

調 查 報 告

壹、案由：據衛生福利部統計截至111年底，家外安置兒少人數總計4,588人，約占全國兒少1.3%；其中具有發展遲緩或領有身心障礙證明之特殊需求家外安置兒少人數總計有993人，且以安置於寄養家庭最多計409人(41.2%)，其次為兒少安置機構計341人(34.3%)，另仍有154¹人(15.9%)被安置在身心障礙福利機構、護理之家、長照機構、精神復健機構等成人機構。惟該部表示，安置於身心障礙或長照等成人機構之特殊需求兒少，係因其身心障礙程度多屬中重度以上，需特殊教育、復健醫療等專業與軟硬體設備，或受虐重傷後有高度醫療及護理需求，故安置於上開機構內以提供適切照顧。惟據民間兒少安置機構指出，縣市政府係因轄內無兒少安置機構可安置特殊需求兒少，故轉而安置於成人機構，另成人機構雖可提供專業照護，但仍會因人力及專業職能或資源不足而忽視兒少發展、休閒娛樂及教育等權利，不符兒少最佳利益。為了解各級政府安置於成人機構之特殊需求兒少實際安置現況與困境，以及相關安置措施是否符合兒童權利公約、身心障礙者權利公約及我國替代性照顧政策，其相關補助經費是否有利於特殊需求兒少社區生活轉銜

¹ 依據衛福部111年底統計資料顯示，特殊需求且安置在成人機構之兒少為158人。本院立案後，衛福部再度清查並於112年5月1日以衛授家字第1120660431號函表示「因有4人(名冊之編號110、111、115、116)屬於地方政府於系統中誤繕登錄安置類型」；故修正為「111年底有154人被安置在身心障礙福利機構、護理之家、長照機構、精神復健機構等成人機構。」惟教育部掌握之名單為166人。

資源之布建，實有釐清之必要案。

貳、調查意見：

聯合國《兒童權利公約》(下稱《CRC》)及《身心障礙者權利公約》(下稱《CRPD》)，均強調家庭為社會的基本團體，是所有成員成長、獲得福祉和受到保護的自然環境，為維護兒少的生命權、生存與發展權，國家應透過必要之保護、服務及協助，以確保兒童在家庭中生活。惟《CRC》第9條、《CRPD》第23條亦指出，當主管機關依照適用之法律與程序，並經司法審查判定兒童無法在原生家庭中安全成長，與父母分離係屬維護兒童最佳利益所必要者，則不在此限。

兒童在家外安置體系時，《CRC》第20條揭示：針對暫時或永久剝奪其家庭環境之兒童，或因顧及兒童最佳利益而無法使其繼續留在原生家庭環境時，國家應給予特別之保護與協助，並應依國家法律，確保該等兒童獲得其他替代方式之照顧。《CRPD》第7條、第23條亦揭示，國家應採取所有必要措施，確保身心障礙兒童在與其他兒童平等基礎上，充分享有所有人權與基本自由，於所有關於身心障礙兒童之行動中，應以兒童最佳利益為首要考量；且應盡一切努力於家族範圍內提供替代性照顧，並在無法提供該等照顧時，於社區內提供家庭式照顧。而替代性照顧的形式，《聯合國兒童替代性照顧準則》針對照顧環境分類，包含親屬、寄養、以家庭為基礎或類家庭安置、住宿式照顧機構，該準則並強調國家應從兒童的最大利益和權利出發，確定和提供最適當形式的替代性照顧，以及保障家外安置兒童的受教權益，以促進其全面、協調與各項潛能之發展。

我國《兒童及少年福利與權益保障法》(下稱《兒少權法》)第5條亦揭示政府及公私立機構、團體處理兒童及少年(下稱兒少)相關事務時，應以兒少之最佳利益為優先

考量，其保護及救助，並應優先處理。第56條、第62條復規定，兒少受到不當對待或嚴重疏忽，致未能獲得適當養育及照顧時，或兒少因家庭發生重大變故，致無法正常生活於其家庭者，地方主管機關應給予保護、安置或為其他處置。

惟據衛生福利部(下稱衛福部)統計，民國(下同)111年及112年家外安置兒少中具有發展遲緩議題或領有身心障礙證明者(下稱特殊需求兒少)分別計有993人、1,243人，其中分別有154人²、176人係被安置在一般護理之家、身心障礙福利機構、長照機構、精神復健機構等(以下統稱為成人機構)，顯示目前仍有特殊需求安置兒少無法進入家庭式替代性照顧或兒少安置機構，而係留在非以兒少安置與發展為主體的成人機構。依據民間團體指出，上述係因地方政府轄內欠缺可安置特殊需求兒少之資源，加以成人機構因人力及專業職能或資源不足而易忽視兒少發展、休閒娛樂及受教育等權利，也難以滿足兒少社會適應及同儕互動等需求，不符兒少最佳利益³。而本院為瞭解特殊需求兒少安置在成人機構之受照顧狀況與困境，以及相關安置及教育措施是否符合聯合國人權公約標準，政府相關補助經費是否有利於資源之挹注與布建，爰立案調查。

本案經分別函請衛福部及教育部說明與查復相關統計資料暨安置在成人機構之特殊需求兒少基本資料，並據以完成概況分析後，為能深入瞭解安置在成人機構之特殊需求兒少受照顧與就學狀況，根據上述分析擇定

² 同註腳1。

³ 依據112年2月10日特殊需求兒少家外安置困境公聽會新聞稿，以及同年月13日時任社團法人臺灣兒童權益聯盟(下稱兒權盟)理事長林月琴於立法院召開「特殊需求兒少家外安置困境」公聽會時指出，目前特殊需求兒少被安置在非安置兒少的成人機構，沒人照顧他們課業，也沒有與同儕互動的機會，明顯忽視了兒少的教育教養、休閒娛樂與成長發展等權利，並不符合聯合國兒童替代性照顧準則之指引。

並實地訪視1家護理之家、2家住宿式身心障礙機構、1家精神復健機構，以及住宿長照機構「重大兒虐致重度障礙照護專區」，並聽取上述機構及新北市、臺中市及高雄市等3個地方政府簡報，亦訪談安置兒少或機構實際照顧者及辦理綜合座談。

之後本案根據上述調卷所得及訪視所見，針對「安置在成人機構之特殊需求兒少」所涉議題，於113年5月17日召開諮詢會議，邀請專家學者提供意見，再於同年5月22日與國立宜蘭特殊教育學校、新北市立新北特殊教育學校、臺北市立臺北特殊教育學校、國立新竹特殊教育學校、臺中市立臺中特殊教育學校、高雄市立成功特殊教育學校等6所學校進行座談。

最後於113年6月6日詢問衛福部呂建德政務次長、社會及家庭署(下稱社家署)周道君副署長，以及教育部張廖萬堅政務次長、國民及學前教育署(下稱國教署)李菁菁專門委員暨相關主管人員⁴，並經該2部補充資料到院⁵，已調查完畢，茲提出下列調查意見：

- 一、據衛福部統計，我國家外安置兒少中有發展遲緩議題或領有身心障礙證明者，從110年之718人、111年之993人，增加至112年之1,243人，雖多安置在寄養家庭及兒少安置機構，然111年及112年仍有15%者(分別為154人⁶及176人)安置於成人機構；衛福部稱這類兒少主要以保護安置約占9成，係因受虐致重傷或因身心障礙而有高度醫療及護理照護需求，並經地方政府評估確有安置在成人機構之必要性。惟這類機構設施設備標準、各類專業人力配置與所具資格，並非以兒少身心發展需求及其相關權益為著眼，相關監督及評鑑亦非立基於

⁴ 衛福部於113年5月31日提供書面說明資料；教育部於同年5月17日提供書面說明資料。

⁵ 衛福部以113年7月8日電子郵件、教育部以113年7月10日補充書面說明資料。

⁶ 本院實地訪查發現，安置特殊需求兒少之成人機構提供安置人數與名單，與衛福部所提名單，有所落差，不少個案並非新收個案，且已長期安置於該機構，卻未列於該部所提名單中。

安置兒少之照顧服務品質。《CRC》、《CRPD》及《聯合國兒童替代性照顧準則》、我國《兒少權法》已揭示國家採用替代性照顧安置兒童時，應符合兒童保護及最大利益原則並定期進行評估，且應確保尊重每位兒童包括身心障礙或有任何特殊需求的兒童，通過遊戲和娛樂活動獲得身心發展的權利。而安置乃是最後手段，機構安置應屬短期、暫時性之過渡措施。惟現況卻是有69.3%者安置時間超過2年(甚有4成者達5年以上)、36.3%者為輕度及中度障礙、超過4成者為跨轄安置、45.5%者係未滿12歲者，顯有違公約及替代性照顧準則。另公約也明定兒童有接受教育之權利，國家應透過教育使個人之人格、才能及精神、身體之潛能獲得最大程度之發展。經查部分機構照顧人員欠缺相關照顧之專業知能，安置環境亦不足以提供兒少適切的教育教養、休閒活動與發展刺激等，甚至有不諳國語溝通之外籍照顧服務員照顧兒少，且成人機構運作型態也無力擔負起家長的照顧角色與功能。衛福部明顯疏於督導地方政府負起特殊需求兒少安置資源布建屬地方自治事項之責任，使地方政府未能依《CRC》國際審查結論性意見及替代性照顧政策，定期評估安置在成人機構之特殊需求兒少相關權益，並確保相關安置措施為適當、符合兒少最佳利益，致無法保障這類兒少全面成長發展的權利，核有怠失。為確保特殊需求安置兒少獲得適當的替代性照顧措施免於遭受不當對待，行政院允應督促衛福部及地方政府，依公約意旨逐案全面檢視評估現有安置在成人機構特殊需求兒少實際受照顧狀況，積極研謀改善對策。

- (一)依《CRC》及《聯合國兒童替代性照顧準則》規定，國家採用替代性照顧措施安置兒童時，應符合兒童保護及最大利益原則，也應慮及短期與長期方案，

並應定期評估安置措施是否適當、符合兒童最佳利益，且安置措施的照顧者應確保尊重每個兒童，包括身心障礙者兒童或有任何特殊需求的兒童，通過遊戲和娛樂活動獲得身心發展的權利：

- 1、如前所述，《CRC》、《CRPD》及《聯合國兒童替代性照顧準則》均已揭示，國家針對暫時或永久剝奪其家庭環境之兒童，或因顧及其最佳利益無法使其繼續留在家庭環境時，應給予特別之保護與協助，從符合兒童保護及最大利益，確保兒童獲得適當的替代性照顧措施。再據《CRC》第25條明定，國家體認為照顧、保護或治療兒童身體或心理健康之目的，而由權責單位安置之兒童，有權對於其所受之待遇，以及所受安置有關之其他一切情況，要求定期評估。
- 2、西元2009年12月18日聯合國大會通過《聯合國兒童替代性照顧準則》，係為加強執行《CRC》及其他國際文書中關於已失去或有可能失去父母照顧的兒童保護及其福祉問題相關規定，國家除應設法支援各項工作使兒童處於或重新回到家庭照顧外，並應確保替代性照顧能促進安置兒童全面和協調發展。該準則亦指出，國家應將剝奪家庭對兒童的照顧作為最後手段，在可能的情況下，這種措施應是臨時性，持續時間應盡可能短，並應定期審查剝奪決定；評估工作應做到快速、徹底和仔細，應慮及兒童當下的安全和福祉及其長期照顧和發展問題，並應涵蓋兒童的個性特徵和發展特點、種族、文化、語言和宗教背景、家庭和社會環境、醫療病史及任何特殊需要。且採用替代性照顧安置兒童

時，應符合兒童保護和最大利益原則⁷。此外，規劃和提供照顧及確保永久性的工作應儘早展開，最好是在兒童進入照顧環境之前，同時須慮及所審議備選方案的當下和長期優缺點，並包含短期和長期建議。另外，替代性照顧應確保尊重每位兒童，包括身心障礙兒童或有任何特殊需求的兒童，通過遊戲和娛樂活動獲得身心發展的權利，並為在照顧環境內開展此種活動創造機會；並應鼓勵和便利與當地社區中的兒童和其他人保持聯繫⁸。

- 3、106年11月間我國進行《CRC》初次國家報告國際審查，委員會也建議政府依據《CRC》第25條及《聯合國兒童替代性照顧準則》，建立有效體系，定期審查所有替代性照顧之兒少安置；應特別注意緊急安置和機構安置，至少每年1次，以兒少最佳利益為考量，評估兒少是否仍有必要安置，及/或能否將兒少安置於以家庭環境為主的替代性照顧⁹。

(二)我國《兒少權法》及我國替代性照顧政策亦明定家外安置乃是最後手段，惟當兒少在家庭遭受虐待或未獲適當的照顧時，地方主管機關應予保護、安置或輔導，而安置方式及原則依序為親屬、第三人、寄養家庭、兒少安置機構或其他機構；政府應確保所提供的安置措施為適當、符合兒少最佳利益並定期評估，且地方政府掌理兒少福利政策、兒少保護業務、社會福利之執行事項，衛福部則掌理兒少福利政策、兒少保護業務之規劃與監督事項：

- 1、依《兒少權法》第56條第1項及第5項分別規定：

⁷ 參照《聯合國兒童替代性照顧準則》第14段、第58段及第81段。

⁸ 參照《聯合國兒童替代性照顧準則》第86段。

⁹ 我國《CRC》初次國家報告國際審查結論性意見第48段。

「兒童及少年有下列各款情形之一者，直轄市、縣(市)主管機關應予保護、安置或為其他處置；必要時得進行緊急安置：一、兒童及少年未受適當之養育或照顧。二、兒童及少年有立即接受醫療之必要，而未就醫。三、兒童及少年遭受遺棄、身心虐待、買賣、質押，被強迫或引誘從事不正當之行為或工作。四、兒童及少年遭受其他迫害，非立即安置難以有效保護。」
「第一項兒童及少年之安置，直轄市、縣(市)主管機關得辦理家庭寄養，或交付適當之親屬、第三人、兒童及少年福利機構或其他安置機構教養之。」
同法第62條第1項及第2項分別規定：「兒童及少年因家庭發生重大變故，致無法正常生活於其家庭者，其父母、監護人、利害關係人或兒童及少年福利機構，得申請直轄市、縣(市)主管機關安置或輔助。」
「前項安置，直轄市、縣(市)主管機關得辦理家庭寄養、交付適當之兒童及少年福利機構或其他安置機構教養之。」

- 2、兒少安置方式及原則，依據《兒少權法》第56條第5項、第62條第2項及其施行細則第10條等規定、我國替代性照顧政策，應以交付於適當之親屬為優先，其次為與兒少有長期正向穩定依附關係之第三人，再者為登記合格之寄養家庭，兒童及少年安置及教養機構(下稱兒少安置機構)再次之，其他安置機構則是最後選項。
- 3、我國替代性照顧政策亦揭示，應讓兒少留在原生家庭生活成長，惟當兒少的家庭在得到適當支持後，仍無法提供兒少適當之照顧，抑或拋棄、放棄兒童時，政府基於保護兒少之權利，應確保提供適當的替代性照顧，必須符合兒少最佳利益，確保

接受替代性照顧兒少之安全、福祉和成長發展，且應定期評估所提供的照顧安排是否妥適，以呼應《CRC》信念。

- 4、另《兒少權法》第6條至第9條亦分別規定，主管機關在中央為衛福部，在直轄市為直轄市政府，在縣(市)為縣(市)政府，而中央及地方主管機關掌理事項略以：(1)中央主管機關：全國性兒少福利政策與方案之規劃、釐定及宣導；對直轄市、縣(市)政府執行兒少福利之監督及協調；兒少保護業務之規劃等事項。(2)地方主管機關：直轄市、縣(市)兒少福利政策與方案之規劃、釐定、宣導及執行；中央兒少福利政策、法規及方案之執行；兒少保護業務之執行等事項。再依地方制度法第18條規定，有關社會福利係屬地方自治事項。

(三)依據衛福部之統計，家外安置的特殊需求兒少人數有逐年增加之趨勢，多在寄養家庭及兒少安置機構接受照顧，惟其中約有15%者卻安置在非以兒少安置服務為主體之成人機構：

- 1、依據衛福部提供之統計資料顯示，110年至112年家外安置兒少分別計有4,855人、4,588人、4,590人，約占全國兒少人數之1.3%左右。家外安置方式以兒少安置機構為主，約占5成左右，其次為寄養家庭，占35%，詳見下表1。

表1 110年至112年全國兒少家外安置類型統計

單位：人；%

年別	合計	親屬	居家 托育 人員	寄養 家庭	團體 家庭	兒少 安置 機構	其他	
110	人數	4,855	252	-	1,633	51	2,545	374
	占比	100	5	-	34	1	52	8
111	人數	4,588	244	89	1,582	100	2,369	204
	占比	100	5	2	35	2	52	4

年別		合計	親屬	居家 托育 人員	寄養 家庭	團體 家庭	兒少 安置 機構	其他
112	人數	4,590	286	136	1,587	123	2,197	261
	占比	100	6	3	35	3	48	5

備註：

1. 110年前僅針對親屬、寄養家庭及兒少安置機構進行統計數據，安置於居家托育人員係納入「其他」安置類別，自111年起由其他類型分出列為居家托育人員。
2. 其他包含：一般護理之家、長照機構、精神復健機構、身心障礙者福利機構、醫院、地方政府委託民間團體辦理之緊急安置處所。

資料來源：整理自衛福部2次查復資料。

2、上述期間家外安置兒少中有發展遲緩議題或領有身心障礙證明者，從110年之718人，逐年增加至111年之993人、112年之1,243人，多安置於寄養家庭及兒少安置機構(詳見下表2)，惟111年及112年有15%者(分別為154人¹⁰及176人)係安置在成人機構，這類兒少主要以保護安置約占9成，未滿12歲者之比率從111年之32.5%，增加至112年之45.5%：

- (1) 111年安置在成人機構之特殊需求兒少計有154人，其中以安置在身心障礙福利機構為最多，計有63人(占40.9%)，其次依序為護理之家42人(占27.3%)、精神復健機構20人(占13.0%)、長照機構17人，醫院12人。
- (2) 112年安置在成人機構之特殊需求兒少計有176人，其中以安置在護理之家為最多，計有62人(占35.2%)，其次依序為身心障礙福利機構61人(占34.7%)、精神復健機構22人(占12.5%)、長照機構17人，醫院14人。

¹⁰ 本院實地訪查發現，安置特殊需求兒少之成人機構提供安置人數與名單，與衛福部所提名單，有所落差，不少個案並非新收個案，且已長期安置於該機構，卻未列於該部所提名單中。

表2 110年至112年特殊需求兒少家外安置類型統計

單位：人；%

年別		合計	親屬	居家 托育人 員	寄養 家庭	團體 家庭	兒少 安置 機構	其他
110	人數	718	24	-	219	10	292	173
	占比	100.0	3.3	-	30.5	1.4	40.7	24.1
111	人數	993	32	19	409	36	343	154
	占比	100.0	3.2	1.9	41.2	3.6	34.6	15.5
112	人數	1,243	38	22	489	63	446	185
	占比	100.0	3.0	1.8	39.3	5.1	35.9	14.9

備註：110年資料安置於居家托育人員原納入「其他」安置類別，自111年起由其他類型分出列為居家托育人員。

資料來源：整理自衛福部2次查復資料。

表3 111年及112年安置在各類成人機構之特殊需求兒少人數統計

單位：人；%

年別		合計	身心障礙 福利機構	護理 之家	精神復健 機構	長照 機構	其他 (醫院)
111	人數	154	63	42	20	17	12
	占比	100.0	40.9	27.3	11.0	13.0	7.8
112	人數	176	61	62	22	17	14
	占比	100.0	34.7	35.2	12.5	9.7	8.0

資料來源：整理自衛福部2次查復資料。

- (3) 從安置原因來看，以保護安置占多數，111年及112年分別計有137人、157人(均約占89.0%左右)，屬委託安置則分別為16人、18人(均約占10%左右)，詳見下表4。

表4 特殊需求兒少安置在各類成人機構之安置原因統計

單位：人；%

年別		合計	保護安置	委託安置	其他
111	人數	154	137	16	1
	占比	100.0	89.00	10.4	0.6
112	人數	176	157	18	1
	占比	100.0	89.2	10.2	0.6

備註：其他係指依兒童及少年性剝削防制條例進行安置。

資料來源：整理自衛福部2次查復資料。

- (4) 從年齡來看，111年安置在成人機構之特殊需求

兒少未滿6歲者計有15人(占9.8%)，112年增加至30人(占17.1%)。同期間，6歲至未滿12歲者從35人(占22.7%)，增加至50人(占28.4%)。12歲至未滿18歲者則分別為76人(占49.3%)、77人(占43.1%)，詳見下表5。

表5 111年及112年安置在成人機構之特殊需求兒少年齡分布

單位：人；%

年別		合計	未滿3歲	3歲~未滿6歲	6歲~未滿12歲	12歲~未滿15歲	15歲~未滿18歲	18歲以上 ^{備註}
111	人數	154	6	9	35	29	47	28
	占比	100.0	3.9	5.9	22.7	18.8	30.5	18.2
112	人數	176	11	19	50	31	46	19
	占比	100.0	6.3	10.8	28.4	17.6	26.1	10.8

備註：依兒少權法第110條規定，直轄市、縣(市)主管機關依該法委託安置之兒少，於年滿18歲時，經評估無法返家或自立生活者，得繼續安置至年滿20歲。

資料來源：整理自衛福部2次查復資料。

(四)衛福部雖稱係這些特殊需求兒少因受虐造成重大傷害或因身心障礙而有高度醫療及護理照護需求，並經地方政府評估安置在成人機構，符合《兒少權法》所稱「其他處置之必要者」等語，惟這類成人機構設施設備與專業人力之設置標準及評鑑規範，並非以兒少發展需求及其相關權益為著眼，爰應屬短期、暫時性之過渡措施，現況卻是69.3%者安置時間超過2年(甚有4成者達5年以上)、36.3%者為輕度及中度障礙、45.5%者為跨轄安置，顯有違公約及替代性照顧準則：

- 1、關於兒少安置成人機構之適法性，依據衛福部表示略以：《兒少權法》第56條第1項規定，兒少有未受適當之養育或照顧、有立即接受醫療之必要而未就醫等情形者，地方政府應予保護、安置或為其他處置，因此，地方政府對於這類依法應保護之兒少，除依同條第5項規定辦理家庭寄養，或交付

適當之親屬、第三人、兒少福利機構或其他安置機構教養外，兒少因受虐造成重大傷害或因身心障礙致其有高度醫療及護理照護需求，經評估有提供其他處置之必要者，實務上得依其醫療及照護需求安排入住一般護理之家、長照機構、精神復健機構或身心障礙福利機構等。

2、衛福部上述所言，固非無由，惟基於這類成人機構設置依據、目的¹¹，以及設施設備、專業人力、評鑑項目，並非以兒少身心成長發展需求及其相關權益為著眼，爰兒少安置在這類機構應屬短期、暫時性之過渡措施，實際上卻是：

(1) 69.3%者安置時間超過2年，更不乏有超過5年：

111年安置在成人機構之154名特殊需求兒少中，安置時間¹²逾2年者計有137人(占89.0%)，其中更有38人(占24.7%)已逾10年。而112年安置在成人機構之176名特殊需求兒少中，安置逾2年者計有122人(占69.3%)，其中逾5年者有74人(占4成)，詳見下表6、7。

表6 111年安置在成人機構之特殊需求兒少安置時間統計

單位：人；%

安置時間	合計	未滿2年	2~5年	6~9年	10~14年	15~19年	逾20年
人數	154	17	66	33	24	12	2
占比	100.0	11.0	42.9	21.4	15.6	7.8	1.3

資料來源：整理自衛福部查復之個案基本資料。

¹¹ 以一般護理之家為例，其設置法源依據為《護理人員法》第16條，並依循衛福部護理及健康照護司所訂之「護理機構分類設置標準」，相關設施設備及專業人力(包括護理人員、照顧服務員、社會工作人員)之配置，係著眼於提供個案之護理及失能長照等服務。對照兒少安置機構，其設置法源依據為《兒少權法》第75條，並依循衛福部社家署所訂之「兒童及少年福利機構設置標準」，係以滿足安置對象發展需求及增強其家庭功能為原則，提供生活照顧、心理及行為輔導、就學及課業輔導、衛教指導及性別教育、休閒活動輔導、親職教育及返家準備、自立生活能力養成及分離準備等，專業人力之配置包括：保育人員、助理保育人員、托育人員、生活輔導人員或助理生活輔導人員、社會工作人員、心理輔導人員、醫師或護理人員；且生活照顧之保育人員、生活輔導人員等相關專業人員皆必須具備與兒少有關之背景或知能。

¹² 本案係以兒少安置日期及本案立案年度自行分析，即依衛福部查復資料所示「安置日期」之「年度」，以及本案立案年度(112年)為計算基準。例如：個案安置日期顯示為111/01/01，以112(年)減去111(年)，認定為「安置1年」。

表7 112年安置在成人機構之特殊需求兒少安置時間統計

單位：人；%

安置時間	合計	未滿6個月	6個月以上至未滿1年	1年以上至未滿2年	2年以上至未滿5年	5年以上
人數	176	21	14	19	48	74
占比	100.0	11.9	8.0	10.8	27.2	42.1

資料來源：衛福部。

(2) 36.3%者為輕度及中度障礙：

111年及112年安置在成人機構之特殊需求兒少障礙程度雖皆以極重度者為最多，分別為60人及69人(均約占4成)，惟仍有1成者為輕度、26%為中度(見下表8)，更有輕度障礙者係安置在一般護理之家、身心障礙福利機構，且安置已逾5年、甚有超過15年者。以安置在某家一般護理之家之1名特殊需求兒少為例，該名個案現齡12歲，為第1類輕度障礙者，從108年5月間開始家外安置，迄今已超過5年。再以安置在彰化縣某家身心障礙福利機構之1名特殊需求兒少為例，該名個案現齡16歲，為第1類輕度障礙者，從98年7月間開始家外安置，迄今已超過15年。本院實地訪視時，也見到1名7歲兒童，被家外安置迄今已7年，惟現況並無高度醫療或護理照護需求，卻持續被安置在這家機構。

表8 111年及112年安置在成人機構之特殊需求兒少障礙程度

單位：人；%

年別		合計	輕度	中度	重度	極重度
111	人數	154	19	41	34	60
	占比	100.0	12.3	26.6	22.1	39.0
112	人數	176	18	46	43	69
	占比	100.0	10.2	26.1	24.4	39.2

資料來源：整理自衛福部查復之資料。

(3) 超過4成者為跨轄安置：

〈1〉 111年安置在成人機構之154名特殊需求兒少中，有67人(占43.5%)係跨轄安置，其中以桃園市之11人為最多，其次為基隆市10人、新北市及南投縣均為8人(詳見下圖1)。

〈2〉 112年安置在成人機構之176名特殊需求兒少中，有80人(45.5%)係跨轄安置，其中以桃園市之14人為最多，其次為新北市11人、基隆市10人、花蓮縣9人(詳見下圖2)。

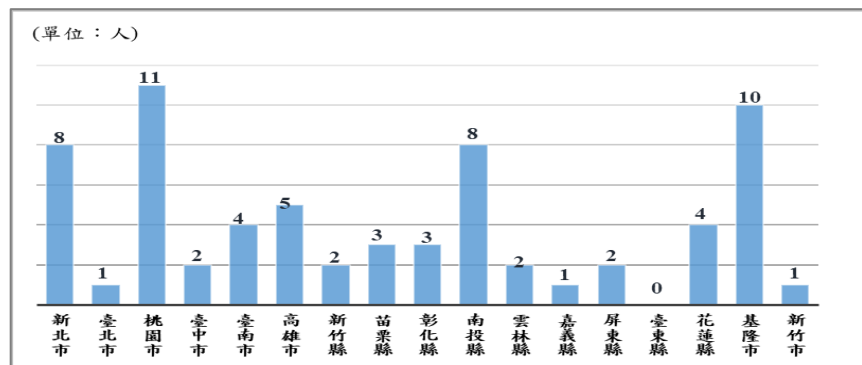


圖1 111年特殊需求兒少跨轄安置之人數

資料來源：整理自衛福部查復之資料。

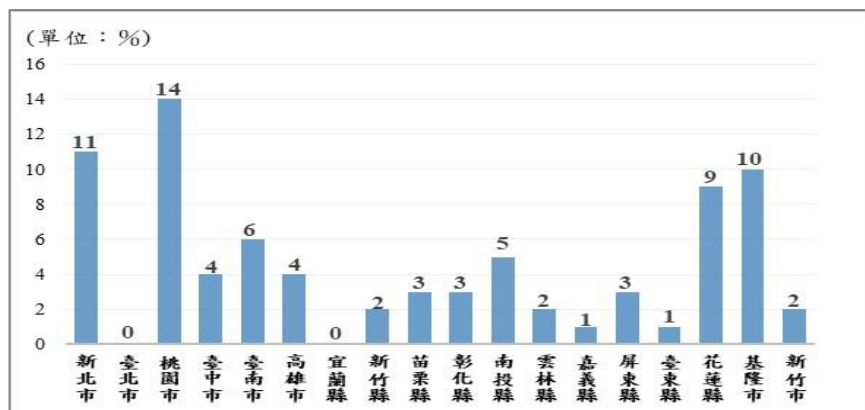


圖2 112年特殊需求兒少跨轄安置之人數

資料來源：整理自衛福部查復之資料。

(五) 本院從實地訪查時亦發現，部分機構實際照顧兒少的工作人員欠缺相關專業知能，甚至有外籍照顧服務員(下稱照服員)照顧兒少之情事：

1、本院為能瞭解這類機構照顧兒少之實況與困境，

爰進行實地訪查，發現機構工作人員欠缺有關照顧兒少的專業知能，以某家護理之家為例：

- (1) 照顧特殊需求兒少之護理人員過去係在醫院服務，到職之前不知道入住於這家機構者還包含兒童，因此到職後必須自行設法學習有關幼兒照顧與教育的相關知能。而這家機構原先僅安置6名兒少，之後經社工之間口耳相傳、介紹，兒少安置個案愈來愈多，已達將近20人，幾乎是保護個案，其中年齡最大者為17歲少年，於國小5年級因父母照顧不周而經地方政府以保護個案安置於該機構，目前社工評估後續將轉成人護理之家繼續安置。
 - (2) 該機構也基於兒少個案愈來愈多，考量兒少會成長，需要發展與刺激，與老人臥床、行走不便的照護模式截然不同，在照護環境與設備會有不同，因此決定設立「獨立小兒區」。該機構另自收1名個案，自3歲即安置於此，有氣管狹窄合併聽障及自閉症等多重障礙議題，原本需要使用呼吸器，經過訓練之後，已移除呼吸器，惟其母親為單親扶養，需要工作賺錢，因此無法讓孩子返家。
 - (3) 該機構照顧這些特殊需求兒少，配置有7名照服員，惟其中6人為外籍，尚無法使用國語溝通，僅1人為本國人。外籍照服員於來臺前，雖有先接受相關基本訓練，但訓練內容並非針對小兒照護，因此到了該機構任職後，護理師需透過比手劃腳、錄影示範等方式，對這些外籍照服員特別進行教導、訓練。
- 2、專家學者於本院諮詢時也舉出具體實例以凸顯安置在成人機構的問題：「1名安置在護理之家的

國一學生，從國小2年級開始安置在護理之家迄今，家庭相當弱勢，父母吸毒進出監獄。他除了有嚴重情緒行為議題外，現在進入青春期，也開始出現性議題，遭同學排擠。不久之前，學校召開個案研討會，當天機構端派來的是1名很年輕的社工師，也從會議上得知，陪伴這名個案比較久的其實是1名照服員，約有4~5年時間，這名照服員到校陪讀，卻缺乏相關特教知能，需要被增能。」

(六)再據教育與社福領域之專家學者於本院諮詢時，均表示將特殊需求兒少安置於成人機構乃係不合法，縱使這類機構可提供醫療專業照護，惟其環境仍不足以提供兒少適切的教育教養、休閒活動與發展刺激等，亦指出跨轄安置之現況問題，並建議深入逐案全面檢視評估現有安置在成人機構的每位特殊需求兒少受照顧狀況、需求及所獲各項資源等情，據以擬訂後續適當的轉銜安置計畫或服務，其意見重點如下：

- 1、兒少被照顧的情況會隨安置單位而有所變化，如寄養家庭為了所照顧的兒少去調整照顧方式，因此，無論是一般兒少或是特殊需求兒少，都較適合安置在服務兒少的單位，而目前有將特殊需求兒少安置在成人機構的情況，這是不合法，係因這類成人機構的專業人力配置與配比，原本非基於兒少的需求所考量設計，且與學校溝通合作可能較為不足，也缺乏概念。再者，生活功能的介入，比單方面的處遇，來得更有效果，但這些兒少放學後回到機構，專業人員也下班了，所能提供給兒少的專業支持服務自然也因此減少，尤其以安置在護理之家最為不妥，幾乎只是「養著」，給兒少的刺激嚴重不足。因此，這類安置處所(成人機構)，不

管是從兒少身心發展來看，或從機構環境及專業來看，均不適合安置特殊需求兒少。

- 2、兒少的不當安置、安置後的不當對待，都與各系統間的各项比對與掌握度不足有關，也可以說是我們沒有對個別孩子做長期思考，安置後也沒有密切掌握安置情況，這類兒少甚至可謂「先遭到家庭/照顧者不當對待，之後安置時再遭到政府不當對待」。以現況來說，有些安置在機構的孩子，因初期評估一時找不到親屬，才先安置機構，但安置機構後，是否持續積極尋親、重新評估？有無可能後來出現親屬願意接手了？也許掌握還不足。
- 3、另外，目前跨轄安置的個案會有權責不清的狀況，轄管的地方政府主責社工因距離太遠，案量又高，而安置他轄個案的地方政府，也可能出現「這是他轄的個案」的心態，而未給予關注與資源，最後導致不管是本轄或他轄的地方政府，均出現掌握不足的問題。
- 4、觀察近年美英澳等先進國家對於兒少保護工作的評估指標，重點已調整到「安置」狀況，不再只是看兒虐的發生率。過去的兒少保護過於重視前端，將重點多置於兒童人身安全議題，因而忽略(後端)「安置」可能導致「受虐兒少有地方安置、就放在那個地方就好」的現象，產生不當安置事件，甚至有跨轄安置的情形，衍生更多問題。
- 5、政府應對安置在成人機構的特殊需求兒少加以分級、逐案盤點，且特別需要注意的是，在分級處理時，不要單純僅從障礙別評估，因實務上有時輕度智能障礙者的固著行為，反而較重度障礙者還難以照顧。再者，盤點檢視及分級時也要區分轄內或轄外安置，檢視資源(此涉及不同縣市存有

特教資源落差的問題)、單一機構安置能量(此涉及提供給兒少的資源是否適足的問題)、受教狀況、特教安置類型，以及所獲服務資源等，都應該逐項逐案全面檢視瞭解，才能為這些兒少提供適當的安置支援服務。

- 6、兒少保護工作從前端到後端的各個環節，應有各就各位的計畫，且對於兒少的家外安置要有時間表、中長期計畫，不能只求有地方安置就好的消極態度，有些兒少一經被安置在機構後就長期安置到成年都未曾離開，政府對於這些兒少的安置沒有計畫、沒有期程，是錯誤的方式。對政府而言「154」可能只是一個數據，但牽涉到的是每個孩子的生命歷程，不當安置虛擲的是孩子的生命、時間。
- 7、另舉1個從身心障礙福利機構轉換寄養家庭的案例個案，這名個案是腦麻，需插鼻胃管、定期按摩，安置機構透過資源媒合，先將個案帶去寄養家庭的聚會場合露臉，幾次下來，漸漸有寄養家庭覺得個案可愛，照顧意願也提升，便願意接手，待同意接手後，社工、機構再為這個寄養家庭安排提供護理巡迴資源，減輕寄養家庭的負擔，成功讓這個孩子脫離機構。

(七)國際人權公約及我國教育基本法，均揭示兒童有接受教育之權利，國家應透過教育使個人之人格、才能及精神、身體之潛能獲得最大程度之發展。我國教育政策強調「家長參與」重要基本原則，完整之國民教育、家庭教育，均應有家長、監護人或實際照顧者的參與，以保障學生學習權及人格權，惟成人機構難以發揮此部分功能：

- 1、《CRC》第28條第1項明確揭示，國家確認兒童有

接受教育之權利，此項權利能於機會平等之基礎上逐步實現，另第29條並揭示兒童受教育的目標之一係使兒童之人格、才能及精神、身體之潛能獲得最大程度之發展。

- 2、《基本教育法》第8條第3項及《國民教育法》第48條1項分別規定：「國民教育階段內，家長負有輔導子女之責任，並得為其子女之最佳福祉，依法律選擇受教育之方式、內容及參與學校教育事務之權利。」「國民教育階段內，家長為維護其子女之權益，應相對承擔輔導子女及參與家長會之責任，並為保障學生學習權及人格權，有參與教育事務之權利；……。」《家庭教育法》第13條亦規定，親職教育應由高中以下學校每學年對學生及其家長、監護人或實際照顧學生之人辦理。
- 3、由上述規定可見，「家長參與」是我國教育政策之重要基本原則，完整之國民教育、家庭教育，均應有家長、監護人或實際照顧學生之人的參與，以保障學生學習權及人格權。惟詢據本院實地訪視及訪談機構發現，對於成人機構而言，無論是兒少入學手續、參與IEP會議、每日交通接送、親師聯繫溝通、在校突發狀況處理、課業輔導……等各種實務工作，因有時未諳相關規定、或因現制尚無明確規範、或能力/人力不足而生「親師合作」窒礙。另本院訪談六所特教學校反映指出，機構主責社工與實際照顧者往往不同，且當機構未出席IEP會議時僅能由學校持續溝通。甚至直言「特殊需求兒少被安置在成人機構確實不適宜，因為這些機構只能做到兒少基本的生活照顧，機構沒有人力可以擔負起家長的角色與功能」，均顯示成人機構難以發揮親職角色與教養功能，致無法落

實我國教育政策所強調的「家長參與」重要基本原則，亦屬侵害兒童教育權。

- 4、再據專家學者於本案諮詢時表示：「在IEP方面，安置兒少的成人機構是主要照顧者，但有可能不是兒少的監護人，此時機構中是由誰來擔任與學校合作溝通的窗口？有無實質參與IEP的訂定？才是重點。而且在跨網絡合作中的各個單位，對兒少的認識是否充足？若無，在過程中彼此都會相互消耗，增加許多溝通成本，也無法給兒少足適的支持與刺激。」「當兒少安置於機構中，學校也許不熟悉機構系統，對於機構的要求未必能如同要求家長那般的作法，導致機構與學校的合作不足。換言之，因為兒少在機構，『家長』的角色因此消失，甚至乏人以家長的立場為孩子爭取相關教育資源，造成安置在成人機構的兒少變成教育系統中的弱勢，因此必須思考安置在成人機構的孩子，要由誰來扮演家長的替代角色。」

- (八)由上述可見，地方政府掌理兒少福利政策及兒少保護業務之執行事項，卻長期忽視安置在成人機構的特殊需求兒少相關權益，未能定期評估並確保安置措施為適當、符合兒少最佳利益，亦未能確實善盡社會福利資源布建之責任，惟中央主管機關衛福部疏於督導、規劃，亦有怠失。針對兒少被安置在成人機構之情事，衛福部表示¹³自113年起於強化社會安全網第二期計畫增加「醫院附設長期照顧機構設置兒少專區計畫」，針對身心障礙程度屬重度以上而需復健醫療等專業與軟硬體設備、或受虐重傷後有長照需求之兒少，補助公立醫療機構及醫療財團法人附設之長

¹³ 本案詢問前，衛福部113年5月31日書面說明資料。

照機構設置兒少專區的整建費用及治療處遇費，規劃適合兒少年齡與身心發展需求的長照環境，除提供長照服務外，並規劃日常生活訓練、遊戲及休閒活動空間。此外，該部社家署於本院詢問時亦表示：「本署會再與保護司及脆家社工討論，逐案瞭解目前這些特殊需求兒少返家(含親屬安置、團體家庭、寄養家庭)的可能性。」該部於本院詢問後再補充說明略以：考量身心障礙程度中重度以上者有入住於是類機構之必要性，爰社家署將針對身心障礙輕度及中度之兒少，納入在地評估小組進行專案評估，考量上開兒少為保護安置個案或申請安置個案，且事涉兒少個別性需求及合適安置處所媒合等事宜，爰規劃俟該部及地方政府於8月完成113年度中央對直轄市、縣市政府執行社會福利績效實地考核後，邀集該部保護司及各地方政府共同研議後續轉銜事宜。

(九)綜上，據衛福部統計，我國家外安置兒少中有發展遲緩議題或領有身心障礙證明者，從110年之718人、111年之993人，增加至112年之1,243人，雖多安置在寄養家庭及兒少安置機構，然111年及112年仍有15%者(分別為154人¹⁴及176人)安置於成人機構；衛福部稱這類兒少主要以保護安置約占9成，係因受虐致重傷或因身心障礙而有高度醫療及護理照護需求，並經地方政府評估確有安置在成人機構之必要性。惟這類機構設施設備標準、各類專業人力配置與所具資格，並非以兒少身心發展需求及其相關權益為著眼，相關監督及評鑑亦非立基於安置兒少之照顧服務品質。《CRC》、《CRPD》及《聯合國兒童替代性照顧準則》、我國《兒少權法》已揭示國家採用替代性

¹⁴ 本院實地訪查發現，安置特殊需求兒少之成人機構提供安置人數與名單，與衛福部所提名單，有所落差，不少個案並非新收個案，且已長期安置於該機構，卻未列於該部所提名單中。

照顧安置兒童時，應符合兒童保護及最大利益原則並定期進行評估，且應確保尊重每位兒童包括身心障礙或有任何特殊需求的兒童，通過遊戲和娛樂活動獲得身心發展的權利。而安置乃是最後手段，機構安置應屬短期、暫時性之過渡措施。惟現況卻是有69.3%者安置時間超過2年(甚有4成者達5年以上)、36.3%者為輕度及中度障礙、超過4成者為跨轄安置、45.5%者係未滿12歲者，顯有違公約及替代性照顧準則。另公約也明定兒童有接受教育之權利，國家應透過教育使個人之人格、才能及精神、身體之潛能獲得最大程度之發展。經查部分機構照顧人員欠缺相關照顧之專業知能，安置環境亦不足以提供兒少適切的教育教養、休閒活動與發展刺激等，甚至有不諳國語溝通之外籍照顧服務員照顧兒少，且成人機構運作型態也無力擔負起家長的照顧角色與功能。衛福部明顯疏於督導地方政府負起特殊需求兒少安置資源布建屬地方自治事項之責任，使地方政府未能依CRC國際審查結論性意見及替代性照顧政策，定期評估安置在成人機構之特殊需求兒少相關權益，並確保相關安置措施為適當、符合兒少最佳利益，致無法保障這類兒少全面成長發展的權利，核有怠失。為確保特殊需求安置兒少獲得適當的替代性照顧措施免於遭受不當對待，行政院允應督促衛福部及地方政府，依公約意旨逐案全面檢視評估現有安置在成人機構特殊需求兒少實際受照顧狀況，積極研謀改善對策。

二、衛福部社家署為協助各地方政府透過資訊平台掌握家外安置兒少個案狀況及強化統計分析，已自103年啟用「全國兒童少年安置及追蹤個案管理系統」，並自110年起各地方社政主管機關依《兒少權法》安置在成

人機構之兒少個案，皆納入上述系統管理。惟本院於實地訪視時卻發現機構實際安置名單，與該部提供之名單有所落差，衛福部坦言係因111年始要求地方政府於該系統登錄個案資料，然因社工人員作業疏漏，以致該系統名單未臻完整，且保護系統、脆家平台及兒少安置追蹤各資料系統之間又欠缺勾稽比對機制，遂發生疏漏。故於113年4月27日要求各地方政府檢視該系統內個案資訊之完整性，後續並規劃透過各資訊系統之介接比對，提醒地方政府進行補登。顯見該部過往疏於督導，以致兒少於成人機構安置狀態及人數未臻完整，核有未當。另部分特殊需求兒少係經地方政府依《身心障礙者權益保障法》第77條以保護事由安置在成人機構，屬「保護安置」個案，卻因安置之法令依據不同，而被排除在兒少安置追蹤系統之管理。112年該部爭取科技發展計畫經費，擬於兒少安置追蹤系統新增社安網線上報送，以瞭解特殊需求兒少資源運用情形，如未一併納入管理，不僅不利於掌握家外安置兒少個案狀況及相關統計分析，亦將影響特殊需求兒少家外安置資源之評估與布建，亟待衛福部研議解決對策。

- (一) 依據《兒少權法》第66條規定，依該法保護、安置、訪視、調查、評估、輔導、處遇兒少或其家庭，應建立個案資料，並定期追蹤評估。查衛福部社家署為協助各地方政府透過資訊平台掌握個案服務狀況及強化統計分析，已建置並自103年起啟用「全國兒童少年安置及追蹤個案管理系統」(下稱兒少安置追蹤系統)，系統內包含兒少個案資料庫建置、個案評估處遇及工作流程登錄、安置及後續追蹤輔導單位管理等功能。且查，衛福部社家署為確保所開發之兒少安置追蹤系統資料使用安全，訂有「全國兒童少年

安置及追蹤個案管理系統使用作業規定」，第2點並規定該系統使用單位包括：1、衛福部、該部社家署及各地方政府；2、衛福部及地方政府所轄之公私立兒少安置機構；3、地方政府委外辦理家庭寄養或親屬安置業務之團體；4、地方政府委外辦理兒少性交易個案安置業務之團體或機構；5、地方政府委外辦理兒少結束家外安置後續追蹤輔導或自立生活個案業務之團體及機構。

(二)由上可見，該系統之使用單位並未包含安置有特殊需求兒少之成人機構在內。而依衛福部查復本院表示：自110年起各地方政府社政主管機關依《兒少權法》安置在成人機構之兒少個案，皆由該部社家署納入兒少安置追蹤系統管理，以掌握兒少於各類機構安置動態狀況。惟本院於實地訪視成人機構時，發現機構安置兒少名單，與衛福部所提供111年底安置在各類成人機構之兒少名單，卻有所落差，不少個案並非新收個案，且已長期安置於該機構，卻未列於衛福部所提名單中。

(三)針對上述情事，衛福部坦言係於111年始要求地方政府於上述系統登錄安置在成人機構之兒少個案資料，並因本院上述發現而方於113年4月27日督導各地方政府確實檢視該系統個案資訊之完整性：

1、衛福部113年5月31日書面說明表示：入住於一般護理之家、長照、精神復健及身心障礙福利等機構的兒少，該部社家署係於111年起始要求地方政府至兒少安置追蹤系統登錄個案資料，以利掌握兒少入住是類機構之狀況；該部社家署鑑於本院實地訪查發現成人機構提供之兒少入住名單未於該系統內，爰於113年4月27日請各地方政府檢視該系統內入住於上述機構等個案資訊之完整性，

並予以更新維護等語。

- 2、該部於本院詢問時並再進一步表示：「本部後來與縣市政府再做清查，兒保社工、脆家社工的安置是兩個系統，可能是原因，未來會請兩系統社工在資料方面於系統上做介接，即保護資訊系統與安置資訊系統未來要介接。」「保護資訊系統是由社工登打，現已介接到安置後追系統。確實有些案子，社工忘記點選了，或轉換安置單位時，社工沒有在系統上做調整，以致過往的資料變更情形沒有那麼及時，已經要求改進。」「一旦進到保護系統中就會被控管，也有定期評估機制。……關於安置後追系統中的案件數，目前已經接了一段，現正透過系統優化逐步改進，未來當保護系統中安置處所有變更時，同步安置後追系統也會更新。」
- 3、衛福部於本院詢問後，再以書面補充說明安置個案名單落差之原因略以：地方政府依兒少權法相關規定所需提供之保護、安置及其他處置，實務上係兒少保護及脆弱家庭個管系統的主責社工，分別從保護系統及脆弱家庭個案管理平台將個案基本欄位資料，帶入至兒少安置追蹤系統，惟少數個案主責社工未按上開步驟帶入個案資料。
- 4、由上可見，衛福部未能督促地方政府落實將兒少家外安置個案登錄於安置追蹤系統，以致該系統名單未臻完整、有所疏漏。而該部為使保護系統、脆家平台及兒少安置追蹤系統之名單一致，於113年7月8日進一步補充說明後續改善對策及督導措施略以，該部正進行上述系統間欄位介接討論，規劃透過定期比對系統名單，提醒漏登安置個案之縣市政府進行補登作業，以確保安置兒少確實

登錄於安置系統，規劃期程如下：(1)兒少安置追蹤系統與保護系統介接安置相關欄位，增加系統名單比對功能，預計於113年9月完成；(2)脆家平台因正進行系統移機作業，預計113年7月先以產製2個系統名單進行比對，俟脆家平台移機完成後，再規劃與兒少安置追蹤系統介接，進行系統名單比對。

(四)部分特殊需求兒少係經地方政府依《身心障礙者權益保障法》第77條規定，以保護事由安置在成人機構，屬「保護安置」個案，卻因安置之法令依據不同，而被排除在兒少安置追蹤系統之管理：

- 1、查成人機構實際安置名單與衛福部系統名單存在落差之情事，除前述所稱係因地方政府社工人員作業疏漏，而各系統之間又欠缺勾稽比對機制外，另據某家身心障礙機構於本院實地訪視時所提個案資料，以及衛福部113年7月8日書面補充資料顯示，部分特殊需求兒少係經地方政府以《身心障礙者權益保障法》第77條規定¹⁵，以保護事由安置在身心障礙福利機構。
- 2、衛福部雖表示略以：上述家外安置兒少個案資料係登錄於全國身心障礙福利資訊整合平台，因以《身心障礙者權益保障法》規定入住機構，非屬兒少保護及脆弱家庭個案，爰非兒少安置追蹤系統規範須登錄之範疇等語。惟這類兒少係經地方政府調查評估後以「保護」事由安置在成人機構，屬「保護安置」個案，卻因安置之法令依據

¹⁵ 依據《身心障礙者權益保障法》第75條規定：對身心障礙者不得有遺棄、身心虐待、限制自由、留置於易發生危險或傷害之環境、利用行乞或供人參觀、強迫或誘騙結婚、其他或利用為犯罪或不正當之行為。同法第77條規定：依法令或契約對身心障礙者有扶養義務之人，有喪失扶養能力或有違反第75條各款情形之一，致使身心障礙者有生命、身體之危難或生活陷於困境之虞者，直轄市、縣(市)主管機關得依本人、扶養義務人之申請或依職權，經調查評估後，予以適當安置。

不同，而被排除在兒少安置追蹤系統之管理，不僅不利於掌握家外安置兒少個案狀況及相關統計分析，亦將影響特殊需求兒少家外安置資源之需求評估與布建。況且112年該部爭取科技發展計畫經費，於兒少安置追蹤系統新增社安網線上報送，以瞭解特殊需求兒少資源運用情形，惟以《身心障礙者權益保障法》第77條規定保護安置在成人機構之特殊需求兒少，將因被排除在兒少安置追蹤系統之管理，而難以全盤掌握特殊需求兒少資源運用情形，亟待衛福部研議解決對策。

(五)綜上，衛福部社家署為協助各地方政府透過資訊平台掌握家外安置兒少個案狀況及強化統計分析，已自103年啟用「全國兒童少年安置及追蹤個案管理系統」，並自110年起各地方社政主管機關依《兒少權法》安置在成人機構之兒少個案，皆納入上述系統管理。惟本院於實地訪視時卻發現機構實際安置名單，與該部提供之名單有所落差，衛福部坦言係因111年始要求地方政府於該系統登錄個案資料，然因社工人員作業疏漏，以致該系統名單未臻完整，且保護系統、脆家平台及兒少安置追蹤各資料系統之間又欠缺勾稽比對機制，遂發生疏漏。故於113年4月27日要求各地方政府檢視該系統內個案資訊之完整性，後續並規劃透過各資訊系統之介接比對，提醒地方政府進行補登。顯見該部過往疏於督導，以致兒少於成人機構安置狀態及人數未臻完整，核有未當。另部分特殊需求兒少係經地方政府依《身心障礙者權益保障法》第77條以保護事由安置在成人機構，屬「保護安置」個案，卻因安置之法令依據不同，而被排除在兒少安置追蹤系統之管理。112年該部爭取科技發展計畫經費，擬於兒少安置追蹤系統新

增社安網線上報送，以瞭解特殊需求兒少資源運用情形，如未一併納入管理，不僅不利於掌握家外安置兒少個案狀況及相關統計分析，亦將影響特殊需求兒少家外安置資源之評估與布建，亟待衛福部研議解決對策。

三、《聯合國兒童替代性照顧準則》明定替代性照顧措施應根據安置兒童需求，提供醫療保健、心理輔導與相關支持服務，且每位安置兒童均有通過遊戲和娛樂活動獲得身心發展的權利，以促進其全面和協調發展。衛福部考量成人機構對於特殊需求安置兒少之身心發展刺激難免不足，雖自111年起運用社安網第二期計畫經費，以「特殊需求或身心障礙兒少照顧計畫」補助機構導入語言治療、職能治療、心理諮商、輔具設施設備等外部專業服務資源，惟111年及112年這類成人機構分別有57家、65家，實際申請該計畫補助卻僅有3家。衛福部稱係因地方政府多自行編有經費予以支應，惟從本院訪視機構提供之資料，卻未見地方政府給予相關專業服務之補助，此外機構或地方政府因不願受到管考、或行政作業繁瑣等因素而未申請；衛福部雖已於113年修正調整該計畫規定，惟鑑於現階段仍有於成人機構接受照護之特殊需求兒少，衛福部允應通盤檢討所挹注之資源是否足夠促進其身心全面發展。

(一)《聯合國兒童替代性照顧準則》揭示替代性照顧措施應根據安置兒童需求，提供醫療保健、心理輔導和支持，每位安置兒童並有通過遊戲和娛樂活動獲得身心發展的權利，以促進其全面和協調發展：

1、《聯合國兒童替代性照顧準則》揭示，國家應確保替代性照顧措施能促進兒童全面和協調發展，該準則並明定，替代性照顧措施應促進所安置兒童的

健康，並根據其需求做出安排，確保為安置兒童提供醫療保健、心理輔及支持；且替代性照顧措施應確保尊重每位安置兒童，包括身心障礙者兒童或有任何特殊需求的兒童，通過遊戲和娛樂活動獲得身心發展的權利，並為在照顧環境內開展此種活動創造機會；並應鼓勵和便利與當地社區中的兒童和其他人保持聯繫；此外，在所有的替代性照顧環境均應滿足嬰幼兒，包括有特殊需求的兒童，在特定安全、健康、營養與發展方面的需要及其他需要¹⁶。

2、我國替代性照顧政策亦就特殊需求兒少的替代性照顧資源，指出現階段仍難以滿足兒少身心發展多元需求，且多數安置方式與《聯合國兒童替代性照顧準則》所期待目標仍有差距，例如讓有特殊醫療照顧需求的兒童，仍享有遊戲及休閒活動的權利，促進其身心發展。

(二)衛福部自111年起運用社安網第二期計畫經費，以「特殊需求或身心障礙兒少照顧計畫」補助成人機構依安置兒少需求導入外部專業服務資源，惟查111年及112年這類成人機構分別計有57家、65家，卻分別僅有3家提出申請：

1、查衛福部為回應兒童權利公約首次報告國際審查會議結論性意見及家外安置實務面臨困境，爭取社安網第二期計畫經費，於策略二新增「精進及擴充兒少家外安置資源」，並據以訂有11項補助計畫/措施¹⁷，透過補助提供家外安置單位相關專業

¹⁶ 參照《聯合國兒童替代性照顧準則》第84段、第86段及第87段。

¹⁷ 包括：項目一「建立在地評估小組」、項目二「照顧分級補助」、項目三「寄養家庭支持資源強化計畫」、項目四「居家安置照顧托育人員支持資源強化計畫」、項目五「設置團體家庭」、項目六「專業服務費」、項目七「設施設備更新修繕費」、項目八「特殊需求或身心障礙兒少照顧支援計畫」、項目九「短期治療型住宿服務模式試辦計畫」、項目十「辦理少年自立培訓方案」、項目十一「提升少年自立生活適應協助服務量能計畫」。

支持及資源，持續開發及布建家庭式安置照顧資源，並優化機構式安置照顧服務，使服務更加專業化與精緻化，讓安置兒少獲得有品質的照顧¹⁸。

- 2、依據衛福部表示，特殊需求兒少安置於成人機構，雖係因醫療照護需求，惟多與成人病患同住，對兒少身心發展刺激難免不足，該部爰於111年起運用社安網第二期計畫經費，「精進及擴充兒少家外安置資源」提供補助經費，使這類機構能依兒少個別需求導入外部語言治療、職能治療、心理諮商、輔具設施設備等資源，使兒少在除接受醫療照護外，尚能獲取其他適當的專業服務。
- 3、再查衛福部於「精進及擴充兒少家外安置資源」所訂之11項補助計畫/措施中，「特殊需求或身心障礙兒少照顧計畫」係針對安置特殊需求或身心障礙兒少之單位¹⁹，給予相關補助費用，以協助機構導入外部專業服務資源，補助原則與項目如下：

(1) 補助原則：

- 〈1〉由家庭式安置服務承接單位及安置機構向地方政府提出申請，再由地方政府向衛福部提出申請。
- 〈2〉地方政府須建立在地評估小組，評估安置兒少所必要之外展護理、復建、療育、心理輔導及臨時生活照顧服務資源，以及無障礙設施、輔具資源等，依其需求予以連結相關資源，並提供補助經費。

¹⁸ 資料來源：社安網第二期計畫(110-114年)核定本及衛福部「精進及擴充兒少家外安置資源」申請說明書。

¹⁹ 這項計畫除補助親屬、寄養家庭、團體家庭、居家托育人員等家庭式安置服務承接單位及兒少安置機構外，尚包括其他安置單位。

- 〈3〉為協助提升轄內家外安置單位照顧特殊需求兒少量能，爰轄內家外安置單位所照顧兒少均納入縣市在地評估小組諮詢、評估與輔導，不受兒少戶籍地或主責縣市分工的限制。
- 〈4〉申領此項補助之安置單位，應依安置兒少情形配合參加相關訓練，並接受督導與查核，以具備基本照顧知能及維護照顧品質。

(2) 補助項目：辦理家外安置特殊需求或身心障礙兒少照顧支持服務，含出席費、外展照顧服務費、外展護理(醫療)服務費、外展復建(療育、特教)服務費、個別心理輔導、社會暨心理評估與處遇、諮商及心理治療費、團體領導費、協同領導費、臨時酬勞費、訪視交通補助費、材料費、教玩具費用、參與冒險體驗團體(或屬性相似之團體)、陪同兒少所需交通費補助等。

4、惟據衛福部提供之資料顯示，111年及112年安置有特殊需求兒少之成人機構分別計有57家、65家，惟111年僅有3家機構提出申請補助共191.8萬元，衛福部核定補助金額共28.8萬元，112年亦僅有3家提出申請補助共58萬餘元，衛福部核定補助金額共46萬餘元。

(三) 針對成人機構大多未申請「特殊需求或身心障礙兒少照顧計畫」補助之情事，衛福部稱係因地方政府多自行編有相關費用予以支應，惟從本院訪視機構提供之資料，卻未見地方政府給予專業服務之補助，專家學者亦指出機構或地方政府因不願受到管考、或基於行政作業繁瑣等因素，而多未申請補助；該部亦自承有發現此問題而於113年修正調整該計畫規定：

1、針對成人機構大多未申請此項計畫補助之原因，依據衛福部表示：係因地方政府對於入住是類

機構之兒少，多編有相應的治療處遇及復健費用，爰主責社工會運用地方政府編列經費支付機構費用，毋須申請前項補助；另入住於身心障礙福利機構者，尚有該部其他相關專案計畫補助醫療服務費、復建(療育、特教)服務費、諮商及心理治療費、身心障礙兒少輔具設施設備等項目，為免重複申請補助，機構爰未申請前項補助等語。

- 2、惟依據本院於實地訪視時請受訪機構提供之簡報資料²⁰顯示，該機構接受政府補助及服務資源包括：管灌牛奶、門診醫療費用(但若有自費部分，則由機構自行吸收)、註冊費(惟若有自費部分，係由機構自行吸收)、住院看護費(惟若無法申請者，由機構自行吸收)、輔具補助、耗材補助(係包含在安置月費內，惟部分自費耗材由機構吸收)，未見地方政府提供關於外部語言治療、職能治療、心理諮商、教玩具、參與冒險體驗團體……等補助資源，而究竟係因兒少經定期評估後卻無這類需求，抑或地方政府未能掌握安置兒少需求並給予相關補助，亟待衛福部確實通盤檢討。
- 3、專家學者於本院諮詢會議時指出，當短時間內尚無法改善由成人機構承擔特殊需求兒少安置工作之際，政府必須積極挹注相關資源給予這些機構，惟機構、地方政府卻因不願受到管考、或基於行政作業繁瑣等因素，而多未申請補助。總整意見重點如下：
 - (1) 難置兒的安置議題往往不僅只有看得到的身心障礙需求(如復健)而已，還伴隨著創傷議題，僅依賴醫療資源、醫事人員，無法完全獲得解決

²⁰ 本院請機構簡報題綱：政府除給予安置費用外，還提供哪些經費補助措施及服務資源？

，政府對於特殊需求兒少的安置應挹注資源，不可以因陋就簡；惟當我國整體的照護資源尚未足夠，在不得已的情況下由成人機構接下兒少安置工作時，短時間之內無法改善，就要積極挹注相關資源給予這些成人機構。

(2) 「特殊需求或身心障礙兒少照顧支援計畫」補助經費係由機構向縣市政府提出申請，再由縣市政府為單位向衛福部提出。事實上，機構端未必喜歡申請政府經費，因為一旦接受補助後就會被追蹤、管理，而縣市端也未必願意為機構申請經費，因會衍生行政作業的工作。

4、衛福部於本院詢問時雖又再表示：關於只有3家申請「精進及擴充兒少家外安置資源-特殊需求或身心障礙兒少照顧支援計畫」補助經費，係因地方政府或機構已編列經費等語，惟該部仍坦言：「本部有發現此情況，故自113年起修正計畫規定，由縣市政府盤點後，以縣市作為申請單位²¹」。

(四)綜上，《聯合國兒童替代性照顧準則》明定替代性照顧措施應根據安置兒童需求，提供醫療保健、心理輔導與相關支持服務，且每位安置兒童均有通過遊戲和娛樂活動獲得身心發展的權利，以促進其全面和協調發展。衛福部考量成人機構對於特殊需求安置兒少之身心發展刺激難免不足，雖自111年起運用社安網第二期計畫經費，以「特殊需求或身心障礙兒少照顧計畫」補助機構導入語言治療、職能治療、心理諮商、輔具設施設備等外部專業服務資源，惟111年及112年這類成人機構分別有57家、65家，實際

²¹ 依衛福部113年5月31日書面說明資料，該部就「精進及擴充兒少家外安置資源-特殊需求或身心障礙兒少照顧支援計畫」自113年起修正以地方政府為補助對象，要求各地方政府應先行檢視轄內特殊需求兒少之照顧需求，據以盤點現行以布建之相關資源是否足夠，再就不足之處統籌相關補助經費之申請與配置，俾使經費得以有效運用。

申請該計畫補助卻僅有3家。衛福部稱係因地方政府多自行編有經費予以支應，惟從本院訪視機構提供之資料，卻未見地方政府給予相關專業服務之補助，此外機構或地方政府因不願受到管考、或行政作業繁瑣等因素而未申請；衛福部雖已於113年修正調整該計畫規定，惟鑑於現階段仍有於成人機構接受照護之特殊需求兒少，衛福部允應通盤檢討所挹注之資源是否足夠促進其身心全面發展。

四、《聯合國兒童替代性照顧準則》明定國家為確保替代性照顧的品質，應對照顧人員提供相關培訓與支持服務，我國替代性照顧政策亦訂有相關策略與行動計畫。衛福部為因應機構安置之兒少需求漸趨多元複雜，具高度創傷及強烈情感依附需求者與日俱增，社家署每年補助機構對工作人員提供心理諮商輔導及辦理相關訓練，而安置有特殊需求兒少之成人機構，其中不乏有伴隨心理創傷、情感依附、情緒或行為困擾、自傷等議題，其工作人員所需之專業知能及面臨之照顧壓力與挑戰，自不亞於兒少安置機構，惟111年及112年這類成人機構卻僅有1家申請該項計畫補助。又，該部為提升兒少機構照顧特殊需求兒少之量能，自111年起提高對兒少安置機構專業服務費之補助基準，惟安置有特殊需求兒少之成人機構，除身心障礙福利機構因「身心障礙照顧服務資源布建計畫」而獲有專業服務費之補助，一般護理之家、長照、精神復健機構則未獲補助。為使安置在成人機構之特殊需求兒少均能接受相同之照顧品質，衛福部允應強化對相關成人機構之培訓與支持服務資源經費之挹注，以提升工作人員具備兒少專業知能並促進其心理健康。

(一)《聯合國兒童替代性照顧準則》明定國家應確保替代

性照顧的品質，並對照顧人員提供相關培訓與支持，我國替代性照顧政策亦訂有相關策略與行動計畫：

- 1、《聯合國兒童替代性照顧準則》明定，安置兒童接受替代性照顧時，應採取顧及兒童特點與關愛兒童的方式，尤其應有受過專門訓練和原則上不穿制服的人員參與；國家須特別注意保證替代性照顧的品質，特別是照顧者的專業技能、挑選、訓練與監管方面，應為所有照顧人員提供有關培訓，使他們瞭解在與兒童建立積極、兒童和培養的關係方面所起的重要作用並能發揮這種作用，並使他們瞭解安置兒童的權利及兒童在特別困難情況中所面臨的特殊脆弱處境，並以恰當處理具有挑戰性的行為，包括解決衝突的方法和手段，防止傷害或自我傷害行為；且安置機構應確保照顧人員酌情做好準備，以照顧有特殊需要的兒童，尤其是有身心疾病和身心障礙的兒童²²。
- 2、我國替代性照顧政策針對安置兒少問題漸趨多元複雜，機構照顧面臨困境與負荷，亦提出策略與行動計畫-強化照顧人員專業知能及支持服務，即依機構照顧兒少的身心發展特質，例如特殊教育、醫療資源、創傷復原、自立生活等，持續辦理教育訓練並強化照顧人員的支持服務²³。

(二)衛福部社家署雖每年補助機構對工作人員提供心理諮商輔導及辦理相關訓練，惟111年及112年安置特殊需求兒少之成人機構僅有1家申請補助：

- 1、查衛福部基於有愈來愈多的機構安置對象具高度創傷及強烈情感依附需求，使機構承受極大的

²² 參照《聯合國兒童替代性照顧準則》第71段、第90段、第115段至第117段。

²³ 我國替代性照顧政策之目標四：優化機構式替代性照顧。

壓力，在身心耗損、工作的無力倦怠及個人生活失衡等情況下，導致人員流動率高，爰該部社家署每年辦理「兒童及少年安置服務品質精進計畫」，補助機構提供工作人員心理諮商輔導，辦理個案研討、外督、職前及在職訓練等，以提升工作人員專業知能及促進心理健康。

- 2、安置在成人機構之特殊需求兒少大多為保護個案(約占9成)，而本院從實地訪視機構所見，部分兒少除因受虐造成重大傷害或有身心障礙而有高度醫療及護理照護需求外，尚伴隨著心理創傷、情感依附、情緒或行為困擾等議題。且據高雄市政府於本院訪視時也指出機構面臨的困境：109年○○成立後，家防中心先將原安置在護理之家的個案，分2批轉銜進入○○接受更妥適的照顧，但隨著這些安置個逐漸進入少年階段，開始出現有情緒障礙、自閉症等身心議題，在安置與照顧上又是一項挑戰等語。再從衛福部查復之資料顯示，安置在成人機構之兒少除有醫療管路、護理照護、職能/物理治療等需求外，亦不乏有自傷、畏縮、攻擊、逃學、情緒困擾、偷竊、特殊教育等議題。因此，這類機構工作人員所需要之專業知能及面臨之照顧壓力與挑戰，應不亞於兒少安置機構。惟如前所述，這類機構工作人員欠缺相關知能，本院諮詢之專家學者也以具體實例，指出機構照顧人員長期陪同安置個案到校就學者，卻欠缺有關兒少身心發展或特殊教育等知能。
- 3、衛福部雖表示：「兒童及少年安置服務品質精進計畫」補助對象除兒少安置機構外，亦含納協助地方政府照護兒少之身心障礙福利機構及長照機構，以落實特殊需求兒少的安置照顧及增進

上開機構的支援服務與資源網絡。惟據該部提供之資料顯示，111年及112年卻皆僅有1家機構申請該計畫補助並獲補助160萬元(111年)、100萬元(112年)。

(三)衛福部對兒少安置機構補助專業服務費，且為提升兒少機構照顧特殊需求兒少之量能，自111年起提高補助基準；惟安置有特殊需求兒少之成人機構，除身心障礙福利機構因「身心障礙照顧服務資源布建計畫」而獲有專業服務費之補助，其餘則否，難以確保特殊需求兒少不因安置處所之不同均能接受相同之照顧服務。

1、查衛福部為協助各級政府及結合民間力量推展社會福利服務，以提升服務品質及水準，於102年12月1日訂頒補助作業要點²⁴，每年度並訂有「推展社會福利補助經費申請補助項目及基準」。以112年度補助項目及基準為例，該部對兒少安置機構補助有專業服務費，申請單位應以申請時年度最近月份之實際服務人數為計算基準，並自「全國兒童及少年安置及追蹤個案管理系統」產製申請名冊與院生名冊(各地方政府或法院依法交付安置之兒少)，並檢附相關證明資料(含機構辦理勞工保險、全民健康保險及提撥勞退準備金之切結書、服務人員學經歷與薪資相關證明文件等)向地方主管機關提出申請補助計畫，再由地方主管機關彙整審查並將審查結果列表報衛福部社家署。專業服務費補助項目及標準如下表：

補助項目/專業人員	補助標準
社會工作人員、心理輔導人員依據兒少福利機構設置標	最高核定補助人數以兒少福利機構設置標準之1.47倍(未

²⁴ 全名為「衛生福利部社會及家庭署推展社會福利補助作業要點」，迄今已歷經10次修正。

補助項目/專業人員	補助標準
準核定補助人數；托育人員、保育人員或助理保育人員、生活輔導人員或助理生活輔導人員等專業人員	滿1人，以1人計)計算
社會工作人員、心理輔導人員、保育人員、生活輔導人員	每人每月補助1萬6,000元
托育人員、助理保育人員、助理生活輔導人員	每人每月補助1萬1,000元
機構設立於山地、偏遠、離島、原住民及東部(臺東縣、花蓮縣)等地區	專業服務費每人每月各增加補助2千元
機構設立於宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、基隆市、嘉義市等地區	專業服務費每人每月各增加補助1千元。
社會工作人員具社工相關系所碩士以上學歷	增加16薪點(1,995元)；領有專科社會工作師證書加給增加16薪點(1,995元)、社會工作師執業執照加給增加32薪點(3,990元)
依社會工作人員執行高度風險及一般風險業務量表	社會工作人員每月增加補助風險加給997元；保育人員、助理保育人員或托育人員、生活輔導人員或助理生活輔導人員比照每月增加補助風險加給997元。
專業人員年終獎金之全民健康保險補充保險費	專業人員以社家署當年度補助專業服務費人員為限，補助機構發給專業人員年終獎金其依全民健康保險法第34條規定機構所應負擔之補充保險費(以該署補助每人每月專業服務費金額核算)。最高補助機構發給1.5個月年終獎金之全民健康保險補充保險費。

備註：各類人員之專業服務費補助，申請單位每月支付自籌薪資應達1萬8,000元以上，方予補助。

資料來源：整理自「衛生福利部社會及家庭署一百二十年度推展社會福利補助經費申請補助項目及基準」。

2、上開專業服務費之補助對象僅限於財團法人兒少

機構及財團法人附設之兒少機構，並未含括地方政府交付安置特殊需求兒少之成人機構。衛福部雖稱：署補助專業服務費對象為財團法人兒少機構及財團法人附設之兒少機構主要係為減輕機構營運及人事成本，而一般護理之家、長照、精神復健及身心障礙福利等機構，非屬兒少機構，爰未補助專業服務費等語；該部復於本院詢問時表示：成人機構的人事費用(即專業服務費)方面，需要檢視其目的事業主管機關是否有補助，避免重複等語。惟經再請衛福部查復結果顯示，該部社家署依「身心障礙照顧服務資源布建計畫」，補助身心障礙福利機構專業服務費²⁵，這類機構若有收容安置未成年身心障礙兒少，均已納入獎助費用計算基準之實際服務對象人數內，其餘安置有特殊需求兒少之一般護理之家、住宿式長照機構及精神復健機構等，均無補助專業服務費，難以確保安置在這類機構之兒少能獲得相同之照顧服務。

- 3、再據某護理之家於本院訪談時表示：各縣市給予的安置費用不同，個案照顧需求也不盡相同，但有個案情況相同，各縣市卻給予不同的安置費用；該機構最高雖可收到4.6萬元的安置費用，但照顧這類兒少的人力成本高，想要獲利其實很難，加上照顧並與這些孩子互動時，也會想要給予一些

²⁵ 獎助項目及基準包括：(1)社會工作人員、護理人員、教保員及訓練員及其他醫事人員每人每月獎助1萬9,700元。其他醫事人員以兼職聘任者，依獎助金額及機構應支付最低薪資除以240小時核算。(2)生活服務員：每人每月獎助1萬7,700元。(3)行政人員：每人每月獎助1萬5,000元。(4)服務人員年終獎金之全民健康保險補充保險費：服務人員以當年度獎助服務費人員為限，獎助機構發給服務人員年終獎金其依全民健康保險法第34條規定機構所應負擔之補充保險費(以獎助每人每月服務費金額核算)。最高獎助機構發給1.5個月年終獎金之全民健康保險補充保險費。核銷時，按獎助每人每月服務費金額、年終獎金實際發給月數、服務人員在職月數占全年之比例與補充保險費率之乘積核算。身心障礙福利機構若有收容未成年身心障礙兒少，均已納入獎助費用計算基準之實際服務對象人數內。

獎勵或小禮物，甚至協助孩子購買學校制服，因此機構難免需要自行吸收這些費用等語。

(四)綜上，《聯合國兒童替代性照顧準則》明定國家為確保替代性照顧的品質，應對照顧人員提供相關培訓與支持服務，我國替代性照顧政策亦訂有相關策略與行動計畫。衛福部為因應機構安置之兒少需求漸趨多元複雜，具高度創傷及強烈情感依附需求者與日俱增，社家署每年補助機構對工作人員提供心理諮商輔導及辦理相關訓練。而安置有特殊需求兒少之成人機構，其中不乏有伴隨心理創傷、情感依附、情緒或行為困擾、自傷等議題，其工作人員所需之專業知能及面臨之照顧壓力與挑戰，自不亞於兒少安置機構，惟111年及112年這類成人機構卻僅有1家申請該項計畫補助。又，該部為提升兒少機構照顧特殊需求兒少之量能，自111年起提高對兒少安置機構專業服務費之補助基準，惟安置有特殊需求兒少之成人機構，除身心障礙福利機構因「身心障礙照顧服務資源布建計畫」而獲有專業服務費之補助，一般護理之家、長照、精神復健機構則未獲補助則未獲補助。為使安置在成人機構之特殊需求兒少均能接受相同之照顧品質，衛福部允應強化對相關成人機構照顧人員之培訓與支持服務資源經費之挹注，以提升照顧人員具備兒少專業知能並促進其心理健康。

五、衛福部為精進及擴充兒少家外安置資源、強化跨網絡合作機制，補助各地方政府建立在地評估小組，為特殊需求安置兒少及照顧者(包含安置機構)評估需求、連結各方資源。112年安置在成人機構之176位特殊需求兒少中，有82人(占46.6%)曾納入地方在地評估小組進行評估，惟各縣市作法不一。實務上各縣市在地

評估小組對於成人機構及其安置特殊需求兒少所需服務，仍多由主責社工自行評估或透過團體決策會議、個案研討會討論，顯見部分縣市在地評估小組並未如衛福部設定的預期功能，逐案對於安置在成人機構的特殊需求兒少及其機構照顧者，評估其需求與受照顧情形，並給予處遇建議；另如前所述，該部對於成人機構工作人員及其安置之特殊需求兒少所需服務與資源，雖已提供相關補助計畫，惟實際上申請補助者寥寥可數。衛福部允應確實檢討在地評估小組實際運作情形，是否能主動檢視特殊需求兒少於成人機構安置情形，以釐清該小組是否能發揮協助成人機構定期檢視評估特殊兒少需求、給予指導或引進資源、強化跨網絡合作機制的功能。

(一) 衛福部為回應106年《CRC》首次國家報告國際審查結論性意見，推動「家外安置兒少替代性照顧資源強化計畫」，其中補助地方政府建置跨專業評估小組，協助地方政府界定家外安置兒少之特殊需求，並導入相關專業資源，嗣於111年轉型、整合至社安網第二期計畫中之「精進及擴充兒少家外安置資源」，補助各地方政府建立在地評估小組，為特殊需求安置兒少及照顧者(包含安置機構)評估需求、連結各方資源，強化跨網絡合作機制：

- 1、不同於以往，目前兒少安置多以虐待、疏忽或家庭遭重大變故為主要安置原因，這類個案需求及問題態樣多元且複雜，並伴隨偏差行為、情緒障礙或特殊疾病等，爰需要各類相關治療及專業資源介入，惟因缺乏跨網絡合作機制，致未能確保特殊需求安置兒少獲得個別化且符合身心發展之照顧服務，亦導致跨轄安置或使兒少經歷多次轉換安置的情況。

- 2、查衛福部為回應《CRC》初次國家報告國際審查結論性意見²⁶、落實對特殊需求兒少之安置照顧，該部社家署透過公益彩券回饋金的爭取，自108年起辦理「家外安置兒少替代性照顧資源強化計畫」²⁷，輔導14個縣市建置跨專業評估小組，團隊組成包括早期療育、特殊教育、精神醫療、物理及職能治療、醫療照護、心理諮商等專業人員，以協助地方政府界定安置兒少之特殊需求，並導入相關專業資源，藉此促進資源之橫向組建與縱向轉銜，增強家庭式安置服務及提供特殊需求兒少照顧支援²⁸。上述計畫並於111年開始轉型、整合至社安網第二期計畫策略二之「精進及擴充兒少家外安置資源」，衛福部並據以規劃11項補助措施/計畫，其中1項係補助地方政府建立跨專業、跨網絡之在地評估小組，為安置兒少及照顧者評估需求、連結各方資源。
- 3、依據衛福部社家署於112年2月13日提具之「特殊需求安置兒少支持服務」簡報²⁹，揭示該部補助成立在地評估小組的目的係為統籌轄內兒少安置供需狀況、布建符合需求之安置資源，以及整合跨

²⁶ 106年11月間我國進行CRC首次報告國際審查會議，國際審查委員對於我國兒少家外安置之替代性照顧甚表關心，認為應支持及強化家庭功能以降低安置需求，倘兒少仍有安置必要，應推動以家庭環境為主的替代性照顧，減少於兒少安置於機構之情況。

²⁷ 依據專家學者於本院諮詢時表示：「精進及擴充兒少家外安置資源方案」前身為「家外安置兒少替代性照顧資源強化計畫」，此計畫之發想，乃為回應「兒童權利公約首次國家報告國際審查結論性意見」中對於我國兒少家外安置替代性照顧系統之關切，特別是強化以家庭為基礎的替代性照顧、促進家庭寄養的政策(包括對寄養家庭的培訓和支持)，以及發展特殊需求兒少的照顧資源。

²⁸ 資料來源：我國替代性照顧政策，頁32-33。

²⁹ 鑑於成人機構對於特殊需安置兒少，雖可提供專業照護，惟無配置兒少專業人員，兒少生活作息僅能配合機構其他成人進行，且該環境仍無法提供兒少適切的教育教養、休閒活動與發展刺激等，並不符合聯合國兒童替代性照顧準則之指引，社團法人臺灣兒童權益聯盟(下稱兒權盟)與時任立法院委員之吳玉琴、陳以信爰於112年2月13日召開公聽會，期藉由眾人之力討論擬定解決方針，以保障在替代性照顧中特殊需求兒少之權利，當天除由時任兒權盟召集人林月琴專題報告「特殊需求兒少家外安置困境」外，衛福部社家署亦簡報說明有關特殊需求安置兒少支持服務政策。資料來源：兒權聯盟網，http://www.crat.artcom.tw/ap/news_view.aspx?bid=31&sn=5b482b78-7033-4ae8-8217-b5be14cfe3a4。

領域專業人員組成團隊，協助為特殊需求兒少媒合各項資源或為轄內安置資源規劃提供建議。上開簡報並列出該小組之功能與任務除在資源布建協助盤整與規劃布建策略³⁰外，在專業評估上，透過召開會議或進入機構與兒少互動，協助辨識兒少特殊需求並媒合外部專業支持資源、擬定安置照顧計畫、發展或設計兒少特殊需求及後續追蹤表單，且在穩定安置上，該小組進入機構瞭解照顧工作人員服務困境，提供現場指導與諮詢，使機構獲得支持並提升照顧技巧與知能。至於在地小組成員則由各地方政府視轄內安置兒少需求，邀集各專業領域工作者(如主責社工、心理師、醫師、治療師、學校老師、少年保護官、就業服務人員等)籌組。

- 4、再查衛福部係自112年起補助地方政府建立在地評估小組，補助經費合計333萬8,300元³¹，其中補助金額最高者為新竹市之49萬元，其次依序為桃園市44萬元、苗栗縣37.5萬元、花蓮縣36萬元、高雄市21.8萬元、雲林縣21.3萬元，其餘均在15萬元以下(詳見下表)。

表9 112年衛福部補助各地方政府建立在地評估小組之經費一覽表

單位：元

縣市別	補助金額	縣市別	補助金額
新北市	87,000	雲林縣	213,000
臺北市	-	嘉義縣	131,000
桃園市	440,000	屏東縣	129,000
臺中市	182,000	臺東縣	58,900
臺南市	-	花蓮縣	360,000
高雄市	218,000	澎湖縣	207,000

³⁰ 盤整各類安置照顧資源，建立資源選擇菜單，以及協助分析轄內供需落差並規劃安置照顧資源布建策略。

³¹ 出席費、講師鐘點費、交通費、住宿費、外聘督導鐘點費、外聘督導交通費、印刷費、場地費(含佈置費)、器材租金、膳費、雜費等項目，每一地方政府最高補助100萬元。

縣市別	補助金額	縣市別	補助金額
宜蘭縣	45,000	基隆市	147,000
新竹縣	70,000	新竹市	490,000
苗栗縣	375,000	嘉義市	-
彰化縣	76,000	金門縣	29,400
南投縣	80,000	連江縣	-
合計		3,338,300	

備註：臺北市、臺南市、嘉義市係自籌經費辦理，連江縣則尚未設立在地評估小組。

資料來源：衛福部113年5月31日書面資料。

(二) 惟實務上地方政府對於安置在成人機構之特殊需求兒少及其機構照顧者所需服務與支持，仍多由主責社工自行評估或透過團體決策會議、個案研討會討論，並未透過跨團隊/專業之在地評估小組定期檢視評估及給予指導或引進資源：

- 1、依據衛福部113年5月31日書面說明：「特殊需求兒少所需專業及照顧服務資源，係由在地評估小組依兒少議題邀請相關領域的實務工作者或專家學者與會，共同評估兒少需求，據以界定及媒合所需外部專業資源，俟資源介入後，會搭配兒少照顧計畫的調整，具體建議一線照顧人員如何透過日常生活照顧及與兒少的互動。」「在地評估小組主要係依兒少需求提供相關指導與諮詢，例如：兒少有語言治療、物理治療或職能治療者，在地評估小組可安排相關專業的醫事人員直接至照顧現場瞭解第一線照顧人員的困難所在，指導如何與是類特殊需求兒少正向互動，以及日常生活照顧需注意事項，並給予相關處遇建議。」
- 2、惟據該部提供之資料顯示，部分縣市對於安置在成人機構的特殊需求兒少及機構照顧者所需專業及照顧服務資源，係由主責社工自行與機構討論、或者透過團體決策會議、個案研討會議等

討論評估，也有部分縣市須由主責社工發動提報，始納入在地評估小組，甚至有縣市表示：「因這類機構均配置專業醫療或護理人員，以及具有照顧身心障礙者或有醫療需求個案的經驗，如請在地評估小組提供照顧指引或建議，有專業引導專業的疑慮，影響單位未來協助安置兒少的意願」。而部分縣市對於這類成人機構，係由社工定期訪視協助機構處理問題、或者透過召開個案研討會提供處遇策略，或者需由主責社工主動提出，在地評估小組方會進入機構給予諮詢與指導。顯見部分縣市在地評估小組並未如衛福部設定的預期功能，逐案對於安置在成人機構的特殊需求兒少及其機構照顧者，評估其需求與受照顧情形，並給予處遇建議。

- 3、再據衛福部113年7月8日書面補充資料顯示，112年安置在成人機構之176位特殊需求兒少中，有82人(占46.6%)曾納入地方在地評估小組進行評估，且各縣市作法不一：(1)全數納入評估有桃園市、南投縣、臺東縣、花蓮縣、基隆市、新竹市等6個縣市；部分納入評估則有新北市(1人)、高雄市(17人)、彰化縣(2人)及屏東縣(4人)等4個縣市。(2)均未納入評估有臺北市、臺中市、臺南市、宜蘭縣、新竹縣、苗栗縣、雲林縣及嘉義縣等8個縣市。另縣市在地評估小組曾至有安置特殊需求兒少之成人機構現場給予諮詢與指導，計有9家。
- 4、另據專家學者於本院諮詢時指出，在地評估小組的組成型態上，可以分為(1)「固定成員模式」，由固定3-5位委員組成，定期召開會議審視家外安置兒少之資源供需情形，以及(2)「個案需求模式」，依據個案需求類型不同每次會議邀請的專家

組成不同。在地評估小組落實運作的縣市政府具體成效包括：(1)使原本隱沒在服務輸送系統中的第一線照顧者，得以重新被看見和支持，感到有價值感和尊重；(2)消除部分專業系統間的壁壘，促進彼此的互信和合作；(3)定期檢視兒少照顧情況，並整合橫向、縱向安置歷程關鍵資訊；(4)定期提供到宅服務、評估和示範；(5)在地評估小組中的一些不同專業人員，透過持續參與、逐漸形成在地專業種子。理想上，縣市在地評估小組要掌握家外安置照顧狀況，但目前發現跨轄安置的個案會有權責不清的狀況，轄管的地方政府因個案安置到外轄機構或單位，掌握度就下降；安置他轄個案的地方政府，也可能出現「這是他轄的個案」的心態，而未給予關注與資源。

5、衛福部於本院詢問時表示略以：過去資源連結的工作完全在於主責社工，但我們都知道社工的職責繁重，故經討論才將安置輔導資源評估工作劃出由小組協助；但社工還是發動在地評估小組的主要人員，另機構若有需求也可請求評估小組到場協助；該部並規劃於今年辦理成效評估，以確認在地評估小組的執行成效等語。

(三)綜上，衛福部為精進及擴充兒少家外安置資源、強化跨網絡合作機制，補助各地方政府建立在地評估小組，為特殊需求安置兒少及照顧者(包含安置機構)評估需求、連結各方資源。112年安置在成人機構之176位特殊需求兒少中，有82人(占46.6%)曾納入地方在地評估小組進行評估，惟各縣市作法不一。實務上各縣市在地評估小組對於成人機構及其安置特殊需求兒少所需服務，仍多由主責社工自行評估或透過團體決策會議、個案研討會討論，顯見部分縣市在地評

估小組並未如衛福部設定的預期功能，逐案對於安置在成人機構的特殊需求兒少及其機構照顧者，評估其需求與受照顧情形，並給予處遇建議；另如前所述，該部對於成人機構工作人員及其安置之特殊需求兒少所需服務與資源，雖已提供相關補助計畫，惟實際上申請補助者寥寥可數。衛福部允應確實檢討在地評估小組實際運作情形，是否能主動檢視特殊需求兒少於成人機構安置情形，以釐清該小組是否能發揮協助成人機構定期檢視評估特殊兒少需求、給予指導或引進資源、強化跨網絡合作機制的功能。

六、國際人權公約及我國教育基本法，均揭示兒童有接受教育之權利，國家應透過教育使個人之人格、才能及精神、身體之潛能獲得最大程度之發展。《聯合國兒童替代性照顧準則》亦明定國家應促進與保障家外安置兒童之受教權益，我國是類兒少依法受有國民教育服務與特教資源，不因其安置在成人機構而有差別對待。基於國民教育階段特殊需求兒少涉及照顧服務及教育事項，依地方自治，分屬由地方社政與教育部門掌理，爰跨部門合作協調更顯重要。而成人機構囿於其功能、人力配置及輪班照顧型態，難以發揮如兒少安置機構之教養功能，與學校之合作互動亦發生「親師合作」之窒礙，例如每日聯絡簿之機構簽署人員不穩定、機構參與IEP會議人員非實際照顧兒少之人、兒少在校學習成果難以在機構內延續與強化、兒少在校遇有抽痰或插鼻胃管需求之突發狀況處理標準不一、機構因欠缺相關知能與人力而與學校合作不足等。惟地方教育與社政主管機關與機構間欠缺協調溝通機制，資訊傳達亦有落差，以致未能確實掌握教育現場遭遇之實務困境，使得機構第一線照顧人員及學校教育人員長期以來須

自行設法協調、解決，難以周全保障這類兒少教育及發展潛能，亟待教育部與衛福部予以正視並積極督導改善。

(一) 國家應透過教育使兒童之人格、才能及精神、身體之潛能獲得最大程度之發展，並應促進與保障家外安置兒童之受教權益，並盡最大可能使其在當地社區教育機構中獲得正規、非正規教育和職業教育：

- 1、《CRC》第28條第1項明確揭示，國家確認兒童有接受教育之權利，為使此項權利能於機會平等之基礎上逐步實現，尤應：(1)實現全面的免費義務小學教育；(2)鼓勵發展不同形態之中等教育、包括普通教育與職業教育，使所有兒童均能進入就讀，並採取適當措施，諸如實行免費教育以及對有需求者提供財務協助；(3)以一切適當方式，使所有兒童依照其能力都能接受高等教育；(4)使所有兒童均能獲得教育與職業方面之訊息及引導；(5)採取措施鼓勵正常到校並降低輟學率。第29條並揭示兒童受教育的目標之一係使兒童之人格、才能及精神、身體之潛能獲得最大程度之發展。
- 2、我國《教育基本法》第2條及第3條亦揭示，人民為教育權之主體，為實現教育目的，國家、教育機構、教師、父母應負協助之責任；而教育之實施，應致力開發個人潛能，培養群性，協助個人追求自我實現。
- 3、針對家外安置兒童的受教權益，《聯合國兒童替代性照顧準則》明定必須注意促進和保障與無父母照料兒童的境況有特殊關係的所有其他權利，包括但不限於獲得教育、保健和其他基本服務的機會、身分權、宗教或信仰自由、語言、財產保護和繼承權；兒童應根據自身權利，盡最大可能在當地社

區教育機構中獲得正規、非正規教育和職業教育。且兒童在接受替代性照顧時，受指定的個人或主管實體享有法律權利和責任，在與兒童充分協商後，代替父母作出決定，國家並應確保機制到位，指定這樣的個人或實體，而這種法律責任應由主管當局認定並直接監督，被指定的個人或實體則應確保兒童的權利得到保護，尤其確保兒童獲得適當照顧、發展機會、教育和語言支援……等等，並與為兒童提供服務的各種組織間建立聯繫³²。

(二)安置在成人機構之特殊需求兒少在學者，以就讀特殊教育學校為大宗，其餘則就讀於一般學校，依教育部所言，這些兒少依法受有國民教育服務與特教資源，不因其安置在成人機構而有差別對待：

1、經查³³，111學年度安置在成人機構之特殊需求兒少為在學狀態計有119人(71%)，未在學者計有47人(29%)，在學者並以就讀特殊教育學校為大宗，計有56人(占47.1%)，其次為就讀於一般國小之34人(占28.6%)，就讀一般國中與高中者則有27人(詳見下表12)。又，本院從實地訪視所見，就讀於一般國中小學及高中之部分兒少因其有發展遲緩或身心障礙議題，爰就讀於特教班，或於部分課程(如數學)，抽離至其他年級上課。

³² 參照《聯合國兒童替代性照顧準則》第16段、第85段及第104段。

³³ 本案調查後，教育部始依衛福部提供之名冊，轉請各地方政府進行清查。嗣教育部112年5月3日臺教授國部字第1120037096號函、該部承辦人同年6月7日電子郵件說明，依據衛福部提供之158人名冊轉請各地方政府辦理清查，新增8名；故依據教育部截至112年5月之掌握，計有166位特殊需求兒少安置在成人機構。惟本案自行比對後發現，教育部名冊之「新增第3號陳○○」與編號25重複、「新增第4號尤○○」與編號24重複。教育部名冊與衛福部名冊有落差，除可能因為統計基準日期之不同以外，亦因各地方政府登錄作業疏漏、掌握度不佳所致。

表10 教育部統計166名家外安置兒少之就讀情形

單位：人、%

受教狀況		總計	幼兒園	國小	國中	高中	特殊教育學校
在學	人數	119	2	34	15	12	56
	占比	100.0	1.7	28.6	12.6	10.1	47.0
非在學		47					

資料來源：教育部。

2、這些兒少依法應受有教學、IEP、特殊教育課程、生涯輔導等國民教育服務與資源：

- (1) 依據《國民教育法》第3條規定，6歲至15歲之國民，應受國民教育。且據教育部說明略以，**6歲至15歲之國民，依法應受國民教育，我國國民教育係「零拒絕」**，教育部並依《兒童及少年受安置輔導或感化教育之學籍轉銜及復學辦法》第7條及第9條等規定，籌組「跨部會兒少學籍轉銜及復學教育協調小組」，定期召開辦理「兒童及少年學籍轉銜及復學教育工作小組會議」、建置「兒童及少年學籍轉銜及復學教育執行工作相關獎懲機制」，並於110年5月28日函知各級學校，確保兒少就學轉銜及復學不受學校拒絕。
- (2) 再據《特殊教育法》第21條、第27條、第28條、第31條及第36條暨《特殊教育法施行細則》等相關規定，對於經專業評估及鑑定具學習特殊需求，須特殊教育及相關服務措施協助之身心障礙學生，應實施特殊教育之主要項目包括，特殊教育相關課程、個別化教育計畫(下稱IEP)、支持及專業團隊服務、轉銜輔導；IEP應運用團隊方式，針對身心障礙學生個別特性所訂定之特殊教育及相關服務計畫，訂定時應

邀請身心障礙學生本人，以及學生之法定代理人或實際照顧者參與。

- (3) 又據《學生輔導法》第6條規定，各級學校之學生輔導工作本即包括生活輔導、學習輔導及生涯輔導等。《特殊教育法》第33條第1項亦明定：「高級中等以下學校應考量身心障礙學生之優勢能力、性向及特殊教育需求及生涯規劃，提供適當之升學輔導。」另據教育部說明，國中畢業之特殊兒少升學高中職校或特殊教育學校依「身心障礙學生適性輔導安置作業」辦理；高中職身心障礙學生之就業準備與轉銜方面，則依「各教育階段身心障礙學生與幼兒轉銜輔導及服務辦法」，各高中職應於學生一年級時辦理職能評估。

3、安置在成人機構之特殊需求兒少，不因其生活於成人機構而有差別對待：

- (1) 據教育部表示：「依據特殊教育行政支持網絡聯繫及運作辦法第4條第3款規定，資源中心，提供教學資源與輔助器材、特殊教育教師巡迴服務、專業人員服務、支持服務、諮詢及輔導；就安置於成人機構之特殊需求兒少，得由巡迴輔導教師依學生能力提供課業學習之課程設計與教學，及提供機構負責教學人員合作諮詢之服務」、「由學校與安置機構之代表共同參與個別化教育計畫會議，藉由提升學生生活自理能力、教導其自我照顧技能，以培養其未來自立生活能力。」
- (2) 由上述法令規定及教育部說明可知，安置在成人機構之兒少，學齡者自有接受國民基本教育之權益與義務；其參加教學活動、生涯輔導、

IEP及特殊教育課程、就業轉銜與輔導等事宜，並依是否為特教學生，審酌適用相關之輔導安置法規，不因其生活於成人機構而有差別對待。亦即，對於成人機構特殊需求安置兒少，機構工作人員配合教育支持事項主要為「特教巡迴輔導教師之合作諮詢服務，得提供予機構人員」、「安置於成人機構之特殊兒少的IEP，在訂定時由安置機構代表共同參加」二事。

- (3) 教育部並表示，該部及地方教育主管機關係透過特教育評鑑檢核學校落實程度，以掌握學校是否落實IEP計畫；並依據《高級中等以下學校及幼兒園特殊教育評鑑辦法》第3條略以³⁴，評鑑項目包括：行政運作與融合教育、教育計畫與團隊合作、課程教學與專業發展、支持服務與輔導轉銜，評鑑項目指標，由中央主管機關公告之。爰教育部已委託學術單位刻正研擬評鑑項目指標，依照目前草案內容，其中教育計畫與團隊合作項目已擬具個別化教育計畫，應依照學生需求透過團隊合作討論訂定，如學生下課後安置於機構，機構人員、社工等相關人員，即為團隊合作之一員。

- (三) 家外安置之特殊需求兒少處於國民教育階段，事涉照顧及教育事項，分屬由社政與教育部門掌理，爰跨部門合作協調更顯重要，以確實保障這類兒少受教權益，使其人格、才能及潛能獲得最大發展，惟查：
- 1、本院從實地訪視及訪談發現，對於機構而言，無論是兒少入學手續、參與IEP會議、每日交通接送、親師聯繫溝通、在校突發狀況處理、課業輔導……

³⁴ 113年4月29日修正發布。

等各種實務工作，因有時未諳相關規定、或因現制尚無明確規範、或能力/人力不足而生窒礙。機構就安置兒少受教育狀況提出之困境，綜整如下：

- (1) 地方政府社工的專業度，會影響機構在照顧這些特殊需求兒少時是否流暢，有經驗的社工，在家庭、學校或機關等申請作業上可做完整聯繫、協調，避免機構必須自行摸索或聯繫不方便，例如：社工若不瞭解轉學籍不轉戶籍的作業流程，將延遲安置兒少入學的時程。
- (2) 每當孩子在學校有突發狀況時，如鼻胃管掉了，或需要緊急抽痰等，學校護理師以不為學生做侵入式醫療行為為由，不予立即協助解決，而是均通知機構護理人員到校接回自行處理，此舉造成機構端極大困擾，經反映後，迄今仍未獲得解決(地方教育及社政主管機關亦表示中央曾就此議題經過研商討論，惟均未獲得解決對策)。
- (3) 國民教育階段的學生到校上課，可搭乘學校所提供的交通車，但幼兒園階段對學生係以補助交通費方式，導致機構需另行費心處理解決這些幼童至幼兒園之交通接駁事宜。
- (4) 機構工作人員囿於人力或能力，無法指導兒少的課業及學習。

2、再據6所特殊學校於本院座談時指出實務現況，學生若安置在成人機構者，因機構人員輪班的工作型態，與學校之聯絡窗口不穩定，因而產生「親師合作」之困擾，其所提出意見如下：

- (1) 兒少安置在機構團體生活下，受限機構人員流動率、內部管理分工方式，加上個案需求的多元特殊性，較難獲得一致性管教標準及積極性

的個別化訓練。

- (2) 在機構的兒少，部分監護權仍為家長、部分則為政府，當召開有關學生權益或照顧之會議、相關通知與同意權，機構受委託或授權狀況不一致，如學校IEP會議邀請的人員、學生緊急送醫的聯繫人員不同。
- (3) 學校與安置單位需共同合作協調，方能延續教學策略、復健治療與生活自理能力培養等成效，並建立單一聯繫窗口與明確流程，以及定期的聯繫會議，均可讓雙方之合作更為順暢，但因成人機構的性質與型態，當學生放學後，專業人員也下班，而照顧人員又採輪班制，以致在校教學與訓練成果難以延續至機構。
- (4) 為這些特殊需求兒少擬訂IEP時，會由導師邀請機構教保員或社工師到校參與會議。惟教保員或社工師出席率不高，倘無法親自出席時，校方需另外再以電話、視訊或書面等方式與之討論。
- (5) 機構主責社工人員與實際照顧者不同，若遇到學生有特殊狀況或IEP之執行協助等，便會出現訊息傳遞的落差，因而延誤處理時程或影響成效。
- (6) 學校班級導師對機構之主要聯繫人員為機構社工，但簽「聯絡簿」者為機構負責輪值夜間照顧之人員，且照顧人員採輪(三)班制，每週夜間輪值人員不盡相同，當訊息由該人員傳遞給社工人員時，偶會出現訊息落差或時效延遲等問題。
- (7) 以學校的立場，聯繫照顧者的窗口相當重要。對於這些兒少若無法以家庭式給予替代性照顧，不得不安置在機構時，建議以兒少機構為主，

若不得已需安置在成人機構時，則機構專業度與穩定度更加重要。

- 3、專家學者於本院諮詢時亦指出：特殊教育的實施，有課綱作為依據，但機構一般來說缺乏概念，對於安置兒少的生活照顧，沒有兼及課綱的目標，也可視為「與國民教育之間的斷裂」。

(四)綜據前述，特殊需求兒少被安置在成人機構之情況已行之有年，在實務教育現場上存在的困境與窒礙，多由機構與學校第一線人員自行想方設法協調、解決，機構也因欠缺特教知能而與學校合作不足；惟教育及社政主管機關對於實務困境之掌握度均有不足，彼此與機構亦欠缺溝通協調機制，對於兒少教育權之保護難謂充分，舉例說明如下：

- 1、關於機構所反映的困難，例如欠缺交通車及人力協助接送孩子至幼兒園，以及自行吸收學生購買制服費用等情，地方教育局於本院訪視座談時方表示：「(幼兒園階段的個案若確有交通接送需求)緊安計畫等都有經費可以處理，若機構有需求，請讓本局知道並提供協助。」社會局則表示：「如需要協助兒少安置個案購買制服，可與本府社會局聯繫，將運用善款協助處理。」
- 2、關於「學校護理師對於兒少在校的突發狀況，經常要求機構派員到校接回兒少自行處理，徒增機構負荷」，地方社會局於本院訪視座談時回應：「(問：學校與機構護理人員都具備養成教育及護理師資格，為何無法因應處理學生在校的突發狀況？現行規定為何？)教育部與衛福部早在105年聯繫會議即曾做討論，但如何解決，迄今仍無共識。」地方教育局則表示：「校護主張抽痰是醫療行為，擔心會演變成醫療糾紛；至於鼻胃管部分，則未曾

討論過。」本院爰再詢據教育部國教署表示：「校護依照醫囑執行，包含鼻胃管餵食等醫療輔助行為，這部分一直都有請衛福部函釋，並通函給地方及特殊教育學校及一般學校宣導知悉。如果是一般學校，還有這種情況，本部會再去瞭解地方政府及學校情況。……剛才經詢問國立特教學校得知，現在這類學生很少，如委員知道一般學校還有這種情況，可以再告訴本署。一般學校的特教助理員，都能協助學生照顧。」顯然教育部與衛福部針對上述情況已有協調並有處理作法，教育部並已宣導多年，惟機構及地方政府卻毫無所悉，仍認為此問題係長年無法解決之爭議，甚至表示「沒有共識、未討論過」，足見實務執行有落差，益見地方相關機關與機構間欠缺溝通協調機制。

3、**學生聯絡簿之溝通與簽名係攸關學生就學相關事務，但成人機構的功能與型態，導致親師溝通聯繫有訊息落差、流於形式，不利維護兒少教育權益。**教育部國教署卻直到本院詢問時，始向學校瞭解實際狀況並表示：「○○、○○是由機構社工簽名，○○則是機構保育員簽名」，顯見教育部門未曾與社政部門籌謀制度性的因應解決對策。

(五)綜上，國際人權公約及我國教育基本法，均揭示兒童有接受教育之權利，國家應透過教育使個人之人格、才能及精神、身體之潛能獲得最大程度之發展。《聯合國兒童替代性照顧準則》亦明定國家應促進與保障家外安置兒童之受教權益，我國是類兒少依法受有國民教育服務與特教資源，不因其安置在成人機構而有差別對待。基於國民教育階段特殊需求兒少涉及照顧服務及教育事項，依地方自治，分屬由地方社政與教育部門掌理，爰跨部門合作協調更顯

重要。惟因成人機構囿於其功能、人力配置及輪班照顧型態，難以發揮如兒少安置機構之教養功能，與學校之合作互動亦發生「親師合作」之窒礙，例如每日聯絡簿之機構簽署人員不穩定、機構參與IEP會議人員非實際照顧兒少之人、兒少在校學習成果難以在機構內延續與強化、兒少在校遇有抽痰或插鼻胃管需求之突發狀況處理標準不一、機構因欠缺相關知能與人力而與學校合作不足等。惟地方教育與社政主管機關與機構間亦欠缺協調溝通機制，資訊傳達亦有落差，以致未能確實掌握教育現場遭遇之實務困境，使得機構第一線照顧人員及學校教育人員長期以來須自行設法協調、解決，難以周全保障這類兒少教育及發展潛能，亟待教育部與衛福部予以正視並積極督導改善。

- 七、學齡前之早療服務及國民教育階段之特殊教育支持服務，係特殊需求兒少依法應受保障之事項，並應儘早展開且依學生需求連續服務。惟本院從實地訪視發現，安置在成人機構之特殊需求兒少高達半數不具語言能力，且據衛福部查復資料顯示，有1/3者無語言能力。教育部雖稱學校提供相關專業服務團隊服務學生人次逐年略見成長，惟特教學校仍反映語言治療人力與相關資源明顯不足，且成人機構之照顧環境也難以延續兒少在校語言治療訓練成效。現行各縣市專業服務之語言治療師人力配置，幾乎以兼任為主、少數為專任，且申請社安網補助經費協助機構導入外部專業資源者卻又寥寥可數。教育部與衛福部允應正視上情，應積極合作研議如何使成人機構中特殊需求安置兒少獲得適當之語言治療服務，以維護特殊兒少發展權益。

(一) **學齡前之早療服務及國民教育階段之特教支持服務，係特殊需求兒少依法應受保障之事項**

- 1、《兒少權法》第31條第1項明定：「政府應建立6歲以下兒童發展之評估機制，對發展遲緩兒童，應按其需要，給予早期療育、醫療、就學及家庭支持方面之特殊照顧。父母、監護人或其他實際照顧兒童之人，應配合前項政府對發展遲緩兒童所提供之各項特殊照顧。」
- 2、《特殊教育法》第27條規定，身心障礙學生及幼兒之評量、教學及輔導工作，應以專業團隊合作進行為原則；專業團隊由普通教育教師、教保服務人員、特殊教育教師、輔導教師、特殊教育相關專業人員、學校行政人員及護理人員、職業重建、視覺功能障礙生活技能訓練及輔具評估等人員組成，依學生或幼兒需求彈性調整，以合作提供統整性之服務。《特殊教育支持服務及專業團隊運作辦法》第4、5條並規定，專業團隊應由學校主要負責身心障礙學生教學與輔導之教師主責團隊運作，其他專業團隊成員以合作諮詢等方式，提供相關服務並協助追蹤調整之。

(二) **由上述規定可知，學齡前之早療服務，以及國民教育階段之特教支持服務，均屬特殊需求兒少依法應受之保障事項，並應儘早展開且依學生需求連續服務。教育部雖稱教學校提供專業服務團隊服務之人次逐年成長，惟安置在成人機構之特殊需求兒少有1/3者不具語言能力，且特教學校亦反映語言治療人力不足，成人機構之照顧環境亦難以延續兒少在校語言治療服務及訓練成效：**

- 1、依據教育部表示略以：經學校評估學生有語言治療之專業服務需求後，分別至該部特殊教育通報網

或各主管機關指定之網站提出申請，並經各主管機關審核通過後，補助相關專業服務之鐘點費；且110~112年中央及地方主管機關所管學校對學生提供專業服務團隊服務之人次，均逐年略見成長。再據該部提供之資料顯示，在地方政府轄管學校方面，對學生提供專業服務項目之人次依序為職能治療服務、語言治療服務、物理治療服務；而在該部國教署轄管學校方面，依序則為心理諮商服務、職能治療服務、語言治療服務(詳見下表)。

表11 110至112年中央及地方所管學校對學生提供專業服務團隊服務統計

單位：人次

年別	主管機關	學生申請人數	物理治療服務	職能治療服務	語言治療服務	心理諮商服務	聽能管理服務	社會工作服務	總計
110	直轄市及縣(市)	41,545	25,213	50,369	39,232	13,399	1,047	457	129,717
	教育部國教署	1,612	530	626	600	1,555	-	97	3,408
	合計	43,157	25,743	50,995	39,832	14,954	1,047	554	133,125
111	直轄市及縣(市)	45,259	28,020	56,551	45,531	15,299	1,300	462	147,163
	教育部國教署	1,729	610	711	654	1,651	-	93	3,719
	合計	46,988	28,630	57,262	46,185	16,950	1,300	555	150,882
112	直轄市及縣(市)	47,546	30,396	61,673	50,252	16,285	1,342	428	160,376
	教育部國教署	1,776	633	793	754	1,688	-	67	3,935
	合計	49,322	31,029	62,466	51,006	17,973	1,342	495	164,311

資料來源：整理自教育部提供之110年至112年特殊教育年報。

- 2、惟據衛福部提供之資料顯示，111年底安置在成人機構之154位特殊需求兒少中，有1/3者無語言能力，本院從實地訪視亦發現，機構內之特殊需求安置兒少有高達半數不具有語言能力(詳見下表)，即使已具有高中學歷者，接受本院訪談時仍由照顧人員代為回答。而地方政府教育局於本院訪視座談

時回應表示：「本局提供的語言治療資源，需透過學校提出申請，倘學校有提出申請就會提供相關資訊。」惟事後卻未提供學校向該局申請這項服務之相關統計資料。

表12 本案受訪機構安置特殊需求兒少「無語言能力」之情形
單位：人

機構 (以代號稱之類型)	特殊需求安置 兒少	安置兒少無語言 能力
A	20	7
B	8	4
C	4	0
D	14	5
E	17	14
小計	63	30

資料來源：整理自受訪機構提供之名冊及衛福部提供之資料。

3、6所特教學校於本院座談時亦反映語言治療人力與資源不足，成人機構之環境亦難以延續兒少在校訓練成效，各校所提意見摘述如下：

- (1) 臺中市立臺中特殊教育學校：「與醫療機構相比，學校所購置語言訓練器材還是相對不足；且本校中只有1位語言治療師，所服務學生比為1：238，遠高於在醫院中每位語言治療師每週服務個案量約1：23~30。顯示每位學生個案所接受到服務時間也不夠充足。」
- (2) 臺北市立臺北特殊教育學校：「駐校語言治療師服務模式係以間接服務為主，於學期初在IEP會議中與相關任課老師、學生在機構的主責社工或是教保老師討論學生在校的訓練目標，並由語言治療師提供教學建議，讓任課老師在課堂中實施教學訓練，也教導教保人員在機構裡使用相同方式進行訓練，讓學生在校外的場域也能夠有一致的訓練學習方式。特教學校需要

接受專業治療服務的學生眾多，本校目前只有2位語言治療師，明顯人力不足，只能以間接服務為主要服務模式。……部分機構因缺乏人力配合訓練而導致學生學習成效不佳，生活在機構中無法擴充生活經驗也是語言治療服務提供的困難之一。」

- (3) 國立宜蘭特殊教育學校：「特殊教育學校就讀之學生障礙類別以重度、極重度為多，而極重度學生半數以上無口語能力。……本校無語言治療專業人員，針對有語言治療特殊需求的個案，由導師轉介，以外聘方式邀請語言治療師入校專團服務。……目前的專業團隊服務模式尚能符合校內師生需求，未來若能增加本校專團人員進用名額，優先進用語言治療師。……」該校人員到院說明並稱：「安置在成人機構，僅解決安置一事，衍生的問題卻更大。在成人機構的環境，兒少欠缺同儕，且成人機構通常對兒少特殊性認識不足，收容兒少對成人機構來說，不知道怎麼帶孩子，也是有壓力、具挑戰。」
- (4) 新北市立新北特殊教育學校：「學校提供的語言治療重心在『溝通』，協助學生以自身的語言能力及認知，建立一套擴大/替代溝通模式，以有效傳遞訊息、需求及進行社交互動。通常會使用各類高或低科技輔具，教導學童使用溝通輔具，也教導學童發展手勢動作、表情變化等非語言行為。語言是應用在生活上的，因此當一個溝通模式要被完整應用時，需要環境一起配合。特殊兒少安置在成人機構，由於人力配置限制，較難完整協助學童使用學校建立之訓練溝通系統。……各教育階段間應落實轉銜，讓

每個服務、教導學生的教師或專業人員更充分理解學生的溝通能力與模式，減少磨合時間。」

(三)再據教育部提供之資料顯示，各縣市專業服務之語言治療師人力配置，幾乎以兼任為主、少數為專任(詳如下表)，因此，前述特教學校反映在校語言治療之資源量能不足上，認有評估須否擴充之必要。又，語言、吞嚥、發聲等皆屬語言治療評估與治療的範疇，語言治療以建構溝通能力為目的，溝通方式不限於口語表達，重點在於協助特殊需求兒少學習有效度的替代溝通模式，而其中關鍵在於兒少身處環境的搭配，包括照顧者積極互動、訓練，以引導兒少增強其學習動機並同時提升主動溝通意圖。惟如前所述，衛福部運用社安網第二期計畫經費，補助機構導入外部專業資源(包括語言治療)，111及112年實際申請者卻寥寥可數(均僅有3家機構)。因此，如何使成人機構中特殊需求安置兒少獲得適當之語言治療服務，亟待教育部與衛福部積極合作研議解決對策，以維護特殊需求兒少發展權益。

表13 教育部統計108~112年語言治療專業服務之人力布建

單位：元；人

縣市	項目	108年度	109年	110年	111年	112年
臺北市	經費	3,444,000	3,057,000	2,862,000	3,055,000	3,162,000
	人力 ^a	47	45	40	46	45
新北市	經費	8,340,000	6,630,000	7,240,000	6,570,000	7,310,000
	人力	未提供				
桃園市	經費	4,542,400	5,188,400	6,965,500	7,980,000	8,891,500
	人力 ^b	37	31	38	43	56
臺中市	經費	7,060,000	8,570,000	7,330,000	7,960,000	9,810,000
	人力	83	78	76	80	802
臺南市	經費	未提供	2,765,400	4,171,200	5,013,800	4,397,800
	人力	未提供				
高雄市	經費	未提供	2,300,000	3,000,000	4,300,000	5,150,000
	人力		約聘1人、 兼任16人	約聘1人、 兼任17人	約聘1人、 兼任18人	約聘1人、 兼任22人
基隆市	經費	經費支出無單就語言治療部分區隔，其實際經費支出為物理、職能、語言及心理等項目之加總。				
	人力	各校自覓合作之治療師				

縣市	項目	108年度	109年	110年	111年	112年
新竹縣	經費	2,016,000	2,194,000	2,362,000	2,507,000	2,853,000
	人力	未提供				
新竹市	經費	1,300,000	1,600,000	2,200,000	2,700,000	2,500,000
	人力	13	17	23	25	27
苗栗縣	經費	661,600	824,800	1,076,800	1,241,300	14,082,020
	人力	13	14	17	17	17
彰化縣	經費	2,009,930	2,708,900	3,650,550	3,822,810	3,620,240
	人力	專任1人、 兼任19人	專任1人、 兼任20人	專任1人、 兼任23人	專任1人、 兼任24人	專任1人、 兼任33人
南投縣	經費	1,300,800	2,234,400	2,979,150	3,301,440	1,785,700
	人力	10	14	12	10	11
雲林縣	經費	2,147,000	3,100,000	3,739,000	4,967,000	4,929,000
	人力	14	17	19	20	26
嘉義縣	經費	310,367	990,500	1,276,650	1,247,500	2,097,300
	人力	3	4	3	4	9
嘉義市	經費	448,000	744,000	834,000	1,357,000	1,607,000
	人力	11	10	11	12	16
屏東縣	經費	語言治療經費預算編列於辦理高級中等以下學校相關專業人員及助理人員特殊教育服務經費項下，近5年語言治療經費依實際核發時數進行概算，約計50萬至55萬元。				
	人力	未提供				
宜蘭縣	經費	40,800	583,200	677,000	800,000	1,036,000
	人力 ^c	5	10	11	10	9
花蓮縣	經費	1,599,600	2,224,250	2,820,550	3,210,350	3,661,350
	人力	5	5	8	10	8
臺東縣	經費	466,097	565,859	628,998	723,960	913,885
	人力 ^d	7	7	8	13	13
澎湖縣	經費	1,845,250				
	人力	專任2人、兼任2人				
金門縣	經費	350,900	370,700	436,700	477,400	543,400
	人力	兼任9人	兼任9人	專任1人、 兼任8人	專任1人、 兼任9人	專任1人、 兼任10人
連江縣	經費	-				
	人力	兼任職能治療師2人、語言治療師3人、物理治療師2人，於學期中(3-6月、9-12月)排定服務時間表至各校提供專業服務，每位特教生每次安排1小時。另邀請教育處輔導團之專任臨床、諮商心理師3人、社會工作師1人，協助團隊提供專業服務。				
國教署	經費	7,526,049	10,731,814	11,550,062	14,613,498	14,882,555
	人力	61	63	65	69	69

備註：

- a. 臺北市人力部分：置專任語言治療師1人，另依每學年申請學生需求、各校分布情形與兼任語言治療師簽約。
- b. 桃園市人力部分均為兼任。
- c. 宜蘭縣人力部分均為兼任。

d.臺東縣人力部分均為兼任
資料來源：教育部

(四)綜上，學齡前之早療服務及國民教育階段之特殊教育支持服務，係特殊需求兒少依法應受保障之事項，並應儘早展開且依學生需求連續服務。惟本院從實地訪視發現，安置在成人機構之特殊需求兒少高達半數不具語言能力，且據衛福部查復資料顯示，有1/3者無語言能力。教育部雖稱學校提供相關專業服務團隊服務學生人次逐年略見成長，惟特教學校仍反映語言治療人力與相關資源明顯不足，且成人機構之照顧環境也難以延續兒少在校語言治療訓練成效。現行各縣市專業服務之語言治療師人力配置，幾乎以兼任為主、少數為專任，且申請社安網補助經費協助機構導入外部專業資源者卻又寥寥可數。教育部與衛福部允應正視上情，應積極合作研議如何使成人機構中特殊需求安置兒少獲得適當之語言治療服務，以維護特殊兒少發展權益。

八、詢據本院實地訪視所見，部分安置在成人機構之特殊需求兒少，雖具有國民基本教育各階段學歷，卻缺乏相應之學力，甚至已取得國高中學歷，卻仍欠缺基本生活自理能力，也不具任何溝通能力，致就業銜接困難。加以勞政單位辦理就業輔導係由職管員決定是否開案，惟職管員疑因特殊需求兒少安置背景而認定其尚不適合就業，導致可能具有就業能力之兒少卻反而被排拒在就業服務外。另開案後職輔員陪伴時間也嚴重不足，加上機構往往擔憂兒少外出就業之安全無法配合接送，故畢業後多半留置機構，而使基本能力急速退化，陷入無法自立生活的惡性循環，導致出現「長期留置於

該機構內」機構依賴現象。且據3所特教學校提供之資料可見特教學校學生高中畢業後，「在家安置/居家就養」占比高達四成五左右，顯示就業不易。教育部、勞動部與衛福部允應密切協調合作盤點資源連結情況，並檢討現行就業輔導體系，針對這類兒少的就業轉銜配套措施是否符合CRPD公約「合理調整」標準，以突破目前特殊需求兒少就業輔導困境。

- (一)按輔導學生適性發展、為學生提供生涯輔導，乃係十二年國民基本教育之重要實施事宜。再據《特殊教育法》第33條規定：「高級中等以下學校應考量身心障礙學生之優勢能力、性向及特殊教育需求及生涯規劃，提供適當之升學輔導。」惟本院從實地訪視所見，部分安置在成人機構之特殊需求兒少，雖具有國民基本教育各階段學歷，卻缺乏相應之學力，甚至已取得國高中學歷，卻仍欠缺基本生活自理能力，也不具任何溝通能力，又多無法順利銜接就業。加以機構往往擔憂兒少外出就業之安全，亦導致兒少因留置機構而使基本能力急速退化，陷入無法自立生活的惡性循環，導致出現「長期留置於該機構內」機構依賴現象。
- (二)針對上述情事，教育部表示略以，《十二年國民基本教育特殊教育課程實施規範》係以「通用設計」與「合理調整」為重要內涵，就學生在各領域學習功能缺損情形，針對部定各領域之課程提供調整。倘學生在部定領域/科目均有學習功能嚴重缺損，其課程規劃得依學生之生理年齡、障礙類別與程度，於IEP會議決議並經學校特殊教育推行委員會審議通過，彈性增減各該領域/科目所列之節數、合併科目為領域或進行跨領域之學習，並彈性增加特殊需求領域課程之學習節數，且得參考相關領域課程調

整應用手冊，以培養學生之生活能力為核心；針對安置在不同教育情境中的身心障礙學生得依據《總綱》實施要點八之附則(四)，調整學習節數/學分數配置比例與學習內容，並經專業評估後，外加其所需之特殊需求領域課程，包括：生活管理、社會技巧、學習策略、職業教育、溝通訓練、點字、定向行動、功能性動作訓練、輔助科技應用等。

(三)又如前已述及，安置在成人機構之兒少，學齡者接受就業轉銜與輔導等事宜，依其身分是否為特教生，審酌適用相關之輔導安置法規，尚不因其生活於成人機構而有差別對待。是以，依據「特殊教育法」及「特殊教育行政支持網絡聯繫及運作辦法」，身心障礙學生職業輔導與轉銜服務模式及流程略如：「學校召開IEP會議→導師轉介具有就業潛能及就業意願的學生(學校的導師上特通網填寫職業輔導轉介單及學生能力分析)→分區承辦學校審查→派案給職輔員，職輔員依通過名單，進行初談→初談通過開始接案服務。」職業教育與職業轉銜又分為「1.職能評估、職業探索、職場參觀」、「2.分組職業教育、職場實習、技能考照」、「3.職場實習、職業重建服務、求職管道」三大階段。

(四)復經特教學校說明，由於就讀特教學生多屬智能障礙中、重、極重度者，甚至經常伴隨多重障礙或肢體障礙，爰在國教階段評量內容及標準均會調整，即與一般學生仍有落差；IEP是特殊教育學生課程發展最重要的依據，每位學生都有其不同的人格特質、學習優勢及家庭之教養觀念，對特殊教育學校學生而言，雖年齡及年級相同，甚至障礙類別呈現一致，但每一個人所表現出來的內外能力差異性懸殊相當大；加上各階段教育資源有限，均有其修業年限

(國小部6年、國中部3年、技高3年)，因此特殊需求兒少雖具各階段學歷，僅代表受過該階段之教育，可能無法有相應之學力表現；諮詢專家學者亦表示：「關於學生具有特殊教育學校的學歷文憑，但實際能力卻不符之問題，其實是源自於學籍法規，基於修業年限、以及依照學生身心狀況調整教學內容，最後基本上都會核予該教育階段的學歷。」故安置於成人機構之特殊兒少，即使高中畢業，基本能力仍常不具一般標準。

(五)再據3所特教學校提供之資料可見(詳下列3表)，特教學校學生高中畢業後，「在家安置/居家就養」之占比甚高，顯示就業不易：

1、臺北市立臺北特殊教育學校30-33屆技高部畢業生進路：

畢業後狀況	大學	一般性就業	支持性就業	庇護性就業	社區日間作業設施	日間照顧機構	居家就養	過世	總計
人數	5	0	4	1	35	95	61	2	203
%	2.5	0	2.0	0.5	17.2	46.8	30.0	1.0	100

資料來源：臺北市立臺北特殊教育學校。

2、新北市立新北特殊教育學校近3年畢業人數及轉銜現況：①109學年度畢業生人數80人，就業率12.5%、社政安置43.75%、在家就養率43.75%。②110學年度畢業生人數83人，就業率9.6%、社政安置38.56%、在家就養率50.6%。③111學年畢業生人數90人，就業率11.1%、社政安置38.9%、在家就養率45.6%。

3、臺中市立臺中特殊教育學校110~112年度畢業生就業轉銜情形：

類型 年度	大學	支持性就業	職訓班	小作所	轉介機構住宿 ^a	在家	其他 ^b	總計
110	0 (0%)	13 (13%)	3 (3%)	14 (14%)	26 (26%)	43 (43%)	-	99 (100%)

類型 年度	大學	支持性 就業	職訓班	小作所	轉介 機構 住宿 ^a	在家	其他 ^b	總計
111	1 (1%)	18 (18%)	0 (0%)	12 (12%)	41 (41%)	22 (22%)	6 (6%)	100 (100%)
112	1 (1%)	14 (18%)	0 (0%)	22 (28%)	28 (35%)	14 (18%)	0 (0%)	79 (100%)

備註：

a.日照/長照托育/家托機構。

b.私人安親或媒合中。

c.單位：人(%)

資料來源：臺中市立臺中特殊教育學校。

4、國立宜蘭特殊教育學校109~111學年度畢業生轉銜情形：

類型 學年度	就業	庇護 工場	在家 安置	家庭 托顧	機構安置				行蹤 不明	總計
					小作所	日間佈建 /日托	長照 日照	住宿		
109	3(12%)	-	12(48%)	-	4(16%)	1(4%)	1(4%)	4(16%)	-	25
110	3(14%)	1(5%)	7(33%)	-	4(19%)	2(10%)	-	4(19%)	-	21
112	3(9%)	1(3%)	6(17%)	1(3%)	11(31%)	3(9%)	8(22%)	1(3%)	1(3%)	35

備註：

1.109學年度之安置情形為「追蹤輔導至112年6月結案時之狀態」。

2.110、111學年度部分，屬追蹤輔導中。

3.本案整理自國立宜蘭特殊教育學校提供之資料。

(六)特教學校人員分析特殊需求兒少逾學齡後無法順利銜接就業之主要意見包括：

- 1、職場聘用及實習條件的工作技能及態度需符合一般競爭性之就業模式，而身心障礙學生獨立工作的能力較為不足，交通能力也不足，家庭支持度低等種種因素，進而影響職場合作的意願降低，畢業後也面臨無職場願意聘用等問題，主要原因為學生無法適應及符合職場的工作內容之要求、工作效率及獨立性等。
- 2、學校向勞政單位申請職管員來評估，職管員的評估是短時間內做成，凡經職管員判斷不適合就業，後續服務不會展開，等於就是認定「就業失敗」

；若有開案，職輔員3個月內只服務50個小時，50小時後就服員就離開了，服務時數限制對特教學校學生而言太短了，以身心狀況特殊、障礙程度嚴重的學生來說，職輔員陪伴時間嚴重不足。

- 3、勞政單位辦理就業輔導時，由職管員決定是否開案，因此不是每位由導師推薦的學生都有機會被服務，取決於職管員。有時候職管員知道孩子待過機構，就會以該生的家庭支持不夠、孩子狀態不穩定為由，認定其尚不適合就業，而要社政單位先解決、改善家庭問題，導致孩子可能有就業能力，卻因為身處機構，反而被排拒在就業服務外。因此建議，勞政單位的就業服務，或許可用專案的模式處理，也應讓勞政單位直接與機構接觸。
- 4、除了開案量限制外，就業機會通常要求就業者有交通能力、有連續工作6~8小時的體力；這樣的條件對特教學校畢業生來說很困難，所以也不易協助就業。
- 5、(機構)主要擔心兒少外出就業發生危險。對此，本校花很多時間跟院方溝通，再三跟院方保證、與院方建立隨時聯繫、回報院生交通及工作……任何情況的機制，讓機構放心放兒少出門。……(機構)與學校的信任感已建立，對於就業輔導一事有幫助。
- 6、庇護性需求量大，但是縣內的名額少，導致在具有工作能力但需要部分支持的個案會因為庇護工場沒有名額而被安置到小型作業所；庇護工場的機會很少，另一個原因是庇護工廠的流動率很低，前面的學生進去後，家長也會去爭取不要令其離開，導致庇護工場釋出的機會就愈來愈少。

- (七)學者專家於本院諮詢時亦指出：「這類學生進步慢，但退步快，有時只要畢業之後回到家裡或機構，不出多久時間，曾經在學校學過的生活管理技巧，馬上就忘了、能力也退化了。」特教學校也表示：「認知缺損學生學習理解緩慢、記憶力短暫，類化能力更弱，故學生一旦離校一段時間不再學習或練習，則之前所學之知識技能，多會快速遺忘，甚至退化。」則為避免特殊需求兒少因此陷入無法自立的惡性循環，容應由教育、社政、勞政各部門協力且密切合作，針對目前學校與機構反映之就業輔導事宜的困境，充分考量特殊需求兒少的身心特性、特殊際遇、安置機構在功能上無法媲美家庭之侷限性……等，研處可行作法。
- (八)另外，特教學校實務工作者指出，部分兒少安置於機構至成年便被要求轉換安置處所，而形成「畢業離開學校、踏入職場、轉換安置機構」等多重變動同時發生的情形，對於此類兒少而言，相關規定未臻考慮其特殊困境，亦屬轉銜之不利因素，亟待教育、社政、勞政部門一同合作解決。
- (九)綜上，詢據本院實地訪視所見，部分安置在成人機構之特殊需求兒少，雖具有國民基本教育各階段學歷，卻缺乏相應之學力，甚至已取得國高中學歷，卻仍欠缺基本生活自理能力，也不具任何溝通能力，致就業銜接困難。加以勞政單位辦理就業輔導係由職管員決定是否開案，惟職管員疑因特殊需求兒少安置背景而認定其尚不適合就業，導致可能具有就業能力之兒少卻反而被排拒在就業服務外。另開案後職輔員陪伴時間也嚴重不足，加上機構往往擔憂兒少外出就業之安全無法配合接送，故畢業後多半留置機構，而使基本能力急速退化，陷入無法自立生活

的惡性循環，導致出現「長期留置於該機構內」機構依賴現象。且據3所特教學校提供之資料可見特教學校學生高中畢業後，「在家安置/居家就養」占比高達四成五左右，顯示就業不易。教育部、勞動部與衛福部允應密切協調合作盤點資源連結情況，並檢討現行就業輔導體系，針對這類兒少的就業轉銜配套措施是否符合CRPD公約「合理調整」標準，以突破目前特殊需求兒少就業輔導困境。

參、處理辦法：

- 一、調查意見一，糾正衛生福利部。
- 二、調查意見二至五，函請衛生福利部確實檢討改進見復。
- 三、調查意見六及七，函請教育部、衛生福利部確實檢討改進見復。
- 四、調查意見八，函請教育部、衛生福利部、勞動部確實檢討改進見復。
- 五、調查意見、糾正案文及簡報檔，經委員會討論通過後公布。

調查委員：葉大華

蘇麗瓊

中 華 民 國 1 1 3 年 9 月

案名：安置在成人機構之特殊需求兒少受照顧及受教育等狀況

關鍵字：特殊需求、身心障礙、成人機構、家外安置