

內政部 勞委會 衛生署

臺閩地區身心障礙者生活需求調查訪問表

密

調查期間：民國92年8月16日至10月31日

	核定機關	行政院主計處
	核定文號	台(92)處普三字 第0920004918號
	有效期間	至民國92年12月底

樣本編號	縣市別	鄉鎮市區	障礙類別	等級	樣本序號

1.本訪問表係依據「統計法」及「身心障礙者保護法」之規定辦理，受訪者有據實詳盡報告義務。
2.本表所填資料，只供整體決策與統計分析之用，個別資料絕對保密。

樣本代號 01~11

卡號 ①

一、本表訪問之對象，以民國九十一年十二月底戶籍常設於臺閩地區內領有政府機關發給之身心障礙手冊者為準。

二、填表前請參閱「填表說明」後，詳實填答。表中所有答案附有方格「□」者，選擇適當答案填入「√」符號。劃有「_____」者，應填數字或文字（填註說明）。

A. 戶籍地址：_____縣_____鄉市_____村_____路_____巷_____樓
 _____市_____鎮區_____里_____鄰_____街_____段_____弄_____號_____室

B. 受訪者：姓名：_____ 聯絡電話：(____) _____ 手機號碼：_____

甲、 1. 身心障礙者本人 13.14

乙、 非身心障礙者本人

- 與身心障礙者關係：
- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 2. 父母 | <input type="checkbox"/> 3. 配偶或同居人 |
| <input type="checkbox"/> 4. 兄弟姊妹 | <input type="checkbox"/> 5. (外) 祖父母 |
| <input type="checkbox"/> 6. 子女(含媳婿) | <input type="checkbox"/> 7. (外) 孫子女 |
| <input type="checkbox"/> 8. 其他親戚 | <input type="checkbox"/> 9. 鄰居 |
| <input type="checkbox"/> 10. 同學、同事或朋友 | <input type="checkbox"/> 11. 機構人員 |
| <input type="checkbox"/> 12. 其他_____ (請說明) | |

C. 居住地址：_____縣_____鄉市_____村_____路_____巷_____樓
 _____市_____鎮區_____里_____鄰_____街_____段_____弄_____號_____室

(與戶籍地址相同者免填)

(二) 第二部分

10.目前最高教育程度：

44

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> (1) 幼稚園 | <input type="checkbox"/> (2) 未上幼稚園之學齡前兒童 |
| <input type="checkbox"/> (3) 不識字幼稚園之學齡前兒童 | <input type="checkbox"/> (4) 自修(識字) |
| <input type="checkbox"/> (5) 國小 | <input type="checkbox"/> (6) 國(初)中 |
| <input type="checkbox"/> (7) 高中、高職 | <input type="checkbox"/> (8) 大專院校 |
| <input type="checkbox"/> (9) 研究所以上 | |

11.目前婚姻狀況：

45

- (1) 未婚
 (2) 有配偶或同居
 (3) 離婚或分居
 (4) 喪偶

11a.(原)配偶國籍

46

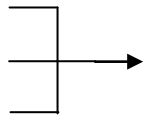
- (1) 本國籍
 (2) 大陸籍
 (3) 東南亞國家
 (4) 其他外國籍

11b.(原)配偶年齡：_____歲 (以足歲計算)

47.48

11c.(原)配偶教育程度：

49



- (1) 不識字
 (2) 自修(識字)
 (3) 國小
 (4) 國(初)中
 (5) 高中、高職
 (6) 大專院校
 (7) 研究所以上

11d.是否育有子女？ (1) 是，有子女____人
 (2) 否

50
51.52

12.造成身心障礙主要原因：

53.54

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> (1) 先天(出生即有) | <input type="checkbox"/> (2) 疾病而致 |
| <input type="checkbox"/> (3) 交通事故 | <input type="checkbox"/> (4) 職業傷害 |
| <input type="checkbox"/> (5) 老年退化 | <input type="checkbox"/> (6) 戰爭影響 |
| <input type="checkbox"/> (7) 家庭或社會環境因素 | <input type="checkbox"/> (8) 其他事故傷害 |
| <input type="checkbox"/> (9) 不明原因 | <input type="checkbox"/> (10) 其他_____ (請說明) |

13.身心障礙發生時年齡：_____歲 (以足歲計算)

55.56

二、身心障礙者居住狀況

14. 您（身心障礙者）目前的居住地點是：

(1) 家宅

(2) 教養、養護機構

(3) 其他

(請說明後續問 15. 題)

14a. 住宅類型？

- (1) 平房(跳問 14d. 題) (2) 有電梯透天樓房
 (3) 無電梯透天樓房 (4) 有電梯集合式住宅
 (5) 無電梯集合式住宅

14b. 您居住在幾樓？_____ 樓(填答一樓者跳問 14d. 題)

14c. 居住於二樓以上者，上下樓梯需否他人協助？

- (1) 需要 (2) 不需要

14d. 住宅所有權屬

- (1) 自有 (2) 租賃
 (3) 配住 (4) 其他(含借住)

14e. 目前有那些人與您同住？(請將同住人員均予勾選)

- (1) 配偶 (2) 父親
 (3) 母親 (4) 子女(媳婿)
 (5) 兄弟姊妹 (6) (外) 祖父母
 (7) (外) 孫子女 (8) 朋友
 (9) 其他親戚 (10) 獨居

14f. 下列親屬是否有身心障礙者？(請就有身心障礙者勾選)

- (1) 配偶 (2) 父親
 (3) 母親 (4) 子女
 (5) 兄弟姊妹 (6) (外) 祖父母
 (7) (外) 孫子女 (8) 以上均無

14g. 居家有無需要無障礙設施？

- (1) 不需要無障礙設施
 需要無障礙設施
 (2) 已完全有
 (3) 已有部分
 (4) 完全沒有

【續問 15. 題】

14h. 何種機構？

- (1) 安養、養護機構
 (2) 護理之家或長期照護機構
 (3) 身心障礙福利服務機構
 (4) 精神醫療機構
 (5) 精神復健機構
 (6) 育幼院
 (7) 社區家園
 (8) 附設住宿之庇護工廠或職訓機構
 (9) 特殊學校
 (10) 其他_____ (請說明)

57

58

59.60

61

62

63 64

65 66

67 68

69 70

71 72

73 74

75 76

77 78

79

卡號 ②

13

14.15

- 14i 機構性質 16
- (1)公立 (2)宗教團體附設
- (3)福利團體附設 (4)其他私立
- 14j.目前您有哪些家人？(請將現有家人均予勾選)
- (1)配偶 (2)父親 17 18
- (3)母親 (4)子女(媳婿) 19 20
- (5)兄弟姊妹 (6)(外)祖父母 21 22
- (7)(外)孫子女 (8)沒有家人 23
- 14k.您的家人大約多久時間來探望一次？ 24
- (1)每周四次以上 (2)每二、三日一次
- (3)每周一次 (4)每半個月一次
- (5)每月一次 (6)每年若干次
- (7)幾乎沒有
- 14l.居住收容機構之原因為：(最多可複選三項)
- (1)收容機構離家近 (2)家人無法照顧 25
- (3)可接受良好的教育 (4)收費合理 26
- (5)復建需要 (6)沒有家人可照顧 27
- (7)孤苦無依由政府安排 (8)其他_____ (請說明)
- 14m.居住在機構已有_____年_____月 28.29 30.31
- 14n.對於您居住的機構，您滿意嗎？ 32
- (1)非常滿意 (2)還算滿意 (3)普通
- (4)不太滿意 (5)非常不滿意 (6)不知道或拒答

【續問 15.題】

三、休閒活動及交通狀況

15. 請問您平常主要的休閒活動為？（最多複選二項，並請按優先順序填列代號）

33.34

35.36

最主要：_____；次要_____

- | | |
|------------------|-----------------------|
| (1)玩電腦、電視遊樂器 | (2)看電影、戲劇、藝文展覽 |
| (3)聽音樂 | (4)看電視、錄影帶 |
| (5)郊遊、登山、健行、釣魚 | (6)球類運動、國術、打拳 |
| (7)游泳 | (8)閱讀書報雜誌 |
| (9)舞蹈、彈奏樂器、吟唱 | (10)打牌、下棋 |
| (11)園藝、手工藝 | (12)逛街 |
| (13)訪友、聊天 | (14)旅行（在外過夜） |
| (15)書法、繪畫、攝影 | (16)看 MTV、唱卡拉 OK（KTV） |
| (17)其他_____（請說明） | (18)幾乎沒有從事休閒活動 |
| (19)無法從事休閒活動 | |

16. 請問您最近一個月外出次數如何？（選 1.2.3.者，跳問 18.題）

37

- (1)幾乎每天 (2)每週三、四次 (3)每週一、二次
 (4)很少外出（全月 1~2 次） (5)都沒有外出

17. 請問您最近一個月很少外出或都沒有外出的原因？

38

- (1)沒有必要外出
 (2)不宜外出
 (3)沒有人可以陪您或帶您外出
 (4)家人禁止您外出
 (5)自己不想外出
 (6)其他_____（請說明）

18. 請問您最近一個月外出的理由？（可複選；都沒有外出者免填）

39 40 41 42

43 44 45

- (1)工作 (2)上學 (3)就醫 (4)訪友
 (5)購物 (6)休閒活動 (7)其他_____（請說明）

19. 請問您最近一年需要外出時最常使用的交通工具？（請勾選一項）

46.47

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> (1)自行駕駛汽車 | <input type="checkbox"/> (2)自行騎乘機車（含特製機車） |
| <input type="checkbox"/> (3)自行騎乘腳踏車 | <input type="checkbox"/> (4)親友開車或騎車接送 |
| <input type="checkbox"/> (5)坐計程車 | <input type="checkbox"/> (6)使用公共交通工具 |
| <input type="checkbox"/> (7)搭乘無障礙公車 | <input type="checkbox"/> (8)搭乘復康巴士 |
| <input type="checkbox"/> (9)使用電動輪椅 | <input type="checkbox"/> (10)使用電動代步車 |
| <input type="checkbox"/> (11)未使用交通工具 | <input type="checkbox"/> (12)無法外出或從未外出 |
| <input type="checkbox"/> (13)其他_____（請說明） | |

19a. 為了您的外出，您本人及陪同您的人平均每月花在交通的費用約_____元

48.49.50(百元)

四、起居生活狀況

20. 下列活動您能否獨自行動沒有困難？（6歲以下者免答，跳問 22.題）

（請逐項勾選）

活動項目	(1) 不需要輔具或 他人協助，可 獨立完成	有 困 難		
		(2) 需要輔具或 環境改善後 ，可獨立完成	(3) 不論有無使用 輔具，都需要 他人協助，才 可完成	(4) 完全需要他人 處理（即自己 完全不能）
進食				
更換衣服				
洗頭髮				
洗澡				
洗臉、刷牙				
上下床				
上下椅子				
如廁（坐式）				
如廁（蹲式）				
大小便控制				
擦拭臀部				
修剪(手、腳)指甲				
上下樓梯				
室內走動				
室外走動				

- 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65

21 您獨自做下列活動有沒有困難？（6歲以下者免答，跳問 22.題）【本項為單選】

活動項目	有沒有困難（請逐項填代號） 1.毫無困難 2.有點困難（尚不需要輔具或他人協助） 3.需用輔具/環境改善 4.需他人協助 5.完全不能做
家事（如整理客廳、洗碗等）	
洗衣服、晾衣服	
煮飯、作菜	
上街買日用品	
理財（算錢、找錢、付帳）	
吃藥	
撥打電話	
搭乘交通工具	

- 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73

22.請問您目前的生活起居照顧者？

- (1)獨立自我照顧 (2)配偶 (3)兒子 (4)女兒
(5)媳婦 (6)女婿 (7)父母 (8)兄弟姊妹
(9)其他親戚 (10)朋友照顧 (11)鄰居照顧 (12)民間慈善團體
(13)僱人照顧(非外勞) (14)僱外勞照顧 (15)居家照護
(16)機構人員照顧 (17)其他_____ (請說明)

22a.主要照顧者代號_____

性別： (1)男 (2)女

平均每日照顧所花時間：_____時_____分

22b.次要照顧者代號_____

性別： (1)男 (2)女

平均每日照顧所花時間：_____時_____分

(非由機構、居家照護或僱人(或外勞)照顧者請跳問 24.題)

22c 生活起居由機構或僱人(或外勞)照顧者，每月費用約_____元；

其中自付約_____元；政府補助約_____元；親友支援_____元；

慈善團體救助_____元；其他_____元

74.75

76

77.78 79.80

卡號 ③

13.14

15

16.17 18.19

20.21.22(百元)

23.24.25(百元)

26.27.28(百元)

29.30.31(百元)

32.33.34(百元)

35.36.37(百元)

23.請問您有無需要政府或民間團體提供居家照顧服務？

(限目前未住進機構者填答)

(1)非常需要 (2)還算需要 (3)不太需要

(4)完全不需要 (5)不知道或拒答

38

24.請問您是否需要身心障礙者機構照護？

(限目前未住進機構者填答)

(1)非常需要 (2)還算需要 (3)不太需要

(4)完全不需要 (5)不知道或拒答

39

25.請問您對於目前生活起居安排的滿意程度如何？

(1)非常滿意 (2)還算滿意 (3)普通

(4)不太滿意 (5)非常不滿意 (6)不知道或拒答

40

五、個人及家庭經濟狀況

- 26.請問您（身心障礙者）家裡有多少人在工作？_____人 41.42
- 27.誰是家裡最主要的經濟收入者？ 43
- (1)本人 (2)配偶 (3)父或母親
 (4)兄弟或姊妹 (5)兒子(含媳婦) (6)女兒(含女婿)
 (7)祖父母或外祖父母 (8)其他_____ (請說明)
- 28 您本人是否有下列收入來源：（最多複選三項，並請按優先順序填列代號）
最主要_____；次要_____；再次要_____
- (1)本人工作收入 (2)配偶工作收入 (3)房租、利息、股利等收入 44.45
(4)父母親給予 (5)兄弟姊妹給予 (6)兒子（含媳婦）給予 46.47
(7)女兒(含女婿)給予 (8)其他親戚給予 (9)朋友鄰居給予 48.49
(10)政府補助或津貼 (11)社會慈善機構 (12)其他_____ (請說明)
- 29.請問您今年領取下列那些補助？（請就目前有領取者均予勾選）
- (1)低收入戶家庭生活補助 (2)低收入戶就學生活補助 5051
 (3)中低收入老人生活津貼 (4)身心障礙者居家生活補助 5253
 (5)身心障礙者托育養護補助 (6)特殊境遇婦女緊急生活扶助 5455
 (7)敬老福利生活津貼 (8)榮民院外就養金 5657
 (9)輔具補助 (10)老年農民福利津貼 5859
 (11)醫療費用補助 (12)其他_____ (請說明) 6061
 (13)均無
- 30.請問您家裡一個月的開支約：
 (1)20,000 元以下 (2)20,000-29,999 元 (3)30,000-39,999 元 62
 (4)40,000-59,999 元 (5)60,000-79,999 元 (6)80,000 元以上
- 31 請問您家平均每月的收入是否足夠支應日常生活需要？ 63
- (1)大約剛好足夠（收支平衡）
 (2)足夠且有餘（有儲蓄）
 (3)不符實際需要（不夠用）

六、福利服務及醫療照顧需求：

32.您（身心障礙者）目前是否需要定期就醫？

- (1)需要 \longrightarrow 32a 請問您有無定期就醫？
 (2)不需要 (1)有定期就醫
 (3)拒答 (2)未定期就醫

64

65

33.您目前有參加那些保險？（可複選）

■社會保險

- (1)全民健康保險
 (2)公保
 (3)勞保
 (4)農漁民保險

66

67

68

69

70

71

72

■商業保險

- (5)住院醫療險
 (6)防癌保險
 (7)其他_____（請說明）
 (8)全部都沒有參加

33a 您未參加全民健康保險的原因？（限未勾選全民健康保險填答）

- (1)繳不起保費 (2)起初未投保，故一直未納保
 (3)不願意參加 (4)保費不合理
 (5)已投保其他醫療保險 (6)其他_____（請說明）

73

34.如果您需要就醫，您是否能夠獨立至醫療院所就醫？

- (1)可以

■無法獨立就醫，您在就醫上有何困擾？（可複選）

- (1)交通問題難以解決 (2)無法獨力完成掛號就醫的程序 (3)其他_____（請說明）

74

75 76 77

34a.【有交通問題者】何種交通問題？（可複選）

- (1)醫院太遠 (2)交通費用太貴 (3)通行環境的障礙
 (4)沒人可以接送 (5)無法配合醫師的檢查或治療 (6)其他_____（請說明）

78 79 80

81 82 83

35.請問您目前是否需要接受復健治療？

- (1)不需要【跳問 36.題】

■需要：是那一種復健治療

- (1)職能治療 (2)物理治療 (3)語言治療
 (4)心理諮商 (5)其他_____（請說明）

13

14

35a.是否定期治療：

- (1)是 (2)否

15

卡號④

36.你在生活中需要哪些輔具？

A.生活類

- (1)點字機或點字版 (5)特製或改裝機車 (9)電子字幕顯示器
- (2)特製眼鏡 (6)餵食椅或進食輔具 (10)震動手錶
- (3)輪椅 (7)居家無障礙設施裝備 (11)視障者警示器
- (4)助行器 (8)特殊電腦輔助器具 (12)其他_____ (請說明)

B.復健類

- (13)電動輪椅/代步車 (17)義眼 (21)輪椅坐墊或背墊
- (14)義肢 (18)人工講話器 (22) 其他_____ (請說明)
- (15)助聽器 (19)支架/站立架
- (16)人工電子耳 (20)氣墊床或流體壓力床

□□□□□□□□□□

37a 目前正使用哪些輔具？(請按使用度之順序填寫代號) _____

使用輔具 16~25

37b 目前尚缺少哪些輔具？(請按迫切度之順序填寫代號) _____

□□□□□□□□□□

缺少輔具 26~35

37.請問您是否向政府申請過輔具補助？

- (1)是，共____項 (2)否 (3)不記得或拒答

□ 36

□□ 37.38

38.請問您贊不贊成政府補助輔具經費時，按低收入戶及非低收入戶區分？

- (1)贊成 (2)不贊成 (3)沒意見或拒答

□ 39

39.使用過的輔具經過回收整理，您願不願意使用？

- (1)願意 (2)不願意 (3)沒意見或拒答

□ 40

40.您認為政府對身心障礙者的醫療照護，應該優先辦理的項目是什麼？(按優先順序選三項)

優先順序為：第一_____ 第二_____ 第三_____

- (1)就醫交通協助 (8)提供輔具的諮詢服務
- (2)提供醫療資源資訊 (9)身心障礙者定期免費健康檢查
- (3)擴大重大傷病認定範圍 (10)早期療育
- (4)提供社區就近醫療服務 (11)醫院通報系統
- (5)提供居家照護 (12)定期訪視
- (6)提供醫療補助 (13)其他_____ (請說明)
- (7)提供營養藥物的諮詢服務

□□ 41.42

□□ 43.44

□□ 45.46

41.您在兒童時期(未滿六歲)是否有發展比較慢的情形(發展遲緩)？

- (1)曾被診斷是
- (2)自認是，但未經診斷確認
- (3)曾經疑似
- (4)沒有
- (5)不知道

41a.當時是否接受治療(早期療育)？

- (1)有 (2)無

(答 1.者接問 41b.題;答 2.者跳問 42.題)

41b.治療當時有無健保身份？

- (1)有 (2)無

41c.治療當時有無接受政府補助？

- (1)有 (2)無

□ 47

□ 48

□ 49

□ 50

七、身心障礙者工作現況

(15歲以下即77年6月30日後出生者免填並結束訪查)

(訪查結束後，調查員請填寫第20頁之意見欄)

卡號⑤

45. 請問您會不會使用電腦？

(1) 會

(2) 不會 (請跳問 49.題)

13

46. 請問您會不會使用網路(上網)？

(1) 會 (接問 47.題)

■ 不會，其最主要原因為：

(1) 沒有機會學習

(2) 學不來

(3) 缺少電腦設備

(4) 沒有需要

(5) 其他 (請說明_____)

(請跳問 49.題)

14

15

47. 請問您第一次使用網路到現在已經有多久時間_____年

16

48. 請問您上網最常用的功能是：(可複選)

(1) 全球資訊網 (WWW)

(2) 求職

(3) 電子郵件 (E-mail)

(4) 商業機會

(5) 遠距教學

(6) 購物

(7) 金融理財服務

(8) 網路銀行

(9) 下載軟體或 MP3、傳送檔案

(10) 線上多人交談系統 (IRC、聊天室)

(11) 電子佈告欄 (BBS)

(12) 網路即時傳呼 (如 ICQ 等)

(13) 網路論壇 (News groups)

(14) 連線遊戲或玩線上遊戲

(15) 其他_____ (請說明)

17 18

19 20

21 22

23 24

25 26

27 28

29 30

31

49. 您在 92 年 8 月 11 日 ~ 17 日間(中元節當週)主要在做什麼？

(1) 從事某種工作

(2) 有工作而未做，但領有報酬

(3) 利用課餘或假期工作

(4) 家事餘暇從事工作

(請填寫附表一)

(5) 在找尋工作或等待恢復工作而無報酬

(6) 有工作能力且想工作，但未去找工作

(7) 幫忙家務(兼有工作者選(4))

(請填寫附表二)

(8) 在學或準備升學(兼有工作者選(3))

(9) 身體重度障礙，無法工作

(10) 已退休 (未滿 65 歲)

(11) 高齡 (65 歲以上)

(12) 其他_____ (請說明)

(結束訪查)

32.33

結束訪查

(訪查結束後，調查員請填寫第20頁之意見欄)

【附表一】

50.請問您在目前的工作場所工作多久？____年____月（填整數） 34.35 36.37

51.請問發生身心障礙以來您做過幾個工作（包括目前的工作）____個（填答 1 個工作者，跳問 52.題） 38.39

51a.請問您離開上一個工作的原因

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> (1)交通困難 | <input type="checkbox"/> (2)工作場所欠缺無障礙措施 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 40.41 |
| <input type="checkbox"/> (3)工作能力無法勝任 | <input type="checkbox"/> (4)受傷或生病體力無法勝任 | |
| <input type="checkbox"/> (5)沒有興趣 | <input type="checkbox"/> (6)待遇太低 | |
| <input type="checkbox"/> (7)與同事人際關係問題 | <input type="checkbox"/> (8)工作受到差別待遇 | |
| <input type="checkbox"/> (9)被無故減薪 | <input type="checkbox"/> (10)結婚或生育 | |
| <input type="checkbox"/> (11)工作場所停業或業務緊縮 | <input type="checkbox"/> (12)被裁員 | |
| <input type="checkbox"/> (13)其他_____ (請說明) | | |

52.您是怎樣找到目前的工作？ 42.43

- | | | |
|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (1)親朋介紹 | <input type="checkbox"/> (2)考試分發 | <input type="checkbox"/> (3)師長介紹 |
| <input type="checkbox"/> (4)民意代表介紹 | <input type="checkbox"/> (5)就業服務機構轉介 | <input type="checkbox"/> (6)社會福利機構轉介 |
| <input type="checkbox"/> (7)職業訓練機構轉介 | <input type="checkbox"/> (8)自己應徵 | <input type="checkbox"/> (9)電子媒體求職 |
| <input type="checkbox"/> (10)其他_____ (請說明) | | |

53.您目前從事何種行業？ 44.45

- | | | |
|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (1)農、林、漁、牧業 | <input type="checkbox"/> (2)礦業及土石採取業 | <input type="checkbox"/> (3)製造業 |
| <input type="checkbox"/> (4)水電燃氣業 | <input type="checkbox"/> (5)營造業 | <input type="checkbox"/> (6)批發及零售業 |
| <input type="checkbox"/> (7)住宿及餐飲業 | <input type="checkbox"/> (8)運輸、倉儲及通信業 | <input type="checkbox"/> (9)金融及保險業 |
| <input type="checkbox"/> (10)不動產及租賃業 | <input type="checkbox"/> (11)專業、科學及技術服務業 | <input type="checkbox"/> (12)教育服務業 |
| <input type="checkbox"/> (13)醫療保健及社會福利服務業 | <input type="checkbox"/> (14)文化、運動及休閒服務業 | <input type="checkbox"/> (15)其他服務業 |
| <input type="checkbox"/> (16)公共行政業 | | |

54.您服務單位之從業員工人數（以工作場所為單位）：（非政府機關請勾選員工人數） 46

- | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (1)1 人 | <input type="checkbox"/> (2)2-9 人 | <input type="checkbox"/> (3)10-29 人 |
| <input type="checkbox"/> (4)30-49 人 | <input type="checkbox"/> (5)50-99 人 | <input type="checkbox"/> (6)100-199 人 |
| <input type="checkbox"/> (7)200-499 人 | <input type="checkbox"/> (8)500 人以上 | <input type="checkbox"/> (9)政府機關 |

55.您目前擔任的職務是什麼？ 47

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (1)民意代表、行政主管、企業主管及經理人員 | <input type="checkbox"/> (2)專業人員 |
| <input type="checkbox"/> (3)技術員及助理專業人員 | <input type="checkbox"/> (4)事務工作人員 |
| <input type="checkbox"/> (5)服務工作人員及售貨員 | <input type="checkbox"/> (6)農林漁牧工作人員 |
| <input type="checkbox"/> (7)技術工、機械設備操作工及組裝工 | <input type="checkbox"/> (8)非技術工及體力工 |

56.您在工作場所內身分是什麼？

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> (1)雇主 | <input type="checkbox"/> 48 |
| <input type="checkbox"/> (2)自營作業者 | |
| <input type="checkbox"/> (3)無酬家屬工作者 | |
| <input type="checkbox"/> (4)受私人僱用 | |
| <input type="checkbox"/> (5)受政府僱用 | |
- 56a.您是正式人員還是臨時性人員？ 49
- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> (1)正式人員 | <input type="checkbox"/> (2)臨時性人員(含約聘僱人員) |
|----------------------------------|---|

57.請問您是否適用勞動基準法？

- (1)適用 (2)不適用

50

58.您在工作場所內

平均每週工作天數為_____天，平均每週正常工作時數_____小時，加班工時_____小時。

51.52

53.54

55.56

59.您在工作場所內(從業身分為受僱者者請問問項 1.，為雇主、自營作業者請問問項 2.) (填整數)

1.受僱者：上個月經常性薪資為_____元，加班費_____元。

57.58.59(百元)

2.雇主、自營作業者或上個月收入為_____元。

60.61.62(百元)

63.64.65.66(百元)

60.您的工作環境裡，是否有符合您需求的無障礙設施？(請就以下 9 項分別 v 選)

您個人是否需要使用左列設施

	有		無		是		否	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(3)	(4)	(3)	(4)
(1)行動不便者專用電梯	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2)輪椅斜坡道及扶手	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3)無障礙廁所	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4)自動大門	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5)點字設備	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6)導盲設施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7)盲用電腦	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8)電子語音播報系統	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9)其他_____(請說明)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

67.68

69.70

71.72

73.74

75.76

77.78

79.80

81.82

83.84

卡號⑥

61.您工作上有無困擾？

(1)無困擾

13

有困擾 (可複選)

14 15

(1)上、下班之交通

(2)工作場所欠缺無障礙環境

16 17

(3)在工作場所受到不公平待遇

(4)工作無保障

18 19

(5)無專門技術

(6)無適合專長或興趣的工作

20

(7)其他，請說明_____

62.您在工作場所是否有受到不公平待遇？

21

(1)否

是 (可複選)

(1)工作配置

(2)調薪

22 23

(3)考績

(4)陞遷

24 25

(5)訓練、進修

(6)懷孕

26 27

(7)工作場所性騷擾

(8)資遣、離職或解僱

28 29

(9)其他，請說明_____

30

63.請問您的公司對身心障礙員工有無適當之輔導措施？ 31

(1)沒有

■有，請問有哪些？（可複選）

(1)調整工作量

(2)調至適當的工作崗位

32 33

(3)調整工作時段

(4)縮短工時

34 35

(5)改進工作環境

(6)有輔導、協助人員

36 37

(7)實施安全衛生教育與訓練

(8)機器設備或操作方法之改進

38 39

(9)購置適當之輔助器具

(10)其他，請說明_____

40 41

64.您是否滿意目前的工作？

(1)非常滿意

(2)還算滿意

(3)普通

42

(4)不太滿意

(5)非常不滿意

(6)不知道或拒答

65.請問你有無轉職或轉業計畫？

(1)沒有

43

■有，其原因為：（可複選）

(1)希望調整至較輕鬆之部門

(2)希望轉調至較能發揮潛能之部門

44 45

(3)希望能在各部門輪調歷練

(4)希望轉聘至其他同業公司上班

46 47

(5)希望轉至不同行業工作

(6)希望找到正式的工作

48 49

(7)希望找到待遇較高的工作

(8)希望找到交通較便利的工作

50 51

(9)希望找到工作環境較佳的工作

(10)其他，請說明_____

52 53

66.最近三年內您是否接受過政府舉辦的職業訓練？

(1)是

(2)否

54

67.您是否知道政府對身心障礙者參加職業訓練有優惠補助措施？

(1)知道

(2)不知道

55

68.您是否知道身心障礙者參加職業訓練時間一個月以上，每月有職業訓練生活津貼的補助？

(1)知道

(2)不知道

56

69.職訓局之優惠補助措施是否會提高您參加職業訓練的意願？

(1)會

(2)不會

57

70.您是否願意（再）參加職業訓練？

(1)是 【請續問 71a.題】

(2)否 【請跳問 71b.題】

58

71a.您最希望接受的職業訓練是：_____ 其次是：_____（請填編號）

59.60
 61.62

職業訓練種類一覽表			
編號	職業訓練類別	編號	職業訓練類別
農、林、漁、牧業		專業、科學及技術服務業	
01	農、園藝	21	電腦軟體應用(如網頁設計、電腦繪圖等)
工業		22	電腦文書處理
02	食品烘焙	23	美工設計
03	食品加工與包裝	文化、運動及休閒服務業	
04	成衣、縫紉	24	視聽媒體製作
05	皮件、鞋類	25	吧台服務
06	木工	26	廣播人員
07	裝璜	其他服務業	
08	紙器加工及包裝	27	環境清潔維護
09	陶藝、石材加工	28	汽車清潔維護
10	小五金加工	29	家電修護
11	珠寶設計製作	30	鐘錶、刻印
12	飾品製作	31	鋼琴調音
13	玩具製作	32	電繡
14	燈籠製作	33	洗衣
15	印刷	34	按摩
16	輪椅製造	35	電話服務員
17	射出成型	36	電腦硬體裝修
批發及零售業		其他	
18	超商服務	37	其他職類，請說明_____
19	電話行銷		
住宿及餐飲業			
20	餐飲服務		

71b.不願意參加職業訓練的原因是：（請按優先順序填列）

最主要：_____ 次要：_____ 再次要：_____

63 64 65

- (1)本職不需再訓練，不想轉業 (2)怕學不來 (3)受訓期間無法負擔家庭生計
 (4)沒有時間 (5)沒有合適的訓練職類 (6)參加職訓未必找到工作
 (7)年事已高不想接受訓練 (8)交通不便 (9)其他，請說明_____

結束訪查

(訪查結束後，調查員請填寫第 20 頁之意見欄)

【附表二】

72. 您過去有過工作嗎？

66

(1) 從來沒有工作 → 72a. 從來沒有工作，主要原因？

67

- (1) 自己不想工作 (2) 找不到合意的工作
 (3) 家庭因素無法外出工作 (4) 家庭經濟許可，不必工作
 (5) 因身心障礙問題，未被錄用 (6) 其他_____ (請說明)

(2) 有 → 72b. 有過工作，您離開上次工作的原因？ (可複選)

- (1) 交通困難 (2) 工作場所欠缺無障礙措施
 (3) 作能力無法勝任 (4) 受傷或生病體力無法勝任
 (5) 沒有興趣 (6) 待遇太低
 (7) 與同事人際關係問題 (8) 工作受到差別待遇
 (9) 被無故減薪 (10) 結婚或生育
 (11) 工作場所停業或業務緊縮 (12) 被裁員
 (13) 季節性或臨時性工作結束 (14) 其他，請說明_____

68 69

70 71

72 73

74 75

76 77

78 79

80 81

73. 您現在有無工作意願？

卡號 ⑦

(1) 有工作意願，目前您是

13

(1) 正在找工作或等待恢復工作 → 73a. 此種狀態已多久？____年____月 (填整數)

14

(2) 尚未開始找工作 (請轉 74. 題) → 73b. 您無法找到工作之主要原因？

15 16 17 18

(3) 想自行創業

(1) 年齡限制 (5) 工作地點不合適

19

(2) 身心障礙的限制 (6) 工作技能不足

(3) 工作內容不合適 (7) 其他，請說明_____

(2) 無工作意願
(請跳問 78. 題)

(4) 薪資不滿意

(請轉 74. 題)

73c. 您需要政府如何協助您創業？ (可複選)

(1) 創業經費協助 (2) 市場資訊提供

20 21

(3) 創業相關事項的諮詢 (4) 其他，請說明_____

22 23

(請跳問 78. 題)

74. 您最希望從事的職業為何？

- (1) 民意代表、行政主管、企業主管及經理人員 (2) 專業人員
 (3) 技術員及助理專業人員 (4) 事務工作人員
 (5) 服務工作人員及售貨員 (6) 農林漁牧工作人員
 (7) 技術工、機械設備操作工及組裝工 (8) 非技術工及體力工

24

75. 您希望的工作類型是：

- (1) 全時工作 (2) 部分工時工作

25

76. 請問您期待每月的收入多少？

- (1) 一萬元以下 (2) 一萬元至未滿 15,840 元
 (3) 15,840 元至未滿二萬元 (4) 二萬元至未滿三萬元
 (5) 三萬元至未滿四萬元 (6) 四萬元至未滿五萬元
 (7) 五萬元以上

26

77.您希望政府如何協助您就業？（可複選）

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> (1)提供最新就業資訊 | <input type="checkbox"/> (2)提供職業訓練 | <input type="checkbox"/> 27 <input type="checkbox"/> 28 |
| <input type="checkbox"/> (3)協助購置就業輔助器具 | <input type="checkbox"/> (4)提供快速、便捷的就業媒合(如透過網路) | <input type="checkbox"/> 29 <input type="checkbox"/> 30 |
| <input type="checkbox"/> (5)獎勵或補助身心障礙者之就業措施 | <input type="checkbox"/> (6)推動多樣化的雇用與就業型態(如彈性工時、部分工時、論件計酬、勞務派遣等) | <input type="checkbox"/> 31 <input type="checkbox"/> 32 |
| <input type="checkbox"/> (7)修訂保障身心障礙者就業之法令 | <input type="checkbox"/> (8)廢止保障身心障礙者就業之法令 | <input type="checkbox"/> 33 <input type="checkbox"/> 34 |
| <input type="checkbox"/> (9)其他，請說明_____ | | <input type="checkbox"/> 35 |

78.最近三年內您是否接受過政府舉辦的職業訓練

- (1)是 (2)否 36

79.您是否知道政府對身心障礙者參加職業訓練有優惠補助措施？

- (1)知道 (2)不知道 37

80.您是否知道身心障礙者參加職業訓練時間一個月以上，每月有職業訓練生活津貼的補助？

- (1)知道 (2)不知道 38

81.職訓局之優惠補助措施是否會提高您參加職業訓練的意願？

- (1)會 (2)不會 39

82.您是否願意（再）參加職業訓練？

- (1)是 **【請續問 83a.題】** (2)否 **【請跳問 83b.題】** 40

83a.您最希望接受的職業訓練是：_____ 其次是：_____（請填編號）

41.42
 43.44

職業訓練種類一覽表

編號	職業訓練類別	編號	職業訓練類別
農、林、漁、牧業		專業、科學及技術服務業	
01	農、園藝	21	電腦軟體應用(如網頁設計、電腦繪圖等)
工業		22	電腦文書處理
02	食品烘焙	23	美工設計
03	食品加工與包裝	文化、運動及休閒服務業	
04	成衣、縫紉	24	視聽媒體製作
05	皮件、鞋類	25	吧台服務
06	木工	26	廣播人員
07	裝璜	其他服務業	
08	紙器加工及包裝	27	環境清潔維護
09	陶藝、石材加工	28	汽車清潔維護
10	小五金加工	29	家電修護
11	珠寶設計製作	30	鐘錶、刻印
12	飾品製作	31	鋼琴調音
13	玩具製作	32	電繡
14	燈籠製作	33	洗衣
15	印刷	34	按摩
16	輪椅製造	35	電話服務員
17	射出成型	36	電腦硬體裝修

批發及零售業		其他	
18	超商服務	37	其他職類，請說明__
19	電話行銷		
住宿及餐飲業			
20	餐飲服務		

83b.不願意參加職業訓練的原因是：(請按優先順序填列)

45 46 47

最主要：_____ 次要：_____ 再次要：_____

- | | | |
|-----------------|--------------|-----------------|
| (1)本職不需再訓練，不想轉業 | (2)怕學不來 | (3)受訓期間無法負擔家庭生計 |
| (4)沒有時間 | (5)沒有合適的訓練職類 | (6)參加職訓未必找到工作 |
| (7)年事已高不想接受訓練 | (8)交通不便 | (9)其他，請說明_____ |

意見欄：

督導員
(簽名或蓋章)

審核員
(簽名或蓋章)

訪問員
(簽名或蓋章)

填表日期
民國 92 年 月 日