

南 華 大 學
非營利事業管理學系
碩士論文

地方政府與非營利組織之公私協力研究-以屏東縣居家
服務方案為例

Local government and non-profit organizations of
Public-Private Partnership Research -A Case Study of Home
Care Policy Program of Pingtung County

研究生：劉 思 吟

指導教授：蔣 念 祖 博士

中華民國 102 年 6 月 21 日

謝 誌

有些事情在進行的當下無法察覺，但影響早已悄然發生。在南華唸書的日子，週六清晨天色未亮開車奔馳高速公路安靜獨處的時光，課堂上聆聽老師的知識分享，下課與不同領域的同學閒聊與分享美食，在圖書館滿足的啃閒書，這些當下很理所當然發生的事情，默默的影響了那時的自己。課堂上學習的知識無形中對於在面對考試與工作上有了指引與新思維，在忙碌工作與生活中有可以轉換模式暫時靠岸的去處，內心很感謝這難能可貴的兩年裡相逢相遇的每個人，彼此併發出的生活小事一直收藏於心。

回首碩士班的時光，首先，謝謝實務工作夥伴吳恩不吝學習經驗分享，協助我準備碩士班的考試，且有好友素霞的陪考，順利開啟了進南華學習的緣份。記得在新學期念祖老師的課堂上，她分享碩士班的進修學習不只是知識方面，多認識不同領域的同學，亦是重要的學習。在南華的學生生活裡很感謝每位用心教授的老師，有緣共學的每位 98 級善良與美好的碩士班同學，以及因莫大的機緣再次一起學習的大學同窗好友清如與婷婷。不過由於自己的資質駑鈍，在論文上逃避了許久，因此，在論文撰寫的過程裡，由衷感謝指導教授蔣念祖老師，在論文撰寫期間給予的教導與支持，讓對論文撰寫常感到惶惶不安與自我懷疑的心情可以消弭。另感謝口試委員王思為教授與李志宏教授，給予論文重要的提點與建議，讓論文內容更為完善。

在論文未完成的期間，明知有件事需完成，但我總是埋頭不願面對。幸有工作上司扈爸與漢杰主任不間斷關切，辦公室同事凱屏傾聽撰寫論文的苦惱，以及鍾愛好友尹玟的加油與支持。論文有所成亦感謝每位受訪者，以及撥冗協助訪談大綱檢視的實務工作夥伴們，感謝你們百忙之間鼎力相助，不吝分享工作經驗與心得，協助完整研究資料。論文的英文摘要翻譯深深感謝生命中最重要夥伴原德大王大力協助，謝謝你在身旁，當我懈怠時擔任推動前進的推力，希冀未來的我們依然一起相伴與競爭，不斷的創造與經驗生活中的美好。

學習的過程歷經了數次的轉折，但也一步步踏實的完成每次的挑戰，感謝不完美與不放棄的自己，謹將論文完成的喜悅與我最親愛的家人分享。

思 吟 謹識
2013/07

摘要

國內於 1997 年訂定「推動社會福利民營化實施要點」，將福利體制採為「契約外包」與「公辦民營」模式。開啟了公私部門合作的契機。國內因老人人口逐年增加，如何回應所衍生的老人長期照顧服務需求，是政府當前重要的社會福利政策。然而，建構長期照顧服務網絡，需要投入龐大的資源與人力，因此，政府期望結合私部門共同協力，一同建構與發展長期照顧服務體系。

本研究目的以公私協力的角度，分析目前屏東縣居家服務方案，從公私部門協力建立、協力執行、協力成效等三階段裡，協力運作現況與遭遇困境。

研究採深度訪談方法，將獲得的研究資料與相關文獻持續交相參照，獲悉屏東縣居家服務方案公私協力實行運作現況，以及所遭遇之問題，簡述如下：一、協力建立階段：(一) 公私部門缺乏建構地方性願景；(二) 協力資源準備方面經費預算不足，公部門人力工作負荷重，私部門偏鄉照顧服務人力招募不易；(三) 協力合作契約不對等；二、協力執行階段：(一) 公私協力互動關係良好；(二) 協力困境包括家事服務範圍界定不清、核銷作業繁瑣、需穩定機構服務品質、部份職責不清與角色功能未發揮。三、協力成效階段：(一) 符合政策目標，具公私協力成效；(二) 成效評估人力不足；(三) 評估結果無實質意義。

根據研究結果給以下之建議：對公部門 (一) 強化經費與撥付效率 (二) 補充照顧管理專員人力 (三) 建立平等互惠契約 (四) 建立契約委外文件範本 (五) 建構網路溝通平台 (六) 居家服務成效評估採產學合作或建立成效評估部門 (七) 評鑑優良居家服務單位表揚與輔導制度；對私部門 (一) 持續提昇與穩定服務品質 (二) 照顧服務人力的有效管理；對公私部門 (一) 增進相關工作專業知能 (二) 人員的晉用採多元背景 (三) 共同合作培育偏鄉地區照顧服務人力 (四) 宣導與教育服務使用者正確與合理居家服務使用。

關鍵字：社會福利民營化、公私協力、居家服務

Abstract

It has set up the implemented directions of promote privatization of social welfare in 1997 in our country, and welfare system will adopt two modes "outsourcing contracts" and "privatization". It has opened an opportunity for public-private partnerships. Due to the elderly population increases every year, how to respond on long-term care services for the elderly, and it is currently important social welfare policy for the government agency. However, the long-term care service network was constructed, and it must cost a lot of resources and manpower. Therefore, it expects that the government agency enter into partnership with private Sectors and they develop long-term care service system together.

The purposes of this research are focused on the Public-Private Partnership. This paper analyzes the current home care programs on Pingtung County, it operate the current situation together and suffer difficulties from public- private Sectors three stages, such as partnering establishment, partnering execution, and partnering effect.

This research use depth interview method to obtain research data and related reference. It can get the current situation and suffer difficulties from Pingtung County home care programs. The simple statement is as follows: First, the partnering establishment stage: (1) public and private sectors lack for local vision; (2) The preparation of budget and resource is not insufficient, people's workload is heavy in the public Sectors, and they care services for remote districts to recruit manpower difficultly in the private sectors; (3) the cooperative contract is unequal; Second, partnering execution stage: (1) a good interaction between the public and

private sectors; (2) the cooperative difficulties include that the scope of services isn't clearly defined, the verifiable process is complicated, it require stable service quality, and some duty of the role function is unclear. Third, partnering effect stage: (1) Public-Private Partnership work well; (2) There is a shortage of manpower on the evaluative effect; (3)the evaluative results are not be meaningful.

According to the research results, suggestions are provided for the public sectors as follows (1) provide sufficient funds and pay effectively (2) supply care worker (3) establish equal and reciprocal contract (4) established outsourcing contract document (5) construct communicable network platform (6) evaluate the effectiveness of home care services by industry-school collaboration or establish of the effectiveness evaluation department (7) judge excellent home service organization to praise and set up counseling system. The private sector's suggestions are as follows (1) continue to improve qualitative and stabile service (2) the effective human management for care services. The public and private sector's suggestions are as follows (1) improve professional knowledge that is related work (2) hire person that is adopted diverse backgrounds (3) cooperate to train the people of Care Services on remote districts (4) educate users to use home care services correctly.

Keywords: Privatization of Social Welfare, Public-Private Partnership, home services

目 錄

| | |
|----------------------------|-----|
| 中文摘要 | II |
| 英文摘要 | III |
| 第一章緒論 | 1 |
| 第一節研究動機與目的 | 2 |
| 第二節研究限制 | 5 |
| 第三節研究流程 | 5 |
| 第四節名詞釋義 | 7 |
| 第二章 文獻探討 | 10 |
| 第一節公私協力相關理論探討與分析 | 10 |
| 第二節社會福利業務委外 | 25 |
| 第三節臺灣居家服務發展之脈絡 | 31 |
| 第四節小結 | 44 |
| 第三章研究設計 | 47 |
| 第一節研究方法 | 47 |
| 第二節研究架構 | 53 |
| 第三節資料蒐集與分析 | 55 |
| 第四節研究倫理與研究信效度 | 59 |
| 第四章分析與討論 | 63 |
| 第一節屏東縣居家服務之發展 | 63 |
| 第二節屏東縣居家服務方案公私協力建立 | 66 |
| 第三節屏東縣居家服務方案公私協力執行 | 78 |
| 第四節屏東縣居家服務方案公私協力成效評估 | 86 |
| 第五章結論與建議 | 88 |
| 第一節 研究結論 | 88 |
| 第二節 研究建議 | 94 |
| 第三節 未來研究建議 | 99 |
| 參考文獻 | 100 |
| 附 錄 | 108 |

表 目 次

| | |
|--------------------------------|----|
| 表 2-1 居家服務發展歷程 | 34 |
| 表 2-2 近年居家服務面臨問題一覽表 | 40 |
| 表 2-3 居家服務方案公私協力面臨之問題一覽表 | 46 |
| 表 3-1 2013 年居家服務服務區域與單位 | 48 |
| 表 3-2 訪談對象基本資料 | 50 |
| 表 3-4 受訪者編碼、訪談時間與地點一覽表 | 55 |
| 表 3-5 原始資料引用編碼方式說明 | 56 |
| 表 3-6 資料分析編碼範例 | 58 |
| 表 3-7 專家名單 | 61 |

圖 目 次

| | |
|---------------------------------|----|
| 圖 1-1 研究流程圖 | 6 |
| 圖 2-1 公私部門互動模式..... | 19 |
| 圖 2-2 非營利組織與政府部門互動關係的混和模式 | 20 |
| 圖 3-1 研究架構圖..... | 54 |

第一章緒論

有關政府與民間合作模式推行之背景，可追溯至 1980 年左右。1980 年代受到福利多元主義的思潮，強調政府不再是唯一的社會服務提供者，且鼓勵民間部門的參與，強化服務提供的效率和民眾使用的便利性（沈明彥，2005）。而且於 1980 年代之後，各國由於福利的龐大支出，國家財政長期呈現經費不足的困窘情況，於是隨著公共政策的發展，漸漸衍生出民營化的策略，朝向與民間共同合作的趨勢，期望藉由民間團體的力量及資源，就社會福利相關問題的紓解進行合作。時至今日，民營化相關政策的推行，成為各國面臨政府能力有限，而社會問題無窮情況下的重要策略（楊舜涵，2007）。

近年來為了實施社會福利民營化之政策，政府於 1997 年訂定「推動社會福利民營化實施要點」，確立了台灣民營化的走向，將福利體制採為「契約外包」與「公辦民營」模式（劉淑瓊，2001）。這種新形態的契約式福利服務輸送模式，開啟了公私部門合作的契機。國內老人人口逐年增加，因而，產生了不得不面對的「人口老化」問題，如何回應所衍生的老人長期照顧服務需求，已是政府當前重要的社會福利政策。然而，建構長期照顧服務網絡，需要投入龐大的資源與人力，但政府面對財政日益緊縮與各項公共服務需求日益增加的情況，政府期望結合民間的力量，即公私部門共同協力，一同建構與發展長期照顧服務體系。

居家服務是長期照顧服務裡重要的發展項目，現行的運作方式，由政府以契約外包的方式，委由民間機構辦理。本研究主要探討契約式服務下，公私部門如何合作推展居家服務，在協力形成、協力執行、協力成效上，公私協力運作現況與困境為何？本章節分為三部份，首先介紹本研究的研究動機與目的；其次，界定研究對象與範圍；第三對於欲研究的問題相關關鍵名詞作界定和釐清。

第一節研究動機與目的

壹、研究動機

1970 年代爆發了全球性的經濟危機，各國政府面臨財政赤字的壓力，紛紛大幅縮減福利預算。由於政府必須承擔龐大且與日俱增的福利支出，因此，自 1980 年代英美兩國在自由主義經濟思想的影響之下，便興起一股社會福利民營化的風潮（劉華美，2005）。英美等國政府進而檢討福利國家之必要性與可行性，另試圖藉由民營化與委託等方式，運用民間組織的力量來替代公部門提供服務，期望透過公私協力，落實全民之福祉。

近年來我國受到政治民主化、經濟自由化、金融國際化等世界性潮流的衝擊，公部門與私部門已經認識到任何一方均無法承擔社會經營責任，而開始尋求新的協力關係。公私協力最主要的關係主體乃是公部門與私部門組成，通過公私協力關係，公私部門形成新的結構體。二者透過協力的方式追求共同目標，雙方建立於相互信任、共同參與、及責任分擔的關係上，透過組織性的關係或網絡，同享協力過程與結果的益處（林瑞榮、劉健慧、楊智穎，2011），讓效果加乘，使得公共服務更具效率和效能；整合社會資源提升社會生命力，進而提升人民生活品質的目標。因此，公私部門協力關係的建立，並不是否定傳統公部門或私部門的角色，而是以更積極的方式共同協力推動公共事務，朝向不只是公私部門雙贏，而是全民皆一同受益的三贏局面。

我國人口結構呈現老化的趨勢，從每年的老年人口統計逐年上升，即可看出端倪，至民國1993年底台灣地區65歲以上老人口為148萬餘人，佔總人口7.09%，已達聯合國世界衛生組織所定義的高齡化社會。依據內政部統計處（2012）年底全國65歲以上的高齡人口數為260萬152人，占總人口比率11.15%，行政院經濟建設委員會推估，至民國2026年底我國老年人口比率將達20%。高齡社會相關議題之所以引人關注，來自於老年人口的持續成長，加上家庭結構的快速變遷，導致

照顧服務需求持續增加。國內1990年代以來強調「在地老化」及「社區化照顧」的「社區照顧」等理念，行政院於2007年制訂「建構長期照顧體系十年計畫」，作為規劃人口老化因應對策的整合政策。「長期照顧十年計畫」的各項措施以協助老人的日常生活活動為主，包括：居家服務、日間照顧、家庭托顧服務等。其中，居家服務的發展歷史較久，亦是長期照顧服務之重點發展項目，居家服務對象包括(1)65歲以上老人、(2)55至64歲山地原住民(3)50至64歲身心障礙者(4)僅工具性日常生活活動功能失能且獨居之老人。服務內容主要為以協助日常生活活動與身體照顧服務為主，並依服務對象失能程度及家庭經濟狀況提供不同比率補助，其餘由民眾自費。因居家服務的需求對象眾多，且需要許多不同專業領域的人力投入，照顧服務產業化精神原是希望透過多元力量的整合，結合政府、非營利組織、企業部門、非正式部門等，結合多方力量與資源，來建構長期照顧服務網絡。目前公部門以契約委託的方式，紛與在地社區的非營利組織共通協作，盼透過居家服務的提供，能落實老年人「在地老化」、「就地安養」的服務理念。

公私協力的夥伴關係之建立與發展，必需從共贏、合法性與結構良好等原則著手，且雙方立足於平等互惠、共同分享成果、承擔責任…等。立基於良性互動關係上，方能達成公私協力之成效。研究者從事居家服務工作近九年時間，在服務過程裡，歷經更換不同之公部門承辦人員，從彼此一同為居家服務方案協力互動工作經驗中，深體會到面對不同之承辦人員，協力關係，以及協力執行方式即有所更動，協力關係的改變，不僅只於造成公私部門間工作無法協調，可能引發公私部門雙方的衝突與消極的合作模式，公私部門雙方無法協調共事，這並不只是影響雙方合作關係，最直接受影響的是服務對象之服務權益。因研究者自身之實務經驗，開啟了對於公私協力欲深入探究之動機。

貳、研究目的

因「公私協力」與「居家服務」在政策的推行與實施上已行之有年，且研究兩者為主題的著作甚多，但將兩者結合一起討論之文獻為數不多，故研究者將研究與瞭解在屏東縣居家服務方案中公私部門之協力關係，以及協力共作的狀況與困境為何。另外從相關文獻探討中對公私協力的影響因素，至社會福利業務委外的公私部門問題，再探討居家服務面臨的困境，可發現共同之問題不外乎人力不足、財務經費、服務品質、行政法規、責任歸屬...等面向之影響因素，研究者試圖從既有與存在的問題中來檢視屏東縣之居家服務方案，期能更為瞭解與掌握目前在居家服務中公私協力現況與問題。另外公私協力最終的結果，是要滿足對於服務有需求的民眾，故本研究欲瞭解目前屏東縣居家服務方案，從公私部門協力建立、執行、成果等三階段，協力運作現況與遭遇困境，以及協力成效為何。整理綜上所述，本研究之目的如下幾點：

- 一、探討屏東縣居家服務委託方案中，公私部門對於公私協力建立方式，以及協力認知與協力資源準備狀況。
- 二、透過公私協力的角度，探討與檢視兩者之間的協力執行過程，進一步瞭解協力過程中遭遇協力困境與解決困境之道。
- 三、由公部門、私部門與服務使用對象三者的觀點，審視屏東縣居家服務委託方案公私協力的成效，以及未來努力方向。

第二節 研究限制

本研究限制陳述如下：

- 一、研究範圍：本研究以屏東縣為研究區域，研究結果僅分析此區域的問題，故研究結論可供參考，但不一定可推論至全國。
- 二、研究對象：本研究對象以公部門居家服務業務承辦人，以及私部門以非營利組織為訪談對象，論文分析以受訪談者之訪談資料為推論依據，無法完全包括未參與本研究相關人士之意見。
- 三、研究方法：本研究採用文獻分析法與深度訪談法，皆為質化研究，可藉由深入訪談瞭解公私部門之想法，但缺乏量化的佐證，恐未能通盤性的分析。

第三節 研究流程

因研究者從事居家服務實務工作多年，在與政府部門承辦人協力合作上，有感於因人員的異動，協力關係與協力合作的改變，對於服務的提供具有深遠的影響，因此，研究者想進一步的探討在屏東縣居家服務方案委託中公私協作狀況與面臨問題。依研究主題，確立研究方法，經由閱讀與整理、分析、歸納相關文獻資料，建立本研究的理論基礎及研究方向。從協力建立、協力執行、協力成果等三階段，去探討公私部門的協力運作狀況與問題。以實地訪談、文件分析等資料，加以彙整，期望將獲得之具體結論，回餽與分享，居家服務的公私部門從業人員，以及後續研究者作為參考，根據上述將研究流程步驟繪製如下圖 1-1：

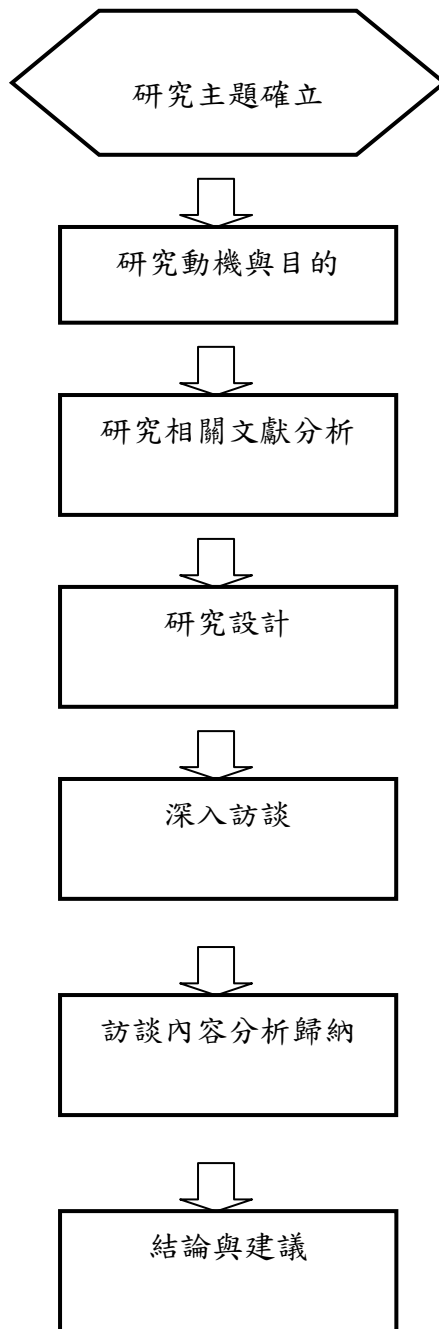


圖 1-1 研究流程圖

資料來源：研究者自行整理

第四節名詞釋義

本研究主題為「非營利組織與政府協力關係之研究-以屏東縣政府居家服務方案委託為例」，在研究過程中提到之重要名詞：非營利組織、公私協力、居家服務、社會福利民營化等名詞，簡述如下：

壹、非營利組織（Non-profit organization，NPO）

依據社會工作辭典（2000）的界定，係指依法設立且不以營利為目的的組織，強調組織的目的不在於營利，但也不是說此類組織不能產生利潤，只是產生的利潤不能分配給任何個人或贊助者，即使在非營利組織解散時，需將剩餘財歸屬地方自治團體，這就是非營利組織的「不得分配盈餘的限制」（non-distribution constraint）；我國非營利組織所指涉的意義與範圍大抵可包括各級人民團體、財團法人與社團法人機構。

貳、公私協力（Public-Private Partnership，PPPs）

公私協力的基本概念，在於結合公私雙方資源，依共同參與、責任分擔與平等互惠原則上，創造共同利益的互動過程，所產生的合作形態（江明修、鄭勝分，2002）。目前國內外對於公私協力均有不一的詮釋定義，綜合各學者論述的定義，研究者將定義裡加以統整，以詮釋本研究主題：

1. 協力形成是公私部門具有認同與共同的願景，彼此具合作之認知，形成協力共識，開啟公私協力之道。
2. 協力執行是透過公私部門透過彼此契約訂定，達到彼此權責劃分的目的。在社會福利的推動過程裡，公部門不僅只是扮演合作夥伴亦肩負監督與服務品質管控角色，私部門充份發展組織之專業能力與效率，共同合作落實執行社會福利。

3. 協力關係是公私部門以夥伴關係在推動社會福利的合作過程裡，兩者間彼此以信任為基層，用雙向溝通方式來進行任務，雙方互助互惠、資源整合、策略聯盟、責任風險分攤、協力共作，共同謀求目標達成的。

4. 協力成效是為了將社會福利資源發揮至極大值與普遍性，創造不僅只公私部門雙贏，而是朝向三贏能讓社會永續發展，以及落實全體公民之福祉。

參、居家服務（ home services）

王玠（1991）則認為居家照顧服務一般是指在家中提供社會及物理服務，其目的在提供尚能自理，住在社區之老人，所需必要日常的生活照顧（包括家事服務、簡易護理及精神支持等服務），以協助老人能在其所熟悉的環境中獨立自主，安享晚年。

肆、社會福利民營化（Privatization of social welfare）

所謂社會服務民營化，是指將原本由政府提供或負責的社會福利服務工作及項目，交付或移轉到私人部門，而政府的服務提供角色逐漸縮減（蘇麗瓊、陳素春、陳美蕙，2005）。

黃源協（2001:20）就曾以政府與民間共同推動社會福利之合作方式與發展階段，將社會服務民營化區分為三種類型與三個階段：

一、個案委託：指按服務對象特殊需求而作特定服務的委託，民國50年代與60年代的政府委託均屬此類，委託經費以人數或單位計算。一般而言，此類委託多為低收入老人、兒童、身心障礙者及精神病患的收容安置。

二、方案委託：指政府預定要從事的社會福利方案或活動委託民間機構執行，始於民國60年代末期，成長於70年代中期，並持續至今。委託經費以預定完成整個方案金額計算，此類委託如身心障礙者之職業訓練與安置；身心障礙兒童之早期療育及日托服務；重病癱瘓院民看護業務委外辦理等。

三、公設民營：指政府部門規劃福利服務提供方式、項目、對象，並提供大部分或全部經費或設施、設備，透過政府部門與民間團體的契約關係，將原本由政府提供的服務委由民間提供服務；如民國74年臺北市政府委託「第一兒童發展文教基金會」辦理「臺北市博愛兒童發展中心」，即開啟了國內公設民營模式之先河。

第二章 文獻探討

本研究之主題為「地方政府與非營利組織之公私協力研究」，研究對象以承辦「居家服務方案」地方政府之公部門與受委託之非營利組織，以及使用居家服務之服務使用者。因研究涉及「居家服務」與「公私協力」等概念，本章第一節先論述公私協力的定義與理論；第二節瞭解社會福利業務委外之意涵與公私部門合作上產生之困境；第三節則從居家服務方案委託的歷史脈絡與目前居家服務發展之問題與困境，藉以探討在居家服務的方案裡，政府與非營利組織面臨的挑戰為何，希望藉由歷年相關文獻的探討與整理，藉以形成本研究之重點及方向。

第一節 公私協力相關理論探討與分析

壹、公私協力合作之內涵

一、公私協力關係的意義

為了迎向日新月異的社會變遷與未來的挑戰，以及因應民眾日趨強烈且多元的需求，先進國家的政府莫不競相強化公共服務的功能，並透過公私協力關係的建立，以提供更好的行政績效和品質（江明修，2002）。近年來我國受到政治民主化、經濟自由化、金融國際化等世界性潮流的衝擊，公部門與私部門已經認識到任何一方均無法承擔社會經營責任，而開始尋求新的協力合作關係。

公私部門協力（Public-Private Partnerships, PPPs）所探討的並不是政府企業性的發揮或是公部門如何與私部門結合共同從事某件事而已，公私協力關係所探討的是公部門如何形成新的結構體，經由共同協力合作能夠將力量結合，並且透過社會資源整合提升社會生命力，以達提升人民生活品質的目標，回應並達到滿

足人民的需求，為此，公部門與私部門邁向建立協力關係，因為透過公私部門合作可達到第一、協力關係的建立，可集結公私部門的專才或技術而行形成協力組織；第二、公部門基於民主和效率原則的要求，以及專業性的考量等；第二、公部門認為公私部門的協力關係的建立，可以使傳統公共行政的諸項缺點，如膨脹的組織、繁複的行政作風等得到改善（Singleton, 1994, 轉引自吳英明, 1996: 33）。

二、公私協力的定義

公私協力は1980年代後普遍的概念，但不同的時空亦有其不同意義與表現，故對於公私協力的定義，因學者切入的角度有異，自有不同之見解，茲將學者之定義整理簡述如下：

吳英明（1996）公私協力關係的建立，協力者間透過一種非零和賽局的認知，共同形成互利、互補、和互倚的網路關係，以達到資源的最有效利用。公私部門協力關係較不是以鞏固既得利益為動機存在；它強調的是資源極大化使用共贏賽局的組織性網絡關係。

陳佩君（1999）公私部門協力關係乃指公部門與私部門（含非營利組織）為了追求更好的生活品質與滿足需求，以平等的、分工的、共享的態度合作，整合各方資源，各盡所能，為共同目標而努力的一種良性互動關係；在此關係中，公私部門彼此透過雙向溝通參與的方式，共同分攤責任，為社會創造出永續的利益與福祉。

孫本初、郭昇勳（2000）公私協力は指公私部門藉資源之整合與資訊的交流藉以達創增經濟利益，提供民間私部門參與建設之管道，降低公部門的財政負擔，追求更家的效能與效率之產出與服務，以追求公私「雙贏」策略，並具有角色互補做用及解決衝突。

廖俊松（2004）公私協力は是一種政府與民間共同合作，致力於更佳公共服務

產出的國家治理行為。這種政府與民間部門公共事務共同治理的協力機制之建立，如果能奠基於理想型合作夥伴關係之認知與學習，對於公共服務的目標具有共識，並自主、平等的地位之上，資源分享、互利互惠，共同參與決策、互信互重，則將可以有效的整合國家與社會資源，形成互補、互依、互利的協力體系，極大化資源利用的效果，順遂公共利益目標的達成，共創政府、民間部門與社稷民生三贏的境界。

李宗勳（2007）認為公私協力は跨部門的組織間，為了實現彼此的需求，而進行長期的合作與資源分享；公私協力的概念中，除單純的協力外，又多了跨部門的概念，因此，強調的僅是利益，而公私協力因為屬於跨部門，所以強調的是需求滿足，而此需求不一定是指利益，也可以是正義等社會價值。

Pollock（1994）兩個或兩個以上的公司團體在同一組織運作，結合科層體制的主/從（Master/Servant）與自由經濟體制的生產者/消費者，以及「外源化」¹（Outsourcing）的理念，來為企業提供一種非核心的功能，以輔助傳統經濟理論的不足，此種機構為一種「策略聯盟」。（轉引自吳英明，1996）

John Costonis（1990）公私部門的協力合夥是建基於一個三邊關係上（Trilateral Relationship），市民團體與政府及開發者共同構成此種關係的主體，而互相發揮其影響力。（轉引自吳濟華，1994）

Guy Peters（1998）認為協力關係可以從五個面向分析。首先，協力關係包括兩個或更多的參與者；其次，每個參與者都是主角；第三，成員間存有持久的關係及持續性的互動；第四，每個參與者對協力者必須提供一些物資或非物資的資源；最後，所有參與者共同分享成果、承擔責任（轉引自江明修，2002）。

Sharma（2007）認為是政府、企業和非營利組織彼此協力，提供風險的分享服務與獎勵。

綜合以上學者的論述，均朝向較為正向的觀點來定義公私協力的關係，研究者

¹ 外源化係指一個組織對外建立資源或支援網絡的作法。（吳英明，1996:17）

將定義裡加以統整，以詮釋本研究主題：

1. 協力形成是公私部門具有認同與共同的願景，彼此具合作之認知，形成協力共識，開啟協力之道。
2. 協力執行是透過公私部門透過彼此契約的訂定，達到彼此權責劃分的目的。在社會福利的推動過程裡，公部門不僅只是扮演合作夥伴亦肩負監督與服務品質管控角色，私部門充份發展組織之專業能力與效率，共同合作落實執行社會福利。
3. 協力關係是公私部門以夥伴關係在推動社會福利的合作過程裡，兩者間彼此以信任為基層，用雙向溝通方式來進行任務，雙方互助互惠、資源整合、策略聯盟、責任風險分攤、協力共作，共同謀求目標達成的。
4. 協力成效是為了將社會福利資源發揮至極大值與普遍性，創造不僅只公私部門雙贏，而是朝向三贏能讓社會永續發展，以及落實全體公民之福祉。

貳、公私協力相關理論

近年來，隨著民主社會與民意政治的興起，民間部門渴望參與公共事務的心志與意願日深，於此同時國家亦深受社會福利供給與經濟成長的雙重需求之驅迫，需要民間部門共同參與與提供服務，形成當代政府與民間公私協力，合夥提供公共服務（廖俊松，2004）。以公私協力之關係推展各項公共事務，已經是時代之趨勢，亦有相關理論對於「公私協力」的發展與觀點有所論述，茲就相關基礎理論內容整理如下：

一、資源依賴理論（resource-dependence）

資源依賴理論的前提是在「組織不能產生自身所需要的所有資源」假設下，必須透過所處的環境獲取所要資源，這種取得資源的形式可以經由交易、交換或是控制等。由於組織在資源不能完全自主的限制之下，必然會透過與環境中其他組織交流的方式尋求合作，因此，與其他組織產生依賴關係（簡莉莉，2003）。為了要取得生存所需的資源，組織必須設法和環境中其它握有此重要資源的組織聯

結合作，以確保資源能平穩且依照預期時程流入該組織，如此則能控制環境，平抑環境變動的影響，在此理論導引下，組織可採用三種變遷策略：選擇依賴對象、藉由組織間的互動聯結以掌握環境資源、使外部組織依賴自己以形成相互依賴的形勢（陳朝福，2003）。

此理論運用在公私協力上，公部門的公信力與行動決策力，會成為私部門在資源取得的依賴關係，而公部門則需要私部門的經營管理效率經驗、與地方人力、物力資源，雙方合作與聯盟可使社會資源達到普及化與最大值。

二、合產理論（coproduction）

學者江明修(1997)曾指出「合產」具備下列功能：

- （一）擴大公共服務範圍。
- （二）合產提昇公共服務的效益。
- （三）增進公部門的回應能力。
- （四）促進積極性的公民資格。
- （五）合產提供公共服務的創新模式。
- （六）合產有助於社群意識的建立。

簡單地說，合產觀念所強調者為公部門與私部門於互動過程中，確實能在平等互助、共同參與及責任分擔等原則下進行合作，以期成功的轉移政府之負擔，並經由此種雙贏關係之建立而達到使政府部門能夠更省錢、更省力、省人的精簡目的(江明修，1999)。

三、市場失靈理論

在完全競爭的自由經濟市場下，價格可以充分的運作，不論是產品在消費者間的分配、生產要素及產量的組合等，都可以達到最高的效率。但在現實世界中，經濟運作受到一些因素的影響，導致市場無法發揮，即所謂的市場失靈（林惠華，2002）。影響市場失靈的原因如下：

(一) 自然獨占：某生產者因規模擴大，而併吞其他小廠商，造成自然獨占現象，扭曲資源分配的效率，故政府要進行干預。

(二) 公共財：公共財具有：(1)非排斥性，即原則上任何人均得使用，不可將某人排除在外；(2)非對立性，即在同一時間內，可提供二人以上供同享受其效益；(3)擁擠性，由於使用財貨或服務的人數增加，因而導致消費的社會成本跟著增加。此類的公共財，如：國防、外交等，企業一般來說並不願意提供，且極易發生搭便車(free rider)現象，故須由政府介入，並加以注意之。

(三) 外部性：指某一主體的經濟行為常會影響了其他個體的效益或成本的現象。有時是正面的，稱外部經濟；有時是負面的，稱外部不經濟。當外部不經濟發生時，受害者未能在市場上施害者求償時，便產生市場失靈的現象，此時政府便須以政策工具介入市場運作。

(四) 資訊不對稱：指消費者沒有足夠的訊息和知識，去判斷其所接受的服務或產品是否合理，導致消費者是處於不公平的地位，而受到損失。故政府要加以管制之。

四、政府失靈論

政府並不是萬能的，僅管在理論層面政府可以透過各種政策工具或干預行動，來解決市場失靈的問題，但在實際執行層面卻存有嚴重的障礙；由於政府本身在運作程序、組織結構、制度規範上，具有種種缺陷與限制，導致政府的政策工具或干預行動未必能真正的解決問題，或是解決問題的過程中反而造成了新的更大困擾（林惠華，2002）。就傳統的官僚體系，在旁大的層級運作出現問題時，公私協力的主要目的即在於改善其缺點，引導公部門學習企業有效率與效能的精神，減少官僚體制下產生的零效率與浪費成本。

五、第三者政府理論

Lester M. Salamon(1995)認為市場失靈與政府失靈理論均無法解釋非營利組織存在之原因，因此提出「第三者政府」理論。其認為：非政府組織應該是一種

優先機制（preferred mechanism），提供集體性的財物或服務第三政府，以非政府組織，結合民間資源、人力，接受政府的委託授權及經費補助，執行政府的部分執掌，取代政府的部分功能。第三者政府的產生主要是調和人民對公共服務的渴望，但又懼怕政府權力之持續擴大的心理，意即透過第三者政府來增進政府提供福利服務的角色與功能，而不恣意擴張政府的權力。換言之，第三者政府理論，乃期望透過第三者政府所形成之非營利、非政府組織，來擴增政府提供福利服務的角色與功能（林子強，2007）。

參、政府與非營利組織互動關係模式

政府與非營利組織公私協力之下，能互利雙贏，公私部門互相依存的程度會因協力關係的建立而增強，未來公共事務管理方式將超越以公部門或私部門單獨承擔的責任，公私部門的協力仍舊是未來推動公共事務之趨勢（吳英明，1996）。但政府與非營利組織間如何形成關係，以及相互間互動為何，本節將進一步探討，以瞭解公私協力間如何形成關係，如何促發合作契機，發揮協力效果。

探討政府與非營利組織間的關係模式，有許多不同面向的切入觀點，本研究僅就國內學者吳朝賢就相關經驗研究來解釋互動關係；吳英明教授以互動的層級結構層面；國外學者，以及 Young 提出非營利組織與政府部門互動關係的混合模式理論，就三種不同面向論述公私協力的合作模式。

一、國內政府與非營利組織相關經驗研究

根據國內學者呂朝賢（2002）教授，彙整國外學者之政府與非營利組間之分類模式，並以相關經驗研究，建構出以下五種關係模式：

（一）合作關係

政府與非營利組織間 如欲形成合夥關係則其需涉及之條件有：1. 有共同之願景、2. 承諾各盡所能以滿足社會需求、3. 有一套行動標準與方向、4. 有一個共同的治理機制來調整彼此與環境變化所需。換言之，他們如欲滿足上述條件，則必

須在目的、規範、資源與供給等四個互動領域中有高度的協調／互動，才可能共同努力來滿足社會需求。然而，從我國地方政府在福利政策之制定上仍以依循中央政府的政策為主，且福利政策與相關服務提供上仍以中央為依歸來看，實無法滿足上述形成合夥關係所要求之條件。

（二）互補關係

政府與非營利組織間要形成互補關係，需省視彼此間的使命與目標是否為相容，且在某些計畫或任務中有合力規畫與行動，在資源上亦有相互交流協調的現象。然而，各組織間雖有相互配合之狀況，亦有分擔風險之情況，但組織各自還是保持著獨立運作之功能，在領導與責信上還是由各組織自行負責。由此可知，互補關係建立的前題是，彼此能在目的規範上或組織的工作目標上，能互相理解與調合，才得以實現。在互補性關係下，雙方除需理解雙方之使命或目標外，並且依然保有自己的願景與目標，在可調合之部分雙方會有一定的合產行為，但他們仍然各自要面對自己組織之使命達成及方案之責信與管理之責。

（三）契約關係

契約性關係之形成主要係立基於比較利益（Comparative Advantages）之觀點上。由於政府無法滿足日益增長之福利需求，因此借重民間在福利服務與財貨上之能力，來遂行其政策目的。此種契約性關係在國內之使用通常等同於契約式購買服務，這是因為目前國內之福利組織與政府的契約關係，其主要交易內容皆是以「服務」為主，但實際上政府與非營利組織之交易不僅僅限於服務，例如：目前常被運用在重大建設之BOT 方案其實亦可能是一種契約型式，而此型式主要之交易事項則為財貨。目前臺灣的契約式購買服務約略可分為三種型式（陳武雄，1997）：個案委託、方案委託與公設民營。不論那一種型式，其所交易之事項主要是資源與供給這兩個互動面向。

（四）敵對關係

當政府與非營利組織在政策目的、手段上有所差距時，即可能形成敵對關

(Confrontation) (Najam, 2000)。在此關係下，雙方皆想影響另一方之取向，非營利組織最常使用的方法就是遊說政府改變福利政策，或履行它對大眾的承諾；而政府可能會企圖藉由規範非營利組織的服務或回應它們所倡導議題，來影響非營利組織的行為 (Young, 1999)。由此可知，如欲形成此關係，政府與非營利組織需在目的、規範領域中有密切的互動行為產生。就非營利組織而言，最常以政策倡導、遊說、訴諸輿論、自力救濟、涉入競選活動、策略聯盟、及合產協力等行動來影響公共政策 (江明修、梅高文, 1999)。而政府單位，則多以法令或獎助的型式來鼓勵其所期望的活動。

(五) 補充性關係

補充性關係可由政府失靈理論來說明之 (Weisbrod, 1977)。由於受限於消費者與政策制定者的資訊問題，或政策制定者有特別的政策目的偏好，如：偏向中間選民的喜好、講求服務公平性。造成政府所生產的服務在數量與品質無法滿足消費者需求，致使非營利組織擔負起補足此一政府功能失靈的缺口，在此論點下，非營利組織於財貨與服務的生產上具有補充性角色；即提供與政府相同的服務內容。而該一角色還可以分為二種型式：一則非營利組織所提供的服務可做為政府服務外的另一種選擇 (Alternatives Choice)；一則是完全替代 (Substitutions) 政府生產類似服務的功能。不論那一種型式，皆是政府提供能力不足或無法 (不想) 提供所致 (Kramer, 1981)。

二、互動層級結構分類

吳英明 (1996) 從層級結構的角度來和，將公私部門間的互動模式分為垂直分隔、水平分隔、以及水平融合等三種互動模式。

(一) 公私部門垂直分隔互動模式

此互動模式中，有上下層級之分，公部門為上層主導指揮的單位，私部門則組於下層配合服從的地位；私部門的活動僅能在公部門所架構的層級組織下做有限度的發展，同時也不須高度支持公部門的政策作為。在這種模式之中，公部門

的互動會傾向於彼此相互對立與互相利用，較無與民眾（公益利益）建立休戚與共的關係。

（二）公私部門水平互補互動模式

由稱為轉型或階段性互動模式，強調公私部門間相互依存配合的程度增加；私部門脫離單純是公部門體系下附合體的地位。私部門透過社會責任意識的反省、自力及行動，開始學習與公部門發展合作與合夥關係，作互補性的協助。此互動模式，社會體制的經營有轉變，公部門不用在獨自承擔指揮與指導；私部門則屬於配合及嘗試發揮力量與公部門合力一起服務大眾。

（三）公私部門水平融合互動模式

公私部門的互動從傳統的「指揮-服從」與「配合-互補」轉化成「協議、合作、夥伴」的平等關係，公私部門以平等、互重彼此相互學習，合力共同解決公共事務的問題，落實公共福祉。此模式裡公共利益與服務的經營不再由公部門完全主導，私部門亦會對不同層級政府的公共事務，發揮不同程度的影響作用，另一部份公私部門亦瞭解到與重視必須以民眾及意見為基石，公私部門與公民是為生命共同體。

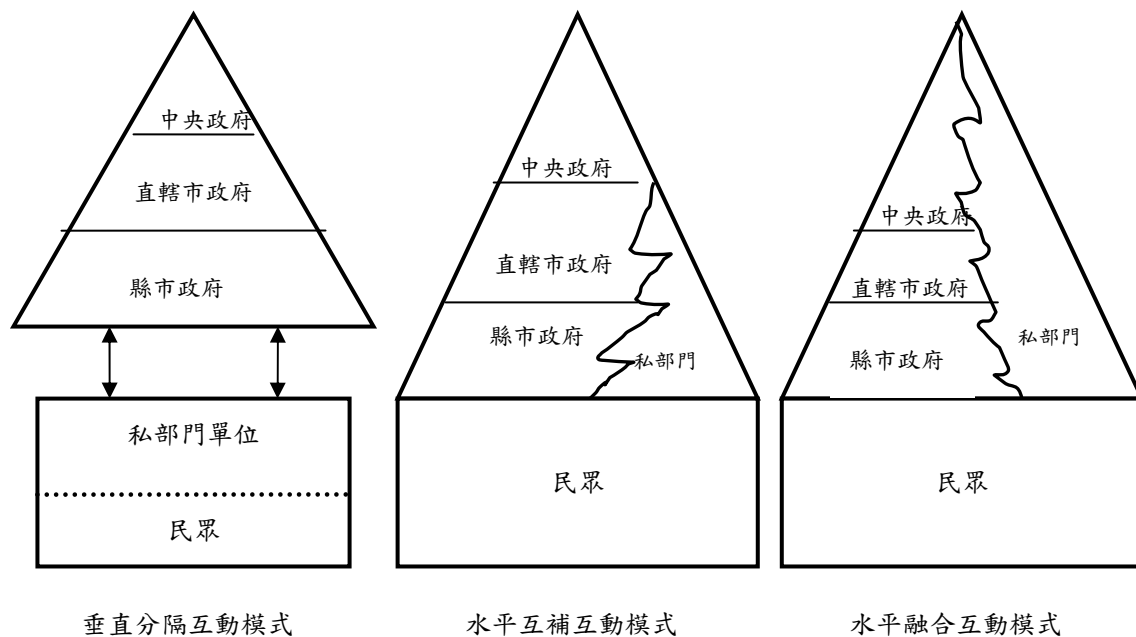


圖 2-1 公私部門互動模式

資料來源：吳英明，1996

三、經費與服務輸送的提供分類

Girdon (1992；陳定銘，2003) 探討非營利組織與政府關係時，認為非營利組織參與公共政策，可以從兩個層面加以區分，一是服務經費的提供與授權，另一是實際服務的輸送者，並發展出四種的關係模式。

(一) 政府主導模式

政府為經費與服務提供者，政府扮演掌握經費提撥與服務提供的雙重角色，非營利組織則處於邊陲地位。

(二) 雙元模式

指政府與非營利組織各自提供福利服務需求，兩者並無經費上的交集，而是處於平行競爭地位。

(三) 合作模式

政府提供資金，而非營利組織負責服務輸送。

(四) 第三部門主導模式

指非營利組織同時扮演資金提供者與服務輸送的角色，不受政府經費提撥與服務作為上的限制，自主針對服務對象需求提供與發展創新的服務。

四、非營利組織與政府部門互動關係的混合模式理論

Dennis Young (2000) 透過理性選擇理論的觀點，來衍伸非營利組織與政府部門的互動模式。提出的互動關係可區分為三種模式：分別是「補充性」(supplementary)、「互補性」(complementary)、「抗衡性」(adversarial) 等三種模式 (參見圖2)。

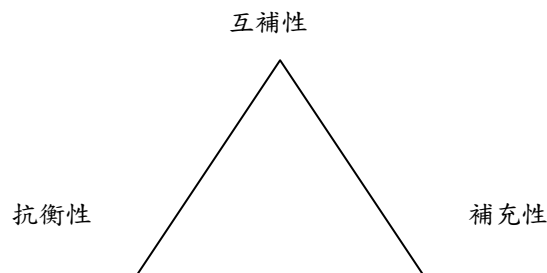


圖 2-2 非營利組織與政府部門互動關係的混合模式

資料來源：Young, Dennis R., 2000:167

（一）補充性模式

在「補充性」模式裡，非營利組織被認為可滿足政府所無法提供的公共財貨之需求。在政府發生「政府失靈」的時候，非營利組織可以用來提供政府所無法提供的服務（Weisbrod, 1977）。有鑑於公共政策的制定是以多數人的需求滿足為設計之依據，且公部門需考量政策的效率，故無法為有特殊需求或問題的人民提供符合要求之服務，因此，當公部門無法滿足民眾有不同的需求時，此時需要透過不同功能型的非營利組織來補替公部門協助提供民眾服務。

（二）互補性模式

在「互補性」模式中，非營利組織被視為是政府的夥伴，其透過政府的經費資助，協助政府執行公共財貨的遞送。此模式裡非營利組織與政府的經費支出有著直接與正向的互動關係。公部門提供與注經費，委託非營利組織執行公共政策，如此一來，公部門可節省各項成本與費用，而非營利組織有足夠之經費可以維持組織運作與執行社會福利服務，彼此互動關係為互惠互助合作。

（五）抗衡性模式

在抗衡性觀點裡，非營利組織督促政府在公共政策上作變革，以及勇於對社會大眾負起責任；相對地，政府也會透過法規的訂定去影響非營利組織的行為，彼此間形成相互抗衡之關係。

綜觀以上學者的模式，可發現政府與非營利組織間的互動關係是為動態且會改變，再者，兩者間不會僅有一種關係，可能存在著一種以上的互動關係，如在Young的混合模式中，居家服務方案委託單位與政府間可能是「互補性」與「抗衡性」關係兼具。另外，在探討政府與非營利組織關係模式裡，均指出政府提供經費，非營利組織提供服務傳送，依此促成合作關係。劉麗雯（2004）指出財務資源是常是政府與非營利組織在社會福利服務上最基本的協調合作要素，購買式服務契約，已被視為，政府與非營利組織在社會福利服務上，最普遍的一種協調合作方式。本文為研究主題之居家服務則屬此範疇，但在合約關係裡猶如人際關係，

不僅只存在正向關係，亦有負面的互動關係存在，故將進一步的探討政府與非營利組織間公私協力成功要素與影響之因素。

肆、公私協力要素與影響因素

一、公私協力要素

王千文（2005）指出幾個公私協力關係之成功因素：觀念宣導與全民教育之再加強、提供適當之誘因、法令體制之配合、公私部門協力中心之籌設、政府機關需建立鼓勵民眾參與之機制、建立與非營利組織間的溝通管道、制度的長期規劃等。公私協力關係之推動不僅涉及所謂「策略」、「結構」之觀念，其實更重要的是合夥雙方或多方間「信任關係」，公私協力關係如果要成功，「信任關係」一定是必要之條件。公私部門，原本體制、角色、功能就有所不同，如何透過有效合作達成目標，從相關文獻，以學者李建村（2001）提出成功達成公私協力之要素敘述如下：

（一）高層承諾與支持意願

由於高層人員擁有資源配置權及獎懲權，透過這兩項權利的行使將會影響資源的投注與形塑基層人員的價值觀，因此，對於協力關係能否順利進行具有關鍵性的影響地位。

（二）公開與信任

公開與信任為溝通、談判，乃至形成共識之基礎。公私協力各參與者彼此間必須建立一種公開溝通、對話的機制，這樣除有助於共識的建立外，更能彰顯各政府機構與民間共同參與的重要性與可貴，並從中累積出足夠的信任與社會資本，讓參與者願意投入資源與付出。

（三）願景的共構

願景乃是一種理想與目標，對公私協力關係而言是一種視野想像與勾勒未來

圖畫的共構。由於公私協力牽涉到資源聯結的合作模式，為了避免力量分散或彼此衝突，因此，各參與者應致力發展出共同願景，且此願景必須明確與清楚的。

（四）長期關係

協力關係乃在培養一種長期的、休戚與共的「生命共同體」關係，非僅侷於各參與間短期利益交換。因此，如何持續維繫彼此的合作關係是建立長期協力的重要課題。

（五）積極行動與彈性

公私協力即是一種參與者積極參與的表現，強調公私部門均可以成為主動參與者，分享解決方案之決策權、執行與評估各項方案，並發揮彈性機制，讓資源更充份整合與運用。

（六）全面品質管理

利用公私協力關係來達到計畫的品質，且完成全面品質管理的要求，使社會整體受益。

（七）公平與規範

公私協力應具公平性，不論是協力合夥者之選擇標準、選擇對象、目標擬定、方案策略與執行方面，必須尊重與遵循公平與正義原則，並透過共識與原則的內化，達成制約參與者彼此間權利與義務規則。

（八）公民參與為基礎

良好公私協力的結構是建立在「參與式民主」的基礎上，公民經由參與網絡治理的合夥者、使用者、管理者身份，重拾對政府的監督。並培養出公民企業與社區參與的活力，將權力與公益融入目標，且轉化為有效行動，以強化國家機關能力與深化民主社會內涵。

二、影響公私協力因素

雖然公私協力は當前共同經營社會服務模式的趨勢，然而，公私部門本質有

所異，故在協力的過程中，難免會遭遇到困境與限制。國內學者（吳英明，1996；陳佩君 1999；李建村，2001；林惠華，2002 楊信州，2006；賴貞男，2009；王漢國，2009）對於協力過程中可能遭遇之影響因素，整理如下：

（一）政府機構層級複雜：

公私部門協力關係的推動是為了有效率的整合社會資源，而社會資源的整合有賴公私部門資源充份的互動。然而，龐大政府機關是層級複雜，因公共事務範圍廣汎，所以同一任務往往由許多不同單位共同負責，造成權責歸屬模糊、不明確。在互動過程中，私部門可能無法在政府機構裡找到合適專責機構一起共同協商。

（二）責任推諉：

公私協力過程中雖然強調兩造關係平等、利益共享、責任分擔，但在實際運作過程中，經常發生責任推諉的問題。由於公私部門之間權利不對稱關係而衍生出許多委託代理問題，公部門基於權力優勢，迫使私部門接受不敷成本或不符期望效益的條件，提高私部門發生道德風險的機率。

（三）公私協力適法性的疑慮

社會對官商勾結，圖利廠商或利益輸送的疑慮往往使公私部門對協力裹足不前。因此，唯有確認協力過程的合法性，且合法性需建立在一套程序與規範，使任一加入協力關係之企業或民間團體，在新關係建立及其權利義務的配合等，都有清楚的規範，使公私部門雙方都能有所依據。

（四）資訊無法公開流通

由於政府部門體制龐大，公私協力業務涉及的單位可能非僅有主辦單位，往往由許多不同單位負責，這些單位間缺乏橫向溝通與聯結，造成民間單位聯繫不便，又加上政府組織疊層架構，不同層級政府的規定亦不一致，導致縱向溝通上的困難。公部門有所謂機密文件無法透明化公開，私部門亦擔心流失競爭力而封鎖一定程度之資訊，組織間內外部的限制都會使得協力參與者之間因為資訊壟

斷，無法建立長期信任而宣告失敗。

(五) 對於公共事務的認知差距

公私部門體制不同，可能產生對政策或執行上的認知差異，此外，對於利益著力點的不同，皆會造成公私部門互動之障礙，如公部門多以整體環境來考量追求國家與人民利益，私部門則以企業獲利的多寡作為維持其生存的要件，而一般民眾則是重視自身周遭的生活與權益。

(六) 菁英壟斷 (gentrification) 現象

公私協力一旦建立之後，容易造成一個一個網絡社群結構，這樣的結構，網路外其他的行動者難以加入，或抗拒團體之外的人加入，造成另一種菁英領導的政治社會。一個良好的公私協力治理應是邀請公民參與投身協力關係中，讓公民參與網絡治理，由公民作政府的主人。

七、協力參與者彼此印象與成見

以往一般人認為公部門具有獨佔性與強制性，因此，缺乏成本控制與效率。難以有效的提昇效率，加上多層次的限制如公務預算、法規限制、立法監督等，而對私部門，特別是企業，以營利為主，這些印象都會導致公私協力失衡

第二節 社會福利業務委外

壹、社會福利民營化的意涵

1980年代以來，社會福利多元化的趨勢，為政府在社會福利服務的輸送提供了新的選擇，福利多元主義、福利新混和經濟以及福利國家私有化等概念，都主張引入非政府部門的力量(例如市場或志願服務部門)來補充或代替政府部門的社會福利角色(林萬億，1994)。興起的社會福利民營化風潮，成為政府公共服務「民營化」，先進國家間重要的政策理念。民營化的目的就是希望花費較少成本，達成較佳的服務品質。民營化不是公、私部門的對立，而是某些議題在獨占與競爭之

間的爭辯，而公共服務的競爭，不僅能夠降低成本與縮小政府的規模，更能促進服務的遞送。

福利服務業務的委託外包是民營化的策略之一，亦即公部門經由契約關係向私部門購買特定服務，供給特定目標群體的一種策略。在各種民營化的策略當中，服務契約(service contracting)由於以彈性化方式減少政府支出且促進效率、效能，而被視為在傳統官僚遞送方式之下最具吸引力的準市場機制(DeHoog, 1990)。由此可知，社會福利服務以契約外包或委託民間部門提供，就成為因應社會福利需求不斷增加，但政府的供給能量不足的重要策略。

雖然台灣的社會福利體制與歐美國家不同，但國內亦是面臨到社會福利經費萎縮、社會福利需求增加、人事精簡...等政策問題，在此情境下，福利服務的提供已從政府扮演主要提供者的傳統角色，轉變為與民間組織合作的福利分工方式。民營化與委外化亦是當前國內政府進行改造或是推行公共政策時運作的模式，由公部門負責提供社會福利服務，藉由契約外包、財務補助等方式，將部份移轉民間部門（市場或志願部門）來承擔，而運作的關鍵機制則是部門間委託契約的簽訂，也就是由非營利組織或營利性的單位來提供民眾對於社會福利的需求（劉華美，2005）。福利服務民營化除可控制政府日益龐大的社會福利支出，亦可藉著民間福利機構較具彈性、效率與多元化的特性，提升福利服務品質。

貳、社會福利業務委外型態

人事行政局所 2001 年出版「推動政府業務委託民間辦理宣導手冊」一書中，將政府業務委外辦理分類，以業務性質為主，民間參與程度為輔，從機關單純內部事務，到政府釋出公權力完全委由民間執行，將政府業務委外型態共分為四種模式，茲分別簡要說明如下：

一、機關內部業務委外

指政府機關內部業務或設施委託民間辦理或經營，機關支付費用，民間受託

者對機關提供服務之方式，依其性質可又分為：內部事務性工作委外，如清潔工作、訓練服務、資訊維修…等。此類型，涉及對外公權力之行使，民間參與行政行為的程度為低。

二、行政助手

指機關為達特定行政目的，於執行職務時委託民主協助，實際負責職務責任仍為機關本身。民間之角色乃提供專業技術、人力與設備，機關則依政府採購法等相關規定向民間購買服務勞務，此類型，尚未涉及公權力之委託行使。

三、公共設施服務委託經營

指行政機關將本應由機關本身親自執行對人民提供服務之設施資產或業務，委託民間經營管理，分為二種方式，一是政府將現有土地、建物、設備，委託民間經營管理，受托者須自負盈虧並負有公共財產保管維護責任，委託機關不需親自提供服務並且可從中收取回饋金或權利金挹注公庫；二是機關不提供土地建物等設施及設備，僅以經費補助或特許方式委託民間提供服務。並依政府與民間的委託關係又分為五種類型：1. 部份公營、部份民營 2. 公辦民營 3. 初期公民合營，逐步民營化或機構化 4. 特約興建營運模式 5. 補助民間機構提供服務。

四、行政檢查業務委外

指政府為實現特色行政目的如管制、查驗..等。針對個別事件委託民間蒐集、查驗，據以認定一定事實是否符合規定，例如建築物安全檢查、汽機車檢驗、商品檢驗…等。行政檢查委託民間執行，因涉及受檢者生命財產安全等權益，通常伴隨著強制性質，市一種公權力委託私人的行政行為，為避免行政機關借委託行為怠於執行公權力的義務，或避免私人藉委託關係而濫用公權力，除應嚴格遵守法律優位原則，不得抵觸上位法律或命令外，更需要法律保留原則之規範，亦即應有法律明確規定之依據，或依法律授權之法規命令作依據方可辦理。

參、公私部門對社會福利業務委外執行問題與困境

人事行政局編列的「推動政府業務委託民間辦理宣導手冊」(2001)中，將委託作業可能產生的問題，提出四個問題點，說明以下：

一、硬體設施問題

政府思考要將某種業務委託民間辦理，必須評估民間機構是否有能力提供等於或高於政府原本自辦業務的水準。若民間機構沒有承接能力，或是承接的結果比政府自己辦理還差的情形之下，外包將成為一個錯誤的決定。

二、承接單位不足

大多數的民間機構不是社會公益團體，而是以積極謀求最大利潤為前提的「營利團體」，沒有「錢景」的政府業務，當然不會引民間業務辦理的意願，且有經驗、有意的民間團體不足，或其承接多數機構，都將造成服務品質水準不一。

三、機構屬性不明

委外模式牽扯到公立與私立的機構部門，其業務亦介於公私之間，屬性不明，致無法清楚界定雙方的權利義務，造成部門與受託單位彼此之間的錯誤期待。

四、契約內容爭議

由於我國政府有行政權優越的影響，向沒有與民間廠商平起平坐的習慣，受託單位認為簽約之雙方應立於平等之地位，公辦民營之契約向以政府握有主導契約的地位，未充分顧及受託單位權益，以致契約管理的交易成本或磋商成本高。

五、承辦人員素質不一且不足

政府部門對辦人員不足，有關硬體設施之標準或相關專業知識欠缺，如公共安全標準等，承辦人員相關知識缺乏，造成工作量負荷過重，若非其本科業務，易造成事前評估不周延，或交涉成本過高。

六、援用法令限制過多

政府為了防弊，對受託機構設立諸多限制，相關法令過多，使受託機構營運自主性大幅受到束縛和限制。

政府改變福利提供角色，透過契約的方式，改委託私部門來提供福利服務，雙方的合作必然不見得順利，在公私協力的過程仍衍生許多問題，如：資源分配機制不公、心態與能力不強、監督或專業督導無方、政策與制度不明、角色與權責不清、經費補助不足、法源及成效評估缺乏等八項（趙碧華，2003）。就國內多位學者（陳菊，1997；施教裕，1997；趙碧華，2003；李純嘉，2007）的研究論點，進一步將公部門與私部門所遭遇的問題分別整理如下：

（一）公部門契約外包所面臨的問題

1. 目標與屬性不明確

政府部門無法明確界定彼此的權利義務，因此造成雙方對於合作常有認知與期待，甚至不知如何遵循的狀況。

2. 有能力及意願的民間福利團體不足

民間組織之數量及承辦能力不見得可以符合政府部門的委託，尤其，城鄉差距，在地的有組織的民間單位更是缺乏。

3. 評估契約執行的成果有困難

由於政府缺乏直接的「控管」系統，無法完整周密的監督、評估受託單位服務的品質。

4. 政府監督契約的管理技術與人力不足

政府部門因為人力不足，同時欠缺契約管理與專業輔導的能力與經驗，使得無法給予受委託的民間機構有效的業務輔導、行政監督、考核與評鑑。

（二）私部門契約外包所面臨的問題

1. 財源的依賴效應

政府民營化的意義在於可以提供私部門更多財源機會，然而，政府經費常具不確定性和高度嚴格性，這種財務依賴將產生機構功能的不可預測性，這對組織的生存將產生不力的影響。

2. 自主性的危機

由於民間機構在契約之下似非只是單純的接受補助款而已，契約中種種要求

和規定，也顯現出政府由上而下的服務控制方式，更限制其自主創新的能力。

3. 政府經費補助偏低或不足

政府部門補助機構經費的核定標準出現偏低或不足的狀況，使受委託的民間機構有時需要承擔經營的壓力與財務的風險，因而造成民間機構財務負擔過重，而影響提供服務品質。

4. 政府部門核銷作業繁複

政府部門的行政程序、會計核銷作業繁瑣，常需要準備大量資料與文件，使得民間機構常因不熟悉核銷作業，須不斷的進行溝通協調。

5. 契約的不平等

方案委託的契約內容，均由政府單方面的擬定，並無雙方共同討論的機制，故未能達到雙方合作的平等關係。

6. 責任之歸屬不清

對於方案執行的過程，產生的問題，沒有規範與劃分彼此因負擔的責任，因民間單位屬受委託的角色，往往需要承擔大部份的責任。

本研究探討之居家服務，乃是政府為建構照顧服務體系，擴充服務對象、開發服務人力，提升照顧服務品質，故結合民間力量，共構與發展照顧服務體系。由上述可知，政府機關委託民間辦理照顧服務，是屬「簽約外包」與「行政助手」性質，由政府機關以契約委託的方式與民間組織協力合作，提供公共服務，契約規範了彼此的權力與義務，政府機關對於所委託的業務仍應負職務上之責任，並基於監督的立場控制服務提供之品質，以確保政府行政目的之達成。

另從上述探討之公私部門面對社會福利民營化的問題，可知雙方其實在合作上對仍存有認知與期待的差距，雖然具合作之形式，但似乎未能發展出實質夥伴關係，針對以上之問題與困境，將納入本研究之探討方向，藉以將理論與實務做一比對，探究問題是否因時間與空間有不同的發展。

第三節 臺灣居家服務發展之脈絡

世界主要福利國家為因應沉重的社會福利負擔，開始於 1960 年代末期倡議和發展多元主義觀點的福利服務模式，政策上也開始朝以「社區為基礎」的服務走向；主張透過社區多元資源的投入來滿足居民照顧服務的需求。台灣長期照顧服務政策的推動亦是以全人照顧、在地化為服務原則。其中「居家服務」為台灣長期照顧服務之重點發展項目，由於居家服務的推展是由正式部門、專業人員、與民間團體共同提供專業的照顧人力至家中提供服務，另一方面政府部門中的社政與衛政單位亦同時擔任監督與管控照顧服務供給之使能角色，故可見居家服務的方案運作深具公私協力之意義（紀金山、劉承憲，2009）。本節將由居家服務的發展與面臨問題，瞭解現行在居家服務的公私部門協力運作結果與困境為何。

壹、居家服務之發展

居家服務（home services）以服務使用者所熟悉的居住環境做為服務提供場所，是國內落實在地老化政策的重要政策。居家服務主要在幫助個人和家庭，確保其安全和顧及現實考量下繼續留在他們自己的家中，並協助其盡可能地在他們的能力範圍中享有獨立的自主生活（王增勇，2000）。居家服務或目前稱之為照顧服務，主要是提供身體照顧、家事服務及不涉及護理技術之照護工作。服務台提供的對象以「失能老人」與「身心障礙者」為主，透過照顧服務員的服務輸送，滿足服務使用者的基本生活需求，以及提昇其生活品質，並減輕家庭主要照顧者之照顧壓力與心理負荷。

台灣的居家服務若以公部門推動算起，已歷經了近 30 年的歷史。國內居家服務的發展歷史主要分為三個階段（吳玉琴，2004）。

一、服務草創期（1983 年~1996 年）

依據蔡漢賢主編（2000）社會工作辭典指出，「台灣於 1983 年 7 月首先在高雄市辦理居家老人服務，稱為老人住宅一般服務，主要藉志願人員協助辦理；台北市亦於 1983 年 7 月開始規劃實施，1986 年推廣至全台北市，並由社會局聘僱全職在宅服務員從事服務。

於 1990 年，由於台北市市議會批評居家服務行政部門徇私且用人浮濫，決議行政部門人事精簡計畫，使得該項服務面臨人力不足之危機（陳淑君、莊秀美，2008）。為了因應危機，台北市政府於 1990 年首度委託民間單位辦理老人在宅服務，開啟了政府與民間合作推動服務模式的歷程。這時期的居家服務稱「在宅服務」，「居家照顧」，整體服務推展處於摸索期，各縣市大多採志工的方式提供服務，而台北市社會局雇用在宅服務員至低收入戶老人家中從事服務，並由社工員擔任在宅服務督導，是最早以雇用給薪式服務員從事居家服務的縣市。

二、服務法制期（1997 年~2001 年）

1997 年老人福利法及身心障礙者保護法同時立法規範地方政府應提供失能老人及身心障礙者居家服務。隨後行政院因應老人安養照顧問題，於 1997 年提出「加強老人安養服務方案」為期三年的計畫，企圖整合各部會及地方政府，加強辦理老人福利服務相關措施，其中實施要項「居家服務與家庭支持」中，強調各地方政府在每一鄉鎮、區里普設居家服務支援中心，提供居家服務。另外行政院衛生署也於 1998 年推出「老人長期照護三年計畫」，規劃設立「長期照護管理示範中心」，試辦單一窗口制度。

由行政院社會福利推動委員會下設長期照護專案小組，於 1999 年起推動為期三年的「建構長期照護體系先導計畫」，並選定「嘉義市」與「三鶯地區」做為實驗社區，推動多元社區服務模式，共推出九類服務模式，居家服務即為其一，在先導計畫中亦建立了「居家服務營運手冊」及「照顧管理制度營運手冊」，提供居家服務營運模式之參考。

這段時期，制定了相關法令，整體而言，著重於政策的盤整及服務模式全面

建立的階段，而且服務對象群除了台北市 1998 年推動「台北市失能老人照顧服務方案」將服務對象擴及一般戶失能老人，每月有 16 小時免費的居家服務外，其他縣市仍限定服務中低收入戶老人；另外服務的推動方式大多數以方案委託的方式，委由民間非營利組織提供居家服務，僅有少數縣市（如基隆市、桃園縣、新竹縣）仍由縣市承辦居家服務業務；這時期的服務人員大多採給薪方式，服務人員為兼職人員，少數採專職方式。

三、服務擴展期（2002 年~至今）

2002 年行政院經建會因應國內高齡化社會的照顧需求，以及解決國內失業率不斷攀升及外籍監護工人數居高不下的問題，而提出「照顧服務產業方案」，企圖建構福利產業。因希望方案不僅只重視產業化，望能兼具福利，因而 2003 年 10 月將方案名稱改為「照顧服務福利及產業發展方案」。以「透過適度補助誘發居家照護服務需求」的策略，以適度補助非中低收入失能老人或身心障礙者使用居家服務策略。至此，在政策上將居家服務全面推展至一般失能老人，服務對象不再稱為「案主」，而是「服務使用者」。2002 年 6 月內政部為執行照顧服務產業發展方案，推動「非中低收入失能老人及身心障礙者補助使用居家服務試辦計畫」，開始補助全國一般失能者使用居家服務。

吳玉琴（2004）將國內的居家服務分為以上三個發展階段，但有鑒於人口老化所帶來的長期照護需求，行政院於 2007 年 4 月核定老人長期照顧十年計畫，積極推動長期照護相關方案，致力於建構完善之長期照顧制度，以滿足高齡社會所需。長期照顧政策的涵蓋對象亦從低收入戶擴及一般戶，服務方案的內涵從機構式擴展至社區式即居家式等多元服務（2011，陳正芬）。

2007 年十年老人長期照顧服務計畫的推動似是一個服務的新紀元，計畫裡提出八項服務項目：照顧服務（包含居家服務、日間照顧、家庭托顧服務）、居家護理、社區及居家復健、輔具購買、租借及住宅無障礙環境改善服務、老人餐飲服務、喘息服務、交通接送服務、長期照顧機構服務。此計畫之特色：1. 提高補

助經費額度，並擴展服務項目，培養服務使用者付費的觀念，以發揮照顧資源之有效運用；2.增補全民健保給付不足之居家護理服務；3.全面辦理社區及居家復健服務；4.輔具購買、租借及住宅無障礙環境服務之補助對象，從中低收入者擴展到一般戶；5.創新補助失能者，使用長期照顧服務所需之交通接送服務；6. 將家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費 1.5 倍之經濟弱勢且重度失能老人，納入機構式照顧服務補助範疇；7. 增加喘息服務補助天數，並得以彈性運用居家式或機構式服務，以有效支持家庭照顧者；8.發展新型服務項目，如家庭托顧、交通接送服務...等，以滿足失能者多元之需求（行政院，2007）。

從上述的文獻資料中可瞭解到，台灣居家服務的發展是從早期的志願服務工作到十年長期照顧政策，其中就服務對象、服務人員、公私協力、付費方式、服務審核人員等，發展之歷程整理如下表2-1。

表2-1居家服務發展歷程

| 項目 | 服務草創期 (1983-1996) | 服務法制期 (1997-2001) | 服務擴展期 (2002~) |
|------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| 服務對象 | 低收入戶與中低收入戶老人 | 低收入戶與中低收入戶老人(唯台北市擴及一般戶失能老人) | 全面推展至一般失能民眾 |
| 服務人員 | 志願服務人員 | 朝向專業化訓練之照顧服務員 | 提供服務人員必須受過照顧服務員訓練，或取得照顧服務員丙級證照 |
| 公私協力 | 公部門自行承辦，直到 1990 台北市首先開啟政府與民間合 | 大部分縣市委由民間非營立組織提供居家服務，僅少數縣 | 全面委由民間非營利組織辦理。 |

| | | | |
|----------------|----------------------|--|----------------------------|
| | 作模式。 | 市由縣市政府承辦。 | |
| 付費 方式 | 免費 | 免費 | 依經濟情況而有一成至三成之自費額度。 |
| 督導 人員 | 台北市社會局由社工員擔任在宅服務督導員。 | 1998年3月「加強推展居家服務實施方案」內容明訂居服督導員資格及訓練課程。且具社會工作、醫護等，相關科系學歷者，或服務滿五年以上之專職居家服務員等，均得為居家服務督導員。 | 2011年內政部公佈居家服務督導員在職訓練注意事項。 |
| 服務 審核 人員 | 無 | 委由衛生所人員進行服務項目與服務時數評估。 | 統一由照顧管理專員評估並執行多樣化服務輸送。 |

資料來源：研究者自行整理

貳、居家服務之省思與問題

一、公私部門方面之問題

我國老年人口老化快速，且因生育率不斷下降，我國的人口結構早已呈現老化的趨勢，未來老人的長期照護問題，是不可忽視的。因多項研究顯示，居家照顧服務在照顧品質及成本效益上優於機構式照顧，可以減少社會福利資源開支，增進受服務之老人及身心障礙者之自我照顧能力及生活品質（陳明珍，2001）。高齡化社會中，家庭雖急遽轉變，然而依據內政部相關老人生活狀況調查發現，老

人仍期望留在自己的家中終其一生，老人認為居家是最理想的養老居住方式（葉至誠，2012；陳明珍 2002）。

行政院 2007 年核定之長期照顧十年計畫目標中有說明，以全人照顧、在地老化、多元連續服務為長期照顧服務原則，加強照顧服務的發展與普及，以及支持家庭照顧能力，分擔家庭照顧責任。因此，居家服務成為長照政策中之重點工作。針對居家服務的議題討論，許多學者從不同的觀點切入，提出了居家服務推動上可以思考與建議之處。藉由瞭解居家服務面臨之問題，可獲悉在居家服務的提供上公私協力所面對的困境為何，就各學者的觀點整理如下：

陳明珍（2009）依據國內相關研究報告，整理我國居家服務績效問題與未來努力方向：

- （一）人力方面：各縣市政府承辦人力的不足，且流動性大造成業務無法接續推展；個居家服務委託單位之照顧服務員人力難求，且未做人力儲備，影響人員調度也成派案效率不佳。
- （二）知能方面：居家服務人員及督導員之訓練課程規定內容仍不符實際需求，且居家服務人資格僅要求小學畢業且經過 55 小時職前訓練結訓取得證書即可擔任，其所具知能仍甚薄弱；雖另有 45 小時實習課程，但都安排於醫院護或養護中心實習，與居家服務實務仍有所差距，因此，於實際分派工作之前應另外安排職前訓練並實地由資深服務人員帶領見習，才能確保服務品質。
- （三）督導方面：居家服務督導員負責規劃及分配居家服務員工作內容，並監督居家服務員工作進度與品質，使其發揮才能，適當扮演服務員的角色。目前居家務督導人力欠缺且資歷都仍薄弱，許多督導員為大學畢業僅一、二年年資者，另居家服務督導員人員流動性大之問題亦影響督導品質。因此，居家服務督導應加強在職訓練與督導考核，使其具備更多管理能力。
- （四）照顧服務過程方面：（一）服務認知方面，家屬或服務使用者對於居家服務之錯誤認知造成服務上不滿意或誤解發生，其他包括對於服務未能滿足家屬

或服務使用者之需求、家屬之期待與服務使用者之期待不相同時未能妥善溝通…等。(二) 服務品質方面，未訂定明確詳細的作業規範，開案前未至案家擬定照顧計畫、服務前未與案家簽定服務契約、申訴機制未建立..等。(三) 服務滿意度方面，未尊重服務使用者需求、服務未配合使用者的需求調整、對於案家的照顧需求有困難之處未努力溝通協調、未能設身處地的關心受照顧者等。

(五) 縣市政府評鑑方面：目前個縣市政府之居家服務業務絕大多數採委外辦理方式進行，由於願意接受委託單位少，各受委託單位之間服務品質參差不齊。為能確保服務品質並達成居家服務預期之目標定期辦理評鑑是不可或缺之工作。

鄭文輝、呂朝賢(2010)針對我國長期照護服務供給面臨之問題：

- (一) 長期照護人力不足：在服務輸送上仍面臨人力不足的窘態。造成的人力不足因素，大致上可歸納為三項：(1) 學有專長的人力訓練不足；(2) 因為照護工作者的薪資過低，以致於人力流動過大；(3) 本土照護人力運用成本過高，民眾偏愛使用外勞。若無法解決這三項困境，則未來長照服務的供給不僅有不足的可能，照顧服務品質也受到嚴重的考驗。
- (二) 照顧服務資源地理分佈不均：若由縣市別失能率來看，農業縣市的失能率最高，但相關照顧資源卻最少。
- (三) 既有長照主管單位分歧：業務工作疊床架屋，若無法透過組織再造，或詳細組織設計來運作龐大的長照業務，則未來長照的發展相當堪虞。

吳玉琴(2011)長照政策發展至今，政府藉由長照十年計畫轉型為長照服務網，為長期照護保險的開辦奠下基礎，但仍有許多的課題待解決與克服：

- (一) 社政、衛生、退輔體系、法規整合不足：衛生署急於提出長照服務法，企

圖統一長照機構及人員的管理制度，但也引發既有機構及單位的反彈，因其服務的推動依其原法令規範，合法執業，新的長照服務法的相關設立條件是未知狀態，未來若需要設立，其成本令機構無法想像。另外，各法之間的競合關係亦需釐清，如老人福利法、身心障礙權益保障法、護理人員法、精神衛生法、退輔條例等五法之間的銜接，應更清楚的說明，至於是否需要新的法令來重新規範，未來社政及衛生將合為「衛生福利部」，前面四個法的整合在子法層次，只要進行內部行政整合即可，不須大費周章制訂「長照服務法」。

- (二) 長期資源建構不足且不均：長照服務資源除了機構式的資源發展較充足外，居家式與社區式的服務嚴重不足，離每一個鄉鎮市區至少設置一所的長照十年政策目標相距甚遠。除了資源不足之外，又有分佈不均的問題，特別偏遠地區山地離島資源的建構更加不易，服務成本高，政府未增加誘因，不易吸引服務資源的投入。
- (三) 機構服務品質參差不齊：機構的數量目前尚足夠，但機構的服務品質參差不齊，無法取得民眾的信賴。面對未來戰後嬰兒潮加入老年的老人潮，機構服務的需求量將呈現不足，除了量的不足外，只提供基本照顧服務已不能滿足戰後新一代老人的長照需求。如何開創多元化、人性化服務將是機構面臨之挑戰。
- (四) 照顧服務員人力不足：長期照顧服務是一項勞力密集的服務，其中各類長照人員的需求也將隨服務需求而大增，其中人力需求數最大的就是照顧服務員。但照顧服務員處於低薪資、低社會形象的雙重負向因素，造成培訓後大量流失，在職場也不易留任，再加上外籍看護工低薪資的競爭，讓照顧服務員人力長期處於嚴重不足且高流動的情形，台灣推動長期照顧政策可能流於空談，或更家依賴外籍看護工。
- (五) 預算編列不足：目前長照十年的對象仍未含蓋所有長照服務需求者，老人

人口自然成長，服務使用慮增加，日後，若再擴大服務對象到領有身心障礙手冊者，如何編列足夠預算都考驗著執政黨是否有決心推動長期照顧政策。

葉至誠（2012）提到長期照顧工作的挑戰有以下：

- （一）法規闕如：長期照顧服務對象是失能老人及身心障礙者，其需求樣貌十分複雜與多樣，均須以人性化照顧為基礎。檢視我國長期照顧相關法規之規範對象，包括老人福利法、身心障礙者權益保障法、精神衛生法、全民健康保險法及醫療法。各法之保障對象雖涵蓋有長期照顧需求者，且互有重疊之處，但卻未能全面將所有需要長期照顧者納入法規保護之。
- （二）人力缺乏：照顧服務人員勞動條件差，不易留住服務人才於社區或居家服務。
- （三）財務不足：綜觀我國長期照護的財務制度，有待社政與衛政單位共同研擬，並做整體之規劃。如何整合社會與醫療福利，對長期照護病人及家屬提供完善及制度化之長期照護財源，實為目前我國長期照護財源籌措之思考方向。
- （四）體系衝突：我國老人照顧與健康業務分屬不同行政體系，相關行政部門包含內政部、教育部、行政院衛生署及行政院勞工委員會，由於各部門行政法規殊異，目標人口群不同，執行理念與重點不一致，事權無法統一，導致人力資源無法統籌發展與管理，阻礙完整與連續性照護的提供。同時，縣市政府推動長期照顧服務的經驗不足，且社政及衛政體系未整合，意見分歧，造成政策推動速度緩慢。
- （五）認識不清：長期照護是針對需長期照護的病人，提供綜合性與連續性之服務，服務內容包含預防、診斷、治療、復健、支持及維持等服務。目前接受長照照護服務者，慢性疾病為主，以及生理與心理失能者。依相關研究

顯示，為慢性疾病病人，病情處於穩定狀態，故長期照護服務「以生活照顧為主，醫療照護為輔」之特質。然而現今民眾偏好使用低價位、且可協助做家事之外籍看護工，影響了國內照顧服務體系的建立。

(六) 參與不易：各項創新服務（如：家庭托顧、日間照顧）因地方政府及民間單位缺乏辦理經驗，導致推展不易。日間照顧服務提供，因為民間資源投入障礙高，大型醫療服務機構，透過醫療服務的延伸，提供長期照顧服務，進而壟斷市場，醫療化、大型化的結果，失能者需要的多樣化、人性化照顧被醫療化，缺乏具尊嚴及人性化的照顧品質。建議能加強檢討各鄉、鎮、市內閒置空間的釋出，中央則提高設施設備費及相關人事費用補助，並加強相關人才的培訓工作，回應目前高失業率，將在地的失業者訓練成為照顧人力，提供社區老人服務，真正落實社區照顧的理想。

(七) 城鄉差距：各縣市資源差異大，特別是農業縣市、東部縣市、離島縣市民間服務提供單位不足，影響服務的推展。民眾付費的能力不足，特別是鄉村、山地、離島的民眾，對部份自費額度負擔無能力支付，導致不敢使用相關長期照顧服務。

綜觀近年來學者提出的長期照顧服務面臨的困境，整理如下表 2：

表 2-2 近年居家服務面臨問題一覽表

| 學者 | 公部門 | 私部門 |
|---------------|--------------------------------------|---|
| 陳明珍 (2009) | 1. 人力方面：各縣市政府承辦人力的不足。 2. 縣市政府評鑑方面 | 1. 人力方面：照顧服務員人力難求。 2. 督導方面：居家服務督導應加強與具備更多管理能力。 3. 知能方面：服務人員及督導員之訓練課程規定內 |

| | | |
|-------------------|--|---|
| | | 容仍不符實際需求。 4. 照顧服務過程方面 (1) 服務認知 (2) 服務品質 (3) 服務滿意度 |
| 呂朝賢、鄭文輝 (2010) | 1. 照顧服務資源地理分佈不均 2. 既有長照主管單位分歧 | 1. 長期照護人力不足 |
| 吳玉琴 (2011) | 1. 社政、衛生、退輔體系、法規整合不足 2. 長期資源建構不足且不均 3. 預算編列不足 | 1. 機構服務品質參差不齊 2. 照顧服務員人力不足 |
| 葉至誠 (2012) | 1. 法規闕如 2. 財務不足 3. 體系衝突 4. 認識不清 5. 參與不易 6. 城鄉差距 | 1. 人力缺乏 |

資料來源:研究者自行整理

由上表 2-2 可知，歷年來長期照護服務共同面對的問題包括人力不足、照顧服務資源不均、財務缺乏、照顧服務品質參差不齊、法規與體系的待整合等。我國長期照顧整體服務的推動與執行上，雖說要回應國內老化人口對於長期照顧服務的需求，但在社區照顧服務上，並未有足夠的能力與足夠的服務人力去回應服務需求，加上政策規定和推動機制欠缺協調，故存在的問題，歷年來仍舊未被妥善的解決。被照顧者無法得到完善的服務，照顧提供者欠缺足夠的支持，突顯出長期照顧政策亟待反省與調整（紀金山、劉承憲，2009）。

二、居家服務使用者方面問題

傾聽人民心聲，抱怨是最好的禮物（歐陽芬，2009）。公私協力的最終目的是能滿足對服務有需求者，讓民眾獲得良好照顧服務品質，創造的不僅只公私部門雙贏，應是更理想的三贏局面。因此，納入居家服務服務使用者的觀點，藉以探討公私協力的執行過程與協力成效。以下依據政府部門與學者進行之居家服務使用者相關研究（羅佩思，2003；黃瑞杉，2003；內政部，2007；林金立，2007；陳淑君、莊秀美，2008；吳佳樺，2009），整理各研究結果均顯示居家服務補助使用者對於居家服務後之滿意度，針對照顧服員提供之各項服務情形均持高度之滿意度，且未來願意繼續使用居家服務。顯示民眾對於居家服務是持高度肯定的態度，亦彰顯居家服務對於服務使用者的重要性，針對研究結果尚待改進之問題整理如下：

（一）加強居家服務宣導

居家服務補助使用者得知居家服務措施資訊的管道，來自「親戚鄰居朋友介紹」，「政府機關的工作員告知」，「私立社會服務機構或團體工作員告知」..等。主要的管道仍以被動告知為主，而自己主動得知的管道如「透過大眾傳播媒體」及「看到政府印製的宣傳品」比例最低。除了一般民眾對居家服務是陌生外，實際上與民眾生活息息相關的村、里、鄰長對居家服務方案一知半解或是未曾聽過此方案，也未曾接受通知主動宣達通報其區域可能符合資格的老人（黃瑞杉，2003）。因此，未來居家服務的宣導對象應包含民眾及地方重要人士、單位，這樣對居家服務的宣導才能收到事半功倍的效果。

（二）服務使用者付費意願低

雖然服務使用者對於居家服務持高度的滿意度，但如果取消全額補助居家服務費，有近六成不願意繼續使用居家服務，主要因為費用負擔有困難。

（三）建立居家服務申訴管道

有近六成的服務使用者在接受居家服務的期間對於遭遇問題時，不知道如何申

訴。居家服務單位應建立適當之申訴管道。

（四）服務提供尚未滿足服務需求

目前居家服務能滿足需要者均認為還有改善的空間，如增加居家服務的時數與次數。服務使用者均感到補助時間太少，頻率太少，希望時間有彈性，希望居服單位能配合時間。

（五）宣導正確使用居家服務認知

民眾對居家服務有錯誤的認知，認為居家服務工作內容類似於婦女在家庭中所從事的家務工作，因此容易將居家服務視為一種「僕人」、「幫傭」等性質工作，被視為較不專業（陳慶雄，1999，轉引自陳淑君、莊秀美，2008）。因此，在服務提供的過程，會發生期待與實際服務提供的落差，因此，需要加強民眾對居家服務認知的宣導，強調居家服務員提供的是專業服務，而非一般清潔工或幫傭的角色是重要的。

將居家服務由低收入戶與中低收入戶推展至一般失能民眾已逾十年，從以上由服務使用者層面去檢視居家服務方案，公私部門與服務使用者三者共同仍有一些需要在努力改善的問題，雖說公私協力的目標為滿足服務需求者，但一項公共服務的實施，仍需要民眾給予支持與合理使用，三者通力合作，方能將公共服務方案慢慢修正為具合宜性、實用性、普遍性，達到獲得全民認同之服務方案。

第四節小結

本章節首先探討了公私協力定義，認識何謂公私協力，其原本之精神價值為何。因目前國內外對於公私協力均有不一的詮釋定義，綜合各學者論述的定義，研究者將定義與協力關係加以統整，以詮釋本研究主題：

1. 協力形成是公私部門具有認同與共同的願景，彼此具合作之認知，形成協力共識，開啟協力之道。
2. 協力執行是透過公私部門透過彼此契約的訂定，達到彼此權責劃分的目的。在社會福利的推動過程裡，公部門不僅只是扮演合作夥伴亦肩負監督與服務品質管控角色，私部門充份發展組織之專業能力與效率，共同合作落實執行社會福利。
3. 協力關係是公私部門以夥伴關係在推動社會福利的合作過程裡，兩者間彼此以信任為基層，用雙向溝通方式來進行任務，雙方互助互惠、資源整合、策略聯盟、責任風險分攤、協力共作，共同謀求目標達成的。
4. 協力成效是為了將社會福利資源發揮至極大值與普遍性，創造不僅只公私部門雙贏，而是朝向三贏能讓社會永續發展，以及落實全體公民之福祉。

現今多元化的社會中，社會福利的輸送方式已和過去大不相同，是由服務網絡中各方參與者共同合作執行的，因此，不論是政府或非營利組織的角色及功能都產生了變化。從前述探討之相關公私協力理論，以居家服務方案而言，較為接近合產理論 (coproduction)，合產的目的為解決民眾不斷要求政府部門提供大量且符合需求的服務，公部門藉由與私部門攜手合作，提昇各項社會服務的品質與數量，以減輕財政負擔。公部門與私部門協力互動過程中，以平等互助、共同參與及責任分擔等原則下進行合作，藉由共同承擔公共服務的責任，不僅可以成功地轉移政府的負擔，更可經由此種雙贏關係的建立，使得政府更省錢、省力也省人。

因此，國內許多公共政策期望透過公私部門的協力合作，彼此以信任為基礎，藉由雙方的資源交流以達到公共利益之目的，且經由雙方契約的訂定，確立彼此的權責，共享協力成果與共負責任。由此可知，公私部門雙方的互動及協力合作程度，深具影響政策規劃與執行的成敗。

另外從文獻中亦探討公私協力之合作模式，可發現政府與非營利組織間的互動關係是為動態且會改變，兩者間不會僅有一種關係，可能存在著一種以上的互動關係，如在Young的混合模式中，居家服務方案委託單位與政府間可能是「互補性」與「抗衡性」關係兼具。若以呂朝賢教授所提出的五種關係模式，目前屏東縣居家服務方案實施，屬「契約關係」與「互補關係」，依研究的目的本研究將進一步討論在屏東縣公私部門之協力關係為何。

國內面對人口老化問題，推行了長期照顧服務政策，葉志誠（2012）「長期照顧」，是指針對長期照護者，提供綜合性與連續性之服務，其服務內容為預防、診斷、治療、復健、支持性、維護性與社會性之服務，其服務對象不僅只服務使用者本身，更應考量照顧者的需要」。由此可知，因應多元的照顧服務內容與需求，長期照顧需要許多不同專才之人力與龐大資源的投入，因此，不能單由政府來執行，需要民間機構共同來協力合作。

因公私協力與居家服務在政策的推行與實施上已行之有年，故本研究者嘗試從問題中找答案，望能聚焦研究之方向，本章節開始從公私協力的影響因素，至第二節社會福利業務委外的公私部門問題，再從第三節探討居家服務面臨的困境，可發現共同之問題不外乎人力不足、財務經費、服務品質、責任歸屬、行政法規...等面向之影響因素，從不同層面裡去探究問題，研究者發現從問題中可以將公私協力分為三個階段，一協力形成；二協力執行；三協力成果。從協力形成階段可瞭解公私部門協力是否具協力共識與準備；協力執行階段協力關係與協力

困境；協力成效評估此階段評估協力成果是否與符合協力之目標。就文獻資料整理出以下公私部門，以及服務使用者於協力三階段面臨之問題如下表 2-3。

表 2-3 居家服務方案公私協力面臨之問題一覽表

| 項目 | 公私協力建立 | 公私協力執行 | 公私協力成果 |
|----------------------------|---------------------------|--|--|
| 公部門 面臨問題 | 1. 預算編列不足 2. 承辦人力不足 | | 1. 評估契約執行的成果有困難 2. 政府監督契約的管理技術與人力不足 |
| 私部門 面臨問題 | 1. 契約的不平等 2. 補助經費不足或過低 | 1. 照顧服務員人力不足 2. 政府部門核銷作業繁複 3. 機構服務品質參差不齊 | |
| 公私部門 共同問題 | | 1. 責任之歸屬不清 | |
| 公私部門 及 服務使用者 共同問題 | | 1. 對於公共事務的認知差距（正確居家服務使用認知） | |
| 服務使用者 面臨問題 | | | 1. 服務未充份滿足需求 |

資料來源：研究者整理

第三章研究設計

第一節研究方法

壹、研究方法

為瞭解非營利組織與地方政府公私協力中，對於協力認知、協力困境與協力成效，並從探討文獻理論中去對應與分析於實務運作現況。本研究採取質化之文獻探討、個案分析法，以及深度訪談法等研究方法，從獲得資料中再歸納整理出建議與結論。

一、文獻探討法 (Literature Review)

從文獻資料分析是經由文獻資料進行研究的方法。經由文獻的探討確保研究問題的價值性；研究方向的正確性；研究模式的合理性。此方法為間接研究的方法，系統而客觀的界定、評鑑、並綜括證明之方式，以確定過去事件的確實性與結論，可以幫助研究者瞭解與研究主題相關的過去，並解釋現在，及推測未來（葉至誠、葉立誠，2001）。

本研究之文獻資料分為兩部份，一為次級資料，廣泛蒐集與閱讀相關期刊、書籍、碩博士論文、專書與研討會資料，二為初級資料，為具體瞭解實際合作情形，亦查閱了屏東縣歷年的居家服務契約書、居家服務業務聯繫會報資料、居家服務工作手冊..等一手資料。盼能從兩方面的資料，藉以瞭解公私協力的相關理論，以及居家服務現況與省思問題，望能藉由探討先進前輩研究之成果，建立本研究之理論基礎與研究之方向。

二、深度訪談法 (Depth Interview)

訪談法是一種研究性交談，是研究者通過口頭談話的方式，從被研究者那裡蒐集（建構）第一手資料的一種研究方法。與問卷調查相比，訪談具有更大的靈

活性，以及對意義進行詮釋的空間，藉由訪談可以由受訪者直接述明對於問題的感受與看法，用自己的語言和概念表達自我的觀點（陳向明，2002）。

本研究深度訪談法，採用「半結構式」訪談法，透過文獻分析，去研究擬定訪談綱要，再進行深度訪談工作，進而分析整理訪談資料，歸納與探索出建議與結論。

貳、研究範圍

依研究主題，因研究者於屏東縣從事居家服務實務工作多年，基於地緣的便利性與熟悉度之考量，故本研究選擇屏東縣作為研究之區域。屏東縣計有一個縣轄市、三個鎮，及二十九個鄉，2013 年長期照護管理中心將，屏東縣將 33 鄉鎮劃分為九大居家服務區域，共計有 16 個服務機構，如下表 3-1。

表 3-1 2013 年居家服務服務區域與單位

| 區別 | 服務鄉鎮 | 服務提供單位 |
|-----|-----------------|------------------------|
| 屏東區 | 屏東市、麟洛鄉、萬丹鄉、長治鄉 | 屏基醫療財團法人屏東基督教醫院 |
| | | 行政院衛生署屏東醫院 |
| | | 財團法人屏東縣私立椰子園老人養護之家 |
| | | 有限責任屏東縣第一照顧服務勞動合作社 |
| | | 社團法人中華萱民會 |
| 里港區 | 里港鄉、九如鄉、鹽埔鄉、高樹鄉 | 行政院衛生署屏東醫院 |
| | | 屏基醫療財團法人屏東基督教醫院 |
| | | 財團法人屏東縣私立椰子園老人養護之家 |
| 內埔區 | 內埔鄉、萬巒鄉 | 行政院衛生署屏東醫院 |
| | | 屏基醫療財團法人屏東基督教醫院 |
| | | 社團法人中華萱民會 |
| | | 財團法人臺灣省私立孝愛仁愛之家 |
| | | 財團法人屏東縣私立聖天社會福利慈善事業基金會 |
| 潮州區 | 潮州鎮、竹田鄉、新埤鄉 | 財團法人弘道老人福利基金會 |
| | | 屏基醫療財團法人屏東基督教醫院 |
| | | 財團法人臺灣省私立孝愛仁愛之家 |
| | | 大愛護理之家 |
| | | 財團法人介惠社會福利慈善基金會 |

| | | |
|------|----------------------------------|-----------------------|
| 東港區 | 東港鎮、南州鄉、 林邊鄉、新園鄉、 崁頂鄉、琉球鄉。 | 財團法人蘇天生文教基金會 |
| | | 大愛護理之家 |
| 枋寮區 | 枋寮鄉、佳冬鄉、 枋山鄉 | 財團法人蘇天生文教基金會 |
| | | 有限責任屏東縣幸福原住民照顧服務勞動合作社 |
| | | 南門護理之家 |
| 恆春區 | 恆春鎮、滿州鄉、 車城鄉、 | 恆基醫療財團法人恆春基督教醫院 |
| | | 南門護理之家 |
| | | 財團法人屏東縣私立永安老人養護中心 |
| 原鄉北區 | 瑪家鄉、三地門 鄉、霧台鄉、泰武 鄉 | 屏基醫療財團法人屏東基督教醫院 |
| | | 財團法人介惠社會福利慈善基金會 |
| 原鄉南區 | 春日鄉、牡丹鄉、 來義鄉、獅子鄉 | 恆基醫療財團法人恆春基督教醫院 |
| | | 財團法人介惠社會福利慈善基金會 |
| | | 有限責任屏東縣幸福原住民照顧服務勞動合作社 |
| | | 南門護理之家 |
| | | 社團法人中華溝通分析協會 |

資料來源：屏東縣長期照護管理中心

參、研究對象

由表 3-1 可知 2013 年的居家服務提供單位共計有 16 家，研究者認為公私部門的協力關係，是需要長時間合作關係，經過時間的醞釀與取得合作的默契，方能達到服務成效，依此，為能蒐集到豐富與具深度的研究資料，本研究將採非隨機取樣中之立意取樣，選擇長期承接屏東縣政府居家服務方案之非營利組織，作為本研究的標的機構。參與本研究之私部門非營利組織為：財團法人弘道老人福利基金會、財團法人蘇天生文教基金會、財團法人介惠社會福利慈善基金會，同樣具有十年以上的居家服務服務經驗。公部門的研究對象，為長期照護管理中心組長，以及前社會處行政業務承辦社工員。居家服務使用者二名，以上接受訪談研究之對象共計 7 名，研究對象之基本資料如下表 3-2：

表 3-2 訪談對象基本資料

| 項目 | 服務單位 | 職稱 | 居家服務年資 |
|-------|---------------------|-------------------|------------|
| 公部門 | 屏東縣政府社會處 | 約聘社工員 | 5 年 |
| | 屏東縣政府 長期照護中心 | 組長 | 1 年 |
| 私部門 | 財團法人弘道 老人福利基金會 | 社工督導 | 3 年 |
| | 財團法人蘇天生 文教基金會 | 居家服務督導員 | 4 年 |
| | 財團法人介惠社會 福利慈善基金會 | 執行秘書 | 3 年 |
| 項目 | 身份別 | 服務單位 | 服務使用 時間 |
| 服務使用者 | 一般戶 | 財團法人蘇天生 文教基金會 | 1 年 2 月 |
| | 中低 1.5 倍收入戶 | 財團法人弘道 老人福利基金會 | 1 年 5 月 |

肆、研究工具

本研究之研究工具以質化研究為進行方式，質化所用之研究工具為深入訪談。針對深入訪談綱要的設計以第二章相關文獻資料之統整，將公私協力分為協力的形成、協力執行、協力成果等三階段，且延伸六項研究探討項目：協力的認知、協力準備、協力關係、協力困境、協力成效，以及協力目標。再者，研究者依公私協力的定義，應朝向公私部門與服務使用者為三贏局面，為此，以公部門、

私部門，以及居家服務使用者為訪談對象。另參閱王千文(2003)與李純嘉(2007)論文研究資料，擬定本研究之訪談大綱，內容分述如下：

一、公部門訪談大綱

(一) 協力形成階段-協力認知、協力準備

1. 請問依您認為之公私協力意義為何?
2. 請問貴單位在辦理居家服務方案的業務範圍與經驗如何? 投入多少的人力、物力資源? 承上依您的評估現行的長照各項資源是否充裕?
3. 貴單位與非營利組織對於居家服務方案有擬定共同的願景與目標?
4. 契約內容如何訂定? 對於契約內容，公私部門的溝通協調狀況如何?
5. 貴單位對於居家服務方案招標作業整個過程感到為何?

(二) 協力執行階段-協力關係、協力困境

6. 在居家服務委託方案中，貴單位與非營利組織間的職責分配情形為何?
7. 對於居家服務方案的運作，雙方的溝通協調機制為何?
8. 就您與居家服務委託單位，您認為彼此的互動關係為何? 彼此的角色與期待為何?
9. 就您而言，貴單位與居家服務委託單位彼此合作的過程裡，感到困難之處為何? 又期望如何改善問題?
10. 貴單位對於居家服務執行推展過程裡，所面臨的困難為何?
11. 貴單位對於居家服務受委託單位服務執行的整體評價? 建議改善處?

(三) 協力成果階段-協力成效、協力目標

12. 就您認為，以目前的委託狀況，是否達到縣府對於居家服務方案的目標? 充分滿足被服務者的需求?
13. 貴單位對於居家服務方案的管理、監督與評鑑方式為何?
14. 貴單位對於公私協力執行居家服務方案之整體評價與意見為何?

二、私部門訪談大綱

(一) 協力形成階段-協力認知、協力準備

1. 請問依您認為之公私協力意義為何?
2. 請問貴單位承辦屏東縣居家服務方案的經驗如何? 又投入多少的人力、物力、財力資源? 承上依您評估, 貴機構的各項資源充足, 能足以承接縣府委託之居家服務方案? 另縣府補助的經費亦足以協助貴單位居家服務的運作?
3. 您清楚瞭解與縣政府對於居家服務方案的願景與目標為何?
4. 貴單位對於居家服務方案招標作業整個過程感到為何?
5. 在與縣政府合作居家服務方案前, 公私部門雙方對於契約內容協調狀況?
6. 貴單位對於與縣政府所簽定之居家服務方案契約內容的看法?

(二) 協力執行階段-協力關係、協力困境

7. 在居家服務委託方案中, 貴單位與縣政府在職責分配情形為何?
8. 貴單位與縣政府如何在「行政作業層面」、「專業工作層面」上進行業務的合作? 呈上若遭遇問題, 縣政府的回應方式?
9. 對於居家服務方案的運作, 雙方的溝通協調機制為何? 依您而言溝通成效為何?
10. 就您認為, 目前居家服務方案執行過程, 彼此的互動關係為何? 彼此的角色與期待為何?
11. 就您而言, 貴單位與縣政府彼此合作的過程裡, 感到困難之處為何? 又期望如何改善問題?
12. 居家服務方案執行過程中, 機構目前所臨的執行困難為何?
13. 貴單位對於與縣政府合作過程的整體評價?

(三) 協力成果階段-協力成效、協力目標

14. 貴單位如何配合與準備政府進行之評鑑? 對於縣府的評鑑機制有何建議?
15. 就您認為, 以目前的居家服務執行狀況, 是否達到縣府對於居家服務方案

的目標？充分滿足被服務者的需求？

16. 貴單位對於公私協力執行居家服務方案之整體評價與意見為何？

三、服務使用者

1. 請問您如何得知居家服務資訊？
2. 請問有單位告知您居家服務的正確使用或界定服務範圍？
3. 服務過程若遭遇問題，會如何處理？
4. 針對居家服務的服務感受與建議？

第二節 研究架構

壹、研究架構

依據研究動機開啟了研究之門，先大量閱讀文獻資料，藉由文獻回顧公私協力之意涵、協力關係與合作模式，再探討社會福利業務委外公私部門所面臨的問題，以及探究居家服務方案之問題，從文獻中聚焦研究問題之方向，本研究將從上述整合文獻回顧資料，以公私協力的角度為出發，審視與探討居家服務中公私部門對於從公私協力建立、公私協力執行與公私結果等三階段裡，延伸六項研究探討項目：協力的認知、協力準備、協力關係、協力困境、協力成效，以及協力目標。依研究之方向，參閱文獻與居家服務方案現況，擬定訪談綱要，以深度訪談、參與觀察、相關文獻等資料蒐集，再進一步依據資料進行歸納與分析，作一整理為結論與建議，讓居家服務公私部門工作人員，作為推動居家服務方案之協力關係檢視，以及日後對於此研究主題有興趣之研究者，作為研究之參考。本研究架構如下圖 3-1:

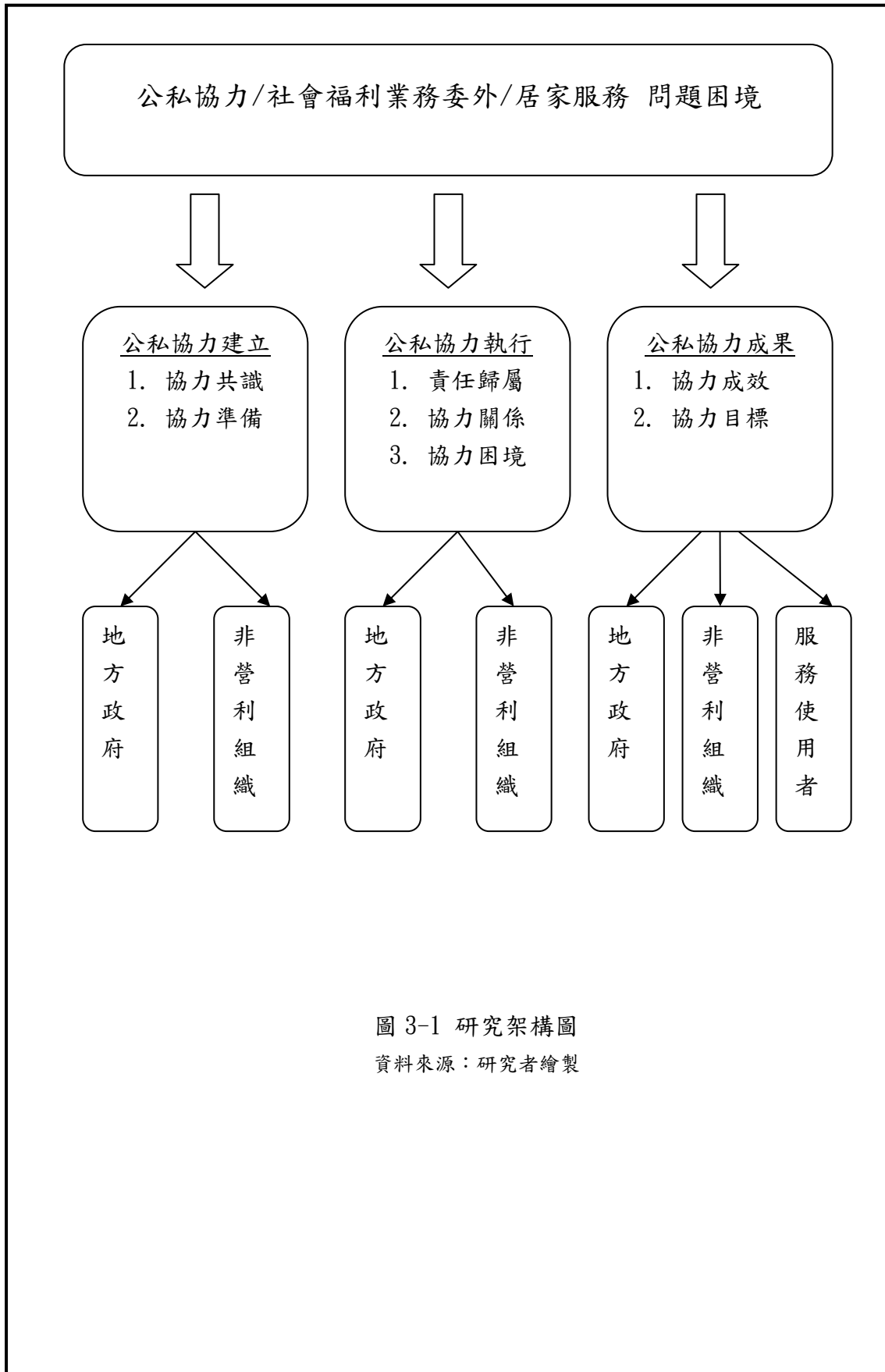


圖 3-1 研究架構圖

資料來源：研究者繪製

第三節 資料蒐集與分析

壹、質化資料蒐集過程

研究者先以電話聯繫告知研究的主題與概要訪談的內容，再約定受訪時間。訪談地點的選擇，因受訪者業務繁忙，為求便利，因此，由研究者親自至受訪者工作地點進行訪談。在進行訪談前研究者必告知受訪者的權利，並請其簽署訪談同意書。訪談時間與地點整理如下表：

表 3-4 受訪者編碼、訪談時間與地點一覽表

| 公部門 | | | |
|---------------------|-------|---------------------------|---------|
| 受訪者 | 受訪者編碼 | 訪談時間 | 訪談地點 |
| 長期照護中心組長 | A1 | 2013/5/21 14:50~15:40 | 長照中心會議室 |
| 社會處社工員 | A2 | 2013/5/24 9:40~10:25 | 社會處會議室 |
| 私部門 | | | |
| 財團法人弘道老人福利基金會社工督導 | B1 | 2013/5/16 08:05~08:40 | 機構會談室 |
| 財團法人蘇天生文教基金會居家服務督導員 | B2 | 2013/05/15 10:15:11:25 | 機構會議室 |
| 財團法人介惠社會福利慈善基金會執行秘書 | B3 | 2013/05/21 12:50~14:10 | 機構會談室 |

| 服務使用者 | | | |
|----------------------|----|---------------------------|-------|
| 財團法人蘇天生文教基金會居家服務使用者 | C1 | 2013/05/14 15:20~16:20 | 受訪者家中 |
| 財團法人弘道老人福利基金會居家服務使用者 | C2 | 2013/05/15 09:15~09:50 | 受訪者家中 |

貳、質性資料整理與詮釋

Merriam (2009) 認為質化分析的目的是從資料中找出有意義的過程。陳向明 (2002) 指出質化資料的分析分為七個階段：一、重複閱讀實證資料；二、記錄主題；三、隨筆摘要與說明；四、尋找研究主題的顯現；五、建構類別；六、發展概念性與理論性的命題；七、閱讀文獻，以系統性的統合重要的研究主題與發現，並撰寫成具有洞察性與批判性的研究報告。本研究呈上所述，進行本研究資料的分析。

一、轉錄逐字稿

訪談過程經受訪者同意後，全程錄音，以蒐集完整資料內容。將原始的錄音資料轉譯為文字逐字稿，再以每個受訪者為一單位，將訪談的逐字稿內容，進行分析與摘要，以標示說明研究者看到受訪者主要談話之意義。在資料的處理方面，本文採取在編碼方式，以下說明編碼方式：

表 3-5 原始資料引用編碼方式說明

| 受訪單位 | 單位代碼 | 資料編碼方式 | 編碼範例 |
|----------|------|---------|------|
| 長期照護中心組長 | A1 | A1+題目序號 | A1-1 |

| | | | |
|----------------------|----|---------|------|
| 社會處社工員 | A2 | A2+題目序號 | A2-1 |
| 財團法人弘道老人福利基金會社工督導 | B1 | B1+題目序號 | B1-1 |
| 財團法人蘇天生文教基金會居家服務督導員 | B2 | B2+題目序號 | B2-1 |
| 財團法人介惠社會福利慈善基金會執行秘書 | B3 | B3+題目序號 | B3-1 |
| 財團法人蘇天生文教基金會居家服務使用者 | C1 | B3+題目序號 | C1-1 |
| 財團法人弘道老人福利基金會居家服務使用者 | C2 | B3+題目序號 | C2-1 |

二、資料編碼過程

在研究所收集到的資料轉化成文字以後，研究者採開放式登錄（Open coding）的步驟對資料進行編碼。胡幼慧、姚美華（1996）提到對於開放登錄的步驟：對現象加以標籤→發現類屬→對類屬加以命名→以概念的屬性和面向的形式來發展類屬。以下研究者遵循開放登錄的步驟，對於研究資料加以分析與歸案。

（一）對現象加以標籤：

將原始資料以每一句子、每一段落或每一文件、觀察或訪問的形式加以打散後，便針對各形式所代表的現象以概念化的形式加以命名。

(二) 發現類屬：

將屬於同一現象的資料經由歸類的過程，以相同的概念叢聚起來，形成一屬於相同概念的類屬。

(三) 對類屬加以命名：

對具有相同概念的類屬賦予一更抽象的名稱，這一名稱的命名，可能是來自於既有文獻上已發展出的類屬，或是研究者本身的獨創而來。

(四) 以概念的屬性和面向的形式來發展類屬：

當一類屬命名出來以後，則可以其屬性 (property) 及面向 (dimensions) 來加以發展該類屬，以使該類屬所涵括的特徵或歸因更加豐富。屬性是類屬的特徵或歸因，而面向則是屬性在一連續性上所屬的區位。屬性及面向的發展在類屬上扮演重要的角色，因其是主要類屬及次類屬之間搭起關係的基本形式，也是主要類屬之間搭起關係的主要形式。

表 3-6 資料分析編碼範例

| 訪談內容 | 編碼與備註 |
|--|--------------------------------------|
| <p>4. 針對居家服務的服務感受與建議?</p> <p><u>我感覺現在已經很滿足，可以住在自己的家裡，不用去麻煩我女兒與女婿。而且阿香服務很主動與細心，且我們很有話聊。不過有一件事，本來魚都是我住附近孫媳婦買的，大約是在靠近過年時，幼齒（指居家服務委辦單位居家服務督導員）有來我家，我就想是不是可以一次不用打掃家裡，請阿香推我去蔡堂橋買魚，後來我想一想路途有些遠就算了。想說偶爾可以叫阿香推我去孫媳婦家，不是太常常，雖然不是原先講好的服務內容，但可以通融與彈性一些。</u></p> | <p>1. 達到協力目標在地老化</p> <p>2. 服務彈性化</p> |

| | |
|--|---------------|
| <p>5. 貴單位對於與縣政府所簽定之居家服務方案契約內容的看法？</p> | <p>契約的不平等</p> |
| <p><u>我覺得就是不對等。所謂不對等就是，他比較多的條文是你一定要怎麼樣，若沒有怎樣就會怎麼樣。他上面不會寫清楚對於要釋放的空間，可是我們也在做組織，所以也可以理解政府也是要保護他自己，但是契約簽下來了，大家都會很僵化，因為上面太多寫了你不這麼做就會怎麼樣，然後他又相對的沒有標清楚，那些部份你可以自由去運籌的。如果說沒有了解實務的，我第一次在台北看到那個契約感覺就蠻可怕的，感覺很容易會出事，可是或許在實務的操作上就沒有那麼可怕。</u></p> | |

第四節 研究倫理與研究信效度

壹、研究倫理

舉凡以人作為研究的觀察、參與、實驗對象，所可能牽涉的公共道德爭議與規範，均在研究倫理討論的範疇內。在質性研究中十分重視研究倫理，在研究的過程中，簡春安、鄒平儀（1998）針對研究倫理，提出幾項該注意的原則：一、承諾與互惠；二、風險考量；三、保密；四、資料取用的所有權。研究者於研究過程必遵守以上這些原則，保護受訪者資料，以達研究倫理的準則。

依據臺灣社會工作專業人員協會「社會工作研究倫理守則-建議版」（2011），本研究於研究過程恪遵以下幾項原則：

一、自願參與，告知後同意與保密

- （一）從事研究之前，應在適當時機取得研究參與者自願簽下的知情同意書
- （二）若研究參與者來自社會福利機構、團體，社會工作研究者應主動配合機構內之相關審查規定，研究計畫及訪談內容應事先通過該機構、團體之審查

過程，並獲得機構、團體同意後始得進行研究。

- (三) 充分告知研究參與者有「拒絕參與研究」和「隨時退出研究」的權利
- (四) 研究者應以書面或其他影、音方式妥善保存研究參與者所自願簽署之知情同意書，確保參與者及其資料的匿名性及保密性，並應告知參與者有關保密的限制、保密所採取的方法步驟及研究資料未來將銷毀的時間。
- (五) 應確保所蒐集之資訊僅和所牽涉之相關專業人士進行討論，資料之使用僅限學術目的，且不可挪作他用。

二、傷害最小化

- (一) 將研究參與者的利益置於個人及研究計畫利益之上，並確保參與者不會受到任何未被告知的生理、精神或情緒上的不適、壓力、傷害和剝奪。
- (二) 應說明參與研究可能帶來的風險和好處，盡力去察覺研究對研究參與者可能造成的生心理傷害或不良影響，並採取所有可能的措施將傷害降至最小。

貳、研究信效度

本研究採質化研究，以半結構深度訪談為研究方法。質性研究是歸納邏輯，藉著分析以及提出漸層抽象和綜合形式的資料中，「建立」起來自資料的發現，藉著歸納推理，從分析觀察結果，而建立敘述性描述 (narrative descriptions)，並歸納邏輯從敘述性描述中，產生概念 (王文科，2000)。

質性研究較重視研究的整體性，致力於觀察後完整的記錄，各種對情境及事件的潛藏含義及特質時，必須以相同的方式加以詮釋。換句話說，研究者的記錄資料與自然背景中實際發生事物的吻合程度為質性研究之信度。Denzin and Lincoln (1994) 主張在質性研究中的信度可由下列幾方面，研究者的記錄資料與自然背景中實際發生事物的吻合程度視為質性研究之信度來著手 (徐振邦、梁文蓁、吳曉青、陳儒晰譯，2006)：

1. 觀察的穩定性：研究者在不同時間和地點是否可做出相同的觀察與詮釋。

2. 平行模式：當研究者在觀察期間注意到其他現象時，是否還會對之前所見的現象做出相同的觀察與詮釋。

3. 評分者信度：當另一觀察者以相同的理論架構觀察相同現象時，是否會以相同的方式加以詮釋。

本研究為確保研究之信度，避免研究偏差或不一致的情況，研究者會確實詳細記錄蒐集訪談資料時間、地點，來呈現資料蒐集過程的完整過程。在訪談前經徵求受訪者同意後，以錄音方式記錄訪談內容，並整理成訪談逐字稿，根據訪談資料進行分析，撰寫過程亦直接引用原始訪談資料，以降低自我推論，以及避免主觀的詮釋。

質性研究的效度時，多指其研究結果是否可接受的、可信賴的或是可靠的。因此對於可能影響結果的多項因素需加以考量，其中頗為重要且具有影響的因素為研究者偏見 (researcher bias)。由於質性研究多傾向於探索性的分析，常採取開放式、較少結構性的設計，因而研究者經常出自於選擇性的觀察和資料記錄，甚至以個人的觀點和見解來解釋所蒐集的資料，此即研究者寫出他所欲發現的結果，因而造成研究的偏失。(王文科，2000)

研究者為提升研究之效度，以半結構式的訪談綱要，進行訪談資料蒐集。並且為求訪談大綱的適切性，分別邀請公部門於居家服務工作中，具多年經驗之實務工作者，針對訪談大綱進行內容效度的檢視與給予建議。專家名單如下表 3-7

表 3-7 專家名單

| 姓名 | 服務機構 | 職稱 |
|-----|---------------|---------|
| 蔣念祖 | 南華大學非營利事業管理學系 | 助理教授 |
| 潘譽仁 | 高雄市社會局長青課 | 社工員 |
| 邱柏翰 | 財團法人蘇天生文教基金會 | 居家服務督導員 |
| 高秀春 | 財團法人蘇天生文教基金會 | 社工師 |

| | | |
|-----|-----------------|---------|
| 王一凡 | 屏基醫療財團法人屏東基督教醫院 | 居家服務督導員 |
|-----|-----------------|---------|

另為本研究以三角驗證法 (triangulation) 以檢視資料的效度。三角驗證法為 Norman Denzin 於 1978 年首次引用於社會科學研究中，指一種以上的理論、方法、資料來源或分析者解釋同一現象，以確保研究發現的一致性 (胡幼慧、姚美華, 1996)。三角驗證法的使用，在於利用各種不同的方法以蒐集不同來源和型態的資料，以減低研究者的偏見。研究透過三角驗證原則，進行資料蒐集與分析工作，總結研究設計，可分以下三面向說明：

一、在資料蒐集方面，本研究採「資料校正」以不同性質的面訪資料，訪問 2 位公部門居家服務業務承辦人與 3 位非營利組織承辦人，以及 2 名居家服務使用者之訪談紀錄，探討相同變項，以達「資料交叉驗證」之效。

二、在理論建構工作上，本研究採取「理論校正」，如本文文獻探討部分之討論，針對個別概念同時進行多樣化之文獻比較與討論，希望採多元觀點詮釋資料，以提高資料分析之效度。

三、針對研究發現所提的理論命題建構，則採「方法校正」原則，研究者透過訪、文件資料分析等非單一研究方法，檢視研究問題的本質，以及訪談引述分析，進行交叉驗證，以提高研究發現之信度。

第四章分析與討論

本研究欲以屏東縣居家服務方案的施行中探討公私協力，試以公私協力的角度出發，審視與探討居家服務中公私部門對於從公私協力建立、公私協力執行與公私結果等三階段裡，公私部門對於形成期裡協力的認知、協力資源準備；執行期裡、責任歸屬、協力關係、協力困境；於成效評估期不僅只從公私部門的觀點，佐以服務使用者的觀點共同來看協力成效，以及協力目標。從各個不同的階段一一來檢視，在屏東縣居家服務方案中公私協力的現況與困境，企盼由研究中發現問題，並由研究資料中找到可解決問題之道。

首節先簡要概述屏東縣之居家服務發展，第二節起依研究資料，除了呈現出受訪者的意見，亦藉由文本與既有文獻所進行的持續交相參照，以分析受訪單位的公私協力各階段現況，並據以進行延伸性之相關探討。

第一節屏東縣居家服務之發展

壹、地理環境與人口結構

屏東縣位於台灣本島之南端，東為中央山脈，南瀕巴士海峽，西沿下淡水溪，北從高樹鄉與高雄市分治，縣內南北長 112 公里，東西寬 47 公里，屬於狹長形領域，有 33 個鄉鎮，並有一離島琉球鄉，全縣土地總面積為 2775.6003 平方公里。

人口老化及長期照顧已成為全球重要的議題，內政部（2013）統計 101 年度各縣市人口年齡結構，全國 65 歲以上人口數共計 260 萬 152 人，佔總人口達

11.15%，較前一年的 10.89% 上升，各縣市老年人口比例同步成長，另全國有 6 縣市擠進「老年人口 13% 俱樂部」，包括宜蘭縣、台北市、苗栗縣、屏東縣、台東縣和南投縣。根據屏東縣政府統計資料 101 年 12 月底止屏東縣全縣人口為 861,540，若老人人口達 13%，依此推估屏東縣 101 年底老人人口為 112,000 人，另據內政部（2012）統計屏東縣 99 年身心障礙人口數為 49,321，粗估需要照顧服務之身障與老人人口約有 161,321 人，且尤其老人人口逐年增加中。

貳、屏東縣居家服務發展

屏東縣於 1991 年代初期開始辦理老人之居家服務工作，起初由地區社團採志工的方式提供服務，迄至 1997 年老人福利法及身心障礙者保護法修法規範地方政府應提供老人及身心障礙者居家服務後，屏東縣政府即加強推動居家服務，起初服務之對象為中低收入戶老人及身心障礙者，至 2003 年 6 月內政部訂定「非中低收入戶失能老人及身心障礙者使用居家服務試辦計畫」，服務對象再擴及非中低收入戶（曾秀貞，2008:20）。

一、公部門之發展

屏東縣政府居家服務業務為社會處處理各項行政業務，以及受託單位的監督與輔導。為因應屏東縣長期照顧服務需求，於民國 2002 年 11 月 30 日成立「屏東縣長期照顧管理中心」協助失能之評估與服務項目與服務時數核定，與社會處共同合作實施居家服務。同時亦成立「屏東縣照顧服務推動委員會」，委員人數共 15 人，由縣府敦聘專家學者、社團代表暨縣府相關局室主管組成，由縣長擔任召集人，負責全縣照顧服務之策劃推動工作。

屏東縣為推動長期照顧單一窗口化服務，於2012年1月1日起將原分別設於社政、衛政體系之各服務項目，整合於一單位，社處處之業務移交由原以任務編組的長期照顧管理中心，並正式更名為「屏東縣長期照護管理中心」，中心正式成為屏東縣二級機關，也是全國第一個設於衛政體系下的專責長照正式組織。中心的成立真正達到落實長期照顧單一窗口服務機制，期能透過專責單位，內部可以迅速的達到溝通與共識，促使服務輸送更完整及順利，以滿足屏東縣長期照顧服務之需求，提供更為適切、近便及多元連續的長期照顧服務，以提供屏東縣失能者全人的服務。

至於談到101年之前與之後的不同，原先長照中心，當時是在衛生局的醫政科下的中心，照顧管理專員與督導都在長照中心，只是後面的經費核銷都由社會處處理。現在就把經費核銷與承辦人員都囊括在中心的團隊內我覺得最大的不一樣，對於專員而言，我們的同一個中心溝通是比較快，或者是說溝通比較便利。(A1-2)。

二、私部門之發展

屏東縣提供居家服務民間單位因機構宗旨或是受縣府邀請加入居家服務工作亦是約1996年之後。屏東縣居家服務工作自2004年起正式以契約委託的方式由相關民間團體辦理，初期服務單位有4家為財團法人屏東基督教醫院、中華民國弘道志工協會、財團法人蘇天生文教基金會，以及財團法人介惠福利慈善基金會。2005年再加入社團法人中華宣民會共有5家。直至2008年陸續有新單位的加入，至2013年屏東縣居家服務委辦單位共計16家（詳見表3-1），其中醫院有3家，護理之家及養護中心共計5家，社福型非營利組織計共6家，照顧服務員勞動合作社計有2家。已有愈多不同型態的民單團體投入居家服務工作。因有眾多的服務單位的加入，讓照顧服務更為普及化，且讓民眾多一份服務的選擇，但這也意味著形成居

家服務了市場競爭，藉由市場競爭激起服務提供者不斷需追求提升服務品質，相對居家服務單位需要投入的各項資源亦需增加。

第二節屏東縣居家服務方案公私協力建立

壹、公私協力認知與願景

一、公私部門之協力認知

居家服務方案原以公私協力的方式來進行合作，本研究訪談時設立一個問題為「公私協力」的概念，擬藉由受訪者之認知，來瞭解其個人對於該名詞的定義，如何看待公私協力的合作，並依此來檢視在實際的合作經驗裡，是否亦有所認知與實踐。

對於公私協力一詞，在地方政府與非營利組織的承辦人員的詮釋，與一般的學者定義並無太大的分歧，亦和研究者所詮釋之公私協力大致相同。將研究者與受訪者資料對照如下：

(一) 協力形成是公私部門具有認同與共同的願景，彼此具合作之認知，形成協力共識，開啟協力之道。

非營利組織（B3-1）表示：我們有一個共同的目標與願景，一起解決問題，我們是有達成共識，那才能叫做協力。

(二) 協力執行是透過公私部門透過彼此契約的訂定，達到彼此權責劃分的目的。在社會福利的推動過程裡，公部門不僅只是扮演合作夥伴亦肩負監督與服務品質管控角色，私部門充份發展組織之專業能力與效率，共同合作落實執行社會福利。

某個程度是在補地方政府的不足，這個就像我們副縣長講的，我們要跟私部門是夥伴關係，並不是地方政府就在上，民間團體是式微的，其實是要一起努力把這樣一個方案做好的（A2-1）。

（三）協力關係是公私部門以夥伴關係在推動社會福利的合作過程裡，兩者間彼此以信任為基層，用雙向溝通方式來進行任務，雙方互助互惠、資源整合、策略聯盟、責任風險分攤、協力共作，共同謀求目標達成的。

非營利組織（B3-1）表示：公私協力在我的想法裡，我覺得最重要的是對等的關係，還有對等的權利與義務。

（四）協力成效是為了將社會福利資源發揮至極大值與普遍性，創造不僅只公私部門雙贏，而是朝向三贏能讓社會永續發展，以及落實全體公民之福祉。

公部門（A1-1）表示：原則上我們針對個案部份要提供福利服務給他，但是我們沒有只好去跟民間購買，買類似那樣的服務由單位去提供給案主，其實是一個三角關係，我們跟民間單位的委辦關係就是協力。

二、公私部門之協力願景

Chance（1994）表示願景是組織未來甜蜜的梦想，它不受組織內外條件的限制，它提供了方向感。願景是在我們權力內所擁有的一種心理建構（mental construct），透過這種心理建構再轉換成實體（reality）。事實上，願景是心理模式的唯一形式，經由組織成員的承諾與行動，組織才能生存。然而，願景雖然無形，卻是根本的，因為它提供了組織的方向。

因居家服務方案為全國性的服務方案，我國長期照顧十年計畫（2007:5）裡有明白揭示總目標為「建構完整之我國長期照顧體系，保障身心功能障礙者能獲得適切的服務，增進獨立生活能力，提升生活品質，以維持尊嚴與自主」，以及六個子目標：

- (一) 以全人照顧、在地老化、多元連續服務為長期照顧服務原則，加強照顧服務的發展與普及。
- (二) 保障民眾獲得符合個人需求的長期照顧服務，並增進民眾選擇服務的權利。
- (三) 支持家庭照顧能力，分擔家庭照顧責任。
- (四) 建立照顧管理機制，整合各類服務與資源，確保服務提供的效率與效益。
- (五) 透過政府的經費補助，以提升民眾使用長期照顧服務的可負擔性。
- (六) 確保長期照顧財源的永續維持，政府與民眾共同分擔財務責任。

針對以上中央所揭示之願景目標公私部門對於居家服務的願景均能很肯定與清楚的指陳。

在長照計畫主要是說這個照顧身份可以普及，那麼普及最大宗就是案量，然後再來就是使用率，不要只有補助的才能使用，這是國家政策的目標，他希望我們這樣推（B3-3）。

其實我們一直希望服務，對於民眾的普及性與近便性來講是希望可以達到。服務單位的增加是可以達到提升單位彼此之間。有比較多的單位，對民眾來講他有選擇的權利（A2-3）。

政策指引出了一個大方向，但長期照顧裡講求在地化，若回歸到地方來看，卻缺乏屬於屏東縣自己區域性與在地化的願景與目標。

目前沒有擬定太美好的願景。應該是說大家都還摸著頭去做都來不及了，還沒有去努力想到美好的願景。我們自己有想到這件事，我們已經做到量大到是全國第三名了，回頭會檢視-量已經衝到這地步（雖然還不到涵蓋率），可

是我們會想到我們顧好品質了嗎？這個就當作是未來願景好了，大家在溝通之間會傳遞將品質做出來，只是沒有在會議上和大家談這個（A1-3）。

長照中心在他們的政策上，他們到底有沒有比較在地性，有主見的去想屏東的居服到底要發展成什麼樣子，我覺得就回到第一個問題願景的部份，我們各自的願景其實都是強烈的，每個機構想做的事情，和政府去做的事情，可是屏東縣縣政府的居家服務，他們希望我們可以替他們完成什麼樣子，完成怎樣的藍圖（B3-13）。

貳、公私協力資源準備

一、人力方面

（一）公部門方面-長照中心人力工作負荷重

目前長期照護管理中心設有中心主任一人，組長一名，以及督導二名，照顧服務專員 13 名。長期照顧十年計畫（2007）為促使長期照顧需要者獲致最大的滿足，扮演需要照顧者與照顧體系間的橋樑，承擔協調的責任。因採密集式照顧管理模式，每位照顧管理專員的個案負荷量設定為 200 人。然而現況的運作人力仍是超出設定的服務量，照顧服務專員的工作負荷量重。

目前我們的專員一個人都快揹 300 案，但因為我們尚缺一個人，若是把一個人補齊了，一個人平均負責 250 個案量。專員負責不只是個案的工作，例如說案件要收及訪視，還要進行社區宣導、發公文要自己發，因為這些行政作業，我們會把專員調到總站，他們的服務量就會變成 150 案左右，就把他們的案量分給其他的分站，他們就協助行政作業（A1-2）。

（二）私部門方面-偏遠地區與原鄉照顧服務員人力招募不易

三家非營利組織因為居家服務經驗都超出十年，經過歷年的照顧服務員人力

培訓與招募，認為機構的人力尚稱充足。

居家服務很著重於人力，我們單位每年照顧服務人力一直都在增加，目前為止已經有一百多名人力。人力部份，每一年我們都會辦理照顧服務員訓練 (B2-2)。

唯有二家單位 B2 與 B3 則表示對於在偏鄉地區照顧服務員人力招募不易。

我們的資源是足以承接，從人力的部份，找人是比較難，尤其照顧員現在有意願要服務的，然後願意要去原鄉，這是比較難，但我們還是關關難過關關過。都還是想辦法做，原則上都沒有問題 (B3-2)。

因為我們的服務區域是比較狹長的，偏屏南地區是比較不好招到照顧服務員的，我們單位的所在區域，是以務農的產業為主，很多婦女寧願從事務農工作，因為她不用一天跑來跑去就可以賺多少，因此她比較沒有意願要投入照顧服務工作。(B2-12)。

二、經費方面-長照經費預算編列不足

長照經費不足的問題，歷年來不斷的被拿出來檢討，但依然未見改進，公私部門對於經費的困窘共同視為居家服務推動的協力困境。施芝吟 (2012) 長期照顧經費已連續 4 年短編，造成非營利性的居家服務組織屢屢面臨服務經費不足普遍現象，除必須先幫政府代墊不足費用外，更漸漸無法支應用人成本。

公部門受訪者(A2-4)表示經費上沒有一次充足，所以在核銷上沒有辦法滿足委辦單位。像我們經費，假設用到六月就用完了，就會欠你們一大段時間，

那財團的還好，有財團可以支應，非財團的幾乎都快倒了，對於他們也很不好意思，這個部份是我們在財務上的困境。

非營利組織受訪者（B2-2）表示我覺得以經費來說，因為我們的個案在大量成長中，我覺得補助的經費是不足的。到每年大概十月至十一月時就會出現縮減時數的狀況，居家服務個案原本的服務時數，因為經費不太夠，所有的時數就會被減半。

在政府長照經費不足或撥款延宕多時，居家服務的委辦單位，在此時亦彰顯了協力的精神，承擔了政府的不足。承辦居家服務在人事費用佔比例最高，每月要核發照顧服務員薪資、自籌 10%勞健保與勞退，在市場競爭機制之下要穩定人力提供照顧服務員福利如三節獎金、投保意外與醫療險、教育訓練費用..等，居家服務委辦單位，本身機構要投入與準備的資金與各項資源需要充足，方能長期持續運作居家服務，目前雖有政府補助，但政府的經費補助不穩定或撥款延宕時，恐影響原服務單位的運作，以及新服務單位的投入，甚至限制了在地化小型民間團體，機構可能具備發展能力，但因機構資源或資金有限，而未選擇加入長期照顧服務體系。

爲什麼我們今年沒有標東港區，因為我們看到去年政府給的經費撥款速度太慢給了，會拖延與欠很久，那就會有一個風險，我們就需要去週轉，區更大需要週轉金愈多，我們評估屏東縣政府的財力，我們沒有信心。所以我採保守的態度，我們寧願不標，我們就好好的做好潮州區（B1-2）。

財力的部份，這樣講好了，如果以組織經營的角度，我們的財務人員常常建議我們說不要再把居服當作我們的核心業務，我們有足夠的資源去做，但是對於我們組織來說這樣的配置不見得是最好的，資源配置在這邊不見

得是好的。居服真的要投入蠻多的 (B3-2)。

參、公私協立合作建立

一、公私協力形成方式

隨著地方政府委託民間單位辦理社會服務項目逐漸增加，以及政府採購法之公布實施，契約文化的形成改變了既有福利服務輸送體系之互動方式，契約成為規範公私部門之間責任義務關係的重要媒介。社會服務委外之契約形成可區分為「招標」與「補助」兩種模式 (黃源協、蕭文高，2006)。屏東縣居家服務屬招標的形式進行方案委託。

(一) 招標模式

亦即以採購法為契約形成的規範，其主要透過較為正式的採購流程，不論是公開、限制或選擇性的招標方式，契約內容在採購流程之初便已由招標單位準備完成，契約被視為是整體招標文件的一部份，因此在內容上亦受到較多採購法規之約束，例如，社會福利中心或個案管理中心之公設民營契約簽訂即屬此種模式。

(二) 補助模式

亦即以補助方式所簽訂的契約，這在過去是主要的契約形成來源，但隨著採購法的實施，曾引起類似社會服務之勞務採購 是否適用採購法的爭議，經過公共工程委員會的解釋函²說明，確立了補助案主/服務使用者關係不適用採購法之原則，例如，政府與民間機構間就身心障礙者托育養護費用之補助契約即屬此種模式。

二、契約委外過程的挑戰

(一) 公私部門專業知能的挑戰

² 行政院公共工程委員會(八八)工程企字第八八一四四六三號解釋函
http://www.pcc.gov.tw/~jsp/web/userweb/pccwbspgadsmu_web_show_frame.jsp?node_id=327

依照採購法及相關法律條文所制定的契約內容，已成為公部門行政人員辦理契約委外的挑戰，對於居家服務委辦單位亦是如此，因為缺乏相關教育訓練與知識。因此，不論公私部門面對法律專業用語會感到陌生與不解，常需經由前輩指導或是靠自我經驗的積累與不斷的學習，才能增長相關知識。在公私協力的合作建立起始，面對進行契約委外的行政過程，是首要挑戰。

早幾年對於採購法，那一塊對於我們都是陌生，不管是做居服的承包，或是其他方案承辦人。只要有牽扯到採購法，因為它有法規的限制，我們想要的對於法規可能會有牴觸，可能變成要多方的溝通協調與討論，討論怎樣的方式去處理。不過目前可能這個部份，是在前面的時候比較會遇到，但後面做久了會比較熟悉招標作業就會比較好了（A2-5）。

以非營利組織而言，是不會聘一個採購人員，或許會有吧，以一個比較大的單位，但是目前弘道是沒有這樣的專業人才，因為不可能聘一個人去標一年一次的招標。你要叫一個社工，甚至是一個完全不懂採購法的人去標案，這是困難的。他只能模仿上一次的人，同樣的文件再做一次，但是他不懂意義在那裡（B1-6）。

（二）公部門內外溝通角色挑戰

契約委外的過程，不僅只有公部門業務承辦人員，契約制定尚牽涉到公部門內部其他的單位，如採購、主計、政風...等部門，承辦人員為利於業務的推動與讓擬定的契約內容適法及達到欲設定的目標，故需要不斷的與組織內部的不同專業人員進行溝通，以利在科層體制下之契約順利形成，完成方案招標作業。

因為我們承辦人的角色是希望多一些廠商能進來。另外，採購的角色他必須去看我們有沒有人違法，他也會幫我們看整個採購招標的文件是不是符合規格與法律。這之中我們經常會有一些討論，當然會有時候也會有一些不愉快，

例如我們會希望有很多人可以進來，來服務有更多人可以提供服務，但他的角色就是必須嚴謹行事，有一些可以溝通或從寬認定的，但他就是覺得不可以這樣子，當然後來我們都可以互相體諒（A1-5）。

在契約形成與執行的過程裡，公私部門間以非正式關係進行協調溝通，是契約管理者用以彌補科層缺乏彈性，可藉此降低交易成本之工具（黃源協、蕭文高 2006）。

畢竟我們不是去透露什麼或是對招標有違法的事情，我們只是幫助廠商，提供諮詢的角色，能夠讓他順利的進場招標，但是我們對於任何人來問我們都不會拒絕，因為我們承辦人的角色是希望多一些廠商能進來（A1-5）。

（三）私部門面對招標作業準備之挑戰

地方政府為契約之擬定者與主導者，因此，非營利組織機構對於招標的作業準備過程，除了經驗，亦需要公部門之協助。因屏東縣之居家服務行政業務從 101 年 1 月 1 日起移轉由長期照護管理中心承辦，在招標的文件準備上，和過往在社會處承辦時有了不同的文件準備，因此，在招標作業準備上私部門，無法遵循過往經驗，需要花費時間與公部門溝通。

很麻煩。每一年招標，每年都有一些不一樣的東西，招標它不會是固定的，像今年可能增加一些什麼，當我們遇到問題時，長照他們也沒辦法跟我們說這個東西是長怎樣子的，就連承辦人都沒有辦法跟我們解釋，都會叫我們去問我們自己的上級主管，主管也不清楚那是什麼東西。這狀況有跟公部門反應，有增加什麼東西的話，麻煩他們可以找個範例，至少讓我們知道，那是什麼東西，而不是我們自己去摸索，而延誤了繳交的日期（B2-4）。

肆、公私協力合作契約

政府以契約的管理模式，藉以控管方案服務的品質，並藉由採購法的制度化規定，防止民營化過程中可能產生的弊端。因此，政府以契約方式委託，讓雙方

在契約的關係中進行合作，而契約關係的建立，使得雙方的合作過程必須受到規範，同時也以採購法作為的審核法規，建立雙方在方案合作上的契約化與制度化（李純嘉，2007:65）。

一、協力契約的不對等

契約的訂定應是規範雙方的權利與義務，但以非營利組織機構而言，契約內容是以地方政府的角度去擬定機構應遵守之規範與任務，卻無政府對於機構該有的責任與協助角色與功能，雙方的合作是建立在不平等的條件基礎下進行合作。深耕居家服務多年的非營利組織機構為了延續服務，往往需要簽署合作契約，亦就不得不遵守失衡的契約。

我覺得就是不對等。所謂不對等就是，他比較多的條文是你一定要怎麼樣，若沒有怎樣就會怎麼樣。他上面不會寫清楚對於要釋放的空間，可是我們也在做組織，所以也可以理解政府也是要保護他自己，但是契約簽下來了，大家都會很僵化，因為上面太多寫了你不這麼做就會怎麼樣，然後他又相對的沒有標清楚，那些部份你可以自由去運籌的。如果說沒有了解實務的，我第一次在台北看到那個契約感覺就蠻可怕的，感覺很容易會出事，可是或許在實務的操作上就沒有那麼可怕（B3-6）。

以屏東縣縣政府的契約，我覺得有點是一種強迫性的契約，因為我們顧及的是照服員的生計問題，而不得不簽（B1-5）。

二、正式契約之下的協調溝通

居家服務方案屬中央政策，在執行上有法源依據，地方政府在服務執行上要兼顧中央的規定，以及與機構間雙方對於契約內容的期待，且符合實際服務之現

況，會透過會議各委辦機構進行討論與溝通，修正執行過程裡所造成的不便，雙方尋求一個折衷的辦法。

居家服務畢竟是中央的大政策，它在執行的內容，已經是固定且有法源依據。採購的契約其實工程會有既定的版本，執行的內容又有法規依據，所以其實對於協調的狀況，如果說比較細節的，譬如說像之前遇到撥款是按季還是按月，這個可能透過聯繫會報單位有反應，我們可能做為隔年的契約的一些修改 (A2-4)。

我幾次的參與，我是覺得協調比較難，可能他們有他們的難處。我覺得他們定下來的東西原則上我們是比較沒什麼能力去做調整，我們大概只能說明我們的難處在那裡，大家折衷一個做法，可是其實那個標準還是不變的 (B3-4)。

伍、小結

本節最主要探討的是在公私協力的建立階段，公私部門對於協力的認知與共識，各項資源的準備，以及合作建立的過程。

公私部門對於公私協力一詞的認知，和學者的定義相似，認為協力是建立在對等的關係與共同的目標與願景，公私部門合作提供民眾所需要之服務。協力的願景部份公私部門均瞭解中央政策的目標，但缺乏共同建構屬於屏東縣居家服務之願景。

公私協力的準備人力方面，公部門照顧管理專員的服務案量超出計畫之上限，工作負荷量重。私部門方面最多學者提及照顧服務員人力缺乏之問題，對於屏東縣非營利組織機構來說尚稱足夠，但偏遠與原鄉地區在照顧服務員招募上仍顯不易。在資源準備上公私部門一致認為經費預算的不足是運作居家服務的首要困境。因為經費不足公部門必須要縮減民眾服務時數，甚至暫停居家服務，而私

部門因為公部門的經費不足與撥款延宕多時，必須先墊付大筆的款項按月給付照顧服務員薪資，以及居家服務督導員薪資，因此，居家服務的委辦單位需承擔資金準備壓力，經費不足的問題，造成服務的不穩定，對於公私部門與服務的民眾形成了三輸的狀況。

公私協力的合作建立來自於契約的建立，呂朝賢（2002）契約性關係之形成主要係立基於比較利益之觀點上。由於政府無法滿足日益增長之福利需求，因此借重民間在福利服務與財貨上之能力，來遂行其政策目的。居家服務方案即是在為因應民眾大量的服務需求，開啟公私部門的合作，雙方在契約的條件規範之下進行合作關係。在簽定契約之前需通過地方政府的招標作業，在這過程公私部門對於採購法及相關法律條文所制定的契約內容，因為缺乏相關教育訓練與知識，需要摸索與靠前輩指導，尤其，對於私部門在招標的文件準備，因為每年略有所更動，故需倚賴政府承辦人員指導，但若面臨承辦人員亦不甚了解，會有得不到問題答案之狀況，而影響招標作業。

公私部門在談論公私協力時均了解需建立在對等的互惠夥伴關係，但在公部門在擬定合作服務契約，契約內容是以地方政府的角度去擬定機構應遵守之規範與任務，卻無政府對於機構該有的責任與協助角色與功能，雙方的合作是建立在不平等的條件基礎下進行合作。

第三節屏東縣居家服務方案公私協力執行

壹、公私部門職責歸屬明確

一、職責明確立基於契約依據與風險責任分攤

公私部門間對於各自的職務與擔負之責任，雙方普遍均認為很清楚。公部門對於責任之歸屬明確是立基於有契約為依據，私部門則是感受與政府風險責任分攤，政府願意在服務執行遭遇問題時若屬長期照護中心管理之業務，會願意去協助問題解決，雙方在服務執行上有好的互動與合作。

如果單純來看職責的部份，可能在委託方案裡就會寫到說委辦單位要執行的工作項目是什麼，那個就是其實就是很清楚明確，今天把方案委辦給你，那委辦單位要做到的事情是那些，我想地方政府這邊，在整個案子裡面，可能會有督導的責任（A2-6）。

我覺得現在改善很多，以居家服務方案中，我覺得長照中心在今年是有很大的進步，進步的是，若我們有什麼問題，我們都可以很勇於去表達，他們也都很願意去幫我們解決。所以我覺得在職責的分配上，目前來講是清楚的，長照中心今年也蠻有責任感，居服單位所承擔的責任就沒有那麼重，也不用承擔太多風險（B1-7）。

二、部份職責過度涉入與未發揮角色功能

只是在職責分工再明確，制度是由人操作執行，因為個人之專業知能、性格差異，仍是會出現在過猶不及的狀況。公部門的照顧管理專員涉入居家服務委辦單位的派案，或是公部門照顧管理專員最初的評估無敏察到居家服務使用者之需

求，需要私部門重新去提出需求評估。居家服務委辦單位因為居家服務督導員管理不強，使得照顧服務員發生問題直接請求照顧管理專員協助，顯示不論是公私部門在人員的專業知能上都需要再加強。

有些承辦人或是專員會很清楚，他們是資源的分配與監督者，可是我總是感覺，有時候反過來連你都要去幫他們做這個資格的核定，我覺得會有一點這樣的狀況，有一個個案，他會認為個案的使用需求沒有被滿足，是委辦單位的責任，可是他比較少去回歸思考，他們擬定的項目或他們評定的時候有沒有做出這樣的要求（B3-7）。

今年開始我就深深的感覺到，他們有比較主動，甚至於有點過了，有點 over，譬如說照管的部份，會介入居服單位管理照服員，怎麼說呢，照管已核完時數之後，會指定這個案子要由那一位照服員來提供服務，其實安排派案，應該由居服單位來安排，但是照管專員已經派案給照服員，因為他們會覺得這個照服員比較適合，但問題是這不是照管的工作（B1-7）。

照顧服務員不會去問居督，會去問我們家專員。變成居督的角色空在那裡，沒有發揮功能。所以居服單位功能的發揮與技巧知識增加也是（A1-11）。

貳、公私部門協力關係

由於政府無法滿足日益增長之福利需求，因此借重民間在福利服務與財貨上之能力，來遂行其政策目的。此種契約性關係在國內之使用通常等同於契約式購買服務，這是因為目前國內之福利組織與政府的契約關係，其主要交易內容皆是以「服務」為主（呂朝賢，2002）。居家服務公私部門間合作的建立是屬於立基於契約之下促成的協力合作關係。在正式的契約關係之下，雙方經由共同服務執行的互動，對於目前的協力合作關係感到是平等與互動良好，雙方在和諧的關係

之下進行合作。

我覺得彼此是以平等的方式來互動對待。我覺得可以走到是夥伴的方式，對於我們的一些執行問題能多些理解，也幫忙協助處理問題，彼此有更多協調合作，之後不要再有以公部門上對下對我們施壓（B2-10）。

目前的話大家都互動的不錯，唯一就只有一家是我們還蠻頭痛（A1-8）。

參、公私部門溝通方式與成效

一、公私部門溝通方式

在執行居家服務方案上，合作過程公私部門對於產生之各項問題，需要雙方進行溝通與協調，以目前雙方的溝通協調方式，分為正式的溝通與非正式的溝通等兩種方式。

- （一）非正式溝通：通過正式溝通管道以外的信息交流和傳達方式。平時就常使用的溝通協調方式，透過電話聯繫，或是電子信件，來討論服務執行上所發生之問題，雙方進行了解與溝通，能以最快的方式解決問題。
- （二）正式溝通：雙方透過正式的管道進行溝通與協調。業務會議與聯繫會報則屬此範圍。

都是透過電話與會議。例如核銷上面有問題，也都是電話請你們做什麼處理。如果同樣一個行政作業上有兩個或三個幾乎大家都錯的，就會在會議上傳達給大家知道（A1-7）。

我們平日會以電話跟長照中心的專員進行聯繫溝通，若問題沒辦法解決，亦會跟專員的上級主管進行溝通，那再沒辦法會透過聯繫會報，將我們的想法當面讓他們知道（B2-9）。

二、公私部門溝通成效

上述之非正式溝通與正式溝通公私部門均肯定其是溝通聯繫的重要管道，亦能達到溝通的成效。但仍有幾點的限制，整理如下說明：

（一）非正式溝通易造成點對點式的溝通

公部門僅對於一個單位進行溝通，缺少網絡間全面性互動的溝通。

成效的部份，因為電話的部份能馬上得到解決，所以成效是很好的，但是我覺得很大的缺點是你這個訊息應該不是只對我們講，譬如說應該是對整個屏東縣的所有居服單位，但是變成說可能我遇到問題我才問你，但其他家的居服單位並沒有得到訊息，我覺得似乎沒有全面性的溝通，只有點對點的溝通（B1-9）。

（二）正式溝通會議成為佈達性會議

聯繫會報事前匯整之議程討論，未能事前公開給予居服委辦單位，討論的內容多半是公部門要對私部門宣達的內容，各單位間無法進行網絡間意見交流。

在聯繫會報上的提案是當天給或前一天，他沒有明顯的想要收集各家的問題與提案，大都是討論他們想討論的東西，有時候我們想要討論的東西就變成臨時動議，可是臨時動議當下能給予的回饋不多，因為都是很臨時，譬如說你今天提出的問題，我們弘道也想回饋你，其實這些我們都可以事先做準備，可是你臨時提出，我當下可能我沒辦法想那麼多，我覺得這會很可惜。我覺得這個會議不是溝通的會議，而是佈達性的會議（B1-9）。

（三）正式溝通會議參與成員眾多

在長期照顧十年計畫未開辦前，居家服務聯繫會報的參與成員僅有公私部門

居家服務相關單位，但 2008 長期照顧十年計畫開辦後，地方政府會邀請長期照顧的相關單位如送餐服務、交通接送、日間照顧、居家護理…等服務單位加入聯繫會報討論，用意希望長照體系的各單位能有所交流與意見交換。只是會議參與人員眾多，但會議時間有限，討論的內容就會有所局限，或擔心提出異質性的意見破壞眾人和諧會議氣氛。

還有現在溝通機制將整個長照體系服務納入會議中，變成太多人參與會議，想提的問題會怕影響到別人（B1-9）。

好像你破壞和諧的氣氛，聯繫會議上是比較平和的比較不會有實質的討論（B3-9）。

肆、公私部門服務執行協力困境

一、家務服務服務範圍與內容界定不清與服務使用者過度期待

家務服務項目希望提供服務使用者居家常使用空間，透過居家服務的整理能得到良好的居住空間。只是家事服務的範圍與內容無明確的界定，不管照顧管理專員在服務核定或是居家服務委辦居家服務的執行上均無從依循。

服務執行上，還有對於家務的範圍沒有規範的很清楚，因為長照中心的專員會說以個案的主要基本活動範圍為主，但很多個案雖然是老人，但他們的活動能力是很高的，他們會說他可以從一樓爬到三樓，他的主要活動範圍就是一樓到三樓，個案就會認為服務範圍就是如此，所以界定不清，就常會出現一些申訴（B2-12）。

在服務上面譬如說有些單位認為家務服務為什麼要給他，他明明是跟家人同

住，爲什麼要核給他，或者是說家務服務只要清掃他的房間，客廳是大家共用的，或者是我訂定一房一廳一衛好了，有人就會說一房一廳一衛，那一房要打掃到什麼的地步，那一廳要打掃的流理台還是說抽油煙機要不要洗，那種其實會有一些爭議，或者是專員、承辦人員、照顧服務員、居督，都會有不一樣，這個部份都還要再溝通，還好目前是大家都會退一步討論可以做的，但是過不久又會出現一個類似這樣的問題，不斷的出現（A1-9）。

民眾對於家事服務仍有不正確之期待。雖然在服務評估階段照顧服務專員已說明服務的使用，但是服務使用者還是認為照顧服務員可以包辦所有的居家環境整理工作如洗抽油煙機、清理子女的臥房或儲藏室、洗冰箱…等，在正式提供服務之後仍會提出超出服務範圍之要求，在第一線的照顧服務員若委婉說明，服務使用者因服務需求未被滿足即會提出申訴與抱怨，機構之居家服務督導員則需要花費時間溝通與處理，若無法處理公部門則需要進一步進行協調與處理。

我覺得服務普通。因爲我覺得，請服務員爬上去拖樓梯，那個又不用兩三分鐘就好了；還有將紗窗也不拔下來洗；還有窗框有壁虎的屎，也處理不乾淨。大家就互相幫忙，又不是要花很多時間，爲什麼要這樣計較，要不是我身體不好，掃地掃很久我腰會很痛，不然我就自己來（C2-4）。

二、居家服務經費核銷作業繁瑣

政府部門經費核銷有一定的行政程序、會計核銷作業繁瑣，常需要準備大量資料與文件，且因為地方政府內部的審計人員不同，使得因核銷作業更動，公部門承辦人員要花時間進行內部溝通，而機構需與公部門承辦人員進行溝通與協調，然後再進行核銷作業的修改與重制，花費許多的行政作業處理時間。

我覺得這幾年的核銷讓我覺得非常痛苦，就是主計的認知與縣府承辦不一

樣，在核銷上也許承辦說可以，但送出去後主計卻說不行，導致我們核銷 delay，或是核銷重作，浪費了時間成本（B1-11）。

核銷作業，在還沒有開始使用線上系統進行核銷作業，我覺得比較省時間與節省用紙，開始使用線上系統，我們發現根本沒有省時間也沒有省紙，要花費的時間不是我們登錄上報表與我們內部的作業就好，往往個案身份別有變更，又要跟長照中心那裡溝通，這樣就會延誤了好幾天（B2-8）

三、需持續加強居家服務服務品質的穩定

居家服務的推展，若從 2004 年屏東縣以招標委託的方式，開啟公私協力的合作已經邁入第 8 年了，有些非營利組織機構服務提供的時間更久，因此，不論公私部門均希望居家服務的品質能持續的提升，能更為穩定，能共同合作為服務使用者提供良好的服務。

畢竟整個服務這麼久了，總是要進步不能停滯不前，希望他們可以自己去發掘不同的做法，而不是我們這邊一直去提醒要做什麼。明明你做那麼久了，為什麼還是一直維持這樣子的狀況，卻被新投入的單位，因為夠積極性高馬上就追過去了，或者說有一些單位的狀態，這一兩年好，這一年好但隔年就盪下來，其實某個層面會關心他們這一年發生什麼事，這一年的服務為什麼會落差那麼大，其實整個期待畢竟這樣子的服務，還是會實際反應到民眾身上，當然服務品質好，受惠的是他們，期待他們的服務要穩定（A2-8）。

回頭會檢視-量已經衝到這地步（雖然還不到涵蓋率），可是我們會想到我們顧好品質了嗎？這個就當作是未來願景好了，大家在溝通之間會傳遞將品質做出來（A1-3）。

伍、小結

本節公私協力之協力執行現況與困境進行探討。雖然契約的建立是屬不對等，但在實際的服務運作與執行上，不論是職責的部份與雙方的協力關係，公私部門均是肯定雙方願意擔負該負之責任，而且共同建立良好且友善的互動關係。這樣的互動良好之協力關係是地方政府與非營利組織機構透過非正式與正式之協調溝通機制，建立起良善互動協力關係。

至於協力執行困境在公部門方面經費的核銷流程仍過於繁瑣，私部門的服務品質仍需朝穩定與提升方向前進。另外不論是公私部門在需在增進專業知能在角色功能上要有所發揮，另外對於家事服務範圍要有所界定，並教育服務使用者對於家事服務要合理的使用，勿有過當之使用，將照顧服務員視為「傭人」。

第四節屏東縣居家服務方案公私協力成效評估

壹、公私協力成果效益

居家服務效益評估，研究者從訪談服務使用者，公私協力達到讓失能老人與身障者可以「在地老化」與「在地就養」的政策目標。公私部門從公私協力的角度，均肯定居家服務公私協力的合作方式與成效，不過仍有繼續成長與改善的空間。

感覺現在已經很滿足，可以住在自己的家裡，不用去麻煩我女兒與女婿。而且阿香服務很主動與細心，且我們很有話聊（C1-4）。

滿意度還不錯呀！對於現在有在服務的人，服務滿意度都蠻高的，我們不太可能普測，抽樣的結果大家都在滿意與非常滿意之間（A1-12）。

我是覺得整體算好，一定要用公私協力的方式發展。我覺得大家都做的很好，愈來愈普及化，也愈來愈多人來投入，然後政府也確實有撥這個經費，雖然會延遲，政府還是有很大的進步空間，可以更細緻化一點（B3-16）。

貳、公私協力成效評估施行問題

一、公部門成效評估人力不足

屏東縣居家服務之成效評估方式，分為定期與不定期。定期有期中督考與期末評鑑；不定期的考核有分去案家與到機構。方案成效評估的進行需要投入相當的人力與時間，尤其，目前的居家服務委託單位已達 16 家。公部門之評估工作與責任，自然由縣府的承辦人員來擔任，但是原本的業務已是沉重，再揹負評估與查核之工作，只能盡力而為。績效評估工作除了加重業務承辦人員的工作重擔，績效評估因人力與時間不足，顯示的成果或許有所局限，且淪為形式。

目前依照之前的評鑑指標若認真的去做，在成效與品質上都會一些提升，但

我一個人沒辦法去一一考核，所以有時候，只能顧評鑑，其他只能淪為形式，或分派給專員去做，困難在這裡，我們沒有足夠的人員去評核與品質控管，而不是那指標（A1-11）。

因為人力的部份，做居服一直都是只有一個承辦人，花費許多時間都是在做行政，若真正要落實到直接下去做服務的抽查，那時候是沒辦法的（A2-2）。

二、評估結果無實質意義

屏東縣居家服務之成效評估方式年度會有期末評鑑，機構依據評鑑項目進行資料與文件的準備，並進行口頭報告，由相關專家學者給予居家服務委辦單位指導，評鑑結果長期照護管理中心會公告於中心網頁，並給予新標案評選之委員參考。評鑑結果不管表現優劣單位，並無進一步的獎勵與輔導。

我覺得評鑑是鼓勵性質，沒有懲罰的性質，我意思是說今天你評出來最高分好像也沒差，並不會因為你分數最低就不給補助或是不可標（B1-11）。

參、小結

本節主要探討公私協力的成效包括績效評估之機制。公私部門，以及服務使用者均很肯定居家服務的服務成效，有達到中央政策之計畫目標。對於評估成效之機制，困難在於礙於公部門人力有限，無法全面的進行很全面性的查核，如對於服務使用者進行服務滿意度調查，僅能對於居家服務委託單位進行期中與期末評鑑，但是評鑑之結果不論對於公私部門甚至服務使用者暫無實質意義。

第五章 結論與建議

第一節 研究結論

研究者因為從事居家服務工作多年，經歷與不同之公部門承辦人合作，深感到協力關係即有所改變，這變化不僅只於造成公私部門間工作無法協調，亦引發公私部門雙方的衝突與消極的合作模式，而最直接受影響的是服務對象之服務權益，因這樣的感受，而開啟了研究之公私協力之下於居家服務的運作現況與困境。經由深度訪談方法，將獲得的研究資料與相關文獻持續交相參照，本研究逐步對於屏東縣居家服務方案公私協力的協力建立、協力執行與協力成效等三階段，有了進一步的了解，獲悉屏東縣居家服務方案公私協力實行運作現況，以及各協力階段所遭遇之問題。

以下，將依據本研究之研究目的：一、探討屏東縣居家服務委託方案中，公私部門對於公私協力建立時的協力認知、準備、形成狀況；二、透過公私協力的角度，探討與檢視兩者之間的協力執行過程，進一步瞭解協力過程中遭遇協力困境與解決困境之道；三、由公部門、私部門與服務使用對象三者的觀點，審視屏東縣居家服務委託方案公私協力的成效。經由研究資料之分析，歸納出本研究之研究結論。

壹、公私協力合作建立階段

一、公私部門缺乏建構地方性願景

公私部門對於公私協力一詞的認知，和學者的定義相似，認為協力は建立在

對等的關係與共同的目標與願景，公私部門合作提供民眾所需要之服務。屏東縣公私部門對於協力願景，針對中央所揭示之居家服務願景目標，均能很肯定與清楚的指陳，但是卻無屬於本地性之協力願景。政策指引出了一個大方向，但長期照顧裡講求在地化，若回歸到地方來看，卻缺乏屬於屏東縣自己區域性與在地化的願景與目標。

二、公私部門協力資源準備

(一) 人力方面

1. 公部門方面-長照中心人力工作負荷重

我國長期照顧十年計畫(2007)為促使長期照顧需要者獲致最大的滿足，扮演需要照顧者與照顧體系間的橋樑，承擔協調的責任。因採密集式照顧管理模式，每位照顧管理專員的個案負荷量設定為 200 人。然而現況的運作人力是每名專員負責近 300 名個案量，若補足一人平均為 250 名個案量，仍是超出設定的服務量，照顧服務專員的工作負荷量重。

2. 私部門方面-偏遠與原鄉地區照顧服務員人力招募不易

受訪非營利組織機構居家服務經驗都超出十年，經過歷年的照顧服務員人力培訓與招募，認為機構的人力尚稱充足。但是對於在偏遠與原鄉地區照顧服務員人力感到招募不易。偏鄉與原鄉地區或琉球離島地區有更吸引人投入之產業，如屏南地區農務工作每日可現領工資，琉球島上有觀光服務產業，因此，如何吸引偏鄉地區民眾接受照顧服務員訓練，進而擔任照顧服務員，是公私部門待解之問題。

(二) 預算經費不足與撥款延宕

長照經費不足的問題，歷年來不斷的被拿出來檢討，但依然未見改進，公私

部門對於經費的困窘共同視為居家服務推動的最大之協力困境。經費短缺不僅只居家服務委辦單位的運作受影響，服務使用者亦面臨服務時數縮減，或是面臨暫停服務。另外經費經常面臨撥款延宕多時的窘況，承辦居家服務在人事費用佔比例最高，每月要核發照顧服務員薪資、自籌 10%勞健保與勞退，在市場競爭機制之下要穩定人力提供照顧服務員福利如三節獎金、投保意外與醫療險、教育訓練費用..等，居家服務委辦單位投入與準備的資金與各項資源需要充足，方能長期持續運作居家服務，目前雖有政府補助，但政府的經費補助不穩定或撥款延宕時，恐影響原服務單位的運作，以及新服務單位的投入。

三、公私部門以契約的方式建立合作

(一) 契約委外過程的挑戰

1. 公私部門專業知能的增進

依照採購法及相關法律條文所制定的契約內容，已成為公部門行政人員辦理契約委外的挑戰，對於居家服務委辦單位亦是如此，因為缺乏相關教育訓練與知識。因此，不論公私部門面對法律專業用語會感到陌生與不解，常需經由前輩指導或是靠自我經驗的積累與不斷的學習，才能增長相關知識。在公私協力的合作建立起始，面對進行契約委外的行政過程，是首要挑戰。

2. 私部門面對招標作業準備之困擾

地方政府為契約之擬定者與主導者，故非營利組織機構對於招標的作業準備過程，除了經驗，亦需要公部門之協助。每年在招標文件的準備上會略有不同，但因屏東縣之居家服務行政業務從 101 年 1 月 1 日起移轉由長期照護管理中心承辦，在招標的文件準備上，和過往在社會處承辦時有了更不一樣的文件準備，因此，在招標作業準備上私部門，無法遵循過往經驗，需要花費時間與公部門溝通。

（二）協力契約的不對等

契約的訂定應是規範雙方的權利與義務，但以非營利組織機構而言，契約內容是以地方政府的角度去擬定機構應遵守之規範與任務，卻無政府對於機構該有的責任與協助角色與功能，雙方的合作是建立在不平等的條件基礎下進行合作。深耕居家服務多年的非營利組織機構為了延續服務，往往需要簽署合作契約。

貳、公私協力服務執行階段

一、公私部門協力關係

居家服務公私部門間合作的建立是屬於立基於契約之下促成的協力合作關係。雖然契約的內容是屬不對等，但在實際的服務運作與執行上，不論是職責的部份與雙方的協力關係，公私部門均是肯定雙方願意擔負該負之責任，而且共同建立良好且友善的互動關係，雙方在和諧的關係之下進行合作。

二、公私協力溝通方式

在執行居家服務方案上，合作過程公私部門對於產生之各項問題，需要雙方進行溝通與協調，以目前雙方的溝通協調方式，分為正式的溝通如會議、聯繫會報，以及非正式的溝通如電話與 E-MAIL 等兩種方式，非正式溝通的方式平日最常被運用，雖然迅速可達成協調與溝通，但僅是個人對個人的溝通非全面性。

三、公私部門服務執行協力困境

（1）家務服務服務範圍與內容界定不清與服務使用者過度期待

家務服務項目希望提供服務使用者居家常使用空間，透過居家服務的整理能得到良好的居住空間。只是家事服務的範圍與內容無明確的界定，而民眾對於家

事服務仍有不正確之期待。不管照顧管理專員在服務核定或是居家服務委辦居家服務的執行上均無從依循。

(2) 居家服務經費核銷作業繁瑣

政府部門經費核銷有一定的行政程序、會計核銷作業繁瑣，常需要準備大量資料與文件，且因為地方政府內部的審計人員不同，使得因核銷作業更動，公部門承辦人員要花時間進行內部溝通，而機構需與公部門承辦人員進行溝通與協調，然後再進行核銷作業的修改與重制，花費許多的行政作業處理時間。

(3) 持續加強機構服務品質

從早期提高服務個案量，目前的居家服務使用者愈來愈多，因此，會希望各家機構服務品質可以更為穩定，舊的服務單位可以做為新進服務單位的學習對象，公私部門一同提供屏東縣的居家服務使用民眾，良好品質之服務。

(4) 部份職責過度涉入與未發揮角色功能

職責分工再明確，制度是由人操作執行，因為個人之專業知能、性格差異，仍是會出現在過猶不及的狀況。公部門的照顧管理專員涉入居家服務委辦單位的派案，或是公部門照顧管理專員最初的評估無敏察到居家服務使用者之需求，需要私部門重新去提出需求評估。居家服務委辦單位因為居家服務督導員管理不強，使得照顧服務員發生問題直接請求照顧管理專員協助，顯示不論是公私部門在人員的專業知能上都需要再加強。

參、公私協力成效評估階段

一、符合政策目標，具公私協力合作成效

居家服務效益評估，研究者從訪談服務使用者，公私協力達到讓失能老人與身

障者可以「在地老化」與「在地就養」的政策目標。公私部門從公私協力的角度，均肯定居家服務公私協力的合作方式與成效，不過仍有繼續成長與改善的空間。

二、服務成效評估問題

(1) 公部門成效評估人力不足

方案成效評估的進行需要投入相當的人力與時間，尤其，目前的居家服務委託單位已達 16 家。公部門之評估工作與責任，自然由縣府的承辦人員來擔任，但是原本的業務已是沉重，再揹負評估與查核之工作，只能盡力而為。績效評估工作除了加重業務承辦人員的工作重擔，績效評估因人力與時間不足，顯示的成果或許有所局限，且淪為形式。

(2) 評估結果無實質意義

屏東縣居家服務之成效評估方式年度會有期末評鑑，機構依據評鑑項目進行資料與文件的準備，並進行口頭報告，由相關專家學者給予居家服務委辦單位指導，評鑑結果長期照護管理中心會公告於中心網頁，並給予新標案評選之委員參考。評鑑結果不管表現優劣單位，並無進一步的獎勵與輔導。

第二節 研究建議

針對研究結論中的居家服務方案公私協力所遭遇之問題，研究者提出幾點研究建議，依照公私協力建立、協立執行、協力成效等三階段中，分別對於公部門、私部門、公私部門提出不同之建議。

壹、公私協力合作建立階段

一、對公部門的建議

(一) 強化經費預算與經費撥付效率

居家服務已實施多年，預算編列不足一直是歷年來的問題，影響著居家服務的推動，因為經費不足的問題是會造成一連串的影響，不僅影響居家服務委辦單位的運作亦影響服務使用者的權益，故中央與地方政府應強化經費預算的編列，視縣市政府的財力狀況，調整補助額度，並簡化經費核銷流程，提高經費撥付的行政效率。

(二) 補充長期照護管理中心人力

服務照顧管理專員不僅只擔任評估服務使用者之資格、服務計畫之核定，亦是扮演者個案管理的角色，連結服務使用者所需資源。在服務使用者與居家服務委辦單位間重要的溝通與協調角色。加上原本僅評估長期照顧服務對象，過往 50 歲以下身障者原為公衛護士進行評估，現移交由照顧管理專員辦理，故若要照顧管理專員深度且據品質的進行個案照顧管理工作，宜補充足夠之長照專員人力。

(三) 建立平等且互惠的合作契約

居家服務方案委託的過程裡，契約的擬定幾乎由政府部門主導，內容以規範居家服務委辦單位，以及應達到之服務任務。政府部門既然認知到公私協力的

重要性，建議在未來採取協商模式，在合作建立的契約制定上，雙方可以立基於互惠平等的條件，言明權責，保障雙方的權利與義務，達到公私協力的夥伴關係。

（四）建立服務委外招標文件範本

為避免因公部門承辦人力異動的影響，政府應邀請內部相關採購、主計、政風、法制…等單位，共同研擬與商討各式招標文件之範本，提供政府行政部門與民間機構進行招標作業之參考，藉此減少溝通成本，以及避免認知上的歧見，讓契約委外的過程可更加順利。

二、對私部門的建議

（一）、照顧服務人力的有效管理

長期照顧服務最重要的是人力，第一線照顧服務人力是服務的直接提供者，機構如何有效管理與運用人力資源，從人力招募、職前訓練，以及在職教育訓練、人力的績效評估，需要制定一套完整人事規章與辦法。照顧服務員是長期照顧服務體系裡重要的服務夥伴，服務機構用人單位有責任管理與培育第一線之照顧服務人員，未來一同為長期照顧服務努力。

三、對公私部門共同的建議

（一）增進工作相關專業知能

居家服務方案以勞務採構的方式進行，地方政府承辦人員與非營利組織機構對此相關知識與經驗較為不足，以致於在招標作業準備與程序上有所困惑與疑問，建議公私部門可共同辦理在職教育訓練講座，邀請相關領域之工作者分享實務經驗與知識，讓公私部門在招標作業上溝通更為順利，契外委外過程更為順暢與有效率。

另屏東縣公部門之照顧服務管理專員與私部門之居家服務督導員，專業背景多半為社工與護理教育背景，建議可培訓第二專業知識，如為社工教育背景，多參與

護理相關知能研習，若為護理背景則充實社工相關知識。照顧服務專員不僅只評估服務使用者的身體失能狀況，亦可敏察支持系統的社會福利資源之運用。居家服務督導員若增進相關護理知識，在管理照顧服務員上可以更為發揮行政、教育、支持之角色與功能。

（二）人才晉用採多元的專業背景

長期照顧需要多元的人才投入，在老人福利服務專業人員資格及訓練辦法第六條與行政院衛生署研定照顧管理專員資格，包括社會工作、護理、職能、營養…等相關科系者均可擔任。因此，建議不論是長期照護管理中心，或是居家服務委辦單位，晉用相關人員時，可考量平衡配置不同專業背景之人才，以豐富整個服務團隊的專業能力，在落實服務個案工作與管理時，能更全面與週延的提供全人照顧之服務。

（三）共同合作培育原鄉與偏遠地區照顧服務人力

公部門主動積極輔導與協助偏鄉地區符合資格辦理照顧服務訓練班之單位，從補助計畫撰寫、訓練師資、服務單位的實習，私部門可以提供資源協助，培育偏遠地區的照顧服務人力，以及增進就業機會。另外具原住民身份之民眾參與照顧服務員訓練課程為免費，課程結束後，行政院原住民族委員會依課程天數提供職業訓練津貼，建議修訂課程結束後需從事相關照顧服務工作一定時間，由工作單位發給服務證明，始可請領職業訓練津貼，讓獎勵補助性質的職業訓練津貼，給予從事真正照顧服務工作者。

貳、公私協力服務執行階段

一、對公部門的建議

(一) 建構網路溝通平台增進服務網絡間之交流

目前公私部門運用最多的方式以電話溝通，雖然迅速，但僅只是點對點式的溝通，建議政府部門可建立網路之溝通平台，讓公私部門的服務網絡成員可以藉由此平台進行意見交流，分享資訊與資源，不僅只建立公私部門關係，亦增進各服務單位間之互動。

二、對私部門的建議

(一) 持續提升與穩定居家服務品質

屏東縣的居家服務委辦單位服務運作有一定的時間，服務量亦持續成長。如何進一步的思考持續提高與穩定服務品質，是長期從事居家服務機構應考量的。在愈來愈多服務單位投入長期照顧服務領域形成市場競爭機制之際，依服務區域與對象的不同，規劃與發展符合在地化與特色的服務，服務專業管理化，機構方能在長期照顧服務領域裡永續經營。

三、對公私部門共同的建議

(一) 宣導與教育服務使用者正確與合理居家服務使用

公共服務的實施政府與相關單位有責任教育民眾，瞭解長期照顧服務的理念與服務項目內容。包括如何正確與合理的使用服務，如家事服務的服務範圍與服務內容執行程度，在服務的過程服務使用者容易有不合理的要求與期待，服務的對象僅限服務使用者不包括其他家人。公共的服務實行不僅只靠公私部門的努力，亦需要服務使用者合理使用，讓長期照顧服務可以推展的更為順利與持續。

參、公私協力成效評估階段

一、對公部門的建議

(一) 居家服務成效評估採產學合作或建立成效評估部門

居家服務成效之評估以評鑑居家服務委辦單位為主，但服務使用者的意見與聲音，因政府監管人力不足，而無法進行調查，建議政府可與在地學校進行合作，建立起更為具體與有架構之評鑑制度，成為協助地方政府與居家服務單位服務輸送之持續改善的推力。

有鑑於政府以契約委託，以及需要監督與評鑑方案與機構繁多，建議可獨立出一專責評鑑之部門，改善評估人力不足的問題，且確實落實執行與外部合作單位的成效評估與服務品質監管。

(二) 評鑑優良居家服務單位表揚與輔導制度

現行的評鑑結果僅發文給予服務單位，以及公告長期照護管理中心之網站，並無實質意義，建議結合每年機構型與居家型照顧服務員表揚大會例入表揚，投入服務的機構數愈來愈多，如此一來可以獎勵服務優良之機構，作為新進機構學習之標竿。另外，對於評鑑結果較差的機構需進行輔導，針對需改善項目限期內回應改進，將評鑑結果有進一步的作為，變成促發機構進步的源動力，藉此提升屏東縣居家服務委辦單位之服務品質。

第三節 未來研究建議

一、研究區域

本研究僅探討屏東縣之居家服務公私協力之現況與困境，研究結果呈現是受訪機構的狀況，使得研究無法推論。因此，建議日後相關議題的研究，可擴大同質性至相同產業與人口的縣市，或是異質性高的縣市，研究結果能更清楚顯現在不同區域中，公私協立在居家服務面臨不同狀況與問題

一、研究對象

本研究對象僅限以公部門居家服務業務承辦人員為主，未來研究可擴展層級訪談中央政府官員，私部門以非營利組織機構為主，但居家服務委辦單位尚有醫療機構、護理機構、照顧服務員勞動合作社…等不同型態的服務單位，不同型態的機構面對問題定有不同之感受與看法，若納入訪談對象，可讓研究訪談資料更為豐富與多面向。

二、研究方法

本研究採質性研究，以深渡訪談的方式瞭解在居家服務方案探討公私協力的建立、協力執行、協力成效等不同階段的現況與困境。若時間與經費充足的情形下可輔以問卷調查，資料相互參照，讓研究更為周全。

參考文獻

壹、中文書目

一、 書籍

王漢國(2009)。地方治理與發展策略。台北：韋伯文化。

王文科(2000)。質的研究的問題與趨勢。載於中正大學教育研究所，質的研究(頁1-23)高雄：麗文。

江明修(2002)。非營利管理。台北：智勝。

江明修、鄭勝分(2002)。非營利管理之協力關係。在江明修編，第三部門：經營策略與社會參與。台北：智勝文化。

李宗勳(2007)。政府業務委外經營：理論·策略與經驗。臺北：智勝。

吳英明(1996)。公私部門協力關係之研究：兼論公私部門聯合開發與都市發展。高雄：復文圖書出版社。

陳向明(2002)。社會科學質的研究。台北市：五南。

胡幼慧、姚美華(1996)。一些質性方法上的思考。載於胡幼慧主編，質性研究。台北：巨流。

葉至誠(2000)。社會科學概論。台北：揚智文化。

葉至誠(2012)。老人長照政策。新北市：揚智文化。

劉麗雯(2004)。非營利組織-協調合作的社會福利。台北：雙葉書廊。

孫本初(2006)。新公共管理。台北市：一品文化出版社。

黃源協(2001)。社會福利民營化—發展脈落、實踐省思與出路。南投：內政部社會福利工作人員研習中心。

蔡漢賢編(2000)。社會工作辭典第四版。台北：內政部社區發展雜誌社。

行政院人事行政局(2000)。政府業務委託民間辦理作業手冊。行政院人事行政局編印。

行政院人事行政局(2001)。行政院及所屬機關推動業務委託民間辦理實施要點。

行政院人事行政局編印。

二、 期刊

陳武雄(1997)。我國推動社會福利民營化的具體作法與政策發展。社區發展季刊，第80期，頁4-9。

吳濟華(1994)。推動民間參與都市發展-公私部門協力策略之探討。台灣經濟，第208期，頁1-15。

陳菊(1997)。台北市政府公設民營現況、面臨問題與因應知道。社區發展季刊，第80期，頁18-25。

施教裕(1997)民間福利機構團體因應民營化之現況、問題與策略，社區發展季刊，第80期，頁37-55。

孫本初、郭昇勳(2000)。公私部門合夥理論與成功要件之探討。考銓季刊，第22期，頁95-108。

呂朝賢、郭俊巖(2003)。地方政府與福利型非營利組織之關係：以嘉義地區為例。國立空中大學社會科學系社會科學學報，第11期，頁139-187。

官有垣(2003)。第三部門的研究：經濟學觀點與部門互動理論的檢視。台灣社會福利學刊，第3期，頁1-29。

趙碧華(2003)。社會福利民營化的迷思：公部門的困境？私部門的願景？—社會福利資源配置的思考。東吳社會工作學報，第9期，頁1-44。

李宗勳(2004)。公私協力與委外化的效應與價值—一項治理中的改造工程。公共行政學報，第12期，頁41-77。

吳玉琴(2004)。臺灣居家服務的現況與檢討。社區發展季刊，第106期，頁132-158。

姚蘊慧(2004)。社會福利民營化的再省思，通識研究集刊，第5期，頁39-52。

廖俊松(2004)。公私協力：重建區社區總體營造執行方案之案例研究。社區發展季刊，第115期，頁324-334。

劉華美(2005)。論老人服務民營化-公私協力之行政。社區發展季刊，第108期，頁82-89。

- 蘇麗瓊、陳素春、陳美蕙 (2005)。社會服務民營化—內政部所屬社會福利機構業務委外辦理為例。社區發展季刊，第 08 期，頁 7-21。
- 陳定銘(2006)。政府與第三部門協力關係探討。研習論壇月刊，第 62 期，頁 1-11。
- 陳怡如 (2007)。社會服務民營化「方案委託」之初探—以嘉義家扶中心執行監護權訪視為例，政策研究學報，第 7 期，頁 109-138。
- 陳燕禎(2008)。福利? 市場? 台灣照顧產業政策初探。通識研究集刊，第 12 期，頁 77-100。
- 陳淑君、莊秀美 (2008)。台北市居家服務實施現況與相關議題探討。社區發展季刊，第 122 期，頁 183-199。
- 陳明珍(2009)。我國居家服務政策發展與省思。社區發展季刊，第 27 期，頁 87-303。
- 張芬芬 (2010)。質性資料分析的五步驟-在抽象階梯上爬升。初等教育學刊，第 35 期，頁 87-120。
- 陳敦源、張世杰 (2010)。公私協力夥伴關係的吊詭。文官制度季刊，第 2 卷第 3 期，頁 17-31。
- 鄭文輝、呂朝賢 (2010)。我國長期照護服務輸送之公私協力探討。2010 非營利組織的發展與前瞻，頁 79-82。
- 林珍珍(2010)。誰來建構社區照顧服務網絡?—談公私部門的治理。社區發展季刊，第 132 期，頁 315-324。
- 孫本初、吳宗憲 (2010)。政府與非營利組織互動模式研究之回顧與前瞻。台北行政院人事行政局：研習論壇月刊，第 116 期，頁 25-43。
- 蔡宛芬、施欣錦 (2009)。收費式居家服務在原住民鄉可行性初探-以屏東縣原鄉為例。社區發展季刊，第 126 期，頁 226-239。
- 吳玉琴 (2011)。臺灣老人長期照顧政策之回顧與展望：老盟觀點。社區發展季刊，第 136 期，頁 251-263。
- 林瑞隆、劉健慧、楊智穎 (2011)。公私協力模式推動課後補救教學之研究-以播撒希望種子計畫為例。教育研究學報，第 45 期，頁 25-43。

- 陳正芬(2011)。我國長期照顧政策之規劃與發展。社區發展季刊，第 133 期，頁 192-203。
- 陳燕禎(2011)。臺灣百年老人福利組織的轉變與市場化發展機制。社區發展季刊，第 133 期，頁 160-173。
- 陳重安(2011)。政府契約委外的再檢視：目標、理論、績效衡量、與知識論基礎。公共行政學報，第 40 期，頁 111-143。
- 黃源協、蕭文高(2006)。社會服務契約管理—社會行政人員觀點之分析〉。台大社會工作學刊，第 13 期，頁 173-218。
- 劉淑瓊(1997)。依賴與對抗-論福利服務契約委託下政府與民間受託單位間的關係。社區發展季刊，第 80 期，頁 113-126。
- 黃源協、吳書昀、陳正益(2011)。政府推動長期照顧服務。研考雙月刊，第 35 卷第 3 期，頁 56-70。
- 沈明彥(2005)。公設民營對非營利組織的影響與因應之道—以 CFF 嘉義家庭扶助中心為例。社區發展季刊，第 108 期，頁 154-163。
- 歐陽芬(2009)。傾聽人民的心聲-抱怨是最好的禮物。全國新書資訊月刊，第 39-41 頁。

三、 論文

- 劉淑瓊(1998)。社會福利民營化之研究—以台北市政府契約委託社會福利機構為例。台北：台灣大學三民主義研究所博士論文。
- 陳佩君(1999 年)。公私部門協力理論與應用之研究。國立政治大學公共行政研究所碩士論文。
- 林惠華(2002)。公私協力機制運用於都市更新政策之研究-士林夜市之個案。國立政治大學公共行政研究所碩士論文。
- 簡莉莉(2003)。以公私合作模式推動工業區再生可行方式之研究。臺灣大學建築與城鄉研究所碩士論文。
- 羅佩思(2003)。影響老人使用居家服務相關因素之研究—以高雄縣為對象，東海大學社會工作學系碩士論文。

黃瑞杉 (2003)。照顧服務產業初步評估—以雲嘉南辦理非中低收入失能老人居家服務方案為例，南華大學非營利事業管理研究所碩士論文。

陳朝福 (2003)。組織轉型研究—新科學典範的創造性演化觀點，國立臺灣大學商學研究所博士論文。

江佳楸 (2004)。非營利組織與政府協力關係之研究—以臺中市顏損非營利組織為例，東海大學公共行政系碩士論文。

王千文 (2005)。公私協力執行的經驗性研究—以台北市社區規劃師制度為例，世新大學行政管理學系碩士論文。

楊信洲 (2006)。公私協力應用於閒置空間再利用之研究—花蓮縣七星柴魚博物館為例，東華大學環境政策研究所碩士論文。

王綉蘭 (2006)。地方政府老人居家服務方案委託政府採購評選過程之評估—多元競合模式的初步建構，東海大學社會工作學系研究所碩士論文。

林子強 (2007)。政府與社會福利性非營利組織夥伴關係建構之研究—以家扶中心為例。國立東華大學公共行政研究所碩士論文。

賴貞男 (2009)。公私協力治理理論與應用—以屏東縣黑鮪魚文化觀光季為例。國立臺灣師範大學政治學研究所碩士論文。

蕭秀中 (2010)。非營利組織管理者承接公部門福利服務業務互動歷程之研究。東海大學社會工作研究所碩士論文。

徐翠玉 (2010)。社會福利服務契約委託外包之課責與運作—以台北市老人居家服務為例，國立臺北大學公共行政暨政策學系。

李純嘉 (2007)。非營利組織與地方政府之合作關係探討—以中部地區早期療育執行機構為例，靜宜大學青少年兒童福利研究所碩士論文

林金立 (2007)。老人居家服務方案之評估研究—以雲林縣為例，國立中正大學社會福利所碩士論文。

蘇渝喧 (2011)。我國地方政府與社福型非營利組織協力治理模式之研究—以臺南市老人居家服務方案為例(2007-2010)，暨南大學公共行政與政策學系碩士論文

曾秀貞 (2007)。從新管理主義探討居家服務經營與績效之研究--以屏東縣為例，美和技術學院健康照護研究所碩士論文。

四、會議論文

紀金山、劉承憲 (2009)。台灣長期照顧服務政策與治理：以居家服務為例，靜宜大學青少年兒童福利第一屆發展研究年會會議論文。

楊舜涵 (2007)。論公辦民營委託經營之限制與困境—以國立台灣美術館為對象，東海大學行政管理暨政策學系 2007 年第四屆全國公共事務論文發表會。

徐誠宏 (2009)。公私協力關係之文獻回顧。國立屏東科技大學森林系碩士班專題討論報告。

五、譯著

徐振邦、梁文蕙、吳曉青、陳儒晰(譯)(2006)。Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (著)。最新教育研究法 (Research Methods in Education)。臺北：韋伯。

六、網路資料

臺灣社會工作專業人員協會 (2011)。社會工作研究倫理守則建議版

，2011 年 11 月 18 日取自臺灣社會工作專業人員協會，網址：

<http://www.tasw.org.tw/pl-news-detail.php?bgid=1&gid=1&nid=81>

內政部戶政司 (2013)。未來高齡人口分析，2013 年 02 月 03 日取自內政部，網址：

http://www.moi.gov.tw/chi/chi_news/news_detail.aspx?type_code=02&sn=715

9

屏東縣縣政府 (2012)。屏東縣長期照護管理中心成立揭牌典禮，2012 年 01 月 12

日取自中央通訊社，網址：

<http://www.cna.com.tw/postwrite/Detail/97924.aspx>

施芝吟 (2012)。台長照預算編列不足 長照瀕臨瓦解，2012 年 10 月 12 日取自大紀元，網址：

<http://www.epochtimes.com/b5/12/10/12/n3704666.htm>

行政院公報資訊網 (2012)。修正「老人福利服務專業人員資格及訓練辦法」第六條條文，2012年09月28日取自行政院，網址：

http://gazette.nat.gov.tw/EG_FileManager/eguploadpub/eg018187/ch02/type1/gov10/num1/Eg.htm

法務部全國法規資料庫工作小組 (2011)。政府採購法，2011年01月26日取自全國法規資料庫，網址：

<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=A0030057>

法務部全國法規資料庫工作小組 (2012)。政府採購法施行細則，2012年12月25日取自全國法規資料庫，網址：

<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=A0030058>

貳、英文文獻

Chance, E. W., & Grady, M. L. (1994). *Visionary leadership: weaving the web and mastering the labyrinth*. Las Vegas, NV: Authors.

Denzin, N. K. & Lincoln, Y. (1994). *Entering the field of qualitative research*. In Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (Eds). *Handbook of qualitative research*, (pp. 1-17). Thousand Oaks. SAGE.

Kooiman, J. & M. van Vliet. (1993). "Governance and Public Management". In K. Eliassen & J. Kooiman(eds.), *Managing Public Organizations: lessons from contemporary European experience*, pp. 58-72. London: Sage.

Gidron, B., R. M. Kramer & L. M. Salamon. (1992). *Government And The ThirdSector: Emerging Relationships in Welfare States*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative reserach: A guide to design and implementation*. Sacramento, CA: Jossey-Bass.
- Taylor S. J. & Bogdan R. (1984). *Introduction to Qualitative Research Method*, Second Edition. London:Wilsy.
- Young, D. R. (2000). *Alternative Models of Government-Nonprofit Sector Relations: Theoretical and International Perspectives*. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 29(1): 149-172.
- Salamon, Lester M. & Anheier, Helmut K. (1995): *The Challenge of Definition: Thirteen Realities in Search of A Concept*, in: Lester M. Salamon & Helmut K. Anheier (eds.): *Defining the Nonprofit Sector — A cross-national analysis*, p.11-100.