

圓夢社區復健中心

烹飪與烘焙

藉由中午的餐食準備的訓練，加強學員烹飪相關技巧，及二周一次的餅乾、點心製作，依其能力進行工作分配，並至市場、賣場購物，學習社區生活技能，強化獨立生活能力。



實踐復元概念

107 年培力 5 位學員參與復元課程，之後有三位學員成為「復元甜心」至校園、電台、社區宣導之外，提供同儕關懷服務，使之學員獲得成就與自信，落實在生活中及工作中，活出精采生命。

社區參與、資源連結

結合社區資源網絡，落實個案管理，提供精障者整體性、長期性的社區式照顧。安排全國性鳳凰盃運動會：如今年地點花蓮市，規劃 3 天的行程，使學員藉運動聯誼、交流及旅遊。連結社政、衛政、勞政與身障團體、慈善團體等資源，促進其社區融合。



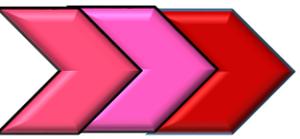


結語

社區復健中心的設置目的與執行復健訓練的精神，仍期望學員能達到一定程度的復健功效。加強精神病患之殘餘功能，學習日常生活技巧，以期達

到個案獨立自我照顧能力，自行處理日常生活問題，減少對家人與其他人的依賴，著重醫療、維持症狀穩定及社會參與過著有意義的生活。





喜福社區復健中心

提供服務人數 32 人，整體參與服務 8,849 人次

一、前言

『喜福社區復健中心』自民國 101 年成立至今，穩定的邁入第七年。我們藉由提供多元復健治療活動，透過實際參與與情境練習，提升整體功能，協助逐步適應社會生活，主要復健策略與目的:

- 1.增進日常生活處理能力，協助其獨立自主的生活。
- 2.提升社交技巧能力，融入家庭及社會。
- 3.增進心理重建能力，促進疾病健康照顧能力。
- 4.培養工作態度及工作能力，重返工作職場。
- 5.拓展社區資源運用機會與能力，幫助回歸社會。
- 6.培養優勢能

力，拓展新角色，重建個人價值與自信。7.提升照顧者照顧技巧與紓壓活動，減輕照顧者負擔。

在喜福參加復健訓練的學員們，每一個人用自己的優勢，規劃著自己的未來。例如:病情穩定不再住院、回到家裡照顧家人、重回學校讀書、完成職業訓練找到工作、到學校分享生命經歷、擔任同儕支持訪視員幫助更多家庭、參加戲劇表演發展多元才藝。

【白天不知道做什麼好、想要病情穩定、認識朋友、想學習自我照顧、參加工作訓練、轉介職業訓練、休閒才藝活動】歡迎加入我們!!週一到週五整天(8:30-16:00)，星期六上午 8:30-12:00)，有工作訓練或職能復健活動，個別會談心理輔導。您可以在這裡重新出發，找到生活目標，展開豐富精彩的人生。



1. 加入喜福臉書
請掃描此圖案

喜福社區復中心
對精神康復者提供的協助與服務

1. 請聽教育廣播電台
“生活報報節目-王榮主持”
每月第一週在星期一
9:05-10:00



2. 請掃描這裡
可以聽到精彩的
訪談內容

結合社區資源 多元復健活動



去污名行動 103年開始

復元生命故事分享

- 長庚醫院
- 樹人醫專
- 輔英科大
- 高雄醫學大學
- 育英醫專
- 樹德科技大學
- 高雄教育電台

許素雯主任帶領團隊

多元復健訓練服務項目/人次統計

編號	復健訓練服務項目	人次
1	職能功能評估	670
2	獨立生活功能訓練團體	1872
3	社會功能訓練團體	693
4	心理重建與醫療團體	681
5	休閒功能訓練團體	571
6	社區生活適應團體	893
合計		5380



喜福社區復健中心

多元復健訓練服務項目/人次統計

編號	復健訓練服務項目	人次
7	體適能訓練團體	745
8	職業功能訓練團體	5461
9	就業轉介與輔導	9
10	復健資源開發與社區生活適應訓練	190
11	家屬聯誼活動暨充權課程	32
12	社區融合:社區服務及交流宣導	1000
合計		7437



職業功能訓練團體 3628 人次	產業訓練 清潔工作隊 烹飪訓練
---------------------	-----------------------

就業轉介與輔導 9 人	支持性就業 職業訓練 職業輔導評量
----------------	-------------------------

職能功能評估 670 人次	精神狀態 日常生活功能 社交/休閒娛樂 體適能 職業功能
------------------	--

獨立生活功能訓練團體 1872 人次	烹飪 交通訓練 結合社區資源 職能復健團體
-----------------------	--------------------------------





106 年勞工局評鑑 90.5 分，優等，107 年不需評鑑。

執行服務績效

	本契約 規定績效	單位達 成績效	達成契約 百分比
新開 案數	28	29	100%
服務 人數	40	43	107.5%
推介 人數	24	25	104.2%
一般性 就業 人數	x	5	100%
支持性 就業 人數	12-x	20	100%

成果分析

在資源連結中，發現衛政資源連結為最多數，而本會服務之個案以社區復健中心的個案為多，也大量連結醫療相關資源。其次為社政資源的連結，由於康復者多需要物資之協助，所以今年也連結了許多相關資源。勞政的資源裡，職務再設計占大多數，其將近佔五成的數量，代表有推介成功之個案大多是有連結職務再設計資源的。另外在職管派案部分，也相較於強兩年的數字有很大的提升（前兩年數字平均一位就服員只有五人），代表本單位就服員與職管員的合作互動有增加的趨勢。

支持性就業服務

就服員陪同
個案媒合工作



職 種	人數	百分比
清潔員	10	40%
廚房	2	8%
外場服務	1	4%
汽車美容	2	8%
作業員	6	24%
行政	3	12%
保全	1	4%
合計	25 人	100%

內容分析

從職種的整理表格中發現，本年度所推介成功的工作中，與歷年相似，仍是以清潔員為最主要的職種，但與其他職種的佔比分配中，卻明顯減少很多，之前清潔員的比重大約會到 60% 左右，但今年度有明顯下降。這也與本年度本單位替特地用心開發行政職類有顯著關係。

支持性就業服務

離職原因	被裁員	受傷體力無法勝任	人際關係問題	沒興趣	總計
數量	1	3	1	5	10
比例	10.0%	30.0%	10.0%	50.0%	100%

內容分析:

離職原因的整理表格中發現，本年所推介成功的工作中，相較於去年以人際關係問題(44.4%)及工作能力無法勝任(33.3%)為主要原因，今年反而是以沒興趣(50.0%)為主要原因。討論過後，其原因為今年度案主對於自己的職涯規劃有了更多自己的想法，而這也提醒就服員明年在晤談過程中，可以多加注意的地方。



就業月數	人數	百分比
未滿一個月	5	20%
1-3 個月	2	8%
3-6 個月	14	56%
6 個月以上	4	16%
持續就業中	12	48%

內容分析從就業資料表格中發現，本年度所推介成功的工作中，目前仍持續就業者佔將近 5 成，也代表也有很高的穩九比率。而在整體的就業月數中，以工作 3~6 個月為大宗，佔了 56%，經分析後，與案主個人特質有很大關係，其中能規律來社區復健中心，且案家較支持的康復者，皆能表現出較穩定的工作表現；其服務的穩定度，與社區復健中心社工的評估相當一致，因此在服務過程中，仍建議連結社區復健中心之專業評估。至於未滿三個月之個案，大多是第一次就業或第一次接受就服員協助，所以對於職場的適應度較低，但若持續的與以生活復健，相信明年度會有更佳的就業表現。

社區居住與生活



目的

- (一) 在一般住宅社區中規劃居家生活，提供精神障礙者依自己的意願及能力選擇其適合之生活方式，以期能穩定融入社區生活。
- (二) 協助精神障礙者能在適度的協助下獨力完成生活事務，增強精神障礙者之自立生活及社區適應和社區參與能力。



服務單位：

喜愛家園 5 人（男性）慈愛家園 3 人（男性）
臻愛家園 6 人（女性）

服務內容：

社會支持、健康管理、休閒與社區參與、日間資源連結、權益與福利維護。



服務成效

住民 A

協助個人工作室能穩定維持。

- 成效** 1. 住民的情緒能透過會談過和支持後，改善其情緒和生活上的壓力。
2. 住民在指導財務管理技巧之下，能有效地控制支出的內容，每月能收支平衡，有時會有些盈餘。



住民 B

協助穩定就業

- 成效** 1. 住民在經過就服員的支持後，已能穩定從事半天的清潔工作。
2. 住民目前工作已維持 6 個月，比前一個工作期間長，且收入也能維持現有生活。
3. 協助住民在工作中如何面對症狀干擾和壓力，並學習如何分辨真實與幻聽的認知和技巧。



住民 C

協助住民能去工作的動力

成效 住民在經過支持之下，能在日照中心擔任助手的工作，因工作內容不會太複雜，住民也能適應和勝任，目前已工作達 3 個月。



住民 D

協助住民媒合工作,減輕經濟壓力。

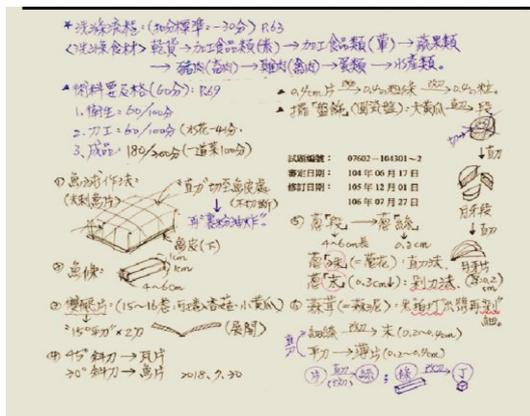
成效 1. 住民經過就服員的媒合之下已能從事消防大隊的清潔工作，且半天的工作時間也能讓住民的身體負荷不會大大。
2. 住民從事此項工作有達 3 個月。
3. 協助住民對於工作的壓力和情緒給予支持。



住民 E

協助找到一份時間較彈性的工作。

成效 1. 住民在就服員的支持之下提供職務設計，減緩住民的不適。
2. 並提供住民對於工作問題的解決能力，使住民能穩定工作。
3. 住民能勝任此項工作，並且工作有達 3 個月以上。



住民 F

協助住民完成職業訓練。

成效 1. 透過協助提供了物資券，讓住民在還未有職訓津貼之前能維持生活順利參加職訓。
2. 住民易負面的想法，經過支持和會談有所改善，並能完成訓練考上丙級證照。

結論

(一) 精神疾病、老化、經濟問題：服務的住民大部年齡在 45 歲以上，有些功能開始較退化，住民除了原有的精神疾病之外，也漸漸產生慢性疾病如糖尿病、高血壓等問題，如有住民因末期腎臟病需要持續洗腎，加上

有糖尿病，體力和自我照顧能力開始減弱，產生在服務上的困難，因此需協助其後續的轉介和安置。

(二) 工作人員運用優勢觀點啟發住民能力：透過不同正向角度讓住民們重新去認識自己的優點，因此除了讓住民增加知能外，也支持其完成參與職業訓練、與就服員連結協助媒合適合之工作，或是去關心同樣生病走不出家庭的同儕，用自身的康復經驗分享他人，讓他們覺得對疾病抱持希望，以及去學校社區、電台分享復元故事，透過分享後也得到回饋，社會大眾也對精神疾病有更正向的觀念。



案例的分享 齊心合力為你遮風避雨

阿璋是自行報名上本會康復者復元課程之個案，社工發現他的字很工整好看，透過主動接觸和會談後知道他因疾病關係離家，之後因無錢租屋，只好以公園為家，雖然曾去找工作，但並不順利，深入了解後認為阿璋雖有工作動力，但人際方面仍有些退縮和逃避的想法，且在經濟上只能依賴每月約 4 千多之補助，經評估後社工提供關懷訪視服務，並根據其需求提供全聯物資券的補助，讓阿璋在經濟上能有基本的補充，同時連結協會日間社區復健中心的復健服務，以及社區居住的服務，評估並安排阿璋順利入住社區家園，讓他不再受吹風淋雨，另外為了幫助他能自力生活，了解阿璋對烹調有興趣，也希望從事相關工作，再協助他順利參與職訓課程，目前已順利考取中餐丙級證照，現在正透過就服的資源協助找工作中。更難得的是阿璋也願意去電台做分享，鼓勵精神障礙者走出社區，善用社會資源幫助自己復元得更好。



因為看見個案的需要和優勢，透過多元的資源整合，讓個案能力向上提升和看見未來的希望!

弱勢家庭支持服務

目的

從精障者家庭需求出發，依照家屬與服務的接觸點思考服務輸送路徑，透過有系統開創與連結多元服務，從理念宣導到具體服務，到宅提供精障者家庭社會、心



理、情緒支持、精神疾病與健康管理、資源挹助、連結與轉介，協助精神障礙家庭問題與需求的解決，以期增進精神障礙者社會參與、人際互動關係及維持疾病穩定，減輕主要照顧者長期照護的負擔及壓力，強化社區對精障者家庭支持的能量，以協助其邁向雙重老化狀態後家庭的生活支持基礎。

服務成效：1-12月訪視有 50 戶，家庭訪視人次共計 335 人次。

1-12 月到宅訪視及結合社區資源服務成果統計表

提供個案家庭服務項目		服務人次	人次	合計	百分比
社會情緒支持 心理支持	關心精神障礙者及照顧者近況		335	509	51.3%
	情緒支持及壓力調適		174		
健康管理	輔導按時服藥		84	148	15%
	家務整理及清潔		30		
	運用公共設施促進身心健康		34		
協助轉介	轉介社區照護服務(包含社區居住)		14	152	15.3%
	轉介社區復健服務		22		
	轉介社區就業服務		8		
	轉介社區經濟服務		108		
建立精障者家庭 社區支持網絡	鄰里長、村里長、村里幹事		16	183	18.4%
	本會家庭聯絡網組織		13		
	當地公衛護士		11		
	福利服務單位		48		
	宗教性慈善團體		95		
合計			992 人次		100%

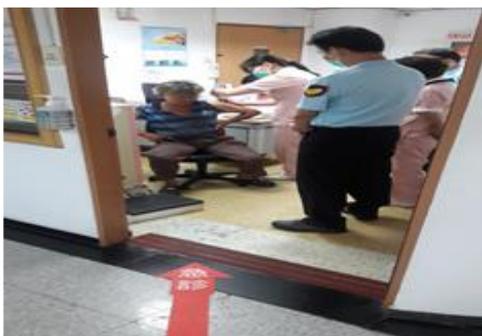
執行效益：

1. 家庭支持服務，可以適時協助解決案家問題：

藉由主動到宅關懷訪視服務，與案家能增進互信和良好的互動關係，提供有系統的多元服務內容，增加精神康復者及家屬的社會、心理、精神疾病照顧等認知，協助改善家庭所面臨的照顧壓力、經濟困難、社區參與等問題。



2. 在知識層面，藉由主動到宅訪視服務，與案家能增進互信和良好的互動關係，連結可近性之社會資源，協助解決案家多重複雜問題，案主能夠在社區穩定生活。以及提供有系統的多元服務內容，增加精神障礙者及家屬的社會、心理、精神疾病照顧等認知，協助改善家庭所面臨的照顧壓力、經濟困難、社區參與等問題。



困難：

部分的個案父母缺乏照顧知識和技巧，但都是等到真正遇到問題的時候再去面對，認為精障者照顧是關起門來、不敢讓自己家中的事讓他人知道。因此在訪視後評估個案精神狀況穩定者，社工有意提供轉介參觀或參與社區復健機構之資訊時，個案家屬多以「只要他在家乖乖的，維持這樣過日子就可以

了」想法，不願意改變現在生活模式，但是當這些家庭主要照顧者無照顧能力或死亡後，個案未來的安置仍會成為棘手問題，需透過社工與案家共同持續再努力溝通。

結論與建議

對於服務精神障礙者和家庭來說，除了本會長期提供他們所需要的服務，也更需有其他社會資源的挹注，因此在這段時間積極努力，致力降低精障家庭之病患反覆發病住院的情形，製作每戶案家連資源連結表，服務過程案家也非常感謝本會一路陪伴支持與協助社會資源整合連結，舒緩解決案家困難，顯見本案充分發揮顯著服務效益。有感於目前政府對於精神障礙者的照顧仍偏重於醫療資源的方向，缺乏社區照顧資源的投入和整合，尤其在國民心理健康和精障長期照顧的經費和政策也明顯缺乏，本會也期待政府扶助民間共同解決弱勢家庭困境。



弱勢家庭支持服務



撥雲見日

我是小宗46歲，回想國中時，曾有癲癇、幻聽及妄想等症狀，經醫師診斷為思覺失調症，現在領有輕度身心障礙手冊，因為父母親有傳宗接代傳統觀念，所以，我與前妻（外籍新娘）在93年結婚，期間因為觀念不合爭吵，最後在106年協議離婚，育有一對5歲雙胞胎子女，就讀幼稚園中班，扶養權歸我所有，其中5歲兒子**心臟**的問題，領有重度身心障礙手冊，父親退休無業，**腳部退化行動不便**，母親家管無業，**罹患有乳癌、高血壓，以及胃潰瘍**等病症，持續在醫院追蹤治療，弟弟因罹患口腔癌病逝。

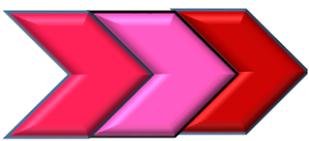
目前一家五口，均無工作謀生能力，社會局列為低收入戶，房屋是租賃的，每月主要經濟來源為父母親的老人年金、我與小兒子每月市政府身心障礙生活補助，勉強維持生計，所幸協會熱心專業的陪伴支持，協助家中連結「全聯慶祥慈善事業基金會」、「勵馨社會福利基金會」及「華山社會福利慈善基金會」等資源，定期提供民生物品，暫時紓解家中的經濟困境。

但是好景不常，在今年7月中旬因肺部問題及氣喘而緊急住院，病況極不穩定，醫師宣佈需臥床數月，而且父母年邁，身體欠佳，無法在醫院照顧我，所以須雇請24小時看護1日2千餘元，依照現行規定僅能向市政府申請每日1200元看護費用補助，家中無法負擔將近1000元看護差額，導致父母親晚間有失眠狀況，經過協會連結資源，說明我們家中的狀況，經評估可以協助每日看護差額費用，才順利度過這次的難關，父母壓力也就沒有這麼大，晚間失眠狀況，才逐漸改善穩定，9月下旬病情穩定出院後，因個人文筆欠佳，也協請協會社工依照我們家人意思，商討撰寫感謝函，感謝幫助我善心人士及慈善單位，也非常感謝協會的幫忙與專業的協助，有您真好。

附註：個案雖然度過此關卡，但身體隨氣候轉變導致病況不穩而進出醫院。

訪視50戶的弱勢家庭雖然接受政府生活津貼補助，往往僅能維持溫飽，如果遭遇意外事故、精神疾病不穩定或合併其他身體疾病問題，適時的協助，使之感受社會的溫情，可以翻轉家庭的命運。





家庭培力支持服務

01 精神疾病管理

日期	主題	參與人數	
		男性	女性
04/09	自我介紹	5	12
04/23	康復策略	7	13
05/07	精神疾病的實用知識	5	14
06/07	建立社會支持	6	9
06/19	壓力與生理脆弱的治療策略	7	13
07/16	有效服用精神科治療	6	9
07/23	服用酒精和毒品	7	9
08/10	減緩精神疾病的復發	10	6
09/03	壓力因應與放鬆技巧	10	6
09/17	困難及持續症狀的應對之道	13	8
10/01	如何使用精神體系的服務滿足自己的需求	10	10
10/26	健康的生活	11	8
	合計	97	117



02 精神疾病管理



日期	主題	男性	女性
03/09	自我介紹	6	5
03/16	康復策略	9	3
04/13	精神疾病的實用知識	7	5
04/27	建立社會支持	7	5
05/04	壓力與生理脆弱的治療策略	8	5
05/11	有效服用精神科治療	7	4
05/18	服用酒精和毒品	9	6
06/01	減緩精神疾病的復發	9	7
06/08	壓力因應與放鬆技巧	8	7
07/06	困難及持續症狀的應對之道	5	4
07/20	如何使用精神體系的服務滿足自己的需求	9	4
08/03	健康的生活	7	7
		91	62

家庭培力支持服務

03 家庭照顧技巧培力團體



日期	主題	男	女
11/01	自我介紹	12	6
11/08	精神疾病成因與症狀	8	4
11/14	藥物管理與副作用因應	11	10
11/22	危機預防與處理	8	5
11/29	就業社區資源運用	14	7
12/06	就養社區資源運用	10	9
12/14	精神疾病法規運用	7	8
12/17	回顧與總結	6	7
	合計	76	56

04 身心舒壓團體

日期	主題	男	女
4/12	身心靈健康之道	11	7
4/19	身心靈健康之道	11	6
4/26	身心靈健康之道	11	4
6/9	生命的答案誰知道	7	6
6/16	心路歷程面面觀	6	6
6/30	覺察新視界	7	5
10/13	「動」出好心情	10	10
10/18	「食」出好健康	9	8
	合計	72	52



目標

- (一) 培力精神疾病相關的知識與技能：透過團體動力，教育精神障礙者及主要照顧者疾病認識、溝通技巧與身心紓壓。
- (二) 倡導復元理念與權益：精神障礙者及主要照顧者了解復元的概念及運用個人的優勢達到自主、自覺、自立的生活。