**112年度嘉義市「長期專業服務機構」督導考核基準**

1. **行政管理(共8項，共45分)**

| **代碼** | **共識基準** | **基準說明** | **評核方式** | **評分標準** | **配分** | **備註說明** | **基準修訂參考** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A1 | 業務負責人實際參與行政作業與專業服務品質管理情形 | 1. 訂有年度業務計畫
2. 專任且於機構投保勞健保、提撥勞退金。
3. 實際參與行政及專業服務品質管理
4. 能提出機構經營管理問題及解決策略。
5. 機構提供服務人員與個案數比率，及專職兼職人員比率。
6. 執行服務時，於晚間服務(AA08)及例假日服務(AA09)之比率。
 | ■文件檢閱、現場訪談1. 檢視年度計畫方向及執行情形與改善策略。
2. 主管機關查詢近年申報流程之時效性、適切性、核退比率及後續管理追蹤情形。
3. 與業務負責人現場訪談核退件及異常事件的處理方式及原因。
 | A完全符合(10分)B大部分符合(8.5分)**至少5項完全符合，1項不完整**C部分符合(7分)**至少符合4項，2項不完整**D少部分符合(3分)**只符合2項，4項不完整**E完全不符合(0分) | 10 | 1. 為了解業務負責人確實參與機構管理及業務掌握程度。
2. 業務負責人定義:獨立型機構係指機構負責人、醫院或診所係指承辦窗口。
3. 專兼任定義：非專責執行長照業務或支援報備性質者，均歸兼任。
 | 請參考衛生福利部109年8月10日訂定專業服務品質管理作業參考原則。 |
| A2 | 社區經營策略 | 1. 訂有專業強化機構與社區連結措施(如連結資源)。
2. 針對機構所在的區域進行相關資源盤點與評估(包含正式及非正式資源)。
3. 針對前述的盤點與與評估與結果，進行社區資源連結與運用說明(依機構的年度計劃與方向經營策略配合單位的社區資源網絡進行說明)。
 | ■文件檢閱、現場訪談檢閱機構之社區相關服務網絡與交流紀錄等。 | A完全符合(4分)B大部分符合(2.8分)**至少2項完全符合，1項不完整**C少部分符合(1.6分)**只符合1項，2項不完整**D完全不符合(0分) | 4 | 1. 了解機構是否了解所處社區特色及個案需求。
2. 了解機構與社區交流連結，並且善用社區資源。
 |  |
| A3 | 專業服務人員訪視安全管理 | 1. 訂有專業人員訪視安全管理辦法(含性騷擾、暴力、專業人員安全配備…等)。
2. 長照人員應熟悉訪視安全之處理流程。
3. 事件發生時依管理辦法確實執行並有處理過程之紀錄。
4. 每半年定期對發生之事件檢討有分析報告、檢討改善措施及追蹤紀錄。
 | ■文件檢閱、現場訪談1. 檢閱意外及緊急事件之作業標準、交通事故、專業人員安全配備、措施及預防作為等。
2. 與業務負責人訪談針對年度內發生之意外事件進行分析及檢討。
 | A完全符合(4分)B大部分符合(3.4分)**至少3項完全符合，1項不完整**C部分符合(2.8分)**至少符合2項，2項不完整**D少部分符合(1.2分)**只符合1項，3項不完整**E完全不符合(0分) | 4 | 1. 降低長照專業人員意外及緊急事件傷害之相關措施。
2. 專業人員安全配備內容建議須包括：口罩，手套，酒精(必備)轉移位腰帶和護具等(可以個案需求配置)。
 |  |
| A4 | 個案發生意外或緊急事件處理 | 1. 訂有個案緊急及意外事件處理辦法(含跌倒、哽塞、皮膚傷害、性騷擾、燙傷、暴力及生命危急狀況…等)。
2. 長照人員應熟悉意外或緊急事件處理流程。
3. 發生時依處理流程確實執行紀錄，並對發生之事件有分析報告、檢討改善措施及追蹤紀錄。
4. 工作人員清楚處理流程。
 | ■文件檢閱、現場訪談1. 檢閱緊急或意外事件處理流程。
2. 檢閱事件發生之紀錄。
3. 居家訪視人員對於個案緊急及意外事件發生時，能依辦法執行，並有處理過程之紀錄。
4. 對發生之事件進行分析檢討、研擬改善措施及後續追蹤。
 | A完全符合(5分)B大部分符合(4.25分)**至少3項完全符合，1項不完整**C部分符合(3.5分)**至少符合2項，2項不完整**D少部分符合(1.5分)**只符合1項，3項不完整**E完全不符合(0分) | 5 | 發生意外或緊急事件時，長照人員確實執行處理程序及紀錄，以保障機構權益，並維護服務對象安全。 |  |
| A5 | 服務對象感染預防、處理及監測 | 1. 訂有各類感染控制及傳染性疾病預防(應包含呼吸道、腸胃道、皮膚性等)之標準作業處理及流程。
2. 工作人員落實手部衛生，且有定期稽核紀錄。
3. 定期(至少每年)進行感染控手冊修訂。
 | ■文件檢閱、現場訪談 | A完全符合(5分)B大部分符合(3.5分)**至少2項完全符合，1項不完整**C少部分符合(2分)**只符合1項，2項不完整**D完全不符合(0分) | 5 |  | 請參閱衛生福利部疾病管制署(CDC)防疫專區。 |
| A6 | 強化長照顧服務人員專業知能 | 1. 專業服務人員長照服務專業課程教育訓練每年至少20小時(須為長照積分認證)，其中感染管控教育訓練至少4小時。
2. 工作人員參與跨專業個案討論會情形(每半年至少參與一次)並有紀錄。
3. 每位長照人員具有接受CPR(含AED)或CPCR(含AED)或BLS(含AED)訓練有效期之完訓文件證明。
4. 參與照管中心辦理課程情形並有紀錄。
 | ■文件檢閱、現場訪談1. 檢視機構專業人員參與繼續教育之項目、內容及相關佐證資料(人員參訓清單)。
2. 檢視機構專業人員之急救證明文件。如為新進人員，應於進用起3個月內取得。
3. 訪談專業人員參與各類教育訓練之情形。
4. 機構專業人員急救證明有效期於任職期間不可中斷。
 | A完全符合(4分)B大部分符合(3.4分)**至少3項完全符合，1項不完整**C部分符合(2.8分)**至少符合2項，2項不完整**D少部分符合(1.2分)**只符合1項，3項不完整**E完全不符合(0分) | 4 | 1. 本項所稱工作人員包含專任/兼職人員。
2. 提升長照人員專業知能，持續提升機構所提供之長照服務品質。
 | 請參考106年6月3日通過之「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」。 |
| A7 | 服務人員定期接受健康檢查情形 | 1. 新進工作人員到職前3個月應提供體檢報告，體檢項目包含：胸部X光、糞便檢查(阿米巴痢疾、桿菌性痢疾、寄生蟲感染檢驗陰性)、血液常規及生化、尿液檢查且有紀錄、B型肝炎抗原抗體報告。
2. 工作人員每年應接受體檢，檢查項目應包含：胸部X光、血液常規及生化、尿液檢查，且有紀錄。
3. 針對個別檢查結果進行追蹤處理與個案管理。
 | ■文件檢閱、現場訪談1. 檢閱健康檢查報告書及相關處理紀錄。
2. 新進人員健檢日期應於到職前3個月內完成。
3. 健康檢查報告書若為檢驗所，則需有醫生簽章。
4. 體檢若有異常值須列入追蹤處理，並提供佐證資料。
 | A完全符合(3分)B大部分符合(2.1分)**至少2項完全符合，1項不完整**C少部分符合(1.2分)**只符合1項，2項不完整**D完全不符合(0分) | 3 | 1. 本項所稱工作人員包含專任/兼職人員。
2. 提供工作名冊及到職日。
3. 係參酌衛福部疾病管制署「人口密集機構感染管制措施指引」工作人員健康管理及勞動部「勞工安全衛生法」第十條規定之勞工健康檢查項目。
4. 提醒機構留意感控問題，以提供服務對象安全的服務。
 |  |
| A8 | 督導制度運作 | 1. 訂有專業服務督導機制，並依督導機制規定定期執行並有紀錄。
2. 定期(至少每3個月)/不定期召開行政聯繫會議，討論事項應包含服務品質及工作改善內容，且須有執行及追蹤、管考制度，並留有紀錄。
3. 定期查核專業人員提供服務之適切性並有紀錄。
4. 訂有查核(電訪及家訪)機制，並有紀錄。
5. 邀請與服務對象需求之相關人員或資源辦理個案研討會，並針對服務適切性，進行分析，追蹤並訂定輔導策略。
 | ■文件檢閱、現場訪談1. 檢視個案研討會參與情形。
2. 檢視督導查核機制(電訪/家訪)並留有紀錄。
3. 定期進行成效分析及輔導改善策略。
4. 超過3種專業人員參與個案研討會。
5. 專業人員係依其原來之專業背景定義，包含照顧服務、社會工作、醫護等。
 | A完全符合(10分)B大部分符合(8.5分)**至少4項完全符合，1項不完整**C部分符合(7分)**至少符合3項，2項不完整**D少部分符合(3分)**只符合2項，3項不完整**E完全不符合(0分) | 10 | 為確認督導制度運作良好，能即時掌握服務執行情形。 |  |

1. **專業服務(共4項，共40分)**

| **代碼** | **共識基準** | **基準說明** | **評核方式** | **評分標準** | **配分** | **備註說明** | **基準修訂參考** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| B1 | 服務對象開案及結案管理 | 1. 訂有開案/收案、轉介(含家暴等)、結案之標準作業處理流程及表單並留有紀錄。
2. 確實執行個案管理，並留有紀錄。
3. 訂有結案追蹤辦法並留有紀錄。
 | ■文件檢閱、現場訪談說明向服務對象/家屬說明開案/收案、轉介或結案之過程。 | A完全符合(5分)B大部分符合(3.5分)**至少2項完全符合，1項不完整**C少部分符合(2分)**只符合1項，2項不完整**D完全不符合(0分) | 5 | 1. 個案管理內容：如開案、建檔、服務內容、轉介、暫停服務、結案等。
2. 機構確實執行服務對象開案及結案流程及個案紀錄，以利機構後續相關資料之留存及追溯。
 | 請參考衛生福利部109年8月10日訂定專業服務品質管理作業參考原則。 |
| B2 | 服務對象評估及照顧計畫 | 1. 依評估結果確立目標及訂定具體執行方式(需於評估後7個工作天內完成)。
2. 服務目標訂定及執行過程有與社區整合服務中心(或依需求與照管中心)、服務單位及個案(或個案家屬)共同討論訂定目標，並確實執行。
3. 服務計畫內容與評估結果具一致性及適切性，並留有紀錄。
4. 落實追蹤照顧計畫並確實執行。
5. 服務目標的訂定是明確具體，包含訓練或指導內容、方式、協助程度、達成時間可否測量。
6. 執行業務有確實記錄並留存相關資料。
7. 各服務項目由單一職類人員執行整組服務之比率(CB03、CB04應為0%)
8. 定期評值照護服務目標達成狀況。
9. 服務內涵有符合復能精神，非執行復健治療，並有紀錄。
10. 針對服務結果有提出具體檢討、分析及統計，並有紀錄。
 | ■文件檢閱、現場訪談 | A完全符合(15分)B大部分符合(12.75分)**至少9項完全符合，1項不完整**C部分符合(10.5分)**至少符合7項，3項不完整**D少部分符合(4.5分)**只符合5項，5項不完整**E完全不符合(0分) | 15 | 機構確實依時間執行服務對象評估及照顧計畫訂定，並留有相關紀錄。 | 請參考衛生福利部109年8月10日訂定專業服務品質管理作業參考原則。 |
| B3 | 依照護需求提供服務對象衛教指導及維持自我照顧能力 | 1. 依照護需求提供服務對象專業指導與衛教指導，並留有指導服務紀錄。
2. 評估指導成效(含達成比率與未達成原因分析、追蹤及改善措施)。
3. 評估結果確立問題及服務計畫，並充分具體指導個案，並留有評估紀錄，且落實於日常生活中。
4. 定期(至少每3個月)評值照護服務目標達成狀況，並有紀錄。
5. 針對服務結果(例如CA07、CA08…等)有提出具體檢討、分析及並進行統計。
 | ■文件檢閱、現場訪談 | A完全符合(10分)B大部分符合(8.5分)**至少4項完全符合，1項不完整**C部分符合(7分)**至少符合3項，2項不完整**D少部分符合(3分)**只符合2項，3項不完整**E完全不符合(0分) | 10 | 自我照顧能力之措施：如提供服務對象最少必要之協助、鼓勵服務對象自己照顧自己。 | 請參考衛生福利部109年8月10日訂定專業服務品質管理作業參考原則。 |
| B4 | 執行服務品管指標 | 1. 訂有專業服務品質管理作業手冊，並定期修訂手冊。
2. 訂有各指標之處理辦法與流程，且能確實執行。
3. 針對服務品質指標異常案件應進行逐案及定期分析，改善方案及追蹤，並留有紀錄。
4. 服務提供單位之結案之延案比率與原因，以利釐清適切性。
5. 訂定跨專業整合之會議共同維護品質。
 | ■文件檢閱、現場訪談 | A完全符合(10分)B大部分符合(8.5分)**至少4項完全符合，1項不完整**C部分符合(7分)**至少符合3項，2項不完整**D少部分符合(3分)**只符合2項，3項不完整**E完全不符合(0分) | 10 | 做為持續提升服務品質之參考依據。 | 請參考衛生福利部109年8月10日訂定專業服務品質管理作業參考原則。 |

1. **個案權益保障(共2項，共15分)**

| **代碼** | **共識基準** | **基準說明** | **評核方式** | **評分標準** | **配分** | **備註說明** | **基準修訂參考** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| C1 | 與服務對象或家屬訂定服務契約 | 1. 與委託人(本人或家屬、監護人、代理人)簽訂契約書。
2. 訂有契約書審閱期。
3. 契約書之內容包含：(1)雙方權利與義務；(2)申訴管道；(3)收費標準含自費項目；(4)收費方式；(5)服務項目；(6)使用者隱私權之維護。
 | ■文件檢閱、現場訪談1. 檢視契約相關資料。
2. 訪談機構業務負責人有關契約內容事項。
 | A完全符合(5分)B大部分符合(3.5分)**至少2項完全符合，1項不完整**C少部分符合(2分)**只符合1項，2項不完整**D完全不符合(0分) | 5 | 服務名單抽看。 | 保障服務對象消費權益。 |
| C2 | 服務對象個人資料管理與保密性 | 1. 訂有個案基本資料之管理辦法，包含保存、釋出、書寫等作業標準。
2. 訂有管理規定(參照個人資料保護法之規定，包含肖像權同意書、借閱規定)。
3. 依規定並落實執行，並備有完整紀錄。
4. 服務對象資料有妥善保管設備。
5. 服務對象資料電腦化者設有權限(個人電腦及帳號密碼)。
6. 相關個案基本基料至少保存七年。
 | ■文件檢閱、現場訪談、實際操作 | A完全符合(10分)B大部分符合(8.5分)**至少5項完全符合，1項不完整**C部分符合(7分)**至少符合4項，2項不完整**D少部分符合(3分)**只符合3項，3項不完整**E完全不符合(0分) | 10 |  | 請參考醫療法及醫療機構電子病歷製作及管理辦法。 |