

**臺北市政府社會局社區式長照機構(老人日間照顧中心)  
輔導查核暨公共安全年度查核表(修正版 107.11.15)**

機構名稱：		查核日期： 年 月 日				
立案日期：	機構負責人	業務負責人：	電話：			
地址：						
會 勘 人 員	建築管理工程處	消防局	衛生局	勞動局	社會局	現場工作人員
	<input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定	<input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定	<input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定	<input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定	<input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定	
	查核項目及內容					查核結果
A. 人員進用	1. 業務負責人資格是否符合規定				<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：	
	2. 專業人員及照顧服務員配置是否依比例設置：				<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：	
	3. 照顧服務員共進用___人；社會工作人員___人；護理師或護士___人；其它專業人員：營養師___人；物理治療師___人；職能治療師___人；其他( ) ___人					
	4. 人員差勤管理：備有排班表、工作差勤管理紀錄(打卡、簽到)				<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：	
	5. 長照人員是否領有長照人員證：				<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：___	
	6. 長照人員是否登錄於長照機構：				<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：___	
	7. 照顧服務員薪資給付符合衛生福利部規定(月薪至少 3 萬 2,000 元)：				<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：___	
B. 權益保障	1. 服務人數：核定___人、現場收托___人(政府補助：___人；全額自費：___人)					
	2. 設立許可證明揭示於明顯處：				<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：	
	3. 訂有意見反映及申訴處理辦法、流程，並張貼於機構明顯處：				<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：	
	4. 訂有個案收托評估流程及收費標準(且符合主管機關核定之收費標準)，並公告於明顯處供民眾知悉：				<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：	
	5. 與服務使用者(家屬)訂定書面契約且契約欄位及均詳細填寫及符合規定：				<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：	個案資料抽查： 案
C. 財務管	1. 機構接受私人或團體之捐贈時，應於每年 1 月及 7 月將前 6 個月接受捐贈財物、使用情形及公開徵信相關資料，報直轄市主管機				<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：	


理	關備查：		
	2. 開立載明收費項目及金額之收據：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：	個案資料抽 查： 案
	3. 收據之收費項目是否與服務紀錄相符：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：	個案資料抽 查： 案
D. 行 政制 度	1. 訂有緊急、意外事件及災害(風災、火災、水災及地震等)處理流程及應變機制，並明定緊急聯絡網且定期更新：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：	
	2. 性騷擾/性侵害相關制度： (1) 訂有性騷擾/性侵害事件處理、申訴辦法、措施及流程：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：	
	(2)若發生性騷擾/性侵害相關事件均有處理過程紀錄且能分析檢討並有改善方案：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：	
	3. 個案資料紀錄是否有長照人員簽名： 抽查各案紀錄_____份(至少5份)	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合：	
	4. 長照人員執行業務情形：	<input type="checkbox"/> 符合，紀錄完 整 <input type="checkbox"/> 不符合：	
E. 生 活環 境 空間 與公 共安 全與 設施 設備	1. 空間配置情形應與立案平面圖資料相符：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	1. 簡易急救設備應含下列物品：寬膠帶或紙膠、紗布、壓舌板、口呼吸道1組、鼻咽呼吸道1組、彈性紗繃或彈性繃帶、清潔手套、沖洗用生理食鹽(20ccx5pc)、甦醒球。 2. 公共意外責任險最低標準： (1)每一個人身體傷亡：新臺幣300萬元。(2)每一意外事故傷亡：新臺幣2,000萬元。(3)每一意外事故財產損失：新臺幣200萬元。(4)保險期間總保險金額：新臺幣3,400萬元。
	2. 設有簡易急救設備並須在效期內：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合。	
	3. 廁所及浴室應設有緊急呼叫設備或緊急按鈕：	<input type="checkbox"/> 有，功能正常 <input type="checkbox"/> 有，功能故障 <input type="checkbox"/> 不符合	
	4. 應在明顯位置標示疏散路線圖及緊急出口：。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
	5. 樓梯間、走道、緊急出入口及防火門等周圍1.5公尺內保持暢通無阻礙物：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合，有堆積物阻塞。	
	6. 依規定投保公共意外責任險：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合，有投保但金額或名銜不符 <input type="checkbox"/> 未投保。	
	7. 依規定投保火災險：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合，有投保，但金額或名銜不符	

		<input type="checkbox"/> 未投保	
	8. 自來水塔每半年定期清潔保養並有紀錄：	<input type="checkbox"/> 符合，最近1次：__年__月__日 <input type="checkbox"/> 不符合	
	9. 飲水機每月定期檢查保養並有紀錄。使用濾芯之飲水機，應依產品說明書所示日期更換濾芯，若無規定須每3個月更換一次：	<input type="checkbox"/> 符合，最近1次：__年__月__日 <input type="checkbox"/> 不符合	
	10. 廚房具冷藏食材之設備(7°C以下)：	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
	11. 食物檢體留存(整份或每樣食物100公克)分開裝盛，標示日期及餐次，冷藏存放48小時。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
其它應改善事項			

會勘結果：共\_\_\_\_\_項不符規定，\_\_\_\_\_項待確認，  
應於\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日前改善完成。

社會局覆核：\_\_\_\_\_

附註：

急救箱參考項目	示意照片
名稱：甦醒球 功能：用於須要心肺復甦及須要一般人工呼吸輔助的場合，尤其是窒息的急救、呼吸困難、不順暢或需要提高氧氣治療的各種病患所使用。	
名稱：鼻咽呼吸道 功能：主要功能在於維持患者呼吸道之暢通。	
名稱：口呼吸道 功能：主要功能在於維持患者呼吸道之暢通	