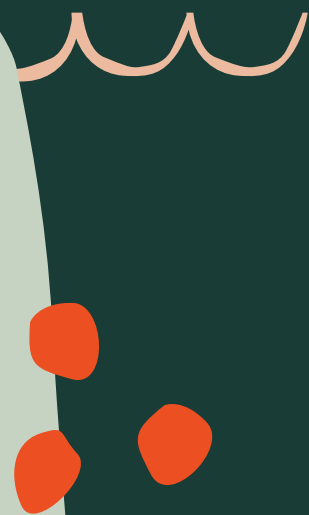




# 112年度臺北市老人安養暨長期照顧機構 第2次機構聯繫會議

時間：112年11月9日下午2時  
地點：臺北市客家文化會館  
主辦單位：臺北市政府社會局





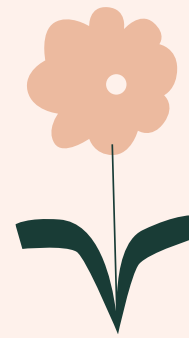
# 議程 Agenda



出席人員簽到



主席致詞



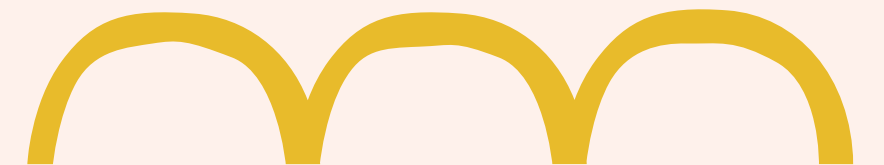
業務報告

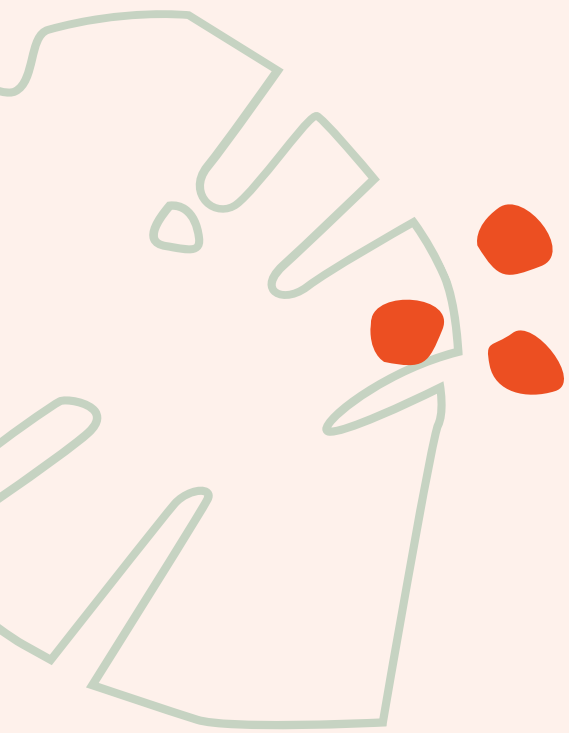


提案討論



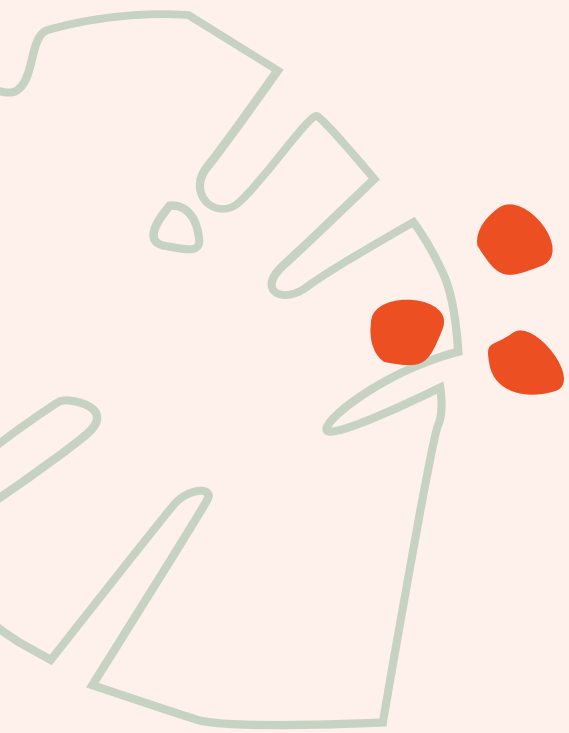
臨時動議





# 主席致詞





# 業務報告





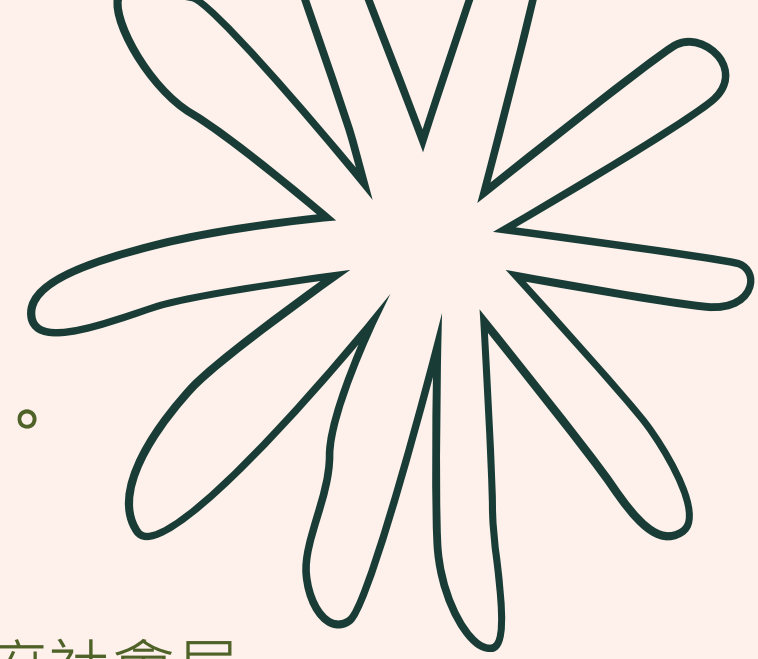
報告案一：  
有關銀髮人才服務據點及銀髮職務新創中心業務宣導事宜。

報告單位：臺北市就業服務處



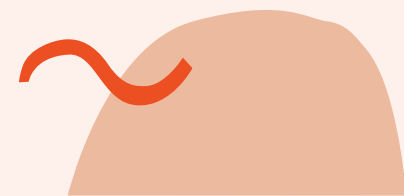
- 為促進中高齡者及高齡者就業，本市就業服務處陸續成立**銀髮職務新創中心及銀髮人才服務據點**。加強開發適合銀髮者的職缺，**增加銀髮者就業機會**，更規劃重返職場研習活動、提供求職服務，推廣銀髮者再就業，以發揮專長及傳承技能，延續智慧及價值。

報告案二：  
有關112年度住宿式機構強化感染管制獎勵計畫案說明。



報告單位：臺北市政府社會局

- 本計畫已於112年10月30日併同品質提升卓越計畫實地審查完畢，近期將會由本府衛生局審查有關申請機構補件指標二之113年度感染管制計畫，**本局暫定於112年11月下旬召開成績評定會議**，續辦理申請機構指標審查及核定作業。
- **計畫指標一、二、三為必選指標，如其一指標不通過，則不予核發全數獎勵費用。**本計畫原訂為兩期款項入帳，考量中央於112年10月中旬方核撥本局第一期款經費，因本計畫刻正進行查核程序中，為減少行政作業程序，**本局將於核定及通知機構審查結果後，採一次性統一撥付獎勵費用。**





## 報告案三： 有關112年度臺北市老人安養暨長期照顧機構評鑑成績結果及 落點分析。

報告單位：臺北市政府社會局、  
社團法人台灣長期照護專業協會

說明：

本市112年度老人安養暨長期照顧機構實地評鑑分兩梯次辦理，共計完成實地評鑑62家，第1梯次及第2梯次評鑑家數及結果分列如下：

112年第一梯次 評鑑結果	家數	比例
優等	2	6.25%
甲等	12	37.5%
乙等	17	53.13%
丙等	1	3.12%
總計	32	100%

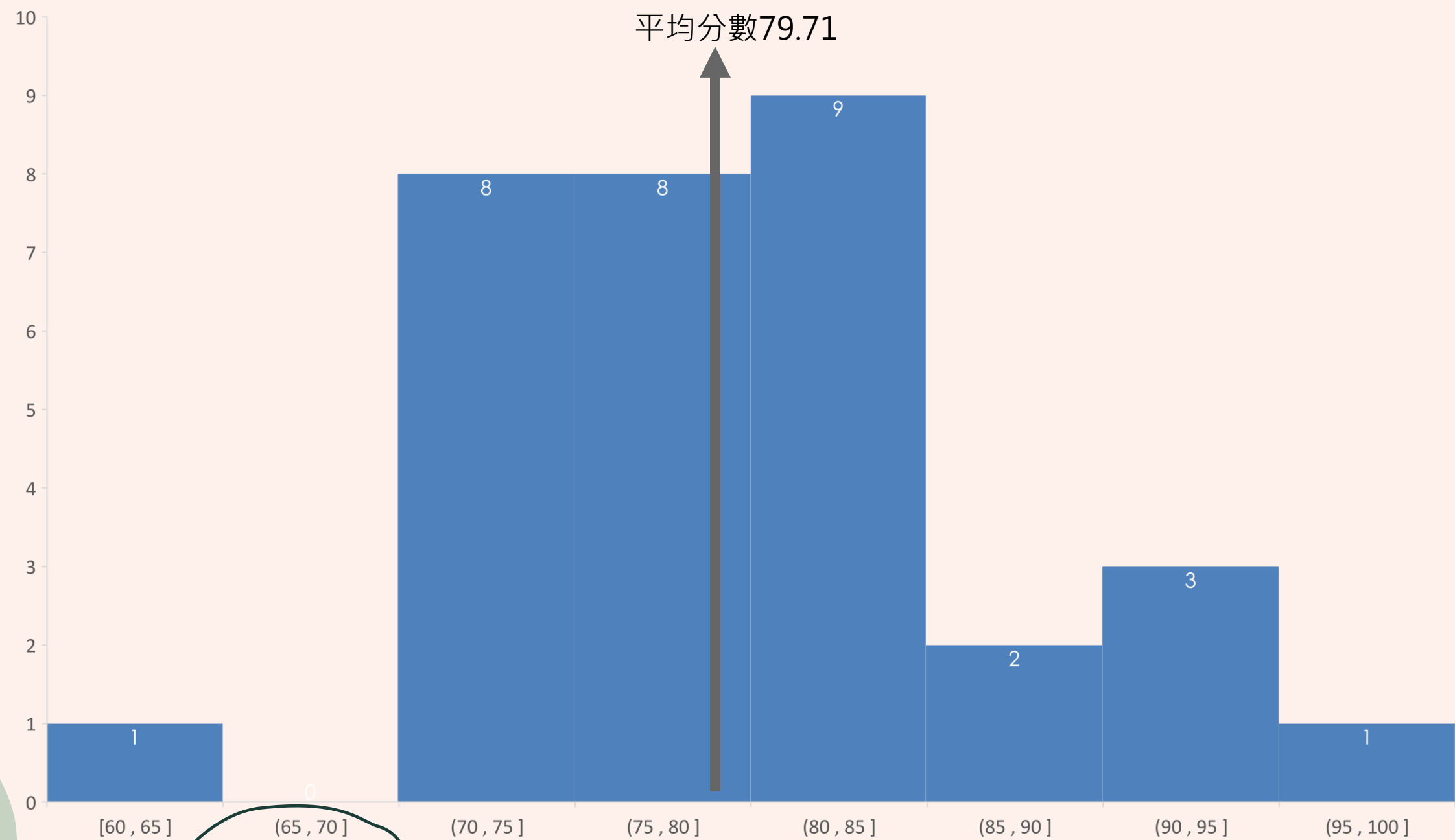
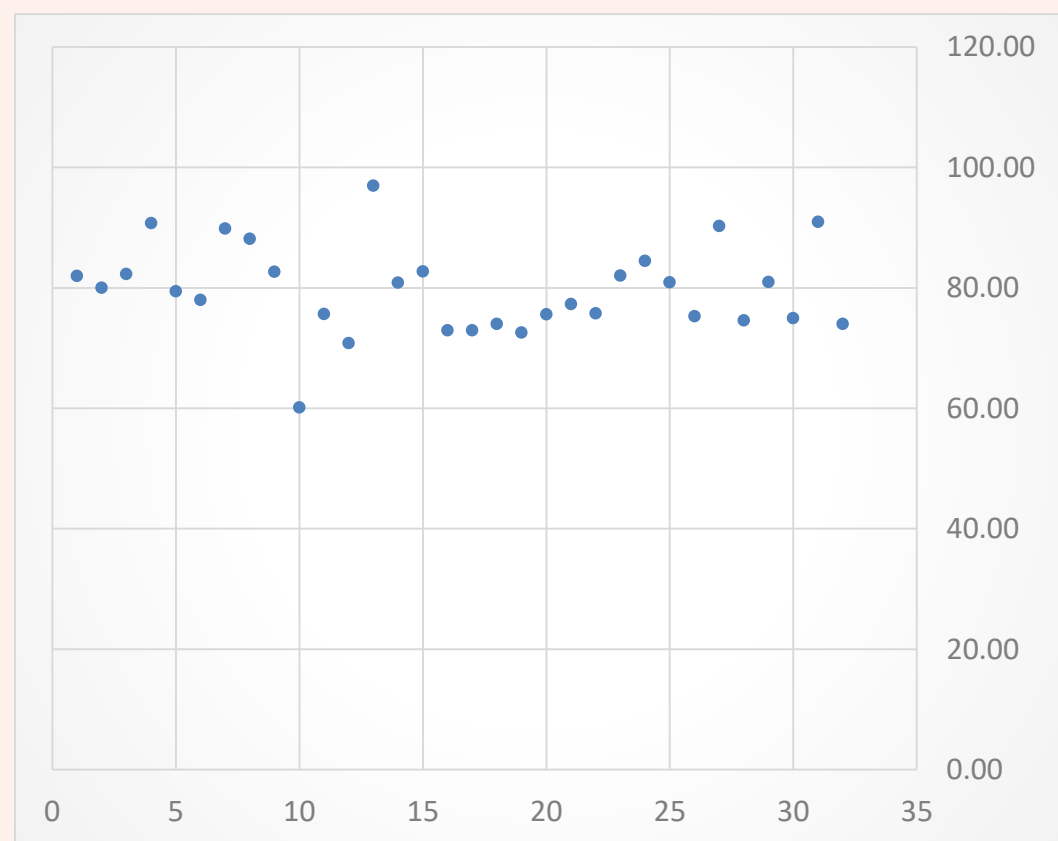
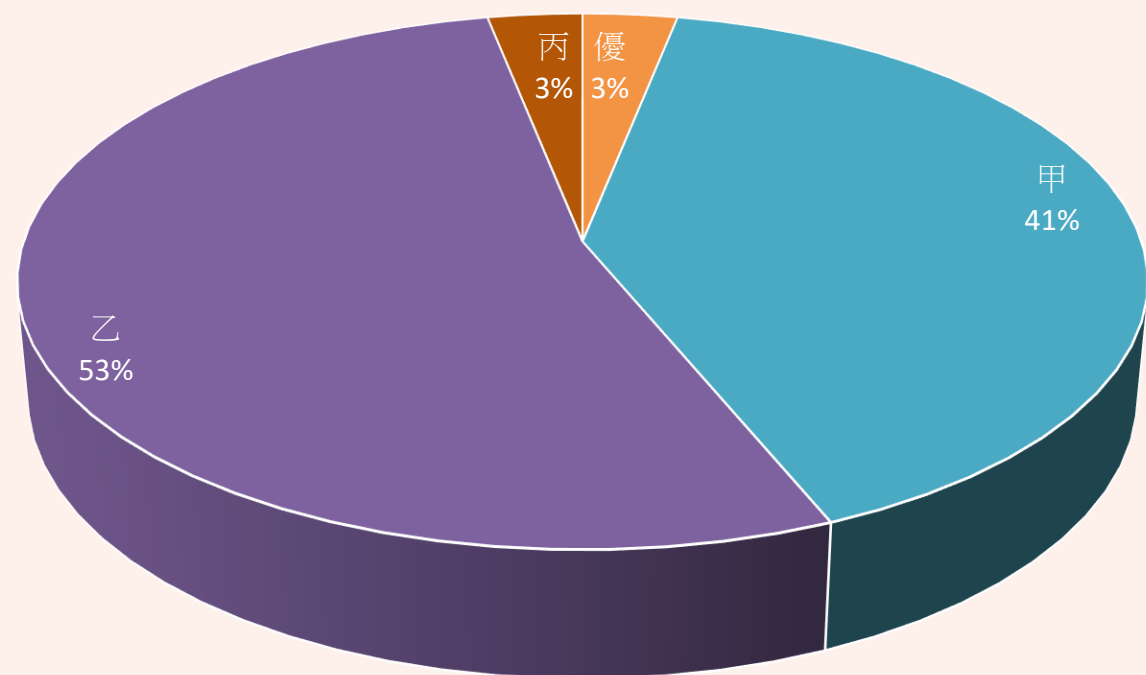
112年第二梯次 評鑑初步結果	家數	比例
優等	1	3.33%
甲等	13	43.3%
乙等	13	43.3%
丙等	2	6.67%
丁等	1	3.4%
總計	30	100%

為使本次受評機構了解個別評鑑成績所處落點和分布趨勢，有關本年度兩梯次評鑑成績的平均數、標準差和分布圖供參考。



# 第一梯次評鑑結果

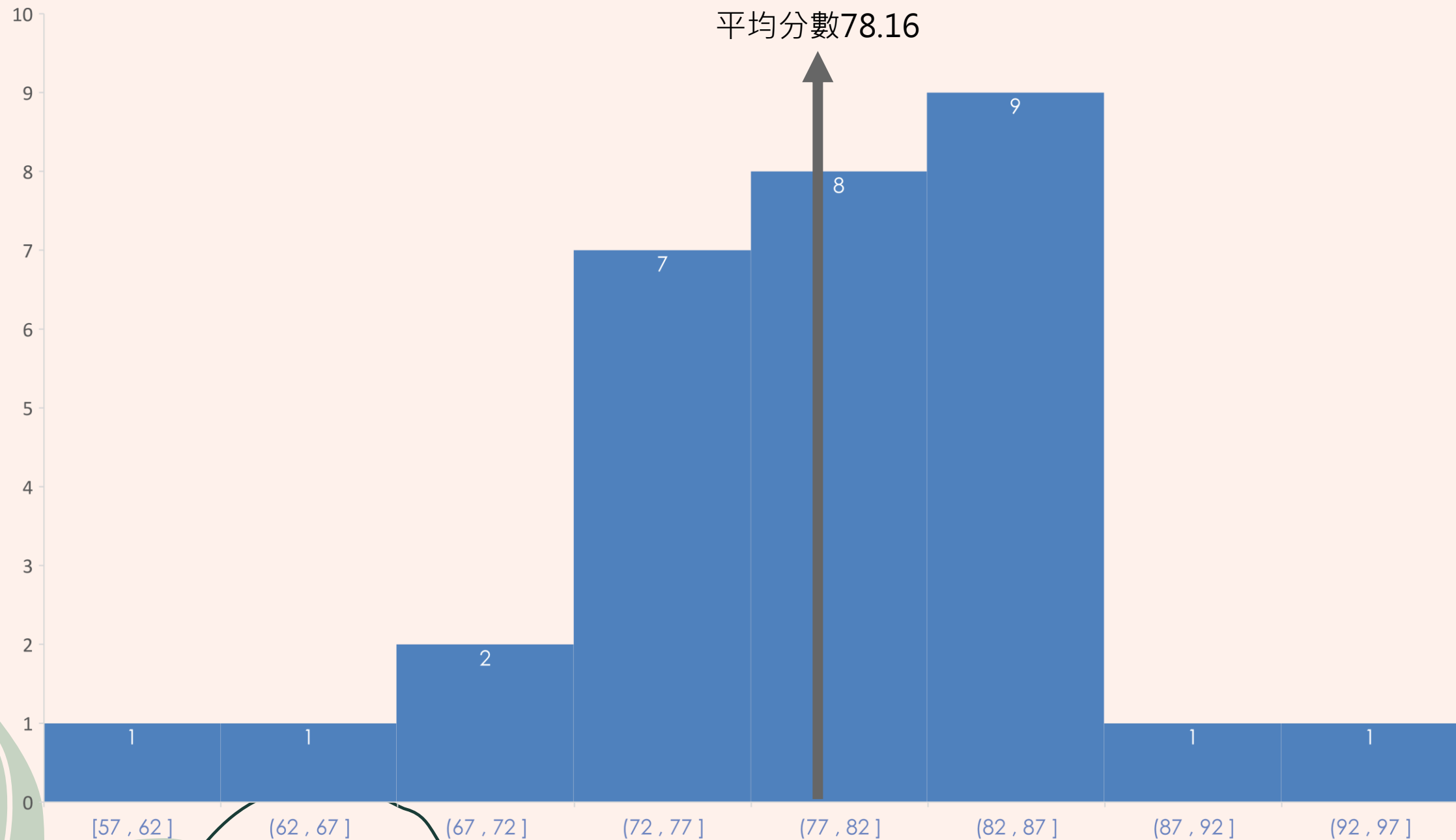
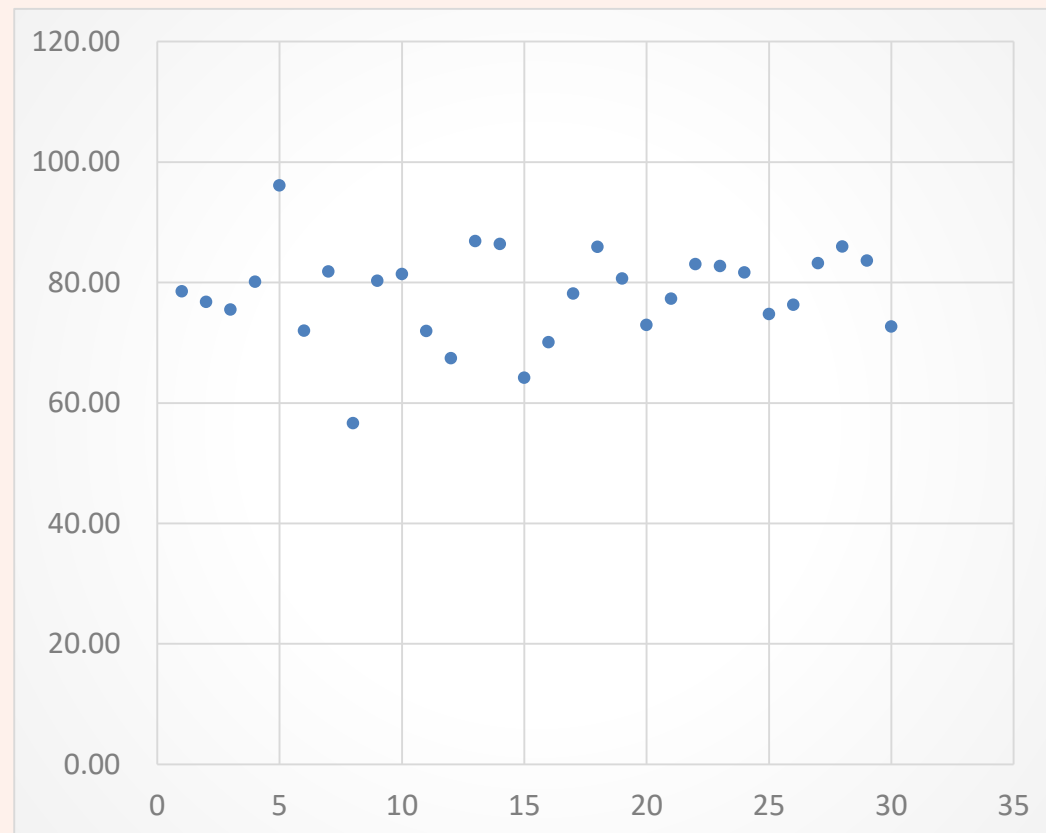
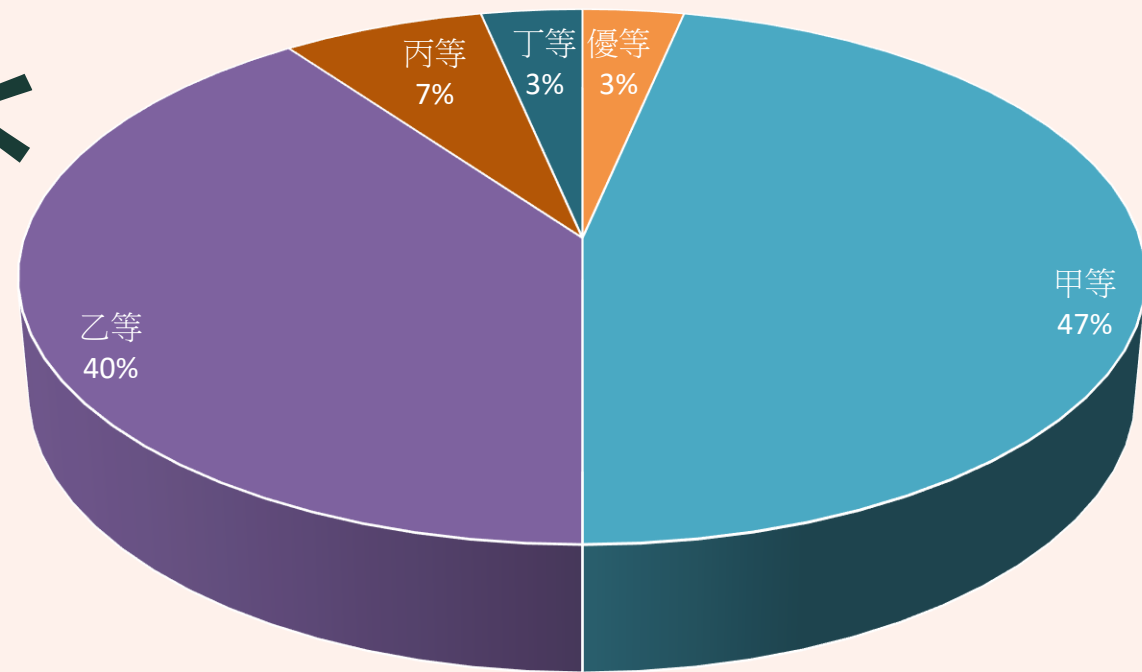
- 最高分96.98分、最低分60.17分；平均分數79.71分；標準差7.3821





# 第二梯次評鑑結果


- 最高分96.10分、最低分56.65分；平均分數78.16分；標準差7.7358

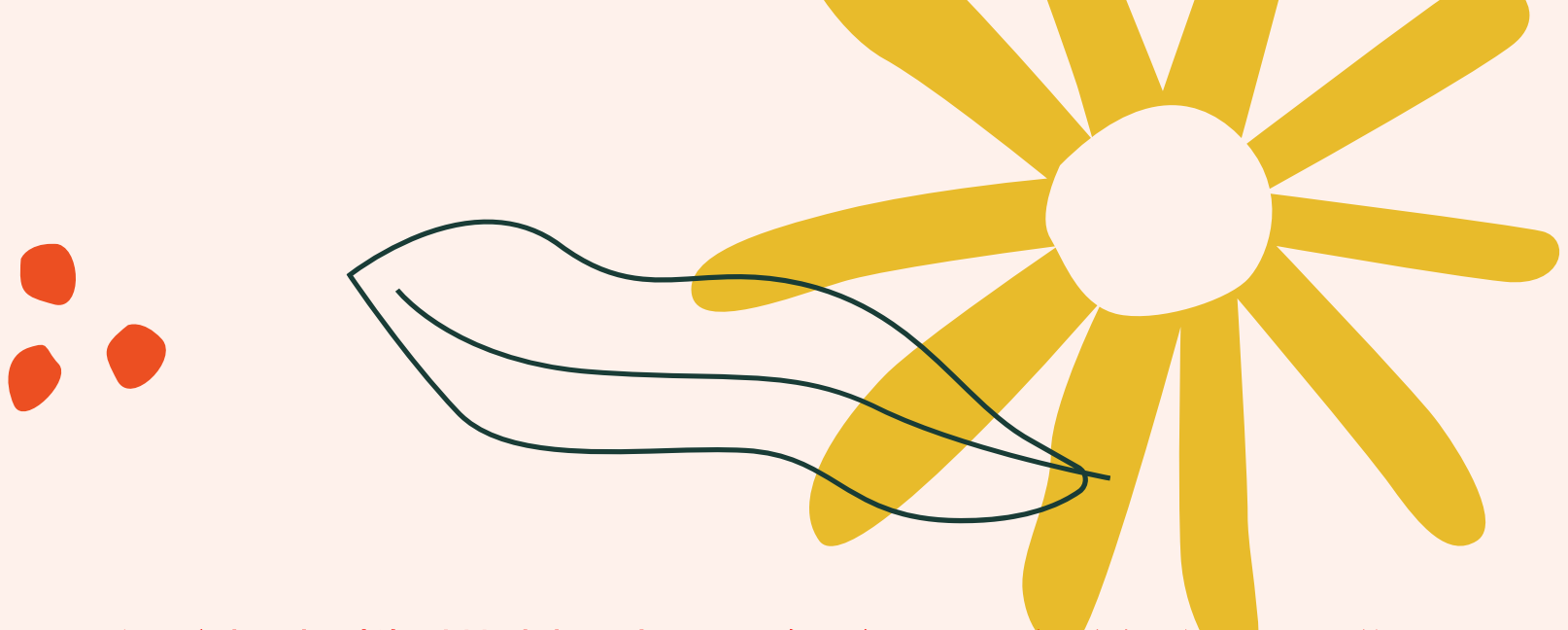
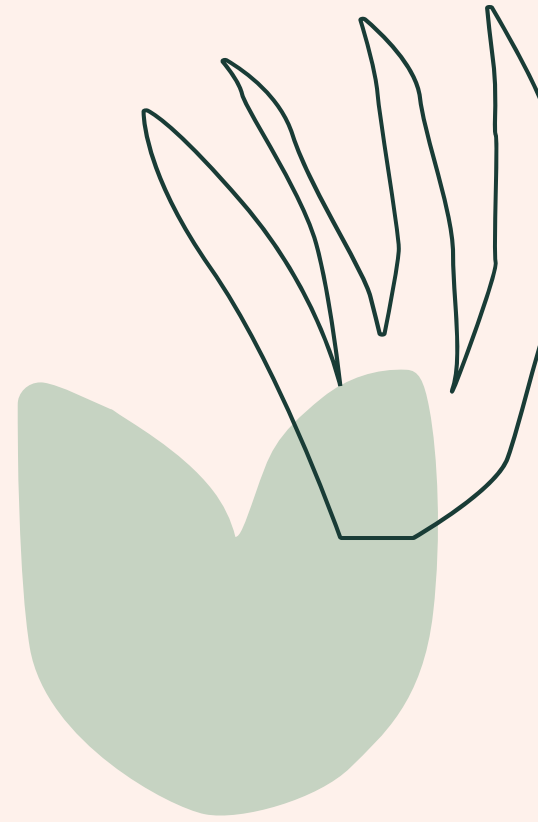
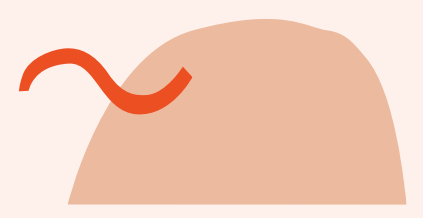


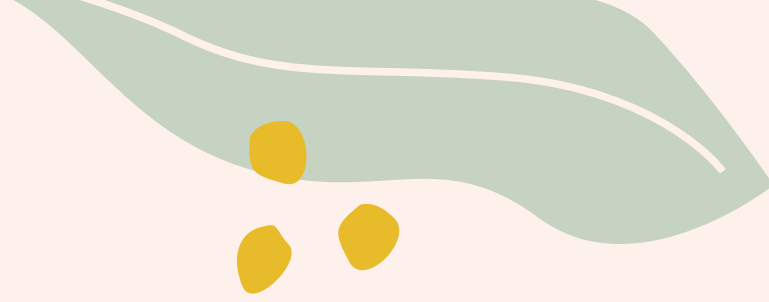


報告案四：  
有關長照人員各項子系統更新，請貴機構配合辦理。

報告單位：臺北市政府社會局

- 
- 本府前於112年9月4日去函衛生福利部建議長照人員管理資訊系統各項子系統介接事宜，業於112年9月8日獲中央回函摘述如下：
    - 住民資料：SC系統住民資料及OG刻正進行整合，預計於112年底完成，俟本項功能上線後，老福機構之住民資料僅需於SC系統登打，並同步至OG供查詢。
    - 工作人員資料：OP系統得否同步至SC系統工作人員，涉及認證及訓練等資料之訊息揭露範圍及檢視權限等議題，該部將持續研議。

- 
- 
- 
- 故於該部完成有關各子系統介接事宜前，仍請貴機構協助配合各子系統分別登錄，說明如下：
    - **OP - 人員管理**：本子系統中央主管機關為長照司，係管理**領有長照證人員登錄狀況**（居服、日照亦使用該子系統），故機構**領有「長期照顧認證證明」之我國籍照服員、外籍看護工、社會工作人員**，請於人員到離職時一併更新。
    - **SC - 老福機構管理**：本子系統中央主管機關為社家署，係管理老人福利機構**所有「工作人員」**（含主任、照服員、護理、社工、廚工、行政、醫事報備支援人員）及「住民資料」（舊系統介接過來的住民資訊也請檢視資料是否完整），請機構於人員到離職時更新，本局審閱雙月報表時將一併檢視。
    - **OG - 機構管理**：本子系統係審理補助案件使用，如**中央住宿式服務使用者補助之申請**，本局審查須由該子系統進行作業，故請各機構一併於本子系統更新住民入住資訊，以利審核。
  - 有關係統操作說明及教育訓練資料，可自系統首頁下方檔案下載處下載參考，亦可逕洽本局各區機構承辦人員。



報告案五：

有關112年度住宿式服務機構使用者補助方案申請說明。

報告單位：臺北市政府社會局

■ 112年1月起入住機構滿180天以上且失能評估達中度以上者，每年可補助最高12萬元，說明如下：

▲ 補助條件：

- 入住之機構類型：使用機構者入住依法設立各類住宿式服務機構，包含一般護理之家、精神護理之家、**老人福利機構(除安養床外)**、身心障礙機構、國軍退除役官兵輔導委員會所屬榮譽國民之家(自費失能養護床、自費失智養護床)及提供住宿式服務之長期照顧服務機構。

- 入住天數：自112年1月1日起至112年12月31日止，**實際入住機構天數累計達180天以上**；惟以下情況不列計入住天數：

(1) 機構喘息服務(領有長期照顧給付及支付補助)期間。

(2) 若同日出入不同機構，算進不算出，不重複列計。





▲ 補助標準

- 經評估長照失能等級達第4級以上或具身心障礙證明中度以上，且累積入住180日以上者：12萬元。
- 既有住民未經評估或經評估長照需要等級未達第4級且累積入住180日以上：6萬元。
- 當年度累計未達180天，則逐月檢核登錄於長照機構人員管理系統中之每月入住天數，就住滿1/2日曆天之月份，每月給予補助總金額1/12。
- 本補助方案與本市老人收容安置補助、身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用採擇一申請。申請並通過本方案補助後，基於福利擇優原則，核定金額將以抵扣方式，扣除當年度已請領之身心障礙者生活津貼或中低老人生活津貼總額。

▲ 申請程序

- 採申請制，申請人限使用機構者本人(優先)或機構簽約人提出申請。

▲ 申請期限

- 第一階段：

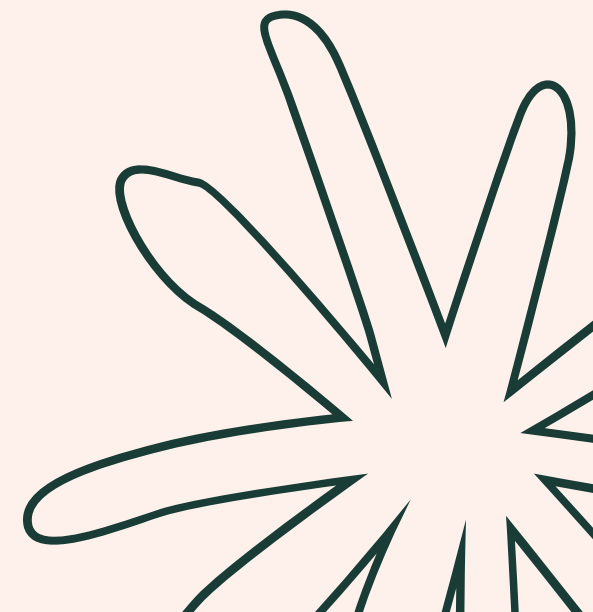
- (1)自112年7月1日至112年12月31日止(自112年1月1日起至申請日前一日，實際入住機構天數累計達180天以上者，累計期滿後始可提出申請)。
- (2)本局第一梯次收件期程：112年10月底。
- (3)本局第二梯次收件期程：112年11月起至12月底。
- (4)第1階段機構協助審查收件並寄至本局，按本局審查通過件數支應每案150元之代辦獎勵費。

- 第二階段：自113年1月1日至113年3月1日止。

- 112年度若未及於113年3月1日前提出申請，逾期不予受理。
- 



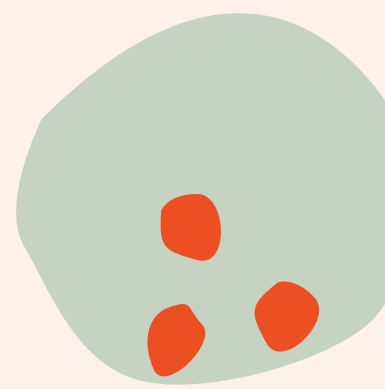
- ▲本年度申請住宿式服務使用者補助 應備文件
1. 填具申請書。
  2. 檢附入住機構契約書。
  3. 繳費收據(繳費近6個月收據影本)。
  4. 使用機構者存摺影本。
  5. 長照需求評估或身心障礙證明障礙等級證明。





報告案六：  
有關113年度老人收容安置補助總清查事宜，請機構協助辦理。

報告單位：臺北市政府社會局



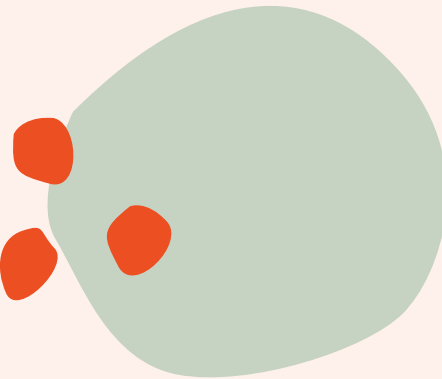
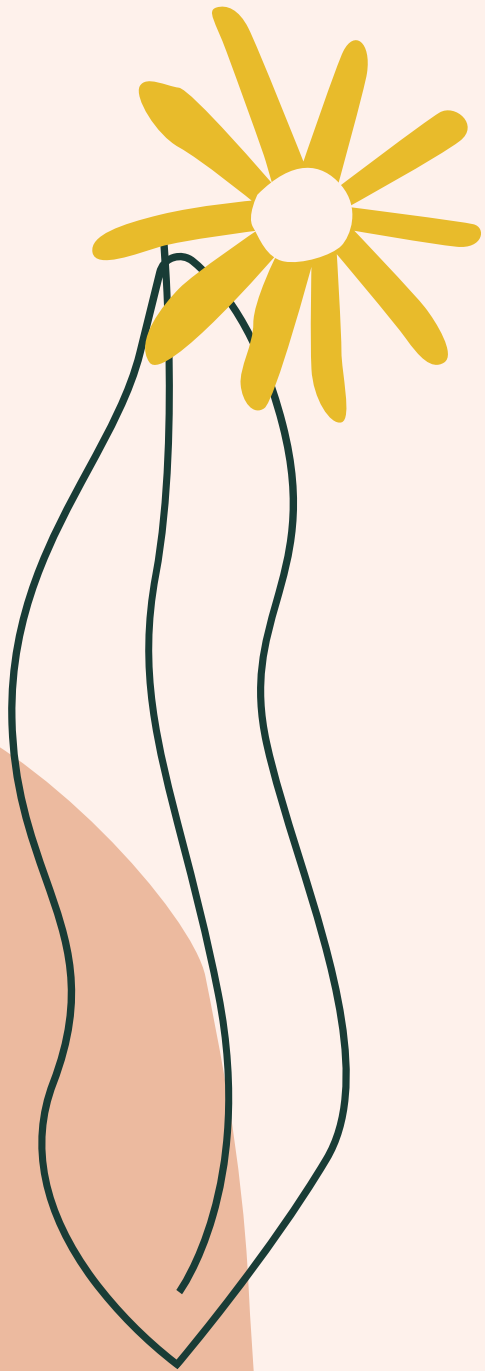
- 為辦理113年老人收容安置補助總清查事宜，**請填寫全家人口確認表及檢附相關證明**後（全家人口確認表電子檔可至臺北市政府社會局局網下載：銀髮族服務/長照服務民眾專區/老人收容安置補助附件下載/113年度老人收容安置補助複查確認表），**並於112年12月30日前寄回臺北市政府社會局老人福利科**（地址：臺北市信義區市府路1號2F北區），註明「**辦理113年老人收容安置補助總清查**」，期限以郵戳日期為憑。

## 報告案七：


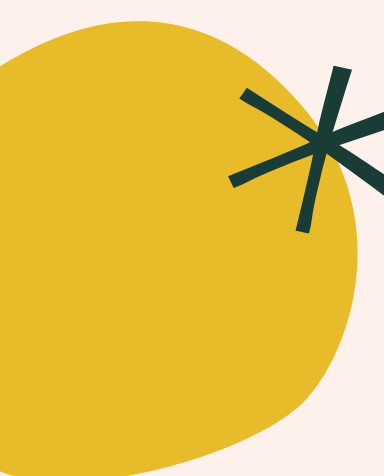
有關衛生福利部社會及家庭署獎勵私立小型老人福利機構改善公共安全設施設備獎助實施計畫4項公共安全獎助項目納入設立標準一案。

報告單位：臺北市政府社會局

- 有關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，原獎助執行期程自108年5月至111年12月止，現**展延至112年12月止（獎助最後一年）**。
- 衛生福利部前於112年1月16日會議上宣示：「研擬將公共安全設施設備納入老人福利機構設立標準並溯及既往，適用對象包含法規修正施行前已設立及經許可籌設尚未完成設立之老人福利機構。」，爰電路設施汰換、寢室隔間與樓板密接整修、119火災通報裝置及自動撒水設備等4項公共安全項目，未來中央將納入「老人福利機構設立標準」。
- 另衛生福利部業於112年10月23日已邀集各縣市針對4項公共安全項目納入老人福利機構設立標準第四條進行研商修正草案會議，**該署刻正循法制作業程序辦理草案預告作業**。
- 本局於112年10月31日前請各機構提供本計畫調查表：
  - 如已完成本計畫4項公共安全項目之機構，請提供佐證資料。
  - 如尚未完成本計畫4項公共安全項目之機構，有意願提報112年度申請之機構，請儘速完備申請資料送件至本局進行審查。








報告案八：  
有關本局已自112年1月1日起調整重度失能或保護安置特別處  
遇費用案，請各機構配合辦理。

報告單位：臺北市政府社會局

說明：

- 因應長者安置實務需求，本局已調整重度失能或保護安置**特別處遇費**補助金額，並**自112年1月1日起生效**。
  - 入住私立小型機構每人每月三千元，入住財團法人或社團法人機構或機構住宿式服務類長期照顧服務機構每人每月二千五百元，作為長者耗材、就醫車資及零用金等用途。
- 

## 報告案九：

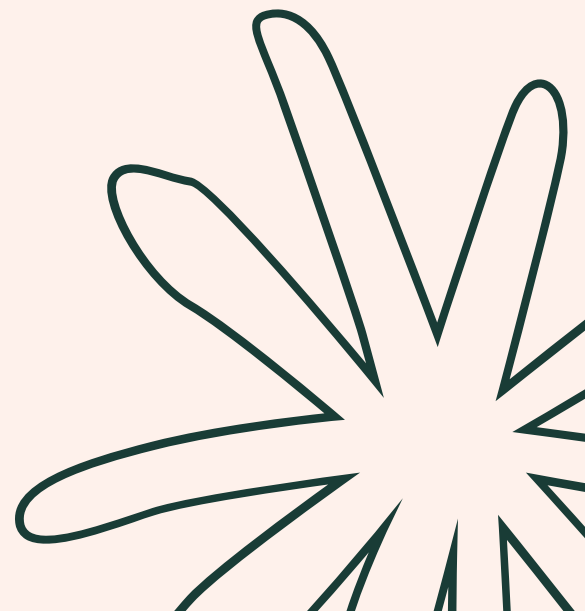
有關住宿式機構防疫相關規定及發生確診案例應變處置建議。

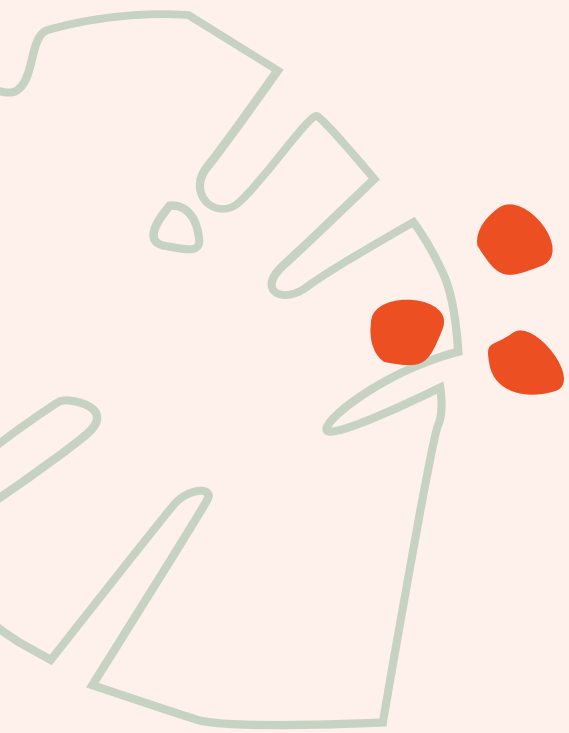
報告單位：臺北市政府社會局

- 依衛生福利部112年8月15日衛授疾字第1120200761號公告：「**自中華民國112年8月15日起，進入老人福利機構應配戴口罩**，惟有飲食、拍照、不適合或無法配戴口罩之檢查、治療或活動等情形可暫免配戴口罩，**如有違反者，依據傳染病防治法第70條第1項規定，處新臺幣3千元以上1萬5千元以下罰鍰**，由地方主管機關視違規情節據以裁處。」，故工作人員、服務對象及訪客於機構內除例外情形，應隨時配戴口罩。
- 機構應落實工作人員及住民**每日體溫量測及健康狀況監測**，如有出現發燒、呼吸道症狀、嗅覺味覺異常或不明原因腹瀉等疑似症狀，建議篩檢並就醫評估。
- 工作人員如出現以上症狀，建議安排休假或避免從事照護及準備飲食工作，如為檢驗陽性個案，需進行自主健康管理，並建議停止工作至退燒至少24小時且相關症狀緩解，自主健康管理期間應評估與住民接觸之適當性。
- 訪客管理：
  - 具有COVID-19相關症狀或尚於自主健康管理期間者，儘量避免前往機構探視。
  - **現無強制規定訪客應接種疫苗劑次及出示快篩陰性證明等規定。**
  - 訪客紀錄可參考衛生福利部疾病管制署訂定之「長期照護機構訪客紀錄單（範例）」，落實詢問TOCC等資訊，另訪客紀錄應至少保留28天。



- 環境清潔消毒應視作業情形穿戴適當的個人防護裝備（如防水手套、隔離衣或圍裙、醫用口罩、護目裝備等），**每日以適當濃度之漂白水清潔地面及經常接觸的工作環境表面。**
- **機構內出現檢驗陽性個案處置：**
  - 如無住院需求者，以就地安置為原則，**並應立即就醫評估是否開立口服抗病毒藥物。**
  - 優先安排單人房室（含衛浴設備）照護，如單人房室不足，可規劃採集中照護，並應符合感染管制原則及照護動線。
  - **陽性住民建議暫停接受探視**，除例外情形（病危、安寧療護、心理需求、醫療處置需要家屬簽署同意書）得經機構評估同意進行必要探視，**其餘陰性住民比照平時訪客管理規定辦理。**
  - **24小時內通報CDC人口密集感染系統(SSI)，並填寫緊急通報單予本局。**





# 提案討論





討論案一：

有關倡導關懷人至本市老人福利機構內探訪住民，配合各機構之防疫規定一案，提請討論。


提案單位：臺北市政府社會局、  
社團法人台灣老人暨長期照護社會工作專業協會

說明：

中央流行疫情指揮中心業於112年5月1日解散，後續**有關訪客防疫規範由各機構自行訂定**。近日經協會於辦理倡導關懷人團督時得知日前部分機構基於防疫考量，相關防疫規範較為嚴謹，例如：須檢附快篩陰性證明、限制探訪時間、人數、在機構內可探視的範圍等。

建議：

為保障機構住民身體健康安全，**各機構防疫規範倡導人均會積極配合，如：配戴口罩、酒精消毒、量體溫、填寫TOCC資料等**，爰希望透過本次聯繫會議，了解機構端在感控的執行與倡導關懷人期待進入住民房間內與臥床個案實際接觸，兩者間，**是否能取得較為妥適及平衡的合作方式**，提請討論。





討論案二：  
有關查詢長照人員積分系統事宜，提請討論。

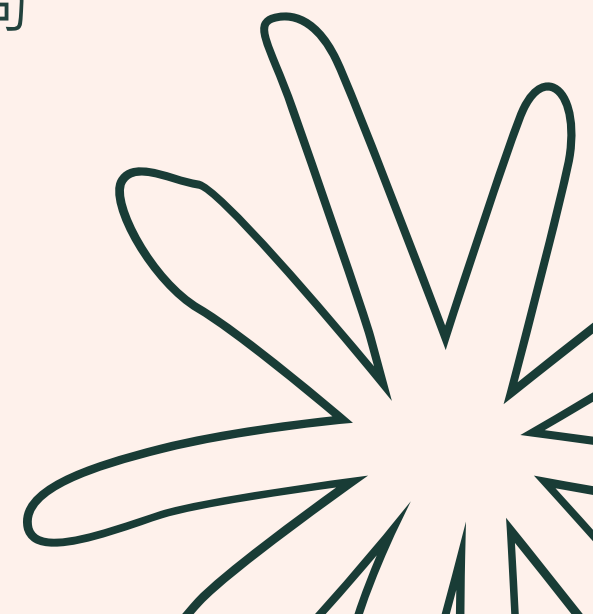
提案單位：臺北市私立璞園老人長期照顧中心（養護型）

說明：

**長照積分查詢系統時常當機**，尤其外籍員工，到目前都無法查到準確上課時數，許多人員113年即將辦理換證，雖然每年都有安排20小時在職訓練，但未看到時數登錄證明尚缺何種類型課程，很擔心屆時未達到影響換證。

建議：

是否在系統未完善處理好前，無法正常提供大家查詢資料，請益社會局有何建議處理方式？



### 討論案三： 有關品質提升卓越計畫委員評核標準，提請討論。

提案單位：臺北市私立龍江老人長期照顧中心（養護型）

說明：

- ◆卓越品質方案的建議與修正，**歷年評審給予不同評價**，機構即使依據上個年度評審意見改善後，無法保證能夠在下一個年度被下一個評審認同。造成機構每一年都無法符合評審期望，也造成機構每一年都有改不完的執行方式。
- ◆如果第一年的評審代表「正確」、等於第二年的評審否定了第一年評審的「看法」，也等於否定第一年評審的「專業」。同理，第二年的評審若是代表「正確」，那麼，機構依據第二年評審的建議而改善，卻被第三年的評審給「否定」，則代表第三年的評審否定第二年評審的「專業」。

建議：

- ◆**第二年的評審應該依據第一年評審提出的改善方向去評核**，若是機構已依據第一年評審意見改善，評審應給予尊重，否則，就同等否定上個年度的評審。
- ◆**如果一樣的條文，但評核細項有變動、或趨嚴、或趨細緻，則應在一定期限之前，給予機構公文說明，（比如6個月之前）**，以免機構淪為：
  - 永遠不會通過的惡性循環、無窮迴圈。
  - 永遠需經過評核現場挫折、才會學習到一些「下次也不會完美無缺」的經驗。徒讓長照同仁沮喪與灰心、毫無成就感。
  - 雖然很感謝評審現場耐心指教，但長照第一線的同仁還是需要「沒有缺點與建議」的評鑑結果，哪怕只有一次小小機會，也會成為長照從業人員努力的目標。
  - 前提是，需要改善由下一位評審否定上一位評審的無限循環。

## 討論案四：

有關「獎勵私立老人福利機構及補助團體、財團法人老人福利機構提供多元及充實服務方案實施計畫」申請及核銷事宜，提請討論。

提案單位：臺北市私立慈安老人長期照顧中心（養護型）

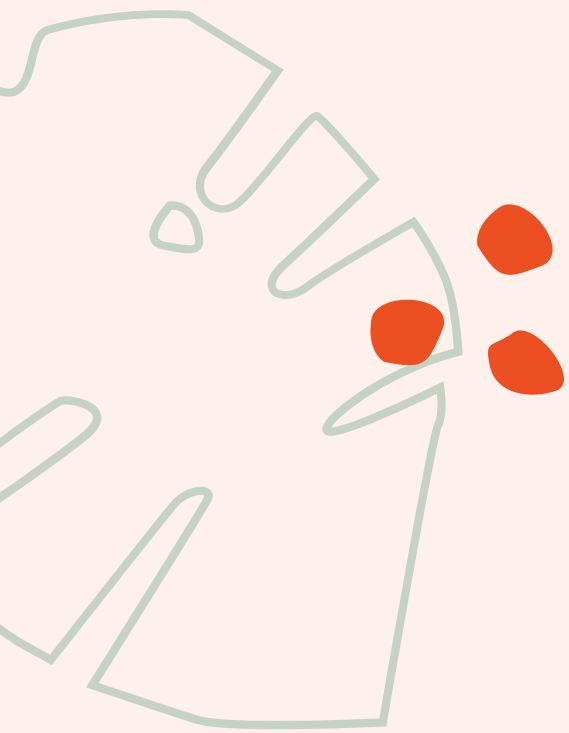
### 說明：

- ◆多元專業人力獎勵核銷收據，如果機構與醫事報備支援人力或特約之社會工作人員等特約人員合作方是「公司或是藥局」，領據簽領、扣繳憑單是否可以直接開給公司或是藥局？
- ◆多元專業人力獎勵專任護理師獎勵金不要只由一人簽領，會造成同仁間的誤解。
- ◆當初因為有品質提升卓越計畫而暫停「交通費」申請，然卓越計畫只到今年，是否下個年度可以開放交通費項目申請，讓機構帶長輩外出郊遊。

### 建議：

- ◆建議在多元的專業人員核銷上，尤其是「特約人員」的領據、簽領，多一個核銷管道。
- ◆護理師的獎勵金，機構通常都是讓護理師們均分，所以，是否由機構負責簽領就好。
- ◆請社會局評估同意恢復交通費申請，讓機構同仁可以帶長輩外出郊遊。





# 臨時動議




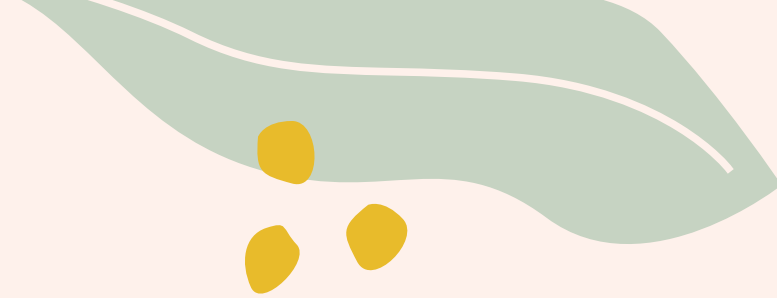


## 宣導事項一：

有關112年度流感疫苗接種事宜，請各機構儘速完成人員接種。

報告單位：臺北市政府社會局

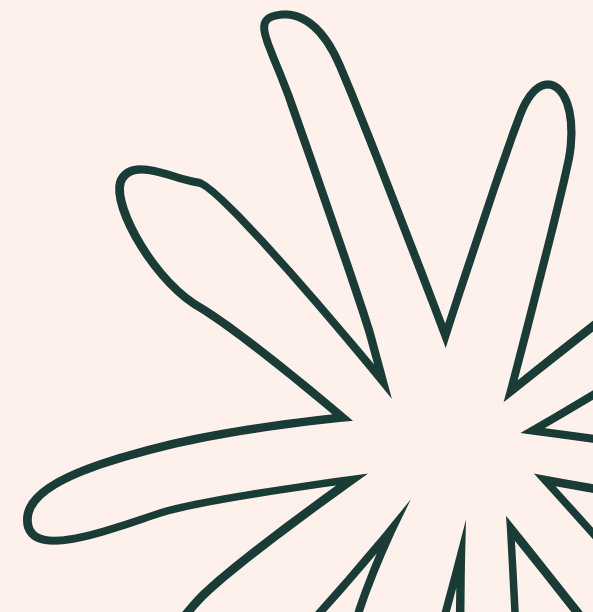
- ◆ 為提升接種率，避免長者及家屬因疫苗廠牌疑慮拒絕接種，**本府衛生局已提醒合約院所前往長照機構接種時，須同時備有2種廠牌疫苗(包含高端廠牌疫苗)**，並於接種前說明及至少於前一日或當日揭示接種廠牌，機構於協調設站時間可向醫療院所說明請攜帶2種廠牌。
  - ◆ **請機構協助鼓勵符合資格之受照顧者及工作人員踴躍接種**，另流感疫苗在國內外已有數十年使用經驗，國內上市之流感疫苗不論廠牌在保護力與不良反應發生率上均無差異，民眾可接種任一符合仿單適用年齡之流感疫苗。目前流感疫情仍持續，接種疫苗是預防流感最有效的方法，可減少流感併發重症風險、降低死亡率。
  - ◆ 另新冠XBB疫苗亦已開打，鼓勵住民及工作同仁，可同步接種，新冠、流感疫苗1+1雙重保護力，另外65歲以上長者亦可依不同階段資格，接種肺炎鏈球菌疫苗，有效降低呼吸道疾病引起重症及死亡風險。
  - ◆ **請各機構於112年11月30日(四)前至雲端**  
(<https://reurl.cc/m0A4xM>)更新流感疫苗接種數據。
- 



宣導事項二：  
有關長照人員系統外籍看護工資料登打事宜。

報告單位：臺北市政府社會局

經112年11月7日衛生福利部社會及家庭署通訊軟體通知：  
為利老人福利機構系統(SC)未來可介接至衛福部社福專業人力管理資訊系統，請各機構**登打非本國籍工作人員時，請以【居留證號】登打**，目前刻正請系統商刪除護照之下拉選項，**請各機構協助至系統檢視修正外籍工作人員成【居留證號】**，本局將於112年11月30日全面檢視機構系統修正情形，並列入下次評鑑之配合主管機關填報項目評分。



Thank you  
for listening!

離場時請記得領取餐盒~





# 112年度 臺北市老人安養暨長 期照顧機構評鑑結果

報告人：台灣長期照護專業協會  
張志明理事長

日期：112年11月9日

# 執行進度報告

- 112年2月7日至4月14日完成第一梯次評鑑，計32家。
- 112年7月5日至8月17日完成第二梯次評鑑，計30家。
- 112年度受評機構總計62家。

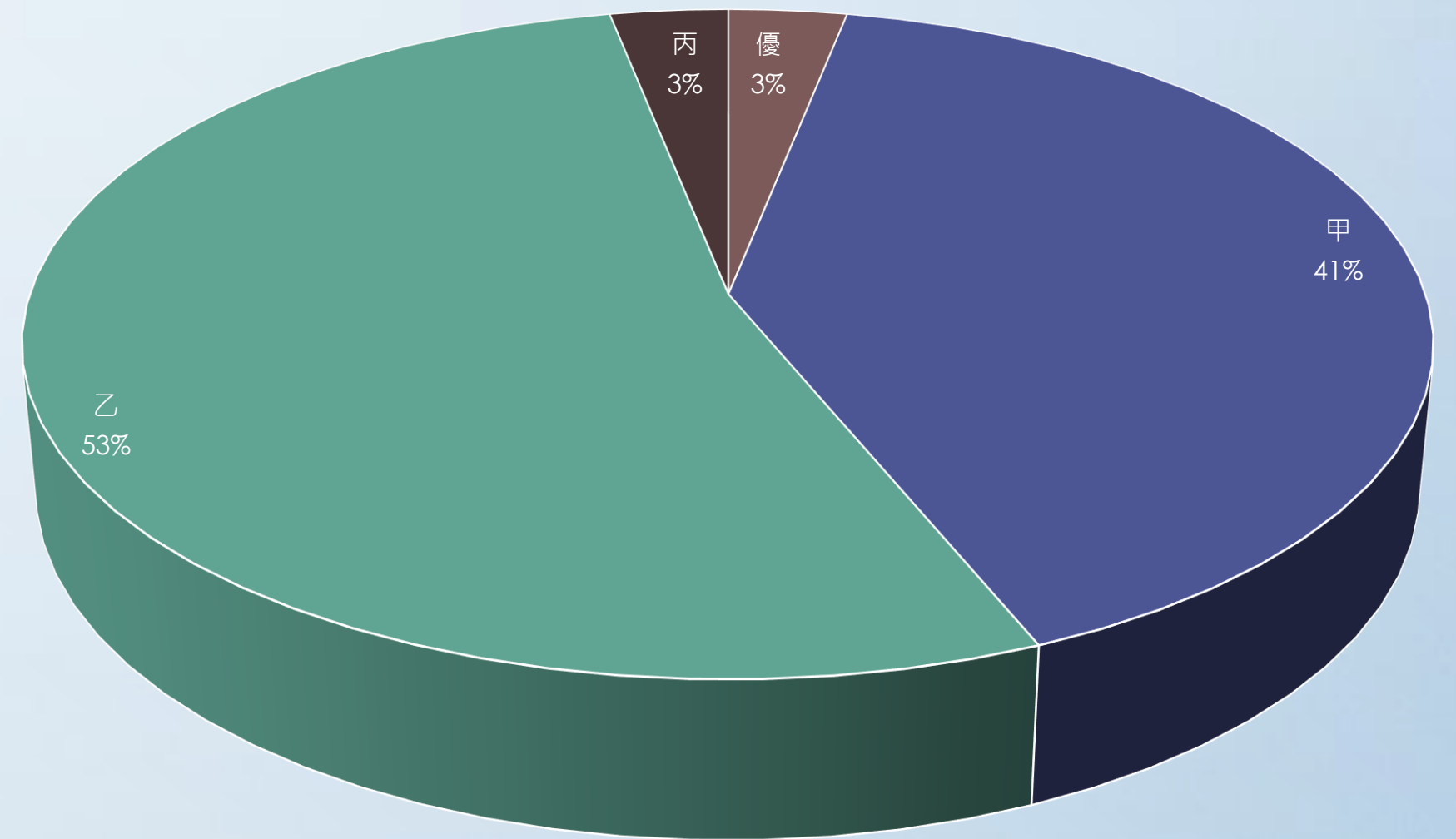
# 評等原則

- 評鑑總分 $\geq 90$ 分者列為優等
- $80 \text{分} \leq \text{評鑑總分} < 90$ 分者列為甲等
- $70 \text{分} \leq \text{評鑑總分} < 80$ 分者列為乙等
- $60 \text{分} \leq \text{評鑑總分} < 70$ 分者列為丙等
- 評鑑總分  $< 60$ 分者列為丁等

# 第一梯次評鑑結果(N=32)

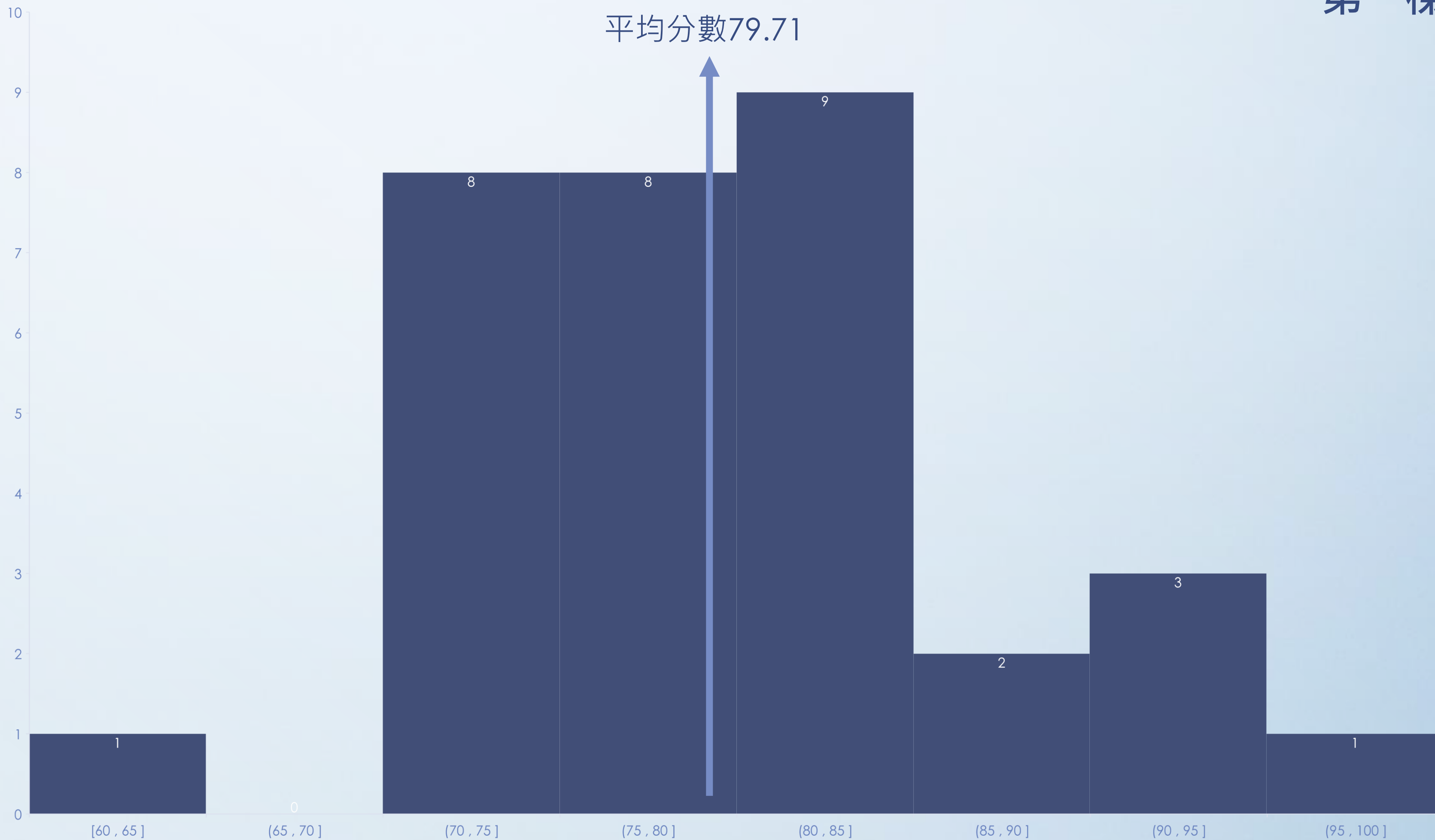
- 最高分96.98分、最低分60.17分；平均分數79.71分；標準差7.3821

等第	家數	比例
優等	1	3.1%
甲等	13	40.6%
乙等	17	53.1%
丙等	1	3.1%
	32	100%





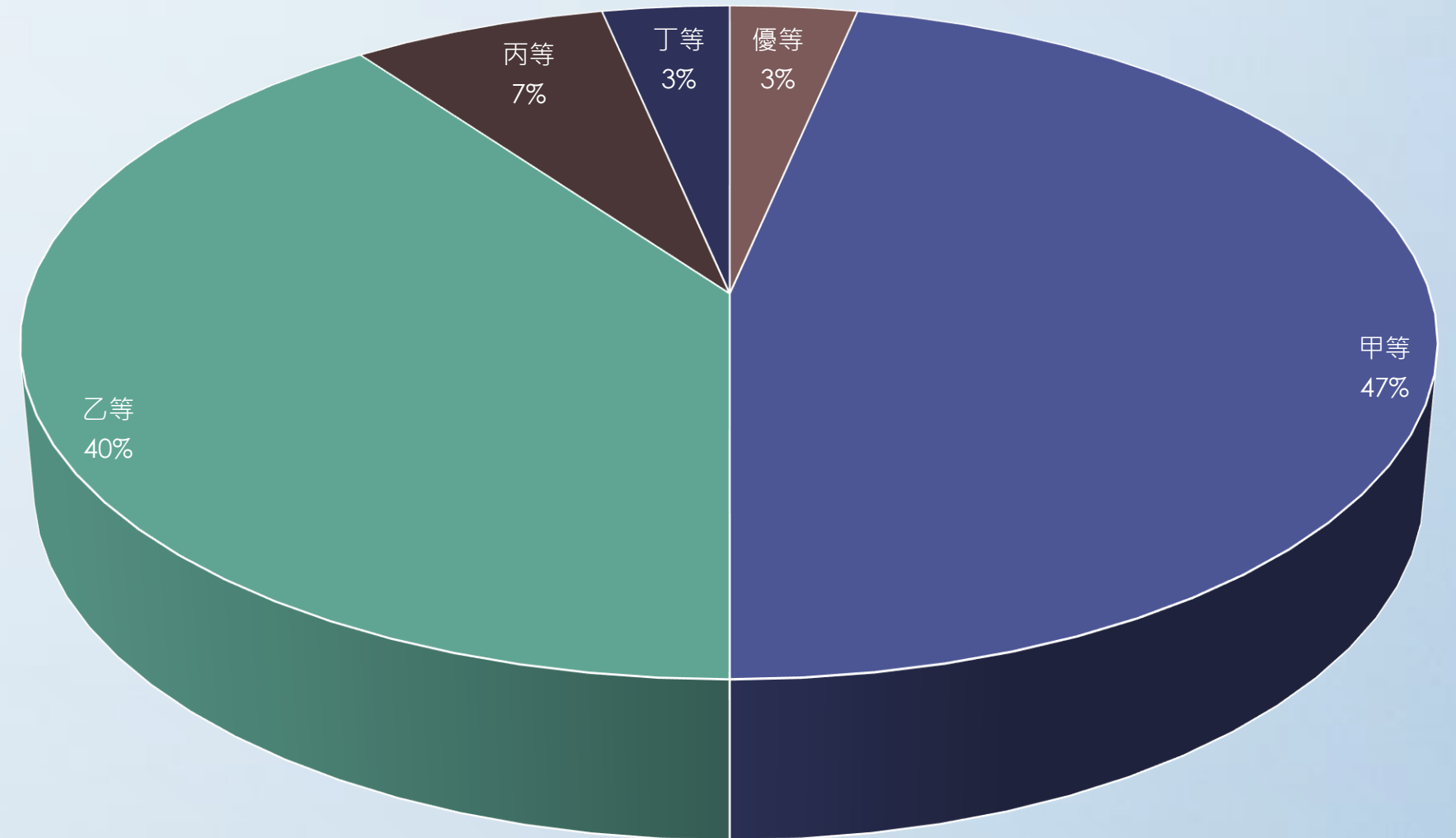
# 第一梯次



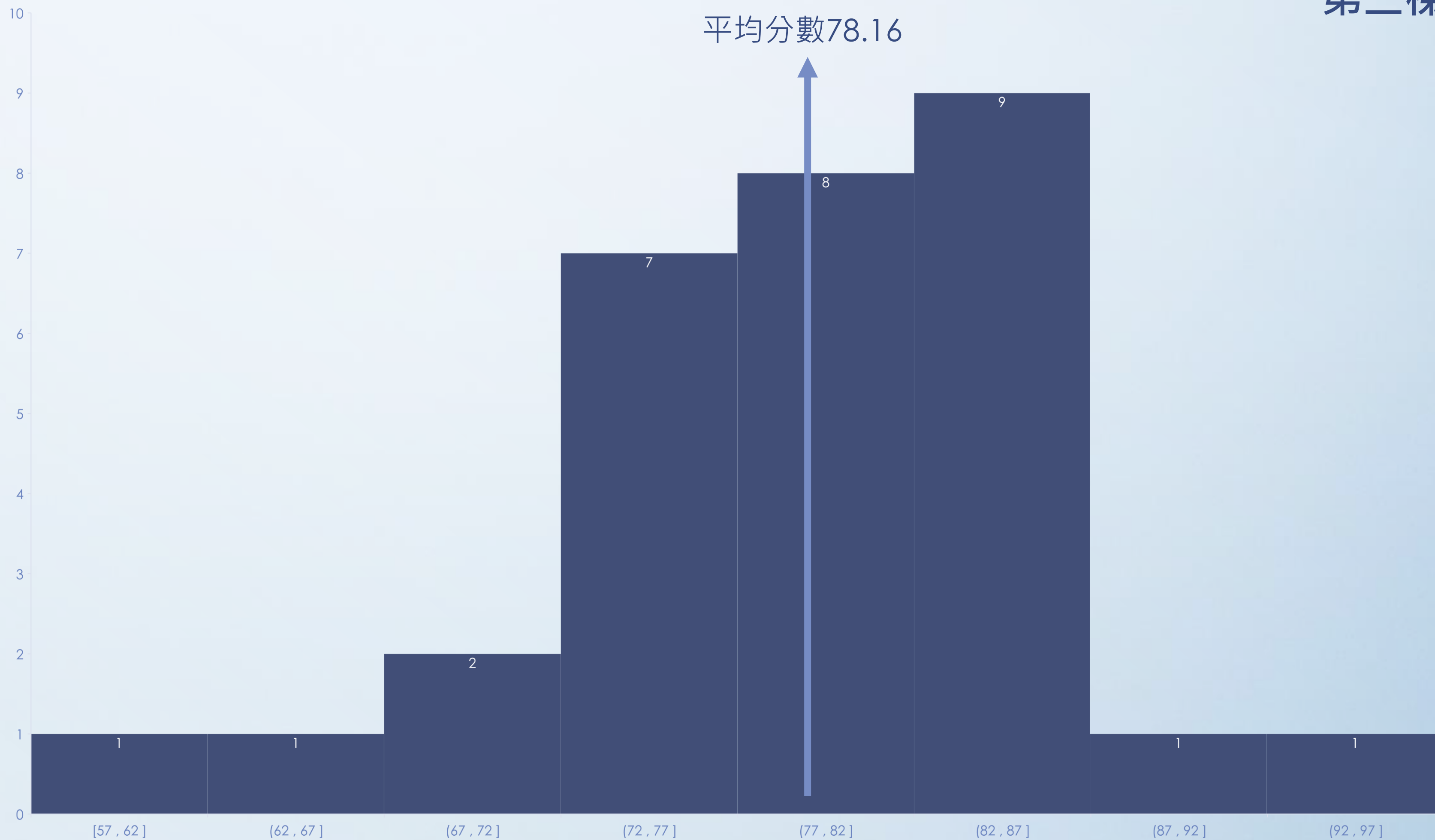
# 第二梯次評鑑結果(N=30)

- 最高分96.10分、最低分56.65分；平均分數78.16分；標準差7.7358

等第	家數	比例
優等	1	3.3%
甲等	14	46.7%
乙等	12	40.0%
丙等	2	6.7%
丁等	1	3.3%
	30	100%



# 第二梯次



# 各項評鑑指標平均得分分析 (N=62)

指標項目 (指標項數)	配分	原始分數				標準分數
		平均分數	標準差	最小值	最大值	
A、經營管理效能 (15項)	20	16.45	2.30	11.00	20.00	82.26
<b>B、專業照護品質</b> (32項)	40	28.43	3.81	17.81	37.81	<b>71.07</b>
C、安全環境設備 (16項)	25	21.04	1.83	16.41	24.61	84.18
D、個案權益保障 (9項)	13	11.05	1.37	7.94	13.00	85.04
<b>E、服務改進創新</b> (3項)	2	1.02	0.41	0.00	2.00	<b>50.00</b>

註：

1.第一、二梯次評鑑整體得分分析，共62家

2.標準分數計算公式=各指標得分平均值/各項指標配分\*100

# 各項評鑑指標平均得分弱項分析(1/6)

## A、經營管理效能

指標	配分	原始分數				標準分數
		平均分數	標準差	最小值	最大值	
A、經營管理效能	20%	16.45	2.30	11.00	20.00	82.26
A5.機構內性侵害及性騷擾事件防治機制建置情形	4	2.89	1.20	0	4	72.18
A13.新進工作人員職前訓練情形	4	2.84	1.49	0	4	70.97
A3.業務計畫及營運(或政策)方針之擬訂與執行情形	4	2.77	0.96	1	4	69.35
A6.危機或緊急事件風險管理情形	4	2.69	1.12	0	4	67.34
A14.在職教育訓練計畫訂定及辦理情形	4	2.11	1.37	0	4	52.82

註：標準分數計算公式=各指標得分平均值/各項基準指標配分\*100

## 常見缺失

### A14. 在職教育訓練計畫訂定及辦理情形

- 機構內訂定之工作人員教育訓練辦法與實際執行不符。

# 各項評鑑指標平均得分弱項分析(2/6)

## B、專業照護品質

指標	配分	原始分數				標準分數
		平均分數	標準差	最小值	最大值	
<b>B、專業照護品質</b>	<b>40%</b>	<b>28.43</b>	<b>3.81</b>	<b>17.81</b>	<b>37.81</b>	<b>71.07</b>
B5.跨專業整合照護執行情形	4	2.76	0.79	1	4	68.95
B9.提供服務對象例行及必要之醫療服務情形	4	2.71	0.96	0	4	67.74
B21.提供移除 <u>導尿管</u> 機能增進的照護計畫及執行情形	4	2.68	0.87	1	4	66.94
B28.提升服務對象自我照顧能力之促進及相關輔具運用情形	4	2.68	0.89	1	4	66.94
B20.提供移除 <u>鼻胃管</u> 之增進照護計畫及執行情形	4	2.56	0.90	1	4	64.11
<b>B2.個案服務計畫與評值及管理情形</b>	4	1.95	0.56	1	3	<b>48.79</b>

註：標準分數計算公式=各指標得分平均值/各項基準指標配分\*100

# 常見缺失

## B2. 個案服務計畫與評值及管理情形

- 機構內訂定之工作人員教育訓練辦法與實際執行不符。
- 住民之照護計畫的訂定，應依據過去三個月的變化進行檢討，並追蹤實際執行狀況，以達前後一致之情形。
- 建議住民評估及照顧計畫需一致，並與家屬共同討論。
- 可加強跨專業評估後之照顧計畫討論。
- 另至少每半年1次依評估結果討論修正跨專業照顧計畫。
- 有基本需求評估、有適切表格，惟在評估計畫與服務措施之執行時，應細緻考量評估準確性與對應照顧服務之適切性。



# 各項評鑑指標平均得分弱項分析(3/6)

## B、專業照護品質—品質監測指標

指標	配分	原始分數				標準分數
		平均分數	標準差	最小值	最大值	
B19.服務對象 <b>非計畫性體重改變</b> 處理及監測情形	4	2.84	0.79	1	4	70.97
B15.服務對象 <b>疼痛</b> 偵測與處置情形	4	2.60	1.01	1	4	64.92
B14.服務對象 <b>壓力性損傷</b> 預防、處理及監測情形	4	2.48	0.92	1	4	62.10
B16.服務對象 <b>約束</b> 處理及監測情形	4	2.48	0.92	1	4	62.10
B13.服務對象 <b>跌倒</b> 預防、處理及監測情形	4	2.32	0.81	1	4	58.06
B18.服務對象 <b>非計畫性住院</b> 處理及監測情形	4	2.26	0.70	1	4	56.45
B17.服務對象 <b>感染</b> 預防、處理及監測情形	4	2.15	0.78	0	4	53.63

註：標準分數計算公式=各指標得分平均值/各項基準指標配分\*100

# 常見缺失

## B13~B19項品質監測指標

- 作業規範、辦法應一致，加強個別性評估、逐案分析、真因分析及閾值訂定的適切性

# 各項評鑑指標平均得分弱項分析(4/6)

## C、安全環境設備

指標	配分	原始分數				標準分數
		平均分數	標準差	最小值	最大值	
<b>C、安全環境設備</b>	<b>25%</b>	<b>21.04</b>	<b>1.83</b>	<b>16.41</b>	<b>24.61</b>	<b>84.18</b>
C8.污物、事業廢棄物處理及環境病媒、蟲害防治情形	4	3.34	0.94	1	4	83.47
C7.餐廳、廚房之設施設備與環境清潔衛生情形	4	3.18	1.04	0	4	79.44
C11.訂定符合機構特性及需要之緊急災害應變計畫 (Emergency Operation Plan, EOP)及作業程序並落實演練	4	3.11	0.88	1	4	77.82
C14.設備、儀器維護及辦理人員操作訓練情形	4	2.79	0.78	1	4	69.76
<b>C13.隔離空間設置及使用情形</b>	4	1.11	1.56	0	4	<b>27.82</b>

註：標準分數計算公式=各指標得分平均值/各項基準指標配分\*100

## 常見缺失

### C13. 隔離空間設置及使用情形

- 隔離空間動線不符感控動線，且未有衛浴設備或挪作他用。

# 各項評鑑指標平均得分弱項分析(5/6)

## D、個案權益保障

指標	配分	原始分數				標準分數
		平均分數	標準差	最小值	最大值	
D、個案權益保障	13%	11.05	1.37	7.94	13.00	85.04
D4.服務對象或家屬申訴意見反應辦理情形	4	3.39	0.64	2	4	84.68
D3.服務對象生活注意事項及家屬來訪注意事項訂定情形	4	3.35	0.60	2	4	83.87
D8.提供緩和醫療及臨終照護措施	4	3.31	0.67	2	4	82.66
D1.服務對象個案資料管理、統計分析與應用及保密情形	4	3.16	0.81	1	4	79.03
D9.辦理服務滿意度調查情形	4	3.16	0.73	1	4	79.03

註：標準分數計算公式=各指標得分平均值/各項基準指標配分\*100

## 常見缺失

### D9. 辦理服務滿意度調查情形

- 滿意度調查後無分析檢討，且調查內容較無深度，無法體現機構應改善之方向及品質。

# 各項評鑑指標平均得分弱項分析(6/6)

## E、服務改進創新

指標	配分	原始分數				標準分數
		平均分數	標準差	最小值	最大值	
E、服務改進創新	2%	1.02	0.41	0.00	2.00	50.00
E1.前次評鑑建議事項改善情形	4	2.03	0.79	0	4	50.78
E2.創新或配合政策執行	3	1.44	0.74	0	3	47.92
E3.評鑑期間之違規及重大負面事件紀錄	—					

註：標準分數計算公式=各指標得分平均值/各項基準指標配分\*100

謝謝聆聽

