



衛生福利部
住宿式服務機構品質提升卓越計畫

中華民國 112 年 8 月 8 日修正

衛生福利部

住宿式服務機構品質提升卓越計畫

109 年 3 月 27 日公告
109 年 4 月 10 日第 1 次修正
110 年 8 月 02 日第 2 次修正
112 年 8 月 08 日第 3 次修正

壹、依據

依據「長期照顧服務法」(以下稱長服法)第 14 條、第 15 條及「長期照顧服務資源發展獎助辦法」辦理。

貳、背景說明

隨著社會變遷與醫療衛生之進步，整體人口結構快速趨向高齡化，截至 111 年 12 月，全國 65 歲以上人口比率已達 17.5%，失能、失智人口亦快速增加，長期照顧需求日顯重要，爰本部現積極辦理全方位配套政策。為提供國人完善的長期照顧服務，健全長照服務體系，本部自 106 年起推動長期照顧十年計畫 2.0，為實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧之多元連續服務，提供民眾整合、彈性，且具近便性的照顧服務。

依據 OECD 之推估，國家規劃長照服務資源配置時，住宿式機構服務規劃占比應為整體長照服務需求之 20%為目標，且機構式照顧服務模式係整合家庭、民間機構、團體及政府的力量，為老人提供完善的安養、長期照顧服務措施，並補充、支持家庭照顧功能，實為重要。

依據 111 年 12 月之統計資料，因失能而需接受住宿式服務資源者，約有 9.4 萬人，僅占推估失能人數之 16.8%，另本部調查住宿式服務機構資源現況，現有機構之供給不足，且全國佔床率僅約 82.1%，推論原因可能為現有機構之品質尚待提升。

為解決長期為民眾詬病之住宿式機構品質良莠不齊、導致相對具有經濟能力的家庭，想要入住品質較優良的機構，卻一位難求的問題，本部研擬本獎勵方案，預計於計畫執行期間、開放現有機構提出申請並予以輔導，再對達成本部公告品質指標之機構給予獎勵，並按社會期待逐年增修指標，預計於 112 年達到品質精進之目標。

參、目的：

- 一、改善既有住宿式機構之服務品質，維護住民受照顧權益。
- 二、穩定住宿式機構之營運規模並永續經營，進而吸引產業投入、提升住宿式機構服務涵蓋率。

肆、期程：自 109 年 4 月 1 日起至 112 年 12 月 31 日止。

伍、計畫內容：

一、獎勵原則及對象：

- (一)由直轄市、縣(市)政府盤整轄下住宿式機構之需求，於 109 年 4 月 30 日前、110 年 9 月 10 日及 112 年 8 月 31 日前研提整合型計畫，向本部提出申請，提報前應先受理機構申請及進行審查，並由本部予以核定；但本部所屬與本部社會及家庭署主管老人福利機構及身心障礙福利機構，逕向本部社會及家庭署提出申請，並由該署審查。
- (二)住宿式服務機構以下列為限，並應含本部所屬及主管機構：
 1. 老人福利機構(不含安養床)
 2. 身心障礙福利機構：身心障礙住宿式機構(不含早療)
 3. 一般護理之家
 4. 精神護理之家
 5. 依長服法設立之住宿式長照機構

二、資格條件

- (一)機構於 109 年至 112 年各年度直轄市、縣(市)政府受理申請截止日前經評鑑合格(或乙等以上)且尚在合格(或乙等)效期內。
- (二)機構受評鑑為不合格(或丙、丁等)，如於 109、110 及 112 年地方政府受理申請截止日前，經複評通過，複評結果公告或生效後，始得提出申請。
- (三)109 年、110 年及 111 年未及加入或申請加入後經查核未通過，或因故於申請後撤案之機構，得於 112 年重新提出申請。
- (四)109 年已加入之機構，之後依長服法轉銜為住宿式長照機構，仍得繼續參加本計畫，惟自 110 年 8 月 2 日起，須不中斷提供原有住民服務，始得繼續參加本計畫。

三、獎勵標準：

- (一)計畫執行期間達成品質指標者，109 年至 112 年公立機構每年每床獎勵新臺幣(以下同)1 萬元，私立機構（含公設民營）每年每床獎勵 2 萬元。
- (二)每年每機構最高獎勵 100 床。老人福利機構及身心障礙福利機構以前一年度 12 月底之實際收容人數核算；護理之家及依長服法設立之住宿式長照機構以前一年度 12 月底開放床計。

四、退場機制

- (一)申請之住宿式服務機構有以下情形之一者，無法取得當年度獎勵並終止資格，惟以前年度成果經地方政府審查通過且已取得之獎勵則不予追回。

- 1.未達成該年度需查核之全部指標。
- 2.經主管機關查證有違反遺棄、身心虐待、歧視、傷害、違法限制其人身自由或其他侵害住民權益情事且處分在案的機構*。

*備註：獎勵期間有違反身心障礙者權益保障法第 75 條各款所列情形，且經主管機關依身心障礙者權益保障法第 90 條第 1 款規定處罰有案者；有違反老人福利法第 48 條第 1 項第 1 款或第 3 款有其他重大情事，足以影響服務對象身心健康所列情形，且經主管機關依老人福利法第 48 條第 1 項規定處罰有案者；有違反精神衛生法第 18 條各款所列情形，經主管機關依精神衛生法第 58 條規定處罰有案者；護理機構經地方主管機關依護理人員法第 29 條任一款情形處罰有案者；有違反長期照顧服務法第 44 條所列情形者，經主管機關依長期照顧服務法第 47 條第 1 項第 4 款及第 47 條之 1 第 2 項處罰有案者。

- (二)獎勵期間如評鑑不合格(或丙、丁等)，則自原合格(或乙等)效期結束後不予獎勵並終止資格。
- (三)機構接受查核所提供之文件或資料，有虛偽不實者，無法取得當年度獎勵並終止資格，如已取得當年度之獎勵則予以追回。

陸、品質指標及監測方式

一、品質指標項目(詳如附表)

- (一) 配合主管機關填報系統資料：於「長照機構暨長照人員管理資訊系統」、「長照機構暨長照人員管理資訊系統中老人福利機構管理子系統」或「全國身心障礙福利資訊整合平台」建置機構基本資料、住民名冊、服務人員名冊，並每月定期進行系統資訊維護，以達資料正確性(109-112 年)。
- (二) 改善公共安全：
1. 訂定符合機構特性及需要之緊急災害(EOP)應變計畫及作業程序(109-112 年)
 - (1) 對於火災、風災、水災、地震及停電等緊急災害，訂有符合機構與災害特性之緊急災害應變計畫與作業程序。
 - (2) 訂有防火及避難安全風險自主檢核計畫，落實執行並有紀錄。
 2. 落實緊急災害應變演練(110-112 年)：每年應實施緊急災害應變演練至少 2 次，包括「複合式緊急災害應變演練」及「夜間火災情境緊急應變演練」各 1 次，兩次演練應均有工作人員及服務對象參與，其中「夜間火災情境緊急應變演練」應符合機構及住民特性、夜間人力等情境，作為實地演練腳本，演練過程應全盤分析、溝通及辨識機構風險，並有演練後檢討與風險註記，轉化為工作人員之風險教育，做為機構日常管理及災害風險演練常模。
 3. 配合改善公共安全設施設備補助計畫之進度(109-111 年)：參與「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」或受有「獎勵私立小型老人及身心障礙福利機構改善公共安全設施設備費」補助之機構，將一併檢視執行進度、設置完成情形及設施設備使用情形。
 4. 提供建築物公共安全及消防安全申報證明文件(112 年)：依規定辦理建築物公共安全檢查簽證申報及消防安全設備檢修申報，並提供公共安全檢查審查合格證明文件及完成消防安全設備檢修申報紀錄。
- (三) 達到適當日常活動空間：日常活動空間每人需達一定面積

(不含走道)(109、111 年及 112 年)

1. 日常活動空間每人需達一定面積，各類型機構規定如下：
 - (1) 老人福利機構：實際服務對象二分之一人數與每人 2.25 平方公尺之乘積。但長期照護型機構及公立及財團法人養護型機構之日常活動空間，分別依老人福利機構設立標準第 10 條第 1 項第 4 款及第 15 條第 1 項第 3 款規定辦理。
 - (2) 身心障礙福利機構：為實際服務對象二分之一人數與每人 4 平方公尺之乘積。
 - (3) 一般護理之家：開放床數與每床 4 平方公尺之乘積。
 - (4) 精神護理之家：開放床數與每床 4.5 平方公尺之乘積。
 - (5) 依長服法設立提供住宿式服務之長照機構：開放床數與每床 4 平方公尺之乘積。
2. 日常活動空間包含多功能活動空間、休閒交誼空間、客廳、餐廳、休憩設施、日常訓練室、活動室及其他活動空間，不包含走道。
3. 考量既有住宿式服務機構進行空間改善較為耗時且涉及空間、硬體調整，為引導機構達成指標，針對 110 年現行日常活動空間未達基準者，採分年改善措施，說明如下：
 - (1) 機構應將 110-111 年底改善完成之各年度具體改善措施詳實載明於計畫申請表。
 - (2) 機構 110-111 年應按上開自提具體改善措施完成各年度改善作業，俾利 111 年底符合基準。
 - (3) 直轄市、縣(市)政府每年進行查核，110 年底依機構自提具體改善措施進行查核，111 年底至 112 年則依基準查核。
 - (4) 111 年至 112 年經查核符合基準，即達成指標。如經查核未符合基準，即未達成指標，無法取得當年度獎勵。

(四) 照顧品質提升

1. 感染管制指標(適用於 109-111 年，112 年移出)

(1)長照機構手部衛生指標(109-111 年)

- A. 酒精性乾洗手設備設置位置應符合照護點概念並方便工作人員使用之原則，考量機構特性，酒精性乾洗手液設備可調整擺放置於護理站、工作車、每間寢室或由工作人員隨身攜帶。
- B. 機構可依照護性質，選擇採用工作人員隨身攜帶酒精性乾洗手液比率或固定式酒精性乾洗手設備完整率達 80%。
- C. 工作人員係指直接照顧服務對象之工作人員。

(2)長照機構工作人員感染管制教育訓練指標(109-111 年)

- A. 在職員工每年應接受至少 4 小時感染管制課程。
- B. 專責人員每年應接受至少 8 小時感染管制課程。
- C. 在職員工及專責人員感染管制教育訓練達 100%。
- D. 在職員工指第一線會接觸到服務對象的所有工作人員，包括：護理人員、社工人員、照顧服務人員、清潔人員、志工等，機構編制內、約聘雇、兼任、外包以及報備支援之人力。
- E. 專責人員指機構指派之編制內全職人員，以專任或兼任方式均可，負責推動機構內感染管制作業；且專責人員資格須符合「長期照護矯正機關（構）與場所執行感染管制措施及查核辦法」第 4 條第 2 項規定。

(3)長照機構流感疫苗接種指標(110-111 年)

- A. 符合公費流感疫苗接種之工作人員或住民，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)。
- B. 「不適合接種」指經評估具接種禁忌症不適合接種。

2. 落實人事管理制度(109-112 年)

(1)聘用工作人員(含專任、兼任人員)設置情形

- A. 護理人員設置及資格符合相關法規，且 24 小時均應有護理人員上班(身心障礙福利機構依身心障礙福利機構設置標準辦理)。

- B. 照顧服務員、生活服務員、教保員、訓練員設置及資格符合相關法規。若聘有外籍看護工，其聘用人數應符合外國人從事就業服務法第四十六條第一項第八款至第十一款工作資格及審查標準規定，且隨時保持本國籍照顧服務員至少一人上班(精神護理之家設置標準內所定照顧服務員配置人力，以聘僱本國籍人員為限)。
- C. 失智照顧機構不得聘僱外籍看護工。
- D. 社會工作人員設置及資格符合相關法規。
- E. 負責膳食廚工應有丙級以上餐飲技術士執照。
- F. 兼任(特約)專業人員設置及資格符合相關法規，並依法完成支援報備程序。

(2) 工作人員權益相關制度訂定及執行情形

- A. 訂定工作手冊，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，以及住民及家屬防火衛教、針對吸菸及情緒不穩住民之防範措施、危險物品保管安全之定期查檢。
- B. 訂定工作人員權益相關制度，包括：工作人員差假制度、教育訓練、薪資給付制度、退休撫恤制度、申訴制度、考核獎勵制度、勞健保之辦理及身心健康維護措施等。
- C. 確實依據制度執行，並有佐證資料。
- D. 至少每年 1 次修訂工作手冊及相關制度。

(3) 外籍看護工食宿照顧：對於外籍看護工有食宿之規劃。

3. 服務對象團體或社區活動辦理情形(109-112 年)

- (1) 訂有辦理各類文康活動或團體工作年度計畫，內容多元，涵蓋動態及靜態活動，並符合服務對象需求，且有鼓勵服務對象參與之策略。
- (2) 有專人負責或規劃服務對象的個別、團體、社區活動。

- (3) 每月至少辦理 1 次團體或社區活動(可配合節慶)，並有紀錄(內容包含：活動辦理時間、參加成員、活動內容、活動過程、量與質之評值成果、活動照片...等)，且應評值團體活動對服務對象的助益。
- 4. 提升服務對象自我照顧能力之促進或完成擬訂個別化支持計畫(ISP)/支持計畫(110-112 年)
 - (1) 老人福利機構、護理之家及依長服法設立提供住宿式服務之長照機構：
 - A. 訂有協助及鼓勵服務對象增進自我照顧能力之辦法或策略，並納入支持自立之照顧精神，例如機構環境氛圍是否有鼓勵與方便自主活動的設計等。
 - B. 提供服務對象衛生保健及健康生活方式等衛教。
 - C. 落實增加服務對象自我照顧能力之措施，例如提供服務對象最少必要之協助、鼓勵服務對象自己照顧自己，如自己吃飯、翻身、成功移除管路(鼻胃管、尿管等)、如廁等，確實執行並有紀錄。
 - (2) 身心障礙福利機構：完成擬訂個別支持計畫(ISP) /支持計畫，每半年至少檢討 1 次 ISP/支持計畫之執行。
- 5. 醫療照顧服務(111-112 年)
 - (1) 聘有特約醫師或與醫療院所訂有診察(巡診)服務。
 - (2) 能即時處理服務對象健康問題，並有完整紀錄。
 - (3) 依服務對象個別需求提供巡診並檢討醫療處置。
 - (4) 訂有緊急送醫辦法及流程，並有明確之醫療資源網絡。
 - (5) 送醫前視需要提供必要之急救措施。
 - (6) 服務單位備有緊急送醫之交通工具或有救護車合作契約。
 - (7) 緊急就醫服務之紀錄完整。
 - (8) 與家屬即時連繫之紀錄。

二、各項指標查核點

面向	項目	109 年	110 年	111 年	112 年
填報系統	1.配合主管機關填報系統資料				
改善公共安全	2.1 訂定符合機構特性及需要之緊急災害(EOP)應變計畫及作業程序				
	2.2 落實緊急災害應變演練				
	2.3 配合改善公共安全設施設備補助計畫之進度				
	2.4 提供建築物公共安全及消防安全申報證明文件				
達到日常活動空間	3.達到適當日常活動空間*				
照顧品質提升	4.1.1 長照機構手部衛生指標				
	4.1.2 長照機構工作人員感染管制教育訓練指標				
	4.1.3 長照機構流感疫苗接種指標				
	4.2.1 聘用工作人員(含專任、兼任人員)設置情形				
	4.2.2 工作人員權益相關制度訂定及執行情形				
	4.2.3 外籍看護工食宿照顧				
	4.3 服務對象團體或社區活動辦理情形				
	4.4 提升服務對象自我照顧能力之促進或完成擬訂個別化支持計畫(ISP)/支持計畫				
	4.5 醫療照顧服務				

*備註：針對指標「適當日常活動空間」乙項：110 年現行日常活動空間未達基準之機構，採分年改善措施，機構應將 110-111 年各年度之具體改善措施詳實載明於計畫申請表，俾利 111 年底符合基準。

三、住宿式服務機構需於第一年即進行各項指標之改善方案，並於規定之查核點接受查核。

柒、計畫審查作業及相關事項

- 一、直轄市、縣(市)政府經盤整轄內機構需求，於 109 年 4 月 30 日前、110 年 9 月 10 日前及 112 年 8 月 31 日前研提整合型計畫，向本部提出申請，提報前應先受理機構申請及進行審查，並由本部予以核定；但本部所屬與本部社會及家庭署主管老人福利機構及身心障礙福利機構，逕向本部社會及家庭署提出申請，並由該署審查。
- 二、各類機構於上述直轄市、縣(市)政府所定受理申請截止日前，向直轄市、縣(市)政府主管機關提出申請(針對「達到適當日常活動空間」指標部分，110 年現行日常活動空間未達基準者之機構，應將 110-111 年底改善完成之各年度具體改善措施詳實載明於計畫申請表)，並由直轄市、縣(市)政府依本計畫獎勵原則及標準審核後，核撥費用予受獎勵機構。但本部所屬與本部社會及家庭署主管老人福利機構及身心障礙福利機構，逕向本部社會及家庭署提出申請，並由該署依本計畫獎勵原則及標準審核、核定後，核撥費用予受獎勵機構。
- 三、直轄市、縣(市)政府辦理本項獎勵業務得申請行政費(包含人事費、業務費、管理費)，最高上限為獎勵經費之 10%，並得免編列自籌款配合支應。經費編列及基準應參照本部及所屬機關長照服務發展基金獎助計畫經費編列基準及使用範圍(設備費不適用)辦理。
- 四、本案 109 及 110 年經費得免納入地方政府預算，以代收代付方式辦理。111 及 112 年經費地方政府應循預算程序納入預、決算辦理。
- 五、各類機構依本計畫申請獎勵費用，得免編列自籌款配合支應。
- 六、本部核定後，直轄市、縣(市)政府如因情勢變更或其他原因，致原核定經費不符實際需要(含各縣市政府所列轄內機構家數及床位數)，直轄市、縣(市)政府應於年度計畫執行屆滿前 1 個月內函報本部申請核定經費變更，各直轄市、縣(市)政府以 1 次

為原則。

捌、經費之請領及核撥：

一、本計畫經費由直轄市、縣(市)政府向本部請領，各年度分二期款撥付如下：

(一)第一期款：直轄市、縣(市)政府行政費

本部核定後，直轄市、縣(市)政府應於一個月內檢具領款收據、核定函及核定表影本向本部辦理請款作業，本部據以撥付該年度行政費。111 及 112 年亦須檢具納入預算證明。

(二)第二期款：獎勵費用

1.各直轄市、縣(市)政府於各年度 12 月 10 日前檢具查核結果、核定函及核定表影本及領款收據，函送本部審核後，撥付當年度獎勵經費。

2.本部所屬與本部社會及家庭署主管老人福利機構及身心障礙福利機構，於各年度 12 月 10 日前檢具查核結果及領款收據、執行概況考核表、核定函、核定表影本，函送本部社會及家庭署審核後，辦理撥付當年度經費及核銷結案。

二、經費之核銷：

(一)直轄市、縣(市)政府核撥獎勵經費予機構之原則：於各查核點審查通過後，並經函送本部審核後予以撥付。

(二)通過查核之機構應於當年度 12 月 31 日前檢送領據向地方政府請款；直轄市、縣(市)政府應於次年 2 月 15 日前核撥獎勵經費予完成通過查核之受獎勵機構。

(三)直轄市、縣(市)政府應於完成全數獎勵經費核撥後，於次年 3 月 15 日前檢附執行概況考核表、機構執行明細表、成果報告、核定函、核定表影本、賸餘款及其他收入等，函送本部辦理核銷結案。

(四)本案經費經核定後，各直轄市、縣(市)政府應設立專戶儲存將本案經費單獨設帳處理，專款專用，其由專戶存款所產生之孳息，不得抵用或移用，應於核銷時辦理繳回，但每年孳息為 300 元以下者，得免予繳回。

三、本案 109 及 110 年獎勵費用屬代收代付經費，111 及 112 年地方政府應循預算程序納入預、決算辦理。

四、本獎勵費用及行政費之支出憑證，請各直轄市、縣(市)政府依規定審核，並妥善保存，以備審計機關及本部查核，除應依會計法及審計法第 27 條規定妥善保存外，已屆保存年限之銷毀，或有提前銷毀、毀損滅失等情事時，應依政府會計憑證保管調案及銷毀應行注意事項規定辦理，並副知本部。

五、本案受獎勵之公立機構，獎勵金可作為執行本計畫工作人員之獎金，其比例不超過 30%。

玖、中央與地方權責分工：

一、中央政府：

- (一)各類型機構之主管單位應按本計畫方案內容，進行計畫之審查，並由本部、本部社會及家庭署依審查結果進行核定、經費撥付、核銷事宜。
- (二)各類型機構之主管單位應訂定受獎勵機關相關規範，監測獎勵方案之品質與成效，並提供地方政府專業之諮詢服務。
- (三)各類型機構之主管單位及諮詢電話如下：
 1. 老人福利機構：衛生福利部社會及家庭署(諮詢專線(02)89791196#224 陳小姐)
 2. 身心障礙福利機構：衛生福利部社會及家庭署(諮詢專線(02)26531983 林小姐)
 3. 一般護理之家：本部護理及健康照護司(諮詢專線(02)8590-7136 蔡先生)
 4. 精神護理之家：本部心理健康司(諮詢專線(02)8590-7466 蕭小姐)
 5. 依長服法設立之住宿式長照機構：本部長期照顧司(諮詢專線(02)8590-6215 郭小姐)

二、直轄市、縣(市)政府之權責

- (一)直轄市、縣(市)政府應按本部所訂之指標及查核時間點，並配合年度督考、輔導查核或機構評鑑，於每年度之 11 月底前進行轄內機構之計畫審查、品質指標查核，並於長照機構人員資訊系統填報年度成果資料，以利審核。
- (二)直轄市、縣(市)政府應以書面通知機構查核結果，並告知如不服查核結果，得於書面通知送達次日起 30 日內敘明理由及

檢具相關證明文件，向直轄市、縣(市)政府提出申復。

- (三)直轄市、縣(市)政府應建立獎勵經費控管機制及分年輔導計畫，並落實輔導機制。執行績效納入中央對直轄市、縣(市)政府執行社會福利績效實地考核及地方衛生機關業務考評辦理。
- (四)直轄市、縣(市)政府得派員實地查核受獎勵機構執行進度及設施設備使用情形，機構不得拒絕。
- (五)針對「達到適當日常活動空間」指標之查核，直轄市、縣(市)政府每年進行查核，109 年、111 年底及 112 年依基準查核，110 年底則依機構自提具體改善措施進行查核。
- (六)直轄市、縣(市)政府應配合中央政府政策協助執行參與本計畫機構之住民進行個案長照需要等級(CMS)評估作業，具身心障礙證明中度以上者免評估。

三、本部社會及家庭署對於本部所屬與本部社會及家庭署主管老人福利機構及身心障礙福利機構之管考權責

- (一)本部社會及家庭署應按本部所訂之指標及查核時間點，並配合輔導查核或機構評鑑，於每年度 11 月底前進行本部所屬與本部社會及家庭署主管老人福利機構及身心障礙福利機構之計畫審查、品質指標查核，並於長照機構人員資訊系統填報年度成果資料，以利審核。
- (二)本部社會及家庭署應建立獎勵經費控管機制及分年輔導計畫，並落實輔導機制。
- (三)本部社會及家庭署得派員實地查核受獎勵機構執行進度及設施設備使用情形，機構不得拒絕。

拾、申請獎勵程序及應備文件

- 一、申請單位：本計畫由直轄市、縣(市)政府向本部提出申請。但本部所屬與本部社會及家庭署主管老人福利機構及身心障礙福利機構，向本部社會及家庭署提出申請。

二、申請獎勵程序：

- (一)直轄市、縣(市)政府應具函並附整合型計畫書，向本部提出申請。但本部所屬與本部社會及家庭署主管老人福利機構及身心障礙福利機構，向本部社會及家庭署提出申請。

(二)整合型計畫書依本部公告格式填報。

三、受理方式：

(一)直轄市、縣(市)政府經盤整轄內機構需求、受理機構申請及進行審查後研提整合型計畫，函送本部審查。另本部所屬與本部社會及家庭署主管老人福利機構及身心障礙福利機構研提計畫，函送本部社會及家庭署審查。

(二)於計畫書受理截止日前，將計畫書書面資料及相關附件，按次序裝訂，製作1式6份，以書面密封，以郵遞或專人送達本部。

(三)所送計畫書與附件資料，不予退還。

拾壹、預期效益：品質指標項目按社會期待將逐年增修，以達到既有機構品質精進之目標，改善機構住民受照顧之品質。

拾貳、經費來源：本部長照服務發展基金。

拾參、本計畫相關規定如有未詳盡事宜，本部將視業務需要以公文書補充或修正相關規定，並視同為公告內容。

附表、各項指標說明

編號	指標項目	查核期間	基準說明	評核方式/操作說明
1	配合主管機關填報系統資料	109-112 年	- 於「長照機構暨長照人員管理資訊系統」、「長照機構暨長照人員管理資訊系統中老人福利機構管理子系統」或「全國身心障礙福利資訊整合平台」建置機構基本資料、住民名冊、服務人員名冊。 - 每月定期進行系統資訊維護，以達資料正確性。	系統資料檢閱 現場訪談 - 檢核上傳資料之完整性、正確性，及資料之更新維護頻率。 - 與負責人員現場會談及操作。 - 為應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，109、110 及 111 年度之現場訪談得以書面或系統資料進行評核，必要時得採取實地訪查。
2.改善公共安全				
2.1	訂定符合機構特性及需要之緊急災害 (EOP) 應變計畫及作業程序	109-112 年	- 對於火災、風災、水災、地震及停電等緊急災害，訂有符合機構與災害特性之緊急災害應變計畫與作業程序。 - 訂有防火及避難安全風險自主檢核計畫，落實執行並有紀錄。	審閱書面資料 現場實務觀察評估 緊急災害應變計畫應針對機構可能面臨之災害衝擊，進行風險評估及脆弱度分析後，訂定機構必要且可行之計畫與重點作業程序及項目包括： - 完備之緊急聯絡網及災害應變啟動機制，及具有適當的人力調度及緊急召回機制。 - 明確訂定各樓層住民疏散運送之順序與策略。

編號	指標項目	查核期間	基準說明	評核方式/操作說明
				3. 備有日夜間火災應變計畫。 4. 為應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，109、110 及 111 年度之現場實務觀察評估得以書面資料進行評核，必要時得採取實地訪查。
2.2	落實緊急災害應變演練	110-112 年	每年應實施緊急災害應變演練至少 2 次，包括「複合式緊急災害應變演練」及「夜間火災情境緊急應變演練」各 1 次，兩次演練應均有工作人員及服務對象參與，其中「夜間火災情境緊急應變演練」應符合機構及住民特性、夜間人力等情境，作為實地演練腳本，演練過程應全盤分析、溝通及辨識機構風險，並有演練後檢討與風險註記，轉化為工作人員之風險教育，做為機構日常管理及災害風險演練常模。	審閱書面資料 現場實務觀察評估 1. 現場檢閱機構緊急災害應變計畫、演練腳本、演練之相關紀錄(含照片)、演練後之檢討會議紀錄、檢討修正調和後之緊急應變計畫(含修正歷程及重點)等相關資料。 2. 為應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，110 及 111 年度之現場實務觀察評估得以書面資料進行評核，必要時得採取實地訪查。
2.3	配合改善公共安全設施設備補助計畫之進度	109-111 年	參與「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」或受有「獎勵私立小型老人及身心障礙福利機構改善公共安全設施設備費」補助之機構，將一併檢視執行進度及設施設備使用情形	文件檢閱 實地查看 1. 受補助機構設施設備改善進度。 2. 設施設備之維護及檢修。 3. 為應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，109、110 及 111 年度之實地查看得

編號	指標項目	查核期間	基準說明	評核方式/操作說明
				改為以文件檢閱進行評核，並附照片佐證，必要時得採取實地訪查。
2.4	提供建築物公共安全及消防安全申報證明文件	112 年	1. 依規定辦理建築物公共安全檢查簽證申報，並有完整審查合格證明文件。 2. 依規定辦理消防安全設備檢修申報，並有完成消防安全設備檢修申報紀錄。	文件檢閱 實地查看 1. 建築物公共安全檢查簽證申報的平面圖必須與現況相符，並提供完整之建築物公共安全檢查簽證申報審查合格證明文件。 2. 提供完整之消防安全設備檢修申報紀錄。
3	達到適當日常活動空間	109、111 年至 112 年	1. 日常活動空間每人需達一定面積，各類型機構規定如下： (1) 老人福利機構：實際服務對象二分之一人數與每人 2.25 平方公尺之乘積。但長期照護型機構及公立及財團法人養護型機構之日常活動空間，分別依老人福利機構設立標準第 10 條第 1 項第 4 款及第 15 條第 1 項第 3 款規定辦理。 (2) 身心障礙福利機構：為實際服務對象二分之一人數與每人 4 平方公尺之乘積。	文件檢閱 實地查看 現場訪談 1. 依設置標準規定者，請主管機關提供機構立案及最新之平面圖，察看機構現況與原立案圖面是否符合；若於立案後空間有變更者，請另備最近由主管機關以公文核備之空間平面圖。 2. 上述以外者以平面圖對照及實地丈量。 3. 考量既有住宿式服務機構進行空間改善較為耗時且涉及空間、硬體調

編號	指標項目	查核期間	基準說明	評核方式/操作說明
			(3) 一般護理之家：開放床數與每床 4 平方公尺之乘積 (4) 精神護理之家：開放床數與每床 4.5 平方公尺之乘積 (5) 依長服法設立之住宿式長照機構：開放床數與每床 4 平方公尺之乘積 2. 日常活動空間包含多功能活動空間、休閒交誼空間、客廳、餐廳、休憩設施、日常訓練室、活動室及其他活動空間，不包含走道	整，為引導機構達成指標，針對 110 年現行日常活動空間未達基準者，採分年改善措施，說明如下： (1) 機構應將 110-111 年底改善完成之各年度具體改善措施詳實載明於計畫申請表。 (2) 機構 110-111 年應按上開自提具體改善措施完成各年度改善作業，俾利 111 年底符合基準。 (3) 直轄市、縣(市)政府每年進行查核，110 年底依機構自提具體改善措施進行查核，111 年至 112 年則依基準查核。 (4) 111 年至 112 年經查核符合基準，即達成指標。如經查核未符合基準，即未達成指標，無法取得當年度獎勵。 4. 為應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，109、110 及 111 年度之實地查看及現場訪談得以文件檢閱進行評核，並附平面圖及現場照片等為佐證資料，必要時得採取實地訪查。

編號	指標項目	查核期間	基準說明	評核方式/操作說明
4.照顧品質提升				
4.1 感染管制指標				
4.1.1	長照機構手部衛生指標	109-111 年	1. 酒精性乾洗手設備設置位置應符合照護點概念並方便工作人員使用之原則，考量機構特性，酒精性乾洗手液設備可調整擺放置於護理站、工作車、每間寢室或由工作人員隨身攜帶。 2. 機構可依照護性質，選擇採用工作人員隨身攜帶酒精性乾洗手液比率或固定式酒精性乾洗手設備完整率達 80%。 3. 工作人員係指直接照顧服務對象之工作人員。	實地查看 1. 實地稽核單位內酒精性乾洗手設備設置情形。 2. 機構定期提報之酒精性乾洗手設備完整率資料。 3. 計算公式： (1) 工作人員隨身攜帶酒精性乾洗手液比率%=(隨身攜帶功能正常的乾洗手液設備之工作人員數/實地稽核機構內工作人員數)*100%。 (2) 固定式酒精性乾洗手設備完整率%=[(設置有功能正常的乾洗手液設備之護理站數+工作車數+寢室數)/(實地稽核機構內護理站數+工作車數+寢室數)]*100%。 4. 為應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，109、110 及 111 年度之實地查看得改為以文件檢閱進行評核，酒精性乾洗手設備需附照片佐證，必要時得採取實地訪查。

編號	指標項目	查核期間	基準說明	評核方式/操作說明
4.1.2	長照機構工作人員感染管制教育訓練指標	109-111 年	1. 在職員工每年應接受至少 4 小時感染管制課程。 2. 專責人員每年應接受至少 8 小時感染管制課程。 3. 在職員工及專責人員感染管制教育訓練達 100%。 4. 在職員工指第一線會接觸到服務對象的所有工作人員，包括：護理人員、社工人員、照顧服務人員、清潔人員、志工等，機構編制內、約聘雇、兼任、外包以及報備支援之人力。 5. 專責人員指機構指派之編制內全職人員，以專任或兼任方式均可，負責推動機構內感染管制作業；且專責人員資格須符合「長期照護矯正機關（構）與場所執行感染管制措施及查核辦法」第 4 條第 2 項規定。	實地查看 1. 檢閱人員參與相關課程之項目、內容及紀錄。 2. 符合「完成」教育訓練條件： (1) 在職人員：選讀「e 等公務員+學習平臺」之「長期照護機構感染管制數位學習課程」，自 5 大類課程中挑選 4 大類，每 1 類至少選 1 堂課完成學習並取得證書，才算符合。 (2) 專責人員：選讀「e 等公務員+學習平臺」之「長期照護機構感染管制數位學習課程」，自 5 大類課程中每 1 類至少選 1 堂課，完成學習共 8 堂課並取得證書，才算符合。 3. 「長期照護機構感染管制數位學習課程」課程分為以下 5 大類： (1) 「感染管制及實務」。 (2) 「手部衛生」。 (3) 「手部衛生與臨床照護實境示範」。

編號	指標項目	查核期間	基準說明	評核方式/操作說明
				(4) 「服務對象相關照護實務」或「環境、設施、設備及衣物被單等清潔消毒」。 (5) 「傳染病、群聚感染與醫療照護相關感染預防、監測、通報、調查及處理或「機關（構）及場所常見感染與傳染病」。 4. 計算公式： (1) 在職員工教育訓練完成比率%＝ $\frac{\text{完成教育訓練之在職工作人員數}}{\text{工作人員總數}} \times 100\%$ (2) 專責人員教育訓練完成比率%＝ $\frac{\text{完成教育訓練之專責人員數}}{\text{專責人員總數}} \times 100\%$ 5. 為應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，109、110 及 111 年度之實地查看得改為以文件檢閱進行評核，必要時得採取實地訪查。
4.1.3	長照機構流感疫苗接種指標	110-111 年	1. 符合公費流感疫苗接種之工作人員或住民，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)。	文件檢閱 1. 依各地方政府通知製作符合公費流感疫苗接種對象名冊，並紀錄接種情形，未接種者應註明原因。

編號	指標項目	查核期間	基準說明	評核方式/操作說明
			2. 「不適合接種」指經評估具接種禁忌症不適合接種。	2. 應接種數(A)：符合公費流感疫苗接種之對象，包括(a)工作人員與(b)服務對象。 3. 接種數(B)：實際接受流感疫苗接種之人數。 4. 接種完成率(%) = $\left[\frac{B}{A - \text{不適合接種人數}} \right] * 100\%$ 。 5. 以前一個流感流行期(前一年10月1日起至當年度3月30日止)的接種完成率計算。
4.2 落實人事管理制度				
4.2.1	聘用工作人員(含專任、兼任人員)設置情形	109-112 年	1. 護理人員設置及資格符合相關法規，且 24 小時均應有護理人員上班(身心障礙福利機構依身心障礙福利機構設置標準辦理)。 2. 照顧服務員、生活服務員、教保員、訓練員設置及資格符合相關法規。若聘有外籍看護工，其聘用人數應符合外國人從事就業服務法第四十六條第一項第八款至第十一款工作資格及審查標準規定，且隨時保持本國籍照顧服務員至少一人上班(精神護理之家設	文件檢閱 現場訪談 1. 檢視工作人員名冊及相關證明與資格。 2. 護理人員 (1) 專任聘用人數符合機構設置標準規定，須完成執業登錄。 (2) 核對護理人員排班表及護理紀錄等資料。 3. 照顧服務員 (1) 專任聘用人數符合機構設置標準規定，本籍照顧服務員應有國民

編號	指標項目	查核期間	基準說明	評核方式/操作說明
			置標準內所定照顧服務員配置人力，以聘僱本國籍人員為限)。 3. 失智照顧機構不得聘僱外籍看護工。 4. 社會工作人員設置及資格符合相關法規。 5. 負責膳食廚工應有丙級以上餐飲技術士執照。 6. 兼任(特約)專業人員設置及資格符合相關法規，並依法完成支援報備程序。	身分證者(外配及陸配有居留證明即可)。 (2) 全數照顧服務員人數以實際工作人數計算。 (3) 核對排班表及照顧紀錄等資料。 4. 社會工作人員：核對社會工作人員服務簽到紀錄及個案紀錄。 5. 兼任(特約)專業人員： (1) 兼任人員包括營養師、物理治療師(生)、職能治療師(生)、醫師等。 (2) 兼任(特約)之專業人員具有主管機關核定支援報備之公文或與機構簽訂之合約。 (3) 核對排班表、服務簽到紀錄及照顧紀錄等資料。 6. 為應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，109、110 及 111 年度之現場訪談得以文件檢閱進行評核，必要時得採取實地訪查。
4.2.2	工作人員權益相關制度	109-112 年	1. 訂定工作手冊，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	文件檢閱 現場訪談

編號	指標項目	查核期間	基準說明	評核方式/操作說明
	訂定及執行情形		與通報等聯繫窗口、電話等資料，以及住民及家屬防火衛教、針對吸菸及情緒不穩住民之防範措施、危險物品保管安全之定期查檢。 2. 訂定工作人員權益相關制度，包括：工作人員差假制度、教育訓練、薪資給付制度、退休撫恤制度、申訴制度、考核獎勵制度、勞健保之辦理及身心健康維護措施等。 3. 確實依據制度執行，並有佐證資料。 4. 至少每年 1 次修訂工作手冊及相關制度。	1. 檢視工作手冊內容及權益相關制度內容。 2. 請工作人員說明如何執行各項工作、本身之職責、機構中現有之申訴、福利、教育訓練、進用原則及薪資等規定。 3. 工作人員勞保不得以農保等其他保險替代。 4. 身心健康維護措施係指如聚餐、旅遊、紓壓講座、健康操...等。 5. 為應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，109、110 及 111 年度之現場訪談得以文件檢閱進行評核，必要時得採取實地訪查。
4.2.3	外籍看護工食宿照顧	109-112 年	對於外籍看護工有食宿之規劃。	文件檢閱 現場訪談 1. 現場檢閱針對外籍看護工之食宿規劃。 2. 與外籍看護工進行實地會談。為應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，109、110 及 111 年度之現場訪談得以文件檢閱

編號	指標項目	查核期間	基準說明	評核方式/操作說明
				閱進行評核，必要時得採取實地訪查。
4.3	服務對象團體或社區活動辦理情形	109-112 年	- 訂有辦理各類文康活動或團體工作年度計畫，內容多元，涵蓋動態及靜態活動，並符合服務對象需求，且有鼓勵服務對象參與之策略。 - 有專人負責或規劃服務對象的個別、團體、社區活動。 - 每月至少辦理 1 次團體或社區活動(可配合節慶)，並有紀錄(內容包含：活動辦理時間、參加成員、活動內容、活動過程、量與質之評值成果、活動照片...等)，且應評值團體活動對服務對象的助益。	文件檢閱 現場訪談 - 檢視社交、活動辦理紀錄。 - 請教服務對象參與社交、活動之情形。 - 檢視參與成員之個別評估紀錄。 - 如機構為配合政府政策或特殊情形(如：嚴重特殊傳染性肺炎疫情)需停止辦理每月 1 次之團體或社區活動，本項指標得由縣市政府審酌實際情形彈性認定。 - 為應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，109、110 及 111 年度之現場訪談得以文件檢閱進行評核，必要時得採取實地訪查。
4.4	提升服務對象自我照顧能力之促進或完成擬訂個別化支持	110-112 年	老人福利機構、護理之家及依長服法設立提供住宿式服務之長照機構： 訂有協助及鼓勵服務對象增進自我照顧能力之辦法或策略，並納入支持自立之照顧精神。	文件檢閱 實地查看 現場訪談 - 檢視機構鼓勵服務對象具體策略。 - 訂有協助及鼓勵服務對象增進自我照顧能力之辦法或策略或計畫。

編號	指標項目	查核期間	基準說明	評核方式/操作說明
	計畫(ISP)/支持計畫		2. 訂有協助及鼓勵服務對象增進自我照顧能力之辦法或策略，並納入支持自立之照顧精神，例如機構環境氛圍是否有鼓勵與方便自主活動的設計等。 3. 提供服務對象衛生保健及健康生活方式等衛教。 4. 落實增加服務對象自我照顧能力之措施，例如提供服務對象最少必要之協助、鼓勵服務對象自己照顧自己，如自己吃飯、翻身、成功移除管路（鼻胃管、尿管等）、如廁等，確實執行並有紀錄。 身心障礙福利機構： 完成擬訂個別支持計畫(ISP) /支持計畫，每半年至少檢討 1 次 ISP/支持計畫之執行。	3. 檢視服務對象之照護紀錄。 4. 為應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，110 及 111 年度之實地查看及現場訪談得以文件檢閱進行評核，必要時得採取實地訪查。
4.5	醫療照顧服務	111-112 年	1. 聘有特約醫師或與醫療院所訂有診察(巡診)服務。 2. 能即時處理服務對象健康問題，並有完整紀錄。	文件檢閱 實地查看 現場訪談 1. 檢閱機構與特約醫療院所訂定之合約。

編號	指標項目	查核期間	基準說明	評核方式/操作說明
			3. 依服務對象個別需求提供巡診並檢討醫療處置。 4. 訂有緊急送醫辦法及流程，並有明確之醫療資源網絡。 5. 送醫前視需要提供必要之急救措施。 6. 服務單位備有緊急送醫之交通工具或有救護車合作契約。 7. 緊急就醫服務之紀錄完整。 8. 與家屬即時連繫之紀錄。	2. 抽查檢閱至少 5 位服務對象醫師評估紀錄。 3. 請教服務對象醫師巡診之情形。 4. 檢視緊急送醫流程。 5. 特約救護車應備有相關之證明(含車輛定期保養、人員訓練證明等)。 6. 檢視就醫服務紀錄與家屬有緊急連繫服務紀錄。 7. 請教工作人員緊急送醫時之處理情形。 8. 為應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，111 年度之實地查看及現場訪談得以文件檢閱進行評核，必要時得採取實地訪查。