

南 華 大 學

非營利事業管理學系

碩士論文

我國老人福利機構評鑑制度設計與實務運作之分析

—以內政部老人福利機構評鑑為例

The Institutional Establishment and Practice of
Senior Citizens' Welfare Institutions Evaluation in Taiwan
—Based on the program evaluation in Ministry of the Interior

研 究 生：陳 美 蕙

指 導 教 授：呂 朝 賢 博 士

中 華 民 國 101 年 7 月 16 日

南 華 大 學

非營利事業管理學系

碩 士 學 位 論 文

我國老人福利機構評鑑制度設計與實務運作之分析
-以內政部老人福利機構評鑑為例

研究生：陳美蕙

經考試合格特此證明

口試委員：涂瑞德

呂朝賢

盧禹璵

指導教授：呂朝賢

系主任(所長)：鄭文輝

口試日期：中華民國 101 年 6 月 27 日

摘 要

台灣地區由於社會經濟環境的快速變遷、生育率的急速下降、家庭結構的改變，機構式照顧已成為無法自理生活老人不可缺少的照顧方式，其照顧品質的發展亦是老人、家屬及社會各界關注之重點，為了使照顧機構展現應有的服務功能、提供高品質且專業的照顧，讓民眾安心將自己的長輩送到機構託顧，並使受照顧的長者受到有尊嚴的對待，政府部門負有監督責任，評鑑也成為確保與提升機構品質的重要機制。

本研究以內政部辦理之老人福利機構評鑑為研究對象，分析、整理、歸納我國老人福利機構評鑑制度設計與實務運作，包括其制度設計理念及定位、評鑑計畫及操作模式、評鑑指標及評量方式。探究我國老人福利機構評鑑制度面與實務面相關問題，並依研究結果提出改進建議。研究範圍則以內政部於 2001、2004、2007 及 2010 年辦理之老人福利機構評鑑為主，針對其制度面及實務面加以研究。

研究發現：1. 因應服務品質與績效責任之要求，老人福利機構評鑑愈受重視；2. 政府透過評鑑強化對機構之管控；3. 評鑑委員遴聘機制與評鑑標準的一致性有待加強；4. 評鑑指標未涵蓋所有必要項目、評分標準未考量機構規模；5. 內政部老人福利機構評鑑實施程序存在以下相關問題：(1)機構自評不夠落實，評定高分交差了事；(2)中央與地方評鑑委員評鑑標準不一致；(3)評鑑指標過於繁瑣，逐項評鑑困難；(4)評鑑時間過短，無法窺見機構全貌；(5)太重視書面資料檢核，有形式化傾向；(6)以自身經驗提供改進建議，未必符合機構所需。

關鍵字：老人福利機構、評鑑制度、評鑑指標

Abstract

As Taiwan's social and economic environments have changed rapidly, its birth rate has decreased drastically and the family structure has been altered, institutional care for the senior citizens who can not take care of their daily lives on their own becomes necessary. The quality of institutional care has thus received a lot of attention from the senior citizens, their family members, and related groups of the society. In order to help such institutions provide the necessary functions, professional and high-quality care-taking, and assure people that it's safe to send their elders at home to such institutions, the relevant government sectors are entitled to supervise such institutions. Evaluation of these institutions is also an important mechanism to safeguard and upgrade their quality.

This research aims at evaluating senior citizens' institutions that are supervised by the Ministry of the Interior. The Study analyzes, compiles, and sums up the design and practical functioning of the appraisal system of Taiwan's senior citizens' institutions, including their design concept and positioning of the system, appraisal planning, business model, appraisal indicators and assessment methods. This research also explores issues and practical aspects related to the appraisal system and provide suggestions to help improve these institutes based on the findings of the Study. The realm of this research is based on the appraisals of these institutions conducted by the Ministry of the Interior in 2001, 2004, 2007, and 2010. The research focuses on the welfare system and its practical aspects.

This research finds that (1) In order to meet the requirements of service quality and performances, the evaluation for these institutions has become more and more important; (2) The government has enforced tighter control on these institutions through appraisal; (3) The recruitment mechanism of appraisal committee members and the conformity of the appraisal standard need to be improved; (4)The appraisal indicators fail to cover all essential items and the standards of assessment does not take the scale of institutes into consideration; (5) The following problems exist in the process of implementing the appraisal of these institutions by the Ministry of the Interior: a) Institutional self-appraisal is not fully implemented and tends to pass with false high scores; b)The evaluation standards between the central government and local governments are inconsistent; c)Appraisal indicators are too complicated with too much emphasis on details, resulting in difficulty for item-by-item appraisal; d) The time spent on the appraisal is too short to have a comprehensive picture of the institution under inspection; e) Too much emphasis is placed on reviewing the written documents. Thus, the whole process has become just a formality. f) Suggestions for improvement are given based on personal experience and may not meet real need of the evaluated institutions.

Key words: senior citizens' institution, appraisal system, appraisal indicators

目 錄

第一章 緒論	1
第一節 研究背景與動機	1
第二節 研究目的	4
第二章 文獻探討	5
第一節 評鑑的目的、意義與功能	5
第二節 評鑑實施的原則、程序與方式	10
第三節 評鑑標準與評鑑指標	15
第四節 小結	21
第三章 研究方法	22
第一節 研究流程	22
第二節 研究對象與範圍	22
第三節 資料收集方法	23
第四節 資料分析方法	24
第五節 資料品質與倫理	25
第四章 我國老人福利機構評鑑制度設計與運作	26
第一節 我國老人福利機構評鑑發展演變歷程	28
第二節 內政部老人福利機構評鑑實施情形	34
第五章 綜合分析與討論	57
第一節 我國老人福利機構評鑑制度之檢討	57
第二節 我國老人福利機構評鑑實施程序之檢討	66
第六章 結論與建議	69
第一節 研究結論	69
第二節 研究建議	70
第三節 研究限制	72
參考文獻	74
附錄	82
附錄一 臺灣老人機構式照顧的政策發展歷史沿革	82

附錄二 1977 年至 1995 年歷次社會救助機構評鑑內容	87
附錄三 內政部 2001-2010 年評鑑計畫比較表	94
附錄四 內政部老人福利機構歷年評鑑指標比較表	97
附錄五 內政部老人福利機構歷年一級及二級評鑑指標比較表	113
附錄六 內政部 90-99 年度評鑑實施要點及計畫	117

表目次

表 1-1	老人機構式照顧資源統計表	3
表 2-1	研究者對於評鑑的基本原則所提出之看法	12
表 2-2	研究者對於評鑑的實施程序所提出之看法	14
表 4-1	1950 年-2010 年老人福利機構家數及床數概況	27
表 4-2	1977 年-1984 年公私立社會救助機構業務狀況	29
表 4-3	各仁愛之家服務業務項目統計表	30
表 4-4	公私立老人扶療養機構業務性質統計表	31
表 4-5	公私立老人扶療養床位進住率比較統計表	31
表 4-6	2001 年至 2010 年內政部老人福利機構評鑑對象及家數統計表	36
表 4-7	2001 年至 2010 年內政部老人福利機構評鑑小組委員名錄	38
表 4-8	內政部老人福利機構實地評鑑程序及時間配當表	40
表 4-9	內政部老人福利機構評鑑項目組成內容表	43
表 4-10	內政部老人福利機構評鑑項目配分變動情形	46
表 4-11	內政部老人福利機構評鑑各大項指標數量比較表	50
表 4-12	內政部歷次老人福利機構評鑑各大項一、二級指標數量比較表	51
表 4-13	內政部歷年老人福利機構評鑑指標計分方式比較表	54
表 4-14	內政部老人福利機構評鑑評等原則比較表	55
表 4-15	內政部老人福利機構評鑑結果統計表	56
表 5-1	內政部 2010 年老人福利機構評鑑指標給分額度比較表	62

圖目次

圖 3-1	研究架構	22
-------	------	----

第一章 緒論

第一節 研究背景與動機

一、研究背景

人口高齡化已是當今世界各國普遍面臨的情形及關切的重要議題，台灣地區因為衛生環境的改善、醫療科技水準的提昇及社會經濟的進步，使得國民平均餘命節節上升，由1993年的74.28歲增加到2010年的79.18歲（內政部統計資訊網，2011），而此現象也使65歲以上老年人口快速增加，依據內政部統計，1993年9月底台灣地區65歲以上的老年人口已有148萬5,200人，占總人口7.09%，邁入聯合國世界衛生組織所稱的高齡化社會，（內政部統計資訊網，2011），迄至2010年底，65歲以上老年人口已增加到248萬7,893人，占總人口的10.74%，依據行政院經濟建設委員會(2010)的推估，老年人口到2017年將占總人口的14%，成為高齡社會；2025年老年人口將占總人口的20.3%，也就是每5人中就有1位是65歲以上老人，成為超高齡社會，顯示人口老化速度超快。

高齡化社會，首先面臨的問題是有工作能力的人口必須負擔高比例的扶養比，依據行政院經濟建設委員會(2010)的推估，台灣地區15-64歲工作人口扶養65歲以上老人的比率，將自2010年每6.9個青壯人口扶養1個老年人口降為2020年的每4.4個青壯人口扶養1個老年人口，2060年更降為每1.2個青壯人口扶養1個老年人口，造成社會極為沉重的扶養負擔。另外，隨著老人人口快速成長，因老化而導致的慢性疾病及失能的人口跟著增加，這些功能障礙者或缺乏自我照顧能力者，需要廣泛的長期照顧服務，包括醫療、護理、個人和社會照顧服務，並不侷限在急性醫療診治（呂寶靜，2002）。依據行政院主計處2000年及2010年人口及住宅普查統計結果指出，2000年台閩地區常住人口中有長期照護需求者為33萬8,417人，其中65歲以上老人計18萬2,351人，占需長期照護者54%及全體老年人口9.7%；到了2010年需要長期照護者增加為47萬5,121人，其中65.4%是65歲以上老人，約31萬713人，占全體老年人口12.47%。比較10年間變動，需長期照護者增加13萬7千人，其中65歲以上人口增加12萬8千人，增幅達70.4%。可見老人的照顧問題不僅對家庭造成衝擊，也成為政府面臨的重要課題。

傳統上，家庭在長期照護服務上扮演著主要角色，從服務的提供、財物的支援，乃至於心靈上的寄託等（詹火生、林青璇，2002），老年人的照顧也一向被視為家庭的責任，但由於社會經濟環境的快速變遷、生育率的急速下降（2010年總生育率為0.895），再加上原本擔任主要照顧者的女性就業率增加，家庭能提供照顧的人手變少，使得原本負擔照顧老人責任的家庭已漸漸失去保障老年人的功能（邱怡玟，2004），因此雖然內政部調查（1993、1996、1999、2000、2002、2005）顯示，絕大多數老人仍然認為與子女同住是最理想的養老方式，但無法自理生活老人，尤其是重度失能者在得不到完善的家庭或社區照顧資源的情形下，則必須仰賴機構來提供長期且強度高的照顧（謝美娥，1993），行政院主計處（2000、2010）的調查即顯示，雖然老人居住地點仍以家庭為主，但需要長期照顧者住在機構的比例已從2000年的7.7%大幅提昇至2010年的14.1%。內政部2009年老人狀況調查也指出，老人健康不佳時願意住進養護機構或護理之家者，已由2005年的27.88%增加到2009年的42.40%，可見機構式照顧已成為無法自理生活老人另一種居住生活的選擇，面對未來老年人口快速增加，長期照護需求將逐漸增加，對機構式照護的需求勢必也將大增（陳鳳音，2002）。

目前台灣提供老人機構式服務的各類型機構分別隸屬三大行政體系各自掌管，不同體系所依據的設立及管理法規也不同，包括依據老人福利法；隸屬於社政體系的老人福利機構、依據護理人員法；隸屬於衛政系統的護理之家以及依據國軍退除役官兵輔導條例；隸屬於退輔系統的榮民之家，由表1-1可知，上述三大類型機構可提供的床位數，由1997年的115家；3萬9,290床增加到2010年的1,462家；9萬4,099床。其中老人福利機構及護理之家機構數及床數增加快速，但榮譽國民之家成立至今雖仍為18家，但床位數隨著榮民人數的凋零，居住榮家的總人數也持續下降，加上近年來退輔會依據老人福利機構設立標準大幅改善房舍，並配合調整床數，因此床數由最盛時期的2萬多床，逐年減少至2010年的9,640床。

表1-1 老人機構式照顧資源統計表

	老人福利機構		護理之家		榮民之家		總床數
	家數	床數	家數	床數	家數	床數	
1997	70	16,214	28	1,120	17	21,956	39,290
2000	528	25,700	167	7,775	18	16,398	49,873
2005	912	45,658	282	16,241	18	12,209	74,099
2010	1,053	55,066	391	29,393	18	9,640	94,099

資料來源：內政部統計資訊網「老人長期照顧、安養機構概況」(2011)、內政部社會司網站「全國老人福利機構資源分布表」(內政部社會司，2011)、行政院衛生署醫療機構現況及醫院服務量統計年報(行政院衛生署，2011)、行政院國軍退除役官兵輔導委員會榮民統計月報表(行政院國軍退除役官兵輔導委員會，2011)

機構式照顧既有存在的必要，且隨著社會發展趨勢及老人照護機構數量的增加，其照顧品質的發展亦是老人、家屬及社會各界關注之重點，吳淑瓊(2005)也指出，長期照護資源已足以應付目前老年人口實際上的需求，當今更應重視的是品質良莠不齊，但一般民眾要選擇機構進住時，缺乏訊息與專業知識來判斷機構的服務品質、價格的好壞及適當性，因此，為了使照顧機構展現應有的服務功能、提供高品質且專業的照顧，讓民眾安心將自己的長輩送到機構託顧，並使受照顧的長者受到有尊嚴的對待，除了機構內部品管體制的建立外，一致認為外部的「評鑑」是確保與提升機構品質最直接且有效方法之一（中華民國長期照護專業協會，2003）。

國內三大行政體系的機構評鑑制度，以社政系統的老人福利機構評鑑制度發展較早，也行之有年（台灣長期照護專業協會，2010），退輔系統自2002年起開始對所屬的榮民之家進行評鑑，評鑑指標主要是參考老人福利機構評鑑指標加以修訂，每三年評鑑一次。衛政體系的護理機構評鑑是以「一般護理之家評鑑作業程序」作為評鑑依據，但在2009年前，護理之家只有訪查並沒有評鑑，衛生署於2002至2004年進行「護理之家訪查及輔導計畫」，目的在輔導護理之家提升照護品質，並研發長期照護機構的六項品質監測指標；2006年起延聘專家組成規劃小組進行護理之家評鑑指標發展，於2009年完成一般護理之家評鑑基準，並依護理人員法針對全國351家一般護理之家進行首次大規模評鑑，其後並將每三年辦理一次評鑑(鄧素文，2010；林麗嬋、吳婉翎、翟文英，2010)。

二、研究動機

內政部自1977年起，每2年辦理台灣地區公私立社會救助機構（仁愛之家、扶療養機構）評鑑，至1995年共辦理8次，1997年老人福利法第1次修訂、1998年配合修訂老人福利機構設立標準後，考量以往評鑑指標無法真正反應機構的真實概況，因此內政部於1999年委託辦理「老人長期照護、安養與養護機構服務品質指標之研究」（鄭讚源，2000），試圖建構適用的老人福利機構服務品質評估途徑及指標，2000年內政部參考研究結論與建議，組成「評鑑項目規劃小組」研擬評鑑指標，並自2001年起每隔三年辦理1次台灣地區老人福利機構評鑑，至2010年計辦理4次。

研究者目前任職於政府部門，自2001年起即參與內政部老人福利機構評鑑之規劃與執行，雖然每次評鑑事前做了妥善的規劃，也邀集專家學者、縣市政府及機構代表討論訂定評鑑指標及實施計畫，並對評鑑委員進行講習，取得共識，然而每次評鑑結果公布後，仍引起社會大眾高度關切及受評機構的質疑，包括對評鑑委員的專業性、評鑑指標內容的適切性及評鑑流程的客觀性與公平性等。但研究者認為，機構式照護已成為現今重要的老人照顧服務模式，其照護品質是值得重視的，另一方面，老人福利法自1980年公布至今，期間雖經幾次修正，但主管機關對老人福利機構應予輔導、監督及評鑑的規定並未變動。老人福利機構評鑑既為時代需求及法有明定，因此，有必要對我國推動老人福利機構評鑑的背景、演變歷程加以探討，並對其制度設計及運作情形加以瞭解，再進一步探究老人福利機構評鑑的實務運作及引發的相關問題，期望能透過分析提供改善建議，做為政府部門未來規劃執行老人福利機構評鑑之參考。

第二節 研究目的

基於上述研究動機，本文擬以內政部辦理之老人福利機構評鑑為研究對象，期能達成下列目的，作為政府部門改善老人福利機構評鑑制度之參考：

- 一、分析、整理、歸納我國老人福利機構評鑑制度設計與實務運作，包括其制度設計理念及定位、評鑑計畫及操作模式、評鑑指標及評量方式。
- 二、探究我國老人福利機構評鑑制度面與實務面相關問題，並依研究結果提出改進建議。

第二章 文獻探討

老人福利機構既是提供有生活功能之選擇性服務，隨著老人人口的快速增加帶來慢性疾病與功能障礙的盛行，老人福利機構更具有無可被取代之社會價值及存在意義(蔡啟源，2003)，早期大都是公立，由政府扮演直接服務提供者的角色，但隨著老人人數增加及受到福利服務供給來源多元化及社會福利民營化潮流的影響之下，政府的功能逐漸由服務供給者轉變為服務的購買者(purchaser)。但無論是扮演服務供給者、購買者或是監督規範的角色，基於對老人生活權益之尊重及對專業要求之考量，政府必須確保機構服務品質，以符合社會大眾的期待(古允文，2004)，隨著機構數量的增加，服務品質更是老人、家屬及社會大眾關心的重點，而要達到此目標，除了機構須建立內部品管體制外，外部的「評鑑」無疑是確保與提升機構品質最直接且有效方法之一。

本章旨在探討與老人福利機構評鑑之相關理論，分為三節進行分析與探討，第一節探討評鑑的意義、目的與功能；第二節探討評鑑實施的原則、程序與方式；第三節則針對評鑑指標及衡量判準加以探討。

第一節 評鑑的意義、目的與功能

評鑑是最近半個世紀以來深受各界普遍關注的重要課題，評鑑這個詞至今已成為流行術語，一直以來它被廣泛運用在公共政策、社會福利、教育、醫療等領域，於是各式各業的評鑑開始大量舉辦。例如教育評鑑、醫院評鑑、食品衛生評鑑、旅遊業者評鑑、保全業者評鑑等等，但是一般人聽到評鑑就想到是別人要來挑毛病、來批評、來打分數，所以大都抱持抗拒的態度。

然而關於評鑑，何珊靜(2008)認為應該先探討：到底要評鑑什麼(what)?為什麼要評鑑(why)?用什麼規準來評鑑(how)? 什麼時候評鑑(when)?由誰來評鑑(who)?誰必須被評鑑(whom)?等問題，Iwanicki(1990)指出，有效的評鑑取決於下列三個要素：一、合理的評鑑目的。二、具體的評鑑指標；三、合宜的評鑑過程或程序。其中評鑑目的是為了回答「為什麼(why)要評鑑」的問題，評鑑指標則是回答「評鑑什麼(what)」的問

題，至於評鑑歷程或程序便是回答「如何(how)進行評鑑」的問題(引自何珊靜，2008)。

一、評鑑的意義

「評鑑」(evaluation)一詞，亦稱「評估」或「考評」，其含義也經常與「估定」(assessment)、「評價」(appraisal)及「判斷」(judgment)等名詞相互使用。評鑑的意義，依時代及研究者的不同有所差異，彙整國內外學者的看法，大致可分為三類。

第一類學者認為評鑑是一個價值判斷的動態過程，例如：Stufflebeam(1971)認為評鑑是描述、取得和提供有用資料，作為判斷、決策、選擇方案的歷程(引自李匡雲，2007)。Worthen與Sander(1987)也認為評鑑是由評鑑者選擇二個或多個評鑑標準，收集評鑑對象的相關資料，然後根據評鑑標準決定評鑑對象的價值，最後再根據評鑑結果督促評鑑對象改進其服務品質的歷程(引自林郁杏，2010)。House (1993)及 Scriven(1991)則認為評鑑是依據擬定之指標來判斷並決定既有服務之優、缺點及存在價值(引自蔡啟源，2003)。國內許多學者亦有持相同看法者，如：王文科(1989)認為評鑑是對事物的價值或優點所作的系統評估，並且強調評鑑者必須能獲致可辯護的價值判斷，而非只測量事物或決定目標是否達成而已。朱淑雅(1998)認為評鑑係根據評鑑的效標，經由評鑑者多方蒐集受評者的相關表現資料，以對受評者的表現進行評估及判斷的歷程。張德銳(2000)認為評鑑是對評鑑對象做價值判斷和決定的歷程。秦夢群(2007)則認為評鑑是對於一種現象或是活動，透過收集、組織及分析資料，並加以描述及價值判斷的過程。黃宏文(2011)認為評鑑是一種透過科學工具與系統化的程序，根據適當的標準，對受評對象進行資料的收集與分析，兼具「描述」與「判斷」之特性，評定其結果。

第二類學者認為評鑑是為了提供作決策，例如：Tenbrink(1974)認為評鑑是獲得資訊進而形成判斷，並據以做決定的過程(引自何珊靜，2008)。Stufflebeam(2003)認為評鑑是針對某一對象之目標、設計、執行和成果的優點、價值的描述性、判斷性資訊的陳述、獲得、提供和應用的歷程，以作為改進決策之指引，提供績效責任報告，和制度化通報，以瞭解所有參與者績效表現的現象(引自吳清山、王湘粟，2004)。國內學者趙志揚(2002)認為評鑑最主要是先確立目標，蒐集及解釋有關的資料，並據此作為決策的過程。羅國基(2006)認為評鑑是依據評鑑的指標，有系統且審慎的採用各種有效方法蒐集與分析資料，並進行與價值判斷的歷程，其結果將作為決策之參考。林志成(2006)認為

評鑑是一種技術性的、價值的及政治的歷程與活動，藉由系統化的蒐集、解釋、分析、比較和歸納等方法，將原始資料轉化為決策之用，除了判斷受評者的價值、也協助受評者改進成效，並作為決策者的判斷依據。

第三類則認為評鑑有被賦予改進發展的意義，例如：洪慶麟(2005)認為評鑑是為了協助受評者發現問題、解決問題、或肯定受評者的作業，亦具有一種引領組織領導者自動自發、努力向上的經營動力，以達成自我改進的功能。吳清山、王湘粟(2004)認為評鑑是依據適當的標準，對某事項進行審慎、系統化地蒐集資料、分析和報告之價值判斷，透過價值層面與事實層面的比較，量定事務的利弊得失和原因，以取得做決定的有用資訊，並提供改進的歷程。吳偉全(2009)及林子筠(2010)認為評鑑是根據評鑑標準，有系統、客觀公正的蒐集受評者的相關資料，以對其作價值判斷，並依據評鑑結果督促受評者改進其服務品質的過程。吳妙娟(2009)認為評鑑針對某一方案或目標，依既定的標準，透過系統和客觀的方法蒐集佐證的資料和訊息，經由內部檢核或外來專家的診療及評估，找出組織的優勢與劣勢，並探究成因、擬定對策，促成組織的進步與發展。

而曾淑惠(2002)於綜覽諸多定義後，歸納評鑑應具有下列特徵：(一)為系統化過程，從受評對象運作時即為評鑑過程之開始；(二)探究有關受評對象外在環境條件與內部發展環境等相關問題；(三)描述、蒐集、分析及報告有用資訊，以供決策；(四)判斷受評對象優缺點、價值、品質、有效性或重要性。

綜合以上國內外學者所述，我們可以說，所謂評鑑是一個價值判斷的連續性動態歷程，藉由確認之指標，運用系統化方式收集受評者相關資料，經過審慎客觀分析，最後再判斷其效益，達成決策的過程，並減少或杜絕問題的發生，進而達到品質提升。據此，本研究將老人福利機構評鑑界定為：以老人福利機構為評鑑對象，透過具體的評鑑指標與程序，有系統、客觀公正的蒐集機構相關事實資料，加以評估判斷，協助機構發掘及了解本身優缺點及問題，並依評鑑結果督促機構改進，以符合評鑑要求，確保住民權益進而提升機構照顧服務品質，及提供各級主管機關決策參考的歷程。

二、評鑑的目的與功能

就評鑑的目的而言，是要瞭解「為什麼(why)要評鑑」的問題，由於評鑑的目的會

決定整體評鑑的架構與發展，進而影響評鑑規準的建構。因此進行評鑑時，確立評鑑的目的是很重要的工作。

Scriven(1967)認為使用評鑑的目的有時是為了責信/課責(accountability)，而有些則是為了發展與改進。Stufflebeam(1983)也提出：「評鑑的目的不在於證明，而在於求改進」(The goal of evaluation is not to prove but to improve) (引自何珊靜，2008)。Kettner, Moroney & Martin(1990)也認為藉由評鑑可以瞭解目標達成與否及其達成的程度；檢視方案過程的程序與紀錄以發現問題；處理成敗的因素及其改進之道；作為下一個計畫決策的謀略；轉化實務經驗為知識；取信於機構與社會大眾。因此，評鑑的目的並非只是在證明或指出服務的成功與失敗，更重要的功能是促進管理決策的進行，改進服務方案的運作，以及更重要的極大化案主權益(引自陳明珍，2010)。

李隆盛、施明發等人(2002)在整理教育評鑑的相關文獻後，指出評鑑具有診斷、決策、證明、管理與績效責任、改進與發展等功能(引自林東征，2008)。吳綵玲(2007)也認為評鑑必須具有診斷的功能，目的在於透過瞭解機構內部與外部環境，進而評估機構決策或行動的適合度；藉由掌握機構的規劃與實際狀況間的差距，從而改善機構的問題。因此評鑑的目的應不止於優點的陳述或價值的論斷，而是應將評鑑結論引申於輔導受評機構自主性發掘其經營困境，且能針對其不足之處自立、積極的尋求改善之道，以提升機構服務品質。

鄭讚源(2004)則指出評鑑除了可瞭解機構的服務績效外，對於制度與機構服務品質的改進、發展與提升亦有其重要功能，其次亦可透過評鑑彰顯機構的責信，所謂「責信」(Accountability)其實是一種關係，在「責信關係」中，受委託者(即機構)必須對委託者(例如老人及其家屬)有所交代。張瓊玲(2007)也指出，責信機制如能引入評鑑的概念，並加以發揚光大，將有助於非營利組織釐清責信(包括績效及品質)的問題，並幫助服務使用者篩選優良的服務提供者，進而達到市場上品牌的效應，也等於幫政府挑選最佳的行政助手。

本章序言曾經提過，在社會福利民營化潮流的影響之下，政府在推動社會福利的角色上，逐漸由服務供給者轉變為服務的購買者及監督規範的角色，但不論是購買者或是基於政府監督的角色，總是要求社會福利服務是有品質的、能夠符合社會大眾的期待。

尤其社會福利機構的服務對象多數是社會的弱勢者或是生活自理能力有困難者，比較無法監督服務的品質，故對於照護措施的品質，除機構內部應有監控機制外，政府部門的規範監督仍是當前提昇社會福利服務品質不可或缺的機制，目前多以評鑑的方式進行，透過評鑑瞭解機構內部管理、運作，及外部服務輸送的成效，輔導社會福利機構提昇組織能力，以改善社會福利機構的服務品質，促成社會福利機構的責信與透明化；評鑑結果則作為補助多寡或是否繼續補助、購買服務的依據(古允文，2004)。

Chelimsky(1997)將評鑑區分為三個取向：(一)績效責任的評鑑(accountability)：從評鑑者的立場而言，評鑑的目的在於檢視執行單位的績效責任；(二)發展性的評鑑(developmental)：從受評鑑對象及其內部成員的角度來看，評鑑可以是一個極具彈性且有回饋及展望的工具，發展並增進機構效能；(三)知識性的評鑑(knowledge)：對多數研究者及科學機構的評鑑者而言，評鑑的目的是用來尋求事情的脈絡、緣由，並解釋其現象的工具(引自吳妙娟，2009)。

如就機構的角度觀之，老人福利機構評鑑在計畫層次上，可以做為驗證目標達成與否及其達成程度的手段；在運用層次上，評鑑結果可以作為改善服務品質及修正未來相關計畫的參考，並且可以作為彰顯機構責信及向多元利害關係人溝通行銷的最佳工具。吳清山(2002)也強調評鑑對機構具有形成性與總結性功能，目的在於：(一)瞭解運作績效與需求；(二)診斷運作缺失，作為改進參考；(三)改進運作缺失，提升服務品質；(四)維護服務品質，使其素質受社會認同；(五)根據評鑑結果提供政策決定；(六)促進機構永續發展。

陳思雯(2010)認為對老人福利機構進行評鑑可用來檢視機構設施設備管理、個案照顧評估及行政運作等軟硬體服務，提升機構的照顧品質，並且促進機構提供老人安全舒適的就養環境，其評鑑結果亦可供有需求的民眾參考。因此，透過評鑑，可促使機構督促照護人員重新詮釋工作挑戰、運用有效方法、誠實面對工作內涵、改變及增強工作功能(Shaw，1996；Shalock & Thornton，1988，引自蔡啟源，2003)。

評鑑應成為機構例行性的工作，用以檢視機構內部運作、外部服務品質，以便使服務日新又新，因此陳瑞榮(1995)提出評鑑具有激勵、回饋、品評、改進、品管及診斷六項功能(引自吳綵玲，2007)：

- (一) 激勵的功能：可促進機構努力向上，以求最佳之績效。
- (二) 回饋的功能：協助機構檢討反省，蒐集資訊，評鑑提示希望達成之成果，提供機構各項計畫與決策有用之資料。
- (三) 品評的功能：根據事實確定機構的價值，並依此評斷其成就。
- (四) 改進的功能：評鑑的目的在改進，改進的決策應由機構全體共同參與，評鑑的實行是群體而非個人可完成。
- (五) 品管的功能：評鑑可使機構服務品質維持一定水準，亦即對整個計畫之執行歷程具有品質管制的作用。
- (六) 診斷的功能：評鑑透過對現存資料的搜集和分析，可指出計畫活動或情境中之問題和困難，作為改進之依據。

綜合上述國內外學者對評鑑的目的與功能的論述，研究者認為老人福利機構評鑑的實施兼含診斷改進、績效證明與促進發展的功能，不僅讓機構證明自身的辦理績效，對老人、家屬及社會大眾有所交代，亦可透過評鑑檢視機構內部軟硬體運作，瞭解問題所在及其原因，而評鑑委員依據評鑑指標，經過客觀公正的評鑑程序，所提供的專業診斷與建議更可作為機構修正、調整現有運作及規劃未來發展方向，讓服務品質更能符合專業的期許和滿足老人及其家庭的需要，而評鑑結果不僅可提供有需求的民眾參考，也可作為政府部門擬定相關政策的參考。

第二節 評鑑實施的原則、程序與方式

評鑑是一種有系統、價值判斷的歷程，為使其發揮功能，必須把握原則，有嚴謹的實施步驟，選擇適當的方法，才能達成評鑑的目的。

一、評鑑的實施原則

一項良好專業評鑑發展來自於思慮周詳的計畫；一項良好評鑑方案能提供有意義、有效用的資訊，以做為專業發展決策的參考(柯惠瓊、陳嘉彌、楊承謙、謝元、鍾文郁，2002)，因此，欲使評鑑功效充分發揮，達成評鑑的目的，有賴健全的評鑑機制與實施前周詳的系統規劃外，也應注意評鑑相關原則。

所謂評鑑的原則係指實施評鑑時必須掌握及遵循的重點。教育評鑑標準聯合委員會(The Joint Committee on Standards for Educational Evaluation, 1994)認為一個完善的評鑑必須有一套標準可循，而此標準須具備可行性(feasibility)、適切性(propriety)、精確性(accuracy)及效用性(utility)四大屬性(引自蘇錦麗，1995)：

- (一) 可行性(feasibility)：可行性標準要求評鑑必須在「自然的」而非「實驗的」情境下實施，以及評鑑所需的資源和人員的時間必須符合成本效益的。即要求評鑑必須是務實的、審慎的、簡約的。
- (二) 適切性(propriety)：由於評鑑經常會從不同方式影響許多人，適切性標準即在確保評鑑是合法的、合乎倫理的，以及所有的評鑑參與者及受評鑑結果影響者的福祉必須獲得應有的保障。簡言之，適切性標準關心評鑑參與者及受到評鑑結果影響者的權益。
- (三) 精確性(accuracy)：精確性標準旨在確保評鑑能夠蒐集正確的資訊，以決定受評對象的優缺點。精確性標準要求獲得資訊的技術必須是適當的，結論與資料的連結關係必須合乎邏輯。簡言之，評鑑者應取得充分的資訊、正確的加以分析，並報告證據充分的結論，對於受評對象優缺點的特徵，能夠提出足夠、有效的資訊。
- (四) 效用性(utility)：效用性標準旨在確保評鑑能夠提供有用的資料，且具有時效性和影響力。效用性標準要求評鑑人員必須熟知與評鑑結果有關的各種當事人，確認其資訊需求，並清晰的、適時的提供當事人相關的資訊。簡言之，效用性標準關心評鑑是否提供當事人所需求的資訊。

黃炳煌(1997)提出評鑑須具備以下的基本原則(引自林郁杏，2010)：

- (一) 評鑑應當是有用的 (Useful)：評鑑應可協助被評鑑對象確認其優缺點、問題所在及改進的方向。
- (二) 評鑑應當是可行的 (Feasible)：評鑑應運用評鑑程序，並有效的予以管理。
- (三) 評鑑應當是倫理的 (Ethical)：評鑑應提供必要的合作、維護有關團體的權益、不受任何利益團體之威脅與妥協，謹遵應有之倫理。
- (四) 評鑑應當是精確的 (Accurate)：評鑑應清楚描述評鑑對象之發展，顯示規劃、程序、結果等，並提供有效之研究結論與具體建議。

另有多位研究者亦對於評鑑的基本原則提出相關之看法，茲彙整如表2-1。

表2-1 研究者對於評鑑的基本原則所提出之看法

研究者(年代)	評鑑的基本原則
江文雄(1982)	認為評鑑的原則為：(1)符合性；(2)綜合性；(3)個別性；(4)連續性；(5)正確性；(6)合作性；(7)民主性；(8)科學性；(9)描述性；(10)形成性與總結性評鑑要兼顧。
伍振鷺(1997)	認為評鑑的基本原則包括：(1)符合化；(2)民主化；(3)個別化；(4)合作性；(5)多樣化；(6)客觀性；(7)延續性。
張素貞(2001)	認為評鑑是一複雜歷程，為使其發揮應有之功能，規劃時必須遵循：(1)客觀性；(2)合作性；(3)完整性；(4)描述性；(5)繼續性。
張鈿富(2001)	認為評鑑應注重：(1)科學化方法；(2)民主化過程；(3)兼顧歷程與結果；(4)平衡內部與外部評鑑；(5)注重整體性。
湯志民(2002)	認為評鑑的工作是一種複雜的歷程，為發揮評鑑的功能，達成評鑑的目的，必須遵循：(1)客觀性；(2)民主性；(3)廣泛性；(4)個別性；(5)多元性；(6)統整性；(7)動態性；(8)繼續性。
吳清山(2002)	認為評鑑是一複雜性和持續性的歷程，須把握實施以下七項原則，包括：(1)專業；(2)互信；(3)客觀；(4)彈性；(5)多樣；(6)整體；(7)發明，方能發揮評鑑效果。
謝文全(2003)	評鑑旨在明得失，做為改進的依據。實施評鑑時應注意七大原則：(1)方法要科學化；(2)過程要民主化；(3)兼顧歷程與結果評鑑；(4)兼做形成性與總結性評鑑；(5)內部和外部評鑑兼用；(6)注意評鑑項目的綜合性及整體性；(7)注重評鑑後的追蹤改進。

資料來源：引自黃心怡(2006)、黃宏文(2011)、林郁杏(2010)

綜合上述學者所述，可歸納評鑑的原則包括：(一)兼顧整體性與個別性原則：評鑑範圍與內容應力求整體與全面性，實施評鑑時並應注意到受評機構的歷史背景、地理環境等個別特殊條件；(二)專業原則：舉凡評鑑委員的擇聘、評鑑工具的設計、評鑑實施的技術、評鑑資料的分析等，皆需專業的知識能力與實務經驗；(三)多樣化原則：評鑑方法科學化、多元化；(四)客觀性原則：態度要公正超然、標準要具體明確；(五)民主性原則：應尊重受評者之人格與職責，予以輔導協助，評鑑人員與受評機構應彼此尊重互信、互獻己見及充分合作。(六)持續追蹤原則：重視評鑑後之輔導與追蹤改進。

但就實務執行而言，上述有些原則之間其實是互斥的，如個別性原則與民主性原則。個別性原則要求評鑑應注意各老人福利機構歷史沿革、地理環境及社經背景等個別特殊條件，並就受評機構現況與過去做比較，力求公平。因此，評鑑工具設計與評鑑過程規劃須靈活運用，從整體績效加以彈性衡酌，為期公允正確，實施評鑑不應過於拘泥齊一標準。但另一方面民主性原則卻要求評鑑人員應尊重受評者之人格與職責，予以輔導協助，使受評機構自發的推動業務，並鼓勵自我評鑑及自我進步，達到評鑑目的，因此，評鑑人員與受評機構應彼此尊重互信、互獻己見及充分合作。二者通常很難由一套評鑑模式及指標來同時滿足。

二、評鑑實施的程序

從評鑑的本質來看，評鑑是攸關受評對象好與壞的判斷、優點與價值的確定，而目前老人福利機構評鑑結果也常與獎補助、績效考核及退場輔導機制相連結，因此評鑑對老人福利機構的意涵，將不僅只是品質的檢視，更是直接的存續問題(曾淑惠，2002；吳綵玲，2007)，因此必須確保評鑑過程是精確的、公平的；然而，評鑑實施歷程中由於牽涉到評鑑者本身、被委託者、受評鑑者、服務對象以及與社會大眾之間的關係等，導致評鑑結果的客觀性與合理性，常受到各界的質疑和挑戰，相對降低了評鑑的信度和效度(吳清山，2006；黃宏文，2011)。因此，實施評鑑若能遵循程序，以科學系統的步驟進行，較能展現評鑑的成效。

有關評鑑的程序，多位研究者曾提出相關之看法，茲將其摘要彙整如表2-2。

表2-2 研究者對於評鑑的實施程序所提出之看法

研究者(年代)	評鑑的實施程序
楊文雄(1981)	認為評鑑程序可分為四個階段：(1)明確陳述評鑑的目標；(2)建立作業的標準；(3)蒐集和分析資料；(4)作成結論及報告建議事項。
謝文全(1990)	指出評鑑的步驟有：(1)決定評鑑的目標；(2)確定評鑑的範圍；(3)分析評鑑的細目；(4)訂定衡量的標準；(5)編製評鑑表格；(6)進行評鑑蒐集資料；(7)分析資料；(8)作成結論及提出建議；(9)研擬改進計畫並進行改進等九個步驟。
張德銳(1994)	把評鑑程序分為：(1)評鑑計畫階段：決定評鑑目的、明訂評鑑規準；(2)形成性評鑑階段：評鑑資料的蒐集、評鑑資料的回饋；(3)總結性評鑑階段：做為年終考核的參考、追蹤改進。
Nevo(1995)	提出系統化的評鑑過程應包含六個階段：(1)瞭解評鑑的問題；(2)計畫評鑑的工作；(3)進行資料的蒐集；(4)進行資料的分析；(5)報告評鑑的發現；(6)提供建議。
張素貞(2001)	將評鑑過程分為四個階段：(1)準備階段；(2)執行階段；(3)總結階段；(4)追蹤階段。
曾淑惠(2002)	將評鑑的過程分成規劃、實施及結果運用三個階段，每個階段有其應進行之步驟與注意事項。
林天佑(2002)	認為評鑑程序應包括：(1)確定評鑑目的；(2)建立評鑑指標；(3)蒐集相關文獻；(4)擬定評鑑計畫；(5)蒐集評鑑資料；(6)分析解釋資料；(7)提出評鑑報告；(8)進行後設評鑑。

資料來源：引自吳妙娟(2009)、林郁杏(2010)

綜合上述學者對評鑑實施程序所提之看法，研究者認為老人福利機構評鑑實施程序應包括四個階段：(一)規劃準備階段：擬定評鑑計畫、評鑑指標、評鑑手冊、組成評鑑小組；(二)執行階段：宣導說明、機構自評、實地評鑑；(三)總結階段：機構申復成績、公布評鑑成果、提出評鑑報告；(四)追蹤階段：輔導改進、複評，每個程序都必須受到重視，才能發揮機構評鑑的功能與價值。

三、評鑑實施的方式

關於評鑑實施的方式，林千惠(2003)認為機構常見的評鑑方法有「專家判斷法」、「觀

察法」、「調查法」等三種；何珊靜(2008)認為目前國內實施評鑑最常用的方法有「自我評鑑」、「交互觀摩評鑑」與「評鑑小組訪問評鑑」三種，林東征(2008)研究高級中學校務評鑑制度時，將評鑑執行方式區分為自我評鑑、同儕評鑑及督導評鑑，我國老人福利機構、身心障礙福利機構及護理之家評鑑的方式皆採「自我評鑑」及「實地訪視評鑑」，以下針對這兩種方式說明：

- 一、自我評鑑 (self-evaluation)：老人福利機構依主管機關訂定的評鑑標準或評鑑指標，進行自我檢視與評估的過程。屬於比較被動式及間斷性的評鑑方式，目的在瞭解機構在外在的評鑑規準下，各項條件具備與表現的情形，以作為評定機構績效或自我改進的依據（吳綵玲，2007；林東征，2008）。其過程通常包括：（一）準備與設計階段：成立規劃小組、進行評鑑準備；（二）組織階段：成立指導小組、成立自評小組、參加外部評鑑說明會、辦理自我評鑑研習、擬定具體自我評鑑計畫；（三）執行階段：蒐集與分析相關資料；（四）結果討論與撰寫階段：撰寫自評報告、自我檢討與改進（林東征，2008；王保進，2005；蘇錦麗，1997）。
- 二、實地訪視評鑑：亦可稱為「評鑑小組訪問評鑑」，由評鑑主管機關聘請專家學者、機構代表及相關行政人員擔任評鑑委員組成評鑑小組，再依代表性與迴避原則，以共同的評鑑標準至各受評機構進行同步的現場觀察、檢核、並與工作人員作當面的晤談，最後彙整各評鑑結果，據以評定等級及作為獎懲依據的過程。評鑑委員除必須對相關政策、評鑑標準及評鑑手冊仔細研讀外，並應檢視受評者自我評鑑報告與評鑑標準之符合程度；在訪評期間各評鑑委員更須密切合作，以獨立專業的看法與判斷，來達成評鑑目的（林千惠，2003；何珊靜，2008）。

第三節 評鑑標準與評鑑指標

由上述文獻，了解評鑑制度具有協助機構檢視其內部運作及照顧品質的功能，此外也具有激勵、回饋、評估、改進、品管及診斷的功能。故透過評鑑提供老人福利機構一套標準進行評估，並據此標準評定各機構優、缺點及等級，而為確保照顧服務品質，照護服務管理者不僅要掌握服務措施之影響與效果，也可運用適當、正確之評鑑方法來彰顯照護效益之整體性；因此，簡易又周延的評鑑技巧或指標，便成為機構管理者彰顯服

務成效的最佳工具，評鑑制度能否運行良好，能否達到公平的評量，指標的適宜性與評鑑者的一致性皆是重要的一環(蔡啟源，2003)。

一、評鑑標準與評鑑指標的意涵

何珊靜(2008)認為「標準」係指一種榜樣、規範、意圖達成的目標或期望水準，作為衡量事物表現的規則、原則或規準，蘇錦麗(1997)引用韋氏辭典解釋，所謂「標準」乃是某項決定或判斷所依據的準則、標尺，故評鑑標準(evaluation standard)係判斷受評機構優點或價值的依據。評鑑標準是評鑑具有效度的關鍵因素之一，評鑑結果是否客觀在於評鑑標準，評鑑標準決定應以能發揮評鑑目的為主(吳妙娟，2009)。

評鑑指標(evaluation indicator)則是在評鑑標準的基礎下，進一步設定較為具體的評鑑項目，以作為實施評鑑之用。此二者屬於上、下位概念的關係，彼此不可相互切割，前者是後者的上位概念，評鑑指標的建構及選擇必須要能反映評鑑標準的要求。如果評鑑指標不夠具體明確或是選擇不重要的項目，評鑑結果自然沒有意義，這也關係到評鑑結果的公信力(孫志麟，2007；何珊靜，2008)。

曾淑惠(2002)更進一步指出，評鑑標準(standard)為衡量受評對象時，參與人員間相互承認的標準，通常用來評核是否達成某一特定目標或目的的衡量準則，以作為判斷優點或價值的依據；評鑑參考標準(criteria)是用來評估或判斷是否成功或有價值的外部基準；評鑑指標(indicators)則是指每個元素中與參考標準相關的知識、技能、能力、行為或態度等內涵的經驗或定義，可用來描述系統或方案最基本的事實。

所謂指標(Indicator)是指對某項表現的預期結果的描述。黃政傑、李隆盛等(1996)、湯堯(1999)綜歸國內外相關文獻後，認為指標的意義如下(引自吳綵玲，2007)：

- (一) 指標是一種量化資料的呈現，處理的應是實際現象中可被測量的建構事務，且藉由這種測量能夠反映出現實社會現象的重要事實。
- (二) 指標必須能夠指出現象的重要層面，因此指標的選取應以理論為出發點，有了理論的依據，指標方能針對現象作進一步的解釋。
- (三) 指標可以被援引與其他類似的指標作比較，如進行時間、空間、測量對象間的比較。

- (四) 指標是統計的量數，但並非所有的統計數量均為指標。其功能在便於將測量的結果做數理的推演，並可藉由操作化的過程，將理論性的品質轉化為可測量的意義。
- (五) 指標是某套系統中的一部分，亦即指標並非孤立的的存在。
- (六) 指標所測量的結果僅為針對某個現象的解釋，並非做為價值判斷的基礎，意即並不具有價值判斷的功能，應為中性體。
- (七) 指標藉著整合與分割能夠顯現出變項間的關連性。
- (八) 指標的建構往往能夠覺察出當前的思潮與政策的需求。

由上述定義可知，評鑑指標具有「指示者」作用，用來指出、顯示、反映某種存在的現象；藉由其量化的呈現，能作為分析報導重要資訊、實施情形、導引並顯示其未來發展趨勢等功用。指標所測量的是對現象提供一個實然性的描述，並不進行深入之價值判斷，亦即指標應具有價值中立之屬性，其數值上升不見得代表好，下降也不見得不好，其性質是相對的而非絕對的（Anderson，1991，引自陳明珍，2010），因此指標應有「參照點」比較才有意義。常用的參照點可分為以下3類：（一）常模參照：以其他的個體、地區或制度為參照點；（二）標準參照：以討論所設定的標準為參照點；（三）自我參照：與過去的表现相對照，即自我比較的方式（陳明珍，2010）。老人福利機構評鑑指標之建構主要以標準參照方式為主，即以討論所設定的標準為參照點，另以其他相關方案、制度等常模參照為輔，並與機構過去的表现相對照。

一套優良的指標有何特質？黃政傑等（1996）指出好的指標應有理論依據，能反映現象的核心或重要特徵，並能被許多人所了解與採用。而因為指標涉及制度架構、執行過程及其結果，因此指標之有效性須建立於效度、信度、敏感性、精確性及可行性等準則上，且須具診斷性且能提供選擇、精準且被大家確認、清楚並與模式契合、可公平且多元化的比較、要被使用者所了解（Nuttall，1990；Nadzam，1993，引自吳綵玲，2007）。綜上所述，良好的指標要能反映問題的核心與關鍵所在，並具有信效度及實用性，而且簡單容易讓人了解及使用，並能清楚表現事情的現象，以引導正確的價值判斷（陳麗欣、魏希聖、王慧琦，2005）。

二、評鑑指標的規劃及建構原則

本章序言曾引用Iwanicki(1990)提到，有效評鑑的關鍵因素之一，即是具體的評鑑

指標；評鑑指標是回答「評鑑什麼(what)」的問題，一個理想的評鑑系統必須依據評鑑的目的及機構服務的內涵，建立適當的評鑑指標，然後依評鑑的方法與程序達成評鑑目的。因此為增進評鑑的公平性與適當性，一套完善的評鑑指標是不可或缺的。

評鑑時選用之評鑑指標 (Indicators)，在不同評鑑階段中應視人、事、時、物、或環境做彈性調整、應用，才不致過於呆板或公式化；其內涵應具有簡明性、適當性、信效度、重要性、可行性及比較性，也唯有如此才不單可確切地將評鑑目標具體化，還可確認、維持照護品質之完整 (Bronfenbrenner, 1995, 引自蔡啟源, 2008)。

林郁杏(2010)認為良好的評鑑指標至少應具備重要性、簡明性、信效度、比較性及實用性等五個重要特質。郭昭佑(2000)認為評鑑指標的建構應具備典範考量(量化或質化指標)、指標建構者的專業能力、參與者的考量、資源考量(人力、時間及經費)、資料與工具的限制、評鑑功能的考量(形成性或總結性)、使用者與使用範圍等七項原則(引自吳綵玲, 2007)。李匡雲(2007)在歸納相關文獻及理論分析後，綜合歸納評鑑指標建構原則如下：系統性、適切性、獨立性、簡明性、客觀性及具信、效度。

王素芸(2001)則從「過程」與「內容」兩方面討論評鑑指標建構原則，在建構過程方面，應考量專業共識原則及試用修訂原則，即評鑑指標的建構須由具備專業知能者擔任，且應參酌相關人士意見；初步建構所得知指標，必須透過實驗試用程序，蒐集意見後再據以修正，以提高其妥當性及可行性。在建構內容方面，應考量周延原則、效度原則、客觀具體原則、相互獨立原則、分區分群分層原則，即評鑑指標應依據理念架構，普遍涵蓋所有必要項目，排除無關項目且指標項目間不要重複或存在因果關係；所提出的指標必須是可觀察、可蒐集與可測量的；除普遍性指標外，也應考量受評對象的特殊性(引自林郁杏, 2010)。

王保進(2001)指出，為了達成評鑑目的，發揮評鑑功能，評鑑的結果必須真正客觀，評鑑指標因所蒐集資料性質的不同，可分為量與質的二種評鑑指標，量的指標是以數量說明機構應達成的標準，如照護頻率、照護時間之長短、老人照護人員之比率、老人生活改進狀況等；質的指標是以文字來描述一般性與廣泛性的標準，即對評鑑內容概括性文字敘述，如照護老人所必備之知識、技巧、能力及態度等。一般學者認為如僅採質的標準不夠客觀具體，恐影響評鑑結果的公信力；僅採量的標準則缺乏彈性，評鑑結果易

造成各機構之間互比高下，競爭排名次的情形，因此可以綜合此兩種評鑑標準，強調「質量並重」(蘇錦麗，1997)。

老人福利機構評鑑的最終目的是要確保照顧服務品質，通常我們在談一種服務或照顧具有品質，指的是服務或照顧符合或超過某一個特定以及大家都同意的最低標準，另一個定義是能適當的、準確的透過照顧解決某個問題(謝美娥，1993)。

Donabedian(1980)認為服務品質的產生主要應來自於服務的過程，故在評估照顧服務品質時應以服務過程為主，但由於服務過程之品質資訊的取得可能不夠完整，因此必須以服務設施及服務結果的評估來彌補資訊的不足，也發展他的服務結構-服務過程-服務結果三個測量照護品質指標的理論模式。而據此模式提出的結構(structure)、過程(process)及結果(outcome)三種指標原是用於評估醫院的醫療品質，但經許多人修改後現已廣泛被應用於各領域，目前老人福利機構的評鑑亦參考其概念將機構評鑑指標分別規劃為結構指標、過程指標與結果指標三類，茲針對三種指標分別歸納分析於後(謝美娥，1993；鄭讚源，2000；游麗裡，2000；陳鳳音，2002；韓德仙，2002；李玉華，2002；甘士照，2006；吳綵玲，2007)：

(一) 結構性評鑑指標：

結構指標的基本假設是：較佳的環境條件較能提供較佳的照顧。通常指良好的照顧服務進行場所中應具備性質穩定的環境條件，包括人員、房屋、設備、空間、經費、組織、行政管理…等配合照顧服務的各項條件或作業。結構性評鑑指標主要是評估機構是否具備充足的資源以提供良好完善的照顧品質，所使用的測量指標通常是影響機構績效的組織特性，包括機構硬體設施的適當性、機構行政管理制度的制定、工作人員的合適性、機構的服務量與規模等。結構條件與服務活動本身沒有直接的關係，他與服務品質的關係是在增加或減少照顧服務品質的可能性，一般來說，由於結構性指標在取得方面比較容易，且易取得評鑑者一致性的共識與認同，所以較廣泛為人使用，但以消費者的觀點來看，若評估內容多著重於機構之結構面，易被斥為缺少家的感覺。

(二) 過程性評鑑指標：

過程指標的基本假設是：如遵循適當的服務步驟及方法，應能產生預期的結果。一般指依機構已提供給住民的或住民已接受的照顧服務，檢視服務提供者在服務過程中是

否有適當或不適當的行為或活動，來評估照顧服務品質的好壞，包括技術操作和人際關係互動的過程。所以過程性評鑑指標評鑑的對象是服務過程中的行動及活動，包括住民的活動安排、住民的照護計畫、機構人員的照護技巧、與住民及家屬之互動、在職訓練及培訓等。

（三）結果性評鑑指標：

結果指標的基本假設是：住民良好的健康狀況是良好照護的結果。指住民身心狀況的維持或改善可歸因於適當的照顧，可能是生理功能的恢復或維持、心理及社會功能的進步等。故結果性評鑑指標主要是測量住民在機構中接受照顧前後狀態的改變情形，藉以反映照顧服務品質的好壞。所用的測量指標一般以受照護者接受照顧服務後所發生的狀況為主，包括滿意度調查、權益保障措施、品質監測項目的達成率、相關統計數據分析等。

綜上，Donabedian提出的結構、過程與結果指標是健康照護品質評估的三個途徑，也是普遍使用的照護成果評量架構，但其實這三個指標仍有其因果相聯，即結構導致過程、過程導致結果，而結構也可能直接影響了結果。這三種指標雖也適用在老人福利機構之評鑑，但因老人福利機構的服務與醫療處理之間差異性甚大，老人福利機構照顧主要的目的在於維持功能與社會支持，不同於醫院的目的是在治療。另外，過程與結果涉及照顧服務的程序與服務的效果，老人安養護的程序目前並無一定標準可遵循；服務的結果不似醫院可使人經由醫療行為而獲得康復，老人在養護機構中身心最好的狀況往往只能獲得維持而無法有很大的改善。因此過程與結果的測量較難進行，到目前為止很難獲得一致認同的指標。

一般來說，老人福利機構對於結構性指標是最熟悉的，因為法規和評鑑標準多是基於結構面而設立，而且目前老人福利機構設立標準也大多以結構層面作為管理和評估的基礎，再者，結構性指標較具體，機構較易掌握達成的重點，但隨時代變遷，現今的重點認為機構須改善的是整體性的照顧，而非僅符合法規標準，因此機構照顧服務品質指標已逐漸從結構面轉向過程面及結果面。

第四節 小結

綜上，老人福利機構服務品質既是老人、家屬及社會大眾關心的重點，如何確保機構服務品質端賴適切之機制來監測，評鑑即是提升服務品質的工具，具有檢視服務品質及導引專業發展的功能，但一個完善的老人福利機構評鑑的建構理念涉及評鑑目的、評鑑單位、評鑑人員、評鑑指標、評鑑方法、評鑑報告及評鑑結果等面向，基此，評鑑需要專業、也須恪守倫理規範，評鑑結果才具有公信力，評鑑價值才得以彰顯。

老人福利機構評鑑，係透過具體的結構性、過程性及結果性評鑑指標與評鑑程序，有系統、客觀公正的蒐集機構相關事實資料，加以評估判斷，協助機構檢視內部軟硬體運作，了解本身優缺點及問題，並依評鑑結果督促機構改進、調整現有運作及規劃未來發展方向，以符合評鑑要求，確保住民權益進而提升機構照顧服務品質。透過評鑑不僅讓機構證明自身的辦理績效，對老人、家屬及社會大眾有所交代，亦可讓服務品質更能符合專業的期許和滿足老人及其家庭的需要，同時也可作為各級主管機關決策參考的歷程。易言之，老人福利機構評鑑的實施兼含診斷改進、績效證明與促進發展的功能。

而為使評鑑功效充分發揮，達成評鑑的目的，無論是規劃準備階段、執行階段、總結階段或追蹤階段，皆應遵循程序進行；而實施評鑑時必須兼顧受評機構的整體性與個別性原則；評鑑委員的擇聘、評鑑工具的設計、評鑑實施的技術、評鑑資料的分析等，皆需遵循專業原則；依多樣化原則收集受評機構資料；實地評鑑時須掌握客觀性原則，尊重受評者之人格與職責，予以輔導協助，俾使受評機構自發的推動所務，並鼓勵自我評鑑及自我進步，達到評鑑目的。就評鑑態度而言，評鑑人員與受評機構應彼此尊重互信、互獻己見及充分合作；重視評鑑後之持續追蹤原則。

故評鑑不只是一種績效的展現，也是一種發展與改進的借鏡途徑；評鑑一定會有政治性，就是對於同一現象的不同詮釋，但是不管是評鑑委員或受評機構，都需要秉持盡量公開與公正的原則，以進行評鑑。同時，由於評鑑並不僅僅是挑毛病，而是希望有所改進與創新，所以評鑑主管機關、評鑑委員與受評機構之間，是一種友善的批評關係，與一般的考試仍有不同(鄭讚源，2000)。

第三章 研究方法

第一節 研究流程

本研究係以內政部辦理之老人福利機構評鑑為對象，主要目的在瞭解其發展概況，並進一步分析其實務運作情形、問題及改善策略。本研究流程如圖3-1所示：

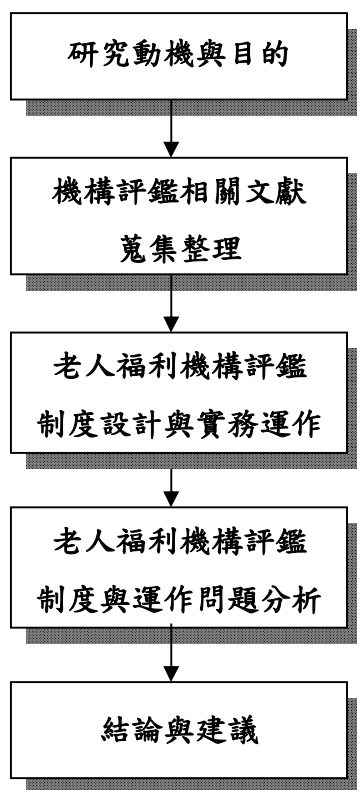


圖3-1：研究流程

第二節 研究對象與範圍

本研究以內政部老人福利機構評鑑為研究對象。研究範圍則以內政部於2001、2004、2007及2010年辦理之老人福利機構評鑑為主，針對其制度面及實務面加以研究。有關制度的定義，Lane & Ersson(1999)認為制度是一種「規範」，附有某種程度的強制性，在對人們交易的規範上有些是成文的規範，部分則為非成文的規範；前者大略以法

律或條文等所構成，亦稱為正式制度，後者以風俗、文化及社會化過程等所共同形成，亦稱為非正式制度，另由Scott(1995)針對制度的界定可瞭解制度分為法規層面(regulation)、規範層面(norm)與認知層面(cognition)等三個面向；不同的面向中各有不同的強調元素及其假定。亦即制度是一個多面向的系統，包括了法定的程序、規範的法則與認知的結構，用以塑造社會行為、意義系統、監控程序和活動，同時提供社會行為的穩定性與意義(引自吳綵玲，2007)。而制度能否落實，發揮功能，端賴實務的運作結果，通常是依據制度的規範，最終目的是能達成制度所預定的期待，但有時透過實務的運作，反映出制度設計的缺失進而促成制度的變革，因此兩者實互有關聯性。

本研究所涉及的老人福利機構評鑑制度即為前述所稱的正式制度，所要探討的**制度面**即是針對我國老人福利機構評鑑制度發展的背景、相關法規的增訂與變革進行研究；**實務面**則以內政部現行實施的老人福利機構評鑑為對象，在制度的正當性規範下探討其評鑑目的、評鑑對象、評鑑流程、評鑑指標及評鑑結果，並進行探討其可能產生的問題及因應策略。

第三節 資料收集方法

本研究資料收集以既存的相關文獻檔案及官方資料為主。所謂檔案資料其範圍相當廣泛，包括研究對象的歷史背景、各項相關文字紀錄——會議紀錄、日誌、政策說明、公文以及往來書信等書面資料，同時相關研究主題之論述、期刊等亦是研究者收集資訊來源，而這些檔案、資料皆是有助於研究者瞭解研究場域或研究對象之重要資訊(Marshall、Rossman，1999，引自邱靖娟，2006)

本研究在資料蒐集方面，主要可分為二部分說明，一為既有資料庫搜尋，除透過國家圖書館臺灣博碩士論文系統、全國圖書書目資訊網及期刊文獻資訊網，以老人福利機構、長照機構、評鑑制度、評鑑指標等關鍵字進行博碩士論文查閱，並依查詢資訊至圖書館借閱相關書籍、期刊外；並至相關政府部門網站搜尋其所收集編製與本研究有關的統計資料及調查報告，如行政院經濟建設委員會所做台灣地區人口推估資料、行政院主計處的人口普查資料、內政部統計處定期辦理的老人狀況調查、人口及機構統計資料等，作為論述研究背景、文獻探討等參考資料。

另一部分為收集內政部老人福利機構評鑑的相關檔案資料，以瞭解其發展演變歷程及實施情形，並作為分析之用，包括內政部於1978年、1980年、1982年及1984年出版的公私立社會救助機構評鑑第一次至第四次評鑑總報告、1988年出版的「台灣地區公私立社會救助機構實施『提昇老人生活品質』專案成效評鑑總報告」、1990年出版的「七十九年度公私立仁愛之家業務績效考評報告」、1993年及1995年出版的台灣地區八十二年度及八十四年度公私立老人扶療養機構業務績效評鑑報告、2002年、2005年、2008年及2011年出版之90、93、96、99年度臺閩地區老人福利機構評鑑報告，共計十二冊；2001年、2004年、2007年及2010年老人福利機構評鑑作業手冊；與評鑑有關之法規內容，除由內政部社會司網站查閱最新條文外，由於研究者任職於內政部，仍保存有相關歷史法規資料可供查詢，如1980年及2007年公布之老人福利法、1989年至2011年內政部每年公告之推展社會福利補助作業要點及補助項目基準，此外，本研究亦收集內政部社會司2008年編製之行政院衛生署2010年護理之家評鑑作業手冊作為分析對照之用。

此外，由於研究者歷年皆參與評鑑的規劃工作，並陪同評鑑委員到各機構實地訪評，對於評鑑過程與結果有深刻的印象，因此也將評鑑過程中所觀察到的現象作為本研究分析討論的參考資料。

第四節 資料分析方法

本研究為探討內政部老人福利機構評鑑制度設計及實務運作情形，研究者依據上述途徑，收集到與研究主題有關的資料後，接著進行研讀、整理分析。首先經由文獻分析，探討評鑑的基本概念與內涵，包括評鑑的意義、目的與功能、評鑑實施的程序與原則、評鑑指標的建構等，以明晰機構評鑑的理論基礎；整理老人福利機構歷次評鑑相關政策及計畫、老人福利機構評鑑量表、報告等資料，內容，以瞭解其發展演變歷程；其次研究內政部老人福利機構評鑑的制度設計及實施情形，最後根據文獻探討就其制度面與實務面加以分析討論，制度面包括評鑑制度的正當性與客觀性、評鑑目的的正當性、評鑑委員遴聘機制、評鑑指標評分標準；實務面則就研究者歷年參與評鑑過程中所發現之問題加以分析檢討，並依據分析所獲得結論提出建議，作為未來辦理老人福利機構評鑑之參考。

第五節 資料品質與倫理

質化研究和量化研究是社會科學研究中普遍採用的兩種類型，雖各有其長處及限制，但都會面臨到倫理議題。尤其是以人為對象所作的研究中，經常涉及觀察或測量人的行為與特質，以解釋現象或改善問題，研究者更應該特別注重研究倫理。除了對研究對象負有倫理責任外，對研究者的社群也有倫理義務，對研究對象應遵守的倫理規範，包括尊重個人自願參與的意願、確保個人隱私、不危害研究對象的身心、遵守誠信原則，以確實保障研究對象的基本權益。同時研究學者對於如何確保讀者的相關權益，也有一定的規範，這方面的規範主要包括研究資料的分析與結果的報導兩項。在資料的分析方面，不可刻意排除負面的以及非預期的研究資料，使讀者能完整的掌握研究的結果。在結果報導方面，研究者有義務將研究設計的缺失及限制詳細條述，使讀者瞭解研究的可信程度(陳文俊譯，2005；何珊靜，2008)。

本研究主要是要探討我國老人福利機構評鑑制度設計及其實務運作情形，並以內政部老人福利機構評鑑為研究對象，為瞭解評鑑制度形成理念與過程，本研究儘可能蒐集豐富的文獻及檔案資料，包括官方政策及法規資料、行政單位相關公文或紀錄，確保資料的正確性及可靠性，並就所收集的資料加以陳述、分析，忠實呈現正反面資料，使讀者能了解全貌；而在實務運作方面，藉由研究者的親身經歷與觀察，忠實的呈現參與過程中所發現的現象與問題，並與蒐集所得文獻理論及資料相互印證，另就其可能面對的問題客觀的進行分析探討，尋求因應策略，使研究結果更具可信度。

第四章 我國老人福利機構評鑑制度設計與運作

從附錄一可得知，台灣地區老人機構式照顧之演進可分為清代、日據時代、光復以後及老人福利法公布後等四個時期。而每個時期都有其特色，清代是重視在貧困老人的收容與災荒時的老人救濟。日據時代重視老人收容機構的整合與管理，及疾病老人的貧民施醫以及受災老人的救濟。光復初期因反共大陸政策無法充分提供社會福利資源，尤其是老人福利方面，大都依據大陸時期或日據時代的政策與福利措施，而偏重於消極的收容與災害的救濟，一直到「民生主義現階段社會政策」訂定以後，才漸漸地由院內收容等消極福利，轉向一般院外收容等等的積極福利邁進，特別是1980年頒訂「老人福利法」後才漸入正軌發展。在經過1997、2000、2002、2007年前後四次修法以後才更為落實。

老人福利機構設置的法令依據，從1943年「救濟法」、1945年的「社會救濟法」、1963年的「遊民收容習藝辦法」，經1980年的「社會救助法」及「老人福利法」，到1997年修訂的「社會救助法」及「老人福利法」。因應社會福利發展的趨勢，老人福利機構已漸漸從以往救濟院的慈善施捨，轉為以服務為宗旨的方式。同時隨著人們觀念的改變與生活水準的提昇，收容對象由綜合性或多元性轉變為單一性或特殊性，從孤苦無依無法謀生者擴展到能自付費用者。（台灣省社會發展研究學會，1999、鄭讚源，2004）。

我國安養機構最早設立是在1923年，亦即現今財團法人台灣省私立台南仁愛之家，在1945-1950年間，安養機構的設立數量大量增加，1980年老人福利法公布實施前後，臺灣地區安養機構的設立再次大量增加(白秀雄，1996)，1997年老人福利法放寬老人福利機構設立條件後，機構數量更是增加快速，由於失能老人人數逐年增加，對於養護及長期照護需求增加，而原住於安養機構之老人隨著年齡的增加，健康狀況也隨之退化，因此政府部門透過補助經費，鼓勵民間單位興設老人養護、長期照護機構，或輔導安養機構轉型擴大辦理老人養護服務，另一方面為使老人能留在熟悉的家庭或社區中生活，落實在地老化精神，近年來政府規劃推動多項居家及社區式服務措施，使以往須進住安養機構者能就近獲得所需服務，延緩入住機構時間，因此安養床位數逐年減少，而養護及長期照護床位數卻相對逐年增加，如下表4-1所示。

表4-1 1950年-2010年老人福利機構家數及床數概況

年度	機構類型(家)			床位類型(數量:床)		
	安養	養護	長期照護	安養床	養護床	長期照護床
1950	11			-		
1960	15			-		
1970	18			-		
1980	30			-		
1985	33			-		
1990	38			-		
1995	41	12	-	11,549	933	-
1996	48	16	-	12,595	2,480	-
2000	53	471	4	12,320	13,168	212
2001	50	601	9	8,929	21,024	356
2002	52	710	17	8,886	26,470	1,064
2003	49	758	20	8,742	29,328	1,327
2004	49	813	24	8,513	32,786	1,659
2005	47	838	27	8,150	35,252	2,256
2006	43	869	32	7,980	36,807	2,892
2007	43	922	37	7,451	39,931	3,259
2008	42	949	51	7,324	40,920	3,820
2009	44	969	53	6,980	43,180	4,407
2010	48	963	42	6,762	43,625	4,679

資料來源：白秀雄(1996)、內政部統計資訊網「老人長期照顧、安養機構概況」(2011)、
內政部社會司網站「全國老人福利機構資源分布表」(內政部社會司, 2011),
本研究整理

機構式照顧既有存在的必要，為了使照顧機構展現應有的服務功能、提供高品質且專業的照顧，除了機構內部品管體制的建立外，一致認為外部的「評鑑」是確保與提升機構品質最直接且有效方法之一。

為瞭解內政部辦理老人福利機構評鑑的制度設計及實施情形，本章分為兩部份，第

一部分說明我國老人福利機構評鑑發展演變歷程；第二部份針對內政部於2001年、2004年、2007年及2010年辦理的4次老人福利機構評鑑之評鑑目的、評鑑對象、評鑑流程、評鑑項目及指標之建構、實施結果等內容作一說明。

第一節 我國老人福利機構評鑑發展演變歷程

雖然老人福利機構評鑑制度至1980年老人福利法公布施行後才正式有實質的法令規章，依據1980年1月26日公布的老人福利法第12條規定：「老人福利機構應按年將工作報告及收支報告送請主管機關核備；主管機關對老人福利機構應予輔導、監督及評鑑。私立老人福利機構，成績優良者，應予獎助；辦理不善者，飭即限期改進；其違反法令情節重大者，應予以停辦，涉及刑責行為者，移送司法機關辦理。」但是在此之前收容老人的機構主要是依據社會救濟法設立的，為明瞭台灣地區公私立社會救助機構業務運作實際情況，內政部於1977年、1979年、1981年、1983年、1987年及1990年，共辦理6次台灣地區公私立社會救助機構評鑑，1993年及1995年才正式使用老人福利法所規定的老人扶養、療養機構名稱辦理評鑑，1997年老人福利法第1次修訂、內政部於1998年配合修訂老人福利機構設立標準後，考量以往評鑑指標無法真正反應機構的真實概況，因此於1999年委託辦理「老人長期照護、安養與養護機構服務品質指標之研究」（鄭讚源，2000），試圖建構適用的老人福利機構服務品質評估途徑及指標，2000年參考研究結論與建議，組成「評鑑項目規劃小組」研擬評鑑指標，並自2001年起每隔3年辦理1次台灣地區老人福利機構評鑑，至2010計辦理4次。各次評鑑綜合整理分析如下，另將內政部歷次辦理之評鑑彙整如附錄二及附錄三（內政部，1978、1980、1982、1984、1988、1990、1993、1995、2002、2005、2008、2011）：

一、社會救助機構評鑑(1977年~1988年，第1次至第5次評鑑)

在評鑑對象上，第1次至第3次評鑑是以公私立社會救助機構為對象，第4次評鑑時除公私立社會救助機構外，為了解老人自費安養的情形，將兼辦老人自費安養的社會救助機構列入必須受評單位外，另唯一專辦老人自費安養的台北市立老人自費安養中心亦列入評鑑單位之一，然因其成立宗旨並非以救助為主，故僅視其為參考對象，而不列入整體分析比較的單位。

在評鑑項目部分，第1次至第3次分為一般業務及救助設施兩類，一般業務包括院所行政、社會工作，救助設施則按各機構辦理的設施予以測定，包括養老、殘疾教養、習藝、兒童教養、醫療、婦女教養(參閱表4-2)，評鑑後針對各機構進行優劣點描述，第4次評鑑則將評鑑項目分為「行政管理」、「房舍建築及設備」、「社會工作」、「生活輔導」及「分類服務」(養老設施、兒童教養、習藝設施、醫療設施)；另外為瞭解機構全貌，開始採取兩個層次的評估方法，一方面針對受評機構之組織型態、救助對象與收容情形、員工工作負荷量、醫療設施設置情形、社工人員分佈情形、單位成本等組織及管理資料進行總體分析，另一方面透過評鑑表獲取各機構服務提供與管理上的成效，將兩個層面的分析相互印證結果，提供各級主管機關決策參考。

表 4-2 1977 年-1984 年公私立社會救助機構業務狀況

	評鑑年度	評鑑家數		救 助 設 施						設 施 項 數			
		公立	私立	養老	殘疾教養	習藝	兒童教養	醫療	婦女教養	1項	2項	3項	4項
第 1 次	1977-78	14	23	30	8	5	12	8	2	17	13	4	3
第 2 次	1979-80	14	22	30	8	5	12	8	2	17	12	4	3
第 3 次	1981-82	12	17	28	8	3	6	6	2	13	10	4	2
第 4 次	1983-84	12	19	29	-	5	7	8	-	8	14	6	3

資料來源：台灣地區公私立社會救助機構第1次、第2次、第3次、第4次評鑑總報告(內政部，1978、1980、1982、1984)，本研究整理

第5次評鑑原本應於1986年舉辦，蔡漢賢接任社會司長後，有鑑於歷次評鑑缺失泰半雷同，不外老人之糾紛與抑鬱、房舍之狹窄與髒亂、生活之間散與呆版、飲食之陋乏與單調，而問題依然鮮少改善，如一味為評鑑而評鑑，徒具形式於事無補，有失積極之意義，於是暫停評鑑工作，先針對問題進行「提昇老人生活品質」專案，補助17所機構進行改善後，於1988年進行評鑑工作，以了解補助試辦專案之成效，因此，本次雖名為評鑑，實以發掘問題、解決問題為主導，兼顧輔導及教育的功能(內政部，1988)。

二、仁愛之家業務績效考評(1990 年，第 6 次評鑑)

雖然台灣省政府為因應社會需要，於1976年將各公、私立救濟院改稱為仁愛之家，

但大部分機構辦理的業務項目仍屬綜合性，以1990年辦理的第6次評鑑而言，38個接受評鑑的機構中，服務項目多達12項(表4-3)，因此本次評鑑依據機構之特色，包括行政服務、院民生活服務、保健服務與未來發展進行測量。

表 4-3 各仁愛之家服務業務項目統計表

項目	公費 安養	自費 安養	兼辦 自費 安養	殘疾所 (養護 所)	少 教 所	育 幼 所	精神 病養 護	一般 醫院	心理 療養院	肺結核 療養院	婦女 職業 輔導所	其 他
家數	35	3	21	5	2	8	6	5	1	1	1	6

資料來源：七十九年度公私立仁愛之家業務績效考評報告(內政部，1990)，本研究整理

三、老人扶療養機構評鑑(1993年-1995年，第7次及第8次評鑑)

1993年及1995辦理之評鑑，皆以經政府許可立案，辦理老人扶養或療養業務之機構為對象，特別是療養機構是首次接受評鑑，且將評鑑項目限於機構辦理之老人扶養或療養業務，1993年共有49家，其中扶養機構40個(公立14個、私立26個)、療養機構9個(公立1個、私立8個)；1995年共有53家，其中扶養機構41個(公立16個、私立25個)、療養機構12個(公立1個、私立11個)。

由以上受評機構的數量來看，不論扶養或療養，私立機構較多，尤其是療養設施幾乎都在私立機構，另由表4-4可得知，不論公立或私立，老人扶養設施都是以公費者較多，尤其是在公立機構公費占相當優勢；私立機構有自費扶養設施者也不少。另一方面，療養設施的發展以自費為多，絕大多數都在私立機構，顯示老人的扶養或療養設施，私立機構有發展自費方式的偏愛。另由床位使用率來看，透過表4-5可看出，在扶養機構方面，無論公費或自費，公立機構的使用率皆高於私立機構；而公立機構的自費扶養床位使用率雖比公費床位高，但兩者使用率1995年皆已較1993年明顯降低，在療養機構方面，無論公費或自費，私立機構使用率大幅度提高，且遠比扶養床位高，自費療養床位甚至有收容老人人數超過預定收容量的情形，對照台灣地區自1993年進入高齡化社會後，老人隨著年齡增加，身體功能退化或罹患慢性病或中風等導致生活無法自理人數增加，須由專人照顧的趨勢，未來對療養床位的需求將日益迫切。

表 4-4 公私立老人扶療養機構業務性質統計表 單位：家

	扶養				療養			
	公費		自費		公費		自費	
	公立	私立	公立	私立	公立	私立	公立	私立
1993年	13	23	7	18	1	10	1	14
1995年	15	22	3	21	6	17	2	16

資料來源：台灣地區八十二年度、八十四年度公私立老人扶療養機構業務績效評鑑報告，

(內政部，1993、1995)，本研究整理

表 4-5 公私立老人扶療養床位進住率比較統計表 單位：%

	扶養				療養			
	公立		私立		公立		私立	
	公費	自費	公費	自費	公費	自費	公費	自費
1993年	86.4	90.4	60.1	68.7	81.2	53.1	79.4	53.6
1995年	77.4	86.8	68.4	61.5	97.5	47.2	81.6	104.5

資料來源：台灣地區八十二年度、八十四年度公私立老人扶療養機構業務績效評鑑報告，

(內政部，1993、1995)，本研究整理

四、老人福利機構評鑑(2001年-2010年)

1980年1月26日公布的老人福利法第12條雖規定主管機關對老人福利機構應予輔導、監督及評鑑。私立老人福利機構，成績優良者，應予獎助；辦理不善者，飭即限期改進；其違反法令情節重大者，應予以停辦，涉及刑責行為者，移送司法機關辦理。但並未授權訂定相關子法，僅於施行細則第16條規定：「各級主管機關對老人福利機構，應定期派員訪視，依本法第12條之規定辦理。」因此，1997年6月18日修正之老人福利法第13條即規定：「老人福利機構應按年將工作報告及收支報告送請主管機關備查；主管機關對老人福利機構應予輔導、監督及評鑑(第1項)。私立老人福利機構，辦理成績優良者，主管機關應予獎助；其獎勵辦法，由各級主管機關定之(第2項)。」內政部依據上述授權規定，於2000年5月1日訂定發布「私立老人福利機構獎勵辦法」，依據該辦法第3條第1項第1款規定，服務績效經中央主管機關定期辦理之考核評鑑評定成績優良之私立老人福利機構，得予以獎勵，同條第2項也規定，每3年至少應舉辦一次評鑑，並授權另外訂定評鑑方式、程序及等第基準。於是內政部接著於2000年12月函頒「私立老

人福利機構評鑑實施要點」及「九十年臺閩地區老人福利機構評鑑實施計畫」。實施要點主要是規定評鑑小組人數及組成委員背景、評鑑項目、評鑑程序及方式、評鑑結果等內容；而評鑑實施計畫內容除了把實施要點的相關規定納入外，並明確規定評鑑對象、實施期程、各大項評鑑項目所占百分比、實地評鑑作業流程、各獎項名額、獎金發放標準及數額，另也將申復機制納入。

2004年評鑑結果優等30家、甲等49家、乙等49家、丙等3家，為提高服務品質，除將3家丙等機構將交由地方政府輔導限期改善外，內政部於2005年訂定輔導計畫，委託中華民國老人福利推動聯盟針對52家乙丙等機構(財團法人32家、小型機構20家)，提供相關的輔導工作，藉由專業輔導團隊的組成，訪視輔導機構，以協助機構品質改善與提昇。另為了解機構品質的提昇是否達成，於2006年邀請2004年度的中央評鑑委員群再一次協助評鑑，具體了解機構服務品質的提昇。但法令上並無相關規定可強制性要求乙等機構必須接受輔導，因此小型機構採自願配合的方式；而財團法人機構則以如經複評為優、甲等者，2007年度申請相關經費補助時可比照2004年評鑑優甲等機構為誘因，以提高其接受輔導及複評之動機，最後有28家機構接受輔導，27家機構接受複評，評鑑結果甲等7家、乙等20家(內政部，2006)。

老人福利法雖於2007年1月31日修正公布，依據該法授權訂定的相關子法也陸續於2007年7月31日前完成修(訂)正發布，其中與老人福利機構有關的子法，包括「老人福利法施行細則」、「老人福利機構設立標準」、「老人福利機構設立許可及管理辦法」、「老人福利機構評鑑及獎勵辦法」、「老人福利服務專業人員資格及訓練辦法」、「老人福利服務提供者資格要件及服務準則」、「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」等，但因內政部2007年老人福利機構評鑑相關作業，自2006年8月起即已開始規劃，評鑑實施計畫亦於2007年1月1日公告，因此，上述新修訂法規規定並未納入評鑑指標。但為保障老人權益，提昇服務品質，2007年實施計畫新增規定，公立、公設民營及財團法人老人福利機構如無正當理由未接受內政部評鑑者，未來3年內不得申請內政部經費補助，藉此強化對機構之管控，至非財團之小型老人福利機構因內政部未給予補助，由各直轄市、縣(市)主管機關辦理評鑑。

2007年1月31日修正公布的老人福利法第37條規定，主管機關對老人福利機構應予

輔導、監督、檢查、評鑑及獎勵，有關評鑑對象、項目、方式及獎勵方式等事項之辦法，由主管機關定之；同法第48條及49條規定，老人福利機構經主管機關評鑑為丙等或丁等者，處新臺幣6萬元以上30萬元以下罰鍰，再限期令其改善。限期改善期間，不得增加收容老人，違者另處新臺幣6萬元以上30萬元以下罰鍰，並得按次連續處罰。屆期仍未改善者，得令其停辦一個月以上一年以下，並公告其名稱。因此內政部於2007年7月24日修正發布「老人福利機構評鑑及獎勵辦法」，其條文內容除修正2000年訂定發布之「私立老人福利機構獎勵辦法」相關條文，並將上述老人福利法第48條及49條規定及2000年12月函頒之「私立老人福利機構評鑑實施要點」相關規定納入，另亦規定老人福利機構評鑑得委託民間專業團體、機構或學校辦理。(內政部，2008)

2009年內政部原依上述「老人福利機構評鑑及獎勵辦法」規定研擬2010年評鑑實施計畫，但由於接受評鑑機構日益增加，且評鑑指標內容日趨專業化，因此規劃過程中，多數曾擔任評鑑委員之專家學者基於以往幾次辦理經驗，建議應增加評鑑委員人數，尤其是老人福利相關領域學者人數，使評鑑委員得以周延審視機構於評鑑指標之實務操作及相關資料；另外對於評鑑丙丁等機構也建議給予較長改善期，因此內政部於2009年6月修正發布評鑑及獎勵辦法，將評鑑委員人數由15-19人增加為17-21人；中央主管機關應辦理再次複評之期限由3個月內修正為6個月。另外，2010實地評鑑作業也是首次採依政府採購法規定，委託民間專業團體辦理實地評鑑行程相關事宜之連絡、安排及評鑑成績、報告之彙編(內政部，2009)。但就其委託內容，實地評鑑作業包括：實地評鑑人員、受評機構、主管機關等相關人員之聯繫事項；蒐集、彙整繕製實地評鑑書面意見；各場次參與人員之膳食安排與交通接送聯繫；評鑑人員出席費、住宿費、交通費、雜費等支出憑證彙整及費用核算，評鑑結果分析報告包括：計算各受評機構成績；彙整各評鑑委員對各受評機構意見；彙編評鑑報告(內政部，2010)，皆屬庶務性行政工作，至於評鑑委員之遴聘、評鑑指標之訂定、評鑑委員共識會議、評鑑指標說明、評鑑成績之公布等核心事務仍由內政部自行辦理。

五、小結

由以上老人福利機構評鑑發展演變歷程，可瞭解最初始的老人福利機構評鑑可追溯至1977年，在社會救助機構時期，由於公私社會救濟機構數量相當少，雖名為評鑑，但

性質卻較像主管機關所做的行政監督和例行性或定期性的業務考核，藉以確保機構在人事經費的運用及建築工程設施的購置等方面運作正常(施教裕，1998)。1993年辦理公私立老人扶療養機構業務績效評鑑，雖正式使用1980年1月26日公布之老人福利法所規定的老人扶養、療養機構名稱，但究其參與評鑑機構之業務狀況及評鑑內容仍不脫社會救助機構性質及範疇，迄至於2000年5月，內政部依據1997年修正之老人福利法第13條授權規定訂定發布「私立老人福利機構獎勵辦法」，並於2000年12月函頒「私立老人福利機構評鑑實施要點」及「九十年度臺閩地區老人福利機構評鑑實施計畫」後，才正式確立老人福利機構評鑑相關制度。

隨著法規愈趨周全及機構數量的增加，在評鑑設計與做法上不再只重視建築設備及組織架構等基本設施要件，而是傾向於重視專業服務和發展創新的評鑑指標及操作項目，強調老人福利機構提供完善的安養、長期照顧等福利服務措施，以補充家庭照顧功能之不足，增進老人福祉之角色功能、行政組織制度的建立(行政制度、會計及財務管理、員工制度)及社工、醫療護理、生活照顧等專業服務品質的提昇；亦即由初期重視結構性指標逐漸轉向過程性及結果性指標，另並針對評鑑結果施以機構輔導及再次評鑑，藉以進一步確實有效協助與輔導機構在制度和專業方面的發展與進步，落實持續追蹤改進原則。另在評鑑結果方面，不再僅是機構彼此之間評比高低成績和分別賞罰而已，而是發掘機構專長與特色，獎勵開發與創新，彼此觀摩激盪，甚至是協助輔導組織運作及發展有困難或問題之個別機構，可以力求革新與進步和迎頭趕上，確保住民權益，讓服務品質更能符合專業的期許和滿足老人及其家庭的需要。

第二節 內政部老人福利機構評鑑實施情形

為瞭解內政部辦理老人福利機構評鑑的制度設計及實施情形，本節將針對內政部於2001年、2004年、2007年及2010年辦理的4次老人福利機構評鑑，就其評鑑目的、評鑑對象、評鑑流程、評鑑項目及指標之建構、實施結果等內容作一說明。

一、評鑑目的

老人福利法於1997年第1次修訂後，內政部配合於1998年修訂老人福利機構設立標

準，接著於2000年訂定發布「私立老人福利機構獎勵辦法」，並函頒「私立老人福利機構評鑑實施要點」及「九十年度臺閩地區老人福利機構評鑑實施計畫」，目的是為保障老人權益，促進老人福利機構業務發展，提昇服務品質，確保院民在機構內得到整體性之服務。

再查「九十三年度臺閩地區老人福利機構評鑑實施計畫」及「九十六年度臺閩地區老人福利機構評鑑實施計畫」，可看出其目的亦同樣為「為保障老人權益，促進老人福利機構業務發展，提昇服務品質，確保院民在機構內得到整體性之服務。」

而「99年度老人福利機構評鑑實施計畫」，目的為「為保障老人權益，促進老人福利機構業務發展與經營管理理念，提昇機構服務品質，以確保受服務者在機構得到整體性之服務。」僅將文字酌作修正。

從上述4次實施計畫目的可得知，內政部辦理評鑑是為達到為促進老人福利機構業務發展、提昇老人福利機構服務品質，保障老人在機構內可以得到整體性服務之權益等目的，明顯看出主要著重於績效責任及機構的發展與改進功能。

二、評鑑對象

依據內政部4次評鑑所遵循之相關辦法、要點及實施計畫規定，接受評鑑之老人福利機構首先必須是於一定年度前已經政府許可設立已營運者；其次，除內政部所屬及主管之公立、公設民營及私立財團法人老人福利機構直接由內政部逕予複評外，其餘符合設立年限規定之機構須經直轄市、縣(市)主管機關初評達一定成績以上者。另外由於49床以下之小型機構家數愈來愈多，如依上述規定將初評達一定成績以上者皆報由內政部複評，不僅影響內政部評鑑期程及評鑑人力，且部分小型機構表示接受2次評鑑負荷過重，因此考量機構意願及評鑑人力，除了2001年規定經直轄市、縣(市)主管機關初評甲等以上之小型老人福利機構都須接受內政部複評外；2004年對於經直轄市、縣(市)主管機關初評甲等以上之小型老人福利機構則採自願方式參加複評；到了2007年及2010年時，為要加強監督及提升服務品質，規定經主管機關初評達乙等成績以上者皆要報送內政部接受複評，至於非財團之小型老人福利機構因內政部未給予補助，改由各直轄市、縣(市)主管機關辦理評鑑。

由上述說明可看出內政部在評鑑對象的規定上，雖是依據法令規定，但私立機構部分，演變成只評鑑公立、公設民營及財團法人機構，且將評鑑結果作為補助多寡或是否繼續補助、購買服務的依據，明顯看出內政部透過評鑑強化對機構的管理控制功能。

2001年至2010年內政部老人福利機構評鑑受評對象及家數如表4-6。

表4-6 2001年至2010年內政部老人福利機構評鑑對象及家數統計表

年度	評 鑑 對 象	機構數
2001	1. 內政部所屬及主管之公立、公設民營、財團法人老人福利機構：22家 2. 1999年12月31日前許可設立營運，且經直轄市、縣(市)主管機關初評甲等以上之公立、公設民營、財團法人老人福利機構：36家 3. 1999年12月31日前許可設立營運，且經直轄市、縣(市)主管機關初評甲等以上之小型老人福利機構：62家	120
2004	1. 內政部所屬及主管之公立、公設民營、財團法人老人福利機構：25家 2. 2002年12月31日前許可設立營運，且經直轄市、縣(市)主管機關初評甲等以上之公立、公設民營、財團法人老人福利機構：62家 3. 2002年12月31日前許可設立營運，且經直轄市、縣(市)主管機關初評甲等以上，自願參加複評之小型老人福利機構：44家	131
2007	1. 內政部所屬及主管之公立、公設民營、財團法人老人福利機構：28家 2. 2005年12月31日前許可設立營運，且經直轄市、縣(市)主管機關初評乙等以上之公立、公設民營、財團法人老人福利機構：94家	122
2010	1. 內政部所屬及主管之公立、公設民營、財團法人老人福利機構：27家 2. 2008年12月31日前許可設立營運，且經直轄市、縣(市)主管機關初評乙等以上之公立、公設民營、財團法人老人福利機構：101家	128

資料來源：2001年、2004年、2007年、2010年台閩地區老人福利機構評鑑報告(內政部，2002、2005、2008、2011)，本研究整理

三、評鑑實施方式

目前內政部辦理的老人福利機構評鑑依主管機關不同分採二階段或三階段方式實施，內政部所屬及主管之公立、公設民營、私立財團法人老人福利機構係採「自我評鑑」及「複評」二階段方式實施；直轄市、縣(市)政府所屬及主管之公立、公設民營、私立財團法人老人福利機構則採「自我評鑑」、「初評」及「複評」三階段方式實施，其中「初評」及「複評」皆採實地訪視評鑑方式實施。

依據老人福利機構評鑑及獎勵辦法規定，首先由受評機構依據主管機關訂定之評鑑指標及評分標準自行評定成績後，送直轄市、縣(市)主管機關辦理初評，達一定成績者送內政部辦理複評。直轄市、縣(市)主管機關及內政部辦理評鑑時皆聘請老人福利、衛生(護理)、消防、建管相關領域學者及專家組成評鑑小組，至各受評機構進行同步的現場觀察、審查書面資料、並訪談工作人員及住民，最後彙整各評鑑結果，據以評定等級。此種評鑑方式與目前各類評鑑，如學校評鑑、護理之家評鑑及身心障礙機構評鑑等方式大同小異。

四、評鑑運作流程

內政部於2001年至2010年期間，每3年辦理1次老人福利機構評鑑，每次整體評鑑實施流程可分為以下6個階段：

(一)召開評鑑相關事宜規劃會議

內政部為求慎重，每次評鑑之前先邀請專家學者、相關部會(行政院衛生署、內政部營建署、消防署、行政院勞工委員會)、各直轄市、縣(市)政府及老人福利機構代表召開評鑑規劃會議、擬定評鑑實施計畫、規劃評鑑項目及指標、確定評鑑方式、程序及其他評鑑相關事宜。

(二)聘請評鑑委員，組成評鑑小組，辦理評鑑人員講習

為使評鑑工作順利進行並達到客觀公正，每次評鑑依規定聘請委員組成評鑑小組，除主任委員1人由內政部社會司司長兼任外，其餘委員包括內政部及其他相關機關代表、老人福利相關領域學者、具有老人福利實務經驗之專家，委員人數部分，2001、2004

及2007年皆為19人；2010年增加為21人，以因應評鑑指標內容日趨專業化後，評鑑委員得以周延審視機構於評鑑指標之實務操作及相關資料。2001年至2010年內政部老人福利機構評鑑小組委員如表4-7。

另為使評鑑委員能充分瞭解各項評鑑項目及指標內容、參照標準、評分標準、計分方式及實地評鑑程序，內政部於評鑑小組委員確定後，辦理評鑑人員相關講習，並選定2-3家機構進行試評，再就試評過程及評分標準不一致或有疑義者進行說明、溝通協調，以凝聚評鑑委員共識，以利實地評鑑時有客觀、一致性的評分結果，並藉由試測增加指標的信度。

表4-7 2001年至2010年內政部老人福利機構評鑑小組委員名錄

	2001年	2004年	2007年	2010年
主任委員	蕭玉煌(社會司司長)	蘇麗瓊(社會司司長)	曾中明(社會司司長)	黃碧霞(社會司司長)
相關機關代表	黃碧霞、陳坤皇(社會司)、蔡閻閻(衛生署)、蕭文雄(營建署)、陳國忠(消防署)	黃宏謨(社會司)、吳俊盛(衛生署)、許哲銘(消防署)	黃宏謨(社會司)、張瓊霞(衛生署)、洪信一(營建署)、廖為昌(消防署)	黃宏謨(社會司)、各直轄市、縣(市)政府衛生局、消防局及建管單位代表
老人福利相關領域學者及具老人福利實務經驗之專家	施教裕、林麗嬋、王培勳、鄭讚源、江亮濱、郭登聰、陳武宗、李世代、黃松林、陳敏雄、陳敬忠、廖本堡、杜敏世	黃松林、施教裕、鄭讚源、張英陣、萬育維、劉麗雯、楊培珊、吳玉琴、趙善如、林麗嬋、張淑卿、吳玲娟、許秀月、張文芸、陳敬忠、陳銀露	張文芸、楊素端、黃松林、鄭讚源、劉麗雯、謝美娥、曾煥裕、黃久秦、吳玉琴、楊培珊、溫如慧、林麗嬋、張淑卿、吳玲娟	郭登聰、陳正雄、陳敏雄、黃久秦、楊培珊、吳玉琴、溫如慧、龍紀萱、張文芸、張淑卿、王素琴、吳玲娟、許秀月

資料來源：2001年、2004年、2007年、2010年台閩地區老人福利機構評鑑報告(內政部，2002、2005、2008、2011)，本研究整理

(三)分區辦理評鑑計畫及評鑑指標說明會

為使受評機構有充分時間準備評鑑相關資料，內政部於實地評鑑前公告評鑑實施計畫及評鑑項目、指標內容，公告時間於2001、2004及2007年為6個月；2010年依據2009年修訂之老人福利機構評鑑及獎勵辦法規定，公告時間延長為實施評鑑前12個月。公告期間分北中南三區各辦理一場說明會，參加對象包括內政部所屬及主管之公立、公設民營、私立財團法人老人福利機構、各直轄市、縣(市)政府承辦業務人員與其所屬及主管之公立、公設民營、私立財團法人老人福利機構，每一機構3至4人參加，每場次約150人，說明會除讓受評機構瞭解實施計畫內容及辦理期程外，也針對每項指標內容、參照標準、評分標準、計分方式、實地評鑑程序及應備表件、表格填寫方式等相關事項進行說明。

(四)進行實地評鑑

內政部評鑑程序一般分為自評、初評及複評三個階段，除了內政部所屬及主管的機構採自評及複評兩階段程序外，其餘直轄市、縣(市)政府所轄應受評機構則採三階段程序：

1. 受評機構於接獲空白評鑑表後，應填寫基本資料並依評鑑表考評項目辦理自評後送直轄市、縣(市)主管機關初評。
2. 直轄市、縣(市)主管機關採書面審查及實地訪視方式辦理初評後，將受評機構名單及初評成績依指定日期前函報內政部。
3. 內政部接獲直轄市、縣(市)主管機關初評結果及其所屬與主管機構之自評表後，由評鑑小組依據考評項目，排定行程辦理複評，複評程序包括簡報、審查書面資料、參觀機構、訪談業務關係人員、意見交換。

相關複評程序及時間配當表範例如下表4-8，其內容之規劃與內政部身心障礙福利機構時地訪評日程表內容(內政部社會司，2008b)相類似。

表4-8 內政部老人福利機構實地評鑑程序及時間配當表

工作項目	時間	主持人	參與人員	說明
評鑑小組到機構				主辦單位與受評機構及其主管機關聯繫，洽妥接送評鑑人員相關事宜。
介紹評鑑人員及相關人員	10 分鐘	機構負責人 評鑑小組召集人	評鑑人員 主管機關代表 機構工作人員	機構評鑑人員及機構代表相互介紹
機構簡報	20 分鐘	機構負責人	評鑑人員 主管機關代表 機構工作人員	請機構準備書面資料
實際評鑑 (含書面 審查、訪 談及實地 參觀)	2 小時 (視實際 情況彈性 調整評鑑 時間)		評鑑人員 主管機關代表 機構工作人員	一、請機構依評鑑項目表 順序備妥相關資料。 二、評鑑人員請依需要自 由訪視機構場地。
評鑑小組 討論	20 分鐘	評鑑小組召集人	評鑑人員 主管機關代表	一、討論機構不適評鑑項 目及確定評分項目。 二、討論評鑑結果，輔導 項目及建議事項。
綜合座談	30 分鐘	評鑑小組召集人	評鑑人員 主管機關代表 機構工作人員	一、針對機構需輔導項目 及建議事項進行雙向 溝通。 二、機構針對評鑑項目有 爭議之處提出說明。

資料來源：2001年、2004年、2007年、2010年台閩地區老人福利機構評鑑報告(內政部，2002、2005、2008、2011)，本研究整理

(五)彙整確定評鑑成績，公布評鑑結果等第

實地評鑑結束後，召開評鑑檢討會議，彙整評鑑成績，通知受評機構評鑑結果，受評機構對評鑑結果有意見時，可在二周內提出申復，最後確定績優機構，公布評鑑結果

等第，辦理獎勵及確定須輔導改善之機構。

(六)彙編撰寫評鑑總報告

實地評鑑完畢，評鑑委員對於受評機構之觀感及建議，除應於評鑑時與機構相關人員充分交換意見，並研提優、缺點及應行改進意見，交內政部彙編入評鑑報告。評鑑報告內容包括說明評鑑小組的組成與評鑑過程，其次進一步分析受評機構之評鑑結果，最後就發現問題與缺失，研擬改進意見，以供機構及各界參考。

上述整體評鑑運作流程約需2年，2010年因老人福利機構評鑑及獎勵辦法將公告時間由6個月延長為12個月，運作流程約需2年6個月，評鑑實施程序可歸納為三個階段：
1. 規劃準備階段：擬定評鑑計畫、訂定評鑑指標、計畫及指標公告、評鑑手冊、組成評鑑小組(約需1年或1年6個月)；
2. 執行階段：宣導說明、機構自評、實地評鑑(約需7個月)；
3. 總結階段：機構申復成績、公布評鑑成果、提出評鑑報告(約需4個月)；
4. 追蹤階段：輔導改進、複評(約需7個月)。與多數研究者對於評鑑的實施程序所提出之看法大致相符。

五、評鑑項目與評鑑指標

1980年1月26日公布的老人福利法第12條雖規定主管機關對老人福利機構應予輔導、監督及評鑑，但並未授權訂定相關評鑑辦法，因此內政部於1981年至1995年辦理的6次評鑑，大部分仍沿用救助機構評鑑項目及指標。直到1997年老人福利法第1次修訂，並於1998年配合修訂老人福利機構設立標準後，考量以往評鑑指標無法真正反應機構的真實概況，須有一較具信度及效度之評量工具，因此內政部於2000年6月起參考1999年委託辦理「老人長期照護、安養與養護機構服務品質指標之研究」(鄭讚源，2000)結論與建議，並組成「評鑑項目規劃小組」研擬評鑑項目及指標，小組成員包括國立暨南國際大學施教裕教授、國立中正大學鄭讚源教授、國立屏東科技大學黃松林教授、國立台灣大學吳淑瓊教授、國立陽明大學林麗嬋教授、中華民國老人福利推動聯盟吳玉琴秘書長、台北市政府社會局、高雄市政府社會局、高雄縣政府、當時的台北市恆安老人養護中心陳敏雄院長、內政部北區老人之家陳敬忠主任及業務科科長，自2000年6月12日起歷經6次會議討論，並選定7家不同性質之老人福利機構進行試評，依據實際狀況修正再

經「評鑑項目規劃小組」討論通過後，擬定評鑑指標，做為2001年辦理評鑑之依據，之後每隔3年辦理評鑑時再邀集專家學者及政府部門代表進行評鑑項目及指標修訂。

(一)評鑑項目

依據內政部於2000年12月29日函頒之「私立老人福利機構評鑑實施要點」規定，老人福利機構評鑑項目包括：「行政組織及經營管理」、「生活照顧及專業服務」、「環境設施及安全維護」、「權益保障」、「改進創新」等5大項目及「其他經評鑑小組決議評鑑之項目」，但該要點係屬行政規則，直至2007年7月24日依據老人福利法第37條第4項「老人福利機構評鑑對象、項目、方式及獎勵方式等事項之辦法，由主管機關定之。」授權修正發布「老人福利機構評鑑及獎勵辦法」後，評鑑相關規定才正式法制化，但主要評鑑項目並未變動，僅將「其他經評鑑小組決議評鑑之項目」修正為「其他依老人福利相關法規規定，及經評鑑小組決議評鑑之項目」，另為利評鑑委員能依其專業評鑑以達專業分工精神，除「權益保障」及「改進創新」外，其他項目皆進一步做專業劃分，各大項目主要功能說明如下，其組成內容整理如下表4-9：

1. 行政組織及經營管理：本大項主要在瞭解機構行政制度、會計財務制度、組織編制及各項員工勞動權益制度建置符合法令規定及運作情形，以促進機構組織之健全發展及永續經營，確保住民獲得積極性之服務。
2. 生活照顧及專業服務：本大項主要在瞭解住民在機構中是否受到妥適的專業服務，其作業流程、個案資料管理及服務品質是否達到一定標準，以維護住民權益。
3. 環境設施及安全維護：本大項主要在瞭解機構環境設施、設備及公共安全是否符合老人福利機構設立標準、建築技術規則及消防法等有關公共安全之規定，以確保機構提供安全舒適之設施設備。
4. 權益保障：本大項主要在瞭解機構收容住民之權益是否得到適度之保障，收容人數、收容之個案是否符合規定，以確保住民權益。
5. 改進創新：本大項主要在瞭解機構在績效自我考核、業務改進對策執行成效、創新措施及其特色與執行成效等項目之辦理情形，以促進服務品質提昇及永續經營。
6. 加分及扣分：本項目係在原評鑑總分100分以外之加分及扣分項目，主要目的在鼓勵機構在法律規定應具備的服務外，額外提供院民更高品質的服務，給予加分鼓

勵；另就機構有違規事項經查證屬實者予以懲戒性扣分，以激勵機構負責人養成守法觀念。惟本項於2010年即予取消，回歸至各指標之評分標準，以維評鑑之客觀性及公平性。

表 4-9 內政部老人福利機構評鑑項目組成內容表

項目名稱 \ 年度	2001	2004	2007	2010
行政組織及 經營管理	行政制度			
	財務管理		會計及財務管理	
	員工制度	人力資源	員工制度	
生活照顧及 專業服務	—	社工部分		社工服務
	—	護理部分		醫療、復健及緊急送醫服務
	—		其他專業服務	膳食服務
	—			生活照顧與輔具服務
環境設施及 安全維護	環境設施： (一)整體環境及設備 (二)寢室設施 (三)衛浴設施 (四)醫療保健設施 (五)廚房設施 (六)交通設備		環境設施： (一)整體環境 及設備 (二)寢室設施 (三)衛浴設施 (四)廚房設施	環境設施： (一)整體環境及設備 (二)寢室及衛浴設施
	安全維護： (一)公共安全 (二)飲食安全 (三)意外預防及緊急事件處理 (四)衛生防護			安全維護： (一)公共安全 (二)意外預防及緊急事件處理 (三) 衛生防護
權益保障	—			
改進創新	—			
其他經評鑑 小組決議評 鑑之項目	特別事蹟及加減分		加/扣分	—

資料來源：2001年、2004年、2007年、2010年台閩地區老人福利機構評鑑報告(內政部，2002、2005、2008、2011)，本研究整理

Kellaher(1998)認為完善的機構照顧至少須涵蓋結構建築：指無障礙設計、服務設備及照護設施等；組織結構：指經營策略、人事管理及員工獎懲等；綜合性服務：指老人之多元需求、要求及收容量等(引自蔡啟源，2008)。Bliesmer與Earle(1993)提出照護品質應包括：工作人員良好的態度、立即回應、似家的氛圍、房間內的隱私性、多樣化的食物、活動多樣化、日常活動有選擇性、方便找到醫師、房間及浴廁清潔、行政效能強、宗教自由、尊重個人權利、有機會參與社區活動、提供交通運輸工具與問題可迅速獲得解決(引自胡月娟、林豐裕、周易瑩，2003)。日本厚生省老人保健福祉局(1996)對老人長期照護服務，設計有六大類一百項之評價基準，六大類包括日常生活援助服務、專業性服務、機構環境設備、區域連結及其他項目，小笠原祐次、Andrews & Phillips(2000)、Cluff(1990)及Abramovice(1988)等人更進一步指出，在評鑑項目中應從服務、矯正、複建、醫療、護理、藥劑、營養、休閒、預防、娛樂、教育、支持等不同生活功能與機構環境面向來就老人之身心障礙程度、選擇決定權、家庭成員參與、機構照護、社區涉入及地區資源運用等層面多加考量，才可確認出機構照護品質(引自蔡啟源，2008)。

國內學者黃耀榮(1993)針對台灣長期照護機構之現狀及必要性規劃所做的研究中，將評鑑標準分為生活行為與居住需求、建築配置與規劃設計、室內空間與設備性能、室外景觀與綠化設計四類，中華民國長期照護專業協會於1999年接受衛生署補助研究，將護理之家評鑑標準分為安全與環境設置、營養與餐飲、健康與生活照護、機構與人員管理四大部分(中華民國長期照護專業協會，2003)。內政部身心障礙福利機構評鑑則將評鑑標準分為1. 組織管理；2. 建築物及設施設備；3. 專業服務；4. 權益保障；5. 改進及創新措施(內政部社會司，2008a)。

對照內政部所定之老人福利機構評鑑項目內容，大致與上述國內外學者對評鑑項目所提的看法相符，另外，由本研究第二章第三節的論述可得知，目前老人福利機構的評鑑係參考Donabedian的結構-過程-結果三個測量照護品質指標的理論模式將機構評鑑指標分別規劃為結構指標、過程指標與結果指標三類，經研究者就表4-9所列五大項目之內容加以分析，其中「行政組織及經營管理」及「環境設施及安全維護」兩大類較偏屬結構面；「生活照顧及專業服務」較重過程面；「權益保障」與「改進創新」則與結果面的測量有關。

再者，透過表4-9，可發現各大項組成內容變動最大者為「生活照顧及專業服務」，2004年將此項目細分為「社工」及「護理」兩部分；2007年新增「其他專業服務」，指標內容包括飲食手冊之訂定、醫師定期巡診服務、提供輔具服務及機構應有保健、復健設施設備等。2007年老人福利法修正公布後，因第19條規定老人福利機構須依老人需求提供住宿、醫護、復健、生活照顧、膳食、緊急送醫、社交活動、家屬教育等相關服務，以滿足居住機構之老人多元需求，另2008年3月20日發布之「老人福利服務提供者資格要件及服務準則」則規範上述老人福利機構應提供之各項服務內容、服務提供單位資格、應配置之人力與設施設備及應辦理事項，因此，內政部於訂定2010年評鑑指標時，除配合上述法規之變動增列指標，並將2007年列於「生活照顧及專業服務」項下「社工部分」、「護理部分」及「其他專業服務」進一步細分為「社工服務」、「醫療、復健及緊急送醫服務」、「膳食服務」、「生活照顧與輔具服務」等4部分，其中社交活動、家屬教育納入「社工服務」範疇；醫護、復健、緊急送醫納入「醫療、復健及緊急送醫服務」範疇；住宿、生活照顧則納入「生活照顧與輔具服務」範疇。

其次，有關各大項目占總分之配分權重部分，由於2001年是老人福利法1997年修正以來第1次辦理評鑑，故要求機構首要符合老人福利法、老人福利機構設立標準、老人福利機構設立許可辦法等法令基本規定，因此5大項目中以「環境設施及安全維護」配分最高，占40%；其次是「生活照顧及專業服務」占20%，接著是「行政組織及經營管理」、「權益保障」各占15%、「改進創新」占10%。

經2001年評鑑後，為誘導機構提昇服務品質，爰調整評鑑大項配分(內政部，2005)，透過表4-10，可發現除「行政組織及經營管理」配分比一直維持15%；「生活照顧及專業服務」配分比呈現逐年增加的趨勢，由2001年的20%，逐年調增其配分比，至2010年以增加至40%，以強調評鑑之重點在於機構品質之確實提升，此與身心障礙福利機構評鑑項目中，「專業服務」配分最高比例40%相同；惟「環境設施及安全維護」大都依老人福利機構設立標準訂定，機構在設立時均應符合規定，始可合法立案，且該大項涵括大部分一級及二級指標，其中只要有三項一級指標不符合規定即不得為優等，因此由2001年的40%，逐年調降其配分比，至2010年其配分為25%；「權益保障」及「改進創新」則隨著評鑑時關注之重點而時有增減(內政部，2005、2008、2011)。

另2001年及2004年辦理評鑑時，除5大項目外，並由評鑑委員於實地評鑑過程中，所觀察到之特別事蹟，透過評鑑委員討論，作為加減分之建議，加減分最高以2分為限，2007年則明確於指標中增列8題加分題，每題加0.25分，扣分項目由地方政府提供違規證明資料，每一項扣0.2分，最高扣2分。到了2010年規劃評鑑指標時，認為2007年所列加分及扣分題內容，本來就是機構在服務過程中，為提高照顧品質應提供之服務項目或應避免之錯誤；另因老人福利機構評鑑及獎勵辦法第5條所定評鑑項目中並無此項，因此取消以額外加分或扣分方式處理，而將是類指標依其性質，重新檢討歸納入5大項目中直接評分。

表4-10 內政部老人福利機構評鑑項目配分變動情形

評鑑項目配分(%)	評鑑年度			
	2001	2004	2007	2010
行政組織及經營管理	15	15	15	15
生活照顧及專業服務	20	25	30	40
環境設施及安全維護	40	30	30	25
權益保障	15	20	20	10
改進創新	10	10	5	10
加/扣分	±2	±2	±2	-
合計	98-102	98-102	98-102	100

資料來源：2001年、2004年、2007年、2010年台閩地區老人福利機構評鑑報告(內政部，2002、2005、2008、2011)，本研究整理

綜上，可得知內政部2001年至2010年所辦理的4次老人福利機構評鑑，評鑑項目主要皆為「行政組織及經營管理」、「生活照顧及專業服務」、「環境設施及安全維護」、「權益保障」與「改進創新」五大項，其分項概念大致與國內外學者看法相符，但評鑑項目之間的重要性卻是隨著時間改變，由最初偏重結構面逐漸轉為加重過程面與結果面之配分比，但三者之間仍相互影響；提高分數的生活照顧及專業服務是更重視專業服務的代表，也是肯定機構專業人員的運用；而改進創新的部分，是給予機構更多的自由，思考如何提升服務的品質以及服務的多元化；而降低分數的環境設施及安全維護，其所代表的意涵並非為較不重要的項目，而是多數機構經過合法化的過程，其環境設備大多已符合標準及規定而降低其配分。

(二)評鑑指標

2001年評鑑係以1999年12月底前設立營運之老人福利機構為對象，鑑於該次評鑑是1997年老人福利法修正後第1次辦理，且評鑑方式亦不同於以往，因此經「評鑑項目規劃小組」研商，評鑑指標內容以當時相關法規所規定之應備項目、得備項目為主，再依據住民最基本的照顧需求、最起碼的照顧品質、鼓勵機構達成的目標、民眾所預期的效能為原則訂成評鑑指標，分成行政組織及經營管理、生活照顧及專業服務、環境設施及安全維護、權益保障及改進創新5大項目共114個指標，而不同類型機構，評鑑指標項數亦不完全相同，其中財團法人安養機構110項、養護機構112項、安養護機構114項；小型機構106項。

2004年評鑑指標修正後，將評鑑機構類別簡化為財團法人及小型機構兩種，財團法人機構評鑑指標數共118個，較2001年增加6項，小型機構109項，較2001年增加3項，其增加項目主要為(內政部，2005)：

1. 為貫徹政府對傳染病，尤其是SARS之預防措施規定，將機構預防SARS相關規定列入。
2. 參考消防署對消防安全之規定，增加4項有關公共安全之規定。
3. 為利評鑑小組委員評鑑，將生活照顧及專業服務部分細分為社工及護理兩部分。
4. 增列「三年內曾有違規事項經查證屬實者」作為酌予減分項目。

2007年在評鑑指標方面，以往因長期照護機構家數不多，因此皆與養護機構採同樣之評鑑指標，但考量長期照護機構照顧院民所需技術人力及設置標準與養護機構不同，其評鑑指標應有所區別，故除財團法人安養機構120項指標、財團法人養護機構127項指標、小型機構121項指標外，新增長期照護機構指標130項，其修訂重點如次：

1. 評鑑指標以正面表列，並以條列式呈現，以利評鑑。
2. 「改進創新」大項原有7項指標，其中「辦理滿意度調查」部分改列「權益保障」，「出版刊物」併行政管理「7製作機構簡介」，其餘改為開放題，由機構自提願景及作法由評鑑委員商議後評分，並將配分由10%調整為5%。
3. 為提高院民自我照護能力，在「生活照顧與專業服務」大項新增「定期整體評估」、「提供院民足夠的下床服務」、「鼓勵院民自己照顧自己」、「侵入性照護由護理人員執行」、「設飲食手冊」、「有醫師定期巡視」、「提供適合個別使用的輪椅」、「有各類

生活輔具」等評鑑指標，其餘指標酌作文字修正。

4. 在「環境設施及安全維護」項目上，將原「無障礙環境」部分，細分為「功能完善的扶手」、「無障礙廁所」、「引導通路及出入口」、「樓梯或電梯」等項，另增列「設施設備定期檢查及維修」、「提供院民公用電話」，公共安全增列「實施自衛消防編組演練暨驗證」、「員工抽測」、「辦理建築物公共安全檢查」、「建築物使用執照登載用途與現況相符」等指標，另增加「食物檢體應冷藏存放」、「定期執行衛生檢查」等。

除了上述指標內容變動外，2007年增列「機構同時聘用物理及職能治療人員」、「藥事服務」、「機構定有品質監測指標，定期分析追蹤」、「對新入住院民有提供營養服務」、「有個別化的營養評估與紀錄」、「提供個人化物理或職能治療計畫」、「提供院民個別需要的適宜餐具及容器」、「家庭化設計」等8題加分題，每題加0.25分，最高以2分為限；扣分項目為「三年內曾有違規事項經查證屬實者」，由地方政府提供違規證明資料，每一項扣0.2分，最高扣2分。其中品質監測指標包括跌倒、壓瘡、院內感染、非計畫性體重改變、約束、非計畫性轉至急性醫院住院等6項，最早係由財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會自美國引進，鑑於品質指標的重要性，行政院衛生署於2000年委託台灣長期照護專業協會辦理輔導護理之家機構方案中，透過教學行護理之家護理主管討論提出本土型長期照護品質六項指標，隨著長照潮流趨勢，六大「品質監測」指標愈受重視，因此內政部將其納入2007年評鑑加分題，以引導機構對品質指標的運用，但因屬較新之議題，故預告將列入2010年評鑑指標(內政部，2008；張淑卿、許銘能、吳肖琪，2010)。

2007年評鑑期間自2007年7月至9月，但因其相關事宜自2006年即已開始規劃，因此2007年1月再次修正公布的老人福利法及配合其增(修)訂之相關子法規定，並未列入2007年評鑑指標，如老人福利機構設立標準、老人福利服務專業人員資格及訓練辦法、老人福利服務提供者資格要件及服務準則、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等。

由表4-11可發現，2010年5大評鑑項目中，「行政組織及經營管理」及「環境設施及安全維護」兩大項的指標數分別減少9項及16項，而「生活照顧及專業服務」指標數卻大幅增加至52項，究其原因，除將前述增(修)訂之相關規定納入外，2007年「生活照顧及專業服務」大項係由「社工部分」、「護理部分」及「其他專業服務」3部分所組成，

至2009年召開指標規劃會議後，依老人福利法第19條規定老人福利機構應提供之服務項目，將此大項細分為「社工服務」、「醫護、復健及緊急送醫服務」、「膳食服務」及「生活照顧與輔具服務」等4部分，因此部分原列於其他大項之指標，經檢視後重新歸納至「生活照顧及專業服務」項下，該項指標數因此大幅增加，包括原列於「行政組織及經營管理」項下之「院民個案資料管理、統計分析與應用」、「護理人員設置情形」、「社工人員設置情形」、「照顧服務人員設置情形」、「外籍監護工僱用情形及其比率」、「特約醫師聘用情形」、「物理(職能)治療人員聘用情形」等指標；原列於「環境設施及安全維護」項下之「廚房設施」、「提供安全送醫及活動交通工具」、「餐廳及廚房安全衛生」及原列於加/扣分題之指標，而「環境設施及安全維護」項下指標減少原因，除部分指標改列於「生活照顧及專業服務」項下外，部分指標因整併關係而減少，如原列於2007年之「二人以上床位之寢室具備隔離視線的圍簾或屏風」、「住房空間適當」、「每間臥室光線適宜或有足夠照明」、「寢室有適當的空調或通風設備，空氣潔淨，無難聞味道」、「提供每位院民床頭櫃或儲物櫃等擺放私人物品空間」、「每間寢室門淨寬度應為80公分，以便利輪椅出入無礙為原則」等指標，至2010時即整併為「寢室設施符合法令規定情形」一個指標。另有關2007年預告將列入2010年評鑑的6大「品質監測」指標，並自2007年起辦理相關研習訓練(內政部，2008)，由於大部分機構對其概念及實施流程仍有待訓練加強，因此2010年雖將「機構品質指標監測辦理情形」納入評鑑指標，但仍屬鼓勵性質，僅要求機構「至少實施2項指標監測」即可(內政部，2011)。

本研究另將內政部2001、2004、2007及2010年老人福利機構評鑑各大項指標內容及其變動情形整理如附錄四。

再者，由表4-11亦可發現，評鑑指標總數越來愈多，經研究者分析附錄四各大項指標內容及其變動情形，可歸納指標數增加的原因主要是因為老人福利機構所提供之專業服務品質越來越受重視，且隨著養護及長期照護機構數的增加，對失能老人的照顧內容有朝向重視個案之整體性需求及專業分工越來越細緻化之趨勢；另一個指標數增加的原因則是因應法規的變動要求，這可從指標數最多的「生活照顧及專業服務」項下指標數逐年增加得到印證，此大項因應專業分工及法規的增(修)訂，由2001年全部指標列於該大項下，至2004年依專業服務性質分為「社工部分」及「護理部分」；2007年再將無法歸入社工及護理部分之專業服務，新增一次項「其他專業服務」；2010年則配合老人福

利法之修正公布及相關子法之增(修)訂，將「護理部分」及「其他專業服務」之指標依專業服務範疇分為「醫療、復健及緊急送醫服務」、「膳食服務」及「生活照顧與輔具服務」。

表 4-11 內政部老人福利機構評鑑各大項指標數量比較表

	2001 年		2004 年		2007 年	2010 年
	公立及 法人機構	小型 機構	公立及法 人機構	小型 機構	公立及 法人機構	公立及 法人機構
行政組織及經營管理	34	29	33	27	33	24
生活照顧及專業服務	14-18	17	22	20	23-33	52
環境設施及安全維護	42-43	41	43	41	49	33
權益保障	13	13	14	13	15	12
改進創新	6	6	6	6	開放題	3
合計	110-114	106	118	107	120-130	124
加/扣分題	-	-	-	-	9	-

資料來源：2001年、2004年、2007年、2010年台閩地區老人福利機構評鑑報告(內政部，2002、2005、2008、2011)，本研究整理

研究者於評鑑項目之分析中，參考Donabedian的結構-過程-結果三個測量照護品質指標的理論模式，將目前老人福利機構的五大評鑑項目加以分析歸納，其中「行政組織及經營管理」及「環境設施及安全維護」兩大類較偏屬結構面；「生活照顧及專業服務」較重過程面；「權益保障」與「改進創新」則與結果面的測量有關。同樣的，評鑑指標依其屬性亦可將其歸納為結構性指標、過程性指標與結果性指標三類，但同一大項目下之指標，其屬性未必相同，亦即相同屬性之指標分散於不同項目類別，另外，有些指標的屬性非常明確，但有些指標可能同時兼具兩種屬性，如以「辦理新進員工職前訓練情形」、「員工接受在職訓練情形」為例，如依其屬性較偏過程性指標，應歸類於「生活照顧及專業服務」，但內政部歷次評鑑皆將其歸類於「行政組織及經營管理」；「機構護理人員設置情形」、「社工員設置情形」、「照顧服務員設置情形」等，如依其屬性較屬結構性指標，應歸類於「行政組織及經營管理」，但內政部2001年、2004年及2007年將其歸類於「行政組織及經營管理」；2010年則將其歸類於「生活照顧及專業服務」，顯示指標

屬性並非互斥，但也不可能同時滿足兩種屬性，端賴評鑑目的及評鑑對象而定。

此外，為要求機構遵守法令及注重院民安全維護，部分評鑑指標被列為一級或二級指標，受評機構在一、二級指標的得分將影響其評鑑結果等第，依據內政部規定，評鑑結果列為優等或甲等者，除分數須達標準外，亦須同時符合一級及二級指標必須達A等級項數之要求。

歸納內政部2001年至2010年歷次評鑑一、二級指標項目內容，可發現一級指標主要是攸關機構及住民生命安全者及有關設立標準、相關法規及照顧品質所規定或要求者，含設施設備及人力配置(資格、人數)；二級指標則是指潛在不利於住民健康安全的狀況、新近修法通過對機構之要求事項，而尚在改善期或宣導期間，為提醒機構注意而訂者，及依據過去評鑑經驗機構較易忽略，普遍得分較低，但對維繫機構服務品質有其重要性，為加強機構重視而提出者(行政院衛生署，2011)。這可由表4-12，發現歷次評鑑指標中，大部分一、二級指標屬「環境設施及安全維護」大項，其次是「生活照顧及專業服務」大項得到印證。本研究另將內政部歷次老人福利機構評鑑一、二級指標內容及其變動情形整理如附錄五。

表 4-12 內政部歷次老人福利機構評鑑各大項一、二級指標數量比較表

	2001 年				2004 年				2007 年		2010 年	
	公立及 法人機構		小型 機構		公立及 法人機構		小型 機構		公立及法 人機構		公立及 法人機構	
	一 級	二 級	一 級	二 級	一 級	二 級	一 級	二 級	一 級	二 級	一 級	二 級
行政組織級經營管理	4		4		4		3		4		1	2
生活照顧及專業服務	1	4	1	4	2	4	2	4	1	5	5	4
環境設施及安全維護	7	15	7	15	12	14	12	12	12	13	11	10
權益保障	1		1		1		1		1		1	1
改進創新												
合計	13	19	13	19	19	18	18	16	18	18	18	17

資料來源：2001 年、2004 年、2007 年、2010 年台閩地區老人福利機構評鑑報告(內政部，2002、2005、2008、2011)，本研究整理

綜合上述，可知內政部在評鑑項目及評鑑指標的設計上，仍是以結構性(行政組織級經營管理、環境設施及安全維護)、過程性(生活照顧及專業服務)與結果性(權益保障、改進創新)三大類指標為規劃原則，而由指標數量上雖可看出機構照顧服務品質指標已逐漸從結構面轉向過程面及結果面，但由大部分一、二級指標屬「環境設施及安全維護」大項可看出，結構性指標仍是強調的重點。

另有關評鑑項目與指標之效度 (validity) 與信度 (reliability) 問題，信度與效度是所有測量的重要議題，兩者都是關心所設計的具體指標與這些指標所預測之構念 (construct) 間的關係。信度是指測量工具(包括評鑑委員)的評分一致性，信度好的指標由不同的評鑑人員在同樣或類似的條件下重複操作，可以得到一致或穩定的結果。效度是指概念定義 (conceptual definition) 及操作化定義 (operational definition) 間是否契合，效度好的評鑑指標能夠測量出服務的品質，因此，當我們說一個指標有效度時，我們是在特定目的及定義的情況下做此判斷。同樣的指標在不同的研究目的下，可能有不同的效度。(關秉寅，2012)。

評鑑指標應具信度與效度才可正確並精準的反應老人福利機構服務品質。內政部建構老人福利機構評鑑指標時，首先透過邀集具機構專業知能與實務經驗者組成「評鑑項目規劃小組」，參考「老人長期照護、安養與養護機構服務品質指標之研究」(鄭讚源，2000)結論與建議，及實務上機構提供服務應有之專業考量，彼此討論、溝通與意見交換，訂出指標系統，另為使評鑑委員及受評機構瞭解指標的概念，以利操作，須對各項指標進行分析與詮釋，確定每項指標之參照標準，將抽象的目標轉化為具體可測量的規準，再透過試評加以修正，內政部建構之老人福利機構指標含括結構、過程及結果面，經對照身心障礙福利機構及護理之家評鑑項目及指標內容，應可達到促進老人福利機構業務發展與經營管理理念、提升服務品質、確保受服務者在機構得到整體性服務之評鑑目的，亦即指標具有效度。另為提高評鑑委員間評分之一致性，前於評鑑運作流程已述及，內政部於評鑑小組委員確定後，辦理評鑑人員相關講習，並選定2-3家機構進行試評，再就試評過程及評分標準不一致或有疑義者進行說明、溝通協調，以凝聚評鑑委員共識，以利實地評鑑時有客觀、一致性的評分結果，並藉由試測增加指標的信度。

六、評鑑計分方式及評等原則

(一)計分方式

透過上述的討論，內政部老人福利機構評鑑項目主要包括「行政組織及經營管理」、「生活照顧及專業服務」、「環境設施及安全維護」、「權益保障」、「改進創新」等5大項目，每一大項由若干評鑑指標組成，因此當機構接受評鑑後，其總分之計算方式如下：

1. 由評鑑委員依各指標配分標準，斟酌機構實際情形給分。
2. 合計各大項分數，乘以該項占總分之百分比，等於該大項之實際得分。
3. 各大項實際得分之總數等於該機構實際分數。
4. 評鑑指標如有不適用項目則以加權計算。例如原總分100分，不適用指標10分，原始分數70分，則其得分為： $70/(100-10)*100=78$ 分
5. 同一家機構如分散於不同處所，則採各分所分別評鑑，總分數除以所數等於該機構實際得分。但此項原則隨著部分公立機構將部分業務委託民間經營及部分機構雖分散於不同處所，惟每一處所之規模並不小於其他機構，相對增加評鑑委員負擔，因此，2010年評鑑時修正為財團法人附設機構分別評鑑、個別計分；同一機構因業務分工而分散於不同處所之評鑑方式為各處所分別評鑑，其總分數除以處所數等於該家實際得分；公立機構部分業務採公設民營方式委外經營者，評鑑方式採分開評鑑，各自計分原則辦理。

在個別指標計分方式上，每項評鑑指標都分為A、B、C三級配以百分比給分，由表4-13可得知，2001年計分方式分為：A(100%)、B(70%)，但評鑑委員可斟酌機構實際情形在60%-80%範圍內給分，例如該項指標配分為5分，勾選「B」等於3.5分，或由評鑑委員斟酌給予4分或3分)、C(0%)；2004年調整指標計分方式為：A(100%)、B(40%-80%)、C(0%-30%)；到了2007年指標計分方式修正為：A(81%-100%)、B(31%-80%)、C(0%-30%)；2010年再次調整為：A(80%-100%)、B(30%-79%)、C(0%-29%)。

由上述可知，內政部老人福利機構評鑑在個別指標計分方式上，並非採絕對值方式，而是採由評鑑委員斟酌機構實際情形，在指標配分範圍內給分，如此細分的原因並未見諸內政部相關的會議紀錄及評鑑報告中，但就研究者參與規劃過程中瞭解，指標計分方式係於訂定評鑑指標會議中一併討論，並參考上次評鑑結果加以修正所得。2001年時考量乙等最低標準是70分，因此將B訂為該項指標配分之70%；2004年評鑑時，因考

量部分機構雖未達C標準，但仍有提供相關服務，如因此採計0分，對機構人員士氣有所打擊，因此基於鼓勵機構再接再厲，朝提升服務品質努力，將B及C之計分方式做更精細的區分；而隨著指標數的增加及指標內容的複雜程度，大部分機構並無法完全達到A之標準，因此，2007年基於老人福利機構對老人應提供之服務內容並無絕對性標準，且應考量機構所處環境及可運用資源的差異，故再次修正指標計分方式；2010年則係考量一般給分習慣而作小幅調整，由此可知每次計分方式之變動並無客觀依循標準，主要目的是藉此提高評鑑委員對於同一指標評分之一致性(吳綵玲，2007)。

表4-13 內政部歷年老人福利機構評鑑指標計分方式比較表

		2001年	2004年	2007年	2010年
指標計分方式	A	該項指標之配分	該項指標之配分	該項指標配分之81%-100%	該項指標配分之80%-100%
	B	該項指標配分之70%，惟評鑑委員可斟酌機構實際情形在60%-80%範圍給分	該項指標配分之40%-80%	該項指標配分之31%-80%	該項指標配分之30%-79%
	C	0分	該指標配分之0分至30%	該指標配分之0分至30%	該指標配分之0分至29%

資料來源：2001年、2004年、2007年、2010年台灣地區老人福利機構評鑑報告(內政部，2002、2005、2008、2011)，本研究整理

(二) 評等原則

內政部依據受評機構評鑑總分將評鑑等第分為五等：1. 優等：90分以上；2. 甲等：80分以上，未滿90分；3. 乙等：70分以上，未滿80分；4. 丙等：60分以上，未滿70分；5. 丁等：未達60分。但由前述討論可得知，接受評鑑機構在一、二級指標的得分將影響其評鑑結果等第，尤其是評鑑結果列為優等或甲等者，除分數須達標準外，亦須同時符合一級及二級指標必須達A等級項數之要求(參閱表4-14)，其中又以公共安全項下指標最優先考量，以提醒機構對安全不容打折扣(內政部，2002)。

由表4-14可知，2001年及2004年評鑑時，受評機構如要列為優等或甲等者，除分

數須達標準外，首先環境設施與安全維護二、公共安全項下所有指標皆須達到「A」級，再考量其他一、二級指標達到「A」級數量，到了2007年修正為該公共安全項下所有一級指標皆須達到「A」級，但其一級指標數量並未減少。

表 4-14 內政部老人福利機構評鑑評等原則比較表

	2001 年	2004 年	2007 年	2010 年
評等原則	<p>一級指標 13 項、二級指標 19 項</p> <p>1. 評鑑項目參、環境設施與安全維護二、公共安全項下(一級 2 項、二級 2 項)任一評鑑指標未達到「A」級者，不得列為優等及甲等機構。</p> <p>2. 其餘 11 項一級指標，若有 3 項未達到「A」級，不得列為優等機構，若有 4 項以上未達到「A」級，不得列為甲等及優等機構。</p> <p>3. 其餘 17 項二級指標，若有 3 項未達到「A」級，不得列為優等機構。</p>	<p>一級指標 19 項(小型 18 項)、二級指標 18 項(小型 16 項)</p> <p>1. 評鑑項目參、環境設施與安全維護二、公共安全項下(1 級 6 項)任一評鑑項目未達到「A」級者，不得列為優等及甲等機構。</p> <p>2. 其餘一級指標，若有 3 項未達到「A」級，不得列為優等機構，若有 4 項以上未達到「A」級，不得列為甲等及優等機構。</p> <p>3. 二級指標中，若有 4 項未達到「A」級，不得列為優等機構。</p>	<p>1. 一級指標 18 項</p> <p>(1) 參、環境設施與安全維護二(一)公共安全項下(7 項 1 級)任一評鑑項目未達到「A」級者，不得列為優等及甲等機構。</p> <p>(2) 其餘 11 項一級指標，若有 3 項未達到「A」級，不得列為優等機構，若有 4 項以上未達到「A」級，不得列為甲等及優等機構。</p> <p>2. 二級指標 18 項，4 項以上未達到「A」級，不得列為優等機構。</p>	<p>1. 一級指標計 18 項</p> <p>(1) 參、環境設施與安全維護二、公共安全中一級指標 7 項，任一評鑑項目未達到「A」級者，不得列為優等及甲等機構。</p> <p>(2) 其餘 11 項一級指標，有 3 項未達到「A」級者，不得列為優等機構；有 4 項以上未達到「A」級者，則不得列為甲等及優等機構。</p> <p>2. 二級指標 17 項，4 項以上未達到「A」級者，則不得列為優等機構。</p>

資料來源：2001年、2004年、2007年、2010年台閩地區老人福利機構評鑑報告(內政部，2002、2005、2008、2011)，本研究整理

七、歷年評鑑結果

內政部2001年老人福利機構評鑑距離內政部上次(1995年)評鑑已相隔六年，不但機構數大量增加，由53家增加到326家，而且服務品質在良性競爭下也有大幅提升，但由於該次是首次依據1996年修正之老人福利法及相關法規辦理之評鑑，無論評鑑方式、項目及指標內容、計分方式皆與以往不同，受評機構可能產生不太適應的情形，因此評鑑結果多數機構成績並不理想，292家接受各縣市政府初評的機構中，優等僅20家、甲等91家、乙等113家、丙等50家、丁等18家(內政部，2002)，透過表4-15可發現，120家接受內政部複評的機構成績亦不甚理想；經過3年適應期，大部分機構對評鑑指標已相當熟悉，有助於品質改善；且2004年評鑑指標較2001年相較變動不大，因此2004年接受內政部評鑑之機構，其評鑑結果相較2001年已有提升。

2001年及2004年內政部評鑑對象尚包括經直轄市、縣(市)主管機關初評甲等以上之小型老人福利機構，2007年起小型老人福利機構改由地方主管機關自行評鑑，內政部評鑑對象僅限於其所屬、主管及經直轄市、縣(市)主管機關初評乙等以上之公立、公設民營及財團法人機構，依內政部(2008)統計，102家接受各縣市政府初評的機構中，優等30家、甲等35家、乙等30家、丙等3家、丁等4家，但經內政部複評後，122家機構中，優等24家、甲等41家、乙等39家、丙等12家、丁等6家，其中內政部所屬及主管之機構，優等占11家；甲等占10家；乙等占6家；丁等1家，相較之下可見多數經縣市政府初評乙等以上之機構，經內政部複評後有被降等之情形，究其原因可能是內政部與地方政府評鑑委員對指標評鑑標準有落差所致。2010年評鑑指標依據2007年修正之老人福利法及相關法規做大幅度修正，對機構而言，無疑是一全新指標，因此評鑑結果列為優等之機構數較2007年大幅減少。

表4-15 內政部老人福利機構評鑑結果等第統計表

評鑑年度	受評機構數	優等	甲等	乙等	丙等	丁等
2001	120	16	38	63	3	-
2004	131	30	49	49	3	-
2007	122	24	41	39	12	6
2010	128	14	59	39	14	2

資料來源：2001年、2004年、2007年、2010年台閩地區老人福利機構評鑑報告(內政部，2002、2005、2008、2011)，本研究整理

第五章 綜合分析與討論

我國老人福利機構評鑑雖可追溯至1977年開始實施，但1980年1月26日公布之老人福利法才正式賦予主管機關辦理老人福利機構評鑑的法源依據，並規定私立老人福利機構，成績優良者，應予獎助；辦理不善者，飭即限期改進；其違反法令情節重大者，應予以停辦，涉及刑責行為者，移送司法機關辦理。惟其評鑑內容仍不脫社會救助機構評鑑性質及範疇，1997年老人福利法修正後，台北市於2000年率先施行評鑑，內政部則於2000年「私立老人福利機構獎勵辦法」及「私立老人福利機構評鑑實施要點」頒布後，自2001年起每隔3年辦理1次台閩地區老人福利機構評鑑，至2010年計辦理4次，對於老人福利機構的服務品質確有助益，也愈來愈受到社會各界的重視(張淑卿、許銘能、吳肖琪，2010)。然而，老人福利機構評鑑制度實施至今仍存在頗多受爭議之處。本章分二節加以分析討論，第一節為我國老人福利機構評鑑制度之檢討；第二節為我國老人福利機構評鑑實施程序之檢討，茲分節分述如下：

第一節 我國老人福利機構評鑑制度之檢討

近十幾年來由於老人福利機構數量快速成長，為保障老人權益，促進老人福利機構業務發展，提昇服務品質，確保院民在機構內得到整體性之服務，內政部依據老人福利法規定進行老人福利機構評鑑，從本研究第二章文獻探討分析，可知老人福利機構評鑑的三項關鍵要素為：合理的評鑑目的、健全的評鑑標準與指標、適切的評鑑程序，本節將針對內政部辦理老人福利機構評鑑制度的適法性、正當性加以檢視，分析與討論。

一、評鑑制度正當性與客觀性之檢討

(一) 評鑑目的正當性之檢討

綜觀內政部辦理的4次老人福利機構評鑑，目的都是為了促進老人福利機構業務發展、提昇老人福利機構服務品質，保障老人在機構內可以得到整體性服務之權益，並根據評鑑結果作為擬定相關政策的參考等。但2001年、2004年及2007年評鑑實施計畫規定，「評鑑成績為丙等及丁等者，應明列須改善項目，由主管機關定期輔導改善，各級主管機關並得停止政府委辦業務或補助；對於其應積極改善之事項，由主管機關督導其

限期改善，逾期未改善者，依老人福利法第29條規定令其停辦。」，2007年修正發布之老人福利法第48條即第49條規定，「老人福利機構經主管機關評鑑為丙等或丁等者，處新臺幣6萬元以上30萬元以下罰鍰，再限期令其改善。限期改善期間，不得增加收容老人，違者另處新臺幣6萬元以上30萬元以下罰鍰，並得按次連續處罰。再限期改善屆期仍未改善者，得令其停辦一個月以上一年以下，並公告其名稱。」，2010年評鑑實施計畫亦規定，「複評成績列為優等及甲等者，得優先接受政府補助或委託辦理業務；列為丙等及丁等者，由主管機關依老人福利法第48條規定處新臺幣6萬元以上30萬元以下罰鍰，其經評鑑小組明列須改善之項目，主管機關並應令其限期改善，並於六個月內辦理再次複評；再次複評成績未達乙等以上者，應停止政府補助或委託辦理業務，並由主管機關依老人福利法相關規定辦理。」即再次評鑑仍未達乙等以上之機構，將被強制停業一個月以上、一年以下。

另內政部為協助各級政府與結合民間力量推展各項社會福利，提昇社會福利品質及水準，自1998年起訂有「推展社會福利補助作業要點」及「推展社會福利補助經費申請補助項目及基準」，並每年加以修正，其中老人福利機構補助項目之一為「服務費」，依其補助原則，自2003年起，經內政部評鑑優等及甲等機構，每人每月補助金額得以加成，2003年至2005年優等機構增加20%、甲等機構增加10%；2006年至2010年優等機構增加10%、甲等機構增加5%。

由上述規定可以得知，評鑑成績愈好之機構，所獲得之政府資源愈多，但若老人福利機構評鑑目的是要提昇老人福利機構服務品質，則對於評鑑成績不佳之機構理應提供更多資源，協助其提昇品質，但卻與退場機制做結合，無疑雪上加霜，讓老人福利機構評鑑目的之一變成是要淘汰品質欠佳的機構，失去評鑑的精神與最終目的。因此如要達到提升服務品質之目的，仍應由平時之輔導查核著手，並透過教育訓練使機構瞭解評鑑指標內涵，並以此協助機構發掘及了解本身優缺點及問題，督促機構改進，轉化為一般例行性工作。

（二）評鑑規定之檢討

1997年6月18日修正公布之老人福利法第13條雖規定，主管機關對老人福利機構應予輔導、監督及評鑑；私立老人福利機構，辦理成績優良者，主管機關應予獎勵；其獎

勵辦法，由各級主管機關定之；私立老人福利機構辦理不善者，主管機關應通知其限期改善。但並未訂定「辦理不善」之認定標準，其次「私立老人福利機構獎勵辦法」明定「經中央主管機關依每三年至少舉辦一次之考核評鑑成績予以獎勵之私立老人福利機構，得優先受邀參加獎勵性活動及接受政府機關委託辦理老人福利相關業務」；但並未規定評鑑成績欠佳者應如何處理，且僅授權另外訂定私立老人福利機構之評鑑方式、程序及等第基準。檢視「私立老人福利機構評鑑實施要點」規定，「評鑑列為優等及甲等機構得優先接受政府補助或委辦業務；丙等及丁等機構，由主管機關定期輔導改善，並得停止政府委辦業務或補助，至其改善為止。」等於是將評鑑優等及甲等者視為成績優良；丙等及丁等者視同辦理不善，正當性明顯不足。

基於上述原因，2007年修訂老人福利機構獎勵辦法時，即將評鑑結果等第明確規範於法規。

(三)評鑑委員遴聘機制與評鑑標準客觀性不足

評鑑是改善、提升品質的工具，評鑑的實施過程是一種專業判斷的歷程，除強調評鑑指標的效度外，評鑑人員的專業知能及素質(專業學識、能力與經驗、專業倫理)良窳為影響評鑑信效度的關鍵(曾淑惠，2002；吳清山，2010；楊國賜，2010)。當前老人福利機構評鑑結果已做為獎補助及退場輔導的參據，導致評鑑結果的客觀性與合理性及評鑑委員的專業性與代表性常受各界質疑和挑戰，因此，評鑑人員的遴選標準成為關注的課題。

由內政部於2000年訂定之「私立老人福利機構評鑑實施要點」及2007年修正發布之「老人福利機構評鑑及獎勵辦法」可知，內政部辦理老人福利機構評鑑時，其評鑑小組委員係由1.內政部及其他相關機關代表；2.老人福利相關領域學者；3.具有老人福利實務經驗之專家(2007年規定須具有五年以上)等三類人員組成，並規定評鑑小組委員應遵守利益迴避原則。實務上，除了相關機關代表外，其他評鑑委員僅由業務單位(內政部社會司)提出推薦名單，簽報內政部部长圈選，即算完成遴聘程序，但「老人福利相關領域」包括哪些範圍領域？學者須具備何種專業學術背景？實務經驗專家指的又是什麼內容的實務經驗？皆未有明確規範。另外，評鑑小組委員應遵守利益迴避原則，具體內容是什麼，是否已涵括專業倫理的規範，亦未明文規定，僅於評鑑小組相關會議中，告

知評鑑委員如曾擔任受評機構之顧問、專業督導或輔導委員者應予迴避。

衛生署自2009年起針對全國351家一般護理之家進行首次大規模評鑑，依據其評鑑作業手冊規定(衛生署，2010)，評鑑委員遴聘資格為：1. 理念上須對長期照護機構辦理及理念熟稔。2. 範圍上須囊括學術與實務之醫護、管理與環境專家。3. 經驗條件則區分為實務專家及學術專家，實務專家須服務於長照機構(含老人福利機構、身心障礙福利機構、一般護理之家及榮譽國民之家)相關專業人員或上述機構主管機關業務主管人員，且須符合下列條件：(1)大學以上學歷。(2)實務經驗至少五年。(3)從事長照業務與管理之相關經驗，並具有老人福利事業、社工、社會、空間設計、長照管理、醫務管理、公共衛生、營養學、食品衛生、教育、心理、輔導、建築及無障礙環境、醫事相關背景；學術專家則須符合(1)助理教授以上，教授長照相關課程至少四學期，並提出相關授課證明或具長照相關教學及研究至少2年以上。(2)博士以上，有從事長照業務與管理之相關經驗，並具有老人福利事業、社工、社會、空間設計、長照管理、醫務管理、公共衛生、營養學、食品衛生、教育、心理、輔導、建築及無障礙環境、醫事相關背景。在評鑑委員之安排利益迴避原則包括：1. 三年內曾擔任受評機構之顧問、董事、監事、專業督導或輔導委員。2. 三年內自受評機構離職。3. 與受評機構負責人及主任有三等親或導生關係。另若評鑑過程發生下列情事，則停止其評鑑委員相關職務；亦不得聘任其擔任評鑑委員：1. 曾任或現任民意代表。2. 有違反毒品危害防制條例及管制藥品管理條例經判刑確定者。3. 違反相關法令規定經判刑、懲戒確定，致除名或撤銷專業證照者。4. 經查評鑑委員確有違反評鑑倫理之情事，致造成不良影響者。5. 三年內因違法或不當行為，致使其長照機構受主管機關依相關法令處分者。

內政部每三年辦理一次的全國身心障礙福利機構評鑑對於評鑑委員的資格亦有相關規定，依據其評鑑委員訪評手冊規定(內政部社會司，2008b)，評鑑委員遴聘篩選原則分為積極條件、排除條件及其他必要條件，積極條件包括：1. 身心障礙者團體及家屬代表，應為身心障礙者家屬或具有豐富之實務經驗，參與各級機關立案團體，並具相關服務經驗6年以上之專業人員；2. 以機構代表出任者應為最近1次經內政部評鑑為優等之身心障礙福利機構中之專業人員，並具相關服務經驗6年以上者；3. 學術單位代表部分，學者指有碩士以上學位，並於高中職以上學校相關領域專任或兼任之教師。相關領域指社會工作、醫療、復健、護理、教育、心理、會計、建築與室內設計等。排除條件包括：

1. 未能謹守利益迴避原則者；2. 同一系統(基金會或機構)內之超額人員；3. 敬業態度不足；4. 對於機構表現持過於負向的態度。其他必要條件則指評鑑委員須全程參加研習。

在評鑑委員倫理部分，行政院衛生署(衛生署，2010)要求評鑑委員應遵守下列事項：1. 為維持評鑑之公正客觀，不得對外提供評鑑形成、委員名單及評鑑成績等資料。2. 應配合評鑑專案工作小組之安排參與評鑑。3. 實地評鑑期間，勿和受評機構談論個人特別需求，且不得接受受評機構任何形式之饋贈與招待。4. 實地評鑑時，應確實依評量共識評估受評機構成績，檢視受評機構評鑑事實，不受過去名聲或媒體報導之影響，以符標準之一致性。5. 不預設立場，公正客觀評鑑，並給予受評機構適當建議。6. 評鑑目的在於發現問題，請勿在受評機構或其他場合給予批評，並避免刺激性語句。7. 尊重並傾聽受評機構相關人員之說明，避免直接指責機構運作現況。8. 務必保護受訪者，千萬不要直接引述或透露受訪者的意見。9. 對評鑑過程中使用過之資料或獲取之資訊，應確實做到保密原則，實地評鑑後，不得公開談論不利於受評機構之相關情事，以避免受評機構名聲受損。10. 於最終評鑑報告內容及成績等級未公告前，切勿先行對外討論評鑑成績等級及內部討論之相關議題。11. 避免受邀至受評機構專題演講或其他相關學術活動。12. 應參加共識營及相關教育課程，如無法配合即取消委員資格。上述事項，身心障礙福利機構評鑑委員訪評手冊易有類似應遵守之倫理事項。

相較於行政院衛生署辦理護理之家評鑑及內政部辦理全國身心障礙福利機構評鑑時，對於評鑑委員的遴聘機制、利益迴避原則、倫理及義務皆有明確規範，內政部並未對老人福利機構評鑑委員遴選的資格要件及遴聘機制建立客觀性標準，相關倫理的規範亦未明文規定，在評鑑愈來愈受重視的今日，實有參考上述相關規定予以檢討之必要。

再者，評鑑委員的評鑑標準不一，從本研究第四章的分析，瞭解內政部辦理老人福利機構評鑑之評鑑流程中，為凝聚評鑑委員共識，以利實地評鑑時有客觀、一致性的評分結果，在確定評鑑委員後，都會辦理評鑑人員相關講習，但由表4-13可得知，歷年在個別指標計分方式上，雖都分為A、B、C三個標準，但因其計分方式每次都不一樣，缺乏客觀標準，且中央與地方評鑑委員的評鑑標準也不一致，使得評鑑結果容易產生紛爭。

以內政部2010年老人福利機構評鑑為例，評鑑委員實地評鑑時，如勾選評分標準「A」，給分範圍為該項指標配分之80%-100%；如勾選評分標準「B」，給分範圍為該項

指標配分之30%-79%；如勾選評分標準「C」，給分範圍為該項指標配分之0%-29%，揆其原意是希望評鑑委員針對每一評鑑指標，可依受評機構實際執行情形在評分標準給分範圍內斟酌給分，但正如上章所述，老人福利機構對老人應提供之服務內容並無絕對性標準，且受機構所處環境及可運用資源多寡影響，因此在缺乏客觀判斷標準下，由評鑑委員依其個人主觀判斷所評之分數仍有落差，相對也影響評鑑結果之客觀性與合理性，透過表5-1可知，配分愈高之評鑑指標，其差異度愈高。

由文獻中瞭解，評鑑是攸關受評對象好與壞的判斷、優點與價值的確定，尤其目前老人福利機構評鑑結果也常與獎補助、績效考核及退場輔導機制相連結，因此必須確保評鑑過程是精確的、公平的，所以應將評鑑指標，可分為量與質的二種評鑑指標，屬量的指標採絕對評分標準，屬質的指標則可依機構實際情形彈性給分，但仍應透過評鑑委員之講習，儘量達到評分之一致性標準。

表5-1 內政部2010年老人福利機構評鑑指標給分額度比較表

配 分	A(100%-80%)	B(79%-30%)	C(29%-0%)
1	1-0.8	0.79-0.3	0.29-0
2	2-1.6	1.58-0.6	0.58-0
3	3-2.4	2.37-0.9	0.87-0
4	4-3.2	3.16-1.2	1.16-0
5	5-4	3.95-1.5	1.45-0
6	6-4.8	4.74-1.8	1.74-0
7	7-5.6	5.53-2.1	2.03-0
8	8-6.4	6.32-2.4	2.32-0
9	9-7.2	7.11-2.7	2.61-0

資料來源：本研究整理

(四)評鑑指標評分標準未考量機構規模

依據老人福利法及老人福利機構設立標準規定，設立規模50床以上之機構一定要辦理財團法人登記；設立規模49床以下之機構，若不對外募捐、不接受補助及不享受租稅

減免者(即一般所稱三不原則)，得免辦財團法人登記。小型及財團法人機構除設立床數不同外，在總樓地板面積、寢室面積、人力配置及設施設備等之相關規定亦不相同。

由本研究第四章的分析可瞭解，內政部老人福利機構評鑑對象中，除2001年將經直轄市、縣(市)主管機關初評甲等以上之62家小型老人福利機構及2004年將經直轄市、縣(市)主管機關初評甲等以上，自願參加複評之44家小型老人福利機構納入評鑑對象外，主要仍是以公立、公設民營及私立財團法人老人福利機構為主要評鑑對象，但如深究其設立規模，由49床至400多床者皆有之，因此在軟硬體設備、經營管理、專業照顧能力上仍有很大的差距。

內政部歷年老人福利機構評鑑指標係由「評鑑項目規劃小組」慎重研擬訂定，並依不同對象各有適用評分表格，綜觀歷年評鑑指標數量，財團法人機構平均為110項至120項，小型機構雖略低於財團法人機構，但平均也將近110項，可見大部分指標的適用對象是不分大小型機構的，因此評分標準也一體適用，然而依據評鑑之實際體認，有些指標評分標準不僅小型機構不易達成，規模較小的財團法人機構亦有困難，如依老人福利機構設立標準規定，社工人員並非小型機構應置之人員，因此大部分小型機構並無社工人員，有的話也都是兼職性質，但評鑑指標中有關社工專業服務之指標數多達十餘項，執行上有其實際困難，在護理人員及行政人員部分也有同樣情形。實宜依機構規模「量身訂做」評鑑指標或評分標準，除普遍性指標外，也應考量機構的特殊性，使評鑑結果更具效度。

(五) 評鑑項目未能將機構經營成本納入考量，無法彰顯出機構的真正績效

目前老人福利機構評鑑規定受評機構要填寫的基本資料，包括機構收容情形、人員配置、員工離職率及最近三個年度的經費收入及支出情形，其中由經費收支情形可看出機構經營成本是否合理、財務狀況是否健全，這些皆會影響機構的績效，但目前的評鑑指標在「行政組織及經營管理」大項中雖有「會計及財務管理」，但僅將「會計帳冊、傳票、憑證、單據、帳表設置及保存情形」、「結算申報造報情形」、「會計制度及會計人員設置情形」納入評鑑指標，但並未將經營成本納入，無法彰顯出機構的真正績效。

二、評鑑規定適法性之檢討

接著就內政部辦理老人福利機構評鑑之相關法令規定探討其適法性。

(一)評鑑對象

1997年6月18日修正公布之老人福利法第13條雖規定，各級主管機關應訂定私立老人福利機構獎勵辦法，獎勵辦理成績優良之私立老人福利機構，但除台北市政府於2000年訂定「台北市私立老人福利機構獎助及獎勵辦法」，明定每一機構至少每三年接受一次評鑑，並將評鑑成績與獎勵相連結外，其餘縣(市)政府則付之闕如，明顯怠惰。而內政部雖依法定有「私立老人福利機構獎勵辦法」，但依母法授權規定，其對象應僅針對精省後概括承受之機構(即原由省府社會處許可設立之台灣省私立老人福利機構)，但卻將對象擴大至所有私立老人福利機構，有逾越母法授權之範圍。

另外，內政部所定「私立老人福利機構獎勵辦法」得予獎勵之對象中，「辦理中央主管機關指定或委託辦理之老人福利業務成效卓著者」及「其他辦理老人福利業務，具有特殊貢獻且成效卓著者」，可由私立老人福利機構填具申請獎勵事蹟表，檢同有關證明文件，向直轄市、縣(市)主管機關提出申請層轉中央主管機關審定後獎勵之，屬自由申請制，但「服務績效經中央主管機關定期辦理之考核評鑑評定成績優良者」則屬強迫性質。既是如此，依規定全部老人福利機構都應接受中央主管機關評鑑，因此「私立老人福利機構評鑑實施要點」亦僅規定，私立老人福利機構評鑑程序及方式採自評、初評及複評三階段，但檢視2001年、2004年及2007年之評鑑實施計畫，卻將直轄市、縣(市)主管機關須送內政部複評之對象，限縮為經直轄市、縣(市)主管機關初評達一定成績以上之老人福利機構，尤其是小型機構，2001年初評甲等以上者皆須接受內政部評鑑；2004年雖也必須為初評甲等以上者，但可自行選擇是否接受內政部評鑑；2007年則由直轄市、縣(市)主管機關自行評鑑，未列入內政部評鑑對象，其適法性值得商榷。

2007年再次修正公布之老人福利法第37條仍規定主管機關對老人福利機構有輔導、監督及評鑑之責，且主管機關應針對評鑑對象、項目、方式及獎勵方式訂定辦法，此處所稱主管機關依老人福利法第3條規定，「在中央為內政部；在直轄市為直轄市政府；在縣(市)為縣(市)政府。」因此，內政部及各直轄市、縣(市)政府依法皆應訂定老人福利機構評鑑及獎勵辦法，但除了內政部及少數縣(市)政府訂定外，許多縣(市)政府仍未訂定，經審計部糾正後，目前皆已訂定，但內政部仍逾越母法授權之範圍，除其所

屬及主管之機構外，亦將經直轄市、縣(市)主管機關初評達一定成績以上之直轄市、縣(市)公立、公設民營及財團法人老人福利機構納入其評鑑對象。甚至2007年及2010年所定評鑑實施計畫規定經許可設立且已營運之財團法人老人福利機構，如無正當理由未接受內政部評鑑，未來三年內不得申請內政部補助。

由上述可知，內政部仍將老人福利機構評鑑的目的與對評鑑結果的利用結合在一起，一方面透過評鑑瞭解機構內部管理、運作，及外部服務輸送的成效，以做品質監控，另一方面則將評鑑結果作為是否給予補助或補助多寡之依據，果真如此，對於非屬內政部所屬、主管及補助對象之機構，如縣(市)公立、公設民營機構，應可自行決定是否參加，而非強制規定參加評鑑。

(二)評鑑結果

2007年7月27日修正發布之「私立老人福利機構設立許可及管理辦法」第10條第2款規定，私人或團體於同一直轄市、縣(市)行政區域再申請設立另一家老人福利機構時，若其位於同一直轄市、縣(市)內營運之老人福利機構，最近一次機構評鑑成績未達乙等以上，主管機關應敘明理由以書面駁回其申請。查其立法意旨(內政部，2008)係為督促經主管機關許可設立私立老人福利機構之私人或團體，注重機構照顧品質之提升，避免其浮濫申請許可設立小型老人福利機構。然而，2007年1月31日修正公布之老人福利法第36條第4項僅授權中央主管機關訂定有關「申請設立之許可要件、申請程序、審核期限、撤銷與廢止許可、自行停業與歇業、擴充與遷移、督導管理及其他相關事項之辦法」，因此，上述私立老人福利機構設立許可及管理辦法第10條第2款規定，以評鑑成績做為得否在同一行政區域新設老人福利機構之法定駁回事由，已逾越了母法授權範圍，亦顯不當。

首先，老人福利機構設立許可登記制度係國家透過此一制度，以便於對老人福利機構進行監督管理，屬於對機構業者得否從事經營老人福利機構之事前監督管制措施。而評鑑制度的目的則是為了維持並提升機構對於照顧品質的確保，屬於對機構業者事中管制手段。兩者目的並不相同，因此，將以維護機構照護品質的事中管制手段做為機構設立許可事前監督管制措施成立的要件，並不妥適(吳千里，2008)；且有過度擴張評鑑結果效力之疑，另此條文似有變相鼓勵評鑑成績未達乙等以上之機構業者，另行於他縣市

設立機構之嫌。但如考量機構評鑑成績優良者，確實有擔保其許可設立或另設機構經營之能力，並具有保障入住老人之權益及服務品質，亦與維護老人尊嚴、保障老人權益之立法目的有關聯，但為符法制之正當性，應在老人福利法中增訂授權之依據。

第二節 我國老人福利機構評鑑實施程序之檢討

由本研究第四章對內政部老人福利機構評鑑實施情形所做的探討分析，可知其實施程序可分為「召開評鑑相關事宜規劃會議」、「聘請評鑑委員，組成評鑑小組，辦理評鑑人員講習」、「分區辦理評鑑計畫及評鑑指標說明會」、「進行實地評鑑」、「彙整確定評鑑成績，公布評鑑結果等第」、「彙編撰寫評鑑總報告」等6個階段，研究者自2000年起即參與內政部老人福利機構評鑑之規劃，並陪同評鑑委員實地至機構評鑑，以下就歷年參與評鑑過程中所發現之問題及現象加以分析檢討。

一、機構自評不夠落實，評定高分交差了事

目前老人福利機構評鑑是先由受評機構依主管機關訂定的評鑑表填寫機構基本資料，並依評鑑表所列指標及評分標準自行評定成績後，再送由主管機關進行初評及複評，目的是讓評鑑委員在實地評鑑前，能對機構的基本運作有初步瞭解。雖然評鑑理論都認為自我評鑑是機構評鑑核心工作，實地評鑑只是協助改善的立場，亦即機構人員應以正面的觀念看待評鑑，瞭解評鑑的意義與目的，熟悉評鑑指標內容，並加以落實於平時工作，建立自我評鑑觀念，把評鑑當成是機構的健檢師，是來協助機構找出問題，提供改進建議的。但實際情況剛好相反，因為機構人員不瞭解自我評鑑的機制與技術，也缺乏自我評鑑的訓練，因此只是針對評鑑表上的表格與評鑑項目填寫資料並逐項評分，似乎沒什麼心力從自我評鑑中追求成長，另外為在實地評鑑中獲得好的評價，通常自評的成績偏高。

二、中央與地方評鑑委員評鑑標準不一致

本章第一節曾就內政部評鑑委員的評鑑標準不一情形提出討論，但相同情形也出現在中央與地方評鑑委員之間，由於目前內政部老人福利機構評鑑制度規定，經地方主管初評達一定成績以上之機構才得參加內政部辦理之複評，但因評鑑指標係由內政部訂定

公告，地方主管機關自行聘任之評鑑委員並未參與指標制訂，因此對指標內容及評分標準的認定與內政部聘任之委員可能出現落差，導致部分經地方主管機關初評成績在乙等以上之機構，經內政部複評後有降等之情形，不僅影響評鑑公信力，也對機構造成無所適從之困擾。

研究者認為老人福利機構評鑑的實施兼含診斷改進、績效證明與促進發展的功能，不僅讓機構證明自身的辦理績效，亦可透過評鑑檢視機構內部軟硬體運作，瞭解問題所在及其原因，而評鑑委員依據評鑑指標，經過客觀公正的評鑑程序，所提供的專業診斷與建議更可作為機構修正、調整現有運作及規劃未來發展方向，讓服務品質更能符合專業的期許和滿足老人及其家庭的需要。因此，為使接受評鑑機構不致發生中央與地方評鑑委員評鑑標準不一致之現象，建議可由中央聘任評鑑委員及研擬評鑑基準，地方政府依據中央聘任之委員名單，邀請擔任各縣市實地評鑑委員，採中央公告之評鑑基準辦理評鑑業務，為達此目的，須修正老人福利法第37條第4項規定，將有關評鑑委員之遴聘機制及評鑑基準之相關事項規，由現行內政部及各縣市政府各自訂定，修正為授權由中央主管機關訂定。

三、評鑑指標過於繁瑣，逐項評鑑困難

從本章第一節之檢討分析可知評鑑指標共有一百多個，受評機構必須逐項準備受評資料，真是工程浩大，各機構為求資料完備，上窮碧落下黃泉，或濫竽充數，或造假蒙混，可謂無所不用其極。評鑑委員在短短的三個小時的評鑑時間內，要聽取簡報、參觀機構設施及各項活動，還要參閱資料與詢問機構有關人員，是否有充裕時間逐項圈選評分，常遭質疑，實務上也常發生評鑑委員要進行討論時，尚有部分指標未完成評分的情形，尤其是規模愈大的機構。

四、評鑑時間過短，無法窺見機構全貌

由本研究第四章對內政部老人福利機構評鑑實施情形所做的探討分析，瞭解整個實地評鑑程序包括機構簡報、實地參觀、書面審查、訪談、評鑑小組討論及綜合座談，但整個過程僅規劃三個小時，若扣除評鑑小組討論及綜合座談時間，實際上用於實際評鑑的時間大約二小時，因此參觀時只能走馬看花，審查資料也是蜻蜓點水，無法全盤了解

機構運作全貌，但即使如此，大部分的評鑑委員覺得自己的專業能力及豐富閱歷，半天時間已足夠，而大部分的機構也不太希望延長評鑑時間，避免評鑑委員發現太多問題。

五、太重視書面資料檢核，有形式化傾向

雖然有學者認為，評鑑應重視實況，而不在只偏重書面表冊的評鑑，評鑑若不能落實於日常工作，僅造浮面資料以應付評鑑，則不但沒有意義，突然耗費時間、人力和公帑而已，也有部分機構提出批評，認為書面資料準備充裕者成績較好，或有評鑑委員對機構耗費龐大的人力、物力所展現豐富美觀的書面資料，指為華而不實而不以為然，但不可諱言，在有限時間內，評鑑委員仍是機構展示的资料評定各項評鑑指標分數。

六、以自身經驗提供改進建議，未必符合機構所需

內政部老人福利機構評鑑規定，實地評鑑完畢，評鑑委員對於受評機構之觀感及建議，除應於評鑑時與機構相關人員充分交換意見，並提出優、缺點及應行改進意見供機構參考，但實務上，就研究者觀察，機構認為部分評鑑委員以個人主觀判斷及自身經驗提供的改進建議，未必符合機構所需，但如未接受可能影響下次評鑑成績。

本研究第二章曾指出，評鑑應當是有用的、可行的、精確的，意即一個有用的評鑑應可協助被評鑑對象確認其優缺點、問題所在及改進的方向，亦即評鑑應清楚描述評鑑對象之發展，顯示規劃、程序、結果等，並提供有效之研究結論與具體建議。因此如要避免上述問題發生，評鑑時評鑑委員應注意各老人福利機構歷史沿革、地理環境及社經背景等個別特殊條件，並就受評機構現況與過去做比較，力求公平，盡量避免用同一套標準應用至每一老人福利機構，同時評鑑人員與受評機構應彼此尊重互信、互獻己見及充分合作，俾使受評機構自發的推動所務，並鼓勵自我評鑑及自我進步，達到評鑑目的。

老人福利機構評鑑是為了健全老人福利機構發展，促使其服務品質受到保障，透過具體的評鑑指標與有系統的程序，蒐集機構相關事實資料，加以評估判斷，期能協助機構改進缺失，提昇服務品質。但評鑑制度是一個由目的、單位、人員、時間、指標、方法、報告及結果等層面環環相扣之系統，要健全發展仍有賴各環節順利配合與運作，我國老人福利機構評鑑發展歷程，歷經不斷檢討，實施至今在制度設計及實務運作上仍存在許多頗受爭議之問題，值得進一步做檢討改進。

第六章 結論與建議

第一節 研究結論

本研究主要以內政部老人福利機構評鑑為對象，探究我國老人福利機構評鑑制度設計與運作，瞭解我國老人福利機構評鑑制度的演進歷程、實務運作現況，綜合以上各章論述，提出以下結論與建議。

一、因應服務品質與績效責任之要求，老人福利機構評鑑愈受重視

隨著平均餘命的延長、生育率的下滑、家庭結構的改變等現象，老人福利機構已成為無法自理生活老人不可缺少的照顧方式，為了讓民眾安心將自己的長輩送到機構託顧，並使受照顧的長者受到有尊嚴的對待，政府部門負有監督責任，評鑑也成為確保與提升機構品質的重要機制。

二、政府透過評鑑強化對機構之管控

老人福利機構評鑑雖有瞭解機構服務績效、促進機構業務發展、提昇機構照顧品質，彰顯機構責信、保障老人權益之目的，但隨著法規不斷的修正，政府將機構評鑑結果與獎補助、績效考核及退場機制相連結，對於評鑑成績優良者，由初期給予獎勵到可優先接受政府補助或委託辦理業務，且評鑑成績愈好之機構，所獲得之政府資源愈多；但相對的，評鑑成績不好的機構，由早期的輔導改善，演變為須處以罰鍰並接受第二次評鑑，如成績仍未達標準，則必須勒令停辦，甚至無法再申請設立另一家老人福利機構。因此隨著獎懲力量不斷擴大，評鑑對老人福利機構的意涵，將不僅只是品質的檢視，更是直接的存續問題。

三、評鑑委員遴聘機制與評鑑標準的一致性有待加強

評鑑是一種專業判斷的歷程，評鑑委員主觀專業判斷為個人價值體系之展現，為使評鑑展現公信力，評鑑委員應具備專業的知識、能力與經驗，以期在評鑑歷程中，能依據評鑑標準公平的進行專業判斷。目前內政部老人福利機構評鑑小組委員係由政府機關代表、老人福利相關領域學者及具有老人福利實務經驗之專家等三類人員組成，並規定

評鑑小組委員應遵守利益迴避原則。但並未對評鑑委員遴選的資格要件及遴聘機制建立客觀性標準，相關倫理的規範亦未明文規定，相較於行政院衛生署辦理護理之家評鑑時，對於評鑑委員的遴聘機制、利益迴避原則、倫理及義務皆有明確規範，實應儘速建立遴選機制，以提升評檢之公信力及效度。

再者，在個別指標計分方式上，雖都分為A、B、C三個標準，但因其計分方式缺乏客觀判斷標準，給予評鑑委員過大之裁量權，尤其是「B」之給分範圍為該項指標配分之30%-79%，影響更大，直接影響評鑑結果之客觀性與合理性，且中央與地方評鑑委員的評鑑標準也不一致，使得評鑑結果容易產生紛爭。

四、評鑑指標未涵蓋所有必要項目、評分標準未考量機構規模

機構設立規模不同，不僅依法應配置之軟硬體設備不同，經營管理、專業照顧能力上亦有很大的差距，但目前大部分評鑑指標的適用對象是不分大小型機構的，評分標準也一體適用，造成立足點不平等現象；另外機構的營運成本或員工人數亦會影響服務績效，但卻未納入評鑑指標無法彰顯出機構的真正績效。

五、內政部老人福利機構評鑑實施程序存在相關問題

就研究者歷年參與評鑑過程中所發現之問題有：(一)機構自評不夠落實，評定高分交差了事；(二)中央與地方評鑑委員評鑑標準不一致；(三)評鑑指標過於繁瑣，逐項評鑑困難；(四)評鑑時間過短，無法窺見機構全貌；(五)太重視書面資料檢核，有形式化傾向；(六)以自身經驗提供改進建議，未必符合機構所需。

第二節 研究建議

一、將評鑑結果做為退場機制參酌指標之一

評鑑以不斷改進服務品質為目的，但評鑑至多每三年辦理一次，間隔時間過長，無法有效且逐步導引較前瞻性的績效管理，要達到提升服務品質之目的，仍應由落實平時之輔導查核著手，並透過教育訓練使機構瞭解評鑑指標內涵，並以此協助機構發掘及了解本身優缺點及問題，督促機構改進，轉化為一般例行性工作。

二、目前經縣(市)政府初評成績達一定成績以上之機構，須接受同一套評鑑指標二次評核，除造成機構困擾外，亦耗費時間、人力及金錢，應深思其成本效益，建議透過修正老人福利法相關規定，由中央統籌辦理，縣(市)政府協辦。

三、在評鑑委員方面

(一)應公開評鑑委員遴選專業能力之標準，並朝公開遴聘之方式；並明確規範評鑑委員利益迴避原則及應有之倫理及義務。

(二)擴大評鑑委員資料庫，建立評鑑委員培訓機制，以充實委員之人才庫。

(三)加強評鑑委員專業能力之培訓，加強凝聚共識，使評分結果具有一致性標準，建立專業判斷標準的客觀性與一致性。

四、若欲將機構評鑑成績作為私立老人福利機構申請在同一直轄市、縣(市)行政區域增設老人福利機構之依據，建議應於老人福利法中增訂其授權之依據。

五、依機構規模，適度延長實地評鑑時間或增加評鑑委員人數，以全面瞭解機構運作情形。

六、依據評鑑結果與建議事項，定期督促機構改善，落實追蹤考核，使機構評鑑發揮應達之效益。

七、在評鑑指標的設計方面

(一)重視民主參與原則，廣納利害關係人之意見，以建立客觀可行並為機構接受之指標，確保指標的合理性與可行性。

(二)檢討指標分數比重原則：1. 對於立案時已做查核之項目，可考慮重降低，並可配合平時之考核情形評分，如「環境設施及安全維護」中涉及立案之細項指標；2. 涉及住民安全維護及品質之大項，其分數比重宜高，如「生活照顧及專業服務」中之細項指標；3. 參考過去評鑑結果，大多數可達到某一等級之指標，可降低分數之比重。

(三)對於政府未來擬推展之業務指標，應列為核心指標，若達不到某個等級，即予以降等。

(四)評鑑指標依機構規模訂定，使評鑑在立足點平等基礎下，達到公平、正義與客觀的訴求。

- (五)減少書面資料的評鑑項目，增加現場訪視與平常視察的評鑑分數，並且力求單純。
- (六)評鑑指標向度應涵蓋各層面，並應兼顧量化及質化方式，以力求客觀和有效性；一般性指標以量化方式評鑑，但特殊性指標的評鑑或問題的瞭解宜以質化方式評鑑。

第三節 研究限制

本研究係在探究我國老人福利機構評鑑制度設計及實務運作，回顧整個研究的歷程，從確定研究主題、擬定研究計畫、收集相關文獻及檔案資料，進行分析整理，研究過程中仍有部分研究限制說明如下：

一、研究對象的限制

本研究係在探究我國老人福利機構評鑑制度設計及實務運作，但依據老人福利法規定，中央及地方主管機關皆應對老人福利機構予以評鑑，因此目前轄內老人福利機構數較多之縣市(如五都)，除公立、公設民營及財團法人機構評鑑時程配合內政部外；其餘小型機構則依其設立年度，每年辦理評鑑，其餘縣市皆配合內政部評鑑時程辦理轄內機構評鑑，務使每一機構每三年至少接受一次評鑑。

另外，依內政部評鑑相關規定，除內政部所屬及主管之老人福利機構外，其餘皆須經地方政府初評達一定成績者，始能接受內政部複評，但內政部並未規範地方政府應如何辦理初評，因此本研究如能將各地方政府辦理評鑑之相關資料一併納入研究對象，加以探討分析，將有助於對我國老人福利機構評鑑制度全貌之瞭解，惟研究者受限於個人能力及時間限制，僅能以內政部辦理的老人福利機構評鑑為研究對象。

二、研究方法的限制

由第四章對內政部老人福利機構評鑑的運作流程分析可得知，由評鑑前的計畫擬定、評鑑指標的訂定、講習訓練、實地評鑑，乃至評鑑結果的確定等，每一過程都有專家學者、中央及地方政府部門、機構代表參與其中，因此如能採質與量的研究雙管齊下，除分析現有資料外，再對政策規劃者、評鑑人員及接受評鑑機構輔以進行焦點團體、問卷調查或深度訪談，將更能探究問題全貌，但由於研究時間限制，本研究僅能以所蒐集

之文獻及檔案資料，以及研究者的親身經歷作為分析之依據。

三、研究架構的限制

本研究先進行國內外評鑑相關理論探討，而後瞭解我國老人機構式照顧的發展背景及老人福利機構評鑑制度設計與運作情形，再透過現行法令制度面及實務執行面進行分析討論後，回應文獻而提出本研究結果。在評鑑制度的檢討部分主要是針對評鑑制度的正當性與客觀性、評鑑規定的適法性加以分析檢討，但由於人口高齡化既已是當今世界各國普遍面臨的情形，老人長期照護更是二十一世紀全人類關心的焦點，各國基於其政經文化及歷史背景，發展出各具特色的照護機構評鑑制度，雖然各國的經驗不能全盤移植到我國，但值得我們研究與參考，因此研究中如能將其他國家的評鑑制度納入，尤其透過一些先進國家的經驗，探討其老人福利機構評鑑制度的發展與機制的運作過程，應有助於我國評鑑政策的訂定，但由於研究時間限制，僅針對我國評鑑制度評鑑實施程序加以分析檢討，在評鑑制度部分亦僅列入評鑑目的、評鑑規定、評鑑委員遴聘機制與評鑑標準、評鑑指標評分標準，並未將評鑑指標的建構情形納入檢討，無法全面顧及，所得資料深度有限，分析結果難免流於理論的論述。

參考文獻

- 內政部(1978)。公私立社會救助機構評鑑第一次評鑑總報告。台北：內政部。
- 內政部(1980)。公私立社會救助機構評鑑第二次評鑑總報告。台北：內政部。
- 內政部(1982)。公私立社會救助機構評鑑第三次評鑑總報告。台北：內政部。
- 內政部(1984)。台灣地區公私立社會救助機構評鑑第四次評鑑總報告。台北：內政部。
- 內政部(1988)。台灣地區公私立社會救助機構實施「提昇老人生活品質」專案成效評鑑總報告。台北：內政部。
- 內政部(1990)。七十九年度公私立仁愛之家業務績效考評報告。台北：內政部。
- 內政部(1993)。台灣地區八十二年度公私立老人扶療養機構業務績效評鑑報告。台北：內政部。
- 內政部(1995)。台閩地區八十四年度公私立老人扶療養機構服務績效評鑑報告。台北：內政部。
- 內政部(2002)。90 年度臺閩地區老人福利機構評鑑報告。台北：內政部。
- 內政部(2005)。93 年度臺閩地區老人福利機構評鑑報告。台北：內政部。
- 內政部(2006)。95 年老人福利機構輔導計畫結案報告。台北：內政部。
- 內政部(2008)。96 年度臺閩地區老人福利機構評鑑報告。台北：內政部。
- 內政部(2009)。老人福利機構評鑑及獎勵辦法修正草案。台北：內政部。
- 內政部(2010)。「99 年度老人福利機構評鑑行政工作及評鑑結果分析報告委託辦理計畫」評選須知。台北：內政部。
- 內政部(2011)。99 年度臺閩地區老人福利機構評鑑報告。台北：內政部。
- 內政部社會司(2008a)。第 7 次全國身心障礙福利機構評鑑評鑑標準暨作業程序手冊。台北：內政部。
- 內政部社會司(2008b)。第 7 次全國身心障礙福利機構評鑑評鑑委員訪評手冊。台北：內政部。
- 內政部統計處(1994)。中華民國 82 年老人狀況調查報告。台北：內政部統計處。
- 內政部統計處(1997)。中華民國 85 年老人狀況調查報告。台北：內政部統計處。
- 內政部統計處(1999)。民國 88 年台閩地區老人福利機構需求概況調查報告。台北：內政部統計處。

- 內政部統計處(2000)。中華民國 89 年老人狀況調查報告。台北：內政部統計處。
- 內政部統計處(2005)。中華民國 91 年老人狀況調查報告。台北：內政部統計處。
- 內政部統計處(2006)。中華民國 94 年老人狀況調查報告。台北：內政部統計處。
- 內政部統計處(2010)。中華民國 98 年老人狀況調查報告。台北：內政部統計處。
- 中華民國長期照護專業協會(2003)。我國護理之家訪查之沿革。長期照護雜誌，7(1)，5-15。
- 王文科(1991)。教育研究法。台北：五南圖書出版股份有限公司。
- 王保進(2001)。國民中小學校務評鑑模式之內涵分析。教育研究月刊，91，52-62。
- 王國慶(2005)。我國老人福利政策的歷史制度論分析。社區發展季刊，109，52-66。
- 白秀雄(1996)。老人福利。台北：三民書局。
- 古允文(2004)。規劃評估社會福利政策研究及機構評鑑組織。台北：內政部社會司委託研究。
- 甘士照(2006)。以 Rasch 評量模式探討老人福利機構評鑑指標與制度之研究。南華大學非營利事業管理研究所碩士論文。
- 台灣省政府研究發展考核委員會(1978)。小康計畫之理論與實施。南投，台灣省政府研究發展考核委員會。
- 台灣省社會發展研究學會(1999)。老人福利機構外展居家服務之研究。台灣省政府社會處委託研究。
- 台灣省政府社會處(1994)。常用社政法令彙編。南投，台灣省政府社會處。
- 台灣長期照護專業協會(2010)。長期照護機構評鑑整合建議方案服務建議書。行政院衛生署委託研究。
- 江亮演(2005)。台灣老人福利之演進與發展。社區發展季刊，109，83-97。
- 朱淑雅(1998)。國民小學教師評鑑校標之研究。國立台北師範學院教育研究所碩士論文。
- 行政院經濟建設委員會(2010)。2010 年至 2060 年台灣人口推計。台北：行政院經濟建設委員會。
- 行政院衛生署(2010)。100 年度「一般護理之家評鑑計畫」作業手冊。台北：行政院衛生署。
- 行政院衛生署(2011)。長期照護機構評鑑整合計畫。台北：行政院衛生署。

- 呂寶靜(2002)。老人福利服務。見呂寶靜(編)，社會工作與台灣社會(177-220)。台北：巨流圖書公司。
- 吳定(2003)。政策管理。台北：聯經出版社。
- 吳玉琴(2011a)。臺灣老人福利百年軌跡-老人福利政策及措施之省思與展望。社區發展季刊，133，139-159。
- 吳玉琴(2011b)。臺灣老人長期照顧政策之回顧與展望：老盟觀點。社區發展季刊，136，251-263。
- 吳清山(2002)。校務評鑑的實施理論與因應策略。教師天地，117，6-14。
- 吳清山、王湘粟(2004)。教育評鑑的概念與發展。教育資料集刊，29，1-26。
- 吳清山(2006)。嚴守評鑑倫理確保評鑑公信力。評鑑雙月刊，4，12-13。
- 吳清山(2010)。落實評鑑委員研習課程提昇評鑑品質與效能。評鑑雙月刊，24，9-14。
- 吳淑瓊、陳正芬(2000)。長期照護資源的過去、現在與未來。社區發展季刊，92，19-31。
- 吳淑瓊(2005)。人口老化與長期照護政策。國家政策季刊，4(4)，5-24。
- 吳綵玲(2007)。老人養護機構評鑑的制度化過程-以台北市歷年評鑑指標變遷為例-。靜宜大學青少年兒童福利學系碩士論文。
- 吳千里(2008)。我國長期照護機構法制之探討。東吳大學法律系碩士在職專班法律專業組碩士論文。
- 吳偉全(2009)。國民小學教師專業發展評鑑試辦之個案研究。國立臺北教育大學教育政策與管理研究所碩士論文。
- 吳妙娟(2009)。澎湖縣國民小學校務評鑑指標與實施方式之研究。國立臺北教育大學教育政策與管理研究所碩士論文。
- 李明政(1995)。近代臺灣社會行政的發展。台灣近代史社會篇，317-353。南投，台灣省文獻委員會。
- 李玉華(2002)。醫院評鑑對護理品質之影響。高雄醫學大學健康科學院公共衛生研究所碩士論文。
- 李匡雲(2007)。國民小學教師評鑑指標之建構。國立臺南大學教育學系課程與教學碩士班論文。
- 李婉瑜(2010)。由在地老化觀點省思我國老人照顧政策。南華大學非營利事業管理研究

- 所碩士論文。
- 何姍靜(2008)。台北市政府實施殯葬禮儀服務業評鑑之研究。政治大學公共行政研究所碩士論文。
- 胡月娟、林豐裕、周易瑩(2003)。護理之家照護品質之先驅性研究。長期照護雜誌, 7(1), 19-38。
- 洪貴真(2005)。小康計畫的歷史記憶—防貧、脫貧社區方案之推動。社區發展季刊, 109, 111-119。
- 洪慶麟(2005)。保全業評鑑對保全業的影響與因應之道。逢甲大學經營管理碩士在職專班碩士論文。
- 周建卿(1983)。老人福利。台北：臺灣商務印書館。
- 柳文震(1978)。內政部公私立救濟機構評鑑。社區發展季刊, 5, 160-165。
- 邱淵(1989)。教學評量。臺北：五南圖書出版股份有限公司。
- 邱月雲與陳素春(2006)。老人福利法規及老人福利政策發展趨勢。律師雜誌, 326, 19-26。
- 邱怡玟(2004)。家庭變遷下老年人之長期照顧何去何從。社區發展季刊, 106, 176-186。
- 邱汝娜、陳素春與黃雅鈴(2004)。照顧服務社區化—當前老人及身心障礙者照顧服務之推動與整合規劃。社區發展季刊, 106, 5-18。
- 林萬億(1994)福利國家—歷史比較的分析。臺北：巨流圖書。
- 林千惠(2003)。身心障礙福利服務機構評鑑：修訂台灣地區身心障礙福利服務機構評鑑制度與項目之研究。內政部委託研究。
- 林志成(2006)。教師專業發展與評鑑的困境與對策。新竹縣教育研究集刊, 6, 1-45。
- 林東征(2008)。我國高級中學校務評鑑制度之研究。國立臺南大學教育經營與管理研究所博士論文。
- 林子筠(2010)。教師專業發展評鑑指標理解之探究—高達美意義理解理論取向。國立臺北教育大學教育學院碩士論文。
- 林郁杏(2010)。國民小學校務評鑑指標建構歷程之研究。國立嘉義大學教育行政與政策發展研究所碩士論文。
- 林麗嬋、吳婉翎、翟文英(2010)。住民照顧衝擊：長期照護機構評鑑決策模式發展基礎。長期照護雜誌, 14(2), 125-135。

- 施教裕(1998)。台灣地區身心障礙福利機構評鑑基準之研究。內政部委託研究。
- 柯惠瓊、陳嘉彌、楊承謙、謝元、鍾文郁(譯)(2002)。專業發展評鑑(T. R. Guskey 原著)。
台北：五南圖書出版股份有限公司。
- 孫志麟(2007)。績效控制或專業發展-大學教師評鑑的兩難。教育實踐與研究，20(2)，
97-128。
- 陳瑞榮(1995)。工業職業學校教師評鑑模式之研究。國立臺灣師範大學工業教育研究所
碩士論文。
- 陳鳳音(2002)。機構式長期照護的品質及其相關影響因素。國立台灣大學衛生政策與管
理研究所論文。
- 陳惠姿、李孟芬、蔡閻閻、毛慧芬等(編著)(2002)。長期照護實務。台北：永大書局有
限公司。
- 陳文俊(譯)(2005)。社會科學研究方法(Earl Babbie 原著)。台北：雙葉書廊有限公司。
- 陳麗欣、魏希聖、王慧琦(2005)。台中市志願服務評鑑指標之研究。台中市政府委託研
究。
- 陳燕禎(2005)。台灣社會福利發展-日治時代社會福利機構的歷史探討。社區發展季刊，
109，226-244。
- 陳燕禎(2011)。台灣民間百年老人福利組織的轉變與市場化發展趨勢。社區發展季刊，
133，160-173。
- 陳正芬、官有垣(2011)。台灣機構式長期照顧服務組織屬性與政府相關政策演變之探
討。社會政策與社會工作學刊，15(1)，91-135。
- 陳思雯(2010)。臺北市私立小型老人養護機構經營策略比較研究。東吳大學社會工作學
系碩士論文。
- 陳明珍(2011)。居家服務績效評鑑之指標建構研究。東海大學社會工作研究所博士論文。
- 莊秀美(2004)。日據時期臺灣的社會福利與社會工作。東吳社會工作學報，10，1-33。
- 郭昭佑(2000)。學校本位評鑑。台北：五南圖書出版股份有限公司。
- 游麗裡(2000)。台灣地區小型養護機構服務品質之探討。國立中正大學社會福利學系研
究所論文。
- 黃彥宜(1991)。臺灣社會工作發展。思與言，29(3)，119-152。

- 黃耀榮(1993)。老人安養機構建築規劃設計準則研究。台北：內政部建築研究所。
- 黃政傑等(1996)。中小學基本學力指標之綜合規劃研究。教育部委託國立台灣師範大學教育研究中心研究專案。台北：教育部。
- 黃心怡(2006)。教保人員對幼托機構評鑑觀點之調查研究。朝陽科技大學幼兒保育系碩士論文。
- 黃松林、劉慧瑩、許秀月(2008)。養護機構小單元照護研究：以屏東縣某老人養護中心為例。臺大社會學刊，16，129-166。
- 黃宏文(2011)。高職評鑑委員專業判斷一致性之研究。國立臺灣師範大學工業教育學系碩士論文。
- 曾淑惠(2002)。教育方案評鑑。台北：師大書苑。
- 曾秀梓(2009)。我國大學評鑑制度設計與實務運作之分析~以 95 年度大學評鑑為例。國立臺灣師範大學政治學研究所國家事務與管理碩士論文。
- 曾淑惠(2009)。技職院校中評鑑倫理兩難之探析。教育研究與發展期刊，5(3)，209-240。
- 湯堯(1999)。淺談國內技職教育目標與發展方向。技術與職業教育雙月刊，47，5-9。
- 楊漢泉、孫碧雲(1999)。公立醫院附設護理之家之探討。護理行政，32(2)，56-65。
- 楊培珊、鄭讚源、黃松林(2009)。「榮譽國民之家」組織文化革新：由慈善安置到專業服務。社區發展季刊，125，162-176
- 楊國賜(2010)。談評鑑委員的角色與晤談技巧。評鑑雙月刊，25，13-15。
- 詹火生、林青璇(2002)。老人長期照護政策-國家干預觀點之分析。國政研究報告：社會(研)091-018 號。
- 鄧素文(2010)。長期照護機構之評鑑制度。長期照護雜誌，14(2)，117-124。
- 蔡啟源(2003)。老人「機構式照護」之評鑑。社區發展季刊，101，399-420。
- 張德銳(2000)。發展性教學輔導系統：理論與實務。台北：五南圖書出版股份有限公司。
- 張久宜(2007)。台北市保全業評鑑實施之研究。國立台北大學犯罪學研究所碩士論文。
- 張淑卿、許銘能、吳肖琪(2010)。台灣長期照護機構品質確保機制發展之趨勢。長期照護雜誌，14(2)，149-159。
- 秦夢群(2007)。教育行政：實務部分。台北：五南圖書出版股份有限公司。
- 鄭讚源(2000)。老人長期照護、安養與養護機構服務品質指標之研究。內政部委託研究。

- 鄭讚源(2004)。嘉義縣私立老人長期照護、安養護機構評鑑報告。嘉義縣政府委託。
- 趙志揚(2002)。學校評鑑研究。台北：五南圖書出版股份有限公司。
- 謝文全(1990)。教育行政學—理論與實務。台北：文景。
- 謝美娥(1993)。老人長期照護的相關論題。台北：桂冠。
- 羅金盛(2001)。台灣省高級中學評鑑之研究—以八十八學年度南區高中評鑑為例。國立高雄師範大學教育學系碩士論文。
- 羅國基(2007)。竹苗地區國小教育人員對「試辦教師專業發展評鑑實施計畫」意見調查之研究。國立新竹教育大學人力資源教育處學校行政碩士論文。
- 韓德仙(2002)。非營利組織績效指標適當性之研究—以教育事務基金會為例。南華大學非營利事業管理研究所碩士論文。
- 蘇錦麗(1995)。大學學門評鑑試辦計畫成效評估之研究。臺北：師大書苑。
- 蘇錦麗(1997)。高等教育評鑑—理論與實際。臺北：五南圖書出版股份有限公司。
- 蘇淑真(2001)。臺灣地區護理之家服務現況之探討。台北醫學大學護理學研究所碩士論文。
- 內政部統計資訊網(2011)。老人長期照顧、安養機構概況。資料檢索日期：2011.12.30。
網址：<http://sowf.moi.gov.tw/stat/year/y04-15.xls>。
- 內政部社會司(2011)。全國老人福利機構資源分布表。資料檢索日期：2011.12.30。網址：<http://sowf.moi.gov.tw/04/07/07.htm>。
- 行政院衛生署醫療機構現況及醫院服務量統計年報(2011)。台灣地區護理、護產機構及精神復健機構家數暨人員數。資料檢索日期：2011.12.31。網址：
http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_2.aspx?now_fod_list_no=9835&class_no=440&level_no=3、
http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_2.aspx?now_fod_list_no=9839&class_no=440&level_no=3。
- 行政院國軍退除役官兵輔導委員會(2011)。內住就養堂房隔間數、床位數統計月報表。資料檢索日期：2011.12.31。網址：

<http://210.69.190.57/vacrs/stmain.jsp?sys=100&funid=defjspl>。

關秉寅(2012)。社會研究方法。資料檢索日期：2012.6.30。網址：

<http://tw.search.yahoo.com/search?p=%E4%BF%A1%E5%BA%A6%E8%88%87%E6%95%88%E5%BA%A6%E7%9A%84%E9%97%9C%E4%BF%82&fr=yfp-s&ei=utf-8&v=0>。

附錄一

臺灣老人機構式照顧的政策發展歷史沿革

在老人福利措施中，機構照顧是一項最具規模且存在最久的措施(林麗嬋等，2002)，因此本節綜整多位學者之研究，將台灣老人福利機構沿革發展分為以下四個時期加以論述(黃彥宜，1991；周建卿，1983、1992；李明政，1995；白秀雄，1996；王國慶，2005；江亮演，2005；陳燕禎，2005；陳燕禎，2011；洪貴真，2005；李琬瑜，2010；吳玉琴，2011a；吳玉琴，2011b)。

一、清代時期的老人福利機構

清朝統治台灣雖有二百多年，但清朝的老人照顧大都以機構收容或災荒救濟為主，且機構都是小規模，提供居住為重心。清代在臺灣設立的社會救濟機構可分為養濟院、普濟堂、濟善堂、棲留所、留養局、孤老院、丐院、辦事公業及祭祀公業等九種類。其中以養濟院為中心，為官設，收容鰥、寡、孤、獨及殘廢之人，以及貧窮無親屬依靠不能自存者。

清代所設之救濟院雖是為照顧臺灣境內的貧困無依老人，然實際的背後目的為「安撫民心」，因清代對台灣的移民政策，初期是禁止攜帶家眷，直至乾隆、嘉慶年間才解禁，因此救濟目標以避免社會問題擴大為主，並非協助當事人脫離貧困之積極作法，亦即清代晚期的恤政具有濃厚的「社會控制」色彩，看重在防範治安，而非拯救人民脫貧。

二、日據時期的老人福利機構

日本人統治臺灣初期，由於臺灣人不斷抗爭，反日活動頻繁，因此早期日本以肅清抗爭的社會控制政策為主，對社會福利並未多加重視，甚至曾禁止清代各地養濟院之發展，一直到1898年(明治31年)臺灣總督府集清代各慈善團體(機構)的財產及皇室賜金和地方募捐等，在臺北市設立臺北仁濟院外，並於1899年(明治32年)頒布「臺灣窮民救助規則」，以地方稅救助貧民，當時貧民中老人占多數。後來各縣廳合併清代舊有小規模救濟設施，先後設立7所公立慈惠院，大體承襲清代養濟院之遺制，為加強管理並於1904年(明治37年)頒布「臺灣慈惠院規則」，由此觀之，表面上是仁政慈善，實質則為安撫控制之內涵，仍不脫濃厚的殖民主義色彩及強烈的社會控制目的(莊秀美，

2004)。

1923年(大正12年)臺灣本島施行「民法」後，依臺灣慈惠院規則成立之各慈惠院一律改為財團法人組織，並含有醫療、教育及遊民習藝業務等。上述救濟機構團體在臺灣光復後也因業務推展的需要而有所調整，有些歸併於其他單位，有些改組，有些被廢，逐漸形成目前臺北仁濟院、台南仁愛之家、高雄仁愛之家、愛愛院等民間私立機構，以服務老人、精神病患、遊民、兒童等多元服務型態。

三、光復後時期的老人福利機構(1946年-1979年)

雖然國民政府於1943年公布之社會救濟法中即明文規定，應設置救濟機構安置60歲以上貧窮而無工作能力的老人，但在臺灣光復之初，國民政府一切措施均以光復大陸為主要目標，因此所有社會資源分配以「軍事及安全」為首，救濟工作則以接收及整頓日據時期在臺灣的救濟機構繼續辦理，但初期仍以收容和貧民救濟服務為主。機構照顧服務多屬收容老人、遊民、殘疾者的綜合性社會救濟機構。

1947年臺灣省政府社會處成立，為統一事權、簡化機構，將各縣市救濟機構合併或撤銷，許多公立的救濟收容機構也逐漸發展，另外又把接收日據時代的慈惠院改組，併入各地公、私立救濟院。機構型態以非營利的民間組織「私立」的機構居多，公立機構的發展較遲緩。另外，國民政府遷台後，為協助戰後退除役的老弱傷殘戰士，於1953年起陸續成立榮譽國民之家，以收養老弱傷殘、無親人照顧之退伍老兵，由行政院國軍退除役官兵輔導委員會負責。

1976年台灣省政府為因應社會需要，將各公、私立救濟院改稱為仁愛之家，收容對象仍以無謀生能力、貧苦無依的老人為主，後來有些縣立救濟機構，因業務內容變更，收容對象不同，因其他因素而改為省立，1998年因應台灣省政府業務功能調整，原有省立仁愛之家移由內政部主管，亦即現今內政部各區老人之家。

四、老人福利法公布後時期的老人福利機構(1980年-2010年)

1980年老人福利法公布施行，不僅確立老人之福利權，也顯示「人民應享有適當之社會福利」此一概念，已經開始進入由法律來認可與保障的階段(梅陳玉蟬、楊培珊，2005)，雖然邱月雲與陳素春(2006)認為，老人福利法當時的立法背景是為因應社會人口結構改變所反映的老人照顧需求，但多數社會福利學者認為此法規的制定對社會福利的預算及人力並沒有相對提升，僅具象徵性意義，沒有實質的服務措施(王國慶，2005；

魏宛瑩，2006；吳玉琴，2011)，雖是如此，老人福利法的通過施行，仍是我國老年福利政策及措施上的一個重要分界(白秀雄，1996)。

從老人福利法的立法目的可知老人福利機構被視為安定老人生活的福利措施之一(李婉瑜，2010)，而這也是首次以法律將老人福利機構範定為扶養機構、療養機構、休養機構及服務機構四類，並規定省(市)、縣(市)政府主管機關應視需要設立並獎助私人設立老人福利機構，另規定民間設立老人福利機構應辦理財團法人登記。四類機構中療養機構雖是以療養罹患長期慢性疾病或癱瘓老人為目的，但因當時政府的資源絕大多數投入在其他三類機構的發展，以服務功能正常的老人為主，因此療養機構並未因為法規的制訂而蓬勃發展，一直到1989年第一家公立老人療養機構才在彰化設立(內政部彰化老人養護中心)(陳正芬、官有垣，2011)。

隨著家庭結構與功能的變遷，部分有經濟能力而希望有自己生活計畫安排的老人也願意自費住在老人安養機構，因此原先以收容孤苦無依老人的公私立機構，也紛紛增建院舍來照顧經濟狀況不錯願意付費的老人，形成同一個安養機構公自費混合、貧困失依與經濟狀況良好的老人生活在一起的特殊現象。然後這些老年人隨著年齡的增加，終至有人變成重度障礙者或臥病在床需要長期醫療，又因為衛生醫療部門遲遲在這方面未能有所作為因應，乃逐漸形成在同一個安老院所內設立養護、療養病床或養護所，致安養、養護或療養設施、現象並存於同一個機構的特殊現象(白秀雄，1996)。

1993年臺灣進入高齡化社會，由於社會及經濟結構變遷以及老人人口數的迅速增加，許多家庭無法獲得足夠的支持以承擔老人照顧的責任，因受年邁之影響老人或因生心理障礙不適合生活於自家中，或因家屬無法提供適切照護而必須選擇住在長期照護機構，轉而尋求民間安養護中心的服務，但因當時合法立案的老人福利機構養護床位數不足，且其設立地點大多位於郊區較為偏僻，無法滿足失能老人養護及家屬探視便利的需求，另一方面因老人福利法規定設立機構必須辦理財團法人登記，即是要求老人養護機構業者將所經營的私人產業捐為公益法人之用途，這對因應社會需求而存在的營利取向養護機構而言，根本缺乏申請立案的動機；再加上當時的老人福利法並未針對未立案機構定有明確罰則，主管機關亦未強制取締，導致未立案機構林立(陳正芬、官有垣，2011)，依據內政部統計，當時全面清查並列管之未立案機構有714家，服務人數約有1萬3000人，雖然其照顧品質令人憂心，但未立案機構也確實彌補了養護服務量能的不足，使得政府不能貿然通盤取締，未立案老人安養護機構儼然形成公權力的一大挑戰。這一段「黑暗時期」也種下社會大眾對老人安養護機構負面形象的始因，以及造成後續

老人福利法修法時對私立老人安養護機構採取了嚴厲的態度(梅陳玉蟬、楊培珊,2005)。

在此同時期,行政院衛生署開始積極推動機構式長期照護,1991年公布施行護理人員法後,1993年公告「護理機構設置標準」,規範「護理之家」的設置與擴充,確立護理之家在法律上之地位,後來為因應連續性醫療照護需求,行政院衛生署自1994年起開始大幅編列預算,補助民間設立護理之家,並於1995年公告之「行政院衛生署醫療發展基金申請作業要點」中,將醫院附設之護理之家列入獎勵對象,1996年開始推動的「老人長期照護三年計畫」,除鼓勵民間設立護理機構外,並要求公立醫院將閒置之床為轉型為護理之家(吳淑瓊、陳正芬,2000;楊漢泉、孫碧雲,1999;蘇淑真,2001)。

1997年6月老人福利法第一次修正通過,除將老人法定年齡由原來的70歲降為65歲以上,並將老人福利機構分類由4類修正為長期照護機構、養護機構、安養機構、文康機構及服務機構5類外(第9條),而為解決當時未立案小型機構合法設立問題,也開放49床以下的小型機構只要不對外募捐、不接受補助或不享受租稅減免者,得免辦財團法人登記(第12條),大幅放寬設立機構限制,但同時也明定罰則,並給予未立案機構緩衝期,明定在本法公布日二年後仍未立案者,才予處罰,亦即所稱未立案機構的「落日條款」。

上述1980年及2007年老人福利法雖將「老人福利機構」分為4類或5類,但休養(文康)及服務機構主要是提供辦理老人休閒文康活動的場所,因多半服務居住在社區的、生活能夠自理的老人,所以通常被歸類在居家照顧或社區照顧中來討論,涉及照顧服務的只有扶養、療養(1980年)及長期照護、養護及安養三類(2007年)屬於此項「機構照顧」的範疇。

1999年6月18日,老人福利法給予未立案機構2年的緩衝期到期,政府要求所有機構應全面立案,並對未立案機構施以罰則,雖然業者企圖透過修法,希望能再延長緩衝期,但1998年中和市未立案慈民安養中心的一場大火,使各界更加關注未立案機構的合法性、消防安全及照顧人力問題,因此未立案機構在法律與行政主管單位的要求之下,逐漸由消極抵抗轉而配合辦理立案,而這也使得臺灣地區老人安養護機構的數量自88年以後迅速增加。

隨著老人人口的快速增加,老人照顧服務需求也愈趨多元且複雜,2007年1月31日修正公布之老人福利法全面修正,除將長期照護機構、養護機構、安養機構、文康機構及服務機構5類簡化為長期照顧機構、安養機構及其他老人福利機構3類(老人福利法第34條),並增訂老人福利機構應依老人需求提供住宿、醫護、復健、生活照顧、膳食、

緊急送醫、社交活動、家屬教育、日間照顧等服務，以滿足居住機構之老人多元需求(第19條)；主管機關對老人福利機構應予輔導、監督、檢查、評鑑及獎勵，機構不得規避、妨礙或拒絕主管機關之檢查，並應提供必要之協助等規定。老人福利法歷次修法過程有關老人福利機構之分類及服務對象比較如下表。

老人福利法歷次修法老人福利機構類型和服務對象比較表

	1980	1997	2007
機構類型及服務對象	<ol style="list-style-type: none"> 1. 扶養機構：以留養無扶養義務之親屬或扶養義務之親屬無扶養能力之老人為目的。 2. 療養機構：以療養罹患長期慢性疾病或癱瘓老人為目的。 3. 休養機構：以舉辦老人休閒、康樂及聯誼活動為目的。 4. 服務機構：以提供老人綜合性服務為目的。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 長期照護機構：以照顧罹患長期慢性疾病且需要醫護服務之老人為目的。 2. 養護機構：以照顧生活自理能力缺損且無技術性護理服務需求之老人為目的。 3. 安養機構：以安養自費老人或留養無扶養義務之親屬或扶養義務之親屬無扶養能力之老人為目的。 4. 文康機構：以舉辦老人休閒、康樂、文藝、技藝、進修及聯誼活動為目的。 5. 服務機構：以提供老人日間照顧、臨時照顧、就業資訊、志願服務、在宅服務、餐飲服務、短期保護及安置、退休準備服務、法律諮詢服務等綜合性服務為目的。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 長期照顧機構 <ol style="list-style-type: none"> (1) 長期照護型：以罹患長期慢性病，且需要醫護服務之老人為照顧對象。 (2) 養護型：以生活自理能力缺損需他人照顧之老人或需鼻胃管、導尿管護理服務需求之老人為照顧對象。 (3) 失智照顧型：以神經科、精神科等專科醫師診斷為失智症中度以上、具行動能力，且需受照顧之老人為照顧對象。 2. 安養機構：以需他人照顧或無扶養義務親屬或扶養義務親屬無扶養能力，且日常生活能自理之老人為照顧對象。 3. 其他老人福利機構：提供老人其他福利服務。

資料來源：1980年、1997年及2007年版老人福利法及2007年版老人福利機構設立標準，本研究整理

附錄二 1977年至1995年歷次社會救助機構評鑑內容

	第1次(1977年)	第2次(1979年)	第3次(1981年)	第4次(1983年)	第5次(1988年)	第6次(1990年)	第7次(1993年)	第8次(1995年)
評鑑目的	瞭解公私立救濟機構的實際狀況，發掘其優缺點，並提出改善建議，協助今後工作的推展。	明瞭台灣地區公私立社會救助機構近兩年來實際情況，及對於第一次評鑑建議事項的改進情形，據以研提更為具體的建議，以供各機構今後業務推進的參考。	瞭解各該受評機構實際狀況，及前次評鑑建議事項改善情形，並再提供具體的建議，俾作為各該機構今後工作加強及改進的依據。	瞭解各機構目前工作情形，並發掘問題，據以研提具體可行的建議，提供各機構業務改進的參考。	為了解補助試辦「提昇老人生活品質」專案之成效，並驗證各個方案之可行性，作為今後工作改進之參考。	目的在使工作人員了解各仁愛之家目前實務工作情形，進步情況，發掘各單位優缺點，並據以研提具體可行建議，俾供各機構實際業務改進之參考。	一方面了解各仁愛之家業務工作情形，老人生活現況、發掘其優缺點，並協助其研擬可行對策以為實際業務改進參考；另一方面探尋老人福利政策及執行上的問題，做進一步的分析，俾提供改進意見供政府業務單位研訂政策與修法之參考。	為加強了解與評估台閩地區公私立老人福利機構收容安養業務，並為系統規劃輔導業務之參考。(首次訂有實施計畫)
受評鑑機構之分類與數量	1. 公立 14 家 2. 私立 23 家 共計 37 家，其中 12 家僅辦理養老業務、4 家僅辦理兒童教養業務、1 家僅辦理婦女教養業務，其餘皆屬混合式業務。	1. 公立 14 家 2. 私立 22 家 共計 36 家，其中 12 家僅辦理養老業務、4 家僅辦理兒童教養業務、1 家僅辦理婦女教養業務，其餘皆屬混合式業務。	1. 公立 12 家 2. 私立 17 家 共計 29 家 其中 12 家僅辦理養老業務、1 家僅辦理婦女教養業務，其餘皆屬混合式業務。	1. 公立 12 家 2. 私立 19 家 共計 31 家 其中 7 家僅辦理養老業務、1 家僅辦理婦女教養業務，其餘皆屬混合式業務。 本次評鑑除以公私立社會救助機構為對象外，為了解老人自費安養的情形，故凡是兼辦老人自費安養的社會救助機構列入必須受評單位外，專辦老人自	接受內政部提昇老人生活品質專案補助之 17 所機構 1. 公立 7 家 2. 私立 10 家	1. 公立 14 家 2. 私立 24 個 共計 38 家 其中有 20 家僅辦理老人安養業務，20 家中有 3 家係屬老人自費安養機構，其成立宗旨非以救助，而有較佳硬體設施，故另以較高標準考評(強調軟體服務內容)，但以其亦屬社會福利之老人機構，收費標準較其他兼辦自費安養業務之	1. 扶養機構 40 家 (公立 14、私立 26) 2. 療養機構 9 家 (公立 1、私立 8) 共計 49 家 其中少數機構兼辦其他業務，但由於本次評鑑業務對象以機構辦理之老人扶養或療養為限，因此額外業務不列入評鑑範圍。	1. 扶養機構 41 家 (公立 16、私立 25) 2. 療養機構 12 家 (公立 1、私立 11) 共計 53 家 其中少數機構兼辦其他業務，但由於本次評鑑業務對象以機構辦理之老人扶養或療養為限，因此額外業務不列入評鑑範圍。

				費安養的台北市立老人自費安養中心亦列入評鑑單位之一。然因其成立宗旨並非以救助為主，而是純粹的老人福利機構，依其功能應列入社會福利範圍，本次評鑑僅視其為參考對象，而不列入整體分析比較的單位。		仁愛之家並未偏高，大部分設施設備仍為政府資源或由政府補助，故仍列入績效排名，而為整體分析比較單位。		
評鑑時間與過程	66.10至67.4 評鑑過程分三個階段實施： 1. 籌備階段：召開評鑑工作小組會議，完成各項籌備工作，包括工作計畫、經費概算、工作進度、工作日程表、調查表、評鑑表及各受評機構通知書等； 2. 實地評鑑； 3. 整理評鑑資料，合撰總報告。	68.11至69.4 評鑑過程分三個階段實施： 1. 籌備階段：召開評鑑工作小組會議，完成各項籌備工作，包括工作計畫、經費概算、工作進度、工作日程表、調查表、評鑑表及各受評機構通知書等； 2. 實地評鑑； 3. 整理評鑑資料，合撰總報告。	70.11至71.5 評鑑過程分三個階段實施： 1. 籌備階段：，召開評鑑工作小組會議，完成各項籌備工作 2. 實地評鑑； 3. 整理評鑑資料，合撰總報告。	72.12至73.5 評鑑過程分三個階段實施： 1. 籌備階段：召開評鑑工作小組會議，完成各項籌備工作； 2. 實地評鑑； 3. 整理評鑑資料，分析統計、撰寫評鑑總報告。	77.1-77.5 評鑑過程分 1. 洽聘評鑑委員 2. 研訂評鑑表：共計10種，修正後送各救助機構先行自我評定。 3. 召開評鑑小組委員會會議 4. 評鑑分組 5. 實地評鑑 6. 整理評鑑資料，分析統計、撰寫評鑑總報告。	79.1-79.5 評鑑過程分三個階段實施： 1. 設計考評表及考評準備工作 2. 實地評鑑； 3. 整理資料，分析統計、撰寫評鑑總報告。 考評之描述以機構簡單概況，服務之特色，發展潛力及建議四項為內容，提供機構參考，另就整體分析提出結果，以利主管機關瞭解機構情形，適時解決當前問題。	82.5-82.7 評鑑過程分三個階段實施： 1. 參考79年度評鑑表略作增修 2. 實地評鑑； 3. 整理資料，分析統計、撰寫評鑑總報告。 評鑑報告以機構簡單概況，服務之特色，發展潛力及改進建議四項為內容，提供機構參考，另就整體分析提出結果，以利主管機關瞭解機構情形，適時解決當前問題。	83.8-84.1 評鑑過程分三個階段實施： 1. 參考82年度評鑑表略作增修 2. 實地評鑑； 3. 整理資料，分析統計、撰寫評鑑總報告。
評鑑	1. 陳國鈞、謝高橋及張曉春三位	1. 陳國鈞、謝高橋及張曉春三位	陳國鈞、陸光及張曉春三位學者會	由內政部委請陳國鈞、謝高橋、林	由內政部委請專案中各方案之撰	由內政部會同台灣省政府社會處	為求客觀及增加專業評量，由內政	由內政部依照評鑑內容，聘請鄭讚

人員	學者。 2. 內政部社會司、台灣省社會處、台北市政府社會局及高雄市政府社會局業務單位主管。	學者。 2. 內政部社會司、台灣省社會處、台北市政府社會局及高雄市政府社會局業務單位主管。	同各級社政單位業務主管人員。	萬億教授會同中央、省市政府社會救助主管人員組成。	寫人張秀卿、陳琇惠、徐立忠、胡薇麗、徐麗君、蘇麗瓊、徐月美、陳圭如等八人擔任評鑑委員	由主管單位派員及蘇麗瓊、廖靜芝及黃松林等實務工作人員擔任組成。	部聘請陳永康、謝瀛華、王培勳、謝高橋及孫健忠等5位專家學者為評鑑委員，連同內政部社會司與省政府社會處承辦業務人員組成評鑑小組到機構實地觀察訪問與蒐集資料，然後進行資料分析獲致評鑑結果。	源-負責行政組織、周麗芳負責經費運用與預算、沈淑芳負責生活服務及專業輔導、李悌愷負責醫療、王培勳負責專業輔導及綜合業務，另由內政部社會司及省社會處相關同仁共同組成。
評鑑方法與程序	1. 座談、聽取簡報 2. 參觀房舍、實地訪談 3. 填寫評鑑表	1. 收回調查表 2. 評審相關資料 3. 參觀房舍、實地訪談 4. 聽取簡報 5. 座談會	1. 收回調查表 2. 參觀環境、院舍設施 3. 聽取簡報及座談，並互相交換意見	1. 實地訪查 2. 簡報、座談與交換意見 3. 收取調查表與各種相關資料 基於前三次評鑑經驗，發現單對個別機構進行描述性分析與優劣等級之區分是不夠的。因此本次決定採取兩個層次的評估方法，一方面透過基本資料調查表蒐集各機構組織與管理上的資料，以便提出巨視的觀點，俾便各級主管機關進行行政決策的參考，另一方面透過	1. 洽聘評鑑委員 2. 研訂評鑑表：共計10種，修正後送各救助機構先行自我評定。 3. 召開評鑑小組委員會議 4. 評鑑分組 5. 實地評鑑	1. 拜訪機構主管，說明考評方式與介紹 2. 實地訪查 3. 簡報與座談	1. 介紹小組成員與認識受評鑑機構工作同仁，然後聽取機構負責人的簡報。 2. 觀察院民的生活起居、休閒康樂活動、醫療保健照顧、廚房、餐廳以及周圍環境。 3. 查閱個案資料、行政管理與庶務文件、文康活動紀錄、醫療保健個案紀錄以及研究發展著作等。 4. 評鑑委員與機構同仁交換意	1. 介紹評鑑小組成員與認識受評鑑機構工作同仁。 2. 聽取受評鑑機構簡報。 3. 實地觀察院民的生活起居、休閒及團康活動、醫療保健服務情形、廚房、餐廳以及周圍環境。 3. 查閱資料：包括個案記錄、人事、會計、出納等資料及報表、社團活動紀錄、病歷及醫療保健紀錄、研究發展成果等。

				評鑑表獲取各機構服務提供與管理上的成效，將兩個層面的分析相互印證，更能檢視台灣地區社會救助機構的梗概。			見。	4. 評鑑委員與機構工作同仁交換意見。
評鑑項目	就機構歷史沿革、行政管理、人事組織、財務處理、環境佈置、重要設備、業務設施、院所民狀況、社會工作專業方法採用與實施等項目，進行評鑑。	1. 一般業務(院所行政、社會工作) 2. 救助設施(養老、殘疾教養、習藝、兒童教養、醫療、婦女教養)	1. 一般業務(院所行政、社會工作) 2. 救助設施(養老、殘疾教養、習藝、兒童教養、醫療、婦女教養)	1. 行政管理 2. 房舍建築及設備 3. 社會工作 4. 生活輔導 5. 分類服務(養老設施、兒童教養、習藝設施、醫療設施)進行等級測量外，也針對第3次評鑑結果作前後驗證的比較，期以瞭解兩年來各機構改進的情形。	專案內分以下四個方案，每個方案包括數個項目，每個項目各有評鑑表，評鑑表共有10種： 1. 溫馨輔導方案成效評鑑表：包括6種評鑑表格 2. 美化綠化方案成效評鑑表：2種評鑑表格 3. 休閒工藝方案成效評鑑表 4. 飲食營養方案成效評鑑表	分為四大類，每大類再細分： 1. 行政服務績效：(占總分35%) 2. 院民(童)生活服務績效：(占總分55%)， 3. 醫療保健服務績效(占總分10%) 4. 機構近三年重點發展項目列舉及未來發展計畫	分為五四大類，每大類再細分： 1. 行政服務績效：(占總分30%) 2. 院民(童)生活服務績效：(占總分45%) 3. 院民(童)醫療保健服務績效(占總分10%) 4. 改進績效(占總分15%) 5. 機構近三年重點發展項目列舉及未來發展計畫	分為四大類，每大類再細分： 1. 行政服務績效：(占總分20%) 2. 院民(童)生活服務績效：(扶養機構占總分40%，療養機構占總分30%) 3. 醫療保健服務績效(扶養機構占總分20%，療養機構占總分30%) 4. 改進與發展(占總分20%)
評鑑指標	每個評鑑項目包含若干元素作為測定該項目之指標。每個指標由四個等級(0、1、2、3)來評審。0與1兩等級為辦理不善，而2與3兩個等級為辦理良好。	每個評鑑項目包含若干元素作為測定該項目之指標。每個指標由四個等級(0、1、2、3)來評審。0與1兩等級為辦理不善，而2與3兩個等級為辦理良好。	每個評鑑項目包含若干指標。 1. 行政管理：13項 2. 房舍建築及設備：5項 3. 社會工作：7項 4. 生活輔導：10項 5. 養老(殘障)設	1. 溫馨輔導方案 (1) 寢室自由組合：7項 (2) 鼓勵相互扶持：8項 (3) 獎酬勤勞老人：7項 (4) 院務擴大參與：7項 (5) 弘揚服務倫	1. 行政服務績效 (1) 行政管理：33分，4項 (2) 經費運作：33分，3項 (3) 人事運作：34分，5項 2. 院民(童)生活服務績效 (1) 衣食住行服務	1. 行政服務績效 (1) 行政管理：26分，4項 (2) 經費運作：37分，3項 (3) 人事運作：37分，5項 2. 院民(童)生活服務績效 (1) 衣食住行服務	1. 行政服務績效 (1) 行政管理：26分，5項 (2) 經費運作：37分，3項 (3) 人事運作：37分，6項 2. 院民(童)生活服務績效 (1) 衣食住行服	

				施：7項 6. 兒童教養設施：7項 7. 習藝設施：7項 8. 醫療設施：6項	理：7項 (6) 推展志願服務：7項 2. 美化綠化方案 (1) 自己動手塗裝：7項 (2) 觀花觀葉植物之栽培：7項 3. 休閒工藝方案：12項 4. 飲食營養方案：12項	與設施：32分，8項 (2) 育樂服務與設施：20分，5項 (3) 安置與專業輔導：25分，7項 (4) 業務參與及其他生活輔導服務：22分，5項 3. 醫療保健服務績效：6項 4. 機構近三年重點發展項目列舉及未來發展計畫。	與設施：18分，5項 (2) 育樂服務與設施：13分，4項 (3) 環境與設施：21分，7項 (4) 安置與專業輔導：26分，8項 (5) 業務參與及其他生活輔導服務：22分，5項 3. 醫療保健服務績效：100分，6項 4. 改進績效：100分，5項 5. 機構近三年重點發展項目列舉及未來發展計畫。	務：16分，8項 (2) 育樂服務：13分，4項 (3) 環境與設施：21分，8項 (4) 安置與專業輔導：26分，9項 (5) 院務參與及其他生活輔導服務：22分，6項 3. 醫療保健服務績效：100分，扶養機構7項，療養機構11項 4. 改進績效：100分，4項，包括上次評鑑建議事項改進充實情形、創新業務推動情形、與其他機構團體合作情形、近三年機構發展項目及未來發展計畫。
計分方式	分為院所行政、社會工作與救助設施等三項，院所行政與社會工作的分數是由各項組	分為院所行政、社會工作與救助設施等三項，院所行政與社會工作的分數是由各項組	評鑑小組製有評鑑表一種，針對每一機構以上兩類各項目，分別由每一評鑑委員於當	評鑑委員就機構適用之項目予以計分： 1. 90-100%：5分 2. 80-90%：4分	分為綜合類與單項類兩類，綜合類係綜合溫馨輔導、美化綠化、休閒工藝、飲食營養	1. 各大項總得分乘以該大項佔總分百分比，即為該大項分數，三大項分數	1. 各大項總得分乘以該大項佔總分百分比，即為該大項分數，三大項分數	1. 各大項總得分乘以該大項佔總分百分比，即為該大項分數，三大項分數

	成之指標的分數總和。但因每個救助機構辦理的救助設施多寡不一，無法按各項設施分開計分，乃以各項設施的平均分數做為救助設施的分數。院所行政、社會工作與救助設施等三項分數的和為各救助機構的總分數，該機構所得分數即為各位委員評審分數的平均。	成之指標的分數總和。但因每個救助機構辦理的救助設施多寡不一，無法按各項設施分開計分，乃以各項設施的平均分數做為救助設施的分數。院所行政、社會工作與救助設施等三項分數的和為各救助機構的總分數，該機構所得分數即為各位委員評審分數的平均。	日評鑑完畢後，將評鑑結果記錄於評鑑表上，最後再集中統計各機構所得總分。	3. 70-80%：3分 4. 60-70%：2分 5. 50-60%：1分 6. 未滿 50%：0分 各項目分數相加數為總得分，再除此項目數得平均分數，以此分數決定等級。	等四方案之總平均，單項類係分別四方案之單項得分。	相加即機構總得分 2. 機構近三年重點發展項目及未來發展計畫不計分數供總評參考。 3. 另執行內政部補助經費良好者於業務發展加一分、特佳者加兩分	相加即總得分。 2. 因療養機構係首次接受評鑑，並無改進績效，故將此配分增至醫療保健績效。 3. 每個機構分數由出席評鑑委員三至五人對評鑑表每一項目評審分數平均的結果。 4. 機構近三年重點發展項目及未來發展計畫不計分數供總評參考。	相加即機構總得分。 2. 每個機構分數由出席評鑑委員三至五人對評鑑表每一項目評審分數平均的結果，並依機構性質與類別分為公立扶養、私立扶養及公私立療養三組，分別評分，每組機構分數不受其他組影響。
評鑑等級	本次評鑑主旨在於了解各公私立救濟機構的實際狀況及其問題所在，評其優點與缺點，不列名次與等級。	分為公立及私立二組，依總分分為四級 1. 辦理不善(28分以下) 2. 普通(29 至 53分) 3. 優等(54 至 64分) 4. 特優(65 至 75分) 另就各種救助設施分別評審： 1. 優等(15 分以上)	按各機構大小分為公立、私立大型及私立小型三組： 1. 每一組中所的總分未超過 20分者列為辦理欠善，總分最高者列為特優。 2. 公立及私立大型中總分 45 分以上者列為優等，私立小型中總分 34 分以上列為優等，其餘	按各機構性質分為公立、私立兩組統計分析，每一組中 90 分以上為特優；80-89 分為優等；70-79 為中等；未滿 70 分業務得加強。	1. 85 分以上者列為優等 2. 80 分以上未滿 85 分：甲等 3. 70 分以上未滿 80 分：乙等 4. 70 分以下者列丙等。	1. 90 分以上列優等 2. 80 分以上未滿 90 分列甲等 3. 70 分以上未滿 80 分列乙等。	1. 90 分以上列優等 2. 80 分以上未滿 90 分列甲等 3. 70 分以上未滿 80 分列乙等。 獎勵分公立扶養、私立扶養及公私立療養機構三組辦理，獎勵方式分總成績、單項成績給獎。 1. 公立扶養機構：2 個總體獎與 4 個單項獎	1. 90 分以上列優等 2. 80 分以上未滿 90 分列甲等 3. 70 分以上未滿 80 分列乙等 4. 60 分以上未滿 70 分列丙等 5. 未滿 60 分列丁等。 獎勵分以下三組辦理，獎勵方式分總成績、單項成績及改進績效給獎：

		<p>2. 甲等(13-15分)</p> <p>3. 普通(7-13分)</p> <p>4. 改善(7分以下)</p>	均列為普通。				<p>2. 私立扶養機構：3個總體獎與4個單項獎</p> <p>3. 公私立療養機構：1個總體獎與3個單項獎</p> <p>為避免獎勵重複，給獎方式依兩個原則，機構獲總體獎者不再考慮單項成績獎，獲單項成績獎以其各項成績機效分數分數之高低順序決定，並以一項為限。</p>	<p>1. 公立扶養機構：2個總成績獎與3個單項獎</p> <p>2. 私立扶養機構：3個總成績獎與3個單項獎</p> <p>3. 公私立療養機構：2個總成績獎與3個單項獎</p> <p>為避免獎勵重複，機構獲總體獎者不再考慮單項成績獎，獲單項成績獎以其各項成績機效分數分數之高低順序決定，並以一項為限，另於公私立機構評選改進績效各一所。</p>
獎懲辦法		評鑑績優單位給予獎勵，成績較差者則限期改善。	各組特優及優等者，由內政部頒獎鼓勵，辦理欠善者，由省市政府予以輔導，並限期改善。	各組特優及優等者，由內政部頒獎鼓勵，業務在萎縮有待加強者，由省市政府協助檢討改善。		各組特優及優等者，由內政部頒獎鼓勵，業務在萎縮有待加強者，由省市政府協助檢討改善。	評鑑績優單位，由內政部頒獎鼓勵	績優單位，由內政部頒獎鼓勵，成績(總項或單項)未滿70分者予以督促改善，未滿60分者予以督促改善，機關首長及業務直接關係人員並予行政處分。

附錄三 內政部 2001、2004、2007、2010 年老人福利機構評鑑實施計畫比較表

項目/序次	2001 年	2004 年	2007 年	2010 年
計畫依據	1. 老人福利法 2. 私立老人福利機構獎勵辦法 3. 私立老人福利機構評鑑實施要點	1. 老人福利法 2. 私立老人福利機構獎勵辦法 3. 私立老人福利機構評鑑實施要點	1. 老人福利法 2. 私立老人福利機構獎勵辦法 3. 私立老人福利機構評鑑實施要點	1. 老人福利法 2. 老人福利機構評鑑及獎勵辦法
評鑑目的	為保障老人權益，促進老人福利機構業務發展，提昇服務品質，確保院民在機構內得到整體性之服務。	為保障老人權益，促進老人福利機構業務發展，提昇服務品質，確保院民在機構內得到整體性之服務。	為保障老人權益，促進老人福利機構業務發展，提昇服務品質，確保院民在機構內得到整體性之服務。	為保障老人權益，促進老人福利機構業務發展與經營管理理念，提昇機構服務品質，以確保受服務者在機構得到整體性之服務。
評鑑單位 (主/協辦)	內政部/直轄市政府社會局、縣(市)政府	內政部/直轄市政府社會局、縣(市)政府	內政部/直轄市政府社會局、縣(市)政府	內政部/直轄市政府社會局、縣(市)政府
評鑑對象	1. 88 年 12 月 31 日前經政府許可設立已營運老人福利業務之私立老人福利機構。 2. 公立老人福利機構及各級政府興建委託財團法人辦理老人安養、養護業務之老人福利機構。	1. 91 年 12 月 31 日以前經許可設立且已營運辦理老人安養、養護及長期照護業務之私立老人福利機構。 2. 公立老人福利機構及接受各級主管機關興建委託辦理老人安養、養護及長期照護業務之財團法人老人福利機構。	1. 94 年 12 月 31 日以前經許可設立且已營運辦理老人安養、養護及長期照護業務之財團法人老人福利機構。 2. 公立老人福利機構及接受各級主管機關興建委託辦理老人安養、養護及長期照護業務之財團法人老人福利機構。	1. 97 年 12 月 31 日以前經許可設立且已營運之全國性、省級公立、公設民營及財團法人老人福利機構。 2. 99 年 4 月 30 日以前經直轄市、縣(市)主管機關初評達乙等成績以上之直轄市、縣(市)公立、公設民營及財團法人老人福利機構。
評鑑機構類別	1. 公立或財團法人老人養護機構或財團法人老人長期照護機構 2. 公立或財團法人老人安養機構。 3. 公立或財團法人老人安養護機構。 4. 小型老人福利機構。	1. 公立或財團法人機構 (1) 養護機構 (2) 人安養機構。 (3) 長期照護機構 (4) 綜合多層級照顧機構 2. 小型老人福利機構。	公立或財團法人老人福利機構。	公立、公設民營及財團法人老人福利機構。
評鑑小組	15-19 人，統籌規劃、協調及辦理評鑑工作除由社會司長兼任主任委員外，其餘委員由下列人員組成： 1. 內政部及其他相關機關代表 5 至 6 人。 2. 老人福利相關領域學者 6 至 7	15-19 人，統籌規劃、協調及辦理評鑑工作除由社會司長兼任主任委員外，其餘委員由下列人員組成： 1. 內政部及其他相關機關代表 5 至 6 人。 2. 老人福利相關領域學者 6 至 7	15-19 人，統籌規劃、協調及辦理評鑑工作除由社會司長兼任主任委員外，其餘委員由下列人員組成： 1. 內政部及其他相關機關代表 5 至 6 人。 2. 老人福利相關領域學者 6 至 7	17-21 人，統籌規劃、協調及辦理評鑑工作除由社會司長兼任主任委員外，其餘委員由下列人員組成： 1. 內政部及其他相關機關代表 6 或 7 人。 2. 老人福利相關領域學者 7 或 8

	人。 3. 具有老人福利實務經驗之專家 3 至 5 人。	人。 3. 具有老人福利服務實務經驗之專家 3 至 5 人。	人。 3. 具有老人福利服務實務經驗之專家 3 至 5 人。	人。 3. 具有老人福利服務實務經驗之專家 3 至 5 人。
實施期間	89.5.1-90.12.31	92.8.1-94.4.30	95.8.1-97.4.30	98.1.1-100.4.30
評鑑項目	1. 行政組織及經營管理(占 15%)：行政制度、財物管理、員工制度。 2. 生活照顧及專業服務(占 20%) 3. 環境設施及安全維護(占 40%)：環境設施(含整體環境及設備、寢室設施、衛浴設施、醫療保健設施、廚房設施、交通設備)、安全維護(含公共安全、飲食安全、意外預防及緊急事件處理、衛生防護) 4. 權益保障(占 15%) 5. 改進創新及其他經評鑑小組決議評鑑之項目(占 10%)	1. 行政組織及經營管理(占 15%)：行政制度、財務管理、員工制度。 2. 生活照顧及專業服務(占 25%)：社工、護理部分。 3. 環境設施及安全維護(占 30%)：環境設施(含整體環境及設備、寢室設施、衛浴設施、醫療保健設施、廚房設施、交通設備)、安全維護(含公共安全、飲食安全、意外預防及緊急事件處理、衛生防護) 4. 權益保障(占 20%) 5. 改進創新及其他經評鑑小組決議評鑑之項目(占 10%)	1. 行政組織及經營管理(占 15%)：行政制度、財務管理、人力資源。 2. 生活照顧及專業服務(占 30%)：社工、護理及其他專業服務。 3. 環境設施及安全維護(占 30%)：環境設施(含整體環境及設備、寢室設施、衛浴設施、醫療保健設施、廚房設施、交通設備)、安全維護(含公共安全、飲食安全、意外預防及緊急事件處理、衛生防護) 4. 權益保障(占 20%) 5. 改進創新(占 5%) 6. 加分及扣分題：加分提 8 題，每題加 0.25 分，最高以 2 分為限；扣分項目由主管機關提供違規證明文件，每 1 項扣 0.2 分，最高扣 2 分。	1. 行政組織及經營管理(占 15%)：行政制度、會計及財務管理、員工制度。 2. 生活照顧及專業服務(占 40%)：社工服務、醫護、復健及緊急送醫服務、膳食服務、生活照顧與輔具服務。 3. 環境設施及安全維護(占 25%)：環境設施(含整體環境及設備、寢室及衛浴設施設備)、安全維護(含公共安全、意外預防及緊急事件處理、衛生防護) 4. 權益保障(占 10%) 5. 改進創新(占 10%) 6. 其他經評鑑小組決議評鑑之項目。
評鑑等第	優、甲、乙、丙、丁 5 個等級	優、甲、乙、丙、丁 5 個等級	優、甲、乙、丙、丁 5 個等級	1. 優等：90 分以上 2. 甲等：80 分以上，未滿 90 分。 3. 乙等：70 分以上，未滿 80 分。 4. 丙等：60 分以上，未滿 70 分。 5. 丁等：59 分以下。
獎懲規定	依養護機構、安養機構、安養護理機構及小型老人福利機構分別評定，評定甲等以上者，公開表揚及發給獎牌，並就甲等以上機構再予評定下列獎	1. 分別評定財團法人機構及小型老人福利機構，評定甲等以上者，公開表揚及發給獎牌、獎金。 2. 評鑑成績為丙等或丁等者，其經	1. 經評定甲等以上者，公開表揚及發給獎牌、獎金。 2. 經評定為丙等或丁等者，其經評鑑小組明列須改善事項，主管機關應定期輔導改善，並得停止政	1. 經評定甲等以上者，公開表揚及發給獎牌、獎金。 2. 優等及甲等者，得優先接受政府補助或委託辦理業務；評鑑列為丙等及丁等者，由主管機關依老

	<p>項，發給獎牌、獎金。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 總成績獎：擇取公立機構 2 名、安養機構 3 名、養護機構(含長期照護機構)3 名、安養護機構 3 名、小型老人福利機構 5 名，依規模頒發獎金及獎牌。 2. 單項成績獎：依評鑑項目，由評鑑小組每項各擇優評定 1 名，發給獎牌及獎金。 3. 評鑑成績為丙等或丁等者，應明列須改善事項，由主管機關定期輔導改善，各級主管機關並得停止政府委辦業務或補助；對於應積極改善之事項，由主管機關督導限期改善，逾期未改善者，依老人福利法第 29 條規定令其停辦。 	<p>評鑑小組明列須改善事項，主管機關應定期輔導改善，並得停止政府委辦業務或補助；對於應積極改善之事項，主管機關應督導限期改善，逾期未改善者，依老人福利法第 29 條規定令其停辦。</p>	<p>府委辦業務或補助；對於應積極改善之事項，主管機關應督導限期改善，逾期未改善者，依老人福利法第 29 條規定令其停辦。</p>	<p>人福利法第 48 條規定處新台幣 6 萬元以上 30 萬元以下罰鍰，其經評鑑小組明列須改善之項目，主管機關應輔導限期改善，本部並於 3 個月內辦理複評；複評成績未達乙等以上者，應停止政府補助或委託辦理業務，並依老人福利法第 49 條規定辦理。</p>
備註			<p>94 年 12 月 31 日以前經許可設立且已營運之財團法人老人福利機構，如無正當理由未接受本部評鑑，未來 3 年內不得申請補助。</p>	<p>97 年 12 月 31 日以前經許可設立且已營運之財團法人老人福利機構，如無正當理由未接受本部評鑑，未來 3 年內不得申請補助。</p>

附錄四 內政部老人福利機構歷年評鑑指標比較表

2001年	2004年	2007年	2010年
壹、行政組織與經營管理 一、行政制度	壹、行政組織及經營管理 一、行政制度	壹、行政組織及經營管理 一、行政制度	壹、行政組織與經營管理 一、行政制度
1. 機構是否訂定收容辦法、出入院辦法、員工手冊、意外事故處理辦法等行政管理規定	1. 機構是否訂定收容辦法、出入院辦法及處理流程、員工手冊、意外事故處理辦法等行政管理規定	1. 機構定有收容辦法、出入院辦法、員工手冊、意外事故處理辦法等行政管理規定	1101. 機構定有工作手冊及行政管理規定
2. 機構決策單位、諮詢組織(顧問)與行政部門之配合情形	2. 機構決策單位、諮詢組織(顧問)與行政部門之配合情形	2. 機構決策單位、諮詢組織(顧問)與行政部門之配合情形	1102. 定期召開內部主管會議、會議決議事項辦理情形
3. 院民個案資料管理、統計分析與應用	3. 院民個案資料管理、統計分析與應用	3. 院民個案資料管理、統計分析與應用	移列至 貳、生活照顧與專業服務 一、社工服務 2104. 住民個案資料管理、統計分析與應用
4. 機構文書、文件處理及保管情形	4. 機構文書、文件處理及保管情形	4. 機構文書、文件處理及保管情形	1103. 機構文書、文件處理及保管情形
5. 董事會或決策單位組織與功能(小型機構不適用)	5. 董事會或決策單位組織及功能(小型機構不適用)	5. 董事會或決策單位組織與功能	1104. 董(監)事會議召開情形
6. 業務計畫及政策方針與執行之擬定情形(小型機構不適用)	6. 業務計畫與政策方針與執行之擬定情形(小型機構不適用)	6. 業務計畫及政策方針與執行之擬定情形	1105. 業務計畫及政策方針與執行之擬定情形
7. 製作機構服務宗旨、目標、對象與人數、服務方式與內容等簡介, 提供給社會人士及相關服務機構參閱	7. 製作機構服務宗旨、目標、對象、人數、服務方式與內容等簡介, 提供給社會人士及相關服務機構參閱	7. 製作機構服務宗旨、目標、對象與人數、服務方式與內容等DM簡介、光碟, 或出版刊物(會訊), 提供給社會人士及相關服務機構參閱	
8. 機構資訊化管理狀況	8. 機構資訊化管理狀況	8. 機構資訊化管理狀況	1106. 機構資訊化管理狀況
壹、行政組織與經營管理 二、財務管理	壹、行政組織及經營管理 二、財務管理	壹、行政組織及經營管理 二、財務管理	壹、行政組織與經營管理 二、會計及財務管理
	1. 法人基金或機構履行營運擔保基金是否專戶定期儲存	1. 法人基金或機構履行營運擔保基金是否專戶定期儲存	1201. 機構履行營運擔保金設置情形
1. 機構是否設立各種帳冊、每月結帳並有完善的財務報告	2. 機構是否設立各種帳冊、每月結帳並有完善的財務報告	2. 機構有完善的會計系統、每月結帳並有完善的財務報告	1202. 會計帳冊、傳票、憑證、單據、帳表設置及保存情形
3. 年度預算辦理情形			1203. 結算申報造報情形
2. 機構會計系統完整性	3. 機構會計系統完整性, 負責會計業務者是否為專職專業人員	3. 機構會計業務由專業專職人員辦理, 並具內部控制效能	1204. 會計制度及會計人員設置情形
4. 負責會計業務者是否為專職專業人			

員			
5. 設備的添購、修繕、盤點與報廢手續	4. 設備的添購、修繕、盤點與報廢手續(小型機構不適用)	4. 設備的添購、修繕、盤點與報廢手續	1205. 財物購置及管理情形
6. 收受捐款是否對外界作公開徵信(小型機構不適用)	5. 收受捐款是否對外界作公開徵信(小型機構不適用)	5. 收受捐款對外界公開徵信	1206. 收受捐贈財物之使用及徵信情形
7. 機構是否每年請會計人員或審計(上級會計單位)查帳			
8. 院民所繳保證金或外界捐款有無設專戶儲存	6. 院民所繳保證金或外界捐款有無設專戶儲存	6. 院民所繳保證金或外界捐款有設專戶儲存	1207. 住民保證金儲存情形
9. 機構辦理安全保險事項的情形	7. 機構辦理安全保險事項的情形	7. 機構辦理安全保險事項的情形	1208. 機構辦理安全保險事項情形
10. 各級政府補助款其執行運用績效(小型機構不適用)	8. 各級政府補助款運用績效及核銷情形(小型機構不適用)	8. 各級政府補助款運用績效及核銷情形	
			1209. 96 年至 98 年接受本部委託會計師查核缺失改善情形
壹、行政組織與經營管理 三、員工制度	壹、行政組織及經營管理 三、員工制度	壹、行政組織及經營管理 三、人力資源	壹、行政組織與經營管理 三、員工制度
1. 機構護理人員人數及資格是否符合規定	1. 機構護理人員人數及資格是否符合規定	1. 機構護理人員人數及資格符合規定	移列至 貳、生活照顧與專業服務 二、醫療、復健及緊急送醫服務 2201. 機構護理人員設置情形
2. 機構社工人員人數及資格是否符合規定	2. 機構社工人員人數及資格是否符合規定	2. 機構社工人員人數及資格符合規定	移列至 貳、生活照顧與專業服務 一、社工服務 2101. 機構社會工作人員設置情形
3. 不含行政、社工、護理之服務人員數(及資格)與安養護院民之比率	3. 不含行政、社工、護理之服務人員數(及資格)與安養護院民之比率	3. 照顧服務人員與院民之比率(不含行政、社工、護理及廚工等)	移列至 貳、生活照顧與專業服務 四、生活照顧與輔具服務 2401. 照顧服務員設置情形(不含行政、社工、護理及廚工等)
4. 外籍監護工僱用比率是否符合規定	4. 外籍監護工僱用比率是否符合規定	4. 外籍監護工僱用比率符合規定	移列至 貳、生活照顧與專業服務 四、生活照顧與輔具服務 2402. 外籍看護工僱用情形
5. 機構主任(院長)資格	5. 機構主任(院長)資格	5. 機構主任(院長)資格	1301. 機構主任(院長)資格

6. 員工是否有考核及績效獎勵制度 7. 機構是否有員工福利制度 8. 機構是否依勞基法規定有完善的員工退休撫恤制度並依規定提存退休準備金 14. 機構有無提供員工申訴辦法及管道	6. 員工是否有考核及績效獎勵制度 7. 機構是否有員工福利制度 8. 機構是否依勞基法規定有完善的員工退休撫恤制度並依規定提存退休準備金 14. 機構有無提供員工申訴辦法及管道	6. 員工有考核及績效獎勵制度 7. 機構有員工福利制度 8. 機構依勞基法規定有完善的員工退休撫恤制度並依規定提繳退休金 14. 員工知道申訴辦法及管道	1302. 員工權益相關制度訂定情形
9. 機構是否為員工辦理勞工保險及健康保險	9. 機構是否為員工辦理勞工保險及健康保險	9. 機構為員工辦理勞工保險及健康保險	1305. 機構辦理員工勞工保險及健康保險情形
10. 最近一年內機構員工離職率	10. 最近一年內機構員工離職率	10. 最近一年內機構員工離職率	移列為機構基本資料
11. 最近一年內機構員工在職訓練及進修機會如何	11. 最近一年內機構員工在職訓練及進修狀況	11. 最近三年內機構員工在職訓練及進修狀況	1306. 主任、社會工作人員、護理人員及照顧服務員接受在職訓練情形
12. 機構是否對新進員工辦理訓練	12. 機構是否對新進員工辦理訓練	12. 機構對新進員工辦理職前訓練	1307. 機構辦理新進員工職前訓練情形
13. 機構對個案的特殊需要而辦理特別訓練情形如何	13. 機構對個案的特殊需要而辦理特別訓練情形如何	13. 機構對個案的特殊需要辦理特別訓練	
15. 機構是否聘有特約醫師	15. 機構是否聘有特約醫師	15. 機構聘有特約醫師	移列至 貳、生活照顧與專業服務 二、醫療、復健及緊急送醫服務 2203. 協助住民就醫或轉介相關醫療服務情形
16. 機構是否聘有物理(職能)治療人員	16. 機構是否聘用或特約物理(職能)治療人員或其他專業人員	16. 機構聘用或特約物理(職能)治療人員或其他專業人員	
	17. 員工定期接受健康檢查(含血液、尿液、生化及胸部X光檢驗等)	17. 員工定期接受健康檢查(含血液、尿液、生化及胸部X光檢驗等)	1309. 員工定期接受健康檢查情形(X光、血液及生化報告、尿液及糞便檢查)。
			1303. 員工勞動條件符合法令情形
			1304. 提供員工膳食、住宿情形
			1308. 機構員工異動報主管機關備查情形

2001 年	2004 年	2007 年	2010 年
貳、生活照顧與專業服務	貳、生活照顧及專業服務 一、社工部分 二、護理部分	貳、生活照顧及專業服務 一、社工部分 二、護理部分 三、其他專業服務	貳、生活照顧與專業服務 一、社工服務 二、醫療、復健及緊急送醫服務 三、膳食服務 四、生活照顧與輔具服務
1. 機構是否訂定院民入院及安養護作業流程	含括於 壹、行政組織及經營管理 一、行政制度 1. 機構是否訂定收容辦法、出入院辦法及處理流程、員工手冊、意外事故處理辦法等行政管理規定	含括於 壹、行政組織及經營管理 一、行政制度 1. 機構定有收容辦法、出入院辦法、員工手冊、意外事故處理辦法等行政管理規定	含括於 壹、行政組織及經營管理 一、行政制度 1101. 機構定有工作手冊及行政管理規定
2. 機構對新進院民是否提供環境、人員、權利、義務之說明及適應輔導措施	一、社工部分 1. 機構對新進院民是否提供環境、人員、權利、義務之說明及適應輔導措施	一、社工部分 1. 機構對新進院民提供環境、人員、權利、義務之說明及適應輔導措施	一、社工服務 2102. 新進住民適應輔導措施
3. 機構是否建立每位院民完整的個案資料(基本資料、病歷或就診資料)並予保密及妥善保存 10. 是否訂有個案資料的借閱辦法	一、社工部分 2. 機構是否建立每位院民完整的個案資料(基本資料、病歷或就診資料)並予保密及妥善保存	二、護理部分 1. 機構建立每位院民完整的個案資料(基本資料、病歷或就診資料)並予保密及妥善保存	二、醫療、復健及緊急送醫服務 2205. 住民健康狀況建檔管理情形
	一、社工部分 3. 是否有社工個案紀錄、個案服務計畫與個案資料管理	一、社工部分 2. 有社工個案紀錄、個案服務計畫與個案資料管理	一、社工服務 2103. 個案服務計畫與記錄管理
4. 是否提供需要之院民每日定時的翻身服務	二、護理部分 1. 是否提供需要之院民每日定時的翻身服務	二、護理部分 4. 提供需要之院民每日定時的翻身服務	四、生活照顧與輔具服務 2409. 提供住民翻身拍背服務情形
5. 是否提供養護院民定期身體清潔服務	二、護理部分 2. 是否提供養護院民定期身體清潔服務	二、護理部分 6. 提供院民定期身體清潔服務(晨間護理指洗臉、刷牙等清潔工作)	四、生活照顧與輔具服務 2408. 提供住民身體清潔服務情形
6. 對新進院民是否進行照顧需求評估, 並擬定輔導及照護計畫	二、護理部分 5. 對新進院民是否進行照顧需求評估, 擬定輔導及照護計畫, 並有定期評估	二、護理部分 2. 對新進院民進行照顧需求評估, 擬定輔導及照顧計畫, 並有後續定期評估	二、醫療、復健及緊急送醫服務 2206. 新進住民個別化醫護照顧計畫訂定情形

7. 是否提供失禁院民每日定期如廁服務	二、護理部分 6. 是否提供失禁院民每日定期如廁服務	二、護理部分 8. 提供有失禁之虞院民定時如廁服務	四、生活照顧與輔具服務 2403. 提供有失禁之虞住民定時如廁服務情形
8. 是否對院民需求定期評估		二、護理部分 3. 提供定期整體性的評估並定有個別化的照顧計畫	二、醫療、復健及緊急送醫服務 2207. 提供定期整體性評估辦理情形
9. 是否辦理特殊院民個案研討	一、社工部分 4. 是否辦理特殊院民個案研討	一、社工部分 3. 有社會工作人員辦理或參與特殊院民個案研討	一、社工服務 2105. 個案研討會辦理情形
11. 院民文康活動及團體活動辦理情形	一、社工部分 5. 院民文康活動、團體治療活動、團體工作紀錄及自我與成員評估、過程與結果評估辦理情形	一、社工部分 4. 舉辦文康活動、團體工作，增加院民人際互動	一、社工服務 2106. 住民社交活動辦理情形
12. 機構是否能善用社會資源及志工以彌補設施、人員的不足	一、社工部分 6. 機構是否能善用社會資源及志工以彌補設施、人員的不足	一、社工部分 5. 機構能善用社會資源及志工服務	含括於 一、社工服務 2107. 社區資源聯結及運用情形
13. 院民請假外出之聯繫與院民親友聯繫服務	一、社工部分 7. 院民請假外出之聯繫、行蹤紀錄與院民親友聯繫服務	一、社工部分 6. 院民住醫院或請假外出期間與其親友聯繫服務	一、社工服務 2109. 機構與家屬(親友)互動情形
14. 機構是否提供諮詢服務	一、社工部分 8. 機構是否提供諮詢服務	一、社工部分 7. 機構提供相關福利諮詢服務	一、社工服務 2110. 機構提供相關福利諮詢服務情形
15. 對重殘臥病之院民是否安排日常活動	二、護理部分 7. 對重殘臥病之院民是否安排日常活動	二、護理部分 9. 對重度失能臥床之院民安排日常活動	四、生活照顧與輔具服務 2410. 提供重度失能臥床住民日常活動情形
16. 機構的膳食及菜單如何擬定	二、護理部分 8. 機構的膳食及菜單如何擬定	二、護理部分 11. 機構膳食及菜單之擬定	三、膳食服務 2301. 住民膳食及菜單擬定情形
17. 是否有為特殊需要的院民準備食物	二、護理部分 9. 是否有為特殊需要的院民準備食物	二、護理部分 12. 特殊飲食之提供 (疾病的特殊飲食:如糖尿病、腎臟病、心臟病、病弱等;咀嚼功能:如適合流質、半流質食物者;特殊飲食如素食者或有禁忌者。)	三、膳食服務 2302. 個別化飲食提供情形

18. 機構負責膳食的廚工是否領有廚師執照且定時接受健康檢查	二、護理部分 14. 機構負責膳食的廚工是否領有廚師執照且定時接受健康檢查	二、護理部分 18. 機構負責膳食的廚工領有廚師執照且定期接受健康檢查(含A、B型肝炎、X光檢查、傷寒、愛滋病、梅毒、阿米巴及桿菌性痢疾)	三、膳食服務 2308. 廚工領照、健康檢查及教育訓練辦理情形
	二、護理部分 3. 機構是否有院民發燒處理及通報作業流程 4. 機構是否每日為院民量二次以上之體溫，體溫紀錄保持完整	二、護理部分 7. 機構每日為院民量體溫，體溫紀錄保持完整，並有院民發燒處理及通報作業流程	二、醫療、復健及緊急送醫服務 2210. 機構防疫機制建置情形
	二、護理部分 10. 院民服用之處方藥品是否均由合格醫療人員處方 11. 院(住)民藥物包裝或容器，具有清楚標示姓名、床位、服用時間或餐別等	二、護理部分 14. 藥品安全管理恰當 15. 院民藥物包裝或容器，具有清楚標示姓名、床位、服用時間或餐別等	二、醫療、復健及緊急送醫服務 2211. 住民處方藥品安全管理情形
	二、護理部分 12. 院民是否定期接受合格醫生的健康檢查，入院時有體檢證明文件	二、護理部分 16. 院民定期接受合格醫生的健康檢查，入院時有體檢證明文件	二、醫療、復健及緊急送醫服務 2213. 住民健康檢查及健康管理情形
	二、護理部分 13. 是否協助院民接受流感疫苗或其他疫苗預防注射	二、護理部分 17. 協助院民接受流感疫苗或其他疫苗預防注射	二、醫療、復健及緊急送醫服務 2214. 住民及員工接受疫苗注射情形
		一、社工部分 8. 機構提供院民參與社區活動	一、社工服務 2107. 社區資源聯結及運用情形
		二、護理部分 5. 提供院民足夠的下床服務	二、醫療、復健及緊急送醫服務 2209. 提供住民下床服務情形
		二、護理部分 10. 鼓勵院民自己照顧自己，例如自己吃飯、洗澡、翻身及上廁所	四、生活照顧與輔具服務 2411. 提供住民自我照顧能力之協助與促進情形
		二、護理部分 13. 給予灌食院民合宜的管灌餵食	四、生活照顧與輔具服務 2406. 提供灌食住民管灌餵食情形
		二、護理部分 19. 侵入性照護如抽痰、換藥、換管等	二、醫療、復健及緊急送醫服務 2215. 侵入性照護(如抽痰、換藥、換

		由護理人員執行	管、注射等)執行情形
		二、護理部分 20. 機構具有下列護理站之設施設備： 1. 基本急救設備；2. 準備室；3. 護理紀錄櫃；4. 藥品及醫療器材存放櫃；5. 工作台；6. 治療車	二、醫療、復健及緊急送醫服務 2202. 護理站設施設備設置情形
		三、其他專業服務 1. 設有飲食手冊，實際說明供膳方式、菜單內容及營養素的含量	三、膳食服務 2306. 提供營養諮詢及飲食衛教情形
		三、其他專業服務 2. 有醫師提供院民定期巡視之醫療服務	二、醫療、復健及緊急送醫服務 2204. 提供醫師定期巡診辦理情形
		三、其他專業服務 3. 提供適合個別院民使用之輪椅	四、生活照顧與輔具服務 2404. 輪椅運用及管理情形
		三、其他專業服務 4. 有進食、穿脫衣服、盥洗清潔、行動、如廁輔具類等生活輔助用具	四、生活照顧與輔具服務 2405. 住民生活輔助器具提供情形
		三、其他專業服務 5. 機構有保健、復健設施設備	
			一、社工服務 2108. 提供家屬教育服務情形
			二、醫療、復健及緊急送醫服務 2208. 提供住民衛生保健及健康生活方式等衛教情形
			二、醫療、復健及緊急送醫服務 2212. 提供住民藥事服務情形
			二、醫療、復健及緊急送醫服務 2216. 提供緊急送醫服務情形
			二、醫療、復健及緊急送醫服務 2217. 機構品質監測辦理情形
			四、生活照顧與輔具服務 2412. 提供住民其他生活照顧服務情形

2001年	2004年	2007年	2010年
參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (一) 整體環境及設備	參、環境設施及安全維護 一、環境設施 (一) 整體環境及設備	參、環境設施及安全維護 一、環境設施 (一) 整體環境及設備	參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (一) 整體環境及設備
1. 機構房舍總樓地板面積是否符合老人福利機構設置標準	1. 機構房舍總樓地板面積是否符合老人福利機構設置標準	1. 機構房舍總樓地板面積符合老人福利機構設置標準	3101. 機構房舍總樓地板面積
2. 機構是否具有無障礙環境	2. 機構是否具有無障礙環境	2. 在公共空間皆有功能完善的扶手 3. 機構設有無障礙廁所 4. 室外引導通路、避難層出入口、室內出入口、室內通路走廊 5. 供機構使用之樓梯或電梯	3112. 無障礙樓梯設置情形 3113. 無障礙通路設置情形 3114. 昇降設備設置情形 3115. 無障礙浴室設置情形 3116. 無障礙廁所設置情形
3. 機構有無設置污物處理室、廚房、洗衣間等空間設備	4. 機構有無設置污物處理室、廚房、洗衣間等空間設備	7. 機構設有污物處理室、廚房、洗衣間等空間設備	3103. 污物處理及洗衣等空間及設備設置情形
4. 機構有無設置被褥、床單及用品雜物等儲藏空間與設備	3. 機構有無設置被褥、床單及用品雜物等儲藏空間與設備	6. 機構設有被褥、床單及用品雜物等儲藏空間與設備	3102. 儲藏設施設置情形
5. 有無設置物理治療室、職能治療室、社會服務室、宗教聚會所、觀察室、健身房或其他空間與設施	5. 有無設置物理治療室、職能治療室、社會服務室、宗教聚會所、觀察室、健身房或其他空間與設施	8. 設有物理治療室、職能治療室、諮商會談室、宗教聚會所、觀察室、康樂活動室或其他空間與設施	3104. 其他附設空間設置及使用情形
6. 機構是否設置供院民日常活動之場所	6. 機構是否設置供院民日常活動之場所	9. 機構設有室內供院民日常活動之場所	3105. 住民日常活動場所提供情形
7. 機構位置是否便於讓院民容易參與社區的活動	7. 機構位置是否便於讓院民容易參與社區的活動		
		10. 床、輪椅、抽痰機、血壓計、製氧機、燈具及電器用品等設施設備定期檢查及維修	3106. 床、輪椅、抽痰機、血壓計、製氧機、燈具及電器用品等設施設備定期檢查及維修
		11. 提供院民使用之公用電話	
			3107. 監視器設備設置情形
			3108. 配合菸害防制辦理情形
參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (二) 寢室設施	參、環境設施及安全維護 一、環境設施 (二) 寢室設施	參、環境設施及安全維護 一、環境設施 (二) 寢室設施	參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (二) 寢室及衛浴設施設備
8. 機構寢室樓地板面積是否符合老人福利機構設置標準	8. 機構寢室樓地板面積是否符合老人福利機構設置標準	12. 機構寢室樓地板面積符合老人福利機構設置標準	3117. 寢室樓地板面積及收容人數

10. 每一間寢室的人數	10. 每一間寢室的人數	14. 住房空間適當	
9. 二人以上床位之寢室，是否具備隔離視線的屏風或圍簾 12. 每間臥室是否光線適宜或有足夠照明 13. 寢室有適當的空調或通風設備，空氣潔淨，無難聞味道(尿、糞、霉味等) 14. 是否提供每位院民床頭櫃或儲物櫃等設備	9. 二人以上床位之寢室，是否具備隔離視線的屏風或圍簾 12. 每間臥室是否光線適宜或有足夠照明 13. 寢室有適當的空調或通風設備，空氣潔淨，無難聞味道(尿、糞、霉味等) 14. 是否提供每位院民床頭櫃或儲物櫃等設備	13. 二人以上床位之寢室具備隔離視線的圍簾或屏風 16. 每間臥室光線適宜或有足夠照明 17. 寢室有適當的空調或通風設備，空氣潔淨，無難聞味道(尿、糞、霉味等) 18. 提供每位院民床頭櫃或儲物櫃等擺放私人物品空間	3118. 寢室設施符合法令規定情形
11. 每間衛浴及寢室均最少設置一扇門其淨寬度最窄均為八十公分以上或門寬以便利輪椅出入無礙為原則	11. 每間衛浴及寢室均最少設置一扇門其淨寬度最窄均為八十公分以上或門寬以便利輪椅出入無礙為原則	15. 每間衛浴及寢室之門淨寬度應為八十公分以上，以便利輪椅出入無礙為原則	
15. 床墊、被蓋及枕頭是否經常保持乾淨	15. 床墊、被蓋及枕頭是否經常保持乾淨	19. 提供充足適當及清潔的床、被單及衣服	移列至 貳、生活照顧與專業服務 四、生活照顧與輔具服務 2407. 提供住民寢具及衣物情形
參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (三) 衛浴設施	參、環境設施及安全維護 一、環境設施 (三) 衛浴設施	參、環境設施及安全維護 一、環境設施 (三) 衛浴設施	參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (二) 寢室及衛浴設施設備
16. 機構寢室及浴廁是否設有緊急呼叫設備或緊急按鈕且功能正常	16. 機構寢室及浴廁是否設有緊急呼叫設備或緊急按鈕且功能正常	20. 機構寢室及浴廁設有緊急呼叫設備或緊急按鈕且功能正常	3119. 寢室及浴廁緊急呼叫設備設置情形
17. 廁所及浴室位置是否方便院民使用並顧及院民隱密性	17. 廁所及浴室位置是否方便院民使用並顧及院民隱密性	21. 廁所合乎安全及便利使用	
18. 浴室是否提供座椅設備、或適合輪椅迴旋空間方便身體不便者使用之空間	18. 浴室是否提供座椅設備、或適合輪椅迴旋空間方便身體不便者使用之空間	22. 浴室合乎安全及便利使用	
參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (四) 醫療保健設施	參、環境設施及安全維護 一、環境設施 (四) 醫療保健設施		
19. 機構是否具有下列護理站之設施設備： (1)基本急救設備	19. 機構是否具有下列護理站之設施設備： (1)基本急救設備	移列至 貳、生活照顧及專業服務 二、護理部分	移列至 貳、生活照顧及專業服務 二、醫療、復健及緊急送醫服務

(2)準備室 (3)護理紀錄櫃 (4)藥品及醫療器材存放櫃 (5)工作台 (6)治療車	(2)準備室 (3)護理紀錄櫃 (4)藥品及醫療器材存放櫃 (5)工作台 (6)治療車	20. 機構具有下列護理站之設施設備： 1. 基本急救設備；2. 準備室；3. 護理紀錄櫃；4. 藥品及醫療器材存放櫃；5. 工作台；6. 治療車	2202. 護理站設施設備設置情形
20. 機構是否有保健或復健設施或設備	20. 機構是否有保健或復健設施或設備	移列至 貳、生活照顧及專業服務 三、其他專業服務 5. 機構有保健、復健設施設備	
21. 機構所在地與最近醫療單位距離	21. 機構所在地與最近醫療單位距離		
參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (五) 廚房設施	參、環境設施及安全維護 一、環境設施 (五) 廚房設施	參、環境設施及安全維護 一、環境設施 (四) 廚房設施	
22. 配置有食物儲藏與冷凍設備	22. 配置有食物儲藏與冷凍設備	23. 配置有食物儲藏與冷凍設備	移列至 貳、生活照顧與專業服務 三、膳食服務 2309. 膳食設施設備配置情形
23. 配置有食物調理與保溫設備	23. 配置有食物調理與保溫設備	24. 配置有食物調理與保溫設備	
參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (六) 交通設備	參、環境設施及安全維護 一、環境設施 (六) 交通設備	參、環境設施及安全維護 一、環境設施 (五) 交通設備	
24. 機構是否提供安全的交通工具給院民作為就醫及社區活動使用	24. 是否提供安全的交通工具作為院民就醫及社區活動使用	25. 提供安全的交通工具作為院民就醫或社區活動使用	
25. 機構提供的交通工具是否配有適當的安全措施	25. 所提供的交通工具是否配有適當的安全措施	26. 交通工具配有適當的安全措施	移列至 參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (一) 整體環境及設備 3109. 交通設備配置及保養情形

2001 年	2004 年	2007 年	2010 年
參、環境設施與安全維護 二、安全維護 (一) 公共安全	參、環境設施及安全維護 二、安全維護 (一) 公共安全	參、環境設施及安全維護 二、安全維護 (一) 公共安全	參、環境設施與安全維護 二、安全維護 (一) 公共安全
1. 機構消防系統及緊急逃生設備是否齊全狀況	1. 機構消防安全設備是否符合規定	1. 機構消防安全設備符合規定	3201. 消防安全設備設置情形
2. 機構建築物是否在明顯位置標示疏散路線圖及緊急出口	2. 機構建築物是否在明顯位置標示疏散路線圖及緊急出口		3203. 防火管理制度執行情形
3. 機構是否定期舉辦消防安全講習及消防演習		6. 實施自衛消防編組演練暨驗證 7. 員工抽測	3203. 防火管理制度執行情形 3205. 員工抽測情形
4. 機構走道、緊急出入口、防火門、消防栓、滅火器及滅火箱周圍1.5公尺內有無阻礙物或保持暢通	6. 機構走道、緊急出入口、防火門周圍1.5公尺內有無阻礙物或保持暢通	5. 機構樓梯間、走道、緊急出入口、防火門(周圍一點五公尺內)保持暢通無阻礙物	3206. 機構樓梯間、走道、緊急出入口、防火門之情形
	3. 機構是否依規定辦理消防安全設備檢修申報	2. 依規定辦理消防安全設備檢修申報	3202. 消防安全設備檢修申報情形
	4. 機構是否依規定執行防火管理制度	3. 防火管理制度依規定執行	3203. 防火管理制度執行情形
	5. 機構是否依規定使用防焰物品，如窗簾、地毯、布簾等	4. 窗簾、地毯、圍簾等依規定使用防焰物品	3204. 窗簾、地毯、隔簾等之使用材質情形
		8. 依規定辦理建築物公共安全檢查簽證申報	3207. 建築物公共安全檢查簽證申報情形
		9. 建築物之使用與使用執照登載用途及現況相符	3208. 建物現況與使用執照登載用途相符情形
參、環境設施與安全維護 二、安全維護 (二) 飲食安全	參、環境設施及安全維護 二、安全維護 (二) 飲食安全	參、環境設施及安全維護 二、安全維護 (二) 飲食安全	
5. 機構飲用水是否符合水質標準	7. 機構飲用水是否符合水質標準	10. 機構飲用水符合水質標準	移列至 參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (一) 整體環境及設施 3110. 機構飲用水供應情形
6. 機構飲用水供水設備有無定期清潔	8. 機構飲用水供水設備有無定期清潔	11. 機構飲用水供水設備定期清潔	移列至 參、環境設施與安全維護

			一、環境設施 (一) 整體環境及設施 3111. 機構飲用供水設備安全及清潔情形
7. 餐廳及廚房的清理是否每日清潔並符合衛生的原則	9. 餐廳及廚房的清理是否每日清潔並符合衛生的原則	12. 餐廳及廚房每日清潔並符合衛生的原則	移列至 貳、生活照顧與專業服務 三、膳食服務 2311. 餐廳及廚房設備、環境清潔、消毒情形
8. 餐具儲存、食品供應、準備及清洗等合乎衛生	10. 餐具儲存、食品供應、準備及清洗等合乎衛生	13. 餐具儲存、食品供應、準備及清洗等合乎衛生	含括於 貳、生活照顧與專業服務 三、膳食服務 2312. 「供膳衛生檢查表」執行情形
		14. 食物檢體應冷藏存放四十八小時	移列至 貳、生活照顧與專業服務 三、膳食服務 2310. 膳食檢體保存情形
		15. 定期執行工作環境及人員之「供膳衛生檢查表」	移列至 貳、生活照顧與專業服務 三、膳食服務 2312. 「供膳衛生檢查表」執行情形
參、環境設施與安全維護 二、安全維護 (三) 意外預防及緊急事件處理	參、環境設施及安全維護 二、安全維護 (三) 意外預防及緊急事件處理	參、環境設施及安全維護 二、安全維護 (三) 意外預防及緊急事件處理	參、環境設施及安全維護 二、安全維護 (二) 意外預防及緊急事件處理
9. 工作人員是否受過急救訓練並定期實習演練	12. 工作人員是否受過急救訓練並定期實習演練	17. 工作人員受過急救訓練並定期實習演練	3210. 工作人員接受急救訓練情形
10. 機構的意外事故緊急處理聯絡網	11. 機構的意外事故緊急處理聯絡網	16. 機構對意外或緊急事件定有處理聯絡網	3209. 意外或緊急事件處理情形
11. 緊急事件是否有處理過程等紀錄	13. 緊急事件是否有處理過程等紀錄	18. 意外或緊急事件有處理紀錄	3209. 意外或緊急事件處理情形
參、環境設施與安全維護 二、安全維護 (四) 衛生防護	參、環境設施及安全維護 二、安全維護 (四) 衛生防護	參、環境設施及安全維護 二、安全維護 (四) 衛生防護	參、環境設施及安全維護 二、安全維護 (三) 衛生防護
12. 機構是否定期清潔並有防治昆蟲、蟑螂及害蟲的設備及定期消毒	15. 機構是否定期清潔並有防治昆蟲、蟑螂及害蟲的設備及定期消毒	20. 機構定期清潔並有防治昆蟲、蟑螂及害蟲的設備及定期消毒	3213. 機構環境清潔及病媒防治措施

13. 藥品安全管理是否恰當 14. 院民服用之處方藥品是否均由合格醫療人員處方	16. 藥品安全管理是否恰當 另部分移列至 二、護理部分 10. 院民服用之處方藥品是否均由合格醫療人員處方 11. 院(住)民藥物包裝或容器，具有清楚標示姓名、床位、服用時間或餐別等	移列至 二、護理部分 14. 藥品安全管理恰當 15. 院民藥物包裝或容器，具有清楚標示姓名、床位、服用時間或餐別等	移列至 二、醫療、復健及緊急送醫服務 2211. 住民處方藥品安全管理情形
15. 有無特約醫院或緊急外送單位	17. 機構有無特約醫院或緊急外送單位	22. 機構有特約醫院或緊急外送單位	移列至 貳、生活照顧與專業服務 二、醫療、復健及緊急送醫服務 2203. 協助住民就醫或轉介相關醫療服務情形
16. 院民是否定期接受合格醫生的健康檢查	移列至 二、護理部分 12. 院民是否定期接受合格醫生的健康檢查，入院時有體檢證明文件	移列至 二、護理部分 16. 院民定期接受合格醫生的健康檢查，入院時有體檢證明文件	移列至 二、醫療、復健及緊急送醫服務 2213. 住民健康檢查及健康管理情形
17. 垃圾及廢棄物是否妥善處理	18. 垃圾及廢棄物是否妥善處理	23. 妥善處理垃圾及廢棄物	3214. 事業廢棄物處理情形
18. 對院內感染控制是否有明確的處理規定	14. 對院內感染控制等是否有明確的處理規定	19. 對院內感染控制等有明確的處理規定	3211. 機構感染控制及處理情形

2001 年	2004 年	2007 年	2010 年
肆、權益保障	肆、權益保障	肆、權益保障	肆、權益保障
1. 機構收容人數是否依設置標準規定	1. 機構收容人數是否依設置標準規定	1. 機構收容人數依設置標準規定	4001. 機構收容人數
2. 機構收容個案是否依設置標準規定	2. 機構收容個案是否依設置標準規定	2. 機構收容個案依設置標準規定	4002. 機構收容個案類型
3. 與入住院民訂立契約情形	3. 與入住院民訂立契約情形	3. 與入住院民訂立契約情形	4003. 與入住院民或家屬訂立契約情形
4. 院民的需求超出機構服務範圍時，是否協助院民轉介至適當的機構	5. 院民的需求超出機構服務範圍時，是否協助院民轉介至適當的機構	5. 依院民的個別需求，協助或提供轉介適當之服務	4005. 提供轉介服務情形
	4. 所定收費標準或額外收費，均事先向主管機關報備並告知院(住)民及家屬，對中低收入戶並有優惠	4. 收費標準依規定向主管機關核備，對中低收入戶並有優惠	4004. 收費情形

5. 院民是否有適當投訴及溝通管道 9. 機構對院民或家屬的意見是否隨時反應或改善	6. 院民是否有適當投訴及溝通管道， 機構對院民或家屬的意見是否隨時反應或改善	6. 機構定有院民(家屬)申訴辦法	4006. 住民(家屬)申訴意見反應辦理情形
6. 對出現情緒不穩現象的院民有無適當處理	7. 對出現情緒不穩現象的院民有無適當處理	7. 對出現情緒不穩現象的院民有適當處理	移列至 貳、生活照顧與專業服務 一、社工服務 2111. 對出現情緒不穩現象住民之處理情形
7. 機構與家屬(親友)的互動	8. 機構與家屬(親友)的互動	8. 機構與家屬(親友)的互動	移列至 貳、生活照顧與專業服務 一、社工服務 2109. 機構與家屬(親友)互動情形
8. 機構是否訂有生活公約或權益規範或對養護院民的約束是否取得本人或家屬同意	9. 機構是否訂有生活公約或權益規範或對養護院民的約束是否取得本人或家屬同意	10. 機構定有生活公約或權益規範 11. 對需要約束之院民應取得本人或家屬同意	4008. 訂定生活公約或權益規範情形 4009. 對需要約束住民之辦理情形
		9. 尊重院民宗教信仰	4007. 尊重院民宗教信仰
10. 機構是否設立膳食委員會或徵詢院民(家屬)參與菜單的設計	11. 機構是否設立膳食委員會或徵詢院民(家屬)參與菜單的設計	12. 機構設立膳食委員會並有院民(家屬)參與	移列至 貳、生活照顧與專業服務 三、膳食服務 2305. 參採住民或家屬意見作為供膳改進依據辦理情形
	10. 機構是否設置院民就醫返院或新入住院民的觀察或隔離空間	移列至 參、環境設施及安全維護 二、安全維護 (四) 衛生防護 21. 機構設置生病院民就醫返院或新入住院民的觀察或隔離空間	移列至 參、環境設施及安全維護 二、安全維護 (三) 衛生防護 3212. 隔離空間設置情形
11. 機構是否有協助院民財物處理服務措施	12. 機構是否有協助院民財物處理服務措施		
12. 是否有院民財物保管及死亡時殯葬、遺產及後事處理措施	13. 是否有院民財物保管及死亡時殯葬、遺產及後事處理措施 14. 有無協助處理院民後事	13. 分別定有院民財物保管及死亡遺產處理措施	4010. 住民財物保管及死亡遺產處理情形
13. 有無臨終關懷之設施、空間或服務		14. 提供院民臨終關懷照顧及協助處理後事	4011. 提供住民臨終關懷照顧及協助處理後事情形

2001 年	2004 年	2007 年	2010 年
伍、改進創新	伍、改進創新	伍、改進創新	伍、改進創新
1. 是否定期辦理院民或家屬滿意度調查	1. 是否定期辦理院民或家屬滿意度調查	移列至肆、權益保障 15. 定期辦理院民或家屬滿意度調查	移列至肆、權益保障 4012. 辦理服務滿意度調查情形
2. 機構有無思考創新服務方案及未來發展計畫	2. 機構有無思考創新服務方案及未來發展計畫	由機構自提具特色之照顧方案及機構願景，由評鑑委員核給分數	5003. 創新措施及執行成效、特色
3. 是否與其他機構團體經常聯繫或合作、觀摩，並擷取其優點	3. 是否與其他機構團體經常聯繫或合作、觀摩，並擷取其優點		
4. 機構的自我考核	4. 機構的自我考核		5001. 機構服務績效自我考核情形
5. 機構是否針對鄰近社區辦理外展服務	5. 機構是否針對鄰近社區辦理外展服務		
6. 機構是否出版刊物或會訊及辦理活動，介紹機構各項活動及專業知能，以增進老人家屬、社會人士及老人福利機構工作人員對該機構的認識	6. 機構是否出版刊物或會訊及辦理活動，介紹機構各項活動及專業知能，以增進老人家屬、社會人士及老人福利機構工作人員對該機構的認識	含括於壹、行政組織及經營管理 一、行政制度 7. 製作機構服務宗旨、目標、對象與人數、服務方式與內容等DM簡介、光碟，或出版刊物(會訊)，提供給社會人士及相關服務機構參閱	
7. 其他(由評鑑委員參酌機構表現，列出具體事實評分)	8. 其他		
	7. 三年內曾有違規事項經查證屬實者	移列為陸、加/扣分題	
			5002. 改進對策及執行成效

2001 年	2004 年	2007 年	2010 年
		陸、加/扣分題	
		機構同時聘用物理及職能治療人員	
		藥事服務:每三個月有藥師提供藥物管理、藥品資訊及院民藥物諮詢服務	移列至貳、生活照顧與專業服務 二、醫療、復健及緊急送醫服務 2212. 提供住民藥事服務情形
		機構定有品質監測指標，定期分析追蹤	

		對新入住院民有提供營養服務:個人營養評估、計畫與諮詢服務 (初次營養評估包括:身高、體重、BMI、體重改變、咀嚼吞嚥功能、腸胃道功能、飲食相關疾病如糖尿病、高血壓;初次營養評估可由護理人員或營養人員評估之。)	移列至 貳、生活照顧與專業服務 三、膳食服務 2303. 提供新入住居民營養服務情形
		有個別化的營養評估與紀錄	移列至 貳、生活照顧與專業服務 三、膳食服務 2304. 住民個別化營養評估及紀錄辦理情形
		提供個人化物理或職能治療計畫	
		提供院民個別需要的適宜餐具及容器	移列至 貳、生活照顧與專業服務 三、膳食服務 2307. 提供住民個別需要的適宜餐具及容器
		家庭化設計	
		三年內曾有違規事項經查證屬實者	

2001 年	2004 年	2007 年	2010 年
		品質監測 (本項於 99 年列為評鑑項目, 並由業務科於 96 年起辦理相關研習) 跌倒指標監測 壓瘡指標監測 院內感染指標監測 非計畫性體重改變指標監測 約束指標監測 非計畫性轉至急性醫院住院指標監測	移列至 貳、生活照顧與專業服務 二、醫療、復健及緊急送醫服務 2217. 機構品質監測辦理情形

附錄五 內政部老人福利機構歷年一級及二級評鑑指標比較表

	評鑑年度			
	2001年	2004年	2007年	2010年
一級指標	壹、行政組織與經營管理 三、員工制度 1. 機構護理人員人數及資格是否符合規定 2. 機構社工人員人數及資格是否符合規定 3. 不含行政、社工、護理之服務人員數(及資格)與安養護院民之比率 4. 外籍監護工僱用比率是否符合規定	壹、行政組織與經營管理 三、員工制度 1. 機構護理人員人數及資格是否符合規定 2. 機構社工人員人數及資格是否符合規定 3. 不含行政、社工、護理之服務人員數(及資格)與安養護院民之比率 4. 外籍監護工僱用比率是否符合規定	壹、行政組織與經營管理 三、人力資源 1. 機構護理人員人數及資格符合規定 2. 機構社工人員人數及資格符合規定 3. 照顧服務人員與院民之比率(不含行政、社工、護理及廚工等) 4. 外籍監護工僱用比率符合規定	壹、行政組織與經營管理 三、員工制度 1301. 機構主任(院長)資格
	貳、生活照顧與專業服務 1. 機構是否訂定院民入院及安養護作業流程	貳、生活照顧與專業服務 二、護理部分 3. 機構是否有院民發燒處理及通報作業流程 4. 機構是否每日為院民量二次以上之體溫，體溫紀錄保持完整	貳、生活照顧與專業服務 二、護理部分 20. 機構具有下列護理站之設施設備： 1. 基本急救設備；2. 準備室；3. 護理紀錄櫃；4. 藥品及醫療器材存放櫃；5. 工作台；6. 治療車	貳、生活照顧與專業服務 一、社工服務 2101. 機構社會工作人員設置情形 二、醫療、復健及緊急送醫服務 2201. 機構護理人員設置情形 2202. 護理站設施設備設置情形 四、生活照顧與輔具服務 2402. 外籍看護工僱用情形
	參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (一) 整體環境及設備 1. 機構房舍總樓地板面積是否符合老人福利機構設置標準 (二) 寢室設施 8. 機構寢室樓地板面積是否符合老人福利機構設置標準 (三) 衛浴設施 16. 機構寢室及浴廁是否設有緊急呼叫設備或緊急按鈕且功能正常	參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (一) 整體環境及設備 1. 機構房舍總樓地板面積是否符合老人福利機構設置標準 (二) 寢室設施 8. 機構寢室樓地板面積是否符合老人福利機構設置標準 (三) 衛浴設施 16. 機構寢室及浴廁是否設有緊急呼叫設備或緊急按鈕且功能正常	參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (一) 整體環境及設備 1. 機構房舍總樓地板面積符合老人福利機構設置標準 (二) 寢室設施 12. 機構寢室樓地板面積符合老人福利機構設置標準 (三) 衛浴設施 20. 機構寢室及浴廁設有緊急呼叫設備或緊急按鈕且功能正常	參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (一) 整體環境及設備 3101. 機構房舍總樓地板面積 (二) 寢室及衛浴設施設備 3117. 寢室樓地板面積及收容人數 3119. 寢室及浴廁緊急呼叫設備設置情形 二、安全維護 (一) 公共安全 3201. 消防安全設備設置情形

<p>(四) 醫療保健設施 19. 機構是否具有下列護理站之設施設備： (1)基本急救設備 (2)準備室 (3)護理紀錄櫃 (4)藥品及醫療器材存放櫃 (5)工作台 (6)治療車</p> <p>(五) 廚房設施 22. 配置有食物儲藏與冷凍設備</p> <p>二、安全維護 (一) 公共安全 1. 機構消防系統及緊急逃生設備是否齊全狀況 2. 機構建築物是否在明顯位置標示疏散路線圖及緊急出口</p>	<p>(四) 醫療保健設施 19. 機構是否具有下列護理站之設施設備： (1)基本急救設備 (2)準備室 (3)護理紀錄櫃 (4)藥品及醫療器材存放櫃 (5)工作台 (6)治療車</p> <p>(五) 廚房設施 22. 配置有食物儲藏與冷凍設備</p> <p>二、安全維護 (一) 公共安全 1. 機構消防安全設備是否符合規定 2. 機構建築物是否在明顯位置標示疏散路線圖及緊急出口 3. 機構是否依規定辦理消防安全設備檢修申報 4. 機構是否依規定執行防火管理制度 5. 機構是否依規定使用防焰物品，如窗簾、地毯、布簾等 6. 機構走道、緊急出入口、防火們周圍1.5公尺內有無阻礙物或保持暢通</p> <p>(四) 衛生防護 14. 對院內感染控制等是否有明確的處理規定</p>	<p>(四) 廚房設施 23. 配置有食物儲藏與冷凍設備</p> <p>二、安全維護 (一) 公共安全 1. 機構消防安全設備符合規定 2. 依規定辦理消防安全設備檢修申報 3. 防火管理制度依規定執行 4. 窗簾、地毯、圍簾等依規定使用防焰物品 5. 機構樓梯間、走道、緊急出入口、防火門(周圍一點五公尺內)保持暢通無阻礙物 8. 依規定辦理建築物公共安全檢查簽證申報 9. 建築物之使用與使用執照登載用途及現況相符</p> <p>(四) 衛生防護 19. 對院內感染控制等有明確的處理規定</p>	<p>3202. 消防安全設備檢修申報情形 3203. 防火管理制度執行情形 3204. 窗簾、地毯、隔簾等之使用材質情形 3206. 機構樓梯間、走道、緊急出入口、防火門之情形 3207. 建築物公共安全檢查簽證申報情形 3208. 建物現況與使用執照登載用途相符情形</p> <p>(三) 衛生防護 3211. 機構感染控制及處理情形</p>
<p>肆、權益保障 1. 機構收容人數是否依設置標準規定</p>	<p>肆、權益保障 1. 機構收容人數是否依設置標準規定</p>	<p>肆、權益保障 1. 機構收容人數依設置標準規定</p>	<p>肆、權益保障 4001. 機構收容人數</p>

	2001 年	2004 年	2007 年	2010 年
二級指標				壹、行政組織與經營管理 一、行政制度 1105. 業務計畫及政策方針與執行之擬定情形 二、會計及財務管理 1201. 機構履行營運擔保金設置情形
	貳、生活照顧與專業服務 2. 機構對新進院民是否提供環境、人員、權利、義務之說明及適應輔導措施 3. 機構是否建立每位院民完整的個案資料(基本資料、病歷或就診資料)並予保密及妥善保存 4. 是否提供需要之院民每日定時的翻身服務 5. 是否提供養護院民定期身體清潔服務	貳、生活照顧與專業服務 一、社工部分 1. 機構對新進院民是否提供環境、人員、權利、義務之說明及適應輔導措施 2. 機構是否建立每位院民完整的個案資料(基本資料、病歷或就診資料)並予保密及妥善保存 二、護理部分 1. 是否提供需要之院民每日定時的翻身服務 2. 是否提供養護院民定期身體清潔服務	貳、生活照顧與專業服務 一、社工部分 2. 有社工個案紀錄、個案服務計畫與個案資料管理 二、護理部分 1. 機構建立每位院民完整的個案資料(基本資料、病歷或就診資料)並予保密及妥善保存 4. 提供需要之院民每日定時的翻身服務 6. 提供院民定期身體清潔服務(晨間護理指洗臉、刷牙等清潔工作) 7. 機構每日為院民量體溫，體溫紀錄保持完整，並有院民發燒處理及通報作業流程	貳、生活照顧與專業服務 一、社工服務 2103. 個案服務計畫與記錄管理 二、醫療、復健及緊急送醫服務 2210. 機構防疫機制建置情形 三、膳食服務 2309. 膳食設施設備配置情形 2310. 膳食檢體保存情形
	參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (一) 整體環境及設備 2. 機構是否具有無障礙環境 3. 機構有無設置污物處理室、廚房、洗衣間等空間設備 4. 機構有無設置被褥、床單及用品雜物等儲藏空間與設備 5. 有無設置物理治療室、職能治療室、社會服務室、宗教聚會所、觀	參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (一) 整體環境及設備 2. 機構是否具有無障礙環境 3. 機構有無設置被褥、床單及用品雜物等儲藏空間與設備 4. 機構有無設置污物處理室、廚房、洗衣間等空間設備 5. 有無設置物理治療室、職能治療室、社會服務室、宗教聚會所、觀	參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (一) 整體環境及設備 2. 在公共空間皆有功能完善的扶手 3. 機構設有無障礙廁所 4. 室外引導通路、避難層出入口、室內出入口、室內通路走廊 5. 供機構使用之樓梯或電梯 (二) 寢室設施 13. 二人以上床位之寢室具備隔離視	參、環境設施與安全維護 一、環境設施 (一) 整體環境及設備 3107. 監視器設備設置情形 3108. 配合菸害防制辦理情形 3110. 機構飲用水供應情形 3112. 無障礙樓梯設置情形 3113. 無障礙通路設置情形 3114. 昇降設備設置情形 3115. 無障礙浴室設置情形

<p>察室、健身房或其他空間與設施</p> <p>(二) 寢室設施</p> <p>9. 二人以上床位之寢室，是否具備隔離視線的屏風或圍簾</p> <p>10. 每一間寢室的人數</p> <p>11. 每間衛浴及寢室均最少設置一扇門其淨寬度最窄均為八十公分以上或門寬以便利輪椅出入無礙為原則</p> <p>12. 每間臥室是否光線適宜或有足夠照明</p> <p>13. 寢室有適當的空調或通風設備，空氣潔淨，無難聞味道(尿、糞、霉味等)</p> <p>14. 是否提供每位院民床頭櫃或儲物櫃等設備</p> <p>15. 床墊、被蓋及枕頭是否經常保持乾淨</p> <p>二、安全維護</p> <p>(一) 公共安全</p> <p>3. 機構是否定期舉辦消防安全講習及消防演習</p> <p>4. 機構走道、緊急出入口、防火門、消防栓、滅火器及滅火箱周圍 1.5 公尺內有無阻礙物或保持暢通</p> <p>(二) 飲食安全</p> <p>5. 機構飲用水是否符合水質標準</p> <p>(四) 衛生防護</p> <p>12. 機構是否定期清潔並有防治昆蟲、蟑螂及害蟲的設備及定期消毒</p>	<p>察室、健身房或其他空間與設施</p> <p>(二) 寢室設施</p> <p>9. 二人以上床位之寢室，是否具備隔離視線的屏風或圍簾</p> <p>10. 每一間寢室的人數</p> <p>11. 每間衛浴及寢室均最少設置一扇門其淨寬度最窄均為八十公分以上或門寬以便利輪椅出入無礙為原則</p> <p>12. 每間臥室是否光線適宜或有足夠照明</p> <p>13. 寢室有適當的空調或通風設備，空氣潔淨，無難聞味道(尿、糞、霉味等)</p> <p>14. 是否提供每位院民床頭櫃或儲物櫃等設備</p> <p>15. 床墊、被蓋及枕頭是否經常保持乾淨</p> <p>二、安全維護</p> <p>(二) 飲食安全</p> <p>7. 機構飲用水是否符合水質標準</p> <p>(三) 意外預防及緊急事件處理</p> <p>11. 機構的意外事故緊急處理聯絡網</p> <p>(四) 衛生防護</p> <p>15. 機構是否定期清潔並有防治昆蟲、蟑螂及害蟲的設備及定期消毒</p>	<p>線的圍簾或屏風</p> <p>14. 住房空間適當</p> <p>15. 每間衛浴及寢室之門淨寬度應為八十公分以上，以便利輪椅出入無礙為原則</p> <p>17. 寢室有適當的空調或通風設備，空氣潔淨，無難聞味道(尿、糞、霉味等)</p> <p>18. 提供每位院民床頭櫃或儲物櫃等擺放私人物品空間</p> <p>二、安全維護</p> <p>(一) 公共安全</p> <p>6. 實施自衛消防編組演練暨驗證</p> <p>(二) 飲食安全</p> <p>10. 機構飲用水符合水質標準</p> <p>(三) 意外預防及緊急事件處理</p> <p>16. 機構對意外或緊急事件定有處理聯絡網</p> <p>(四) 衛生防護</p> <p>20. 機構定期清潔並有防治昆蟲、蟑螂及害蟲的設備及定期消毒</p>	<p>3116. 無障礙廁所設置情形</p> <p>(二) 寢室及衛浴設施設備</p> <p>3118. 寢室設施符合法令規定情形</p> <p>二、安全維護</p> <p>(二) 意外預防及緊急事件處理</p> <p>3209. 意外或緊急事件處理情形</p>
			<p>肆、權益保障</p> <p>4002. 機構收容個案類型</p>

私立老人福利機構獎勵辦法

中華民國 89.5.1 台(89)內中社字第 8976906 號令訂定發布

- 第一條 本辦法依老人福利法（以下簡稱本法）第十三條第二項規定訂定之。
- 第二條 本辦法之獎勵對象為經許可設立且辦理老人福利業務一年以上成績優良之私立老人福利機構。
- 第三條 私立老人福利機構有下列情事之一者，得予以獎勵：
一、服務績效經中央主管機關定期辦理之考核評鑑評定成績優良者。
二、辦理中央主管機關指定或委託辦理之老人福利業務成效卓著者。
三、其他辦理老人福利業務，具有特殊貢獻且成效卓著者。
前項第一款之評鑑，每三年至少舉辦一次；其評鑑方式、程序及等第基準另定之。
- 第四條 前條第一項第二款或第三款之獎勵，由私立老人福利機構填具申請獎勵事蹟表，檢同有關證明文件，向直轄市、縣（市）主管機關提出申請層轉中央主管機關審定後獎勵之。
- 第五條 私立老人福利機構之獎勵以書面嘉獎、發給獎狀、獎牌或獎金行之。
- 第六條 經獎勵之私立老人福利機構，得優先受邀參加獎勵性活動及接受政府機關委託辦理老人福利相關業務。
- 第七條 私立老人福利機構依本辦法取得之獎金，應專作辦理老人福利業務、充實設施、設備或工作人員獎金之用，並應詳細列帳。
- 第八條 本辦法所需書表格式，由中央主管機關定之。
- 第九條 本辦法自發布日施行。

附錄六之二

私立老人福利機構評鑑實施要點

89.12.29 台(89)內中社字第 8986265 號函頒

- 一、本要點依私立老人福利機構獎勵辦法第三條第二項規定訂定之。
- 二、內政部(以下簡稱本部)為辦理私立老人福利機構之評鑑，得設評鑑小組，置委員十五人至十九人，其中一人為主任委員，由本部社會司司長兼任，其餘委員由下列人員組成：
 - (一)本部及其他相關機關代表五人至六人。
 - (二)老人福利相關領域學者六人至七人。
 - (三)具有老人福利實務經驗之專家三人至五人。評鑑委員應遵守利益迴避原則，以維評鑑之客觀公正。
第一項所稱私立老人福利機構之範圍為養護機構(含長期照護機構)、安養機構、安養護機構、小型老人福利機構等四類。
- 三、私立老人福利機構評鑑項目如下：
 - (一)行政組織及經營管理。
 - (二)生活照顧及專業服務。
 - (三)環境設施及安全維護。
 - (四)權益保障。
 - (五)改進創新。
 - (六)其他經評鑑小組決議評鑑之項目。評鑑項目內容及實施計畫，由本部於實施評鑑六個月前公告。
- 四、私立老人福利機構評鑑程序及方式如下：
 - (一)自評：由受評機構依評鑑表考評項目填報實際情形自行評定，送直轄市、縣(市)主管機關初評。
 - (二)初評：由直轄市、縣(市)主管機關依受評機構填寫之評鑑表採書面審查及實地訪視方式辦理評選，並依本部指定日期函報初評結果。
 - (三)複評：由評鑑小組採書面審查、實地訪視方式辦理。
直轄市、縣(市)主管機關於本部實施評鑑前所辦之私立老人福利機構評鑑，如其評鑑項目內容報經本部同意者，其評選結果得為前項第二款之初評。
原由臺灣省政府社會處許可設立之私立老人福利機構，依評鑑表考評項目填報實際情形自行評定後，送本部評鑑小組辦理複評。
- 五、評鑑結果分為以下等第：
 - (一)優等。
 - (二)甲等。
 - (三)乙等。
 - (四)丙等。
 - (五)丁等。
- 六、評鑑小組應依養護機構、安養機構、安養護機構及小型老人福利機構分別評定，經評定為甲等以上者，由本部公開表揚及發給獎牌。
評鑑小組為前項評定後，並應就甲等以上之機構，再予評定下列獎項，由本部發給獎牌，並酌給獎金：
 - (一)總成績獎。

(二)單項成績獎：分為行政組織及經營管理績效獎、生活照顧及專業服務績效獎、環境設施及安全維護績效獎、權益保障績效獎、改進創新績效獎。

七、評鑑小組於評鑑結束後，應將受評機構優缺點及應行改進事項送本部彙整，據以編撰印製評鑑報告，並函送直轄市、縣(市)主管機關及受評機構參考辦理。

八、評鑑列為優等及甲等之機構，得優先接受政府補助或委辦業務；評鑑成績為丙等及丁等者，由主管機關定期輔導改善，並得停止政府委辦業務或補助，至其改善為止。

九、公立老人福利機構之評鑑，準用本要點規定辦理之。

十、本要點所需書表格式，由本部另定之。

附錄六之三

老人福利機構評鑑及獎勵辦法

中華民國 89 年 5 月 1 日台(89)內中社字第 8976906 號令訂定發布
中華民國 96 年 7 月 24 日內授中社字第 0960714057 號令修正發布
名稱及全文 11 條（原名稱：私立老人福利機構獎勵辦法）
中華民國 98 年 6 月 3 日內授中社字第 0980715672 號令修正發布

- 第一條 本辦法依老人福利法（以下簡稱本法）第三十七條第四項規定訂定之。
- 第二條 本辦法之評鑑及獎勵對象如下：
一、全國性、省級公立、公設民營及財團法人老人福利機構。
二、經直轄市、縣(市)主管機關初評達一定成績以上之直轄市、縣(市)公立、公設民營及財團法人老人福利機構。
- 第三條 老人福利機構之評鑑，中央主管機關每三年至少舉辦一次。
- 第四條 中央主管機關為辦理老人福利機構之評鑑，得設評鑑小組，置委員十七人至二十一人，其中一人為主任委員，由業務單位主管兼任，其餘委員由中央主管機關就下列人員聘兼組成之：
一、中央主管機關及其他相關機關代表六人或七人。
二、老人福利相關領域學者七人或八人。
三、具有五年以上老人福利實務經驗之專家三人至五人。
評鑑小組委員應遵守利益迴避原則。
- 第五條 老人福利機構評鑑項目包括下列事項：
一、行政組織及經營管理。
二、生活照顧及專業服務。
三、環境設施及安全維護。
四、權益保障。
五、改進創新。
六、其他依老人福利相關法規規定，及經評鑑小組決議評鑑之項目。
評鑑實施計畫由中央主管機關於實施評鑑前十二個月公告。
- 第六條 第二條第一款之老人福利機構，依前條實施計畫自行評定後，送中央主管機關辦理複評。
第二條第二款之老人福利機構，評鑑程序及方式如下：
一、自評：由受評機構依前條實施計畫自行評定，送直轄市、縣(市)主管機關初評。
二、初評：由直轄市、縣(市)主管機關依前條實施計畫採書面審查及實地訪視方式辦理評選，並依中央主管機關指定日期函報初評結果。
三、複評：由中央主管機關之評鑑小組採書面審查及實地訪視方式辦理。
直轄市、縣(市)主管機關於中央主管機關實施評鑑前一年所辦之老人福機構評鑑，如其評鑑項目內容報經中央主管機關同意者，其評鑑結果得為前項第二款之初評。
- 第七條 評鑑結果分為以下等第：
一、優等。
二、甲等。
三、乙等。

四、丙等。

五、丁等。

複評成績列為甲等以上者，由中央主管機關表揚及發給獎牌；其為私立老人福利機構者，並酌給獎金。

公立老人福利機構複評成績列為優等者，主管機關應對其首長及相關人員予以行政獎勵。

第八條 複評成績列為優等或甲等之老人福利機構，得優先接受政府補助或委託辦理業務；列為丙等或丁等者，由主管機關依本法第四十八條規定處理，並限期改善。

前項複評成績列為丙等或丁等，經限期改善者，中央主管機關應於六個月內再次複評；再次複評成績未達乙等以上者，應停止政府補助或委託辦理業務，並由主管機關依本法規定處理。

第九條 私立老人福利機構依本辦法取得之獎金，應專作辦理老人福利業務、充實設施、設備或工作人員獎金之用，並應詳細列帳。

第十條 老人福利機構評鑑得委託民間專業團體、機構或學校辦理；評鑑所需費用，由中央主管機關編列預算支應。

第十一條 本辦法自發布日施行。

九十年臺閩地區老人福利機構評鑑實施計畫

89.12.29 台(89)內中社字第 8986265 號函頒

一、依據：

- (一)老人福利法第十三條第一項
- (二)私立老人福利機構獎勵辦法第三條
- (三)私立老人福利機構評鑑實施要點

二、目的：

為保障老人權益，促進老人福利機構業務發展，提昇服務品質，確保院民在機構內得到整體性之服務。

三、評鑑對象：

- (一)八十八年十二月三十一日前經政府許可設立已營運辦理老人福利業務之私立老人福利機構。
- (二)公立老人福利機構及各級政府興建委託財團法人辦理老人安養、養護業務之老人福利機構。

四、評鑑單位：

主辦單位：內政部(以下簡稱本部)

協辦單位：台北市政府社會局、高雄市政府社會局、臺灣省各縣市政府、連江縣政府、金門縣政府

五、評鑑小組成員：委員十五人至十九人，其中一人為主任委員，由本部社會司司長兼任，其餘委員由下列人員組成：

- (一)本部及其他相關機關代表五人至六人。
- (二)老人福利相關領域學者六人至七人。
- (三)具有老人福利實務經驗之專家三人至五人。

六、本計畫實施期程如下：八十九年五月一日至九十年十二月三十一日

- (一)八十九年五月一日至八十九年十一月三十日邀請專家學者召開評鑑規劃會議，擬定評鑑實施要點、規劃評鑑項目，確定評鑑方式、程序及其他評鑑相關事宜。
- (二)九十年一月一日至九十年六月三十日辦理公告評鑑項目內容，公告時間六個月。
- (三)九十年二月一日至九十年三月三十一日辦理受評機構填報自評表及評鑑人員講習。
- (四)九十年三月十五日前寄送評鑑表及評鑑手冊至各直轄市、縣(市)主管機關、本部所屬及原由臺灣省社會處許可設立老人福利機構。
- (五)九十年五月三十一日前本部所屬及原由臺灣省社會處許可設立老人福利機構報送自評表至本部。
- (六)九十年六月十五日前各直轄市、縣(市)主管機關呈報初評甲等以上之機構名單。
- (七)九十年七月一日至九十年九月三十日進行評鑑。
- (八)九十年十月一日至九十年十二月彙編評鑑報告，確定績優機構，辦理獎勵及確定需協助輔導之機構。

七、評鑑內容：

- (一)行政組織及經營管理：行政制度、財物管理、員工制度(占十五%)。
- (二)生活照顧及專業服務(占二十%)。

- (三)環境設施及安全維護：環境設施(含整體環境及設備、寢室設施、衛浴設施、醫療保健設施、廚房設施、交通設備等)、安全維護(含公共安全、飲食安全、意外預防及緊急事件處理、衛生防護等)(占四十%)。
- (四)權益保障(占十五%)。
- (五)改進創新及其他經評鑑小組決議評鑑之項目(占十%)。

八、評鑑類別：分為以下四類：

- (一)養護機構：專以照顧生活自理能力缺損且無技術性護理服務需求之老人為目的之公立或財團法人機構，或以照顧罹患長期慢性疾病且需要醫護服務之老人為目的之財團法人機構(即長期照護機構)。
- (二)安養機構：專以安養自費老人、或留養無扶養義務之親屬、或扶養義務之親屬無扶養能力之老人為目的之公立或財團法人機構。
- (三)安養護機構：兼以提供照顧生活自理能力缺損且無技術性護理服務需求或生活能自理之老人為目的之公立或財團法人機構。
- (四)小型老人福利機構：未辦理財團法人登記以照顧生活自理能力缺損且無技術性護理服務需求之老人為目的之機構。

九、評鑑作業：

- (一)本部依私立老人福利機構評鑑實施要點第二點規定成立評鑑小組，並研訂評鑑實施計畫、評鑑項目內容、編印評鑑手冊，辦理獎懲輔導暨相關事宜。
- (二)本次評鑑依地區分為北、中、南三區進行，由委員選擇參與區別，並責司各區域之評鑑工作事宜，而以評鑑小組為最高決策單位，統籌規劃、協調及執行評鑑工作。各區成員原則上每一區委員至少五人包括行政機關代表、老人福利相關領域學者、老人福利實務專家，並得聘請若干評鑑人員協助評鑑委員辦理各區域之評鑑工作事宜。參加評鑑人員應遵守利益迴避原則，以維評鑑之客觀公正。
- (三)評鑑前由直轄市、縣(市)主管機關寄發評鑑手冊(含評鑑表)予受評機構填寫基本資料，本部所屬及原由臺灣省社會處許可設立老人福利機構，其評鑑手冊(含評鑑表)由本部寄發。
- (四)受評機構依評鑑表考評項目填報實際情形自行評定，機構自評時，亦得對不適用之項目，建議不納入評鑑。
- (五)受評機構填妥自評表後送直轄市、縣(市)主管機關，由主管機關根據受評機構填寫之評鑑表並參酌平日表現評選，並依本部指定日期函報績優機構。
- (六)本部於接獲直轄市、縣(市)主管機關初評結果及本部所屬與原由臺灣省社會處許可設立老人福利機構之自評表後，由評鑑小組依據考評項目，排定行程通知受評機構辦理複評，受評機構應先行備妥有關業務資料或工作紀錄，於受評當日提供參閱。複評程序包括簡報、審查有關資料、參觀機構、訪談業務關係人員、意見交換等。
- (七)實地審查完畢，評鑑委員對於受評機構之觀感及建議，應於評鑑時與機構相關人員充分交換意見，並於二週內研提書面資料交主辦單位彙辦。
- (八)評鑑時受評機構之直轄市、縣(市)主管機關應派員會同評鑑人員共同確定機構受評項目，並提供必要之諮詢與交通支援等。
- (九)小組於評鑑結束後，提出受評機構優缺點及應行改進事項送本部彙整據以編撰印製評鑑報告。

十、評鑑等第：依據評鑑項目之評鑑得分乘以其加權比重之總計(評鑑計分方式及評等

原則如附表)，各機構按整體總評得分結果分為下列五等，評分方式如有變更或有疑議時，由評鑑小組決議之：

- (一)優等。
- (二)甲等。
- (三)乙等。
- (四)丙等。
- (五)丁等。

十一、獎勵：評鑑小組應依養護機構、安養機構、安養護機構及小型老人福利機構分別評定，經評定為甲等以上者，由本部公開表揚及發給獎牌。

評鑑小組為前項評定後，並應就甲等以上之機構，再予評定下列獎項，由本部發給獎牌，並酌給獎金：

(一)獎勵：

- 1. 總成績獎：依受評機構最後核定評鑑結果，原則上擇取公立機構(含本部所屬)二名，安養機構三名，養護機構(含長期照護機構)三名、安養護機構三名、小型老人福利機構五名，依其規模頒發獎金及獎牌。
- 2. 單項成績獎：分為行政組織及經營管理績效獎、生活照顧及專業服務績效獎、環境設施及安全維護績效獎、權益保障績效獎、改進創新績效獎，原則由評鑑小組各擇優評定一名，發給獎牌並頒發獎金。

(二)前款獎金依機構規模大小核發，其數額如下，但評鑑小組得視實際情況調整得獎名額及獎金：

- 1. 總成績獎：服務人數五十人以下者核發獎金新臺幣二十萬元，服務人數五十人至二百人者核發獎金新臺幣二十五萬元，服務人數二百零一人以上者核發獎金新臺幣三十萬元。
- 2. 單項成績獎：核發獎金新臺幣十萬元整。

(三)前項獎金由受獎機構以辦理院民福利、充實設施設備或工作人員獎金之用。

(四)列為優等機構之業務主管機關業務輔導有功人員，由內政部函請其主管機關予以行政獎勵。

十二、輔導：評鑑成績為丙等及丁等者，應明列須改善項目，由主管機關定期輔導改善，各級主管機關並得停止政府委辦業務或補助；對於其應積極改善之事項，由主管機關督導其限期改善，逾期未改善者，依老人福利法第二十九條規定令其停辦。

十三、受評機構於接獲評鑑成績時，如有不同意見應於二週內提出申訴，並提供佐證資料由評鑑小組審查，如未提出，日後不得再提申訴。

十四、召開研討會及頒獎：評鑑結束後舉辦研討會檢討考評結果，研討業務遵循方向，並擇適當時間辦理頒獎。

十五、經費：由內政部老人福利相關預算項下支應。

附錄六之五

九十三年度臺閩地區老人福利機構評鑑實施計畫

- 一、為保障老人權益，促進老人福利機構業務發展，提昇服務品質，確保院民在機構內得到整體性之服務，特訂定本計畫。
- 二、本計畫主辦機關為內政部(以下簡稱本部)，協辦機關為直轄市、縣(市)主管機關。
- 三、本部設評鑑小組，統籌規劃、協調及執行評鑑工作，其成員為委員十五人至十九人，其中一人為主任委員，由本部社會司司長兼任，其餘委員由下列人員組成：
 - (一)本部及其他相關機關代表五人至六人。
 - (二)老人福利相關領域學者六人至七人。
 - (三)具有老人福利服務實務經驗之專家三人至五人。
- 四、本計畫評鑑對象如下：
 - (一)九十一年十二月三十一日以前經許可設立且已營運辦理老人安養、養護及長期照護業務之私立老人福利機構。
 - (二)公立老人福利機構及接受各級主管機關興建委託辦理老人安養、養護及長期照護業務之財團法人老人福利機構。
- 五、本計畫實施期間為九十二年八月一日至九十四年四月三十日，並應依下列期程辦理：
 - (一)九十二年八月一日至九十二年十一月三十日邀請專家、學者召開評鑑規劃會議，擬定評鑑實施計畫、規劃評鑑項目，確定評鑑方式、程序及其他評鑑相關事宜。
 - (二)九十三年一月一日至九十三年六月三十日辦理公告評鑑項目內容，公告時間六個月。
 - (三)九十三年二月一日至九十三年三月三十一日辦理受評機構填報自評表及評鑑人員講習。
 - (四)九十三年三月十五日以前寄送評鑑表及評鑑手冊至直轄市、縣(市)主管機關、本部所屬及原由臺灣省社會處許可設立老人福利機構。
 - (五)九十三年五月三十一日以前本部所屬及原由臺灣省社會處許可設立老人福利機構報送自評表至本部。
 - (六)九十三年六月十五日以前直轄市、縣(市)主管機關呈報初評甲等以上之機構名單。
 - (七)九十三年六月二十五日至九十三年九月三十日進行評鑑。
 - (八)九十三年十月一日至九十三年十二月彙整評鑑成績，確定績優機構，辦理獎勵及確定需協助輔導之機構。
 - (九)九十四年彙編評鑑報告，送直轄市、縣(市)主管機關轉機構參閱。
- 六、本計畫評鑑內容如下：
 - (一)行政組織及經營管理：行政制度、財務管理、員工制度(占百分之十五)。
 - (二)生活照顧及專業服務(占百分之二十五)。
 - (三)環境設施及安全維護：環境設施(含整體環境及設備、寢室設施、衛浴設施、醫療保健設施、廚房設施、交通設備等)、安全維護(含公共安全、飲食安全、意外預防及緊急事件處理、衛生防護等)(占百分之三十)。
 - (四)權益保障(占百分之二十)。
 - (五)改進創新及其他經評鑑小組決議評鑑之項目(占百分之十)。

七、本計畫評鑑類別分為以下二類：

(一)財團法人機構，包括下列機構：

1. 養護機構：指專以照顧生活自理能力缺損且無技術性護理服務需求之老人為目的之公立或財團法人機構。
2. 安養機構：指專以安養自費老人或留養無扶養義務之親屬、或扶養義務之親屬無扶養能力之老人為目的之公立或財團法人機構。
3. 長期照護機構：指以照顧罹患長期慢性疾病且需要醫護服務之老人為目的之財團法人機構。
4. 綜合多層級照顧機構：指兼以提供前三日服務為目的之公立或財團法人機構。

(二)小型老人福利機構：指未辦理財團法人登記之小型安養機構、養護機構及長期照護機構。

八、本計畫評鑑作業如下：

(一)參加評鑑機構接獲評鑑手冊及評鑑表後，應填寫基本資料辦理自評，自評時，得對不適用之項目，建議不納入評鑑。

(二)參加評鑑機構填妥自評表後送直轄市、縣(市)主管機關辦理初評，初評時，直轄市、縣(市)主管機關應聘請老人福利、衛生(護理)、消防及營建相關領域學者及專家評鑑。

(三)直轄市、縣(市)主管機關初評後，依本部指定日期前函報甲等以上機構名單。

(四)本部於接獲直轄市、縣(市)主管機關初評結果及本部所屬與原由臺灣省社會處許可設立老人福利機構之自評表後，由評鑑小組依據考評項目，排定行程通知參加評鑑機構辦理複評。參加評鑑機構應先行備妥有關業務資料或工作紀錄，於受評當日提供參閱。複評程序包括簡報、審查有關資料、參觀機構、訪談業務關係人員、意見交換。

(五)複評依地區分組進行，由評鑑委員選擇參與組別。各組成員原則上至少五人，包括行政機關代表、衛生(護理)專業領域專家學者、老人福利相關領域學者、老人福利實務專家，參加評鑑人員應遵守利益迴避原則，以維評鑑之客觀公正。

(六)實地審查完畢，評鑑委員對於受評機構之觀感及建議，應於評鑑時與機構相關人員充分交換意見，並研提書面資料交本部彙辦。

(七)複評時受評機構之直轄市、縣(市)主管機關應派員會同評鑑委員共同確定機構受評項目，並提供必要之諮詢及交通支援等。

(八)複評結束後，評鑑小組應提出受評機構優、缺點及應行改進事項，送本部彙編評鑑報告。

九、依評鑑項目之評鑑得分乘以其加權比重之總計，按整體總評得分結果分為下列五等評鑑等第；評分方式有變更或有疑議時，由評鑑小組決議之：

- (一)優等。
- (二)甲等。
- (三)乙等。
- (四)丙等。
- (五)丁等。

十、評鑑小組應分別評定財團法人機構及小型老人福利機構，經評定為甲等以上者，由本部公開表揚及發給獎牌，並依下列規定酌予獎金獎勵。

(一)優等者依下列規定核發獎金：

1. 服務人數五十人以下者，核發獎金新臺幣二十萬元。

2. 服務人數五十一人至二百人者，核發獎金新臺幣二十五萬元。

3. 服務人數二百零一人以上者，核發獎金新臺幣三十萬元。

(二) 甲等者之得獎名額及獎金，由評鑑小組視實際情況調整。

前項獎金由受獎機構作為辦理院民福利、充實設施設備或工作人員獎金之用。

公立老人福利機構及列為優等機構之業務主管機關業務輔導有功人員，由其主管機關予以行政獎勵。

十一、經評定為丙等及丁等者，其經評鑑小組明列須改善之項目，直轄市、縣（市）主管機關應定期輔導改善，並得停止主管機關委辦業務或補助；其經評鑑小組明列須積極改善之項目，直轄市、縣（市）主管機關應督導其限期改善，逾期未改善者，依老人福利法第二十九條規定辦理。

十二、受評機構於接獲評鑑成績時，得於二週內提出申訴，並應提供佐證資料由評鑑小組審查；逾期未提出，不得提出申訴。

十三、本部於評鑑結束後，得舉辦研討會，檢討考評結果及研討業務遵循方向。

十四、本計畫所需經費，由本部老人福利相關預算項下支應。

附錄六之六

九十六年度老人福利機構評鑑實施計畫

- 一、為保障老人權益，促進老人福利機構業務發展，提昇服務品質，確保院民在機構內得到整體性之服務，特訂定本計畫。
- 二、本計畫主辦機關為內政部(以下簡稱本部)，協辦機關為直轄市、縣(市)主管機關。
- 三、本部設評鑑小組，統籌規劃、協調及執行評鑑工作，其成員為委員十五人至十九人，其中一人為主任委員，由本部社會司司長兼任，其餘委員由下列人員組成：
 - (一)本部及其他相關機關代表五人或六人。
 - (二)老人福利相關領域學者六人或七人。
 - (三)具有老人福利服務實務經驗之專家三人至五人。
- 四、本計畫評鑑對象如下：
 - (一)九十四年十二月三十一日以前經許可設立且已營運辦理老人安養、養護及長期照護業務之財團法人老人福利機構。
 - (二)公立老人福利機構及接受各級主管機關委託辦理老人安養、養護及長期照護業務之財團法人老人福利機構。
- 五、本計畫實施期間為九十五年八月一日至九十七年四月三十日，並應依下列期程辦理：
 - (一)九十五年八月一日至九十五年十一月三十日邀請專家、學者召開評鑑規劃會議，擬定評鑑實施計畫、規劃評鑑項目，確定評鑑方式、程序及其他評鑑相關事宜。
 - (二)九十六年一月一日至九十六年六月三十日辦理公告評鑑項目內容，公告時間六個月。
 - (三)九十六年二月一日至九十六年三月三十一日辦理受評機構填報自評表及評鑑人員講習。
 - (四)九十六年三月十五日以前寄送評鑑表及評鑑手冊至直轄市、縣(市)主管機關、本部所屬及原由臺灣省政府社會處許可設立老人福利機構。
 - (五)九十六年五月三十一日以前本部所屬及原由臺灣省政府社會處許可設立老人福利機構報送自評表至本部。
 - (六)九十六年六月十五日以前直轄市、縣(市)主管機關呈報參加評鑑之財團法人老人機構名單及其初評成績。
 - (七)九十六年六月二十五日至九十六年九月三十日進行評鑑。
 - (八)九十六年十月一日至九十六年十二月彙整評鑑成績，確定績優機構，辦理獎勵及確定須協助輔導之機構。
 - (九)九十七年彙編評鑑報告，送直轄市、縣(市)主管機關轉轄內機構參閱。
- 六、本計畫評鑑內容如下：
 - (一)行政組織及經營管理：行政制度、財務管理、人力資源管理(占百分之十五)。
 - (二)生活照顧及專業服務(占百分之三十)。
 - (三)環境設施及安全維護：環境設施(含整體環境及設備、寢室設施、衛浴設施、醫療保健設施、廚房設施、交通設備等)、安全維護(含公共安全、飲食安全、意外預防及緊急事件處理、衛生防護等)(占百分之三十)。
 - (四)權益保障(占百分之二十)。
 - (五)改進創新(占百分之五)。
 - (六)加分及扣分題：加分項目八題，每題加零點二五分最高以二分為限，扣分項目

由直轄市、縣（市）主管機關提供違規證明資料，每一項扣零點二分，最高扣二分。

前項評鑑內容之評鑑指標如附件。

七、本計畫評鑑類別分為以下四類：

- (一) 養護機構：指專以照顧生活自理能力缺損且無技術性護理服務需求之老人為目的之公立或財團法人機構。
- (二) 安養機構：指專以安養自費老人或留養無扶養義務之親屬、或扶養義務之親屬無扶養能力之老人為目的之公立或財團法人機構。
- (三) 長期照護機構：指以照顧罹患長期慢性疾病且需要醫護服務之老人為目的之財團法人機構。
- (四) 綜合多層級照顧機構：指兼以提供前三款服務為目的之公立或財團法人機構。

八、本計畫評鑑作業如下：

- (一) 參加評鑑機構接獲評鑑手冊及評鑑表後，應填寫基本資料辦理自評，自評時，得對不適用之項目，建議不納入評鑑。
- (二) 參加評鑑機構填妥自評表後送直轄市、縣(市)主管機關辦理初評。初評時，直轄市、縣(市)主管機關應聘請老人福利、衛生(護理)、消防及營建相關領域學者及專家評鑑。
- (三) 直轄市、縣(市)主管機關初評後，依本部指定日期前函報受評機構名單。
- (四) 本部於接獲直轄市、縣(市)主管機關初評結果及本部所屬與原由臺灣省政府社會處許可設立老人福利機構之自評表後，由評鑑小組依據考評項目，排定行程通知參加評鑑機構辦理複評。參加評鑑機構應先行備妥有關業務資料或工作紀錄，於受評當日提供參閱。複評程序包括簡報、審查有關資料、參觀機構、訪談業務關係人員、意見交換。
- (五) 複評依地區分組進行，由評鑑委員選擇參與組別。各組成員原則上至少五人，包括行政機關代表、衛生(護理)專業領域專家學者、老人福利相關領域學者、老人福利實務專家，參加評鑑人員應遵守利益迴避原則，以維評鑑之客觀公正。
- (六) 實地審查完畢，評鑑委員對於受評機構之觀感及建議，應於評鑑時與機構相關人員充分交換意見，並研提優、缺點及應行改進事項書面意見，送本部彙編評鑑報告。
- (七) 複評時，受評機構之直轄市、縣(市)主管機關應派員會同評鑑委員共同確定機構受評項目，並提供必要之諮詢及交通支援等。

九、依評鑑項目之評鑑得分乘以其加權比重之總計，按整體總評得分結果分為下列五等評鑑等第；評分方式有變更或有疑義時，由評鑑小組決議之：

- (一) 優等。
- (二) 甲等。
- (三) 乙等。
- (四) 丙等。
- (五) 丁等。

十、經評定為甲等以上者，由本部公開表揚及發給獎牌，並依下列規定酌予獎金獎勵：

(一) 優等者依下列規定核發獎金：

1. 服務人數五十人以下者，核發獎金新臺幣二十萬元。
2. 服務人數五十一人至二百人者，核發獎金新臺幣二十五萬元。
3. 服務人數二百零一人以上者，核發獎金新臺幣三十萬元。

(二)甲等者之得獎名額及獎金，由評鑑小組視實際情況調整。

前項獎金由受獎機構作為辦理院民福利、充實設施設備或工作人員獎金之用。

公立老人福利機構及列為優等機構之業務主管機關業務輔導有功人員，由其主管機關予以行政獎勵。

十一、經評定為丙等及丁等者，其經評鑑小組明列須改善之項目，直轄市、縣（市）主管機關應定期輔導改善，並得停止主管機關委辦業務或補助；其經評鑑小組明列須積極改善之項目，直轄市、縣（市）主管機關應督導其限期改善，逾期未改善者，依老人福利法第二十九條規定辦理。

十二、受評機構於接獲評鑑成績時，得於二週內提出申訴，並應提供佐證資料由評鑑小組審查；逾期未提出，不得提出申訴。

十三、九十四年十二月三十一日以前經許可設立且已營運之財團法人老人福利機構，如無正當理由未接受本部評鑑，未來三年內不得申請本部補助。

十四、本部於評鑑結束後，得舉辦研討會，檢討考評結果及研討業務遵循方向。

十五、本計畫所需經費，由本部老人福利相關預算項下支應。

九十九年度老人福利機構評鑑實施計畫

一、目的：

內政部(以下簡稱本部)為保障老人權益，促進老人福利機構業務發展與經營管理理念，提昇機構服務品質，以確保受服務者在機構得到整體性之服務，特訂定本計畫。

二、依據：

- (一) 老人福利法第三十七條第二項。
- (二) 老人福利機構評鑑及獎勵辦法第五條第二項。

三、主辦單位：本部

四、協辦單位：直轄市政府社會局、縣(市)政府

五、評鑑組織：

由本部聘請專家學者組成評鑑小組，統籌規劃、協調及辦理評鑑工作，置委員十七人至二十一人，其中一人為主任委員，由本部社會司司長兼任，其餘委員由下列人員組成：

- (一) 本部及其他相關機關代表六人或七人。
- (二) 老人福利相關領域學者七人或八人。
- (三) 具有五年以上老人福利實務經驗之專家三人至五人。

六、實地評鑑作業：

實地評鑑由評鑑小組委員擔任，並委託具下列資格者辦理實地評鑑行程相關事宜之連絡、安排及評鑑成績、報告之彙編。

- (一) 大專院校。
- (二) 立案之學術研究團體、機關(構)。
- (三) 社團法人社會福利團體。
- (四) 財團法人社會福利機構、基金會。
- (五) 其他類型財團法人基金會。

七、評鑑對象：

- (一) 中華民國九十七年十二月三十一日以前經許可設立且已營運之全國性、省級公立、公設民營及財團法人老人福利機構。
- (二) 中華民國九十九年四月三十日以前經直轄市、縣(市)主管機關初評達乙等成績以上之直轄市、縣(市)公立、公設民營及財團法人老人福利機構。

八、本計畫實施期間為中華民國九十八年一月一日至一〇〇年四月三十日，並依下列期程辦理：

- (一) 中華民國九十八年一月一日至九十八年五月三十日召開評鑑規劃會議、擬定評鑑實施計畫、修訂評鑑指標，確定評鑑方式、程序及其他評鑑相關事宜。
- (二) 中華民國九十八年六月一日至九十九年五月三十一日辦理評鑑實施計畫、評鑑項目內容公告。
- (三) 中華民國九十八年六月一日至九十八年八月三十一日聘請評鑑委員及辦理評鑑人員講習。
- (四) 中華民國九十八年九月一日至九十八年十月三十一日分區辦理評鑑計畫及評鑑指標說明會。
- (五) 中華民國九十八年十月十五日前寄送評鑑表及評鑑手冊至直轄市、縣(市)主

管機關、本部所屬及原由臺灣省政府社會處許可設立老人福利機構。

- (六) 中華民國九十八年十二月一日至九十九年二月二十八日辦理委辦單位評選及簽約事宜。
- (七) 中華民國九十九年三月十五日前本部所屬及原由臺灣省政府社會處許可設立老人福利機構報送自評表至本部。
- (八) 中華民國九十九年四月三十日前直轄市、縣(市)主管機關報送參加評鑑之財團法人老人福利機構名單及其初評成績。
- (九) 中華民國九十九年六月一日至九十九年九月三十日進行實地評鑑。
- (十) 中華民國九十九年十月一日至九十九年十二月三十一日彙整評鑑成績，確定績優機構，辦理獎勵及確定須輔導改善之機構。
- (十一) 中華民國一百年辦理再次複評、彙編評鑑報告，送直轄市、縣(市)主管機關轉轄內機構參閱。

九、評鑑項目內容如下：

- (一) 行政組織及經營管理：行政制度、會計及財務管理、員工制度(占百分之十五)。
- (二) 生活照顧及專業服務：社工服務、醫護、復健及緊急送醫服務、膳食服務、生活照顧與輔具服務(占百分之四十)。
- (三) 環境設施及安全維護：環境設施(含整體環境及設備、寢室及衛浴設施設備)、安全維護(含公共安全、意外預防及緊急事件處理、衛生防護等)(占百分之二十五)。
- (四) 權益保障：(占百分之十)。
- (五) 改進創新：(占百分之十)。
- (六) 其他經評鑑小組決議評鑑之項目

十、接受評鑑機構類別分為以下四類：

- (一) 養護機構：指專以生活自理能力缺損需他人照顧之老人或需鼻胃管、導尿管護理服務需求之老人為照顧對象之公立、公設民營及財團法人機構。
- (二) 安養機構：指專以需他人照顧或無扶養義務親屬或扶養義務親屬無扶養能力，且日常生活能自理之老人為照顧對象之公立、公設民營及財團法人機構。
- (三) 長期照護機構：指以罹患長期慢性病，且需要醫護服務之老人為照顧對象之公立、公設民營及財團法人機構。
- (四) 綜合多層級照顧機構：指兼以提供前三款老人為照顧對象之公立、公設民營及財團法人機構。

十一、評鑑作業程序如下：

- (一) 受評機構接獲空白評鑑表後，應填寫基本資料並辦理自評，自評時，得對不適評之項目，建議不納入評鑑，並由評鑑委員實地評鑑時決定之。
- (二) 參加評鑑之直轄市、縣(市)公立、公設民營及財團法人老人福利機構填妥自評表後送直轄市、縣(市)主管機關辦理初評。初評時，直轄市、縣(市)主管機關應聘請老人福利、衛生(護理)、消防及營建相關領域學者及專家評鑑。
- (三) 直轄市、縣(市)主管機關初評後，依本部指定日期前函報受評機構名單及初評成績。
- (四) 本部於接獲直轄市、縣(市)主管機關初評結果及本部所屬與原由臺灣省政府社會處許可設立老人福利機構之自評表後，由評鑑小組依據考評項目，排定行程通知參加評鑑機構辦理複評。參加評鑑機構應先行備妥有關業務資料或

工作紀錄，於受評當日提供參閱。複評程序包括簡報、審查書面資料、參觀機構、訪談業務關係人員、意見交換。

- (五) 複評依地區分組進行，由評鑑委員選擇參與組別。各組成員原則上至少五人，包括行政機關代表、衛生(護理)專業領域專家學者、老人福利相關領域學者、老人福利實務專家，參加評鑑人員應遵守利益迴避原則，以維評鑑之客觀公正。
- (六) 複評時，受評機構之直轄市、縣(市)主管機關應派員會同評鑑委員共同確定機構受評項目，並提供必要之諮詢及交通支援等。
- (七) 實地審查完畢，評鑑委員對於受評機構之觀感及建議，應於評鑑時與機構相關人員充分交換意見，並研提優、缺點及應行改進意見，交本部彙編入評鑑報告。
- (八) 受評機構對於評鑑結果有意見者，於接獲通知十四日內，得檢具相關佐證資料向本部提出申復，逾期不予受理；申復以一次為限。

十二、評鑑等第標準：

依評鑑項目之評鑑得分乘以其加權比重之總計，按整體總評結果分為下列五等評鑑等第；評分方式有變更或有疑義，由評鑑小組決議之：

- (一) 優等：經評定成績在九十分以上者。
- (二) 甲等：經評定成績在八十分以上，未滿九十分者。
- (三) 乙等：經評定成績在七十分以上，未滿八十分者。
- (四) 丙等：經評定成績在六十分以上，未滿七十分者。
- (五) 丁等：經評定成績在五十九分以下者。

十三、複評成績列為甲等以上者，由本部公開表揚及致贈獎牌；其為私立老人福利機構者並發給獎金，其額度如下：

- (一) 優等者核發獎金原則：
 - 1. 服務人數五十人以下者，核發獎金新臺幣二十萬元。
 - 2. 服務人數五十一人至二百人者，核發獎金新臺幣二十五萬元。
 - 3. 服務人數二〇一人以上者，核發獎金新臺幣三十萬元。
- (二) 甲等者之得獎獎金，由評鑑小組視實際情況調整。

前項獎金應專作辦理老人福利業務、充實設施設備或工作人員獎金之用，並應詳細列帳。

公立老人福利機構複評成績列為優等者，主管機關應對其首長及相關人員予以行政獎勵。

十四、複評成績列為優等及甲等者，得優先接受政府補助或委託辦理業務；列為丙等及丁等者，由主管機關依老人福利法第四十八條規定處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，其經評鑑小組明列須改善之項目，主管機關並應令其限期改善，本部並於六個月內辦理再次複評；再次複評成績未達乙等以上者，應停止政府補助或委託辦理業務，並由主管機關依老人福利法相關規定辦理。

十五、中華民國九十七年十二月三十一日以前經許可設立且已營運之財團法人老人福利機構，如無正當理由未接受本部評鑑，未來三年內不得申請本部補助。

十六、本部於評鑑結束後，得舉辦研討會，檢討考評結果及研討業務遵循方向。

十七、本計畫所需經費由本部老人福利相關經費項下支應。