

RES-109-002

# 109 年臺中市發展遲緩兒童 早期療育費用補助制度分析研究

臺中市政府社會局編印  
中華民國 109 年 12 月

(本報告內容及建議，純屬研究小組意見，不代表本機關意見)



RES-109-002

# 109 年臺中市發展遲緩兒童 早期療育費用補助制度分析研究

受委託單位：國立臺中教育大學

研究主持人：孫世恒

協同主持人：吳佩芳

研究期程：中華民國 109 年 5 月至 109 年 12 月

研究經費：77 萬 7,000 元

臺中市政府社會局編印

中華民國 109 年 12 月

(本報告內容純係作者個人之觀點，不應引申為本機關之意見)



## 目次

目次	I
表次	III
圖次	V
中英文摘要	VI
第一章 研究主旨	1
第二章 問題背景與現況分析	3
第三章 研究方法與過程	7
第一節 基本理論與假設	7
第二節 資料運用之範圍及種類	8
第三節 資料搜集之程序與方法	10
第四節 調查問卷之編制	11
第五節 調查問卷之建構效度	14
第四章 資料分析與討論	17
第一節 調查問卷之基本資料分析	17
第二節 以家庭為中心的早期療育服務指標分析	25
第三節 療育服務成效資料分析	33
第四節 家長選擇療育服務模式的原因	40
第五節 臺中市早期療育補助費用分析	51
第六節 臺中市自費療育單位服務品質分析	60
第五章 研究發現與結論	63
第六章 建議事項	69
第一節 立即可行建議	69
第二節 中長期建議	70
第七章 參考資料或文獻	71

附錄一、期初座談會會議記錄.....	73
附錄二、焦點團體訪談（家長）會議記錄.....	78
附錄三、焦點團體訪談（專業人員）會議記錄.....	81
附錄四、期初專家會議紀錄.....	83
附錄五、期中審查會議紀錄.....	85
附錄六、期中報告修改前後對照說明表.....	88
附錄七、期末審查會議紀錄.....	98
附錄八、期末報告修改前後對照說明表.....	101
附錄九、期末修正報告複審會議紀錄.....	109
附錄十、期末修正報告修改前後對照說明表.....	113
附錄十一、使用早期療育補助成效家長調查問卷.....	123
附錄十二、提供早期療育服務專業人員調查問卷.....	161
附錄十三、使用早期療育補助成效家長調查問卷(建議版).....	194

## 表 次

表 1、 「使用早期療育補助成效家長調查問卷」 家庭成效題項	12
表 2、 「以家庭為中心的早期療育服務指標」 題項	13
表 3、 臺中早療家庭成效問卷題項與因素結構	15
表 4、 家長填答者基本資料表	17
表 5、 以戶籍分區比較調查樣本數與母群數之比例	19
表 6、 以傳統分區比較調查樣本數與母群數之比例	20
表 7、 以個管分區比較調查樣本數與母群數之比例	20
表 8、 孩子各領域的發展狀態	21
表 9、 家長使用早期療育服務類型	22
表 10、 家長對於療育服務模式的選擇	22
表 11、 家長是否知道臺中市一般戶的早療補助較其他縣市多出 1000 元？	23
表 12、 家長認為多的這 1,000 元對於孩子的早期療育是否有幫助？	24
表 13、 請問您將多出的 1,000 元早療補助，主要用於？	24
表 14、 家長對於療育服務模式符合「以家庭為中心的早期療育服務指標」的感受	28
表 15、 家長對於療育服務模式符合「以家庭為中心的早期療育服務指標」的感受(只有接受一種療育服務模式的家長)	29
表 16、 家長對於療育服務模式符合「以家庭為中心的早期療育服務指標」的感受(同時接受兩種療育服務模式的家長)	30
表 17、 專業人員提供不同療育服務模式時，符合「以家庭為中心的早期療育服務指標」各項目的頻率	31
表 18、 受訪者認為接受療育服務時，「以家庭為中心的早期療育服務指標」各項目的重要性	32

表 19、臺中早療家庭成效問卷題項與因素結構.....	35
表 20、不同療育服務模式的家庭成效.....	36
表 21、「臺中早療家庭成效問卷」各項目重要性（專業人員的觀點）.....	38
表 22、家長選擇療育服務模式的原因.....	46
表 23、專業人員認為家長選擇療育模式的原因.....	47
表 24、家長希望療育服務模式改善的地方.....	48
表 25、專業人員希望療育服務模式改善的地方.....	49
表 26、受訪者希望臺中市政府療育補助改善的地方.....	50
表 27、自費療育項目各年度金額、次數.....	55
表 28、自費療育項目各年度平均金額、次數.....	57
表 29、各年度早期療育補助統計.....	59
表 30、自費療育單位申請文件資料分析結果.....	61

## 圖 次

圖 1、臺中早療家庭成效問卷因素結構圖.....	14
圖 2、不同教育程度家長早期療育模式的選擇.....	23
圖 3、不同障礙程度兒童使用早期療育的服務模式.....	23
圖 4、各年度申請早期療育補助幼兒障礙類別之比例.....	52
圖 5、各年度各類療育補助佔該年度百分比.....	52
圖 6、各年度各類療育補助申請人數百分比.....	53
圖 7、各年度交通費（健保）佔早療補助比例.....	53
圖 8、早療補助全為交通費人數佔申請交通費人數比例.....	53
圖 9、早療補助全為交通費人數佔申請療育補助人數比例.....	54

## 中英文摘要

- 一、中文計畫名稱：109 年臺中市發展遲緩兒童早期療育費用補助制度分析研究
- 二、英文計畫名稱：Analysis of Early Intervention Reimbursement System of Taichung City for Children with Developmental Delay in 2020
- 三、計畫編號：RES-109-002。
- 四、執行單位：國立臺中教育大學
- 五、計畫主持人(含共同主持人)：孫世恒、吳佩芳
- 六、執行經費：77 萬 7,000 元
- 七、執行開始時間：109 年 5 月 20 日
- 八、執行結束時間:109 年 12 月 20 日
- 九、報告完成日期:109 年 12 月 20 日
- 十、報告總頁數：209 頁。
- 十一、使用語文:中文，英文
- 十二、報告電子檔名稱: RES109002.PDF
- 十三、報告電子檔格式：PDF。
- 十四、中文關鍵詞: 早期療育、療育補助、以家庭為中心、服務指標、服務成效、補助制度改善。
- 十五、英文關鍵詞: early intervention, subsidy, service indicators, outcome evaluation, reimbursement.
- 十六、中文摘要:

近年來臺中市政府致力於推動以家庭為中心的早期療育服務模式，自 103 年起運用早療成效指標，設計服務記錄表單與成效評估問卷，希望自費療育服務單位能夠落實以家庭為中心的療育服務，至今已經有六年時間。本研究的目的是在於分析 105-108 年臺中市早療補助的成效。本研究運用焦點團體訪談蒐集家長、專業人員與專家對於療育補助制度的看法及調查問卷的內容，利用線上問卷蒐集家長及專業人員對於療育成效及服務流程的意見，運用文件分析法瞭解臺中市早療補助使用的情形。結果「使用早期療育補助成效家長調查問卷」共有 607 份合格問卷，「提供早期療育自費療育服務的專業人員調查問卷」合格問卷共 139 份。分析結果顯示家長認為自費療育服務模式較符合

以家庭為中心的原則，其中「療育人員在開始療育之前會進行詳細的評估。」、「療育人員會詢問家長孩子日常生活中的表現」及「療育人員會指導家長如何在日常生活中協助孩子的發展。」是最重要的三項。家長選擇自費療育服務的前三個主要因為「療育人員專業能力良好」、「療育時間可以配合」和「孩子療育目標成效良好」。家長填寫「臺中早療家庭成效問卷」的結果以整體服務成效來看，因素一「了解兒童的發展與需求」的五個項目的成效良好，其餘因素之項目仍有待加強。家長認為自費療育服務可以改善的地方主要是「降低每次療育的費用」、「增加療育時間或次數」與「多示範在家如何教孩子」。針對臺中市政府早期療育補助制度，家長最希望改善的三項是「依照不同遲緩程度，給予不同補助」、「簡化申請流程」與「規定療育人員必須在療育時間家長討論如何在日常作息幫助孩子的發展」。依據研究結果提供五項立即可行建議與五項中長期建議。臺中市政府 105-108 年度自費療育補助金額、申請人數、服務次數、提供療育單位都逐年增加，但療育服務紀錄仍有待加強。依據研究結果，提出五項立即可行建議事項與五項中長期建議事項。

#### 十七、英文摘要：

Taichung City Government commits to the implementation of family-centered early intervention service model for years. Since 2014, early intervention outcome indicators were applied to fulfill the requirement of family-centered early intervention. The study aims to analyze the outcome of early intervention subsidy from 2016-2019. Focus group interviews were held to collect opinions from parents, professionals and experts in terms of the subsidy policy and contents of on-line surveys for parents and professionals. Responses from 607 parents and 139 professionals were analyzed. Results indicate subsidy reimbursed service better meet the family-centered service indicators. Parents consider “Professionals evaluate the child in detail before treatment.”, “Professionals ask how child performs in daily routines” and “Professionals instruct how to facilitate the development of the child in daily routine” are three most important indicators when they receive services.

“Professional competency”, “Compatible schedule” and “Effective outcome” are main reasons why parents choose subsidy reimbursed services. Results reveal early intervention services in Taichung exhibit better outcome in “Understand the development and needs of the child” than the other four factors. Parents expect early intervention subsidy can adjust according to severity, simplify the application procedures and modify the service delivery so the parents are able to discuss more with the professionals during treatment. Documents analysis showed the subsidy amount, number of children reimbursed, service times increased year by year. However, the documentation quality requires upgrading. Policy suggestions are provided based on the results.

## 第一章 研究主旨

發展遲緩兒童的早期療育是政府目前極為重視的兒童福利服務，目前臺中市的發展遲緩兒童早期療育補助執行計畫補助交通費、療育費與到宅服務費，並將臺中市分為八個兒童發展社區資源中心，提供醫療、教育與社政的早期療育服務。近年來早療服務走向以家庭為中心的服務模式，此一服務模式由原本以兒童為中心的療育服務，擴大服務範圍到家庭，重視家庭的參與，尊重家庭的關注的議題、目標與優先順序，強調賦權家庭與增能家長，運用優勢觀點與家長形成緊密的團隊合作關係，協助家長能夠建立自己的支持系統，能夠在居家生活中處理孩子的問題，提供孩子更多的學習機會，參與社區中想要參與的活動，提高生活品質，讓家長有能量可以陪伴孩子，並協助孩子發展與成長。臺中市的早期療育費用補助自 103 年起運用早療成效指標，設計服務記錄表單與成效評估問卷，希望服務單位能夠落實以家庭為中心的療育服務，至今已經有六年時間，但是成效如何，實施未來要如何改善補助制度，才能夠真正讓療育費用發揮真正的效益。

本研究的目的是有五：

- 一、分析 105-108 年臺中市早療補助使用情形。
- 二、發展遲緩兒童使用療育服務(自費/健保/到宅)之經驗。
- 三、探討現行補助自費療育單位制度及成效。
- 四、探討影響家長選擇療育服務類型的因素。
- 五、提出療育補助制度修正的具體建議，供未來規劃完善早期療育政策。



## 第二章 問題背景與現況分析

台灣從 1990 年代開始，就開始重視早期療育的概念，不僅從立法政策上、社政福利上、醫療衛生機關以及教育系統上，都將發展遲緩兒童的早期療育列為兒童福利服務的重點之一。台灣發展遲緩兒童的早期療育服務系統包含：兒童發展篩檢、發展遲緩兒童的通報和轉介、發展遲緩兒童的鑑定評估、療育評估與個別化家庭服務計畫的擬定以及到最後提供早期療育服務方案的流程(孫世恆, 2009b)。

世界衛生組織(WHO)提出全球的發展遲緩兒童盛行率約為 6~8%，但目前並沒有普遍認可的標準，其標準可能會因地區、政策和經濟上而有所落差，以美國科羅拉多州而言，認定只要與同年齡層兒童相較，最差的 20% 即為發展遲緩兒童，美國的肯德基州則是以兒童發展在一個領域落後兩個標準差或是兩個領域落後 1.5 個標準差則為發展遲緩兒童，美國愛荷華州則是以發展年齡落後生理年齡 25% 來定義發展遲緩幼兒，有些地區則是由鑑定團隊以質的方式來認定是否有發展遲緩(孫世恆, 2009a)。依據【兒童與少年福利與權益保障法施行細則】，發展遲緩兒童是指在指在認知發展、生理發展、語言及溝通發展、心理社會發展或生活自理技能等方面，有疑似異常或可預期有發展異常情形，並經衛生主管機關認可之醫院評估確認，發給證明之兒童。發展遲緩兒童再評估之時間，得由專業醫師視個案發展狀況建議之。而我國【特殊教育法】中所指稱的發展遲緩，指未滿六歲之兒童，因生理、心理或社會環境因素，在知覺、認知、動作、溝通、社會情緒或自理能力等方面之發展較同年齡者顯著遲緩，且其障礙類別無法確定者。前項所定發展遲緩，其鑑定依兒童發展及養育環境評估等資料，綜合研判之。(教育部, 2003)。

依據「兒童與少年福利及權益保障法施行細則」第 8 條的定義，早期療育指由社會福利、衛生、教育等專業人員以團隊合作方式，依未滿六歲之發展遲緩兒童及其家庭之個別需求，提供必要之治療、教育、諮詢、轉介、安置與其他服務及照顧。經早期療育後仍不能改善者，輔導其依身心障礙者權益保障法相關規定申請身心障礙鑑定。(衛福部, 2020)。在美國「身心障礙者教育法案」99-457 公法通過後，早期療育服務是指針對 0-3 歲發展遲緩幼兒或疑似發遲緩幼兒以「個別化家庭服務計畫」為基礎所提供的整合性療育服務(Bailey et al., 2005)。在 1990 年通過的「身心障礙者教育法案」(Individual with Disability Education

Act, IDEA)則是強調對於 3-5 歲特殊兒童應提供個別化教育計畫或是個別化家庭服務計畫，並強調應以家庭為中心作為介入模式(Bailey, 2001; Mandell & Murray, 2009)。

由上可知，美國與台灣在早期療育服務年齡層界定上有著相當的差異，這也造成兩國在早期療育服務內容與面貌上有很大的差異。自從美國 99 -457 公法要求對於 0-3 歲的兒童提供個別化家庭服務計劃(Individualized Family Service Plan, IFSP)，早期療育就開始進入「以家庭為中心」的服務模式階段(Bailey et al., 2005)。1997 年通過的身心障礙者教育法案(Individual with Disability Education Act, IDEA)「C 部分」(Part C)進一步要求早期療育服務應該在自然環境下提供給發展遲緩兒童(Allen, 2007)，這使得「以家庭為中心」的服務模式更得到了法令與政策的支持。因為對於發展遲緩兒童來說，家庭是最重要的自然情境，因此早期療育服務除了提供發展兒童所需要的療育服務之外，改善家庭的功能及增強家長照顧發展遲緩兒童的信心與能力，也成為提供服務的重要目標(Guimond, Wilcox, & Lamorey, 2008)。研究結果也顯示以自然情境介入的服務方案，例如到宅的早期療育服務，能夠增進親子互動，並且讓家長參與更多早期療育活動。(Peterson, Luze, Eshbaugh, Jeon, & Kantz, 2007)

家庭對於兒童的發展與成長是最重要的環境，從孩子出生開始，受到家庭環境薰陶的時間最長，家庭也是兒童與他人互動最多的環境，兒童在家庭中開始建立親密的依附關係，相較於專業人員來說，父母陪伴孩子時間最長，所以父母對於兒童發展有重要的影響，良好的家庭互動有助於兒童的發展與成長，這也是為何國際上與國內都強調早期療育服務應該以家庭為中心(Bailey et al., 1998; Bailey et al., 2006)，建立家長照顧發展遲緩幼兒的親職能力，才是早期療育成功的關鍵。

依照「兒童及少年福利與權益保障法」第 23 條的規定：政府應建立發展遲緩早期通報系統，並提供早期療育服務。第 31 條規定政府應建立六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。第一項早期療育所需之篩檢、通報、評估、治療、教育等各項服務之銜接及協調機制，由中央主管機關會同衛生、教育主管機關規劃辦理(衛福部, 2020)。

近年來早期療育倡導以家庭為中心的服務模式，此一模式

與原本以兒童為中心的服務模式有很大的不同，服務的焦點除了孩子之外，還擴大服務範圍到家庭，重視家庭的參與，在過程中尊重家庭的關注的議題、目標與優先順序，強調賦權家庭與增能家長，運用優勢觀點與家長形成緊密的團隊合作關係，協助家長能夠建立自己的支持系統，能夠在居家生活中處理孩子的問題，提供孩子更多的學習機會，參與社區中想要參與的活動，提高生活品質，讓家長有能量可以陪伴孩子，並協助孩子發展與成長。

目前臺中市分為八個兒童發展社區資源中心，提供發展遲緩兒童及其家庭銜接療育及協調所需資源的服務。發展遲緩兒童與家庭依照臺中市的「發展遲緩兒童早期療育補助執行計畫」，計畫目的在於（一）幫助兒童及早發現遲緩，及早接受療育，掌握其最佳療效期，使兒童發展遲緩程度減至最低，並透過療育服務使其發揮潛能。（二）減輕發展遲緩兒童家庭之經濟負擔，協助其維持家庭功能，降低社會成本。此計畫中要求家長到社會局審查核可之當年度自費療育單位接受療育，且療育項目及療育人員已核備者方可申請。自費療育單位則是依據「臺中市政府社會局早期療育自費療育單位資格審查作業須知」提出審查的申請，此一作業須知是在 2012 年訂定，希望強化早期療育人員之專業素質，讓家長能夠接受到優質的療育服務，若是家長到符合資格的療育單位進行自費療育，就可以申請療育費用補助，這是全國第一個針對自費療育單位進行資格審查的制度，開始實施之後，可以為早期療育服務進行基本的把關。

在 2013 年為了提升自費療育單位的服務品質，透過臺中市政府委託的研究計畫「發展遲緩兒童早期療育服務成效指標之研究」，希望透過成效指標之建立，協助療育單位修正服務模式，能夠朝向以家庭為中心的早期療育服務，隨後規範申請療育費用補助的療育單位，在服務家長的過程中，必須填寫服務同意書、早期療育服務成效問卷，並設計早期療育服務記錄表，讓療育服務單位能夠記錄個案在期初的行為能力、療育目標行為、療育活動的內容、居家活動建議與家長回饋，並每週紀錄目標達成狀況與居家活動執行狀況。讓療育服務單位在評估與療育的過程中，都能夠邀請家長參與，也能夠將各專業的建議帶回家中執行，讓孩子有更多的發展刺激與學習機會。

此一療育費用補助制度已經施行數年，並未有研究深入探討此一補助制度是否能夠真正落實以家庭為中心的早期療育服務希望達成的目標。因此本研究的主要目的是探討臺中市發展

遲緩兒童療育費用補助制度的優點、缺點以及需要改善的部分，作為修正未來臺中市早期療育費用補助系統的依據。

## 第三章 研究方法與過程

### 第一節 基本理論與假設

本研究計畫希望了解自費療育服務模式是否符合以家庭為中心的服務指標與其服務成效與其他療育服務模式是否有差異，由於臺中市近年來推動以家庭為中心的療育服務模式，建立以家庭為中心的成效指標，希望讓家長更能夠參與整個療育服務的過程，透過服務指標的宣導與實施，希望療育人員能夠增加與家長互動的時間與內容，讓服務流程符合以家庭為中心的原則，達成良好的家庭服務成效，因此本研究的虛無假設為

- 一、自費療育服務模式、健保服務模式與到宅療育服務的服務流程沒有差異，都能夠符合「以家庭為中心的早期療育服務指標」。
- 二、自費療育服務模式、健保服務模式與到宅療育服務的家庭服務成效沒有差異。
- 三、申請早期療育補助費用的金額與其家庭服務成效沒有相關。

本研究的對立假設為

- 一、健保服務模式、自費療育服務模式與到宅療育服務的服務流程有差異，自費療育服務模式最符合以家庭為中心的早期療育服務指標。
- 二、健保服務模式、自費療育服務模式與到宅療育服務的家庭服務成效有差異。
- 三、申請早期療育補助費用的金額與其家庭服務成效有相關性。

## 第二節 資料運用之範圍及種類

本研究計畫所採取的方法包括文件分析法、問卷調查法及焦點團體訪談。

文件分析法主要分析 105-108 年早期療育費用補助使用情形與自費療育單位申請審查資料，在 105-108 年早期療育費用補助使用情形部份，分析的項目包括：各年度補助金額、申請人數、障礙類別、服務次數、各療育類別的補助金額、服務次數與服務人數、平均每次療育費用、平均每人療育次數、各年度各類療育補助申請人數百分比、交通費佔早療補助比例、療育費用全為交通費的人數佔申請交通費人數比例、療育費用全為交通費人數佔申請療育補助人數比例。

在自費療育單位申請接受審查成為臺中市早期療育補助單位檢附之資料。自費療育單位檢附之資料主分析問卷發放數與回收數、評估頻率（多久評估一次）、服務人數、目標整體達成率、目標品質、療育內容與目標相關性、居家活動與目標相關性、居家活動變化性、家長回饋變化性、家長是否每次簽名、是否有個別化家庭服務計畫(IFSP)、IFSP 是否有包含家長關切事項、IFSP 是否有在作息中執行的建議。在目標品質部分，經由研究團隊討論及參考文獻中對於療育目標的建議，主要有五項，分別是：

- 一、具體性：2 分是清楚描述具體行為，1 分是少部分有描述具體行為，0 分是只有描述某種能力進步。
- 二、可測量性：2 分是目標都有描述頻率、次數，1 分是少數目標有頻率、次數，0 分是目標沒有相關描述；
- 三、可達成性：2 分是評估目標達成有變化性，1 分是評估目標達成都是 2，0 分是評估目標達成都是 0；
- 四、與作息相關：2 分是大部分目標有提到作息，1 分是少部分目標有提到，0 分是沒有提到作息；
- 五、避免專業化：2 分是沒有專業術語，1 分是少部分有專業術語，0 分是很多專業術語。

在療育內容與目標相關性、居家活動與目標相關性、居家活動變化性、家長回饋變化性等項目是以李克特氏五分量表請家長評分，1-5 分分別代表完全沒有、不太有、普通、部分有、大部分有；家長是否每次簽名部分 2 分代表每次都有簽名、1 分代表部分有簽名、0 分代表都沒有簽名；是否有個別化家庭服務計畫(IFSP)的項目 1 分代表有，0 分代表沒有，IFSP 是否有包含家長

關切事項與 IFSP 是否有在作息中執行的建議兩項則是有包含給 2 分，沒有是給 0 分。各年度申請文件是由不同兼任研究助理進行評分，雖然都已經由計畫主持人給予訓練，但仍可能產生因為對於目標內容的認知不同，造成信度的差異。

問卷調查法則是針對使用早期療育補助接受療育服務家長與提供早期療育自費療育服務的專業人員進行問卷調查。研究者舉行兩場調查問卷設計焦點團體訪談，分別邀請家長與服務提供者，討論「使用早期療育補助成效家長調查問卷」與「提供早期療育自費療育服務的專業人員調查問卷」的設計與內容，並討論針對目前療育費用補助制度如何改進。

焦點團體訪談分為三場，前兩場分別邀請家長與專業人員，針對調查問卷的設計及早期療育費用補助制度進行討論，第三場則是邀請早期療育各領域的專家、實務工作者、家長代表與政府代表共同就早期療育費用補助制度提出修正的建議，經由訪談當中所整理出來的意見，討論可行性與合理性，以達成對於目前制度修正的共識。

第一場家長焦點團體訪談採取半結構性訪談，題綱包括：

- 一、討論使用早期療育補助家庭服務成效調查問卷的內容。
- 二、分享有關自費療育服務成效評估的經驗，您是使用哪一種早期療育服務？自費？健保？到宅？您為何會選擇這種服務模式？可以改善的地方？
- 三、對於台中市早期療育療育費用制度改善的建議？

第二場專業人員焦點團體訪談採取半結構性訪談，題綱包括：

- 一、討論提供早期療育補助家庭服務成效調查問卷的內容。
- 二、分享有關自費療育服務成效評估的經驗，您是提供哪一種早期療育服務？自費？健保？到宅？您覺得這種服務模式可以達成的家庭成效有哪些？可以改善的地方？
- 三、對於台中市早期療育療育費用制度改善的建議？

第三場焦點團體訪談的題綱包括：

- 一、討論提供早期療育補助家庭服務成效調查問卷的內容。
- 二、分享有關自費療育服務成效評估的經驗，您覺得不同服務模式可以達成的家庭成效有哪些？可以改善的地方有哪些？
- 三、對於台中市早期療育療育費用制度改善的建議？

### 第三節 資料蒐集之程序與方法

文件分析法所需要的研究資料由市政府社會局提供，內容包括：申請療育補助的資料及各自費療育單位申請審查時提供的資料。依照市政府提供申請療育補助資料，分析申請早期療育補助之發展遲緩兒童相關資料及使用情形，包括個案年齡、性別、居住區域、診斷、遲緩類別、申請早療服務類別與金額、提供服務之次數。在服務成效方面，則是依照療育單位申請自費療育單位審查時提供之成效資料進行分析，內容包括療育服務紀錄與問卷回收結果，透過療育服務紀錄可以分析自費療育單位如何與家長訂定療育目標，療育目標的品質，評分者接受研究者訓練後進行評分，並標註評分之原因，並由研究者檢視評分結果，以確保評分者間信度。問卷資料則可以分析各單位接受服務的家長，參與療育服務的過程是否符合臺中市政府所訂定的服務指標。

問卷調查的資料經過期初審查會議的討論，同意以網路問卷形式進行調查，「使用早期療育補助成效家長調查問卷」依照審查會議的意見，採取網路問卷的方式收集問卷資料，研究者製作海報，提供各區公所與自費療育單位宣導家長填寫，為了讓所有申請 108 年度早療補助的家長都知道填答問卷的訊息，研究團隊決定以臺中市政府提供的申請資料，篩選出 108 年度有申請早期療育補助的家長，以簡訊方式發送填答問卷的消息，自 2020 年 6 月 30 日開放家長填答，問卷收集於 109 年 9 月 14 日截止，共收到問卷數為 892 份，有效問卷達 607 份。

「提供早期療育自費療育服務的專業人員調查問卷」以專業人員社群訊息宣傳，自 2020 年 6 月 30 日開放專業人員填答，於 2020 年 8 月 4 日截止，有效問卷達到 139 份，問卷數符合契約要求。

#### 第四節 調查問卷之編制

本研究為了瞭解家長與專業人員對於臺中市早期療育補助制度與成效的看法，編制了「使用早期療育補助成效家長調查問卷」與「提供早期療育服務專業人員調查問卷」。

「使用早期療育補助成效家長調查問卷」的內容主要區分為一、家庭成效；二、早期療育服務模式調查；三、療育服務模式的選擇與建議；四、家長及幼兒早期療育相關資料。等四個部分。題目編製完成後，邀請臺中市申請過早期療育補助的家長進行內容效度的討論與審查，最後定稿問卷的內容，納入問卷調查計畫書，經臺中市政府核備同意後進行問卷調查。

第一部分家庭成效共 22 題，以「家長自覺親職能力量表」(Parent's Perceived Parenting Skill Questionnaire, PPPSQ)為基礎，參考文獻回顧的結果將部分題目刪除或是變更為反向題，題目內容詳見表 1，其中第 6, 19, 21 題為反向題，除表 1 外，其他文中敘述與計分皆以正向方式進行。

第二部分早期療育服務模式調查則是分別調查健保療育服務模式（申請交通費補助）、自費療育服務模式（申請療育費用補助）與到宅療育服務模式（申請療育費用補助）中家長對於專業人員服務過程符合「以家庭為中心的早期療育服務指標」程度的看法。家長依照自己在 108 年度使用各類療育服務模式的經驗填寫，每種服務模式都要填寫 11 題相同的問題（詳見表 2），其中第 4, 6 題為反向題，除表 2 外，其他文中敘述與計分皆以正向方式進行。這樣可以比較不同療育服務模式符合以家庭為中心的早期療育服務指標的程度是否有差異。此外也詢問家長選擇該類服務模式的原因，以及可以改善的地方有哪些？

第三部分是療育服務模式的選擇與建議，主要是詢問家長在第二部分服務模式調查中「以家庭為中心的早期療育服務指標」的 11 項內容的重要性，此外也詢問家長是否知道臺中市的早療補助比其他縣市多出 1,000 元，這 1,000 元有沒有幫助？家長會用來做哪種療育？還有臺中市早期療育補助制度可以改善的地方。

第四部分是家長及幼兒早期療育相關資料，像是家長的年齡、性別、教育程度、與孩子的關係、孩子的主要者、陪伴孩子接受療育的人、孩子的障礙類別、各領域的發展概況，此外是一些開放性的問題，像是孩子的診斷、接受早療關切的事項、覺得孩子很棒的地方、覺得自己很棒的地方。

表 1、「使用早期療育補助成效家長調查問卷」家庭成效題項

題項內容

1. 我知道有關小孩發展遲緩的診斷是什麼
2. 我知道小孩接受早療服務的原因為何
3. 我知道診斷或發展遲緩對小孩未來可能的影響(例如：相關的併發症、在照顧小孩上以及對於小孩未來的教育安排等方面。)
4. 我知道小孩目前的能力會做哪些事情，需要多少協助(例如：能扶著助行器行走、提示下能理解指令等)
5. 我知道小孩目前的能力與同齡孩子的差距(例如：平衡能力較差、語言表達等)
6. 在日常生活裡處理小孩的情緒與行為問題，對我來說是件困難的事。(反向)
7. 我能夠在日常生活中協助小孩的發展
8. 我知道如何與小孩互動(例如：玩遊戲、說故事、選擇適合小孩的玩具、適時給予小孩鼓勵)
9. 我知道小孩需要哪些檢查(例如：聯評、聽力、視力)
10. 我知道如何獲得與決定小孩所需的教育服務(例如：巡迴輔導、教育安置、轉銜等)
11. 我知道如何獲得與決定小孩所需的醫療服務(例如：物理治療、職能治療、語言治療等)
12. 我知道如何獲得與決定小孩所需的社政服務(例如：經濟補助、協助申請早療的資源等)
13. 有疑問時，我知道如何獲得專業人員的諮詢服務
14. 我知道如何申請與獲得孩子需要的早期療育補助(例如：療育費補助、交通費補助、教育補助等)
15. 照顧孩子的過程中，我可以感受到家人的支持。
16. 照顧兒童的過程中，我跟我的家人互動良好。
17. 小孩接受療育服務時，我和專業人員(例如：醫師、治療師、老師、社工)互動良好。
18. 我和小孩可以自由地外出參與想要參加的活動，和他人互動良好。

19. 我覺得我不是一個稱職的父親或母親。(反向)
20. 我有信心可以協助小孩的發展與學習。
21. 我無法因應或處理接受早療過程中所面臨的壓力。(反向)
22. 我有信心可以把孩子照顧好。

表 2、「以家庭為中心的早期療育服務指標」題項

題項內容

1. 療育人員在開始療育之前會進行詳細的評估。
2. 療育人員會詢問我孩子日常生活中的表現
3. 療育人員會邀請我說出我對孩子接受早療的關切事項
4. 療育人員會直接告訴我評估後為孩子設定的療育目標 (反向)
5. 療育人員會尊重我決定療育目標的優先順序
6. 孩子接受療育時，療育人員會請我在外面等待 (反向)
7. 療育人員會詢問我平常照顧孩子有哪些問題
8. 療育人員會協助我解決平常照顧孩子的問題
9. 療育人員會鼓勵我在家裡做得很棒的事情
10. 療育人員會提供我影片或書面的訊息，讓我在家可以參考
11. 療育人員會指導我如何在日常生活中協助孩子的發展

「提供早期療育服務專業人員調查問卷」的題項與「使用早期療育補助成效家長調查問卷」類似，但在家庭成效的部分，是詢問專業人員認為這些家庭成效的重要性，在服務模式部分則是詢問專業人員在提供療育服務時的方式，專業人員可以依照不同工作模式時的狀況填寫。基本資料的部分詢問提供服務類別、專業服務年資、年齡、教育程度。在療育服務模式的選擇與建議部分，則是詢問專業人員對「以家庭為中心的早期療育服務指標」11 個項目重要程度的看法，也請專業人員填答最常提供與認為最適合家長的療育服務模式為何。

### 第五節 調查問卷之建構效度

為分析調查問卷之建構效度，研究者擷取 2,020 年 7 月 20 日上午 11:20 之前填寫的 704 份問卷作為分析之用。扣除重複填寫，或是不在市府資料庫內之個案，並刪除部分樣本，因為全部回答都相同 1 份，反向題沒有趨勢 6 份後，有效分析之問卷為 513 份。

由於家庭成效是本次研究調查使用的成效評估工具，因此以 513 份問卷第一部分的填答資料進行結構方程模式的分析，結果發現表 1 的 22 題中，第 9, 14, 17, 21 題與其他題目呈現共線性，建議刪除，第 6 題刪除後，可以提高整個量表的適配度，最後剩下 17 題，重新命名為「臺中早療家庭成效問卷」，呈現五個因素的結構，各因素依照題目內容命名後，題項重新編號後詳列於表三。

因素結構如圖 1，分析結果顯示比較性適配指標(CFI)為 0.933、非規範適配指標(TLI)為 0.910 及標準適配度指標(NFI)為 0.909，均大於 0.9，近似均方根誤差(RMSEA)為 0.070，則是小於 0.08，顯示「臺中早療家庭成效問卷」的五個因素結構具有良好的建構效度。

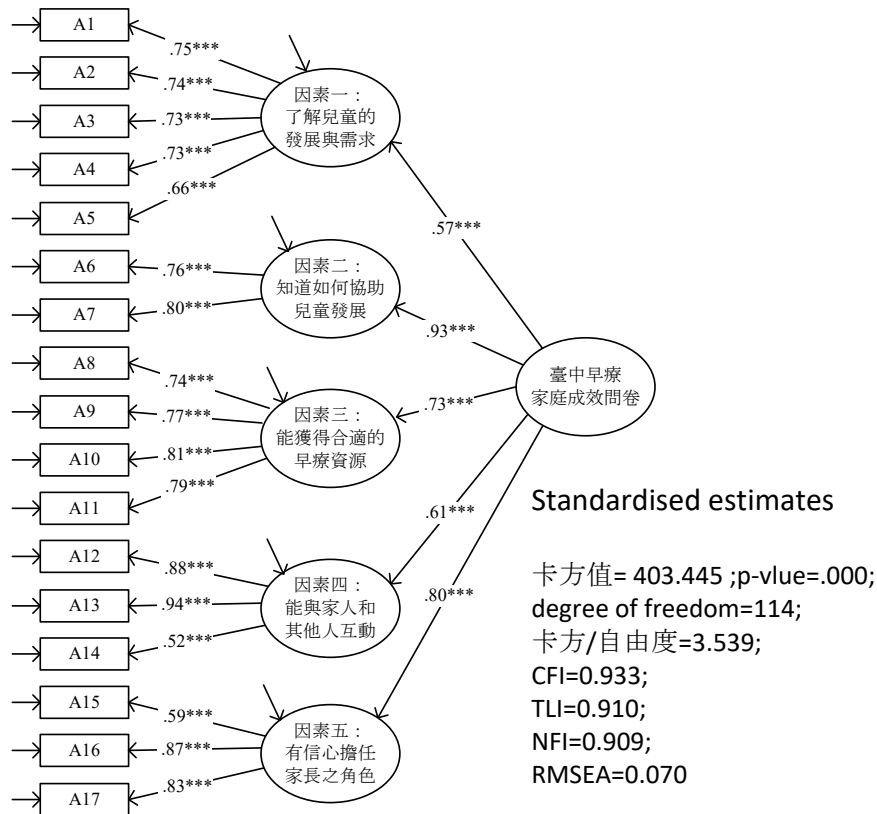


圖 1、臺中早療家庭成效問卷因素結構圖

表 3、「臺中早療家庭成效問卷」題項與因素結構

題項與因素
因素一：了解兒童的發展與需求
A1. 我知道有關小孩發展遲緩的診斷是什麼
A2. 我知道小孩接受早療服務的原因為何
A3. 我知道診斷或發展遲緩對小孩未來可能的影響(例如：相關的併發症、在照顧小孩上以及對於小孩未來的教育安排等方面。)
A4. 我知道小孩目前的能力會做哪些事情，需要多少協助(例如：能扶著助行器行走、提示下能理解指令等)
A5. 我知道小孩目前的能力與同齡孩子的差距(例如：平衡能力較差、語言表達等)
因素二：知道如何協助兒童發展
A6. 我能夠在日常生活中協助小孩的發展
A7. 我知道如何與小孩互動(例如：玩遊戲、說故事、選擇適合小孩的玩具、適時給予小孩鼓勵)
因素三：能獲得合適的早療資源
A8. 我知道如何獲得與決定小孩所需的教育服務(例如：巡迴輔導、教育安置、轉銜等)
A9. 我知道如何獲得與決定小孩所需的醫療服務(例如：物理治療、職能治療、語言治療等)
A10. 我知道如何獲得與決定小孩所需的社政服務(例如：經濟補助、協助申請早療的資源等)
A11. 有疑問時，我知道如何獲得專業人員的諮詢服務
因素四：能與家人和其他人互動
A12. 照顧孩子的過程中，我可以感受到家人的支持。
A13. 照顧兒童的過程中，我跟我的家人互動良好。
A14. 我和小孩可以自由地外出參與想要參加的活動，和他人互動良好。
因素五：有信心擔任家長之角色
A15. 我覺得我是一個稱職的父親或母親。
A16. 我有信心可以協助小孩的發展與學習。
A17. 我有信心可以把孩子照顧好。



## 第四章 資料分析與討論

### 第一節 調查問卷之基本資料分析

網路問卷在 109 年 9 月 14 日截止收件，經比對市政府療育補助申請資料，有效問卷共 607 份，填答者的基本資料如表 4。填答者以女性為主(86.8%)，年齡以 30-39 歲居多(61.1%)，其次為 40-49 歲(31.5%)，教育程度集中在大學(64.9%)與高中(21.3%)，填答者主要是幼兒的母親(88.5%)，幼兒的主要照顧者、陪同療育者都是母親，孩子的障礙類別主要是發展遲緩(39.9%)，其次是身心障礙(35.9%)。

填答者的教育程度主要為大學畢業，與母群體樣本是否相符？由於本次問卷調查的通知是以簡訊方式發送給所有 108 年度申請早期療育補助的家長，填答者皆可以透過手機介面填答，因此填答的便利性是相同的，另一方面，市府提供的申請資料並未有幼兒家長之教育程度欄位，研究者目前只能推論教育程度高的家長比較關心孩子接受早期療育的相關訊息，因此填答的意願較高。

表 4、家長填答者基本資料表(N=607)

選項	人數	%
性別		
女性	527	86.8
男性	80	13.2
年齡		
20-29 歲	34	5.6
30-39 歲	371	61.1
40-49 歲	191	31.5
50 歲以上	11	1.8
教育程度		
國小	3	.5
國中	13	2.1
高中	129	21.3
大學	394	64.9
研究所	68	11.2

填答者與孩子的關係		
父親	67	11.0
母親	537	88.5
祖母	2	.3
孩子的主要照顧者		
父親	21	3.5
母親	531	87.5
祖父	2	.3
祖母	28	4.6
外祖母	9	1.5
主要陪同孩子接受療育服務者		
父親	56	9.2
母親	509	83.9
祖父	3	.5
祖母	14	2.3
外祖母	6	1.0
孩子的障礙類別		
不清楚	8	1.3
疑似發展遲緩兒	139	22.9
持有發展遲緩診斷證明	242	39.9
持有身心障礙手冊	218	35.9

根據期中審查委員的建議，研究者比較填答樣本居住區域分布比例與原本市府 108 年度補助名單，本調查最後的樣本總數為 607，母群總數為 5885，整體抽樣比例為 10.31%，表 5 顯示以戶籍分區來看，統計各區樣本數、樣本數佔樣本總數%、母群數、母群數佔母群總數%及樣本數佔母群數%，結果發現各區樣本數佔母群數%落差大，中區與新社區「樣本數佔母群數%」高於整體抽樣比例過多，南區、和平區、大安區、神岡區與外埔區則是「樣本數佔母群數%」低於整體抽樣比例過多，不過這幾區的人數都較少，因此很容易有統計上的誤差，雖然其他區的樣本比例與整體比例沒有太大落差，研究者另外以傳統分區及個管分區重新比較，表 6 是以傳統原臺中市區、山線、海線與屯區來統計，結果發現各區域「樣本數佔樣本總數%」與「母群數佔母群總數%」大致相當，各區域「樣本數佔母群數%」也沒有落差；表 7 是以現行八個社區資源中心來分區統計，結果發現

各區域「樣本數佔樣本總數%」與「母群數佔母群總數%」大致相當，各區域「樣本數佔母群數%」僅第七區較低，此區社區資源中心所轄之大雅區、后里區、神岡區、大甲區、外埔區都屬於人口數較少區域，也容易產生樣本數比例落差大，不過經由以上的分析，可以了解本研究問卷調查的樣本，大致能夠代表 108 年度申請早期療育補助家長的在臺中市的區域分布。

表 5、以戶籍分區比較調查樣本數與母群數之比例

區域	樣本數	佔樣本總數%	母群數	佔母群總數%	樣本數佔母群數%
中區	8	1.32	46	0.78	17.39
西屯區	46	7.58	499	8.48	9.22
西區	28	4.61	267	4.54	10.49
潭子區	29	4.78	275	4.67	10.55
北屯區	57	9.39	555	9.43	10.27
南屯區	43	7.08	421	7.15	10.21
烏日區	19	3.13	194	3.30	9.79
大肚區	10	1.65	113	1.92	8.85
南區	15	2.47	306	5.20	4.90
大里區	58	9.56	467	7.94	12.42
霧峰區	9	1.48	115	1.95	7.83
石岡區	1	0.16	13	0.22	7.69
東勢區	6	0.99	46	0.78	13.04
新社區	5	0.82	31	0.53	16.13
豐原區	34	5.60	298	5.06	11.41
和平區	0	0.00	3	0.05	0.00
大安區	2	0.33	30	0.51	6.67
沙鹿區	33	5.44	258	4.38	12.79
梧棲區	10	1.65	125	2.12	8.00
清水區	14	2.31	143	2.43	9.79
龍井區	17	2.80	141	2.40	12.06
大雅區	14	2.31	188	3.19	7.45
后里區	10	1.65	86	1.46	11.63
神岡區	8	1.32	136	2.31	5.88
大甲區	10	1.65	116	1.97	8.62

外埔區	3	0.49	45	0.76	6.67
北區	42	6.92	306	5.20	13.73
東區	23	3.79	179	3.04	12.85
太平區	53	8.73	483	8.21	10.97
總和	607	100	5,885	100	10.31

表 6、以傳統分區比較調查樣本數與母群數之比例

區域	樣本數	佔樣本總數%	母群數	佔母群總數%	樣本數佔母群體%
中	262	43.16	2,579	43.82	10.16
山	107	17.63	1,076	18.28	9.94
海	99	16.31	971	16.50	10.20
屯	139	22.90	1,259	21.39	11.04
總和	607	100.00	5,885	100.00	10.31

表 7、以個管分區比較調查樣本數與母群數之比例

區域	樣本數	佔樣本總數%	母群數	佔母群總數%	樣本數佔母群體%
1	82	13.51	812	13.80	10.10
2	86	14.17	830	14.10	10.36
3	72	11.86	728	12.37	9.89
4	82	13.51	888	15.09	9.23
5	46	7.58	391	6.64	11.76
6	76	12.52	697	11.84	10.90
7	45	7.41	571	9.70	7.88
8	118	19.44	968	16.45	12.19
總和	607	100	5,885	100	10.31

幼兒各領域的發展狀態詳見表 8，發展遲緩比例最高的是語言溝通(50.6%)，其次是精細動作(35.9%)，發展在正常範圍的以生活自理領域(48.9%)最高，其次是粗大動作(40.9%)。

表 8、孩子各領域的發展狀態

	粗大動作		精細動作		語言溝通		認知能力		生活自理		社會情緒	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
不清楚	5	.8	6	1.0	7	1.2	7	1.2	13	2.1	29	4.8
在正常範圍	248	40.9	149	24.5	117	19.3	224	36.9	297	48.9	158	26.0
疑似發展遲緩（邊緣）	183	30.1	234	38.6	176	29.0	172	28.3	159	26.2	210	34.6
發展遲緩	171	28.2	218	35.9	307	50.6	204	33.6	138	22.7	210	34.6

家長填答幼兒接受的早期療育服務模式，以「使用健保給付療育服務（申請交通費）」（健保）比例最高（491人，80.9%），其次是「使用自費療育服務（申請早療補助）」（自費）（378人，62.3%），「使用到宅療育服務（申請早療補助）」（到宅）（52人，8.6%）的比例最低。由於家長有可能同時使用其中兩種或是三種療育服務模式，研究者依照家長填答的情況，將療育費用使用的模式區分為七種，各種類別的人數與比例如表 9。研究結果發現主要型態包括：「健保+自費」（266人，43.8%）、只有「健保」（177人，29.2%）與只有「自費」（65人，10.7%），後面有關成效分析，將以此分類進行分析。

表 9、家長使用早期療育服務類型(N=607)

類型	服務方式	人數	%
0	都沒填	47	7.7
1	健保	177	29.2
2	自費	65	10.7
3	到宅	2	.3
4	健保+自費	266	43.8
5	健保+到宅	3	.5
6	自費+到宅	2	.3
7	健保+自費+到宅	45	7.4

問卷中調查家長對於療育服務的選擇，最常使用與最喜歡的療育服務模式發現，兩者都是健保療育服務（申請交通費）（詳見表 10），在最喜歡的療育服務模式方面，選擇自費的人數有略為增加為 43.5%。

表 10、家長對於療育服務模式的選擇(N=607)

療育服務模式	最常使用		最喜歡的	
	人數	%	人數	%
使用健保給付療育服務（申請交通費）	359	59.1	288	47.4
使用自費療育服務（申請早療補助）	240	39.5	264	43.5
使用到宅療育服務（申請早療補助）	8	1.3	55	9.1

分析不同教育背景的家長選擇療育模式，結果可以發現隨著教育程度增加，選擇單純健保療育模式的比例下降，而選擇健保+自費模式的比例則是逐漸上升（見圖 2），但以 Pearson 卡方檢定不同教育程度的家長使用的療育模式並沒有顯著差異 ( $p=.057$ )。

若是以孩子的年齡來看，以單因子變異數分析的結果發現，不同療育服務類型組別的孩子年齡並沒有顯著差異 ( $F=1.759$ ,  $p=.10$ )。

分析不同障礙類別的孩子使用的療育模式（見圖 3），結果可以發現家長不清楚障礙類別的孩子多數以健保療育為主，疑似發展遲緩、發展遲緩及身心障礙的孩子都是以使用健保+自費療育為主，其次是單純使用健保，單純使用自費療育的都約一

成，但以 Pearson 卡方檢定不同障礙類別孩子使用的療育模式並沒有顯著差異( $p=.068$ )。

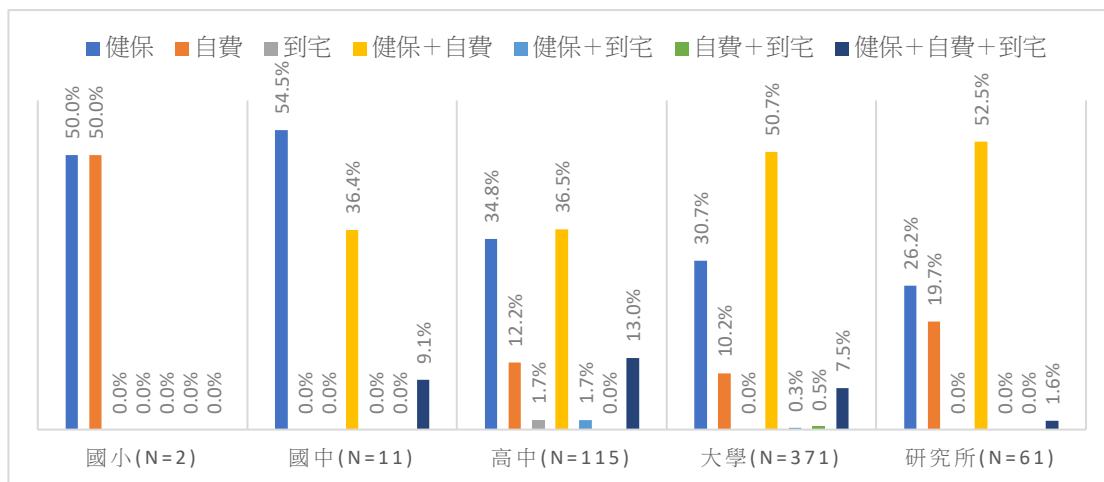


圖 2、不同教育程度家長早期療育模式的選擇

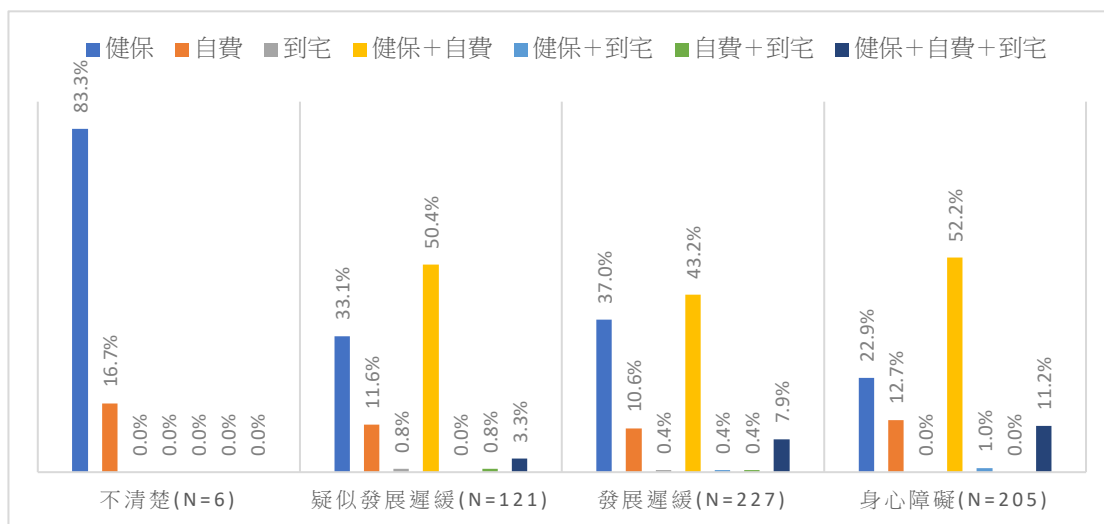


圖 3、不同障礙程度兒童使用早期療育的服務模式

接受調查的家長多數並不知道(71.7%)臺中市一般戶的早療補助較其他縣市多出 1000 元。(見表 11)

表 11、家長是否知道臺中市一般戶的早療補助較其他縣市多出 1,000 元？

選項(N=607)	人數	%
不知道	435	71.7
知道	172	28.3

但多數家長認為多的這 1,000 元對於孩子的早期療育是非常有幫助(52.7%)與有幫助(27.5%) (見表 12)，多數家長(72.2%)

會將這 1,000 元使用於自費療育服務（申請早療補助），但有 24.2%的家長表示不清楚會用於哪裡（見表 13）。

**表 12、家長認為多的這 1,000 元對於孩子的早期療育是否有幫助？**

選項(N=607)	人數	%
不知道有沒有幫助	21	3.5
非常沒幫助	14	2.3
沒幫助	12	2.0
普通	73	12.0
有幫助	167	27.5
非常有幫助	320	52.7

**表 13、請問您將多出的 1,000 元早療補助，主要用於？  
(N=607)**

選項	人數	%
不知道	147	24.2
使用自費療育服務（申請早療補助）	438	72.2
使用到宅療育服務（申請早療補助）	22	3.6

## 第二節 以家庭為中心的早期療育服務指標分析

本研究希望了解家長在接受不同療育服務模式時，對於服務流程的感受是否符合「以家庭為中心的早期療育服務指標」有所差異，結果詳見表 14，這部分是所有受訪者填答的資料，並沒有區分是只有接受一種療育服務模式或是多種療育服務模式的家長。

整體而言，自費療育服務模式在各項目的評分均高於其他類別服務模式，但第 6 題「孩子接受療育時，療育人員會要我在旁邊看和討論」健保療育模式最低分，顯示家長在健保療育模式中比較沒有辦法看到療育人員如何為孩子進行訓練，也比較沒有機會與療育人員討論孩子的問題。

以各題項來看，「以家庭為中心的早期療育服務指標」中第 1 題的分數較高，健保與自費的療育服務比較會在療育服務之前進行詳細的評估。第 2 題「療育人員會詢問我孩子日常生活中的表現」與第 3 題「療育人員會邀請我說出我對孩子接受早療的關切事項」都是以自費療育的得分較高，顯示自費療育的服務比較符合以家庭為中心的原則，是以家長關切事項，協助解決日常生活中的問題為服務的主軸。

第 4 題「療育人員評估後會與我討論為孩子設定的療育目標」分數高的話，顯示專業人員會與家長一起討論孩子的療育目標，在這個項目到宅療育服務的人員分數較高，顯示訂定療育目標時，比較能夠與家長討論，而自費療育服務，則可能由於家長付費的關係，專業人員為了展示專業能力，比較沒有跟家長討論，而是直接為孩子設定療育目標。理想中以家庭為中心的療育服務應該和家長討論，以家長想要孩子進步的能力為基礎去設定療育目標，這點在未來值得個療育單位思考如何改變服務流程，與家長討論出孩子的療育目標。

第 5 題「療育人員會尊重我決定療育目標的優先順序」與第 7 題「療育人員會詢問我平常照顧孩子有哪些問題」三種療育模式的分數都低於 4 分，顯示療育目標的優先順序仍然是以專業人員的意見為主，而且都不會詢問家長平常照顧孩子遇到的問題，第 8 題「療育人員會協助我解決平常照顧孩子的問題」的分數也偏低，僅有自費療育服務的平均高於 4 分，這些在未來早期療育服務的過程中應該要加強，才增強家長在日常生活中提供孩子適當養育環境的能力。

第 9, 10, 11 題三種療育服務模式的分數都低於 4 分，第 9 題是「療育人員會鼓勵我在家裡做得很棒的事情」，顯示療育人員在療育過程中運用優勢觀點的能力仍然有待加強，第 10 題是「療育人員會提供我影片或書面的訊息，讓我在家可以參考」，這題的分數是所有題目中，三種模式家長的評價都是最低分的，這可能是由於專業人員保護隱私的理由，不願意提供家長相關影片訊息，相關法規也沒有規範必須要提供這類訊息，但這些訊息對家長來說是很好的參考資料，家長若忘記療育人員如何提供孩子適切的訓練方法時，可以參考相關影片或是書面資料，未來可以考慮修正相關規範。第 11 題「療育人員會指導我如何在日常生活中協助孩子的發展」僅有自費療育服務平均高於 4 分，顯示健保療育服務與到宅療育服務模式，需要多與家長討論日常生活中協助孩子發展的細節。

以家長使用療育服務的型態來看，研究者進行了兩種比較，第一種是單純使用健保療育服務的家長與單純使用自費療育服務的家長相比較，研究者以獨立樣本 T 檢定來分析，詳細結果如表 15，第 2, 3, 4, 6, 7, 11 題兩組間有顯著差異，自費療育服務比較符合以家庭為中心的服務模式，療育人員比較會詢問家長孩子日常生活中的表現，會邀請家長說出家長對孩子接受早療的關切事項，此外也比較會詢問家長平常照顧孩子有哪些問題，與指導家長如何在日常生活中協助孩子的發展，接受自費療育服務，也比較有機會進入療育室內參與整個服務過程，但是自費療育服務的療育人員也比較會直接告訴家長為孩子設定的療育目標，這一點比較不符合以家庭為中心的早期療育服務精神。

研究者進行的第二種比較是兩種療育服務模式都有使用的家長，我們以相依樣本 T 檢定進行分析（詳見表 16），分析結果發現除了第 5 題之外，自費療育服務的分數都顯著高於健保療育服務模式，顯示自費療育服務模式比較能夠跟家長合作，討論孩子日常生活中遇到的問題要怎樣處理，提供解決孩子問題的策略，但在設定療育目標的部分，還是以專業人員的評估結果為主，這是未來可以改進的方向。

研究者調查專業人員對於在不同療育服務模式中服務流程符合「以家庭為中心的早期療育服務指標」的程度進行調查，結果（詳見表 17）發現不同療育服務模式以自費療育符合程度較高，但在第 4 題專業人員在自費療育服務模式有較低頻率與家長討論後幫孩子設定目標，三種療育服務模式都少於 2 分，顯示專業人員仍然習慣以專業主義服務模式進行療育服務。在第 6

題健保療育服務模式的專業人員比較沒有請家長在旁邊看和討論，這點希望未來能夠有所改善，第 10 題則是健保與自費療育服務都偏低，未來希望能多提供影片或是書面訊息，讓家長在家可以參考。

研究者也調查家長與專業人員的看法，評價這 11 項服務流程的重要性，結果顯示家長與專業人員認為各項目的重要性都超過 4 分（詳見表 18），家長受訪者認為「以家庭為中心的早期療育服務指標」中最重要三個指標是第 1 題「療育人員在開始療育之前會進行詳細的評估」、第 2 題「療育人員會詢問家長孩子日常生活中的表現」與第 11 題「療育人員會指導家長如何在日常生活中協助孩子的發展」，專業人員認為最重要的三個指標分別是第 2 題、第 1 題與第 5 題「療育人員會詢問家長平常照顧孩子有哪些問題」。

表 14、家長對於療育服務模式符合「以家庭為中心的早期療育服務指標」的感受

項目	健保(N=491)		自費(N=376)		到宅(N=52)	
	平均值	標準差	平均值	標準差	平均值	標準差
1. 療育人員在開始療育之前會進行詳細的評估。	4.30	.803	4.37	.833	3.90	1.159
2. 療育人員會詢問我孩子日常生活中的表現。	4.02	.962	4.26	.829	3.79	1.194
3. 療育人員會邀請我說出我對孩子接受早療的關切事項。	3.83	1.046	4.16	.926	3.81	1.205
4. 療育人員評估後，會和我討論後為孩子設定療育目標。	2.14	1.019	1.83	.928	2.29	1.254
5. 療育人員會尊重我決定療育目標的優先順序	3.87	1.014	3.87	1.133	3.56	1.290
6. 孩子接受療育時，療育人員會請我在旁邊看和討論	1.89	1.221	2.68	1.571	3.10	1.652
7. 療育人員會詢問我平常照顧孩子有哪些問題	3.63	1.070	3.97	1.002	3.63	1.253
8. 療育人員會協助我解決平常照顧孩子的問題	3.76	1.020	4.05	.962	3.85	1.195
9. 療育人員會鼓勵我在家裡做得很棒的事情	3.55	1.113	3.88	1.031	3.67	1.232
10. 療育人員會提供我影片或書面的訊息，讓我在家可以參考	2.99	1.461	3.27	1.246	3.08	1.370
11. 療育人員會指導我如何在日常生活中協助孩子的發展	3.82	.936	4.05	.923	3.81	1.189

表 15、家長對於療育服務模式符合「以家庭為中心的早期療育服務指標」的感受(只有接受一種療育服務模式的家長)

項目	健保(N=177)		自費(N=65)		t 值
	平均值	標準差	平均值	標準差	
1. 療育人員在開始療育之前會進行詳細的評估。	4.25	.794	4.31	.883	-.474
2. 療育人員會詢問我孩子日常生活中的表現。	3.89	1.011	4.23	.806	-2.739*
3. 療育人員會邀請我說出我對孩子接受早療的關切事項。	3.66	1.065	3.95	.926	-2.092*
4. 療育人員評估後，會和我討論後為孩子設定療育目標。	2.21	1.015	1.94	.889	2.015*
5. 療育人員會尊重我決定療育目標的優先順序。	3.83	1.025	3.77	1.057	.403
6. 孩子接受療育時，療育人員會請我在旁邊看和討論。	1.59	.985	2.98	1.568	-6.665*
7. 療育人員會詢問我平常照顧孩子有哪些問題。	3.54	1.103	<b>3.85</b>	.972	-2.077*
8. 療育人員會協助我解決平常照顧孩子的問題。	3.66	1.055	3.91	.996	-1.719
9. 療育人員會鼓勵我在家裡做得很棒的事情。	3.44	1.122	3.71	1.011	-1.767
10. 療育人員會提供我影片或書面的訊息，讓我在家可以參考。	2.85	1.184	3.09	1.208	-1.405
11. 療育人員會指導我如何在日常生活中協助孩子的發展。	3.72	.965	4.00	.901	-2.120*

\*p<.05 (不採用相等變異數)

表 16、家長對於療育服務模式符合「以家庭為中心的早期療育服務指標」的感受(同時接受兩種療育服務模式的家長)(N=266)

項目	健保		自費		t 值
	平均值	標準差	平均值	標準差	
1. 療育人員在開始療育之前會進行詳細的評估。	4.33	.812	4.42	.770	-2.263*
2. 療育人員會詢問我孩子日常生活中的表現。	4.11	.930	4.34	.762	-5.066*
3. 療育人員會邀請我說出我對孩子接受早療的關切事項。	3.95	1.023	4.27	.870	-5.921*
4. 療育人員評估後，會和我討論後為孩子設定療育目標。	2.09	1.022	1.76	.905	5.853*
5. 療育人員會尊重我決定療育目標的優先順序。	3.89	1.020	3.93	1.135	-.579
6. 孩子接受療育時，療育人員會請我在旁邊看和討論。	1.95	1.256	2.59	1.593	-6.866*
7. 療育人員會詢問我平常照顧孩子有哪些問題。	3.70	1.060	4.05	.981	-6.097*
8. 療育人員會協助我解決平常照顧孩子的問題。	3.82	.994	4.12	.928	-5.522*
9. 療育人員會鼓勵我在家裡做得很棒的事情。	3.61	1.131	3.96	1.012	-6.309*
10. 療育人員會提供我影片或書面的訊息，讓我在家可以參考。	3.11	1.656	3.39	1.237	-2.799*
11. 療育人員會指導我如何在日常生活中協助孩子的發展。	3.86	.927	4.11	.901	-5.080*

\*p<.05

表 17、專業人員提供不同療育服務模式時，符合「以家庭為中心的早期療育服務指標」的頻率

項目	健保(N=77)		自費(N=85)		到宅(N=26)	
	平均值	標準差	平均值	標準差	平均值	標準差
1. 我在開始療育之前會進行詳細的評估。	4.64	.626	4.79	.490	4.58	.857
2. 我會詢問家長孩子日常生活中的表現	4.75	.517	4.88	.359	4.69	.838
3. 我會邀請家長說出對孩子接受早療的關切事項	4.36	.705	4.69	.598	4.65	.846
4. 評估後我會和家長討論後為孩子設定療育目標	1.69	.712	1.32	.539	1.73	.962
5. 我會尊重家長決定療育目標的優先順序	4.05	.793	4.22	.836	4.27	1.002
6. 孩子接受療育時，我會請家長在旁邊看和討論。	2.58	1.128	3.61	1.407	4.08	1.547
7. 我會詢問家長平常照顧孩子有哪些問題	4.47	.661	4.69	.578	4.65	.846
8. 我會協助家長解決平常照顧孩子的問題	4.36	.724	4.68	.539	4.69	.838
9. 我會鼓勵家長在家裡做得很棒的事情	4.31	.765	4.65	.571	4.62	.852
10. 我會提供家長影片或書面的訊息，讓家長在家可以參考	3.47	1.046	3.98	1.000	4.27	1.116
11. 我會指導家長如何在日常生活中協助孩子的發展	4.26	.715	4.66	.568	4.65	.846

表 18、受訪者認為接受療育服務時，「以家庭為中心的早期療育服務指標」各項目的重要性

項目	家長 (N=607)		專業人員(N=139)	
	平均值	標準差	平均值	標準差
1. 療育人員在開始療育之前會進行詳細的評估。	<u>4.61</u>	.648	<u>4.76</u>	.519
2. 療育人員會詢問家長孩子日常生活中的表現。	<u>4.53</u>	.641	<u>4.77</u>	.529
3. 療育人員會邀請家長說出對孩子接受早療的關切事項。	4.46	.695	4.66	.620
4. 評估後療育人員會和家長討論後為孩子設定療育目標。	4.46	.698	4.60	.609
5. 療育人員會請家長決定療育目標的優先順序	4.20	.827	4.28	.733
6. 孩子接受療育時，療育人員會請家長在旁邊看和討論。	4.03	.961	4.24	.908
7. 療育人員會詢問家長平常照顧孩子有哪些問題。	4.40	.706	<u>4.75</u>	.436
8. 療育人員會協助家長解決平常照顧孩子的問題。	4.43	.727	4.65	.509
9. 療育人員會鼓勵家長在家裡做得很棒的事情。	4.26	.789	4.65	.550
10. 療育人員會提供家長影片或書面的訊息，讓家長在家可以參考。	4.15	.805	4.14	.848
11. 療育人員會指導家長如何在日常生活中協助孩子的發展。	<u>4.51</u>	.660	4.71	.454

### 第三節 療育服務成效資料分析

本研究有關家庭服務成效的問卷，經過結構方程模式分析後，刪除 5 題成為「臺中早療家庭成效問卷」，用來評估臺中市早期療育家庭服務的成效。所有有效問卷的統計結果如表 19。

以整體服務成效來看，因素一「了解兒童的發展與需求」的五個項目平均皆高於 4 分，顯示目前療育單位在這個部分做得還不錯。因素二「知道如何協助兒童發展」的兩個項目，因素四「能與家人和其他人互動」的兩個項目與因素五「有信心擔任家長之角色」的三個項目都低於 4 分，顯示各療育服務模式的重心仍然偏向以兒童的療育成效為主，並沒有太多專注於提供以家庭為中心的療育服務，導致分數較低，先前的療育服務模式中，雖然自費療育服務的流程比較偏向以家庭為中心的服務，但與兩種療育服務模式都沒有強調要進行家庭服務或是成效評量，因此這三個部分的分數較低是可以理解的。未來對於療育單位來說如何調整服務模式，讓早療服務能夠導向以家庭為中心的精神，增進家庭服務的成效，仍有待政策上的規劃與引導。因素三「能獲得合適的早療資源」則是僅有 A8「我知道如何獲得與決定小孩所需的教育服務(例如：巡迴輔導、教育安置、轉銜等)」的平均分數低於 4 分，顯示家長在獲得醫療與社福資源方面都已經達到不錯的成效，在教育資源方面，有可能家長在轉銜幼兒園與國小階段，或就讀幼兒園的階段，比較無法獲得合適的教育服務，未來值得學前特教服務單位研議如何改善學前特教的相關服務措施。

研究者以變異數分析，比較七種不同接受療育服務的類型之成效是否有差異，結果發現在所有項目、分測驗總分與測驗總分各組之間都沒有顯著差異。由於服務類型 3, 5, 6 的個案數較少，因此研究者進一步比較單純只有接受健保療育服務的家長、單純只有接受自費療育的家長、接受健保加上自費療育的家長與接受三種服務模式的家長在家庭服務成效上面有沒有差異（詳見表 20）。結果發現「單純只有接受健保療育服務的家長」與「單純只有接受自費療育的家長」在「臺中早療家庭成效問卷」的總分、各因素分數與各項目分數都沒有顯著差異。

若是以「只有接受健保療育的家長」與「只有接受自費療育服務的家長」相比較，可以發現在 A9「我知道如何獲得與決定小孩所需的醫療服務(例如：物理治療、職能治療、語言治療等)」

「只有接受健保療育的家長」顯著高於「只有接受自費療育服務的家長」，其他項目均沒有顯著差異，由於健保服務提供了其他科別與治療的醫療資源，對於只有接受自費療育服務的家長來說，分數較低是可以合理的結果。

若是比較「單純只有接受健保療育的家長」與「同時接受健保＋自費療育服務的家長」，可以發現 A4「我知道小孩目前的能力會做哪些事情，需要多少協助（例如：能扶著助行器行走、提示下能理解指令等）」這個項目「同時接受健保＋自費療育服務的家長」顯著高於「單純只有接受健保療育的家長」，這顯示加上自費療育服務，對家長來說對於孩子能力的理解能夠提升。但是在因素四「能與家人和其他人互動」的因素分數與三個項目 A12「照顧孩子的過程中，我可以感受到家人的支持。」、與 A13「照顧兒童的過程中，我跟我的家人互動良好。」的分數上，只有接受健保服務的家長在這些項目的評分顯著高於接受健保加上自費療育的家長。有可能同時接受兩種療育服務的家長，帶著孩子做太多療育課程了，與家人互動的時間或是一同參與活動的時間都減少了，導致在家庭支持部分成效反而不好。最後比較「單純只有接受健保療育的家長」與「同時接受健保＋自費療育服務＋到宅療育服務的家長」只有在 A13「照顧兒童的過程中，我跟我的家人互動良好。」有顯著差異。其他早期療育服務類型之間的比較，在各項目均沒有顯著差異。

在專業人員的問卷調查部分，則是希望了解專業人員對於家庭服務成效評估項目的重要性的看法，調查結果（詳見表 21）顯示專業人員認為這 17 個項目都非常重要。但是家長填答的結果在很多項目的成效並沒有令人很滿意，有可能是家長對於療育服務成效的期待仍然以兒童的進步為主，未來市政府在療育補助政策上，可以採取適當方式引導自費療育服務單位提供更增進家庭成效的服務模式。

表 19、「臺中早療家庭成效問卷」題項與因素結構(N=607)

因素與題目	平均值	標準差
因素一：了解兒童的發展與需求	22.26	2.360
A1. 我知道有關小孩發展遲緩的診斷是什麼	4.38	.605
A2. 我知道小孩接受早療服務的原因為何	4.65	.526
A3. 我知道診斷或發展遲緩對小孩未來可能的影響(例如：相關的併發症、在照顧小孩上以及對於小孩未來的教育安排等方面。)	4.50	.602
A4. 我知道小孩目前的能力會做哪些事情，需要多少協助(例如：能扶著助行器行走、提示下能理解指令等)	4.37	.649
A5. 我知道小孩目前的能力與同齡孩子的差距(例如：平衡能力較差、語言表達等)	4.35	.650
因素二：知道如何協助兒童發展	7.81	1.239
A6. 我能夠在日常生活中協助小孩的發展	3.90	.676
A7. 我知道如何與小孩互動(例如：玩遊戲、說故事、選擇適合小孩的玩具、適時給予小孩鼓勵)	3.91	.711
因素三：能獲得合適的早療資源	16.24	2.638
A8. 我知道如何獲得與決定小孩所需的教育服務(例如：巡迴輔導、教育安置、轉銜等)	3.93	.856
A9. 我知道如何獲得與決定小孩所需的醫療服務(例如：物理治療、職能治療、語言治療等)a	4.26	.696
A10.我知道如何獲得與決定小孩所需的社政服務(例如：經濟補助、協助申請早療的資源等)	4.04	.780
A11.有疑問時，我知道如何獲得專業人員的諮詢服務	4.01	.787
因素四：能與家人和其他人互動	11.95	2.041
A12.照顧孩子的過程中，我可以感受到家人的支持。	3.88	.901
A13.照顧兒童的過程中，我跟我的家人互動良好。	3.81	.886

A14.和小孩可以自由在地外出參與想要參加的活動，和他人互動良好。	4.26	.621
因素五：有信心擔任家長之角色	10.94	2.198
A15.我覺得我是一個稱職的父親或母親	3.40	1.021
A16.我有信心可以協助小孩的發展與學習。	3.76	.783
A17.我有信心可以把孩子照顧好。	3.78	.806

表 20、不同療育服務模式的家庭成效

	健保(N=177)		自費 (N=65)		健保+自費 (N=266)		健保+自費+到宅 (N=45)	
	平均數	標準差	平均數	標準差	平均數	標準差	平均數	標準差
總分	69.88	7.332	68.35	8.034	69.26	8.151	68.20	8.170
因素一：了解兒童的發展與需求	22.21	2.301	21.89	2.216	22.41	2.375	22.24	2.317
A1. 我知道有關小孩發展遲緩的診斷是什麼	4.41	.587	4.40	.581	4.38	.629	4.38	.535
A2. 我知道小孩接受早療服務的原因為何	4.63	.508	4.57	.529	4.69	.546	4.69	.468
A3. 我知道診斷或發展遲緩對小孩未來可能的影響(例如：相關的併發症、在照顧小孩上以及對於小孩未來的教育安排等方面。)	4.51	.575	4.37	.601	4.53	.621	4.47	.505
A4. 我知道小孩目前的能力會做哪些事情，需要多少協助 (例如：能扶著助行器行走、提示下能理解指令等) <sup>b</sup>	4.29	.669	4.31	.584	4.44	.619	4.38	.684
A5. 我知道小孩目前的能力與同齡孩子的差距 (例如：平衡能力較差、語言表達等)	4.38	.572	4.25	.613	4.36	.643	4.33	.798

因素二：知道如何協助兒童發展	7.91	1.083	7.69	1.391	7.83	1.285	7.64	1.479
A6. 我能夠在日常生活中協助小孩的發展	3.94	.614	3.83	.698	3.90	.712	3.89	.745
A7. 我知道如何與小孩互動(例如：玩遊戲、說故事、選擇適合小孩的玩具、適時給予小孩鼓勵)	3.97	.616	3.86	.768	3.93	.729	3.76	.883
因素三：能獲得合適的早療資源	16.47	2.314	15.88	2.589	16.25	2.803	16.04	2.977
A8. 我知道如何獲得與決定小孩所需的教育服務(例如：巡迴輔導、教育安置、轉銜等)	4.01	.754	3.83	.876	3.92	.897	3.91	.925
A9. 我知道如何獲得與決定小孩所需的醫療服務(例如：物理治療、職能治療、語言治療等) <sup>a</sup>	4.31	.621	4.11	.640	4.27	.747	4.24	.743
A10. 我知道如何獲得與決定小孩所需的社政服務(例如：經濟補助、協助申請早療的資源等)	4.07	.728	4.02	.718	4.06	.801	3.93	.889
A11. 有疑問時，我知道如何獲得專業人員的諮詢服務	4.08	.670	3.92	.756	4.00	.838	3.96	.903
因素四：能與家人和其他人互動	12.17	1.958	11.98	1.736	11.83	2.178	11.78	2.021
A12. 照顧孩子的過程中，我可以感受到家人的支持。 <sup>b</sup>	3.99	.869	3.88	.801	3.81	.966	3.87	.815
A13. 照顧兒童的過程中，我跟我的家人互動良好。 <sup>b, c</sup>	3.94	.834	3.88	.696	3.75	.952	3.62	.960
A14. 我和小孩可以自由在地外出參與想要參加的活動，和他人互動良好。	4.24	.613	4.23	.606	4.28	.654	4.29	.458
因素五：有信心擔任家長之角色	11.11	2.025	10.91	2.529	10.94	2.292	10.49	2.222
A15. 我覺得我是一個稱職的父親或母親	3.40	1.077	3.45	.985	3.43	1.019	3.18	1.072
A16. 我有信心可以協助小孩的發展與學習。	3.84	.692	3.71	.931	3.76	.813	3.60	.751
A17. 我有信心可以把孩子照顧好。	3.88	.725	3.75	.884	3.75	.846	3.71	.843

a. [健保] vs. [自費] ( $p < .05$ ) ; b. [健保] vs. [健保 + 自費] ( $p < .05$ ) ; c. [健保] vs. [健保 + 自費 + 到宅] ( $p < .05$ )

表 21、「臺中早療家庭成效問卷」各項目重要性（專業人員的觀點）（N=139）

項目	平均值	標準差
A1. 協助家長知道有關小孩發展遲緩的診斷是什麼	4.63	.581
A2. 協助家長知道小孩接受早療服務的原因為何	4.83	.379
A3. 協助家長知道診斷或發展遲緩對小孩未來可能的影響(例如：相關的併發症、在照顧小孩上以及對於小孩未來的教育安排等方面。)	4.78	.430
A4. 協助家長知道小孩目前的能力會做哪些事情，需要多少協助（例如：能扶著助行器走、提示下能理解指令等）	4.83	.392
A5. 協助家長知道小孩目前的能力與同齡孩子的差距（例如：平衡能力較差、語言表達等）	4.46	.629
A6. 協助家長能夠在日常作息中協助小孩的發展	4.83	.373
A7. 協助家長知道如何與小孩互動(例如：玩遊戲、說故事、選擇適合小孩的玩具、適時給予小孩鼓勵)	4.84	.386
A8. 協助家長知道如何獲得與決定小孩所需的教育服務(例如：巡迴輔導、教育安置、轉銜等)	4.64	.496
A9. 協助家長知道如何獲得與決定小孩所需的醫療服務(例如：物理治療、職能治療、語言治療等)	4.68	.485
A10. 協助家長知道如何獲得與決定小孩所需的社政服務(例如：經濟補助、協助申請早療的資源等)	4.56	.603
A11. 家長有疑問時，協助家長知道如何獲得專業人員的諮詢服務	4.69	.464
A12. 協助家長在照顧孩子的過程中感受到家人的支持。	4.64	.577
A13. 協助家長在照顧兒童的過程中，與家人有良好的互動。	4.62	.557
A14. 協助家長和小孩可以自由地外出參與想要參加的活動，和他人互動良好。	4.58	.563
A15. 協助家長成為一個稱職的父親或母親。	4.41	.668
A16. 協助家長有信心可以協助小孩的發展與學習。	4.72	.467

A17. 協家長有信心可以把孩子照顧好。

4.59

.549

---

#### 第四節 家長選擇療育服務模式的原因

問卷中詢問了家長選擇各種療育服務的原因，結果發現選擇健保療育的前三個主要原因是「療育時間可以配合」、「療育費用合理」和「距離家近很方便」，選擇自費療育的前三個主要原因為「療育人員專業能力良好」、「療育時間可以配合」和「孩子療育目標成效良好」，選擇到宅療育的前三個主要原因是「療育時間可以配合」、「療育人員專業能力良好」、「療育人員服務態度良好」。由於健保療育有全民健保支付相關費用，家長還可以申請交通費，因此孩子的療育成效或是專業人員的能力並未成為主要原因。家長選擇自費療育的原因則是與專業人員能力及孩子療育成效有很大的關係，是否離家近或是費用問題，就不是家長考量的因素。統計資料詳見表 22。

家長選擇健保療育的原因，除了上面三個原因外，有相當高的比例家長是認為「療育人員服務態度良好」、「療育人員專業能力良好」與「療育環境與設備完善」。家長選擇自費療育的原因除了上面所述，也有相當高比例的家長選擇「療育人員服務態度良好」及「療育環境與設備完善」。調查結果顯示「協助家人幫忙孩子接受療育服務」與「療育時家長可以在旁邊看」並非家長選擇療育服務模式的主要原因，研究者希望家長能夠知道自己可以要求專業人員協助讓自己的家人也能幫忙孩子接受早療，更重要的是，家長要知道孩子接受療育時，在旁邊看療育人員如何進行是非常重要的事，因為唯有這樣家長才有機會與專業人員討論孩子的問題，並能夠得到專業人員一對一的指導，學習如何在日常作息中解決孩子問題的策略。

在選擇健保療育服務模式的原因調查中，家長填寫其他的原因包括：無法負擔自費課程、可以和療育人員配合、療育人員很用心、其他沒有適合的療育課程、醫師轉介。在選擇自費療育的原因調查中，家長填寫其他的歸納起來如下：

- 一、經費：有多餘的補助經費、在政府補助金額內可支付、長照復能無法補助、一定要加上自費課程才有辦法補足 4,000 元補助。
- 二、服務模式：家長可以親自參與療育與一同學習。一對一教學（語言）、1 對 1 上課小孩比較不分心。最後 10 分鐘請家長進去。

- 三、服務品質：老師也能適時引導提醒父母，在家需要安排的練習，還有給予遇到教養問題的父母一些不錯的建議。能與治療師雙向溝通，並且得到成效。老師面對療育的孩子，像對待自己的孩子（至少我遇到的老師是如此）
- 四、服務時間：療育時間一小時健保只有半小時。時間長可以加強。
- 五、療育環境：環境較少感染源。
- 六、服務成效：孩子接受療育後，動作發展和情緒管理都有慢慢在進步。
- 七、健保沒有所需的服務：如聽障或單側聽損。自費課程有適合小孩另外不足的部分。心理師評估後建議孩子可以增加的課程。健保不安排到，為孩子，只好自費。其他地方沒有合適的課程。
- 八、無法配合醫院的療育需要家長陪同上課。

在選擇到宅療育服務模式的原因調查中，填寫其他的原因只有一位填寫，原因是家裡有三個孩子需要照顧，申請自費到宅療育課程，才符合家裡需求。

研究者也調查了專業人員認為家長選擇不同療育模式的原因（詳見表 23），結果發現專業人員認為主要選擇健保療育服務的三個原因與家長勾選的原因相同，就是「療育時間可以配合」、「療育費用合理」和「距離家近很方便」，但其他因素方面，比較高的比例是認為因為「療育人員專業能力良好」、「療育環境與設備完善」及「孩子療育目標成效良好」。專業人員認為家長選擇自費療育服務的三個主要原因也與家長相同，也是「療育人員專業能力良好」、「療育時間可以配合」和「孩子療育目標成效良好」，其他比較高比例的原因有「療育時家長可以在旁邊看」、「療育人員服務態度良好」和「療育環境與設備完善」。療育人員認為家長選擇在宅療育服務模式則是「療育時間可以配合」、「療育時家長可以在旁邊看」、與「協助個案的家人幫忙孩子接受療育服務」。

針對不同早療服務模式，家長覺得可以改進的地方詳見表 24，以健保療育服務而言，家長主要希望能夠改善的項目包括：「增加療育的時間或次數」、「多示範在家如何教孩子」和「多和我討論孩子的問題」，也有很高比例的家長希望「增加和家長討論家庭在接受療育過程中遇到的問題」。針對自費療育服務模式，有接近七成的家長希望「降低每次療育的費用」，其他比較高比

例的項目包括「增加療育時間或次數」與「多示範在家如何教孩子」。家長覺得到宅療育服務模式可以改善的地方主要是「增加和家長討論家庭在接受療育過程中遇到的問題」、「增加療育時間或次數」與「降低每次療育的費用」。

家長填寫其他希望療育服務可以改善的事項，在健保療育服務方面歸納起來可以分為：

- 一、專業能力與態度：增加多方知識，往往孩子不是一項不足而已。療育人員的心態要改變，不應該只挑好處理的個案接。
- 二、服務品質：人數控管。接受服務的小朋友很多，讓療育時段銜接很緊湊，導致和老師討論的時間不夠。
- 三、行政措施：一戶一天只能一個孩子，我另一個小孩必需回避那一天
- 四、增加服務項目與專業人員：請多多培養專業療育人員並增加小兒療育人員人數，讓有需要的家庭得已安排上課。可增加其他療育項目如：認知，音樂，心理課程。多提供可以健保治療的地方…。

在自費療育服務模式，家長在其他項目填寫的內容，歸納起來如下：

- 一、行政措施：希望望上課時間不要常常臨時調動，否則家長、小孩很難配合
- 二、專業能力與態度：可以稍微同理家長面對孩子發展的心情
- 三、增加服務項目與專業人員：舉辦家長支持的活動或聚會。
- 四、服務品質：上課內容記錄。協助訂定明確目標，並整理更正執行結果。
- 五、增加服務項目與專業人員：希望每週都能上自費（一對一教學語言課程），但一次 1,200 元，上四次超過補助的錢 4,800 元.加上本身也讓孩子上健保（一週兩次），畢竟孩子遲緩，能早點追上同齡的孩子。多增加療育機構。

由調查結果中，可以感受到家長普遍覺得健保療育模式應該轉向與家長多合作，協助家長能夠處理孩子在家的問題與訓練。自費療育服務模式的部分，則由於目前療育費用高漲，現有的療育補助僅能夠支付較少次數的療育課程，因此家長主要希望在課程費用的部分，能夠有所改善，但家長也很希望能夠知道

在家要如何教孩子，這也是自費療育單位可以考慮的方向。在到宅療育模式部分，家長除了希望能夠降低費用與增加次數之外，也希望增加與家長討論家庭在接受療育過程中遭遇的問題。

以專業人員的角度來看三種服務模式可以改進的地方（詳見表 25），最高比例受訪者勾選的項目都是一樣，也就是「增加和家長討論家庭在接受療育過程中遇到的問題」、「多示範在家如何教孩子」和「多和家長討論孩子的問題」，顯示不論哪種療育服務模式，專業人員都希望與家長多合作，討論孩子在療育中遇到的問題，討論與示範在家中如何教孩子，但各種服務模式的外在因素，有時限制了專業人員能夠調整的地方，希望各種療育服務都能夠找到合宜的調整方式，提供家長合宜的療育服務。

針對臺中市政府早期療育補助受訪者希望改善的地方（詳見表 26），以家長來說最希望改善的三項依序是「依照不同遲緩程度，給予不同補助」、「簡化申請流程」與「規定療育人員必須在療育時間家長討論如何在日常作息幫助孩子的發展」，專業人員認為最希望改善的三項依序是「強化以家庭為中心的服務」、「簡化申請流程」與「依照不同遲緩程度，給予不同補助」。對於市政府來說，簡化申請流程、依照不同遲緩程度給予不同補助、強化以家庭為中心的服務，以及規定療育人員必須在療育時間與家長討論如何在日常作息幫助孩子發展等四項是未來療育補助制度可以改善的部分。

在家長填寫建議改善事項的其他部分，有些已經在前面的選項中可以勾選，但家長仍然提出，歸納起來可以分為下列幾個部分：

#### 一、 改變家長觀念，增加家長參與

（一） 父母親使用療育補助前必須先上有關正確「以家庭為中心」概念的早療課程，讓家長也能知道早療的中心概念為何，而不是只有聽治療師、社工、或其他家長的分享而已。

（二） 請務必讓家長一同參與早療內容，或是至少用可觀看的透明窗，另如果願意提供錄影更好。

#### 二、 服務模式的改變

希望能多點大規模的團體治療所 能多點團體活動 而非孤單奮鬥。

#### 三、 改善轉銜服務

- (一) 希望國民教育方面能夠給與更多幫助，像我怎去申請小學都不清楚時間與流程，也希望校園環境能更友善聽到太多被霸凌，覺得台灣教育爛透了，有夠失敗。
- (二) 政府應該多提供適合遲緩兒的學校的資訊。

#### 四、減輕療育費用負擔

- (一) 一般自費治療費用比國立教授鐘點高很多，家長極難負擔。
- (二) 自費療育的金額應降低 市面上都千元起跳 對於家長即便有補助也要自己貼錢。
- (三) 不要把長照的復能收回，早療補助太少，課程太貴，一個月才 4 小時，效果不好。
- (四) 身障手冊的孩子，一個月早療費用大約 1 萬，只有 4,000 元補助根本不夠。
- (五) 自費療育的金額收費上要有所依據。
- (六) 自費治療所收費太高，相當於到宅服務收費，比例不合理。
- (七) 針對不同的遲緩類別有更多的補助，像我的小孩本身需上兩個類別的課程，每個月的早療補助金額，只夠支付一個類別的課程費用。
- (八) 提高補助或健保名額。

#### 五、提升服務品質

- (一) 自費課程時間勿隨意臨時調整，以免造成困擾。
- (二) 現在有狀況的小孩比較多，導致接受服務的單位/療育人員負荷比較重。接受服務時就比較少時間可以和療育人員多了解小孩狀況。

#### 六、改善行政流程

- (一) 7 月評估 10 月份拿到報告但報告有效日期卻是 7 月中間的時間差也無法申請補助。
- (二) 豐原區到宅療育的個管師（居家復能）直接拒絕我的孩子申請到宅療育服務，甚至告訴我已經沒有此項服務，並且直接挑明我在浪費資源，真的很受傷，也沒有任何管道可以申訴，最可怕的是 整區只有一位個管師負責，求助無門。

- (三) 重複的文件是否可以不要每次都要給，如診斷書，帳號戶口名簿那些，都是一樣的。
- (四) 三個月一次簡化作業量，但若不慎錯過申請日，將完全失去三個月的補助，即使到期日的隔天早上也不能補辦，自費已付出，卻無法補助，對經濟會有影響。

#### 七、改善健保早療服務系統

- (一) 增加健保療育人員薪資福利等，因健保課程的老師有些較沒有耐心，且據說健保課程讓老師請領的金額不高，教師常離開健保機構到自費機構工作，造成健保課程更難排，整體就是惡性循環…
- (二) 增加健保給付課程單堂的時間（從 30 分鐘延長至 1 小時）
- (三) 延長健保療育時間。

#### 八、增加療育服務單位

- (一) 單位太少。增加早療單位。
- (二) 醫院安排評估時間為兩個月前方可掛號預約，需求大但醫院負荷量不足
- (三) 增加療育專業人員！

#### 九、加強宣導

未接觸過早療的家長，對於療育資源使用、甚至發展里程都不了解，市府在運用早療資源的宣導相當重要，包括個人、學校、社區以及各有接觸兒童的社福領域及醫療單位；很感謝有這麼珍貴的資源可運用，但使用資源的成效，真的視家長態度而定。這才是真正要探討資源是否使用適當、服務輸送是否暢通，相當重要的問題。

表 22、家長選擇療育服務模式的原因

項目（複選）	健保(N=491)		自費(N=378)		到宅(N=52)	
	人次	百分比	人次	百分比	人次	百分比
療育時間可以配合	<u>349</u>	<u>71.08%</u>	<u>246</u>	<u>65.08%</u>	<u>36</u>	<u>69.23%</u>
療育人員服務態度良好	243	49.49%	208	55.03%	<u>30</u>	<u>57.69%</u>
療育人員專業能力良好	284	57.84%	<u>283</u>	<u>74.87%</u>	<u>31</u>	<u>59.62%</u>
療育環境與設備完善	223	45.42%	179	47.35%	14	26.92%
距離家近很方便	<u>289</u>	<u>58.86%</u>	121	32.01%	20	38.46%
孩子療育目標成效良好	198	40.33%	<u>229</u>	<u>60.58%</u>	22	42.31%
協助我的家人幫忙孩子接受療育服務	108	22.00%	73	19.31%	20	38.46%
療育費用合理	<u>290</u>	<u>59.06%</u>	44	11.64%	13	25.00%
別的地方排不到	73	14.87%	81	21.43%	11	21.15%
療育時我可以在旁邊看	59	12.02%	112	29.63%	14	26.92%

表 23、專業人員認為家長選擇療育模式的原因

項目（複選）	健保(N=77)		自費(N=85)		到宅(N=25)	
	人次	百分比	人次	百分比	人次	百分比
療育時間可以配合	<u>51</u>	<u>66.23%</u>	<u>57</u>	<u>67.06%</u>	<u>21</u>	<u>84.00%</u>
療育人員服務態度良好	29	37.66%	42	49.41%	8	32.00%
療育人員專業能力良好	42	54.55%	<u>70</u>	<u>82.35%</u>	8	32.00%
療育環境與設備完善	38	49.35%	42	49.41%	0	0.00%
距離家近很方便	<u>59</u>	<u>76.62%</u>	30	35.29%	14	56.00%
孩子療育目標成效良好	40	51.95%	<u>72</u>	<u>84.71%</u>	10	40.00%
協助個案的家人幫忙孩子接受療育服務	23	29.87%	31	36.47%	<u>16</u>	<u>64.00%</u>
療育費用合理	<u>61</u>	<u>79.22%</u>	18	21.18%	3	12.00%
別的地方排不到	26	33.77%	27	31.76%	9	36.00%
療育時家長可以在旁邊看	7	9.09%	52	61.185%	<u>20</u>	<u>80.00%</u>

表 24、家長希望療育服務模式改善的地方

項目（複選）	健保(N=491)		自費(N=378)		到宅(N=52)	
	人次	百分比	人次	百分比	人次	百分比
增加和我討論家庭在接受療育過程中遇到的問題	168	34.22%	93	24.60%	<u>22</u>	<u>42.31%</u>
規定療育人員要和我討論如何在日常生活中協助孩子的發展	93	18.94%	91	24.07%	16	30.77%
與我互動時的態度	41	8.35%	43	11.38%	9	17.31%
療育人員的專業能力	101	20.57%	56	14.81%	10	19.23%
增加療育時間或次數	<u>276</u>	<u>56.21%</u>	<u>106</u>	<u>28.04%</u>	<u>26</u>	<u>50.00%</u>
降低每次療育的費用	113	23.01%	<u>260</u>	<u>68.78%</u>	<u>17</u>	<u>32.69%</u>
療育時讓我在旁邊看	82	16.70%	34	8.99%	8	15.38%
多示範在家如何教孩子	<u>200</u>	<u>40.73%</u>	<u>102</u>	<u>26.98%</u>	15	28.85%
多和我討論孩子的問題	<u>173</u>	<u>35.23%</u>	88	23.28%	14	26.92%
提供雲端療育影音紀錄	155	31.57%	97	25.66%	6	11.54%

表 25、專業人員希望療育服務模式改善的地方

項目（複選）	健保(N=77)		自費(N=85)		到宅(N=25)	
	人次	百分比	人次	百分比	人次	百分比
增加和家長討論家庭在接受療育過程中遇到的問題	49	63.64%	49	57.65%	16	64.00%
規定療育人員要和家長討論如何在日常生活中協助孩子的發展	30	38.96%	29	34.12%	12	48.00%
與家長互動時的態度	18	23.38%	22	25.88%	7	28.00%
提升療育人員的專業能力	19	24.68%	28	32.94%	6	24.00%
增加療育時間或次數	35	45.45%	27	31.76%	12	48.00%
療育時讓家長在旁邊看	13	16.88%	24	28.24%	9	36.00%
多示範在家如何教孩子	41	53.25%	41	48.24%	16	64.00%
多和家長討論孩子的問題	42	54.55%	40	47.06%	14	56.00%
提供雲端療育影音紀錄	13	16.88%	17	20.00%	2	8.00%

表 26、受訪者希望臺中市政府療育補助改善的地方

項目（複選）	家長 (N=607)		專業人員 (N=139)	
	人次	%	人次	%
規定療育人員必須在療育時間家長討論如何在日常作息幫助孩子的發展	<u>195</u>	<u>32.1</u>	52	37.41
依照不同遲緩程度，給予不同補助	<u>325</u>	<u>53.5</u>	<u>58</u>	<u>41.73</u>
強化療育人員職前訓練	124	20.4	49	35.25
加強療育單位的督導稽查	112	18.5	20	14.39
提升療育單位服務品質	177	29.2	42	30.22
強化以家庭為中心的服務	169	27.8	<u>82</u>	<u>58.99</u>
降低交通費申請的比例	53	8.7	18	12.95
增加示範影片	138	22.7	36	25.90
簡化申請流程	<u>207</u>	<u>34.1</u>	<u>66</u>	<u>47.48</u>
請療育人員提供孩子療育方法的書面資料	138	22.7	34	24.46
請療育人員提供孩子接受療育時的影片連結	176	29.0	26	18.71

## 第五節 臺中市早期療育補助費用分析

在文件分析的部分，依據臺中市政府提供 105-108 年度臺中市療育補助的資料分析後，詳細結果如表 27 及表 28。四年度早療總補助金額達 411,612,851 元，自費療育補助的總金額為 201,611,727 元，由 105 年度的 34,820,952 元逐年增加到 108 年度的 68,018,160 元。申請人數由 105 年度的 2,822 人年增加到 108 年度的 4,676 人。服務次數由 105 年度的 43,169 人次逐年增加到 108 年度的 62,315 人次。

以療育類別來說，四個年度合計補助金額最高的是語言治療（70,850,680 元），其次是認知學習（53,118,634 元）、職能治療（42,948,305 元）與物理治療（18,865,250 元），服務次數及服務人數也是相同的趨勢。其他類別的療育服務使用的金額、次數與人數都較少，但逐年也都有增加的趨勢。（詳見表 27）

平均每次治療費用各療育類別有很大的差異（詳見表 28），由每次 714 元到 1,457 元之間，其中以心理治療的平均費用最高，逐年由 105 年平均 1,170 元上漲到 1,870 元。以 108 年度來看，平均治療費用超過 1,000 元的療育類別包括：心理治療（1,870 元）、感覺統合（1,115 元）、遊戲治療（1,113 元）與水療池（1,025 元），各治療類別逐年有緩步增加的趨勢。此研究結果與家長希望療育服務改善的部分調查的結果是一致的，有 69.14% 的家長都反應希望調降療育費用。

以平均每人療育次數來看，各主要療育類別大約在 14-17 次之間，在 108 年度平均次數也有增加，但可能沒有很大幅度的增加，家長可能覺得增加次數並不夠多，平均補助金額在各主要療育類別並沒有很大的增加，這個與政府補助金額沒有改變有關。

統計各年度早期療育補助的概況（詳見表 29），可以發現 105-108 年度總共補助了 10,169 人，補助人數逐年增加，到 108 年度共補助了 5,885 人。在障礙類別方面，主要都是持發展遲緩證明的幼兒，人數逐年增加，持身心障礙證明的幼兒並沒有這樣的趨勢，在 108 年度甚至有減少的現象，若是以百分比來看，則可以發現各年度持發展遲緩證明幼兒的比例都在六成七左右，持身心障礙手冊幼兒的比例則是逐年下降至兩成左右，疑似發展遲緩幼兒的比例也在 108 年度增加到 11.10%。（詳見圖 4）

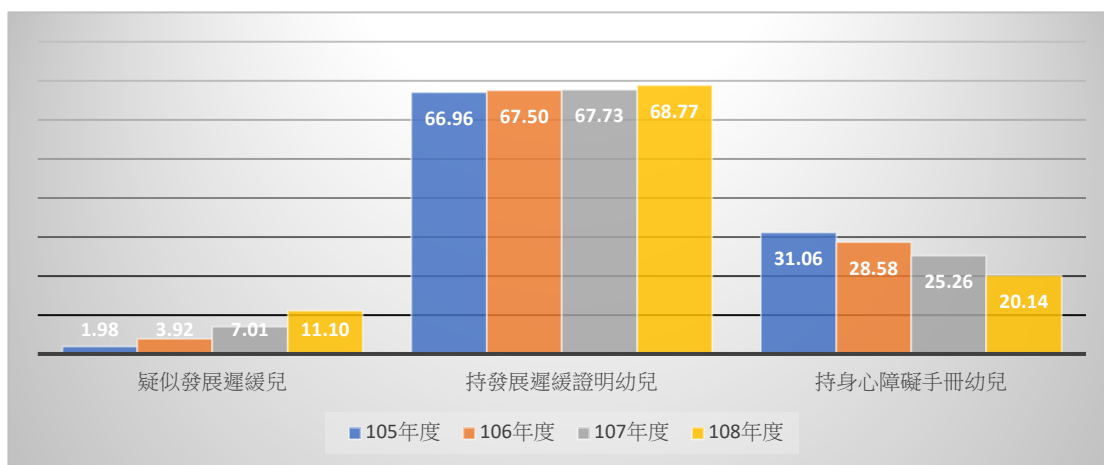


圖 4、各年度申請早期療育補助幼兒障礙類別之比例。

不同障礙類別申請補助金額以持有身心障礙手冊幼兒的平均補助金額最高，其次是疑似發展遲緩兒童，各年度的平均補助金額也是緩步增加。補助費用中交通費所佔比例是逐年下降，自費療育費用的比例則是逐年上升（詳見圖 5）。

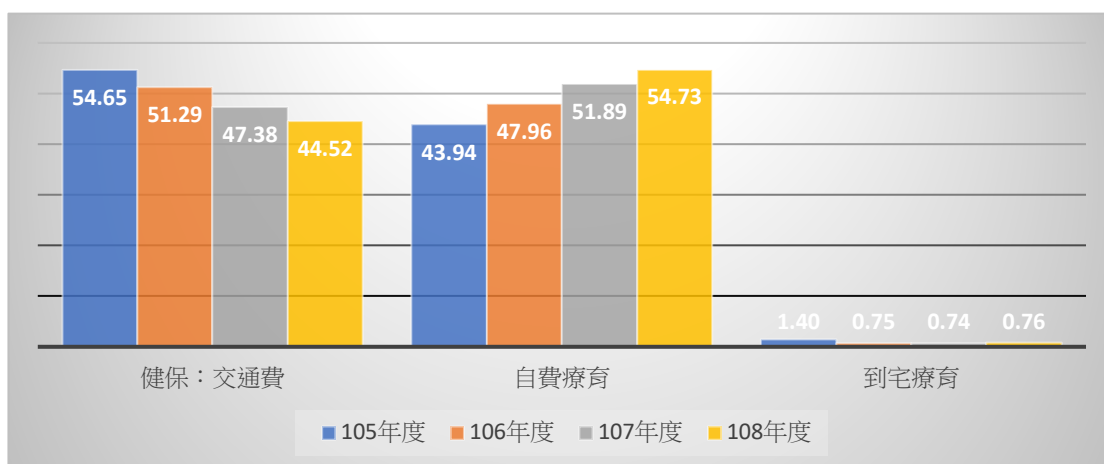


圖 5、各年度各類療育補助佔該年度百分比

以申請人數佔該年度補助人數的比例來看（見圖 6），有九成左右的家長都會申請交通費，申請自費療育補助的比例則介於 43.97%至 56.48%之間。各年度交通費（健保）佔早療補助的比例（見圖 7）逐年由 54.65%降至 44.52%，顯示家長逐漸減少健保療育的比例，增加接受自費療育與到宅療育的服務。另一項指標則是療育費用全為交通費佔申請交通費人數比例（見圖 8），結果發現在 108 年度也已經降到 47.98%，最後一項指標是療育費用全為交通費佔申請所有申請療育費人數比例（見圖 9）也在 108 年度降至 46.45%。顯示臺中市早療服務政策逐漸引導家長

增加使用自費療育服務模式，政府應該調整政策，積極改善自費療育服務，以提升孩子及家庭服務成效。

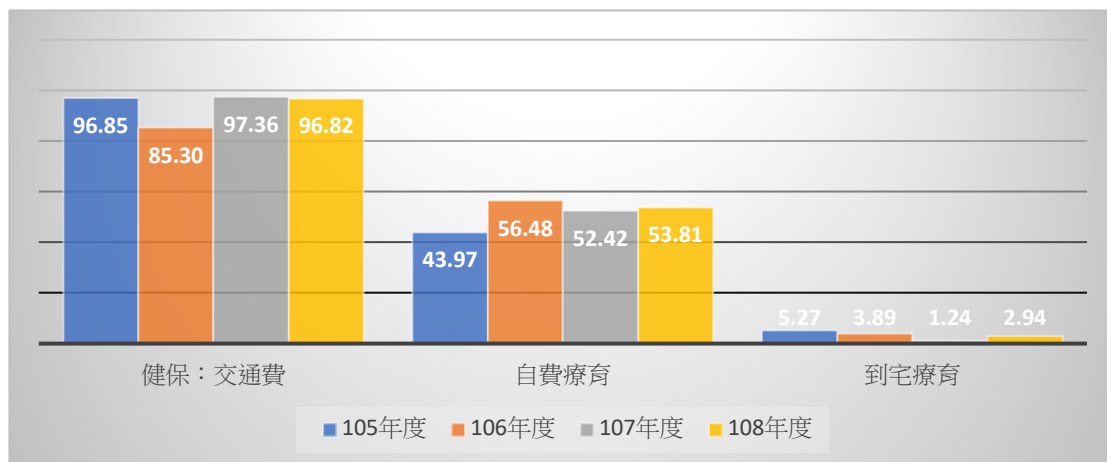


圖 6、各年度各類療育補助申請人數百分比

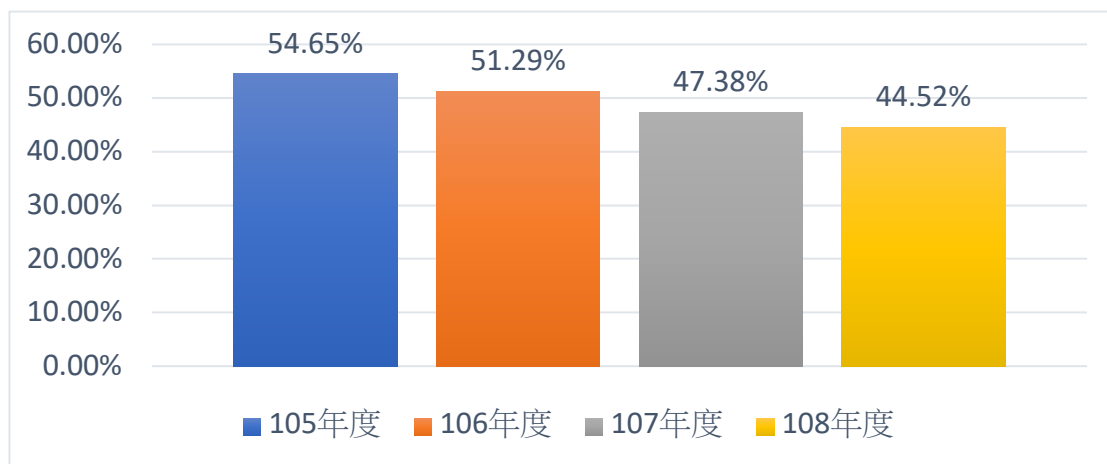


圖 7、各年度交通費（健保）佔早療補助比例

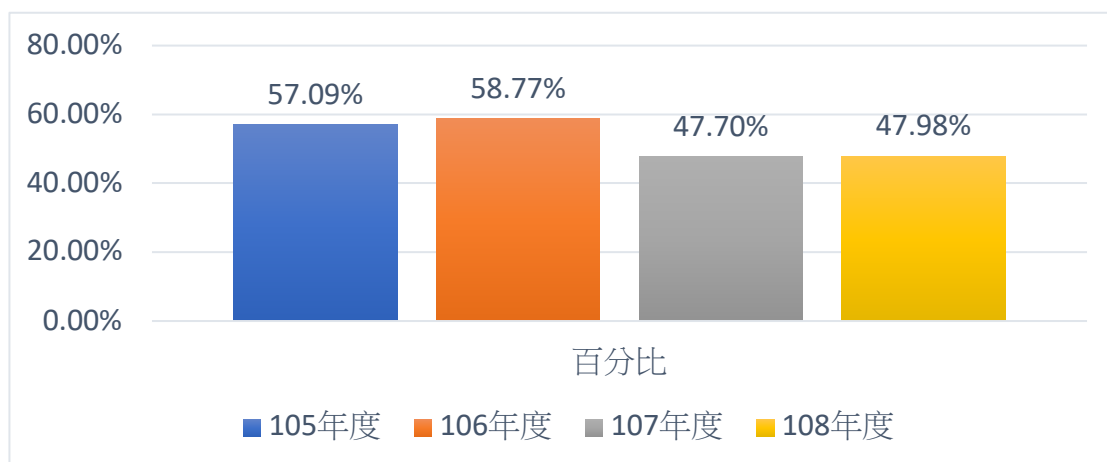


圖 8、早療補助全為交通費人數佔申請交通費人數比例

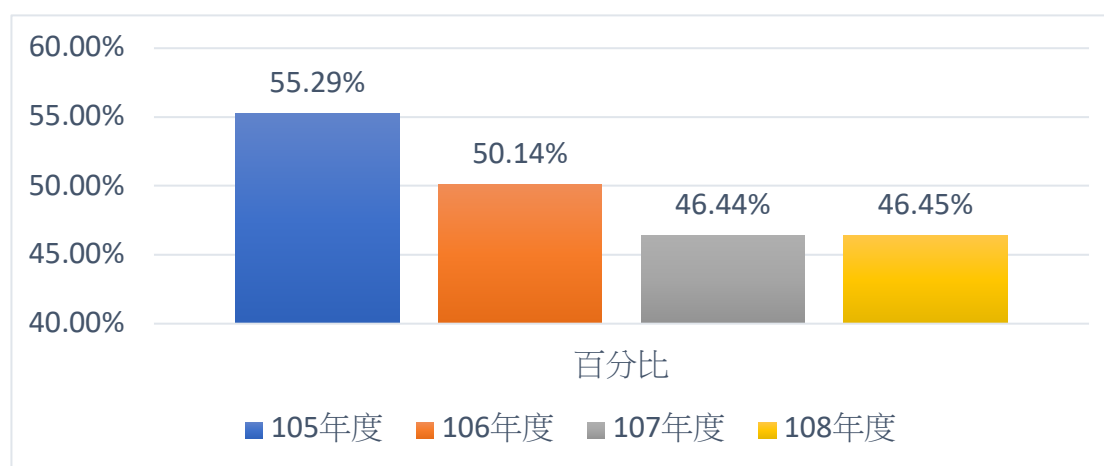


圖 9、早療補助全為交通費人數佔申請療育費用人數比例

表 27、自費療育項目各年度金額、次數

療育類別	金額					次數					人數				
	總額	105	106	107	108	總計	105	106	107	108	總計	105	106	107	108
認知學習	<u>53,118,634</u>	11,610,737	12,311,922	13,168,875	16,027,100	71,675	16,287	17,168	17,884	20,336	4,518	990	1,081	1,239	1,208
物理治療	<u>18,865,250</u>	3,715,750	4,801,350	5,050,100	5,298,050	22,819	4,837	5,758	5,988	6,236	1,461	292	372	407	390
職能治療	<u>42,948,305</u>	5,832,775	10,177,350	12,207,430	14,730,750	51,321	7,402	12,320	14,546	17,053	3,502	554	867	1,052	1,029
語言治療	<u>70,850,680</u>	11,533,750	16,109,510	18,636,020	24,571,400	75,887	12,342	17,547	19,925	26,073	4,688	763	1,122	1,363	1,440
感覺統合	29,600	0	1,550	9,100	18,950	31	0	2	12	17	10	0	2	2	6
音樂治療	6,378,430	1,086,850	1,374,430	1,753,200	2,163,950	7,027	1,233	1,608	1,956	2,230	612	118	145	171	178
遊戲治療	224,350	39,600	56,000	110,950	17,800	217	36	52	113	16	24	4	7	11	2
心理治療	2,417,190	415,200	611,040	83,900	1,307,050	1,659	355	554	51	699	191	28	49	17	97
藝術治療	1,226,250	31,800	130,800	498,500	565,150	1,394	34	133	569	658	138	5	22	53	58

109 年臺中市發展遲緩兒童早期療育費用補助制度分析研究

戲劇治療	1,346,100	224,300	210,200	434,750	476,850	1,810	286	262	594	668	146	23	30	51	42
聽覺復健	501,678	62,090	147,550	131,088	160,950	739	79	253	215	192	80	10	25	22	23
水中運動治療	1,764,400	266,000	317,100	435,900	745,400	1,862	275	326	456	805	187	32	50	53	52
體適能	3,200	0	0	1,600	1,600	4	0	0	2	2	2	0	0	1	1
馬術治療	2,100	2,100	0	0	0	3	3	0	0	0	3	3	0	0	0
水療池	990,700	0	0	2,400	988,300	968	0	0	4	964	85	0	0	1	84
聽損療育-認知	935,460	0	0	0	935,460	1,824	0	0	0	1,824	61	0	0	0	61
跨專業團體療育	9,400	0	0	0	9,400	16	0	0	0	16	5	0	0	0	5
總計	201,611,727	34,820,952	46,248,802	52,523,813	68,018,160	239,256	43,169	55,983	62,315	77,789	15,713	2,822	3,772	4,443	4,676

表 28、自費療育項目各年度平均金額、次數

療育類別	平均每次治療費用					平均每人療育次數					平均每人補助金額				
	平均	105	106	107	108	平均	105	106	107	108	平均	105	106	107	108
認知學習	741	713	717	736	788	16	16	16	14	17	11,757	11,728	11,389	10,629	13,267
物理治療	827	768	834	843	850	16	17	15	15	16	12,913	12,725	12,907	12,408	13,585
職能治療	837	788	826	839	864	15	13	14	14	17	12,264	10,528	11,739	11,604	14,316
語言治療	934	935	918	935	942	16	16	16	15	18	15,113	15,116	14,358	13,673	17,063
感覺統合	955	NA	775	758	1,115	3	NA	1	6	3	2,960	NA	775	4,550	3,158
音樂治療	908	881	855	896	970	11	10	11	11	13	10,422	9,211	9,479	10,253	12,157
遊戲治療	1,034	1,100	1,077	982	1,113	9	9	7	10	8	9,348	9,900	8,000	10,086	8,900
心理治療	<u>1,457</u>	1,170	1,103	1,645	1,870	9	13	11	3	7	12,655	14,829	12,470	4,935	13,475
藝術治療	880	935	983	876	859	10	7	6	11	11	8,886	6,360	5,945	9,406	9,744
戲劇治療	744	784	802	732	714	12	12	9	12	16	9,220	9,752	7,007	8,525	11,354
聽覺復健	679	786	583	610	838	9	8	10	10	8	6,271	6,209	5,902	5,959	6,998
水中運動治療	948	967	973	956	926	10	9	7	9	15	9,435	8,313	6,342	8,225	14,335
體適能	800	NA	NA	800	800	2	NA	NA	2	2	1,600	NA	NA	1,600	1,600
馬術治療	700	700	NA	NA	NA	1	1	NA	NA	NA	700	700	NA	NA	NA
水療池	1,023	NA	NA	600	1,025	11	NA	NA	4	11	11,655	NA	NA	2,400	11,765
聽損療育-認知	513	NA	NA	NA	513	30	NA	NA	NA	30	15,335	NA	NA	NA	15,335

109 年臺中市發展遲緩兒童早期療育費用補助制度分析研究

跨專業團體療 育	588	NA	NA	NA	588	3	NA	NA	NA	3	1,880	NA	NA	NA	1,880
總計	843	807	826	843	874	15	15	15	14	17	12,831	12,339	12,261	11,822	14,546

表 29、各年度早期療育補助統計

項目	總計	105 年度	106 年度	107 年度	108 年度
申請人數	10,169	4,189	4,797	5,420	5,885
疑似發展遲緩兒	654	83	188	380	653
持發展遲緩證明幼兒	7,408	2,805	3,238	3,671	4,047
持身心障礙手冊幼兒	2,107	1,301	1,371	1,369	1,185
疑似發展遲緩兒平均補助金額	40,909	15,782	19,933	20,919	21,053
持發展遲緩證明幼兒平均補助金額	33,763	17,038	17,883	18,430	18,968
持身心障礙手冊幼兒平均補助金額	63,946	23,167	25,383	26,303	28,510
補助金額	411,612,851	79,243,252	96,454,552	111,616,037	124,299,010
平均每人補助金額	40,477	18,917	20,107	20,593	211,21
交通費補助金額	200,989,200	43,309,900	49,467,700	52,879,350	55,332,250
療育費用補助金額	207,025,251	34,822,152	46,263,252	57,916,287	68,023,560
到宅補助金額	3,598,400	1,111,200	723,600	820,400	943,200
健保補助交通費申請人數	9,970	4,057	4,092	5,277	5,698
自費療育申請人數	5,199	1,784	2,311	2,841	3,066
到宅療育申請人數	247	94	90	67	90
早療補助全為交通費人數	4,754	2,316	2,405	2,517	2,734
交通費佔補助費用比例(%)	48.83	54.65	51.29	47.38	44.52
早療補助全為交通費人數/ 申請交通費人數	47.68	57.09	58.77	47.70	47.98

## 第六節 臺中市自費療育單位服務品質分析

依據「臺中市政府社會局早期療育自費療育單位資格審查作業須知」，自費療育單位必須每年提出審查的申請，延續服務者需要繳交成效相關資料，包括自行準備的個案的評估紀錄與療育紀錄，還有家長填答的問卷分析。研究者審閱了 105 年度到 108 年度自費療育單位提出的申請資料，分析的結果如表 30。

研究結果發現申請家數由 105 年度的 41 家逐年增加到 108 年度的 59 家，發放問卷家數、問卷發放數都以 107 年度最佳。評估頻率有增加的趨勢，到了 108 年度平均是 5.2 個月。家庭成效評估方式主要以臺中市政府的公版工具為主，在 105 年度有較高比例的單位有自行設計工具來評估家庭成效。

孩子整體目標達成率大約在七成左右，研究者設定了幾項指標來看療育目標訂定的品質，這些指標分別是目標的具體性、可測量性、可達成性、是否與作息相關、是否避免專業化，結果發現在目標具體性方面，大多單位設定的目標僅少部分有描述具體行為，各年度以 107 年度清楚描述具體行為的比例最高 (33.3%)。在可測量性方面，大多單位設定的目標都沒有相關描述，在 108 年度有 30.51% 的單位大多目標有描述頻率次數。在可達成性方面，107 年度與 108 年度都有超過七成的單位，療育目標的紀錄有分數間的變化。在目標與作息相關方面，幾乎所有單位的目標都沒有提到作息，這是未來要加強的部分。在避免專業化方面，以 107 年度表現最好，有 77.78% 的療育單位其療育目標沒有用到專業術語。

研究者接著檢視「療育內容與療育目標的相關性」、「居家活動與療育目標的相關性」及「居家活動的變化性」，結果也都是以 107 年度有最好的表現。在「家長回饋的變化性方面」，則是以 105 年的申請資料表現最好。

家長每次簽名的比例在 107 與 108 年度都超過五成，但幾乎所有的單位都沒有提供個別化家庭服務計畫，在評估紀錄中沒有列出家長關切事項，在服務紀錄中也沒有列出在日常作息的建議。

未來在自費療育服務單位的審查，除了在年度申請時附上相關紀錄，也可以定期審查療育服務紀錄，以確保家長家接受的療育服務能夠真正幫忙到孩子與家長。

表 30、自費療育單位申請文件資料分析結果

年度	105	106	107	108
家數	41 家	42 家	54 家	59 家
發放問卷家數	34 家(82.9%)	34 家(80.9%)	47 家(87.04%)	38 家(64.41%)
發放問卷數	1,398	1,331	2,002	1,496
問卷回收數	1,304 (93.28%)	1,203 (90.38%)	1,821 (90.96%)	1,424(95.19%)
評估頻率	4.27±2.14(N=37)	4.58±1.90(N=40)	4.81±1.60 (N=54)	5.20±1.88 (N=38)
家庭成效評估方式（臺中市政府）	38 家(92.68%)	40 家(95.23%)	53 家(98.15%)	38 家(64.41%)
家庭成效評估方式（自編工具）	7 家(17.07%)	5 家(11.90%)	2 家(3.70%)	1 家(1.69%)
服務人數	1,106 (N=29)	1,033 (N=35)	1,667 (N=49)	1,526(N=37)
整體目標達成率（平均）	74.01%(N=28)	67.77%(N=35)	69.17%(N=49)	71.49% (N=37)
療育目標品質指標	3.33±2.22 (N=21)	5.19±1.76 (N=16)	5.42±2.02 (N=49)	4.94±1.66 (N=54)
目標具體性：清楚描述具體行為	4 家(9.75%)	4 家(9.25%)	18 家(33.3%)	15 家(25.42%)
目標具體性：少部分有描述具體行為	5 家(12.19%)	9 家(21.43%)	20 家(37.04%)	24 家(40.67%)
目標具體性：只有描述某種能力進步	10 家(24.39%)	3 家(7.14%)	10 家(18.52%)	15 家(25.42%)
目標可測量性：大多目標都有描述頻率、次數	3 家(7.32%)	2 家(4.76%)	13 家(24.07%)	18 家(30.51%)
目標可測量性：少數目標都有描述頻率、次數	3 家(7.32%)	10 家(23.81%)	10 家(18.52%)	21 家(35.59%)
目標可測量性：目標沒有相關描述	20 家(48.78%)	4 家(9.52%)	25 家(46.30%)	15 家(25.42%)
目標可達成性：有分數間的變化	10 家(24.39%)	9 家(21.43%)	39 家(72.22%)	46 家(77.97%)

目標可達成性：評估目標達成都是 2	2 家(4.87%)	5 家(11.90%)	3 家(5.56%)	4 家(6.78%)
目標可達成性：評估目標達成都是 0	0 家(0%)	1 家(2.38%)	5 家(9.26%)	4 家(6.78%)
與作息相關：大部分目標有提到作息	0 家(0%)	1 家(2.38%)	0 家(0%)	0 家(0%)
與作息相關：少部分目標有提到作息	0 家(0%)	4 家(9.52%)	2 家(3.70%)	2 家(3.39%)
與作息相關：沒有提到作息	41 家(100%)	37 家(88.09%)	52 家(96.30%)	57 家(96.61%)
避免專業化：無專業術語	6 家(14.63%)	7 家(16.67%)	42 家(77.78%)	6 家(10.17%)
避免專業化：少許專業術語	14 家(34.15%)	9 家(21.43%)	7 家(12.96%)	46 家(77.97%)
避免專業化：很多專業術語	3 家(7.32%)	0 家(0%)	0 家(0%)	2 家(3.39%)
療育內容與目標相關性(1-5)	2.79±1.25 (N=14)	3.50±0.76 (N=14)	3.61±0.96 (N=42)	3.04±0.73 (N=46)
居家活動與目標相關性(1-5)	3.00±0.89 (N=6)	3.00±0.82 (N=10)	3.36±0.92 (N=47)	3.06±0.76 (N=48)
居家活動變化性(1-5)	2.50±1.97 (N=6)	2.55±1.33 (N=9)	3.72±1.47 (N=48)	3.50±1.52 (N=46)
家長回饋變化性(1-5)	4.33±1.15 (N=3)	2.25±1.83 (N=4)	4.03±1.38 (N=29)	3.68±1.74 (N=41)
家長每次簽名	7 家(17.07%)	3 家(7.14%)	34 家(62.96%)	35 家(59.32%)
家長部分紀錄簽名	7 家(17.07%)	5 家(11.90%)	10 家(18.52%)	12 家(20.34%)
提供個別化家庭服務計畫	2 家(4.87%)	0 家(0%)	4 家(7.41%)	3 家(5.08%)
有列家長關切事項	2 家(4.87%)	0 家(0%)	2 家(3.70%)	1 家(1.69%)
有列作息建議	1 家(2.43%)	0 家(0%)	1 家(1.85%)	1 家(1.69%)

## 第五章 研究發現與結論

本研究發現如下：

- 一、「使用早期療育補助成效家長調查問卷」與「提供早期療育自費療育服務的專業人員調查問卷」的內容效度，經過家長、專業人員與專家的審查討論，並經期初審查會議討論通過，函經臺中市政府備查同意進行問卷調查，符合臺中市政府對於早期療育服務成效調查的需求。
- 二、「使用早期療育補助成效家長調查問卷」的第一個部分「家庭成效」的 22 題，經由結構方程模式的分析，刪除五題，成為五個因素 17 題的「臺中早療家庭成效問卷」，分別是因素一：了解兒童的發展與需求（5 題）、因素二：知道如何協助兒童發展（2 題）、因素三：能夠獲得合適的早療資源（4 題）、因素四：能與家人和其他人互動（3 題）、因素五：有信心擔任家長之角色（3 題）。此問卷符合理論與建構效度指標的要求，具有良好的建構效度。
- 三、「使用早期療育補助成效家長調查問卷」合格問卷共 607 份，「提供早期療育自費療育服務的專業人員調查問卷」合格問卷共 139 份。「使用早期療育補助成效家長調查問卷」的樣本分佈與 108 年度申請早療補助家長母群體比較，若是以原本中區、山線、海線、屯區的區域來看，或是以八個「兒童發展社區資源中心」所轄行政區來看，分佈相當，沒有顯著差異，顯示問卷調查樣本可以代表 108 年度臺中市各區申請早期療育補助的家長。
- 四、幼兒各領域的發展狀態，發展遲緩比例最高的是語言溝通（50.6%），其次是精細動作（35.9%）。
- 五、家長填答幼兒接受的早期療育服務模式，以「使用健保給付療育服務（申請交通費）」（健保）比例最高（491 人，80.9%），其次是「使用自費療育服務（申請早療補助）」（自費）（378 人，62.3%），「使用到宅療育服務（申請早療補助）」（到宅）（52 人，8.6%）的比例最低。依照家長填答的情況，將療育費用使用的模式區分為七種，研究結果發現主要型態包括：「健保＋自費」（266 人，43.8%）、只有「健保」（177 人，29.2%）與只有「自費」（65 人，10.7%）。家長最常使用與最喜歡的療育服務模式都是健保療育服務。
- 六、家長多數並不知道（71.7%）臺中市一般戶的早療補助較其他縣市多出 1,000 元，但多數家長認為多的這 1,000 元對

於孩子的早期療育是非常有幫助，多數家長(72.2%)會將這1,000元使用於自費療育服務(申請早療補助)。

七、所有療育服務提供的流程，家長與專業人員認為重要性都超過4分，重要性最高的前兩項，家長與專業人員都認為是「療育人員在開始療育之前會進行詳細的評估。」及「療育人員會詢問家長孩子日常生活中的表現」，但家長認為第三重要的是「療育人員會指導家長如何在日常生活中協助孩子的發展。」，專業人員認為第三重要的則是「療育人員會詢問家長平常照顧孩子有哪些問題」。

八、以不同療育服務模式流程而言，自費療育服務模式在各項目的評分均高於其他類別服務模式，顯示自費療育的服務比較符合以家庭為中心的原則，是以家長關切事項，協助解決日常生活中的問題為服務的主軸。但第6題「孩子接受療育時，療育人員會請我在外面等待」健保療育模式最高分，治療師的填答也有相同的結果，顯示家長在健保療育模式中比較沒有辦法看到療育人員如何為孩子進行訓練，也比較沒有機會與療育人員討論孩子的問題。以第4題「療育人員會直接告訴我評估後為孩子設定的療育目標」來說，自費療育服務可能由於家長付費的關係，專業人員為了展示專業能力，有較高的頻率是直接為孩子設定療育目標。第5題「療育人員會尊重我決定療育目標的優先順序」與第7題「療育人員會詢問我平常照顧孩子有哪些問題」三種療育模式的分數都低於4分，顯示療育服務流程有改善的空間。第8題「療育人員會協助我解決平常照顧孩子的問題」的分數也偏低，僅有自費療育服務的平均高於4分，顯示在未來健保與到宅在早期療育服務的過程中應該要加強協助家長解決平常照顧孩子的問題。第9題「療育人員會鼓勵我在家裡做得很棒的事情」及第10題「療育人員會提供我影片或書面的訊息，讓我在家可以參考」及第11題「療育人員會指導我如何在日常生活中協助孩子的發展」的分數也偏低，顯示未來療育服務流程在這些方面要多加強。

九、家長填寫「臺中早療家庭成效問卷」的結果以整體服務成效來看，因素一「了解兒童的發展與需求」的五個項目平均皆高於4分，顯示目前療育單位在這個部分做得還不錯。因素二「知道如何協助兒童發展」的兩個項目，因素四「能與家人和其他人互動」的兩個項目與因素五「有信心擔任家長之角色」的三個項目都低於4分，顯示各療育服務模

式的重心仍然偏向以兒童的療育成效為主，並沒有太多專注於提供以家庭為中心的療育服務，導致分數較低。雖然自費療育服務的流程比較偏向以家庭為中心的服務，但與兩種療育服務模式都沒有強調要進行家庭服務或是成效評量，因此這三個部分的分數較低是可以理解的。未來對於療育單位來說如何調整服務模式，讓早療服務能夠導向以家庭為中心的精神，增進家庭服務的成效，仍有待政策上的規劃與引導。

- 十、在「臺中早療家庭成效問卷」的結果中，比較「只有接受健保療育的家長」與「只有接受自費療育服務的家長」，可以發現在 A9「我知道如何獲得與決定小孩所需的醫療服務(例如：物理治療、職能治療、語言治療等)」，「只有接受健保療育的家長」顯著高於「只有接受自費療育服務的家長」，其他項目均沒有顯著差異，由於健保服務提供了其他科別與治療的醫療資源，對於只有接受自費療育服務的家長來說，分數較低是可以合理的結果。
- 十一、在「臺中早療家庭成效問卷」的結果中，比較「單純只有接受健保療育的家長」與「同時接受健保+自費療育服務的家長」的結果發現，在 A4「我知道小孩目前的能力會做哪些事情，需要多少協助(例如：能扶著助行器行走、提示下能理解指令等)」這個項目「同時接受健保+自費療育服務的家長」顯著高於「單純只有接受健保療育的家長」，這顯示加上自費療育服務，對家長來說對於孩子能力的理解與所需協助都能夠提升。但是在因素四「能與家人和其他人互動」的因素分數與三個項目 A12「照顧孩子的過程中，我可以感受到家人的支持。」、與 A13「照顧兒童的過程中，我跟我的家人互動良好。」的分數上，只有接受健保服務的家長在這些項目的評分顯著高於接受健保加上自費療育的家長。有可能同時接受兩種療育服務的家長，帶著孩子做太多療育課程了，與家人互動的時間或是一同參與活動的時間都減少了，導致在家庭支持部分成效反而不好。最後比較「單純只有接受健保療育的家長」與「同時接受健保+自費療育服務+到宅療育服務的家長」只有在 A13「照顧兒童的過程中，我跟我的家人互動良好。」有顯著差異。其他早期療育服務類型之間的比較，在各項目均沒有顯著差異。
- 十二、專業人員的調查結果顯示專業人員認為「臺中早療家庭成效問卷」17 個項目以家庭服務成效來看都非常重要，但

- 是家長填答的結果在很多項目的成效並沒有令人很滿意，有可能是家長對於療育服務成效的期待仍然以兒童的進步為主，未來市政府在療育補助政策上，可以採取適當方式引導自費療育服務單位提供更增進家庭成效的服務模式。
- 十三、家長選擇健保療育服務的前三個主要原因是「療育時間可以配合」、「療育費用合理」和「距離家近很方便」，與專業人員認為家長選擇健保療育服務的前三個主要原因相同。家長主要希望健保療育服務能夠改善的項目包括：「增加療育的時間或次數」、「多示範在家如何教孩子」和「多和我討論孩子的問題」，也有很高比例的家長希望「增加和家長討論家庭在接受療育過程中遇到的問題」，調查結果顯示家長普遍覺得健保療育模式應該轉向與家長多合作，協助家長能夠處理孩子在家的問題與訓練。
- 十四、家長選擇自費療育服務的前三個主要原因為「療育人員專業能力良好」、「療育時間可以配合」和「孩子療育目標成效良好」，與專業人員相同，顯示目前臺中市自費療育服務導入以家庭為中心的服務指標後，對於孩子的療育服務成效受到家長的肯定。針對自費療育服務模式，有接近七成的家長希望「降低每次療育的費用」，其他比較高比例的項目包括「增加療育時間或次數」與「多示範在家如何教孩子」。這可能由於自費療育服務由於療育費用高漲，現有的療育補助僅能夠支付較少次數的療育課程的緣故，但家長也很希望能夠知道在家要如何教孩子，這也是自費療育單位可以考慮的方向。
- 十五、家長選擇到宅療育服務模式的前三個主要原因是「療育時間可以配合」、「療育人員專業能力良好」、「療育人員服務態度良好」。家長覺得到宅療育服務模式可以改善的地方主要是「增加和家長討論家庭在接受療育過程中遇到的問題」、「增加療育時間或次數」與「降低每次療育的費用」。
- 十六、專業人員認為三種服務模式可以改進的地方，最高比例受訪者勾選的項目都是一樣，也就是「增加和家長討論家庭在接受療育過程中遇到的問題」、「多示範在家如何教孩子」和「多和家長討論孩子的問題」，顯示不論哪種療育服務模式，專業人員都希望與家長多合作，討論孩子在療育中遇到的問題，討論與示範在家中如何教孩子。
- 十七、針對臺中市政府早期療育補助制度，家長最希望改善的三項是「依照不同遲緩程度，給予不同補助」、「簡化申請流程」與「規定療育人員必須在療育時間家長討論如何在

日常作息幫助孩子的發展」，專業人員則是「強化以家庭為中心的服務」「簡化申請流程」與「依照不同遲緩程度，給予不同補助」。

- 十八、臺中市政府 105-108 年度自費療育補助金額由 105 年度的 34,820,952 元逐年增加到 108 年度的 68,018,160 元。申請人數由 105 年度的 2,822 人增加到 108 年度的 4,676 人。服務次數由 105 年度的 43,169 人次逐年增加到 108 年度的 62,315 人次。
- 十九、以療育類別來說，四個年度合計補助金額最高的是語言治療(70,850,680 元)，其次是認知學習(53,118,634 元)、職能治療(42,948,305 元)與物理治療(18,865,250 元)，服務次數及服務人數也是相同的趨勢。平均每次治療費用由每次 714 元到 1,457 元之間，其中以心理治療的平均費用最高，逐年由 105 年平均 1,170 元上漲到 1,870 元。
- 二十、不同障礙類別申請補助金額以持有身心障礙手冊幼兒的平均補助金額最高，其次是疑似發展遲緩兒童，各年度的平均補助金額也是逐步增加。補助費用中交通費所佔比例是逐年下降，自費療育費用的比例則是逐年上升。
- 二十一、自費療育單位申請家數由 105 年度的 41 家逐年增加到 108 年度的 59 家，發放問卷家數、問卷發放數都以 107 年度最佳。評估頻率有增加的趨勢，到了 108 年度平均是 5.2 個月。家庭成效評估方式主要以臺中市政府的公版工具為主，在 105 年度有較高比例的單位有自行設計工具來評估家庭成效。
- 二十二、療育服務紀錄中有關療育目標的具體性方面，大多療育單位設定的目標僅少部分有描述具體行為，在可測量性方面，大多療育單位設定的目標都沒有相關描述，少數療育單位訂的目標有描述頻率次數，在可達成性方面，多數療育單位的療育目標紀錄有分數間的變化，幾乎所有療育單位訂定的目標都沒有提到作息，在避免專業化方面，多數療育單位的療育目標沒有用到專業術語。「療育內容與療育目標的相關性」、「居家活動與療育目標的相關性」及「居家活動的變化性」，以 107 年度最佳。在「家長回饋的變化性方面」，則是以 105 年的申請資料表現最好。幾乎所有的療育單位都沒有提供個別化家庭服務計畫，在評估紀錄中沒有列出家長關切事項，在服務紀錄中也沒有列出在日常作息的建議。

整體而言，由於近年來積極推動以家庭為中心的早期療育服務模式，也透過服務指標要求服務提供者讓家長更參與整個療育服務流程，因此研究結果顯示自費療育服務在流程上確實比健保療育服務更符合以家庭為中心的服務精神，家長選擇自費療育單位的原因也顯示孩子的療育成效是主要原因之一，但是在家庭服務成效部分，僅有部分項目顯現出較有成效的結果，顯示未來應持續推動以家庭為中心的服務，透過早療補助政策的規範與要求，強化與家長之間的合作，協助家長能夠在居家環境中提供孩子更多的發展刺激與練習機會，擴大早期療育服務對於家庭增能與賦權的影響，這樣才能根本解決家長認為療育時間或次數不足的問題。

## 第六章 建議事項

### 第一節 立即可行建議

- 一、運用本研究問卷調查發展的「使用早期療育補助成效家長調查問卷」(17題)，由主管機關定期調查家長接受早期療育服務後對於家庭服務的成效，調查問卷項目提供自費療育服務單位參考，協助專業人員提供服務的內涵，能夠協助達成預期的家庭服務成效。
- 二、運用本研究問卷調查發展的「以家庭為中心的早期療育服務指標」(11題)，由主管機關定期調查家長接受早期療育服務過程中的感受，調查項目提供自費療育服務單位參考，協助療育服務單位改善服務流程，使服務流程能夠更符合以家庭為中心的療育服務精神。
- 三、主管機關舉辦「臺中市早期療育專業服務人員基本訓練課程」，內容包括臺中市自費療育服務審查機制(1小時)、以家庭為中心的服務模式(5小時)，如何與家長一起工作(6小時)、兒童與家庭服務成效的評核(12小時)。所有提供臺中市補助自費療育服務的專業人員都要完成訓練，以瞭解臺中市政府社會局對於早期療育自費療育服務的期待，如何與家長一起工作，如何評估成效。
- 四、製作家長宣導短片，讓家長瞭解對於發展遲緩兒童來說，家長是最重要的老師，因此本市補助的自費療育服務會著重於與家長一起工作，協助家長能夠在日常生活情境中，運用各種方式，提供孩子有更多的練習機會，也要解釋療育人員的角色，是作為家長的支持者，與家長討論療育服務的目標與優先順序，定期與家長討論平日照顧孩子的困難，讓家長與孩子能夠自在的社區中生活與發展。
- 五、主管機關訂定「臺中市補助早期療育自費療育服務作業規範」，供自費療育單位告知家長若是要申請臺中市早期療育補助的話，必須要依照此作業規範執行，協助家長參與早期療育服務流程。

## 第二節 中長期建議

- 一、由臺中市政府委託學術單位成立「早期療育技術支援中心」，舉辦臺中市早期療育相關的教育訓練研習，專業人員繼續教育之認證，提供申請補助自費服務的單位訪視與諮詢的服務，定期進行輔導訪視，協助改善服務流程與表單，稽查服務模式與服務紀錄。
- 二、修正臺中市早期療育費用補助規範，依照發展遲緩兒童的嚴重程度與遲緩領域給予不同的補助金額，規定每次療育費用補助上限與總額上限，以引導療育服務市場的定價能夠合理化。
- 三、簡化行政申請流程，可建置線上申請與審查系統，申請療育服務單位可以在資料庫中存入相關佐證資料，審查委員若認為需要補件，可退回由申請單位補件，申請文件若是前一年度已經上傳，也沒有改變，可以在新年度時，勾選列入申請資料，若有改變，可以上傳新的資料。申請資料必須包含個案服務資料，與個案名冊，審查委員也可以要求抽審個案資料，協助療育服務單位提升品質。
- 四、建議衛福部改善健保早期療育服務流程與給付，引進以家庭為中心的服務架構，讓家長能夠參與療育服務的流程，降低家長接受自費療育服務的需求。
- 五、建立以社區為基礎的早期療育服務系統，讓發展遲緩幼兒與家長能夠在自己生活的社區中就有充足的育兒資源與服務，社區的兒少服務也能夠考量到發展遲緩兒童與家庭的需求，提供家長足夠的親職教養諮詢，讓家長能夠在日常作息中，協助孩子有更好的發展。

## 第七章 參考文獻或資料

- Allen, S. F. (2007). Parents' perceptions of intervention practices in home visiting programs. *Infants & Young Children: An Interdisciplinary Journal of Special Care Practices*, 20(3), 266-281.
- Bailey, D. B. (2001). Evaluating parent involvement and family support in early intervention and preschool program. *Journal of Early Intervention*, 24(1), 1-14.
- Bailey, D. B., Bruder, M. B., Hebbeler, K., Carta, J., Deffoset, M., Greenwood, C., et al. (2006). Recommended outcomes for families of young children with disabilities. *Journal of Early Intervention*, 28(4), 227-251.
- Bailey, D. B., Hebbeler, K., Spiker, D., Scarborough, A., Mallik, S., & Nelson, L. (2005). Thirty-six-month outcomes for families of children who have disabilities and participated in early intervention. *Pediatrics*, 116(6), 1346-1352.
- Bailey, D. B., McWilliam, R. A., Darkes, L. A., Hebbeler, K., Simeonsson, R. J., Spiker, D., et al. (1998). Family outcomes in early intervention: A framework for program evaluation and efficacy research. *Exceptional Children*, 64(3), 313-328.
- Guimond, A. B., Wilcox, M. J., & Lamorey, S. G. (2008). The early intervention parenting self-efficacy scale (EIPSES): Scale construction and initial psychometric evidence. *Journal of Early Intervention*, 30(4), 295-320.
- Mandell, C. J., & Murray, M. M. (2009). Administrators' understanding and use of family-centered practices. *Journal of Early Intervention*, 32(1), 17-37.
- Peterson, C. A., Luze, G. J., Eshbaugh, E. M., Jeon, H., & Kantz, K. R. (2007). Enhancing parent-child interactions through home visiting: Promising practice or unfulfilled promise? *Journal of Early Intervention*, 29(2), 119-140.
- 傅秀媚, & 林巾凱. (2006). 本土早期療育對兒童及家庭照顧者之影響評估研究. 臺中: 兒童局.

- 衛生福利部(2020)。兒童與少年福利與權益保障法施行細則。
- 衛生福利部(2020)。兒童與少年福利與權益保障法。
- 孫世恆. (2009a). 兒童發展篩檢. In 湯芷昀 (Ed.), 早期療育 (第二版 ed., pp. 3-1-3-36). 臺中: 華格那企業有限公司.
- 孫世恆. (2009b). 早期療育服務系統. In 湯芷昀 (Ed.), 早期療育 (第二版 ed., pp. 2-1-2-26). 臺中: 華格那企業有限公司.
- 孫世恆. (2013)。發展遲緩兒童早期療育服務成效指標之研究。臺中政府委託。
- 教育部(2013)。特殊教育法施行細則。
- 臺中市政府社會局(2013)。臺中市政府社會局辦理發展遲緩兒童早期療育補助執行計畫。臺中市政府。
- 臺中市政府社會局(2017)。臺中市早期療育自費療育單位資格審查作業須知。臺中市政府。
- 臺中市政府. (2010). 臺中市發展遲緩兒童早期療育推動委員會第四屆第六次會議資料. 臺中: 臺中市政府.
- 萬育維, & 莊鳳如. (1995). 從醫療與福利整合的角度探討我國發展遲緩兒童之早期療育制度之規畫. 社區發展季刊, 72, 48-61.

附錄一、期初座談會會議記錄  
109 年臺中市發展遲緩兒童早期療育費用補助制度  
分析研究案

期初座談會-會議紀錄

- 一、 會議時間：109 年 5 月 13 日（三）上午 9 時 30 分
- 二、 會議地點：本府臺灣大道市政大樓惠中樓 1 樓瑪利 MAMA 手作麵包庇護店
- 三、 主持人：兒少福利科王科長麗馨                      紀錄:何家瑗
- 四、 出席人：如簽到表
- 五、 業務單位報告：

（一）履約注意事項

1. 依據政府採購法、「109 年臺中市發展遲緩兒童早期療育費用補助制度分析研究採購契約書」及「臺中市政府及所屬各機關委託研究計畫作業要點」相關規定辦理。
2. 本研究如需問卷調查時，廠商所擬之調查問卷須經機關同意後始得付印進行施測。
3. 廠商應於履約期間對於工作人員或研究對象辦理雇主意外責任險(保額詳見契約書)，保險單正本 1 份及繳費收據副本 1 份應於辦妥保險後即交機關收執。
4. 廠商於簽約前應提出計畫主持人目前執行之政府相關研究計畫名稱及計畫期程供機關審查，且廠商應保證計畫主持人於接受機關委託後，同一期間不得接受本府超過二項之委託研究計畫，以確保研究品質。本款所稱之同一期間，係指研究計畫之研究期程重疊達四個月以上。
5. 廠商應於委託研究契約簽訂後三日內、計畫各期程審查完成三日內及計畫結束後四個月內，將該研究計畫基本資料及研究計畫相關資料登錄至政府研究資訊系統 GRB(網址：<http://www.grb.gov.tw/index.htm>)，且機關應於受委託者完成 GRB 登錄後，七日內至 GRB 確認資料正

確性並完成審核作業。

(二) 須投保雇主意外責任險：

- 1.自 109 年 5 月 12 日(若決標日期在 109 年 5 月 12 日後，以實際決標日)起至 109 年 12 月 20 日。
- 2.期中審查：
  - (1)時程：於 109 年 8 月底前提出期中研究案報告。
  - (2)交付項目：期中研究案報告 5 份。
  - (3)審查會議：由機關召集期中報告審查會，並得邀請專家學者或府內外相關單位會同審查。
  - (4)廠商應依會議結論修正期中報告內容，並增製修改前後對照說明表附於期中報告中，於 109 年 9 月 20 日前印製一份送機關複審備查。
  - (5)期中報告內容：
    - ①研究方法與進度說明。
    - ②蒐集之資料、文獻分析。
    - ③初步研究發現。
    - ④初步建議事項。
    - ⑤參考資料或文獻(如：重要法規、會議紀錄、出國訪問報告、參考書目等)。
- 3.期末審查：
  - (1)時程：於 109 年 11 月 15 日前提出期末研究案報告初稿。
  - (2)交付項目：期末研究案報告初稿 5 份。
  - (3)審查會議：由機關召集期末報告審查會，並得邀請專家學者或府內外相關單位會同審查。
  - (4)修正報告：廠商應依會議結論修正報告內容，且應將中、英文研究摘要(包含研究目的、研究過程、重要發現、主要建議及政策意涵)置於研究報告主文前，歷次座談會、審查會會議紀錄附載於研究報告之後，檢同研究報告修訂說明表於 109 年 11 月 30 日前提送機關複審。
  - (5)期末報告內容：
    - ①研究主旨：包括緣起、動機、目的。
    - ②問題背景與現況分析。
    - ③研究方法與過程(包括基本理論與假設、資料運用之範圍及種類、資料搜集之程序與方法)。
    - ④資料分析與討論。

⑤研究發現與結論應專章撰寫（包括須進一步研究之問題與範圍）。

⑥建議事項：針對結論與發現，分立即可行建議及中長期建議二類，提出基本性、漸進性之建議及立即可行性之措施。

⑦參考文獻：研究報告所參考及引註之書籍、期刊及各項資料，均應編列為參考書目，置於報告之末。

⑧研究調查問卷、委託機關審議意見、各項座談會會議審議意見及研究主持人之修正說明、各項座談會紀錄、出國訪問報告、相關統計資料、法規及文件等重要資料均應列為研究報告附錄。

⑨研究報告內容以電子文書檔案格式儲存於磁碟片，連同所需份數一併送交委託機關。

#### 4.總結報告審查方式：

期末修正報告經機關審查確定後，始得依機關規定格式印製總結報告 10 份，連同報告電子檔〈格式為 word 或 pdf〉光碟片 5 份交付機關。

報告、摘要、前後對照說明表撰寫格式請參考「臺中市政府及所屬各機關委託研究計畫作業要點」附件七、八、九及十。

(三) 配合本局資安政策，提供資料時請勿以商業用雲端硬碟如：GoogleDrive、OneDrive、Dropbox 等)儲存。

(1)待學校確定好研究方法及研究所需資料後，請學校函文本局。

(2)本局確認學校的研究人員及電腦設備修正資安檢核作業說明後，函文給學校相關資安文件(檢核表、切結書)

(3)學校填覆後函文本局。

(4)本局確後同意備查後函覆並提供資料給學校研究。

(5)依據資料銷毀期程(提交報告給機關次日起 30 個工作日內銷毀)，本局會提供「委外服務資料返還、銷毀紀錄單」(如附件)給學校填寫，並函覆本局，才算結案。

(四) 委託研究計畫辦理問卷調查時，倘未於提送研究計畫書時附提調查計畫書，應於進行調查二個月前，將調查計畫書(含調查方式、問卷初稿、樣本母體及抽樣方法

等資料)送委託機關同意後,始得進行調查工作。倘未經臺中市政府主計處核定或逾有效期限者,依據統計法施行細則第四十一條之規定,不予核銷其調查所需經費。

(五) 研究計畫所列研究內容、程序及時程進行研究,未經委託機關事先同意者不得變更。

(六) 計畫書內人事異動或經費變更使用,均應由受託單位事先書面徵得委託機關同意。

(七) 付款條件

(1)契約分期付款,依活動執行完成後之實際支出金額給付,其各期之付款條件:

(2)第一期:自簽約日起 15 日內提送研究工作計畫書初稿 5 份送機關審查,該研究計畫應含「臺中市政府及所屬各機關委託研究計畫作業要點」附件二規定事項,經機關核可後,檢附領據與支出明細表,辦理第一期請款;請款金額上限為契約價金總額 30%。

(3)第二期:廠商期中研究案報告經機關審查通過,檢附會議紀錄、研究計畫、領據與支出明細表,辦理第二期請款;請款金額與第一期款合計上限為契約價金總額 70%。

(4)第三期:廠商總結報告經機關審查通過後,廠商應將 10 份總結報告暨報告電子檔光碟片 5 份交付機關,並檢附領據與支出明細表,辦理第三期請款;請款金額與前 2 期款合計上限為契約價金總額 100%。

(5)廠商於符合前述各期付款條件後提出證明文件。機關於 15 工作天內完成審核程序後,通知廠商提出請款單據,並於接到廠商請款單據後 15 工作天內付款。但涉及向補助機關申請核撥補助款者,付款期限為 30 工作天。

六、 提案討論:

提案一、研究計畫書請配合本研究目標及對象調整修正。  
說明:研究對象為 105-108 年申請本市早期療育費用補助費用之家長及自費療育單位,非僅限於使用自費療育單位之家長,請依此修正研究計畫書調查方式及內容。

(一) 釐清研究調查方式及內容要增修的地方。

(二) 釐清市府要提供的文件資料及欄位。

決議：

- (一) 請修正問卷調查需含使用健保/自費/到宅療育之家長，以符代表性。
- (二) 請市府提供 105-108 年各中心到宅服務成果報告及自費療育單位審查資料，另請提供依兒童/各項療育項目/療育單位而分類之 3 種名冊。

提案二:問卷調查方式及之抽樣該如何設定?如何執行?

說明:問卷調查方式分為網路、郵件、當面訪問，如何抽樣，因應本研究要求有效問卷 500 份，抽樣問卷要多少份，須市府如何協助。

決議：

- (一) 問卷調查分為家長與自費療育人員兩種，問卷調查-家長採網路調查普發，回收份數最少須達 600 份，另針對自費療育單位問卷，以自費療育專業人員為主，採網路調查為主，另以紙本（申請大宗自費之療育單位為主）為輔，合計至少 60 份。
- (二) 針對家長之問卷調查可納入家長最喜歡的療育模式為何?並依照其選擇之療育模式填寫有有成效之感受性之題項。

提案三:思考符合代表性之焦點團體對象?

說明:焦點團體分為 3 場，1 場為邀請專家學者討論問卷，1 場為早療補助之家長，1 場為自費療育人員。

決議:2 場焦點團體之出席人員,家長部分已透過網路邀請到 10 位,另自費療育人員也已確定,焦點團體日期為 5/20 及 5/21，並請市府派員與會。

七、 臨時動議：

提案：本案保險費明顯不足，是否可勻支。

說明：因本案編列保險僅有 6000 元，兩位研究助理勞健保及二代健保及保險等費用明顯不足，是否可勻支其他科目。

決議：本案請廠商確定所需金額及勻用科目再行文給市府核備。

八、 散會：同日上午 10 點 50 分。

## 附錄二、焦點團體訪談（家長）會議記錄

109 年臺中市發展遲緩兒童早期療育費用補助制度分析研究

臺中市政府委託研究案

日期：109 年 6 月 1 日

會議時間： 10-00~12:00	會議地點：國立臺中教育大學英才 校區(臺中市西區民生路 227 號)5 樓 R501 教室
會議主持人：孫世恒副教授	
出席人員：見簽到單	

- 一、 主席致詞：
- 二、 報告事項：
- 三、 討論事項：

案由一：討論使用早期療育補助家庭服務成效調查問卷的內容。

決議：

- (一) 第 19 題、第 22 題需要修正。
- (二) 服務模式內容的部分分成三種模式調查，這樣可以了解不同服務模式的做法是否有差異。
- (三) 第 22 和第 7 題，主要是要不要問家長的照顧的壓力。如果是的話，我在想有沒有可能改成頻率，因為這樣其實每個家長基本上都會勾選同意的。
- (四) 第 11 題應該是要問醫療服務的資源，比如說資源的可進性吧。所以我在想說那個語句上。因為其實{我能夠獲得與決定}，我覺得到最後應該是可以獲得，只是那個過程不知道順不順利。
- (五) 第 13 題應該也是一樣，就是說{專業人員的諮詢服務}，應該是說{我知道可以從哪邊可以獲得專業人員的諮詢服務}。

案由二：分享有關自費療育服務成效評估的經驗，您是使用哪一種早期療育服務？自費？健保？到宅？您為何會選擇這種服務模式？

決議：

- (一) 家長表示選擇自費療育模式的原因包括：健保服務時間短暫、排不到健保，還要和家長溝通，只剩下極短的時間治療孩子，或是都在安撫孩子。時間比較長，那可以學得比較多，那當中除了老師教孩子的東西比較多，同樣教給家長的技巧也比較多。

- (二) 家長表示選擇健保療育的原因：比較便宜，但希望延長療育時間，或是增加健保給付，讓治療師可以跟家長多討論。
- (三) 家長表示選擇診所進行療育的原因：在醫院裡面，我去大醫院做，碰到的問題是很多實習生。
- (四) 家長要自己稍微有一點點能力，在家裡也有辦法帶才可以。
- (五) 回家的時間還是要可以有辦法，就是稍微陪伴孩子
- (六) 專業人員跟家長討論也不用到一個小時，每次五分鐘，也不會那麼大壓力。
- (七) 因為我們是雙薪家庭，那留一個時間給孩子其實基本上蠻難的（特別在家空出一個時段跟孩子複習療育課）
- (八) 我發現很多參與早療的家長都是媽媽，那有一些職業婦女的話，那相對的，白天工作，晚上帶他去療育。那相對的我們蠟燭兩頭燒，那有時候會覺得身心俱疲。
- (九) 我覺得就是孩子能夠從之前的四項都遲緩到現在有兩項，我覺得自己已經覺得有點安慰了
- (十) 每一天去的時候至少會讓我一個小時，也就是說我一次去，它可以上到兩種課程。我覺得這樣日積月累下來，老師跟我分享的那五分鐘，我覺得都很寶貴。
- (十一) 那我覺得身為家長，我們自己也是要努力。
- (十二) 再來就是我上課的物理老師他也非常好，因為他上課過程他會有一些錄影，就是我孩子在進行物理治療的那些過程，他把它錄下來，然後我請老師是不是可以傳 line 給我，我先生他完全沒有參與到孩子的療育啊，他根本不知道孩子去上課做了什麼事情，然後那些短片他傳了給我，我就再轉傳給我先生，那就知道說孩子去上課就是在做這些事。
- (十三) 那有些療育有其他小朋友在，所以不太方便說...不是每個家長都同意用錄影的方式。

案由三：對於臺中市早期療育療育費用制度改善的建議

決議：

- (一) 在健保體制下，最不好的一個地方是在就是每年都要做評估
- (二) 評估的老師在我個人的看法的話，我是覺得應該是他

平常熟悉的老師，而不是非常陌生的老師，非常陌生的老師他評估出來的東西，他會是準的嗎？

(三) 有些時候評估又不是一天可以做完的，有些是要分成兩三次。

(四) 評估的人員不是療育的老師，孩子會比較不熟悉，也無法表現出平時的样子。

四、 臨時動議：

五、 散會

### 附錄三、焦點團體訪談（專業人員）會議記錄

109 年臺中市發展遲緩兒童早期療育費用補助制度分析研究  
臺中市政府委託研究案 日期：109 年 6 月 4 日

會議時間：12:00-13:30	會議地點：國立臺中教育大學英才校區(臺中市西區民生路 227 號)5 樓 R501 教室
會議主持人：孫世恒副教授	
出席人員：見簽到單	

- 一、 主席致詞：
- 二、 報告事項：
- 三、 討論事項：

案由一：討論提供早期療育自費療育服務專業人員調查問卷的內容。

決議：

- (一) 家長填寫紙本資料，沒有太大意義。有單位自行委託資訊公司設計線上評估表單與成效評估系統。
- (二) 每年申請療育審核時，重複印製相同資料，建議是否可以免除重複印製的部分。(這部分建議是否可以建置雲端上傳資料系統)

案由二：分享有關自費療育服務成效評估的經驗？

決議：

- (一) 自費療育服務成效建議由市政府建制線上評估系統，供家長於申請療育補助時填寫。
- (二) 有關家庭成效與目標，有些需要社工專業人員的合作，才能達成，建議社資中心的社工能夠定期陪同家長參與療育服務，共同討論家庭目標之執行。

案由三：對於臺中市早期療育療育費用制度改善的建議

決議：

- (一) 針對新進療育人員提供職前訓練，說明臺中市早期療育補助希望達成的成效，具體的規範與執行方式。
- (二) 社資中心定期舉辦個案研討會與繼續教育課程，要求提供自費療育人員每年必須參加場次與時數，提供線上工作人員能夠透過分享與討論，解決實務上遇到的難題。
- (三) 清楚規範臺中市提供自費療育服務的方式，例如：每節課至少要與家長討論在家中作息遇到的問題 15 分

鐘以上。

- (四) 建議以實驗性質方案，徵求願意參與的院所，提供額外的誘因，但規範參與院所提供療育服務的方式與填報的表單，探討成效。
- (五) 建立以家庭為中心的早期療育服務模式檢核表。
- (六) 提供療育影片的部分，建議家長自行錄製，避免個資外洩的疑慮。
- (七) 建議市政府建置自費療育服務的線上系統，讓療育單位能夠記錄服務歷程，並讓家長參與目標的設定、提供療育回饋與成效的評估。

四、 臨時動議：

五、 散會

## 附錄四、期初專家會議紀錄

109 年臺中市發展遲緩兒童早期療育費用補助制度分析研究  
臺中市政府委託研究案 日期：109 年 6 月 12 日

會議時間：15:00-19:00	會議地點：國立臺中教育大學英才校區(臺中市西區民生路 227 號)4 樓 R404 教室
會議主持人：孫世恒副教授	
出席人員：見簽到單	

- 一、 主席致詞：
- 二、 報告事項：
- 三、 討論事項：

案由一：臺中市早期療育療育費用制度希望達成的家庭成效。

決議：

- (一) 增強家長教養功能，在居家療育部分知道怎麼去教孩子，教會家長如何在家裡跟孩子互動。
- (二) 能夠討論照顧孩子的問題
- (三) 能夠協助在家裡提供孩子適當的發展刺激。
- (四) 提供建議與討論如何執行。
- (五) 將原本臺中市服務成效指標的部分，轉為題項。

案由二：臺中市早期療育療育費用制度改善的建議。

決議：

- (一) 問卷的題項有引導療育服務提供方式的方向。
- (二) 健保費用有要求特約單位符合相關的規範，自費療育服務的經費來自於社政，要求強化以家庭為中心的療育服務是合理的。
- (三) 由療育單位請家長填寫成效問卷，並不適當，可以由社會局自己開評估系統，請家長自己掃 QR code。
- (四) 提供療育服務之前要有職前訓練，讓療育單位瞭解臺中市政府相關規範與期待。
- (五) 建議市府規範清楚服務內容與要求。

案由三：討論「使用早期療育自費療育服務專業人員調查問卷」。

決議：

- (一) 可以詢問家長評估服務成效項目的重要性。
- (二) 可以詢問專業人員目前執行療育服務模式的狀況，看

看其中的落差。

- (三) 可以詢問家長是否知道臺中市的早療補助比其他縣市多 1,000 元，有沒有幫助，還有用在哪些地方。
- (四) 增加詢問家長背景變項與孩子背景變項，例如：家長性別、教育程度、主要照顧者時誰，誰陪同做療育。
- (五) 問卷的發放以製作海報由社資中心與自費療育單位鼓勵家長填寫。
- (六) 填寫問卷費用以禮卷方式發放，有效問卷可以發放禮卷，若超出名額採取抽籤的方式。

案由四：討論「提供早期療育補助家庭服務成效調查問卷」。

決議：

- (一) 依照「使用早期療育自費療育服務專業人員調查問卷」的修正，調整本問卷中相對應的題檔。

四、 臨時動議：

五、 散會

## 附錄五、期中審查會議紀錄

臺中市政府社會局

109 年臺中市發展遲緩兒童早期療育費用補助制度分析研究

### 【期中報告審查會議記錄】

- 一、時間：2020 年 8 月 26 日(星期三) 下午 1:30-3:00
- 二、地點：臺中市政府社會局市政大樓三樓社會局會議室
- 三、參與者：王麗馨科長、王惠娟股長、何家瑗小姐、陳美智委員、許素彬委員、陳順隆委員、孫世恆研究計畫主持人、吳佩芳研究計畫協同主持人、黃子芸兼任助理

#### 四、討論議題：

- (一) 本研究計畫期中報告審查。

#### 審查建議

頁數	建議
P32-P42	審查委員：家庭服務成效很多健保與自費療育相比較，都沒有辦法達到顯著性。
	主持人：整體看來只有因素一的成效較好，其他四個因素沒有那麼好，可能原本的他們療育單位服務模式，就沒有去扣著這些指標或是，因為他們原本也不知道我們會調查這些指標，就是說那些家庭服務的成效的部分，所以他們原本在做的時候根本就沒有跟家長去討論到這些事情導致。以細項來看有些項目有差異，我們會在書面報告中詳細說明。
P43-P45	審查委員：報告中的資訊太多，以圖表呈現常無法瞭解單位或是範圍，有些質性的資料與量化資料看起來有些矛盾，不知道是否有比較詳細的數字報表。
	主持人：書面報告會修正，這些長條圖是依據統計報表繪製，書面報告中會呈現所有統計詳細數字。
P43-P45 P50-P64	審查委員：質性資料與量化結果有些看起來不是很切合，如何與量化資料整合？

	<p>主持人：質性資料是來自於複選題中的其他選項，有些意見其實在複選題的選項中已經有了，當然填答者會提出一些意見，看起來是個別意見的，我們在口頭報告中是將所有填答的意見列出，書面報告會以歸納方式將所以意見進行統整，在說明與量化資料之間的關係。</p>
P.21	<p>審查委員：家長的學歷背景好像偏高，是否具有母群體的代表性？</p>
	<p>主持人：由於調查是以網路問卷方式進行，但所有有申請療育補助的家長都是以簡訊通知，所有人都可用手機上網填答，因此比起紙本問卷更具有普遍性，市政府提供的申請資料中，並沒有家長的學歷背景資料，若要比對填答的家長學歷分布是否與母群題樣本相似，可能需要請市政府再提供相關資料，但有申請者有居住區域資料，結案報告中會針對有效樣本問卷填答者的居住區域進行分析，並與母群體樣本的居住區域進行比對，以確認調查樣本是否具有代表性。</p>
	<p>社會局：申請療育補助時並不會要求家長填寫學歷背景資料，不過可以請八區社區資源中心提供接受服務家長的學歷分析。</p>
P32- P42 P69- P84	<p>審查委員：研究結果有很多數據資料，這些數據代表的意義是什麼？有些數據看起來是有衝突的，研究者要小心解釋數據。</p>
	<p>主持人：其實家長填答的結果與我們的預期並沒有很大的落差，對於健保與自費療育服務的部分，自費療育在服務流程上比健保療育來說是比較符合以家庭為中心的理念的，這也要感謝市政府這幾年來努力引導服務的方向，但在成效部分，單純比較健保與自費療育並沒有顯著差異，有些項目兩者都做的家長反而平均分數較低，可能有很多原因，像有些家長是較為焦慮的，期望較高導致這些差異，也有可能是其他因素。整體來說，只有因素一的分數較為理想，其他四個因素的成效在三種療育模式都有待加強，有些服務模式的落實需要時間，看到成效也需要時間，結案報告會深入說明與討論。</p>

<p>P32- P42  P49- P64</p>	<p>審查委員：單次性的調查可能並有辦法探討成效差異的原因，但相關數據可以提供單位在服務方式與流程上參考。</p>
	<p>主持人：未來可以建議市政府持續定期收集家庭服務成效的資料，讓家長再申請療育補助時填寫，這樣更能夠服務模式是否影響成效。</p>

## 附錄六、期中報告修改前後對照說明表

委託研究計畫名稱		109 年臺中市發展遲緩兒童早期療育費用補助制度分析研究		
項次	提議機關人員 及意見內容	報告初稿原內容	報告修正後內容	備註（說明）
1	審查委員：家庭服務成效很多健保與自費療育相比較，都沒有辦法達到顯著性。	<p>家長填寫問卷各項平均分數與專業人員認為重要性的項目在下面這些項目有較大的落差。(p23)</p> <p>A6. 我能夠在日常生活中協助小孩的發展</p> <p>A7. 我知道如何與小孩互動(例如：玩遊戲、說故事、選擇適合小孩的玩具、適時給予小孩鼓勵)</p> <p>A8. 我知道如何獲得與決定小孩所需的教育服務(例如：巡迴輔導、教育安置、轉銜等)</p> <p>A12. 照顧孩子的過程中，我可以感受到家人的支持。</p> <p>A13. 照顧兒童的過程中，我跟我的家人互動良好。</p> <p>A14. 我和小孩可以自由在地外出參與想要參加的活動，和他人互動良好。</p> <p>A15. 我覺得我是一個稱職的父親或母親</p>	<p>以整體服務成效來看，因素一「了解兒童的發展與需求」的五個項目平均皆高於 4 分，顯示目前療育單位在這個部分做得還不錯。因素二「知道如何協助兒童發展」的兩個項目，因素四「能與家人和其他人互動」的三個項目與因素五「有信心擔任家長之角色」的三個項目都低於 4 分，顯示各療育服務模式的重心仍然偏向以兒童的療育成效為主，並沒有太多專注於提供以家庭為中心的療育服務，導致分數較低，先前的療育服務模式中，雖然自費療育服務的流程比較偏向以家庭為中心的服務，但與兩種療育服務模式都沒有強調要進行家庭服務或是成效評量，因此這三個部分的分數較低是可以理解的。未來對於療育單位來說如何調整服務模式，讓早療服務能夠導向以家庭為中心的精神，增進家庭服務的成效，仍有待政策上的規劃與引導。因素三「能獲得合適的早療資源」則是僅有 A8「我知道如何獲得與決定</p>	<p>整體看來只有因素一的成效較好，其他四個因素沒有那麼好，可能原本的他們療育單位服務模式，就沒有去扣著這些指標或是，因為他們原本也不知道我們會調查這些指標，就是說那些家庭服務的成效的部分，所以他們原本在做的時候根本就沒有跟家長去討論到這些事情導致。以細項來看有些項目有差異，我們會在書面報告</p>

		<p>A16. 我有信心可以協助小孩的發展與學習。</p> <p>A17. 我有信心可以把孩子照顧好。</p> <p>在了解孩子的發展與需求方面，健保+自費的家長有比較高的分數</p> <p>健保 vs 自費 並沒有顯著差異</p> <p>A3: 自費 vs. 健保 + 自費 有顯著差異</p> <p>A4. 健保 vs. 健保 + 自費 有顯著差異</p> <p>A6. 我能夠在日常生活中協助小孩的發展</p> <p>A7. 我知道如何與小孩互動(例如：玩遊戲、說故事、選擇適合小孩的玩具、適時給予小孩鼓勵)</p> <p>這兩項各組平均都低於四分，顯示各種療育服務都需要提升這一部分的服務成效</p> <p>雖然自費療育平均值看起來比較低，但各種模式之間沒有顯著差異</p> <p>但三種療育種類的家長分數偏低，可能因</p>	<p>小孩所需的教育服務(例如：巡迴輔導、教育安置、轉銜等)」的平均分數低於 4 分，顯示家長在獲得醫療與社福資源方面都已經達到不錯的成效，在教育資源方面，有可能家長在轉銜幼兒園與國小階段，或就讀幼兒園的階段，比較無法獲得合適的教育服務，未來值得學前特教服務單位研議如何改善學前特教的相關服務措施。</p> <p>研究者比較單純只有接受健保療育服務的家長、單純只有接受自費療育的家長、接受健保加上自費療育的家長與接受三種服務模式的家長在家庭服務成效上面有沒有差異（詳見表 14）。結果發現「單純只有接受健保療育服務的家長」與「單純只有接受自費療育的家長」在「台灣早療家庭成效問卷」的總分、各因素分數與各項目分數都沒有顯著差異。</p> <p>「單純只有接受健保療育的家長」與「同時接受健保+自費療育服務的家長」相比較，可以發現在 A4「我知道小孩目前的能力會做哪些事情，需要多少協助（例如：能扶著助行器行走、提示下能理解指令等）」這個項目</p> <p>「同時接受健保+自費療育</p>	<p>中詳細說明。</p>
--	--	---	---	---------------

		<p>為孩子狀況較為嚴重，或是更多療育介入，造成家長的困惑？</p> <p>A8. 我知道如何獲得與決定小孩所需的教育服務(例如：巡迴輔導、教育安置、轉銜等)</p> <p>A9. 我知道如何獲得與決定小孩所需的醫療服務(例如：物理治療、職能治療、語言治療等) 整體看起來高於教育與社福資源，但只有做自費的家長稍低。</p> <p>A10. 我知道如何獲得與決定小孩所需的社政服務(例如：經濟補助、協助申請早療的資源等) 三者都有的家長反而低分，可能一直找不到合適的社福資源？</p> <p>A11. 有疑問時，我知道如何獲得專業人員的諮詢服務</p> <p>A8 的平均分數低於四分，早療服務中，家長對於進入幼兒園都有很多焦慮，我們應該加強轉銜到幼兒</p>	<p>服務的家長」顯著高於「單純只有接受健保療育的家長」，這顯示加上自費療育服務，對家長來說對於孩子能力的理解能夠提升。但是在因素四「能與家人和其他人互動」的因素分數與三個項目 A12 「照顧孩子的過程中，我可以感受到家人的支持。」、A13「照顧兒童的過程中，我跟我的家人互動良好。」與 A14「我和小孩可以自由地外出參與想要參加的活動，和他人互動良好。」的分數上，僅接受健保服務的家長在這些項目的評分顯著高於接受健保加上自費療育的家長。有可能同時接受兩種療育服務的家長，帶著孩子做太多療育課程了，與家人互動的時間或是一同參與活動的時間都減少了，導致在家庭支持部分成效反而不好。</p> <p>若是比較「單純只有接受自費療育的家長」與「同時接受健保+自費療育服務的家長」的家庭服務成效，發現在 A3「我知道診斷或發展遲緩對小孩未來可能的影響(例如：相關的併發症、在照顧小孩上以及對於小孩未來的教育安排等方面。)」這個項目「同時接受健保+自費療</p>	
--	--	--	---	--

		<p>園與國小一年級的工作。</p> <p>家長對於獲得醫療資源，感覺較有成效。可能多數家長最早接觸的早療資源就是醫療資源。</p> <p>A12. 照顧孩子的過程中，我可以感受到家人的支持。a</p> <p>A13. 照顧兒童的過程中，我跟我的家人互動良好。a, b</p> <p>A14. 我和小孩可以自由在地外出參與想要參加的活動，和他人互動良好。a</p> <p>只有 A12 健保的家長平均分數高於 4，其餘各項皆低於四分。</p> <p>A12. 只有健保的家長顯著高於健保 + 自費的家長</p> <p>A13. 只有健保與只有自費的家長顯著高於健保 + 自費的家長。</p> <p>A15. 我覺得我是一個稱職的父親或母親</p>	<p>育服務的家長」評分顯著高於「單純只有接受自費療育的家長」，這可能由於同時接受健保與自費的家長比較有機會接觸到醫師，對於診斷相關的資訊會比較高分。另一個有顯著差異的項目是 A13「照顧兒童的過程中，我跟我的家人互動良好。」，這一項則是「單純只有接受自費療育的家長」顯著高於「同時接受健保 + 自費療育服務的家長」，理由應該是與接受太多療育導致與家人互動時間減少造成。其他項目的分數或是因素分數並沒有顯著差異。</p> <p>◦ (p.27)</p>	
--	--	---	--	--

		<p>A16. 我有信心可以協助小孩的發展與學習。</p> <p>A17. 我有信心可以把孩子照顧好。</p> <p>全部平均都低於四分，三項中以 A15 最低，顯示早療服務還需要再增能家長方面繼續努力。</p> <p>接受越多種療育服務模式，信心越低？</p>		
2	<p>報告中的資訊太多，以圖表呈現常無法瞭解單位或是範圍，有些質性的資料與量化資料看起來有些矛盾，不知道是否有比較詳細的數字報表。</p>	<p>圖 2. 家長性別比例圖(p15)</p> <p>圖 3. 家長年紀比例圖(p15)</p> <p>圖 4. 家長教育程度圖(p16)</p> <p>圖 5. 填答者與孩子關係圖(p16)</p> <p>圖 6、孩子主要照顧者 (p16)</p> <p>圖 7. 主要陪同孩子接受療育服務者 (p17)</p> <p>圖 8. 孩子的障礙類別 (p17)</p> <p>圖 9. 孩子各領域發展狀態(p17)</p>	<p>表 4、家長問卷填答者與幼兒基本資料(N=513) (P.16)</p> <p>表5、家長問卷填答者與幼兒基本資料(p17)</p> <p>表 6、家長使用療育服務型態(N=513)(p18)</p> <p>表 7、家長對於療育服務模式的選擇(N=513)(p18)</p> <p>表 8、家長接受不同療育服務模式時，對於服務流程的感受。(p. 22)</p> <p>表 9、單獨使用健保療育服務與單獨使用自費療育服務的家長對於療育服務流程的感受(p. 23)</p> <p>表 10、同時使用健保與自費療育的家長對於療育服務流程的感受(N=225)(p24)</p>	<p>書面報告會修正，這些長條圖是依據統計報表繪製，書面報告中會呈現所有統計詳細數字。</p>

		<p>圖 10. 家長使用療育服務型態 (N=513)(P18)</p> <p>圖 11. 家長對於療育服務模式的選擇 (N=513) (p18)</p> <p>圖 12. 家長對於服務流程的感受(p19)</p> <p>圖 13. 家長對於服務流程的感受（只接受一種） (p21)</p> <p>圖 14. 家長對於服務流程的感受（同時接受兩種） (p21)</p> <p>圖 15. 專業人員服務流程符合各項目的頻率(p22)</p> <p>圖 16. 受訪者認為服務流程各項目的重要性(p22)</p> <p>圖 17. 家庭服務成效調查結果(p23)</p>	<p>表 11. 專業人員提供不同療育服務模式時，服務流程符合各項目的頻率(p25)</p> <p>表12. 受訪者認為接受療育服務的過程中，各項目的重要性 (P26)</p> <p>表 13. 台灣早療家庭成效問卷題項與因素結構(N=513) (P29)</p> <p>表 14. 不同療育服務模式的家庭成效(p31)</p> <p>表 15. 依照專業人員的觀點，在評估早期療育服務的家庭成效各項目的重要性 (N=139)(p33)</p> <p>表 16. 家長選擇療育服務模式的原因(p41)</p> <p>表 17. 專業人員認為家長選擇療育模式的原因(p42)</p> <p>表 18. 家長希望療育服務模式改善的地方(p43)</p> <p>表 19. 專業人員希望療育服務模式改善的地方(p44)</p> <p>表 20. 受訪者希望臺中市政府療育補助改善的地方(p45)</p> <p>表 21. 各療育類別各年度金額、次數(p50)</p> <p>表 22. 各療育類別各年度金額、次數(p51)</p> <p>表 23. 各年度早期療育補助統計(p52)</p> <p>表 24. 自費療育單位申請文件資料分析結果(P54)</p>	
--	--	---	---	--

3	<p>質性資料與量化結果有些看起來不是很切合，如何與量化資料整合？</p>	<p>家長選擇自費療育服務模式的其他原因 (p30)</p> <p>家長希望健保療育服務可以改善的地方 (其他) (p32)</p> <p>家長希望自費療育服務可以改善的地方 (其他) (p32)</p> <p>家長希望臺中市早療補助可以改善的地方 (其他) (p33)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 經費：有多餘的補助經費、在政府補助金額內可支付、長照復能無法補助、一定要加上自費課程才有辦法補足 4000 元補助。</li> <li>● 服務模式、時間與品質：家長可以親自參與療育與一同學習。老師也能適時引導提醒父母，在家需要安排的練習，還有給予遇到教養問題的 parents 一些不錯的建議。時間長可以加強。一對一教學(語言)、1 對 1 上課小孩比較不放心。</li> <li>● 療育環境：環境較少感染源</li> <li>● 服務成效：孩子接受療育後，動作發展和情緒管理都有慢慢在進步。</li> <li>● 健保沒有所需的服務：如聽障或單側聽損。自費課程有適合小孩另外不足的部分。心理師評估後建</li> </ul>	<p>主持人：質性資料是來自於複選題中的其他選項，有些意見其實在複選題的選項中已經有了，當然填答者會提出一些意見，看起來是個別意見的，我們在口頭報告中是將所有填答的意見列出，書面報告會以歸納方式將所以意見進行統整，在說明與量化資料之間的關係。</p>
---	---------------------------------------	---	---	---

			<p>議孩子可以增加的課程</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 無法配合醫院的療育需要家長陪同上課 (P34)</li> </ul> <p>家長填寫其他希望療育服務可以改善的事項，在健保療育服務方面歸納起來可以分為：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 專業能力與態度：增加多方知識，往往孩子不是一項不足而已。療育人員的心態要改變，不應該只挑好處理的個案接。</li> <li>● 服務品質：人數控管。接受服務的小朋友很多，讓療育時段銜接很緊湊，導致和老師討論的時間不夠。</li> <li>● 行政措施：一戶一天只能一個孩子，我另一個小孩必需回避那一天</li> <li>● 增加服務項目與專業人員：請多多培養專業療育人員並增加小兒療育人員人數，讓有需要的家庭得已安</li> </ul>	
--	--	--	---	--

			<p>排上課。可增加其他療育項目如：認知，音樂，心理課程。多提供可以健保治療的地方…。</p> <p>在自費療育服務模式，家長在其他項目填寫的內容，歸納起來如下：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 行政措施：希望望上課時間不要常常臨時調動，否則家長、小孩很難配合</li> <li>● 專業能力與態度：可以稍微同理家長面對孩子發展的心情</li> <li>● 增加服務項目與專業人員：舉辦家長支持的活動或聚會。</li> <li>● 服務品質：上課內容記錄。協助訂定明確目標，並整理更正執行結果。</li> <li>● 增加服務項目與專業人員：希望每週都能上自費（一對一教學語言課程），但一次1200元，上四次超過補助的錢4800元。加上本身也讓孩子上健保（一週兩次），畢竟孩子遲緩，能早點追</li> </ul>
--	--	--	---

			上同齡的孩子。多增加療育機構。(P. 36)	
--	--	--	------------------------	--

註：請將該段文字之頁碼，以括號加註之方式，置於「報告初稿原內容」及「報告修正後內容」欄之文字後面。

## 附錄七、期末審查會議紀錄

### 臺中市政府社會局

### 109 年臺中市發展遲緩兒童早期療育

### 費用補助制度分析研究

#### 【期末審查會議記錄】

- 一、時間：2020 年 11 月 6 日(星期五) 上午 9:00-13:00
- 二、地點：臺中市政府惠中樓 2 樓綜企科會議室
- 三、參與者：王麗馨科長、王惠娟股長、何家瑗小姐、陳美智委員、許素彬委員、陳順隆委員、孫世恆研究計畫主持人、吳佩芳研究計畫協同主持人、黃子芸兼任助理、陳怡君兼任助理

#### 四、討論議題：

- (一) 本研究計畫期末報告審查。

#### 審查建議

頁數	建議
P7	審查委員：報告中的服務流程看起來不像服務流程，感覺像是某些指標，是否考慮用其他名稱
	主持人：這 11 個項目確實不光是服務流程，謝謝委員建議，修正的結案報告會以「以家庭為中心的早期療育服務指標」來說訂這 11 個項目。
P8	審查委員：文件分析法裡面各項目的評分標準並未在報告書內說明，像是療育目標的品質，是怎麼設定出來的，應該要說明清楚。
	主持人：療育目標的審查標準主要是依據文獻中，對於療育目標的訂定應該要符合的原則，也就是特定性、可測量性、可達成性、相關性與時間性，會在修正後加入相關說明。
P9	審查委員：資料收集之方式是否會影響樣本的分佈？會不會有些家長不知道填寫問卷的訊息？
	主持人：調查問卷計畫審查通過後，研究團隊原本有製作海報，供區公所、社資中心及自費療育單位張貼，希望看到的家長掃瞄後填寫，但成效不彰，後來依照臺中市政府提供的申請資料，篩選出臺中市 108 年度申請療育補助的家長，以簡訊的方式發送，確保收到資料的公平性，填答的家長分佈也大致符

	合各區的人口分佈。結案報告修正中會說明發放簡訊及網路問卷收集的時間。
P.21	審查委員：家長的人口學特性，是否具有母群體的代表性？
	主持人：由於調查是以網路問卷方式進行，但所有有申請療育補助的家長都是以簡訊通知，所有人都可用手機上網填答，因此比起紙本問卷更具有普遍性，市政府提供的申請資料中，並沒有家長的學歷背景資料，結案報告已經分析填答者與母群體樣本的分佈，若是以傳統分區及八個個管區的人數來看，大致符合母群體的分佈。另外由於大學普及，入學率高的原因，填答者中有大學學歷的家長比例高也是有可能的。
P10- P12 P24- P28	審查委員：問卷題目中有些是反向題，像是流程中第四題與第六題的結果在表 14 到表 17 中的描述有些是正向，有些是反向，數據是否都正確？
	主持人：謝謝委員的提醒，會重新核對數據，除了表 1 與表 2 之外，其他表格都會以正向題目描述的方式書寫，避免混淆，此外，未來提供給臺中市政府的問卷也會以正向題目描寫的方式，以「以家庭為中心的早期療育服務指標」的題項提醒自費療育單位應該使用的方式。
P22	審查委員：表 8 和其他表中的人次是對的嗎？
	主持人：謝謝委員提醒，表 8 至表 13 中應該為人數，其他表格也會重新檢查，只有複選的題項才會是人次，其餘單選的題項應該都是人數。
P40	審查委員：家長填答其他的答案，雖然填的人少，但特別寫出來，就表示家長特別關切，不知主持人如何處理？
	主持人：所有家長填答其他的內容，都歸納整理出重點，有很多項目其實在前面的選項裡面都有，但家長又特別提出來，顯示家長對於該項目有特別的關注，我們也很重視。
P52	審查委員：臺中市四年的療育費育補助總金額為 201,611,727 元？請確認一下。
	主持人：201,611,727 元是自費療育單位的補助總金額，會在期末報告中敘明整體療育補助金額與自費療育金額。
P55	審查委員：圖 6 與圖 7 的標題似乎一樣？

	主持人：圖 6 應為早療補助全為交通費人數佔申請交通費人數比例，圖 7 應為早療補助全為交通費人數佔申請療育費用人數比例
P 57	審查委員：表 27, 28, 29 數字標示格式有誤
	主持人：會依照臺中市政府要求格式更改。
P60	審查委員：表 30 中數字的單位為何？是人或家？請標示清楚
	主持人：謝謝委員提醒，此表主要是以家數來看，會在期末報告中修正，標示清楚。
	委員建議事項：1. 建議可增加孩子障礙類別/年齡/家長特質使用健保或自費或到宅療育之分析 2. 建議瞭解研究助理對專業術語之瞭解是否一致,其信度是否造成 107 年較其他年度表現較佳。
	主持人：第一點會修正結案報告內容，第二點研究助理在開始評分前都有進行評分訓練與講解，相關評分也都有舉例說明評分結果，並經主持人檢視確認。
	初審意見
	主持人：會依照初審意見修正。

附錄八、期末研究報告修改前後對照說明表

委託研究計畫名稱		109 年臺中市發展遲緩兒童早期療育費用補助制度分析研究		
項次	提議機關人員及意見內容	報告初稿原內容	報告修正後內容	備註（說明）
1	審查委員：報告中的服務流程看起來不像服務流程，感覺像是某些指標，是否考慮用其他名稱	第二部分早期療育服務模式調查則是分別調查健保療育服務模式（申請交通費補助）、自費療育服務模式（申請療育費用補助）與到宅療育服務模式（申請療育費用補助）中家長對於專業人員服務過程的看法。家長依照自己在 108 年度使用各類療育服務模式的經驗填寫，每種服務模式都有 11 題相同的問題（詳見表 2），這樣可以比較不同療育服務模式是否有差異。此外也詢問家長選擇該類服務模式的原因，以及可以改善的地方有哪些？(p11)	第二部分早期療育服務模式調查則是分別調查健保療育服務模式（申請交通費補助）、自費療育服務模式（申請療育費用補助）與到宅療育服務模式（申請療育費用補助）中家長對於專業人員服務過程符合「以家庭為中心的早期療育服務指標」程度的看法。家長依照自己在 108 年度使用各類療育服務模式的經驗填寫，每種服務模式都要填寫 11 題相同的問題（詳見表 2），其中第 4, 6 題為反向題，除表 2 外，其他文中敘述與計分皆以正向方式進行。這樣可以比較不同療育服務模式符合以家庭為中心的早期療育服務指標的程度是否有差異。此外也詢問家長選擇該類服務模式的原因，以及可以改善的地方有哪些？(p10)	這 11 個項目確實不光是服務流程，謝謝委員建議，修正的結案報告會以「以家庭為中心的早期療育服務指標」來說訂這 11 個項目。
2	審查委員：文件分析法裡面	文件分析法主要分析 105-108 年早	文件分析法主要分析 105-108 年早期療育	療育目標的審查標

	<p>各項目的評分標準並未在報告書內說明，像是療育目標的品質，是怎麼設定出來的，應該要說明清楚。</p>	<p>期療育費用補助使用情形 (P8)</p>	<p>費用補助使用情形與自費療育單位申請審查資料，在 105-108 年早期療育費用補助使用情形部份，分析的項目包括：各年度補助金額、申請人數、障礙類別、服務次數、各療育類別的補助金額、服務次數與服務人數、平均每次療育費用、平均每人療育次數、各年度各類療育補助申請人數百分比、交通費佔早療補助比例、療育費用全為交通費佔申請交通費人數比例。</p> <p>在自費療育單位申請接受審查成為臺中市早期療育補助單位檢附之資料。自費療育單位檢附之資料主分析問卷發放數與回收數、評估頻率（多久評估一次）、服務人數、目標整體達成率、目標品質、療育內容與目標相關性、居家活動與目標相關性、居家活動變化性、家長回饋變化性、家長是否每次簽名、是否有個別化家庭服務計畫(IFSP)、IFSP 是否有包含家長關切事項、IFSP 是否有在作息中執行的建議。在目標品質部分，經由研究團隊討論及參考文獻中對於療育目標的建議，主要有五項，</p>	<p>準主要是依據文獻中，對於療育目標的訂定應該要符合的原則，也就是特定性、可測量性、可達成性、相關性與時間性，會在修正後加入相關說明。</p>
--	--	-------------------------	---	--

			<p>分別是具體性、可測量性、可達成性、與作息相關、避免專業化。在具體性方面，2分是清楚描述具體行為，1分是少部分有描述具體行為，0分是只有描述某種能力進步；在可測量性方面，2分是目標都有描述頻率、次數，1分是少數目標有頻率、次數，0分是目標沒有相關描述；在可達成性方面，2分是評估目標達成有變化性，1分是評估目標達成都是2，0分是評估目標達成都是0；在與作息相關方面，2分是大部分目標有提到作息，1分是少部分目標有提到，0分是沒有提到作息；在避免專業化方面，2分是沒有專業術語，1分是少部分有專業術語，0分是很多專業術語。在療育內容與目標相關性、居家活動與目標相關性、居家活動變化性、家長回饋變化性等項目是以李克特氏五分量表請家長評分，1-5分分別代表完全沒有、不太有、普通、部分有、大部分有；家長是否每次簽名部分2分代表每次都有簽名、1分代表部分有簽名、0分</p>	
--	--	--	---	--

			<p>代表都沒有簽名；是否有個別化家庭服務計畫 (IFSP) 的項目 1 分代表有，0 分代沒有，IFSP 是否有包含家長關切事項與 IFSP 是否有在作息中執行的建議兩項則是有包含給 2 分，沒有是給 0 分。(p7)</p>	
<p>3</p>	<p>審查委員：資料收集之方式是否會影響樣本的分佈？會不會有些家長不知道填寫問卷的訊息？</p>	<p>問卷調查的資料經過期初審查會議的討論，同意以網路問卷形式進行調查(P9)</p>	<p>問卷調查的資料經過期初審查會議的討論，同意以網路問卷形式進行調查，「使用早期療育補助成效家長調查問卷」依照審查會議的意見，採取網路問卷的方式收集問卷資料，研究者製作海報，提供各區公所與自費療育單位宣導家長填寫，為了讓所有申請 108 年度早療補助的家長都知道填答問卷的訊息，研究團隊決定以臺中市政府提供的申請資料，篩選出 108 年度有申請早期療育補助的家長，以簡訊方式發送填答問卷的消息，自 2020 年 6 月 30 日開放家長填答，問卷收集於 109 年 9 月 14 日截止，共收到問卷數為 892 份，有效問卷達 607 份</p> <p>「提供早期療育自費療育服務的專業人員調查問卷」以專業人員社群訊息宣傳，自 2020</p>	<p>調查問卷計畫審查通過後，研究團隊原本有製作海報，供區公所、社資中心及自費療育單位張貼，希望看到的家長掃瞄後填寫，但成效不彰，後來依照臺中市政府提供的申請資料，篩選出臺中市 108 年度申請療育補助的家長，以簡訊的方式發送，確保收到資料的公平性，填答的家長分佈</p>

			<p>年 6 月 30 日開放專業人員填答，於 2020 年 8 月 4 日截止，有效問卷達到 139 份，問卷數符合契約要求。(p9)</p>	<p>也大致符合各區的人口分佈。結案報告修正中會說明發放簡訊及網路問卷收集的時間。</p>
<p>4</p>	<p>審查委員：問卷題目中有些是反向題，像是流程中第四題與第六題的結果在表 14 到表 17 中的描述有些是正向，有些是反向，數據是否都正確？</p>	<p>第一部分家庭成效共 22 題，以「家長自覺親職力量表」(Parent' s Perceived Parenting Skill Questionnaire, PPPSQ)為基礎，參考文獻回顧的結果將部分題目刪除或是變更為反向題，題目內容詳見表 1。 (P10)</p>	<p>第一部分家庭成效共 22 題，以「家長自覺親職力量表」(Parent' s Perceived Parenting Skill Questionnaire, PPPSQ)為基礎，參考文獻回顧的結果將部分題目刪除或是變更為反向題，題目內容詳見表 1，其中第 6, 19, 21 題為反向題，除表 1 外，其他文中敘述與計分皆以正向方式進行。 (P10)</p>	<p>謝謝委員的提醒，會重新核對數據，除了表 1 與表 2 之外，其他表格都會以正向題目描述的方式書寫，避免混淆，此外，未來提供給臺中市政府的問卷也會以正向題目描寫的方式，以「以家庭為中心的早期療育服務指標」的題項提醒自費療育單位應該使</p>

				用的方式。
5	審查委員：表 8 和其他表中的人次是對的嗎？	表八至表十三（人次）(P22-p24)	表八至表十三（人次皆以經改為人數）(p21-P24)	主持人：謝謝委員提醒，表 8 至表 13 中應該為人數，其他表格也會重新檢查，只有複選的題項才會是人次，其餘單選的題項應該都是人數。
6	審查委員：臺中市四年的療育費用補助總金額為 201,611,727 元？請確認一下。	以金額來說四年度早期療育的總補助金額為 201611727 元 (P40)	四年度早療總補助金額達 411,612,851 元，自費療育補助的總金額為 201,611,727 元(p51)	201,611,727 元是自費療育單位的補助總金額，會在期末報告中敘明整體療育補助金額與自費療育金額。
7	審查委員：圖 6 與圖 7 的標題似乎一樣？	療育費用全為交通費佔申請交通費人數比例 (P55)	早療補助全為交通費人數佔申請療育費用人數比例(P54)	圖 6 應為早療補助全為交通費人數佔申請交通費人數比例，圖 7 應為早療

				補助全為交通費人數佔申請療育費用人數比例
8	表 27, 28, 29 數字標示格式有誤	11610737(p55)	11,610,737(舉例，其餘皆已修正)(p55-p59)	會依照臺中市政府要求格式更改。
9	表 30 中數字的單位為何？是人或家？請標示清楚	41 (表 30) (P60)	41 家(舉例，其餘皆已修正) (表 30) (P61)	謝謝委員提醒，此表主要是以家數來看，會在期末報告中修正，標示清楚。
10	評審委員：1. 建議可增加孩子障礙類別/年齡/家長特質使用健保或自費或到宅療育之分析	(無相關分析)	<p>分析不同教育背景的家長選擇療育模式，結果可以發現隨著教育程度增加，選擇單純健保療育模式的比例下降，而選擇健保+自費模式的比例則是逐漸上升（見圖 2）。</p> <p>若是以孩子的年齡來看，以單因子變異數分析的結果發現，不同療育服務類型組別的孩子年齡並沒有顯著差異 (<math>F=1.759, p=.10</math>)。</p> <p>分析不同障礙類別的孩子使用的療育模式（見圖 3），結果可以發現家長不清楚障礙類別的</p>	第一點會修正結案報告內容，以增加圖 2、圖 3 及相關說明。

			<p>孩子多數以健保療育為主，疑似發展遲緩、發展遲緩及身心障礙的孩子都是以使用健保+自費療育為主，其次是單純使用健保，單純使用自費療育的都約一成，以 Pearson 卡方檢定不同障礙類別孩子使用的療育模式並沒有顯著差異(<math>p=.068</math>)。(P22) (新增圖 2, 圖 3, P23)</p>	
11	<p>審查委員建議：建議瞭解研究助理對專業術語之瞭解是否一致,其信度是否造成 107 年較其他年度表現較佳。</p>	<p>透過療育服務紀錄可以分析自費療育單位如何與家長訂定療育目標，療育目標的品質。(P9)</p>	<p>透過療育服務紀錄可以分析自費療育單位如何與家長訂定療育目標，療育目標的品質，評分者接受研究者訓練後進行評分，並標注評分之原因，並由研究者檢視評分結果，以確保評分者間信度。(p9)</p>	<p>第二點研究助理在開始評分前都有進行評分訓練與講解，相關評分也都有舉例說明評分結果，並經主持人檢視確認。 已經於結案報告中增加說明。</p>

註：請將該段文字之頁碼，以括號加註之方式，置於「報告初稿原內容」及「報告修正後內容」欄之文字後面。

附錄九、期末修正報告複審會議紀錄  
臺中市政府社會局  
109 年臺中市發展遲緩兒童早期療育費用補助制度  
分析研究  
【期末修正報告複審會議紀錄】

一、時間：109 年 12 月 10 日(星期四)下午 5:00-6:00

二、地點：臺中市政府社會局市政大樓三樓社會局會議室

三、參與者：王麗馨科長、王惠娟股長、許素彬老師、陳順隆老師、何家瑗約聘、楊雅婷社工  
紀錄:何家瑗

四、討論議題：

本研究計畫期末修正報告審查，修正建議如下：

報告章節(頁數)	修正建議
書名頁 (封面後第一頁印刷頁)	<p>【格式修正】</p> <p>受委託單位及研究小組成員對齊方式為置中，但須調整右邊縮排，另行距改為固定行 25 高 PT，請參酌契約書內「臺中市政府及所屬機關委託研究計畫」成果報告印製格式(附件十)書面頁參考樣式調整相關格式。</p>
中英文摘要	<p>【內容修正】請參酌「臺中市政府及所屬機關委託研究計畫」成果中央文摘要格示範例修正(附件九)</p> <p>須增列：</p> <p>中文計畫名稱：</p> <p>英文計畫名稱：</p> <p>計畫編號：RES-109-001。</p> <p>執行單位：</p> <p>計畫主持人(含共同主持人)：</p> <p>執行經費：</p> <p>執行開始時間：</p>

報告章節(頁數)	修正建議
	<p>執行結束時間：</p> <p>報告完成日期：</p> <p>報告總頁數：請修正後，再行調整。</p> <p>使用語文：中文，英文</p> <p>報告電子檔名稱：RES109002.PDF</p> <p>報告電子檔格式：PDF。</p> <p>中文關鍵詞：</p> <p>英文關鍵詞：</p> <p>中文摘要：</p> <p>英文摘要：</p> <p>1、以上中文文字皆以細明體 14 號字撰寫，英文或數字則以(半形)The New Roman 字型 14 號字撰寫。</p> <p>2、各項目內容一列以 60 Bytes (30 個中文字，60 個英文字) 為限。</p> <p>3. 行距以 20pt 固定行高方式處理。</p>
內文	<p><b>【格式修正】</b></p> <p>本文中除每段首句空二字外，續句一律排滿。</p> <p>二、本文各篇、章、節、段、項如須編號，連同標題以不超過四級為原則，依序為一、(一)、1、(1)，第四級以下再有列舉必要時，以甲、(甲)或圓點代之，並請重整排版格式。</p> <p>如第 40 頁(一)經費(二)服務模式、42-45 頁、63-70 頁</p> <p>三、涉及千位數分隔請加逗號(如 1,000 元)p.23-24</p> <p>p.40、p.42、p.51 等。</p> <p>四、版面設定請參考委託研究報告電子文書檔案格式</p>

報告章節(頁數)	修正建議
第二章 問題背景與現況分析(P.3)	第五頁第十二列:計畫目的在於(一)請修正為細明體
第三章 研究方法與過程	<p>第二節資料運用之範圍及種類</p> <p>一、建議第三段依據療育目標建議分為五項指標分別是具體性、可測量性、可達成性、與作息相關、避免專業化，建議依序分列</p> <p>(一)具體性</p> <p>(二)可測量性</p> <p>(三)可達成性</p> <p>(四)與作息相關</p> <p>(五)避免專業化。</p> <p>二、建議將療育內容與目標相關性、居家活動與目標相關性、單列為一段。</p> <p>三、第三節資料蒐集之程序與方法請修正文字標”註”。</p> <p>四、建議將第三章研究方法與過程加入(一)焦點團體訪談大綱(二)問卷發展(請將第四章第一、二節納入本章)</p> <p>五、建議將107年表現較佳是否係因訪員助理對專業術語瞭解造成信度不同之說明:如訪員訓練放於第三節中。</p>
第四章資料分析	<p>一、建議第四節標題改為「以家庭為中心」的服務指標 p.25。</p> <p>三、建議第八節標題改為臺中市自費療育單位服務品質分析 p.60。</p>
第五章研究發現與結論	<p><b>【文字修正】</b></p> <p>請修正第63頁第二點文字建構”效”度。</p> <p>請修正第67頁最後一點多數療育單”位”。</p>

報告章節(頁數)	修正建議
第六章建議事項	<p>一、請協助將建議依優先進行順序排序</p> <p>二、另 P.70 簡化行政申請流程，若指補助系統建議修正為”建議統一由中央建置。”</p>
附錄	<p>第 191 頁、193 頁、195 頁、197 頁、199 頁、201 頁請將頁眉設定附錄靠左。</p> <p>建議將焦點團體逐字稿另外成冊。</p>
委託研究報告電子文書檔案格式	<p>版面設定請參考委託研究報告電子文書檔案格式</p> <p>每行字數：30 、每頁行數：30</p> <p>字距：13.2pt 、行距：18.6pt</p> <p>欄：1</p> <p>套用於：整份文件</p> <p>直書/橫書：水平</p> <p>上：2.54cm、下：2.54cm</p> <p>左：3.18cm、右：3.18cm</p> <p>裝訂邊：0cm</p> <p>頁首：1.54cm</p> <p>頁尾：1.54cm</p> <p>套用於：整份文件</p> <p>裝訂位置：側邊</p>

附錄十、期末修正報告修改前後對照說明表

委託研究計畫名稱		109 年台中市發展遲緩兒童早期療育費用補助制度 分析研究		
項次	提議機關人員 及意見內容	報告初稿原內容	報告修正後內容	備註 (說明)
1	<p><b>【格式修正】</b> 受委託單位及研究小組成員對齊方式為置中，但須調整右邊縮排，另行距改為固定行 25 高 PT，請參酌契約書內「臺中市政府及所屬機關委託研究計畫」成果報告印製格式(附件十)書面頁參考樣式調整相關格式。</p>	書名頁 (封面後第一頁印刷頁)	書名頁已經修正格式 (封面後第一頁印刷頁)	
2	<p><b>【內容修正】</b>請參酌「臺中市政府及所屬機關委託研究計畫」成果中央文摘要格示範例修正(附件九) 須增列: 中文計畫名稱: 英文計畫名稱: 計畫編號: RES-109-001。</p>	原結案報告第 VI, VII 頁	已修正 詳見修正結案報告於第 VI-VIII 頁	

<p>執行單位:</p> <p>計畫主持人(含共同主持人):</p> <p>執行經費:</p> <p>執行開始時間:</p> <p>執行結束時間:</p> <p>報告完成日期:</p> <p>報告總頁數：請修正後，再行調整。</p> <p>使用語文:中文，英文</p> <p>報告電子檔名稱：RES109002.PDF</p> <p>報告電子檔格式：PDF。</p> <p>中文關鍵詞:</p> <p>英文關鍵詞:</p> <p>中文摘要:</p> <p>英文摘要：</p> <p>1、以上中文文字皆以細明體14號字撰寫，英文或數字則以(半形)The New Roman 字型 14號字撰寫。</p> <p>2、各項目內容一列以 60 Bytes (30 個中文字，60 個英文字)為限。</p>			
--	--	--	--

	3. 行距以 20pt 固定行高方式處理。			
3	<p><b>【格式修正】</b></p> <p>本文中除每段首句空二字外，續句一律排滿。</p> <p>二、本文各篇、章、節、段、項如須編號，連同標題以不超過四級為原則，依序為一、(一)、1、(1)，第四級以下再有列舉必要時，以甲、(甲)或圓點代之，並請重整排版格式。</p> <p>如第 40 頁(一)經費(二)服務模式、42-45 頁、63-70 頁</p> <p>三、涉及千位數分隔請加逗號(如 1,000 元)p.23-24</p> <p>p.40、p.42、p.51</p> <p>四、版面設定請參考委託研究報告電子文書檔案格式</p>	原結案報告所有內文	詳見修正結案報告內文	
4	第五頁第十二列:計畫目的在	原結案報告第五頁第十二列	已經修正為細明體	

	於(一)請修正為 細明體			
5	<p>第二節資料運用之範圍及種類</p> <p>一、建議第三段依據療育目標建議分為五項指標分別是具體性、可測量性、可達成性、與作息相關、避免專業化，建議依序分列</p> <p>(一)具體性</p> <p>(二)可測量性</p> <p>(三)可達成性</p> <p>(四)與作息相關</p> <p>(五)避免專業化。</p> <p>二、建議將療育內容與目標相關性、居家活動與目標相關性、單列為一段。</p> <p>三、第三節資料蒐集之程序與方法</p> <p>請修正文字標”註”</p> <p>四、建議將第三章研究方法與過程加入(一)焦點團體訪談</p>	<p>在自費療育單位申請接受審查成為臺中市早期療育補助單位檢附之資料。自費療育單位檢附之資料主分析問卷發放數與回收數、評估頻率(多久評估一次)、服務人數、目標整體達成率、目標品質、療育內容與目標相關性、居家活動與目標相關性、居家活動變化性、家長回饋變化性、家長是否每次簽名、是否有個別化家庭服務計畫(IFSP)、IFSP 是否有包含家長關切事項、IFSP 是否有在作息中執行的建議。在目標品質部分，經由研究團隊討論及參考文獻中對於療育目標的建議，主要有五項，分別是</p> <p>具體性：2分是清楚描述具體行為，1分是少部分有描述具體行為，0分是只有描述某種能力進步。</p> <p>可測量性：2分是目標都有描述頻率、次數，1分是少數目標有頻率、次數，0分是目標沒有相關描述；</p> <p>可達成性：2分是評估目標達成有變化性，1分是評估目標達成都是2，0分是評估目標達成都是0；</p>	<p>在自費療育單位申請接受審查成為臺中市早期療育補助單位檢附之資料。自費療育單位檢附之資料主分析問卷發放數與回收數、評估頻率(多久評估一次)、服務人數、目標整體達成率、目標品質、療育內容與目標相關性、居家活動與目標相關性、居家活動變化性、家長回饋變化性、家長是否每次簽名、是否有個別化家庭服務計畫(IFSP)、IFSP 是否有包含家長關切事項、IFSP 是否有在作息中執行的建議。在目標品質部分，經由研究團隊討論及參考文獻中對於療育目標的建議，主要有五項，分別是：</p> <p>具體性：2分是清楚描述具體行為，1分是少部分有描述具體行為，0分是只有描述某種能力進步。</p> <p>可測量性：2分是目標都有描述頻率、次數，1分是少數目標有頻率、次數，0分是目標沒有相關描述；</p> <p>可達成性：2分是評估目標達成有變化性，1分是評估目標達成都是2，0分是評估目標達成都是0；</p>	

<p>大綱(二)問卷發展 (請將第四章第一、二節納入本章)</p> <p>五、建議將 107 年表現較佳是否係因訪員助理對專業術語瞭解造成不同其說明:如訪員訓練放於第三節中。</p>	<p>具體行為, 0 分是只有描述某種能力進步; 在可測量性方面, 2 分是目標都有描述頻率、次數, 1 分是少數目標有頻率、次數, 0 分是目標沒有相關描述; 在可達成性方面, 2 分是評估目標達成有變化性, 1 分是評估目標達成都是 2, 0 分是評估目標達成都是 0; 在與作息相關方面, 2 分是大部分目標有提到作息, 1 分是少部分目標有提到, 0 分是沒有提到作息; 在避免專業化方面, 2 分是沒有專業術語, 1 分是少部分有專業術語, 0 分是很多專業術語。在療育內容與目標相關性、居家活動與目標相關性、居家活動變化性、家長回饋變化性等項目是以李克特氏五分量表請家長評分, 1-5 分分別代表完全沒有、不太有、普通、部分有、大部分有; 家長是否每次</p>	<p>與作息相關: 2 分是大部分目標有提到作息, 1 分是少部分目標有提到, 0 分是沒有提到作息;</p> <p>避免專業化: 2 分是沒有專業術語, 1 分是少部分有專業術語, 0 分是很多專業術語。</p> <p>在療育內容與目標相關性、居家活動與目標相關性、居家活動變化性、家長回饋變化性等項目是以李克特氏五分量表請家長評分, 1-5 分分別代表完全沒有、不太有、普通、部分有、大部分有; 家長是否每次簽名部分 2 分代表每次都有簽名、1 分代表部分有簽名、0 分代表都沒有簽名; 是否有個別化家庭服務計畫 (IFSP) 的項目 1 分代表有, 0 分代沒有, IFSP 是否有包含家長關切事項與 IFSP 是否有在作息中執行的建議兩項則是有包含給 2 分, 沒有是給 0 分。各年度申請文件是由不同兼任研究助理進行評分, 雖然都已經經由計畫主持人給予訓練, 但仍可能產生因為對於目標內容的認知不同, 造成信度的差異。(p8, p9)</p>	
---	--	--	--

		<p>簽名部分 2 分代表每次都有簽名、1 分代表部分有簽名、0 分代表都沒有簽名；是否有個別化家庭服務計畫(IFSP)的項目 1 分代表有，0 分代表沒有，IFSP 是否有包含家長關切事項與 IFSP 是否有在作息中執行的建議兩項則是有包含給 2 分，沒有是給 0 分。(p8)</p>	<p>家長焦點團體訪談採取半結構性訪談，題綱包括：</p> <p>討論使用早期療育補助家庭服務成效調查問卷的內容。</p> <p>分享有關自費療育服務成效評估的經驗，您是使用哪一種早期療育服務？自費？健保？到宅？您為何會選擇這種服務模式？可以改善的地方？</p> <p>對於台中市早期療育療育費用制度改善的建議？</p> <p>專業人員焦點團體訪談採取半結構性訪談，題綱包括：</p> <p>討論提供早期療育補助家庭服務成效調查問卷的內容。</p> <p>分享有關自費療育服務成效評估的經驗，您是提供哪一種早期療育服務？自費？健保？到宅？您覺得這種服務模式可以達成的家庭成效有哪些？可以改善的地方？</p> <p>對於台中市早期療育療育費用制度改善的建議？</p> <p>第三場焦點團體訪談的題綱包括：</p>	
--	--	--	---	--

			<p>討論提供早期療育補助家庭服務成效調查問卷的內容。</p> <p>分享有關自費療育服務成效評估的經驗，您覺得不同服務模式可以達成的家庭成效有哪些？可以改善的地方有哪些？</p> <p>對於台中市早期療育療育費用制度改善的建議？</p> <p>(p9)</p> <p>第四章第一、二節已經放在本章第四節第五節(p11-p16)</p>	
6	<p>一、建議第四節標題改為「以家庭為中心」的服務指標 p.25</p> <p>二、建議第八節標題改為臺中市自費療育單位服務品質分析 p.60</p> <p>四、第 23 頁圖三和下段請增加行距作區隔</p>	<p>第四節 不同療育服務模式流程之資料分析(p25)</p> <p>第八節 臺中市自費療育單位申請文件分析(p60)</p> <p>圖 3 格式</p>	<p>第二節 以家庭為中心的早期療育服務指標分析(p25)</p> <p>第六節 臺中市自費療育單位服務品質分析(p60)</p> <p>圖 3 格式已調整</p>	
7	<p><b>【文字修正】</b></p> <p>請修正第 63 頁第二點文字建構”效”度</p> <p>請修正第 67 頁最後一點多數療育單”位”</p>	<p>建構校度(p63)</p> <p>療育服務紀錄中有關療育目標的具體性方面，大多單位設定的目標僅少部分有描述具體行為，在可測</p>	<p>建構”效”度(p63)</p> <p>療育服務紀錄中有關療育目標的具體性方面，大多療育單位設定的目標僅少部分有描述具體行為，在可測量性方面，大多療育單位設定的目標</p>	

		<p>量性方面，大多單位設定的目標都沒有相關描述，少數單位訂的目標有描述頻率次數，在可達成性方面，多數單位的療育目標紀錄有分數間的變化，幾乎所有單位訂定的目標都沒有提到作息，在避免專業化方面，多數療育單位的療育目標沒有用到專業術語。「療育內容與療育目標的相關性」、「居家活動與療育目標的相關性」及「居家活動的變化性」，以 107 年度最佳。在「家長回饋的變化性方面」，則是以 105 年的申請資料表現最好。幾乎所有的單位都沒有提供個別化家庭服務計畫，在評估紀錄中沒有列出家長關切事項，在服務紀錄中也沒有列出在日常作息的建議。</p>	<p>都沒有相關描述，少數療育單位訂的目標有描述頻率次數，在可達成性方面，多數療育單位的療育目標紀錄有分數間的變化，幾乎所有療育單位訂定的目標都沒有提到作息，在避免專業化方面，多數療育單位的療育目標沒有用到專業術語。「療育內容與療育目標的相關性」、「居家活動與療育目標的相關性」及「居家活動的變化性」，以 107 年度最佳。在「家長回饋的變化性方面」，則是以 105 年的申請資料表現最好。幾乎所有的療育單位都沒有提供個別化家庭服務計畫，在評估紀錄中沒有列出家長關切事項，在服務紀錄中也沒有列出在日常作息的建議。</p>	
--	--	--	--	--

8	<p>一、請協助將建議依優先進行順序排序</p> <p>二、另 P.70 簡化行政申請流程，若指補助系統建議修正為”建議統一由中央建置。”</p> <p>三、請增列建議”向中央反映”健保療育能引進以家庭為中心的服務架構。</p>	<p>建議健保早期療育服務引進以家庭為中心的服務架構，改善服務流程，讓家長能夠參與療育服務的流程，降低家長接受自費療育服務的需求。</p>	<p>建議衛福部改善健保早期療育服務流程與給付，引進以家庭為中心的服務架構，讓家長能夠參與療育服務的流程，降低家長接受自費療育服務的需求。</p>	<p>原先建議已經依照優先順序排序</p> <p>簡化申請流程並非指補助系統</p>
9	<p>附錄修正</p>	<p>第 191 頁、193 頁、195 頁、197 頁、199 頁、201 頁請將頁眉設定附錄靠左。</p> <p>建議將焦點團體逐字稿另外成冊</p>	<p>頁眉設定已調整</p> <p>焦點團體逐字稿已經另外成冊</p>	
10	<p>版面設定請參考委託研究報告電子文書檔案格式</p> <p>每行字數：30</p> <p>字距：13.2pt、</p> <p>欄：1</p> <p>套用於：整份文</p> <p>直書/橫書：水</p> <p>上：2.54cm、下</p> <p>左：3.18cm、右</p>	<p>整份文件</p>	<p>已修正</p>	

	裝訂邊：0cm 頁首：1.54cm 頁尾：1.54cm 套用於：整份 文件 裝訂位置： 側邊			
--	--	--	--	--

## 附錄十一、使用早期療育補助成效家長調查問卷

# 使用早期療育補助成效家長調查問卷

親愛的家長您好：

本人是國立臺中教育大學特殊教育學系孫世恒副教授，與國立臺中教育大學幼兒教育學系早期療育碩士班吳佩芳助理教授，接受臺中市政府社會局委託，進行「臺中市發展遲緩兒童早期療育費用補助分析研究」。

由於發展遲緩兒童的早期療育是政府目前極為重視的兒童福利服務，目前臺中市的發展遲緩兒童早期療育補助費用，低收入戶上限補助5000元，一般戶上限每月4000元，相較於其他縣市多補助了1000元，多出來的1000元補助費用可以讓孩子接受自費療育服務或是支付到宅服務的費用。近年來早療服務走向以家庭為中心的服務模式，此一服務模式由原本以兒童為中心的療育服務，擴大服務範圍到家庭，重視家庭的參與，尊重家庭的關注的議題、目標與優先順序，強調賦權家庭與增能家長，運用優勢觀點與家長形成緊密的團隊合作關係，協助家長能夠建立自己的支持系統，能夠在居家生活中處理孩子的問題，提供孩子更多的學習機會，參與社區中想要參與的活動，提高生活品質，讓家長有能量可以陪伴孩子，並協助孩子發展與成長。

我們希望瞭解瞭解您目前接受的療育服務是否達成預期的家庭服務成效？也希望瞭解服務模式與流程是否符合以家庭為中心的理念，因此製作此問卷，由於您有申請臺中市政府社會局108年度早期療育費用補助，誠摯邀請您的參與本次的問卷調查。若您同意參與本研究與問卷調查，請您填寫您與孩子的基本資料。當您勾選同意參與本研究計畫與問卷調查時，也表示您授權我們收集您申請與使用療育費用的資料。您填寫的資料不會提供給早期療育個案管理中心或是療育單位，也不會影響您接受早期療育的權益，相關資料僅用於本研究分析之用。

為鼓勵各位家長參與本研究，我們會由完整填寫且確認為有效問卷的家長中，抽出600位家長提供每位100元的7-11禮卷，感謝您的參與，若您中獎，我們會發送電子郵件或手機簡訊請您向各區兒童發展社區資源中心簽領。

再次感謝您的協助，若您有任何問題，請撥0953667006 或寫信到 [shsun@mail.ntcu.edu.tw](mailto:shsun@mail.ntcu.edu.tw) 詢問。祝

平安喜樂

計畫主持人：孫世恒 副教授（國立臺中教育大學特殊教育學系）

協同主持人：吳佩芳 助理教授（國立臺中教育大學幼兒教育學系早期療育碩士班）

**\*必填**

1。 您的電子郵件地址或手機號碼？（若您抽中禮卷，我們好通知您） \*

---

2。 請問您的姓名？ \*

---

3。 請問您孩子的生日？（西元） \*

---

例如：2019 年 1 月 7 日

4。 請問您孩子身分證的後四碼 \*

5。 我已經了解本研究與調查問卷的目的，我也瞭解研究者除了收集問卷資料外，也會收集本人孩子在臺中市申請與使用療育費用接受早期療育服務的相關資料。 \*

單選。

本人同意參加本研究與問卷調查 跳到第 6 題。

本人不同意參加本研究及問卷調查 跳到第 2 節 (感謝您填寫)。

### 感謝您填寫

#### 第一部分： 家庭成效

填答說明：這部分著重於早療服務是否達成預期的家庭成效，下面每一個問題，請選擇最符合您現況的選項：非常不同意、不同意、普通、同意、非常同意

6。 我知道有關小孩發展遲緩的診斷是什麼 \*

單選。

非常不同意

不同意

普通

同意

非常同意

7。 我知道小孩接受早療服務的原因為何 \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

8。 我知道診斷或發展遲緩對小孩未來可能的影響(例如：相關的併發症、在照顧小孩上以及對於小孩未來的教育安排等方面。)\*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

9。 我知道小孩目前的能力會做哪些事情，需要多少協助(例如：能扶著助行器行走、提示下能理解指令等)\*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

10。 我知道小孩目前的能力與同齡孩子的差距 (例如：平衡能力較差、語言表達等) \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

11。 在日常生活裡處理小孩的情緒與行為問題，對我來說是件困難的事。 \*

單選。

- 總是
- 經常
- 有時
- 偶爾
- 從不

12。 我能夠在日常生活中協助小孩的發展 \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

13。 我知道如何與小孩互動(例如：玩遊戲、說故事、選擇適合小孩的玩具、適時給予小孩鼓勵

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

14。 我知道小孩需要哪些檢查（例如：聯評、聽力、視力） \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

15。 我知道如何獲得與決定小孩所需的教育服務(例如：巡迴輔導、教育安置、轉銜等) \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

16。 我知道如何獲得與決定小孩所需的醫療服務(例如：物理治療、職能治療、語言治療等) \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

17。 我知道如何獲得與決定小孩所需的社政服務(例如：經濟補助、協助申請早療的資源等) \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

18。 有疑問時，我知道如何獲得專業人員的諮詢服務 \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

19。 我知道如何申請與獲得孩子需要的早期療育補助(例如：療育費補助、交通費補助、教育補等) \*  
等) \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

20。 照顧孩子的過程中，我可以感受到家人的支持。 \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

21。 照顧兒童的過程中，我跟我的家人互動良好。 \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

22。 我和小孩可以自由在地外出參與想要參加的活動，和他人互動良好。 \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

23。 小孩接受療育服務時，我和專業人員(例如：醫師、治療師、老師、社工)互動良好。 \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

24。 我覺得我不是一個稱職的父親或母親。 \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

25。 我有信心可以協助小孩的發展與學習。 \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

26。 我無法因應或處理接受早療過程中所面臨的壓力。 \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

27。 我有信心可以把孩子照顧好。 \*

單選。

- 非常不同意
- 不同意
- 普通
- 同意
- 非常同意

## 第二部分：早期療育服務模式調查

28。 接下來，請問您108年度有使用健保給付療育服務（申請交通費）嗎？ \*

單選。

有 跳到第 29 題。

沒有 跳到第 42 題。

### 健保給付療育服務（申請交通費）模式調查

請您依照接受健保給付療育時的狀況填寫

29。 療育人員在開始療育之前會進行詳細的評估。 \*

單選。

從未

偶爾

有時

經常

總是

30。 療育人員會詢問我孩子日常生活中的表現 \*

單選。

從未

偶爾

有時

經常

總是

31。 療育人員會邀請我說出我對孩子接受早療的關切事項 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

32。 療育人員會直接告訴我評估後為孩子設定的療育目標 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

33。 療育人員會尊重我決定療育目標的優先順序 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

34。 孩子接受療育時，療育人員會請我在外面等待。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

35。 療育人員會詢問我平常照顧孩子有哪些問題 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

36。 療育人員會協助我解決平常照顧孩子的問題 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

37。 療育人員會鼓勵我在家裡做得很棒的事情 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

38。 療育人員會提供我影片或書面的訊息，讓我在家可以參考 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

39。 療育人員會指導我如何在日常生活中協助孩子的發展 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

40。 你選擇使用健保給付療育服務模式的原因是？（可複選） \*

(可複選)

- 療育時間可以配合
- 療育人員服務態度良好
- 療育人員專業能力良好
- 療育環境與設備完善
- 距離家近很方便
- 孩子療育目標成效良好
- 協助我的家人幫忙孩子接受療育服務
- 療育費用合理
- 別的地方排不到
- 療育時我可以在旁邊看

其他：  \_\_\_\_\_

41。 你覺得健保給付療育服務模式可以改善的地方是？（可複選） \*

(可複選)

- 增加和我討論家庭在接受療育過程中遇到的問題
- 規定療育人員要和我討論如何在日常生活中協助孩子的發展
- 與我互動時的態度
- 療育人員的專業能力
- 增加療育時間或次數
- 降低每次療育的費用
- 療育時讓我在旁邊看
- 多示範在家如何教孩子
- 多和我討論孩子的問題
- 提供雲端療育影音紀錄

其他：  \_\_\_\_\_

## 第二部分：療育服務模式調查

42。 接下來，請問您108年度有使用自費療育服務（申請早療補助）嗎？

單選。

有 跳到第 43 題。

沒有 跳到第 56 題。

### 自費療育服務（申請早療補助）模式調查

請您依照接受自費療育服務時的狀況填寫。

43。 療育人員在開始療育之前會進行詳細的評估。 \*

單選。

從未

偶爾

有時

經常

總是

44。 療育人員會詢問我孩子日常生活中的表現 \*

單選。

從未

偶爾

有時

經常

總是

45。 療育人員會邀請我說出我對孩子接受早療的關切事項 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

46。 療育人員會直接告訴我評估後為孩子設定的療育目標 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

47。 療育人員會請我決定療育目標的優先順序 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

48。 孩子接受療育時，療育人員會請我在外面等待。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

49。 療育人員會詢問我平常照顧孩子有哪些問題 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

50。 療育人員會協助我解決平常照顧孩子的問題 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

51。 療育人員會鼓勵我在家裡做得很棒的事情 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

52。 療育人員會提供我影片或書面的訊息，讓我在家可以參考 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

53。 療育人員會指導我如何在日常生活中協助孩子的發展 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

54。 你選擇使用自費療育服務模式的原因是？（可複選） \*

(可複選)

- 療育時間可以配合
- 療育人員服務態度良好
- 療育人員專業能力良好
- 療育環境與設備完善
- 距離家近很方便
- 孩子療育目標成效良好
- 協助我的家人幫忙孩子接受療育服務
- 療育費用合理
- 別的地方排不到
- 療育時我可以在旁邊看

其他：  \_\_\_\_\_

55。 你覺得自費療育服務模式可以改善的地方是？（可複選） \*

(可複選)

- 增加和我討論家庭在接受療育過程中遇到的問題
- 規定療育人員要和我討論如何在日常生活中協助孩子的發展
- 與我互動時的態度
- 療育人員的專業能力
- 增加療育時間或次數
- 降低每次療育的費用
- 療育時讓我在旁邊看
- 多示範在家如何教孩子
- 多和我討論孩子的問題
- 提供雲端療育影音紀錄

其他：  \_\_\_\_\_

## 第二部分：療育服務模式調查

56。 接下來，請問您108年度有使用到宅療育服務（申請早療補助）嗎？

單選。

有 跳到第 57 題。

沒有 跳到第 70 題。

### 到宅療育（使用早療補助）服務模式調查

請依照您接受到宅療育服務時的狀態填寫。

57。 療育人員在開始療育之前會進行詳細的評估。 \*

單選。

從未

偶爾

有時

經常

總是

58。 療育人員會詢問我孩子日常生活中的表現。 \*

單選。

從未

偶爾

有時

經常

總是

59。 療育人員會邀請我說出我對孩子接受早療的關切事項。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

60。 療育人員會直接告訴我評估後為孩子設定的療育目標。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

61。 療育人員會請我決定療育目標的優先順序。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

62。 孩子接受療育時，療育人員會請我在外面等待。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

63。 療育人員會詢問我平常照顧孩子有哪些問題。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

64。 療育人員會協助我解決平常照顧孩子的問題。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

65。 療育人員會鼓勵我在家裡做得很棒的事情。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

66。 療育人員會提供我影片或書面的訊息，讓我在家可以參考。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

67。 療育人員會指導我如何在日常生活中協助孩子的發展 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

68。 你選擇使用到宅療育服務模式的原因是？（可複選） \*

(可複選)

- 療育時間可以配合
- 療育人員服務態度良好
- 療育人員專業能力良好
- 療育環境與設備完善
- 距離家近很方便
- 孩子療育目標成效良好
- 協助我的家人幫忙孩子接受療育服務
- 療育費用合理
- 別的地方排不到
- 療育時我可以在旁邊看

其他：  \_\_\_\_\_

69。 你覺得到宅療育服務模式可以改善的地方是？（可複選） \*

(可複選)

- 增加和我討論家庭在接受療育過程中遇到的問題
- 規定療育人員要和我討論如何在日常生活中協助孩子的發展
- 與我互動時的態度
- 療育人員的專業能力
- 增加療育時間或次數
- 降低每次療育的費用
- 療育時讓我在旁邊看
- 多示範在家如何教孩子
- 多和我討論孩子的問題
- 提供雲端療育影音紀錄

其他：  \_\_\_\_\_

### 第三部分：療育服務模式的選擇與建議

接下來有11題是想請問您認為在早期療育服務過程中，這些項目的重要性為何？

70。 療育人員在開始療育之前會進行詳細的評估。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

71。 療育人員會詢問家長孩子日常生活中的表現 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

72。 療育人員會邀請家長說出對孩子接受早療的關切事項 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

73。 療育人員會邀請家長說出希望孩子達成的療育目標 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

74。 療育人員會請家長決定療育目標的優先順序 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

75。 孩子接受療育時，療育人員會請家長在旁邊看和討論。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

76。 療育人員會詢問家長平常照顧孩子有哪些問題。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

77。 療育人員會協助家長解決平常照顧孩子的問題。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

78。 療育人員會鼓勵家長在家裡做得很棒的事情。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

79。 療育人員會提供家長影片或書面的訊息，讓家長在家可以參考。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

80。 療育人員會指導家長如何在日常生活中協助孩子的發展 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

81。 請問您最常用的療育服務模式為何？ \*

單選。

- 健保給付療育服務（申請交通費）
- 自費療育服務（使用早療補助）
- 到宅療育服務（使用早療補助）

82。 請問您最喜歡的療育服務模式為何？ \*

單選。

- 健保給付療育服務（申請交通費）
- 自費療育服務（使用早療補助）
- 到宅療育服務（使用早療補助）

83。 請問您是否知道臺中市一般戶的早療補助較其他縣市多出1000元？ \*

單選。

- 知道
- 不知道

84。 請問您覺得多補助的這1000元，對於孩子接受早期療育的幫助是？ \*

單選。

- 非常沒幫助
- 沒有幫助
- 普通
- 有幫助
- 非常有幫助
- 不知道有沒有幫助

85。 請問您將多出的1000元早療補助，主要用於？ \*

單選。

- 自費療育服務（使用早療補助）
- 到宅療育服務（使用早療補助）
- 不知道

86。 你覺得臺中市早期療育補助制度可以改善的地方是（可複選） \*

(可複選)

- 規定療育人員必須在療育時間家長討論如何在日常作息幫助孩子的發展
- 依照不同遲緩程度，給予不同補助
- 強化療育人員職前訓練
- 加強療育單位的督導稽查
- 提升療育單位服務品質
- 強化以家庭為中心的服務
- 降低交通費申請的比例
- 增加示範影片
- 簡化申請流程
- 請療育人員提供孩子療育方法的書面資料
- 請療育人員提供孩子接受療育時的影片連結

其他： \_\_\_\_\_

#### 第四部分：家長及幼兒早期療育相關資料

請依照您與孩子接受早療服務的狀況填寫

87。 請問您的性別是？ \*

單選。

- 女
- 男

88。 請問您的年齡是？ \*

單選。

- 20歲以下
- 20-29歲
- 30-39歲
- 40-49歲
- 50歲以上

89。 請問您的教育程度為？ \*

單選。

- 國小
- 國中
- 高中
- 大學
- 研究所

90。 請問您是孩子的？ \*

單選。

- 父親
- 母親
- 祖父
- 祖母
- 外祖父
- 外祖母
- 其他： \_\_\_\_\_

91。 請問孩子的主要照顧者是？ \*

單選。

- 父親
- 母親
- 祖父
- 祖母
- 外祖父
- 外祖母
- 其他： \_\_\_\_\_

92。 請問主要陪伴孩子接受療育的是？ \*

單選。

- 父親
- 母親
- 祖父
- 祖母
- 外祖父
- 外祖母
- 其他： \_\_\_\_\_

93。 請問您孩子的障礙類別是屬於？ \*

單選。

- 持有發展遲緩診斷證明
- 持有身心障礙手冊
- 疑似發展遲緩兒
- 不清楚

94。 請問您孩子粗大動作的發展是？ \*

單選。

- 在正常發展範圍內
- 疑似發展遲緩（邊緣）
- 發展遲緩
- 不清楚

95。 請問您孩子精細動作的發展是？ \*

單選。

- 在正常發展範圍內
- 疑似發展遲緩（邊緣）
- 發展遲緩
- 不清楚

96。 請問您孩子語言溝通能力的發展是？ \*

單選。

- 在正常發展範圍內
- 疑似發展遲緩（邊緣）
- 發展遲緩
- 不清楚

97。 請問您孩子認知能力的發展是？ \*

單選。

- 在正常發展範圍內
- 疑似發展遲緩（邊緣）
- 發展遲緩
- 不清楚

98。 請問您孩子生活自理能力的發展是？ \*

單選。

- 在正常發展範圍內
- 疑似發展遲緩（邊緣）
- 發展遲緩
- 不清楚

99。 請問您孩子社會情緒能力的發展是？ \*

單選。

- 在正常發展範圍內
- 疑似發展遲緩（邊緣）
- 發展遲緩
- 不清楚

100。 請問您孩子的診斷是？（若不清楚，請寫不知道）

---

101。 請問您對於孩子接受早期療育關切的事項是？（若沒有，請寫沒有；若不知道，請寫不知道） \*

---

102。 請問您對於家庭接受早期療育關切的事項是？（若沒有，請寫沒有；若不知道，請寫不知道） \*

---

103。 請問您覺得孩子平常表現很棒的地方是什麼？（若沒有，請寫沒有；若不知道，請寫不知道） \*

---

104。 請問您覺得自己平常很棒的地方在哪裡？（若沒有，請寫沒有；若不知道，請寫不知道）

---

感謝您的填寫，我們會  
努力改善臺中市的早期  
療育補助制度！

若是您填寫的問卷經確認為有效問卷，我們會在結束調查後，抽出600位參與的家長，贈送便利商店禮券100元，若您中獎，我們會用電子郵件通知您到各區的兒童發展社區資源中心簽領，感謝您！

Google 並未認可或建立這項內容。

Google 表單





## 附錄十二、提供早期療育補助成效家長調查調查

# 提供早期療育服務專業人員調查問卷

親愛的早療夥伴您好：

本人是國立臺中教育大學特殊教育學系孫世恒副教授，與國立臺中教育大學幼兒教育學系早期療育碩士班吳佩芳助理教授，接受臺中市政府社會局委託，進行「臺中市發展遲緩兒童早期療育費用補助分析研究」。

由於發展遲緩兒童的早期療育是政府目前極為重視的兒童福利服務，目前臺中市的發展遲緩兒童早期療育補助費用，低收入戶上限補助5000元，一般戶上限每月4000元，相較於其他縣市多補助了1000元，多出來的1000元補助費用可以讓孩子接受自費療育服務或是支付到宅服務的費用。近年來早療服務走向以家庭為中心的服務模式，此一服務模式由原本以兒童為中心的療育服務，擴大服務範圍到家庭，重視家庭的參與，尊重家庭的關注的議題、目標與優先順序，強調賦權家庭與增能家長，運用優勢觀點與家長形成緊密的團隊合作關係，協助家長能夠建立自己的支持系統，能夠在居家生活中處理孩子的問題，提供孩子更多的學習機會，參與社區中想要參與的活動，提高生活品質，讓家長有能量可以陪伴孩子，並協助孩子發展與成長。

我們希望瞭解瞭解您目前提供療育服務的工作模式與流程是否符合以家庭為中心的理念，因此製作此問卷，請您放心填答。由於您108年度有提供臺中市早期療育服務，因此邀請您參與此研究計畫提供您的看法，當您提供姓名、生日與身分證最後四碼數字，代表您同意參與此一問卷調查研究，也授權我們收集您提供療育服務的資料，若您有任何問題，請撥04-22183953 或寫信到 [shsun@mail.ntcu.edu.tw](mailto:shsun@mail.ntcu.edu.tw) 詢問。祝

平安喜樂

計畫主持人：孫世恒 副教授（國立臺中教育大學特殊教育學系）

協同主持人：吳佩芳 助理教授（國立臺中教育大學幼兒教育學系早期療育碩士班）

**\*必填**

1。 電子郵件地址 \*

---

2。 請問您的姓名？ \*

---

3。 請問您的生日？（西元） \*

---

例如：2019 年 1 月 7 日

4。 請問您身分證的後四碼 \*

---

5。 我已經了解本研究與調查問卷的目的，我也瞭解研究者除了收集問卷資料外，也會收集本人臺中市提供早期療育服務的相關資料。 \*

單選。

- 本人同意參加本研究與問卷調查 跳到第 6 題。
- 本人不同意參加本研究及問卷調查 跳到第 2 節 (感謝您填寫)。

感謝您填寫

第一部分：基本資料

請您填寫專業服務基本資料

## 6。 請您勾選您在108年度所提供的早期療育專業服務 \*

(可複選)

- 認知學習 (自費)
- 物理治療 (自費)
- 物理治療-水療 (自費)
- 水中運動治療 (自費)
- 體適能 (自費)
- 物理治療 (健保)
- 職能治療 (自費)
- 感覺統合 (自費)
- 職能治療 (健保)
- 跨專業團隊療育 (自費)
- 到宅療育 (自費)
- 語言治療 (自費)
- 聽損療育 (自費)
- 聽覺復健 (自費)
- 聽損療育-認知學習 (自費)
- 語言治療 (健保)
- 心理治療 (自費)
- 心理治療 (健保)
- 藝術療育 (自費)
- 戲劇療育 (自費)
- 音樂療育 (自費)
- 遊戲療育 (自費)

## 7。 請問您的專業服務年資 \*

單選。

- 5年以下
- 5-10年
- 10年以上

8。 請問您的性別

單選。

女

男

9。 請問您的教育程度

單選。

高中

專科

大學

碩士

博士

第二部分：家庭成效評估

依照您的觀點，下列哪些項目在評估早期療育服務的家庭成效非常重要？

10。 協助家長知道有關小孩發展遲緩的診斷是什麼 \*

單選。

非常不重要

不重要

普通

重要

非常重要

11。 協助家長知道小孩接受早療服務的原因為何 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

12。 協助家長知道診斷或發展遲緩對小孩未來可能的影響(例如：相關的併發症、在照顧小孩上及對於小孩未來的教育安排等方面。)\*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

13。 協助家長知道小孩目前的能力會做哪些事情，需要多少協助(例如：能扶著助行器走、提示能理解指令等)\*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

14。 協助家長知道小孩目前的能力與同齡孩子的差距 (例如：平衡能力較差、語言表達等) \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

15。 協助家長在日常生活裡處理小孩的情緒與行為問題。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

16。 協助家長能夠在日常作息中協助小孩的發展 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

- 17。 協助家長知道如何與小孩互動(例如：玩遊戲、說故事、選擇適合小孩的玩具、適時給予小鼓勵) \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

- 18。 協助家長知道小孩需要哪些檢查（例如：聯評、聽力、視力） \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

- 19。 協助家長知道如何獲得與決定小孩所需的教育服務(例如：巡迴輔導、教育安置、轉銜等) \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

20。 協助家長知道如何獲得與決定小孩所需的醫療服務(例如：物理治療、職能治療、語言治療

\*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

21。 協助家長知道如何獲得與決定小孩所需的社政服務(例如：經濟補助、協助申請早療的資源

\*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

22。 家長有疑問時，協助家長知道如何獲得專業人員的諮詢服務 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

- 23。 協助家長知道如何申請與獲得孩子需要的早期療育補助(例如：療育費補助、交通費補助、育補助等) \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

- 24。 協助家長在照顧孩子的過程中感受到家人的支持。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

- 25。 協助家長在照顧兒童的過程中，與家人有良好的互動。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

26。 協助家長和小孩可以自由在地外出參與想要參加的活動，和他人互動良好。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

27。 協助家長在小孩接受療育服務時，和專業人員(例如：醫師、治療師、老師、社工)互動良好 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

28。 協助家長成為一個稱職的父親或母親。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

29。 協助家長有信心可以協助小孩的發展與學習。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

30。 協助家長因應或處理接受早療過程中所面臨的壓力。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

31。 協助家長有信心可以把孩子照顧好。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

### 第三部分：早期療育服務模式調查

請依照您108年度提供過的療育服務方式勾選，並填寫相關問題

32。 接下來，請問您108年度有提供健保給付療育服務嗎？ \*

單選。

有 跳到第 33 題。

沒有 跳到第 46 題。

### 健保給付療育服務模式調查

請您依照提供健保給付療育時的狀況填寫

33。 我在開始療育之前會進行詳細的評估。 \*

單選。

從未

偶爾

有時

經常

總是

34。 我會詢問家長孩子日常生活中的表現 \*

單選。

從未

偶爾

有時

經常

總是

35。 我會邀請家長說出對孩子接受早療的關切事項 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

36。 我會直接告訴家長評估後為孩子設定的療育目標 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

37。 我會尊重家長決定療育目標的優先順序 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

38。 孩子接受療育時，我會請家長在外面等待。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

39。 我會詢問家長平常照顧孩子有哪些問題 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

40。 我會協助家長解決平常照顧孩子的問題 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

41。 我會鼓勵家長在家裡做得很棒的事情 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

42。 我會提供家長影片或書面的訊息，讓家長在家可以參考 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

43。 我會指導家長如何在日常生活中協助孩子的發展 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

44。 你覺得家長選擇使用健保給付療育服務模式的原因是？（可複選） \*

(可複選)

- 療育時間可以配合
- 療育人員服務態度良好
- 療育人員專業能力良好
- 療育環境與設備完善
- 距離家近很方便
- 孩子療育目標成效良好
- 協助孩子的家人幫忙孩子接受療育服務
- 療育費用合理
- 別的地方排不到
- 療育時家長可以在旁邊看

其他：  \_\_\_\_\_

45。 你覺得健保給付療育服務模式可以改善的地方是？（可複選） \*

(可複選)

- 增加和家長討論家庭在接受療育過程中遇到的問題
- 規定療育人員要和家長討論如何在日常生活中協助孩子的發展
- 與家長互動時的態度
- 提升療育人員的專業能力
- 增加療育時間或次數
- 療育時讓家長在旁邊看
- 多示範在家如何教孩子
- 多和家長討論孩子的問題
- 提供雲端療育影音紀錄

其他：  \_\_\_\_\_

### 第三部分：療育服務模式調查

46。 接下來，請問您108年度有提供自費療育服務（家長申請早療補助）嗎？

單選。

有 跳到第 47 題。

沒有 跳到第 60 題。

### 自費療育服務（家長申請早療補助）模式調查

請您依照提供自費療育服務時的狀況填寫。

47。 我在開始療育之前會進行詳細的評估。 \*

單選。

從未

偶爾

有時

經常

總是

48。 我會詢問家長孩子日常生活中的表現 \*

單選。

從未

偶爾

有時

經常

總是

49。 我會邀請家長說出對孩子接受早療的關切事項 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

50。 我會直接告訴家長評估後為孩子設定的療育目標 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

51。 我會請家長決定療育目標的優先順序 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

52。 孩子接受療育時，我會請家長在外面等待。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

53。 我會詢問家長平常照顧孩子有哪些問題 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

54。 我會協助家長解決平常照顧孩子的問題 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

55。 我會鼓勵家長在家裡做得很棒的事情 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

56。 我會提供家長影片或書面的訊息，讓家長在家可以參考 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

57。 我會指導家長如何在日常生活中協助孩子的發展 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

58。 你覺得家長選擇使用自費療育服務模式的原因是？（可複選） \*

(可複選)

- 療育時間可以配合
- 療育人員服務態度良好
- 療育人員專業能力良好
- 療育環境與設備完善
- 距離家近很方便
- 孩子療育目標成效良好
- 協助孩子的家人幫忙孩子接受療育服務
- 療育費用合理
- 別的地方排不到
- 療育時家長可以在旁邊看

其他：  \_\_\_\_\_

59。 你覺得自費療育服務模式可以改善的地方是？（可複選） \*

(可複選)

- 增加和家長討論家庭在接受療育過程中遇到的問題
- 規定療育人員要和家長討論如何在日常生活中協助孩子的發展
- 與家長互動時的態度
- 療育人員的專業能力
- 增加療育時間或次數
- 療育時讓家長在旁邊看
- 多示範在家如何教孩子
- 多和家長討論孩子的問題
- 提供雲端療育影音紀錄

其他：  \_\_\_\_\_

### 第三部分：療育服務模式調查

60。 接下來，請問您108年度有提供到宅療育服務（家長申請早療補助）嗎？

單選。

有 跳到第 61 題。

沒有 跳到第 74 題。

### 到宅療育（家長使用早療補助）服務模式調查

請依照您提供到宅療育服務時的狀態填寫。

61。 我在開始療育之前會進行詳細的評估。 \*

單選。

從未

偶爾

有時

經常

總是

62。 我會詢問家長孩子日常生活中的表現。 \*

單選。

從未

偶爾

有時

經常

總是

63。 我會邀請家長說出對孩子接受早療的關切事項。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

64。 我會直接告訴家長評估後為孩子設定的療育目標。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

65。 我會請家長決定療育目標的優先順序。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

66。 孩子接受療育時，我會請家長在外面等待。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

67。 我會詢問家長平常照顧孩子有哪些問題。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

68。 我會協助家長解決平常照顧孩子的問題 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

69。 我會鼓勵家長在家裡做得很棒的事情。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

70。 我會提供家長影片或書面的訊息，讓家長在家可以參考。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

71。 我會指導家長如何在日常生活中協助孩子的發展 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

72。 你覺得家長選擇使用到宅療育服務模式的原因是？（可複選） \*

(可複選)

- 療育時間可以配合
- 療育人員服務態度良好
- 療育人員專業能力良好
- 療育環境與設備完善
- 距離家近很方便
- 孩子療育目標成效良好
- 協助孩子的家人幫忙孩子接受療育服務
- 療育費用合理
- 別的地方排不到
- 療育時家長可以在旁邊看

其他：  \_\_\_\_\_

73。 你覺得到宅療育服務模式可以改善的地方是？（可複選） \*

(可複選)

- 增加和家長討論家庭在接受療育過程中遇到的問題
- 規定療育人員要和家長討論如何在日常生活中協助孩子的發展
- 與家長互動時的態度
- 療育人員的專業能力
- 增加療育時間或次數
- 增加討論家庭的問題
- 療育時讓家長在旁邊看
- 多示範在家如何教孩子
- 多和家長討論孩子的問題
- 提供雲端療育影音紀錄

其他：  \_\_\_\_\_

#### 第四部分：療育服務模式的選擇與建議

接下來有11題是想請問您認為在早期療育服務過程中，這些項目的重要性為何？

74。 療育人員在開始療育之前會進行詳細的評估。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

75。 療育人員會詢問家長孩子日常生活中的表現 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

76。 療育人員會邀請家長說出對孩子接受早療的關切事項 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

77。 療育人員會邀請家長說出希望孩子達成的療育目標 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

78。 療育人員會請家長決定療育目標的優先順序 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

79。 孩子接受療育時，療育人員會請家長在旁邊看和討論。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

80。 療育人員會詢問家長平常照顧孩子有哪些問題。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

81。 療育人員會協助家長解決平常照顧孩子的問題。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

82。 療育人員會鼓勵家長在家裡做得很棒的事情。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

83。 療育人員會提供家長影片或書面的訊息，讓家長在家可以參考。 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

84。 療育人員會指導家長如何在日常生活中協助孩子的發展 \*

單選。

- 非常不重要
- 不重要
- 普通
- 重要
- 非常重要

85。 請問您最常提供的療育服務模式為何？ \*

單選。

- 健保給付療育服務
- 自費療育服務（家長使用早療補助）
- 到宅療育服務（家長使用早療補助）

86。 請問您最適合早療家長的療育服務模式為何？ \*

單選。

- 健保給付療育服務
- 自費療育服務（使用早療補助）
- 到宅療育服務（使用早療補助）

87。 你覺得臺中市早期療育補助制度可以改善的地方是（可複選） \*

(可複選)

- 規定療育人員必須在療育時間與家長討論如何在日常作息幫助孩子的發展
- 依照不同遲緩程度，給予不同補助
- 強化療育人員職前訓練
- 加強療育單位的督導稽查
- 提升療育單位服務品質
- 強化以家庭為中心的服務
- 減少交通費申請的比例
- 增加示範影片
- 簡化申請流程
- 提供孩子療育方法的書面資料
- 提供孩子接受療育時的影片連結

其他：  \_\_\_\_\_

感謝您的填寫，我們會努力改善臺中市的早期療育補助制度！

---

Google 並未認可或建立這項內容。

Google 表單



## 附錄十三、使用早期療育補助成效家長調查問卷(建議版)

# 使用早期療育補助成效家長調查問卷

親愛的家長您好：

由於發展遲緩兒童的早期療育是政府目前極為重視的兒童福利服務，目前臺中市的發展遲緩兒童早期療育補助費用，低收入戶上限補助5000元，一般戶上限每月4000元，相較於其他縣市多補助了1000元，多出來的1000元補助費用可以讓孩子接受自費療育服務或是支付到宅服務的費用。近年來早療服務走向以家庭為中心的服務模式，此一服務模式由原本以兒童為中心的療育服務，擴大服務範圍到家庭，重視家庭的參與，尊重家庭的關注的議題、目標與優先順序，強調賦權家庭與增能家長，運用優勢觀點與家長形成緊密的團隊合作關係，協助家長能夠建立自己的支持系統，能夠在居家生活中處理孩子的問題，提供孩子更多的學習機會，參與社區中想要參與的活動，提高生活品質，讓家長有能量可以陪伴孩子，並協助孩子發展與成長。

我們希望瞭解瞭解您目前接受的自費療育服務是否達成預期的家庭服務成效？也希望瞭解服務模式與流程是否符合以家庭為中心的理念，因此製作此問卷，由於您有申請臺中市政府社會局早期療育費用補助，誠摯邀請您參與本次問卷調查的填寫。若您同意參與本問卷調查，請您填寫您與孩子的基本資料。當您勾選同意參與本次問卷調查時，也表示您授權我們收集您申請與使用療育費用的資料。您填寫的資料不會單獨提供給療育單位，整體提供給療育單位的資料也不會有您個資的相關訊息，也不會影響您接受早期療育的權益，相關資料僅用於改善自費療育單位的服務成效之用。

祝福您與孩子

平安喜樂

台中市政府社會局

**\*必填**

1。 您的電子郵件地址或手機號碼？ \*

---

2。 請問您的姓名？ \*

---

3。 請問您孩子的生日？（西元） \*

---

例如：2019年1月7日

4。 請問您孩子身分證的後四碼 \*

---

5。 請問您這份問卷是針對哪一個自費療育單位的服務？ \*

單選。

- 專心職能治療所
- 台中市復健教育協會
- 蛹之生心理諮商所
- 星願樹職能治療所
- 長安醫院
- 卓立復健科診所
- 承諭耳鼻喉科診所
- 寶貝語言治療所
- 台中市惠永多元發展復健教育協會
- 示緹語言治療所
- 承輝聽力所
- 陳文濱物理治療所
- 中國醫藥大學兒童醫院
- 冠聲語言治療所
- 台中市腦性麻痺關懷協會
- 佳樂水聯合醫事機構(佳樂水物理治療所/佳樂水職能治療所)
- 台中市愛心家園
- 台中市北區中杏社會福利基金會
- 中華民國唐氏症關愛者協會
- 語沛語言治療所
- 童言樂語語言治療所
- 菁華語言治療所
- 臺安醫院雙十分院
- 心語語言治療所
- 核甜語言治療所

- 綠樹物理治療所
- 台中市展望應用行為分析協會
- 沐恩語言治療所
- 台中市西屯中杏社會福利基金會
- 預見物理治療所
- 微光職能治療所
- 澄田心理治療所
- 快樂城堡職能治療所
- 國立台中教育大學
- 台中市智障者家長協會
- 台中市響響輔助科技協會
- 無限職能治療所
- 中華民國婦聯聽障文教基金會附設台中市私立至德聽語中心
- 韓老師語言治療所
- 台灣兒童暨家庭扶助基金會附設台中市私立家扶發展學園
- 台中市優智全人發展復健教育協會
- 富聆聽力所
- 馥康職能治療所
- 大愛復健科診所
- 復得適物理治療所
- 心晴社會福利發展協會台中兒童療育站
- 台中市弘育社會福利基金會
- 種子聯合醫事機構(種子物理治療所/種子語言治療所)
- 台灣適應性水中活動暨動作知能發展協會
- 台中市中杏社會福利基金會附設豐原區兒童發展中心
- 彰化縣樂說多元專業服務發展協會(台中療育點)
- 亮亮語言治療所
- 童心職能治療所
- 台中市兒童多元發展教育協會
- 台中市聲暉協進會
- 台中市香柏木健康關懷協會
- 德愛物理治療所

- 仁輔職能治療所
- 伊甸社會福利基金會

- 6。 我已經了解本調查問卷的目的，我也瞭解市政府除了收集問卷資料外，也會收集本人與孩子臺中市申請與使用療育費用接受早期療育服務的相關資料。 \*

單選。

- 本人同意參加本問卷調查 跳到第7題。
- 本人不同意參加本問卷調查 跳到第2節(感謝您填寫)。

## 感謝您填寫

### 第一部分： 家庭成效

填答說明：這部分著重於早療服務是否達成預期的家庭成效，下面每一個問題，請選擇最符合您現況的選項：非常不同意、不同意、普通、同意、非常同意

- 7。 我知道有關小孩發展遲緩的診斷是什麼 \*

單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

- 8。 我知道小孩接受早療服務的原因為何 \*

單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

- 9。 我知道診斷或發展遲緩對小孩未來可能的影響(例如：相關的併發症、在照顧小孩上以及對於小孩未來的教育安排等方面。)\*

單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

- 10。 我知道小孩目前的能力會做哪些事情，需要多少協助(例如：能扶著助行器行走、提示下能解指令等)\*

單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

- 11。 我知道小孩目前的能力與同齡孩子的差距(例如：平衡能力較差、語言表達等)\*

單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

- 12。 我能夠在日常生活中協助小孩的發展\*

單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

- 13。 我知道如何與小孩互動(例如：玩遊戲、說故事、選擇適合小孩的玩具、適時給予小孩鼓勵)  
單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

- 14。 我知道如何獲得與決定小孩所需的教育服務(例如：巡迴輔導、教育安置、轉銜等) \*  
單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

- 15。 我知道如何獲得與決定小孩所需的醫療服務(例如：物理治療、職能治療、語言治療等) \*  
單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

- 16。 我知道如何獲得與決定小孩所需的社政服務(例如：經濟補助、協助申請早療的資源等) \*  
單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

17。 有疑問時，我知道如何獲得專業人員的諮詢服務 \*

單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

18。 照顧孩子的過程中，我可以感受到家人的支持。 \*

單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

19。 照顧兒童的過程中，我跟我的家人互動良好。 \*

單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

20。 我和小孩可以自由在地外出參與想要參加的活動，和他人互動良好。 \*

單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

21。 我覺得我是一個稱職的父親或母親。 \*

單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

22。 我有信心可以協助小孩的發展與學習。 \*

單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

23。 我有信心可以把孩子照顧好。 \*

單選。

	1	2	3	4	5	
非常不同意	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	非常同意

自費療育服務（申請早療補助）模式調查

請您依照接受自費療育服務時的狀況填寫。

24。 療育人員在開始療育之前會進行詳細的評估。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

25。 療育人員會詢問我孩子日常生活中的表現 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

26。 療育人員會邀請我說出我對孩子接受早療的關切事項 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

27。 療育人員評估後，會和我討論後一起為孩子設定療育目標 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

28。 療育人員會請我決定療育目標的優先順序 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

29。 孩子接受療育時，療育人員會請我在旁邊看和討論。 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

30。 療育人員會詢問我平常照顧孩子有哪些問題 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

31。 療育人員會協助我解決平常照顧孩子的問題 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

32。 療育人員會鼓勵我在家裡做得很棒的事情 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

33。 療育人員會提供我影片或書面的訊息，讓我在家可以參考 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

34。 療育人員會指導我如何在日常生活中協助孩子的發展 \*

單選。

- 從未
- 偶爾
- 有時
- 經常
- 總是

35。 你選擇使用這一間自費療育單位的原因是？（可複選） \*

（可複選）

- 療育時間可以配合
- 療育人員服務態度良好
- 療育人員專業能力良好
- 療育環境與設備完善
- 距離家近很方便
- 孩子療育目標成效良好
- 協助我的家人幫忙孩子接受療育服務
- 療育費用合理
- 別的地方排不到
- 療育時我可以在旁邊看

其他：  \_\_\_\_\_

36。 你覺得這一間自費療育單位可以改善的地方是？（可複選） \*

（可複選）

- 增加和我討論家庭在接受療育過程中遇到的問題
- 規定療育人員要和我討論如何在日常生活中協助孩子的發展
- 與我互動時的態度
- 療育人員的專業能力
- 增加療育時間或次數
- 降低每次療育的費用
- 療育時讓我在旁邊看
- 多示範在家如何教孩子
- 多和我討論孩子的問題
- 提供雲端療育影音紀錄

其他：  \_\_\_\_\_

感謝您的填寫，我們會努力改善臺中市的早期療育補助制度！

感謝您！我們會將您的回應彙整提供療育服務單位改善服務流程，希望您跟孩子在接受療育服務的過程中，更能夠協助您更了解孩子的發展、更能夠在日常生活中提供孩子合宜的發展刺激與更多的練習機會，更能夠有自己的支持系統，能夠獲得所需要的支持與協助，更有信心協助孩子有更好的發展，能夠在社區中自在地與孩子一起參與想要參加的活動，讓孩子有更好的發展。

---

Google 並未認可或建立這項內容。

Google 表單

