

精神障礙者自立生活與支持性決策 服務指引手冊



圖片來源／CANVA官網

序言

本協會（社團法人台灣社會心理復健協會）自 2013 年起執行精神障礙者個別化自立生活服務計畫，且從 2016 年開辦自立生活營隊活動時，發現精神障礙者在營隊中能建立自立生活概念與找到生活目標，但營隊結束後未能持續有支持性環境維持個人自信、生活目標和人際網絡。因此，本協會也透過辦理分區自立生活行動小組，邀請專業支持者參與小組並提供精神障礙者支持，也發現專業支持者對聯合國身心障礙者權利公約（CRPD）所強調「支持性決策、自立生活」理解不一，因此，本協會於 2022 年度推動「支持性決策社會工作服務」專業人員系統性養成計畫，開始構思編撰指引手冊，作為延續教育訓練的重要工具，聚焦在讓專業人員瞭解「支持性決策、自立生活」概念，培養「專業支持者」並應用支持性決策知識技巧為精神障礙者提供服務。

本協會編撰這份「自立生活與支持性決策服務指引手冊」，主要為新手「專業支持者」提供知識與操作指引，並強化現有專業支持者價值理念，主要領域為精神及心理健康相關，以提供精神障礙者支持服務或自立生活支持服務為主，也可作為各政府機關相關體系，包括社福、醫療、警政司法、健康與照護、教育、勞工等支持服務參考，並期望提升專業人員「支持性決策」知能與閱讀操作，有助於持續推廣精神障礙者社區復元、自立生活的支持服務模式，落實 CRPD。

本手冊於編撰過程中，特別邀請了五位專家涵蓋：社區精神醫學、職能治療、障礙研究、社會工作、自立生活等領域，擔任編輯諮詢委員提供完整且寶貴的意見，從 CRPD 關於自立生活的概念，一直到法律能力、支持性決策與自立生活的關聯等，編輯小組也收集彙整了國外經驗與模式介紹與台灣在地化的精神障礙自立生活服務發展與模式等，並且分享了本協會應用自立生活與支持性決策服務模式所建構的精障者社會融合與自立生活支持中心模式。最後提供了給新手專業支持者的服務建議，以及分享了專業支持者在提供個別化支持服務時所需預先做好的準備等，相關常見問題與處遇方式，另於未來網站上增添豐富的參考附件，相信是精神障礙者「專業支持者」未來應用支持性決策知識技巧最佳的參考。

感謝五位專家編輯諮詢委員協助審稿，以及本協會工作人員、專業支持者（陳美足、易禹君、李怡如）、精障青年（蘇柏源、小舜）的經驗分享，作為本手冊案例解說，更加增添了本手冊的實用性，另感謝王敏菱督導、李典蓁社工師協助完成手冊書面文字之撰稿。

社團法人台灣社會心理復健協會 理事長

張自強 博士 於 2023 年 12 月

精神障礙者自立生活與支持性決策服務指引手冊

目 錄

第一章、專業支持者、支持性決策、自立生活的概念	1
第一節 前言	1
第二節 名詞定義、手冊使用對象與使用說明	4
第三節 CRPD 關於自立生活的概念	8
第四節 法律能力、支持性決策與自立生活的關聯	10
第二章、支持性決策專業方法與核心技能、實施步驟	19
第一節 專業支持者的角色與任務	19
第二節 專業支持者所需專業方法與核心技能	23
第三節 支持性決策的實施步驟	29
第四節 支持性決策之倫理議題與專業衝突	32
第三章、精障者自立生活與支持性決策服務實務案例介紹	39
第一節、自立生活與支持性決策服務模式介紹	41
第二節、自立生活支持服務案例（以財務、健康照護、就業、生活計畫等為例）	57
第四章、常見問題與處遇方式	75
第一節、專業支持者與障礙者共同執行自立生活常遇到的困難	75
第二節、服務對象無法自行填寫自立生活計畫之替代方式	79
第三節、視訊或透過社群網路服務，執行過程的步驟與技巧	85
參考文獻	93
相關表單及最新內容請至網頁下載	

第四章、常見問題與處遇方式

手冊第二章第四節「支持性決策之倫理議題與專業衝突」提到的四個案例，也是在精神障礙者自立生活提供支持性決策服務過程中常會遇到問題，包括「案例一 治療與藥物的抉擇」、「案例二 涉入服務對象的財務」、「案例三 該不該嚴格限制雙重關係」、「案例四 面對不喜歡的服務對象」。本章節是蒐集志願擔任本協會專業支持者的過往執行經驗，並列出執行支持性決策服務的常見問題、處遇與說明。以及針對支持性決策服務若無法面對面時，必須採用視訊或透過社群網路，整理出可執行可操作的參考步驟與技巧。

第一節、專業支持者與障礙者共同執行自立生活常遇到的困難

給專業支持者的提示，支持性決策的核心原則是障礙者的自主權，如果障礙者能夠在協助和支持下做出自己決定，就不應該由另一個人代替他們做出決定。障礙者是自立生活計畫的決策者及執行者，專業支持者與障礙者共同執行自立生活計畫，不是管理、控制障礙者自立生活計畫與進度，而是支持障礙者做決定、並執行自己的自立生活計畫。透過定期跟障礙者一起檢視、討論自立生活計畫，目的是讓障礙者感覺自己有在掌控自己的計畫進度。因此，在實踐支持性決策過程中可能會挑戰了專業支持者自身的價值觀、信念及個性，專業支持者要隨時觀察、詢問自己，在障礙者的自立生活決策中扮演什麼角色？以及否是能調整自己去支持這位障礙者。

「支持性決策」是一個動態和互動的過程，自立生活的評估、決策的過程可以說是複雜的，這與一個人理解和權衡不同生活領域資訊、判斷力有關，如果有跡象顯示一個人可能決策能力有疑慮，無法做出自己的決定，可參考英國

Mental Capacity Act (MCA) (林承霈、吳建誼、江秀珠、楊久嫻、吳政航、陳虹錚、王靜瑜、陳炳仁，2021)¹，以下指標包括：

1. 理解資訊之能力 (understand)
2. 記憶資訊之能力 (retain)
3. 使用或權衡資訊對己身利弊之能力 (use or weigh)
4. 溝通表達決定之能力 (communicate)

但上述指標的存在並不意味著這個人一定缺乏能力，專業支持者不可輕易斷定障礙者缺乏作出決定能力，在確定一個人缺乏能力之前，專業支持者必須先確認自己採取了那些措施讓障礙者能夠嘗試自己做出決定，例如：

- 障礙者是否已擁有他們需要的所有的資訊？
- 障礙者是否獲得了其他替代方式的資訊形式？
- 是否提供障礙者容易理解的資訊方式，得以解釋或呈現訊息、資訊？
- 是否嘗試使用不同的溝通方法，例如非語言溝通？
- 是否透過其他人幫助溝通，例如家人、其他照顧者或倡導者？
- 是否選擇適當的時間溝通，例如特定時間是障礙者理解力好的時間？
- 是否選擇適當或特定的環境或空間可以讓障礙者感到自在？
- 是否允許延遲做決定的時間，直到障礙者能夠更好地做出決定？

以下為本協會專業支持者與障礙者共同執行自立生活常遇到的困難，並且列出當下的處遇策略提供給專業支持者參考，但目前所擬定的策略不是唯一參考，就如前面章節所說，必須擬定多種支持策略，每個支持策略都應具備靈活、

¹ 林承霈、吳建誼、江秀珠、楊久嫻、吳政航、陳虹錚、王靜瑜、陳炳仁 (2021)。〈預立醫療照護諮商的本土文化適應性及面對心智能力受損者之挑戰—以高雄醫學大學之經驗為例〉。《生命教育研究》，第 13 卷第 1 期，頁 25-44。

彈性，才能夠面對身心障礙者所面臨的挑戰、不斷變化歷程，提供個別化的解決方案，學習去識別選項中的任何風險、探討如何面對問題。

表 8_專業支持者與精神障礙者共同執行自立生活常見問題及處遇策略 (本表彙整本協會專業支持者的執行經驗)	
問題	處遇/策略
當青年目標不具體、太廣泛、超出可執行範圍該怎麼引導?	<ul style="list-style-type: none"> ● 專業支持者可以先思考，青年可能受個人疾病功能影響、個性特質與表達習慣，無法很具體地說出想達到的目標，或目標太過龐大、難以達成，但青年能大致說出一個想嘗試的方向，至少有可討論的空間 ● 專業支持者提供充足的資訊，讓青年可以評估並且做出自己的決定，強化青年自主權，必須相信每個人都有能力做出決定。 ● 專業支持者在支持青年做出決定時，必須採取最少限制，只有在危及生命權、防止傷害條件下，才可以凌駕於青年的決定或者產生替代決策。
當青年隨時更改目標，或目標執行度低時，支持者該怎麼做?	<ul style="list-style-type: none"> ● 專業支持者可以先思考，青年自身性格或尚未改變過去習慣，在碰到挫折、感受被拒絕、不受支持等，就降低動力及執行度，或者選擇逃避或改變目標。 ● 專業支持者預先或在過程中，多了解或探索青年的基本資料、家庭背景與生活態度等，幫助青年了解自己的想法，調適好心態，做好心理準備，引導讓青年用自己的力量去設定與執行目標。 ● 專業支持者根據對青年的了解，制定多種支持策略，來支持青年的決定，也須承認自我決定是動態的，並接受這個動態的產生，青年所設定的目標會在環境互動下有變化，也會隨著時間、經驗的而有成長和更成熟。
當青年認為支持者要多陪他、多幫他，該如何拿捏界	<ul style="list-style-type: none"> ● 專業支持者可以先思考，若過去青年在遇到問題時，習慣先求助於人，那麼在青年尚未發展出解決問題能力與自信之前，青年會依循過去習慣方式來

<p>線，避免青年的依賴，造成替代性決策？</p>	<p>面對。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 專業支持者要識別青年對支持者「期待」觀點和想法，向青年釐清「期待」並說明支持者的角色是提供充足資訊確保青年本人可以評估並且做出自己的決定。 ● 專業支持者可以與青年一起盤點人脈與資源，在針對青年「期待」設定目標，例如青年想找人一起運動，就可以拆解成不同行動步驟，一從社群中找到志同道合的夥伴，二若仍需要一個人運動可以做哪些準備。
<p>當支持者與青年聯繫，青年不接電話、已讀不回，支持者該如何調整？</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 專業支持者可以先思考，青年與自己的生活步調時間不一定相同，也並非像自己一樣隨時都注意是否有電話、留言等。 ● 專業支持者可以先了解青年的每日/每週生活步調，向青年討論支持方式（電話、臉書/LINE 留言），如何約定時間、次數讓彼此能保持聯繫。 ● 專業支持者與青年時間很難搭配，若雙方仍有意願保持支持關係，可以約定方式，例如支持者留言，與青年約定每天看訊息，並且隔日回訊息之類。
<p>在支持過程，青年總是針對同一件事情訴苦，但青年沒有改變動機，對設定目標興致缺缺，支持者該如何面對？</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 專業支持者可以先分析，青年無改變動機的影響因素，例如是個人因素（疾病因素、個人態度）或環境因素（生活或居住環境），導致青年沒有改變動機，但仍一直處在相同條件或環境下而感到辛苦。 ● 專業支持者在傾聽青年訴苦時，與青年一起探索缺乏改變動力的原因，若青年迴避或拒絕嘗試探索和體驗不同的選擇，仍要尊重青年的意願與選擇，保持客觀不批判，服務停留在陪伴與傾聽，無法進入正式自立生活計畫也沒關係。 ● 專業支持者在支持性決策服務過程，若感覺受到挑戰，包括青年的狀態停滯或後退，可與督導討論，或與其他支持者交換經驗與意見。

第二節、服務對象無法自行填寫自立生活計畫之替代方式

首先須先了解 CRPD 第 9 條「無障礙／可及性」(accessibility) 的意涵，這是促使身心障礙者有能力獨立生活和充分社會參與的條件，泛指建築物、道路、交通、室內外設施、資訊、通信及其他服務，前述涉及日常生活各種層面如：醫療、住房、教育、休閒娛樂、工作等，只要向大眾開放或提供的設施與服務都應提供「無障礙」。CRPD 第 2 號一般性意見第 25 點及第 26 點強調「無障礙與群體有關，而合理調整則與個人有關」。提供「無障礙」的責任是一項事前責任，政府考慮身心障礙群體的多樣性，根據群體需求廣泛訂定「無障礙標準」，讓公共及私人企業能依循「無障礙標準」，為不同類型障礙的人提供無障礙方面的各種服務。「無障礙標準」可能無法考慮到全部或特殊障礙狀態的人，為確保身心障礙者在某情況中，仍無法透過「無障礙標準」行使權利義務，身心障礙者有權利根據自己的特殊情況和需求，提出「合理調整」請求提供無障礙標準範圍以外的調整措施。

CRPD第 2 號一般性意見 第25段及26段

合理調整 CRPD第2條	<ul style="list-style-type: none">• 是個人，是一項事後責任• 無障礙標準不足以確保某些或不常見障礙情況的人可以無障礙使用時，在不造成太重負擔的情況下，可以要求提供無障礙標準範圍以外的便利措施。
通用設計 CRPD第2條	<ul style="list-style-type: none">• 以「全體大眾」為出發點。• 要讓每一個人都可以使用，在最大限度的可能範圍內，無論性別、年齡與能力，適合所有人方便使用的產品與環境設計。
無障礙 CRPD第9條	<ul style="list-style-type: none">• 是群體，是一項事前責任• 按照無障礙法規，確保向大眾開放或提供使用的空間與設施、服務，包括公/私營，物理環境，交通、資訊及通信技術及系統。

熟讀 CRPD 公約第 2 號一般性意見第 9 條 無障礙/可及性 (accessibility)

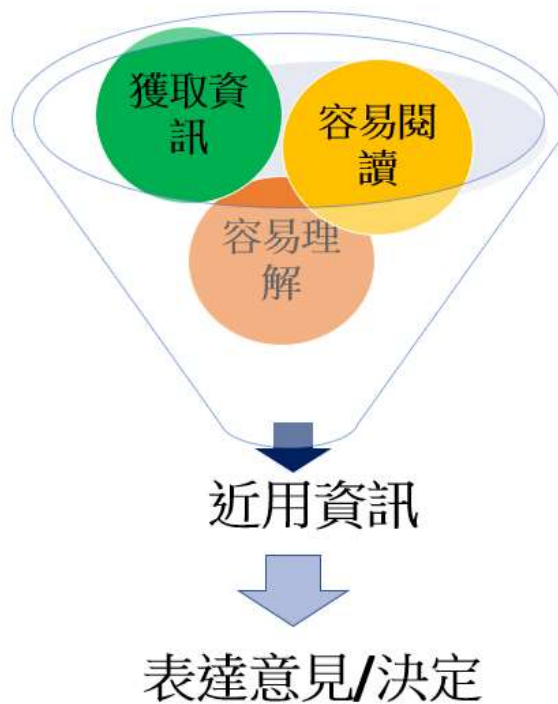
圖_13 本協會依據 CRPD 第號一般性意見自行彙整

根據前面的所述，我們已經了解「無障礙／可及性」及「合理調整」的內涵，在規劃提供支持性決策服務之前，需先認識障礙者的特質與需求，衛生福利部社會及家庭署 109 年出版【CRPD 教材-認識身心障礙者特質與需求】，可藉此手冊初步了解不同障礙類別的身心障礙者。IRC 委員常提醒 CRPD 強調尊重差異，要考慮並接受身心障礙群體的多樣性，就如 ICF 強調「處於障礙情境中的人」（第 71 頁），障礙的形成在「社會環境因素」與「個人因素」之間的複雜互動關係下，可能有不同結果。考慮身心障礙群體的多樣性，是要避免用「身心障礙證明」表面上單一資訊來思考需求，舉例來說精神障礙者可能其他障礙特質，像是智能障礙、聽覺障礙、視覺障礙、肢體障礙等，也會有性別差異、區域文化差異、年齡世代差異、教育程度的差異。

澳洲 La Trobe University Living with Disability Research Centre 開發支持決策實踐框架強調「不是看一個人有沒有能力做出決定，而是他需要什麼支持來做出決定」，支持者在具備素養之後，才能在提供支持性決策之前知道該做什麼準備，知道該如何在執行過程中調整。

(一) 依據個別狀況進行合理調整

身心障礙者自行完成填寫自立生活計畫需要考慮三個層次，包括能獲取資訊、閱讀資訊、理解資訊，才能夠對自己的自立生活表達想法、對自立生活目標做決定。



精神障礙者是屬於外表不容易被看出的隱性障礙，因為神經系統構造及精神、心智功能障礙，或者藥物副作用而影響日常生活自我照顧或行為表現，包括注意力、記憶力、心理動作能力、思想、心理、情緒、認知、口語表達、閱讀、書寫等，若精神障礙者表達沒有辦法自行填寫自立生活計畫，可能有以下幾種情況：

1. 症狀或藥物副作用，導致記憶力、注意力、組織能力下降。
2. 握筆功能障礙，長時間或大量書寫困難。
3. 吸收學習較慢、理解與判斷力較慢。
4. 短暫性無法識字、不懂文字意思。
5. 自認寫字很醜，缺乏自信不想寫。
6. 缺乏活力、寫字動力。

根據前述評估提供精神障礙者合理調整，使得障礙者完成自立生活計畫，例如：

1. 資訊、文件形式的調整

- 將自立生活有關的文件，採用格式化與題列式設計，引導一題一題的閱讀與填寫。
- 若寫字困難者，但具備電腦資訊能力，可提供電子檔，用電腦打字的方式完成，或者使用語音輸入方式完成登打，但說話清晰度而影響語音輸入文字產出的正確性。
- 缺乏活力、寫字動力者，支持者在初期協助填寫，但可與障礙者約定後續由本人自己填寫，或者用語音輸入方式完成登打，或者錄音紀錄方式，但雙方在存取、閱讀上較不方便。

2. 溝通、閱讀形式的調整

- 若是對文字或題目的理解有困難，可舉例或比喻，讓障礙者理解並完成填寫。
- 若是無法閱讀，才無法自行填寫，可口述報讀後，由障礙者自行填寫。
- 允許用錄音設備幫助回憶討論過程，以及分次填寫自立生活計畫。

3. 時間、環境或設備的調整

- 若是沒有自信或意願寫字，可以鼓勵障礙者填寫，並給予更多時間提升信心。
- 可選擇有隔間或屏障的空間，以減少噪音或視覺干擾。
- 減少書寫環境空間的壓力，例如播放音樂（戴耳機）排除干擾

(二) 多種障礙特質的合理調整

一名精神障礙者，同時有聽力損傷，除了前述情況之外，可再了解以下資訊：

1. 配戴助聽輔具類型，如助聽器、電子耳。
2. 日常溝通方式，是讀唇、打字、手語，或者透過溝通輔具。

3. 慣用溝通輔具，如：調頻 FM 接收器，A 身上配戴的發射器，透過 B 輔具上的接收器傳達訊息給 B。



根據精神障礙、聽力損傷情況評估提供合理調整，在適當溝通環境下，幫助障礙者自行填寫自立生活計畫。

1. 選擇安靜的環境，環境中可能充斥著各種聲音，即使聽得到卻不代能表聽得清楚，溝通效果會大打折扣。
2. 一對一溝通，要正面直視對方說話，說話速度勿太快，盡可能口語/口形清楚的說話，勿一邊吃東西一邊說話，會分不清楚是在說話，還是在吃東西。
3. 耐心溝通，聽不清楚、不理解的時候，可用寫字、打字方式補充，若是需要補充大量文字，可用語音轉文字 App。
4. 若是多位專業支持者與一位障礙者，溝通過程不能同時講話，要一位講完後再接著另一位，因為助聽器、接收器只能讓障礙者聽見聲音，但無法分辨聲音來源，也就是無法分辨誰在說話、誰說了什麼。
5. 若是手語溝通者，那麼一名手語翻譯員在現場，或者是視訊手語翻譯，若是無法申請到手語翻譯員，那麼溝通可用語音轉文字 App，要允許溝通時間較長。



專業支持者在障礙者擬定自立生活計畫時，提供支持性決策服務過程中應實現無障礙/可及性、合理調整。也就是說，在與障礙者討論自立生活計畫時，要視障礙者情況考慮物理環境、溝通需要。如果現有的物理環境、溝通服務，無法讓某些障礙者理解、並自己完成自立生活計畫，可與該名障礙者討論，如何依照他個人的需求，提供合理調整措施，包括文件、溝通、資訊與通訊，以幫助障礙者能夠完成自立生活計畫，並且確保障礙者在過程中獲得平等與尊重。

表 9_專業支持者在障礙者擬定自立生活計畫各階段準備工作

溝通前準備	支持前準備	與身心障礙者一起準備
<ol style="list-style-type: none"> 1. 盡可能了解障礙者的溝通方式。 2. 調整你的溝通方式以適應障礙者。 3. 調整自己的情緒和肢體語言。 4. 溝通時保持中立觀點及尊重態度。 5. 使用溝通輔助工具，或者運用其他專業服務，如手語翻譯、同步聽打。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 消除環境或空間任何潛在的干擾。 2. 確定一個讓障礙者感到舒適的合適位置。 3. 確保可以提供障礙者（讀）存取資料的格式。 4. 支持障礙者，但不執著於決定的結果。 5. 支持障礙者做出決定而不影響他們的決定。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 確保這是專業支持者與障礙者交談的最佳時間和地點 2. 確保專業支持者與障礙者已準備好談話。 3. 專業支持者讓障礙者知道 <ul style="list-style-type: none"> ● 障礙者有權利做出自己決定。 ● 支持障礙者是專業支持者的責任。 ● 要了解障礙者可能會很難做出決定。 ● 支持者職責是以障礙者需要的方式支持他們做出決定。

第三節、視訊或透過社群網路服務，執行過程的步驟與技巧

本協會因 COVID-19 疫情因素，使得遠距/視訊需求增加，其次考量部分專業支持者與身心障礙者居住地不同，也會使用遠距/視訊方式提供支持，因此本章節將整理相關遠距視訊的資訊及軟體提供給專業支持者參考使用。

(一) 設備、網路的穩定性、視訊軟體的操作說明與事前演練

1. 先備妥視訊軟體、設備及網路，並確保能正常使用，基本設備及網路如下：

- (1) 資訊設備：桌上型電腦、筆記型電腦、平板電腦或手機，擇一使用。
- (2) 視訊及音訊設備：視訊鏡頭、耳機麥克風、視訊麥克風或擴音（喇叭）設備。
- (3) 網路設備：有線網路或無線網路（WIFI 熱點分享）。

2. 視訊、通訊資源（免費軟體）

- (1) LINE、IG、Facebook、Google meet、Microsoft teams、Webex、Messenger 等
- (2) 專業支持者可先了解選擇精障青年較熟悉、較常使用通訊軟體，若該軟體有視訊通話功能，建議使用該軟體進行視訊。
- (3) 專業支持者須預先學習操作及熟悉視訊軟體，以利視訊通話順利進行，也能教導精障青年操作使用。以下提醒注意：
 - 使用 LINE、IG、Facebook 要先加入好友才能進行【視訊通話】；
 - 使用 Google meet 要有 Gmail 帳號，才能【發起會議】產生線上連結網址
 - 電腦版：先開啟 Gmail 信箱左列點選【Meet】，在看下【發起會議】就會出現會議連結，此時可以複製連結，貼給任何人，或者用電子信箱轉寄連結給任何人。
 - 手機版：先下載「Meet APP」，下載完成後選【Meet】，再按下【新增】，再按下【發起新會議】就會出現會議連結，此時可以複製連結，貼給任何人，或者用電子信箱轉寄連結給任何人。
- (4) 以本協會來說，因為有建立會員 LINE 群組，最常使用 LINE 即時通訊軟體進行語音或視訊通話。

資訊來源：LINE 支援中心

用戶可透過 LINE 與好友進行語音或視訊通話。

透過好友名單開始通話

1. 於好友名單點選希望進行通話的好友
2. 點選「語音通話」或「視訊通話」
3. 點選「通話」

透過聊天室進行通話

透過聊天室與好友進行通話的操作方法如下。

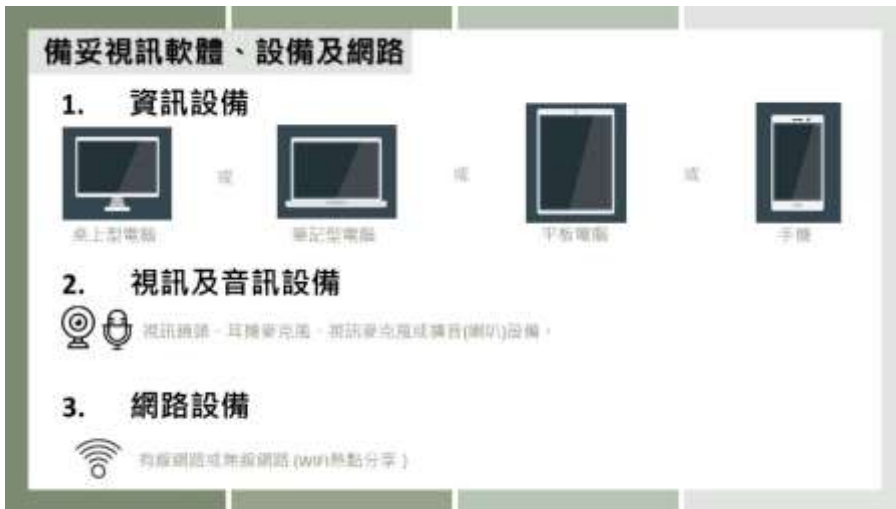
請開啟希望進行通話的好友聊天室後，執行以下任一操作。

- 依序點選畫面右上方的「電話」圖示>「語音通話」或「視訊通話」
- 依序點選好友的個人檔案圖示>「語音通話」或「視訊通話」>「通話」

3. 視訊前的演練程序建議

- (1) 演練是因應遠距需要，或疫情影響，專業支持者與青年可提前熟悉視訊溝通互動，藉由演練測試網路穩定度，及軟體與設備操作其他突發狀況。
- (2) 演練方式可約在一次見面時，面對面演練視訊，並且指導青年操作。
- (3) 若因無法約見面，可錄製操作影片，透過通訊軟體上傳影像檔給青年先學習操作，與青年約一次視訊演練；
- (4) 或者以視訊軟體 Google Meet 同步操作畫面解說，與青年進行視訊演練，或者，另外約一次視訊演練。
- (5) 若環境不適合開啟擴音，可使用耳機麥克風，接上手機音源孔、筆電音源孔
- (6) 若視訊操作困難，無論是缺乏設備或其他環境因素，可採用電話通訊方式。

(二)視訊、通訊軟體操作圖像化(懶人包)，以 Google Meet、LINE 為例



圖片來源：網路免費電腦 icon 標誌（本協會重製）



圖片來源：手機 APP 截圖（本協會重製）



圖片來源：GoogleMeet 電腦版截圖（本協會重製）



圖片來源：GoogleMeet 電腦版截圖（本協會重製）



圖片來源：GoogleMeet 電腦版截圖（本協會重製）



圖片來源：GoogleMeet 電腦版截圖（本協會重製）



圖片來源：GoogleMeet 電腦版截圖（本協會重製）



圖片來源：GoogleMeet 電腦版截圖（本協會重製）



圖片來源：GoogleMeet 電腦版截圖（本協會重製）



圖片來源：Line 手機 Android 版截圖（本協會重製）



圖片來源：Line 手機 Android 版截圖（本協會重製）

 <p>TRRS</p> <p>圖片來源：網路截圖（本協會重製）</p>	<h3 style="text-align: center;">怎麼看耳機插頭</h3> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 插頭前端兩環線，一般用途是耳機的傳輸線，只有音源輸入用途，上面的兩環黑線，負責傳輸聲音。 ➤ 插頭前端三環線，用途多為手機、平板電腦、筆電，上面的三環黑線，負責傳輸聲音，以及麥克風訊號輸入，簡單來說。
 <p>圖片來源：本協會筆電主機照片</p>	<p>如果裝置上耳機孔與外接麥克風孔是做在一起的（左圖），就適用三環線款式。</p>
 <p>圖片來源：本協會電腦主機照片</p>	<p>如果裝置上耳機孔與外接麥克風孔分開做（左上圖），使用三環線款式，需要購買耳機轉接頭二合一，分別插入耳機、麥克風符號位置，再插入三環線頭的耳機，如左上圖、左下圖。</p>
 <p>對音頻線和麥克風插頭插頭電腦 另一端的耳機插入口給耳機插入</p> <p>圖片來源：網路截圖（本協會重製）</p>	

參考文獻

- 衛生福利部社會及家庭署 CRPD 身心障礙者權利公約資訊網。身心障礙者權利公約（CRPD）初次國家報告結論性意見，2017 年 11 月 3 日。
https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletin&p=b_2&c=D&bulletinId=261
- 衛生福利部社會及家庭署 CRPD 身心障礙者權利公約資訊網。身心障礙者權利公約（CRPD）第二次國家報告結論性意見，2022 年 8 月 6 日。
https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletinList&p=b_1&page=1&rows=15&c=D&t=31
- 國際健康功能與身心障礙分類系統(ICF)，環境因素(e 碼)第三章支持與關係(e3)
<https://www.pmr.org.tw/files/papers/ICF.pdf>
- 衛生福利部社會及家庭署 CRPD 身心障礙者權利公約資訊網 CRPD 第 5 號一般性意見（正體中文版）_參考性質第 28 段
https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletinList&p=b_1&page=1&rows=15&c=C&t=12
- 衛生福利部社會及家庭署 CRPD 身心障礙者權利公約資訊網 CRPD 公約第 1 號一般性意見（正體中文版）_參考性質 第 42 段
https://crpd.sfaa.gov.tw/BulletinCtrl?func=getBulletinList&p=b_1&page=1&rows=15&c=C&t=12
- 衛生福利部社會及家庭署【出版物】認識身心障礙者特質與需求
- 謝詩華（2018）。〈精神障礙者自立支持在台灣的實踐經驗〉。《社區發展季刊》，第 164 期，頁 67-77。
- 王育瑜（2023）。《身心障礙者人權議題-自主、倡議與社會工作使命》。頁 122-151。
- 黃詩淳（2019）。《心智能力受損者之自主及人權：醫療、法律與社會的對話》。
- 林昀嫻（2019）。〈心智障礙者的避孕、絕育及終止懷孕〉。《社區發展季刊》，第 168 期，頁 211-219。
- 黃淑真、李奕擘、陳晉誼（2009）。〈國民小學特教班家長對於身心障礙子女-生涯發展之期待分析-以雲林縣某國小特教班為例〉。《國小特殊教育》，第 48 期，頁 81-87。
- 王國羽（2017）。〈聯合國身心障礙者權利公約第 12 條對台灣未來身心障礙者服務體制的影響〉。《社區發展季刊》，第 157 期，頁 168-180。
- 王敏真、黃詩淳、曾楚喬、陳炳仁（2019）。〈關於意思能力受損病人之醫療決策—如何在自主、代理、最佳利益及醫療品質間取得最佳平衡〉。《臨床醫學月刊》，第 83 卷第 2 期，頁 112-119。
- 賴品妤、尤素芬、潘佩君（2019）。〈台灣身心障礙者自立生活同儕支持服務發展之回顧與現況〉。《社區發展季刊》，第 168 期，頁 230-242。
- 陳芳珮、王敏菱、林嘉珮、林易萱、滕西華（2020）。〈精神障礙者自立生活營隊對參與者影響的分析〉。《東吳社會工作學報》，第 39 期，頁 39-72。

- 林承霽、吳建誼、江秀珠、楊久嫻、吳政航、陳虹錚、王靜瑜、陳炳仁（2021）。〈預立醫療照護諮商的本土文化適應性及面對心智能力受損者之挑戰—以高雄醫學大學之經驗為例〉。《生命教育研究》，第 13 卷第 1 期，頁 25-44。
- 人間福報（2005）。〈視障者開戶存款 銀行歧視限制〉，<https://www.merit-times.com/NewsPage.aspx?unid=303457>，擷取日期：2023 年 12 月 15 日
- 自由時報（2009）。〈辦銀行業務需 2 見證人 視障者：歧視條款〉，<https://news.ltn.com.tw/news/local/paper/327702>，擷取日期：2023 年 12 月 15 日
- 監察院新聞稿（2021）。〈障礙者申辦金融帳戶遭遇困難 監察院促請主管機關檢討改進〉，https://www.cy.gov.tw/News_Content.aspx?n=213&s=21914，擷取日期：2023 年 12 月 15 日
- The Center for Public Representations (CPR) Getting Started With Supported Decision-Making <https://supporteddecisions.org/getting-started-with-supported-decision-making/>
- 澳洲 La Trobe University Living with Disability Research Centre 支持決策實踐框架 <https://www.supportfordecisionmakingresource.com.au/>
- American Civil Liberties Union (ACLU) Supported Decision-Making Agreement <https://www.aclu.org/documents/aclu-supported-decision-making-agreement>
- United Nations Department of Economic and Social Affairs Disability <https://www.un.org/development/desa/disabilities/issues/mental-health-and-development.html>
- Griffith Law Review Volume 28, 2019 - Issue 4 <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10383441.2019.1690741>
- Equality, Capacity and Disability in Commonwealth Laws (ALRC Report 124) <https://www.alrc.gov.au/publication/equality-capacity-and-disability-in-commonwealth-laws-alrc-report-124/3-national-decision-making-principles-2/will-preferences-and-rights-2>
- World mental health report 世界心理健康報告 <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- CRPD/C/5: Guidelines on deinstitutionalization, including in emergencies (2022) <https://www.ohchr.org/en/documents/legal-standards-and-guidelines/crpd5-guidelines-deinstitutionalization-including>
- Aging of severely mentally ill patients first admitted before or after the reorganization of psychiatric care in Sweden (International Journal of Mental Health Systems volume 16, Article number: 35 (2022)) <https://ijmhs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13033-022-00544-9>
- Reducing Mass Incarceration: Lessons from the Deinstitutionalization of Mental Hospitals in the 1960s https://scholarship.law.columbia.edu/faculty_scholarship/639/
- The Clubhouse Model <https://clubhouse-intl.org/about-us/mission-history/>
- A Systematic Review of Evidence for the Clubhouse Model of Psychosocial Rehabilitation (international library of medicine) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5756274/>
- Supported living services for mental health: Promoting person-centred and rights-based approaches <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025820>

精神障礙者自立生活與支持性決策 服務指引手冊

出版單位／ 社團法人台灣社會心理復健協會

發行人／ 張自強理事長

總編輯／ 滕西華秘書長

責任編輯／ 林恩淇

編輯委員／ 張自強理事長、張恆豪教授、徐淑婷醫師、
王育瑜副教授、王敏菱助理教授

出版日期／ 2023年12月

補助單位／ 公益彩券回饋金 中華社會福利聯合勸募協會



電子發票捐贈碼 3995

郵政劃撥 50167238

下載手冊電子檔



下載手冊相關表單

