

# 臺灣地區公立、私立老人福利機構與榮家之服務品質比較研究

黃秀雲·葉峻丞

## 壹、研究背景與目的

臺灣地區人口結構快速老化，預估 2025 年時，65 歲以上人口將超過總人口的 20%，即將成為「超高齡社會」(衛生福利部，2016)。聯合國於 2012 年 10 月 1 日的老人日發布後 2015 發展議程 (the Post-2015 Development Agenda) 宣言，提出國家應保證將老化與老人需求納入國家政策與計畫 (Hokenstad & Restorick, 2013)。臺灣地區為因應人口老化、長照需求，政府於 2007 年 4 月核定「長期照顧十年計畫」，2013 年核定「長期照顧服務網計畫」，2015 年核定「長期照顧服務量能提升計畫」，以推動長期照顧(護)服務法、長期照顧保險法之制定與立法，及均衡布建長照服務資源，建構完善長照體系為重點，並於 2015 年通過長期照顧服務法的立法 (馮燕、陳玉澤，2016)。其中長期照顧機構的服務供給是長期照顧系統建構中最為重要的項目，以滿足顧客需求為主的消費者主導服務類型 (Laine, 2005; Wiener,

2001; 王潔媛，2013; 徐慧娟，2011; 陳正芬，2006; 蔡啓源，2003)，由政府透過國家政策、立法與施政計畫，以滿足民眾長照需求，維護顧客權益及提升機構服務品質。

為保障老人權益，提升機構服務品質，政府透過長照機構評鑑作為實施策略。臺灣地區長照機構評鑑分為社政、衛政及退輔三大行政系統，社政系統自 2001 年起依據老人福利法及相關規定，每三年辦理一次老人福利機構服務品質評鑑及評鑑結果作公告;退輔行政系統自 2002 年起亦參考社政系統對臺灣地區公私立老人福利機構的評鑑項目及方式，邀請社會福利及長期照顧相關領域之學者專家擔任評鑑委員，對各榮家實施評鑑;衛政系統也於 2009 年起對護理之家作評鑑，亦為每三年辦理一次，惟部分指標的歸類項目與面向略為不同 (曾月霞，2016; 楊培珊、鄭讚源、黃松林，2009; 鄧素文，2010; 退輔行政體系，2014)。故社政、衛政及退輔三大行政體系均對所轄管理的長照機構作評

鑑並要求機構提升服務品質，其中社政及退輔行政系統的評鑑項目及方式雷同，衛政系統則略有不同。

基於現行機構式服務資源及評鑑包含社政、衛政及退輔行政系統，衛生福利部於 2010 年完成「長期照顧機構評鑑整合建議方案(草案)」後，邀請社政系統、退輔行政系統等相關單位代表，共同研商長照機構評鑑的整合規劃，明訂各住宿式長照機構應每四年接受中央主管機關所辦理的評鑑，以提升機構服務品質，強化外部查核與評鑑機制，落實退場機制，以確保受照顧者權益，並納入「2025 衛生福利政策白皮書」作規劃與執行(衛生福利部，2016)。故，未來社政、衛政及退輔三大行政系統將配合長期照顧系統的建構與整合，對於所屬的長照機構實施一套長照機構評鑑機制，以確保顧客權益，提升機構服務品質。

在長照機構評鑑機制尚未完成整合實施之前，由於社政及退輔行政系統採取雷同的評鑑項目及方式，邀請的評鑑委員部分相同且實施機構評鑑超過十年之久，其中社政系統評鑑的機構分為公立與私立機構，退輔行政系統所屬的榮家為醫養合一的機構(王國能，2011)。惟經實施數次評鑑的結果，不同的主管單位與性質的長照機構服務品質之差異為何？現行對長照機構服務品質的研究(王潔媛，2013；徐慧娟，2011；宋冀寧、宋麗玉，2001；陳正芬，2006；陳正芬、官有垣，2015；楊培珊、鄭讚源、黃松林，2009；黃秀雲，2015；吳耀嘉，2008；林立宜，2002；邵金英，

2009；徐玉雪，2009；張淑卿、許銘能、吳肖琪，2010；莊明德，2001；陳羽涵，2010；黃宏謨，2004；楊靜芸，2003；盧振華，2003；簡秀美，2006)幾乎無針對此三者的服務品質作比較研究，在退輔行政系統所屬的榮家將開放給一般民眾申請入住(自由時報，2016)之際，就民眾而言如何確保隸屬不同行政體系的長照機構均能提供一定品質之服務(鄧素文，2010)，有必要透過研究提供訊息讓民眾知道三者的差異得以作適切的選擇，以減少訊息不對等情形。

故本研究目的係針對臺灣地區公立、私立老人福利機構及榮家，藉由 2013 年老人福利機構評鑑報告及 2014 年度退輔行政系統榮家評鑑報告等兩份近年的評鑑報告作為分析文本，從評鑑規範面及顧客照顧品質面進行比較分析，並進一步提出改善建議，俾政府部門在整合長照機構評鑑機制，及民眾選擇長照機構時能瞭解此三者的服務品質差異，進而有助於政府部門調整其長照機構管理及整合評鑑機制，長照機構改善其服務品質，民眾選擇適合且有服務品質的長照機構。另，衛政系統對護理之家作評鑑的項目與面向則與前二者略有不同(曾月霞，2016)，不適合一起作比較分析，因此未列入本研究比較範圍。

## 貳、相關文獻

### 一、長照機構評鑑

根據衛生福利部(2016)統計，至 2016 年 4 月底止，老人人口數為 2,993,444 人，

老人口比率為 12.74%，其中失能老人數為 461,589 人；另，臺閩地區已立案之老人福利機構已有 1,078 家，可提供 60,370 個服務床位，榮家為 16 家計 7,876 床，兩者合計 105,278 床。各國長期照顧政策為滿足與日俱增的照顧服務量，鼓勵非營利與營利組織加入服務提供行列作為解決策略之一，並關注非營利或營利組織在健康照顧服務扮演的角色與品質，臺灣地區則於 2015 年核定執行「長期照顧服務量能提升計畫」，2016 年推出「長照 2.0」，增加長期照顧服務量及提升品質（陳正芬、官有垣，2015；馮燕、陳玉澤，2016）。

機構的品質促進與維護可藉由內部品管系統建立及外部評鑑制度達成，其中外部評鑑制度也可帶動內部品管系統的改善（鄧素文，2010）。為提升機構服務品質，社政及退輔行政系統除了平時的監督管理及輔導查核外，評鑑更是重要的外控機制，依據 2013 年老人福利機構評鑑報告及 2014 年度退輔行政系統榮家評鑑報告，社政及退輔行政系統各評選 127 家及 16 家，列出各機構的優點、建議改進及輔導事項，並從中選出 17 家及 7 家優等機構，兩系統均於下次評鑑時將檢視各機構改善情形，以讓民眾能安心地將長者送到機構接受照顧，並使受照顧之長者受到妥善且有尊嚴的對待（吳肖琪、林麗嬋，2014；國軍退除役官兵輔導委員會，2015）。

在長照機構評鑑內容部分，一般品管及評鑑著重於「組織結構之管理」、「病人或個案照護之管理」、「支持性功能之管理」等方面（鄧素文，2010）。依據 2013 年老

人福利機構及 2014 年度退輔行政系統榮家評鑑，在評鑑規範面包括五大項目及中項：

- 1.行政組織及經營管理：行政制度、員工制度。
- 2.生活照顧及專業服務：社工服務、醫護、復健及緊急送醫服務、生活照顧與輔具服務、膳食服務。
- 3.環境設施及安全維護：環境設施、安全維護、衛生防護。
- 4.權益保障。
- 5.改進創新。

各項目均訂有指標內容、基準說明、評分標準、評核方式\操作說明，評鑑委員針對每個長照機構評鑑出機構優點、建議及輔導事項，以達落實執行機構評鑑，具檢視機構辦理成效及提升其服務品質的目的（吳肖琪、林麗嬋，2014；國軍退除役官兵輔導委員會，2015）。

## 二、服務品質

生活品質是老年社會工作實務的關鍵概念，特別是長期照顧（Adams & Corley, 2001；Barrett & Gurland, 2008）。長期照顧品質攸關失能者的生活品質（張淑卿、許銘能、吳肖琪，2010），提供給老人一個有尊嚴、自主和選擇的生活環境，是老人長期照顧的主要目標（黃源協，2005）。臺灣地區過去較少人關注長期照顧品質確保系統發展現況及未來發展模式（張淑卿、許銘能、吳肖琪，2010），品質為績效重要的一環，績效評鑑也蘊含著對服務品質的重視，如何提升服務品質，將是臺灣福利服

務輸送的重要發展趨勢，並列入長期照顧十年計畫、長期照護服務網計畫及長期照顧服務法（馮燕、陳玉澤，2016；黃源協，2005）。

陳正芬、官有垣（2015）指出各國長期照顧政策為滿足與日俱增的照顧服務量，將鼓勵非營利與營利組織加入服務提供行列作為解決策略之一，關注非營利或營利組織在健康照顧服務扮演的角色與品質（陳正芬、官有垣，2015）。Pierson & Thomas（2010）、黃源協（2005）、蔡啓源（2003）等學者認為政府發展國家老人服務架構係要改善老人服務與減少老人在健康與社會照顧服務的差別待遇，改善品質與處理照顧的變異，國家服務架構須設定老人照顧的國家標準，定義服務模式、執行策略、設定績效測量。在健康與社會照顧領域持續變遷中，政策決策者、健康與社會照顧實務者已日益意識到服務使用者及其所照顧的對象對有效整合服務的需要（Carnwell & Buchanan, 2009）。

長照機構的照顧品質已逐漸獲得關注與強調，Donabedian（1980）認為服務品質的產生主要來自服務結構、服務過程與服務結果三個層面（引自吳綵玲，2007），主管機構與長期照顧機構於評鑑後，需從機構的服務結構、過程及結果等層面監督、改善機構的服務提供。學者黃源協（2007）整理許多學者的論述與研究，以顧客的角度，歸納出四大範疇計十八個照顧品質要素，包括：

1.實體品質：有形資產、安全性、可近性。

2.過程品質：伙伴/合作關係、公開性/訊息、參與、選擇、彈性/可接受性/回應性/需求和偏好、可靠性/可信賴性/一致性。

3.員工品質：保證性/員工態度、才能/技術和知識、同理心/理解、溝通。

4.結果品質：公平性、效率、持續性、效能、持久性。

本研究基於學者黃源協（2007）的研究立於顧客角度歸類諸多學者的看法，涵蓋服務品質的實體、員工及過程與結果，故作為內容分析的歸類架構。

### 三、相關研究文獻

在機構性質方面，公設公營、公設民營與民營機構的評鑑結果的比較，黃宏謨（2004）研究顯示，公設公營之老人福利機構於財務管理、員工制度、專業服務等評鑑項目上，得分均高於公設民營之老人福利機構；社政系統之老人福利機構評鑑報告對評鑑結果作進一步分析，2010年的評鑑結果顯示，公立機構優於公設民營、財團法人機構（陳麗華等，2011），2013年發現各評鑑中項平均得分顯示衛生福利部主管的機構高於整體平均得分，公立機構優於私立機構，縣市主管的部分，則為財團法人的私立機構，其中私立機構在環境設施與安全維護項目有逐年進步情形（吳肖琪、林麗輝，2014；陳麗華等，2011）。簡言之，政府部門介入經營的機構，評鑑成績優於私立機構，財團法人的私立機構的得分有較上次進步。

在照顧服務品質面，就關鍵服務品質項目，長期照顧機構的住民較重視服務的

保證性、反應性、關懷性、有形性、可靠性、勝任能力、安全品質（朱淑媛，2006；林立宜，2002；徐玉雪，2009；簡秀美，2006）。宋冀寧、宋麗玉（2001）從顧客端著手，研究指出受訪老人目前在機構所接受的服務品質不如預期，其中公立機構、安養機構、立案年資較久、服務規模較大以及舉辦專業方案數較少的機構，所服務的老人感受服務品質較差。簡秀美（2006）的研究發現，住民實際感受到的服務皆低於期望，其中以「關懷性」最低，顯示服務提供者可能忽略住民個別性的關懷，而服務品質感受高的住民願意花費較高的費用，對機構整體的滿意程度亦較高。徐玉雪（2009）的研究，發現服務品質的有形性及可靠性兩個構面與整體生活適應及生理、心理、社會適應具有顯著相關，服務品質之反應性及保證性構面與整體生活適應、社會適應具有顯著相關，但是服務品質之關懷性與整體生活適應及其他各層面則無顯著相關。Caspar & O'Rourke（2008）則進一步強調「顧客導向」（consumer-directed），認為老人提供個別化照顧愈來愈重要，其研究發現長期照顧中照顧者使用有系統的賦權和個別化照顧具有顯著性相關。由此可知，住民看得到、實際感受到、且具有可靠與保證性的專業服務是關鍵服務品質項目；而關懷性服務品質項目可能較具有個別性，因個人對關懷的期待與實際的落差，使該項目與生活適應無顯著相關。

本研究以評鑑規範面及顧客照顧品質面進行比較分析，擇選社政及退輔系統的

評鑑項目，及學者黃源協（2007）歸納的顧客照顧品質要素作為內容分析的分類依據，比較公私立機構及榮家的服務品質。

## 參、研究方法

本研究主要採用內容分析法，以2013年老人福利機構評鑑報告及2014年度國軍退除役官兵輔導委員會榮家評鑑報告為分析文本，兩位研究者依據社政及退輔行政系統的評鑑規範面之評鑑項目的概念說明，及學者黃源協（2007）歸納的顧客照顧品質面之範疇與要素的概念說明作分析，分別就評鑑委員所記錄的機構優點、建議及輔導事項作歸類與統計次數。為提高信度，兩位研究者先對歸類的概念、原則與統計次數的方式先作討論後採取一致的內容分析作法，分別分析後再對結果作比較，僅有少數的文本資料分析略有差異，對不同的歸類與統計結果之處，再作討論而取得歸類與統計結果的共識。

基於接受社政及退輔行政系統評鑑的機構分布於臺閩地區各縣市及離島地區，多為五十床以上的機構，且長期照顧服務強調在地化、連續性服務原則及評鑑的目的係為提升機構的服務品質，故選擇在地評鑑成績較佳的綜合多層級照顧型機構作比較，有助於瞭解現行較佳的作法及可改善提升品質的作法。故本研究選取樣本採取叢集立意（Cluster Purposive Sampling）取樣，分北、中、南、東四個區域（註1），分區域選取各一家五十床以上綜合多層級照顧型的公私立老人福利機構與榮家，機

構的評鑑成績以優等為原則，如該區域無優等機構則選甲等機構，合計 12 家機構為樣本作比較分析。

## 肆、研究結果

本研究樣本計 12 家機構，其中評鑑成績為優等共 10 家，甲等者共 2 家。在專業團隊部分，其中退輔系統的榮家與公私立機構最大的不同是均為醫養合一機構，機構本身具有醫師、護理人員、藥師等人員配置，且有退輔系統的榮院作為醫療支援。以下針對評鑑規範面及顧客照顧品質

面分別說明之。

### 一、評鑑規範面

由表 1 得知各評鑑項目中，在優點部分，榮家在行政制度與經營、生活照顧與專業服務、環境設施與安全維護、權益保障及改進創新等評鑑項目均較公私立機構有較多的優點，公立機構亦多於私立機構，其中榮家及私立機構分別在環境設施與安全維護之「安全維護」、「衛生防護」項目無優點，反而有較多的建議及輔導事項。

表 1 公私立機構及榮家在評鑑規範面的優點與建議及輔導事項之統計表

項目	優點			建議及輔導事項		
	公立	私立	榮家	公立	私立	榮家
1.行政制度與經營管理 計	9	6	27*	23	14	32*
1.1 行政制度	4	2	15*	14	9	23*
1.2 員工制度	5	4	12*	9	5	9
2.生活照顧與專業服務 計	18	16	25*	51	66*	44
2.1 社工服務	10	12	13*	14	14	16*
2.2 醫護、復健及緊急送醫服務	6	1	10*	28	38*	17
2.3 生活照顧與輔具服務	1	2*	1	2	12*	9
2.4 膳食服務	1	1	1	7*	2	2
3.環境設施與安全維護 計	15	14	34*	28	23	56*
3.1 環境設施	5	5	30*	16	11	26*
3.2 安全維護	7	9*	0	9	4	23*
3.3 衛生防護	3	0	4*	3	8*	7
4.權益保障 4.1 權益保障	2	1	8*	2	8	12*
5.改進創新 5.1 改進創新	2	1	9*	0	1	8*

註：\*為該項目次數最高之機構類別。

在建議及輔導事項部分，評鑑委員對榮家在行政制度與經營、環境設施與安全維護、權益保障及改進創新等評鑑項目相對於公私立機構提出較多的建議及輔導意見。在生活照顧與專業服務評鑑項目，則私立機構相對較多，其次依序是公立機構及榮家。在環境設施與安全維護評鑑項目則依序為榮家、公立機構及私立機構。其中值得注意的是榮家為醫養合一的機構，在生活照顧與專業服務之「醫護、復健及緊急送醫服務」項目，榮家相對於公私立機構有較多的優點，較少的建議及輔導事項。

有關於各評鑑項目的中項分析將分述說明如下：

### (一) 行政制度與經營管理

優點部分，榮家在行政制度及員工制度上相較於公私立機構有較多優點，如「書面資料整理詳細確實，各項指標項目依計畫（法規）、執行及考核（成效）順序排列，並附佐證資料，明確顯示榮家近3年各項服務照顧工作成果」及「依規定辦理員工定期健康檢查（項目均符合）」等。

建議及輔導事項部分，榮家在行政制度也相對有較多建議及輔導事項，如「意外或緊急事件處理情形，建議納入緊急事件處理流程（SOP）、聯絡管道（電話）等資料，請改進」等。

### (二) 生活照顧與專業服務

優點部分，榮家在社工服務及醫護、復健及緊急送醫服務上相較公私立機構有較多優點，如「護理人員對個案熟悉度及

照顧需求掌握性高且與長輩互動十分良好」等；另外，私立機構則在生活照顧及輔具服務及環境設施上相較公立機構及榮家有較多優點，如「落實下床服務」及「落實住民輔具運用」等。

建議及輔導事項部分，榮家在社工服務上相較公私立機構有較多建議及輔導事項，如「雖針對服務對象進行心理層面之評估（使用 GDS），建議宜根據結果提供相關服務措施」等；私立機構在醫護、復健緊急送醫服務及生活照顧及輔具服務上相較公立機構及榮家有較多建議及輔導事項，如「個案健康照護問題，宜以住民為中心整合呈現，含身體評估結果之問題與照護目標」及「失禁照護之執行，宜建立計畫並有個別性如廁訓練措施與紀錄」等；而公立機構則在膳食服務上相較私立機構及榮家有較多建議及輔導事項，如「目前多數住民僅一年一次營養評估，未具完整營養評估及計畫，且宜針對營養指標營養異常之服務對象，落實及時修正飲食照護計畫」等。

### (三) 環境設施與安全維護

優點部分，榮家在環境設施及衛生防護上相較於公私立機構有較多優點，如「養護大樓每層彩色圖文布置，營造祥和氛圍，讓失能榮民感受人性化照護」及「機構環境清潔及病媒防治措施均符規定，並有附圖片及日期輔證」；另外，私立機構則在安全維護上相較公立機構及榮家有較多優點，如「自衛消防編組成員與住民對於演練項目、任務內容皆清楚了解」及「消

防設備維護良好」等，而榮家則未提及優點。

建議及輔導事項部分，榮家在環境設施及安全維護上相較公私立機構有較多建議及輔導事項，如「請補充災害潛勢圖並定期確認最新資料，請依榮家實際情形詳加規劃疏散撤離作業及逐步補充緊急避難包」等；私立機構則在衛生防護上相較於公立機構及榮家有較多建議及輔導事項，且未提及優點，如「隔離室應落實使用，並能有個別專用之設備」等。

#### (四) 權益保障

優點部分，榮家相較於公私立機構有較多優點，如「針對住民的財務管理及死亡遺產處理情形非常完整，值得肯定」及「平等使用生活空間情形非常好，值得肯定」等。建議及輔導事項部分，榮家相較公私立機構也有較多建議及輔導事項，如「請加強靈性關懷與臨終照顧之工作，並加強宣導工作(例如文宣手冊、海報)」等。

#### (五) 改進創新

優點部分，榮家相較於公私立機構皆有較多優點，如「大家動起來，將全體員工納入認養及關懷榮民，並帶動榮民參與各項活動，使榮民感受更多的服務，白天達零臥床目標，進而提升照顧品質」等。在建議及輔導事項部分，榮家相較公私立機構也有較多建議及輔導事項，如「評鑑建議事項，建議逐項列舉，並具體顯示改善成果，及呈現持續辦理之情形」等。

## 二、顧客照顧品質面

由表 2 得知各顧客服務品質範疇中，在優點部分，榮家在實體品質、過程品質及結果品質等範疇均較公私立機構有較多的優點，公立機構亦多於私立機構，公立機構在「員工品質」範疇較榮家及私立機構有較多的優點，私立機構亦相對優點多於榮家。

在建議及輔導事項部分，私立機構在過程品質及員工品質等範疇相對於公立機構及榮家有較多的建議及輔導事項，榮家及公立機構則分別在實體品質及結果品質的範疇相對有較多的建議及輔導事項。

有關於各顧客服務品質範疇的品質要素分析將分述說明如下：

### (一) 實體品質

優點部分，榮家在有形資產、安全性及可近性上優於公私立機構，如「附設失智症照顧(忘我)專區，軟(服務照顧)硬(設施設備)體規範均符合規定」及「養護大樓無障礙坡道，兩端以無線方式設置『協助鈴』，確保榮民安全」等。

建議及輔導事項部分，榮家在有形資產、安全性及可近性上也較公私立機構有較多建議及輔導事項，如「請依榮家實際情形詳加規劃疏散撤離作業及階段性逐步補充緊急避難包」及「養護堂活動空間太小，活動過程中未能適時提供合宜的輔具設施設備，協助長輩相關活動自主個別化支持」等，多在消防安全及無障礙環境需作改善。

表 2 公私立機構及榮家在顧客照顧品質面的優點與建議及輔導事項之統計表

項目	優點			建議及輔導事項		
	公立	私立	榮家	公立	私立	榮家
1.實體品質 計	33	29	89*	81	61	136*
1.1 有形資產	18	14	55*	39	33	69*
1.2 安全性	12	11	20*	35	22	59*
1.3 可近性	3	4	14*	7	6	8*
2.過程品質 計	60	37	80*	151	185*	150
2.1 伙伴/合作關係	10	8	16*	13	12	20*
2.2 公開性/訊息	6	2	12*	37	36	53*
2.3 參與	3	3	3	4	9*	5
2.4 選擇	4*	2	3	4	8*	4
2.5 彈性/可接受性/回應性/需求和偏好	13*	5	8	26	46*	16
2.6 可靠性/可信賴性/一致性	24	17	38*	67	74*	52
3.員工品質 計	36*	26	21	40	53*	51
3.1.保證性/員工態度	6*	4	2	3*	0	2
3.2 才能/技術和知識	10	8	12*	13	13	25*
3.3 同理心/理解	14*	9	5	20	36*	15
3.4 溝通	6*	5	2	4	4	9*
4.結果品質 計	29	19	51*	77*	64	53
4.1 公平性	3*	0	2	4	4	2
4.2 效率	2	0	7*	6	4	6
4.3 持續性	3	5*	1	17*	14	2
4.4 效能	14	8	18*	28*	24	12
4.5 持久性	7	6	23*	22	18	31*

註：\*為該項目次數最高之機構類別。

## (二) 過程品質

優點部分，榮家在伙伴/合作關係、公開性/訊息、可靠性/可信賴性/一致性上優於公私立機構，如「品質監測落實且能進

行三年整合分析，品質管理相關紀錄完善」及「實施重返榮耀及與地方政府簽訂合作聯盟 2 項創新作為，具有具體成效，值得推廣至其他榮家」等；公立機構在選擇、彈性/可接受性/回應性/需求和偏好上優於

私立機構與榮家，如「對住民多樣化的需求，能積極回應並據以檢討改善」及「機構自行建置個案管理系統，以供各專業團隊彼此合作，並隨時掌控個案最新狀況」等。

建議及輔導事項部分，榮家在伙伴/合作關係、公開性/訊息上較公私立機構有較多建議及輔導事項，如「請檢視家區內無障礙設施引導標誌之設置情形，如需增設之」及「醫養合一為本會既定政策，建議能明確列出責任區嘉義榮分院支援醫療、護理及預防保健情形」等；而私立機構則在參與、選擇、彈性/可接受性/回應性/需求和偏好、可靠性/可信賴性/一致性上較公立機構及榮家有較多建議及輔導事項，如「個案健康問題宜再提升符合個案之需求與個別化照護措施，並能落實執行定期與個案/家屬討論修正」及「品質改善會議，宜有組別、跨組別及全院等 3 個層級，建議可以單月、雙月、一季的頻率召開，全院品管會議應由主任或以上管理人員主持」等。

### (三) 員工品質

優點部分，榮家在才能/技術和知識上優於公私立機構，如「近 3 年依評鑑指標辦理新進工作人員職前訓練，將首長及副首長納入」、照服員照顧技巧等；公立機構在保證性/員工態度、同理心/理解、溝通上優於私立機構與榮家，如「社工人員熟悉住民的狀況，且彼此互動良好」等。

建議及輔導事項部分，榮家在才能/技術和知識及溝通上較公私立機構有較多

建議及輔導事項，如「建議強化照服人員保護隱私及感染控制之教育訓練，並定期抽測，以落實提升照顧品質及感控知能」等；公立機構在保證性/員工態度上較私立機構及榮家有較多建議及輔導事項，如「雖然有合約醫院之醫師每週來院 1 次駐診，接受家民之看診，若醫師能主動巡診宜有完整紀錄，以及對於安養家民之主動關懷會更好」等；而私立機構則在同理心/理解上較公立機構及榮家有較多建議及輔導事項，如「個案健康照護問題，宜以住民為中心整合呈現，含身體評估結果之問題與照護目標」及「個案自我照顧能力提升之介入，宜建立計畫並有個別性照護措施與評值」等。

### (四) 結果品質

優點部分，榮家在效率、效能、持久性上優於公私立機構，如「參照老人福利機構設立標準相關規範，完成家區總體營造中程計畫，依既定期程先期規劃中」等；公立機構在公平性上優於私立機構與榮家，如「有依高齡長者之需求避免跌倒，全面做長者骨質密度檢查，並加以做身體健康講座及個別衛教，值得肯定」等；而私立機構則在持續性上較優於公立機構及榮家，如「對住民臨終關懷服務從硬體、軟體，給予長者全程的服務，用心值得肯定」等。

建議及輔導事項部分，榮家在持久性上較公私立機構有較多建議及輔導事項，如「跨專業整合照顧機制與實際運作宜再加強，另針對適應不良或情緒不穩等住

民，建議宜加強各團隊人員間的合作，並完整紀錄之」等；公立機構在持續性及效能上較私立機構及榮家有較多建議及輔導事項，如「個案健檢/例行性檢驗異常之住民，宜即時及持續追蹤管理」及「建議宜加強依據服務對象需求評估之結果，訂定個別化服務措施與照顧計畫，且呈現執行成效」等。

## 伍、結論與建議

### 一、研究結論

本研究的結果發現，在評鑑規範面部分，榮家的優點多於公私立機構，公立機構多於私立機構。建議改進及輔導事項部分，榮家在行政制度與經營、環境設施與安全維護、權益保障及改進創新等相對於多於公私立機構，私立機構在生活照顧與專業服務項目多於公立機構及榮家，榮家則在環境設施與安全維護項目有較多的建議改進及輔導事項。

在顧客照顧品質面部分，在優點部分，榮家在實體品質、過程品質及結果品質等範疇均較公私立機構有較多的優點，公立機構亦多於私立機構，公立機構在「員工品質」範疇相較榮家及私立機構有較多的優點，私立機構亦相對優點多於榮家。在建議及輔導事項部分，私立機構在過程品質及員工品質等範疇相對於公立機構及榮家有較多的建議及輔導事項，榮家及公立機構則分別在實體品質及結果品質的範疇相對有較多的建議及輔導事項。

本研究的研究限制為社政系統及退輔

系統的評鑑，雖評鑑規範相同，惟兩者有不同的主管法規及部分評鑑委員不同，評鑑報告呈現的方式略有不同，以評鑑報告作為內容分析的文本，致使榮家在優點、建議及輔導事項的項目略多於公私立老人福利機構，恐有研究分析結果的誤差。另外，內容分析的歸類上，不同的人員對評鑑結果的內容有不同的歸類，兩位研究者雖有評分者信度的討論及趨向一致的歸類，如有其他的研究者採相同的研究，恐有因不同的歸類而產生不同的結果。

### 二、建議

長照服務不僅是提升照顧品質，需要立於「顧客導向」進一步提升老人的生活本質，依據研究結果，分別對公私立機構、榮家、政府機關及顧客提出建議如下：

#### (一)公立機構

要強化行政制度及照顧服務的持續性、效能，同時要注意員工的服務態度、同理心，尤其是膳食服務，並持續改善環境設施等有形資產及安全性，追求創新。

#### (二)私立機構

持續依據評鑑規範全面改善服務措施，加強過程品質的顧客參與、選擇、回應性、服務可靠性，尤其是員工的同理心及理解顧客，追求創新。

#### (三)榮家

持續強化行政制度、社工服務、環境設施、安全維護、權益保障、改進創新，

全面提升員工品質，尤其是建立伙伴合作關係、訊息公開性、溝通及服務持久性。

#### (四) 政府機關

建議社政系統及退輔系統在評鑑及平時督導機構時，能立於顧客角度，檢視公私立機構及榮家的照顧服務品質，要求員工品質及提供適切的個別化專業服務等關鍵品質，注重維護顧客權益及鼓勵機構創新，持續編列預算改善環境設施及其安全性。另外，鼓勵公私立機構學習榮家「醫養合一」服務的經驗，與醫療院所建立合作關係，邀請醫療團隊在機構內提供醫療服務。未來社政系統及退輔系統統一辦理評鑑時，需考量兩者有不同的法規及組織文化，建議廣納任職於公私立機構及榮家

的專業人員擔任評鑑委員。

#### (五) 顧客

將機構評鑑成績納入選擇機構的主要指標，考量機構軟硬體設施及服務，尤其是「醫養合一」服務，與機構保持良好的互動關係，善用機構所安排及實施的各項有效溝通措施，維護及爭取自己的權益，以獲取符合需要的服務與品質。

(本文作者：黃秀雲為國軍退除役官兵輔導委員會中彰榮譽國民之家輔導員、社會工作博士；葉峻丞為中國醫藥大學醫務管理碩士)

**關鍵詞：**照顧服務品質、機構評鑑、老人福利機構

#### 註釋

註 1：將臺灣地區分為北、中、南、東四個區域，北區係指從臺北市至苗栗縣，中區係指從臺中市至嘉義縣，南區係指從臺南市至屏東縣，東區係指從宜蘭縣至臺東縣及離島地區。

#### 參考文獻

- 王國能(2011)。退輔系統長期照顧之醫養合一政策執行評估之研究(碩士論文)。2016  
載自 <http://handle.ncl.edu.tw/11296/ndltd/93527787229104340797>
- 王潔媛(2013)。長期照顧機構服務品質與發展趨勢之探討。社區發展季刊, 141, 173-186。  
自由時報(2016.08.28)。配合長照政策，李翔宙：設 10 處養生村或銀髮宅。2016.08.30  
載自 <http://news.ltn.com.tw/news/politics/breakingnews/1808649>
- 吳肖琪、林麗嬋(2014)。2013 年度老人福利機構評鑑報告。
- 吳綵玲(2007)。老人養護機構評鑑的制度過程—以臺北市歷年評鑑指標變遷為例。臺中：靜宜大學青少年兒童福利學系碩士論文。

- 吳耀嘉 (2008)。以 KANO 模式探討小型養護機構住民及其家屬在關鍵服務品質屬性之研究。南開科技大學福祉科技與服務管理所碩士論文。
- 呂佩薰 (2010)。在長期照顧服務中服務使用者自主權與選擇權之探討。屏東：國立屏東科技大學社會工作系碩士論文。
- 宋冀寧、宋麗玉 (2001)。社會福利機構服務品質相關因素探討之研究－以老人自費安養護機構為例。社會政策與社會工作學刊，5(2)，175-222。
- 林立宜 (2002)。運用模糊層級分析法建立護理之家服務品質指標。雲林：雲林科技大學工業工程與管理研究所碩士班碩士論文。
- 邵金英 (2009)。品管手法在提升老人安養服務品質上之應用。臺南：成功大學高階管理碩士在職專班碩士論文。
- 徐玉雪 (2009)。安養機構老人對服務品質的感受及其生活適應過程之研究。臺北：國立臺灣師範大學社會教育學系社會教育與文化行政碩士學位班碩士論文。
- 徐慧娟 (2011)。顧客導向之長期照顧：政策與管理議題。社區發展季刊，141，79-85。
- 國軍退除役官兵輔導委員會 (2014)。2014 年度榮譽國民之家評鑑報告。
- 張淑卿、許銘能、吳肖琪 (2010)。臺灣長期照顧機構品質確保機制發展之趨勢，長期照顧雜誌，14(2)，149-159。
- 莊明德 (2001)。老人安養機構服務品質與使用者滿意度之研究-以高雄縣老人公寓為例。國立中山大學公共事務管理研究所碩士論文。
- 陳正芬 (2006)。從老人居住安排及未滿足需求論我國長期照顧政策 (博士論文)。載自 <http://handle.ncl.edu.tw/11296/ndltd/47405488686828429244>
- 陳正芬、官有垣 (2015)。可望而不可及的服務：臺北市長期照顧機構組織屬性與公費安置老人服務量之研究。臺大社會工作學刊，32，33-78。
- 陳羽涵 (2010)。長期照顧機構住民家屬對服務品質滿意度之探討－以臺北縣市小型機構為例。嘉義：南華大學生死學系碩士論文。
- 陳莉姝 (2011)。長期照顧機構永續經營之創新研究。臺灣首府大學休閒設施規劃與管理研究所碩士論文。
- 陳麗華、傅立葉、吳肖琪、王祖琪 (2011)。99 年度老人福利機構評鑑報告。臺北：社團法人臺灣長期照顧專業協會。
- 曾月霞 (2016)。長期照顧機構評鑑，載於梁亞文、林玉惠、陳文意、謝媽娉、侯穎蕙、羅家倫、張怡秋、曾月霞、洪燕妮、林金利與朱僑麗編長期照顧機構管理，263-265。臺北：華杏。
- 馮燕、陳玉澤 (2016)。量能提升以建構永續發展的長期照顧體系。社區發展季刊，153，5-31。

- 黃宏謨 (2004)。老人福利機構之優劣勢及管控之研究－管理者之觀點。南投：暨南國際大學社會政策與社會工作學系碩士論文。
- 黃秀雲 (2015)。長期照顧機構之服務品質管理系統現況：以「ISO9004：2009 版－管理組織的持續成功」作檢視。社區發展季刊，152，271-289。
- 黃源協 (2005)。民主觀點社會服務品質的內涵與管理措施之探討。臺大社工學刊，11，45-88。
- 黃源協 (2007)。破除長期照顧機構住民的失落感-從服務品質談起。長期照顧雜誌，11(2)，125-131。
- 楊培珊、鄭讚源、黃松林 (2009)。「榮譽國民之家」組織文化革新：由慈善安置到專業服務。社區發展季刊，125，162-176。
- 楊靜芸 (2003)。老人安養護機構服務品質影響因素之探討。嘉義：中正大學社會福利系學系碩士論文。
- 蔡啓源 (2003)。老人「機構式照護」之評鑑。社區發展季刊，101，399-420。
- 衛生福利部 (2016)。2025 衛生福利政策白皮書。2016.07.16 載自衛生福利部  
[http://www.mohw.gov.tw/MOHW\\_Upload/doc/2025%E8%A1%9B%E7%94%9F%E7%A6%8F%E5%88%A9%E6%94%BF%E7%AD%96%E7%99%BD%E7%9A%AE%E6%9B%B8\\_0053429001.pdf](http://www.mohw.gov.tw/MOHW_Upload/doc/2025%E8%A1%9B%E7%94%9F%E7%A6%8F%E5%88%A9%E6%94%BF%E7%AD%96%E7%99%BD%E7%9A%AE%E6%9B%B8_0053429001.pdf)
- 衛生福利部 (2016)。全國老人福利機構資源分配表。2016.08.30 載自衛生福利部  
[file:///C:/Documents%20and%20Settings/PC71/My%20Documents/Downloads/File\\_166585.pdf](file:///C:/Documents%20and%20Settings/PC71/My%20Documents/Downloads/File_166585.pdf)
- 鄧素文 (2010)。淺談我國長期照顧機構之評鑑制度。長期照顧雜誌，14(2)，17-124。
- 盧振華 (2003)。長期照顧機構策略聯盟與服務品質關係影響之研究－以萬安、萬泰養護中心為例。高雄：國立中山大學管理學院高階經營碩士學程專班碩士論文。
- 盧敏慧 (2003)。影響臺灣地區機構式長期照顧體系經營效率之相關因素探討。臺北：臺北醫學大學護理學系碩士論文。
- 簡秀美 (2006)。長期照顧機構服務品質與住民滿意度之研究。臺中：亞洲大學長期照顧研究所。
- Adams, K. B. & Corley, C.S. (2001). Gerontological social work. In Mezey, Mathy D., et al., (Ed.), The encyclopedia of elder care: the comprehensive resource on geriatric and social care (pp.402-406). New York: Springer.
- Barrett, V. W. & Gurland, B. J. (2008). Quality-of-life assessment. In Capezuti, E. A. et al. (Eds.), The encyclopedia of elder care: the comprehensive resource on geriatric and social care (2nd ed)(pp. 239-249). New York: Springer Pub.

- Carnwell, R. & Buchanan, J. (2009). *Effective Practice in Health, Social Care and Criminal Justice A Partnership Approach* (2nd Ed.) New York: Open University Press.
- Caspar, S., & O'Rourke, N. (2008). The influence of care provider access to structural empowerment on individualized care in long-term-care facilities. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 63(4), S255-S265.
- Hokenstad, M. C. (Terry), & Restorick, A. R. (2013). The United Nations Plans for a Future Free of Ageism and Elder Invisibility. *Generations*, 37(1), 76-79.
- John Pierson, Martin Thomas (2010). *Dictionary of social work: the definitive A to Z of social work and social care*. New York: Open University Press.
- Laine, J. (2005). The association between quality of care and technical efficiency in long-term care. *International Journal for Quality in Health Care*. 17(3), 259-267.
- Wiener, J. M. (2001). Long-term-care financing: international perspective. In Mezey, Mathy D., et al. (Eds.), *The encyclopedia of elder care: the comprehensive resource on geriatric and social care* (pp.402-406). New York: Springer.