

# 110年度老人福利機構評鑑表（基本資料）

109年8月14日屏府社長字第10941122500號公告

110年1月12日屏府社長字第11001553600號公告修正

機構名稱：\_\_\_\_\_

機構地址：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

負責人(董事長)：\_\_\_\_\_ (請簽名)

院長(主任)：\_\_\_\_\_ (請簽名)

填表人(含職稱)：\_\_\_\_\_ (請簽名)

填表日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 110 年度老人福利機構評鑑表(基本資料)

一、機構名稱：\_\_\_\_\_ (全稱)

二、地址電話：\_\_\_\_\_ 縣(市) \_\_\_\_\_ 鄉(鎮市區) \_\_\_\_\_ 路(街) \_\_\_\_\_ 巷 \_\_\_\_\_ 弄 \_\_\_\_\_ 號 \_\_\_\_\_ 樓；聯絡電話：\_\_\_\_\_

三、負責人：\_\_\_\_\_

四、院長(主任)：\_\_\_\_\_

五、機構性質：

1. 公立       2. 公設民營       3. 財團法人       4. 財團法人附設       5. 私立小型

六、機構設立許可日期及文號：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 字第 \_\_\_\_\_ 號

七、機構開始營運日期：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

八、機構類別及許可設立床數：

1. 安養機構，計 \_\_\_\_\_ 床

2. 長期照顧機構-養護型，計 \_\_\_\_\_ 床 (含需鼻胃管、導尿管護理服務需求老人 \_\_\_\_\_ 床)

3. 長期照顧機構-長期照護型，計 \_\_\_\_\_ 床

4. 長期照顧機構-失智照顧型，計 \_\_\_\_\_ 床

5. 綜合多層級照顧機構(以具前 2 款以上類型)，合計 \_\_\_\_\_ 床【請敘明各類型床位數：安養 \_\_\_\_\_ 床、  
養護型 \_\_\_\_\_ 床(含需鼻胃管、導尿管護理服務需求老人 \_\_\_\_\_ 床)、長期照護型 \_\_\_\_\_ 床、失智照顧型 \_\_\_\_\_ 床】

九、目前實際收容人數：(以 109 年 12 月 31 日為準)

收容 個案	機構 類型	長期照顧機構			安養	其他	小計
		長期照護型	養護型	失智照顧型			
公費							
自費							
合計							

十、附設服務：(指接受地方政府委託辦理服務者)

1. 居家服務
  2. 日間照顧
  3. 送餐服務
  4. 喘息服務
  5. 其他(請說明：\_\_\_\_\_ )
  6. 無

十一、建築物所有權：

1. 自有(取得日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日)
2. 租賃(租期：\_\_\_\_\_年，敘明起迄日期自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日至  
 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日，每月租金：\_\_\_\_\_元)
3. 部分自有，部分租賃(請說明：\_\_\_\_\_ )
4. 公有
5. 其他(請說明：\_\_\_\_\_ )

十二、機構所在土地分區：

1. 住宅區  2. 商業區  3. 工業區  4. 文教區  5. 保護區(風景區、農業用地等，請說明：  
\_\_\_\_\_ )  6. 其他(請說明：\_\_\_\_\_ )

十三、總樓地板面積\_\_\_\_\_平方公尺(以主管機關核定資料登錄)；

平均每床\_\_\_\_\_平方公尺(不含工作人員宿舍及停車場)；

室外庭園面積\_\_\_\_\_平方公尺

十四、寢室總樓地板面積\_\_\_\_\_平方公尺，平均每床\_\_\_\_\_平方公尺

十五、房屋型式(複選)：

1. 平房\_\_\_\_棟；
2. 樓房\_\_\_\_棟，整棟建築物最高\_\_\_\_樓
3. 大樓一部分，座落樓層為第\_\_\_\_樓，整建築物共\_\_\_\_樓  
(註：座落樓層以建物所有權狀為主)
4. 其他(請註明)\_\_\_\_\_

十六、住房型式及間數：

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

十七、機構履行營運擔保金：

無

有

專戶儲存情形：

無

有，\_\_\_\_\_銀行\_\_\_\_\_專戶\_\_\_\_\_萬元。

(請說明規定及計算公式：\_\_\_\_\_)

十八、住民保證金：

無

有

專戶儲存情形：

無

有，\_\_\_\_\_銀行\_\_\_\_\_專戶，收取\_\_\_\_\_萬元\_\_\_\_\_人，\_\_\_\_\_萬元\_\_\_\_\_人，\_\_\_\_\_萬元\_\_\_\_\_人，  
合計\_\_\_\_\_萬元

十九、收費標準(可複選)：

1. 統一收費標準

2. 依住房人數收費

3. 依住民特殊照護需求程度收費

(評估工具：1. 巴氏量表； 2. MMSE量表； 3. 其他：\_\_\_\_\_)

4. 依住民配置管路數收費

5. 其他(請說明：\_\_\_\_\_)

二十、院長 (主任)：\_\_\_\_\_

1. 符合老人福利服務專業人員資格及訓練辦法第9條或第10條規定 1. 是  2. 否

2. 符合老人福利服務專業人員資格及訓練辦法第9條之款別：

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

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

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

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

經護理人員考試及格，並領有中央衛生主管機關核發之護理師證書或護士證書，且其從事臨床護理工作年資符合下列規定：(一)護理師：二年以上；(二)護士：四年以上。

3. 符合老人福利服務專業人員資格及訓練辦法第 10 條之款別：

- 國內公立或已立案之私立專科以上學校或經教育部承認之國外專科以上學校畢業，領有居家服務員成長訓練結業證明書或照顧服務員訓練結業證明書，並具二年以上公、私立社會福利機關（構）工作經驗。
- 高中（職）學校畢業，領有居家服務員成長訓練結業證明書或照顧服務員訓練結業證明書，並具四年以上公、私立社會福利機關（構）工作經驗。

二十一、人員配置 (以 109 年 12 月 31 日止為準)：

人員職稱	合計	專職	兼職	有證照人數	工作人員與住民比率
合計					
護理人員					
社會工作人員					
本國籍照顧服務員					
外籍看護工					
物理治療人員					
職能治療人員					
營養師					
醫師					
行政人員					
廚師					
清潔人員					
其他人員(含替代役)					



二十二、專職員工留任比(以各該年度 12 月 31 日資料為準)：

年別	當年聘用員工總數 (a)	年底員工仍留任人數 (b)	留任比 $b/a*100$
106 年			
107 年			
108 年			
109 年			

註：a：指當年度聘用專職員工總數，包括行政人員、清潔等，惟試用期不算。

b：指當年度 12 月 31 日專職員工留任人數。

二十三、員工離職率：

109 年度離職人數\_\_\_\_\_人，年底員工人數\_\_\_\_\_人，離職率\_\_\_\_\_ (離職率=本年內離職人數/年底員工數\*100)；離職人數不含死亡、退休及試用期內離職之新進員工。

二十四、過去四年入住情形(以各該年度 12 月 31 日資料為準)：

	許可設立床數(a)	該年度入住人數(b)	入住率( $b/a*100$ )
106 年			
107 年			

108 年			
109 年			

註：1. 床數為該年 12 月 31 日已核定數，例如 106 年 5 月核定床數為 35 床，106 年 11 月核定擴床為 45 床，則床位數填寫 45 床。

2. 各該年度入住人數：各該年度 12 月 31 日實際入住人數計。

## 二十五、過去四年接受流感疫苗注射情形(以各該年度 12 月 31 日資料為準)：

	住民 人數 (a)	接受注射 住民人數 (b)	住民 注射率 (b/a*100)	工作 人員數 (c)	接受注射 工作人員數 (d)	工作人員 注射率 (d/c*100)
106 年						
107 年						
108 年						
109 年						

註：1. 床數為該年 12 月 31 日已核定數，例如 106 年 5 月核定床數為 35 床，106 年 11 月核定擴床為 45 床，則床位數填寫 45 床。

2. 各該年度入住人數：各該年度 12 月 31 日實際入住人數計。

## 二十六、住民現況：(至 109 年 12 月 31 日止住民人數計：\_\_\_\_人)

(一) 1. 依巴氏量表評估日常活動能力，各類人數占住民人數比率為：

100分\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%；  91-99分\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%；

61-90分\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%；  21-60分\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%；

20分以下\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%

2. 使用其他量表評估，請敘明其分類方式及各類人數占住民人數比率，請說明：\_\_\_\_\_)

(二) 需特別使用技術性護理個案數：(占住民人數之比率)

1. 僅鼻胃管者\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%；

2. 僅導尿管者\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%；

3. 僅胃造瘻口者\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%；

4. 僅膀胱造瘻口者\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%；

5. 僅氣管切開造口者\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%；

6. 2項(含)管路以上者\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%；(請說明：\_\_\_\_\_)

7. 其他(請說明：\_\_\_\_\_)

(三) 需特殊照顧個案數：(占住民人數之比率)

1. 失智(經醫師確立診斷者)\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%；

2. 安寧療護(經照會安寧小組確立者)\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%；

3. 洗腎(包括協助於機構外診所洗腎之住民)\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%；

4. 呼吸器\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%；

5. 植物人(含領有身心障礙手冊證明者)\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%；

6. 其他(請註明) \_\_\_\_\_人，占\_\_\_\_%

二十七、監測品質指標：

指標	發生率	期間											
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
跌倒發生密度	106年												
	107年												
	108年												
	109年												
壓瘡點盛行率	106年												
	107年												
	108年												
	109年												
身體約束發生密度	106年												
	107年												
	108年												
	109年												
總感染發生密度	106年												
	107年												
	108年												
	109年												
非計畫性轉至急性醫院 住院比率	106年												
	107年												
	108年												
	109年												
非計畫性體重減輕比率	106年												

	107年												
	108年												
	109年												
非計畫性體重增加比率	106年												
	107年												
	108年												
	109年												

二十八、106-109 年度經費收入：

年度	106 年		107 年		108 年		109 年		備註
項 目	全年度 金額(元)	百分比 (%)	全年度 金額(元)	百分比 (%)	全年度 金額(元)	百分比 (%)	全年度 金額(元)	百分比 (%)	
住民服務費收入									
政府委託收容安置費收入									
政府補助收入									
捐贈收入(含捐款捐物)									
利息收入									
其他收入(請註明)									
收 入 合 計									

二十九、106-109 年度經費支出：

年度 項 目	106 年		107 年		108 年		109 年		備註
	全年度 金額(元)	百分比 (%)	全年度 金額(元)	百分比 (%)	全年度 金額(元)	百分比 (%)	全年度 金額(元)	百分比 (%)	
人事費									
行政事務費									
業務費									
住民伙食費									
住民材料費及耗材									
設備及投資費									
維護費									
員工教育訓練費									
提撥基金									
利息支出									
其他支出(請註明)									
支出合計									
年度收支餘絀									

