

105 年度宜蘭縣老人福利機構評鑑表

基本資料

機構名稱： _____

機構地址： _____

連絡電話： _____

連 絡 人： _____

職 稱： _____

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，作為複評時之參考，但不作為評鑑計分項目。

- 一、機構名稱請寫全銜。
 - 二、負責人請填寫立案證書上之負責人。
 - 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，惟早期台灣省立案之財團法人，或同意其附設之機構無證書者，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、102-104 年度經費收入：請用阿拉伯數字，以 102-104 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)。
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”）。
- (一) 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。

- (二) 政府補助收入：指向政府申請核准補助之收入，例如申請補助人事服務費、新建院舍、設施設備、修繕費及活動費等之補助。
- (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) 捐贈收入：由個人、財團、民間企業團體等自由捐贈暨相關基金之提撥收入或捐物(以其市價估列)，分別加總填入該欄。
- (五) 基金、利息收入：係指動息不動本之基金或專戶儲存之保證金或其他各種款項存儲於行庫或郵局之專戶儲存所孳生之利息收入。
- (六) 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、102-104年度經費支出，係填列102-104年度(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) 給養費：包括提供服務對象所需之各項費用：如伙食費、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。
- (五) 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。
- (六) 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。
- (七) 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。
- (八) 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。

(九) 利息支出：支付各項借款或貸款之利息費用。

(十) 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。

(十一) 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。

105 年度宜蘭縣老人福利機構評鑑機構基本資料

一、機構名稱：_____（全稱）

二、負責人：_____ 聯絡電話：_____

三、地 址：_____縣(市)_____鄉鎮市區_____路街_____巷_____弄_____號_____樓

四、機構性質： 1. 公立 2. 公設民營 3. 財團法人 4. 小型機構

五、服務類別： 1. 長期照顧機構-長期照護型 2. 長期照顧機構-養護型 3. 長期照顧機構-失智照顧型
 4. 安養機構 5. 綜合多層級照顧機構

六、設立日期及許可文號：_____年_____月_____日_____字第_____號

七、同意設立許可床數：長期照護_____床，養護_____床(含插 2 管個案_____床)，失智症_____床，安養_____床，其他_____床，
 合計_____床。

八、開始營運日期：_____年_____月_____日

九、目前收容人數：

收容類型 收費類型	長期照顧機 構-長期照 護型	長期照顧機 構-養護型	長期照顧 機構-失 智照顧型	安養	其他	小計
公費						
自費						
空床						
合計						

十、建築物所有權： 自有 租賃 公有 部分自有，部分租賃 其他

十一、總樓地板面積_____平方公尺，平均每床_____平方公尺，室外庭園面積_____平方公尺

十二、寢室總樓地板面積_____平方公尺，平均每床_____平方公尺

十三、房屋型式(複選): 1. 平房_____棟; 2. 樓房_____棟，整棟建築物最高_____樓

3. 大樓一部分，座落樓層為第_____樓，整建築物共_____樓(註：座落樓層以建物所有權狀為主，若 2-4 樓則填 2-4 樓)

4. 其他(請註明)_____

十四、住房型式：

型式	單人房	雙人房	三人房	四人房	五人房	六人房	六人以上	合計
間數								

十五、財團法人基金或營運保證金_____萬元，是否專戶儲存無 有，_____銀行_____專戶。

十六、是否收保證金：無 有，是否專戶儲存無 有，_____銀行

_____專戶，收取_____萬元_____人，_____萬元_____人，_____萬元_____人，合計_____萬元。

十七、主任(院長)：_____，是否符合老人福利服務專業人員資格及訓練辦法 1. 是 2. 否

符合老人福利服務專業人員資格及訓練辦法第 9 條之款別：

國內公立或已立案之私立大學以上或經教育部承認之國外大學以上社會工作相關學系、所(組)畢業，並具二年以上公、私立社會福利機關(構)工作經驗。

國內公立或已立案之私立專科以上學校或經教育部承認之國外專科以上學校畢業，領有居家服務員成長訓練結業證明書、照顧服務員訓練結業證明書或曾擔任經中央主管機關評鑑成績甲等以上之社會福利機構主管職務三年以上，並具四年以上公、私立社會福利機關(構)工作經驗。

高等考試或相當高等考試之特種考試以上社會行政職系或社會工作師考試及格，並具二年以上薦任職務或公、私立社會福利機關(構)工作經驗。

普通考試或相當普通考試之特種考試社會行政職系考試及格，領有居家服務員成長訓練結業證明書或照顧服務員訓練結業證明書，並具四年以上薦任職務或公、私立社會福利機關(構)工作經驗。

經護理人員考試及格，並領有中央衛生主管機關核發之護理師證書或護士證書，且其從事臨床護理工作年資符合下列規定：

(一) 護理師：二年以上。

(二) 護士：四年以上。

十八、員工人數與現有服務對象人數之比例：_____

人員職稱	合計	專職人員		兼職人員	有證照人數	工作人員與院民比率
		正式人員	約聘僱人員			
合計						
社會工作人員						
護理人員						
本國籍照顧服務員						
外籍看護工						
廚師(工)						
行政人員						
醫師						
物理治療人員						
職能治療人員						
輔導員						
營養師						
清潔人員						
其他人員(含替代役)						
備註：外包臨時人員納入專職人員計算(僅限本部所屬機構)						

十九、員工離職率：

年度	當年聘用員工總數	年底仍留任員工人數	離職率
102			
103			
104			

註：離職率=本年內離職人數/年底員工數*100)，離職人數不含死亡、退休及新進員工試用期之離職。

二十、102-104年度經費收入

年度 項 目	102		103		104		備註
	全年金額(元)	百分比(%)	全年金額(元)	百分比(%)	全年金額(元)	百分比(%)	
服務費收入							
政府補助收入							
政府委託收容補助費收入							
捐贈收入							
利息收入							
其他收入(請註明)							
收 入 合 計							

二十一、102-104年度經費支出

年度 項 目	102		103		104		備註
	全年金額(元)	百分比(%)	全年金額(%)	百分比(%)	全年金額(%)	百分比(%)	
人事費							
行政事務費							
業務費							
院民給養費							
設備及投資費							
維護費							
員工教育訓練費							
提撥基金							
利息支出							
其他支出(請註明)							
支出合計							
年度收支餘絀							

董事長：_____ (請簽名) 主任(院長) _____ (請簽名)

填表人姓名：_____ 聯絡電話 _____ 填表日期 ____年__月__日

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
A、行政組織及經營管理(計 22 項)(占評分總分 20%)							
A1 行政制度(10 項)							
	A1.1	工作手冊及行政管理規定	1. 應定工作手冊(紙本或電子檔)供每一工作人員運用。 2. 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，以及訂定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，並留有紀錄。 3. 行政管理規定執行與現況符合。 4. 至少每年 1 次修訂工作手冊及相關表單。	E. 完全不符合。 D. 符合第 1 項。 C. 符合第 1, 2 項。 B. 符合第 1, 2, 3 項。 A. 完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	有關基準說明第 2 項「訂定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，並留有紀錄」部分，以指標公告日後之資料為主。
二級	A1.2	入出機構之管理	1. 收容個案類型符合主管機關許可立案時收案類型。 2. 機構收容人數符合主管機關許可立案床數。 3. 訂有服務對象入出機構辦法，內容至少包含服務對象、流程與評估機制、服務計畫及收費標準等，並有定期修訂。 4. 有專人辦理服務對象入出機構之業務並確實依據辦法執行。 5. 最近 3 年無違規收容紀錄。	E. 完全不符合。 D. 符合第 1, 2 項。 C. 符合第 1, 2, 3 項。 B. 符合第 1, 2, 3, 4 項。 A. 完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	A1.3	定期召開服務品質會議及其辦理情形	1. 定期(至少每 3 個月)召開機構內部服務品質相關會議，應包含服務品質及工作改善等內容，並針對提升服務品質內容做議題討論。 2. 會議決議事項須有執行及追蹤管考制度。 3. 財團法人機構除上述 2 款外，應有董、監事會議，並符合下列相關規定： (1) 董、監事會議，應依組織章程規定期	E. 完全不符合。 D. 第 1 項部分符合。 C. 符合第 1 項。 B. 符合第 1 項且第 2 項部分符合(財團法人機構尚須符合第 3 項)。 A. 完全符合(財團法人機構尚須符合第 3 項)。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
			<p>間定期召開會議。</p> <p>(2) 有關會議前及會議後相關資料之核備依主管機關規定辦理。</p> <p>(3) 議題具體表達機構重要經營方針。</p>				
	A1.4	業務計畫及營運(或政策)方針之擬訂與執行情形	<p>1.應訂定年度業務計畫。</p> <p>2.各項業務依計畫確實執行,並應有紀錄及具體績效。</p> <p>3.應訂定短、中程(3年以上)工作營運發展計畫,並具可行性。</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第1項。</p> <p>C.符合第1,2項。</p> <p>B.符合第1,2項且第3項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	公立機構依主管機關有關規定辦理。
	A1.5	機構履行營運擔保金設置情形	<p>1.專戶儲存或定期存款。</p> <p>2.未曾挪用或報經主管機關同意挪用。</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>C.符合第1項。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>1.履行營運擔保金可否挪用依各地方政府規定辦理。</p> <p>2.公立及公辦民營機構不適用。</p>
	A1.6	過去3年接受目的事業主管機關查核缺失改善情形	過去3年接受目的事業主管機關查核缺失改善情形(包含衛福、消防、建管、勞工等主管機關)。	<p>E.完全未改善。</p> <p>D.改善情形達25%,未達50%。</p> <p>C.改善情形達50%以上,未達75%。</p> <p>B.改善情形達75%以上,未達100%。</p> <p>A.改善情形達100%。</p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	
	A1.7	機構文書、文件處理及保管情形	<p>1.訂有具體的文書處理作業程序(登記、處理、歸檔、保存)。</p> <p>2.處理後,登記建檔,方便查閱。</p> <p>3.有專人負責處理。</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>C.符合其中1項。</p> <p>B.符合其中2項。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	
	A1.8	機構內性侵害及性騷擾事件防治機制建置情形	<p>1.訂有性騷擾/性侵害事件處理辦法及流程(含通報流程、轉介)。若有發生相關事件均有處理過程紀錄。</p> <p>2.訂有性騷擾/性侵害預防措施並確實執行。若有發生的事件能分析檢討並有改善</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第1項,且第2項部分符合。</p> <p>C.符合第1,2項</p> <p>B.符合第1,2項,且第3項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
			方案及執行情形。 3.工作人員清楚處理流程。	A.完全符合。			
	A1.9	意外或緊急事件處理情形	1.訂有緊急及意外事件處理辦法。 2.有明確處理流程及緊急聯絡管道，且工作人員應熟悉。 3.發生時依辦法確實執行並有處理過程之紀錄。 4.對發生之事件檢討有分析報告、檢討改善措施及追蹤紀錄。	E.完全不符合。 D.符合第1,2項。 C.符合第1,2,3項。 B.符合第1,2,3項，且第4項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	A1.10	機構服務績效自評情形	1.訂有機構服務績效自評計畫或辦法。 2.每年依計畫或辦法確實執行。 3.有書面執行考核紀錄。 4.針對檢討作改進。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2,3項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
A2 員工制度(12項)							
一級必要項目	A2.1	業務負責人設置情形	1.資格符合相關法規規定。 2.專任且於機構投保勞健保、提撥勞退金。 3.實際參與行政與照護品質管理。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2項，且第3項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
一級必要項目	A2.2	社會工作人員設置情形	1.聘任人數及人員資格符合相關法規標準規定。 2.兼任人員之資格及服務人數符合規定。	E.完全不符合。 C.符合第1項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	1.配置比例： 長照型 1:100 養護型 1:100 失智型 1:100 安養 1:80 2.小型安養及養護型機構未聘社工者，本項不適用。
一級必要	A2.3	護理人員設置情形	1.聘任人數符合機構設置標準規定。 2.護理人員完成執業登錄。 3.全日均應有護理人員上班。 4.最近3年內護理人員之聘用無違規紀錄	E.完全不符合。 D.符合第1,2項。 C.符合第1,2項，且第3項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/>	配置比例： 長照型-1:15 養護型-1:20 失智型-1:20 安養型-隨時至少1人。

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
項目			(違規紀錄請直轄市、縣(市)政府提供)。	B.符合第1,2,3項。 A.完全符合。	A. <input type="checkbox"/>	A. <input type="checkbox"/>	
	A2.4	兼任(特約)專業人員設置情形	1.有合格且符合機構設置標準之專業人員。 2.兼任(特約)之專業人員依法完成支援報備程序。	E.完全不符合。 C.符合第1項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
一級必要項目	A2.5	照顧服務員設置情形	1.所聘照顧服務員人數及人員資格符合法規規定。若聘有外籍看護工，其人數不超過全數照顧服務員1/2。 2.每位照顧服務員確實執行照顧服務工作，並熟悉照顧之實務操作。	E.完全不符合。 C.符合第1項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	配置比例： 長照型 日間 1:5 夜間 1:15 養護型 日間 1:8 夜間:1:25 失智型 日間 1:3 夜間 1:15 安養型 日間 1:15 夜間 1:35
	A2.6	配合主管機關填報各項報表情形	機構應配合主管機關業務輔導之需，填製或提供各項報表、業務資料，且應符合下列標準： 1.依主管機關要求填報相關之統計資料、員工異動資料或財務應申報之資料。 2.資料完整正確清晰。 3.資料及時更新。	E.完全不符合。 D.第1項部分符合。 C.符合第1項。 B.符合第1,2項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	A2.7	工作人員權益相關制度訂定及執行情形	1.訂定工作人員權益相關制度，包括：工作人員差假制度、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。 2.確實依據制度執行各項制度並有佐證資料。	E.完全不符合。 D.第1項部分符合。 C.符合第1項。 B.符合第1項，且第2項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	A2.8	工作人員勞動條件符合法令	1.近3年內無違反勞動基準法經處罰之情形。	E.完全不符合。 C.符合其中1項。	E. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
		情形	2.近 3 年內無違反性別工作平等法經處罰之情事。 3.近 3 年內無違反勞工退休金條例經處罰之情事。	B.符合其中 2 項。 A.完全符合。	C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	A2.9	工作人員定期接受健康檢查情形	1.新進工作人員健康檢查項目包含:胸部 X 光、血液常規及生化、尿液及糞便檢查(阿米巴痢疾、桿菌性痢疾、寄生蟲) 且有紀錄, 及 B 型肝炎抗原抗體報告。 2.在職工作人員每年接受健康檢查, 檢查項目應包含:胸部 X 光、血液常規及生化、尿液檢查, 且有紀錄。 3.廚工及供膳人員除上述檢查項目外, 另須增加 A 型肝炎、傷寒(糞便)及寄生蟲檢查。 4.了解健康檢查報告並對於檢查異常值之項目, 有追蹤輔導計畫。	E.完全不符合。 D.符合第 1-3 項其中 1 項。 C.符合第 1-3 項其中 1 項且符合第 4 項。 B.符合第 1-3 項其中 2 項且符合第 4 項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	A2.10	新進工作人員職前訓練情形	1.新進工作人員至少接受 16 小時職前訓練, 訓練內容應包括整體環境介紹、勞工安全衛生教育(至少 3 小時)、感染控制(至少 4 小時)、緊急事件處理及實地操作等。 2.新進工作人員之職前訓練, 應於到職後 1 個月內完成 3.對於訓練有效益評量, 包含機構適任性考核與受訓人員意見調查或回饋表。	E.完全不符合。 D.符合第 1 項。 C.符合第 1,2 項。 B.符合第 1,2 項, 且第 3 項部分符合 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	A2.11	在職教育訓練計畫訂定及辦理情形	1.依機構發展方向與服務內涵訂定員工在職教育訓練計畫 (包括機構內部訓練及機構外部訓練辦法), 訓練的內容必須包括: 專業服務、服務對象安全、服務對象權益、急救、意外傷害、性別議題、性侵害或性騷擾防治、感染管制及危機管理、緊急事件處理等議題, 依服務對象及工作人員需求安排相關課程。 2.每位工作人員均每年至少接受 20 小時,	E.符合未達 4 項。 D.符合其中 4 項。 C.符合其中 5 項。 B.符合其中 6 項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	有關基準說明第 4 項至第 6 項, 為 105 年度始列入評鑑計分之項目。

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
			其中感染管制至少 4 小時。 3. 每年每位護理人員及照顧服務員，具有接受 CPR 訓練有效期之完訓文件證明。 4. 定期辦理勞工安全相關在職訓練(例如：作業安全衛生有關法規概要、職業安全衛生概念及安全衛生工作守則等)。 5. 機構內辦理教育訓練應有評值。 6. 訂有工作人員參與機構外各類教育訓練辦法。 7. 參與各類機構外教育訓練之人員應有心得報告。				
	A2.12	廚工及供膳人員領照及接受教育訓練情形	1. 負責膳食廚工應有丙級以上餐飲技術士執照。 2. 每年至少接受 8 小時營養及衛生之教育訓練。	E. 完全不符合。 C. 符合第 1 項。 A. 完全符合。	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
B、生活照顧及專業服務(計 37 項)(占評分總分 40%)							
B1 社工服務(8 項)							
二級加強項目	B1.1	個案服務計畫與評值及管理情形	1. 新進服務對象應於入住 72 小時內完成個別化服務，包括身體、心理及社會需求評估等。 2. 至少每 3 個月(安養機構 6 個月)或依服務對象需要評估服務對象身體、心理、社會、認知及活動功能。 3. 執行服務措施與照顧計畫一致，並每半年至少 1 次依評估結果與服務對象或家屬共同討論修正照顧計畫。 4. 建立每位服務對象的資料檔(應包含基本資料、個案照顧服務計畫及個案紀錄)，並依規定年限妥善保存。	E. 完全不符合。 D. 符合第 1,2 項。 C. 符合第 1,2 項且符合第 3,4,5 項其中 1 項。 B. 符合第 1,2 項且符合第 3,4,5 項其中 2 項。 A. 完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
			5.依相關法令及規定制定個案資料調閱辦法，並有相關調閱紀錄。				
二級加強項目	B1.2	服務對象個案資料管理、統計分析與應用及保密情形	<ol style="list-style-type: none"> 1.管理系統者明確訂定各使用者之權限，確保服務對象資料不外洩。 2.訂有服務對象管理系統之管理辦法(參照個人資料保護法，並包含肖像權同意書、借用標準及流程)。 3.對於服務對象管理系統之資料進行統計、分析。 4.統計分析結果，有具體因應或改善措施，並作為內部改善品質之參考。 	E.完全不符合。 D.符合其中1項。 C.符合其中2項。 B.符合其中3項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	管理系統以衛生福利部社會及家庭署照顧服務管理資訊系統為主。
	B1.3	機構資訊化建置及管理情形	<ol style="list-style-type: none"> 1.有網路通訊設施及連線設備。 2.有服務單位網頁介紹服務內容(含收費標準)。 3.訂有資訊管理規範(含安全管理機制)。 4.有服務對象管理系統，並隨時更新內容。 5.有專人維護。 	E.符合未達2項。 D.符合其中2項。 C.符合其中3項。 B.符合其中4項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	有關基準說明第3項，以指標公告日後之資料為主。另管理系統以衛生福利部社會及家庭署照顧服務管理資訊系統為主。
	B1.4	服務對象適應輔導或支持措施	<ol style="list-style-type: none"> 1.訂有服務對象適應輔導或支持措施(含環境、人員、權利及義務之解說)。 2.對出現適應不良服務對象之輔導及處理，應有完整紀錄，若出現嚴重適應不良之服務對象有社工、醫護或其他相關專業人員協處。 3.有專責人員負責。 	E.完全不符合。 D.第1項部分符合。 C.符合第1項，且第2項部分符合。 B.符合第1,2項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	B1.5	跨專業整合照護執行情形	<ol style="list-style-type: none"> 1.訂有轉介或照會之條件、流程、表單等機制。 2.依個案需求，確實轉介或照會醫療團隊或其他專業，且有紀錄。 3.每3個月召開專業聯繫會或個案討論會(至少3種不同領域人員參與)並有紀錄。 	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項 B.符合第1,2項，且第3項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	B1.6	服務對象團體或社區活動辦	<ol style="list-style-type: none"> 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， 	E.完全不符合。 D.符合第1項。	E. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
		理情形	<p>並符合服務對象需求。</p> <p>2.有專人負責或規劃服務對象的個別、團體、社區活動，並有鼓勵服務對象參與之策略。</p> <p>3.每月至少辦理 1 次團體或社區活動並有紀錄。</p> <p>4.配合節慶有相關計畫或活動方案並確實執行，並有紀錄(含相片)。</p>	<p>C.符合第 1,2 項。</p> <p>B.符合第 1,2,3 項。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	
	B1.7	社區資源聯結及運用情形	<p>1.訂有社區資源聯結及運用之相關計畫及鼓勵、協助服務對象參與社區交流或宣導服務之策略。</p> <p>2.接受社區團體進入服務單位辦理交流活動。</p> <p>3.各項活動均留有紀錄及相片。</p> <p>4.建立三處以上之多元化社區相關服務網絡(例如：志工人力資源、醫療資源、福利資源、經濟補助資源、社區關懷據點等)。</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合其中 1 項。</p> <p>C.符合其中 2 項。</p> <p>B.符合其中 3 項。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	
	B1.8	與家屬(親友)互動及提供服務情形	<p>1.每年對親屬訂有教育活動及座談會之計畫及鼓勵家屬與服務對象互動之策略。</p> <p>2.每年至少辦理 2 次以上符合主題之親屬教育或家屬座談會或聯誼活動，並留有相關文件(如簽到單、活動相片、活動紀錄)。</p> <p>3.每季至少 1 次與家屬(親友)電訪或會談了解其需要提供支持服務並有紀錄。</p> <p>4.家屬與服務對象互動(如家屬探訪或服務對象外出與家屬聚會)須留有紀錄。</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第 1,2 項。</p> <p>C.符合第 1,2 項，且第 3 項部分符合。</p> <p>B.符合第 1,2,3 項，且第 4 項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	
B2 醫護、復健及緊急送醫服務(17 項)							
	B2.1	提供服務對象例行及必要之醫療服務情形	<p>1.聘有特約醫師或與醫療院所訂有診察(巡診)服務及緊急後送合約。</p> <p>2.新入住服務對象須於 1 個月內完成醫師診察及評估工作，並有紀錄。</p> <p>3.每 3 個月(長期照顧機構每 1 個月)診察(巡</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第 1,2 項。</p> <p>C.符合第 1,2,3 項。</p> <p>B.符合第 1,2,3,4 項。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
			診), 並有完整診察紀錄。 4.能即時處理服務對象健康問題, 並有完整紀錄。 5.依服務對象個別需求提供巡診並檢討醫療處置。		A. <input type="checkbox"/>	A. <input type="checkbox"/>	
二級加強項目	B2.2	防疫機制建置情形	1.服務對象體溫每日至少測量1次, 工作人員體溫每週至少測量1次, 且有完整紀錄, 並依「人口密集機構傳染病防治及監視作業注意事項」規定按時上網登載。 2.呼吸道傳染病、腸道傳染病、不明原因發燒及群聚感染事件應訂有作業流程及通報辦法且依規定按時通報。 3.配置洗手設施及實施手部衛生作業。 4.制定感染管制手冊確實執行並定期更新。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2,3項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	B2.3	服務對象處方藥品安全管理情形	1.藥品依規定儲存區分, 且均在有效期限內。 2.藥品盛裝上有清楚標示姓名及服用時間及劑量。 3.非專業人員不易取得。 4.不再使用之管制藥品應送交健保特約藥局或醫療院所回收處理或銷毀。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2,3項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	B2.4	提供服務對象藥事服務情形	1.由合格醫護人員執行處方及給藥, 並確實執行三讀五對, 且有紀錄。 2.每位服務對象有完整之用藥紀錄。 3.每3個月由藥師提供1次藥物管理、諮詢或指導並有紀錄。 4.對於服務對象用藥能觀察用藥反應、交互作用及重複用藥, 必要時與醫師或藥師諮詢, 並有追蹤紀錄。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2,3項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	B2.5	服務對象跌倒預防、處理及監	1.訂有服務對象跌倒預防評估措施、處理辦法及流程, 並確實執行, 如有發生跌倒案	E.完全不符合。 D.第1項部分符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
		測情形	<p>件應逐案及定期(至少每半年)進行分析,檢討並有改善方案。</p> <p>2.針對服務對象跌倒有監測紀錄,且紀錄完整。</p>	<p>C.符合第1項。</p> <p>B.符合第1項,且第2項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	
	B2.6	服務對象壓傷預防、處理及監測情形	<p>1.訂有服務對象壓傷預防評估措施、處理辦法及流程,並確實執行,如有發生壓傷案件應逐案及定期(每季)進行分析,檢討並有改善方案。</p> <p>2.針對服務對象壓傷有監測紀錄,且紀錄完整。</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>D.第1項部分符合。</p> <p>C.符合第1項。</p> <p>B.符合第1項,且第2項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	
	B2.7	服務對象疼痛偵測與處置情形	<p>1.納入生命徵象評估,含疼痛開始時間、位置、嚴重度、持續時間、緩解及加重因素。</p> <p>2.訂有符合服務對象年齡及能力之疼痛評估措施、處理辦法及流程。</p> <p>3.確實執行與記錄疼痛處置與反應。</p> <p>4.依評值結果修正處置措施。</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第1項。</p> <p>C.符合第1,2項。</p> <p>B.符合第1,2,3項。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	
	B2.8	服務對象約束處理及監測情形	<p>1.訂有服務對象約束處理辦法及流程,並確實執行,如有約束個案應定期(每季)進行分析,檢討並有改善方案。</p> <p>2.須經醫師診斷或護理人員專業判斷,並有個別化評估。</p> <p>3.有服務對象、家屬或委託人之同意書;無法定代理人或監護人者,應依主管機關規定為之。</p> <p>4.約束過程中並應隨時監測且有完整紀錄。</p> <p>5.無不當之約束。</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第1,2項,且第3項部分符合。</p> <p>C.符合第1,2,3項,且第4項部分符合。</p> <p>B.符合第1,2,3,4項,且第5項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	
	B2.9	服務對象感染預防、處理及監測情形	<p>1.有服務對象感染預防評估措施、處理辦法及流程,並確實執行,如有發生感染案件應逐案及定期(至少每半年)檢討並有改善方案。</p> <p>2.針對服務對象感染有監測紀錄,且紀錄完整。</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>D.第1項部分符合。</p> <p>C.符合第1項。</p> <p>B.符合第1項,且第2項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
	B2.10	服務對象非計畫性住院處理及監測情形	1.訂有服務對象非計畫性住院處理辦法及流程，並確實執行，如有發生非計畫性住院案件，應逐案及定期(每季)進行分析、檢討並有改善方案。 2.針對非計畫性住院之服務對象有監測紀錄，且紀錄完整。	E.完全不符合。 D.第1項部分符合。 C.符合第1項。 B.符合第1項，且第2項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	B2.11	服務對象非計畫性體重改變處理及監測情形	1.訂有服務對象非計畫性體重改變處理辦法及流程，並確實執行，如有發生非計畫性體重改變案件，應逐案及定期(至少每半年)進行分析、檢討並有改善方案。 2.針對非計畫性體重改變之服務對象有監測紀錄，且紀錄完整。	E.完全不符合。 D.第1項部分符合。 C.符合第1項。 B.符合第1項，且第2項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	B2.12	提供移除鼻胃管之增進照護計畫及執行情形	1.訂有完整的作業規範與照護計畫。 2.確實依照護計畫執行，並有逐案服務紀錄。 3.執行成效有改善原機能問題。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2項，且第3項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	1.安養機構及未收容管灌個案者不適用。 2.本指標適用對象為經醫師、護理人員或語言治療師等評估為可移除鼻胃管者。
	B2.13	提供移除導尿管機能增進的照護計畫及執行情形	1.訂有完整的作業規範與照護計畫。 2.確實依照護計畫執行，並有逐案服務紀錄。 3.執行成效有改善原機能問題。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2項，且第3項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	1.安養機構及未收容導尿管個案者不適用。 2.本指標所適用對象為經醫師或護理人員評估為可移除導尿管者。
	B2.14	服務對象健康檢查及健康管理情形	1.服務對象入住前應提供體檢文件，體檢項目包括胸部X光、糞便(阿米巴痢疾、桿菌性痢疾及寄生蟲感染檢驗陰性)、血液常規及生化、尿液檢查，並完整有紀錄。 2.服務對象每年接受1次健康檢查，至少包	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2項，且第3項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
			括胸部X光、血液常規及生化、尿液檢查，並完整有紀錄。 3.針對個別檢查結果進行追蹤處理與個案管理。				
	B2.15	侵入性照護之執行情形	1.訂有抽痰、換藥、換管路等侵入性技術之照護標準作業流程，並由護理人員執行。 2.護理人員依標準作業流程執行且技術正確。 3.定期稽核侵入性照護技術之正確性 4.依稽核結果，有檢討及改善措施。	E.完全不符合。 D.符合第1,2項。 C.符合第1,2,3項。 B.符合第1,2,3項，且第4項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	B2.16	提供緊急送醫服務情形	1.訂有緊急送醫辦法及流程，並有明確之醫療資源網絡。 2.送醫前視需要提供必要之急救措施。 3.服務單位備有緊急送醫之交通工具或有救護車合作契約。 4.緊急就醫服務之紀錄完整。 5.與家屬即時連繫之紀錄。	E.完全不符合。 D.符合第1,2項。 C.符合第1,2,3項。 B.符合第1,2,3,4項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	B2.17	服務對象及工作人員接受疫苗注射情形	1.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。 2.具有鼓勵服務對象與工作人員接種疫苗之策略。	E.完全不符合。 C.符合第1項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	有關基準說明第2項，以指標公告日後之資料為主。
B3 生活照顧與輔具服務(7項)							
	B3.1	提供服務對象下床服務情形	1.提供服務對象下床及安全評估。 2.協助每位可移動服務對象，每天至少下床2次，並確實執行且有紀錄；針對意識不清或昏迷的住民每天至少下床1次。 3.服務對象使用符合個別需求及維護身體功能之輔具，以利下床活動。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1項，且第2項部分符合。 B.符合第1,2項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
	B3.2	提供服務對象翻身拍背服務情形	1.協助臥床服務對象，至少每2小時正確執行翻身拍背。 2.翻身擺位正確。 3.紀錄內容與實際操作相符。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1項，且第2項部分符合。 B.符合第1,2項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	安養服務對象不適用。
	B3.3	提供有失禁之虞服務對象定時如廁服務情形	1.對有可能失禁之服務對象訂有至少每2小時如廁之計畫。 2.依計畫確實執行並有紀錄。 3.觀察失禁之情形並紀錄。 4.對有可能控制如廁之服務對象，有訓練服務對象自行如廁計畫並有執行紀錄。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2,3項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	B3.4	提供服務對象清潔服務情形(含身體、寢具及衣物)	1.每日整理服務對象之儀容(包括舌苔、口腔異味、鼻子、眼睛及耳垢之清潔等)，且每週至少洗澡2次；夏天每週至少洗澡3次。 2.提供足夠及清潔之寢具(含床、床單、冬夏棉被、被套、枕頭及枕頭套)及衣物。 3.保持服務對象服裝、儀容合宜且無異味。 4.尊重服務對象個人之裝扮，如髮型、衣物配件等。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2,3項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	維護服務對象個人清潔及尊嚴
	B3.5	提供重度失能臥床服務對象日常活動情形	1.訂有避免重度失能服務對象功能退化之策略。 2.照顧者依據物理/職能治療師專業評估，每日提供簡易被動式肢體活動，確實執行並有紀錄。 3.依住民需求提供規律或有計畫性之感官刺激、認知功能訓練，確實執行並有紀錄。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2項，且第3項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	1.安養服務對象不適用。 2.有關基準說明第1項，以指標公告日後之資料為主。
	B3.6	提供服務對象自我照顧能力之協助與促進情形	1.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。 2.提供服務對象衛生保健及健康生活方式等衛教。 3.落實增加服務對象自我照顧能力之措	E.完全不符合。 D.符合第1,2項。 C.符合第1,2,3項。 B.符合第1,2,3,4項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	有關基準說明第1項及第2項，以指標公告日後之資料為主。

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
			<p>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、如廁等，確實執行並有紀錄。</p> <p>4.落實依服務對象需要提供各類輔具及支持環境。</p> <p>5.提供服務對象其他生活照顧服務，包括：協助購物服務、郵電服務、陪同就醫、服藥提醒等。</p>				
	B3.7	服務對象生活輔助器具及休閒娛樂/體能活動設施設備情形	<p>1.應依服務對象個別需求提供進食、穿脫衣服、盥洗清潔、行動、如廁等生活輔助器具。</p> <p>2.相關輔具提供適切且考量安全性(如輪椅有個別化需求等特殊配備，且煞車功能良好，大小適合個別人體尺寸)。</p> <p>3.有電視、音響、影音及其他適當之康樂設備。</p> <p>4.有適當的書報類、棋奕類、美勞類、運動健身類等設備及器材，且落實使用並有相關紀錄。</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第1項，且第2項部分符合。</p> <p>C.符合第1,2項。</p> <p>B.符合第1,2,3項。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	
B4 膳食服務(5項)							
	B4.1	服務對象膳食及菜單擬定情形	<p>1.菜單由專任或特約營養師擬定並提供諮詢。</p> <p>2.提供營養、衛生且多變化之菜色，並達營養均衡原則。</p> <p>3.提供至少2星期之循環菜單，且與每日膳食相符。</p> <p>4.每週至少提供1次快樂餐。</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第1項。</p> <p>C.符合第1項且符合第2-4項其中1項。</p> <p>B.符合第1項且符合第2-4項其中2項。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p> <p>A. <input type="checkbox"/></p>	
	B4.2	提供個別化飲食情形	<p>1.依服務對象疾病類別、生理狀況與需求(如糖尿病、腎臟病、心臟病、體重過輕或肥胖、痛風等)，設計並提供個別化飲食。</p> <p>2.提供之食物質地應符合服務對象之生理</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合其中1項。</p> <p>C.符合其中2項。</p> <p>B.符合其中3項。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p>	<p>E. <input type="checkbox"/></p> <p>D. <input type="checkbox"/></p> <p>C. <input type="checkbox"/></p> <p>B. <input type="checkbox"/></p>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
			需求，如：一般飲食、細碎、軟質、流質、管灌等。 3.依服務對象生活習慣或宗教因素提供符合個人偏好之食物(如素食者或有禁忌者)。 4.每年至少2次進行膳食滿意度調查，並將改善意見落實於改進膳食服務。		A. <input type="checkbox"/>	A. <input type="checkbox"/>	
	B4.3	服務對象營養評估及紀錄情形	1.每位服務對象均有完整的營養評估及計畫，並存於服務對象個人照顧紀錄中。 2.每位服務對象每月至少追蹤測量體重1次，並有紀錄。 3.對營養指標異常之服務對象，有營養師介入之改善措施，且定期評值追蹤及修正飲食照護計畫。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2項，且第3項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	B4.4	管灌服務對象餵食情形	1.管灌服務對象有個別之灌食空針，使用過程符合衛生清潔原則。 2.灌食配方成分、份量與溫度適合服務對象個別需要；食物不全是商業配方，每日至少管灌一次自然食材。 3.灌食技術正確(管路位置確認，回抽，空針高度正確，流速適當) 4.灌食時及灌食後注意服務對象需求與感受(姿勢維持如1小時內，頭頸部抬高30至45度；管灌時對服務對象說明或打招呼) 5.無食物或藥物殘留，灌食管路維持暢通。	E.完全不符合。 D.符合第1,2項。 C.符合第1,2,3項。 B.符合第1,2,3,4項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	無管灌服務對象不適用。
	B4.5	依服務對象個別需要提供適宜餐具及容器情形	1.備有配合服務對象個別化之餐具，如缺口杯、易握把柄湯匙刀叉、高邊盤等，並落實提供服務對象合宜之餐具。 2.機構用餐餐具，非全為不鏽鋼材質，除特殊情形外，不應使用免洗餐具。 3.有私人餐具、飲用水用具。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2項，且第3項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
C、環境設施及安全維護(計 26 項) (占評分總分 25%)							
C1 環境設施(16 項)							
一級必要項目	C1.1	機構房舍總樓地板面積及使用現況符合法規情形	1.建物現況與使用執照登載用途相符。 2.機構房舍總樓地板面積符合規定。 3.寢室樓地板面積符合規定。 4.住民日常活動場所面積符合規定。	E.不符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	公立、公辦民營及財團法人機構： 1.樓地板面積：養護型、失智型及長照型為每人至少 16.5 平方公尺，安養為每人至少 20 平方公尺。 2.寢室面積：每人至少 7 平方公尺。 3.日常活動場所面積：養護型及長照型每人至少 4 平方公尺(安養 6 平方公尺)。 小型機構： 1.樓地板面積：失智型及長照型為每人至少 16.5 平方公尺；安養及養護型為每人至少 10 平方公尺。 2.寢室面積：失智型及長照型每人至少 7 平方公尺；安養及養護型為每人至少 5 平方公尺。 3.日常活動場所面積：長照型為每

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
							人至少 4 平方公尺。
	C1.2	房舍及設備之維護與堪用情形	1.訂有建物及各項設備之維護作業規範。 2.房舍、室內傢俱及設備(含機電、水電及教育訓練等相關設備)均堪用。 3.房舍、室內傢俱及各項設備均定期維護(修)且有紀錄。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1項且第2項部份符合。 B.符合第1,2項,且第3項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
二級加強項目	C1.3	寢室設施、採光、照明及通風設備情形	1.寢室設施符合機構設置標準及相關法規。 2.寢室有自然採光及照明設備,通風佳,無異味。 3.可依服務對象不同溫度需求提供調整冷暖之設施。 4.配置可調整光度之照明燈具。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2,3項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	1.每間寢室人數 長期照護≤6人 養護≤6人 失智≤4人 安養≤3人 2.門框間之距離至少 90 公分(或門淨寬至少 80 公分),床邊與鄰床之距離至少 80 公分。
	C1.4	公共空間採光、照明及通風設備情形	1.公共空間有良好採光及照明設備。 2.公共空間通風佳,無異味。 3.未靠窗之公共空間,有充足人工照明。 4.未靠窗之公共空間,有充足空調設備。	E.完全不符合。 D.符合其中1項。 C.符合其中2項。 B.符合其中3項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	C1.5	儲藏設施設置情形	1.具有輔具及傢俱、個人物品及消耗性物品之儲藏空間。 2.易燃或可燃性物品、被褥、床單存放櫃及雜物之公共儲藏空間,應隨時上鎖。 3.各儲存物品之空間具分類標示及擺放整齊。 4.定期盤點並有紀錄。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2,3項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	C1.6	交通設備配置及保養情形	A.機構內具交通設備 1.車內應備有安全帶、滅火器、急救箱等設	E.完全不符合。 D.第一項部分符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
			備。 2.有辦理車輛乘客險。 3.有專人保管，並定期保養、維修且有紀錄。 B.具合約單位 1.上述 1-3 項皆須完整。 2.與合約單位之合約書在有效期內。	C.符合第 1 項。 B.符合第 1,2 項。 A.完全符合。 註：具合約單位除應符合第 1 至第 3 項外，另應備在有效期內之合約書，始給 A。	C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	C1.7	餐廳設備、環境清潔衛生情形	1.餐廳環境維持清潔，且有定期清掃及消毒之紀錄。 2.餐廳之設施設備、動線，可滿足服務對象之需求。 3.設置區位符合便利性。 4.餐廳環境美化。	E.完全不符合。 D.符合其中 1 項。 C.符合其中 2 項。 B.符合其中 3 項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	C1.8	日常活動空間(如閱覽區、活動區、會客區)及設施、設備設置情形	1.日常活動空間之位置符合服務對象使用之需求及便利性。 2.日常活動空間有足夠之設施設備，滿足服務對象交誼所需。 3.每週至少一次清潔環境，且有紀錄。 4.具其他用途亦須符合相關規定。	E.完全不符合。 D.符合其中 1 項。 C.符合其中 2 項。 B.符合其中 3 項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
一級必要項目	C1.9	寢室及浴廁緊急呼叫系統設置情形	1.浴室、廁所及寢室應設有緊急呼叫設備。 2.緊急呼叫設備功能正常。 3.緊急呼叫設備，設置位置適當。 4.有人按鈴，服務人員能立即反應處理。	E.完全不符合。 D.符合第 1 項。 C.符合第 1,2 項。 B.符合 1,2,3 項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
二級加強項目	C1.10	無障礙通路設置情形	以下各項室外通路、室內通路、坡道相關設置應符合建築法規： 1.室外通路和室內通路走廊之高差及寬度。 2.室外通路與主要通路不同時，應有引導標誌。 3.室內通路走廊上各出入口之高差及寬度。 4.地面應平坦堅固且防滑。 5.通路上之突出物。	公立、公辦民營及財團法人機構： E.不符合。 A.完全符合或符合替代改善認定原則或已依經核可之替代計畫改善完成。 小型機構： E.不符合。	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	「既有公共建築物無障礙設施替代改善計畫作業程序及認定原則」，業經內政部於 101 年 11 月 16 日台內營字第 1010810493 號令修正發布。

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
			6.坡道之坡度、平台、防護設施扶手。	C.機構提出已向工務建管單位研提替代改善計畫書之證明文件者，視同合格。 A.完全符合或符合替代改善認定原則或已依經核可之替代計畫改善完成。			
二級加強項目	C1.11	樓梯設置情形	以下各項樓梯相關設置應符合建築法規： 1.梯級踏面前端防滑及側面防護緣。 2.梯級起點與終點之警示設施。 3.扶手及樓梯底板下方防護設施。	公立、公辦民營及財團法人機構： E.不符合。 A.完全符合或符合替代改善認定原則或已依經核可之替代計畫改善完成。 小型機構： E.不符合。 C.機構提出已向工務建管單位研提替代改善計畫書之證明文件者，視同合格。 A.完全符合或符合替代改善認定原則或已依經核可之替代計畫改善完成。	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	1.「幢」係指建築物地面層以上結構獨立不與其他建築物相連，地面層以上其使用機能可獨立分開者。 2.「既有公共建築物無障礙設施替代改善計畫作業程序及認定原則」，業經內政部於101年11月16日台內營字第1010810493號令修正發布。
二級加強項目	C1.12	昇降設(電梯)設置情形	機構內每幢 2 層樓以上建築物應至少設置 1 座無障礙昇降機，且該昇降機應符合「建築物無障礙設施設計規範」設置之規定： 1.昇降機門的淨寬度不得小於 90 公分，機廂之深度不得小於 135 公分。 2.昇降機設有點字之呼叫鈕前方 30 公分處之地板，應作 30 公分×60 公分之不同材質處理。 3.昇降機前方之輪椅迴轉空間，有直徑 150 公分以上之輪椅迴轉空間。	公立、公辦民營及財團法人機構： E.不符合。 A.完全符合或符合替代改善認定原則或已依經核可之替代計畫改善完成。 小型機構： E.不符合。 C.機構提出已向工務建管單位研提替代改善計畫書之證明文件者，	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	1.「幢」係指建築物地面層以上結構獨立不與其他建築物相連，地面層以上其使用機能可獨立分開者。 2.「既有公共建築物無障礙設施替代改善計畫作業

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
			4.點字設施、標誌及輪椅乘坐者之操作盤。 5.至少二側設置扶手。 6.未設置升降機，但屬專供安養老人使用之建築物，其無障礙通路應可到達一般院民使用之公共空間（如餐廳及集會廳等），且無障礙通路(或其替代改善設施)可到達之房間數超過總房間數 50%以上者。	視同合格。 A.完全符合或符合替代改善認定原則或已依經核可之替代計畫改善完成。			程序及認定原則」，業經內政部於 101 年 11 月 16 日台內營字第 1010810493 號令修正發布。
二級加強項目	C1.13	無障礙浴廁的設置情形	應符合「建築物無障礙設施設計規範」之規定： 1.出入口高差、寬度、門開關方式及地面材料止滑。 2.設置扶手協助變換姿勢及防止滑倒。 3.輪椅之迴轉空間，馬桶之設計與空間足供可自行使用輪椅者橫向移坐，具有扶手，並應兼顧主要服務者之特性。 4.洗臉盆及鏡子。 5.多人使用之廁所，應有適當的隔間或門簾。 6.至少設置兩處求助鈴。	公立、公辦民營及財團法人機構： E.不符合。 A.完全符合或符合替代改善認定原則或已依經核可之替代計畫改善完成。 小型機構： E.不符合。 C.機構提出已向工務建管單位研提替代改善計畫書之證明文件者，視同合格。 A.完全符合或符合替代改善認定原則或已依經核可之替代計畫改善完成。	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	1.「幢」係指建築物地面層以上結構獨立不與其他建築物相連，地面層以上其使用機能可獨立分開者。 2.「既有公共建築物無障礙設施替代改善計畫作業程序及認定原則」，業經內政部於 101 年 11 月 16 日台內營字第 1010810493 號令修正發布。
二級加強項目	C1.14	廚房清潔衛生情形	1.訂有廚房作業標準(至少應包含設施設備之清潔、檢查、垃圾及廚餘之處理方式)及食材儲存之作業標準，且落實每日環境管理並有紀錄。 2.具乾貨、冷凍(-18℃以下)及冷藏(7℃以下)食材之設備，且生、熟食材分開儲存管理，並有進貨及定期檢查之紀錄。 3.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。	E.完全不符合。 D.符合第 1 項。 C.符合第 1,2 項。 B.符合 1,2,3 項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
			4.洗碗及洗菜應分槽處理。				
	C1.15	污物處理空間設置情形	1.訂有機構污物處理辦法及流程。 2.有獨立之污物處理空間。 3.污物處理及動線，符合感染管制原則。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1項，且第2項部分符合。 B.符合第1,2項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	C1.16	洗澡設備設置情形	1.公共浴室應有多元洗澡設備之配置。 2.符合隱密性(有圍簾或適當隔間之設置)。 3.有維持舒適溫度及保暖之設備。	E.完全不符合。 C.符合其中1項。 B.符合其中2項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	無公共浴室者不適用。
C2 安全維護(4項)							
一級必要項目	C2.1	建築物公共安全檢查簽證申報情形	1.依規定辦理建築物公共安全檢查簽證申報。 2.現場置有檢查報告書及地方政府核發之審查合格證明文件。	E.不符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
一級必要項目	C2.2	消防安全設備設置、檢修申報及管理情形	1.最近一年內消防主管機關檢查合格並備有證明。 2.每半年檢修申報一次，並備有3年內申報完整紀錄。 3.窗簾、地毯及隔簾等均屬防焰材質。 4.建立防火管理制度，且工作人員了解自身職責，操作消防設備無故障且無失效情形。 5.儲藏室及儲存易燃或可燃性物品之房間，應建置適用之火警探測器或自動撒水頭。	E.完全不符合。 D.符合第1,2項。 C.符合第1,2,3項。 B.符合第1,2,3,4項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
一級必要	C2.3	疏散避難逃生系統設置情形	1.設置無障礙設施之逃生路徑，及應能連動火警探測器自動釋放關閉，且不需鑰匙可雙向開啟之防火門。 2.逃生路徑為雙向(其中具備一座安全梯及	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2,3項。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/>	有關基準說明第2項逃生路徑部分，如為100年7月1日以前領得建造執

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
項目			兩個以上避難途徑)，並主要逃生出入口處有具閃滅或音聲引導功能之出口標示燈設備。 3.樓梯間、走道及緊急出入口、防火門等周圍 1.5 公尺內保持暢通無阻礙物。 4.設有等待救援空間。	A.完全符合。	A. <input type="checkbox"/>	A. <input type="checkbox"/>	照之建築物，如 C2.1 建築物公共安全檢查簽證申報情形部分評核為合格者，則視同符合，惟仍應列為建議改善事項。
一級必要項目	C2.4	訂定符合機構特性及需要之緊急災害應變計畫及作業程序，並落實演練	1.對於火災、風災、水災、地震等緊急災害，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.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。 3.機構避難平面圖示應明顯適當，明確訂定各樓層住民疏散運送之順序與策略。 4.應每年實施緊急災害應變演練 2 次，包括复合型緊急災害應變演練 1 次及夜間演練 1 次，並有演練之過程、檢討改善方案、紀錄(含照片)。	E.完全不符合。 D.符合第 1 項。 C.符合第 1,2 項。 B.符合第 1,2,3 項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
C3 衛生防護(6 項)							
	C3.1	隔離空間設置及使用情形	1.設有隔離空間且在立案面積內，並具獨立空調、衛浴設備及緊急呼叫設備。 2.隔離空間、位置符合感染控制相關規定。 3.明確規範隔離空間使用對象。 4.訂有各類（應包含呼吸道、泌尿道、腸胃道、皮膚性感染、住民轉換之消毒等項目）隔離措施標準作業流程，並依個案需求提供合宜的隔離照護技術。	E.完全不符合。 D.符合第 1 項。 C.符合第 1,2 項。 B.符合第 1,2,3 項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	C3.2	機構環境清潔及病媒防治措施情形	1.每日清掃機構內外環境且無異味，並有紀錄。 2.每 3 個月機構內外環境消毒 1 次並有紀	E.完全不符合。 D.符合其中 1 項。 C.符合其中 2 項。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
			錄。 3.有具體杜絕蚊蟲害之防治措施及設施，如紗窗、紗門等。 4.委外清潔公司作蚊蟲害防治，應有佐證文件。	B.符合其中3項。 A.完全符合。 無委外清潔之機構則審視基準第1項至第3項： E.完全不符合 C.符合其中1項。 B.符合其中2項。 A.完全符合。	B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	C3.3	設備、儀器維護及辦理人員操作訓練情形	1.訂有設備、儀器定期維護之相關作業規定及人員操作訓練辦法。 2.廠商對於儀器設備有維護或定期校正之機制，並有紀錄。 3.於購入新設備及平時教育訓練時安排相關設備、儀器操作課程，並有紀錄。 4.定期查核各類設備、儀器操作技術，並備有紀錄。	E.完全不符合。 D.符合其中1項。 C.符合其中2項。 B.符合其中3項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
一級 必要 項目	C3.4	護理站設施設備設置情形	1.護理站應有基本急救設備、準備室、護理紀錄櫃、藥品及醫療器材存放櫃、工作台、治療車及洗手設備。 2.各項設備定期維護且功能正常，藥品須在效期內。 3.每層樓設護理站或簡易護理工作站(機構內至少設有一處護理站)。 ※基本急救設備之項目包含： (1)氧氣；(2)鼻管；(3)人工氣道；(4)氧氣面罩；(5)抽吸設備；(6)喉頭鏡；(7)氣管內管；(8)甦醒袋；(9)常備急救藥品。 *常備急救藥品： Albuterol(Aminophylline 等支氣管擴張	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2項，且第3項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
			劑)1 瓶、Atropine5 支、Epinephrine(或 Bosmin 等升壓劑)10 支、Sodium bicarbonate5 支、Vena 5 支、Solu-cortef 5 支、50%G/W 3 支、NTG. Tab 數顆。				
	C3.5	事業廢棄物處理情形	1.備有環保主管機關核可之廢棄物清理計畫書，及效期內廢棄物委託處理合約。 2.依廢棄物清理工法之規範進行分類。 3.廢棄物定時清理、定點存放且有專人處理。 4.事業廢棄物處理依規定處理並有紀錄可查。	E.完全不符合。 D.符合第 1 項。 C.符合第 1,2 項。 B.符合第 1,2,3 項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
二級加強項目	C3.6	機構飲用供水設備安全及清潔情形	1.自來水塔每半年定期清潔保養並有紀錄。每 3 個月檢測水質之總菌落數及大腸桿菌群，且有檢驗報告。 2.非使用自來水者，須經飲用水設備處理，每 3 個月檢測水質之總菌落數及大腸桿菌群，其水源每隔 3 個月檢測硝酸鹽氮及砷，設有水塔者，應半年清洗 1 次，並有紀錄。 3.飲水機每月定期檢查保養並有紀錄。使用濾芯者，應依產品說明書所備註日期更換濾芯，若無規定每 3 個月更換一次濾芯。 4.使用包裝用水者需附水質檢驗合格證明，且須在有效期限內，並應置放於陰涼處。	E. 不符合。 A. 完全符合。	E. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
D、權益保障(計 12 項)(占評分總分 13%)							
	D1	服務對象保證金儲存情形	1.訂有服務對象保證金管理作業。 2.有專戶儲存。	非公立機構: E.完全不符合。	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
			3.保證金收支正常。 4.公立機構應依其主管機關規定辦理。	C.符合第 1,2 項。 B.符合第1,2項，且第 3 項部分符合。 A.完全符合(符合第 1,2,3 項)。 公立機構： E.完全不符合。(不符合第 4 項) A.完全符合。(符合第 4 項)	B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	D2	服務單位辦理安全保險事項情形	1.投保公共意外責任險。 2.公共意外責任險保險範圍及額度符合規定。 3.定期更換投保契約且未中斷。 4.另有投保火災等減輕服務單位風險負擔之保險。				依老人福利機構投保公共意外責任保險保險範圍及保險金額規定辦理。直轄市、縣(市)主管機關所定老人福利機構投保公共意外責任保險之保險範圍及保險金額高於上開規定，從其規定。
	D3	與入住委託人訂立契約情形	1.應與委託人(本人或家屬、監護人、代理人)訂立契約。 2.契約內容應完備(明定有服務項目、收費標準及雙方之權利義務)，保障服務對象權益，不得低於定型化契約之內容。 3.契約應給予服務對象至少 5 天的審閱期。 4.當相關法規、服務對象、服務提供者條件變更時應更換契約。	E. 完全不符合。 D.符合第 1 項。 C.符合第 1,2 項。 B.符合第 1,2,3 項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	D4	收費標準訂定情形	1.收費標準依規定報主管機關。 2.確實依標準收費。 3.未經核准，不得另立名目收費。 4.收費項目及標準應公告於服務單位明顯處。	E. 完全不符合。 D.符合第 1 項。 C.符合第 1,2 項。 B.符合第 1,2,3 項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	D5	生活公約或權	1.服務單位訂有生活公約或權益規範。	E. 完全不符合。	E. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
		益規範訂定情形	2.生活公約或權益規範應公告於服務單位明顯處。 3.清楚告知服務對象(家屬)相關規定，並有紀錄。 4.對違反公約個案有召開會議且有紀錄。	D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2,3項。 A.完全符合。	D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	D6	服務對(家屬)申訴意見反應處理情形	1.訂有意見反應及申訴處理辦法、流程，並張貼於機構明顯處。 2.設置合適的意見箱。 3.明確告知服務對象或家屬申訴管道及處理流程。 4.有專人處理申訴案件，並定期分析，留有紀錄。	E.完全不符合。 D.符合其中1項。 C.符合其中2項。 B.符合其中3項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	D7	尊重服務對象信仰情形	1.尊重服務對象宗教信仰。 2.服務對象擁有自行決定參與宗教活動的機會。 3.有提供靈性關懷服務。 4.設有簡易宗教設施。	E.完全不符合。 D.符合其中1項。 C.符合其中2項。 B.符合其中3項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
二級加強項目	D8	居家情境佈置情形	1.個人空間隱私之維護，床與床之間應有圍簾或屏風。 2.個人空間隱私之維護，監視器未設置於服務對象寢室及浴廁內。 3.床位旁有可擺放私人物品的櫥櫃或床頭櫃。 4.允許服務對象可攜帶個人物品。 5.允許服務對象佈置自己的空間環境。	E.符合未達2項。 D.符合其中2項。 C.符合其中3項。 B.符合其中4項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	D9	服務對象財物管理及死亡遺產處理情形	1.訂有服務對象財物管理(如退休金管理、信託管理、重要財物保管、死亡遺產處理等)辦法。 2.清楚告知服務對象(家屬)相關規定並有紀錄。 3.有專人協助處理且有紀錄。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1項，且第2項部分符合。 B.符合第1,2項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	

級別	項次	指標內容	基準說明	評分標準	評分		備註
					自評	複評	
	D10	提供服務對象臨終關懷照顧及協助處理喪葬事宜情形	1.提供服務對象或家屬臨終關懷相關資訊。 2.訂有臨終關懷服務對象手冊並確實執行。 3.協助家屬處理喪葬事宜，並有紀錄。	E.完全不符合。 C.符合其中1項。 B.符合其中2項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	D11	辦理服務滿意度調查情形	1.每年至少辦理1次不具名滿意度調查。 2.滿意度調查包含服務內容、服務人員態度、設施設備等項目。 3.有調查分析報告。 4.依據調查結果分析及檢討，提出改善之措施。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2,3項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
	D12	平等使用生活空間與設備情形	服務對象與工作人員共同使用生活空間與設備，並無區分。	E.完全不符合。 C.部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	
E、改進創新(計2項)(占評分總分2%)							
	E1	前次評鑑建議事項改善情形	1.針對前次評鑑之改進事項擬訂具體改進措施。 2.確實執行，並有成效或說明無法達成改善目標之原因。	E.完全不符合。 D.第1項部分符合。 C.符合第1項。 B.符合第1項，且第2項部分符合。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	第1次接受衛生福利部評鑑者，以機構接受地方政府初評之建議改善事項為主。
	E2	創新措施及執行情形	1.具有創新模式、策略或連結方式。 2.上述創新措施具有成效。	E.完全不符合。 C.符合第1項。 A.完全符合。	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	E. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/>	