

臺東縣政府辦理居家長照機構查核紀錄表

110.05 製表

111.02 修訂

查核日期：____年____月____日

基本資料(衛生局依設立許可證書資訊填寫，現場再核對單位資訊)

機構名稱：	設立日期：____年____月____日
地址：	電話：
機構負責人：	業務負責人：

項次	查核項目及內容	查核狀況	應改善事項
A	工作人員管理(進用)		
A1	業務負責人	資格是否符合	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		是否專任	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
A2	居服督導員是否依比例設置 *服務 60 位個案須設置 1 位居督。	<input type="checkbox"/> 是(____人) <input type="checkbox"/> 否	
A3	照顧服務員共進用____人		
A4	其他專業人員共進用____人： <input type="checkbox"/> 營養師____人； <input type="checkbox"/> 物理治療師____人； <input type="checkbox"/> 職能治療師____人 <input type="checkbox"/> 護理師____人； <input type="checkbox"/> 其他____人		
A5	差勤管理	備有工作人員排班表	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
		備有工作差勤管理紀錄(如打卡、簽到等)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
A6	項次 A6 抽查共____份 長照人員是否領有長照人員證	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(員工姓名)	
A7	項次 A7 抽查共____份 長照人員是否登錄於長照機構	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(員工姓名)	
A8	項次 A8 抽查共____份 照服員薪資給付符合衛生福利部規定(月薪至	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(員工姓名)	

臺東縣政府辦理居家長照機構查核紀錄表

	少 3 萬 2,000 元，時薪每小時至少 200 元)			
A9	健康檢查	新進長照人員健康檢查項目包含：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紀錄、B 型肝炎抗原抗體報告。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(員工姓名)	
		在職長照人員每年接受健康檢查，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。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(員工姓名)	
B	財務及經營管理(check 評鑑基準)			
B1	是否將設立許可證明揭示於明顯處		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
B2	項次 B2 抽查共____份 收據之收費項目是否與服務紀錄相符		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(長者姓名)	
B3	定期(至少每 3 個月)召開行政聯繫會議果，討論事項應包含服務品質及工作改善等內容。 *檢視過去 1 年內，行政聯繫會議、個別督導會議、團體督導會議等資料。		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

臺東縣政府辦理居家長照機構查核紀錄表

C		服務對象權益	
C1	項次 C1 抽查共____份	是否有長照人員簽名	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(長者姓名)
	個案資料紀錄	是否有督導核閱紀錄及簽名	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(長者姓名)
C2	項次 C2 抽查共____份 服務紀錄資料包含	個案姓名、性別、出生年月日、地址、執行業務情形	<input type="checkbox"/> 是，且紀錄完整 <input type="checkbox"/> 是，但紀錄不完整(長者姓名) <input type="checkbox"/> 否
C3	是否有申訴管道及處理辦法		<input type="checkbox"/> 是，且紀錄完整 <input type="checkbox"/> 是，但紀錄不完整 <input type="checkbox"/> 否
	申訴管道是否揭示於明顯處		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
C4	項次 D3 抽查共____份	是否依主管機關核定標準收費	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(長者姓名)
	並將收費標準揭示於明顯處		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
C5	項次 D4 抽查共____份	是否開立載明收費項目及金額之收據	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否(長者姓名)
C6	項次 D5 抽查共____份	是否與服務使用者(家屬)訂定書面契約且契約欄位及附件均詳細填寫及符合規定	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
C7	每年是否至少辦理一次滿意度調查		<input type="checkbox"/> 是，且進行分析改善 <input type="checkbox"/> 是，但未檢討改善 <input type="checkbox"/> 否

臺東縣政府辦理居家長照機構查核紀錄表

D	其他

會勘單位(社會處勞工行政科)	
會勘人員： (無會勘則寫無)	會勘結果： <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定

查核結果：

共___項不符規定，___項待確認，應於___年___月___日前改善完成。

以上經現場工作人員確認。

現場工作人員：_____ 衛生局查核人員：_____ 衛生局主管：_____