

附件一、調查問卷

115 年臺中市身心障礙者生活需求調查

核定機關：臺中市政府主計處

核定文號：中市主三字第 1150007954 號

有效期間：115 年 12 月 31 日

統計調查類別：一般統計調查

1. 本調查依據統計法第 15 條規定「統計調查之受查者無論為個人、住戶、事業單位、機關或團體，均應依限據實答復。」
2. 本表填報資料依統計法第 19 條規定「資料屬統計調查取得之個別資料者，應予保密，除供統計目的之用外，不得作為其他用途。」

問卷編號		
行政區	套數	連續編號

主辦機關：臺中市政府社會局

承辦單位：臺中市政府社會局身心障礙福利科

受託調查執行機關：趨勢民意調查股份有限公司

您好!我們受臺中市政府社會局委託(依據身心障礙者權益保障法第 11 條規定)，進行 5 年 1 次的身心障礙者需求調查，希望瞭解臺中市身心障礙者之生活狀況與福利服務需求及使用情形，調查結果將作為未來規畫建置臺中市身心障礙者福利服務之參考依據。本訪問資料只供統計分析與整體決策之用，絕對遵守個人資料保護法的相關規定，請您安心回答，打擾您幾分鐘，請教您幾個問題。謝謝您的合作與支持!

查證電話:臺中市政府社會局 04-22289111

趨勢民意調查股份有限公司 02-2747-1331

反詐騙專線 165

【基本資料】(帶入受訪者資料)

S1.戶籍地：

- | | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| ☐ (01)大甲區 | ☐ (02)大安區 | ☐ (03)外埔區 | ☐ (04)清水區 |
| ☐ (05)梧棲區 | ☐ (06)沙鹿區 | ☐ (07)龍井區 | ☐ (08)大肚區 |
| ☐ (09)烏日區 | ☐ (10)豐原區 | ☐ (11)后里區 | ☐ (12)潭子區 |
| ☐ (13)大雅區 | ☐ (14)神岡區 | ☐ (15)西屯區 | ☐ (16)南屯區 |
| ☐ (17)北屯區 | ☐ (18)北區 | ☐ (19)中區 | ☐ (20)西區 |
| ☐ (21)東區 | ☐ (22)南區 | ☐ (23)太平區 | ☐ (24)大里區 |
| ☐ (25)霧峰區 | ☐ (26)石岡區 | ☐ (27)新社區 | ☐ (28)東勢區 |
| ☐ (29)和平區 | | | |

Q1.請問您的性別？

- ☐ (01)男性 ☐ (02)女性 ☐ (94)其他

Q2.請問您是民國幾年出生？

民國_____年

Q3A.請問您的身心障礙類別？【新制】

- ☐ (01)第一類(神經系統構造及精神、心智功能)
☐ (02)第二類(眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛)
☐ (03)第三類(涉及聲音與言語構造及其功能)
☐ (04)第四類(循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能)
☐ (05)第五類(消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能)
☐ (06)第六類(泌尿與生殖系統相關構造及其功能)
☐ (07)第七類(神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能)
☐ (08)第八類(皮膚與相關構造及其功能)
☐ (09)跨兩類別以上(請列舉_____)
☐ (10)舊制與新制暫時無法轉換

Q3B.請問您的身心障礙類別？【舊制】

- | | |
|--|---|
| ☐ (01)視覺障礙 | ☐ (02)聽覺機能障礙 |
| ☐ (03)平衡機能障礙 | ☐ (04)聲音或語言機能障礙 |
| ☐ (05)肢體障礙 | ☐ (06)智能障礙 |
| ☐ (07)重要器官失去功能 | ☐ (08)顏面損傷 |
| ☐ (09)植物人 | ☐ (10)失智症 |
| ☐ (11)自閉症 | ☐ (12)慢性精神病患 |
| ☐ (13)多重障礙類別 | ☐ (14)頑性(難治型)癲癇症 |
| ☐ (15)因罕見疾病而致身心功能障礙 | ☐ (16)其他障礙 |
| ☐ (90)無舊制 | |

Q4.請問您的身心障礙綜合等級？

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------|
| ☐ (01)極重度 | ☐ (02)重度 |
| ☐ (03)中度 | ☐ (04)輕度 |

【基本資料】(詢問受訪者)

Q5.回答者身分

- ☐ (01)身心障礙者本人回答
☐ (02)非身心障礙者本人回答
☐ (03)部分由身心障礙者本人回答

【可代答者資格：植物人、失智症、自閉症、智能障礙及中重度以上多重障礙等溝通功能嚴重受限者，代答者限家庭照顧者、家中主要照顧者】

Q6.請問您的主要照顧者是誰？

- ☐ (01)配偶 ☐ (02)同居人
☐ (03)父親【含配偶(或同居人)的父親】 ☐ (04)母親【含配偶(或同居人)的母親】
☐ (05)子女(含媳婿) ☐ (06)兄弟姊妹及其配偶(或其同居人)
☐ (07)(外)祖父母[含配偶(同居人)(外)祖父母]
☐ (08)(外)孫子女及其配偶(或其同居人) ☐ (09)同學、同事或朋友 ☐ (10)其他
親戚(指(01)~(08)以外的其他親戚)
☐ (11)看護 ☐ (12)機構人員
☐ (13)居服員 ☐ (90)無主要照顧者(自己)
☐ (94)其他(請說明)_____ ☐ (98)拒答

Q7.請問您的婚姻狀況？

- ☐ (01)未婚 ☐ (02)已婚同居
☐ (03)未婚同居(含同性伴侶) ☐ (04)離婚(含離婚同居)
☐ (05)已婚分居 ☐ (06)喪偶
☐ (98)拒答

Q8.請問您是否具有以下身分？

- ☐ (01)原住民 ☐ (02)新住民
☐ (90)無上述身分

Q9.請問您的福利身分別？

- ☐ (01)一般戶 ☐ (02)中低收入戶
☐ (03)低收入戶

Q10.請問您初次申請身心障礙手冊(證明)的原因？【主要導致障礙的原因】

- ☐ (01)先天(出生即有) ☐ (02)後天疾病所致
☐ (03)交通事故 ☐ (04)職業傷害
☐ (05)老年退化 ☐ (06)不明原因
☐ (94)其他(請說明)_____ ☐ (98)拒答

Q11.請問您的教育程度？(不論畢業、肄業、就學中都算)

- ☐ (01)無/不識字 ☐ (02)自修(識字)
☐ (03)國小 ☐ (04)國(初)中
☐ (05)高級中等(高中、高職) ☐ (06)專科(五專前3年劃記高級中等)
☐ (07)大學 ☐ (08)研究所
☐ (90)不適用(未滿12歲之受訪者) ☐ (98)拒答

【居住狀況】

Q12.請問您目前的居住地點為？

☐ (01) 家宅

☐ (02) 機構 【跳答 Q18】

☐ (98) 拒答 【跳答 Q23】

家宅題組 A

Q13.住宅所有權屬？

☐ (01) 自有(指本宅為戶內經常居住成員所擁有)

☐ (02) 不住在一起的配偶、父母或子女所擁有 ☐ (03) 租用-社會住宅

☐ (04) 租用-非社會住宅

☐ (05) 借住

☐ (94) 其他(請說明)_____

☐ (98) 拒答

Q14.請問您目前的居住地點的住宅類型為？【樓層計算時頂樓加蓋不計入】

☐ (01) 平房

☐ (02) 有電梯透天樓房

☐ (03) 無電梯透天樓房

☐ (04) 有電梯集合式住宅(公寓或大樓)

☐ (05) 無電梯集合式住宅(公寓或大樓)

☐ (94) 其他(請說明)_____

☐ (98) 拒答

Q15.請問您在出入家宅、上下樓是否需要他人協助？

☐ (01) 需要

☐ (02) 不需要

Q16.請問目前有哪些人與您同住？【可複選】

☐ (01) 配偶

☐ (02) 同居人

☐ (03) 父親【含配偶(或同居人)的父親】

☐ (04) 母親【含配偶(或同居人)的母親】

☐ (05) 子女(含媳婿)

☐ (06) 兄弟姊妹及其配偶(或其同居人)

☐ (07) (外)祖父母【含配偶(外)祖父母】

☐ (08) (外)孫子女及其配偶(或其同居人)

☐ (09) 同學、同事或朋友

☐ (10) 其他親戚(01~08 以外的其他親戚)

☐ (11) 獨居

☐ (12) 看護

☐ (94) 其他(請說明)_____

家宅題組 B

Q17.請問您目前居住的家宅需不需要無障礙設施？

☐ (01)需要(請就下列細項分別作答，勾選需要者續答是否已經改裝完畢)

☐ (02)不需要【跳答 Q23】

無障礙設施項目	(01)需要 有需要者填改裝情況	是否已經改裝完畢	
		(02)是	(03)否
1.衛浴設備	☐	☐	☐
2.室內扶手(輔助在不同空間移動)	☐	☐	☐
3.坡道	☐	☐	☐
4.廚房	☐	☐	☐
5.臥室	☐	☐	☐
6.走道	☐	☐	☐
7.電梯	☐	☐	☐
8.門鈴閃光燈	☐	☐	☐
9.其他(請說明)_____	☐	☐	☐

【Q17 任一項勾選(03)否，應續答 Q17A.】

Q17A.您需要但沒有改裝上述無障礙設施的原因？【可複選】

☐ (01)非自有住宅，無法改裝

☐ (02)居住空間限制，無法改裝

☐ (03)經濟上無法負擔

☐ (04)缺乏相關資訊，不清楚如何改裝

☐ (05)正在規劃或已在改裝中

☐ (09)其他(請說明)_____

跳答 Q23

機構題組

Q18.請問您目前住在何種機構？

- | | |
|---|--|
| ☐ (01)長期照顧機構(含養護機構、護理之家) | ☐ (02)身心障礙福利住宿型機構 |
| ☐ (03)精神護理之家 | ☐ (04)兒少安置機構 |
| ☐ (05)醫院 | ☐ (06)精神復健機構 |
| ☐ (94)其他(請說明)_____ | ☐ (98)拒答 |

Q19.請問您入住目前的機構大約多久了？

- | | |
|--|---|
| ☐ (01)未滿 1 年 | ☐ (02)1 年以上未滿 2 年 |
| ☐ (03)2 年以上未滿 5 年 | ☐ (04)5 年以上未滿 10 年 |
| ☐ (05)10 年以上 | ☐ (98)拒答 |

Q20.您最近一年是否有返回家裡？

- | | |
|--------------------------------|---|
| ☐ (01)有 | ☐ (02)沒有 【跳答 Q21】 |
|--------------------------------|---|

Q20A.平均多久返家一次？

- | | |
|---|---------------------------------------|
| ☐ (01)每週 1 次 | ☐ (02)每兩週 1 次 |
| ☐ (03)每個月 1 次 | ☐ (04)每兩個月 1 次 |
| ☐ (05)每三個月 1 次 | ☐ (06)全年不到 4 次 |
| ☐ (94)其他(請說明)_____ | |

Q21.您最近一年是否有家人或親屬來機構探望？

- | | |
|--|---|
| ☐ (01)沒有家人或親屬 【跳答 Q22】 | ☐ (02)家人或親屬沒有來探望 【跳答 Q22】 |
| ☐ (03)家人或親屬有來探望 | |

Q21A.平均大約多久來探望您一次？

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ (01)每週 4 次以上 | ☐ (02)每週 2~3 次 |
| ☐ (03)每週 1 次 | ☐ (04)每兩週 1 次 |
| ☐ (05)每個月 1 次 | ☐ (06)每兩個月 1 次 |
| ☐ (07)每三個月 1 次 | ☐ (08)全年不到 4 次 |
| ☐ (96)不知道/不一定 | ☐ (98)拒答 |

Q22.請問您入住目前機構的原因？【可複選】

- | | |
|---|---|
| ☐ (01)獨居無人可提供照顧 | ☐ (02)有家人，但家人無意願提供照顧 |
| ☐ (03)有家人，但家人無時間提供照顧 | ☐ (04)有家人，但家人無專業能力提供照顧 |
| ☐ (05)原住宅設計不合適 | ☐ (06)經濟考量 |
| ☐ (07)因教育、醫療及復健需要 | ☐ (08)自我意願選擇 |
| ☐ (94)其他(請說明)_____ | ☐ (98)拒答 |

【家庭經濟狀況】

Q23.請問誰是家中最主要經濟來源？

- | | |
|--|---|
| ☐ (01)本人 | ☐ (02)配偶或同居人 |
| ☐ (03)父母或公婆 | ☐ (04)兄弟姊妹及其配偶 |
| ☐ (05)(外)祖父母【含配偶(外)祖父母】 | ☐ (06)子女及其配偶 |
| ☐ (07)(外)孫子女及其配偶 | ☐ (08)姪子、姪女、外甥、外甥女 |
| ☐ (09)其他親戚 | ☐ (94)其他(請說明)_____ |
| ☐ (98)拒答 | |

Q24.請問您本人收入來源為？【可複選，至多三個，請依最主要、次要、再次要填列代號】

最主要：_____；次要：_____；再次要：_____

- | | |
|------------------|-----------------|
| (01)本人工作收入 | (02)房租、利息、股利等收入 |
| (03)配偶或同居人工作收入 | (04)父母親給予 |
| (05)兄弟姊妹給予 | (06)兒子及其配偶給予 |
| (07)女兒及其配偶給予 | (08)其他親戚給予 |
| (09)朋友鄰居給予 | (10)政府補助或津貼 |
| (11)社會慈善機構給予 | (12)退休金(俸) |
| (94)其他(請說明)_____ | |

Q25.請問您最近一年平均一個月的開支約多少元？

- | | |
|---|---|
| ☐ (01)未滿 20,000 元 | ☐ (02)20,000-未滿 30,000 元 |
| ☐ (03)30,000-未滿 40,000 元 | ☐ (04)40,000-未滿 50,000 元 |
| ☐ (05)50,000-未滿 60,000 元 | ☐ (06)60,000-未滿 70,000 元 |
| ☐ (07)70,000-未滿 80,000 元 | ☐ (08)80,000 元以上 |
| ☐ (96)不知道/不清楚 | ☐ (98)拒答 |

Q26.請問您個人每月支出為？【可複選，至多三個，請依最主要、次要、再次要填列代號】

最主要：_____；次要：_____；再次要：_____

- | | |
|---|-------------------|
| (01)照顧服務費用(含看護、居家服務、日間照顧、家庭托顧、個人助理、住宿機構照顧等) | |
| (02)醫藥費(含輔具、復健支出) | (03)水電費、瓦斯費、伙食費 |
| (04)房屋貸款 | (05)房屋租金 |
| (06)教育費用(含本人、子女) | (07)電話費(含傳真費、網路費) |
| (08)休閒娛樂費 | (09)交通費(含汽、機車油料) |
| (94)其他(請說明)_____ | (98)拒答 |

Q27.請問您家裡平均每月的收入是否足夠支應日常生活需要？

- | | |
|---|---|
| ☐ (01)大約剛好足夠(收支平衡) | ☐ (02)足夠且有餘(有儲蓄) |
| ☐ (03)不敷實際需要(不夠用) | ☐ (98)拒答 |

【教育服務需求】

Q28.請問您目前是否在學中？(有學校有學籍，含各種特殊教育班)

☐ (01)是

☐ (02)否 **【跳答 Q31】**

☐ (98)拒答 **【跳答 Q31】**

Q29.請問您目前就讀的學校類型？

☐ (01)普通班級上課(未取得特殊教育學生身分)

☐ (02)普通班接受特教服務

☐ (03)一般學校分散式資源班

☐ (04)一般學校集中式特教班

☐ (05)在家教育

☐ (06)特殊教育學校

☐ (07)教育體制外機構(實驗教育個人自學、實驗教育團體、實驗教育機構、實驗教育學校)

☐ (94)其他(請說明)_____

☐ (98)拒答

Q30.請問您目前在學期間有遭遇哪些困難？【可複選】

☐ (01)缺乏交通工具

☐ (02)無力支付學費

☐ (03)缺乏合適教育輔具

☐ (04)學校缺乏無障礙設施

☐ (05)課業問題

☐ (06)與老師、其他同學溝通困難

☐ (07)感覺較難被老師、同學接納

☐ (08)課後輔導措施不足

☐ (09)學校拒絕入學

☐ (10)評量方式未能符合需求

☐ (11)因障礙關係需有人協助並陪讀或生活照顧

☐ (12)缺乏輔助教材(如點字書、有聲書、手語翻譯等)

☐ (90)沒有困難

☐ (94)其他(請說明)_____

☐ (98)拒答

【工作狀況】

Q31.請問您目前是否有工作？

☐ (01)是

☐ (02)否 【跳答 Q37】

☐ (98)拒答 【跳答 Q40】

在職題組 A

Q32.請問您目前的工作身份是？

☐ (01)雇主 【跳答 Q35】

☐ (02)自營作業者 【跳答 Q35】

☐ (03)受私人企業僱用

☐ (04)受政府僱用

☐ (05)無酬家屬工作者

☐ (06)受非營利組織僱用

☐ (94)其他(請說明)_____

☐ (98)拒答

Q33.請問您目前的工作型態為？

☐ (01)正職(不含庇護工廠)

☐ (02)部分工時

☐ (03)臨時工

☐ (04)庇護工場

☐ (05)派遣工

☐ (94)其他(請說明)_____

☐ (98)拒答

Q34.請問您在工作場所中，有沒有因為身心障礙的身分而受到不公平待遇之經驗？

☐ (01)有

☐ (02)沒有 【跳答 Q35】

Q34A 不公平措施為：【可複選】

☐ (01)面試

☐ (02)薪資

☐ (03)考績

☐ (04)升遷

☐ (05)任務分派

☐ (06)訓練進修

☐ (94)其他(請說明)_____

☐ (98)拒答

在職題組 B

Q35.請問您在目前的工作中，需要哪些協助？【可複選】

- ☐ (01)提供無障礙工作環境(坡道、電梯、無障礙廁所等)
- ☐ (02)調整職務內容(例如：調整工作流程、調整職務分工、重新安排職務...等)
- ☐ (03)提供輔具或設備協助(放大設備、語音工具等)
- ☐ (04)提供交通協助(交通補助、接駁服務)
- ☐ (05)提供專業技能訓練或進修機會
- ☐ (06)提供就業媒合或轉職輔導
- ☐ (07)提供職場適應或心理支持(諮商服務)
- ☐ (08)加強主管與同事對身心障礙者的理解與包容
- ☐ (09)改善薪資待遇或勞動條件
- ☐ (10)提供工作彈性(彈性工時、遠距工作)
- ☐ (11)提供穩定的工作保障(長期聘用機會)
- ☐ (12)提供職場人際關係或溝通協助
- ☐ (90)沒有需要協助
- ☐ (94)其他(請說明)_____
- ☐ (98)拒答

Q36.請問您是否滿意目前的工作？

- | | |
|------------------------------------|----------------------------------|
| ☐ (01)非常滿意 | ☐ (02)滿意 |
| ☐ (03)普通 | ☐ (04)不滿意 |
| ☐ (05)非常不滿意 | ☐ (98)拒答 |

跳答 Q40

未就職題組

Q37.請問您有工作意願嗎？

☐ (01)有

☐ (02)沒有 **【跳答 Q40】**

☐ (03)不適用(未滿 15 歲之受訪者) **【跳答 Q40】**

☐ (98)拒答 **【跳答 Q40】**

Q38.請問您目前沒有工作的原因？【可複選】

☐ (01)受傷或生病無法工作

☐ (02)幫忙照顧或料理家務

☐ (03)工作場所欠缺無障礙設施

☐ (04)工作技能無法勝任

☐ (05)就學中、準備升學或職業訓練中

☐ (06)工作負荷重

☐ (07)季節性或臨時性工作結束

☐ (08)待遇太低

☐ (09)不想工作(與主管或同事人際關係問題、升遷/薪資差別待遇…等)

☐ (94)其他(請說明)_____

☐ (98)拒答

Q39.請問您目前參加職業訓練的意願？

☐ (01)沒有意願參加

☐ (02)有意願參加；☐ 身心障礙者職業訓練 ☐ 失業者職業訓練；希望參加的職業訓練

【請依第一、第二、第三填列代號，】第一志願_____；第二志願_____；第三志願_____

1.電腦資訊類(例如：文書處理、平面設計、AI 應用等)

2.餐飲廚藝及烘焙類(例如：中餐、西餐、烘焙等)

3.按摩類(例如：視障按摩、經絡按摩等)

4.清潔維護類(例如：環境清潔、房務清潔等)

5.服務類(例如：門市服務、行政助理、客服、會計等)

6.農藝類(例如：園藝、花藝、農作等)

7.物品加工類(例如：包裝、組裝、品檢、手作等)

8.紡織服飾類(例如：縫紉、服裝製作等)

9.美容美髮及紓壓類(例如：美容、美髮、美甲等)

10.機械電機類(例如：水電、機械維修等)

11.電子類(例如：電子組裝、焊接等)

12.營建木工類(例如：木工、裝潢、油漆等)

13.其他(請說明)_____

【交通與無障礙環境狀況】

Q40.請問最近一個月，您外出次數為何？

- | | |
|---|---|
| ☐ (01)幾乎每天 | ☐ (02)每週 3、4 次 |
| ☐ (03)每週 1、2 次 | ☐ (04)很少外出(每月 1-2 次) |
| ☐ (90)幾乎沒有外出 【跳答 Q52】 | ☐ (98)拒答 【跳答 Q52】 |

Q41.請問您最近一個月外出理由？【可複選】

- | | |
|--|---|
| ☐ (01)購物 | ☐ (02)探訪親友 |
| ☐ (03)旅遊 | ☐ (04)運動 |
| ☐ (05)社團、公益及宗教活動 | ☐ (06)就學 |
| ☐ (07)工作 | ☐ (08)參加職業訓練等教育課程 |
| ☐ (09)居家附近日常活動(散步、外食、倒垃圾或接送小孩等) | |
| ☐ (10)就醫 | ☐ (94)其他(請說明)_____ |
| ☐ (98)拒答 | |

Q42.請問您想外出時，會遇到什麼樣的困難？【可複選】

- | | |
|--|--|
| ☐ (01)無人陪同外出 | ☐ (02)缺乏外出所需的輔具或技能(如定向能力) |
| ☐ (03)家人禁止外出 | ☐ (04)擔心會迷路 |
| ☐ (05)缺乏外出的交通工具(如復康巴士、低底盤公車) | |
| ☐ (06)公共空間缺乏無障礙設施(如無障礙廁所、無障礙餐廳) | |
| ☐ (07)來自旁人異樣眼光 | ☐ (90)都沒有困難 |
| ☐ (94)其他(請說明)_____ | |

Q43.請問您外出時，需不需要家人、朋友或看護等人陪伴？

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| ☐ (01)需要 | ☐ (02)不需要 |
|---------------------------------|----------------------------------|

Q44.請問您外出時最常使用那些交通工具？【可複選，最多 3 項】

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ☐ (01)汽車 | ☐ (02)機車 |
| ☐ (03)腳踏車 | ☐ (04)計程車 |
| ☐ (05)復康巴士 | ☐ (06)長照巴士 |
| ☐ (07)市區公車 | ☐ (08)火車 |
| ☐ (09)長途客運 | ☐ (10)高鐵 |
| ☐ (11)捷運 | ☐ (94)其他(請說明)_____ |
| ☐ (98)拒答 | |

Q45.[限本人回答]請問在您平常生活圈(日常生活出入的範圍)中，搭乘「市區公車」時，您認為對障礙者友善嗎？(有沒有讓您不方便、不安全、無法使用的情況)

☐ (01)非常友善【跳答 Q46】

☐ (02)友善【跳答 Q46】

☐ (03)普通【跳答 Q46】

☐ (04)不友善

☐ (05)非常不友善

☐ (90)近期未搭乘市區公車或無搭乘經驗【跳答 Q46】

Q45A.[限本人回答]請問您近三個月搭乘「市區公車」時，有沒有不友善的遭遇？【可複選】

☐ (01)車上座位不足

☐ (02)候車處座位不足

☐ (03)扶手/拉環不足

☐ (04)過站不停

☐ (05)急停急煞/沒站定位就啟動

☐ (06)底盤太高/車內樓梯過多

☐ (07)低底盤公車班次不足

☐ (08)司機態度不友善

☐ (09)交通資訊標示不清楚或字太小(如班次、停靠站等標示)

☐ (10)站點離家太遠

☐ (90)近期無不友善情形

☐ (94)其他(請說明)_____

Q46.[限本人回答]請問在您平常生活圈(日常生活出入的範圍)中，搭乘「長途客運」時，您認為對障礙者友善嗎？(有沒有讓您不方便、不安全、無法使用的情況)

☐ (01)非常友善【跳答 Q47】

☐ (02)友善【跳答 Q47】

☐ (03)普通【跳答 Q47】

☐ (04)不友善

☐ (05)非常不友善

☐ (90)近期未搭乘長途客運或無搭乘經驗【跳答 Q47】

Q46A.[限本人回答]請問您近三個月搭乘「長途客運」時，有沒有不友善的遭遇？【可複選】

☐ (01)車上座位不足

☐ (02)候車處座位不足

☐ (03)扶手/拉環不足

☐ (04)過站不停

☐ (05)急停急煞/沒站定位就啟動

☐ (06)底盤太高/車內樓梯過多

☐ (07)低底盤公車班次不足

☐ (08)司機態度不友善

☐ (09)交通資訊標示不清楚或字太小(如班次、停靠站等標示)

☐ (10)站點離家太遠

☐ (90)近期無不友善情形

☐ (94)其他(請說明)_____

Q47.[限本人回答]請問在您平常生活圈(日常生活出入的範圍)中，搭乘「捷運」時，您認為對障礙者友善嗎？(有沒有讓您不方便、不安全、無法使用的情況)

☐ (01)非常友善【跳答 Q48】

☐ (02)友善【跳答 Q48】

☐ (03)普通【跳答 Q48】

☐ (04)不友善

☐ (05)很非常友善

☐ (90)近期未搭乘捷運或無搭乘經驗【跳答 Q48】

Q47A.[限本人回答]請問您近三個月搭乘「捷運」時，有沒有不友善的遭遇？【可複選】

☐ (01)優先席座位不足

☐ (02)候車處座位不足

☐ (03)扶手/拉環不足

☐ (04)電梯不足/難等

☐ (05)交通資訊標示不清楚或字太小(如班次、停靠站等標示)

☐ (06)站點離家太遠

☐ (90)近期無不友善情形

☐ (94)其他(請說明)_____

Q48.[限本人回答]請問在您平常生活圈(日常生活出入的範圍)中，搭乘「臺鐵」時，您認為對障礙者友善嗎？(有沒有讓您不方便、不安全、無法使用的情況)

☐ (01)非常友善 **【跳答 Q49】**

☐ (02)友善 **【跳答 Q49】**

☐ (03)普通 **【跳答 Q49】**

☐ (04)不友善

☐ (05)非常不友善

☐ (90)近期末搭乘臺鐵或無搭乘經驗 **【跳答 Q49】**

Q48A.[限本人回答]請問您近三個月搭乘「臺鐵」時，有沒有不友善的遭遇？**【可複選】**

☐ (01)優先席座位不足

☐ (02)候車處座位不足

☐ (03)扶手/拉環不足

☐ (04)電梯不足/難等

☐ (05)交通資訊標示不清楚或字太小(如班次、停靠站等標示)

☐ (06)站點離家太遠

☐ (90)近期無不友善情形

☐ (94)其他(請說明)_____

Q49.請問您近三個月有沒有使用「通用(無障礙)計程車」？(包含使用電話、APP 或愛接送，但沒有叫到車)

☐ (01)有

☐ (02)沒有 **【跳答 Q50】**

Q49A.您使用「通用(無障礙)計程車」遇到最主要的困難是什麼？

☐ (01)叫不到無障礙計程車

☐ (02)無障礙計程車車資太貴

☐ (03)司機服務態度不佳

☐ (04)出發/到達站沒有人協助

☐ (05)被拒絕提供服務

☐ (06)線上申請平台操作太複雜

☐ (07)有安全考量/疑慮(輪椅擺放不適、未繫安全帶等)

☐ (90)沒有困難

☐ (94)其他(請說明)_____

Q50.請問您近三個月有沒有申請使用「復康巴士」？(包含有提出申請，但沒有申請到)

☐ (01)有

☐ (02)沒有 **【跳答 Q51】**

Q50A.您申請使用「復康巴士」過程中，遇到最主要的困難是什麼？

☐ (01)預訂不到復康巴士

☐ (02)司機服務態度不佳

☐ (03)預約中心(客服)態度不佳

☐ (04)上下復康巴士不方便

☐ (05)線上申請平台操作太複雜

☐ (06)協調共乘時段不方便/困難

☐ (07)出發/到達站與預約地點不符(或有一段距離)

☐ (08)未能派車之通知簡訊太晚發送(用車日前一日上午 10 時以簡訊通知)

☐ (90)沒有困難

☐ (94)其他(請說明)_____

Q51.請問您最近三個月有沒有申請使用「長照交通接送服務」？(包含有提出申請，但沒有申請到)

☐ (01)有

☐ (02)沒有 **【跳答 Q53】**

Q51A.您申請使用「長照交通接送服務」過程中，遇到最主要的困難是什麼？【回答完，跳答 Q53】

☐ (01)預訂不到服務

☐ (02)車資太貴

☐ (03)司機服務態度不佳

☐ (04)上下車不方便

☐ (05)出發/到達站沒有人協助

☐ (06)線上申請平台操作太複雜

☐ (90)沒有困難

☐ (94)其他(請說明)_____

Q52.請問您最近一個月沒有外出的原因為何？【可複選】【僅詢問 Q40 回答(90)、(98)者】

☐ (01)沒有必要外出

☐ (02)缺乏交通工具

☐ (03)沒有人可以陪您或帶您外出

☐ (04)家人擔心

☐ (05)自己不想外出

☐ (06)缺乏定向行動能力

☐ (07)缺乏外出所需輔具

☐ (08)目標外出場所缺無障礙設施

☐ (09)身體狀況不宜外出

☐ (10)是否受到不好的歧視經驗影響

☐ (94)其他(請說明)_____

☐ (98)拒答

Q53.您認為目前哪些既有公共建築物場所需要優先改善或推行「無障礙環境」？【可複選，請依第一、第二、第三填列代號】

第一優先：_____；第二優先：_____；第三優先：_____

(01)電影院

(02)社區活動中心

(03)車站

(04)百貨公司、市場、量販店

(05)餐廳(樓地板面積 300 平方公尺以上)

(06)旅館

(07)游泳池

(08)博物館、美術館

(09)寺廟、教堂

(10)醫院、療養院

(11)便利商店

(12)職業訓練機構、特殊教育學校

(13)金融機構

(14)公務機關

(15)公共廁所

(16)長照機構

(17)集合式住宅

(18)加油站

【保健醫療】

Q54.【限問本人】 您覺得您自己目前的健康狀況如何？

- | | |
|------------------------------------|----------------------------------|
| ☐ (01) 非常好 | ☐ (02) 好 |
| ☐ (03) 普通 | ☐ (04) 不好 |
| ☐ (05) 非常不好 | ☐ (98) 拒答 |

Q55. 請問您需不需要定期就醫？

- | | |
|----------------------------------|---|
| ☐ (01) 需要 | ☐ (02) 不需要 【跳答 Q56】 |
|----------------------------------|---|

Q55A. 請問您有無定期就醫？

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ (01) 有定期就醫 | ☐ (02) 未定期就醫 |
|-------------------------------------|-------------------------------------|

Q56. 請問您過去一個月內，在沒有人幫助的情況下，您獨自做下面的事，就您的健康和身體的情形來看，會不會有困難？(即使從未做過這件事、從來不需要做、因為健康因素不能做，也都請回答：如果非做不可，您是否做得到?)

日常生活 活動項目	Q56A.您獨自做這件事 有沒有困難？				Q56B.若有困難 有沒有人協助您 完成？	
	(01) 沒有困難	有困難			(01) 無	(02) 有
		(02) 有一點 困難	(03) 很困難	(04) 完全 做不到		
日常生活活動 ADLS						
01.穿脫衣服						
02.上下床或上下椅子						
03.室內走動						
04.上廁所						
05.洗澡						
06.吃飯						
工具性日常生活活動 IADLS						
07.備餐(煮飯)						
08.洗(晾曬)衣服						
09.處理家務(打掃、擦桌等)						
10.獨自外出						

Q57.請問您在就醫前，會有什麼樣的困難？【可複選】

- | | |
|---|--|
| ☐ (01)醫療院所距離太遠 | ☐ (02)交通不便 |
| ☐ (03)沒有人可以接送 | ☐ (04)缺少復康巴士接送 |
| ☐ (05)缺少接駁車往返醫院 | ☐ (06)定向行動能力不夠(會迷路) |
| ☐ (07)不知道如何搭車往返醫院 | ☐ (08)缺乏人員陪同就醫 |
| ☐ (09)資訊不足(不知道看哪一家醫院或科別) | ☐ (90)沒有困難 |
| ☐ (94)其他(請說明)_____ | ☐ (98)拒答 |

Q58.請問您在就醫時，會有什麼樣的困難？【可複選】

- | | |
|---|--|
| ☐ (01)不知道如何辦理掛號 | ☐ (02)缺乏人員陪同就醫 |
| ☐ (03)無法辨識醫院內動線指引 | ☐ (04)無法與醫護人員溝通 |
| ☐ (05)缺乏移位輔具與適合之檢查設備 | ☐ (90)沒有困難 |
| ☐ (94)其他(請說明)_____ | ☐ (98)拒答 |

Q59.請問您在就醫後，會有什麼樣的困難？【可複選】

- | | |
|--|--|
| ☐ (01)就醫費用太高 | ☐ (02)交通費用太高 |
| ☐ (03)沒有人可以接送 | ☐ (04)缺少復康巴士接送 |
| ☐ (05)缺少接駁車往返醫院 | ☐ (06)不知道如何搭車往返醫院 |
| ☐ (07)定向行動能力不夠(會迷路) | |
| ☐ (08)無法辨識相關文件說明(如藥袋、手術同意書) | |
| ☐ (90)沒有困難 | |
| ☐ (94)其他(請說明)_____ | |
| ☐ (98)拒答 | |

【性別議題】【限問本人】

Q60.您是否認為因性別角色期待(如男性需工作、女性需照顧家庭)影響您的生活？

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| ☐ (01)是 | ☐ (02)否 |
| ☐ (98)拒答 | |

Q61.您是否曾因「性別」的身分而感受到不公平對待？【可複選】

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ☐ (01)就業機會 | ☐ (02)教育訓練 |
| ☐ (03)醫療服務 | ☐ (04)社會參與 |
| ☐ (90)無 | ☐ (94)其他(請說明)_____ |
| ☐ (98)拒答 | |

【對福利措施之瞭解情形】

Q62.臺中市目前設置 7 處「身心障礙者服務中心」，提供身心障礙者家庭各項問題與福利服務的諮詢與生活陪伴，協助身心障礙者於不同生涯階段轉換時所需要的就學、就業、就醫或就養等資源連結。

Q62A.請問您知不知道「身心障礙者服務中心」？

☐ (01)知道

☐ (02)不知道【跳答 Q62C】

Q62B.請問您有沒有使用過這項服務？

☐ (01)有，使用後對生活帶來什麼改變？【回答完，跳答 Q63】

☐ (01)變比較好

☐ (02)沒差別

☐ (03)變比較差(請說明)_____

☐ (02)沒有

Q62C.請問您目前對於這項服務有沒有需求？

☐ (01)有

☐ (02)沒有，如果未來有需要，您會不會想要使用這項服務？

☐ (01)想使用【跳答 Q63】

☐ (02)不想用

Q62D.請問您未使用/不想使用的原因為何？【可複選】

☐ (01)不清楚服務內容

☐ (02)生活已有安排，不需申請服務

☐ (03)不想麻煩/依賴別人

☐ (04)有其他替代方案(寺廟/教會/社團提供協助)

☐ (05)親友經驗不佳

☐ (94)其他(請說明)_____

☐ (96)不知道、還沒想過、到時候再說

☐ (98)拒答

Q63.臺中市目前有提供「輔具服務」，由專業團隊協助民眾評估與諮詢適合的輔具項目，若有外出困難也提供到宅評估，並協助輔具費用補助申請，以及二手輔具租借、媒合服務。

Q63A.請問您知不知道這項服務？

☐ (01)知道

☐ (02)不知道

Q63B.請問您目前對於這項服務有沒有需求？

☐ (01)需要且有使用【跳答 Q63D】

☐ (02)需要但未使用

☐ (03)不需要【跳答 Q63D】

Q63C.請問您需要但未使用的原因為何？【可複選】

☐ (01)資格條件不符

☐ (02)不知道如何申請補助

☐ (03)不清楚服務內容

☐ (04)補助金額不敷購置

☐ (05)政府不補助需要的輔具

☐ (06)需家人決定

☐ (94)其他(請說明)_____

☐ (96)不知道、還沒想過、到時候再說

☐ (98)拒答

Q63D.請問您知不知道「臺中市輔具資源整合網」？(民眾可透過網站向輔具中心申請或預約各項輔具服務，免臨櫃、免奔波)

☐ (01)知道

☐ (02)不知道

Q64.臺中市目前有提供「自立生活支持」，由同儕支持員與身心障礙者共同擬定自立生活計畫，提供其在社區生活的協助，並透過個人助理協助身心障礙者的日常生活活動及參與社會。

Q64A.請問您知不知道這項服務？

☐ (01)知道

☐ (02)不知道 **【跳答 Q64C】**

Q64B.請問您有沒有使用過這項服務？

☐ (01)有，使用後對生活帶來什麼改變？ **【回答完，跳答 Q65】**

☐ (01)變比較好

☐ (02)沒差別

☐ (03)變比較差(請說明)_____

☐ (02)沒有

Q64C.請問您目前對於這項服務有沒有需求？

☐ (01)有

☐ (02)沒有，如果未來有需要，您會不會想要使用這項服務？

☐ (01)想使用 **【跳答 Q65】**

☐ (02)不想用

Q64D.請問您未使用/不想使用的原因為何？【可複選】

☐ (01)對服務沒信心

☐ (02)資格條件不符

☐ (03)不清楚服務內容

☐ (04)照顧時間不符合需求

☐ (05)擔憂個人隱私、衛生問題

☐ (06)不想麻煩/依賴別人

☐ (07)有其他替代方案(寺廟/教會/社團提供)

☐ (08)親友經驗不佳

☐ (09)需家人決定

☐ (10)附近無此資源

☐ (11)生活已有安排，不需申請服務

☐ (12)申請等待時間太長

☐ (94)其他(請說明)_____

☐ (96)不知道、還沒想過、到時候再說

☐ (98)拒答

Q65.臺中市目前有提供「居家照顧服務」，由專業服務人員至家宅中提供照顧服務(如身體照顧及清潔、協助備餐、陪同購物與就醫...等)。

Q65A.請問您知不知道這項服務？

☐ (01)知道

☐ (02)不知道【跳答 Q65C】

Q65B.請問您有沒有使用過這項服務？

☐ (01)有，使用後對生活帶來什麼改變？【回答完，跳答 Q66】

☐ (01)變比較好

☐ (02)沒差別

☐ (03)變比較差(請說明)_____

☐ (02)沒有

Q65C.請問您目前對於這項服務有沒有需求？

☐ (01)有

☐ (02)沒有，如果未來有需要，您會不會想要使用這項服務？

☐ (01)想使用【跳答 Q66】

☐ (02)不想用

Q65D.請問您未使用/不想使用的原因為何？【可複選】

☐ (01)對服務沒信心

☐ (02)資格條件不符

☐ (03)不清楚服務內容

☐ (04)照顧時間不符合需求

☐ (05)擔憂個人隱私、衛生問題

☐ (06)不想麻煩/依賴別人

☐ (07)有其他替代方案(已申請本國或外籍看護/親友協助/自費聘他人協助)

☐ (08)親友經驗不佳

☐ (09)需家人決定

☐ (10)費用問題

☐ (11)生活已有安排，不需申請服務

☐ (12)申請程序複雜

☐ (13)不喜歡生活被打擾

☐ (14)性別考量

☐ (94)其他(請說明)_____

☐ (96)不知道、還沒想過、到時候再說

☐ (98)拒答

Q66.臺中市目前有提供「社區式日間照顧服務」(如日間照顧中心、小作所)，由服務單位在白天提供 18 歲以上身心障礙者支持性社區型照顧服務(如進行生活協助、簡單工作訓練、團體活動與休閒安排等)，同時減輕家庭照顧負擔。

Q66A.請問您知不知道這項服務？

☐ (01)知道

☐ (02)不知道 **【跳答 Q66C】**

Q66B.請問您有沒有使用過這項服務？

☐ (01)有，使用後對生活帶來什麼改變？ **【回答完，跳答 Q67】**

☐ (01)變比較好

☐ (02)沒差別

☐ (03)變比較差(請說明)_____

☐ (02)沒有

Q66C.請問您目前對於這項服務有沒有需求？

☐ (01)有

☐ (02)沒有，如果未來有需要，您會不會想要使用這項服務？

☐ (01)想使用 **【跳答 Q67】**

☐ (02)不想用

Q66D.請問您未使用/不想使用的原因為何？【可複選】

☐ (01)對服務沒信心

☐ (02)資格條件不符

☐ (03)不清楚服務內容

☐ (05)照顧時間不符合需求

☐ (05)擔憂個人隱私、衛生問題

☐ (08)不想麻煩/依賴別人

☐ (07)有其他替代方案(寺廟/教會/社團提供)

☐ (08)親友經驗不佳

☐ (09)需家人決定

☐ (10)費用問題

☐ (11)生活已有安排，不需申請服務

☐ (12)申請等待時間太長

☐ (13)喜歡/習慣自己家(社區)環境

☐ (14)附近無此資源/交通不便

☐ (94)其他(請說明)_____

☐ (96)不知道、還沒想過、到時候再說

☐ (98)拒答

Q67.臺中市目前有提供「全日型(24 小時)住宿式照顧」，由服務提供單位提供十八歲以上身心障礙者 24 小時全日型照顧服務。

Q67A.請問您知不知道這項服務？

☐ (01)知道

☐ (02)不知道 **【跳答 Q67C】**

Q67B.請問您有沒有使用過這項服務？

☐ (01)有，使用後對生活帶來什麼改變？ **【回答完，跳答 Q68】**

☐ (01)變比較好

☐ (02)沒差別

☐ (03)變比較差(請說明)_____

☐ (02)沒有

Q67C.請問您目前對於這項服務有沒有需求？

☐ (01)有

☐ (02)沒有，如果未來有需要，您會不會想要使用這項服務？

☐ (01)想使用 **【跳答 Q68】**

☐ (02)不想用

Q67D.請問您未使用/不想使用的原因為何？【可複選】

☐ (01)對服務沒信心

☐ (02)資格條件不符

☐ (03)不清楚服務內容

☐ (04)照顧時間不符合需求

☐ (05)擔憂個人隱私、衛生問題

☐ (06)不想麻煩/依賴別人

☐ (07)有其他替代方案(寺廟/教會/社團提供)

☐ (08)親友經驗不佳

☐ (09)需家人決定

☐ (10)費用問題

☐ (11)生活已有安排，不需申請服務

☐ (12)申請等待時間太長

☐ (13)喜歡/習慣自己家(社區)環境

☐ (14)附近無此資源/交通不便

☐ (94)其他(請說明)_____

☐ (96)不知道、還沒想過、到時候再說

☐ (98)拒答

Q68.請問您平常從哪些管道接收有關臺中市相關的訊息？(包含身心障礙者的相關福利及資訊)【可複選】

☐ (01)電視節目/新聞

☐ (02)廣播節目/新聞

☐ (03)紙本報紙/雜誌

☐ (04)社區公佈欄

☐ (05)公車車身廣告

☐ (06)各大入口網路新聞

☐ (07)親友告知

☐ (08)公所人員/里幹事、社區聚會/社區活動

☐ (09)學校

☐ (10)醫療院所、衛生所

☐ (11)臺中市政府官方網站、電子布告欄、LINE 官方帳號、臉書粉絲團、市政府 APP

☐ (12)影音網站(YOUTUBE 等)、網路論壇(PTT 等)、網路部落格(痞客邦等)、社群媒體(臉書等)

☐ (13)社福機構

☐ (94)其他(請說明)_____

☐ (98)拒答

Q69.請問您未來希望從哪些管道接收有關臺中市相關的訊息？(包含身心障礙者的相關福利及資訊)

【可複選】

- | | |
|---|--|
| ☐ (01) 電視節目/新聞 | ☐ (02) 廣播節目/新聞 |
| ☐ (03) 紙本報紙/雜誌 | ☐ (04) 社區公佈欄 |
| ☐ (05) 公車車身廣告 | ☐ (06) 各大入口網路新聞 |
| ☐ (07) 親友告知 | ☐ (08) 公所人員/里幹事、社區聚會/社區活動 |
| ☐ (09) 學校 | ☐ (10) 醫療院所、衛生所 |
| ☐ (11) 臺中市政府官方網站、電子布告欄、LINE 官方帳號、臉書粉絲團、市政府 APP | |
| ☐ (12) 影音網站(YOUTUBE 等)、網路論壇(PTT 等)、網路部落格(痞客邦等)、社群媒體(臉書等) | |
| ☐ (13) 社福機構 | ☐ (94) 其他(請說明)_____ |
| ☐ (98) 拒答 | |

Q70.整體而言，請問您對臺中市政府所提供的身心障礙福利措施感到滿不滿意？

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ (01) 非常滿意 | ☐ (02) 滿意 |
| ☐ (03) 普通 | ☐ (04) 不滿意 |
| ☐ (05) 非常不滿意 | ☐ (98) 拒答 |

**Q71.請問您認為在日常生活居住、交通、醫療等各方面有什麼需求，是臺中市政府還可以加強的？
對於未來服務型態有何建議，或是對於未來生活您所擔心的議題？**

Q72.請問您是否聽過身心障礙者權利公約(CRPD)？

- | | |
|---|--|
| ☐ (01) 有聽過，且知道內容 | ☐ (02) 有聽過，但不知道內容 |
| ☐ (03) 未曾聽過 | |

Q73.請問您有沒有聽過「合理調整」？

- | |
|--|
| ☐ (01) 有聽過，且知道意涵 【續答 Q73A】 |
| ☐ (02) 有聽過，但不知道意涵 |
| ☐ (03) 未曾聽過 |

Q73A.請問您在學校、職場、醫院、交通中是否有感受到「合理調整」？

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| ☐ (01) 有 | ☐ (02) 沒有 |
|---------------------------------|----------------------------------|

~~~~~本人訪問結束~~~~~

## 主要家庭照顧者題組

### 【主要家庭照顧者基本資料】

Q1.請問您是什麼時候出生的：民國\_\_\_\_\_年

Q2.性別：☐ (01) 男性 ☐ (02) 女性 ☐ (94) 其他

Q3.請問您與被照顧者的關係是？(您是身心障礙者的\_\_\_\_\_？)

- |                                                      |                                                |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (01) 配偶或同居人                 | <input type="checkbox"/> (02) 父親【含配偶(或同居人)的父親】 |
| <input type="checkbox"/> (03) 母親【含配偶(或同居人)的母親】       | <input type="checkbox"/> (04) 兒子               |
| <input type="checkbox"/> (05) 女兒                     | <input type="checkbox"/> (06) 媳婦               |
| <input type="checkbox"/> (07) 女婿                     | <input type="checkbox"/> (08) 兄弟               |
| <input type="checkbox"/> (09) 姊妹                     | <input type="checkbox"/> (10) 兄弟姊妹之配偶(或同居人)    |
| <input type="checkbox"/> (11) (外)祖父母[含配偶(同居人)(外)祖父母] | <input type="checkbox"/> (12) (外)孫子            |
| <input type="checkbox"/> (13) (外)孫女                  | <input type="checkbox"/> (94) 其他親戚(請說明)_____   |

Q4.請問您的教育程度是什麼？(不論畢業、肄業、就學中都算)

- |                                           |                                               |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (01) 無/不識字       | <input type="checkbox"/> (02) 自修(識字)          |
| <input type="checkbox"/> (03) 國小          | <input type="checkbox"/> (04) 國(初)中           |
| <input type="checkbox"/> (05) 高級中等(高中、高職) | <input type="checkbox"/> (06) 專科(五專前3年劃記高級中等) |
| <input type="checkbox"/> (07) 大學          | <input type="checkbox"/> (08) 研究所             |
| <input type="checkbox"/> (98) 拒答          |                                               |

Q5.請問您目前是否在學？

- |                                 |                                 |
|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (01) 是 | <input type="checkbox"/> (02) 否 |
|---------------------------------|---------------------------------|

Q6.請問您的婚姻狀況是？

- |                                           |                                         |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (01) 未婚          | <input type="checkbox"/> (02) 已婚同居      |
| <input type="checkbox"/> (03) 未婚同居(含同性伴侶) | <input type="checkbox"/> (04) 離婚(含離婚同居) |
| <input type="checkbox"/> (05) 已婚分居        | <input type="checkbox"/> (06) 喪偶        |
| <input type="checkbox"/> (98) 拒答          |                                         |

Q7.請問您是否領有身心障礙證明？

- |                                                          |
|----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (01) 第一類(神經系統構造及精神、心智功能)        |
| <input type="checkbox"/> (02) 第二類(眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛)      |
| <input type="checkbox"/> (03) 第三類(涉及聲音語言與構造及其功能)         |
| <input type="checkbox"/> (04) 第四類(循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能)   |
| <input type="checkbox"/> (05) 第五類(消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能) |
| <input type="checkbox"/> (06) 第六類(泌尿與生殖系統相關構造及其功能)       |
| <input type="checkbox"/> (07) 第七類(神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能)   |
| <input type="checkbox"/> (08) 第八類(皮膚與相關構造及其功能)           |
| <input type="checkbox"/> (09) 跨兩類別以上(請列舉_____)           |
| <input type="checkbox"/> (10) 舊制與新制暫時無法轉換                |
| <input type="checkbox"/> (90) 未領有身心障礙證明                  |

**Q8.請問您是否與被照顧者同住？**

- ☐ (01) 同住
- ☐ (02) 未同住，住在隔壁或上下樓或同一社區，10 分鐘以內可以到達
- ☐ (03) 未同住，住在附近(交通時間 1 小時內可以到達)
- ☐ (04) 未同住，住的地方交通時間超過 1 小時

**Q9.請問您目前有沒有在工作？**

- ☐ (01) 沒有 **【跳答 Q10】**
- ☐ (02) 有

**Q9A.您目前的工作是全職還是部分工時？**

- ☐ (01) 全職
- ☐ (02) 部分工時(在職 3 個月以上)
- ☐ (03) 部分工時(在職未滿 3 個月)

**Q9B.為了照顧他/她，您的工作是否受到影響？**

- ☐ (01) 沒有影響 **【跳答 Q10】**
- ☐ (02) 有影響

**Q9C.請問是哪方面影響？【可複選】**

- ☐ (01) 必須減少工作時間
- ☐ (02) 必須請假(事假、病假、家庭照顧假)
- ☐ (03) 必須彈性調整工作時間
- ☐ (94) 其他(請說明)\_\_\_\_\_
- ☐ (98) 拒答

**Q10.請問您在照顧他/她之前，有沒有工作？(有領報酬的工作，全職、兼職都算)**

- ☐ (01) 沒有 **【跳答 Q11】**
- ☐ (02) 有

**Q10A.您當時的工作是全職還是部分工時？**

- ☐ (01) 全職
- ☐ (02) 部分工時

**Q10B.請問您當初是否為了要照顧這位家人，而選擇結束這份工作？**

- ☐ (01) 是
- ☐ (02) 不是，為了其他原因而離職
- ☐ (03) 不是，未更換工作
- ☐ (98) 拒答

**【照顧工作情形】**

**Q11.請問您照顧這位家人多久了？**

- ☐ (01) 未滿半年
- ☐ (02) 半年至未滿 1 年
- ☐ (03) 1 至未滿 2 年
- ☐ (04) 2 至未滿 3 年
- ☐ (05) 3 至未滿 5 年
- ☐ (06) 5 至未滿 7 年
- ☐ (07) 7 至未滿 10 年
- ☐ (08) 10 年以上
- ☐ (96) 不知道/忘記了
- ☐ (98) 拒答

**Q12.請問您平均每天花在照顧這位家人的時間大約有多久？\_\_\_\_\_小時(請填至小數 1 位，若無填 0)**

**【Q12 回答 0 者，跳答 Q15】**

**Q13.請問您有沒有同時照顧其他障礙者、失能家人或是 3 歲以下幼兒？**

- ☐ (01) 沒有
- ☐ (02) 有，另外還有照顧\_\_\_\_\_人(不含這位身心障礙者)

**Q14.請問是否有其他人與您輪替照顧這位需協助的家人？(輪替照顧是指其他人照顧這位家人時，您可以自由安排這段時間的活動)？**

☐ (01)沒有 **【跳答 Q15】**

☐ (02)有

**Q14A.請問輪替照顧的人是您的？【可複選】**

☐ (01)配偶或同居人

☐ (02)兄弟 **【含配偶】**

☐ (03)姊妹 **【含配偶】**

☐ (04)兒子

☐ (05)媳婦

☐ (06)女兒

☐ (07)女婿

☐ (08)孫子

☐ (09)孫女

☐ (10)孫媳婦

☐ (11)孫女婿

☐ (12)父親

☐ (13)母親

☐ (14)配偶的父母

☐ (15)祖父母

☐ (16)外祖父母

☐ (17)其他親友

☐ (18)本國籍看護

☐ (19)外國籍看護

☐ (20)居家照顧服務員

☐ (21)社區式日間照顧據點服務員

☐ (22)住宿式機構照顧服務員

☐ (23)其他家人均攤

☐ (94)其他，請說明\_\_\_\_\_

☐ (98)拒答

**Q15.是否有僱用看護(包含本國籍與外國籍看護)照顧這位身心障礙者？**

☐ (01)沒有

☐ (02)有

☐ (98)拒答

**Q16.過去一個月內，您的健康狀況好不好？**

☐ (01)非常良好

☐ (02)良好

☐ (03)普通

☐ (04)不好

☐ (05)非常不好

☐ (98)拒答

**Q17.過去一個月內，您有沒有因為照顧而發生身心不舒服的情況？【可複選】**

☐ (01)失眠

☐ (02)肌肉筋骨痠痛

☐ (03)持續性的疲倦

☐ (04)憂鬱、心情低落

☐ (05)感覺血壓變高

☐ (06)受傷(被打/拉傷)

☐ (07)沒有不舒服情況

☐ (94)其他(請說明)\_\_\_\_\_

☐ (98)拒答

**Q18.您是否曾發生因為照顧這位家人，即使身體不舒服也沒有去看醫生的狀況？**

☐ (01)沒有

☐ (02)有

☐ (98)拒答

**Q19.請問您與其他家人的關係，是否因照顧有什麼改變？**

☐ (01)變比較好

☐ (02)沒有差別

☐ (03)變比較不好

☐ (04)不一定/很難說

☐ (98)拒答

**Q20.請問您的社交生活，是否因照顧有什麼改變？**

- |                                    |                                      |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (01)變比較好  | <input type="checkbox"/> (02)沒有差別    |
| <input type="checkbox"/> (03)變比較不好 | <input type="checkbox"/> (04)不一定/很難說 |
| <input type="checkbox"/> (98)拒答    |                                      |

**Q21.請問您家中的經濟狀況，是否因照顧有什麼改變？**

- |                                    |                                      |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (01)變比較好  | <input type="checkbox"/> (02)沒有差別    |
| <input type="checkbox"/> (03)變比較不好 | <input type="checkbox"/> (04)不一定/很難說 |
| <input type="checkbox"/> (98)拒答    |                                      |

**Q22.整體來說，您對於目前整體生活是否感到滿意？**

- |                                    |                                  |
|------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (01)非常滿意  | <input type="checkbox"/> (02)滿意  |
| <input type="checkbox"/> (03)普通    | <input type="checkbox"/> (04)不滿意 |
| <input type="checkbox"/> (05)非常不滿意 | <input type="checkbox"/> (98)拒答  |

**Q23.您對未來最擔心的問題是什麼？【可複選】**

- |                                               |                                                   |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (01)身心障礙者照顧問題        | <input type="checkbox"/> (02)自己的健康問題              |
| <input type="checkbox"/> (03)自己生病(失能、失智)的照顧問題 | <input type="checkbox"/> (04)配偶或同居人生病(失能、失智)的照顧問題 |
| <input type="checkbox"/> (05)配偶或同居人的健康問題      | <input type="checkbox"/> (06)經濟來源問題               |
| <input type="checkbox"/> (07)工作或求職問題          | <input type="checkbox"/> (08)人身安全問題               |
| <input type="checkbox"/> (09)人際關係問題           | <input type="checkbox"/> (10)家庭關係問題               |
| <input type="checkbox"/> (11)結婚生育問題           | <input type="checkbox"/> (12)居住問題                 |
| <input type="checkbox"/> (13)自己的遺產處理問題        | <input type="checkbox"/> (14)事業傳承問題               |
| <input type="checkbox"/> (15)自己的往生後事處理問題      | <input type="checkbox"/> (16)子女奉養自己的問題            |
| <input type="checkbox"/> (17)照顧父母             | <input type="checkbox"/> (90)沒有擔心的問題              |
| <input type="checkbox"/> (94)其他(請說明)_____     | <input type="checkbox"/> (98)拒答                   |

**【第三部分：政府提供照顧者支持服務需求】**

**Q24.請問您個人曾接受過哪些臺中市政府相關人員(如社工人員)的關心、協助(如電話、家庭訪視...等)或所提供的服務？【可複選】**

- |                                          |                                           |
|------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (01)福利服務諮詢      | <input type="checkbox"/> (02)協助申請補助       |
| <input type="checkbox"/> (03)協助或陪同外出     | <input type="checkbox"/> (04)連結相關資源       |
| <input type="checkbox"/> (05)電話問安或關懷     | <input type="checkbox"/> (06)家庭關懷訪視       |
| <input type="checkbox"/> (07)協助參加照顧者支持團體 | <input type="checkbox"/> (08)協助參加照顧訓練課程   |
| <input type="checkbox"/> (90)以上皆無        | <input type="checkbox"/> (94)其他(請說明)_____ |
| <input type="checkbox"/> (98)拒答          |                                           |

**Q25.臺中市目前有提供「臨時及短期照顧服務」，透過照顧服務員到家中、或是到社區做短期、臨時的安置，幫忙照顧失能或是需要照顧的身心障礙者，讓主要照顧的家人能夠稍事休息，從事休閒活動或是適度休息，以減輕照顧者的負擔。**

**Q25A.請問您知不知道這項服務？**

☐ (01)知道

☐ (02)不知道 **【跳答 Q25C】**

**Q25B.請問您有沒有使用過這項服務？**

☐ (01)有，使用後對生活帶來什麼改變？ **【回答完，跳答 Q26】**

☐ (01)變比較好

☐ (02)沒差別

☐ (03)變比較差(請說明)\_\_\_\_\_

☐ (02)沒有

**Q25C.請問您目前對於這項服務有沒有需求？**

☐ (01)有

☐ (02)沒有，如果未來有需要，您會不會想要使用這項服務？

☐ (01)想使用 **【跳答 Q26】**

☐ (02)不想用

**Q25D.請問您未使用/不想使用的原因為何？【可複選】**

☐ (01)對服務沒信心

☐ (02)資格條件不符

☐ (03)不清楚服務內容

☐ (04)照顧時間不符合需求

☐ (05)擔憂個人隱私、衛生問題

☐ (06)不想麻煩/依賴別人

☐ (07)有其他替代方案(寺廟/教會/社團提供)

☐ (08)親友經驗不佳

☐ (09)需家人決定

☐ (10)經濟因素(如需部分負擔、自負額) ☐ (11)生活已有安排，不需申請服務

☐ (12)申請程序複雜

☐ (13)附近無此資源/交通不便

☐ (14)不喜歡生活被打擾

☐ (94)其他(請說明)\_\_\_\_\_

☐ (96)不知道、還沒想過、到時候再說

☐ (98)拒答

Q26.臺中市目前有提供「家庭托顧服務」，指失能者於照顧服務員住所內，接受身體照顧、日常生活照顧與安全性照顧服務，及依失能者之意願及能力協助參與社區活動。服務內容包含：①身體照顧服務、②日常生活照顧服務、③安全性照顧：如注意異常狀況、緊急通報醫療院所.....等。

Q26A.請問您知不知道這項服務？

☐ (01)知道

☐ (02)不知道【跳答 Q26C】

Q26B.請問您有沒有使用過這項服務？

☐ (01)有，使用後對生活帶來什麼改變？【回答完，跳答 Q27】

☐ (01)變比較好

☐ (02)沒差別

☐ (03)變比較差(請說明)\_\_\_\_\_

☐ (02)沒有

Q26C.請問您目前對於這項服務有沒有需求？

☐ (01)有

☐ (02)沒有，如果未來有需要，您會不會想要使用這項服務？

☐ (01)想使用【跳答 Q27】

☐ (02)不想用

Q26D.請問您未使用/不想使用的原因為何？【可複選】

☐ (01)對服務沒信心

☐ (02)資格條件不符

☐ (03)不清楚服務內容

☐ (04)照顧時間不符合需求

☐ (05)擔憂個人隱私、衛生問題

☐ (06)不想麻煩/依賴別人

☐ (07)有其他替代方案(寺廟/教會/社團提供)

☐ (08)親友經驗不佳

☐ (09)需家人決定

☐ (10)經濟因素(如需部分負擔、自負額)

☐ (11)生活已有安排，不需申請服務

☐ (12)申請程序複雜

☐ (13)附近無此資源/交通不便

☐ (94)其他(請說明)\_\_\_\_\_

☐ (96)不知道、還沒想過、到時候再說

☐ (98)拒答

Q27.臺中市「家庭照顧者支持服務共融計畫」設置4區家庭照顧者據點提供服務內容包含個案管理、照顧者支持、訓練及研習服務，對照顧者提供個案服務及心理情緒支持、成長團體、諮詢服務與照顧技能訓練及相關研習。

Q27A.請問您知不知道這項服務(家照據點)？

☐ (01)知道

☐ (02)不知道【跳答 Q27C】

Q27B.您有沒有使用這項計畫提供之相關服務？

☐ (01)有，使用後對生活帶來什麼改變？【回答完，跳答 Q28】

☐ (01)變比較好

☐ (02)沒差別

☐ (03)變比較差(請說明)\_\_\_\_\_

☐ (02)沒有

Q27C.請問您目前對於這項服務有沒有需求？

☐ (01)有

☐ (02)沒有，如果未來有需要，您會不會想要使用這項服務？

☐ (01)想使用 **【跳答 Q28】**

☐ (02)不想用

**Q27D.請問您有需求未使用/不想使用的原因為何？【可複選】**

☐ (01)對服務沒信心

☐ (02)資格條件不符

☐ (03)不清楚服務內容

☐ (04)照顧時間不符合需求

☐ (05)擔憂個人隱私、衛生問題

☐ (06)不想麻煩/依賴別人

☐ (07)有其他替代方案(寺廟/教會/社團提供)

☐ (08)親友經驗不佳

☐ (09)需家人決定

☐ (10)生活已有安排，不需申請服務

☐ (11)申請等待時間太長

☐ (12)附近無此資源

☐ (94)其他(請說明)\_\_\_\_\_

☐ (96)不知道、還沒想過、到時候再說

☐ (98)拒答

**Q28.臺中市目前有設置「家庭照顧者關懷定點(家一點)」提供「家庭照顧者支持性服務」，指對照顧者提供心理及情緒支持、成長團體、諮詢服務與照顧技能訓練及相關研習，採座談、到宅照顧支巧指導、個別心理輔導及諮商服務、志工關懷訪視或電話關懷、主題式工作坊、情緒支持/手足支持團體等彈性方式辦理，內容如疾病認識、照顧技巧、心理紓壓、人際溝通、社會資源運用、健康促進等活動或互助團體課程。**

**Q28A.請問您知不知道這項服務？**

☐ (01)知道

☐ (02)不知道 **【跳答 Q28C】**

**Q28B.請問您有沒有使用過這項服務？**

☐ (01)有，使用後對生活帶來什麼改變？ **【回答完，跳答 Q29】**

☐ (01)變比較好

☐ (02)沒差別

☐ (03)變比較差(請說明)\_\_\_\_\_

☐ (02)沒有

**Q28C.請問您目前對於這項服務有沒有需求？**

☐ (01)有

☐ (02)沒有，如果未來有需要，您會不會想要使用這項服務？

☐ (01)想使用 **【跳答 Q29】**

☐ (02)不想用

**Q28D.請問您未使用/不想使用的原因為何？【可複選】**

☐ (01)對服務沒信心

☐ (02)資格條件不符

☐ (03)不清楚服務內容

☐ (04)照顧時間不符合需求

☐ (05)擔憂個人隱私、衛生問題

☐ (06)不想麻煩/依賴別人

☐ (07)有其他替代方案(寺廟/教會/社團提供)

☐ (08)親友經驗不佳

☐ (09)需家人決定

☐ (10)經濟因素(如需部分負擔、自負額)

☐ (11)生活已有安排，不需申請服務

☐ (12)申請程序複雜

☐ (13)附近無此資源/交通不便

☐ (94)其他(請說明)\_\_\_\_\_

☐ (96)不知道、還沒想過、到時候再說

☐ (98)拒答

Q29.臺中市目前有提供「家庭關懷訪視」服務，指到宅關懷、支持身心障礙者家庭，提供心理支持及衛教資訊，並結合民間社會福利資源協助解決問題。

**Q29A.請問您知不知道這項服務？**

- ☐ (01)知道 ☐ (02)不知道 **【跳答 Q29C】**

**Q29B.請問您有沒有接受過這項服務？**

- ☐ (01) 有，接受服務後對生活帶來什麼改變？ **【回答完，跳答 Q30】**
- ☐ (01) 變比較好 ☐ (02) 沒差別
- ☐ (03) 變比較差(請說明) \_\_\_\_\_
- ☐ (02) 沒有

**Q29C.請問您目前對於這項服務有沒有需求？**

- ☐ (01) 有
- ☐ (02) 沒有，如果未來有需要，您會不會想要使用這項服務？
- ☐ (01) 想使用 **【跳答 Q30】** ☐ (02) 不想用

**Q29D.請問您未使用/不想使用的原因為何？【可複選】**

- ☐ (01) 對服務沒信心
 ☐ (02) 資格條件不符  
☐ (03) 不清楚服務內容
 ☐ (04) 服務內容不符合需求  
☐ (05) 擔憂個人隱私問題
 ☐ (06) 不想麻煩/依賴別人  
☐ (07) 有其他替代方案(寺廟/教會/社團提供)  
☐ (08) 親友經驗不佳
 ☐ (09) 需家人決定  
☐ (10) 申請程序複雜
 ☐ (11) 不喜歡生活被打擾  
☐ (12) 附近無此資源/交通不便  
☐ (94) 其他(請說明)\_\_\_\_\_
 ☐ (96) 不知道、還沒想過、到時候再說  
☐ (98) 拒答

**Q30.**政府目前提供「身心障礙者辦理監護及輔助宣告」，對於因精神障礙或其他心智缺陷，無法有效表達意見或進行溝通的身心障礙者，本人、配偶或其他親屬可向法院提出聲請，法院經過評估後，會選定一位合適的監護人或輔助人，協助身心障礙者的生活照顧安排，以保障其基本權益。

**Q30A.請問您知不知道這項服務？**

- ☐ (01)知道      ☐ (02)不知道 **【跳答 Q31】**

**Q30B.請問您知不知道這項服務有提供補助？**

- ☐ (01)知道 ☐ (02)不知道

**Q31.請問您還需要臺中市政府提供什麼服務協助您的照顧狀況？**

|  |
|--|
|  |
|--|