

勞動部
職業災害預防及職業災害勞工重建實施計畫
期末報告

單位名稱：財團法人桃園市私立脊髓損傷潛能發展中心

**計畫名稱：脊髓損傷職業災害者心理輔導及社會適應訓練
計畫**

計畫類別：其它有關職業災害預防及職業災害勞工重建事項

計畫主持人：麥麗蓉

單位負責人：林進興

計畫執行期間：113 年 01 月 01 日至 113 年 12 月 31 日止

脊髓損傷職業災害者心理輔導及社會適應訓練計畫 期 末 成 果 報 告



補助單位：勞動部

計畫單位：財團法人桃園市私立脊髓損傷潛能發展中心

計畫名稱：脊髓損傷職業災害者心理輔導及社會適應訓練計畫

服務對象：台灣地區領有身心障礙證明之職業災害脊髓損傷者

計畫主持：麥麗蓉

計畫督導：劉政奇

計畫個管員：黃仁祥、王洛儀

計畫訓練員：胡言旗、黃彥烽

計畫聯絡人：王洛儀

聯絡電話：03-4909001#221

電子信箱：loyi5776@scsrc.org.tw

計畫全程執行期限：自民國 113 年 01 月 01 日起至 113 年 12 月 31 日

填報日期：民國 113 年 11 月 28 日

脊髓損傷職業災害者心理輔導及社會適應訓練計畫 期 末 成 果 報 告 目 錄

壹、報告摘要	05
貳、計畫緣由與目的	06-08
參、辦理之方法	09-16
肆、辦理結果及績效分析	16-36
伍、經費運用情形報告	37-42
陸、效益評估	43-51
柒、113 年期中報告專家意見及回復	52-55
捌、結論與建議	56-58
附件一「職災勞工個案彙總表」	59
附件一之一「職災勞工個案紀錄表」	60-71
附件二「新通報、個管服務名冊」	72-76
附件三「通報單位資源手冊」	77-81
附件四工作人員資格	82-89
附件五各項評估量表	90-95
附件六課表	96-98
附件七督導記錄	99-101
附件八患友聯誼成果報告	102-106
附件九服務使用者報告名冊	107
黃○瑋	108-131
洪○謙	132-157
許○春	158-180
陳○志	181-205
范姜○泰	206-231
徐○蓓	232-255

吳○泳	256-281
李○昱	282-308
洪○閔	309-324
曾○俊	325-337
黃○生	338-353
許○忠	354-366

「脊髓損傷職業災害者心理輔導及社會適應訓練計畫」

期末成果報告

壹、報告摘要

服務項目	工作內容	工作成果
建立通報網絡	1. 職災脊髓者經由通報系統網路，獲得相關的資訊與服務。 2. 通報完成後，中心進行定期追蹤輔導，並建立個案管理服務，提供資源、資訊、轉介等服務。	通報人數： <u>24 人</u>
建立個案管理機制	1. 個案管理機制，提供專業團隊的服務(生理、心理、生活、社會、家庭等重建訓練)。 2. 提供相關資源：就醫、就養、就業、訓練等資源。 3. 將所有個案的服務過程以個案管理方式記錄。	個案管理人數： <u>36 人</u>
辦理心理輔導、生活重建訓練課程	訓練課程包括： 1. 生理功能復健訓練 2. 心理諮商輔導(中途致殘) 3. 生活功能重建訓練 4. 社會適應訓練 5. 基礎電腦作業訓練	訓練人數： <u>12 人</u> <u>113 年 1 月-113 年 11 月</u> <u>訓練總時數達 5,040 小時</u>
資源連結	1. 提供社會資源-經濟、社政、社會 2. 提供醫療資源-醫院、醫療 3. 提供就業資源-就服、職訓	<u>共 9 單位</u>
活動參與	患友聯誼活動：醫院病房關懷探訪、休閒活動、服務推廣、經驗分享。	聯誼活動數： <u>5 場</u> 活動日期：03/16、05/04、05/25、8/30、11/09

貳、計畫之緣由與目的

本中心成立之宗旨是為協助脊髓損傷者能夠自立生活、自我重建以及縮短傷友後調適期，並能早日回歸家庭與社會，減少社會、家庭的負擔與損失。並適時提供醫療資源、復健訓練以及自我照顧、心理重建、職能評估、社會適應、職前訓練等訓練。期望能夠維護傷友的生活尊嚴與提升生活品質。

因此，本中心將扮演醫院、家庭與社會之間的橋樑，藉由專業課程訓練以及運用脊損傷友同儕經驗傳承，將原本需要數年甚至數十年的參與期，縮短為幾個月的時間，讓傷友儘快能回歸家庭、社會並重返職場。

民國84年本中心之「生活重建」(生活重建、社會適應、心理重建、社區居住的訓練部門)成立迄今，約訓練1,578名傷友，其中約80%達到重建目標並能繼續銜接至職業重建訓練。故「生活重建」在脊髓損傷重建的過程中，將是為一項不可缺生理、心理及社會適應重建的基礎訓練。本中心在訓練傷友的過程中，發現以下的問題與需求：

(一)問題面：

1. 職災脊髓損傷者通報系統未臻完善，發現個案及通報是在中心服務的數最前端，以比例而言，職災的學員人數約佔20%，因此整體的招生人數也會影響到職災人數的比例；而在通報系統中職災的脊髓傷者通報人數有限，且各職災主動服務單位不一定會主動通報傷友，另因個人資料保護法的推動緣故，因此通報單位或訪視人員經接觸個案後，需得到傷友及其家人同意後才能予以通報或轉介給本中心的訪視員，再進入中心的通報系統中。而多數職災傷友經過急性治療和慢性復健之家後，因無法持續住院復健或資訊不充足的情況下，有人便直接返回家中受家人照顧，也有人在復健期結束後便躲回家中的陰暗角落或持續醫院門診復健，逐漸與社會脫節失去重回社會及工作職場的機會。
2. 職災脊髓損傷者有多元的專業服務：在醫院復健的過程是每位傷友必經的過程，但在醫院復健的層面及時間皆有限，傷友重返社會需要解決的是自我照顧及外出的能力等，因著不同的生理功能及個別需求狀況，提供不同的訓練方式，讓整個服務的機制中獲得更多不同面的專業服務，以滿足個案多元化的個別化需求。
3. 職災脊髓損傷者對福利服務面的認知不足：脊髓損傷的個案在剛受傷期間大多數先處理的是醫療的層面，若不在受傷初期傷友不知道自己符合職災身份，也無人告知訊息，待過醫療及復健治療期後，至中心參加訓練才發掘知道自己有符合資格時，可申請福利服務已過申請期限，導致個案在職災福利權益喪失的狀況。
4. 職災脊髓損傷者在補助申請及生涯發展上的衝突：近年來也發現職災的個案接受服務時因已申請的補助如：看護補助、失能生活津貼、傷病給付、失能給付等，影響其對未來參加職訓及工作意願及想法。

(二)需求面：

1. 心理諮商輔導的需求：脊髓損傷患者是屬於中途致殘，心理重建問題如：心理創傷、心理調適、家庭關係、情緒處理問題與面對等，故需提供心理諮商與輔導。
2. 生活重建訓練的需求：脊髓損傷者因中樞神經的受損而導致四肢或下肢癱瘓、大小便功能失能、自主神經功能等等的生理功能喪失，故需提供生活重建訓練。
3. 社會適應訓練：脊髓損傷者在受傷後因身體意象及功能的改變會面臨社會適應、新的就業技能、就業環境等問題，這些都必須重新開始學習與參與。
4. 生活重建訓練的推廣：對於新受傷傷友和家屬的關懷與支持，提供正確的復健治療知識，並透過同儕經驗分享及中心服務的宗旨傳遞，讓其能夠加強生活自理能力或行動能力。

5. 社會福利資訊的提供：傷友對於自身可以申請的福利服務皆由他人協助，傷友並不瞭解身心障礙者的福利服務申請項目，皆需要給予諮詢及加強傷友的權益保護。
6. 社區融合訓練：在社區的居住環境會影響到脊髓損傷者的活動能力及情形，在訓練期間以強化交通能力、社區生活能力、居家生活能力、健康與安全活動、活動參與、人際等能力，以協助脊髓損傷者在返家後更容易與社區融合。
7. 重建職場前準備：在過往服務的經驗中發現，脊髓損傷的傷友在傷後多數無法返回原職場。因此在生活能夠自我照顧及心理重建完成後，如何能重新培養新的就業技能及尋找到新的工作機會，由依賴人口轉為具有生產力的人口，傷友可參與中心所提供之人才培育班及開發就業機會之另一階段的服務。

四、計畫目標及人力需求：

- (一)計畫目標：藉由「生活重建」訓練課程和專業服務協助職業災害之脊髓損傷者，能夠接受短期的生活重建、心理諮商輔導和社會適應等訓練，協助受傷的朋友能夠於最適切的時機重回家庭、社區與職場；本計畫預計達成之目標：新通報人數 30 人、個管人數 50 人、訓練人數 25 人。

(二)人力狀況：

職務	姓名	工作性質、項目及範圍
計畫主持人	麥麗蓉	總規劃協調 進度管控 建立資源網
專案督導	劉政奇	專案督導 心理諮商輔導個案、團體 生活諮商輔導 共同擬定個別化服務計畫與訓練計畫 相關課程的協助與參與
專任 個案管理員	黃仁祥 (1-4 月) 王洛儀 (5-12 月)	建立通報系統：建檔、維護系統、開拓通報單位、 連結通報網絡。 建立個案管理系統：建檔維護系統、資源連結、 參與擬定個別化服務訓練計畫。 個案管理員：彙整個案紀錄、整合資源、處遇安置、追蹤輔導
專任訓練員	胡言旗 (1-4 月) 黃彥烽 (5-12 月)	生理課程訓練 生活重建課程訓練 社會適應課程訓練 相關課程的協助與參與

參、辦理之方法

一、生活重建服務標準化作業流程

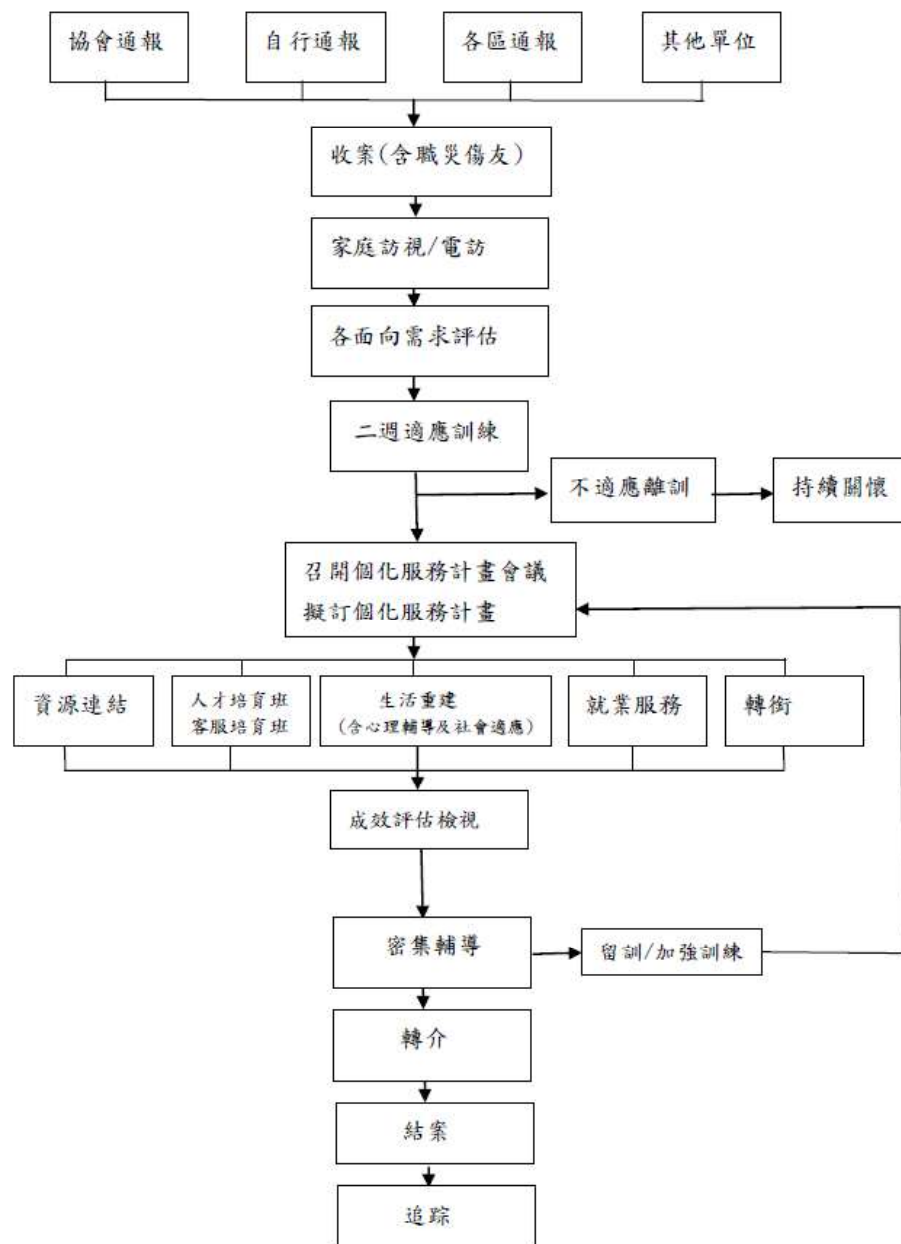
類別	工作項目	工作內容	應用表格	完成時間	承辦人	備註
個案入訓(收案)	個案報名	通報系統一登錄	基本資料表	隨時	訪視員	
		自行報名一登錄	基本資料表	隨時	訪視員	
		協會轉介一登錄	基本資料表	隨時	訪視員	
		寄發報名表、 體檢表	報名表、體檢表	隨時	訪視員	
		安排體檢時程	體檢表	隨時	護理師	衛福部 桃園醫院 各大醫院
	進駐中心	辦理報到手續	報到程序表 生活重建報名表 個案訓練服務契約	當日完成	個管員	繳交相關 證件(身分證、身障手冊、看護證件)
		安排宿舍	住宿切結書 宿舍管理辦法	當日完成	生活服務員	識別證 說明住宿 相關規定
		介紹中心環境		當日完成	個管員	中心 DM
個案評估(需求評估)	家庭訪視	至案家或個案未來居住地訪視	家訪表	受訓前完成	訪視員 個管員	受訓前 住院者則 結訓後 執行
	身心狀況 評估	個案評估報告 (訓練員)	主要感覺點檢測表(一) 主要肌肉檢測表(二) 個案生理耐受度及手功能	進駐 2 週 內	訓練員	ADL 及 健康檢查 紀錄表 由訓練員 與護理師 共同評估
			生活功能評估量表 (初評) 健康檢查紀錄表		訓練師 護理師	
		個案評估報告 (個管員)	家庭生態支持評估表 社會適應力評估量表 (初評) 心理評估量表(一)	進駐 2 週 內	個管員	

類別	工作項目	工作內容	應用表格	完成時間	承辦人	備註
			心理評估量表(二)			
	需求評估	1.個案需求評估	心理參與狀態表	進駐 2 週內	訓練員 個管員	
		2.個案設定目標	個案資料	進駐 2 週內	訓練員 個管員	
	輔具評估	輔具需求評估	輔具需求評估單	進駐 2 週內	訓練員	
	資料建檔	開案及資料建檔	個案基本資料 個案社會經歷	進駐 1 週內	個管員	
個別化訓練計畫	ISP 計畫	召開個別化服務會議	ISP 評估報告 ISP 會議記錄	進駐 2 週內	訓練員 個管員	
		擬定個別化服務計畫	ISP 計畫	進駐 2 週內	訓練員 個管員	
		擬定個案教學方案	教學方案、課程表	進駐 2 週內	訓練員 個管員	作業訓練 時間依實際情形擬定
開訓(開案)	開訓典禮	開訓典禮	開案標準： (1)職災身份且是脊髓損傷之傷友 (2)具有生活重建服務之需求	進駐 2 週後	生重課	
訓練課程	胸腰髓班	訓練 11 週 安排班級、訓練課程	課程表(生活、作業)	11 週訓練	訓練員 個管員	護理師負責相關課程授課及學員身體健康基本照護(陪同就醫)
					訓練員 個管員	
	頸髓班	訓練 15 週 排定班級、訓練課程	課程表(生活、作業)	15 週訓練	訓練員 個管員	
					訓練員 個管員	
	個案需求	視個案需求擬定訓練計劃	依 ISP 決議擬定課程表	依個案需求	訓練員 個管員	
		延續訓練、縮短訓練	依 ISP 決議擬定課程表	依個案需求	訓練員 個管員	

類別	工作項目	工作內容	應用表格	完成時間	承辦人	備註
訓練記錄與成效評估	訓練記錄與期中期末成效評估	填寫訓練記錄 評估訓練成效	個別化訓練記錄表 (生活、作業)	每週一次	訓練員 個管員	主管督導
			個案學習情形紀錄 (生活、作業)	每週一次	訓練員 個管員	主管督導
			生理耐受度、手功能評估 (中評/後評)	訓練期末	訓練員	主管督導
			生活功能評估量表 (中評/後評)	訓練期末	訓練員	主管督導
			社會適應評估量表 (後評)	訓練期末	個管員	主管督導
輔導記錄	輔導、會談、訪視	填寫輔導記錄	個案輔導紀錄表	每週一次	個管員	主管督導
			個案會談暨輔導工作紀錄表	每月一次 及按需要 進行		主管
			期中家庭電訪/訪視紀錄	訓練期間		主管
修正服務計畫	期中修正服務計畫	期中成效評估/ 檢討	各項成效評估表	訓練期中 視個案狀 況決定是 否需要修 正訓練方 向或維持 原訂目標	訓練員 個管員	
		個別化服務計畫 檢討會議(生 活、輔導、作業)	訓練、輔導、成效 記錄表		訓練員 個管員	
		個別化修正服務 計畫	ISP 及修正 ISP		訓練員 個管員	
		修正個案教學方 案(生活、輔導)	修正教學方案、 課程表		訓練員 個管員	個別加強
職業性向評量	初步 職業評估	我喜歡做的事情	勞委會職訓局	結訓前 2 週	個管員	線上測驗
		工作氣質量表	勞委會職訓局	結訓前 2 週		線上測驗
		職業性向報告	職業性向分析報告	結訓前 2 週		主管
轉銜服務	轉銜計畫	轉銜會議(就 醫、就學、就養、 就業)	訓練成效期末評估表 轉銜計畫表	結訓前 1 週	訓練員 個管員	主管

類別	工作項目	工作內容	應用表格	完成時間	承辦人	備註
資料審核	主管審核 訓練資料	列印、檢送個案 資料	個案資料夾 學員結(退)訓簽核表 滿意度查表 其它資料 (駕照、獎懲等)	結訓後 2 週	各主管	
典禮 結訓	結訓典禮	結訓典禮	訓練成果光碟 結訓證書	結訓當日	生重課	相關主管
轉介	轉介服務	協會、醫院、其 它機構、原轉介 單位	個案轉介表	結訓前 1 週	個管員	電話確認
定期 追蹤	追蹤輔導	個案追蹤	填寫追蹤紀錄	定期追蹤	個管員	電話訪談
結案	訓練資料	辦理結訓手續	結訓學員紀錄表	結訓當日	個管員 生服員	
	訓練資料	個案資料彙整	個案資料夾	結訓後 1 週	訓練員 個管員	

二、 生活重建服務流程圖



三、服務項目

類別	工作項目	工作方法
通報網路	1.通報系統	由病房訪視員或相關單位填寫網路通報、紙本、通訊或親自等報名。
	2.通報聯繫	通報接案後→個管員負責聯繫→資料搜集
	3.資料建檔	資料建檔→需求評估→初擬服務方向(心理、社會、生理)
	4.追蹤輔導	通報個案追蹤包括個案追蹤、訓練前追蹤、結訓後追蹤
	5.通報窗口	建立通報窗口和溝通平台，定期通報、資料匯整統計
個案管理	1.檔案建立	收集基本資料、職災資料、個案需求評估
	2.提供服務	評估服務、資訊諮詢、諮商輔導、生活重建訓練
	3.個案紀錄	撰寫個案紀錄：基本資料、訓練計畫和紀錄、輔導紀錄、轉介、結案紀錄等
	4.輔導安置	轉介、轉銜、就醫、就學、職訓、就業、創業等安置
	5.結案	追蹤輔導
訓練課程	1 健康管理：瞭解並面對自己的身體狀態及自我照顧	1 認識脊髓損傷及脊髓損傷醫療新知 2.後遺症預防 3.居家護理 4.健康管理
	2.體能訓練：增強體能以因應外出及生活之所需	1.重力訓練課程(手部、胸部、腹部、腿部等股力訓練) 2.耐力訓練課程(心肺、鬆弛、張力) 3.心肺訓練課程(發聲、呼吸、有氧體操) 4.身體平衡訓練(坐姿、站姿、行走) 5.體適能訓練(體操、球類運動、輪椅競速、手搖車)：部份課程需外出，同時配合社會適應訓練
	3.生活訓練：學習自我照顧，加強自我認同感	1.移位技巧訓練 2.生活自理訓練 3.推輪椅技巧 4.輔具的應用 5.指導協助者的訓練 6.機車或電動輪椅駕駛訓練：培養外出行動能力 7.汽車駕駛訓練：自行駕駛機車至駕訓班，加強社會適應能

		力 8.休閒運動（休閒運介紹、桌球、輪椅舞、唱歌、游泳）：培養個人的興趣及性情的陶冶 9.外宿旅遊規劃：學習外宿旅遊的事前準備、應注意事項及克服障礙環境
	4.社會適應	1.戶外教學訓練課程：購物之旅、淡水之旅、最佳業務員、中壢都市叢林探險、宗教之旅、二天一夜外宿 2.交通工具實際運用，如機車、電動輪椅、大眾運輸工具 3.面對他人異樣眼光訓練 4.人際關係的改善訓練課程 5.無障礙環境規劃：無障礙環境的基本概念課程 6.回歸社區生活與活動：社區參與體驗及自立生活認識 7.職前作業訓練：發掘職業興趣，選擇就業方向，培養就業能力，增進就業的企圖心，為就業做準備
	5.諮商輔導	1.生涯規劃：藉由生涯排列與整理、障礙後的生涯安排、生涯價值觀、生涯抉擇能力、生涯規劃或就業方向設定、提供系統與資源給予運用，幫助傷友了解傷後自己未來的方向。 2.兩性關係：藉由性重建的五堂課，讓傷友重新面對自我身體現況、對親密關係上心態的調整、了解如何運用性輔具，建立起與家人談性的溝通管道。性重建五堂課包括：知識、自尊、體驗、學習及溝通等練習。 3.傷友重建歷程分享：藉由資深傷友生命故事分享燃起對傷後重建的希望。 4.身心障礙者福利權益的介紹：認識自身的福利權益及面對評估新制時應注意事項。 5.保險理賠：職災保險及生活保險的認識及諮詢。 6.自我學習成長。 7.個別化心理輔導與重建。
資源連結	1.社會資源	法律、媒體、社會福利團體、公益團體、社區資源、宗教團體、縣市政府社會福利政策、相關法規、福利機構
	2.勞政資源	提供勞工福利政策、勞工權益、職災補助、相關法規、就業服務、職業訓練
	3.醫療資源	醫療補助、輔具資源、醫療諮詢、醫療講座、義診、護理照顧
	4.就業資源	就業相關法規、就業服務、就業資訊、就業媒合、就業服務、職業訓練
	5.教育資源	特殊教育、訓練師資

	6.社區資源	社區活動、社區學校、醫院、社區團體
	7.家庭資源	分擔照顧之責任、學習輔助技巧、參與生涯規劃
招生活動及訪視	患友聯誼	患友聯誼活動、主動出擊關懷、經驗分享、積極樂觀態度、活出生命力
	至案家、病房訪視	主動到病房關懷、經驗分享、資訊提供、情緒支持、介紹輔具

肆、辦理結果及績效分析

一、計畫執行進度

工作項目	113 / 01	113 / 02	113 / 03	113 / 04	113 / 05	113 / 06	113 / 07	113 / 08	113 / 09	113 / 10	113 / 11	113 / 12
建立通報系統	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
個案管理服務	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
訓練課程	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
社參與體驗	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
患友聯誼活動			●		●●			●			●	
資源連結	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

1. 113.01.01.~113.11.30 已依進度執行。
2. 全年度預計辦理 4 場患友聯誼會目前已辦理 5 場。

二、辦理結果與目標達成度分析

服務項目	預期目標	實際服務	目標達成率	項目分析
通報管理服務 (附件一)	30 人	24 人	80%	男：21 人 女：3 人 投入人員：同儕支持員 1 名、訪視員 5 名
個案管理服務 (附件二)	50 人	36 人	72%	男：32 人 女：4 人
生活重建訓練	25 人	12 人	48%	男：9 人 女：3 人
				社會適應訓練人數：12 人 投入人員：訓練員 2 人、個管員 2 人
				生活重建訓練訓練數：12 人 心理輔導及團體諮商課程投入人員：3 人 外聘講師：8 人；個管員：2 人 生活重建訓練投入人員：訓練員 2 人
患友聯誼活動	4 場	5 場	125%	(1)3 月 16 日桃園觀音區向陽農場 (2)5 月 04 日台桃園長庚醫院 (3)5 月 25 日台北榮民總醫院 (4)8 月 31 日台中中山醫院 (5)11 月 9 日台北榮民總醫院
通報單位窗口 (附件四)	20 單位	86 單位	232%	1. 地區訪視員：5 人 2. 各地區脊髓損傷協會及民間單位：23 間 3. 醫院（含訪視醫院）：63 間
資源連結	20 單位	9 單位	45%	1. 身心障礙者職業重建服務中心第二區 2. 桃園市高強居家照顧機構 3. 桃園市私立宥心居家長照機構 4. 慈濟基金會北區醫療重建中心 5. 一心心理諮商所 6. 財團法人職業災害預防及重建中心 7. 感恩基金會培力計劃補助 8. 法鼓山慈善基金會急難救助 9. 張榮發慈善基金會資訊技能補助

三、 服務效益分析

服務項目	人數	備註
職災通報量	24 人	113.01-113.11 通報量
個案管理	36 人	含 112 年持續服務追蹤的職災傷友，目前持續追蹤輔導中。
生活訓練重建	12 人	今年度參加生活重建訓練者(課程包括生活自理訓練、健康管理、體能訓練、社會適應、生涯規劃、轉介服務、職前測驗、轉銜服務等)
生活重建訓練人數：在訓及結訓後之追蹤情形		
就業中	3 人	洪○謙、陳○志、黃○瑋 結訓後已回歸職場
退休生活	4 人	許○春、吳○泳、李○昱、曾○俊 已經過退休生活
就學	2 人	范姜○泰、徐○蓓 今年九月讀大學
在訓中	3 人	洪○閔、黃○生、許○忠 仍在受訓中(於 12 月底結訓)
總計人數	12 人	

四、 個案通報及參訓分析：

項目	人數	說明
職災通報量	24 人	今年度 01 月至 11 月的新通報量。
個案管理	36 人	個案管理每月至少追蹤關懷一次，目前已有 6 人參加生活重建，1 人死亡，其餘 29 人持續追蹤關懷。
生活訓練重建	12 人	男 9 人；女 3 人。
訓練個案來源	12 人	1. 訪視員轉介 11 人。 2. 家屬或傷友協助報名：1 人。

(一)本中心會接受全台各機關團體的通報轉介，並將通報人數整理納入個管人數，雖每年都有新增通報及個管人數，但同年度會願意接受本中心服務是不斷透過電話關懷追蹤，以及案家同意接受家訪，透過個管員及同儕鼓勵引導，關懷支持服務使用者漸漸開始願意接受訓練服務。

(二)個案來源分析

113 年進入通報系統的職災傷友為 24 人，其中通報大部分都是新傷友，尚在醫療期間，故無法進入中心參訓，進入參訓的傷友大多為前幾年通報；主要的通報來源說明如下：

1. 由中心內部北、桃竹苗、中、南三區醫院訪視員及其他單位或傷友本人及其家屬通報至系統，共計 192 人，而其中職災傷友人數佔其中 12.5%，可見得職災傷友的通報人數為其少。
2. 目前 12 位接受生活重建訓練的職災傷友，有 11 位是透過中心訪視員通報佔 92%，另外 1 人是透過家屬及傷友協助通報佔 8%。

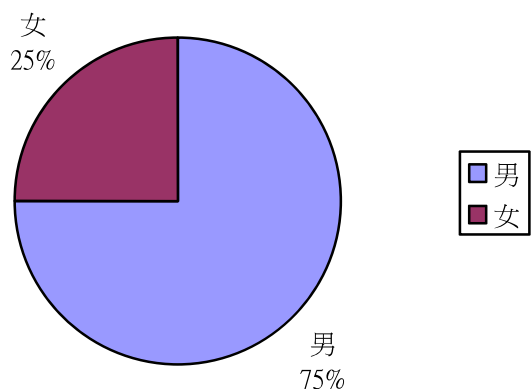
(三) 個管服務未前來參訓原因

附件名單(詳見附件二)未至中心參訓之職災傷友，原因歸類如下：

1. 名單中大部分個案管理的傷友多數有意願但可能有其他因素導致暫時無法至中心接受生活重建訓練，共有 30 位，其中導致因素包括：需要持續復健、持續醫療(幹細胞、神經再生..)及療程尚未確定時間、受傷部位低已可生活自理..等原因。
2. 其中有 6 位傷友參加今年的生活重建班，但其中 1 人因已與老闆和解，未列入職災人數。
3. 因個人狀況：因壓傷、參與外籍照顧者及尚未找到照顧者等無法至本中心參訓，共有 2 位。
4. 受傷未滿一年需要持續治療及復健無法至本中心共 12 位。
5. 暫時無意願至本中心接受生活重建訓練者共有 11 位。
6. 受傷部位較低已可生活自理者有 4 位。
7. 有 1 位傷友已報名 114 年 4 月課程。
8. 6 位參訓傷友，其中有 2 位已結案，主要因已完成生活重建訓練，並順利撤離照顧者，已經可以自己生活自理而結案。

五、113 年度生重參訓個案狀況分析

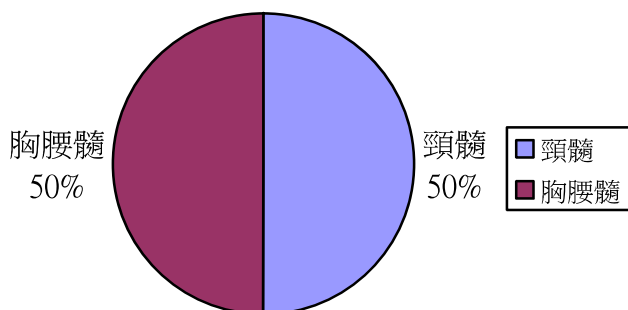
(一) 依身份別分析



說明：今年度參訓職災學員有 12 人（男性 9 人，女性 3 人），職災傷友男性 9 人佔總職災傷友人數的 75%。職災傷友女性 3 人佔總職災傷友的人數比例 25%。

分析：依比例而言，職災受傷性別分析以男性比例較高；因為工作性質危險程度較高。

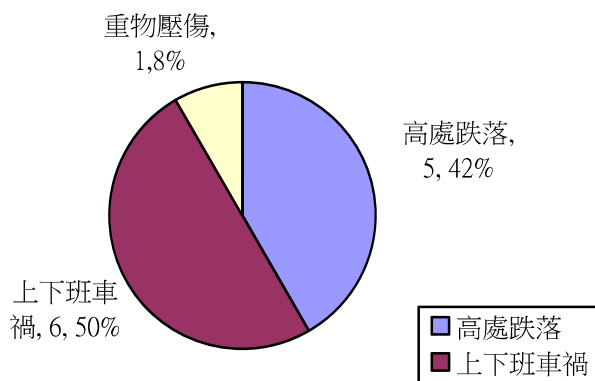
(二) 依受傷部位分析



說明：今年度 12 人職災參訓傷友中，胸腰髓班人數有 6 人(50%)，頸髓班人數有 6 人(50%)。

分析：6 名胸髓傷友參訓的傷友中皆可以獨立生活自理，另 6 名頸髓傷友其中 2 人可生活自理，另外 4 人因受傷部位較高的關係，僅能達到部分自理或完全無法自理。

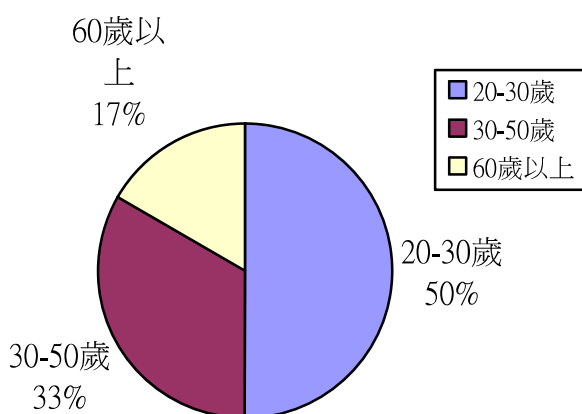
(三) 依受傷原因分析



說明：以受傷原因來看，於工作地點高處跌落 5 人(42%)、被重物壓傷 1 人(8%)及上下班時發生交通事故共 6 人(50%)，共計 12 人。

分析：今年度受傷原因主要是交通事故，其次是高處跌落因工作時工地沒有安全措施導致受傷。

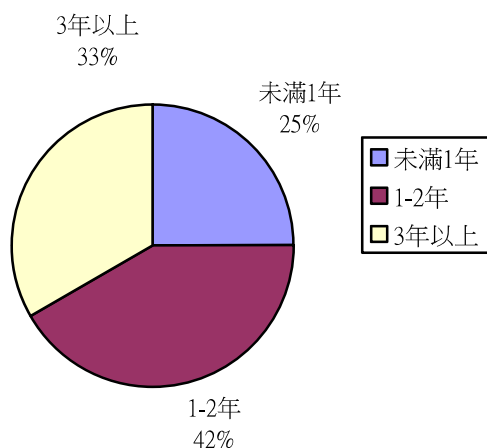
(四) 依受訓年齡分析



說明：以今年度傷友的年齡層來看，20 歲-30 歲有 6 人(50%)，30-50 歲 4 人(33%)，60 歲以上 2 人(17%)，以今年度的職災傷友年齡層來看，多數落在 20-30 歲間的傷友。

分析：以今年度受傷年齡層看來年齡最小者為 20 歲，年齡最長者為 69 歲，在 20 多歲的 3 位職災學員為工讀生皆無法回原職場，將以完成學業為優先，另 3 位想再找工作，在 30-50 歲 3 人都可回原職場工作，只是工作內容轉為內勤工作，1 位 40 多歲的因身體因素想退休了，有 2 位 60 歲以上傷友已辦理勞保退休，因經濟上也沒有壓力決定要過退休生活。

(五) 依受訓時傷齡分析



說明：以傷齡來看，今年度的傷友受訓傷齡未滿1年有3位(25%)，傷齡1至2年內5位(42%)；傷齡2年以上有4位(33%)，共計12人。

分析：今年度的受訓學員有8位傷友在受傷2年以內就來中心學習生活自理。由於目前醫院不願再收一年後受傷的傷友，然而一年後部分傷友選擇持續復健，是以門診復健的方式，另一部分傷友則選擇來中心加強生活照顧能力，主要原因是一年後身體狀況日趨穩定，且接近復工的時間，另而多數傷友預計返家後需生活自理及社會適應，故選擇到本中心接受生活重建訓練。

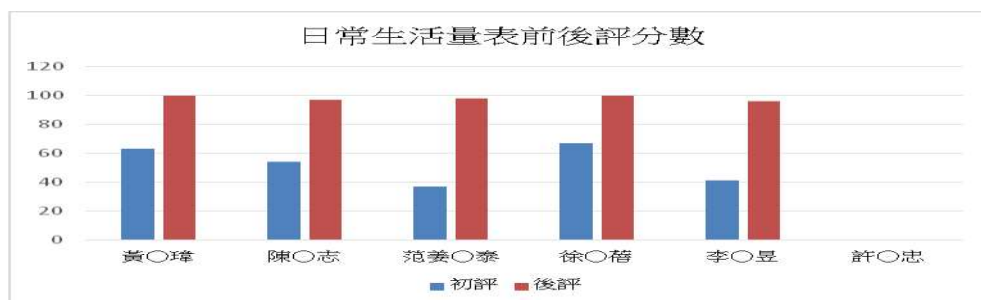
(六) 各項量表分數統計

姓名	胸腰髓班	黃○瑋	陳○志	范姜○泰	徐○蓓	李○昱	許○忠	頸髓班	洪○謙	許○春	吳○泳	洪○閔	曾○俊	黃○生
班級狀態		結訓	結訓	結訓	結訓	結訓	在訓中		結訓	結訓	結訓	在訓中	離訓	在訓中

接受生活重建訓練胸髓班有6位，頸髓班有6位，共有12位，8位已結訓；另3位在訓中(2位12月20日結訓、1位12月26日結訓)，有1位因身體因素(有傷口、冬天怕冷神經痛)先離訓，等身體狀況調整好再來參訓。

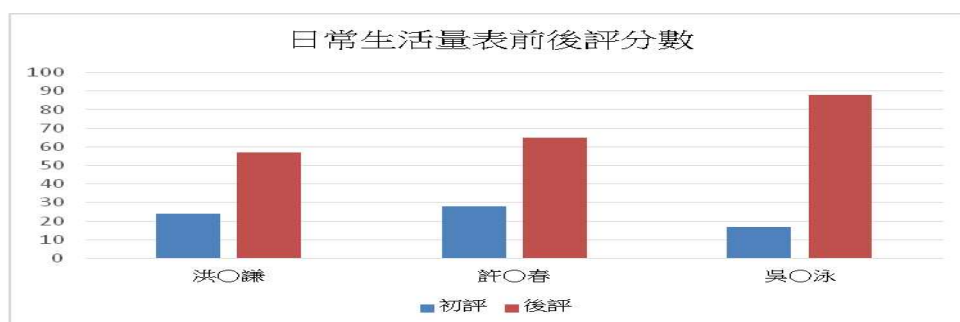
1. 日常生活量表前後評分數比對：

*胸腰髓班傷友



	黃○瑋	陳○志	范姜○泰	徐○蓓	李○昱	許○忠	平均
初評	63	54	37	67	41	受訓中	52
依賴程度	輕度	中度	重度	輕度	中度		中度
後評	100	97	98	100	96		98
依賴程度	獨立	獨立	獨立	獨立	獨立		獨立
進步狀況	會生活自理、能獨立外出	會生活自理、能獨立外出	會生活自理、能獨立外出	會生活自理、能獨立外出	會生活自理、能獨立外出		

*頸髓班傷友



	洪○謙	許○春	吳○泳	洪○閔	曾○俊	黃○生	平均
初評	24	28	17	受訓中	離訓	受訓中	23
依賴程度	重度	重度	重度				重度
後評	57	65	88				70
依賴程度	輕度	部分	獨立				部分
進步狀況	會生活自理、能獨立外出	會移位、衛生處理及獨立外出	會生活自理、能獨立外出				

胸腰髓 評分級距 0←完全依賴→20←重度依賴→40←中度依賴→60←輕度依賴→80←功能獨立→100

頸 髓 評分級距 0←完全依賴→10←重度依賴→30←中度依賴→50←輕度依賴→60←部份依賴→80

←功能獨立→100

說明：

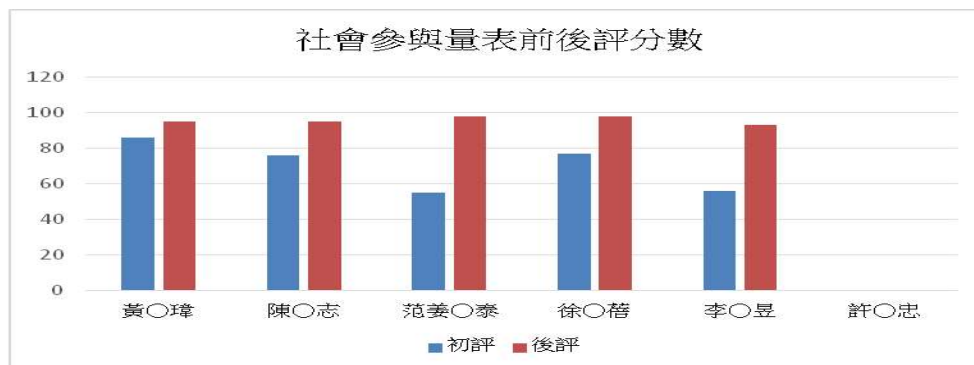
- (1)目前職災生活重建 12 位學員中，胸髓班的 6 位學員在經過訓練後，都已達功能獨立，不需照顧者協助可以獨立生活自理:頸髓班 6 位

學員經過訓練後，有 2 位可生活自理，1 位部分需照顧者協助，其他 3 位因受傷部位較高，還是需要請看護協助。

- (2)其中胸腰髓班結訓學員初評平均 52 分，經過訓練後後評平均為 98 分，平均成長約 46 分，胸腰髓班 5 位在受訓前分別為 1 位重度依賴、2 位中度依賴及 2 位輕度依賴進步至功能獨立；而頸髓班結訓學員初評平均 23 分，經訓練後後評平均為 70 分，平均成長 47 分，由於其中 2 位傷友受傷部位較高及但手部功能較弱，經生活訓練後都可以自己移位，其中也有 1 位考上機車駕照，可以騎車獨立外出，另 1 位傷友受傷部位較低，經訓練後可獨立生活，3 位原都是重度依賴進步至輕度依賴及部分依賴及獨立。
- (3)由以上數據可顯示今年度胸腰髓傷友經訓練後都有明顯的進步功能獨立及撤離照顧者的狀況。

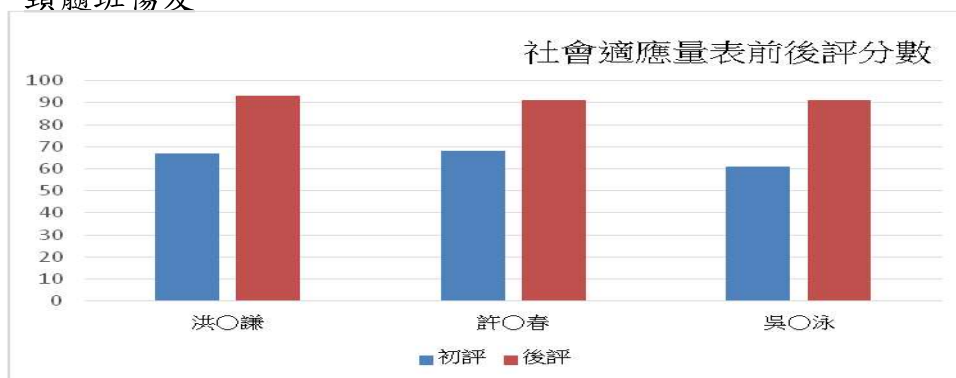
2. 社會參與量表前後評分數比對：

*胸腰髓班傷友



	黃○瑋	陳○志	范姜○泰	徐○蓓	李○昱	許○忠	平均
初評	86	76	55	77	56	受訓中	70
參與程度	完全	尚可	尚可	尚可	尚可		尚可
後評	95	95	98	98	93		96
參與程度	完全	完全	完全	完全	完全		完全
進步狀況	1. 考上機車駕照 2. 能與陌生人互動	1. 有交通能力 2. 不怕面對人群	1. 考上汽車機車駕照 2. 能獨立外出參與活動	1. 考上汽車機車駕照 2. 能獨立外出面對人群	1. 主動與人聯絡 2. 有外出行動能力 3. 主動參與活動		

*頸髓班傷友



	洪○謙	許○春	吳○泳	洪○閔	曾○俊	黃○生	平均
初評	67	68	61	受訓中	離訓	受訓中	65
參與程度	尚可	尚可	尚可				尚可
後評	93	91	91				92
參與程度	完全	完全	完全				完全
進步狀況	1. 考上機車駕照，能獨立外出 2. 能與陌生人互動	1. 外出行動力進步。 2. 可主動與人互動。	1. 外出能克服環境障礙。 2. 在社會的參與課程中，習慣與人互動				

胸腰髓班：0←完全不參與→20←參與力差→50←尚可參與→80←完全參與→100

頸髓班：0←完全不參與→20←參與力差→40←尚可參與→70←完全參與→100

(1)如上圖所示，結訓學員的社會參與量狀況分析：已結訓學員皆都可從前評尚可參與進步至完全參與；在參與的過程中，先以集體式的教學模式，再漸進式以分組方式，最後運用獨立方式進行社會參與課程及課後練習（獨立進行方式），課程中主要讓學員學習如何面對人群及與環境互動的參與為主，也因著每一堂社會參與課程都有指派任務及透過與同儕間的相互學習及鼓勵，逐漸意識及學習如何去因應到社區活動時遇到的各種狀況，並嘗試的解決問題或請求他人協助。

(2)胸腰髓班學員從初評平均為 70 分，經訓練後評平均為 96 分，平均進步 26 分；頸髓班學員從初評 65 分，經訓練後評為 92 分，平均進步 27 分。

3. 心理參與狀態評估：是運用兩個量表來評估，一項為憂鬱量表，另一量表為失志量表，主要是了解每位學員受訓前的心理狀況，受訓後在這兩個量表上的分數是否有所調整或不同。

(1) 心理參與量表(一)：(憂鬱量表)

*胸腰髓班傷友

	黃○瑋	陳○志	范姜○泰	徐○蓓	李○昱	許○忠	平均
前評	3	6	9	3	7		5.6
憂鬱程度	很少	輕度	輕度	很少	輕度		輕度
後評	0	1	2	0	8		2.2
憂鬱程度	很少	很少	很少	很少	輕度		很少
進步狀況	改善睡眠狀況	改善煩躁、對自己感覺不好的想法	改善情緒低落、對自己感覺不好。	改善情緒低落、對自己感覺不好。	改善做事不感興趣。		

*頸髓班傷友

	洪○謙	許○春	吳○泳	洪○閔	曾○俊	黃○生	平均
前評	9	1	1	受訓中	離訓	受訓中	3.7
憂鬱程度	輕度	很少	很少				很少
後評	2	2	0				1.3
憂鬱程度	很少	很少	很少				很少
進步狀況	改善情緒低落、對自己感覺不好。	僅有睡眠的問題，其他狀況良好	減少焦慮，改善睡眠狀況				

評估指標：很少：0～4 分；輕度：5～9 分；中度 10～14；中重度：15～19 分；
非常嚴重：20～27 分

說明：

- A. 胸腰髓班結訓學員中，憂鬱量表測得的前評平均為 5.6 分，表示學員憂鬱指數有輕微憂鬱的狀況，經過程與同儕訓練員相互支持及學習，在自我照顧能力、社會參與訓練後，因學習上有成功經驗，自信心相對提升，對自我接納度也逐漸增加，在後評平均分數為 2.2 分，在後評較前評平均分數減少 3.4 分。
- B. 頸髓班學員結訓中，憂鬱量表測得的前測平均為 3.7 分，而結訓學員所測得的頸髓班前測的平均為 1.3 分，表示學員憂鬱指數低沒有情緒上的問題，經過訓練及同儕間的相互學習，在自我照顧能力、社會參與後，自信心也相對提升後，對自我接納度也逐漸增加，在前後評憂鬱程度稍

有減少。

- C. 在訓練過程同儕訓練員及個管員的支持、鼓勵及輔導，個案逐漸在生活自理的獨立上增強；在情緒的控制及調整也有所改變，從自信增加及生活獨立後大部分學員的分數多數都是降低的狀況。

(2) 心理參與量表(二)：(失志量表)

*胸腰髓班傷友

	黃○瑋	陳○志	范姜○泰	徐○蓓	李○昱	許○忠	平均
前評	14	38	34	24	46	在訓中	31
失志程度	輕度	中度	中度	輕度	中度		輕度
後評	2	11	12	1	42		14
失志程度	輕度	輕度	輕度	輕度	中度		輕度
進步狀況 *	學會生活自理，無助感減輕	減少對人生有許多遺憾的想法。	改善沮喪跟無助感。	改善對發生在身上的事感到痛苦。	改善人生有許多遺憾及容易受到傷害的想法		

*頸髓班傷友

	洪○謙	許○春	吳○泳	洪○閔	曾○俊	黃○生	平均
前評	47	26	46	受訓中	離訓	受訓中	40
失志程度	中度	輕度	中度				中度
後評	9	14	27				17
失志程度	輕度	輕度	輕度				輕度
進步狀況	提升自信心，改善無意義感及情緒不安感	能妥善處理自己的生活，減少了沮喪感	改善無意義感及無助感				

評估指標：輕度：0-32 分；中度：33-64 分；重度：65-96 分

說明：

- A. 失志量表主要是了解傷友在傷後面對的心理狀況，胸髓結訓學員測得的前測平均分數為 31 分，透過訓練的過程，學員除強化自我照顧能力外，也在訓練過程調整自己面對生活的態度及心情，因此訓練能讓傷友慢慢習慣自己傷後的身體狀況，透過熟悉身體狀況及了解如何照顧自己後，讓傷友慢慢能夠認同傷後的身體狀況進而自我接納，在後測平均分數為 14 分，後評較前評平均下降 17 分，顯示傷友透過生活重建的訓練歷程，在面對未來自我照顧及情緒控制及希望感都有所提升。
- B. 頸髓班結訓學員測得的前測平均分數為 40 分，在後測平均分數為 17 分，後前評平均遞減 23 分，在訓練歷程提升自我能力後情緒及期待

上心態上都有所調適。

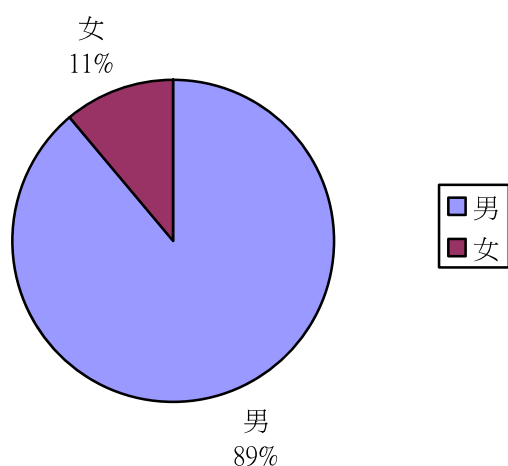
- (1) 而其中有一位頸髓的傷友後評分數較前評分數低 38 分，是 6 位學員中分數落差較高的，在各失志項度都減輕很多，尤其在「情緒不安感」及「無意義感」減輕較多，訓練後服務使用者生活自理能力增加，已達到學習目標，失志程度已減輕許多，服務使用者來受訓前因外出不便，幾乎都關在家中，來中心考上機車駕照可以獨立外出，也學會移位，不用凡事都要靠別人，能力提升相對情緒上獲得安全感及自信心，臉上也多了笑容，看待事情的價值上有不一樣的心態。

5. 綜合評估：

- (1) 經過訓練 12 位結訓傷友生活自理能力全體平均成長 36.5 分、社會參與能力平均成長 26 分；在 12 位傷友中，其中 7 人已經可以獨立生活自理，社區活動 11 人都完全參與。
- (2) 綜合上述各項量表來看，每位結訓的成員皆有明顯進步，尤其在「日常生活量表」比與其他項目有顯著的進步，提升生活自理上獨立且增強自信心；在社會參與都能達完全參與的狀況，不論是在運用資源、面對問題或外在環境上，更能因應及調適，面對人群也能夠協助自己的不便，讓環境變得對自己更友善。
- (3) 胸腰髓班的學員整體評估：在生活自理能力方面平均成長了約 46 分，社會參與能力方面平均成長 26 分，6 位胸腰髓傷友已考取特製機車駕照，5 人考取汽車駕照。憂鬱量表平均進步 3.4 分，失志量表平均進步 17 分。
- (4) 頸髓班學員整體評估：在生活自理能力上平均成長了約 47 分，社會參與能力平均成長 27 分，並有 2 人考取機車駕照，6 人可以使用電動輪椅外出，具有獨立在社區活動的能力。憂鬱程度平均減少了 2.4 分，失志量表失志程度減少 23 分。
- (5) 由上述的分數成長可得知，在生活自理及社會參與上兩班學員進步分數沒有明顯落差。

6. 113 年度個案管理之個案分析：

(一) 依身份別分析

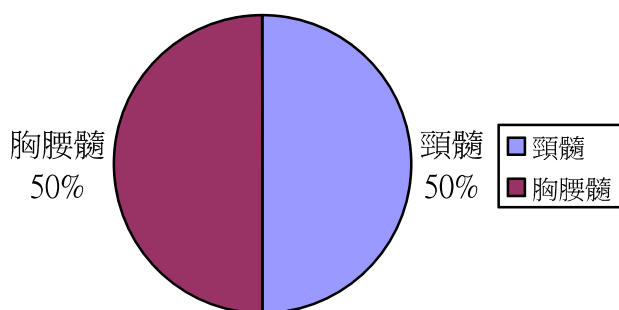


說明：113 年度個管職災學員有 36 人（男性 32 人，女性 4 人），職災傷友男性 32 人佔總職災傷友人數的 89%。

職災傷友女性 4 人佔總職災傷友的人數比例 11%。

分析：依比例而言，職災受傷性別分析以男性比例較高；因為工作性質危險程度較高。

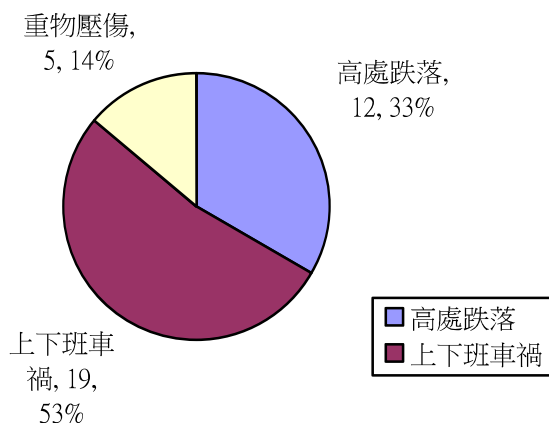
(二) 依受傷部位分析



說明：個管職災 36 人中，胸腰受傷人數有 18 人(50%)，頸髓受傷人數有 18 人(50%)。

分析：36 名個管職災傷友胸腰髓與頸髓傷友人數並無差異。

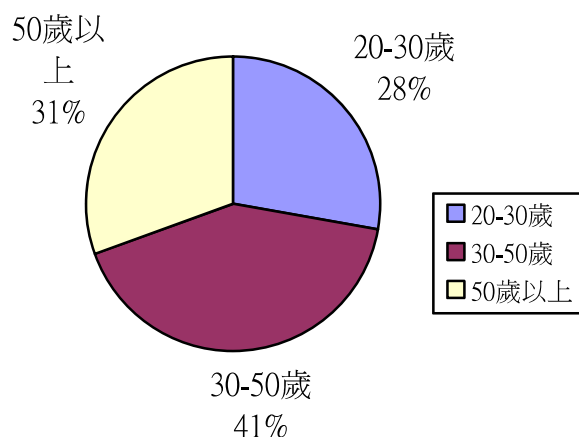
(三) 依受傷原因分析



說明：以受傷原因來看，於工作地點高處跌落 12 人(33%)、被重物壓傷 5 人(14%)及上下班時發生交通事故共 19 人(53%)，共計 36 人。

分析：受傷原因主要是交通事故，其次是高處跌落因工作時工地沒有安全措施導致受傷。

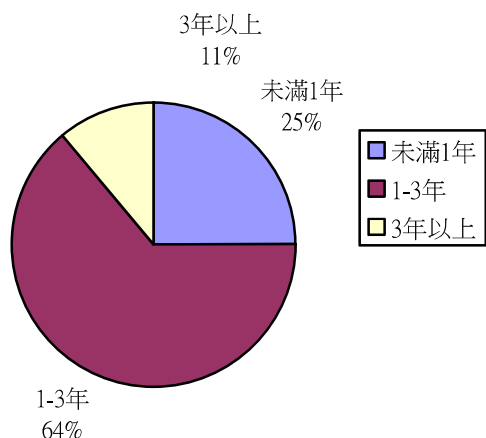
(四) 依年齡分析



說明：以傷友的年齡層來看，20 歲-30 歲有 10 人(28%)，30-50 歲 15 人(41%)，50 歲以上 11 人(31%)，以今年度個管的職災傷友年齡層分析，多數落在 30-50 歲間的傷友。

分析：受傷年齡層看來年齡最小者為 20 歲，年齡最長者為 64 歲，在 20 多歲的 3 位職災傷友皆為工讀生，在 30-50 歲 15 皆想回職場工作，50 歲以上受傷傷友因身體狀況偏向以身體健康為重，想要過退休生活。

(五) 依傷齡分析

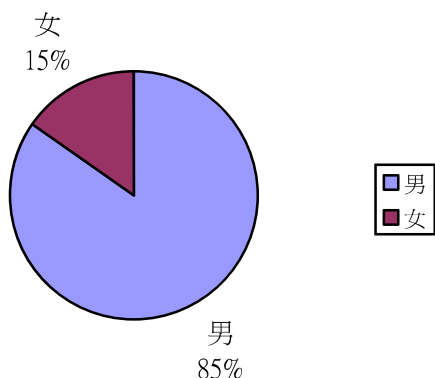


說明：以傷齡來看，今年度的傷友受訓傷齡未滿 1 年有 9 位(25%)，傷齡 1 至 3 年內 23 位(64%)；傷齡 3 年以上有 4 位(11%)，共計 36 人。

分析：113 年度的個管傷友有 9 位是受傷 1 年內，受傷 1 至 3 年有 23 位佔 64%為最多數。

7.112 年度生重個案分析

(一) 依身份別分析

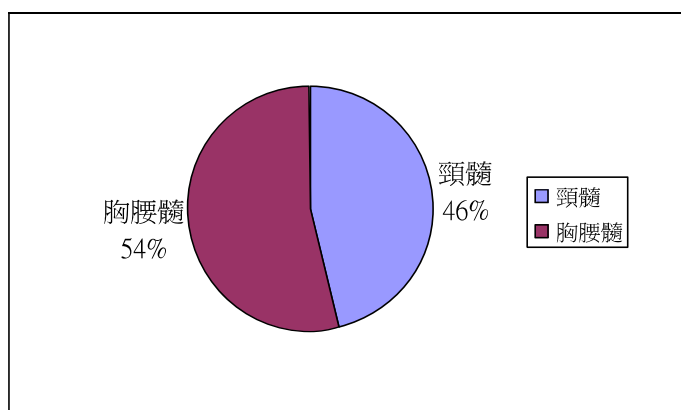


說明：今年度參訓職災學員有 13 人（男性 11 人，女性 2 人），職災傷友男性 11 人佔總職災傷友人數的 85%。

職災傷友女性 2 人佔總職災傷友的人數比例 15%。

分析：依比例而言，職災受傷性別分析以男性比例較高；因為工作性質危險程度較高。

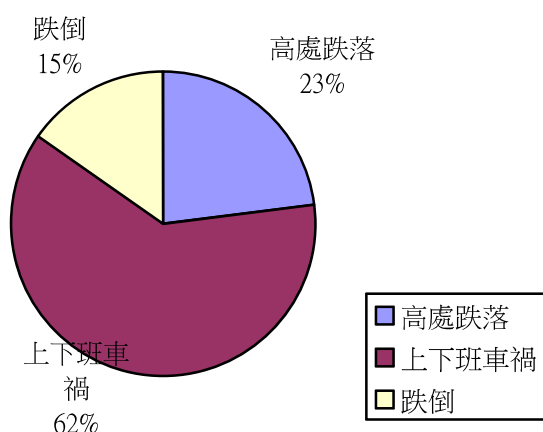
(二) 依受傷部位分析



說明：今年度 13 位職災參訓傷友中，胸腰髓班人數有 7 人(54%)，頸髓班人數有 6 人(46%)。

分析：7 位胸髓傷友結訓的傷友中皆可以獨立生活自理，另 6 位頸髓傷友因受傷部位的關係僅有 1 位能達到自理，其餘 5 位可部份或無法自理仍需看護協助照料日常生活。

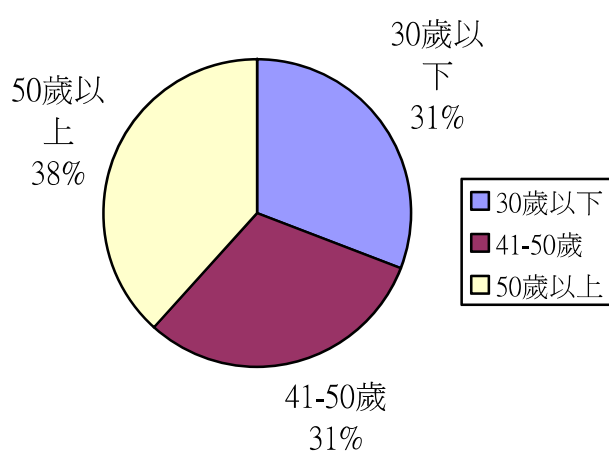
(三) 依受傷原因分析



說明：以受傷原因來看，其中於工作地點高處跌落 3 人(23%)及上下班時發生交通車禍事故共 8 人(62%)，意外跌倒有 2 人(15%)，共計 13 人。

分析：今年度受傷原因以上下班車禍最常見，而高處跌落者大部分都是因工作時工地沒有提供安全措施導致受傷，主要是在建築業的工地場域時沒有防護措施所導致。

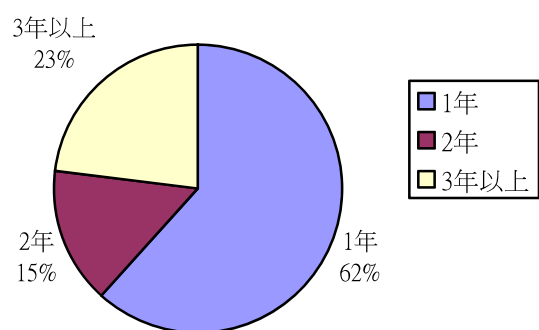
(四) 依受訓年齡分析



說明：以今年度傷友的年齡層分析，30 歲(含)以下有 4 人(31%)，41-50 歲 4 人(31%)，50-65 歲 5 人(38%)，以今年度的職災傷友齡層來看，30 歲以下的傷友有增加的趨勢，大都是車禍受傷的傷友。

分析：以今年度受傷年齡層看來年齡最小者為 21 及 22 歲，年齡最長者為 66 歲，以目前社會勞動力需求下，在 50 歲以內的職災學員仍有工作需求有 9 人，但有 6 位無法回原職場，故需要調整自己的就業職種，中心今年在課程中將生涯規畫課程新增職涯探索的部分，以利有意願回歸職場的傷友能夠往自己適合的就業方向努力，並提供中心及其他職訓中心職業訓練機會供職災傷友做參考。

(五) 依受訓時傷齡分析

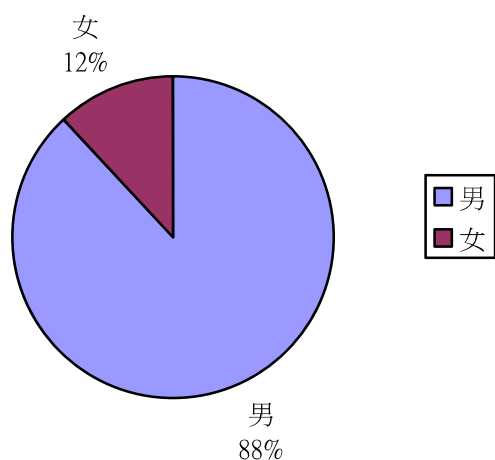


說明：以傷齡來看，今年度的傷友的受訓傷齡大約在 1 年 8 位(62%)；2 年(含)以上 2 位(15%)，3 年以上有 3 位(23%)，共計 13 人。

分析：今年度的受訓學員多數的人在受傷 1 年就到中心學習生活自理，由於目前醫院不願接受大約一年後受傷的傷友住院，故一年後部分傷友選擇持續復健，會以門診復健的方式，另一部分傷友則選擇來中心加強生活自理能力，主要原因是一年後身體狀況日趨穩定，且接近復工的時間，傷友預計返家後需適應生活及社會適應，故選擇到本中心接受生活重建訓練。

8.112 年個案管理之個案分析

(一) 依身份別分析

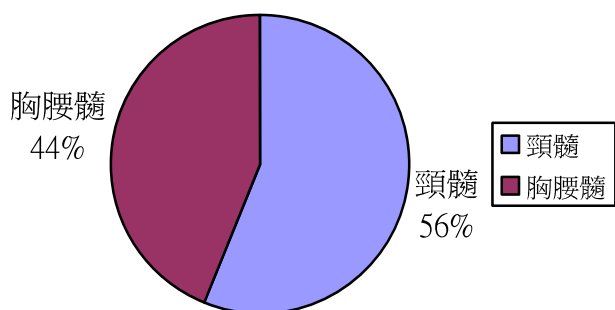


說明：112 年度個管職災學員有 50 人（男性 44 人，女性 6 人），職災傷友男性 44 人佔總職災傷友人數的 88%。

職災傷友女性 6 人佔總職災傷友的人數比例 12%。

分析：依比例而言，職災受傷性別分析以男性比例較高；因為工作性質危險程度較高。

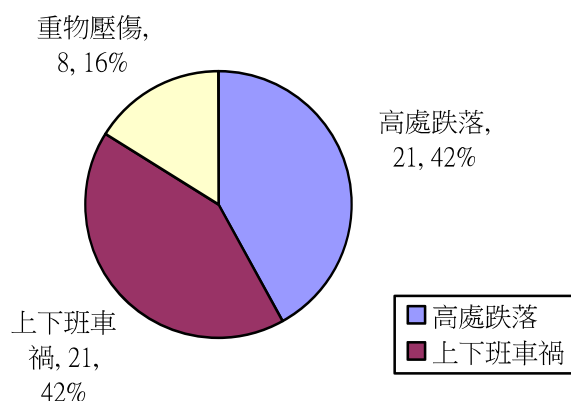
(二) 依受傷部位分析



說明：個管職災 50 人中，胸腰受傷人數有 22 人(44%)，頸髓受傷人數有 28 人(56%)。

分析：50 名個管職災傷友中，頸髓傷友人數多於胸腰髓人數。

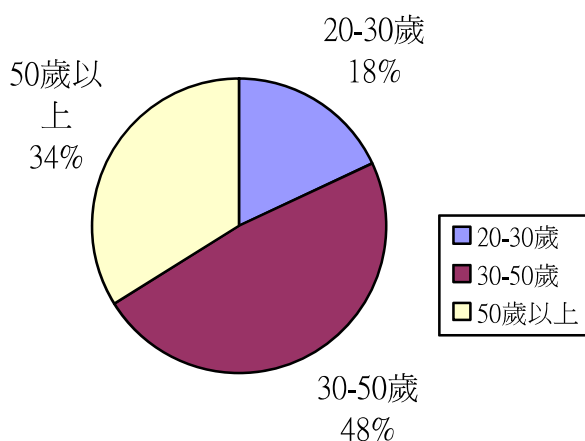
(三) 依受傷原因分析



說明：以受傷原因來看，於工作地點高處跌落 21 人(42%)、被重物壓傷 8 人(16%)及上下班時發生交通事故共 21 人(42%)，共計 50 人。

分析：受傷原因主要是交通事故，其次是高處跌落因工作時工地沒有安全措施導致受傷。

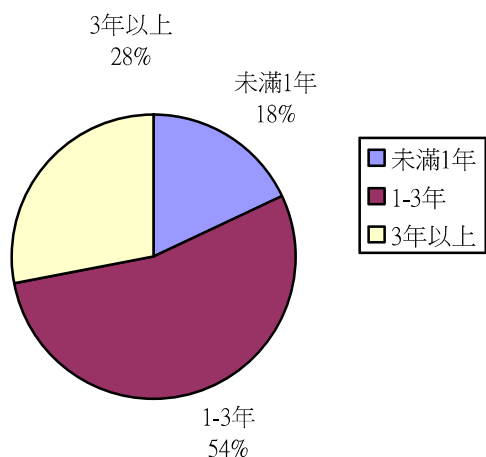
(四) 依受傷年齡分析



說明：以傷友的年齡層來看，20 歲-30 歲有 9 人(18%)，30-50 歲 24 人(48%)，50 歲以上 17 人(34%)，以今年度個管的職災傷友齡層分析，多數落在 30-50 歲間的傷友。

分析：受傷年齡層看來年齡最小者為 20 歲，年齡最長者為 65 歲，在 20 多歲的 2 位職災傷友為工讀生，皆想繼續完成學業，在 30-50 歲偏向返回職場，50 歲以上因身體狀況偏向以退休生活為主。

(五) 依傷齡分析



說明：以傷齡來看，今年度的傷友受訓傷齡未滿 1 年有 9 位(18%)，傷齡 1 至 3 年內 27 位(54%)；傷齡 3 年以上有 14 位(28%)，共計 50 人。

分析：112 年度的個管傷友有 9 位是受傷 1 年內，受傷 1 至 3 年有 27 位佔 54%為最多數。

伍、經費運用情形報告

經費使用情形：

項目			補助 金額	期中支出	期末支出	備註
				實付累計	實付累計	
人 事 費	專案督 導	10, 000*4 個月	40, 000	10, 000	20, 000	個案管理 員及生活 訓練員年 終依比例 請領
	專任個案 管理員	34, 000*13.5 月	459, 000	204, 000	238, 000	
	專任生活 訓練員	27, 470*13.5 月	370, 845	164, 820	192, 290	
講師費鐘點費			215, 000	129, 000	106, 800	自籌 16, 800
諮商費鐘點費			38, 400			
報告印刷費			3, 100	0	2, 880	
合計			1, 126, 345	507, 820	559, 970	

1. 第一期支出為 507,820 元 及第二期支出為 559,970 元。

2. 113.01.01-113.12.31. 共計支出 \$1,067,790 元整。

經費支用報告表

單位：新臺幣元

項目	預算數	實支數	自籌款	勞動部補助金額(請自行分配)	○○機關補助金額(請自行分配)	單據編號	實支數分析		
							機關別	補助(自籌)比例	實際(自籌)補助金額
專業督導人事費	40,000	30,000		30,000			自籌部分	1.6%	16,800
專任個案管理員人事費	459,000	442,000		442,000					
專任生活訓練員人事費	370,845	357,110		357,110					
講師鐘點費(內聘)	83,000	133,000	16,800	215,000			勞動部補助部分	98.4%	1,050,990
講師鐘點費(外聘)	132,000	98,800							
諮商鐘點費(外聘)	38,400	4,000		4,000					
報告印刷費	3,100	2,880		2,880			○○機關補助部分		
							合計	100%	1,067,790
							勞動部核定補助金額		1,126,345
							勞動部實際可補助金額		1,050,990
合 計	1,126,345	1,067,790	16,800	1,050,990					

受補助單位：

承辦人

主辦會計

計畫主持人

單位負責人

(一)課程時數安排

課程屬性	課程內容	時數	合計
諮商輔導課程 20%	諮商輔導課程-生涯基礎概念(外聘講師)	18	36H
	輔導課程--傷友重建心路歷程分享(外聘講師)	16	
	職涯個別會談 (外聘講師)	2	
社會參與課程 43%	大賣場戶外教學	16	79H
	淡水之旅	32	
	都市叢林之旅	31	
生理知識課程 30%	感染預防	12	55H
	後遺症預防	15	
	泌尿與排便	14	
	居家護理	8	
	用藥安全	6	
其他課程 7%	居家無障礙規畫	3	13H
	體適能課程	8	
	飲食營養	2	
總計			183

(二)課程安排說明

1. 諮商輔導課程：

- (1)生涯基礎概念課程目的是引導成員規劃自己的生涯，主要規劃分成以下三個階段：A.協助成員看見生涯規劃或職業探索的可能性，過程中覺察障礙在規劃歷程所產生的限制，同時也看見障礙因應的過程產生的價值與改變。B. 在與障礙共處的前提下，重新整理自己的能力、興趣、價值觀，引導並整理的因素重新導入接下來的障礙歷程當中，進而產生屬於與障礙共處的生涯安排或職業探索。

C. 了解相關的資源管道和系統，協助成員重新看見後續的生涯規劃和職涯探索的可能性，並且實際操作產生動機與現實感，進而定位生涯或就業的安排和方向。

(2)傷友重建心路歷程分享：希望透過資深傷友的經驗與新傷友進行分享，以加強受訓傷友對自我的肯定，並能夠透過同儕力量相互觀摩的方式讓傷友有相互學習的對象。

(3)職涯個別會談：職災傷友在返回職場前的不安做一對一的訪談，分析目前的狀況及所需面對的問題，加傷友強返回職場的自信心。

2. 社會參與課程：協助學員透過實際與社會大眾進行互動，先以團體行動的大潤發購物之旅開始，逐漸轉為小組活動，在後期的都市叢林探險的課程都開始設定單獨活動的任務，最後安排二天一夜的課程，過程由學員獨立規劃行程及住宿，學習如何面對人群及環境障礙，藉此提升獨立外出的能力及自信心，以達到社會參與之目的。

3. 生理知識課程：由於傷友受傷後，因身體狀況的重大改變無法調適，很多傷友因經常尿路感染及壓瘡需住院住治療，因此學會照顧身體狀況是很重要的，因此安排了生理知識課程，包含：感染預防、後遺症預防、泌尿與排便、居家護理及用藥安全。

4.課程內容介紹：

訓練科目	胸腰髓班課程內容	頸髓班課程內容
諮商輔導課程	一、ISP 服務計劃討論 二、性與親密關係 三、諮商輔導課程 1. 豐富人生 2. 經營人生 3. 生涯概念 四、轉銜服務計畫	一、ISP 服務計劃討論 二、性與親密關係 三、諮商輔導課程 1. 豐富人生 2. 經營人生 3. 生涯概念 四、轉銜服務計畫
社會參與課程	一、行前說明、分享 二、大潤發購物訓練 三、淡水之旅 四、都市叢林探險 五、宗教文化之旅 六、外宿旅遊(兩天一夜)	一、行前說明、分享 二、大潤發購物訓練 三、淡水之旅 四、都市叢林探險 五、宗教文化之旅 六、外宿旅遊(兩天一夜)
組織規範	一、認識中心及脊髓組織 二、環境及作息規範/消防逃生 三、服務流程及課程介紹	一、認識中心及脊髓組織 二、環境及作息規範/消防逃生 三、服務流程及課程介紹
職前訓練	一、資訊運用 1. Word 基本操作 2. 自傳撰寫 3. 網際網路	一、資訊運用 1. Word 基本操作 2. 自傳撰寫 3. 網際網路
生理知識課程	一、認識脊傷與後遺症預防 二、泌尿系統與排便處理 1&2 三、用藥安全 四、感染預防與處理 五、脊髓損傷醫療新知及問答 六、居家護理 七、飲食與營養 八、血糖、血脂管控 健康生活的開始	一、認識脊傷與後遺症預防 二、泌尿系統與排便處理 1&2 三、用藥安全 四、感染預防與處理 五、脊髓損傷醫療新知及問答 六、居家護理 七、飲食與營養 八、血糖、血脂管控 健康生活的開始
體能訓練	一、耐力路跑訓練 二、身體平衡訓練 三、肌力訓練 四、身體功能評估與檢測 五、運動傷害防護	一、肌力訓練 二、輪椅路跑訓練 三、心肺功能訓練:吹箭、.腹式呼吸、 吶喊 四、身體坐姿平衡訓練 五、早晨操 六、身體功能評估與檢測

體適能訓練	一、輪椅壘球 二、輪椅桌球 三、地板滾球 四、輪椅槌球 五、功能性肌力培養、發展課程 六、有感重訓、間歇運動、大藝術家、音樂派對、桌遊時光 七、板樹體適能營	一、輪椅桌球 二、地板滾球 三、板樹體適能營 四、運動傷害防護 五、功能性肌力培養、發展課程 六、有感重訓、間歇運動、大藝術家、音樂派對、桌遊時光
生活訓練	一、衛生處理 二、汽機車體檢&體位判定 三、機車駕駛訓練 四、監理站機車考照 五、機車道路駕駛 六、汽車駕訓班體位判定及報名 七、輪椅技巧(過障礙) 八、汽車移位(收納輪椅) 九、移位技巧(跌倒爬起) 十、常用輔具介紹&輔具DIY 十一、汽機車改裝介紹 十二、外宿旅遊規劃休閒運動介紹 十三、輪椅輔具介紹 十四、居家無障礙規畫 十五、烹飪	一、衛生處理 二、汽機車體檢 三、機車駕駛訓練 四、監理站機車考照 五、機車道路駕駛 六、汽車駕訓班體位判定及報名 七、輪椅技巧(過障礙) 八、汽車移位(收納輪椅) 九、指導協助者的訓練 十、常用輔具介紹&輔具DIY 十一、居家無障礙規畫 十二、汽機車改裝介紹 十三、外宿旅遊規劃休閒運動介紹 十四、烹飪 十五、輪椅輔具介紹 十六、推輪椅技巧訓練 十七、穿脫衣物 十八、書寫功能 十九、生活自理盥洗 二十、移位技巧訓練 二一、輔具應用技巧訓練 二二、電動輪椅駕駛
其他訓練	一、福利與權益介紹 二、靜淨境 三、期末訓練成效評估 四、薪火相傳 五、期末滿意度調查 六、結訓典禮&家屬成長座談 七、金融理財 八、照顧者照護技巧 九、職災權益與保險理賠 十、消防演練	一、福利與權益介紹 二、靜淨境 三、期末訓練成效評估 四、薪火相傳 五、期末滿意度調查 六、結訓典禮&家屬成長座談 七、金融理財 八、照顧者照護技巧 九、職災權益與保險理賠 十、消防演練

陸、效益評估

一、通報網路的部分

- (1) 今年度新冠肺炎的疫情已經日漸趨緩，各區訪視員都可以進入醫院進行訪視業務，訪視員都到復健病房及教室進行訪，並與護理站工作人員相互配合拜訪傷友。
- (2) 透過各區脊髓損傷者協會共同合作下，增加電訪服務的品質或到宅關懷訪視，而同儕訪視員在工作前是需要接受中心的在職前訓練及實習，且通過測驗而結訓取得證書，以加強其工作素質。
- (3) 職災傷友經每年通報累積下來有一定的數量，除個案管理以外的傷友，都由各區同儕訪視員至醫院通報及追蹤，而有願意到中心接受生活重建的職災傷友則由訪視員了解及評估身體及復健情形，再銜接至中心生活重建服務，以利提升自我照顧能力後，銜接職災傷友儘快返回就業職場。

二、 個案管理：透過專人招生服務，由單一窗口進行通報、個案管理服務模式、統籌患友聯誼活動、與地區協會接洽等業務進入招生機制，進到生活重建後交由個案管理員、同儕訓練員及護理人員進行評估後，擬定服務計畫，執行服務。

三、訓練課程理念：

- (一) 個體獨立：生活上、行動上的獨立、輔具的運用、交通工具運用等訓練，可以減少對家人的依賴與照顧，達到真正的行動獨立。
- (二) 人格獨立：經由生活、心理、社會等重建訓練後，能夠減少對家庭的依賴、增進面對社會人群的自信，達到真正的人格獨立。
- (三) 生活獨立：在個案管理員及同儕訓練員的協助之下解決這段時間所遭遇到的問題，經由二～三個月的各項課程的體驗及實際執行，貫徹復健就在生活中的理念，透過實際生活需求及學習後提升其參與能力，以達到生活獨立的目標。

(四) 工作獨立：經由生活重建、社會參與及職業重建的服務下，順利回歸家庭、社會和職場，以增加個人的經濟來源，達到經濟獨立為最終目標，減少社會依賴照顧人口的數量。

四、資源連結：無論是醫療、社政、勞政、就業、教育、社區、民間團體等資源，提升多元化的服務，也與資源建立良好的關係和跨領域的合作，提高專業的服務。

五、患友聯誼：藉由在醫院辦理招生講座，由同儕支持員及同儕訪視員與醫院護理站或職能治療師至醫院與住院或復健傷友進行交流，將建立新舊病友建立良好關係，運用受訓過學員重建過程分享，激勵新舊傷友勇敢面對傷後重建，將中心訓練精神及使命推廣到各地，另外也會與各地區協會活動結合並進行宣廣，讓更多人脊傷傷友能夠在傷後規劃自己的生涯或職涯，因應傷後的生活及與人群互動。

六、重新培養人才創造社會資源：重新出發，重新學習，讓人力資源能夠發展出來，中心一系列的重建訓練，目的就是要激發潛能，重新培訓人才，貢獻社會。

七、個別化訓練方針：對進入中心受訓的人員依照其狀況的不同進行各項評估，在共同的課程下安排不同的進度規劃：

(一) 能力不足或仍有進步空間者：經個案管理員及訓練員於學習期間共同評估其有需增加訓練時間並擬定服務計畫。

(二) 能力佳者：依其主要目標進行特定課程訓練或直接安排職業重建的服務。

(三) 有就業意願者：先提供本中心的就業性向測驗，包括：「我喜歡做的事」、「工作氣質量表」，並確認預計進入就業職場時間，銜接就業相關資源，本中心資源包括：居家就服員、人才培育班、台灣大哥大客服工作室職缺等，外部資源包括：「各縣市身心障礙職業重建窗口」、「各縣市就業服務站」、「職業訓練」、「職業輔導評量」、「職務再設計」等。

八、個別化服務計畫(ISP)效益檢視：

(一)胸腰髓班

1. 黃○瑋

ISP 目標	服務成效說明	是否達成目標
要返回職場需學會衛生處理技巧 1. 排尿:學會輪椅及馬桶自行引導的方法。 2. 排便:學會沖水刺激及甘油球的 使用方法。	1. 學會輪椅上穿脫及導尿。 2. 固定在晚上排便，不會擔心白天有滲便的問題。	是
輪椅技巧外出可克服環一般障礙	1. 學會翹孤輪上下機，在外出課程中路上常見障礙都能克服。	是
機車考照及外出交通能力	1. 考上機車駕照。 2. 電動車頭道路駕駛，拆裝及騎乘狀況均穩定。 3. 會搭乘大眾運輸工具。	是

2. 陳○志

ISP 目標	服務成效說明	是否達成目標
移位技巧: 1. 移位到馬桶 2. 汽車移位動作	1. 能自行移位來回馬桶及輪椅。 2. 能順利的移位上車及收納輪椅。 3. 所有移位方式都已了解及熟練。	是
輪椅技巧外出可克服 環境一般障礙	1. 學會翹孤輪上下檻，在外出課程中路上 常見障礙都能克服。 2. 外出體能上很輕鬆負荷，遇到的障礙也 都能自行跨越或者正確的請陌生人協助。	是
需有外出交通能力: 1. 考上機車駕照 2. 考上汽車駕照	1. 順利考取機車駕照，並已能安全道路駕 駛。 2. 順利取得汽車駕照。	是
學會衛生處理技巧 1. 學會輪椅上清潔式 導尿 2. 養成定時晚上排便	1. 原只會用拋棄式尿管，學會清潔式導尿 情況良好，輪椅上的穿脫也能在兩三分鐘 完成。 2. 排便都有排乾淨，不會擔心滲便的問題。	是
增加社會參與能力	1. 受傷後較為封閉，都在醫院復健，不喜 歡與人互動。 2. 經由社會參與的課程已學會如何請人協 助及與人互動。 3. 已學會搭大眾運輸及克服環境障礙，能 獨立外出。 4. 服務使用者表示在外出的過程中心胸逐 漸變得開闊。	是
心理重建	1. 已適應、接受受傷後的身體狀況。 2. 有返回職場的生活目標 3. 不害怕面對陌生人的眼光。 4. 也恢復了開朗、自信。	是

3. 范姜○泰

ISP 目標	服務成效說明	是否達成目標
移位技巧: 1. 移位到馬桶 2. 汽車移位動作	1. 受訓前完全不會移位，由家人抱著移動，訓練後上肢肌耐力及移位技巧提升。 2. 對於馬桶及汽車的轉位已經很熟練。	是
輪椅技巧外出可克服一般障礙	1. 學會顛簸輪上下機，在外出課程中路上常見障礙都能克服。 2. 遇到的障礙都能自行跨越，也能正確的請陌生人協助。	是
需有外出交通能力: 1. 考上機車駕照 2. 考上汽車駕照	1. 順利考取機車駕照，道路駕駛騎乘狀況良好。 2. 順利取得汽車駕照並已能安全道路駕駛。	是
學會衛生處理技巧: 1. 學會輪椅上清潔式導尿 2. 養成定時晚上排便	1. 原用拋棄式尿管，學會清潔式導尿且狀況良好，輪椅上穿脫也能快速完成。 2. 排便都有排乾淨，不會擔心滲便的問題。	是
增加社會參與能力	1. 受傷後不喜歡與人互動。 2. 經由社會參與的課程已學會如何請人協助及與人互動。 3. 已學會駕駛機車、車頭及搭大眾運輸能獨立外出。	是
心理重建	1. 已增加自信心、漸漸接受身體的狀況、也有可以互相支持的朋友。 2. 已準備好交通工具及能力返回校園就讀大學，為回歸受傷前的生活做好準備。	是

4. 徐○蓓

ISP 目標	服務成效說明	是否達成目標
移位技巧: 1. 移位到馬桶 2. 汽車移位動作	1. 受訓前完全不會移位，由家人抱著移動，訓練後上肢肌耐力及移位技巧提升。 2. 對於馬桶及汽車的轉位已經很熟練。	是
輪椅技巧外出可克服一般障礙	1. 學會顛簸輪上下機，在外出課程中路上常見障礙都能克服。 2. 遇到的障礙都能自行跨越，也能正確的請陌生人協助。	是
需有外出交通能力: 1. 考上機車駕照 2. 考上汽車駕照	1. 順利考取機車駕照，道路駕駛騎乘狀況良好。 2. 順利取得汽車駕照並已能安全道路駕駛。	是
學會衛生處理技巧: 1. 學會輪椅上清潔式導尿 2. 養成定時晚上排便	1. 原用拋棄式尿管，學會清潔式導尿且狀況良好，輪椅上穿脫也能快速完成。 2. 排便都有排乾淨，不會擔心滲便的問題。	是
增加社會參與能力	1. 受傷後不喜歡與人互動。 2. 經由社會參與的課程已學會如何請人協助及與人互動。 3. 已學會駕駛機車、車頭及搭大眾運輸能獨立外出。	是
心理重建	1. 已增加自信心、漸漸接受身體的狀況、也有可以互相支持的朋友。 2. 已準備好交通工具及能力返回校園就讀大學，為回歸受傷前的生活做好準備。	是

5. 李○昱

ISP 目標	服務成效說明	是否達成目標
衛生處理技巧	1. 已學會灌水的排便方式，且使用後無腹瀉狀況。 2. 定時在晚上排便，白天不會有滲便。	是
輪椅上穿脫褲子	1. 穿褲子時皆於輪椅上完成，已提升熟練度能於 10 分鐘內完成。	是
輪椅技巧能克服一般服環境障礙	1. 建議翹起輪時身體盡量放鬆，已學會輪椅操控技巧，能穩定克服 10 公分的門檻。 2. 已提高穩定性及安全性。	是
住家較偏僻外出需有交通能力	1. 7/23 順利考取機車及道路駕駛狀況良好，已能自行上路。 2. 9/2 順利取得汽車駕照。	是
提升社會參與能力	1. 經由社會適應的課程已學會如何請人協助及與人互動。 2. 已學會搭大眾運輸及克服環境障礙，能獨立外出。 3. 服務使用者表示可以接受受傷後的身體狀況，也能面對陌生人的眼光。	是

6. 許○忠

ISP 目標	服務成效說明	是否達成目標
衛生處理技巧	1. 已學會沖水刺激的排便方式。 2. 定時在晚上排便，白天不會有滲便。	是
移位技巧	移位馬桶、汽車、上、下床皆能獨自完成。	是
輪椅技巧能克服一般服環境障礙	1. 已學會輪椅操控技巧，能穩定克服 10 公分的門檻。 2. 能穩定及安全過障礙。	是
需外出工作要有交通能力	1. 10/24 順利考取機車及道路駕駛狀況良好，已能安全上路。 2. 10/25 報名汽車駕訓班，預計 12/4 考試。	是
提升社會參與能力	1. 經由社會適應的課程已學會如何請人協助及與人互動。 2. 已學會搭大眾運輸及克服環境障礙，能獨立外出。 3. 服務使用者表示逐漸接受受傷後的身體狀況，也能面對陌生人的眼光。	是

(二)頸髓班

1. 洪○謙

ISP 目標	服務成效說明	是否達成目標
移位技巧 1. 移位到床上 2. 汽車移位動作	1. 能自己出力撐起由輪椅成功上床及由床上下床至輪椅。 2. 了解上下汽車方式並能移位。	是
需有外出交通能力，要考上機車駕照	1. 要考上機車駕照，機車道路駕駛狀況良好。 2. 假日會自己安排行程，騎車永安漁港等地。	是
需減輕體重，方便移位，目標結訓前減輕3公斤	1. 飲食與營養課程:飲食控制、減糖飲食、增加水分攝取 2. 體能訓練課程:增加運動量 3. 結訓前已減輕5公斤。	是
改善兩便方式	將 2000cc 尿袋更換成小腿尿袋，以利藏於褲管內幫助移位順暢 2. 每天固定時間擴肛解便。	是
增加社會適應能力	1. 大潤發購物請求路人協助，跨越障礙良好。 2. 淡水之旅能夠獨自克服上、下斜坡、門檻，進出台鐵、捷運、高鐵車廂。 3. 都市叢林探險，能夠克服戶外環境障礙。 4. 兩天一夜課程，能與同學規劃討論行程。 5. 不再害怕與人互動，能請求陌生人協助。	是

2. 許○春

ISP 目標	服務成效說明	是否達成目標
學會駕駛車頭、考取汽機車駕照	已考上汽機車駕照，能獨自騎乘機車外出。	是
學習導尿技巧	已學會清潔式導尿並熟練於馬桶、輪椅上導尿，約10分鐘可完成。	是
輪椅技巧	輪椅技巧及熟練度進步很多，學會迴弧輪，輪椅技巧已能通過一般常見障礙。	是
熟練穿脫技巧	已學會輪椅上穿脫。	是
增加社會參與能力	1. 個性樂觀開朗能主動與人互動。 2. 經由社會參與的課程已學會如何請人協助。 3. 已學會駕駛機車、車頭及搭大眾運輸能獨立外出。	是
心理重建	1. 已接受身體的狀況，能自然與人互動。 2. 準備返回校園就讀大學回歸受傷前的生活。	是

3. 吳○泳

ISP 目標	服務成效說明	是否達成目標
移位技巧	馬桶、汽車、上、下床皆能獨自完成。	是
提升體能	1. 沙包 <u>tabata</u> 從(20/10)3組進步至(30/10)5組。 2. 推輪椅繞中心一圈從平均5分鐘進步至平均2分15秒。	是
學習輪椅技巧的操作	1. 以輪椅技巧外出搭乘高鐵、捷運能順利通過。 2. 遇到不平路面時會調整重心順利通過。	是
需有外出交通能力	1. 電動輪椅外出上下車操控穩定，障礙物都能夠順利克服。 2. 外出能穩定操控駕駛電動車頭。	是
增加社會適應能力	1. 受傷後都封閉在家，原本不喜歡與人互動，經由社會適應的課程已學會如何請人協助及與人互動。 2. 已學會搭大眾運輸及克服環境障礙，能獨立外出。 3. 服務使用者在外出的過程中逐漸習慣與人互動。	是

4. 洪○閔

ISP 目標	服務成效說明	是否達成目標
轉移位動作	1. 已學習到上下床技巧了，有成功移位經驗，還不熟練需多練習。 2. 馬桶移位，手臂力氣不足需再加強，移位時用拖拉方式，失敗機率較高，需照顧者在旁協助，持續練習。	否
衛生處理	1. 固定在晚上排便，白天不會滲變。 2. 使用新的排尿方式，不用再包尿布。	是
學習輪椅技巧的操作	1. 能夠顛孤輪但軀幹平衡還不穩定，持續練習。 2. 推輪椅速度已進步很多。	否
需有外出交通能力	1. 電動輪椅操控、道路駕駛狀況良好。 2. 10/24 已考上機車駕照。	是
增加社會參與能力	1. 受傷後因外出不便大多時間都在家中，少與人互動。 2. 經由社會參與的課程已學會如何請人協助及與人互動。 3. 已學會搭大眾運輸及克服環境障礙，能獨立外出，服務使用者表示喜歡外出，外出讓心情比較開朗。	是

5. 曾○俊

ISP 目標	服務成效說明	是否達成目標
轉移位動作	10/14 手臂力氣無法撐起移位上、下馬桶、床，軀幹穩定尚不足，需照顧者協助，建議持續練習軀幹平衡動作。	否
提升體能	10/14 建議返家後購買沙包、彈力繩，持續加強手臂力氣。	否
學習輪椅技巧的操作	能夠清楚告知協助者如何幫助過障礙。	是
要有外出交通能力	故手臂力氣不足已操控，暫時不考汽、機車駕照。	否
增加社會參與能力	較不害怕與人互動，能請求陌生人協助	否

6. 黃○生

ISP 目標	服務成效說明	是否達成目標
轉移位動作	馬桶、汽車、上下床有移位成功，但還不熟悉需多練習。	是
自己洗澡	使用洗澡巾能洗到背後	是
能自己穿脫衣物	已可自行穿脫衣服及外套。	是
學習輪椅操作技巧	1. 外出搭乘高鐵、捷運時會由後輪先進入車廂後順利通過月台。 2. 遇到不平路面時會調整重心順利通過。	是
需有外出交通能力	1. 10/24 順利考取機車及道路駕駛狀況良好，已能安全上路。 2. 10/25 報名汽車駕訓班，預計 12/4 考試。 3. 已學會操控電動輪椅，外出駕駛狀況良好。	是
增加社會適應能力	1. 受傷後較封閉，不喜歡與人互動，經由社會適應的課程已學會如何請人協助及與人互動。 2. 已學會搭大眾運輸及克服環境障礙，能獨立外出，逐漸習慣與人互動。	是

柒、113 年期中報告專家意見回復：

專家意見	回復
一、113 年計畫設定訓練人數目標為 25 人, 惟 1 至 6 月僅 7 位受訓, 請說明個案來源之困難性。	每位歷經身體功能重大變故的服務使用者, 雖有社工及同儕持續性關懷訪視, 但能接受面對這永久性傷害的服務使用者還是佔少數, 大多數還是無法面對受傷的事實, 仍持續接受醫療(幹細胞、神經再生.. 等)、復健治療, 希望治療後恢復到能走路, 所以不想來生活重建。
二、頸椎受損及胸腰椎受損生活獨立狀況差異很大, 建議服務成效展現應將頸髓受損及胸腰椎受損分開統計。	已將頸髓受損及胸腰椎受損分開統計第 22~27 頁。
三、頸髓及胸腰髓傷友需求不一致, 惟訓練內容似乎相同, 應按傷友之不同需求設計不同訓練內容, 並於期中報告說明。	頸髓與胸腰髓傷友需求不一樣, 訓練課程內容也不同, 頸髓班在體能訓練課程多了心肺功能訓練, 在生活訓練課程有盥洗及電動輪椅駕駛訓練, 即使同樣的課程名稱, 老師會針對頸髓、胸腰髓不同需求而有不同的內容, 例如: 輔具介紹及汽機車改裝, 因頸髓與胸腰髓使用的輔具及汽機車改裝內容是不同的, 課程內容也有所不同; 但有部分課程是相同的如: 福利與權益介紹、職災權益與保險理賠... 等, 頸髓與胸腰髓的訓練課程內容於期中報告第 30~32 頁。
四、通報人數、個管人數、訓練人數間之關聯性不清楚, 建議應於期中報告說明通報人數如何成為個管個案及進入訓練課程。	本中心會接受全台各機關團體的通報轉介, 並將通報人數整理納入個管人數。雖每年都有新增通報及個管人數, 但同年度會願意接受本中心服務是不斷透過電話關懷追蹤, 以及案家同意接受家訪, 透過個管員及同儕鼓勵引導, 關懷支持服務使用者漸漸開始願意接受服務, 於第 18 頁說明。
五、請說明各式量表之評估是由學員自評, 抑或由專人(如個管師)評估。	1. 心理狀態評估量表是由學員先自評, 再由個管員和學員做進一步確認內容。 2. 日常生活評估量表是由訓練員實際做身體功能檢測、評估及和學員面談所獲得之數據。 3. 社會參與評估量表是由個管員晤談學員並且確認內容之評估分數。
六、「心理諮商」係心理師法明定專屬臨床心理師或諮商心理師之業務範圍, 非心理師資格不得執行該項業務。本案所提供之傷友心理諮商服務, 應說明執行者是否具臨床心理師或諮商心理師	本案所聘請之諮商心理師均是符合相關執業執照有證書及相關法規規定之身份。

專家意見	回復
證照且服務提供符合相關法規規定。	
七、針對期中報告第 36 頁所提社家署「身心障礙資訊整合平台」通報來源一事,請詳加敘明。	桃園市社會局凡設籍於桃園市之身心障礙相關類別者,且有生活重建服務需求,會透過衛服部社家署「身心障礙資訊整合平台」不分身分分別將服務使用者轉介至本中心銜接服務,近三年轉介職災人數 111 年 2 位,112 年 3 位,113 年至 6 月底止共 1 位,於修正後期中報告第 42 頁呈現。
八、建議期中報告應針對個案紀錄個別化完整呈現,如進入計畫日期、傷病狀況、階段性訓練成果及完訓成果等。	本案生活重建訓練是短期課程(三個月),並無分階段訓練,成果以前、後測評估,在生活重建訓練成效總評估表中呈現於第 97~99 頁、123~125 頁、146~147 頁、170~172 頁、195~197 頁及 219~220 頁,另一位在訓中列於 223 頁,成果將於期末報告呈現。
九、請詳述本案對於職災個案之各項服務成果。	在日常生活能力、社會參與評估及心理狀態成果於第 22 頁至 27 頁。
十、本案多數服務對象並未參與「個別職涯探索安排專業老師會談」,請檢視原因,並檢討本計畫資源之有效配置。	每一期都有安排針對生涯基本概念課程及結訓傷友分享回歸職場之心路歷程,另外也讓有就業需求之傷友做職業性向測驗(我喜歡做的事和工作氣質量表),瞭解自己及對未來職業性向,若傷友們想進一步對未來規劃做個別會談會由中心安排職重專業老師進行,次數或時間由傷友們決定。 而職災傷友未參與職涯探索個別會談之原因如下:有二位回原職場、有二位回大學就讀、有一位仍就業中、有二位退休年齡,只有一位參與會談,其餘傷友都目標明確自決不需再做個別會談。 而中心個管員也會在受訓期間個別和傷友們討論未來生活規劃,瞭解想法引導方向。
十一、113 年度計畫訓練人數 25 人,1 至 6 月呈現僅訓練 7 位,建議 114 年度所提計畫能依往年經驗需求編列。	本案訂定訓練目標 25 人經這幾年在運作上確實無法達成目標,故 114 年度提出計畫時會調整人數。

專家意見	回復
十二、本案所用心理輔導諮商一詞,像心理師法所明定,建議應審慎使用。	本案所聘請之諮商心理師均符合相關執業執照有證書及相關法規規定之身份,經委員建議本案個案管員..等非心理師法所明定之專業人員,不適用心理輔導諮商一詞,日後會避免使用該詞。
十三、計畫之預期效益應檢視「個別化服務計畫(ISP)」是否達成。	於第 34~ 37 頁中說明。
十四、全年預計訓練人數 25 人,上半年完成 7 人,進度稍有落後,請補充說明下半年如何拓展案源。	1. 持續關懷服務使用者,除電話關懷外,更提供多次到宅支持服務,讓服務使用者更了解中心服務,學習生活自理、外出交通能力、社會參與,能透過各式輔具來完成,也期待家人的鼓勵陪伴,讓服務使用者更願意踏出家門。 2. 參與資源聯繫會議及拜訪,建立良好互動關係。 3. 拜訪各傷病診治及職能復健專責醫院之個案師或復健治療師。
十五、113 年 1 月至 6 月共訓練 33 位個案,其中職災 7 人,非職災 26 人,請說明兩類個案訓練內容及成果是否有差異?	訓練內容及成果相同,但會關注職災傷友的職災補助申請、復工(職務再設計)、職災福利與權益課程、職涯規劃等問題。
十六、目錄頁有許多缺字,應補正。	已將頁碼補正。
十七、心理輔導及社會參與類係舊法(職業災害勞工職業重建補助辦法)職業重建補助事項,112 年災保法實行後,已無該類別,附件一之個案彙總表及個案紀錄表應予更新。	對於本案計畫名稱經委員提醒不適用於災保法,故會於今年提案時做修正。 已修正於期中報告資料第 44 頁至 51 頁。
十八、第 4 頁報告摘要之訓練人數為 7 人,與第 71 頁(附件七服務使用者報告名冊)人數不符,少了吳○泳,且未檢附該名個案相關表單。	已於修正後期中報告第 77 頁及 223 頁增列吳○泳名冊,因吳○泳尚未完成訓練,將於期末再提出服務成果報告。

專家意見	回復
十九、該中心 112 年補助案期末報告審查, 審查委員建議個案的編號最好能一致, 另頁碼編輯不清楚, 113 年期中報告仍未予改善。	個案編號已修改與案號一致第 44 頁至 51 頁。
二十、第 46 頁未參訓個案服務名冊執行期間應修正至 113 年 6 月 30 日, 另第 47 頁個管服務名冊列有 25 名個案, 卻僅有 2 名參訓, 與報告內訓練人數 7 名顯不相符, 倘扣除 7 名參訓, 未參訓名單應有 18 名, 亦與報告人數有出入。	執行期間已修正至 113 年 6 月 30 日。 1. 個管名冊(附件二)內 25 名服務使用者為 113 年度個管人數, 列冊內僅 2 名願意接受生活重建服務, 其餘 5 名服務使用者為 113 年前列冊之服務使用者, 於 113 年始接受本中心生活重建服務, 雖未列入 113 年個管人數在冊, 但本中心也持續追蹤, 提供相關資源支持協助及訪視。 2. 第 52 頁所示「未參訓個管服務名冊」為誤植已更正為「新通報服務名冊」。
二十一、有關個案來源, 建議可與各縣市勞工局(處)所置之個案管理服務專業人員及勞動部認可之傷病診治及職能復健專責醫院個案管理師與職能治療師聯繫並求轉介。	今年度已陸續安排拜訪各傷病診治及職能復健專責醫院之個管師或治療師, 期能透過介紹中心服務項目及計畫內容, 互相認識和討論針對需協助之個案轉介至中心接受生活重建訓練, 幫助更多脊傷者回歸社會。

捌、結論及建議：

一、結論：

- (一)113.01.01 至 113.11.30 止，共計服務了 12 名傷友，每一期約有 1-3 名不等的學員屬於職災的身份，由於今年度新通報的職災身分傷友較少佔總通報 12.5% (24/192)，其中大部分職災傷友選擇持續復健居多，另有 4 名職災傷友因已與老闆和解，不列入職災人數計算，並且將過去原本合作及探訪的醫院新增至 63 間，以此方式提升職災傷友的通報量，進而讓更多職災傷友進入中心生活重建服務。
- (二) 在北、桃竹苗、中、南區設置病房訪視員服務的模式，以主動極積的方式進入病房，提供陪伴支持的力量，且與醫院或各地區協會合作辦理患友聯誼活動，進而協助傷友瞭解生活重建的意義及目的，另外也透過中心 FB 的露出，內容包括：患友聯誼的活動狀況、接受生活重建訓練學員的訓練情形及活動等，以利傷友願意參加生活重建訓練。
- (三)協助 12 名結訓職災傷友接受生活重建訓練後的狀況如下：
1. 就業中：3 人，1 人為冷氣經銷商，仍可繼續接單營業；2 人回原公司轉換工作內容為行政職。
 2. 退休：4 人，年齡較長分別為 69 歲、65 歲、56 歲及 44 歲因身體狀況無法回原職場，且有職災給付經濟上沒有壓力，已在過退休生活。
 3. 就學：2 人為 20 歲在工讀時受傷，決定要先完成大學學業，已於 9 月復學。
 4. 在訓中：3 人，2 人頸髓班預計於 12 月 20 日結訓，1 人胸腰髓班於 12 月 27 日結訓。
- (四)本中心將職災脊髓損傷者納入服務範圍已有多多年，對於職災傷友所面臨的各項問題，除轉介給各縣市職災個管員外，也會透過本中心在北、中、南及東部所成立的個管中心提相關供服務與輔

導，銜接在社區生活無法到本中心接受生活重建復務，以增強服務對象提升自己的能力，亦可提升團隊的服務品質。

(五) 由於生活重建服務過程中，發掘有部分學員生活自理以能夠自理或心態上已轉備好提前進入工作技能訓練，故經評估後可進入本中心人才培育班，而提前進入人才培育班者，若有需社會參與之相關課程，會針對學員較弱的部分持續加強。

(六) 經過本中心生活重建→社會參與→諮商輔導→職涯探索→職業重建→就業媒合等服務後，職災勞工對於傷後的調適、規劃及重返職場等的行動，除使用本中心職業重建及就業媒合資源外，也會轉介給各縣市政府的職業重建窗口或就業服務相關單位，以利傷友回歸職場及未來職涯的部分有實質的幫助。

(七) 結訓後會依職災傷友需求轉介至各地區脊髓損傷者協會或其他相關單位，以利協助職災傷友歸職場或社區生活。

二、建議：

- (一)在職保法新舊制交替期間，因本中心工作人員更換的緣故，需要相關教育訓練的協助，故請職安署能對相關訊息及各資源單位有一個完整的說明及介紹。
- (二)對於各個資源單位的合作及互動部分，因中心是屬於服務全省的機構，如有機會與各縣市的職災個管員互動並將單位服務做一較完整的說明，以利在服務職災傷友的資源上彼此可以互相效力，並提升本中心的通報及生活重建的服務量。