

出國報告（出國類別：考察）

美國加州兒少保護相關服務考察暨 國際經驗交流活動

服務機關：衛生福利部

姓名職稱：辜煜偉專員

派赴國家：美國

出國期間：103年9月7日至9月14日

報告日期：103年11月13日

摘要

為了解美國加州兒少保護相關服務及政策經驗，並對於兒少保護服務網絡及資源有更深入之認識，交流有關兒少保護結構化決策模式 (**Structured Decision-Making Model**，簡稱 **SDM**) 推動經驗，爰辦理此次考察暨國際交流活動。活動過程包括參訪美國加州沙加緬度郡兒少保護部門、普萊瑟郡兒童保健系統、加州社會服務部兒童及家庭服務方案、沙加緬度郡 **WEAVE** 家庭暴力服務中心、沙加緬度郡藥物依賴法庭、橡樹河兒童中心、**La Familia** 輔導諮商中心、加州大學戴維思分校附設北加州訓練學院、加州大學戴維思分校附設兒童醫院診斷及處遇中心、國家少年犯罪與不當行為委員會奧克蘭辦公室等 10 個機關單位。整體心得及建議包括兒少保護案件處理流程可再更系統化，有關兒少保護處遇資源應更多元化，並將公共衛生、心理輔導諮商、藥酒癮治療服務等資源納入，且應持續對兒少保護社工專業人員進行培育。

目次

項目	頁碼
壹、目的	4
貳、過程	6
第一天（103年9月7日） 沙加緬度郡兒少保護服務部門、沙加緬度郡 WEAVE 家庭暴力服務中心	6
第二天（103年9月8日） 普萊瑟郡兒童保健系統、加州州政府社會服務部	8
第三天（103年9月9日） 沙加緬度郡藥物依賴法庭、出生及以後社區回應方案－橡樹河兒童中心、La Familia 輔導諮商中心	10
第四天（103年9月10日） 加州大學戴維思分校附設北加州訓練學院、加州大學戴維思分校附設兒童醫院診斷及處遇中心	12
第五天（103年9月11日） 國家少年犯罪與不當行為委員會奧克蘭辦公室	13
參、心得與建議	15

壹、目的

為了解美國加州兒少保護相關服務及政策經驗，並對於兒少保護服務網絡及資源有更深入之認識，交流有關兒少保護結構化決策模式 (Structured Decision-Making Model, 簡稱 SDM) 推動經驗，爰辦理此次考察暨國際交流活動，活動目的分述如次：

- 一、為提升兒少保護社工人員專業素質，我國訂有兒少保護社工資格及訓練相關規定，針對兒少保護社工人員之年資、服務內容、新進及在職社工人員訓練課程皆有相關之規定，近年為加強兒少保護案件調查品質，積極辦理兒少保護調查及安全評估相關訓練，為了解美國加州相關訓練規劃、執行及成效評估經驗，並交流我國辦理相關訓練之政策經驗，爰規劃參訪加州大學戴維思分校附設北加州訓練學院。
- 二、我國自 100 年起將「美國國家少年犯罪預防委員會兒少研究中心」開發之兒少保護結構化決策模式引進，103 年起全面將其中安全評估工具導入我國兒少保護服務工作流程，俾兒少保護通報調查更為精進，為進一步了解美國加州郡政府實際使用兒少保護結構化決策模式情形，及美國國家少年犯罪預防委員會兒少研究中心之政策推動國際經驗，爰規劃參訪美國加州郡政府兒少保護部門及美國國家少年犯罪預防委員會（美國加州奧克蘭總部）。
- 三、兒少保護服務工作亟須司法、社會福利、心理衛生及醫療健康部門與民間團體共同編織兒少保護安全網，並提供整合各項福利資源之家庭處遇服務計畫，根據我國兒少保護相關統計顯示，受虐兒少家庭合併有藥酒癮議題、經濟議題及缺乏親職教育之比例高，兒少保護家庭處遇服務計畫亦須引進相關福利資源，並與司法部門積極合作，爰為了解美國加州兒少保護安全網之網絡成員合作參與情形，爰規劃參訪沙加緬度郡 WEAVE 家庭暴力服務中心、沙加緬度郡藥物依賴法庭、橡樹河兒童中心、La Familia 輔導諮商中心、加州大學戴維思分校附設兒童醫院診斷及處遇中心等。

四、美國聯邦政府兒少保護之三大目標包括「安全」(Safety)、「永久性」(Permanency)及「福祉」(Well-being)等，訂有對應之明確指標，並以經費補助方式，引導各州積極執行兒少保護服務及方案，為了解美國加州政府如何與聯邦政府合作，引導所屬各郡執行優質兒少保護服務工作，爰規劃參訪加州州政府社會服務部。

貳、過程

第一天（103 年 9 月 7 日）

參訪機構	沙加緬度郡兒少保護服務部門（地區兒保整合服務中心）
機構簡述	<p>沙加緬度郡為加州州政府所在地，係屬商業城市，總人口約 143 萬人，從事兒少福利服務之社工人員計 400 人，兒少保護服務使命包括：保護兒少免於虐待、增強家庭功能、提供永久性家庭安置及建立社區夥伴關係等。核心價值包括：優質兒少及家庭服務、兒少及家庭參與、透過數據管理及持續評估保持責信、員工支持、多元性特色（包括服務對象、員工及社區）、夥伴關係（兒少保護服務部門及社區夥伴）及溝通（包括與兒少、家庭、員工、網絡單位及社區）。</p> <p>根據 2012 年該郡兒少保護服務部門自我評估報告，「兒少保護成案案件 6 個月內不再成案比率」比率高於聯邦政府設定比率並優於加州其他各郡，該部門並指出主要原因為持續運用結構化決策模式，協助社工人員進行攸關兒少生死之安全決策。</p> <p>24 小時兒少保護熱線：(916) 875-5437</p>
重要問答交流	<ol style="list-style-type: none">1. 親屬參與式之兒少保護決策會議 (Team Decision Making Meeting，簡稱 TDM) 進行會議的對象包括兒少保護社工、社區夥伴、父母等親屬及所有其他關注兒少福祉之成員，啟動會議之議題包括有立即家外安置風險、緊急安置、安置狀態變動及自家外安置移出等。2. 兒少保護通報案件熱線機制及接線示範。3. 沙加緬度郡兒少保護經費來源與分配。4. 沙加緬度郡兒少保護服務執行與聯邦政府及州政府設定目標值比較。

參訪機構	沙加緬度郡 WEAVE 家庭暴力服務中心
機構簡述	<p>沙加緬度郡首要提供家暴及性侵害倖存者危機介入之民間團體，也提供外展服務及對跨國及國內人口販運受害者之服務。WEAVE 的使命為建立對家暴及性侵害零容忍之社區，提供倖存者各種支持服務保障其安全及成長。WEAVE 相信除了危機介入之外，預防及教育對於提升社區回應暴力防治十分重要，因此亦推動社區教育相關方案。具體服務項目及 2013 年成果包括：(1) 支持及資訊熱線，通話量 10,217 通，並有 19 種不同語言；(2) 庇護中心，提供 163 位女性、2 位男性及 206 位兒少庇護服務；(3) 24 小時回應性侵害事件服務團隊，提供 188 名性侵害受害者支持進行醫療檢查；(4) 法律諮詢倡導，提供超過 1,400 名受害者服務；(5) 服務分流 (Walk In Triage Services)，提供危機介入、致命性評估及安全計畫給 656 名受害者；(6) 治療性諮商服務，提供 1424 小時諮商給 247 名性侵害受害者；(7) 治療性諮商服務，提供 6,634 小時諮商給 783 個家暴受害者；(8) 危機介入及心理教育支持予 99 名人口販運受害者。</p>
重要問答交流	<ol style="list-style-type: none"> 1. 庇護中心收容對象及收容程序之討論，庇護中心並未特別依性別區隔，而是強調對收容對象的尊重與信任。 2. 受暴婦女倘攜帶子女庇護，依照聯邦法規規範，子女須在 4 日內返校就學，以維護兒少就學權益。 3. 與青少年宣導反性別暴力觀念之實例，闡述如何引發青少年之關注與理解，俾性別暴力防治觀念向下扎根。

第二天（103 年 9 月 8 日）

參訪機構	普萊瑟郡兒童保健系統
機構簡述	普萊瑟郡兒童保健系統的運作在加州獨樹一格，歷經超過 17 年的努力與合作，將公部門司法矯正、社會福利、心理衛生等部門進行實質整合，提供該郡家庭完整而綜合的服務。該郡組成之整合團隊，提供更為全方位之服務，包括心理健康、兒童福利、感化矯正、物質成癮及公共衛生人員，皆參與服務之提供，此外該郡並以直接聘用或委外辦理方式，讓曾為接受感化矯正、成癮治療或心理治療之服務對象，加入工作團隊，以服務對象之觀點加強服務整合及友善性。
重要問答交流	<ol style="list-style-type: none"> 1. 預算運用：心理健康、兒童福利…等單位預算整合，該部門合計有 32 個預算來源，整合性服務團隊決定資源分配之方式，定期召開會議研商與磨合，並應破除各專業模式本位，回歸以服務對象需求為首要考量，進行服務資源之調配運用。 2. 服務使用者經驗：僱用曾接受心理衛生相關服務之民眾，直接參與該部門組織運作，協助其他民眾取得政府服務，並得使部門員工更理解而同理服務使用者之心得回饋。然而僱用無相關專業背景之民眾，需要長時間的培力，並協助其調適由服務使用者轉變為提供者之心態角度，部門員工亦須以更為開放之態度思考更友善的服務提供模式。 3. 整合團隊建立：源起係當地一名法官發起，希望政府零碎之服務能更為整合及銜接，透過積極遊說協調，並與各單位重要決策者達成共識後，方建立此整合性團隊，惟長期仍須透過定期會議溝通，摒除各專業本位立場。
參訪機構	加州州政府社會服務部
機構簡述	加州州政府社會服務部共有 4,200 名員工，服務、協助及保護脆弱及有需要之成人與兒少，該部主要方案包括：(1) 兒童與家庭服務，

	<p>包括兒童保護與家庭支持、兒童服務經營與評估、兒少永久性安全、個案管理系統支持、寄養服務審計與計費等 5 個部門。(2) 社區照顧服務機構與證照，包含兒少、成人與老人相關機構管理。(3) 身心障礙鑑定服務。(4) 成人服務方案，包括居家服務、老人保護及年金。(5) 社會福利領取者進入職場方案，包括就業津貼、臨時托兒、食物券及安置。(6) 人權及社區服務方案，維繫與聯邦及社區關係。(7) 州聽證會，每年舉辦 1 萬 4,600 次聽證會，解決服務使用者與政府部門間之爭議。</p>
<p>重要問答 交流</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 管理考核各郡兒少保護服務：聯邦政府訂有具體相關目標，包括「兒少保護成案案件 6 個月內不再成案比率 94.6%」、「兒少保護案件不在安置機構內受到不當對待比率 99.68%」、「安置超過 8 日之兒少保護案件 1 年內重聚比率 75.2%」等，加州州政府並就「安全」、「永久性」及「福祉」等三大目標訂立明確之成果指標，各郡得自行開發各種服務方案，以達成聯邦政府及州政府所訂之各項服務成果指標。 2. 以 2013 年為例，共有 48 萬 3,000 件通報(每千名兒童有 8.9 名兒童被通報)，8 萬 2,000 件(每千名兒童有 3.5 名兒童成案)成案，進到安置服務之兒少則有 3 萬 1,000 名，安置主要原因為疏忽占 84%，身體虐待次之占 8%。安置場所以親屬安置為最多占 36.3%，寄養家庭次之占 34.1%。 3. 加州州政府補助各郡經費係以服務個案數估計包括每 35 個緊急回應案件、每 35 個家庭維繫案件、每 30 個家庭重聚案件及每 55 名永久性安置案件配置 1 名社工人力。 4. 為了避免兒少長期留滞在安置機構，針對家外安置案件之工作時效訂為 18 個月，每個月由法院審核 1 次服務進度，針對出養案件則須於 120 天內進行聽證。然而雖然法院角色十分重要，但是社工服務增強家庭功能，並確保或促使家庭願意改變仍十

	<p>分重要，社工服務及相關資源連結應在尚未進行法庭程序前即提供，而非期待由法院指導或強迫家庭改變並配合。</p> <p>5. 各郡社工的訓練係由與州政府合作之大學所提供，新進兒少保護社工人員須在 2 年內完成接近 20 天之核心課程訓練，對於在職社工人員亦提供持續訓練，以確保社工人員皆保持接受教育及遵守相關法律規定及程序。</p>
--	---

第三天（9月9日）

參訪機構	沙加緬度郡藥物依賴法庭－早期介入模式
機構簡述	<ol style="list-style-type: none"> 1. 藥物依賴法庭是全美標竿性方案，1996 年在內華達州雷諾市成立第一個藥物依賴法庭，以法庭為中心，整合兒童福利機構、物質濫用服務提供者、司法系統及相關社區服務機構，提高加害人戒除藥癮之機率，縮短兒童家外安置之時間。 2. 沙加緬度郡早期介入模式，係針對尚未進入司法程序之藥物濫用家長，經網絡單位轉介或兒少保護體系發現後，鼓勵家長自願參與，連結社區相關戒癮資源，並增加家長對戒癮處遇支持度，減少兒少被不當對待的風險，減少家外安置的時間及經費支出。 3. 負責戒癮治療之心衛部門及兒少保護部門共同追蹤家庭情形，並檢測藥酒癮戒除情形，家長定期出席聽證會進行報告，主席為具有司法背景之聽證官，兒少保護及戒癮治療單位皆列席，以團體參與方式，各家長依序聽證報告戒癮治療進度及生活重建情形，運用證書及彩色石做為獎勵，並鼓勵家長間學習及支持，行為改變技術及社會學習色彩鮮明。
重要問答交流	<ol style="list-style-type: none"> 1. 聽證官選定：除了接受相關訓練之外，聽證官個性特質亦十分重要，需要以支持及同理之態度看待有藥物成癮議題之家長，本次觀摩之聽證官為退休法官，為酒精成癮康復者，能高度同理家長並給予支持。

	<p>2. 兒少參與：本方案除家長外，亦有兒少或家屬陪同出席，除了因家長缺乏經濟或社會支持而無法托育之外，兒少參與亦有正向功能，包括兒少可以看見父母正向改變，並增進家庭成員間相互支持，兒少目睹父母藥物濫用之創傷亦有機會得到療癒。</p> <p>3. 家長參與：家長願意自願參與，係為避免進入正式司法體系，造成兒少被移出家庭，此方案追蹤家長參加相關支持團體的情形，並運用類似戒癮護照的方式，提醒家長戒癮信念、求助對象及求助方法，並以聽證會方式正向鼓勵家長繼續接受戒癮治療。</p>
參訪機構	出生及以後社區回應方案－橡樹河兒童中心、La Familia 輔導諮商中心
機構簡述	<p>1. 出生及以後社區回應方案，主要服務對象為 0 到 5 歲兒童，提倡兒童健康及安全，提供家庭訪視、親職教育、早期療育、就學準備及危機介入等方式，預防並有效減少兒童虐待及疏忽。</p> <p>2. 橡樹河兒童中心成立於 1966 年，為沙加緬度郡提供行為及心理衛生服務之非營利組織，每年有超過 2,000 名兒少及家庭參與方案，目前有 12 個不同方案，在 4 個據點提供整合性服務。</p> <p>3. La Familia 輔導諮商中心成立於 1973 年，起初透過家庭訪視方式接觸拉丁裔家庭及少年，服務逐漸擴充包括心理諮詢、就業輔導及家庭支持服務，預算來源包括有心理衛生、就業方案及出生及以後社區回應方案，美國聯合勸募亦提供經費支持。</p>
重要問答交流	<p>1. 出生及以後社區回應方案服務對象雖為 0 到 5 歲兒童，但中心亦會爭取其他經費以提供社區其他年齡兒少服務，提升家庭照顧兒少功能，提供多語服務以兼顧社區多元族群文化，並提供多元服務方式以避免標籤化。</p> <p>2. 社區型服務中心之工作團隊除了社會工作專業外，還包括輔導諮商及公共衛生背景人員，為兼顧語言及貼近社區需求，工作</p>

	<p>團隊成員尚包括高中學歷之家庭訪視員，以符合服務對象語言習慣之方式進行親職教育或服務資源連結。</p> <p>3. 社區非營利組織應思考社區需求，以社區需求為主體規劃並執行有利於社區之服務，長期耕耘成果除獲得社區肯定外，合作夥伴及相關資源皆會主動參與投入，幫助組織及社區繼續成長。</p>
--	--

第四天（103 年 9 月 10 日）

參訪機構	加州大學戴維思分校附設北加州訓練學院
機構簡述	經費來自於加州社會服務部，為加州 5 個區域訓練中心之一，該學院提供北加州 28 郡訓練、研究、評估與諮詢服務。訓練課程包括兒少保護社工及督導核心課程、會談技巧及領導管理等，並建有線上教材及論壇俾提升學習效率及交流。針對各郡之評估諮詢則包括組織評估、同儕個案檢視、各郡自我評估及系統促進計畫等。
重要問答交流	<ol style="list-style-type: none"> 1. 兒保社工訓練：新進人員 1 年內完成包括兒少身心發展、結構化決策模式、組織化安全實務模式、個案計畫、安置及永久性、團隊夥伴關係等課程。 2. 兒保督導訓練：完成系列課程後方取得擔任督導之認證，課程包括績效管理、進階結構化決策模式、財政要領及社區領導等。 3. 訓練成效評估：訓練成效評估可透過案例演練之方式，確認受訓者可將習得之知識運用於實務工作之上，此外可透過實地督導訓練之方式，了解受訓者返回工作崗位後實際操作情形，並直接給予指導與回應，深化課程學習成效。
參訪機構	加州大學戴維思分校附設兒童醫院診斷及處遇中心
機構簡述	成立於 1988 年，由加州大學戴維思分校附設兒童醫院及加州兒保部門共同設立，成立目的係回應安置兒少醫療及心理健康需求，服務區域主要為沙加緬度週邊，提供以實證為基礎之心理治療服務。心理健康服務包括團體治療、家族治療、家庭訪視、精神治療、心理衡鑑、親子互動治療、創傷認知行為治療等。

<p>重要問答 交流</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 觀察親子互動治療：親子互動治療係由治療者，透過電子設備輔助觀察並直接指導家長與兒少進行互動，可直接改善家長親職溝通技巧，並從兒少身上獲得直接的回饋，該治療模式並開發線上教學教材供諮商輔導人員學習。該治療模式除提升親職技巧外，並可改變兒少行為並促進親子關係改善。 2. 該中心經費來源包括司法、性侵害防治及兒少保護相關經費，個案來源則以小兒科及學校轉介，惟兒少仍須先向醫療保險單位確認給付後，方可接受相關服務或治療。此外亦會與兒少保護社工人員合作，評估父母親職照顧能力，並對遭受虐待之兒少進行心理評估。
--------------------	--

第五天（103年9月11日）

<p>參訪機構</p>	<p>國家少年犯罪與不當行為委員會奧克蘭辦公室</p>
<p>機構簡述</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 該會成立超過 100 年，期許公義社會裡的人們皆能安全並被服務系統有尊嚴的對待及支持。組織使命為透過研究、公共政策及實際，促進對個人、家庭及社區而言，正義且平等的社會。組織聚焦領域包括刑事司法、少年司法、兒童福利、成人保護及教育等。專題計畫包括兒童研究中心、年輕女性中心、遭受暴力兒少…等。 2. 兒童研究中心於 1993 年成立，致力於促進兒童安全、福祉與永久性。工作核心為「研究」與「評估」，並以建立結構化決策模式(Structured Decision-making Model)最為著名。工作方式係與兒童服務機構建立夥伴關係，透過以證據為基礎的整合評估、引進家庭服務策略及實證科學等模式，提升服務執行及組織運作質能。合作對象包括美國 40 州、澳洲 3 州及 1 領地、加拿大 4 省、百慕達新加坡及我國，合作建構評估工具、設計資料分析系統、方案評估及工作負荷評估。

<p>重要問答 交流</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為弱勢倡導：少年性侵害加害人權益倡導經驗：以證據為基礎進行倡導，完成 517 個案件調查分析，與 281 個少年訪談，並訪談調查相關政府部門，以完整論述兒少與成人加害人差異，並呈現登記報到制度對少年之影響，對立法部門、司法部門、檢察部門、辯護律師、警察部門提出具體改善建議。 2. 結構化決策模式推動經驗交流，對我國的建議：強調 SDM 是決策輔助工具，無法取代社工專業裁量。安全計畫的規劃與執行，需要網絡合作，向網絡倡導及宣導需要各層面的主動努力。SDM 安全評估工具的成效評估，可透過資料庫分析及外部單位協助評估。社工人員對定義不熟悉、危險與風險無法釐清、與家庭工作的技巧不足等挑戰，皆需要持續的督導與訓練。 3. 民間倡導單位，如何與政府部門合作倡導：理解政府部門想做的事，協助政府部門做對的事，找出「對的人」，積極合作。以研究及數據做為證據基礎，才能找出政府與民間、政府不同部門之間的共識。秉持服務使命與信念，建立信任關係。
--------------------	---

參、心得與建議

一、多元整合且強調使用者參與之兒少保護服務模式

加州沙加緬度郡及普萊瑟郡兒少保護服務模式雖然不同，然而皆透過家屬參與決策會議、引進具備使用服務經驗工作人員及積極與民間部門合作之方式，建立多元整合且強調使用者參與之兒少保護服務模式，積極連結親職教育、心理諮商治療及戒癮矯治等相關資源，並透過藥物依賴法庭方式，正向引導物質成癮家長積極改變，俾提升兒少保護服務品質，避免兒少遭不當安置或停留在安置系統過久，並積極思考如何在有限政府資源情形下，延展對受保護兒少之服務，自我期許接受保護服務之兒少自立或與家庭重聚後，能成為社會重要資本而非社會負擔成本。

我國兒少保護服務模式，近年來多以通報調查及安全維護為主，著眼於兒少本身安全，而尚未重視父母等照顧者參與服務決策，建議在家庭及親職教育資源、心理諮商治療及戒癮矯治資源皆應持續倡導及開發，俾使兒少保護家庭處遇服務計畫所需各項資源齊備，有效兒少家庭保護及照顧兒少功能。

二、結構化決策模式輔助兒少保護服務工作重要決策

我國自 100 年起引進兒少保護結構化決策模式，103 年起全國兒少保護社工人員全面採用該模式安全評估工具，輔助社工人員評估兒少家庭危險因子及保護能力，並審慎思考安全決策及安全計畫。著眼於兒少保護服務工作直接影響兒少人身安全並受各界關注，結構化決策模式將兒少保護服務工作各項重要決策點進行系統化呈現，該模式之運用結果並可做為分析評估兒少保護服務需求及成效之參考，值得我國持續學習及引進。

我國未來規劃引進該模式風險評估工具，做為兒少保護開案決策之參考，而家庭處遇服務計畫之提供亦刻正思考更為整合而有系統之服務模式，建議後續相關服務流程及評估指標之開發，皆要注重服務流程銜接與整合，各階段評估資訊皆應在每一個服務環節進行檢視確認，俾維護兒少安全，並重視及最佳利益及永久性發展。

三、 兒少保護教育訓練再精進

加州透過與大學合作方式，建立長期而系統化之訓練模式，大學長期提供訓練經驗，可深化其對於兒少保護服務工作之認識，並培育兒少保護學者專家資料庫，有助於進一步對政府兒少保護服務工作進行診斷評估，並提供具體建議，對於兒少保護服務工作之專業化有直接而正面之影響。

我國兒少保護社工人員教育訓練時數及內容訂有相關規定，並持續與地方政府合作辦理新進及在職兒少保護服務課程訓練，建議未來相關訓練可以系統化累積相關教材及講師資料，透過訓練成效評估等方式，改進並強化訓練成效，長期並可思考以策略合作方式，與大專院校結盟進行兒少保護社工人員訓練，引進大專院校學術資源，積極精進兒少保護訓練及實務品質成效。

四、 去標籤化且以社區為基礎之家庭支持服務

「出生及以後社區回應方案－橡樹河兒童中心、La Familia 輔導諮商中心」強調提供符合在地社區文化之服務資源，以服務使用者觀點與需求提供整合之家庭支持服務，親職教育或衛教課程亦未設限或標籤僅提供弱勢或低收入家庭使用，積極創造多元的服務方案及外展訪視，並引進公共衛生、諮商輔導等領域人員，提供更豐富之家庭支持服務，贏得社區認同與社區夥伴支持。

我國各地方政府設立有社會福利服務中心、家庭支持中心、家庭教育中心或其他社區型福利中心，建議應思考更為貼近社區需求之服務設計，並引進多專業服務人力，整合親職教育、輔導諮商及福利服務相關資源，除便於民於取得服務外，亦可達到去標籤化之效果。

五、 著重成果及產出之政策目標設定

美國聯邦政府對於兒少保護服務工作三大使命「安全」、「福祉」及「永久性」訂有具體量化之成果及產出目標，包括受虐兒少人數比率、安置兒少比率、再通報率、即時處理比率、轉換安置機構兒少比率、停留安置機構時間、完成出養時程、與手足共同安置比率、安置於親屬家庭比率、少年自立自足比率、接受心理衛生支持之兒少比率、安置兒少學業表現…等，俾各州及各

郡依循，了解服務提供之目的及成果，並可依各州各郡之特性及不足之處積極研擬對策。

我國中央政府訂有兒少保護服務流程相關指引規定，並透過資訊系統引導各地方政府執行服務，考核項目亦著重於服務流程、經費預算及教育訓練等投入及過程目標，建議未來得加強設定成果產出目標，確實了解服務成效成果，並引導各地方政府因地制宜，研擬提升服務成果成效之方案策略，落實對受虐兒少「安全」、「福祉」及「永久性」之重視。