

桃園市政府衛生局 115年度「桃園長照單位督導考核」 督考作業

一般護理之家督考說明會

指導單位 | 桃園市政府衛生局
承接單位 | 社團法人台灣長期照護專業協會
主 持 人 | 桃園市政府衛生局 余正麗科長
 社團法人台灣長期照護專業協會 李莉理事
會議日期 | 115年8月20日(星期四)08時30分至14時

一般護理之家 督考基準說明

一般護理之家督考基準說明、 Q&A

(行政、照護類)

A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障 (6項)

B、專業服務管理與服務對象權益保障 (3項)

D、創新改革 (7項)

A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障

A1 行政制度及人員管理



A1.1 機構負責人實際管理行政作業與照護品質

基準說明	評核方式	評分標準
1.機構負責人專任且於機構投保勞健保、提撥勞退金。	文件檢閱 1-1檢視負責人執登、班表、到職日投保勞健保及提撥勞退金明細資料。 1-2負責人應呈現於機構班表上，檢視機構排班表、打卡紀錄等相關證明資料。	☐ 符合：於擔任機構負責人在任期間有連續性投保資料。 ☐ 不符合：於擔任機構負責人在任期間無投保資料，或無連續性投保資料。
2.機構負責人參加桃園市政府衛生局辦理之當年度機構督考說明會。	文件檢閱 2-1檢視115年度一般護理之家督考說明會簽到表。	☐ 符合：機構負責人有參加督考說明會。 ☐ 部分符合：機構負責人有參加督考說明會但未符合簡章要求參與或未全程參與。 ☐ 不符合：機構負責人未參加督考說明會。
3.機構負責人參加行政管理或品質管理相關研習課程每年至少4小時。	文件檢閱 3-1檢視機構負責人參加行政管理或品質管理相關研習課程佐證資料。 3-2課程佐證以護理人員繼續教育積分或長照積分類別認定)	☐ 符合：機構負責人有參加行政管理或品質管理相關研習課程且時數達至少4小時。 ☐ 部分符合：機構負責人有參加行政管理或品質管理相關研習課程但時數未達4小時 ☐ 不符合：機構負責人無參加行政管理或品質管理相關研習課程。
4.機構負責人實際管理機構行政與照護品質，並留有紀錄或相關佐證資料(如親自規劃年度計畫、主持品質管理檢討會議、意外或緊急事件處理檢討會議、家屬說明會、勞資會議等之紀錄)。	文件檢閱 4-1檢閱負責人親自主持會議之會議紀錄(1.規劃年度計畫、2.主持品質管理檢討會議、3.意外或緊急事件處理檢討會議、4.家屬說明會、5.勞資會議等上述五項會議最近1次之會議紀錄(視訊會議亦可)	☐ 符合：完全符合五項基準要求。 ☐ 部分符合：符合基準要求其中4項。 ☐ 部分符合：符合基準要求其中3項。 ☐ 部分符合：符合基準要求其中2項。 ☐ 部分符合：符合基準要求其中1項。 ☐ 不符合：完全不符合五項基準要求。

A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障



A1 行政制度及人員管理

A1.2 專任人員配置及急救訓練情形 (1/3)

基準說明	評核方式	評分標準
1.護理人員設置及資格符合相關法規。	文件檢閱 1-1檢視護理人員名冊及相關證明與資格。 1-2專任聘用人數(需與「護產人員暨機構管理資訊系統資料相符)符合機構設置標準規定，須完成執業登錄 1-3人員須於「長照機構暨長照人員相關管理資訊系統」完成認證及登錄。 1-4核對護理人員排班表及護理紀錄等資料。 備註：護理人力不實有具體事證，以不符合列計。	☐ 符合：護理人員設置及資格排班表及護理紀錄符合相關法規，且於評核期間無違反相關規定之紀錄。 ☐ 不符合：護理人員設置及資格或排班表及護理紀錄不符合相關法規，或於評核期間有違反相關規定之紀錄。
2.照顧服務員設置及資格符合相關法規。	文件檢閱 2-1檢視照顧服務員名冊及相關證明與資格。 2-2專任聘用人數(需與「護產人員暨機構管理資訊系統資料相符)符合機構設置標準規定，而本籍照顧服務員應有國民身分證(外配及陸配有居留證明即可)。 2-3人員須於「長照機構暨長照人員相關管理資訊系統」完成認證及登錄。 2-4「全數照顧服務員」人數以實際工作人數計算 2-5照顧服務員係指機構自聘人員，如有外包則作註記 2-6核對照顧服務員排班表及照護紀錄等資料。 【備註】 (1)由衛生局提供符合資格名冊及人數。 (2)照顧服務員人力不實有具體事證，以不符合列計。	☐ 符合：照顧服務員設置及資格、排班表及照顧紀錄符合相關法規，且於評核期間無違反相關規定之紀錄。 ☐ 不符合：照顧服務員設置及資格或排班表及護理紀錄不符合相關法規，或於評核期間有違反相關規定之紀錄。

A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障

A1 行政制度及人員管理



A1.2專任人員配置及急救訓練情形 (2/3)

基準說明	評核方式	評分標準
3.社會工作人員設置及資格符合相關法規。	文件檢閱 3-1專任社會工作人員之資格及聘任人數符合法規標準規定。 3-2未滿一百床之機構： A.應指定專人負責社會服務工作，不得以機構內任職之護理人員、照顧服務員同時兼任社工人員。 B.社會工作人員每週至少須提供服務8小時，且每週時數不得合併計算(即每週皆須至少8小時，非指平均每週至少8小時)。 3-3核對社會工作人員服務簽到紀錄及個案紀錄。 【備註】 (1)由衛生局提供符合資格名冊及人數。 (2)社工人力不實有具體事證，以不符合列計。	☐ 符合：社會工作人員設置及資格、排班表及照顧紀錄符合相關法規，且於評核期間無違反相關規定之紀錄。 ☐ 不符合：社會工作人員設置及資格或排班表及護理紀錄不符合相關法規，或於評核期間有違反相關規定之紀錄
4.評核期間專任工作人員之聘用無違規紀錄。	文件檢閱 4-1由衛生局提供相關違規紀錄。	☐ 符合：評核期間專任工作人員之聘用無違規紀錄。 ☐ 不符合：評核期間專任工作人員之聘用有違規紀錄。

A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障



A1 行政制度及人員管理

A1.2 專任人員配置及急救訓練情形 (3/3)

基準說明	評核方式	評分標準
5.現職每位護理人員、照顧服務員、營養師、藥師、物理治療師、職能治療師、社工人員....等，具有CPR或CPCR或BLS急救訓練證照且在效期內。	文件檢閱 5-1檢閱急救訓練單位符合訓練發照之相關證明文件。 【備註】本次督考對員工受訓資料之檢視以督考當日仍在職之員工為準。	☐ 符合：所有工作人員均完成在效期內之急救訓練。 ☐ 部分符合：達2/3(含)人員完成。 ☐ 不符合：未達2/3人員完成。
6.護理人員及照顧服務員人力配置分別達設置標準之1.4倍(休假係數)以上。	文件檢閱 6-1由衛生局提供符合資格之登錄人數 $\times 1.4$ 【備註】 (1)計算公式： (分子:實際聘用人數、分母:法規聘用人數) $\times 1.4$ 。 (2)小數點無條件進位。	☐ 符合：護理人員及照顧服務員人力配置分別達設置標準之1.4倍(休假係數)以上(含) ☐ 不符合：護理人員及照顧服務員人力配置分別未達設置標準之1.4倍(休假係數)以上(含)。

A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障



A1 行政制度及人員管理

A1.3 意外或緊急事件處理流程及執行情形 (1/3)

基準說明	評核方式	評分標準
1.工作人員含護理人員、照顧服務員及社工人員，應完成意外或緊急事件預防及處理(含緊急就醫)之教育訓練，每年至少1小時。	文件檢閱 1-1檢閱年度工作人員教育訓練計畫課程。教育訓練應將安全管理規範及意外災害(含火災)緊急處理列入。 1-2檢視工作人員含護理人員、照顧服務員及社工人員，意外或緊急事件預防及處理(含緊急就醫)之教育訓練佐證資料。 【備註】本次督考對員工受訓資料之檢視以督考當日仍在職之員工為準。	☐ 符合：所有工作人員均完成在效期內之急救訓練。 ☐ 部分符合：達2/3(含)人員完成。 ☐ 不符合：未達2/3人員完成。

A1 行政制度及人員管理

A1.3 意外或緊急事件處理流程及執行情形 (2/3)

基準說明	評核方式	評分標準
2.訂有意外或緊急事件相關處理	文件檢閱 (1) 檢閱工作手冊內容，工作手冊內容應明列機構組織架構、各單位及人員業務執掌、重要工作流程、緊急事件求助與通報等聯繫窗口、電話等資料正確使用方式。 (2) 檢閱機構用電安全管理規範及常見意外災害或緊急事件之預防、處理流程(如火災、水災、地震、住民意外緊急處理【如跌倒，外傷，食物中毒，群聚感染等】)。 (3) 檢閱用電安全應包括：延長線、電器用品及長年長時不斷電輔具等，應定期檢查其線路有無磨損及拉扯並留有檢查紀錄。 (4) 檢閱住民及家屬防火衛教、針對吸菸及情緒不穩住民之關懷及防範措施、危險物品保管安全之定期查檢並留有紀錄。 (5) 檢閱「緊急及意外事件處理辦法」	☐ 符合：完全符合(1)-(5)項，5項文件檢閱項目。 ☐ 部分符合：符合(1)-(5)項，其中4項文件檢閱項目。 ☐ 部分符合：符合(1)-(5)項，其中3項文件檢閱項目。 ☐ 部分符合：符合(1)-(5)項，其中2項文件檢閱項目。 ☐ 部分符合：符合(1)-(5)項，其中1項文件檢閱項目。 ☐ 不符合：完全不符合(1)-(5)項文件檢閱項目。

A1 行政制度及人員管理

A1.3 意外或緊急事件處理流程及執行情形 (3/3)

基準說明	評核方式	評分標準
3.對意外或緊急事件進行檢討分析，提出具體改善措施，有後續處理紀錄。	3-1檢閱事件發生之紀錄是否正確完整。 3-2檢閱意外或緊急事件檢討、分析，並提出具體改善措施，且有後續處理紀錄。	☐ 符合：機構能針對對意外或緊急事件進行檢討、分析，並提出具體改善措施，且有後續處理紀錄 ☐ 大部分符合：機構能針對意外或緊急事件(1)進行檢討、分析(2)提出具體改善措施，(3)有後續處理紀錄，符合上述(1)-(3)其中2項。 ☐ 部分符合：機構能針對意外或緊急事件(1)進行檢討、分析(2)提出具體改善措施，(3)有後續處理紀錄，符合上述(1)-(3)其中1項。 ☐ 不符合：機構未對意外或緊急事件進行檢討、分析，無提出具體改善措施，無後續處理紀錄。

A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障



A1 行政制度及人員管理

A1.4 前次評核缺失改善情形

基準說明	評核方式	評分標準
前次評鑑或督考缺失改善完成情形。	檢視文件。(衛生局提供) 文件檢閱 審查機構最近一次督考或評鑑之缺失改善情形。	☐ 符合：改善比例達90%以上(含)。 ☐ 大部分符合：改善比例達70%以上(含)。 ☐ 部分符合：改善比例達50%以上(含)。 ☐ 部分符合：改善比例達25%以上(含)。 ☐ 不符合：完全無改善

A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障



A2服務對象管理及權益保障

A2.1防疫機制落實執行及檢討改善 (1/2)

基準說明	評核方式	評分標準
1.機構內所有工作人員應完成傳染病及群聚感染事件預防及處理流程之教育訓練，每年至少4小時。	文件檢閱。 現場訪談。 實地察看。 1.訪談工作人員 2.確認是否熟悉相關流程。 3.檢閱事件檢討、分析及具體改善措施與追蹤紀錄。	☐ 符合：所有工作人員皆完成 ☐ 部分符合：達2/3(含)人員完成。 ☐ 不符合：未達2/3(含)人員完成。
2.對傳染病及群聚感染事件進行檢討、分析，提出具體改善措施，有後續追蹤紀錄。	【備註】：本次督考對員工受訓資料之檢視以督考當日仍在職之員工為準 檢視檢討改善分析紀錄及後續追蹤紀錄，有改善措施執行證明。	☐ 符合：機構有對傳染病及群聚感染事件進行(1)進行檢討、分析(2)提出具體改善措施，(3)有後續處理紀錄。 ☐ 大部分符合：符合上述(1)-(3)其中2項。 ☐ 部分符合：符合上述(1)-(3)其中1項。 ☐ 不符合：完全不符合(1)-(3)項
3.訂有新興傳染病疫情或群聚感染事件發生之應變計畫，每年至少檢視修訂1次。		☐ 符合：訂有新興傳染病疫情或群聚感染事件發生之應變計畫，每年至少檢視修訂或審閱 1 次。 ☐ 不符合：未訂有新興傳染病疫情或群聚感染事件發生之應變計畫，或未每年檢視修訂或審閱。

A2服務對象管理及權益保障

A2.1防疫機制落實執行及檢討改善 (2/2)

基準說明	評核方式	評分標準
4.依規定繕造、提報流感疫苗等預防接種名冊，並配合政策施打疫苗；未施打疫苗者之原因，留有紀錄。	檢視檢討改善分析紀錄及後續追蹤紀錄，有改善措施執行證明。	☐ 符合：依規定繕造、提報流感疫苗等預防接種名冊及未施打疫苗者之原因，並有紀錄。
5.具有鼓勵服務對象與工作人員接種疫苗之策略。		☐ 不符合：未依規定繕造、提報流感疫苗等預防接種名冊，及無記錄未施打疫苗者之原因。
6.符合公費流感疫苗接種資格之服務對象與工作人員，實際接受流感疫苗接種率達80%（排除經評估具接種禁忌症不宜接種者）。		☐ 符合：具有鼓勵接種策略說明。 ☐ 不符合：未具有鼓勵接種策略說明。
		☐ 符合：完全符合基準要求，有上傳接種率計算說明。 ☐ 不符合：不符合基準要求，未上傳接種率計算說明。

A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障

A2服務對象管理及權益保障



A2.2推動安寧緩和療護及病人醫療自主權(1/2)

基準說明	評核方式	評分標準
1.工作人員含護理人員及社工人員應完成安寧緩和療護及病人自主權利法之教育訓練。	文件檢閱 1-1檢閱護理人員及社工人員參加安寧緩和療護及病人自主權利法之教育訓練課程相關證明文件 【備註】：本次督考對員工受訓資料之檢視以督考當日仍在職之員工為準。	☐ 符合：所有工作人員皆完成 ☐ 部分符合：達2/3(含)人員完成。 ☐ 不符合：未達2/3(含)人員完成。
2.對住民或家屬提供安寧緩和療護、病人自主權利法相關資訊，有實際作法，或有實際案例	文件檢閱 2-1檢閱安寧緩和療護、病人自主權利法相關資訊及流程。 2-2檢閱安寧緩和療護或病人自主權利法或臨終照護關懷的實際案例資料	☐ 符合：機構有對住民或家屬提供安寧緩和療護、病人自主權利法相關資訊，且有實際作法或案例。 ☐ 不符合：無實際作法亦無案例。

A2服務對象管理及權益保障

A2.2推動安寧緩和療護及病人醫療自主權(2/2)

基準說明	評核方式	評分標準
3.照顧服務員應完成安寧緩和療護及病人自主權利法之教育訓練。 【試評指標】	3-1檢閱照顧服務員參加安寧緩和療護及病人自主權利法之教育訓練課程相關證明文件。 【備註】 ：本次督考對員工受訓資料之檢視以督考當日仍在職之員工為準。	☐ **本年度免計分 ☐ 符合：所有工作人員皆完成 ☐ 部分符合：達2/3(含)人員完成。 ☐ 不符合：未達2/3(含)人員完成

B、專業服務管理與服務對象權益保障



B專業生活與服務照顧

B1住民服務需求評估及確實依評估結果執行照護計畫 (1/3)

基準說明	評核方式	評分標準
1.護理人員應完成全人評估之教育訓練。	文件檢閱 1-1檢閱護理人員於評核期間參加全人評估之教育訓練課程相關證明文件。 【備註】：本次督考對員工受訓資料之檢視以督考當日仍在職之員工為準。	☐ 符合：護理人員全數皆完成全人評估之教育訓練。 ☐ 不符合：護理人員未全數完成全人評估之教育訓練。
2.依據入住評估作業規範，72 小時完成個案身體(含疼痛)、心理、社會需求與高風險傷害(跌倒、壓力性損傷)等整體性評估，並每三個月再評估。	文件檢閱 2-1抽閱至少2位住民入住評估及每三個月定期評估紀錄相關文件。	☐ 符合：確實執行入住評估作業，及每三個月再評估。 ☐ 大部分符合：有執行入住評估作業，及每三個月再評估，但評估項目未完整。 ☐ 部分符合：有執行入住評估作業，或每三個月再評估但未落實入住評估作業或定期每三個月再評估。 ☐ 不符合：未執行入住評估作業，或每三個月再評估。

B、專業服務管理與服務對象權益保障



B專業生活與服務照顧

B1住民服務需求評估及確實依評估結果執行照護計畫 (2/3)

基準說明	評核方式	評分標準
3.入住評估後，每3個月至少1次整體性評估；包括定期再次評估，或服務對象狀況改變時再次評估。(4分)【新增指標】	文件檢閱 實地察看 確實依據個案評估完成 (1)每三個月完成整體性評估 (2)狀況改變時有再次評估	☐ 符合：確實依據個案評估完成(1)每三個月完成整體性評估(2)狀況改變時有再次評估。 ☐ 部分符合：符合上述(1)-(2)其中1項。 ☐ 不符合：完全不符合上述(1)-(2)項。
4.依據個案評估之照護問題擬定符合個案需求之照護計畫及目標，並定期進行評值及記錄。	文件檢閱 實地察看 4-1檢閱住民相關紀錄文件，以瞭解個案評估之正確性包括： (1)個案評估之照護問題資料。 (2)擬定符合個案需求之照護計畫及目標。 (3)定期依目標進行評值及記錄。	☐ 符合：確實依據個案評估之照護問題，擬定符合需求之照護計畫及目標，並定期進行評值及記錄。 ☐ 大部分符合：完成以下(1)-(3)其中2項，(1)個案評估之照護問題資料、(2)擬定符合個案需求之照護計畫及目標、(3)定期依目標進行評值及記錄。 ☐ 部分符合：完成以下(1)-(3)其中1項，或評估結果與住民現況不符，(1)個案評估之照護問題資料、(2)擬定符合個案需求之照護計畫及目標、(3)定期依目標進行評值及記錄。 ☐ 不符合：未確實依據評估之照護問題擬定照護計畫及目標並定期進行評值及記錄。

B、專業服務管理與服務對象權益保障



B專業生活與服務照顧

B1住民服務需求評估及確實依評估結果執行照護計畫 (3/3)

基準說明	評核方式	評分標準
5.需適時進行新入住住民適應評估與輔導措施，並追蹤相關措施執行後之成效，進行評值與記錄。	文件檢閱 實地察看 5 -1 檢閱新入住住民適應輔導相關紀錄文件，以瞭解個案入住機構適應情形，包括： (1)執行新入住住民適應評估 (2)輔導措施成效追蹤 (3)進行評值與記錄。	☐ 符合：確實執行新入住住民適應評估及輔導措施成效追蹤，並進行評值與記錄。 ☐ 大部分符合：完成以下(1)-(3)其中2項，(1)執行新入住住民適應評估、(2)輔導措施成效追蹤、(3)進行評值與記錄。 ☐ 部分符合：完成以下(1)-(3)其中1項，或評估結果與住民現況不符，(1)執行新入住住民適應評估、(2)輔導措施成效追蹤、(3)進行評值與記錄。 ☐ 不符合：未確實執行新入住住民適應評估及輔導措施成效追蹤，並進行評值與記錄。
6.依據住民需求適當照會跨專業團隊成員，且整合團隊意見，作出紀錄(含後續如何照護之結論)。	文件檢閱 實地察看 6 -1 檢閱住民需求有適當照會跨專業團隊成員相關文件資料，以瞭解個案團隊整合意見及紀錄 (1)依住民需求適當照會跨專業團隊。 (2)整合跨專業團隊評估意見。 (3)後續追蹤評值記錄。	☐ 符合：確實依據住民需求，整合跨專業團隊評估意見及追蹤評值記錄。 ☐ 大部分符合：完成以下(1)-(3)其中2項，(1)依住民需求適當照會跨專業團隊、(2)整合跨專業團隊評估意見、(3)後續追蹤評值記錄。 ☐ 部分符合：完成以下(1)-(3)其中1項，(1)依住民需求適當照會跨專業團隊、(2)整合跨專業團隊評估意見、(3)後續追蹤評值記錄。 ☐ 不符合：未依據住民需求提供跨專業團隊照會。

B、專業服務管理與服務對象權益保障

B專業生活與服務照顧



B2提供住民整合性照顧，並定期檢討執行成效(1/3)

基準說明	評核方式	評分標準
1.每3個月應追蹤各跨專業團隊(含醫師、藥師、營養師、治療師、社工等)之照會結果與後續措施執行(如用藥調整、個別化飲食、活動指導、適應評估及處遇等)之成效，並落實各項照會後的個案照護執行與記錄	文件檢閱 現場訪談 1-1各跨專業團隊(含醫師、藥師、營養師、治療師、社工等)每3個月有追蹤之照會結果與後續措施執行，各項照會後的個案照護落實執行與記錄： (1)整合各跨專業團隊照會結果於護理紀錄。 (2)各項照會後的個案照護執行與記錄包括：住民之醫師評估紀錄、用藥紀錄、藥師提供之藥物管理或指導紀錄、營養紀錄、評估時間及體重測量紀錄(每位服務對象每月至少追蹤測量體重1次)、復健紀錄(物理治療或職能治療計畫、社工處遇計畫及工作人員執行紀錄)。 (3)追蹤後續措施執行之成效：照會結果與後續措施執行(如用藥調整、個別化飲食、活動指導、適應評估及處遇等)之成效，並落實各項照會後的個案照護執行與記錄。	☐ 符合：確實每3個月追蹤各跨專業團隊之照會結果與後續措施執行並落實照會後之個案照護執行與記錄。 ☐ 大部分符合：完成以下(1)-(3)其中2項 (1)整合各跨專業團隊照會結果於護理紀錄、(2)各項照會後的個案照護執行與記錄、(3)追蹤後續措施執行之成效 ☐ 部分符合：完成以下(1)-(3)其中1項，或評估結果與住民現況不符，(1)整合各跨專業團隊照會結果於護理紀錄、(2)各項照會後的個案照護執行與記錄、(3)追蹤後續措施執行之成效。 ☐ 不符合：未確實追蹤各跨專業團隊之照會結果與後續措施執行並未落實照會後之個案照護執行與記錄。

B、專業服務管理與服務對象權益保障

B專業生活與服務照顧



B2提供住民整合性照顧，並定期檢討執行成效(2/3)

基準說明	評核方式	評分標準
2.規劃辦理符合住民需求之個別或團體活動，可涵蓋動態、靜態或輔療活動，並留有紀錄。	文件檢閱 實地察看 2-1檢閱114年活動成果及115年活動計畫，活動規劃需符合住民需求之個別或團體活動涵蓋動態、靜態或輔療活動，並留有紀錄，包括： (1)依住民需求(如失能、失智、個案興趣)規劃辦理個別或團體活動(活動計畫)。 (2)留有活動紀錄(照片或住民回饋)	☐ 符合：確實依住民需求規劃辦理個別或團體活動，並留有紀錄。 ☐ 部分符合：完成以下(1)-(2)其中1項， (1)依住民需求(如失能、失智、個案興趣)規劃辦理個別或團體活動(活動計畫)、(2)留有活動紀錄(照片或住民回饋) ☐ 不符合：未確實依住民需求規劃辦理個別或團體活動，並留有紀錄。
3.訂有協助及鼓勵個案預防或延緩失能之相關規範，並視個案需求由跨團隊共同擬定及執行照顧計畫。	文件檢閱 實地察看 3-1檢閱預防或延緩失能之作業規範，並視個案需求由跨團隊共同擬定及執行照顧計畫，包括： (1)訂有預防或延緩失能(提升自我照顧功能)之作業規範。 (2)依個案需求由跨團隊共同擬定及執行照顧計畫。	☐ 符合：確實訂有預防或延緩失能之作業規範，並視個案需求由跨團隊共同擬定及執行照顧計畫。 ☐ 部分符合：完成以下(1)-(2)其中1項，或計畫與住民需求不符，(1)訂有預防或延緩失能(提升自我照顧功能)之作業規範、(2)依個案需求由跨團隊共同擬定及執行照顧計畫。 ☐ 不符合：未確實訂有預防或延緩失能之作業規範。

B、專業服務管理與服務對象權益保障

B專業生活與服務照顧



B2提供住民整合性照顧，並定期檢討執行成效(3/3)

基準說明	評核方式	評分標準
4.護理人員定期或依住民需要召開專業聯繫會或個案討論會並有紀錄	文件檢閱 現場訪談 4-1檢閱定期至少每三個月或依住民需要召開專業聯繫會或個案討論會議。 4-2檢閱專業聯繫會或個案討論會議記錄與照護紀錄一致。	☐ 符合：有確實定期或依住民需要召開專業聯繫會或個案討論會，會議紀錄於實地確認與照護紀錄一致。 ☐ 大部分符合：有確實定期或依住民需要召開專業聯繫會或個案討論會，惟會議紀錄與實地確認不完整。 ☐ 不符合：未確實定期或未依住民需要召開專業聯繫會或個案討論會，且會議紀錄於實地確認與照護紀錄不一致

B、專業服務管理與服務對象權益保障

B專業生活與服務照顧



B3訂有品質監測指標，並定期檢討執行成效

基準說明	評核方式	評分標準
1.訂有品質監測指標 (1)跌倒、(2)壓力性損傷、(3)約束、(4)感染、(5)非計畫性轉急性住院、(6)非計畫性體重改變等。	文件檢閱 現場訪談 實地察看 1-1檢閱六項品質監測指標作業規範或辦法。 1-2實地檢測照顧服務員執行灌食技術。	☐ 符合：訂有完整六項品質監測指標作業規範或辦法且照顧服務員能正確執行灌食技術。 ☐ 部分符合：六項品質監測指標作業規範或辦法不完整，或照顧服務員執行灌食技術尚待加強。 ☐ 不符合：未訂有六項品質監測指標作業規範或辦法或照顧服務員灌食技術有重大缺失(未抬高床頭、大量空氣灌入、導致住民嘔吐....等)。
2.依系統回饋品質指標(每月、每季、每年)統計資料分析，針對超過閾值之指標需提出有效改善措施(如：實證、文獻、標竿...)	文件檢閱 現場訪談 2-1檢閱品質監測指標項目及其每月、每季、每年之統計分析內容。 2-2檢閱每季超過閾值之指標提出有效檢討改善措施。 【備註】：未超過閾值之指標可提出現況說明。	☐ 符合：確實執行六項品質指標統計資料分析及提出有效改善措施報告。 ☐ 大部分符合：有執行六項品質指標之統計資料分析及有效改善措施報告，惟相關資料內容與實際執行情形待加強。 ☐ 部分符合：六項品質指標之統計資料分析內容與實際執行情形待加強。且超過閾值之指標未提出有效改善措施。 ☐ 不符合：無執行六項品質指標之統計資料分析及提出有效改善措施資料。
3.定期召開單位品質會議，依監測結果修訂年度閾值。	文件檢閱 現場訪談 實地察看 3-1檢閱品質指標檢討會議及相關品質討論紀錄。 3-2檢閱年度閾值檢討及修訂紀錄	☐ 符合：確實定期召開單位品質會議，並依監測結果修訂年度閾值。 ☐ 部分符合：有召開單位品質會議，且依監測結果修訂年度閾值，惟修訂年度閾值內容尚待加強。 ☐ 不符合：未確實定期召開單位品質會議，並依監測結果修訂年度閾值。

D、創新改革

加分項目

D1創新或配合政策執行



基準說明	評核方式	評分標準
1. 配合(參與)政府其他政策或試辦等相關計畫。如：取得環境部或各地環保局核發之室內空氣品質自主管理標章，或主動公開揭露室內空氣品質監測結果；經衛生福利部疾病管制署列為愛滋感染者照護示範機構或友善機構；有實際收住愛滋感染者或12歲以下帶管路重症兒童；配合桃園市政府衛生局協助宣導「客語版長照服務相關影片」；參與桃園市政府衛生局115年辦理之「重症兒童教育訓練」等。 2. 主動創新成效具體。如：人力留任、實證應用、國內外交流或參訪等。 3. 使用「疫苗接種行政電子化系統(NIAS)」長照機構子系統辦理服務對象與工作人員疫苗接種作業。	文件檢閱 現場訪談 實地察看 1.收住愛滋感染者需有持續性照護紀錄達3個月以上。 2.收住12歲以下帶管路重症兒童需有持續性照護紀錄達3個月以上。 3.空氣品質監測結果須提供認證單位之佐證數據。 4.其他配合政府政策或試辦計畫如有領取獎勵金或補助金之計畫不列入加分(如住宿式服務機構品質提升卓越計畫、急性後期整合照護計畫PAC、住宿機構感染管制獎勵計畫等) 5.人力留任須提供留任方案及離職率等佐證資料。 6.使用『疫苗接種行政電子化系統(NIAS)』長照機構子系統進行公費疫苗接種對象接種意願調查以及製作接種對象名冊。	☐ 符合：提出至少5項(含)創新項目，且有成效之佐證資料。 ☐ 部分符合：提出至少4項(含)創新項目，且有成效之佐證資料。 ☐ 部分符合：提出至少3項(含)創新項目，且有成效之佐證資料。 ☐ 部分符合：提出至少2項(含)創新項目，且有成效之佐證資料。 ☐ 部分符合：提出至少4項(含)創新項目，且有成效之佐證資料。 ☐ 不符合：未提出創新項目。

D2強化住民口腔健康照護

基準說明	評核方式	評分標準
1. 落實住民每日口腔健康照護，包括長期臥床、留置鼻胃管住民之口腔清潔等 2. 建立住民牙科診療之社區資源；對於住民有接受牙科治療需求者，協助轉介或連結。全程應與本基準B1及B2連續性照護之過程（需求評估、照護計畫記錄、評值）結合。	文件檢閱 現場訪談 實地察看 (1) 檢閱住民每日口腔清潔紀錄表。 (2) 檢閱機構住民口腔照顧規範或辦法或機制或流程。 (3) 檢閱機構住民牙科診療社區支援 (4) 檢閱機構住民有接受牙科治療需求相關轉介或連結紀錄。 (5) 實地觀察住民口腔照顧有維持清潔無異味。	☐ 符合：完全符合(1)-(5)項，有成效之佐證資料。 ☐ 部分符合：符合(1)-(5)項其中4項，有成效之佐證資料。 ☐ 部分符合：符合(1)-(5)項其中3項，有成效之佐證資料。 ☐ 部分符合：符合(1)-(5)項其中2項，有成效之佐證資料。 ☐ 部分符合：符合(1)-(5)項其中1項，有成效之佐證資料。 ☐ 不符合：未提出創新項目。

D3【加分項目】

工作人員選讀口腔照護線上課程(衛生局提供)

基準說明	評核方式	評分標準
1. 完成至少70%工作人員選讀「長期照顧專業人員數位學習平臺」之「口腔功能維持」及「口腔清潔照護」線上學習課程，完成測驗並取得積分。	文件檢閱 至少70%工作人員選讀「長期照顧專業人員數位學習平臺」之口腔相關課程，其工作人員係指可直接提供機構服務對象之工作人員，包含專任及兼任護理人員、照顧服務員(含本/外國籍照顧服務員、生活服務員、教保員、訓練員)、社工人員、業務負責人。	符合加分項目

D4【加分項目】 本土語言能力人力配置

基準說明	評核方式	評分標準
聘用具本土語言認證之工作人員。	評核方式：聘用具本土語言（台語、客語、原民語）認證之工作人員，並提供佐證資料	符合加分項目

D5【加分項目】 進階照顧服務員無實際參與常態性排班並執行照顧服務

基準說明	評核方式	評分標準
已取得進階照顧服務員認證之人員無實際參與常態性排班輪值及從事照顧服務工作。 (衛生局提供名單)	文件檢閱 現場訪談 實地察看 (1)檢閱排班表、出勤紀錄或其他足資證明輪值情形之資料。 檢閱日常照護紀錄或其他相關佐證文件。	符合加分項目

D6【扣分項目】

現場查核有不符護理之家設置標準(衛生局提供)

基準說明	評核方式	評分標準
現場查核護理之家設置標準。	現場查核	符合扣分項目

D7【扣分項目】

受主管機構查核違規事件(衛生局提供)

基準說明	評核方式	評分標準
1.114年6月1日至115年5月31日止 未有重大違規事件(如於未經許可 立案範圍收容、對服務對象不當對 待...等違規事項)。 2.114年6月1日至115年5月31日止 未經本府社會局、消防局、建管局 勞工局等主管機關裁處在案。	文件檢閱	符合扣分項目

謝謝
預祝督考順利