



核定機關	行 政 院 主 計 處
核 定 文 號	台(89)處普三字 第 0 3 4 8 8 號
有效期間	至民國 89 年 9 月底

臺閩地區

身心障礙者生活需求訪問表

調查期間：民國八十九年三月十九日至四月二十日

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。

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

受訪者姓名：_____身心障礙手冊編號：_____聯絡電話：(____)_____

一、本表訪問之對象，以民國八十八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）。

接受訪問者：甲、□1.身心障礙者本人
乙、■監護人（或聯絡人）
與受訪者關係：□2.父母□5.（外）祖父母□8.其他親戚□11.機構人員
□3.配偶或同居人□6.子女（含媳婿）□9.鄰居□12.其他_____（請說明）
□4.兄弟姊妹□7.（外）孫子女□10.同學、同事或朋友

一、身心障礙者基本資料

0.身分別：□(1)原住民□(2)榮民□(3)榮眷□(4)一般人口
1.性別：□(1)男□(2)女
2.出生年月：民國（前）____年____月
3.教育程度：
□(1)學齡前兒童□(3)自修（識字）□(5)國（初）中□(7)大專及以上
□(2)不識字□(4)國小□(6)高中、高職
4.婚姻狀況：
□(1)未婚□(3)離婚或分居
□(2)有配偶或同居□(4)喪偶
5.身心障礙類別：
□(1)視覺障礙□(8)植物人
□(2)聽覺或平衡機能障礙□(9)癱瘓症（失智症）
□(3)聲音機能語言機能障礙□(10)自閉症
□(4)肢體障礙□(11)慢性精神病患者
□①上肢（手）□(12)多重障礙者
□②下肢（腳）□(13)其他經中央主管機關認定之
□③軀幹□④四肢身心障礙類別：
□(5)智能障礙□①染色體異常
□(6)重要器官失去功能□②先天代謝異常
□(7)顏面損傷者□③其他先天缺陷
【勾選(6)者接問項 6.；其餘跳答問項 7】
6.重要器官失去功能者的器官部位或機能？
□(1)心臟□(4)腎臟□(7)腸道
□(2)肝臟□(5)吞嚥機能障礙□(8)膀胱
□(3)呼吸器官□(6)胃□(9)造血機能
7.身心障礙等級：（請依據身心障礙者手冊認定填列）
□(1)極重度□(2)重度□(3)中度□(4)輕度
8.造成身心障礙原因：
□(1)先天(出生即有)□(5)老年退化
□(2)疾病而致□(6)戰爭影響
□(3)交通事故□(7)其他意外傷害 _____
□(4)職業傷害（請說明）

二、身心障礙者居住狀況

10.您（身心障礙者）目前的居住地點是：
□(1)家宅【續答問項 11.】
□(2)公立教養、養護機構□(3)私立教養、養護機構
10a.[上題(2)或(3)] 何種機構？
□(1)安養院（所）□(4)育幼院□(7)特殊學校
□(2)護理之家□(5)社區家園
□(3)教養院□(6)附設住宿之庇護工廠或職訓機構
11.[現住家宅者] 有那些人與您同住？(可複選)
□(1)配偶□(4)子女（媳婿）□(7)（外）孫子女□(10)獨居
□(2)父親□(5)兄弟姊妹□(8)朋友
□(3)母親□(6)（外）祖父母□(9)其他親戚
同住者有幾人？_____人（包括本人）
12.請問您目前的生活起居主要由什麼人照顧？
□(1)獨立自我照顧□(5)僱外勞照顧【跳問項 17.】
□(2)家人照顧【接問項 13.】□(6)朋友照顧
□(3)機構人員照顧【跳問項 14.】□(7)鄰居照顧
□(4)僱人照顧（非外勞）【跳問項 17.】□(8)其他_____（請說明）
【勾選(1)、(6)、(7)、(8)者跳問項 18.】

13.【家人照顧者】主要照顧者是您的：
□(1)配偶□(4)兄弟□(7)媳婦
□(2)父親□(5)姊妹□(8)女兒
□(3)母親□(6)兒子□(9)其他親戚【跳問項 18.】
14.【機構照顧者】家人多常探望？
□(1)幾乎每天□(3)每週一、二次□(5)每年若干次
□(2)每週三、四次□(4)每月一、二次□(6)幾乎沒有
15.【機構照顧者】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□(4)收費合理
□(2)家人無法照顧□(5)孤苦無依由政府安排
□(3)可接受良好的教育□(6)其他_____（請說明）
16.【機構照顧者】居住在機構已有_____年
17.[機構或僱人照顧者] 每月費用_____元；
其中自付_____元；政府補助_____元；其他_____元
18.請問您最近一個月外出活動的情形如何？
□(1)幾乎每天□(3)每週一、二次□(5)都沒有外出
□(2)每週三、四次□(4)很少外出
19.請問您平常主要的休閒活動為？（最多複選三項，並請按優先順序填列）
□(1)玩電腦、電視遊樂器□(10)打牌下棋
□(2)看電影、戲劇、藝文展覽□(11)園藝手工藝
□(3)聽音樂□(12)逛街
□(4)看電視錄影帶□(13)訪友聊天
□(5)郊遊登山健行釣魚□(14)旅行（在外過夜）
□(6)球類運動國術打拳□(15)書法、繪畫、攝影
□(7)游泳□(16)看 MTV 唱卡拉 OK（KTV）
□(8)閱讀書報雜誌□(17)其他_____（請說明）
□(9)舞蹈、彈奏樂器、吟唱□(18)無法從事休閒活動【請跳問項 20.】

最主要：_____；次要 _____；再次要 _____
19a.以上休閒活動是否規律進行？（無法從事休閒活動者免填）
□(1)是□(2)否
20.請問您最近一個月外出的理由？(可複選；無法外出者免填)
□(1)工作□(3)就醫□(5)購物□(7)其他_____（請說明）
□(2)上學□(4)訪友□(6)休閒活動□(8)近一個月內無外出
21.請問您是否會駕駛下列交通工具？(可複選，限 18 歲以上者填答)
□(1)汽車□(3)電動輪椅
□(2)機車□(4)都不會，或無法駕駛
22.請問您最近一年需要外出時最常使用的交通工具？
□(1)自行開車或騎車□(5)使用電動輪椅
□(2)親友開車或騎車接送□(6)從未使用交通工具
□(3)坐計程車□(7)無法外出或從未外出
□(4)使用公共交通工具
23.平均每月花在交通的費用約_____元
三、個人及家庭經濟狀況
24.請問您（身心障礙者）家裡有多少人在工作？____人
25.誰是家裡最主要的經濟收入者？
□(1)本人□(4)兄弟或姊妹□(7)祖父母或外祖父母
□(2)配偶□(5)兒子（含媳婦）□(8)其他_____
□(3)父或母親□(6)女兒（含女婿）（請說明）
（請續答背面問項）

26.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）

☐ (1) 本人工作收入

☐ (2) 配偶工作收入

☐ (3) 父母親給予

☐ (4) 兄弟姊妹給予

☐ (5) 兒子（含媳婦）給予

☐ (6) 女兒（含女婿）給予

☐ (7) 其他親戚給予

☐ (8) 朋友鄰居給予

☐ (9) 政府補助或津貼

☐ (10) 社會慈善機構

☐ (11) 其他

（請說明）

其中，最主要_____；次要_____；再次要_____（請填代號）

27.請問您有無領取居家生活補助？

☐ (1) 有，每月_____元

☐ (2) 無

28.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

☐ (4) 40,000-59,999 元

☐ (5) 60,000-79,999 元

☐ (6) 80,000 元以上

29.平均每月家庭支出及收入是否能夠平衡？

☐ (1) 收支平衡

☐ (2) 收入大於支出（有儲蓄）

☐ (3) 支出大於收入（不夠用）

四、身心障礙者工作狀現況及職業訓練（限 15 歲以上者填答）

30.您在 89 年 3 月 12 日~18 日間主要在做什麼？

☐ (1) 在從事工作

☐ (2) 有工作而未做，但領有報酬

☐ (3) 在找尋工作或定於短期內開始工作或等待恢復工作而無報酬

（就業者，請接問項 31.）

☐ (4) 在學或準備升學

☐ (5) 料理家務

☐ (6) 已退休（未滿 65 歲）

☐ (7) 身體重度障礙，無法工作

☐ (8) 高齡（65 歲以上）

☐ (9) 其他

（非勞動力，請跳問項 42.）

31.請問目前工作已經做多久？____年____月

32.請問工作以來您做過幾個工作（包括目前的工作）____個

33.您是怎樣找到目前的工作？

☐ (1) 親朋介紹

☐ (2) 考試分發

☐ (3) 師長介紹

☐ (4) 民意代表介紹

☐ (5) 就業服務機構轉介

☐ (6) 社會福利機構轉介

☐ (7) 自己應徵

☐ (8) 電子媒體

☐ (9) 其他

（請說明）

34.您目前的工作是在什麼場所？

(1)服務單位名稱

(2)主要產品或業務

(3)從業員工人數：

☐ (1) 1 人

☐ (2) 2-9 人

☐ (3) 10-29 人

☐ (4) 30-49 人

☐ (5) 50-99 人

☐ (6) 100-199 人

☐ (7) 200-499 人

☐ (8) 500 人以上

☐ (9) 政府機關

35.您在該工作場所內擔任的職務是什麼？

(1)工作部門

(2)職位名稱

(3)經辦工作內容

36.您在該工作場所內身分是什麼？

☐ (1) 雇主

☐ (2) 自營作業者

☐ (3) 受政府雇用

☐ (4) 受私人雇用

☐ (5) 無酬家屬工作者

37.您在該工作場所內

本週工作總時數（非週休二日）為_____小時，其中

加班工時_____小時，平均每日工時_____小時。

38.您在該工作場所內

上個月薪資總額為_____元，其中加班費_____元。

39.您的工作環境裡，有無設置下列無障礙設施？（請在□內勾選一項）

有

無

正在籌建中

沒有需要

(1)

(2)

(3)

(4)

(1)殘障專用電梯

(2)輪椅斜坡道及扶手

(3)殘障專用廁所

(4)自動大門

(5)點字設備

(6)導盲設施

(7)電子語音播報系統

(8)其他

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

40.您工作上最感困擾之處？

☐ (1) 上、下班之交通

☐ (2) 工作場所欠缺無障礙環境

☐ (3) 工作條件之差別待遇

☐ (4) 同事之異樣眼光

☐ (5) 工作無保障

☐ (6) 無專門技術

☐ (7) 其他

（請說明）

【請跳問項 45】

41.您過去有過工作嗎？

甲、☐ (1) 從來沒有工作

乙、☒ 有，您離開上次工作的原因？

☐ (2) 交通困難

☐ (3) 工作場所欠缺無障礙措施

☐ (4) 工作受到差別待遇

☐ (5) 與同事人際關係問題

☐ (6) 無法勝任

☐ (7) 沒有興趣

☐ (8) 受傷或生病體力無法勝任

☐ (9) 待遇太低

☐ (10) 工作場所停業或業務緊縮

☐ (11) 被裁員

☐ (12) 被無故減薪

☐ (13) 女性結婚或生育

☐ (14) 其他

（請說明）

【請跳問項 43】

42.您現在有無工作意願？

☐ (1) 無

☐ (2) 有

43.您最希望從事的工作為□□_____（職業別內容）

44.你希望的工作類型是：

☐ (1) 上下班領月薪

☐ (2) 按日計酬

☐ (3) 按時計酬

☐ (4) 按件計酬

45.您是否接受過職業訓練？

☐ (1) 是

☐ (2) 否

46.您是否知道政府對身心障礙者參加職訓有優惠補助措施？

☐ (1) 知道

☐ (2) 不知道

47.您是否知道身心障礙者參加職業訓練時間三個月以上，每月有生活津貼的補助？

☐ (1) 知道

☐ (2) 不知道

48.您是否願意（再）參加職業訓練？

☐ (1) 是

☐ (2) 否

48a.您最希望接受的職業訓練是：_____ 其次是：_____（請填代號）

答項及代號表

A.農、林、漁、牧業

☐ (1) 農、園藝

☐ (2) 其他

B.製造業

☐ (3) 食品烘焙

☐ (4) 成衣、縫紉

☐ (5) 飾品製作

☐ (6) 皮件、鞋類

☐ (7) 木工

☐ (8) 紙器加工及包裝

☐ (9) 射出成型

☐ (10) 陶藝、石材加工

☐ (11) 小五金加工

☐ (12) 珠寶設計製作

☐ (13) 玩具製作

☐ (14) 燈籠製作

☐ (15) 其他

C.批發、零售及餐飲業

☐ (16) 超商服務

☐ (17) 電話行銷

☐ (18) 餐飲服務

☐ (19) 其他

D.工商服務業

☐ (20) 電腦軟體應用

☐ (21) 電腦文書處理

☐ (22) 美工設計

☐ (23) 其他

E.社會服務及個人服務業

☐ (24) 環境清潔維護

☐ (25) 視聽媒體製作

☐ (26) 廣播人員

☐ (27) 汽車清潔維護

☐ (28) 家電修護

☐ (29) 鐘錶、刻印

☐ (30) 鋼琴調音

☐ (31) 電繡

☐ (32) 洗衣

☐ (33) 按摩

☐ (34) 其他

F.其他行業

☐ (35) 其他

48b.不願意的原因是；（最多複選三項，並請按優先順序填列）

☐ (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）

最主要：_____ 次要：_____ 再次要：_____

五、福利服務及醫療照顧需求：

49.您（身心障礙者）認為您目前的健康情形如何？

☐ (1) 很好

☐ (2) 普通

☐ (3) 不太好

☐ (4) 很差

50.過去一年您用到第幾張健保卡？ 第□□張

51.過去一年最主要的就診科別是：

☐ (1) 內科

☐ (2) 外科

☐ (3) 家醫科

☐ (4) 小兒科

☐ (5) 眼科

☐ (6) 耳鼻喉科

☐ (7) 骨科

☐ (8) 復健科

☐ (9) 神經外科

☐ (10) 神經內科

☐ (11) 泌尿科

☐ (12) 婦產科

☐ (13) 皮膚科

☐ (14) 整形外科

☐ (15) 牙科

☐ (16) 精神科

☐ (17) 中醫

☐ (18) 民俗療法

（請續答下頁問項）

52.最近一年是否住院過？

☐ (1)有，_____次

☐ (2)沒有

53.您在就醫上是否有下列的困難：（逐項勾選）

是

否

(1)

(2)

(1)交通問題難以解決-----

☐

☐

(2)無法獨力完成掛號就醫的程序-----

☐

☐

(3)不知道該去哪家醫院或看哪位醫師-----

☐

☐

(4)擔心醫療費用負擔-----

☐

☐

53a.【有交通問題者】何種交通問題？

☐ (1)醫院太遠 (3)通行環境的障礙

☐ (2)交通費用太貴 (4)沒人可以接送

54.您過去一年內是否曾發生下列意外或受傷而需要就醫？【可複選】

☐ (1)骨折 (5)刺切傷

☐ (2)中毒 (6)吞食異物

☐ (3)燒燙傷 (7)耳鳴

☐ (4)擦傷 (8)未曾發生或不需就醫

55.下列活動您能否獨自行動沒有困難？（限 3 歲以上者填答）

活動項目	(1) 沒困難	有 困 難		
		(2) 需要輔具或 環境改善	(3) 需人協助	(4) 完全不能
吃飯				
更換衣服				
洗澡				
上下床				
上下椅子				
如廁（馬桶）				
如廁（蹲式）				
大小便控制				
室內走動				
室外走動				

56.您平常做不做下列活動？如果必須做，您獨自做這些活動有沒有困難？
（限 3 歲以上者填答）【本項為單選，請按 0 至 3 之優先順序填答】

活動項目	平常做不做？	有沒有困難
	0.不做 1.做	0.沒有困難 1.需輔具/環境 2.需他人協助 3.完全不能做
家事（如整理客廳、洗碗等）		
洗衣服		
煮飯		
上街買日用品		
理財（算錢、找錢、付帳）		
吃藥		
打電話		

57.請問您目前是否接受下列之復健治療？

甲、■是；【可複選】

☐ (1)職能治療 (3)語言治療

☐ (2)物理治療 (4)心理諮商

乙、☐ (5)否

58.你在生活中是否使用哪些輔具？

甲、■是；【可複選】

A.生活類

☐ (1)點字機或點字版 (5)特製或改裝機車

☐ (2)特製眼鏡 (6)餵食椅或進食輔具

☐ (3)輪椅 (7)居家無障礙設施裝備

☐ (4)助行器 (8)其他_____（請說明）

B.復健類

☐ (9)電動輪椅/代步車 (13)義眼

☐ (10)義肢 (14)人工講話器

☐ (11)助聽器 (15)支架/站立架

☐ (12)人工電子耳 (16)氣墊床或流體壓力床墊

乙、☐ (17)未使用輔具

59.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）

☐ (1)就醫交通協助 (7)提供營養藥物、輔具諮詢服務

☐ (2)提供醫療資源資訊 (8)身心障礙者定期免費健康檢查

☐ (3)擴大重大傷病認定範圍 (9)早期治療

☐ (4)提供社區就近醫療服務 (10)醫院通報系統

☐ (5)提供居家照護 (11)其他_____（請說明）

☐ (6)提供醫療補助

優先順序為：第一_____ 第二_____ 第三_____

60.您認為政府對於身心障礙者，應優先辦理哪些生活福利措施？（按優先順序選三項）

☐ (1)生活補助 (8)建立無障礙生活環境設施及設備

☐ (2)建立國民年金制度

☐ (9)就業政策

☐ (3)建立社區型安置措施

☐ (10)信託基金

☐ (4)協助解決交通問題

☐ (11)居家服務

☐ (5)身心障礙者之老年安養

☐ (12)喘息服務

☐ (6)人身安全保護

☐ (13)其他_____ (請說明)

☐ (7)保障有工作能力身心障礙者最低合理薪資

優先順序為：第一_____ 第二_____ 第三_____

61.您知道政府對身心障礙者有提供什麼樣的福利服務？
（請在☐內勾選一項）

不知道

知道並已利用

知道但未利用

滿意

尚可

不滿
意

不需
要

申請
麻煩

申請
不通過

其他

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

(6)

(7)

(8)

(1)身心障礙者生活補助-----

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

(2)托育及養護費-----

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

(3)輔具補助-----

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

(4)醫療費用補助-----

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

(5)改善無障礙設施-----

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

(6)早期療育-----

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

(7)搭乘交通工具或風景名勝半票優待----

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

(8)租屋及購屋貸款利息補助-----

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

以上所列各項福利服務，您認為最需要者為何？（請填代號）

最需要_____；次要_____；再次要_____

意見反應欄：

督導員

審核員

訪問員

填表日期

（簽名或蓋章）

（簽名或蓋章）

（簽名或蓋章）

民國 89 年 月 日