



雲林縣政府 強化社會安全網計畫

報告人：社會處林文志處長

日期：110年12月28日



目錄 CONTENTS

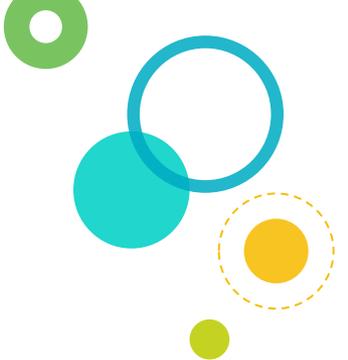
01. 第一期計畫執行成效

(107-109年)

02. 第二期計畫規劃

(110-114年)

03. 建請協助事項





PART 01

第一期計畫執行成效

第一期(107-109年)具體作為及成效(量化)

社會處、民政處

01

佈建社會福利服務中心 整合社會救助與福利服務

一般家庭：福利諮詢、資源轉介等
脆弱家庭：支持服務、脫貧方案
佈建社福中心及推動發展帳戶

- ✓ 6區社會福利服務中心提供服務
- ✓ 聘用49名社福中心及脫貧方案社工+督導

整合加害人合併精神 疾病與自殺防治服務

加害人處遇及監控
精神疾病治療與關懷訪視
自殺防治：高風險個案訪視服務

- ✓ 聘用14名心衛及處遇
社工+督導

衛生局、警察局



社會
安全網



社會處

02

整合保護性服務 與高風險家庭服務

危機家庭：兒少保護(高度風險)及成人保護
成立集中篩派案中心：單一窗口、資訊整合、
快速派案、公私分工

- ✓ 已成立集中篩派案中心
- ✓ 聘用15名社工+督導

整合跨部會服務體系

家庭教育及學生輔導
弱勢族群就業協助
治安顧慮人口訪查、少年輔導、犯罪被害
人服務

- ✓ 聘用3名少輔會專業人力

教育處、勞青處、警察局

佈建社會福利服務中心 整合社會救助與福利服務

	107年		108年		109年	
社福中心人力進用情形	5督 27名(目標28名) 進用率96.43%	22員	6督 39名(目標49名) 進用率79.59%	33員	4督 46名(目標57名) 進用率80.70%	42員
脫貧業務人力進用情形	2員(目標2員)		3員(目標3員)		3員(目標3員)	
社福中心佈建數	4區		4區		4區	
脆弱家庭關懷 訪視服務涵蓋率(%)	50.1% (目標：35%)		71% (目標：65%)		123.5% (目標：80%)	
兒少教育發展帳戶開戶狀況	50%(138人)		49%(215人)		50%(320人)	
箱懷關動啟面全服務人次	10,371人次		9,780人		7,340人次	

整合保護性服務高風險家庭服務

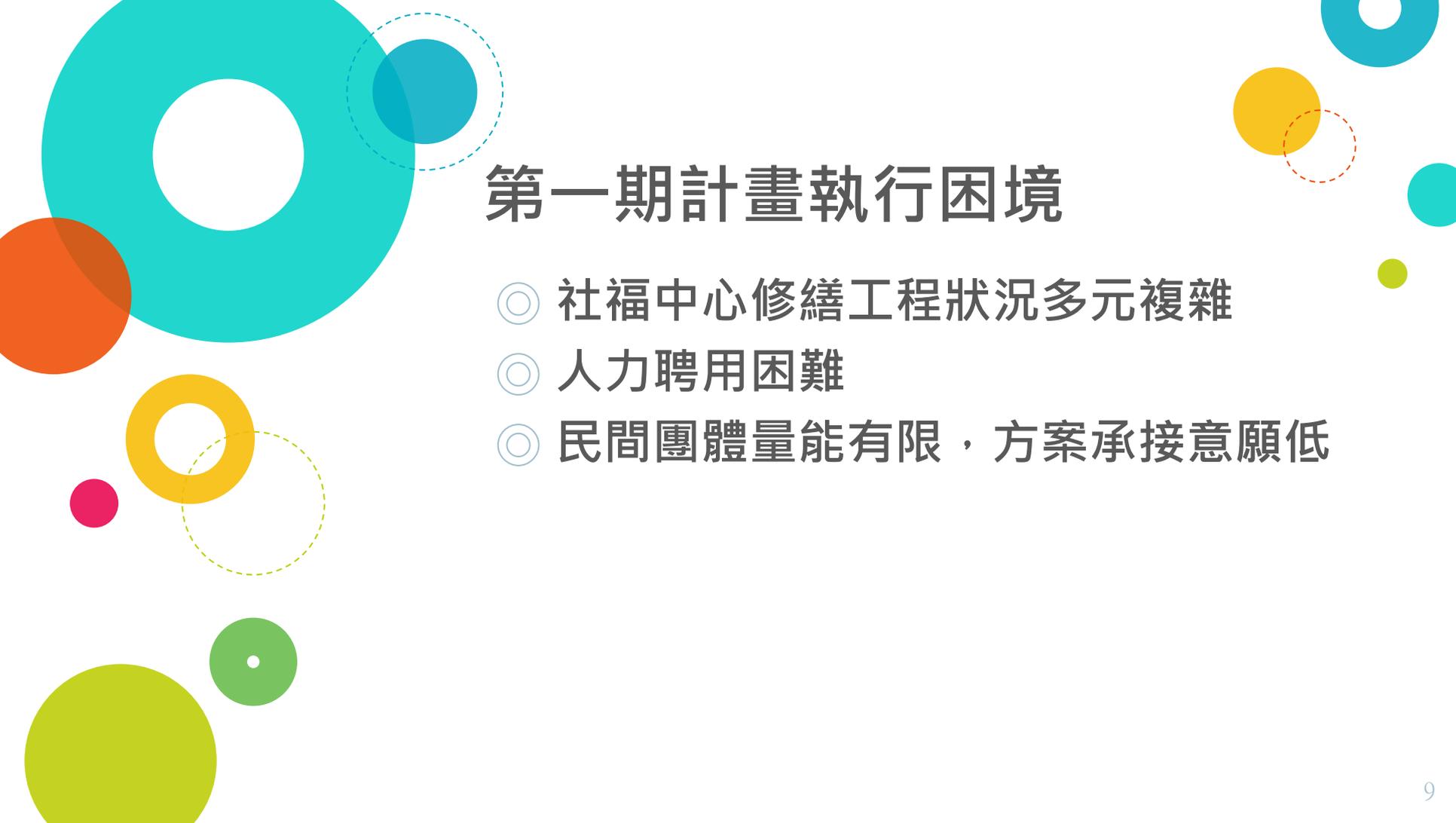
	107年		108年		109年	
人力進用情形	0督	8員	1督	7員	1督	14員
	8名(目標13名) 進用率61.53%		8名(目標13名) 進用率61.53%		15名(目標20名) 進用率75%	
24小時內處理比率	97% (目標82%)		100% (目標90%)		100% (目標100%)	
保護性案件結案後 再通報率	-		8.83% (目標10%)		10% (目標10%)	
降低兒虐致死人數	0 (目標0%)		0 (目標0%)		0 (目標0%)	
提升保護事件開案率	兒保	成保	兒保	成保	兒保	成保
	13% 目標29%	33% 目標45%	74% 目標29%	54% 目標50%	78% 目標49%	59% 目標55%

整合加害人合併精神疾病 與自殺防治服務

	107年		108年		109年	
人力進用情形 (心衛+處遇)	1督	5員	1督	8員	2督	12員
	6名(目標7名) 進用率85.71%		9名(目標9名) 進用率100%		14名(目標14名) 進用率100%	
加害人合併精神疾病 (含自殺企圖) 整合性服務涵蓋率	79.2% (目標30%)		100% (目標60%)		100% (目標80%)	

整合跨部會服務體系

	107年	108年	109年
人力進用情形(少輔會)	1員(目標3員) 進用率33.3%	3員(目標3員) 進用率100%	3員(目標3員) 進用率100%
少年偏差行為輔導執行概況 (含家、電訪及校園訪視等)	-	888人次	1,418人次
學校輔導系統連結校外資源比率	100% (目標80%)	100% (目標85%)	100% (目標90%)
藥癮者與弱勢青少年就業協助計畫 (開案人數)	100人	100人	85人
失業者職業訓練班 (就業率)	60%	92.3%	87.5%

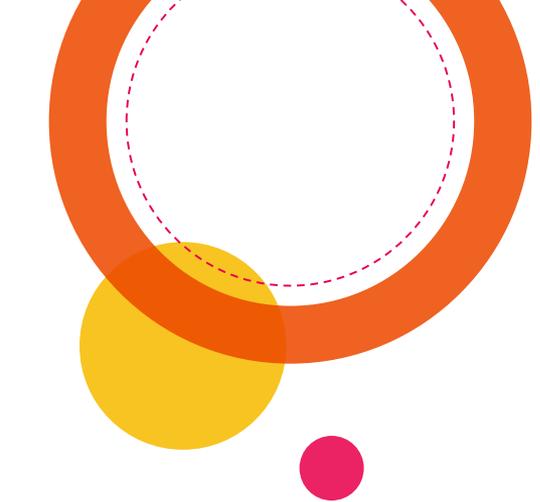


第一期計畫執行困境

- ◎ 社福中心修繕工程狀況多元複雜
- ◎ 人力聘用困難
- ◎ 民間團體量能有限，方案承接意願低

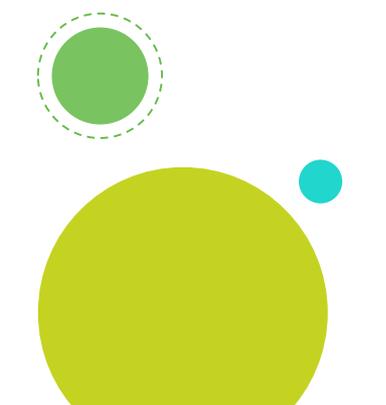
辦理情形

- ◎ 社福中心建置→服務先行，同步進行館舍修繕，不因硬體設備影響民眾權益。
- ◎ 人力聘用→收實習生以增加社工相關系所學生熟悉業務內容，進而增加留任的可能性。
- ◎ 團體量能→積極尋找團體，各項服務計畫皆有承辦單位，但服務量能仍然有限。



**PART
02**

第二期計畫規劃



第二期(110-114年)規劃重點



01

補強社區精神 衛生體系與社 區支持服務

社區心理衛生中
心3處
精障者協作模式
服務據點3處



02

加強司法精 神醫療服務

由中央規劃司法
精神病房及精神
醫院



03

強化跨體系/ 跨專業與公 私協力服務

整合5部會(對應
本府各局處)、5
專業
補助民間團體專
業人力



04

持續拓展社 福中心資源 與保護服務

建置社福中心6處
中央規劃兒保醫
療中心



05

強化人力進 用與專業久 任

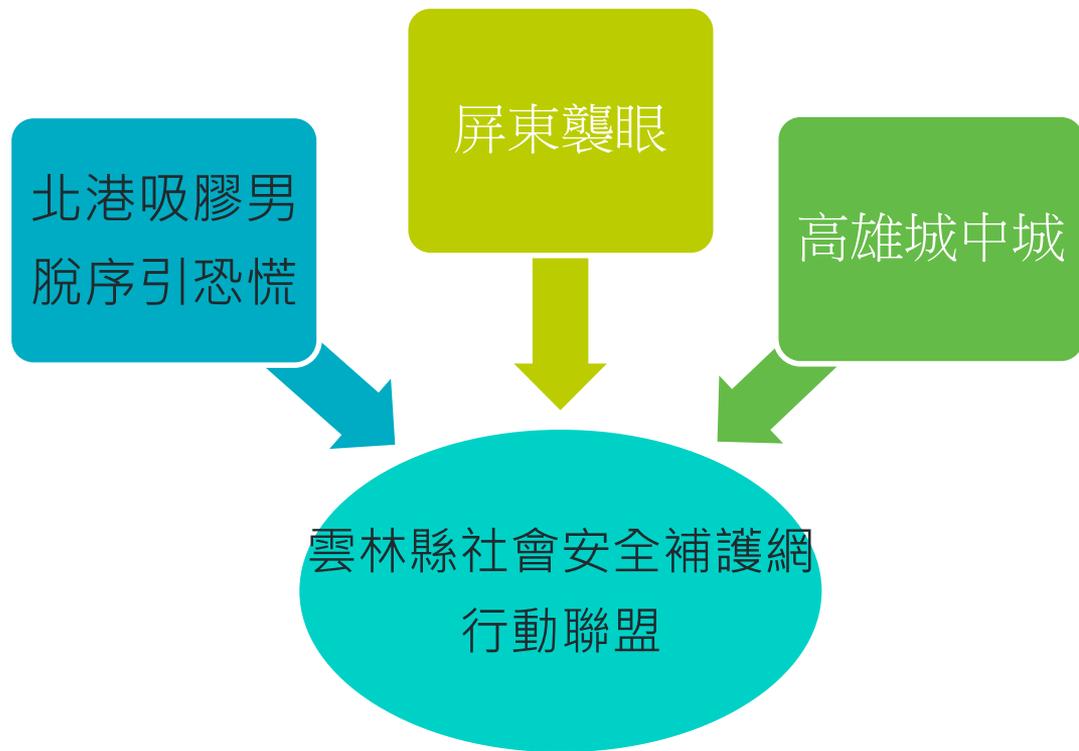
公部門聘用272
名專業人力
每5名可有1名資
深社工職位
調高薪資天花板

※5部會：法務部、勞動部、內政部、教育部及衛福部

※對應局處：勞青處、民政處、警察局、教育處、衛生局及社會處

※5專業：社工人員、心理師、護理師、職能治療師、物理治療師

成立雲林縣社會安全補護網行動聯盟-緣起



成立雲林縣社會安全補護網行動聯盟

- ◎ 由縣長擔任召集人
- ◎ 副縣長及祕書長擔任第一及第二副召集人，由正副首長層級直接督導相關機制。
- ◎ 聯盟架構分為「社會安全組」、「公共安全組」與「管考組」，全面監控預防潛在危機。

111年雲林縣社會安全補護網策略聯盟 之社會安全組-跨網絡平台計畫

- ◎ 申請 縣公彩補助
- ◎ 4場次跨網絡會議
- ◎ 4場次個案研討會議
- ◎ 1場次共識營

第二期(110-114年)策略重點

衛生局
教育處
勞青處
警察局
地檢署
矯正署

策略四：
強化部會網絡資源布建，拓展公私協力服務：強化跨體系與公私協力服務



落實藥癮服務，促進復歸社會
教育體系服務整合
強化勞政網絡合作機制，提升弱勢族群及青少年就業服務效能
少年輔導工作
加害人復歸社區

衛生局
社會處

策略二：
優化保護服務輸送，提升風險控管：精進保護服務



結合公衛醫療資源，發掘潛在兒虐個案
家外安置兒少安置於機構式照顧環境比率逐年下降
精進社工服務工具(AI風險評估工具輔助)
推展家暴、兒虐、性侵等被害人服務方案

社會處
衛生局
警察局
教育處

01

02

03

04

策略一：
擴增家庭服務，提供可近性資源：持續拓展社福中心資源與服務



家庭支持資源布建服務方案
發展遲緩兒童社區療育
兒少及家庭社區支持服務
兒少發展帳戶存款率
促進弱勢家庭就業服務

社會處
民政處
勞青處

策略三：
強化精神疾病及自殺防治服務，精進前端預防及危機處理機制：補強社區精神衛生體系與社區支持服務

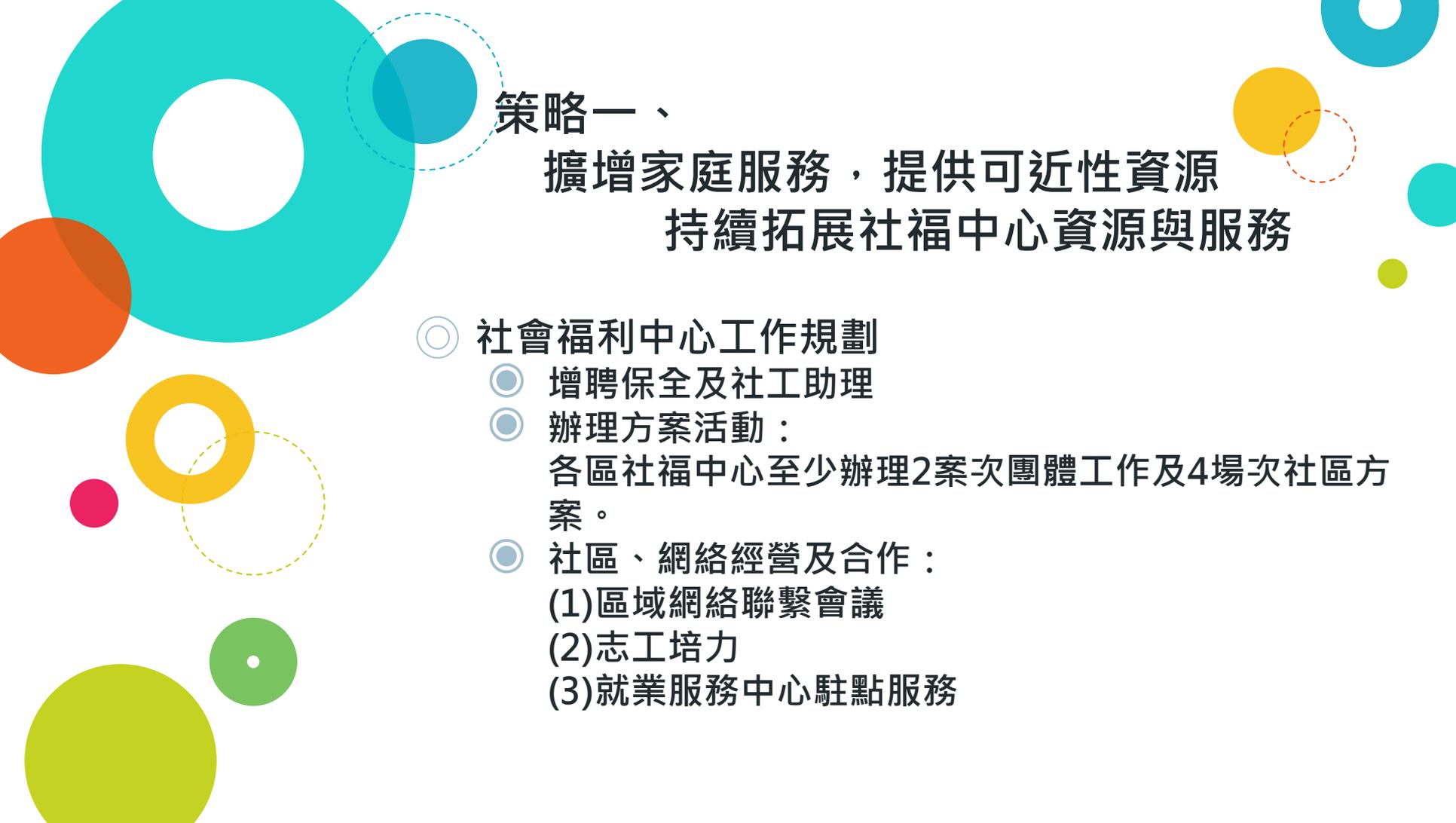


心衛社工服務後，降低再次被通報兒少保護或家庭暴力事件之比率
擴大大心衛社工服務範圍並深化精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務
結合社區醫療資源，提升疑似精神病人轉介效能
【疑似或社區精神病人照護優化計畫】
充實關懷訪視人力，強化精神病人社區支持服務
精神障礙者協作模式服務據點

中央補助雲林縣人力一覽表(114年)

方案	社會福利服務中心		身心障礙者需求評估		脫貧方案家庭服務人力		保護性社工人力(含集中派案、成保及兒保)		精進及擴充兒少家外安置資源人力		社區心理衛生中心人力					
	社工	社工督導	社工	社工督導	直接服務社工	方案管理社工	社工	社工督導	社工	社工督導	心輔員	督導	心理師	職能治療師	護理師	執行秘書
專業人員	54	8	13	1	7	1	29	3	4	0	6	3	12	3	6	3
數量	54	8	13	1	7	1	29	3	4	0	6	3	12	3	6	3
合計	62		14		8		32		4		33					

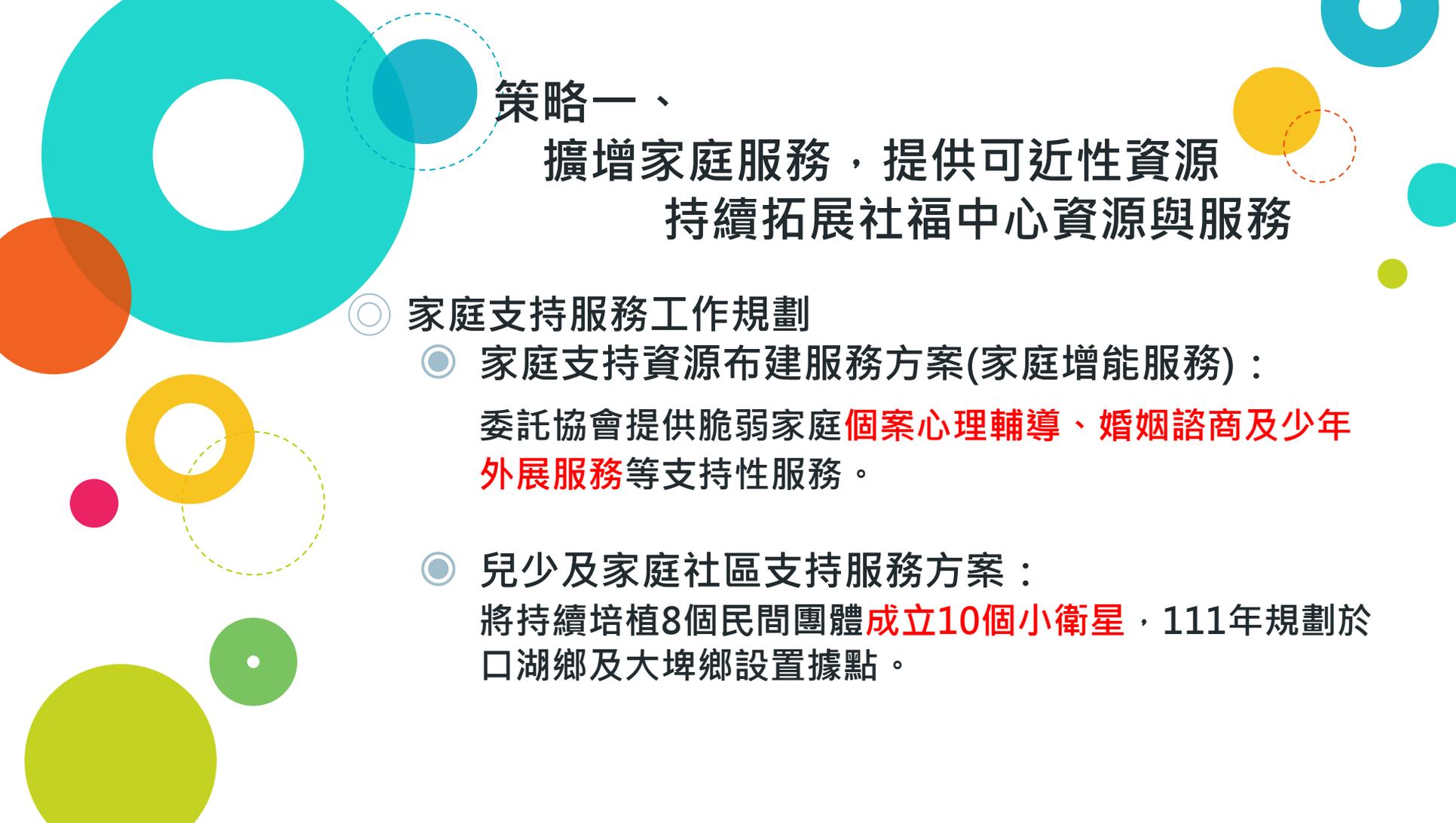
方案	精神疾病與自殺防治合併多重議題個案服務		精神疾病與自殺防治關懷訪視服務人力			精障者協作模式據點方案	家庭暴力及及性侵害加害人處遇業務個案管理		藥癮個案管理服務人力		少年偏差行為輔導服務人力		充實地方政府社工人力配置及進用計畫人力		合計
專業人員	社工	社工督導	精神病人關訪員	自殺關訪員	關訪員督導	社工員	社工	社工督導	個管員	督導	社工	社工督導	社工	社工督導	280
數量	9	3	29	8	5	1	4	1	26	4	6	2	26	3	
合計	12		42			1	5		30		8		29		



策略一、

擴增家庭服務，提供可近性資源 持續拓展社福中心資源與服務

- ◎ 社會福利中心工作規劃
 - ◎ 增聘保全及社工助理
 - ◎ 辦理方案活動：
各區社福中心至少辦理2案次團體工作及4場次社區方案。
 - ◎ 社區、網絡經營及合作：
 - (1) 區域網絡聯繫會議
 - (2) 志工培力
 - (3) 就業服務中心駐點服務



策略一、

擴增家庭服務，提供可近性資源 持續拓展社福中心資源與服務

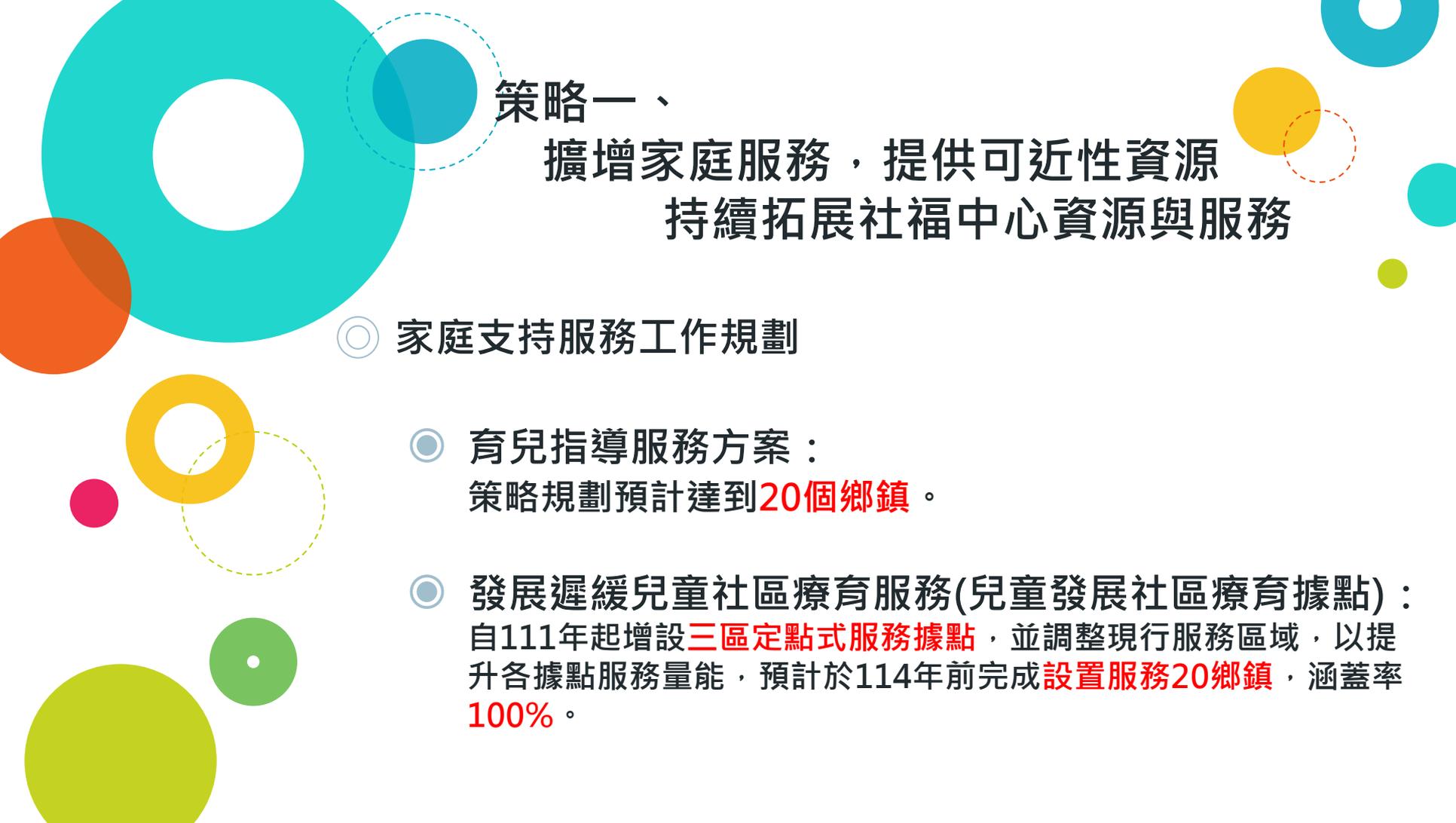
◎ 家庭支持服務工作規劃

◎ 家庭支持資源布建服務方案(家庭增能服務)：

委託協會提供脆弱家庭**個案心理輔導、婚姻諮商及少年外展服務**等支持性服務。

◎ 兒少及家庭社區支持服務方案：

將持續培植8個民間團體**成立10個小衛星**，111年規劃於口湖鄉及大埤鄉設置據點。



策略一、

擴增家庭服務，提供可近性資源 持續拓展社福中心資源與服務

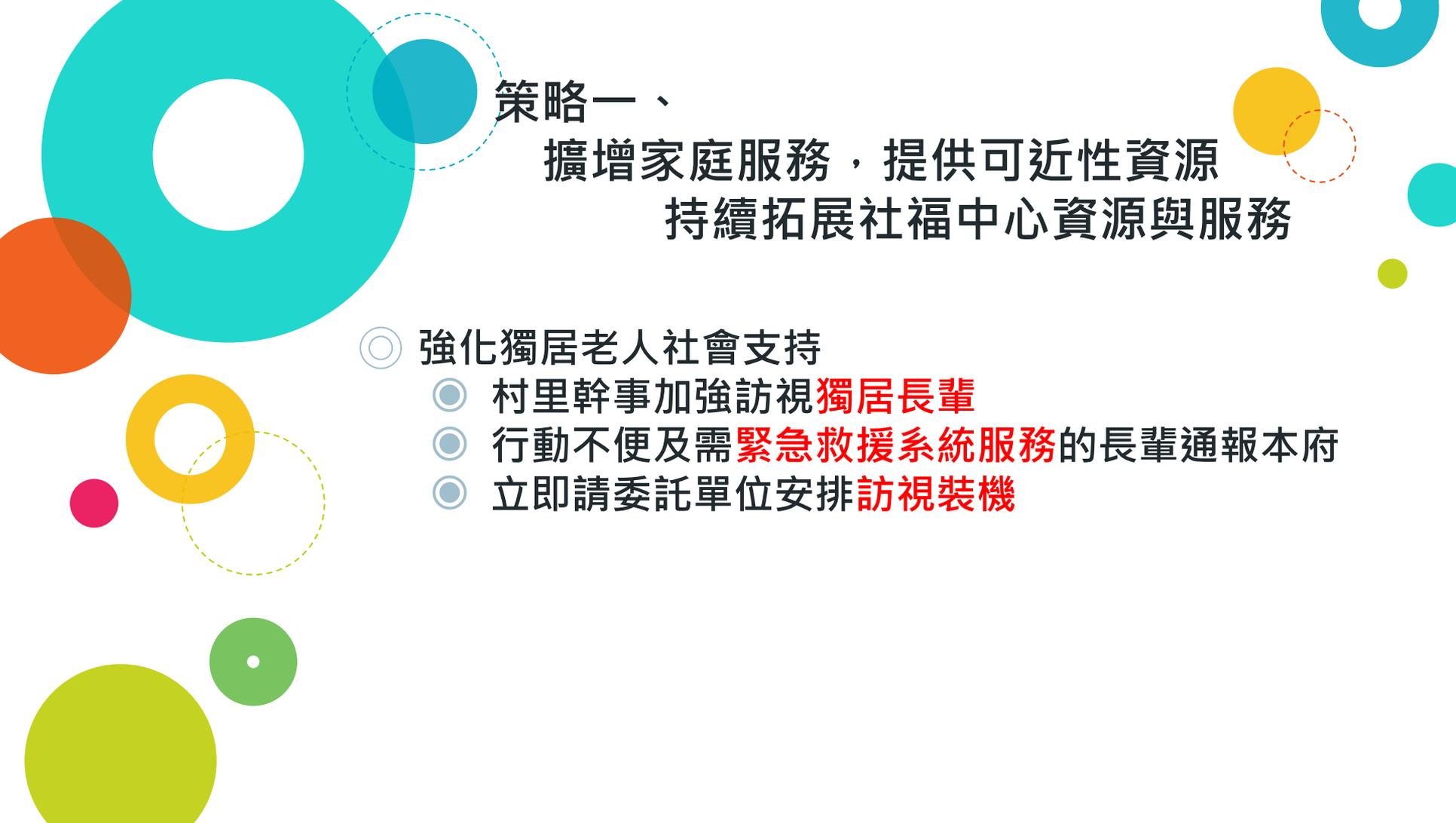
◎ 家庭支持服務工作規劃

◎ 育兒指導服務方案：

策略規劃預計達到**20個鄉鎮**。

◎ 發展遲緩兒童社區療育服務(兒童發展社區療育據點)：

自111年起增設**三區定點式服務據點**，並調整現行服務區域，以提升各據點服務量能，預計於114年前完成**設置服務20鄉鎮**，涵蓋率**100%**。

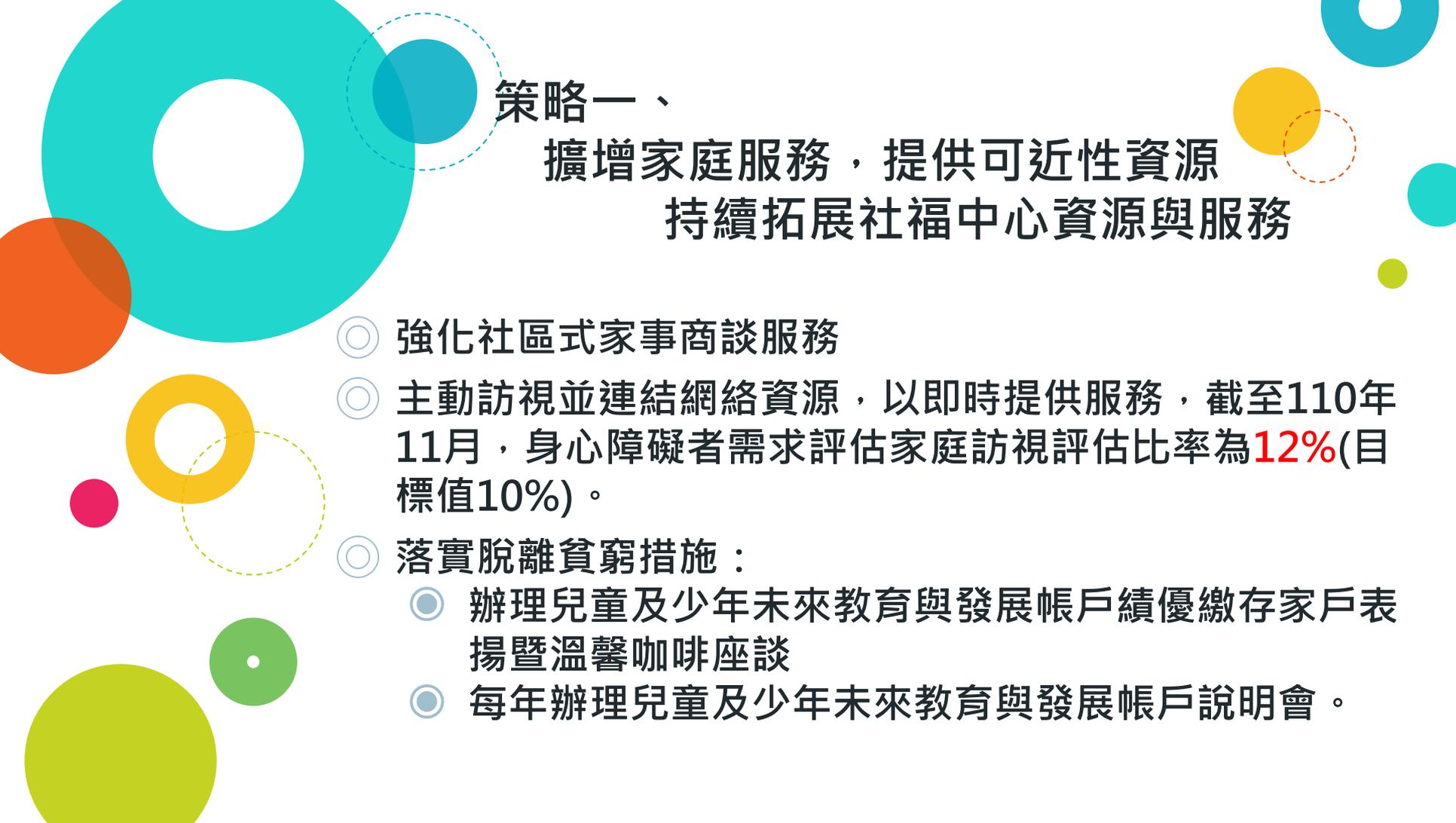


策略一、

擴增家庭服務，提供可近性資源 持續拓展社福中心資源與服務

◎ 強化獨居老人社會支持

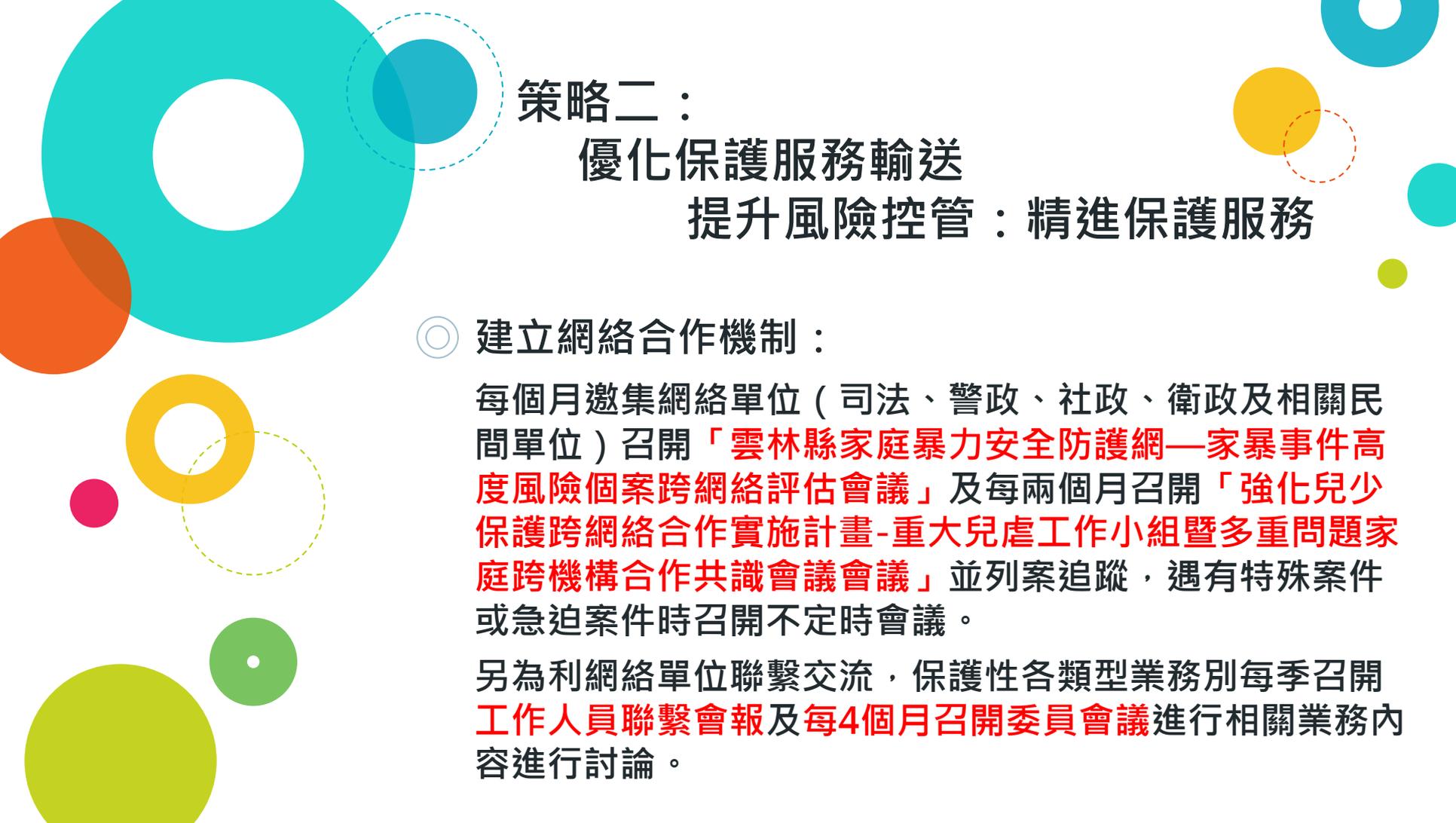
- ◎ 村里幹事加強訪視**獨居長輩**
- ◎ 行動不便及需**緊急救援系統服務**的長輩通報本府
- ◎ 立即請委託單位安排**訪視裝機**



策略一、

擴增家庭服務，提供可近性資源 持續拓展社福中心資源與服務

- ◎ 強化社區式家事商談服務
- ◎ 主動訪視並連結網絡資源，以即時提供服務，截至110年11月，身心障礙者需求評估家庭訪視評估比率為**12%**(目標值10%)。
- ◎ 落實脫離貧窮措施：
 - ◎ 辦理兒童及少年未來教育與發展帳戶績優繳存家戶表揚暨溫馨咖啡座談
 - ◎ 每年辦理兒童及少年未來教育與發展帳戶說明會。



策略二：

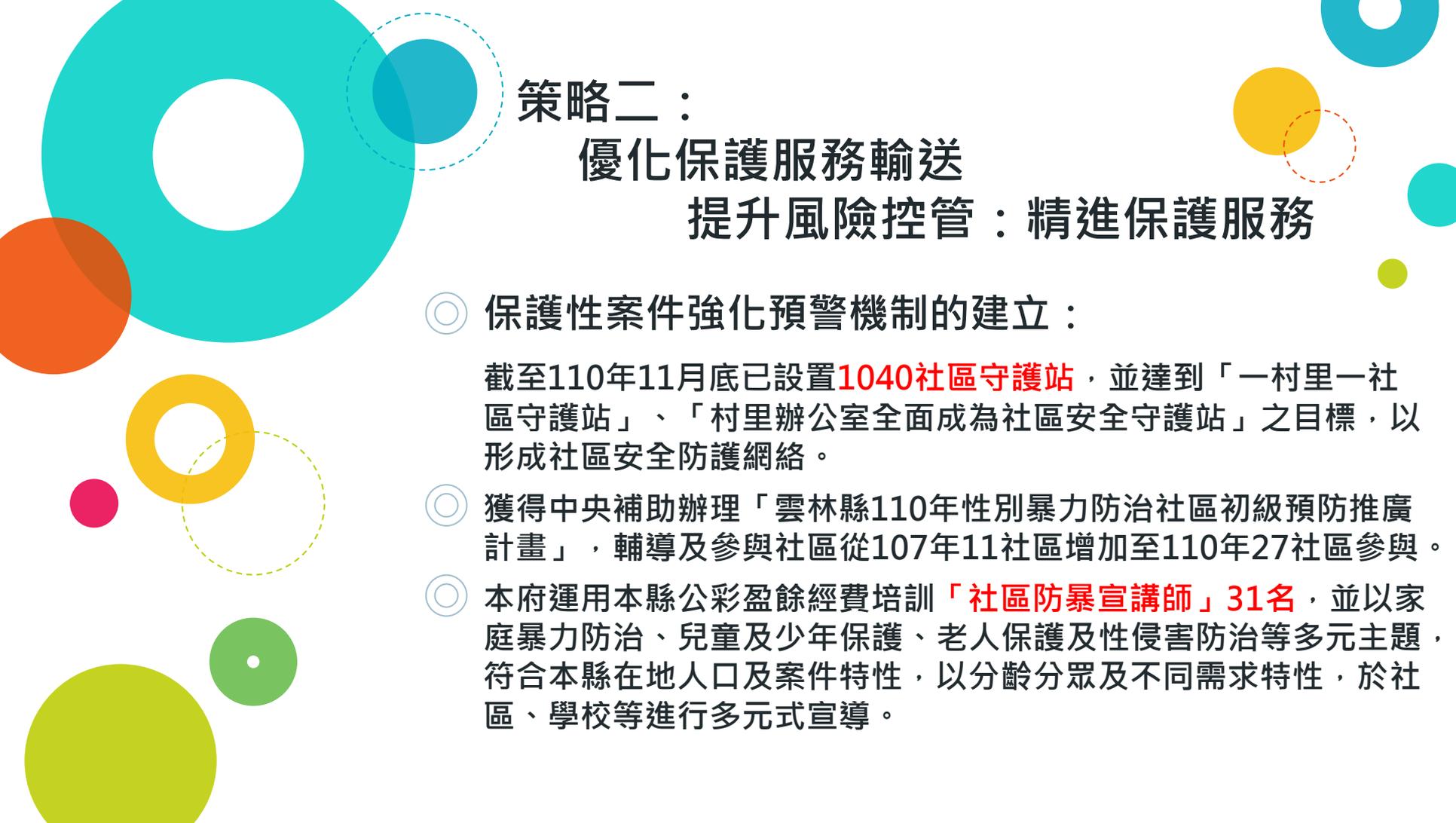
優化保護服務輸送

提升風險控管：精進保護服務

◎ 建立網絡合作機制：

每個月邀集網絡單位（司法、警政、社政、衛政及相關民間單位）召開「雲林縣家庭暴力安全防護網—家暴事件高度風險個案跨網絡評估會議」及每兩個月召開「強化兒少保護跨網絡合作實施計畫-重大兒虐工作小組暨多重問題家庭跨機構合作共識會議會議」並列案追蹤，遇有特殊案件或急迫案件時召開不定時會議。

另為利網絡單位聯繫交流，保護性各類型業務別每季召開工作人員聯繫會報及每4個月召開委員會議進行相關業務內容進行討論。



策略二：

優化保護服務輸送

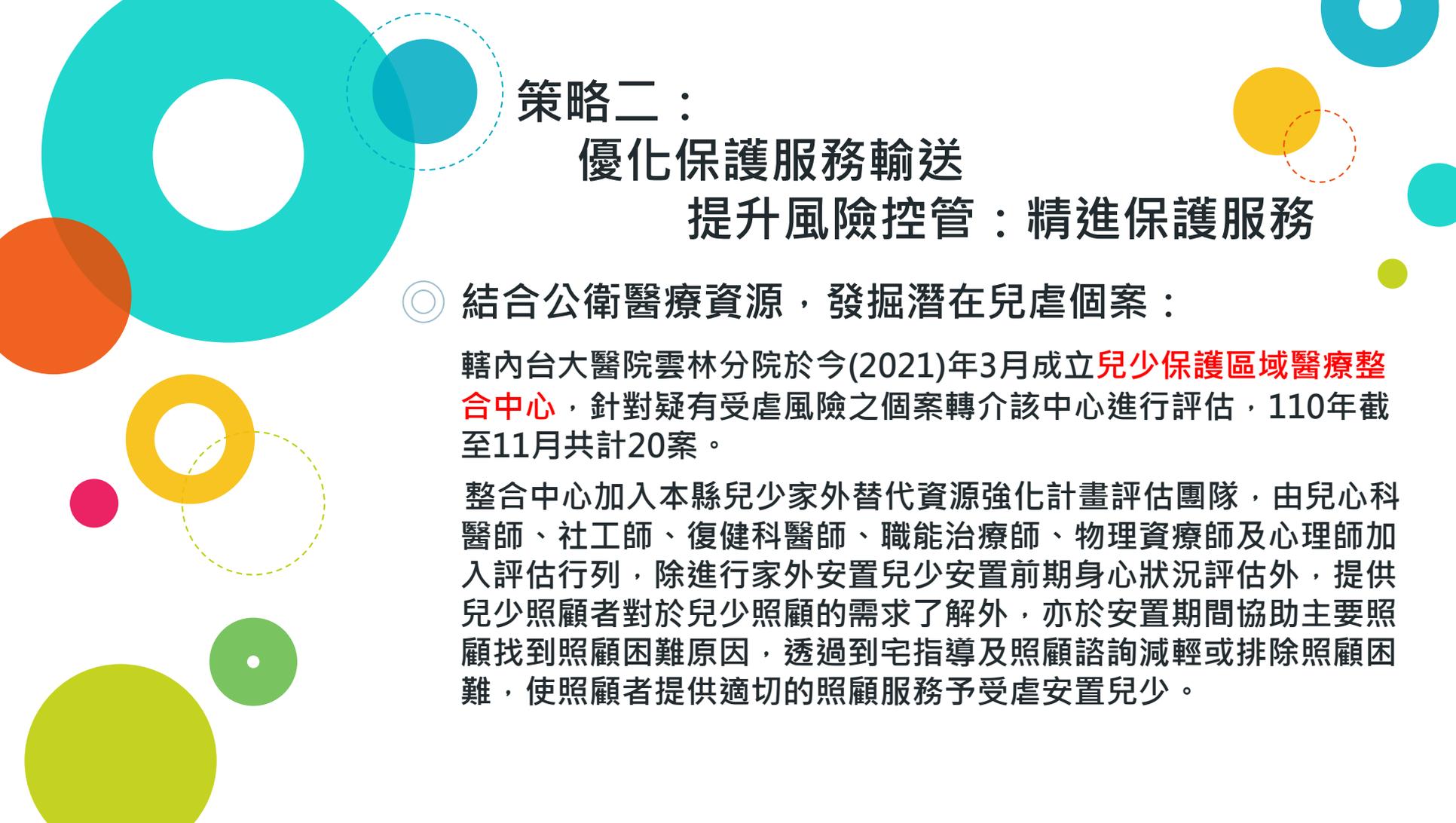
提升風險控管：精進保護服務

◎ 保護性案件強化預警機制的建立：

截至110年11月底已設置**1040社區守護站**，並達到「一村里一社區守護站」、「村里辦公室全面成為社區安全守護站」之目標，以形成社區安全防護網絡。

◎ 獲得中央補助辦理「雲林縣110年性別暴力防治社區初級預防推廣計畫」，輔導及參與社區從107年11社區增加至110年27社區參與。

◎ 本府運用本縣公彩盈餘經費培訓「**社區防暴宣講師**」**31名**，並以家庭暴力防治、兒童及少年保護、老人保護及性侵害防治等多元主題，符合本縣在地人口及案件特性，以分齡分眾及不同需求特性，於社區、學校等進行多元式宣導。



策略二：

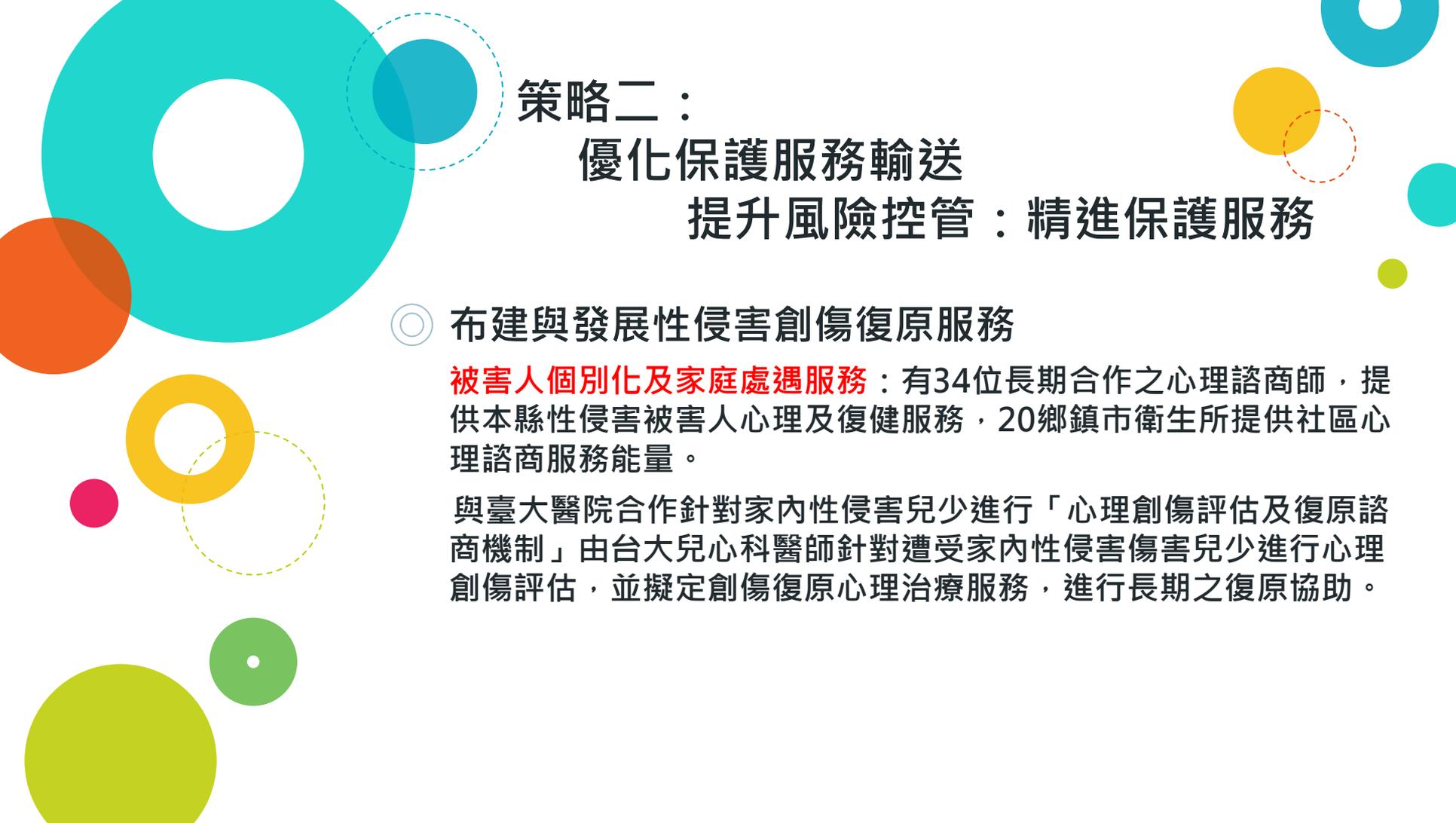
優化保護服務輸送

提升風險控管：精進保護服務

◎ 結合公衛醫療資源，發掘潛在兒虐個案：

轄內台大醫院雲林分院於今(2021)年3月成立**兒少保護區域醫療整合中心**，針對疑有受虐風險之個案轉介該中心進行評估，110年截至11月共計20案。

整合中心加入本縣兒少家外替代資源強化計畫評估團隊，由兒心科醫師、社工師、復健科醫師、職能治療師、物理治療師及心理師加入評估行列，除進行家外安置兒少安置前期身心狀況評估外，提供兒少照顧者對於兒少照顧的需求了解外，亦於安置期間協助主要照顧找到照顧困難原因，透過到宅指導及照顧諮詢減輕或排除照顧困難，使照顧者提供適切的照顧服務予受虐安置兒少。



策略二：

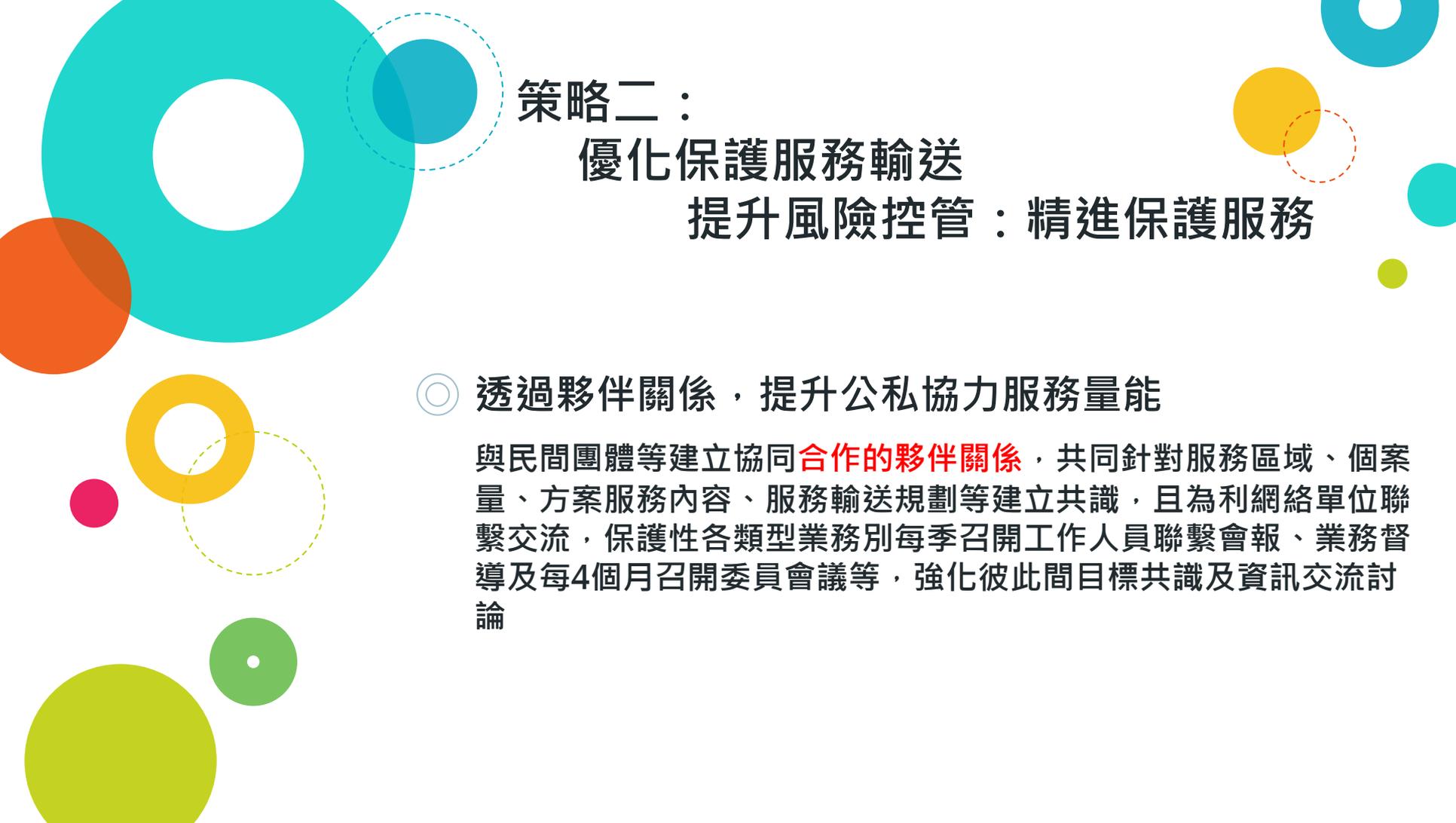
優化保護服務輸送

提升風險控管：精進保護服務

◎ 布建與發展性侵害創傷復原服務

被害人個別化及家庭處遇服務：有34位長期合作之心理諮商師，提供本縣性侵害被害人心理及復健服務，20鄉鎮市衛生所提供社區心理諮商服務能量。

與臺大醫院合作針對家內性侵害兒少進行「心理創傷評估及復原諮商機制」由台大兒心科醫師針對遭受家內性侵害傷害兒少進行心理創傷評估，並擬定創傷復原心理治療服務，進行長期之復原協助。



策略二：

優化保護服務輸送

提升風險控管：精進保護服務

◎ 透過夥伴關係，提升公私協力服務量能

與民間團體等建立協同**合作的夥伴關係**，共同針對服務區域、個案量、方案服務內容、服務輸送規劃等建立共識，且為利網絡單位聯繫交流，保護性各類型業務別每季召開工作人員聯繫會報、業務督導及每4個月召開委員會議等，強化彼此間目標共識及資訊交流討論

策略二：

優化保護服務輸送

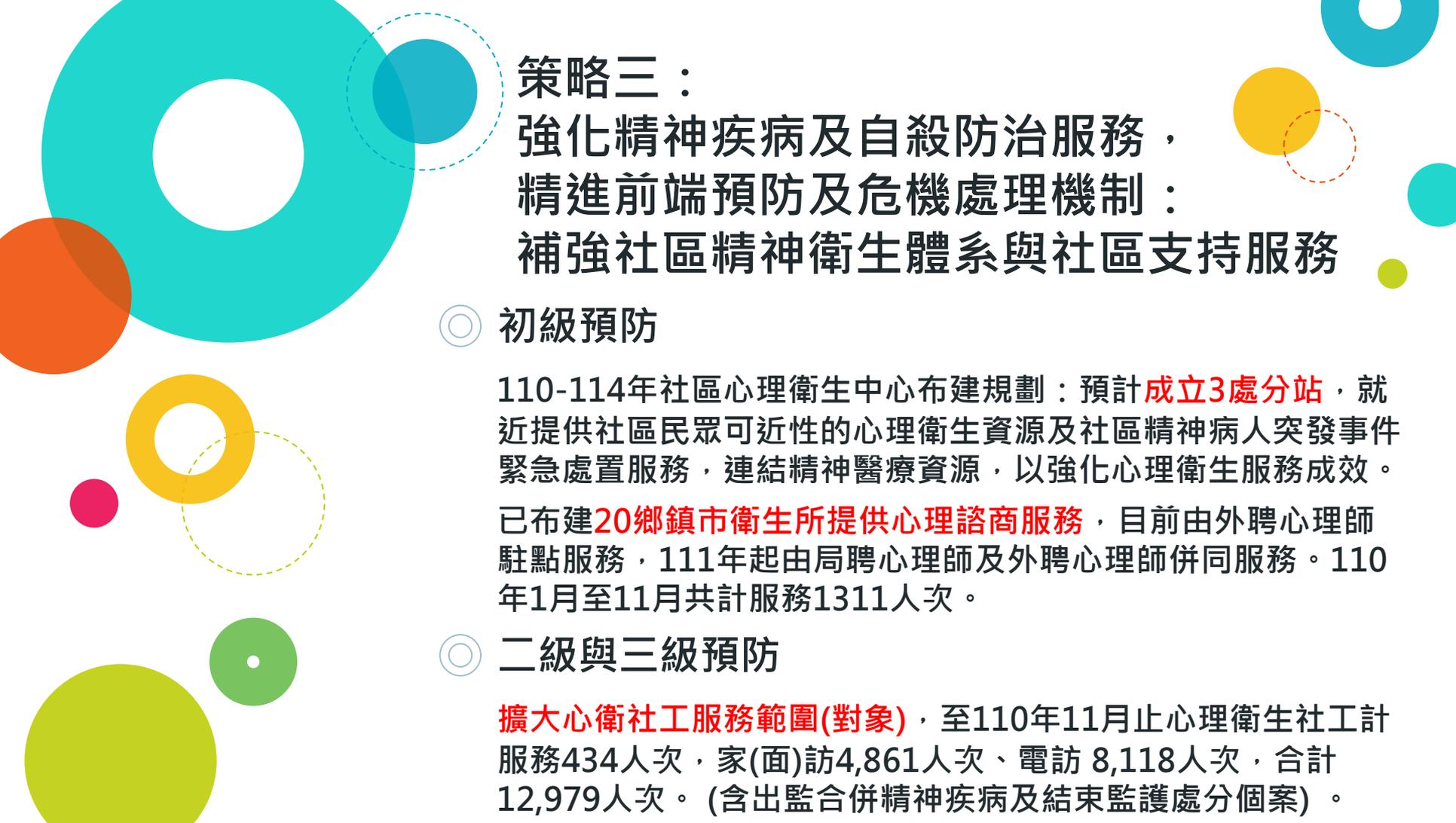
提升風險控管：精進保護服務

◎ 精進及擴充兒少家外安置資源

申請**家外安置兒少替代性照顧資源強化計畫**，以兒少安置資源**寄養家庭**的發展與強化為主軸，提供寄養家庭更完整之照顧與協助，減輕其照顧壓力，提供受虐、失依兒少另一個家的環境與安全的庇護和依靠。

編列**親屬安置費用與寄養費用相同**，藉此提高親屬協助照顧之意願；另也**透過保母協會媒合**具合格證照之保母協助安置服務。

申請**提升少年自立生活適應協助服務量能計畫**，透過服務介入能提升少年自立生活技巧、社會適應能力及提升心理能量。



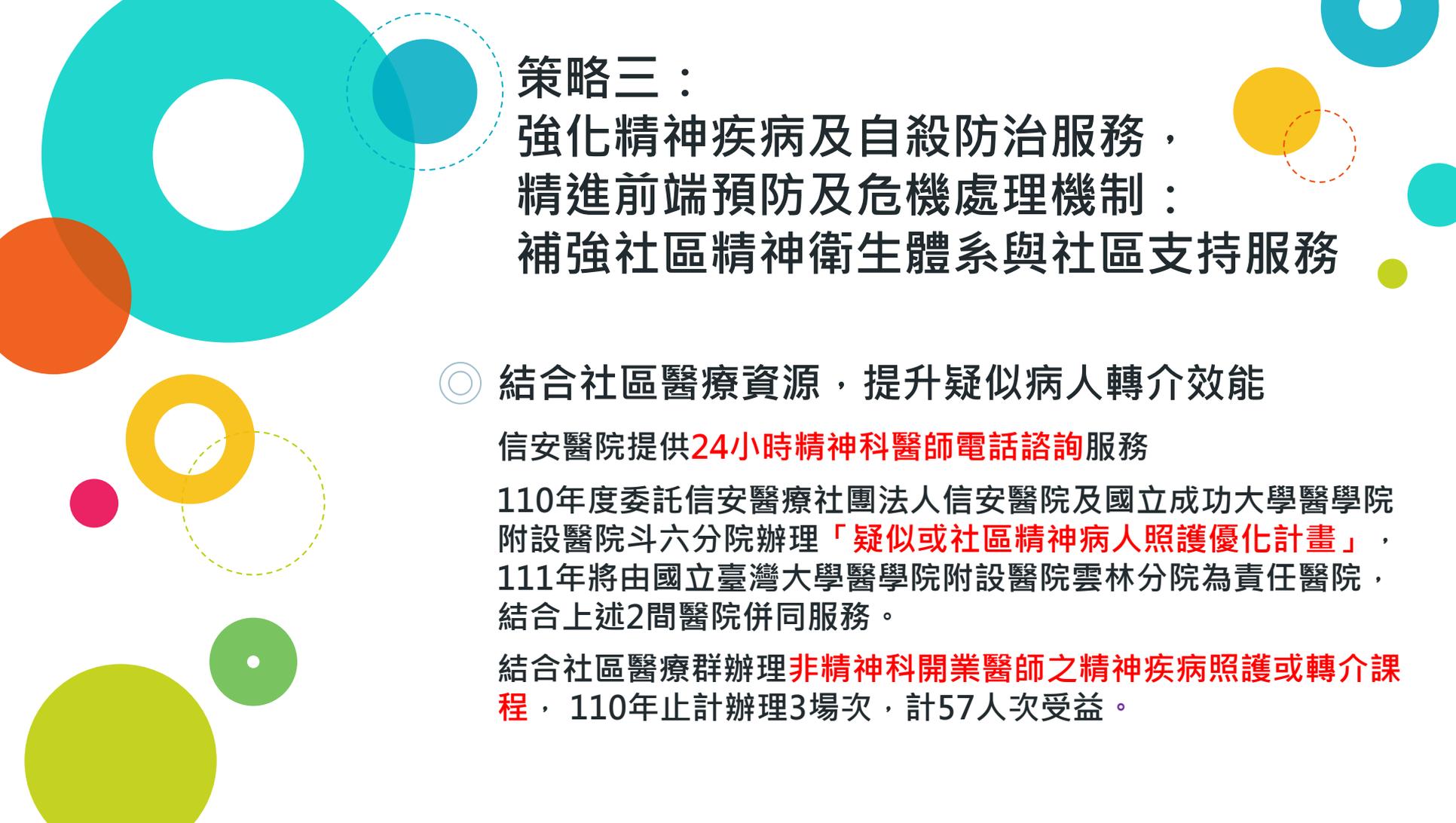
策略三： 強化精神疾病及自殺防治服務， 精進前端預防及危機處理機制： 補強社區精神衛生體系與社區支持服務

◎ 初級預防

110-114年社區心理衛生中心布建規劃：預計**成立3處分站**，就近提供社區民眾可近性的心理衛生資源及社區精神病人突發事件緊急處置服務，連結精神醫療資源，以強化心理衛生服務成效。
已布建**20鄉鎮市衛生所提供心理諮商服務**，目前由外聘心理師駐點服務，111年起由局聘心理師及外聘心理師併同服務。110年1月至11月共計服務1311人次。

◎ 二級與三級預防

擴大心衛社工服務範圍(對象)，至110年11月止心理衛生社工計服務434人次，家(面)訪4,861人次、電訪 8,118人次，合計12,979人次。(含出監合併精神疾病及結束監護處分個案)。



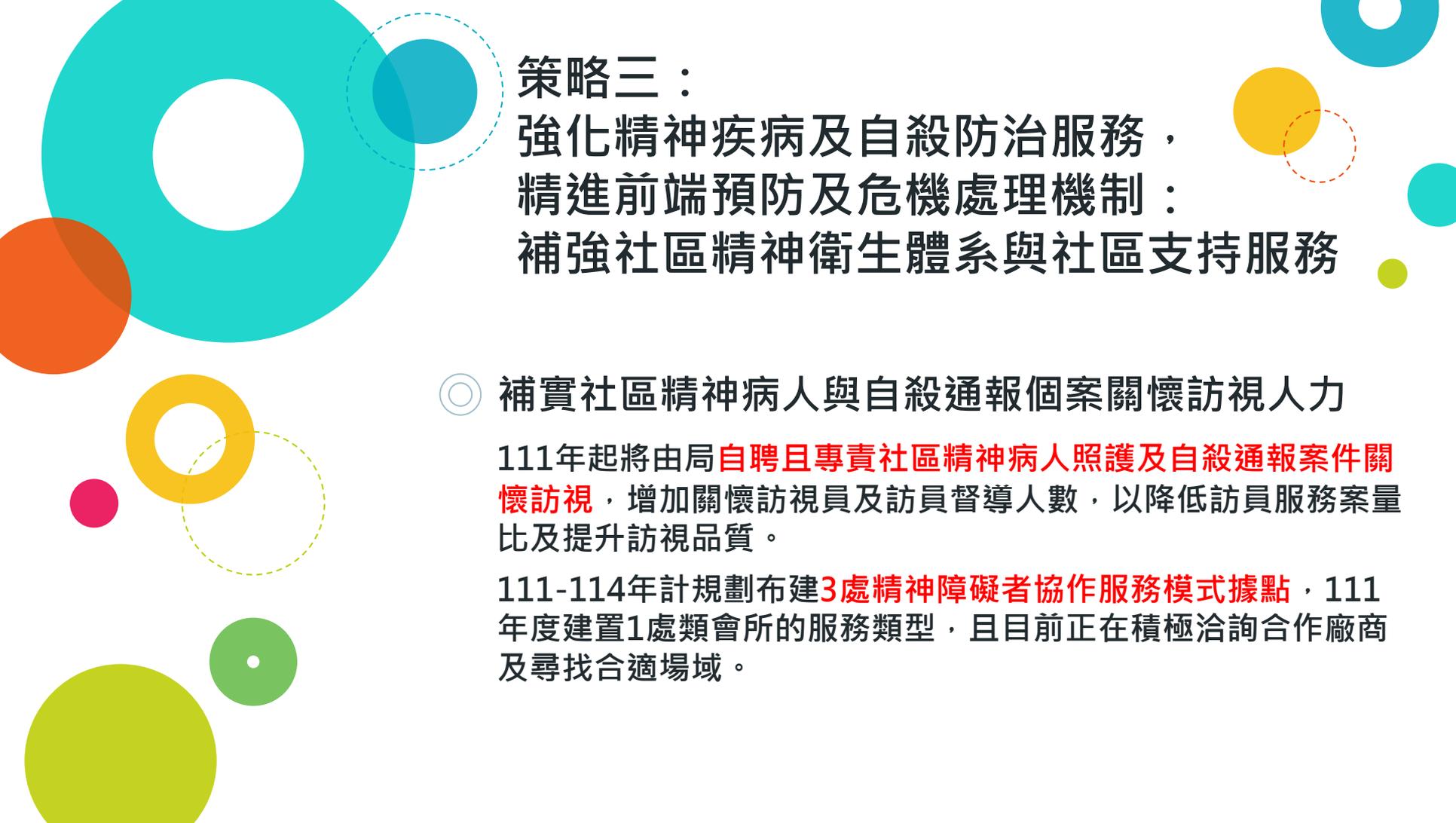
策略三： 強化精神疾病及自殺防治服務， 精進前端預防及危機處理機制： 補強社區精神衛生體系與社區支持服務

◎ 結合社區醫療資源，提升疑似病人轉介效能

信安醫院提供**24小時精神科醫師電話諮詢**服務

110年度委託信安醫療社團法人信安醫院及國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院辦理「**疑似或社區精神病人照護優化計畫**」，111年將由國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院為責任醫院，結合上述2間醫院併同服務。

結合社區醫療群辦理**非精神科開業醫師之精神疾病照護或轉介課程**，110年止計辦理3場次，計57人次受益。

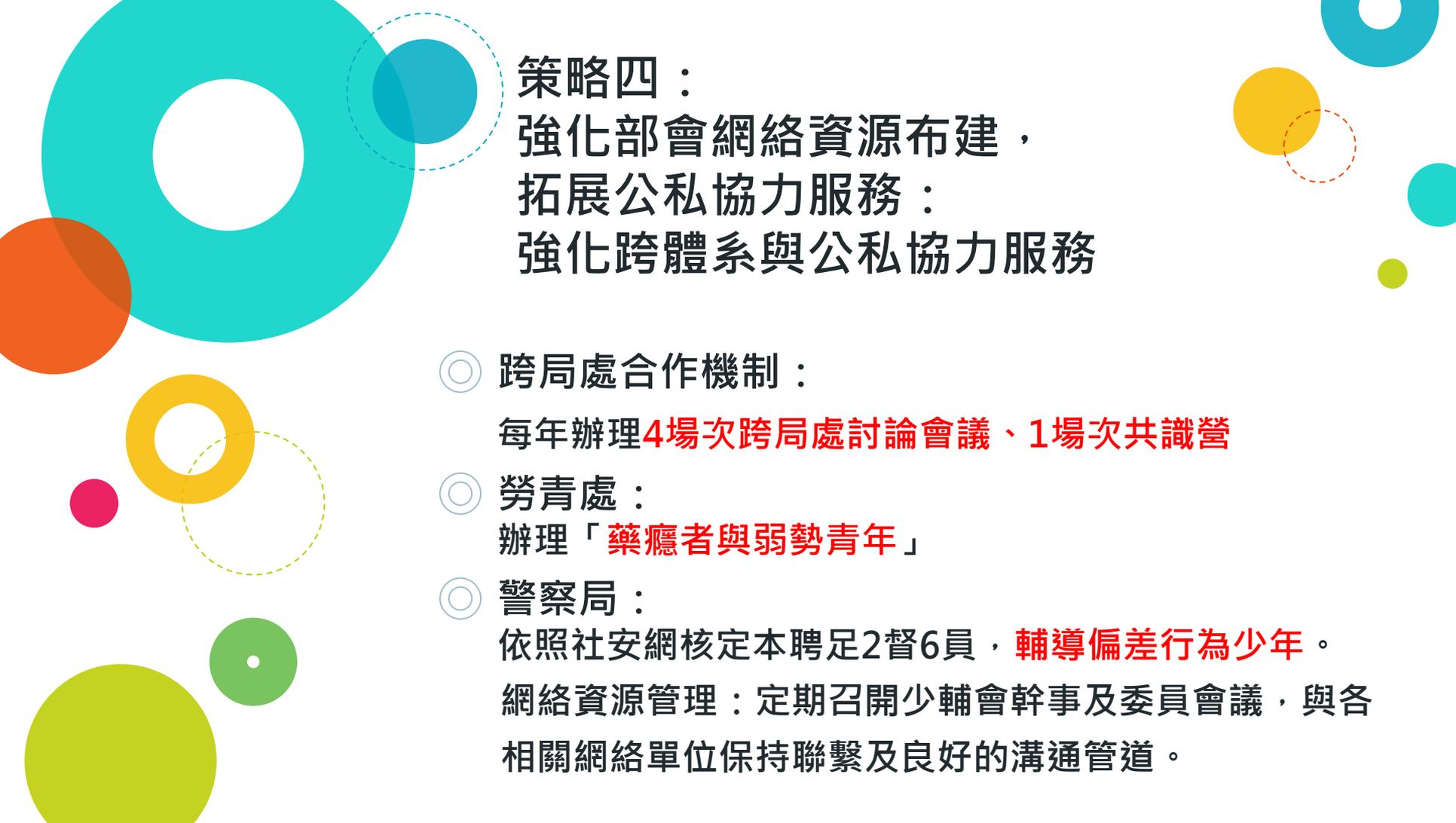


策略三：
強化精神疾病及自殺防治服務，
精進前端預防及危機處理機制：
補強社區精神衛生體系與社區支持服務

◎ 補實社區精神病人與自殺通報個案關懷訪視人力

111年起將由局自聘且專責社區精神病人照護及自殺通報案件關懷訪視，增加關懷訪視員及訪員督導人數，以降低訪員服務案量比及提升訪視品質。

111-114年計規劃布建3處精神障礙者協作服務模式據點，111年度建置1處類會所的服務類型，且目前正在積極洽詢合作廠商及尋找合適場域。



策略四：
強化部會網絡資源布建，
拓展公私協力服務：
強化跨體系與公私協力服務

◎ 跨局處合作機制：

每年辦理**4場次跨局處討論會議**、**1場次共識營**

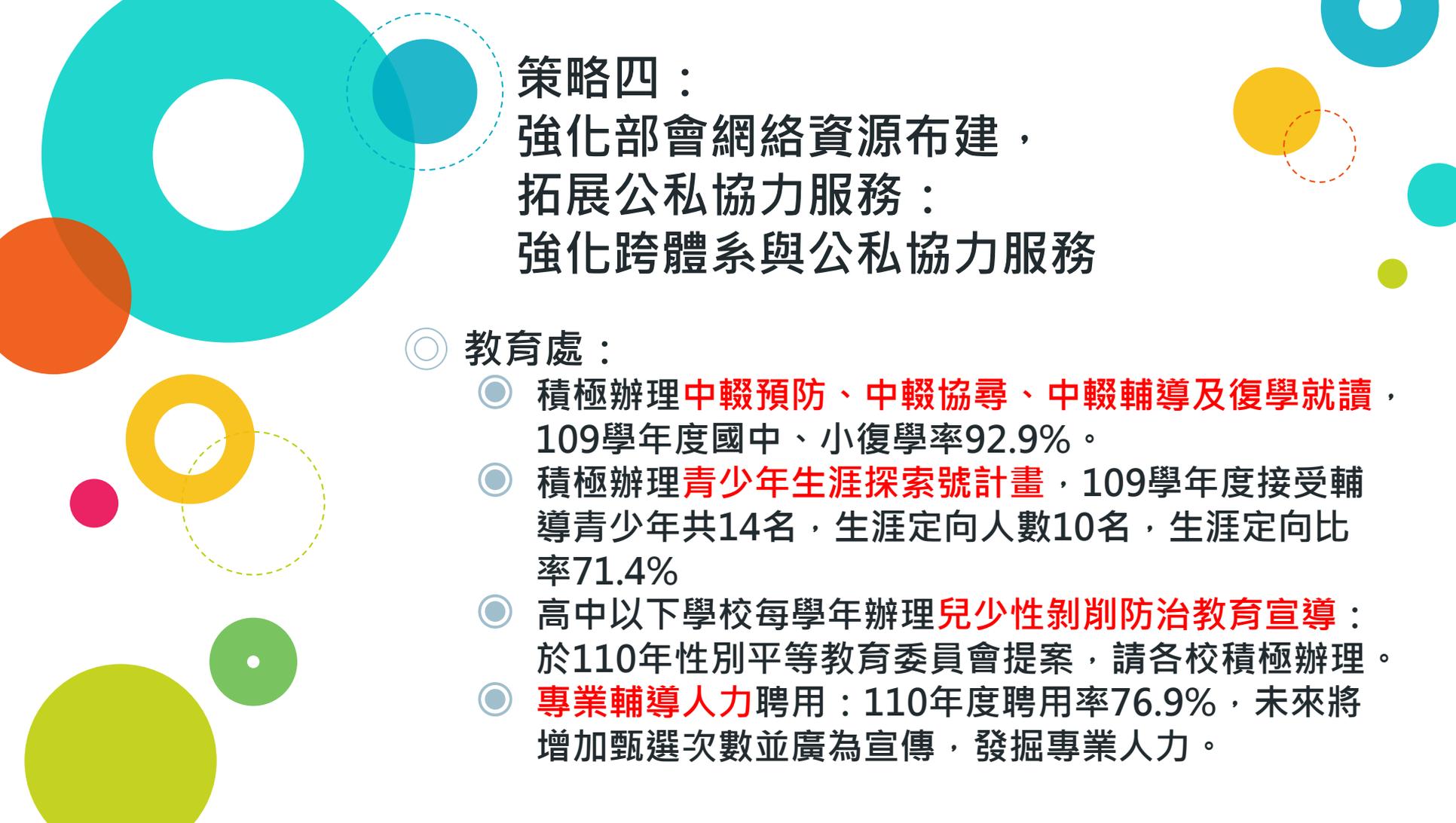
◎ 勞青處：

辦理「**藥癮者與弱勢青年**」

◎ 警察局：

依照社安網核定本聘足**2督6員**，**輔導偏差行為少年**。

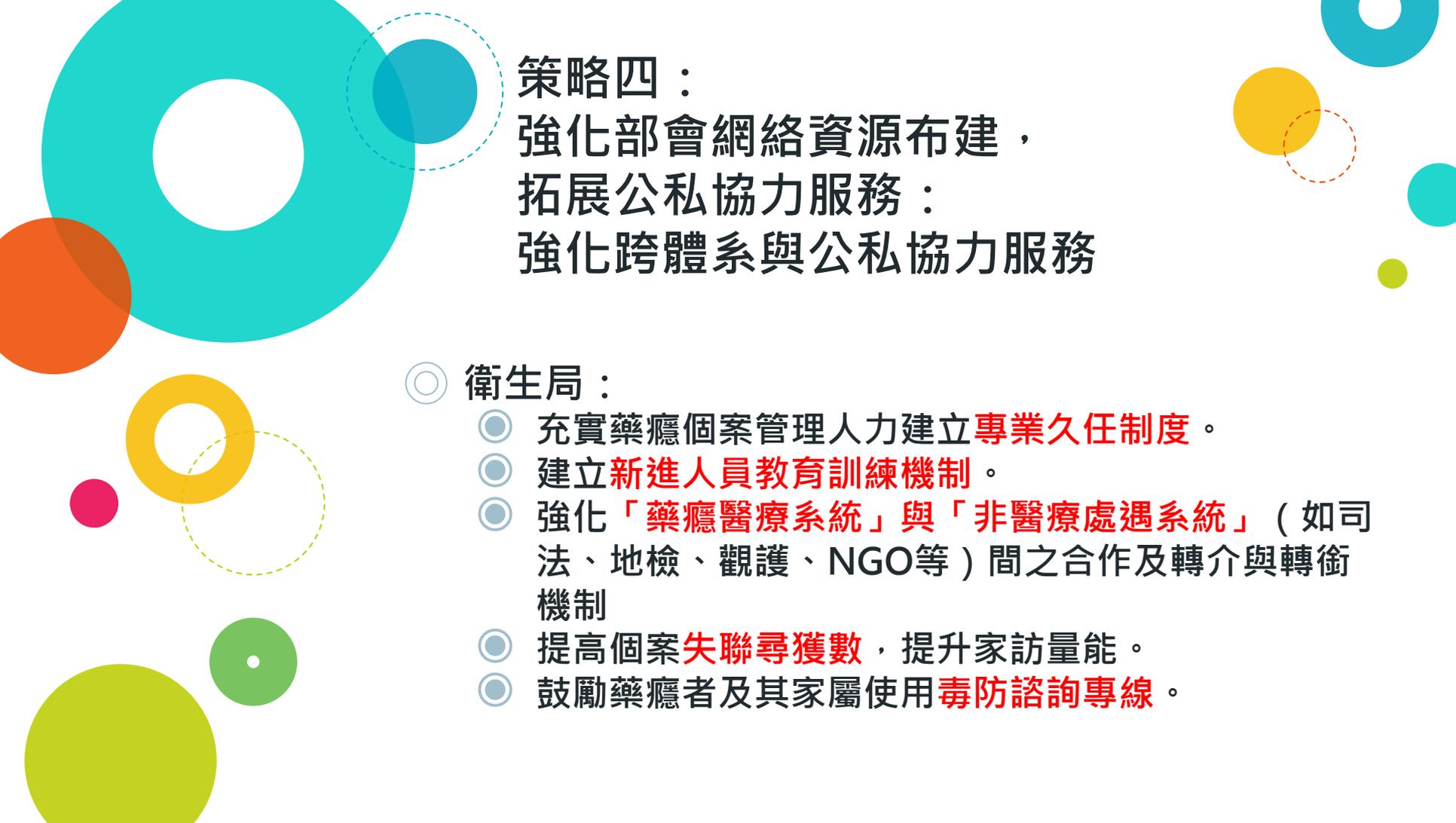
網絡資源管理：定期召開少輔會幹事及委員會議，與各相關網絡單位保持聯繫及良好的溝通管道。



策略四：
強化部會網絡資源布建，
拓展公私協力服務：
強化跨體系與公私協力服務

◎ 教育處：

- ◎ 積極辦理**中輟預防、中輟協尋、中輟輔導及復學就讀**，109學年度國中、小復學率92.9%。
- ◎ 積極辦理**青少年生涯探索號計畫**，109學年度接受輔導青少年共14名，生涯定向人數10名，生涯定向比率71.4%
- ◎ 高中以下學校每學年辦理**兒少性剝削防治教育宣導**：於110年性別平等教育委員會提案，請各校積極辦理。
- ◎ **專業輔導人力**聘用：110年度聘用率76.9%，未來將增加甄選次數並廣為宣傳，發掘專業人力。



策略四：
強化部會網絡資源布建，
拓展公私協力服務：
強化跨體系與公私協力服務

◎ 衛生局：

- ◎ 充實藥癮個案管理人力建立**專業久任制度**。
- ◎ 建立**新進人員教育訓練機制**。
- ◎ 強化「**藥癮醫療系統**」與「**非醫療處遇系統**」（如司法、地檢、觀護、NGO等）間之合作及轉介與轉銜機制
- ◎ 提高個案**失聯尋獲數**，提升家訪量能。
- ◎ 鼓勵藥癮者及其家屬使用**毒防諮詢專線**。



PART 03

建請協助事項

發展遲緩兒童社區療育服務專責人力 (兒童發展社區療育據點)

- ◎ 現況說明:
社區療育服務為重點辦理項目，中央期待地方政府扮演資源統整與規劃的角色，但中央僅補助據點開辦、營運費用，未補助地方政府人力。
- ◎ 執行困境:
本府原有2處，並規劃於111年增設3處，共計5處，且中央亦期待每鄉鎮皆有社區療育服務，**顯見業務明顯成長，十分龐大。**
- ◎ 建請協助事項:
比照守護家庭小衛星及育兒指導等方案，中央**補助地方政府專責人力。**

資深專業人員暨督導晉階評核要點

- ◎ 本要點評核項目內容困難，建請**修正評核要點**，以達有升遷機會強化留任人力之目的
 - ◎ 評核項目中之「專業知能」包含兩大項：
 - ◎ 工作方法(包含個案工作、團體工作、社區工作)
 - ◎ 專業知識、態度與價值(完成個案研討一篇並經外部審查通過/發表個案研討或專題論文一篇)
 - ◎ 執行困難：
 - ◎ 目前社工走專精化服務含直接服務及間接服務等，難以完整涵蓋三項工作方法，如保護性社工以個案工作為主，輔以團體及社區工作，而方案社工可能以行政工作為主，輔以個案、團體及社區工作
 - ◎ 保護性社工及督導工作負荷大，難以有足夠時間完成個案研討文章、專題論文或有相關研究實績等，且研究產出並非唯一能呈現專業知識或價值之方式。
- ◎ 建請針對「專業知能」中，能以加分方式達到人力久任及鼓勵之目的，如直接服務社工，若兼有團體或社區工作，能夠加幾分；另，針對研究或專題論文亦以加分方式鼓勵社工及督導。

附表一、強化社會安全網第二期計畫資深專業人員晉階評核表

項次	評核項目	配分	評核說明
1	服務績效	10%	最近四年內經聘任機關年終考核，任三年考列甲等得五分；四年均考列甲等得十分。
2	專業訓練	18%	<ol style="list-style-type: none"> 1. 完成本計畫 Level I 訓練。(三分) 2. 完成本計畫所屬策略 Level II 訓練。(三分) 3. 最近四年內每年完成本計畫在職訓練，每年各占三分。(十二分)
3	專業知能	57%	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個案工作： <ol style="list-style-type: none"> (1) 可獨立處理複雜性個案。(五分) (2) 具帶領個案研討能力且有實績。(五分) (3) 準時並確實完成專業工作紀錄。(五分) 2. 團體工作/團體方案： <ol style="list-style-type: none"> (1) 可依服務對象需求擬定適合之團體工作/團體方案。(五分) (2) 具備團體帶領能力且有實績。(五分) 3. 社區工作： <ol style="list-style-type: none"> (1) 具社區資源盤點、開發及連結能力且有實績。(五分) (2) 具評估、組織與設計社區方案能力且有實績。(五分) 4. 專業知識、態度與價值 <ol style="list-style-type: none"> (1) 能帶領實習生或新進人員並具專業知識、態度與價值示範能力。(五分) (2) 具備運用理論與統計分析於實務工作之能力。(五分) (3) 完成個案研討一篇並經外部審查通過。(七分) (4) 具危機事件處理能力。(五分)
4	網絡合作	10%	<ol style="list-style-type: none"> 1. 負責盡職，自動自發，積極辦理業務，並能接受指導及發揮團隊精神。(五分) 2. 具備跨專業合作與協調能力。(五分)
5	其他	5%	由各聘任機關自行訂定。

附表二、強化社會安全網第二期計畫督導督導督階評核表

項次	評核項目	配分	評核說明
1	服務評量	10 %	最近四年內經聘任機關年終考核，任三年考列甲等得五分；四年均考列甲等得十分。
2	專業訓練	14 %	<ol style="list-style-type: none"> 1. 已完成督導 Level I 訓練。(三分) 2. 最近四年內每年度完成本計畫在職訓練，每年度各占二分。(八分) 3. 完成專業人員學、協、公會之督導培訓課程並授予認證(三分)
3	專業知能	56 %	<p>1. 個案工作督導：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 可利用各社會網絡資源處理複雜性個案並擬定以家庭為中心之整合性服務計畫能力。(五分) (2) 引導專業人員與跨專業團隊合作協調，擬定以家庭為中心之服務措施。(五分) (3) 準時並確實完成督導紀錄。(五分) <p>2. 團體工作督導：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 引導並檢視團體工作/團體方案之服務過程與目標達成情形，並提供專業建議。(三分) (2) 具備團體督導帶領能力且有實績。(五分) <p>3. 社區工作督導：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 具社區資源盤點、開發及連結能力且有實績。(三分) (2) 引導專業人員建立評估、組織與設計社區方案能力。(五分) (3) 具備與社區相關組織合作及倡議能力且具有實績。(五分) <p>4. 專業知識、態度與價值：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 具備帶領專業人員運用理論與統計分析於實務工作之能力。(三分) (2) 帶領定期召開個案研討會議並追蹤執行程序與品質(四分) (3) 具備面對組織與實務現場提出精進方案之能力(如發展多元服務方案、跨網絡合作及連結社會企業資源等)(四分) (4) 具備提供研究方案能力並有實績。(二分) (5) 發表個案研討或專題論文一篇。(三分) (6) 提出督導計畫一份(包含督導方案設計等)。(三分)
4	領導能力	15 %	<ol style="list-style-type: none"> 1. 帶領專業人員面對危機事件處理能力。(五分) 2. 具備組織分工協調、合作並帶領專業人員完成預定績效目標之能力(五分) 3. 具備跨專業合作與協調能力。(五分)
5	其他	5%	由各聘任機關自行訂定。

「衛生局疑似或社區精神病人照護優化計畫」流程

- ◎ 行政院核定計畫中敘明保護案件轉介時，轉介單位需提供保護案件通報表、受案評估摘要表或兒少調查報告等相關資料，該類資料係為保密機密文件，實務上進行轉介時不會提供是類保密資料，**建議以現行轉介表進行轉介**以簡化轉介流程及維護個人資料安全。
- ◎ 衛政及社政共訪部分，因實務上工作期程規畫需於三日內完成共訪較有難度，**建議取消共訪時限**請雙方單位儘速完成共訪。
- ◎ 居家評估核銷部份，因計畫中敘明保護社工進行共訪後，相關訪視評估資料需由保護社工核章後才能進行核銷，然實務運作上，核銷部分回歸由衛政體系內部進行相關核銷審核，故**建議取消保護社工核章後核銷之規定**雙方業務上配合能更加順暢。

「精神障礙者協作服務據點計畫」

- ◎ 建議**增加修繕費**
- ◎ 比照長照社區式服務機構建置費，**每一據點新台幣200萬元**
 - ◎ 設備費僅補助新台幣80萬元，且不含修繕費
 - ◎ 據點易產生鄰避效應，故預計使用本縣閒置空間
 - ◎ 但閒置空間大多年久失修，加上原物料及工資調漲

「精神障礙者協作服務據點計畫」

- ◎ 成效考核服務目標數過高，建請**調降服務人數**
 - ◎ 原有意願承辦單位卻步
 - ◎ 擔心無法達成目標數40人
 - ◎ 擔心專業人力聘用及培訓不易
- ◎ 實務上：
 - ◎ 據點修繕建置大約5至6個月(包含據點修繕設計監造及工程勞務委託)
 - ◎ 加上培育社工在精障方面專業知能，在短時間要服務40人，有極高的難度。

Thanks!



感謝聆聽並敬請指教