

111 年度桃園市老人福利機構評鑑實施計畫

壹、依據：

- 一、老人福利法第 5 條第 1 項第 6 款及 37 條第 2 項及第 4 項辦理。
- 二、桃園市私立小型老人福利機構評鑑及獎勵辦法(以下簡稱評鑑及獎勵辦法)。
- 三、桃園市政府處理違反老人福利法事件統一裁罰基準。

貳、目的

- 一、為提升本市老人福利機構照護品質，加強機構環境設施設備之管理、個案專業照顧及組織行政運作等各層面完整之建制，輔導充分發展照護業務，激勵及協助機構提升服務品質，以保障老人權益，確保住民在機構內得到整體性之服務。
- 二、透過書面考評及實地業務訪視，瞭解本市老人福利機構實際營運狀況，並將評鑑結果提供民眾選擇就養機構、主管機關業務規劃之參據及作為機構改進管理與服務之參考。

參、辦理單位：桃園市政府社會局（以下簡稱本局）。

肆、評鑑小組成員包括：醫護、管理、社會工作與環境安全之專家學者及具老人福利實務經驗者為評鑑委員。

伍、評鑑對象

- (一) 105、106 年度接受評鑑為乙等以上之老人福利機構。
- (二) 108、109 年 1 月期間經許可設立且已營運 1 年之老人福利機構。

陸、評鑑機構類別

- 一、長期照顧機構(養護型)：指專以生活自理能力缺損需他人照顧之老人或需鼻胃管、導尿管護理服務需求之老人為照顧對象之機構。
- 二、長期照顧機構(長期照護型)：指以罹患長期慢性病，且需要醫護服務之老人為照顧對象之機構。
- 三、綜合多層級照顧機構：以具前二款老人為照顧對象之機構。

柒、評鑑項目、內容及範圍

一、評鑑項目分為五項（詳評鑑指標）

- （一）經營管理效能：占 20%。
- （二）專業照護品質：占 40%。
- （三）安全環境設備：占 25%。
- （四）個案權益保障：占 13%。
- （五）服務改進創新：占 2%。
- （六）加分題：占 2 分。

二、評鑑資料檢視範圍：

- （一）第 5 點第 1 目：105 年 5 月起至 110 年 6 月止。
- （二）第 5 點第 2 目：立案起至 110 年 6 月止。

捌、實施期間

月份 工作項目	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
擬定計畫												
成立評鑑小組												
提升服務品質輔導												
評鑑共識會議												
評鑑說明會												
機構自評												
實地評鑑												
評鑑結果討論會												
檢討與申復、 函報中央結果												
評鑑成績公告												

玖、評鑑作業程序

- 一、受評機構接獲評鑑手冊及評鑑表後，應填寫基本資料並辦理自評，自評時得對不適評之項目，建議不納入評鑑。
- 二、參加評鑑機構填妥自評表後送本局辦理實地訪評。實地訪評時，由本局聘請老人福利、衛生（護理）、行政組織管理、消防及建物安全及機構無障礙設施相關領域學者及專家評鑑和相關專業人員擔任評鑑委員。
- 三、參加評鑑機構應先行備妥有關業務資料或工作紀錄，於受評當日提供參閱。實地訪評程序包括簡報、審查有關資料、參觀機構、訪談業務關係人員、意見交換。
- 四、實地審查完畢，評鑑委員對於受評機構之觀感及建議，應於評鑑時與機構相關人員充分交換意見，確認未達 A 級之第一、二級指標項目，將由委員填寫相關查核表並由受評機構當場確認後簽名，申復時再補送之資料均不予受理，委員成績之評定均以當天察看現況認定為準。
- 五、實地審查完畢，評鑑委員對於受評機構之觀感及建議，應於評鑑時與機構相關人員充分交換意見，並研提優、缺點及應行改進事項書面意見，送本府社會局彙編。

拾、獎勵、輔導與處分

- 一、經評定為甲等以上者，由本局辦理公開表揚及致贈獎狀(獎牌、獎座)、獎金，並優先接受本局委辦業務。獎金額度如下：
 - (一) 優等者核發獎金：新台幣 5 萬元整。
 - (二) 甲等者核發獎金：新台幣 2 萬元整。前項獎金應專作辦理老人福利業務與院民福利、充實設施設備或工作人員獎金之用，並應詳細列帳。
- 二、如於評鑑結果公告後至下次評鑑前，經本局發現有以詐欺、欺瞞、提供不實資料或其他不法方式，而獲評鑑乙等以上者，或依老人福利法第 46 條、第 47 條、第 48 條或第 51 條處以罰鍰者，本局得撤銷其評鑑等級，機構應繳回所領取之獎狀(獎牌、獎座)及獎

金，且應於次年重新接受評鑑。

三、輔導措施：評鑑結果列為丙等及丁等者，應依下列事項辦理：

- (一) 自評鑑結果公告日之次月起暫停受理老人收容安置補助申請及停止接受政府任何獎助、補助及委辦業務。
- (二) 依據評鑑小組明列之各改善項目，受評機構應配合改善，並在期限內將改善情形報府。
- (三) 本局得成立機構輔導小組，至機構定期輔導，受輔導機構應配合辦理，不得拒絕之。

四、處分原則：

- (一) 依老人福利法第 48 條規定及桃園市政府處理違反老人福利法事件統一裁罰基準，限期令其改善、接受輔導及複評，複評結果為乙者，始為改善完畢。
 - 1. 經評鑑為丙等者，處新台幣 6 萬元罰鍰，再限期 3 個月內改善，並應於 1 個月內提出改善計畫書。
 - 2. 經評鑑為丁等者，處新台幣 10 萬元罰鍰，再限期 6 個月內改善，並應於 1 個月內提出改善計畫書。
- (二) 依老人福利法第 49 條第 1 項第 1 款規定，主管機關限期令其改善，未經主管機關查核確認改善完成前，增加收容服務對象，主管機關應處新台幣 6 萬元以上 30 萬元以下罰鍰，並限期令其改善，屆期未改善者，得按次處罰。
- (三) 依老人福利法第 48 條第 3、4 項規定，經主管機關依第 1 項規定期限令其改善，屆期未改善者，得令其停辦一個月以上一年以下，並於所屬網站公告其名稱與負責人姓名及未改善情形，供民眾查詢。停辦期間屆滿仍未改善或令其停辦而拒不遵守，或經主管機關辦理評鑑複評仍為丁等者，廢止其設立許可。

拾貳、本計畫所需經費，由本局老人福利機構相關預算項下支應。

拾參、本計畫奉核可後實施，修正時亦同。

111 年度桃園市老人福利機構評鑑程序表

工作項目	時間	主持人	參與人員	說明
預備會議	5 分鐘	評鑑委員召集人		主辦單位與受評機構及其主管機關聯繫，洽妥接送評鑑委員相關事宜。
介紹機構相關人員及評鑑委員	5 分鐘	機構負責人 評鑑委員召集人	評鑑委員 主管機關代表 機構工作人員	1. 機構負責人介紹出席工作人員。 2. 評鑑小組召集人介紹評鑑委員及主管機關代表。
機構簡報	10 分鐘	機構負責人或主任級以上機構代表	評鑑委員 主管機關代表 機構工作人員	請機構準備書面資料
實際評鑑 (含書面審查、訪談及實地參觀)	2 小時 (評鑑人員得視機構實際情況彈性調整評鑑時間)		評鑑委員 主管機關代表 機構工作人員	1. 請機構依評鑑項目表順序備妥相關資料。 2. 評鑑委員請依需要自由訪視機構場地，必要時應訪談相關人員，機構不得拒絕。
評鑑小組討論	20 分鐘	評鑑小組召集人	評鑑委員 主管機關代表	1. 討論機構不適評鑑項目及確定評分項目。 2. 討論評鑑結果，輔導項目及建議事項。
綜合座談	20 分鐘	評鑑小組召集人	評鑑委員 主管機關代表 機構工作人員	1. 對機構須輔導項目及建議事項進行雙向溝通。 2. 機構可針對評鑑項目有爭議之處提出說明。

備註：以上訪評時間，評鑑委員得視機構實際狀況彈性調整評鑑時間。

111 年度老人福利機構評鑑計分方式及評等原則

一、計分方式

- (一) 每項評鑑指標均為 4 分，得「A」者為 4 分、「B」者為 3 分、「C」者為 2 分、「D」者為 1 分、「E」者為 0 分。
- (二) 各大項之得分為評鑑委員評分除以該大項之總分後乘以 100 再乘以該大項占總分之百分比，等於該大項之實際得分。例如甲機構 B 大項生活照顧及專業服務委員給分為 110 分；該大項總分為 148 分（37 項×4 分），則甲機構該大項之實際得分為：
 $(110 \div 148) \times 100 \times 0.4 = 29.73$
- (三) 各大項實際得分之總數等於該機構實際分數。
- (四) 評鑑指標如有不適用者，則以加權計算。例如 B 大項生活照顧及專業服務總分 148 分，甲機構不適用項目 12 分，委員給分為 110 分，則其得分為：
 $110 / (148 - 12) \times 100 \times 40\% = 32.35$

二、評等原則

- (一) 評鑑結果列為優等或甲等者，除分數須達標準外，亦須同時符合一級及二級指標所需達 A 等級項數之要求。
- (二) 一級必要指標項目及二級加強指標項目

名稱	一級必要指標項目	二級加強指標項目
定義	<ol style="list-style-type: none"> 1. 攸關機構及住民生命安全之指標。 2. 有關設立標準、相關法規及照顧品質，含設施設備及人力（資格、人數）之指標。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 潛在嚴重不利於住民健康安全狀況之指導。 2. 新近修法通過對機構之要求事項，而尚在改善期或宣導期間，為提醒機構注意而訂之指標。 3. 依以往評鑑結果顯示機構較易忽略、普遍得分較低，惟對維繫機構服務品質有其重要性者，為加強機構重視而訂之指標。
指標項目	A7、A8、A9、A11、C4、C9、C10、C11、C12、C15	A2、B2、B10、C5、C6、C7、C16、D1、D6

(三) 評鑑優等及甲等之評等原則

1. 一級必要項目共計 10 項，其中 C9 未達「A」、C10 未達「B」者，不得列為優等及甲等機構。除上述指標外，一級必要項目有 3 項未達「A」者，不得列為優等機構；4 項以上未達「A」者，則不得列為甲等以上機構。
2. 二級加強項目共計 9 項，3 項以上未達「A」者，則不得列為優等機構。

111 年度桃園市老人福利機構評鑑項數明細表

評鑑項目	項數	分數	一級必要項目	二級加強項目	備註
總計	79		10	9	
A. 經營管理效能 (占總分 20%)	15	60	4	1	一級必要項目：A7、A8、A9、A11 二級加強項目：A2
B. 專業照護品質 (占總分 40%)	31	124	0	2	二級加強項目：B2、B10
C. 安全環境設備 (占總分 25%)	16	64	6	4	一級必要項目：C4、C9、C10、C11、C12、C15 二級加強項目：C5、C6、C7、C16
D. 權益保障 (占總分 13%)	9	36	0	2	二級加強項目：D1、D6
E. 服務改進創新 (占總分 2%)	3	4	0	0	其中「E2」指標係採由評鑑委員共識決，於總分外加分，最多加總分 2 分；「評鑑期間之違規及重大負面事件紀錄」指標係採於總分外扣分，最多扣總分 2 分。
F. 加分題 (占 4 分)	5	4	0	0	

111 年度老人福利機構評鑑計分表

機構名稱：_____

評鑑日期： 111 年 _____ 月 _____ 日

評鑑結果

評鑑項目	評鑑分數			一、二級 指標檢核	實得分數	總評結果
	委員評定 原始分數	不適評 分數	實得 分數			
總 計				一級必要項目 (二項) C9 <input type="checkbox"/> 達到 A 級 <input type="checkbox"/> 未達 A 級 C10 <input type="checkbox"/> 達到 A、B 級 <input type="checkbox"/> 未達 B 級		<input type="checkbox"/> 優等 <input type="checkbox"/> 甲等 <input type="checkbox"/> 乙等 <input type="checkbox"/> 丙等 <input type="checkbox"/> 丁等
A. 經營管理效能 (占總分 20%)						
B. 專業照護品質 (占總分 40%)						
C. 安全環境設備 (占總分 25%)				一級必要項目 (八項) 達到 A 級 _____ 項 未達 A 級 _____ 項		
D. 個案權益保障 (占總分 13%)						
E. 服務改進創新 (占總分 2%)				二級加強項目 (九項) 達到 A 級 _____ 項 未達 A 級 _____ 項		
F. 加分題 (占 4 分)						

評鑑委員：

111 年度桃園市老人福利機構評鑑一級與二級指標查核表

受評機構：

評鑑日期：

項目	項次	達 A 級	未達 A 級	簡述未達 A 等級之原因
A. 經營管理效能	※A2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	◎A7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	◎A8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	◎A9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	◎A11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B. 專業照護品質	※B2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	※B10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C. 安全環境設備	◎C4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	※C5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	※C6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	※C7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	◎C9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	◎C10	達 B 級 <input type="checkbox"/>	未達 B 級 <input type="checkbox"/>	
	◎C11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	◎C12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	◎C15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	※C16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D. 個案權益保障	※D1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	※D6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◎一級必要項目未達 A 等：() 項、 <input type="checkbox"/> C10 未達 B 級、				
※二級加強項目未達 A 等：() 項				

評鑑委員簽名：

機構負責人簽名：

111 年度老人福利機構評鑑意見表

受評機構：

評鑑日期： 年 月 日

評鑑項目：A. 經營管理效能 B. 專業照護品質 C. 安全環境設備
D. 個案權益保障 E. 服務改進創新 F. 加分題

機構優點：

建議改善事項：

評鑑委員簽名：

註：改善建議項目若為法規所要求，則以「應」陳述之；若為可加強改善，以提升照護品質者，則以「宜」、「建議」、「請」或「加強」等語陳述之。

填表及評分說明

壹、一般事項說明

一、評鑑資料包括：

- (一) 機構基本資料：由受評機構先行填寫，並備妥有關資料，以供評鑑小組委員查閱。
- (二) 評鑑項目表：本次評鑑共分為行政組織及經營管理(含行政制度、員工制度)、生活照顧及專業服務(含社工服務、醫護、復健及緊急送醫服務、生活照顧與輔具服務、膳食服務)、環境設施及安全維護(含環境設施、安全維護、衛生防護)、權益保障、改進創新等 5 大項，每一大項之評鑑指標項目詳如評鑑表，每一評鑑指標目各有 E、D、C、B、A 等 5 個評分標準(有些指標因基準說明數目關係而有例外情形)，受評機構自評時請依本身所提供之服務內容及實際狀況勾選。
- (三) 機構評鑑意見表：就受評機構優點及建議改善事項由評鑑小組委員先行討論，再與機構及主管機關溝通，對於須改進之事項，應詳列具體可行之建議辦法，其屬法規所要求之項目，以「應」陳述之；若屬可加強改善，以提升照護品質之項目，則以「宜」、「建議」、「請」或「加強」等用語陳述之，俾供輔導及改善參考。
- (四) 評鑑一、二級指標查核表：由於受評機構一、二級指標未達 A 級之項目將影響該機構之評鑑等第，即使分數已達優、甲等，亦可能因上述原因而不予核列優等或甲等，為確認機構知悉上揭指標未達 A 級之項目及其原因，避免日後發生爭議，評鑑委員應勾選一、二級指標未達 A 級之項目及填列其原因，俾供日後查考。

二、評鑑方式包括：各項文件(含個案資料、紀錄表單及相關照片)檢閱、實地察看、現場訪談及抽測等；訪談對象包括服務對象或工作人員；並抽測員工有關管理、服務品質及公共安全之知能及操作能力(含抽測員工3人，了解其本身於自衛消防編組中之任務且能操作相關設備器材)。

三、本評鑑表請用藍色原子筆或鋼筆填寫，字跡必須清楚，記載務必確實。

四、表內各項目之填寫方法：

- (一) 評鑑表自評欄一律由機構自行評量已達到之程度以「V」勾選「A」、「B」、「C」、「D」或「E」(所有指標均為單選)，初評欄由主管機關之初評委員以「V」勾選「A」、「B」、「C」、「D」或「E」，並轉換為分數後(A為4分、B為3分、C為2分、D為1分、E為0分)計

算該項總分，以阿拉伯數字填於合計欄。

(二) 基本資料部分請機構依實際狀況以國字(地址、姓名)或阿拉伯數字(日期、床數、面積、人數、收入、經費等)填寫，表內有□者，則以「V」勾選之。

(三) 機構自評時，表內各項如勾選錯誤，需要更正時，請先將錯誤處用修正液塗銷後改正，在於適當答案內另行勾選，請勿塗擦。

五、機構自評後，應由填表人及機構主管蓋章，於指定日期前送交主管機關。

六、各級主管機關應成立評鑑小組，評鑑小組依據各機構填列之評鑑表至各機構實地評鑑。

七、如評鑑小組與機構對某評鑑項目之認定有歧異時，應敘明原因，以免造成爭執。

八、本次評鑑資料除另有規定外，原則以105年至實際評鑑時之資料為主。

九、評鑑表每機構發給一式7份，機構填完核對蓋章後，1份自存，6份送主管機關，由主管機關排定日期辦理實地訪評。

十、機構複評結束時，所有評鑑委員應在評鑑意見表上簽名，以示對所填資料正確性負責。

十一、受評機構須依評鑑小組之報告，對於評鑑項目得分為「D」或「E」之項目，主管機關應依書面改進意見隨時督導其改善情形；評鑑成績為丙等以下者，應依老人福利法第48條第3款規定處以罰鍰並限期改善，並接受本局當年度品質提升輔導計畫。

貳、基本資料填表說明

本大項主要係瞭解機構重要之基本資料，作為評鑑時之參考，但不作為評鑑計分項目。

一、機構名稱請寫全銜，例如桃園市私立○○老人長期照顧中心(養護型)。

二、負責人請填寫機構主任或院長。

三、地址欄及電話欄請務必填寫詳細確實。

四、機構性質：請依機構設立屬性勾選。

五、服務類別：請依機構提供服務之對象勾選(可複選)。

六、設立日期及許可文號以立案證書所載填列，以同意成立之公文為許可文號。

七、同意許可設立床數，以立案證書所列表為準，如無立案證書者，以政府同意之公文填列(請檢附該公文影本)。

八、開始營運日期，請填列報經主管機關備查日期。

九、目前收容人數：請以機構實際收容狀況填列。

十、建築物所有權：請依實際狀況勾選。

- 十一、總樓地板面積，應扣除停車空間及員工宿舍，請以平方公尺填列。
- 十二、寢室總樓地板面積，應扣除浴廁面積，請以平方公尺填列。
- 十三、營運保證金：請填寫金額及勾選是否有專戶儲存。
- 十四、是否收取保證金：請勾選有無收取及有無專戶儲存，有專戶者填列專戶戶名，如每人收取之數額不一時，亦請依式分別填列註明；如僅預先收取一個月做為服務對象臨時住院時使用，則不算保證金，但請於空白處註明。
- 十五、主任(院長)資格：請填列姓名並勾選是否符合老人福利服務專業人員資格及訓練辦法、適用款別。
- 十六、員工離職率：請依式填列並計算離職率。
- 十七、105-110 年度經費收入：請用阿拉伯數字，以 105-110 年全年(1 月 1 日至 12 月 31 日)經費收入資料填列，以新臺幣元為單位，並加列三位點(經費支出亦同)。
- (一) 上年度餘絀：即上年度之經費結餘或不足金額(不足者於金額前加一”)。
 - (二) 服務費收入：指因收容照顧服務對象向服務對象或其家屬全年收取之收入。
 - (三) 政府委託收容補助費收入：指由政府委託收容之服務對象，由地方政府或內政部撥發之委託收容收入。
 - (四) 其他收入：凡無法歸入上列收入科目之收入者均屬之。如：投資收入、出售財產、租金收入等。
- 十八、105-110年度經費支出：係填列105-110年之全年(1月1日至12月31日)經費總支出金額。
- (一) 人事費：指工作人員之薪給及其他補助費獎金等。例如員工薪給、職務加給、兼職人員車馬費、保險補助費、年終獎金、考核獎金、不休假獎金、其他人事費如支付其他個人之稿費、演講費等均屬之。
 - (二) 行政事務費：係指行政辦公室(不含主任、秘書、社工、護理及提供照顧等業務執行單位)及設備之租金支出、文具用品、旅費、郵電費、修繕費、水電費、保險費、稅捐及訓練費等支出。
 - (三) 業務費：係指專業人員辦公室(含主任、秘書、社工、護理及提供照顧等業務執行單位)及設備之租金支出、文具用品、旅費、郵電費、水電費、保險費、稅捐、訓練費及營業支出之材料費等支出。
- 上述2項無法分別列帳時，可依使用面積比、人數比計算。

- (四) 住民伙食費：提供住民之伙食費。
- (五) 住民財料費及耗材：包括住民所需之材料及耗材費用：如紙尿布、床單被褥及服務對象衣著之購置及洗滌費用、購置必要之醫療復健器材費用及其他專供服務對象使用之費用等。
- (六) 設備及投資費：指當年機構新增購之土地、房屋及建築、設施設備、交通運輸工具、辦公設備及雜項設備等固定資產之支出，供機構自用者屬之，有關土地、房屋購置價格，以購買時之市價為列帳基礎。
- (七) 維護費：指維護機構房舍、設備、車輛之費用，如油漆粉刷、服務對象院舍修繕（如屬全院區修繕無法分割者，可依修繕面積比例核算）等費用。
- (八) 員工教育訓練費：指辦理員工教育訓練而聘請講師之費用，或參加其他機構辦理之教育訓練而支付之費用。
- (九) 提撥基金：依規定提撥之準備基金。如退撫準備基金、建院發展基金等。
- (十) 利息支出：支付各項借款或貸款之利息費用。
- (十一) 其他支出：凡無法歸入上列支出科目之費用者均屬之。如雜項支出、預備金、零用金等。
- (十二) 年度收支餘絀：指本年度經費收入減本年經費支出後之餘額。

附錄 1

現行機構品質監測指標

壹、跌倒指標監測

一、定義：1. 「跌倒」指服務對象因非預期性跌落至地面或其他平面

2. 「傷害」指因跌倒而導致身體部份的組織或功能破壞

二、目的：探討及分析服務對象跌倒的發生率、發生原因及身體傷害程度，以做為預防跌倒再發或減輕跌倒所造成的傷害程度。

三、跌倒發生密度：指服務對象於照顧期間，記錄於相關文件之跌倒事件發生狀況
公式：

$$\text{跌倒發生密度} = \frac{\text{當月服務對象跌倒件數}}{\text{當月總服務對象人日數}} \times 100\%$$

四、某一原因造成跌倒之比率：因下述某一原因造成跌倒之比率

(1) 因服務對象健康狀況而造成跌倒：因服務對象健康狀況如昏眩、虛弱等造成跌倒。

(2) 因治療或藥物反應而造成跌倒：因照護處置而造成跌倒。

(3) 因環境中危險因子而造成跌倒：因設備或環境障礙如地板濕滑、地面物品等而造成跌倒。

(4) 因其它因素而造成跌倒：非因上述原因所造成之跌倒。

附註：僅能擇一計算，勿重複計算原因

公式：

$$\text{某一原因造成跌倒之比率} = \frac{\text{因某一原因造成跌倒事件數}}{\text{當月服務對象跌倒件數}} \times 100\%$$

五、跌倒造成傷害的發生率：跌倒事件對服務對象身體造成傷害，可依嚴重程度來分類。

公式：

$$\text{跌倒造成傷害的發生率} = \frac{\text{當月跌倒造成傷害事件數}}{\text{當月服務對象跌倒件數}} \times 100\%$$

六、跌倒傷害嚴重度某級之比率：因跌倒造成之傷害各級嚴重度之比率，傷害級數如下。

傷害級數：

(1) 跌倒傷害嚴重度 1 級：指不需治療或只需稍微治療與觀察之傷害程度，如擦傷、挫傷、不需縫合之小撕裂傷。

(2) 跌倒傷害嚴重度 2 級：指需冰敷、包紮、縫合或夾板之醫療或護理處置，如扭傷、大或深的撕裂傷。

(3) 跌倒傷害嚴重度 3 級：指需醫療處置及會診之傷害程度，如骨折、意識喪失、精神或身體狀態的改變；會嚴重影響服務對象療程及延長服務對象住院天數。

公式：

$$\text{跌倒傷害嚴重度某級之比率} = \frac{\text{跌倒傷害嚴重度某級事件數}}{\text{當月服務對象跌倒造成傷害件數}} \times 100\%$$

七、重複跌倒者佔跌倒者之比率：跌倒次數大於一次的服務對象人數，佔有跌倒紀錄人數的比率。

公式

$$\text{重複跌倒者佔跌倒者之比率} = \frac{\text{跌倒次數} > 1 \text{ 次的服務對象人數}}{\text{有紀錄跌倒服務對象人數}} \times 100\%$$

八、注意事項：

1. 機構自行決定監測日期，之後每月的同一日、同一班進行測量。
2. 同一服務對象在當月發生一次以上之跌倒，以跌倒之次數計算。
3. 因某一原因造成跌倒之比率，僅能擇一原因計算，勿重複計算。

貳、壓瘡指標監測

一、定義：「壓瘡」是指個體局部皮膚，因長時間受到外在持續的壓力或剪力與摩擦力，致使該區的血液與淋巴腺通路阻塞，微血管內血流降低，組織因而缺氧。而血液灌流下降，導致無法有效移除新陳代謝產生的廢物，組織發生酸中毒，血管通透性增加，水腫相繼出現，終令細胞壞死，而產生壓瘡 (Maklebust, 1987; Bride, 1993)。

二、目的：收集與估計壓瘡點盛行率並分析原因，以利壓瘡防治

三、壓瘡點盛行率：某一個特定的時間點有壓瘡人數。(例如每月的某一天)

公式：

$$\text{壓瘡點盛行率} = \frac{\text{測量當日有壓瘡服務對象人數}}{\text{測量當日服務對象人數}} \times 100\%$$

四、某級數壓瘡點盛行率

壓瘡分類

- (1) 第 1 級壓瘡：皮膚完整但局部皮膚受壓處，其壓力去除後 30 分鐘，局部皮膚發紅現象仍存在。
- (2) 第 2 級壓瘡：局部皮膚呈現紅腫，表皮、真皮破損，會疼痛且有滲出液，有可能出現水泡；傷口表面潮濕(分泌物)，但沒有壞死組織。
- (3) 第 3 級壓瘡：真皮及皮下組織受損，傷口有漿液(膿液)或血液滲出；傷口周圍有結痂及壞死的組織；傷口基部與傷口邊緣連接處可能有淺行凹洞，以火山口披蓋著痂板。
- (4) 第 4 級壓瘡：全層皮膚破損，傷口深到骨頭、筋膜及肌肉；局部組織呈現焦痂、潰爛的壞死組織，出現潛行深洞屢管，有滲出液，並散佈惡臭的異味。

公式

$$\text{某級數壓瘡點盛行率} = \frac{\text{測量當日有 (一處或多處) 某級壓瘡服務對象}}{\text{測量當日總服務對象人數}} \times 100\%$$

五、壓瘡發生率(非必要性指標)

定義：指服務對象入住護理之家後，於居住期間因故發生壓瘡的人次。

公式：

$$\text{壓瘡發生率} = \frac{\text{入住後始發生壓瘡服務對象總人次}}{\text{當月服務對象總人數}} \times 100\%$$

參、約束指標監測

一、定義：身體約束(physical restraint)指利用設備或器材於個案身上，限制個人在其環境中的活動自由或接近他們身體自由度的過程。包括：約束帶、約束背心、餐板、手套等；不包括床欄及藥物使用。

二、目的：監測機構內服務對象受約束過程中之照護品質，以維護服務對象之基本人權及安全。

三、身體約束發生密度

公式：

$$\text{身體約束發生密度} = \frac{\text{當月受身體約束服務對象總人數}}{\text{當月總服務對象人日數}} \times 100\%$$

四、因某原因而使用身體約束比率

備註：

1. 僅能擇一計算，勿重複計算原因。

2. 某原因包括：預防跌倒、預防自拔管路、預防自傷、行為紊亂、協助治療及其他因素；請依序計算其比率。

公式：

$$\text{因某原因而使用身體約束比率} = \frac{\text{當月因某原因而使用身體約束人數}}{\text{當月受身體約束服務對象人數}} \times 100\%$$

五、服務對象有多重身體約束(二種以上)比率

公式：

$$\text{多重身體約束(二種以上)比率} = \frac{\text{當月受身體約束二種以上人數}}{\text{當月受身體約束服務對象人數}} \times 100\%$$

六、約束移除成功率

公式：

$$\text{約束移除成功率} = \frac{\text{當月移除身體約束至少維持 24 小時以上之服務對象人數}}{\text{當月受身體約束服務對象人數}} \times 100\%$$

七、注意事項：

1. 身體約束：指單次的使用身體約束事件。

2. 不論醫囑的次數或醫囑更新的次數，身體約束事件的計算是以受約束者一開始約束至約束解除為止，受約束者可能在 24 小時內經歷多次的身體約束事件；可能在一次的約束時間持續 24 小時或更長。

3. 短暫的將約束解開以便檢查肢體循環，執行全關節活動、如廁、進食等，皆不能視為約束事件終止。

4. 床欄使用不包括在指標計算中。

5. 化學性的約束不包括在指標計算中。

6. 移除約束成功率，以解除約束時間至少持續一天以上。

7. 服務對象進食時應鼓勵至餐桌進食，減少使用輪椅餐板。排除非因約束理由而約束，如協助進食…等原因。

肆、院內感染指標監測

一、定義：指服務對象入住期間因照護行為造成微生物侵入服務對象體內，或入住期間微生物所造成的感染，但不包括入住即有或潛在的感染。

二、目的：收集院內感染的發生密度及分析原因，以利應用適當照護措施，減少感染之發生。

三、總感染發生密度

公式

$$\text{總感染發生密度} = \frac{\text{當月總感染人次}}{\text{當月總服務對象總人日數}} \times 1000\text{‰}$$

四、呼吸道感染發生密度

公式：

$$\text{呼吸道感染發生密度} = \frac{\text{當月呼吸道感染人次}}{\text{當月總服務對象人日數}} \times 1000\text{‰}$$

五、下呼吸道感染發生密度

公式：

$$\text{下呼吸道感染發生密度} = \frac{\text{當月下呼吸道感染人次}}{\text{當月總服務對象人日數}} \times 1000\text{‰}$$

六、泌尿道感染發生密度

公式：

$$\text{泌尿道感染發生密度} = \frac{\text{當月泌尿道感染人次}}{\text{當月總服務對象人日數}} \times 1000\text{‰}$$

七、使用存留導尿管的泌尿道感染發生密度

公式：

$$\text{使用存留導尿管的泌尿道感染發生密度} = \frac{\text{當月使用存留導尿管的泌尿道感染人次}}{\text{當月使用存留導尿管服務對象總人日數}} \times 1000\text{‰}$$

八、未使用存留導尿管的泌尿道感染發生密度

公式：

$$\text{未使用存留導尿管的泌尿道感染發生密度} = \frac{\text{當月未用存留導尿管的泌尿道感染人次}}{\text{當月未用存留導尿管服務對象總人日數}} \times 1000\text{‰}$$

九、疥瘡感染發生密度

公式：

$$\text{疥瘡感染發生密度} = \frac{\text{當月疥瘡感染人次}}{\text{當月總服務對象總人日數}} \times 1000\text{‰}$$

伍、非計畫性轉至急性醫院住院指標監測

一、定義：非計畫性轉至急性醫院住院係指排除無法抗拒的因素後，服務對象非預期的住院。

二、目的：1. 探討機構服務對象罹患慢性疾病及潛在之感染問題，以了解長期照護機構服務對象經常反覆住院的原因予以列入品管指標監測之。

2. 探討並分析服務對象非計畫性轉至急性住院照護的原因。

三、入住 72 小時內非計畫性轉至急性醫院住院比率

公式：

入住 72 小時內非計畫性轉至急性醫院住院比率=

$$\frac{\text{入住 72 小時內非計畫性轉至急性醫院住院人次}}{\text{當月新服務對象總人次}} \times 100\%$$

四、非計畫性轉至急性醫院住院比率

公式：

$$\text{非計畫性轉至急性醫院住院比率} = \frac{\text{當月非計畫性轉至急性醫院住院人次}}{\text{當月服務對象總人次}} \times 100\%$$

五、因某原因非計畫性轉至急性醫院住院比率

備註：「某原因」指心血管代償機能減退、腸胃道出血、骨折、感染、其他內外科之各項變項，依序列出計算。

公式：

$$\text{因某原因非計畫性轉至急性醫院住院比率} = \frac{\text{因某原因非計畫性轉至急性醫院住院人次}}{\text{當月非計畫性轉至急性醫院住院人次}} \times 100\%$$

六、注意事項：排除癌症末期患者

陸、非計畫性體重改變指標監測

一、定義：非營養計畫或藥物使用預期效果，所造成的體重減輕或增加。

二、目的：利用具體量化的資料與記錄，定期追蹤、分析個案體重增加或減少的原因，將有助於機構監測個案非計畫性的體重改變程度，進而藉由營養照護服務、及護理計畫來改善。

三、非計畫性體重減輕比率

公式：

$$\text{非計畫性體重減輕比率} = \frac{\text{入住超過 30 天且體重減輕 5\% 以上的服務對象數}}{\text{入住超過 30 天(含)的服務對象數}} \times 100\%$$

四、非計畫性體重增加比率

公式：

$$\text{非計畫性體重增加比率} = \frac{\text{入住超過 30 天且體重增加 5\% 以上的服務對象數}}{\text{入住超過 30 天(含)的服務對象數}} \times 100\%$$