) 協助就業與追蹤 (Employment & Follow up)：提供服務使用者相關求職服務，並於雇用後繼續追蹤，並可視個案需要延長，不以 90 天追蹤期為限。
- (5) 結案 (Closure-End Services)：當服務使用者符合下列條件後，即可予以結案並接續服務其他等待中之服務使用者，且服務使用者如有需要時，均可隨時要求再開案：
 - ①當服務使用者找到符合就業目標的工作時。
 - ②當服務使用者的障礙或特質無法符合職業重建服務時。
 - ③當服務使用者不願意放棄現有已領取的相關福利給付時。

(六) 職業重建服務方式與內容：

職業重建服務的宗旨為，在窮盡所有外在可用的資源後，才由職業重建處提供經費補助，而且僅有 4 項類別由職業重建處付費：(1) 復健諮商所生費用；(2) 工作發展上所需求的費用；(3) 因就業所需的輔助器具費用；(4) 轉介服務使用者到其他機構所需之費用。

此外，職業重建服務之內容，並沒有明確特定的付費清單，由復健諮商師依服務使用者之個別狀況需求判斷所需服務資源之內容及額度，並向服務單位購買，亦可能付費讓服務使用者接受大學教育、購買個人電腦、交通工具、甚至是因為就業所需之安親托兒照顧、衣服、理髮、配眼鏡...等。每一位復健諮商員每年可運用之經費額度約 30 萬美元。

職業重建處提供之服務包括：

1. 評量服務，以決定服務之資格及優先順位、職業重建服務需求、重建科技輔具之需求等。
2. 職涯輔導與諮商。
3. 求職與就業安置協助：包括求職技巧、尋職與安置之協助、使障礙者持續工作之服務、後續追蹤服務等。

4.對高中職障礙學生轉銜到工作之服務

5.對重度障礙者之支持性就業服務，包括有期限之在職支持。

支持性就業服務的對象是：(1) 最重度障礙者，(2) 不曾在競爭性職場工作過，或(3) 曾在競爭性職場就業，但因其障礙情形受挫或中斷，或(4) 因重度障礙需密集之支持服務者。支持性就業服務此用詞，也包括為因心理疾病所致嚴重障礙者所提供之過渡性就業服務。服務使用者就業持續接受服務期間，至每月二次至職場評量障礙者之就業狀況，並據此評量結果提供相關協調及密集服務，包括密集的在職訓練、社交技巧訓練、職業發展與安置、與雇主、障礙者家庭成員之接觸、倡導、發展自然支持者等。服務原則上不超過 18 週之密集服務，在特殊狀況，為達到個別化就業計畫之目標經障礙者與復健諮商師雙方同意，得延長服務時間，此延伸服務包括自然支持。

6.提供復健科技輔具，包括電信溝通、感官或其他科技輔具或協，但需與服務使用者之障礙情形相關，且與其個別化就業計畫相關。

7.職業與其他訓練：包括提供個人或職業適應所需服務、書籍、工具及其他訓練材料，或就業後之第二專長訓練。

8.交通協助：包括提供使用大眾交通運輸系統充足之訓練，但限與障礙者達成就業之結果相關者。

9.協助取得就業所需之職業証照、工具或其他設備（與其個別化就業計畫一致者）。

10.對小規模企業計畫發展之協助；經由全州工作力投資體系提供對市場分析、經營計畫、相關資源之技術協助或諮詢服務，以協助其就業。

11.翻譯服務：由符合州執照法規合格的人員，提供聽語障者或視障者之人力協助。

12.對視障者提供復健教育及定向行動服務。

13.因生理或心理傷害所需但健保不給付之診斷與處遇：包括在合理的時間內對排除或減少就業的障礙所需之矯正手術、心理治療、提供眼鏡、視力服務等。

14.就業後服務計畫，一般不超過服務使用者前 2 次接受過的服務，或不超過 6 個月期限，適用情形：

- (1) 障礙情形造成已就業之障礙者陷於可能失去工作的危機之中
- (2) 因為障礙，使個案在尋職而無協助的狀況下無法再次獲得工作。
- (3) 障礙者目前的工作與其個人的優勢、資源、優先性、能力興趣、專長等已不再符合時。

15.提供有計畫的工作試作經驗，包括支持性就業之情境，或在職訓練。若障礙者有職務調整之需求，亦可提供科技輔具之協助及諮詢服務，或人力協助服務，試作期間之經驗併入先前之評量。

16.其他為協助障礙者維持、再次獲得或提昇工作所需相關服務或物品。

網站資料顯示，2007 年 7 月 1 日生效之職業重建處全州服務費用結構，各項職業重建服務相關項目費用標準如表六。此費用標準多係依 2~3 年之執行經驗分析服務成本所訂，且以不高於相關公家機構服務成本為原則。

表六：威斯康辛州職業重建服務費用標準表

類別	項目	內容
效益分析	會議、報告或核准之計畫分析	每件 750 美元。
工作發展與就業支持 方案規劃	就業與支持：包含障礙評估與諮商 會議以及就業前準備之服務等	每件 500 美元
	僱用：僱用符合資格者	每件 1,200 美元
	穩定就業：90 天且符合結案標準	每件 1,400 美元
工作教練	直接提供工作指導服務費	每小時 40 美元
	交通費，當距離超過 100 英里時可 支付	每英里 75 分
支持性就業與就業支 持計畫費用	完成就業與支持計畫：需在 60 日 內完成三方會談並簽署	每件 500 美元
	支持性就業評估：需在 60 日內完 成	每件 800 美元
	就業：與就業目標吻合；如未能於 90 日內完成者，需與障礙者及職業 重建處人員聯繫調整計畫內容	每件 1,400 美元
	穩定就業：最少 6 個月，每月 700 美元；超出部分依服務使用者需求 調整，最長可達 18 個月	每月 700 美元
	獎勵金：穩定長期就業 6 個月以 上。在成功轉銜後的 90 日支付	每件 1,200 美元
職業輔導評量	標準化心理測驗：完整報告	每件 450 美元
	工作樣本評估（最多 5 天）：完整 報告。	每件 700 美元
	現場試作：完整報告	每件 700 美元
交通補貼	交通費，當距離超過 100 英里時可 支付	每英里 75 分

(七) 經費來源及執行成果：

2007 年威斯康辛州職業重建處執行經費約 7,152 萬美元（折合臺幣約 22.4 億元），其中 77.3%來自於聯邦政府，20.4%由州政府自籌，其餘 2.3%則為社會安全及其他相關收入。總支出中以提供個案服務的支出 4,646 萬美元（約臺幣 14 億元）為大宗，占總年度經費 65%，直接用於協助身心障礙者的職業重建服務上。

就個案服務支出的 4,646 萬美元進一步分析（如表七），以用於安置（placement）之比例最高（13%），其次是訓練（大學或學院佔 11%，事業或職業訓練佔 8%，其他訓練佔 7%），服務需求之評量（assessment）、科技輔具、其他重建服務三項均各佔 8%，支持性就業佔 5%（2,319,364 美元）。

表七：威斯康辛州年度個案服務經費支出表

Case Service Expenditures		
	Amount	Percentage
Placement	\$6,224,353	13%
Training: College/University	\$5,050,807	11%
Training: Business/Vocational School	\$3,923,894	8%
Other Rehabilitation Services	\$3,830,217	8%
Training: Adjustment	\$1,225,413	3%
Assessment	\$3,711,211	8%
Training: Other	\$3,052,148	7%
Work Experience	\$2,516,554	5%
Materials/Tools: Work-Related	\$2,330,482	5%
Supported Employment	\$2,319,364	5%
Transportation-Public/Other	\$1,599,056	3%
Vehicles: Purchase/Rental	\$1,302,869	3%
Small Business Enterprises	\$1,552,275	3%
Rehabilitation Technology	\$3,589,777	8%
Rehabilitation Technology-Vehicle Modifications	\$1,462,397	3%
Restoration	\$1,118,972	2%
Other Services: All	\$1,654,159	4%
TOTAL	\$46,463,948	100%

資料來源：威斯康辛州重建委員會2007年年報

用於協助障礙者就業安置方面，投入 2,230 萬美元，促使 3,165 位障礙者成功就業，並且創造了總年度薪資所得超過 5,313 萬美元（約臺幣 17 億元）的成效，不但投資報酬率高達 238%，也實質上達到促進障礙者就業與開發障礙者成

為國家勞動力的最終目的，而且這些所得後續的消費支出更進一步對威斯康辛州的經濟活動產生正向的幫助。

就業的 3,165 位障礙者進一步分析其就業狀態及薪資（如表八），以在融合的環境就業但沒有受到正式支持服務所佔比例最高，佔 87%，平均時薪 10.95 美元，在融合的環境中就業且接受支持性服務者次之，佔 10%，一年 331 人就業成功，平均時薪 8.17 美元；2% 就業之障礙者為自我受僱者，平均時薪達 15.07 美元。而其就業職類方面（如表九），以行政助理最多佔 14%，環境清潔（13%）、餐飲（12%）次之，製造（9%）、銷售（8%）、交通服務（8%）、經理（7%）再次之。

表八：威斯康辛州就業狀態及薪資一覽表

Employment Outcomes

Employment Status	Successful Case Closures	Percent of Placements	Average Hourly Wage
Employment without supports in integrated setting	2,755	87%	\$10.95
Employment with supports in integrated setting	331	10%	\$8.17
Self-employment (except BEP)	75	2%	\$15.07
State agency business enterprise	2	0.1%	\$15.17
Homemaker	1	0.03%	\$0.00
Unpaid family worker	1	0.03%	\$0.00
Total	3,165	100%	\$10.90

資料來源：威斯康辛州重建委員會 2007 年年報

表九：威斯康辛州就業職類一覽表

Placement by Employment Type

Types of Jobs Obtained by DVR Consumers	Total	Percent of Placements	Hourly Wage
Office and Administrative Support	447	14%	\$9.80
Building and Grounds Cleaning and Maintenance	400	13%	\$8.51
Food Preparation and Serving Related	368	12%	\$8.02
Production	273	9%	\$10.40

Sales and Related	246	8%	\$9.21
Transportation and Material Moving	241	8%	\$11.09
Management	206	7%	\$16.05
Personal Care and Service	154	5%	\$8.77
Healthcare Support	126	4%	\$9.83
Community and Social Services	105	3%	\$12.97
Healthcare Practitioners and Technical	91	3%	\$15.53
Education, Training, and Library	81	3%	\$14.73
Installation, Maintenance, and Repair	74	2%	\$12.36
Arts, Design, Entertainment, Sports, and Media	61	2%	\$13.38
Construction and Extraction	61	2%	\$13.15
Business and Financial Operations	59	2%	\$15.88
Protective Service	47	1%	\$11.23
Computer and Mathematical	41	1%	\$13.34
Architecture and Engineering	36	1%	\$16.05
Farming, Fishing, and Forestry	23	1%	\$12.44
Life, Physical, and Social Science	16	1%	\$13.43
Legal	4	0.13%	\$20.35
Vending Stand Clerk	2	0.06%	\$11.08
Military Specific	1	0.03%	\$12.50
Homemaker	1	0.03%	\$0.00
Unpaid Family Worker	1	0.03%	\$0.00
Total and Total Average Hourly Wage	3,165	100%	10.90

資料來源：威斯康辛州重建委員會 2007 年年報

(八) 相關職業重建方案：

1. 經商事業方案 (Business Enterprise Program, BEP)：

協助法定盲人成為自營作業者。本方案主要係依據 1936 年聯邦政府通過的藍雪法案 (The Randolph-Sheppard Act)，提供法定盲人的就業機會。根據本法案，法定盲人可以在政府機關 (構) 內無限期使用其硬體施成立販賣機、食品部等營業據點，並由政府協助視障者提供職業訓練、購買設備、販賣機等營運設備。在威斯康辛州，有 23 家類似的公司是由視障者經營，分別分布在公路休息站、機場、郵局等地 (其中有 7 個是在政府機關內)，平均每年收入約 5 萬美元。

然而，本法案因為沒有退場機制，多數人均不願退出，因此近 5 年來

僅新增 3 案，整體受惠者少，且缺乏公平性，已漸漸被視為是不合時宜的方案。

2.有給工作方案 Making Work Pay (MWP)：

本計畫是社會安全部的一個示範計畫，主要是提供目前接受 SSI 或 SSDI 補助且有工作意願但需要長期關懷需求的顯著障礙者，協助其解決經濟上的困境。由於這些顯著障礙者日常生活照顧的需求可能超出所得收入的負荷，且仍有接受護理、交通、支持服務和醫療的支持，因此當接受福利補助後，多不願再從事工作。為解決此問題，且維持他們在社區生存的能力，因此發展出此計畫。本計畫是屬於協助障礙者密集投入工作的第 3 代計畫（第 1 代為紅皮書計畫、第 2 代為工作券計畫），又稱為國家就業投資計畫。當服務使用者從事工作後，可以相對增加政府稅收、共同分擔照顧成本、增加勞動力與生產力等優點。主要重點如下：

- (1) 建立單一管理平台，管理從事工作的障礙者的相關福利與收入。以確保服務使用者每月的實質收入（含所得及福利補助）不會因此減少。
- (2) 使服務使用者的就業潛能發揮到最大。
- (3) 對有工作的顯著障礙者沒有收入的限制，且提供他們在每月獎助額度下購買相關物品的福利。
- (4) 每月獎助額度係由服務使用者的收入潛能判斷而非障礙程度。

3.自營作業經商成就方案 (Self-Employment Business Startup Toolkit)：提供有關創業指南及相關資源。

4.威斯康辛通訊工作貸款計畫 (The Wisconsin Telework Loan Program)：協助需要在家工作或無法在辦公室上班的障礙者貸款購買通訊相關電腦或相關設備費用。

5.工作券 (Ticket to Work)：工作券計畫是一項志願型的服務措施，協助目前接受社會安全保險受益的障礙者就業，以實現其工作理想，並藉此獲取報酬。

(九) 參訪心得：

1.各項相關職業重建服務普及，購買服務制度發展成熟。

相較於臺灣許多職業重建服務尚處於發展階段，質與量均有不足，美

國職業重建服務項目之多樣性確令人羨慕，包括各項支援服務及訓練，甚至因未來職涯發展所需重回學院進修或取得學位所費用均納入補助，交通協助等均納入。反觀臺灣，除服務及協助措施囿於財源、經驗能力之限制外，與社福、醫療單位有分工而未建立合作機制，造成對障礙者提供之服務零碎化、不足之窘境。雖已結合民間資源發展出契約購買服務之機制，惟可委託之服務單位仍有限，選擇性低，且常受制於機構服務之穩定性，在經費之提供採人事費補助；美國採按量計價之方式給付服務費用，應較俱服務之彈性、效率與效益。

2.復健諮商師扮演職業重建個案管理之角色，調度提供障礙者整合性、個別化之服務：

職業復健諮商師對每一服務使用者每年有 30 萬美元(約臺幣 1,000 萬元)之額度可資運用，購買障礙者所需服務或協助，依服務使用者個別程度差異及需求給予適性資源，對於資源之分派具主導性，有利於個案之職業重建工作，避免體系僵化所造成之效能不彰問題。反觀，目前國內職業重建專業人員制度甫經修正施行，自 2007 年下半年始在 4 縣市開辦職業重建個案管理服務，職業重建個案管理員之素質與能力均尚待加強，後續在專業知能與能力判斷上仍待提升。

個管員對服務資源有效調度使用之前提是：(1) 各項服務之提供普及 (2) 購買服務之規則清楚明確且具彈性，此部份臺灣尚有許多努力空間。

3.落實對重度障礙者之支持性就業服務及就業後之後續服務

臺灣自 82 年開始發展支持性就業服務，且於 84 年擴大為社區化就業服務，惟提供支持性就業服務案量仍十分有限，依陳靜江老師統計分析 95 年度全國身障就業轉銜及職業重建資訊管理系統資料，95 年度提供障礙者支持性就業服務個案 1,808 人，且服務使用者常因就服員結案及追蹤期限到期退出輔導後亦隨之退出職場。美國自 1986 年修正之復健法即強調協助重度障礙者以密集性支持服務協助其進入融合性之職場，且以最重度之障礙者優先服務。此類服務對象往往需要更長時間之服務及更多服務資源之整合介入方可奏效，18 個月的服務或許無法對所有障礙者均已足夠，但亦可做為參考。在臺灣多挹注服務資源在對無工作者身上，往往忽略了就業後障礙者之服務，或許是服務普遍不足所致，惟如何使就業之障礙者持續留在職場，確也是十分值得投資去做的部份。

4.主動規劃開發障礙者勞動力，降低福利依賴：

威州將障礙者視為國家勞動生產力，並以成本效益評估資源的投資報酬是該州職業重建的價值理念。舉凡 Making Work Pay、Ticket to Work 等方案都是揚棄障礙者是社會負擔，並藉由協助現有福利體系的障礙者走入職場，進而創造生活價值與經濟產值與競爭力的重要方案，也是讓身心障礙成爲提高國家勞動力的職業重建方案。

5.重視服務使用者服務權益之保障：

各項服務內容、流程相關說明及文宣資料一應俱全，且分別訂有提供給服務消費者、服務提供者之手冊及指引，服務使用者得以透過網站或文書資料了解其接受服務之相關權利義務，對所接受之服務有疑慮時，可向督導提出申訴或召開公聽會等。

(十) 參訪建議：

1.強化職業重建服務相關資源，建立服務網絡：

擴大辦理支持性就業服務，以協助重度障礙者進入融合性職場，評估檢討現有服務期間是否不足，及提供就業後之後續服務，以穩定其就業。在職業訓練方面，國內目前職訓資源仍以障礙者專班型態居大宗，過度集中式之服務型態反而忽視了個別化的差異，恐有造成障礙者無法融入職場與社會之反效果，除推動障礙者進入一般公訓機構或訓練方案外，未來應可加強推動職業重建資源一般化、常態化之作法，使障礙者能依據個別差異取得最適服務。職重個案管理制度尙處萌芽階段，有待更多的經驗及修正，配合服務資源的擴展，方可建構職業重建服務網絡。

2.強化障礙者職業重建專業人員知能：

在威斯康辛州，復建諮商員必須要碩士以上學歷畢業，並需有 3,000 小時之實習經驗且經州政府認證後始得從事職業重建工作，也因此，合格的諮商員每年有約 30 萬美元之經費可直接運用分派至個案之職業重建服務工作。

3.加強宣導、推廣與規劃配套措施，改變社會價值觀念：

將障礙者視為國家不可或缺之勞動力、並以實際所得產出所創造之經濟效益取代福利投入之價值理念，是有效鼓勵雇主進用與協助障礙者就業的重點工作。威斯康辛州除了在宣導上致力於改變雇主的價值觀念外，也

提供實質的方案規劃，提高障礙者願意走出福利依賴體系的誘因，讓障礙者成為實質的勞動生產力。

未來國內除了在宣導上可以參考之外，也可逐步與社政單位合作共同研商一套福利替代的促進就業方案，實質鼓勵障礙者走入職場，創造工作收入與價值。

四、大湖區身心障礙者法案宣導及支援中心 【DBTAC: Great Lakes ADA1 Center】

參訪單位性質：聯邦政府委託之法案宣導中心

參訪主題重點：

1. 了解中心服務方式
2. 了解中心服務內容

接待人員：

中心計畫協調者 Peter Berg, MS、研究員 Kelly Hsieh, PhD（謝桂芳）

（一）單位簡介

參訪當天是由中心計畫協調者 Peter Berg, MS 負責介紹，研究員 Kelly Hsieh, PhD（謝桂芳教授）協助翻譯與補充。Peter 負責中心主要業務，也是一位視障朋友，當天利用電腦輔具協助整個參訪介紹過程。

美國聯邦政府在全美成立了 10 個身心障礙者法案宣導及支援區域中心，提供身心障礙者、雇主與在身心障礙者法下有責任者相關資訊、訓練及科技輔具。區域中心扮演區域單一窗口角色，提供身心障礙者法在就業、公共服務、公共協調與溝通等議題綜合資源。每個中心與地區企業、身心障礙者、政府、復健、與其他專業網絡合作，提供科技輔具、教育與訓練、宣廣、資訊與轉介、公共認識等。每年十個中心都會到華盛頓 DC 開會二次，分享彼此的工作經驗與推展。

大湖區身心障礙者法案宣導及支援中心（The DBTAC: Great Lakes ADA Center）屬於第五區的中心，負責協助伊利諾州、印第安納州、密西根州、明尼蘇達州、俄亥俄州及威斯康辛州。該中心是由美國聯邦教育部失能復健研究發展中心（The National Institute on Disability and Rehabilitation Research, NIDRR）委託伊利諾州芝加哥大學障礙暨人群發展學院（University of Illinois Chicago Institute on Disability & Human Development (IDHD)）承辦，提供關於美國身心障礙者法（Americans with Disabilities Act of 1990, ADA）資訊、資料、科技輔具與訓練等。

在大湖區身心障礙者法案宣導及支援中心領導下，在各州建立了身心障礙者法委員會（州政府代表的企業、政府、身心障礙者權益組織及其他相關團體組成）。此委員會使命在於強化與利用地方資源、訓練、科技輔具及會議，以使大

¹美國身心障礙者法案（The Americans With Disabilities Act，簡稱 ADA）

家符合身心障礙者法規範。每一委員會提供教育、訓練、發表、地方與中心機關資源網路連結、出版品等服務。

除此之外，大湖中心也與不同的單位合作，透過不同方式以確定服務使用者、學生、工作人員及政府單位均了解身心障礙者法內容。中心也和企業合作，如一大型連鎖藥妝店想要僱用身心障礙者工作，但不知如何僱用，中心則協助企業評估其工作項目、內容，進行工作分析並進行媒合。

(二) 服務內容

該中心提供服務內容包括二大部分，一是美國身心障礙者法宣廣、一是無障礙資訊科技 (Accessible Information Technology (AIT)) 服務。平均而言，每月約有 600~700 通諮詢服務電話，多數還是屬於就業與僱用問題。

1. 美國身心障礙者法

(1) 語音會議系統 (Audio Conference System)

中心在 1999 年 5 月開始發展美國身心障礙者法遠距教學，中心的目標是要透過遠距教學系列創造一個關於美國身心障礙者法及身心障礙者議題的討論平台。此方案允許專家針對一特定議題發表以助於公開的討論。目前此方案已成爲國家知名的身心障礙者法語音會議。

身心障礙者法語音會議目前也是 DBTAC 合作方案的網絡之一：包括區域 ADA 中心、10 個國家區域 ADA 中心等。

身心障礙者法語音會議持續提供美國身心障礙者法相關法規與發展趨勢的教育，以建構相關人士的知識。參與語音會議能支持個人專業發展。並使相關機構能以最少成本得到最好的訓練，有些教育訓練還可以得到認證證明

(2) 科技輔具 (Technical Assistance)

中心提供關於身心障礙者法的資訊指導以及無障礙科技資訊。中心員工於早上八點到下午四點半提供免費的諮詢服務，中心不是一個執法機關、也無法代表法律，然而中心的科技輔具專家能回覆大部分問題，他們也能提供關於身心障礙議題的專家名單與轉介，三天內能完成線上回覆。

(3) 大湖區電子郵件自動回覆系統 (Great Lakes listserv)

中心擁有關於美國身心障礙者法資訊宣傳的電子郵件自動回覆系統，這是一個自動接收關於美國身心障礙者法案電子郵件的個人名單，包括州政府程序委員

會、獨立生活中心、身心障礙組織、企業、政府部門及其他相關單位。名單會隨時更新，宣傳資訊包括最新相關法規、最新科技輔具體材、相關法規訓練訊息、地方或國家關於法案的活動、參考資料及轉介資訊等。

(4) 出版品

中心隨時更新區域內關於身心障礙者法案及無障礙科技資訊相關資源，包括提供出版資料、顧問、建築師、教育者、模範方案及其他特殊服務等。

在中心網站也建構相關資訊服務，其內容有：

①美國身心障礙者法

- A.美國身心障礙者法文件入門：這是一份網站線上資訊服務，內容包括身心障礙者法相關立法資訊，如身心障礙者法、就業、州及地方政府、私人企業、無障礙、運輸、溝通及執法。
- B.建築編輯系列：中心可提供建築無障礙環境相關諮詢與指導，如休閒設施無障礙指導（例如無障礙休閒道路、無障礙船舶設施、無障礙釣魚碼頭、無障礙高爾夫球場、游泳池）、居住處所指導（例如視障者或弱視者住所指導、新建建築物設施等）、建築無障礙技術規則公告（例如無障礙道路、門、醫療設施、救援協助、盥洗室和鏡子、廁所設備等）。

②無障礙資訊科技（Accessible Information Technology（AIT））

- A.無障礙資訊科技：中心與華盛頓大學國家無障礙資訊科技一起合作，發展相關出版品，協助大學、中、小學得到無障礙科技相關資訊。
- B.無障礙科技公告：提供區域內無障礙科技相關資源與訓練給企業、身心障礙機構、政府機關、學校及個人，此項服務是免費的。
- C.無障礙資訊科技 K-12 公告：包括教育科技新聞、事件及活動。

③一般性

- A.語音會議謄寫：語音會議是提供服務使用者對於身心障礙者法以最少成本能進階了解的管道，中心有語音會議的數位錄音檔及謄寫版供參考。
- B.大事記：中心提供身心障礙者法最近修正與訓練。

(5) 訓練

中心提供最新身心障礙者法資訊與如何執行的相關訓練，內容有：

①身心障礙者法案

包括整體介紹、無障礙電子資訊、就業權利與責任、合理調整、州與地方政府責任、認識障礙者、政策與實施修正、有效的溝通、無障礙救援系統、兒童照顧、休閒環境等。

中心訓練講員有豐富障礙者法律、議題的經驗，自 1991 年起中心便開始針對民間組織、政府及企業提供相關訓練方案。

- A.2008 年立法議題~就業與身心障礙者法：中心利用線上會議系統建構一個就業議題的工作坊。
- B.身心障礙者法基本區域：運用網路課程介紹身心障礙者法基本內容，此課程可以就十二個單元中自行設計進度，也可以在線上自我評量。
- C.身心障礙者法第二篇個別指導：提供州及地方政府在執行身心障礙者法第二篇的教育與資源。
- D.無障礙資訊科技：訓練選擇包括講課、討論、實際參與與遠距教學，包括無障礙資訊科技發展與實施、校園政策與採購議題、遠距教學、無障礙電子文件、指導、標準與立法實施、軟硬體、執行系統、電子通訊產品、語音與多媒體產品、網路資訊與出版等。在 2008 年開展了無障礙科技線上研討系列。

2.無障礙資訊科技（AIT）

（1）無障礙科技公告

公告每季更新一次。

（2）網站評估

中心無障礙資訊科技開始完成無障礙網站評估，包括復健法標準（Rehabilitation Act Standards）第 508 項及無障礙網站指導（Web Accessibility Initiative Guidelines（WAI））。評估包括詳細錯誤報告、瀏覽者適合狀況、無障礙檢查重點等。中心可協助公司、營利組織在首頁、求才與聯絡篇三個網頁無障礙評估；可協助教育單位在首頁、學術方案頁、校園頁、課程頁、工作清單頁及圖書館頁等網頁無障礙評估。

（三）中心相關資源

中心建構完整的資源網絡，包括聯邦政府、國家資源、大湖區資源、最高法院案例、無障礙指導、標準及工具、無障礙資訊科技、無障礙停車位規範、身心障礙者法、倡導/身心障礙者權利、印地安裔美國人、亞裔/太平洋島人、科技輔具、語音會議謄寫、企業、溝通、教育、就業、法律執行、住房舍、獨立生活中心、立法、媒體/出版品、身障者優先語言、休閒娛樂、替代性服務、研究、身心障礙者法第一篇：就業、第二篇州與地方政府、第三篇公共設備調整、第四篇電信溝通、第五篇多方面準備、運輸、旅遊、通用設計、無障礙網站、青少年等。

（四）身心障礙者法實施後身心障礙者就業問題

Peter 表示在 1991 年美國身心障礙者法未通過前，有 73% 身心障礙者沒有工作，立法 18 年後，目前仍有 73% 身心障礙者沒有工作。大家在反省身心障礙者法是否失敗，但此數字還要再搭配看因職災或意外沒有被解僱的比例，因為目前上述者可要求雇主有合理的賠償且雇主不能因員工障礙而不僱用，因此，不能說身心障礙者法失敗。

很多雇主對身心障礙者法有誤解，以為一定要僱用身心障礙者、或是僱用身心障礙者需要花很多成本、或是身心障礙者即使工作表現不好也不能解僱他，以至於身心障礙者就業還是有很多障礙。一般雇主也會認為身心障礙者無法像一般人有一樣的工作能力、以為身心障礙者多病需要更多的保險費支出等，但是依照研究顯示，身心障礙者對工作忠心、沒有因此多請病假、甚至工作調整費用平均一件 200 美金並無花費很大成本。針對上述問題，中心須協助州政府在身心障礙者法執行，尤其是教育州立委員會，使其成為州的身心障礙者法的教育者，並進而推動身心障礙者法。

1954 年嬰兒潮出生者，再過 5~10 年就要退休了，他們退休後就會釋放很多職缺，正可協助多數身心障礙者就業。目前聯邦政府、雇主與身心障礙者正攜手合作，勞政相關單位進行全國職缺調查找出這些職缺，據此針對身心障礙者進行職業訓練等職業重建服務。



Peter 利用電腦輔具和與會者介紹與座談

（五）參訪心得

美國身心障礙者法案在 1990 年立法，被視為美國身心障礙者的民權法案。因此，聯邦政府為了貫徹執行美國身心障礙者法案，特別設置 10 個美國身心障礙者宣導與支援中心，向應遵守法案的相關公私營單位教育與宣導。該中心利用無障礙科技與網際網路的便利性，尤其是語音會議系統與電子郵件自動回覆系統，提供有關單位執行美國身心障礙者法案的相關資訊，同時也辦理許多的教育訓練（包括線上教學）來宣導美國身心障礙者法案。

此單位最大的特色的是：協助一般大眾了解身心障礙法令，可以排除一般人對於身心障礙者的負面及刻板印象；向雇主宣導法令內容，提供方法與技術，促進企業僱用身心障礙者；向身心障礙者充權，使其了解本身應有的權益。

美國身心障礙者法案從立案並經過多次修正已十八年，美國聯邦政府持續委託美國身心障礙者宣導與支援中心進行宣導與教育工作；反觀臺灣從民國六十九年制定殘障福利法經過多次修定至今的身心障礙者權益保障法，歷經將近三十個年頭，政府相關單位僅在修正當年度會進行相關宣導活動，無經常性與廣泛性與社會大眾及相關專業人士互動。美國對推動與執行法案的決心值得我們學習與深思。

（六）參訪建議

「身心障礙者權益保障法」可以說是國內社會福利相關法案修法速度最快的一部法令，其觀念的進步、修法的範圍、制度的變革都可以說是最進步的。而法令修的再怎麼完善，均須要從政府到民間單位對法令的了解並進而守法。

「身心障礙者權益保障法」執行牽涉行政院相關部會，因此建議應由行政院儘速設置類似這樣的中心，使「身心障礙者權益保障法」能具體落實在社會各個層面，讓保障身心障礙者平等參與社會、政治、經濟、文化等機會、促進其自立及發展的精神能早日實現。



局長致贈感謝狀給 Peter

五、伊利諾州立大學芝加哥校區障礙暨人群發展學院（IDHD） 【University of Illinois Chicago Institute on Disability & Human Development】

參訪單位性質：學術單位

參訪主題重點：

- 1.了解學院研究重點
- 2.了解學院承接計畫內容
- 3.輔具中心服務內容

接待人員：

學院負責人 Tamar Heller, PhD.

研究員 Kelly Hsieh, PhD（謝桂芳）

科技輔具中心 Brenda Sposato, MS

國立生理活動與障礙者中心（NCPAD）主任 Sheila Swann-Guerrero, MS

（一）單位簡介

障礙暨人群發展學院（IDHD），是發展障礙者教育、研究與服務的大學中心（University Center for Excellence in Developmental Disabilities Education, Research, and Service，UCEDD），是全國第一個關於發展障礙者研究發展中心，學院亦設有博士及碩士班，研究健康促進相關議題。該學院位於伊利諾州立大學芝加哥校區，學院承接的相關服務中心與計畫均位於學院內，因此當天參訪是以該校區為主。

在參訪的開始是由學院的負責人 Tamar Heller, PhD.先和大家就學院做整體的介紹，研究員 Kelly Hsieh, PhD 謝桂芳教授協助翻譯與補充，謝桂芳教授是從臺灣到伊利諾州立大學攻讀博士進而留下來做研究。

學院的使命為致力於促進障礙者的獨立性、生產力和社會參與，包括從事障礙相關研究與推展資訊，服務對象包括：學術專業者、政策制定者、企業、政府機構、服務提供者與一般大眾等。此外，學院也提供直接服務如診所服務、社區服務活動等，並經由障礙暨人群發展部門以及其他學術部門，辦理提供各學科的職前訓練（pre-service training）。各項服務與訓練接秉持著多元文化、服務使用者選擇與自我決定、終身學習的價值理念。

障礙暨人群發展學院（IDHD），致力於以下四個領域：

- 1.訓練和繼續教育；
- 2.直接服務；

3.輔具服務（資訊分享）；

4.研究和推廣。

並透過學術部門和以下的研究和社區支援中心實踐學院的任務：

1.科技輔具中心（Assistive Technology Unit）

2.社區支持方案（The Community Support Program）

3.少數種族障礙者之能力建構中心（The Center on Capacity Building for Minorities with Disabilities）

4.DBTAC:大湖區身心障礙者法案宣導及支援中心（DBTAC: Great Lakes ADA Center）

5.障礙流行病學暨人口統計學中心（Center on Epidemiology & Demography of Disability）

6.障礙及文化研究單位（The Disability & Cultural Studies Unit）

7.障礙者健康促進研究中心（Center on Health Promotion for People with Disabilities）

8.家庭診所（The Family Clinic）

9.芝加哥障礙研究中心-發展障礙者老化復健研究與訓練中心（The Chicago Center for Disability Research -The Rehabilitation Research and Training Center on Aging with Developmental Disabilities）

障礙者大學中心協會（The Association of University Centers on Disabilities，AUCD）是一個會員組織，是支持與促進大學間跨學系、全國性網絡的計畫。網絡成員由 67 處發展障礙者教育、研究與服務大學中心（UCEDD）所組成，障礙暨人群發展學院（IDHD）是伊利諾州的發展障礙者教育、研究與服務大學中心，主要經費來源為發展障礙處（the Administration on Developmental Disabilities，ADD）。研究計畫申請以五年為一期，一次有七個計畫進行，每年經費約八十萬元。障礙暨人群發展學院亦與二個姊妹單位（Equip for Equality 及 the Illinois Council on Developmental Disabilities）共同組成伊利諾州的發展障礙者服務網絡。

（二）服務內容

學院除了博、碩士班外，主要服務內容分為社區服務、計畫型方案及訓練方案，詳述如下：

1.社區服務

芝加哥大學的障礙暨人群發展學院透過其示範模式計劃、學術計劃及研究中心，促進社區聯結，其合作夥伴包括超過一百多個社區、全國性和國際性團體，以打破社會對障礙者的藩籬、完成中心任務。行動包括如下內容：

- (1) 提供社區機構的訓練和科技輔助計劃；
- (2) 讓社區領導者參與學院的服務使用者諮詢委員會；
- (3) 與在地服務提供者合作學生實習；
- (4) 協助社區機構相關補助；
- (5) 評估地區性障礙相關計劃。

2.計畫與服務

- (1) 少數種族障礙者之能力建構中心 (The Center for Capacity Building on Minorities with Disabilities Research, CCBMDR)

中心經費主要是來自美國聯邦教育部失能復健研究發展中心 (The National Institute on Disability and Rehabilitation Research, NIDRR)，服務目的主要是為提昇職業復健機構與社區組織（如獨立生活中心、服務少數種族障礙者組織等）的能力，以證明其方案的影響力並發展本土服務計畫；中心致力於促進研究者與實務工作者在少數種族障礙者研究與外展服務，並發展相關國際合作的研究、訓練計畫。期待透過這些努力，可以讓少數種族障礙者更融入在一般社區中。中心亦投入少數族群障礙者倡議與增能計畫 (Advocacy and Empowerment for Minorities with Disabilities Program (A&E))，以期了解少數種族障礙者的特殊需求，並發展適宜的支持計畫。

- (2) 科技輔具中心 (Assistive Technology Unit, ATU)

科技輔具中心是一個以社區為基礎的服務方案，參訪時是由工程師 Brenda Sposato, MS 協助解說，並帶領參訪成員實地參訪。

這是一個跨專業整合的服務，投入的專業人員包括職能治療師、物理治療師、語言治療師、特教老師、復健工程師、個案管理員及支持者。在服務使用者來源方面，有包括伊利諾州人群服務部重建服務處復健諮商師轉介、服務使用者或雇者直接申請。中心每年服務障礙者大約有 500 位兒童和成人。中心服務的架構是評估、實施與追蹤，服務申請後約 4~6 州可接受評估，評估後 4~6 個月會得到需要的輔具（若簡單易製作的輔具等待期將縮短）。服務的特別之處在於有 7 個機動小組可在服務使用者的家裡、學校、職場或休閒場所進行評估與執行服

務，超過 90%的服務使用者是在社區接受服務。此方式與傳統的中心服務有很大不同，且能使服務使用者參與其中、服務使用的困難減到最小。

中心有輔具製作工場，可直接製作服務使用者所需的個別化輔具。

中心服務目的是以設計特殊科技來提升障礙者獨立性。輔助科技中心可改善障礙者居家或工作場所的空間使其生活與工作的更好。服務項目包括替代性溝通輔具、電腦和輪椅。

科技輔具中心（ATU）在 2006 年 12 月舉行 17 週年慶。1989 年 12 月，復健工程師 Glenn Hedman 到伊利諾州芝加哥大學之後便成為復健學院復健工程學的主任。在其帶領下，今日科技輔具中心提供全面服務包括：

- ①日常生活活動：職能治療師會和服務使用者討論，以最少成本與最好技術來調整其所需的設備
- ②設備調整（再設計）：復健工程師協助服務使用者設計或修正所需的科技輔具。
- ③增強溝通：語言治療師及職能治療師將協助服務使用者設計增進溝通的策略與輔具。
- ④無障礙電腦：職能治療師及復健工程師接協助服務使用者最適合的電腦軟硬體。



製作輔具的機具

- ⑤環境控制：在居家或工作場所所需的獨立輔助科技，如自動控制電話、開關、門及其他電子用品等，均能透過職能治療師得到協助。
- ⑥居家環境改造：當服務使用者需要居家無障礙環境改善時將有復健工程師、職能治療師及物理治療師提供協助。

⑦坐和移動：復健工程師及物理治療師可提供相關的協助。

⑧工作場地環境改造：當服務使用者需要工作場所修正或新的設備，職能治療師及物理治療師可提供協助

在訓練和教育方面，中心臨床人員在障礙暨人群發展學院教復健技術學。一系列 7 門課程已經開了超過 2 年的時間，選修這些課修習碩士學位可向障礙暨人群發展學院購買。另一方面，中心有一套認證的課程，提供在職學生（多數是職能治療師、物理治療師、特教老師、工程師與復健諮商師等）進修的機會，專業工作者也可透過輔助性科技認證計畫所提供的 4 門系列課程進修，相關資訊可查詢網站 www.ahs.uic.edu/dhd/atcp。相關訓練經費來自聯邦教育部重建服務處，給障礙暨人群發展學院與生物工程學院，每年經費支持三個研究所學生。

另外，中心研究多項技術的成本效益和功能表現；中心也積極研發新型或者修正輔具。透過復健工程師和製造人員，中心能應用電機概念來改善輔具。一些新的設計包括兒童的飛機座椅安全帶（laptray），成年人躺著的單車，方便有障礙者父母使用的兒童床、嬰兒小推車等。

（3）社區支持方案

社區方案著重於為障礙者改善社區，這個計畫提供支持以符合伊利諾州障礙者社區的需求。學院目前支持社區的一些服務模式有：

①專業人力資源直接支持（Direct Support Professional Workforce Initiative）：協助障礙者和組織獲得有品質的專業者，以直接支持服務或個人助理（資金來源為 ICDD），透過此計畫讓障礙者及其家人獲得了新的服務資源。

②家庭支持 360 計劃：本計劃乃是一個合作計劃，包括障礙暨人群發展學院、伊利諾州立大學芝加哥校區、社區支持服務、Berwyn 和 Cicero 的家庭、社區領導者、地方性與州立組織團體，發展一個家庭驅動計劃（family-driven plan）的單一服務窗口家庭支持中心。這個計劃乃是提供給 Berwyn 和 Cicero 拉丁美裔社區的發展性障礙者的家庭。

③繼續教育單位（Continuing Education Units, CEUs）：協調訓練、會議並提供繼續教育給專業人員（專業人員為有執照的臨床社會工作者、護理之家管理者、語言治療師、QMRPs 等）。

④就業合作：為促進障礙者就業，協助提升服務提供者和雇主之間的合作關係。

(4) DBTAC：大湖區身心障礙者法案宣導及支援中心

中心針對 1990 年美國身心障礙者法（ADA），提供資訊、材料、科技輔具及訓練。主題包括：就業無歧視、州及地方政府和企業雇主的義務等，以保證方案、服務及活動等對障礙者的可及性與可使用性。這也包括了資訊技術（例如網站、軟體及觸控式螢幕（kiosks）等的無障礙。關於此中心的詳細介紹，請參考第四篇。

(5) 家庭診所

服務對象有注意力缺陷過動症候群者、學習障礙、自閉症、發展障礙合併精神障礙、心智障礙及遺傳疾病造成障礙之兒童和成人。一年約 1000 位個案，多數是自閉症者。計畫鑑定發展遲緩並且提供家庭早期療育服務。門診服務許多西班牙家庭，而工作人員會說西班牙語。服務包括聽力評估，醫學評估，職能治療，物理治療、心理評估及語言評估。門診也提供社會技巧團體、個別和團體治療及藝術治療等。

發展性障礙家庭門診，為發展性障礙兒童、青少年與成人提供廣泛性評量服務。團隊專業包括：聽力、家庭醫學、護理、職能治療、兒科、精神醫療、心理學、社會工作和語言治療等。

家庭門診的經費來源包括伊利諾州的人群服務部門的補助、UIC 的基金，以及第三部門（政府醫療救助（Medicaid）、政府醫療保險（Medicare）和私人保險公司）經費。補助金額端視服務量而定，不過，無力支付者並不會被拒絕。

門診服務強調家庭的價值、社區資源和多方專業的重要性。

成人診斷與介入方案為成年發展性障礙者提供廣泛的評量和處遇服務。特別包括了發展性障礙合併精神障礙者、自閉症及行為問題者的評量與處遇。本方案也提供了服務發展性障礙者的社區專業人員臨床訓練及諮商服務。

西班牙裔診斷和家庭支持方案為各年齡層的、西班牙語系和英語系的，疑似或經診斷的發展性障礙者，提供多專業的廣泛性評估。特別在於智能障礙、自閉症、注意力缺陷過動症候群者的雙語服務。障礙暨人群發展學院鄰近西班牙的 Pilsen 小村莊，也服務該地區的新居民。雙語服務使得障礙暨人群發展學院的服務被接受與大量使用。本計劃也提供專業人員、社區機構及校單位關於文化能力訓練與諮詢。

兒童和青少年診斷和家庭支持方案，為 3-21 歲疑似或經診斷的發展性障礙者，提供文化上多專業的廣泛性評量與服務。特別在於智能障礙、自閉症、注意力缺陷過動症候群者，以及社會關係或認知遲緩的評量。計畫也為 0-3 歲發展遲緩兒童提供診斷評估，特別在社會關係或認知遲緩。家庭也是受服務的對象。

(6) 障礙者健康促進研究中心 (Center on Health Promotion Research for People with Disabilities, CHP)

從事關於全國性、國際性的障礙者健康福祉的研究、教育和訓練。研究內容最近關注於身心障礙者老化研究以及雙老家庭環境影響；教育課程包括教導身心障礙者如何注重營養、如何做運動、如何過的更健康並讓生活滿意度提昇。中心有多項健康促進方案，並包括兩個全國性中心：國立體適能活動與障礙中心 (National Center on Physical Activity and Disability (NCPAD)) 及障礙者休閒暨運動學復健工程研究中心 (Rehabilitation Engineering Research Center on Recreational Technology Exercise Physiology for People with Disabilities (RecTech))。

障礙者健康促進研究中心強調以下幾個原則：

- ①信賴服務使用者確認與提出在接近、參與體適能活動與健康促進的最困難障礙。
- ②同時使用良好設立與最新資訊的、教育的和無線電訊科技的平衡趨向，以提升障礙者接近、參與、健康和功能。
- ③著重在功能的限制而不是障礙的分類或特性。
- ④同時檢視個人與環境因素，提升障礙者的社會參與、健康和休閒。
- ⑤與私人企業發展互利的合作關係 (e.g., LifeFitness, Inc.)，促進發展未來健康和娛樂設備的通用設計原則 (universal design)。
- ⑥增進障礙者與服務提供者間的溝通與增加交流，包括關於復健、運動學、公共衛生、醫學，護理和建築工程。

當天是由國立體適能活動與障礙中心 (NCPAD) 主任，也是一位休閒治療師 Sheila Swann-Guerrero, MS 負責介紹。

NCPAD 經費來源為國家疾病防治中心，委託一次 9 年期限，4 年有 400 萬經費。特別從事身心障礙者運動、休閒輔具相關研究，在中心網站上也有身心障礙者運動相關訊息。中心相關工作有身心障礙者、休閒治療師及研究者共同參與。

Sheila 特別強調每一個人都需要體適能活動，NCPAD 的使命是鼓勵與支持障礙者有意願增加體適能活動層次以及參與體適能活動的種類及適合性。

(7) 發展障礙者老化復健研究與訓練中心 (RRTC/ADD)

提供資源與產品為老化成年智能障礙者的健康促進，以因應生理、認知及環境條件的變動。

3.訓練

學院提供不同領域的訓練與發表，如無障礙、資源與服務的可近性、適應、倡導、老化、美國身心障礙者法案（權利）、輔助性科技、自閉症、喪親、社區整合與融合、文化差異、失智症、人口學、直接支持專業人力議題、障礙者藝術、障礙者自我意識、障礙鑑定、障礙政策、障礙研究、就業、倫理、家庭/ 同胞（家庭支持，未來計畫）、發展障礙服務、未來計畫、健康（例如適應、營養、性）、領導、參與式研究、研究和評估、自我決定、性、轉銜及交通等。

(三) 學院年度障礙研究的學術計畫

包括障礙者的投票選舉可近性、美國手語、研究論文集-（無）障礙十年：一個澳洲保守行政機關在障礙政策的 10 年改革。

輔助科技單位年度計畫有坐和輪椅移動、坐墊用法訓練、替代性溝通輔具（AAC）訓練及 Anterior Chest Support Training。

少數族群障礙者之能力建構中心的年度計畫有提升機構多元文化觀的能力建構、以多元文化觀點服務少數族群障礙者及機構和方案評估訓練。

障礙流行病學暨人口統計學中心的年度計畫有家庭看護政策的人口統計學的挑戰、博士研究的差異議題及障礙者公共衛生政策的人口趨勢和實踐。

芝加哥障礙研究中心的年度計畫有家庭和障礙者的訓練家庭生活和關係：來自在 SDS 會議上的成年障礙者的遠景、探索在腦傷（TBI）之後的親密關係。

大湖區身心障礙者法中心的年度計畫有身心障礙者法更新、無障礙旅遊選擇（陸、海、空）、如何僱用身心障礙者等。

家庭診所的年度計劃有少數族群自閉症者主動性訓練、有自閉症兒童的西班牙家庭的支持團體、注意力缺陷過動症候群者和自閉症、文化觀點、自閉症早期跡象及兒科住院醫師訓練。

伊利諾州專業人力資源直接支持整合計劃包括主動性訓練、工具箱訓練、整體訓練、提供督導策略、審查小組發表等。

障礙暨人群發展學院（IDHD）的年度計劃有佛蒙特州性別會議演說、加拿大障礙者優先（People First）會議「自我倡導」演說、俄亥俄州「自我決定」演說、高中生的障礙者認識、哈若華盛頓大學障礙者的家庭動力等。

國立體適能活動與障礙中心的年度計劃有建構參與特殊奧運者融合社區活動、建構障礙者融合適當社區、為青少年找到娛樂和體育鍛鍊資源、使各能力層次的人們能接觸與適應體育資源、以體育鍛鍊和營養預防障礙青少年發生二次疾病、適應體育工作坊、障礙覺知意識工作坊、促進健康與障礙的國際觀、生理活動與障礙的實證研究、健康品質與成效促進等。

發展障礙者老化復健研究與訓練中心的年度計劃有促進健康的老化、老化與障礙資源中心：重新考慮長期照顧服務、家庭支持政策和實務：關注照顧者的評估、改善服務可近性、老化發展性障礙者及其家庭的服務需求等。

中心於 2007 年協助成立全國身心障礙者手足協會，預計 2008 年 11 月將在俄亥俄州召開年度大會。

（四）參訪心得

1. 伊利諾州立大學障礙暨人群發展學院（IDHD）是一個專職身心障礙者的研究單位，從實際參訪可以得知，此學院不僅定位於學術研究部門，也實際參與社區服務，並進而培植社區非營利組織專業人員與方案發展，以及與民間單位合作以發展創新性服務方案，值得國內相關單位參考。
2. 學院附設的輔具中心不像臺灣多數的輔具中心多提供輔具資訊服務、展示、維修、租借與回收，與臺北榮總的肢體重建中心較接近，提供輔具評估與直接製作，較能回應服務使用者個別化需求。
3. 障礙者的體能及休閒的參與與實踐是障礙者自立生活很重要的課題，臺灣在障礙者的體育運動仍多偏在競賽類運動上，美國對障礙者體適能的開發及休閒規劃與支持服務的重視，值得臺灣學習。

(五) 參訪建議

建議政府相關部門（如教育部、國科會、內政部及勞委會等）在相關學術研究委託與補助時，應鼓勵學術單位有類似與社區實務工作合作的專職研究單位，以發展並提升國內專業服務品質。



感謝 Tamar 和謝桂芳教授的接待



全體在學院前合影

六、展欣中心（閾值心理復健中心）

【Thresholds psychiatric rehabilitation centers】

參訪單位性質：社會型企業

參訪主題重點：

- 1.展欣中心發展歷程（Evolution of Thresholds from Clubhouses）
- 2.就業服務之創新方案（Changes in the field of Employment Services）
- 3.會員同儕服務方案（Peer to Peer Services）
- 4.如何提供支持性就業服務（Explanation of Supportive Employment services Offered）
- 5.就業服務的原則（Principles of Employment Services）
- 6.展欣中心的人事制度改變（Changes to Agency System）
- 7.雇主伙伴與銷售單位（Employer Identification and Sales Points）
- 8.州政府在就業服務的經費支持（State Funding of Employment Services）
- 9.會員與專業工作者間的關係（Relationship Between Consumers and Professionals）
- 10.專業工作者的挑戰（Challengers for Professionals）

接待人員：

- 1.Dr. Antbony M. Zipple, Chief Executive Officer
- 2.Debbie Pavick, Chief Clinical Officer
- 3.Ginnie Fraser, Associate Director of Employment
- 4.Dr. Gene Ovlvey & Louis Hamer, Illinois Department of Human Services
Division of Rehabilitation Services
- 5.David Gillis & Jessica, Consumers
- 6.Lydia Zopf and Darius Mckinney, Supported Employment Team Leaders

（一）單位簡介

展欣中心為伊利諾州最早與規模最大的精神病人康復中心，於 1959 年由一群居住芝加哥市的猶太裔婦女創立，在精神疾病復健領域已經具有近五十年的歷史，一直是該地區公認的領導先鋒。展欣中心開啓精神障礙者開放，希望和機會的大門，並發展了楷模的處遇方案。在其近半世紀的發展歷史，展欣中心創造了精神疾患獲得獨立和尊重的方案，並協助精障者創造一個有意義的生活。在美國 20 世紀 60 年代，很少有精神疾病復健中心，精神障礙病患往往長時間住院隔離常人生活，及注射大量鎮靜劑，剝奪其生命與活力。展欣中心自成立以來，一

直在努力於挑戰和改變治療隔離的精障處遇做法。展欣中心的使命：「激發嚴重心理疾病者的生命價值，提供生活支持，職業技能，尊重和鼓勵，實現其希望和成功的期待」。每個人都有潛能可貢獻給社會，每個人也應該有尊嚴的生活。每個人都有尚未發掘的潛力，稟賦及獨特能力。以上這些信念引導展欣中心面對問題和挑戰，開創精神健康領域的創新治療，並不斷延展精神衛生保健。因此，展欣中心開發了創新的方案，也已成爲美國全國的模範。展欣中心的遠見和領導，促使該機構成爲全美最大的非營利精神健康服務的機構，提供了一個全面的處遇方案：支持治療、個案管理、教育、職業訓練和安置，及住屋協助。在芝加哥區域設有 30 個提供服務措施的地點和超過 75 個住屋發展計劃，每年服務約 6,000 名精神障礙者，

(二) 參訪說明

1. 首先由行政主任，Dr. Zipple 介紹展欣中心，從 1959 年小型機構發展爲 900 位工作人員，100 多個服務據點，每年可服務千位會員 (members)。展欣中心不以病人或個案稱呼服務對象，而以會員命名。

展欣中心過去採取社區處遇方案，類似 PACT，先幫助會員找住宿地點，解決其交通需求，再進行工作安置，或自行創業等等策略。

現在展欣中心的支持性就業方案不同於以往的作爲，只要會員走進展欣中心的大門，並向工作人員表明要去工作，即在 30 天內，提供工作機會；而非要求會員準備好工作後，再提供工作。現行的支持性就業方案，工作與心理復健同時進行，協助會員在工作職場上調整工作態度與學習技能。

Zipple 主任強調此一創新的支持性就業方案已經具有實證研究，證明其可行性。

會員直接進入工作現實世界，遠比在機構長期準備較佳。展欣中心與會員爲一夥伴關係，協助會員獲得好的工作，優厚的薪資與穩定的就業。

2. 同儕協助與社區支持方案，由 Pavick 女士說明，會員間的同儕協助與展欣中心的社區支持。

(1) 同儕協助方案，係爲州政府提供經費，會員康復委員會與工作人員提供協助，一組 5 人，1 位領導者，4 位成員，協助會員離開療養機構，搬到社區居住。幫助會員找到住屋的經費支持，定居在一般社區中。

(2) 社區支持方案，可能為密集輔導或每個月一次，支持會員的住宿與交通需求。另外也提供營養與健康的諮詢服務。

3. Ginnie Fraser，就業部副主任說明就業服務：

- (1) 當會員表示工作意願，即提供現場試作的機會。
- (2) 競爭性就業工作服務，為一個人中心的工作輔導與社區協助同時進行，並提供無期限的個別追蹤支持。
- (3) Fraser 女士表示其已經具備 28 年就業服務年資，會員直接進入社區後，會員及同時接受就業服務與社區協助。
- (4) 展欣中心與雇主也發展了長期的合作關係。

4. Dr. Gene Ovlvey & Louis Hamer 說明伊利諾州政府職業重建處的觀點：

Ovlvey 博士說明，許多實證研究結果，顯示嚴重精神障礙者需要長期的職業重建服務。美國聯邦政府目前僅提供短期的職業重建，無法滿足精障者的需求，因此伊利諾州政府委託展欣中心開啓長期協助、持續支持的就業服務方案，其中也包括遊民服務。伊利諾州政府職業重建處與展欣中心合作，儘早提供服務，可預防精障者的次級障礙，創造雙贏的局勢。

Hamer 先生說明，伊利諾州政府職業重建處長期與展欣中心合作，建立多年合約。可申請聯邦經費支持會員工作所需的服裝、設施等職務再設計費用。每個月伊利諾州政府職業重建處與展欣中心開會，討論業務執行進度。

Hamer 先生另行說明轉銜方案(transition)，係針對未滿 21 歲的特殊需求者，面對未來工作的挑戰。目前轉銜方案服務的對象約 42%現職學生，年齡從 14 歲至 21 歲，就業服務專業與其家庭共同合作，協助其職業發展。

5. 展欣中心的服務使用者 David Gillis 先生與 Jessica 小姐說明其親身經歷：

David 現年 20 歲，嚴重憂鬱症，因為前任女友而入獄 4 年，2002 年來展欣中心。David 很擔心自己的前途，展欣中心的工作人員對他非常友善，協助他到大專就讀 1.5 年，但是因為數學及科學成績不佳，而離開學校到工作職場。他曾經從事清潔工作，也在展欣中心所屬的企業工作 2 年。目前他預備重新返回學校，以獲取較佳的技能，以便得到一份真正的工作。展欣中心幫助他每個月醫師門診，每 2 週到展欣中心報到，協助他租屋與發展他的職業生涯。

Jessica 小姐是一位 9 年的會員，她目前住在展欣中心的 7 人團體家庭。她希望能成為圖書館管理員，正計劃回到學校，以獲得相關圖書館管理學位。她說明展欣中心幫助她獲得工作、行為正當、交通協助及居住安排等等事宜，她非常感謝展欣中心。

6. Lydia Zopf and Darius Mckinney 說明支持性就業與其挑戰：

展欣中心的支持性就業服務使用者主要來自 1. 州政府轉介，2. 自行尋求協助。支持性就業的專業工作者，每月至少與州政府的職業復健諮詢師開會一次，討論等待服務的名單、工作券等。目前大多數的服務使用者每週工作 20 至 25 小時。

展欣中心的支持性就業服務的挑戰為：

- (1) 經費壓力，導致每位支持性就業服務員的工作負荷較重，1 位工作人員面對 20 位服務使用者。
- (2) 支持性就業服務員需與精神醫療團隊合作，醫療團隊不瞭解支持性就業。
- (3) 不易找到適合的支持性就業服務工作人員，該工作者需了解精神疾病者，又須了解就業法規。因此，支持性就業服務的督導需每週與就服員個案討論，增進就服員的知能。
- (4) 結案的時機亦是挑戰。
- (5) 確定服務使用者與其家庭均能受惠，也是支持性就業服務的挑戰。
- (6) 社區大眾對精神疾病的刻板印象，加深了支持性就業的難處。

(三) 團員提問

1. 展欣中心如何處理服務使用者的不合理就業期待？

Zipple 主任回答：舉例說明，有一位會員希望當飛機的駕駛，就業服務工作人員與此位會員討論後，會員覺得成為飛機駕駛需耗費很長久的時間，最後決定到機場的餐飲部從事服務生的工作。

2. 展欣中心與 club house 的不同處？

Zipple 主任回答：1959 年展欣中心剛剛成立之初，經營的方式與 club house 相同，提供精神疾病者一個自在的空間，但是展欣中心會員的需求不僅僅為一個

公共空間，而是一個家，一份自傲的工作。因此，展欣中心逐漸跳脫 club house，而發展以自尊、自我管理與自主獨立生活的精神疾病者。

3.請介紹展欣中心的聾人方案？

Pavick 女士說明：強調工作人員為雙語者，也就是需善於手語；會員為聾人且為精神疾病者。協助其找工作與住屋，聾人方案內的住屋均有無障礙環境，以便於聾人居住。

4.請問為何以 Thresholds（閾值）命名？

就業督導說明：當一位嚴重精神障礙者願意走進中心的大門，即表示他開展了新的生活與新的人生。

（四）參訪心得

- 1.以直接進入工作世界就業取代機構中的職業準備，展欣中心確實發展了創新的就業方案。經歷其 5 年實證研究，證明就業穩定度可提升，但是就業率與獲得薪資並無差異。
- 2.強調實證研究，展欣中心針對支持性就業方案進行 5 年追蹤研究，以確實掌握實務與專業間的發展，其網站上也刊載發表的研究報告專頁，www.thresholds.org/rpubs.asp。
- 3.將近 50 年的發展，展欣中心不斷追求改變，並願意與國內外職業重建工作者分享經驗。
- 4.與州政府保持良好合作夥伴關係，參訪展欣中心的過程中，伊利諾州職業重建處的 2 位官員全程參與，並報告與展欣中心的合作。

（五）參訪建議

- 1.精神障礙者職業重建模式應採多元，如醫療機構模式、社區處遇模式、社區就業模式等等。以符合高度個別差異的服務使用者的需求。
- 2.公部門與非營利組織間長期合作，建立共同服務目標與信任關係。
- 3.非營利組織明確的信念，與不斷創新服務模式，以達成組織基本理念。
- 4.重視精神障礙者生活秩序建立與個人價值展現，社區就業從義工服務，2 至 4 小時之有酬工作，再逐漸發展 2 至 4 個半天的兼職工作，進而全職工作。



座談會情形



陳方教授在這次參訪行程助力很多

七、芝加哥復健中心生活中心

【Rehabilitation Institute of Chicago (RIC) —LIEF Center】

參訪單位性質：美國西北大學附設復健中心及資訊中心

參訪主題重點：

- 1.復健中心及生活資訊中心發展歷程
- 2.如何提供障礙者及病人全方位之資訊
- 3.職業重建服務方案會員同儕服務方案
- 4.就業服務的原則
- 5.其他相關服務

接待人員：

- 1.Dr. Yeongchi Wu, M.D.
- 2.Kristine C. Cichowski, MS, Director, LIFE center
- 3.Christine Bard, Ph.D., CRC, LCPC, Director, Vocational Services

(一) 單位簡介

芝加哥復健中心 (RIC) 建立於 1954 年。在芝加哥地區，伊利諾南部和印地安納北中部等地方設置有超過 30 個據點。芝加哥復健中心有 1,555 名員工，129 名員工有 20 年以上服務資歷，職員包括 77% 婦女、56% 白種人、31% 非裔美國人、5% 西班牙裔美國人、8% 亞洲人。有 19 名為身障員工。

芝加哥復健中心是西北大學附設之復健醫學中心，是全美國最大的復健中心醫學中心。提供治療、教育和研究服務。促進障礙者終身健康和獨立。另外，它的狄克遜教育和培訓中心每年提供超過 100 個繼續教育課程，吸引超過 7000 位來自全世界的 7 種專業領域人員前來受訓。

芝加哥復健中心自 1991 年便被美國新聞&世界報導 (U.S. News & World Report) 評定為美國最佳復健醫院。如今芝加哥復健中心已是第 18 年得到這個榮耀。

芝加哥復健中心 (RIC) 依服務對象需求提供住院、門診及日間照顧等服務。且服務所有年齡層的使用者。每年治療人數超過 4000 年人。

復健中心以最佳專業知識及專業技術來服務包括腦性麻痺、脊髓損傷、中風、腦傷、關節炎、慢性疼痛和運動傷害。RIC 提供的專業服務，包括科技輔具、義肢、副木和職業重建，幫助服務對象得到更加獨立和豐富的生活。

復健中心（RIC）根據服務對象的特別需要聘請不同領域專家來幫助服務對象進步。這些專家有小兒科專科護士、復健專科護士、職能治療師、物理治療師、職業諮商師、病理學家、語言治療師、心理學家、神父、社會工作者、復健醫學工程師、娛樂治療師和呼吸治療師和其它許多衛生相關專業人員。經由合作方式，團隊中各個成員共同幫助服務對象回到他們各自的目標和生活。

芝加哥復健中心設置了許多服務單位，包括：

1.醫療部門

- (1) 住院
- (2) 門診
- (3) 日間照顧

2.障礙者資源（Disability Resources）

- (1) 生活中心（LIFE Center）
- (2) 唐尼利障礙者家庭倫理方案（Donnelley Family Disability Ethics Program）
- (3) 女性障礙者中心（Women with Disabilities Center）
- (4) 海倫健康中心（Helen M. Galvin Health & Fitness Center）
- (5) 維吉尼亞體育方案（Virginia Wadsworth Wirtz Sports Program）

3.科技輔具中心（Assistive Technology Programs）

- (1) 無障礙環境中心（The Technology Center for the Environment, Computer & Communication）
- (2) 輪椅中心（Wheelchair Seating & Positioning Center）
- (3) 芝加哥李斯特實驗室（RIC Lester B. Knight Technology Lending Library）
- (4) 復健工程中心（Rehabilitation Engineering Center）

4.職業復健服務（Vocational Rehabilitation services）

5.義肢中心（Prosthetics & Orthotics Clinical Center）

（二）參訪說明

當天由 Dr. Ye ongchi Wu 帶領參觀義肢中心、住院中心及生活中心。職業重建部門主管 Christine Bard 亦到來給與職業重建相關服務介紹

1.生活中心（LIFE center）

此次參訪重點為生活中心（LIFE center）。生活中心的主管 Miss Kristine C. Cichowski 代表中心為我們作了詳盡的介紹。芝加哥復健中心為身心障礙者和他

們的家庭提供多領域資源資訊，以幫助身心障礙者達到及實現他們自己的個人目標。

生活中心包括主題：

- (1) 學習 (Learning)
- (2) 革新 (Innovation)
- (3) 家庭 (Family)
- (4) 充權 (Empowerment)

生活中心(LIFE CENTER)在 2001 年設立，是一個獨特的資源中心和網站，它提供身心障礙者來自政府、民間機構、社區、個人設備等 40000 多項資源資訊。提供公共資訊及人力協助，使身心障礙者及他們的家庭被關心、被連結並且被鼓舞。實際上，部分資訊庫是以網路的方式提供，在此可搜尋全美國、甚至全球的相關復健資訊。所有資料都經過專家及使用者指導。亦協助成立 40 多個病友會 (peer visitor program)。中心對美國相關立法很有貢獻，例如：汽車安全帶立法 (seat belt)。

生活中心在西北大學內 RIC 的大廳旁，存放多書籍、學習的錄影資源、雜誌、多媒體資源和公共資源，參觀者可以在此中心透過 web site 可搜尋到 8 個主題的相關復建資料。參觀者亦可以在此中心流覽相關雜誌、書和錄影資源。也可以在此中心聽音樂、看藝術品、讀詩並且與其他參觀者聯繫。

這些資源根據 8 個主題組織，包括：

- (1) 醫學資訊
- (2) 照顧服務及輔具資訊
- (3) 居房和交通資訊
- (4) 教育和就業資訊
- (5) 支持和健康資訊
- (6) 娛樂和休閒資訊
- (7) 金融和法律資訊
- (8) 啓發和希望資訊

生活中心提供以下相關資訊：

- (1) 醫學資訊

由資訊中可以學習到相關障礙狀況、皮膚護理、膀胱的護理、呼吸系統護理和其他日常生活活動照顧。

相關資訊如下：

American Association of Retired Persons

American Foundation for the Blind (AFB)

National Organization of Parents of Blind Children

Assistive Technologies : Principles and Practice

Living in the State of Stuck, 3rd Ed.

National Institute on Disability and Rehabilitation Research—NIDRR

Rehabilitation Institute of Chicago—Technology Center for the Environment,

Computer and Communication

United Cerebral Palsy of Greater Chicago

(2) 照顧服務及輔具資訊

可以連結看護、改裝設備、輔具和輔助科技資源。身心障礙者和他們的家屬可以學習如何雇用照顧者、如何減少照顧者的壓力和如何尋求日托中心。連結相關提供設備的公司，包括：溝通輔具、交通設備和調整過的適合衣服。

相關資訊如下：

Child Welfare League of America

Listing: Home Health and Nursing Service Agencies—Statewide

Midwest Brain Injury Clubhouse

Spotlight on Caregiving

(3) 居住和交通資訊

提供政府和地方上適合的公寓資訊。團體家園資訊、護理之家資訊或是提供調整自家為無障礙環境的方法。可以連結復康巴士與改裝休旅車和計程車服務。航空或海運旅遊、殘障車位等資訊都可提供。

相關資訊如下：

Driving After a Spinal Cord Injury

How do I find a driver's rehabilitation program?

Does insurance cover the driving evaluation?

(4) 教育和就業資訊

與身心障礙者、父母、教師和雇主一起查尋獎學金和支持服務。查尋轉銜資訊，包括：早期療育、小學、中學、大學和工作場所。運用職業重建服務發展工作技巧、計畫職業生涯、職務再設計及提供 ADA 資訊知識。

相關資訊如下：

Education—ADA

Education—Advocacy

Education—College

Education—Continuing Education

Education—Early Intervention Program

Education—General Information

Education—Grammar School

Education—High School

Education—IDEA

Accessible Technology in Today's Business

Chicago Lighthouse for People Who Are Blind or Visually Impaired

Coping with Limb Loss

(5) 支持和健康資訊

找到支持團體、提供健康服務的私人或政府機構。提供精神支持、互相學習策略、關係建立、約會技巧以及 sexual health。亦提供關於營養、體適能和壓力管理的資訊。

相關資訊如下：

Abuse & Violence

Alcohol & Other Drug Abuse Services

Coping & Adjustment

Counseling

Dating

Depression

Injury Prevention

(6) 娛樂和休閒資訊

提供旅遊、運動、健康、藝術、舞蹈等身心障礙者可使用的室內和戶外娛樂等活動，共有 50 種資訊。促進友誼活動，減少社會隔離，並且發展新的技能、新的興趣以及嗜好。提供公園地區活動計畫，銀髮族活動計畫和國家組織。

相關資訊如下：

輔具器材 Adaptive Equipment

藝術 Art

文化資源 Cultural Resources

舞蹈 Dance

戶外活動 Outdoor Activities

娛樂和休閒資訊 Recreation & Leisure—General Information

老人中心 Senior Centers

旅遊資訊 Travel

(7) 金融和法律資訊

幫助身心障礙者瞭解權利、醫療保障制度、醫療保險、公共補助金和社會保險內的權利。提供地方政府相關法律訊息、監護權，美國 ADA 法案以及為身心障礙者及他們的家庭一起做生活規畫。

相關資訊如下：

Finance—General Information

Finance—Government Programs & Resources

Finance—Insurance

Finance—Medicare

Finance—Planning

(8) 啓發和希望資訊

提供一系列人情味故事，說明其他身障者如何挑戰生活、超越過過生活的故事。提供鼓舞人心的影片、讀物、詩和音樂。

相關資訊如下：

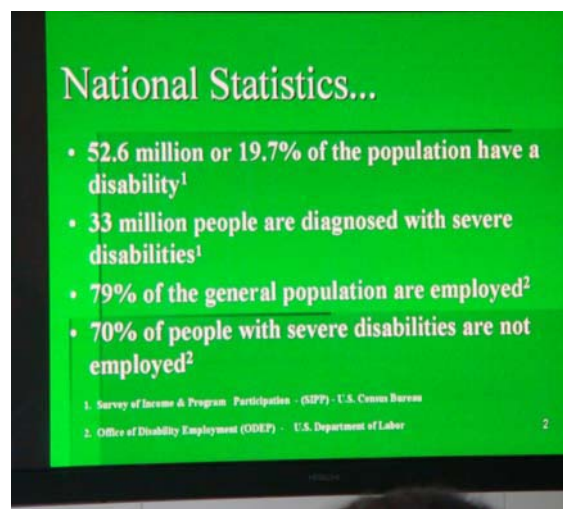
Affirmations for Living Beyond Cancer

Believe

From Where I Sit, From Where You Stand

Earth Prayers: The Healing Power of Nature

Expressions!



美國障礙者及其就業統計資料顯示

2.職業重建 (Vocational Rehabilitation)

Miss Christine Bard 報告根據美國國家統計，全國有 5,260 萬身障人口，3,300 萬身障人口為重度障礙。在美國 79%的一般人士是有就業的，但於身障人口中，有 70%重度障礙者是沒有就業的。在芝加哥有各種不同協助就業的方案，且積極與各界合作，開發就業機會。職業重建 (Vocational Rehabilitation) 是支持身心障礙者去取得適切職業目標的過程。

芝加哥復健中心職業重建方案 (VR Program) 有 8 位職業諮商師，負責身心障礙者復健諮商、就業及工作安置，美國已有 80 個類似芝加哥復健中心之職業重建方案。芝加哥身心障礙者有 75%就業為芝加哥復健中心 RIC 轉介。

芝加哥復健中心 2007 年成功安置 104 位身心障礙者就業，一年服務 928 位遠距網路工作技能訓練，在 10 個據點提供復健諮商服務，提供一年一次工作維持、支持團體，協助退伍軍人住院者相關服務。30 年來開發了超過 3000 個工作機會，安置成功率為 85-90%。

未來展望將進行延伸整個團隊服務給退伍軍人、持續對轉介病人進行評估、參與市政府及當地組織的合作。

芝加哥復健中心職業復健的影響：

	職業復健服務前	職業復健服務後
競爭性就業	18.8%	85.4%
庇護性就業	2.2%	4.0%
自行就業	0.8%	2.7%
沒工作	60%	0%
居家就業		7.9%

在職業重建領域中，芝加哥復健中心 (RIC) 提供了

(1) 晤談

全面回顧身心障礙者醫療史、教育和工作經驗、評估現有功能、探索職業潛能、獨特的需求資源、計畫發展 (發展長短程目標、覺知優弱勢、調適支持等)、轉介雇用資源。

(2) 職業輔導評量

為動態過程，評估學科能力、工作能力、職業興趣、工作態度、特殊技能、廣泛性工作活動技能等。

(3) 工作安置

協助重返工作、邊訓練邊安置、訓練找工作的技能、指導工作發展、提供人力市場調查、工作教導、追蹤服務等。

(4) 工作試作

建立實作經驗、從中觀察工作行爲、進行工作技能及訓練、探索職業領域、再訓練工作技能、建立自信。

(5) 復工評估

(6) 工作安置

每年 RIC 成功地協助 90%身心障礙者進入訓練或就業場所。RIC 並且提供每週工作俱樂部和網際網路工作查尋類。

(7) 企業顧問團 (TEAM: training、employment、advisory、membership)

企業顧問團是由一百多位成功企業家於 1973 年組成之志工團隊，他們提供身心障礙者經營諮詢，協助障礙者可以重返職場。

3. 義肢中心

此義肢中心是全美最大、最先進的義肢中心，截肢病人可以得到最先進且完整的義肢服務，包括評估、量身、製作、訓練等。



4. 住院部門

在此可以得到最好的團隊治療方案，團隊成員有小兒科專科護士、復健專科護士、職能治療師、物理治療師呼吸治療師和其它許多衛生相關專業人員。由於團隊的共同努力，病人可達成最佳癒後結果，並可得到最適宜之轉銜服務。

(四) 參訪心得

1. 結合企業協助障礙者重返職場：邀請企業為會員參與協助障礙者重返職場的工作推動，協助更多雇主認識身障者、滿足雇主的需求、增加雇主雇用的相關資訊，運用企業量能協助企業者雇用身障者的策略值得學習。

2.從離院準備開始提供支持，協助中途致障者重返社區生活：芝加哥復健機構結合學習/創新/家庭/充權的概念，提供中途障礙者離院前及離院後的支持服務，讓障礙者在離院前就可以準備回到社區生活的因應與相關資訊，運用電腦科技的力量及同儕支持交換相關生活訊息，並與後續職業重建服務做密切的連結，可以做為臺灣借鏡，在復健醫療單位提供與落實出院準備服務。

(五) 參訪建議:

- 1.結合企業協助障礙者重返職場：邀請企業為會員參與協助障礙者重返職場的工作推動，協助更多雇主認識身障者、滿足雇主的需求、增加雇主雇用的相關資訊，運用企業量能協助企業者雇用身障者的策略值得學習。
- 2.構結合學習/創新/家庭/充權的概念，提供中途障礙者離院前及離院後的支持服務，讓障礙者在離院前就可以準備回到社區生活的因應與相關資訊，運用電腦科技的力量及同儕支持交換相關生活訊息，並與後續職業重建服務做密切的連結，可以做為臺灣借鏡，在復健醫療單位提供與落實出院準備服務從離院準備開始提供支持，協助中途致障者重返社區生活：芝加哥復健機。



團員在 RIC 前合影



Kristine 與吳醫師簡報

肆、結論

本次參訪在臺灣師大復健諮商所邱滿艷助理教授、長庚大學柯平順教授、臺北縣勞工局韓福榮顧問、馬海霞顧問及陳節如立委的指導之下，並與勞委會王玉珊組長、蘇昭如副組長、侯松延科長、育成社會福利基金會王嘉蕙副執行長、中華民國智障者家長總會林惠芳秘書長、臺北縣社會局李麗圳局長及臺北縣勞工局高寶華局長及同仁們經過多次事前的共同討論，擬定初步的參訪行程。在外交部、彰化師大復健諮商研究所鳳華教授及陳方博士等各方友人的協助之下，確認參訪行程。再透過讀書會的方式邀請曾辦理過美國職業重建考察的臺北市勞工局簡明山執行長及臺北市視障者家長協會藍介洲社工師分享美國加州及華州職業重建制度規劃與視障就業協助系統等可值得我們再進一步瞭解與學習的重點，將我方對職業重建服務的規劃與執行預計瞭解的重點與問題進行整理，在彙集相關問題後，先送至本次將前往參訪的各個單位，以確認本次參訪行程及進行的方式。所有參訪成員也透過讀書會的方式先進行文獻資料檢閱及討論確認此行任務。

綜合考察前的準備、相關資料的閱讀與整理及實地考察時的所見與行程中所進行的各項討論，將威斯康辛州與伊利諾州職業重建服務制度及其對視障及精障者特殊職業重建服務之所見，整理分為規劃、執行、人力及資源整合四大類，分述如下：

一、在規劃方面：

(一) 重視個人需求與全人化的服務：

伊州人群服務部強調整體服務，將障礙者各種重建服務統整於同一單位，且強調每個人的需求都不同，針對個別需求提供服務，突破以服務類別或年齡來切割服務對象。如臺灣輔具規劃分為就業與生活輔具之設計，常讓障礙者申請輔具服務時，因輔具使用定義不同，發生無受理單位可負責的情況，因此政府規劃障礙服務時應考量障礙者整體需求，而非僅就業務職責考量。

(二) 重視開發障礙者勞動力，降低福利依賴：

威斯康辛州將障礙者視為國家勞動生產力，並以成本效益評估資源的投資報酬是該州職業重建的價值理念。舉凡 Making Work Pay、Ticket to Work 等方案都是透過提高誘因、揚棄障礙者是社會負擔，

並藉由協助現有福利體系的障礙者走入職場，進而創造生活價值與經濟產值與競爭力的重要方案，也是讓身心障礙者成爲提高國家勞動力的職業重建方案。

(三) 保障服務使用者知的權益：

各項服務內容、流程相關說明及文宣資料一應俱全，且分別訂有提供給服務使用者、服務提供者之手冊及指引，服務使用者得以透過網站或文書資料了解其接受服務之相關權利義務，對所接受之服務有疑慮時，也可提出申訴或召開公聽會等。

(四) 重視並規劃精障者社區復健資源：

即使精障者的社區復健是需要集合眾多不同專業的支持、需要大量經費的支持，但從整體效益上還是值得的，不只是因爲價值信念上認爲精障者值得更有尊嚴的對待、值得和一般人過有品質的社區生活，對於國家整體醫療資源及福利資源的投注也可將負擔變成資產。

(五) 長期宣導法令與推動執法：

美國身心障礙者法案從立案並經過多次修正已十八年，但美國聯邦政府持續委託 10 個美國身心障礙者宣導與支援中心進行宣導與教育工作，美國對推動與執行法案的決心與不怠慢的精神值得學習與深思。

二、在執行方面：

(一) 強調服務應整合在社區中提供：

雖然精障者社區處遇服務主要仍是由醫療系統提供服務，但其所有的服務都在社區中、在精障者的實際生活中提供，所配置的辦公室空間及服務據點都非醫院型態，可以避免精障者落入對精障醫療院所的刻板印象，使服務可以更有效的提供。

(二) 宣導方式多樣化，運用多項資訊管道：

1.以所有民眾爲宣導的對象：

協助一般大眾了解身心障礙法案，可以排除一般人對於身心障礙者的負面及刻板印象；向雇主宣導法令內容，提供方法與技術，促進企業僱用身心障礙者；向身心障礙者充權，使其了解本身應有的權益。

2.設置美國身心障礙者法案宣導與支援中心：

美國聯邦政府爲了貫徹執行美國身心障礙者法案，特別設置 10 個美國身心障礙者法案宣導與支援中心，向應遵守法案的相關公私營單位教育與宣導。該中心利用無障礙科技與網際網路的便利性，尤其是語音會議系統與電子郵件自動回覆系統，提供有關單位執行美國身心障礙者法案的相關資訊，同時也辦理許多的教育訓練（包括線上教學）來宣導美國身心障礙者法案。

（三）從離院準備開始提供支持，協助中途致障者重返社區生活：

芝加哥復健機構結合學習/創新/家庭/充權的概念，提供中途障礙者離院前及離院後的支持服務，由復健醫療單位提供與落實出院準備服務，讓障礙者在離院前就可以準備回到社區生活的因應與相關資訊，並運用電腦科技的力量及同儕支持交換相關生活訊息。

三、在人力方面

（一）職業復健諮商師具有分配障礙者使用服務之權力：

職業復健諮商師扮演職業重建個案管理之角色，對每一服務使用者每年有 30 萬美元（約臺幣 1,000 萬元）之額度可資運用，購買障礙者所需服務或協助，依服務使用者個別程度差異及需求給予適性資源，對於資源之分派具主導性，有利於服務使用者之職業重建工作，避免體系僵化所造成之效能不彰問題。

但職業復健諮商師對服務資源有效調度使用之前提是：（1）各項服務之提供普及（2）購買服務之規則清楚明確且具彈性。

（二）不同領域專業服務的團隊合作：

跨專業團隊合作的模式在此顯現無遺，不論是在工作項目的分擔及個案數的分擔，都可見到專業工作者彼此效力並有共識的提供服務，任何專業工作者休假時都不致於會中斷對該名障礙者的支持協助，以曼度塔精神衛生院（Mendota Mental Health Institute）爲例，團隊透過每日的討論也分享了各自的專業知能，團隊默契令人稱羨。

四、在資源整合方面

（一）職業重建相關服務普及化，積極購買服務制度發展成熟：

美國職業重建服務項目之多樣性，包括各項支援服務及訓練，甚至因未來職涯發展所需重回學院進修或取得學位所費用均納入補助，

交通協助等均納入，且其中採按量計價之方式給付服務費用，應較俱服務之彈性、效率與效益。

(二) 落實對重度障礙者之支持性就業服務及後續服務：

美國自 1986 年修正之復健法即強調協助重度障礙者以密集性支持服務協助其進入融合性之職場，且以最重度之障礙者優先服務。此類服務對象往往需要更長時間之服務及更多服務資源之整合介入方可奏效，18 個月的服務或許無法對所有障礙者均已足夠，惟如何使就業之障礙者持續留在職場，確也是十分值得投資去做的部份。

(三) 豐富的視障教育及訓練資源，提供視障者全面的支持準備：

視障教育與重建中心，提供視障驗光、教育、定向行動、生活重建等服務並設有教學教室，提供地理、音樂課程與心理諮商服務，讓無法在正統教育下未能順利畢業視障者可再接受教育，且其學歷亦等同於一般學校；另外因藍雪法案的保障，提供全美各式投幣販售機的職務再設計及職前訓練，讓視障者可以取得經營的專業知能與技術。

(四) 精障者社區復健與職業重建服務：

精障者的需求是要顧及所有的生活面向的，從精障者社區處遇服務（PACT）的經驗中可以看到精障者的服務需要的是全面的支持服務提供，雖然仍是由醫療系統提供服務，但將精障者的處遇服務離開醫院模式，將其所有的服務都在社區中、在精障者的實際生活中提供。

另外，展欣中心（Thresholds psychiatric rehabilitation centers）服務強調結合實證研究，整合與累積更多可供參考的資訊，並且發展了創新的就業方案，以直接進入職場就業取代機構中的職業準備，其中經歷 5 年實證研究證明就業穩定度可提升，但是就業率與獲得薪資並無差異。

(五) 公私部門攜手合作關係良好：

展欣中心（Thresholds psychiatric rehabilitation centers）與州政府保持良好合作夥伴關係，參訪展欣中心的過程中，伊利諾州職業重建處的 2 位官員全程參與，並報告與展欣中心的合作，更因發展良久，州政府派駐一名 RC 於該單位。

(六) 學術研究密切結合臨床實務工作：

伊利諾州立大學障礙暨人群發展學院 (IDHD) 是一個學術研究部門，也實際參與社區服務，並進而培植社區非營利組織專業人員與方案發展，以及與民間單位合作以發展創新性服務方案，值得國內相關單位參考。

(七) 輔具研發兼顧量身製作：

伊利諾州立大學障礙暨人群發展學院附設的輔具中心提供輔具評估與直接製作，較能回應服務使用者個別化需求。

(八) 從促成障礙者自立角度，重視體適能的開發及休閒規劃：

障礙者的體能及休閒的參與與實踐是障礙者自立生活很重要的課題，臺灣在障礙者的體育運動仍多偏在競賽類運動上，美國對障礙者體適能的開發及休閒規劃與支持服務的重視，值得臺灣學習。

(九) 結合企業協助障礙者重返職場：

邀請企業擔任機構會員，參與推動障礙者重返職場的工作，協助更多雇主認識身障者、滿足雇主的需求、增加雇主僱用的相關資訊，運用企業能量協助企業僱用身障者。

伍、建議

綜合上述結論與實地參訪經驗，提出下列建議作為臺北縣政府及其他相關單位日後規劃職業重建服務之目標，分別從規劃、執行、人力配置、資源整合分述如下：

一、在規劃方面：

（一）從全人的角度規劃服務：

國內常設定的服務規格包括：從提供的時間及次數頻率來看服務成效，造成雖提供服務，但是效益卻沒有辦法顯現的問題。也常會發生以服務的設計來限制使用者的現象。建議可從個人預算（personal budget）給付的角度來看，讓服務使用者得到最迫切的協助。

（二）依身心障礙者個別需求提供輔具，且經費補助應具彈性：

臺灣為協助身心障礙者排除工作障礙，增進工作效能，並提高雇主僱用意願，提供職務再設計服務，但補助經費限制較為嚴苛。建議放寬補助條件與經費，以符合個別化需求。

（三）強調開發身心障礙者的勞動力：

身心障礙者職業重建服務措施是為了開發障礙者勞動力，要揚棄障礙者是社會負擔，並藉由協助現有福利體系的障礙者走入職場，進而創造生活價值與經濟產值與競爭力。建議在計算職業重建服務的成效時，應將障礙者進入職場所創造出來的產值及減少的照顧支出視為就業成效計算的一部份。

二、在執行方面：

（一）推動社區融合，整合服務於社區中：

因為職業重建的環境、服務使用者都在社區當中，職業重建服務是進入職場或重返職場的協助措施，必須與身心障礙者的生活緊密結合，如果忽視其他重建服務將無法達成重返社區的目標。基於服務應在使用者需求的地方提供，建議以社區融合為概念，擴大辦理支持性就業服務，以協助重度障礙者進入融合性職場。

（二）落實出院準備，協助職業災害勞工重返職場：

為協助職業災害勞工重返職場，建議結合醫療院所提供職業災害勞

工離院前及離院後的支持服務，並與後續職業重建服務做密切的連結。

(三) 落實身權法的宣導推動，改變社會價值觀念：

「身心障礙者權益保障法」執行牽涉行政院相關部會，因此建議應由行政院儘速設置類似這樣的法案宣導中心，使「身心障礙者權益保障法」能具體落實在社會各個層面，讓保障身心障礙者平等參與社會、政治、經濟、文化等機會、促進其自立及發展的精神能早日實現。

(四) 設立企業服務單一服務窗口，推動進用障礙勞工：

建議設立企業服務單一服務窗口，協助雇主認識障礙者、滿足雇主的的需求、增加雇主僱用的相關資訊，運用企業能量影響更多企業者僱用身障者。

(五) 加強技職教育資源：

在臺灣可供障礙者參與的職業訓練課程或是其他職業相關訓練資源相當少，為提供障礙者更多接受訓練的管道，建議可與技職學校專業職業課程合作，加強障礙者職前與在職的職業技能訓練，進而推動證照制度。

三、在人力方面

(一) 增加專業人力，強化障礙者職業重建專業人員知能：

美國重建體系建制之所以完善，除政府經費及民間資源大量投入外，充沛的專業人力也是很重要之關鍵。反觀臺灣由於未有整體制度規劃，人員流動率高，專業經驗無法累積，服務品質一直無法有效提昇，故為鼓勵人才培育，建議可以規劃評鑑制度或人力配置的需要標準來引導服務提供單位鼓勵員工進修提升服務能量。

(二) 妥善規劃人力投入誘因：

職業復健諮商師負責職業重建資源分配與連結，但目前國內於 97 年 2 月 12 日之「身心障礙者職業重建服務專業人員遴用及培訓準則」，期待具備專業證照或相關經驗 2 年以上者，但其薪資結構，卻依舊以其學歷為薪資標準，建議調整其薪資結構，依照年資與經歷與以調整，以資鼓勵專業人才之投入，並且加強專業認證，提高專業地位。

四、在資源整合方面

(一) 落實「個別化」服務：

在職業訓練方面，國內目前職訓資源仍以障礙者專班型態居大宗，過度集中式之服務型態反而忽視了個別化的差異，恐有造成障礙者無法融入職場與社會之反效果，除推動障礙者進入一般公訓機構或訓練方案外，建議未來應可加強推動職業重建資源一般化、常態化之作法，使障礙者能依據個別差異取得最適服務。

(二) 整合服務資源網絡，推動跨局處合作：

臺灣推動障礙者重建服務分別由社政、勞政與衛政體系提供，有需求的障礙者常不清楚應向哪個單位詢問，造成障礙者花費更多時間與精力使可獲得服務。目前臺北縣政府已整合長期照護管理服務，建議積極推動與落實跨局處服務合作，建議可跨部門進行創新方案的研擬，並藉由盤點目前各目的事業主管提供障礙者生活相關的給付項目與方式，調整給付制度，以結合社政、衛政及勞政的資源投入，例如可與社政單位合作共同研商一套福利替代的促進就業方案，實質鼓勵障礙者走入職場，創造工作收入與價值。

(三) 積極推動精障者多元服務：

精神障礙者職業重建模式應採多元，如醫療機構模式、社區處遇模式、社區就業模式等等，以符合高度個別差異的服務使用者的需求，並重視精神障礙者生活秩序建立與個人價值展現，建議重建提供可從志工服務銜接到 2 至 4 小時之有酬工作，再逐漸發展 2 至 4 個半天的兼職工作，進而全職工作。

(四) 提供便利性與可近性的視障服務資源：

建立有聲書與點字書資源網絡，提高便利性與使用率，使視障者可接受多元輔具資源，促進生活與就業的銜接。

(五) 推動與鼓勵產官學合作：

1. 臨床實務與研究結合：

縮短研究回饋建議給實務運作的時間，也可改善研究與實務有落差的現況。建議政府相關部門（如教育部、國科會、內政部及勞委會等）在相關學術研究委託與補助時，應鼓勵學術單位有類似與社區實務工作合作的專職研究單位，以發展並提升國內專業服務品質。

2.加強技職教育資源：

在臺灣可供障礙者參與的職業訓練課程或是其他職業相關訓練資源相當少，為提供障礙者更多接受訓練的管道，建議可與技職學校專業職業課程合作，加強障礙者職前與在職的職業技能訓練，進而推動證照制度。

(六) 與民間單位發展夥伴關係，並規劃中、長期障礙就業促進服務：

目前國內的委託契約期限為一至二年，在美國則以中長期來規劃，契約委託甚至可達 5 年，讓機構得以規劃短、中、長程發展計畫，有助機構永續經營。建議未來可選擇部分開辦較久、具一定基礎的服務項目，增加委託年限，期間以評鑑確保服務績效，讓機構穩定成長，亦可減少行政作業成本。

陸、附錄

附錄一、權益告知 (Informed Choice)

—伊利諾州職業重建 (Vocational Rehabilitation, VR) 程序

伊利諾州長 Rod R. Blagojevich

人群服務部長 Carol L. Adams, Ph.D.

一、申請與適格 (Eligibility)

(一) 適格：符合下列者為適格者，

1. 因生理障礙阻礙獲得或維持工作。
2. 須請求 DRS 協助調整工作，以符合其生理障礙的功能限制。

(二) 選擇的順序：

DRS 限於經費，必須決定如何幫助服務使用者。DRS 必須優先協助極重度障礙者。經過完整的評估，DRS 通知符合資格者，接受服務。

(三) 服務使用者的義務：

1. 提供 DRS 詳細的身心障礙資料，或授權 DRS 查詢個人生理障礙的記錄資料。
2. 如果沒有完整或最新的障礙資料，可要求 DRS 負擔障礙評估的費用。

(四) 作業期程：60 天。

二、蒐集障礙與工作的資料

(一) 服務使用者需回答的問題：

1. 身心障礙所造成的限制為何？
2. 可勝任哪一類型的工作？
3. 是否知道既有技能與能力符合哪一類型的工作？
4. 如果享有障礙福利，是否願意將工作收入替代障礙福利？
5. 是否需要與專家討論障礙相關議題？

(二) 服務使用者的義務：

1. 回答上述問題，並向 DRS 的復健諮商師說明。

- 2.與 DRS 的復健諮商師共同尋找上述問題的答案。
- 3.與社工員（the Community Work Incentive Coordinator）會面，討論何種類型的工作可能影響障礙福利收入。
- 4.如果不願意承擔障礙福利收入減少的風險，可請求 DRS 的復健諮商師辦理結案。

三、個別化就業服務計畫（Individualized Plan for Employment, IPE）

（一）DRS 提供個別化就業服務計畫，詳列所提供的服務措施：

服務使用者與 DRS 的復健諮商師均須同意個別化就業服務計畫。服務使用者須同意就業目標，並與復健諮商師共同努力達成就業目標。

（二）服務使用者需回答的問題：

- 1.說明身心障礙所造成的限制為何？
- 2.工作上必須學習何種技能？（例如：入學、職業訓練、在職訓練）
- 3.是否需要重新評估才能回答上述問題？

（三）服務使用者的義務：

- 1.與 DRS 的復健諮商師共同寫出 IPE 計畫。亦可請他人協助之。
- 2.與 DRS 的復健諮商師共同回應上述問題。
- 3.選擇最適合的服務提供者。

（四）作業期程：90 天。

四、就業及追蹤期

（一）找工作：

- 1.服務使用者準備應徵工作或換工作。
- 2.服務使用者是否能運用社區資源找工作？
- 3.是否需要工作安置人員（Job Placement person）幫忙找工作或準備面試？

（二）追蹤期：

如果服務使用者在新工作上有所困擾，請立即聯繫 DRS 的復健諮商師。

（三）服務使用者的義務：

- 1.當服務使用者獲得新的工作，將有 90 天的追蹤期，協助其面對工

作上的困擾。

2.當工作上有任何困擾，請立即聯繫 DRS 的復健諮商師。

五、結案，結束 DRS 服務

(一) DRS 服務結束：

當服務使用者與復健諮商師討論結束服務後，才能結案。通常為服務使用者開始工作後的 90 天。

(二) 結案的理由：

- 1.服務使用者滿意其工作。
- 2.服務使用者的障礙與其個人困擾持續存在。
- 3.服務使用者無法合作與依循相關服務措施。
- 4.DRS 的復健諮商師無法聯繫服務使用者。

(三) 服務使用者的義務：

- 1.服務使用者滿意結案程序，不需要 DRS 其他的服務。
- 2.如果服務使用者的現況變動，可隨時申請 DRS 的服務。
- 3.服務使用者可與復健諮商師或辦公室的督導，討論其關切的服務。
- 4.服務使用者亦可與個案支持計劃 (the Client Assistance Program) 的代表者，討論其關切的服務。

(四) 作業期程：90 天。

附錄二、職業重建程序與選擇權 (The DVR Process and Choices in the Process)

威斯康辛州勞動力發展部職業重建處

適格與等待名單：類別 1、2、3	蒐集工作與障礙的資料	個別化就業計劃 (IPE)	就業與追蹤	結案，結束服務的時機
<p>1.適格者；因生理障礙阻礙獲得或維持工作。</p> <p>2.須請求 DVR 協助調整工作，以符合其生理障礙的功能限制。</p> <p>3.名列等待名單，需基於障礙程度與類別。</p> <p>服務使用者的選擇：</p> <p>1.提供 DVR 詳細的身心障礙資料，以快速進行此一步驟。</p> <p>2.如果沒有完整或最新的障礙資料，可要求 DVR 負擔障礙評估的費用。</p>	<p>1.是否知道既有技能所符合的工作？</p> <p>2.如果享有障礙福利，是否願意將工作收入替代福利獲益？</p> <p>3.如果無法從事全職工作，是否影響障礙福利獲益？</p> <p>4. 說明身心障礙所造成的限制為何？</p> <p>5.是否需要職務再設計？</p> <p>6.是否需要與專家討論上述問題？</p> <p>服務使用者的選擇：</p> <p>選擇適合的服務提供者，或提供個人的資</p>	<p>服務使用者與 DVR 的復健諮商師共同發展就業計劃：</p> <p>1.個人的工作目標</p> <p>2.達成目標必須做的事</p> <p>如何克服障礙的限制？ (如：職務再設計、醫療、職場調整)</p> <p>如何合格於工作目標？ (如：就學、工作經驗、在職訓練)</p> <p>是否需要重新評估以回應上述問題？</p> <p>如何測量服務使用者的進步？</p> <p>服務使用者的</p>	<p>服務使用者準備應徵新工作或換工作。</p> <p>服務使用者是否了解工作對障礙福利的影響？</p> <p>服務使用者是否能運用求職網站 (JOBNET) 找工作？</p> <p>是否需要工作安置員幫忙找工作？</p> <p>獲得僱用後，請聯繫復健諮商師以了解近況。</p> <p>如果因為障礙導致工作上的困擾，請立即與復健諮商資聯繫。</p> <p>服務使用者的選擇：</p>	<p>服務使用者與 DVR 的復健諮商師可討論結束職業重建服務。以允許 DVR 服務在等待名單上的個案。</p> <p>服務使用者同意結案後，DVR 的復健諮商師不可逕自結案，需與服務使用者討論後，才可以辦理結案。</p> <p>結案的理由：</p> <p>1.目前從事的工作與 IPE 目標工作相關。</p> <p>2.障礙與個人因素無法配合 DVR。</p> <p>3.不願意喪失障礙福利獲益。</p>

<p>作業期程：60天。</p>	<p>訊。</p> <p>作業期程：90天。</p>	<p>選擇：</p> <p>服務使用者可展延 90 天以撰寫 IPE。</p>	<p>工作現場將有 90 天的追蹤期，協助處理工作問題。</p> <p>作業期程：90天。</p>	<p>服務使用者的選擇：</p> <p>任何時刻均可再申請 DVR 的服務。</p> <p>結案僅意味此刻不需要 DVR 的服務。</p>
------------------	----------------------------	---	---	---

附錄三、伊利諾州人群服務部勞務外包規則

伊利諾州人群服務部（DHS）的合作夥伴或服務提供者的資訊和資源如下：

服務提供者是一個以社區本位的機構、企業、非營利組織或個人專業，根據與人群服務部（DHS）的合約書，提供人力服務。

一、成爲服務提供者-成爲人群服務部（DHS）的服務提供者的步驟。

在人群服務部（DHS），有不同類型的服務提供者。選擇您有興趣的服務類型，並按照步驟成爲服務提供者。

（一）復健服務

1.社區復健服務提供者認證規則中，概述行政規則 530 –社區復健機構評估方案的效標。

2.個人支持（PA）的要求，列在第 686.10 標題 89 -伊利諾伊州行政法典-第 6 8 6-服務提供者的要求，各種類型的服務及其收費。

（二）合約供應商

合約供應商是一個企業或組織，提供物資或服務以獲得州政府的代償酬金。

二、合約書-執行人群服務部的契約，以提供專業服務。

本節說明服務提供者成爲人群服務部（DHS）的合作夥伴，向符合條件的個人和家庭，提供專業人力服務。請參閱本網頁右邊的連接鍵，以獲得服務提供者的資料。

社區服務提供者手冊，說明全年財務報告要求，和甄選過程進行現場財政年度/行政審查。機構的負責人和財務人員-特別是那些新成爲人群服務部（DHS）服務提供者，必須詳讀所有規章，以符合監督方案的要求。

三、經費來源-請搜尋經費警示系統（the Grants Alert System, GAS），該網站列出現有的經費服務方案。

請參考人力專業服務網站查詢提供經費機會。如果你已經申請加入名單，尚未收到任何確認或更新訊息，可能是我們的電子郵件被您拒絕。

四、付款-機構承接心理健康局的復健服務，障礙發展或酗酒和物質濫用等合約，

可能須了解付款事宜，付款週期和利率。

人群服務部（DHS）負擔服務提供者的費用，以支應下列現有的服務：心理健康、重建服務、障礙發展、酗酒和物質濫用、社區衛生服務和預防、人力資本開發、一般基金券處理週期、政府一般收入支付處理資訊、兒童保育付款查詢免費號碼，兒童保健服務提供者將檢查幼兒證書，以確保給付和郵件的日期。兒童保育付費比率-適用於所有幼兒、緊急付款、困難和緊急支付過程以加快付款給服務提供者和客戶。

五、執照與認證-學習成爲合格或被認證的服務提供者。

六、服務提供者和社區方案-許多人群服務部（DHS）的方案，以幫助服務提供者和社區提供更好的服務。

七、規則-人群服務部（DHS）的行政規則。

八、資本維修和維持方案。

九、服務提供者資訊部門-由特定部門管理服務提供者資訊與其具體的分工。

特別聲明

伊利諾伊州人群服務部的經費警示系統，係爲一個資源和提供一般性資訊，並不保證提供的資訊是認可或保證的資金。

附錄四、伊利諾州重建服務處組織圖

