宜蘭縣政府社區式長照機構輔導查核表

查核日期：　　年　　月　　日

機構名稱		地　址			
立案日期	年　　月　　日	負責人		電話	
服務規模	核定服務人數:　　人，實際服務人數:　　人，補助　　人，自費　　人				

	查　核　項　目　及　內　容	查　核　意　見	備　　註
工作人員進用	101. 社工員或護理人員應進用_____人，已進用社工員_____人或護理人員_____人(且已登錄長照系統)，不足_____人，不符合資格_____人，依法定比例設置：□是 □否，實際值班_____人 102. 照顧服務員應進用_____人，已進用_____人（其中本籍_____人；外籍____人），不足_____人，不符合資格_____人，依法定比例設置：□是　□否，實際值班_____人 103. 其他專業人員共進用_____人：□營養師_____人；□物理治療師(生)_____人；□職能治療師(生)_____人；□其他(　　)_____人		1. 101-104 人員配置人數應符合社區式長照機構設立標準。 2. 人員資格應符合長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法。 3. 其他專業人員如有進用，請於（）內敘明。 4. 核對排班表，確認工作人員。
生活環境空間與設施設備	201. 日間照顧、團體家屋、小規模多機能每單元服務人數符合規定：□符合　□不符合 202. 家庭托顧服務人數:□符合　□不符合 203. 應設有辦公空間及個案紀錄放置設施:□符合　□不符合 204. 衛浴設備有防滑措施，並配置扶手及緊急呼叫系統：□符合　□不符合 205. 廚房應配置食物加熱、貯藏及冷凍設備：□符合　□不符合 206. 膳食檢體每樣食物至少保留 200g 各 1 份，且標示日期及餐次，並於攝氏 7 度以下冷藏保存 48 小時後始丟棄：□符合　□不符合 207. 食材應保存於有效期限內: □符合　□不符合 以下項目適用於**小規模多機能**及**團體家屋**服務長照機構: 208. 每一寢室至少設一扇門，其淨寬度應在八十公分以上，與走廊、客廳相通，並與其他寢室明確區隔，不得以屏風、拉簾等隔開:□符合　□不符合 209. 二人以上床位之寢室，應設置具隔離視線的屏風或圍簾：□符合　□不符合 210. 應設有被褥、床單及用品雜物等儲藏空間與設備：□符合　□不符合 211. 每間寢室應良好通風及充足光線且有自然採光之窗戶：□符合　□不符合 212. 每間寢室應有適當的空調或通風設備，空氣潔淨，無難聞味道：□符合 □不符合 213. 寢室間隔間高度應與天花板密接：□符合　□不符合 214. 床墊、被蓋及枕頭套定期清洗且經常保持乾淨，並留有紀錄：□符合　□不符合		1. 201-204 應符合社區式長照機構設立標準。
公共安全與設施	301. 訂有緊急、意外事件及天然災害(風災、水災及地震等)處理流程及應變機制，並明定緊急聯絡網：□符合 □不符合 302. 應在明顯位置標示疏散路線圖及緊急出口：□合格　□不合格 303. 安全門、樓梯通道：□暢通無阻礙　□有堆積物阻礙 304. 建築物公共安全檢查簽證申報情形(**建設處**)：□依規定申報　□未依規定申報 305. 建築物之設計、構造與設備，符合建築法及相關法令規定。(空間配置情形應與立案平面圖資料相符)(**建設處**): □符合　□不符合 306. 依規定投保公共意外責任險(**建設處**)：□符合規定　□有投保但金額或名銜不符　□未投保 307. 消防安全設備檢修申報情形(**消防局**)：□依規定申報　□未依規定申報 308. 防火管理制度是否依法執行(防護計畫書提報)(**消防局**)： □是 □否_____（請填不合規定項目） 309. 依法使用防焰物品(**消防局**)：□是 □否_____（請填不合規定項目）		1. 304-306 項應符合建築法、建築物使用類組及變更使用辦法、建築物公共安全檢查簽證及申報辦法辦理。 2. 307-310 項應符合消防法、各類場所消防安全設備設置標準、各類場所消防安全設備檢修及申報作業基準辦理。 3. 311 項飲用水檢驗應符合飲用水連續供水固定設備使用及維護管理辦法（§7）。 4. 304-311 不適用於家庭托顧服務單位。

	310. 每年實施緊急災害應變演練 2 次，包括複合型緊急災害應變演練 1 次，並有演練之過程、檢討改善方案、紀錄(**消防局**)。□符合 □不符合 311. 飲水機每月定期檢查保養並有紀錄。使用濾芯之飲水機，應依產品說明書所示日期更換濾芯，若無規定須每 3 個月更換一次：(自來水塔每半年定期清潔保養並有紀錄)(**環境保護局**) □符合 □不符合		
個案服務	401. 訂有個案入托及評估作業流程：□有訂且確實執行 □有訂但未訂定完整或未確實執行 □未訂 402. 建立個案完整的個案資料：□有並妥善保存 □不完整或保存不當 403. 撰寫個案照顧服務計畫：□有訂且確實執行 □有訂但未訂定完整或未確實執行 □未訂 404. 辦理活動情形依年度計劃書辦理:□符合 □不符合 □其他_____ 405. 機構每 6 個月辦理長者身心功能評估:□符合 □不符合 406. 機構落實單元式照顧服務:□符合 □不符合 407. 辦理團體或社區活動(可配合節慶)，並有紀錄(內容包含：活動辦理時間、參加成員、活動內容、活動過程、量與質之評值成果、活動照片…等)，且應評值團體活動對服務對象的助益。:□符合 □不符合 408. 膳食提供方式為：□自辦伙食 □供膳外包（續填 409.） 409. 膳食外包：□有廠商合作契約且存有該廠商 GHP 或 HACCP 證明，或定期依 GHP 規範查核供膳廠商且存有紀錄，□無廠商合作契約或契約到期或無該廠商 GHP 或 HACCP 證明。 410. 依個別需求提供適當餐點:□符合 □不符合。 411. 每日為個案量體溫，且體溫紀錄保持完整。□符合 □不符合 412. 訂有感染控制及處理流程及方法，並由專人負責且有相關感控紀錄：□符合 □不符合		1.405-406 項依傳染病防治法、人口密集機構傳染病監視作業注意事項辦理。
權益保障	501. 收托個案符合相關規定:□是 □否 502. 訂有個案收托評估流程及收費標準(且符合主管機關核定之收費標準)，並公告於明顯處供民眾知悉:□是 □否 503. 是否與個案（家屬）訂立契約：□是，契約完善 □否，或契約不完備 504. 開立載明收費項目及金額之收據且與服務紀錄相符:□是 □否 505. 開立的收據，內容至少須包含服務對象姓名、月份、金額、服務單位用印、經手人簽章等項目:□是，收據格式完善 □否，或收據格式不完備 506. 訂有申訴管道及處理辦法：□有，且紀錄完善 □有，但紀錄不完整 □無 507. 訂有性騷擾/性侵害事件處理預防措施、辦法及流程(含通報流程、轉介)，並確實執行；相關事件均有處理過程記錄且能分析檢討改善：□有 □無，說明：_____ 508. 工作人員定期接受健康檢查：□是 □否 509. 工作人員每年接受在職訓練: □是 □否		1.501-504 項社區式服務類長照服務機構定型化契約應記載及不得記載事項辦理。 2.506 項依性騷擾防治法（§3、§4、§5)辦理。 3.507 項 (1)新進人員(到職前)到職健康項目包含: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)、 B 型肝炎抗原抗體報告。 (2)工作人員每年接受健康檢查，檢查項目應包含:胸部 X 光。 (3)相關工作人員符合疫苗接種相關規定。
勞動條件	601. 機構成員排班情形符合勞動基準法規定(**勞工處**)：□是 □否 602. 照顧服務員薪資給付符合衛生福利部規定(平均月薪至少 3 萬 2,000 元)：□是 □否		601 項工作人員勞動條件應依勞動基準法(§30、§32、§36、§37、§49、§84-1)等規定辦理。
其它	701.前次查核事項改善情形: □已改善 □有改善，尚未改善完成 □未改善		

會勘人員	建設處	勞工處	消防局	環境保護局
	□符合規定 □不符合規定	□符合規定 □不符合規定	□符合規定 □不符合規定	□符合規定 □不符合規定

機構負責人或主管人員：

查 核 人： 單位主管： 機關首長：