

114年度一般護理之家評鑑作業程序

一、衛生福利部(以下稱本部)為規範 114 年度一般護理之家評鑑(以下稱評鑑)之相關作業事項，特依護理機構評鑑辦法第六條規定訂定本作業程序。

二、辦理一般護理之家評鑑之目的如下：

- (一) 評量一般護理之家效能。
- (二) 提升照護服務品質。
- (三) 提供民眾一般護理之家選擇。

三、評鑑方式：

以「實地訪查」方式進行評鑑。部分項目由評鑑委員於實地訪查前進行線上查核審閱，並於實地訪查時確認。但個案照護紀錄資料，請機構於實地訪查當日提供。

四、評鑑委員：

- (一) 由本部聘請醫護、管理與環境安全專家學者及具護理機構實務經驗者為評鑑委員；經本部核定後之評鑑委員，需參加評鑑委員共識會，始能進行評鑑作業。
- (二) 評鑑委員應依相關法規規定，遵守利益迴避原則；對評鑑工作所獲悉之各項資訊，應負保密義務，除法規另有規定外，不得洩漏。

五、評鑑對象：

符合以下任一款情形之一般護理之家，為 114 年度一般護理之家評鑑對象：

- (一) 在評鑑合格效期內，評鑑合格有效期間至 114 年 12 月 31 日止者。
- (二) 新設立或停業後復業，尚未接受評鑑，自開業或復業之日起至 114 年 5 月 31 日止滿 1 年者。
- (三) 前次接受評鑑結果為不合格，應再次接受評鑑者。
- (四) 原評鑑合格受撤銷或廢止處分者。

註：一般護理之家於同一場所連續經營期間內，其負責人有變更者，各負責人任職期間應合併計算。例如某一般護理之家經前次

評鑑結果為不合格後，更換負責人並於同一場所連續經營，則仍屬前開第（三）款前次評鑑結果為不合格之情形。

六、消防及建築物安全檢查結果：

（一）第五點之評鑑對象，其最近一次「消防安全設備檢修申報書」及「建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書」兩類檢查項目，須經地方消防及建築物主管機關檢查結果符合規定。

（二）承上，未符合規定者，公告為 114 年度評鑑結果不合格機構並敘明原因。

七、評鑑基準及評核方式：

「114 年度一般護理之家評鑑基準及評核方式」如附件 1。

八、提報及審核程序：

（一）114 年度應接受一般護理之家評鑑之機構名單，由地方政府於 114 年 4 月 30 日以前至本部「護理之家照護管理系統」（網址：<https://nhc.mohw.gov.tw/>）提報。

（二）接受評鑑之一般護理之家，應於 114 年 5 月 31 日以前，至本部「護理之家照護管理系統」（網址：<https://nhc.mohw.gov.tw/>）上傳其最近一次「消防安全設備檢查紀錄表」及「建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書」地方政府檢查結果，二者皆應經地方政府（消防、建築物主管機關）出具結果為符合規定之證明文件。

註：未符合最近一次「消防安全設備檢修申報書」及「建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書」兩類檢查項目之規定者，依「六、消防及建築物安全檢查結果」規定，公告為 114 年度評鑑結果不合格機構並敘明原因。

（三）地方政府於 114 年 6 月 30 日以前至本部「護理之家照護管理系統」完成初審作業，確認轄內受評機構以下事項：

序號	審核項目	資料來源	效果
1	最近一次「消防安全設備檢查紀錄表」有地方政府出具結果為符合規定之證明文件。	機構上傳證明文件。	未符規定者，公告為評鑑結果不合格機構並敘明原因。
2	最近一次「建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書」有地方政府出具結果為符合規定之證明文件。		
3	護理人員設置及資格符合相關法規。	地方政府既有管理資料（最近3年有無違反相關規定之紀錄）。	計入評鑑基準A1.2成績。
4	照顧服務員設置及資格符合相關法規。		
5	社會工作人員設置及資格符合相關法規。		
6	最近3年內專任工作人員之聘用無違規紀錄。		
7	經中央或地方主管機關感染管制查核通過；有限期改善事項者，已完成改善。	地方政府既有管理資料（最近3年有無相關查核結果未通過且未改善之紀錄）。	相關查核結果未通過且未改善之紀錄，供評鑑委員檢視評鑑基準A2.1資料參考。

- (四) 通過前述審核之一般護理之家，將由本部相關單位或本部委託辦理評鑑作業單位通知，請接受評鑑之機構及地方政府依通知參加評鑑說明會並配合評鑑作業相關事項；未配合者，將依情節酌予扣分或評為不合格（無法完成評鑑）。

九、評鑑評核（評分）日期：

- (一) 於 114 年 7 月至 11 月間進行。個別機構受評日期由本部相關單位或本部委託辦理評鑑作業單位向各該機構及地方政府通知。
- (二) 除天然、重大災害、不可抗力情況或政府政策外，不接受受評機構要求而變更日期時間。
- (三) 實地訪查作業如遇天然、重大災害、不可抗力情況，或機構所在地之直轄市或縣市政府配合開設災害應變中心所需或發布停班，則予中止，由本部另擇期辦理或取消辦理。

十、實地訪查注意事項：

- (一) 接受實地訪查機構所在地之地方政府應派員會同，並提供必要之諮詢。
- (二) 實地訪查程序進行以 3 小時為原則：
 - 1、開場介紹，機構不需進行簡報。
 - 2、以實地查核為主。重點為「B、專業服務與生活照顧」實際個案照護之護理過程邏輯及「C、環境設施與安全維護」符合機構情境之災害風險辨識與應變邏輯。
 - 3、綜合座談。
- (三) 機構負責人(負責資深護理人員)、防火管理人為實地訪查重要訪談對象，其應熟知實際個案照護之護理過程邏輯及符合機構情境之災害風險辨識與應變邏輯。接受實地訪查機構之負責資深護理人員應全程參與，如遇有嚴重傷病、意外事故或生產等不可抗力之情況，經事前報請主管機關同意，得委由機構內合於負責資深護理人員、防火管理人資格者代理。前述不可抗力之情況，均需檢具證明文件於實地訪視前報准；如為突發狀況，未能即時取得證明文件，仍應先通知所在地衛生主管機關留下紀錄，並事後補送相關資料至本部。

十一、成績核算與結果公告：

- (一) 「一般護理之家評鑑成績核算結果之原則」如附件 2。
- (二) 本部應召開評鑑結果之評定會議，於成績確認後將評鑑結果通知受評機構，並公告評鑑合格名單。

十二、申復程序：

- (一) 受評機構對於評鑑結果不服者，應自收受通知之次日起 14 日內向本部提出申復，逾期不受理。
- (二) 申復結果核定後，通知申復機構，並公告評鑑結果名單，評鑑結果分為合格及不合格。

十三、合格效期：

- (一) 經評鑑合格者，依護理機構評鑑辦法第 3 條及第 4 條規定，

核予評鑑合格有效期間，最長為 4 年（115 年 1 月 1 日起至 118 年 12 月 31 日止），最短為 1 年（115 年 1 月 1 日起至 115 年 12 月 31 日止）。

（二）不合格者，無評鑑合格效期。

十四、評鑑合格之廢止與撤銷：

- （一）受評機構於評鑑合格效期內，經地方政府認有違反護理機構設置標準或其他法令規定，情節重大或經限期改善而屆期未改善者，由地方政府送本部，本部得廢止原評鑑處分。
- （二）受評機構接受評鑑所提供之文件或資料，有虛偽不實者，本部得撤銷原評鑑處分。

附件 1

114 年度一般護理之家評鑑基準及評核方式

114 年度一般護理之家評鑑基準				評核方式				
代碼	基準	基準說明		地方政府以既有資料初審	衛生福利部以既有資料審查	評鑑委員實地訪查	機構上傳佐證資料	備註
		目的	符合項目					
A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障								
A1 行政制度及人員管理（3 項）								
A1.1	機構負責人實際管理行政作業與照護品質	確保一般護理之家負責人名實相符，其專任於該機構服務，且為實際於該機構執行行政管理與維護照護品質之人。	1. 機構負責人專任且於機構投保勞健保、提撥勞退金。				○	機構上傳負責人投保資料
			2. 機構負責人參加衛生福利部辦理之當年度機構評鑑說明會。		○			
			3. 機構負責人參加行政管理或品質管理相關研習課程每年至少 4 小時。				○	機構上傳負責人受訓證明，課程主辦單位不限於衛生福利部
			4. 機構負責人實際管理機構行政與照護品質，並留有紀錄或相關佐證資料(如親自規畫年度計畫、主持品質管理檢討會議、意外或緊急事件處理檢討會議、家屬說明會、勞資會議等之紀錄)。				○	機構上傳負責人親自主持會議之會議紀錄
A1.2	專任人員配置及急救訓練情形	確保機構人力充足，其編制人員數足以安排勞工規定休假數，且具備基本急救能力。	1. 護理人員設置及資格符合相關法規。	○				地方政府確認機構最近 3 年有無違反相關規定之紀錄
			2. 照顧服務員設置及資格符合相關法規。	○				地方政府確認機構最近 3 年有無違反相關規定之紀錄
			3. 社會工作人員設置及資格符合相關法規。	○				地方政府確認機構最近 3 年有無違反相關規定之紀錄
			4. 最近 3 年內專任工作人員之聘用無違規紀錄(違規紀錄請直轄市、縣(市)政府提供)。	○				地方政府確認機構最近 3 年有無違反相關規定之紀錄
			5. 現職每位護理人員、照顧服務員、營養師、藥師、復健治療師及社工人員，具有 BLS 急救訓練證照，且在效期內。				○	機構上傳訓練證明清冊及佐證資料
			6. 護理人員及照顧服務員人力配置分別達設置標準之 1.4 倍(休假係數)以上。		○			

114 年度一般護理之家評鑑基準				評核方式				
代碼	基準	基準說明		地方政府以既有資料初審	衛生福利部以既有資料審查	評鑑委員實地訪查	機構上傳佐證資料	備註
		目的	符合項目					
A1.3	意外或緊急事件處理流程及執行情形	確保機構工作人員具備意外或緊急事件預防、處理及檢討改善能力。	1. 工作人員含護理人員、照顧服務員及社工人員，應完成意外或緊急事件預防及處理(含緊急就醫)之教育訓練。				○	機構上傳訓練證明清冊或辦理機構內員工訓練之整體紀錄
			2. 對意外或緊急事件進行檢討、分析，提出具體改善措施，有後續處理紀錄。				○	機構上傳檢討改善及後續處理紀錄
A2 服務對象管理及權益保障（2 項）								
A2.1	防疫機制落實執行及檢討改善	降低機構住民感染事件及群聚感染之風險，保障住民及工作人員之健康。	1. 機構內所有工作人員應完成傳染病及群聚感染事件預防及處理流程之教育訓練。				○	機構上傳訓練證明清冊或辦理機構內員工訓練之整體紀錄
			2. 對傳染病及群聚感染事件進行檢討、分析，提出具體改善措施，有後續追蹤紀錄。				○	機構上傳檢討改善及後續追蹤紀錄
			3. 訂有新興傳染病疫情或群聚感染事件發生之應變計畫，每年至少檢視修訂 1 次。				○	機構上傳新興傳染病疫情或群聚感染事件發生之應變計畫（含修訂版次紀錄）
			4. 依規定繕造、提報流感疫苗等預防接種名冊，並配合政策施打疫苗；未施打疫苗者之原因，留有紀錄。				○	機構上傳預防接種名冊與未施打者之原因
			5. 具有鼓勵服務對象與工作人員接種疫苗之策略。				○	機構上傳鼓勵接種策略說明
			6. 符合公費流感疫苗接種資格之服務對象與工作人員，實際接受流感疫苗接種率達 80%(排除經評估具接種禁忌症不宜接種者)。				○	機構上傳接種率計算資料說明
			※下列 7.為試評（本年度免計分，列為未來年度評鑑）： 7. 各項感染管制措施之執行細節，經機構自辦稽核或主管機關查核通過，已符合疾病管制署「長期照護矯正機關（構）感染管制查核基準」要求，範圍包括下列項目：(1)工作人員健康管理；(2)服務對象健康管理；(3)疫苗接種情形；(4)工作人員感染管制教育訓練；(5)環境清潔及病媒防治；(6)防疫機制之建置；(7)隔離空間設置及使用；(8)醫療照護執行情形；(9)工作人員及服務對象感染預防、處					

114 年度一般護理之家評鑑基準				評核方式				
代碼	基準	基準說明		地方政府以既有資料初審	衛生福利部以既有資料審查	評鑑委員實地訪查	機構上傳佐證資料	備註
		目的	符合項目					
			理及監測。註：一般護理之家可另至疾病管制署網站(https://www.cdc.gov.tw) 首頁/傳染病與防疫專題 /長期照顧機構感染管制 /例行性查核作業查詢下載「長期照護矯正機關（構）感染管制查核基準」內容。					
A2.2	推動安寧緩和療護及病人醫療自主權	保障住民醫療自主權及接受選擇安寧緩和療護之權利。	1. 工作人員含護理人員及社工人員應完成安寧緩和療護及病人自主權利法之教育訓練。 2. 對住民或家屬提供安寧緩和療護、病人自主權利法相關資訊，有實際作法，或有實際案例。				○	機構上傳訓練證明清冊
							○	機構上傳實際作法或實際案例
B、專業服務與生活照顧								
B 專業服務與生活照顧（3 項）								
B1	住民服務需求評估及確實依評估結果執行照護計畫	提供以人為中心的照顧服務，每一位住民均由專業照顧團隊依照護理過程共同擬定符合住民需求之照護計畫。	1. 護理人員應完成全人評估之教育訓練。				○	機構上傳訓練證明清冊
			2. 依據入住評估作業規範，72 小時完成個案身體(含疼痛)、心理、社會需求與高風險傷害(跌倒、壓力性損傷)等整體性評估，並每三個月再評估。				○	
			3. 依據個案評估之照護問題，擬定符合個案需求之照護計畫及目標，並定期進行評值及記錄。				○	
			4. 需適時進行新入住住民適應評估與輔導措施，並追蹤相關措施執行後之成效，進行評值與記錄。				○	
			5. 依據住民需求適當照會跨專業團隊成員，且整合團隊意見，作出紀錄(含後續如何照護之結論)。				○	
B2	提供住民整合性照顧，並定期檢討執行成效	確保機構護理人員具有整合跨專業團隊意見與執行能力，以人為中心對住民提供適切之跨專業服務與活動。	1. 應追蹤各跨專業團隊(含醫師、藥師、營養師、治療師、社工等)之照會結果與後續措施執行(如用藥調整、個別化飲食、活動指導、適應評估及處遇等)之成效，並落實各項照會後的個案照護執行與記錄。				○	
			2. 規劃辦理符合住民需求之個別或團體活動，可涵蓋動態、靜態或輔療活動，並留有紀錄。				○	機構上傳活動紀錄

114 年度一般護理之家評鑑基準				評核方式				
代碼	基準	基準說明		地方政府以既有資料初審	衛生福利部以既有資料審查	評鑑委員實地訪查	機構上傳佐證資料	備註
		目的	符合項目					
			3. 訂有協助及鼓勵個案預防或延緩失能之相關規範，並視個案需求由跨團隊共同擬定及執行照顧計畫。			○		※以查看照護紀錄方式了解照顧計畫執行情形，不另上傳文件。
			4. 護理人員定期或依住民需要召開專業聯繫會或個案討論會並有紀錄。			○	○	機構上傳會議資料及紀錄，評鑑委員核對與照護紀錄一致性
B3	訂有品質監測指標，並定期檢討執行成效	透過品質指標之訂定、監測、檢討及改善措施之執行，確保機構有自我提升照護品質之能力。	1. 訂有品質監測指標：(1)跌倒、(2)壓力性損傷、(3)約束、(4)感染、(5)非計畫性轉急性住院、(6)非計畫性體重改變等。				○	機構上傳品質指標檢討改善資料
			2. 依系統回饋品質指標(每月、每季、每年)統計資料分析，針對超過閾值之指標需提出有效改善措施(如:實證、文獻、標竿...)。			○	○	機構上傳品質指標檢討改善資料，評鑑委員於現場透過實際個案品質事件分析資料，評核機構品質管實施的落實情形，並予以必要之輔導
			3. 定期召開單位品質會議，依監測結果修訂年度閾值。				○	機構上傳品質指標檢討改善資料
C、環境設施與安全維護								
C 環境設施與安全維護（4 項）								
C1	緊急災害應變計畫及作業程序符合機構及住民需要並落實演練	確保機構了解自身面對災害之特性與風險，並能依其特性及風險作適當災害預防、應變規劃，於平時演練熟悉應變方式，檢討計畫內容是否符合機構特性與需求。	1. 對於火災、風災、水災、地震及停電等緊急災害，訂有符合機構與災害特性需求之災害緊急應變計畫與作業程序。			○	○	機構上傳應變計畫，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性
			2. 火災應變計畫應針對大夜班有限人力下無法如白班自衛消防編組分工之事實，提出簡化可行之火災時緊急應變作業事項。			○	○	機構上傳應變計畫，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性
			3. 火災情境設計應納入縱火及機構之下方樓層或相鄰場所(非機構立案面積場域)起火而可能被波及之火災應變計畫內容。			○	○	機構上傳應變計畫，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性
			4. 每半年應實施災害緊急應變演練 2 次，至少包括複合型災害緊急應變演練一次及夜間火災演練一次，並有演練之腳本、過程、演練後之風險辨識檢討會議及檢討修正方案。			○	○	機構上傳演練腳本、演練紀錄、檢討會議與檢討修正方案，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性

114 年度一般護理之家評鑑基準				評核方式				
代碼	基準	基準說明		地方政府以既有資料初審	衛生福利部以既有資料審查	評鑑委員實地訪查	機構上傳佐證資料	備註
		目的	符合項目					
C2	疏散避難系統及等待救援空間設置	確保機構避難動線暢通，且各樓層皆有相對安全區域可供水平避難。	1. 出入口、走廊、樓梯間及供通行之防火門等動線，應保持暢通無障礙物，機構依避難安全需求，於易被堆積物品之動線作標示或告示。			○		
			2. 逃生路徑為雙向(其中具備一座安全梯及兩個以上避難途徑)。			○		
			3. 設置無避難障礙之逃生路徑，防火門應保持關閉，或能與煙感應器連動或其他方法控制之自動關閉裝置而關閉，且不需鑰匙即可從各側開啟進入。			○		
			4. 各樓層設置兩處以上不同方向的等待救援空間，並應於各層出入口、梯間張貼符合比例、方位，可供消防搶救辨識之圖面(應註記現在位置、消防栓箱、等待救援空間等)。			○		
C3	訂定符合機構及住民需要之疏散策略及持續照顧作業程序，並落實以風險溝通為主之緊急應變教育訓練	確保機構緊急避難疏散策略顧及住民之持續照顧作業，降低災害及應變過程對住民之危害。	1. 各層應具有二個以上不同避難逃生路徑；大廳、玄關或主要出入口張貼足供內部人員及訪客參考之逃生避難圖。			○	○	機構上傳應變計畫，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性
			2. 防火管理人須全程參與衛生福利部辦理之研習課程。		○			
			3. 安排機構管理人、防火管理人、護理人員、照顧服務員(含外籍照顧服務員)參與災害風險辨識溝通及防火管理種子人員之教育訓練，並落實應變救援能力。			○	○	機構上傳訓練證明清冊或辦理機構內員工訓練之整體紀錄
			4. 明確訂定各樓層住民疏散運送之順序與策略，及關照持續照護需求。			○	○	機構上傳應變計畫，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性
			5. 依火災情境需要及設施、設備與空間配置條件，針對起火樓層、非機構之下方樓層或相鄰場所起火時，訂有水平避難與就地避難之時機、策略與操作方式。			○	○	機構上傳應變計畫，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性
C4	災害情境緊急應變符合機構需要之情境式火災風險辨識	確保機構落實風險辨識及風險溝通，能針對大夜班時段發生火災之不利情	1. 訂有符合機構特性及災害風險辨識，且合理可行之災害情境與應變；並針對大夜班人力與照明條件等時限性、可及性之應變作為，有另行完成之夜間適用的演練計畫。			○	○	機構上傳應變計畫，並於評鑑當場實施災害應變模擬演練，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性

114 年度一般護理之家評鑑基準				評核方式				
代碼	基準	基準說明		地方政府以既有資料初審	衛生福利部以既有資料審查	評鑑委員實地訪查	機構上傳佐證資料	備註
		目的	符合項目					
	與溝通，並依情境實地抽測演練	境確實執行緊急應變作業，以維護住民及工作人員安全，並減少機構災損。	2. 演練人員(含護理/外籍照顧服務員)應在災害急迫的模擬情境環境下(如起火住房及區劃空間內)，執行以下緊急應變作業： (1) 實際操作機構內因應演練測試所需之防火避難設施、消防安全設備及緊急應勤裝備。 (2) 正確啟動自衛消防編組、執行初期緊急應變(RACE)、手提滅火器限縮火災範圍、合宜疏散策略及持續性雙向的即時通報與指揮作業。 (3) 確認起火空間過程中，應隨手關閉所經過的防火區劃防火門。 (4) 整體情境式演練測試，演練人員應有確認起火位置之明確方法及互相通報支援人力之工具，以確保住民安全；並有考量住民行動特性之水平疏散方式，將起火寢室及波及寢室疏散至相對安全之等待救援空間，以維護持續照顧品質。 備註：演練過程若發生以下六點其中的一點，即可被判定為該項演練不合格： (1) 判定該人員在夜間火警現場所做的動作，即使認真努力/拼死拼活，但卻會造成住民的重大傷亡。 (2) 現場指揮官站在火場都不移動，漠視火煙不能控制下的迫害與威脅，自以為可以成功應變。 (3) 未能評估起火住房內住民人數過多的事實，費盡力氣把其中一/二位住民移往遠處待援空間，忘記關閉避難動線通道上之防火門，而釀成住房內其他住民無法救援，並讓火煙波及侵害住房外空間及其他住民。 (4) 應變人員無法正確辨識火場資訊而做出適當的研判，反而一味往可能已被火煙波及區域避難。 (5) 未操作或不會操作關鍵必要之公共安全設施及設備。			○	○	機構上傳應變計畫，並於評鑑當場實施災害應變模擬演練，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性

114 年度一般護理之家評鑑基準					評核方式				
代碼	基準	基準說明			地方政府以既有資料初審	衛生福利部以既有資料審查	評鑑委員實地訪查	機構上傳佐證資料	備註
		目的	符合項目						
			(6) 由消防承包商操作消防設施或設備，而非由參演人員操作，或演練過程有非參演人員進行其他協助行為。						
D、創新改革									
D 創新改革（2 項）									
D1	創新或配合政策執行	鼓勵機構發展創新服務項目及配合政府相關政策之推廣，提升照顧品質並促進機構永續發展。	1. 配合(參與)政府其他政策或試辦等相關計畫。如：取得環境部或各地環保局核發之室內空氣品質自主管理標章，或主動公開揭露室內空氣品質監測結果；經衛生福利部疾病管制署列為愛滋感染者照護示範機構或友善機構，或有實際收住愛滋感染者等。					○	機構上傳配合辦理項目之佐證資料
			2. 主動創新成效具體。如：人力留任、實證應用、國內外交流或參訪等。					○	機構上傳主動創新成效之佐證資料
D2	強化住民口腔健康照護	鼓勵機構落實協助及指導住民日常口腔清潔衛生照顧，並提供有牙科診療需求住民之牙科診療服務連結，提升機構住民口腔健康。	1. 落實住民每日口腔健康照護，包括長期臥床、留置鼻胃管住民之口腔清潔等。				○	○	機構上傳住民口腔健康照護紀錄資料，評鑑委員核對與照護紀錄一致性
			2. 建立住民牙科診療之社區資源；對於住民有接受牙科治療需求者，協助轉介或連結。全程應與本基準 B1 及 B2 連續性照護之過程（需求評估、照護計畫、記錄、評值）結合。					○	機構上傳牙科診療之機制與標準作業流程

一般護理之家評鑑成績核算結果之原則

一、 評鑑基準共分4大面向14項：

- (一) A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障：5項。
- (二) B、專業服務與生活照顧：3項。
- (三) C、環境設施與安全維護：4項。
- (四) D、創新改革：2項。

二、 配分比例：

- (一) A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障：20分。
- (二) B、專業服務與生活照顧：50分。
- (三) C、環境設施與安全維護：30分。
- (四) D、創新改革：10分。(加分項目)。

三、 評鑑結果：

- (一) 按整體總評，評鑑結果分為合格及不合格：
 - 1、合格：總分70分以上者。
 - 2、不合格：總分未達70分者。
- (二) 各項分數有小數時，先行加總，再將總分之數值四捨五入至小數點以下2位。
- (三) 如涉住民生命安全之指標(如：C、環境設施與安全維護)，經評定會議討論認有重大疏失，將予評鑑結果不合格。
- (四) 評鑑結果經評定會議討論，報衛生福利部核定後公告。