

# 背道而馳？

## 老人福利機構評鑑機制實行之初探性研究

蔡翔傑

### 摘 要

據內政部修正草案揭示我國未來老人福利機構傾向「在地化、小型化、社區化精神」發展，而老人福利機構評鑑機制是目前內政部用以監督管理老人安養（護）機構的重要機制，但此評鑑機制卻不一定能夠達成老人福利機構社區化的目標，甚至有與目標背道而馳之可能性，故本研究旨在針對此一部分進行探討。本文先簡述臺灣的老人福利政策發展近況與社會福利社區化的近況與目標，並說明該評鑑的心要性與評估評鑑機制的標準。接著藉由深入訪談法了解老人福利機構評鑑機制的運作、獎懲機制與效果是否能達成預期老人福利社區化的目的？以及探討該評鑑機制本身是否仍有改進之空間？研究發現老人福利機構評鑑機制為達成社區化目標仍需進行檢討，以及該評鑑機制部分指標仍有改進的空間。

〔關鍵字〕：老人福利機構評鑑機制、老人福利機構社區化、評鑑指標

### Abstract

Promotion of welfare for the elderly citizens is based on the Senior Citizens' Welfare Act, which aims at maintaining the dignity and autonomy of

the senior citizens and providing the friendly life environment for them. Home care and community care services are the primary types offered to the senior citizens. By assisting these services with mechanical services and by supporting the home caregivers with the efforts of private sectors, the life quality of the elderly can be improved. All services should be community-based, provided locally and humanely in accordance with the individual's needs.

According to Senior Citizens' Welfare Act framed by Ministry of the Interior (MOI), welfare institutions for the elderly should be supervised periodically by authorities-concerned. But the "Evaluation of Welfare Institutions for the Elderly" held by MOI seems to fail to accomplish the desired purpose: community-based and locally-provided, even diverge from the original one. In order to pay attention to the situation, this research do justice to the attitudes of executive officers of welfare institutions for the elderly about "Evaluation of Welfare Institutions the Elderly" with face-to-face interviews; to inquiry into the operations, rewards and punishments setting of "Evaluation of Welfare Institutions of the Elderly". The findings of this research are that some indicators of "Evaluation of Welfare Institutions the Elderly" call for modification.

[Key word]: Evaluation of Welfare Institutions of the Elderly, Indicator

## 壹、前言

對於目前老年人口的增加與相關問題，政府投注了大筆的經費與心力以執行相關計畫。老人福利機構是宏揚老人福利服務的重要核心，也是福利服務輸送的重要據點，目前政府在機構安養護服務方面所採取的措施，一方面是以獎

勵、補助及監督的方式，協助立案的老人福利機構提昇服務品質；一方面是依據老人福利法的規定，對未立案老人福利機構予以處罰，同時組成專案小組，積極輔導其辦理立案登記，以保障老人就養權益。根據老人福利機構設立標準修正草案所示，我國未來老人福利機構發展傾向「在地老化、小型化、社區

化精神」，這也顯示出政府對於老人福利政策與機構的發展方向。

儘管如此，但筆者有個疑惑：是否某些大型安養（護）機構較容易達到評鑑標準獲得優等，造成分配資源集中至某些大型安養（護）機構，形成機構強者越強、弱者越弱的情況，使原本規模不大、資源不多的老人安養（護）機構失去政府補助來源，陷入資金短缺的窘境，形成惡性循環，甚至扼殺社區中小型老人安養（護）機構生存的可能性，而與原先政府所欲達成老人福利社區化的目標背道而馳呢？

因此，本研究首先對於老人福利機構評鑑機制的歷史脈絡進行彙整。藉由老人福利機構評鑑機制相關文獻，了解委員會訂定老人福利機構評鑑機制之初的預期目標、價值與實際獎懲情況。再與受評的老人福利機構院方與院民對評鑑機制的認知與看法做對照，從受評的老人福利機構負責人的角度出發，以檢視評鑑機制的運作、獎懲機制與效果是否能達成預期的目的，並以此研究提供來自評鑑委員與受評者的意見給予日後評鑑機制作為參考。因此本文的研究問題有二：一、老人福利機構評鑑機制的施行對老人福利社區化的目標是否有影

響。二、現行的評鑑機制是否仍有改進的空間？

## 貳、文獻檢閱

### 一、老人福利政策發展面向與社會福利社區化

國家人口逐漸老化，高齡化的社會也隨之帶來許多的影響與問題（沙依仁，2005；葉肅科，2005），不同於以往的社會問題，政府因應高齡化社會的發展，其福利政策也勢必須要有所調整（沙依仁，2005；吳淑瓊，1999；劉邦富，1998；沈慶盈，2005；林萬億，2005；葉肅科，2005）。從政府層面推動由上而下的政策，沈慶盈（2005）從個人層次將生活品質的概念分為生理與功能安適感、經濟安適感、心理安適感、社會與宗教安適感四個層面的問題進行分析；亦有學者針對總體層次的政策面向包括：照顧服務公共化、社會福利制度設計與資源配置、社會行政主管部門設計、服務輸送與人力規劃提出具體的建議（林萬億，2005；楊孝滌，2005；江亮演，2005；江亮演、應福國，2005b），對人力規劃的部分，郭芳煜（2005）說明行政院職訓局為協助失業之中高齡者及有效運用中高齡

人力資源所規劃的措施。從民眾層面推動由下而上的適應改變，周海娟（2005）從社會資本建構的角度，強調老人社會參與的重要性，以支撐且強化老人福利的提供。曾櫻瑾（2005）從家庭照顧支持系統思考老年人口照顧的問題。由以上文獻可見，政府與公民個人都應調適自我心態與行為去面對與處理高齡化社會所會帶來的社會轉變，在相關政策推動時，更應兼採由上而下（top-down）與由下而上（bottom-up）的政策推動方向，以利納入各層次的個人與組織參與社會福利政策的進行。

而根據老人福利機構設立標準修正草案所示，我國未來老人福利機構發展傾向「在地老化、小型化、社區化精神」，也顯示出政府的福利政策與機構的發展方向。吳淑瓊（1999）亦指出先進國家的長期照護改革都會歷經三個階段：濟貧、機構收養與在地老化。黃美娜（2005）、施教裕（1999a；1999b）均指出我國社會福利社區化在具體實踐上的困境，並提出建議。在相關具體的作法層面，黃博文（2005）、陳燕禎（2006）發現透過整合家庭、機構、團體及政府的力量積極規劃「以家庭為中心」

的老人照顧服務方案，以解決家庭照顧資源變遷問題。而老人照顧服務的輸送體系應複合與多元的思考輸送網絡資源的彈性，俾因地制宜的找尋可行機制，殊途同歸，以求目標的達成（林明禎，2006）。

國外較我國先面對高齡化的社會，於此有不同的經驗與作法。莊秀美（2005）與江亮演、應福國（2005b）則分別從日本與美國的老人福利政策趨勢，進行說明並提出建議。汲取國外的經驗與作法，目的在於提供國內老人社會福利政策一個反思的觀點，而非照本宣科，依樣畫葫蘆的仿效。檢視國內具體情況與國情文化，設置合於我國文化脈絡與習性的老人福利政策才是改善我國老齡化社會帶來的問題的根本之道。

## 二、社區化、民營化的趨勢及評鑑機制的必要性

LeGrand & Robinson（1984）對於社會福利民營化界定為「政府從其在社會和經濟層面的活動，主要為：直接提供服務（provision）、補助或津貼（subsidy）和管制（regulation）上有所退縮，交由自由市場去運作。」而台灣社會福利發展，在 80 年代亦受西方民營化思

潮影響，因政府資源不足，遂鼓勵與擴大民間參與社會福利服務提供（施教裕，1997），社會福利民營化的目的是在於減少政府的福利支出，提高服務效率，增加民眾參與等，但社會福利民營化仍會出現相當多問題（江亮演、應福國2005a）。在老人福利與照顧相關產業方面的研究，黃源協（2003）與蕭文高（2004）採用資料分析法，分析英國、瑞典、香港等三國的老人福利機構民營化的經驗，並採實地參與、個別訪談、焦點團體法來獲取台灣對於公設民營的看法，從輸送結構與規制結構兩個層面進行探討，佐以他國經驗，從可行性、政策面與實務面提出相關建議。但黃、蕭兩人皆指出民營化並不是節制政府支出的唯一方式，除了監督規制的強化，更不該為民營化而民營化。

對於我國社會福利民營化更有學者提出不認同的看法，江亮演、應福國（2005a）、王仕圖（1999）彙整指出社會福利民營化與公設民營的原因、優缺點與民間社會福利團體接受契約委外之兩難困境。林萬億（2005）認為照顧服務營利是一個事實，因為消費者相對弱勢等因素，而主張照顧服務產業應該要

公共化。黃源協（2001）認為民間社福團體因契約的取得而擴大其組織時，投入更多經費處理契約義務的行政事務，造成較少資源投入直接的工作。劉淑瓊（1997）更質疑與政府的契約合作關係，會使民間社福組織失去自主性。

而這些質疑社會福利民營化的觀點，可能發生在任何一个委外辦理的社會福利業務之中，民營化不一定是解決財政困境的良藥（蘇麗瓊等，2005），且尚需更完善的機制來協助運作，除了透過相關服務評鑑機制更應該設立專法監督而非僅以契約形式約束，在相關法令的通過之前，相關評鑑機制的運作與內容更需要各方專家學者關注與檢討，以確保評鑑機制的適當性與必要性，而老人福利機構評鑑機制則扮演著對老人福利機構民營化監督與約束的重要角色。面對性質迥異的社會福利機構要委外經營非一蹴可及，仍必須針對許多因素加以全盤考量包括：法令、預算、人力、設備、品質，才可能順利化解公營機構的員額管理與經營效率問題。

### 三、評鑑「評鑑機制與指標」

過去許多學者對於評鑑機制的概念架構提出多種類型的評鑑機制

來評估評鑑機制。Tyler 強調評鑑機制目標的意義與重要性，需不斷的檢視修正；Metfessel 及 Michael 強調評鑑的過程應把各方多數的支持者列入考慮；Hammond 將評鑑模式建構成行為目標、方案內涵和參與人員此三方向度，用以分析評鑑模式是否成功的達成目標；Stufflebeam 提出的 CIPP 評鑑模式則著重在決策的過程，不同的評鑑資訊與目的，而有不同的評鑑方式與結果（轉引自 Stufflebeam, 1985）。Kirkpatrick（1997）則是從計劃受試者的角度，從受試者的反應、學習、行為、成果四個層面來衡量所實施計劃的品質、效率及效能。以上是針對評鑑機制的運作層面，從不同的角度而將評鑑做了不同的分類。若從評鑑的目的來看，一般可被歸類成計畫性評鑑、形成性評鑑和總結性評鑑（Guskey, 2000）。

郭昭佑、郭工賓（2007）指出描述與評鑑是評鑑的兩大本質，或許有所偏重，但近來評鑑學者趨向結合兩者而定義評鑑為「一個包含描述與判斷的活動」（Gronlund, 1981; Guba & Lincoln, 1981），而評鑑研究亦致力於取得描述性及判斷性兩特點間的平衡。Gronlund（1981）更試著以一種極為簡潔的

表述呈現評鑑的本質：「評鑑＝描述（質的或量的）＋價值判斷」。張英陣（2002）認為評估至少有：與策劃工作呼應、改善品質、作為決策依據、累積專業知識、作為行銷工具等功能。而本研究嘗試解釋老人福利機構評鑑的本質為：對老人福利機構的機構運作及服務提供方式進行選擇、收集質化、量化以及價值判斷性質的各種資訊，並提供以利決策，增進對福利提供現象的瞭解及符應績效責任的要求。

Guba（1990）指出量化研究的評估指標是研究過程對研究測量與研究結果的真實性、應用性、一致性與中立性等考量，也就是量化研究方法中所關注的內在效度、外在效度、信度與客觀程度。而信度則再更細分為再測信度、複本信度、代表信度、折半信度與  $\alpha$  係數信度，效度則細分為表面效度、內容效度、效標關聯效度、建構效度（Carmines, Edward G. & Richard A. Zeller, 1979；李美華等譯，1998；王佳煌等譯，2002；潘淑滿，2003）。在 1994 年出版的 Program Evaluation Standards 一書中，聯合委員會為評鑑訂下一套共 30 個評鑑標準，主要分為四大類：效度標準（utility standards）、可行性標準

(feasibility standards)、適合標準(propriety standards)、準確性標準(accuracy standards)。而此四大類標準對於評鑑信度的要求與判定較為缺乏，較重視評鑑程序與資訊的

正確程度。而以上的評估指標所著重的觀點不同，也因此提供我們從多元的角度來評估評鑑機制的完整性。

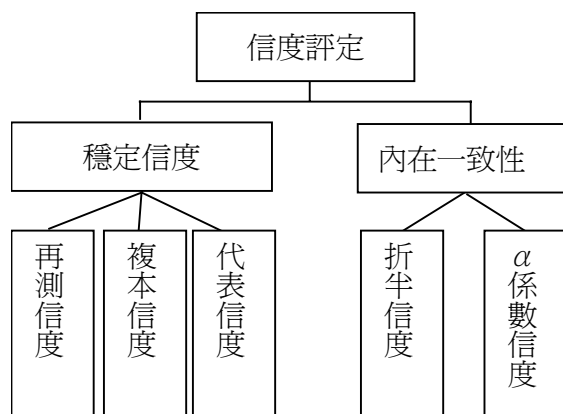


圖 2-1 信度評估的類型  
資料來源：潘淑滿（2003），頁 87

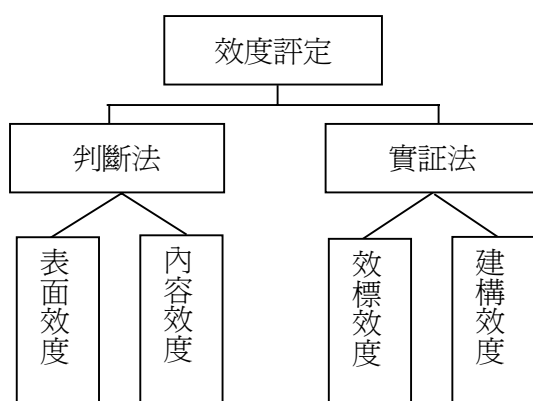


圖 2-2 效度評估的類型  
資料來源：潘淑滿（2003），頁 93

我國機構評鑑發展的相關文獻並不多見，施教裕（1999）提到：

早期是例行性行政監督與業務考核，至 70 年代重點轉移至服務成果

與績效、預算執行效益及方案存續或機構功能轉型。並建議評鑑未來增加社區化、家庭化、人性化的分量。目前關於老人福利機構評鑑機制的研究仍為少數。關於評鑑的計分方式，甘士照（2005）運用 Rasch 分析評鑑資料，能客觀對歷次評鑑分數上做縱斷面及長期分析與比較。關於評鑑項目的研究，李怡娟等（2006）發現機構負責人與評鑑委員專家對於安全維護、環境設施、生活照顧及專業服務等項目重要性看法一致，但機構負責人認為在改革創新項目執行度較為困難而出現分歧。劉台山等（2006），採對照比較及小組討論方式，探討中（小）安養機構之影響與經營困境，再以經營者立場提出困境及解決方案。以上的文獻皆從機構負責人的角度來看評鑑機制的可行性，僅較關注經營成本與執行上的考量，缺少於重視個別指標的可行性及整體評鑑指標的重要性與必要性，更缺乏對於評鑑本身可能帶來的連動發展及對老人福利機構社區化的影響，而本研究將嘗試去探索這方面的未知。

## 參、研究設計

### 一、研究方法

本研究採用深入訪談法，理由可從研究主題與研究問題兩方面進行討論。在「研究主題」方面，老人福利機構評鑑機制近年開始實施，此評鑑關係到國內將近千家的老人安養（護）機構的運作狀況與審核獎懲。但自實施以來，相關研究的文獻甚少，因此本研究定位為探索性的研究，期望藉由質化研究的方法探索受評機構對於該評鑑機制相關看法。在「研究問題」方面，評鑑機制的制定與運作是由每一屆的評鑑委員會進行規劃與討論，並且採由上而下的運作模式。雖然每次評鑑完有評鑑檢討會以供評鑑委員提出檢討項目以供下屆評鑑委員作為參考，但是受評機構對於評鑑機制的看法卻容易在「受評機構與評鑑委員」兩者間權力不對稱的情況下遭到忽略，為能求得對於評鑑機制指標更深入的看法，因此本研究採用深入訪談法來進行。

### 二、研究範圍與對象

在質的研究中進行「目的性抽樣」是為了提高研究結果的可信度，更加有力地說明發生什麼事情（陳向明，2002）。因此本研究採用「目的性抽樣」，依據內政部公布的「93 年度台閩地區老人福利機



構評鑑機構名單」，選取當年度被評定為優等與乙等的老人福利機構數間。而刻意選取優等與乙等機構的原因是根據最大差異抽樣原則。最大差異抽樣原則，主要的目的是

了解在差異分布狀況下事物的某一特點具體有何種同質或異質表現（陳向明，2002）。表 3-1 是本次研究的受訪對象資料簡介。

表 3-1 本研究受訪對象簡介

編號	受訪者職稱	機構規模	立案時間	九十三年度內政部老人福利機構評鑑機制評鑑等第
甲-A	養護機構負責人	機構床數 13 床 機構人員 14 人	民國 82 年	乙等
乙-A	養護機構負責人	機構床數 29 床 機構人員 20 人	民國 88 年	乙等
乙-B	養護機構護士			
丙-A	安養護機構主任 北市老人福利機構 評鑑委員	養護、安養、長照機構 床數總計 200 床以上 機構人員 60 人以上	民國 91 年	優等

資料來源：本研究整理

## 肆、進退兩難的遭遇

本章將資料彙整為二個層次來探討，第一節針對老人福利機構評鑑機制對於達成社會福利社區化的相關看法之探討、第二節針對老人福利機構評鑑指標本身進行探討。

### 一、評鑑機制對於社區化發展影響

根據老人福利機構設立標準修正草案所示，我國未來老人福利機構發展傾向「在地老化、小型化、社區化精神」，也顯示出政府對於

老人福利政策與機構的發展方向，而吳淑瓊（1999）亦指出先進國家的長期照護改革都會歷經三個階段：濟貧、機構收養與在地老化。可見在地老化是國內老人福利機構的未來努力目標。

老人福利機構評鑑機制是目前唯一全國性用以評鑑老人福利機構的機制，而這用以規範老人福利機構發展方向的機制是否能夠順應並達成「在地老化與社區化精神」的價值觀呢？而老人福利機構評鑑機

制對於在地老化與福利機構社區化又有什麼影響？受評機構對此看法分歧。有些機構認為在地老化與社區化雖是內政部高舉的口號標語，但是在實際執行後，發覺評鑑機制的獎懲方式扼殺許多小型安養（護）機構的生存空間，而間接幫助大型機構的成長；但大型機構卻因為所需空間區位與機構規模問題又難達到社區化的目標，在社區化與在地老化的目標層次以及評鑑機制運作的手段層次，兩者間似乎有種矛盾。

「當初入講到社區化，所謂社區化就是要在你家附近，在你家附近能夠多大？機構哪會多大？一定會像小家庭式的，可是現在政府政策不定，我們腳踏進去，真的無法全身而退。……那樣大的環境，照顧品質真的好嗎？我也聽到很多到我這邊，然後就是抱怨他們。這是一個照顧人的專業，坦白講，硬體有是最好，但是對人照顧的方面還是更重要的。因為就近，就有太太每天來看她先生，……。」（甲—A）

「可是那種地方怎麼社區化？……像我們這邊很多就是他們在前面幾條巷子工作，每天下班就

可以來看爸爸媽媽，我們小型機構就是走這方面。結果老師又想要社區化，又要空間大，事實上，像台北市○○區這個地方，怎麼可能弄成大型機構，我也很想阿，可是就是不可能作得到，因為成本不可能作得到。」（乙—A）

而有些機構是認為，政府的長期目標是就地老化與老人福利機構社區化，但是現今存在許多不肖業者削價競爭，而成本就直接反應在差勁的服務品質之上。為了控管老人福利機構服務品質，勢必須要透過評鑑去進行規範，而評鑑項目扼殺小機構生存空間是必要之惡，唯有將體質不好的小型安養（護）機構整頓，才能往就地老化與老人福利機構社區化的長期目標邁進，

「我也是很肯定評鑑還是有存在的心要，否則會有一些不肖的業者越做越糟，就沒有人來匡住他，沒有人來要求他，這樣也是不對，他可能有本專，用削價競爭，還是有人，不過這樣就害了老人。不過也是因為有這評鑑要求，所以不要亂削價，有這成本開銷，就不要亂削價，也不要超床什麼的。」（甲—A）

「我知道他們（小型機構）很難做，現在政府限制在 200 床以下，就是期待滿地開花，能夠就地老化、就地照顧，就是如果有阿公阿媽有需要就全部住到樓下，社區集來照顧。其實也不是不好，這個部分就是讓人員可以就地照顧、就地老化，……。」（丙-A）

參與評鑑的老人福利機構有公立機構、亦有私立機構與財團法人，其機構資源利基不同，在出發點已不能相提並論，又只針對部分表現較佳的機構給予補助獎勵，而受評機構對於獎勵制度提出相當多的質疑，社會福利機構評鑑並非競賽，強者越強的獎勵方式似乎無助提昇整體機構水準，邁向老人福利社區化的目標，更引來連串反彈，值得省思檢討。

「像○○這類大的機構，資源比我們多太多了。像住民，那時說○○要折遷，就把那邊的榮民伯伯直接讓他們接收。不像我們還要去找客源，還要發名片，去做廣告，但他們都不屑阿，他們優勢太多了。○○區這邊都是小型的比較多，我想你去訪談就知道了。我想你去訪談的話聽到的應該都全面倒都是不好的話。」（甲-A）

「關於這個指標，我是覺得這是大型機構才作得到的。那像這個物理治療，我們最多跟隔壁診所合作，我們不可能每個人都做。……對於整體的指標，都是以大機構為主。……，內政部就是比較理論化，都是以大型機構作指標，這樣對我們小型機構是比較不公平的。」（乙-A）

「內政部的優等不可能輪到我們的，而且是照人數發獎金。因為大型機構獎金越高，他們就是很有錢了，他們獎金還那麼多。這個獎金不公平。而且他是甲等要先等看有幾家優等之後才決定幾家甲等，那剩下的就是給乙等。所以我覺得這樣很不公平。他是先看優等之後才決定有幾個甲等，才決定甲等的獎金有多少。」（乙-B）

## 二、評鑑指標

目前內政部所公布的 96 年度臺閩地區老人福利機構評鑑機制的評鑑指標分為六大類：(1)行政組織及經營管理、(2)生活照顧及專業服務、(3)環境設施及安全維護、(4)權益保障、(5)改進創新、(6)加／扣分題。而此六大類指標會因過去評鑑的經驗與檢討會進行逐步調整，以符合實際機構運作的預期標準，但

仍有部分指標在實務層面有窒礙難行的疑慮，甚至與學理不符，引起業者反彈。以下即針對窒礙難行之處分為四類來說明。

### (一)空間需求

早期政府即以財團法人的設立方式鼓勵民間參與設立老人福利機構，而當時機構以財團法人設立的空間標準是將每人空間需求標準訂為 10.5 平方公尺。近年依據老人福利機構設立標準、老人長期照護機構設立標準及許可辦法，將標準改為不含停車空間及員工宿舍面積，養護及長照機構平均每位老人 16.5 平方公尺，安養平均每位老人 20 平方公尺。雖 96 年度老人福利機構評鑑增列「台北市 91 年 1 月以前核准設立之小型財團法人老人福利機構依當時標準評之」，但對此項評鑑項目機構負責人仍大喊吃不消。

「雖然當初成立財團法人是很不得已的，……，為了要輔導這些業者能合法立案，所以就規定輔導快速立案，也願意我們 10.5 平方米，又要我們以財團法人名義通過，當初都通過了，等到現在這麼多年了，現在換內政部要求我們是財團法人的機構，你是財團法人機

構，如果沒有符合財團法人的機構，本來法人規定有的補助現在都沒有了，對我們而言是不公平。……」（甲-A）

「像我們客廳有兩床，以前成立是說可以的。可是三年前，內政部來評鑑他就說你這邊怎麼可以有床，……。台北市說實在的，……，如果六床再拿掉，我就不知道要做什么，就沒辦法營運了。我搞不好就是靠那多的六床收入來支持。……，只要收七床，就要把動用部分攤下去，有這麼多的經濟能力嗎？」（乙-A）

對於機構空間不能符合評鑑標準，機構負責人也顯得無能為力，而政府又在此時訂出全省單一標準，使得機構負責人感覺像個孤兒被遺棄了。甚至可能因在 91 年度前設立，空間的評定標準仍可沿用 10.5 平方公尺的標準，評鑑在空間項目並不被扣分，可是壞印象卻影響其他項目的評分了或是補助經費的領取。

「尤其是現在空間要用財團法人的設置標準來評量我們，其實我們台北市的狀況是很特別的。……，我們小型的機構，又不

像叫南部的地方那麼大，可以符合 16.5 平方米，所以現在我們什麼都沒有，連台北市政府對私立機構的小補助，像社工營養師的補助就都沒有。然後我們又要參加內政部的評鑑。」（甲-A）

「老師大概都從那邊來的吧！尤其像我們接受內政部的評鑑，像今年是內政部評鑑，去年是台北市評鑑優等，可是內政部評鑑，一來到我們空間往往都已經看不上眼，你知道嗎？」（乙-A）

關於評鑑機制對空間上的要求，機構負責人認為在實務運作上這樣的單一規定並不一定能夠滿足院民的需求，並同時達到維持相當品質的目的。早期財團法人所規定每人空間需求為 10.5 平方公尺，而今提高空間的需求，但一些機構卻不一定能跟得上這規定的腳步，畢竟土地的擴充相當困難。因此希望用其他的配套措施來搭配早期規定 10.5 平方公尺的空間，來達到現今空間需求的標準。

「我們上次，就是我們這間被抽到，就是要檢驗殘障的規格不合格。就假設有一個殘障的人要來看他們的家屬，其實事實上這個機率微乎其微，就是說要讓他電動輪椅很順利進來。可是事實上，在安養院的老人的輪椅一定是由我們來操作，哪有可能讓他們來操作。」（乙-B）

「而且我們是小機構，哪個阿動一下，我們都看得到。所以像殘障（空間）的一些評鑑，對我們小機構是不公平的。因為我們小空間，為了要一個殘障的坡道，勢必要把廁所改建。可能大型機構的洗澡間就比我們病房還大了，可是我們不可能把病房打掉做廁所吧。」（乙-A）

## （二）專業人力需求

依據老人福利機構設立標準第 11 條、第 15 條及 23 條，老人長期照護機構設立標準及許可辦法第 5 條等規定，96 年度老人福利機構評鑑機制對於專業人力的評鑑項目整理如表 4-1。

表 4-1 老人福利機構評鑑機制人力需求評鑑項目表

評鑑項目	評鑑標準
壹、行政組織及經營管理 三、人力資源 1.機構護理人員人數及資格符合規定	1.養護機構每二十位老人應置一人隨時至少有一位值班。 2.安養機構隨時至少有一位值班。 3.長期照護機構每十五位老人應置一人隨時至少有一位值班。
壹、行政組織及經營管理 三、人力資源 2.機構社工人員人數及資格符合規定	1.設置至少一人，養護每增一百位老人應增一人，安養每增八十位老人應增一人。 2.長照機構未滿一百位，應設專人負責；超過一百位，須設專任負責。每增一百位應增一人。 3.公立機構含輔導員。
壹、行政組織及經營管理 三、人力資源 3.照顧服務人員與院民之比率（不含行政、社工、護理及廚工等）	1.養護機構每養護八位老人應置一人。 2.安養機構每安養十五位老人應置一人。 3.長期照護機構每照顧五位老人應置一人。
壹、行政組織及經營管理 三、人力資源 15.機構聘有特約醫師	甲、有特約醫師。 乙、定期前來看診並有完整紀錄。
壹、行政組織及經營管理 三、人力資源 16.機構聘用或特約物理（職能）治療人員或其他專業人員	1.聘有專任或特約物理（職能）治療人員或其他專業人員。 2.每週定期在院提供服務並有完整紀錄。 3.依個案需求有合理的服務時數。

資料來源：本研究整理

社工在機構中主要扮演輔導院民的角色，對新進院民提供環境、人員、權利、義務之說明及適應輔導措施；舉辦文康活動、團體工作，增加院民人際互動並提供相關福利諮詢服務。而小型安養（護）機構首要面對的問題就是成本的考量。

「社工，護理人員是要求都要有，而這是應該有，這不為過。主要是社工的部分，像他就要求我們財團法人的社工是專職的，是專職在這裡上班，不可以是 PARTTIME。那事實上，我 20 床，請一個社工至少也要 3、4 萬元。」（甲-A）

「我們社工是專職，營養師是兼職。可是有些人會請不到，就是成本的問題。你想想看 10 床，護士要三班，最少要三個人，如果再請個社工跟營養師，然後又出加上租房子，看護最少要三個人，一定要兩個人輪班。如果一個人收基本點兩萬五好了，兩萬五已經算高的了，十個也才 25 萬，那你算一算我們這樣薪水要多少，經營的非常辛苦。做到最後可能是零收入或負收入。」（乙-B）

社工的需求人數依照機構負責的院民數而定，每機構至少設置一人，之後每增加 80~100 個院民後，需再增加一人，但這指標似乎認定社工與院民比例約 1 比 80，至少在 80 人以內的機構就只需一名社工。但一般中小型安養（護）機構的規模大多在 10~50 位院民左右，對於專業人員的評鑑需求，機構負

責人有不同的看法。

「大機構小機構各有優缺點，各有利弊，小型有小型的評估機制，大型有大型的評估機制，如果非用一套辦法全部都打死了，我們也很難接受。我覺得應該分大型的跟小型的評估。」（甲-A）

「但是有些專業的，比方說社工、物理治療、營養師可以共用使用。比方說我一個人管理四間，一個社工管理四間，每天可以做活動規劃，做完可以請服務員來協助。」（丙-A）

### （三）急救藥迷思

依據老人福利機構設立標準第 10 條、14 條及 25 條老人長期照護機構設立標準及許可辦法第四條，在評鑑項目中設立機構具有下列護理站之設施設備機構需具有基本急救設備，整理如表 4-2。

表 4-2 老人福利機構評鑑機制急救藥需求評鑑項目表

評鑑項目	評鑑標準
貳、生活照顧及專業服務 二、護理部分 20.機構具有下列護理站之設施設備： (1)基本急救設備 (2)準備室 (3)護理紀錄櫃	1.每層樓均設置護理站。 2.設備齊全，能及時動用。基本急救設備包括：(1)氧氣。(2)鼻管。(3)人工氣道。(4)氧氣面罩。(5)抽吸設備。(6)喉頭鏡。(7)氣管內管。(8)甦醒袋。(9)常備急救藥品。 常備急救藥品包括：Albuterol（或

評鑑項目	評鑑標準
(4)藥品及醫療器材存放櫃 (5)工作台 (6)治療車	Aminophylline 等支氣管擴張劑)一瓶、Atropine 五支、Epinephrine (或 Bosmin 等升壓劑)十支、Sodiumbicarbonate 五支、50%C/W 三支及 NTG.Tab 數顆(長期照護機構及養護機構)

資料來源：本研究整理

評鑑項目中明顯指出，老人福利機構需要備「常備急救藥品」。但是老人福利機構，包括安養、養護與長期照護三種類型機構均非醫療場所，但評鑑卻又要求機構準備藥品，準備藥品是爲了評鑑還是爲了使用，兩者存在一種矛盾。

「可是安養、養護這種地方就不是醫療場所，非醫療場所是不能給任何藥物的，……，要給藥物一定要有醫生的處方箋，可是這樣已經有衝突，他又要我們備。他說倘若如果臨時醫生來了，病人緊急有需要可以用。可是醫生會不會用，我其實說醫生不會用，因為他沒有任何比方說心電圖，沒有任何醫療儀器，醫生不敢做這方面的處分，不可能阿。醫生如果來了，看到病人休克怎樣的，他不可能打這些急救藥的，他一定叫我們趕快打 119，那我們平常備著，到底是要做什麼？」(乙-B)

「萬一緊急有狀況的時候，就要求需要準備藥物。我們當然也有準備，一整箱，很多很多，包括管子、核性碳粉末還有一整箱的急救藥，還有解毒劑、管子等，像這種管子不是專業人員不大敢用，這不是每個人都會插也可以插。急救藥品護士絕對不可以用，護士不可能說有藥但是沒有醫師處方，護士也不能用。」(丙-A)

中國人總以爲藥物都是「有備無患」，對於評鑑項目需要急救藥的目的，大家雖可以想像理解評鑑委員的出發點是良善的，但是該評鑑項目的目的與用意並未有明確的說明，引起機構人員的反彈與懷疑，更直接傷害了老人福利機構評鑑機制的威信。

「去年台北市是沒有講到要備急救藥物的部分，但是今年內政部卻要我們備急救藥物，包括注射的針劑、口服給藥，她叫我們備



著。……，還跟我們講哪個藥房可以買得到，還指明唷！指明哪個藥房可以買得到！」（乙-A）

「可是實際上，說真的僅那些東西，我們會不會去用，我們真的不會用。可是今年台北市有沒有這樣規定我是不知道，可是照他這樣硬性規定，跟我們所受的正規教育：看護所不得有任何醫療行為，有所衝突。不能打針。」（乙-B）

「……，只是說醫院的急救藥是這樣，然後看護機構就也要這些。那其實我也跟看護機構的看法一樣，醫師不可能用到那個，那個藥說實在的真的是浪費。醫師不太可能在這裡的，他來看一下門診就離開了。當你發生緊急狀況，趕快要送醫院，……」（丙-A）

因為機構性質不同，所負責的院民身體狀況也大不相同。對於真正面臨需要急救的狀況時，機構人員從實務的角度告知，其實有些東西比起「不一定會被使用的急救藥」更為重要。

「其實我倒覺得有些東西是必要的。假如說你單位要有氧氣、要有抽吸管、抽吸器，我覺得這是必要的。要有測量血糖的，因為有很多人可能血糖太低發生狀況，或是老人臨時呼吸困難，呼吸喘，也有些老人可能會被痰噎住需要抽吸，我倒覺得這個應該是必要的。」（丙-A）

#### 四藥事服務需求

在第六部分的加／扣分題，加分項目 8 題，每題加 0.25 分，最高以 2 分為限；扣分項目由直轄市、縣（市）主管機關提供違規證明資料，每一項扣 0.2 分，最高扣 2 分。在 95 年度縣市自評時，台北市政府社會局已在評鑑項目中，加入了藥事服務的評鑑項目，且在 96 年度的老人福利機構評鑑中內政部社會司亦加入此項評鑑項目，但機構人員對此仍在實際操作上面臨難以克服的困難。將藥事服務的評鑑項目與標準整理如表 4-3。

表 4-3 老人福利機構評鑑機制藥事服務評鑑項目表

評鑑項目	評鑑標準
陸、加／扣分題 2.藥事服務：每三個月有藥師提供藥物管理、藥品資訊及院民藥物諮詢服務	1.有百分之九十院民均有藥事服務紀錄。 2.至少每三個月有藥物管理或指導紀錄。 3.有百分之九十院民至少三個月進行藥物諮詢一次，並留有紀錄。

資料來源：本研究整理

在實際操作上面臨到的困難，首先是「藥事服務」本身在一般醫療行為（看藥拿藥）就已有類似的程序，卻還要將此程序另外獨立作業書面化，引來機構人員對此項目的感到疑惑，感到多此一舉。

「他需要藥師的手寫諮詢紀錄還要蓋章，可是一般來說我們去藥局拿藥，藥袋上都會有副作用注意事項，他都已经說明了，他還要什麼藥師諮詢？要諮詢什麼？」（乙-B）

「現在資訊很發達，你說藥物有要特別注意的，藥單上面也都有打了，打上去你要諮詢什麼？說真的，如果你對藥物有疑問時，藥師一定會說那你再回門診，再去問是不是要改藥，那又要回門診，那要諮詢什麼？沒有得諮詢阿？」（乙-A）

接著亦面臨醫師方面的不支

持，而使整項作業更加困難。

「如果我病人用藥有問題，我請○○醫院的醫師簽名蓋章，他不可能會做這方面的動作，因為他的職業場所是在○○醫院，……，叫他用病歷釋出是不可能，病例COPY 整份影印也不行，他現在只有給我們病歷摘要這方面的東西，用藥諮詢這一大項從以前到現在我都直接放棄。操作上有困難，而且沒有人願意負這方面的責任。」（乙-B）

但大型機構卻較能利用本身規模優勢與社區藥局嘗試做異業結合，成功完成這項評鑑要求的經驗。

「可是我們說實在以前也覺得很困難，後來人就是被鞭策就有壓力，我們就想要怎麼來轉，……，我相信很多一般小型的也都做不到。……，後來我們機構跟社區藥

肩去做結合，把這個藥草服務弄起來。」（丙-A）

但這個成功經驗是否為大型老人福利機構利用其獨特的規模優勢，或是特殊案例的特殊做法，而一般中小型老人安養（護）機構是否可以如法炮製呢？如果不能由一般中小型老人安養（護）機構如法炮製，是不是成為變相的為大型機構加分項目？因此我們可由訪談推測的是，機構之間的經驗分享機制不足，有待加強。畢竟評鑑是為拉抬整體社福機構的水準，而非專注於選出優勝者給予獎勵。

## 伍、困境？轉機？

歸納本研究所蒐集之資料，主要可分為二個部分的發現：第一部分是關於老人福利機構評鑑機制對於老人福利機構社區化目標的影響，第二部分是關於老人福利機構評鑑機制指標本身的發現。

### 一、評鑑機制對老人福利機構社區化影響

因為評鑑機制的部分指標以及獎懲方式利於大機構在評鑑上的得分與運作上獎勵資源的獲取，為了滿足經營資源與政府評鑑的雙重需求，中小型老人福利機構被迫往大

型機構的經營模式邁進，或者可能造成原本欲以小機構規模參與老人福利機構的服務提供者，畏懼經營成本與政府評鑑的雙重壓力，而不敢加入老人福利機構服務提供的行列。在此一不利於小型機構生存的環境下，將難以達成行政院欲將老人福利機構社區化的目標。但老人福利機構社區化的目標是行政院內政部既定的方向，對此，評鑑委員應對評鑑機制包括評鑑項目、評鑑過程與獎懲方式重新檢視，以免目標與手段的錯置，使民間對於政府政策無所適從，虛耗更多人、物力。

### 二、評鑑機制指標

在老人福利機構評鑑機制指標部分，需要再加以討論其設置目的與必要性，以符合實務上運作的有以下四個部分的指標：空間需求、專業人力需求、急救藥迷思、藥事服務需求。

#### （一）空間需求

空間的需求，在早期的標準與更改過後的現今標準有所差異，使較早立案的老人福利機構業者感到無所適從。儘管空間的要求在學理上與實務運作上皆有其必要性，但從經營的角度來看，尤其是台北地

區的機構，對此仍需要政府輔導與支持，如果只因空間標準無法滿足評鑑需求就停止其他補助，將使機構更陷入經營困境的惡性循環。

### (二)專業人力需求

爲了維持老人福利機構在日常照顧與醫護上的品質，專業人力的需求在學理上與實務運作上皆有其必要性，但從機構經營的角度來看，尤其是中小型的老人福利機構，爲了滿足專業人力的需求常產生許多經營上的困難。但以社工人員需求來說，10 床規模與 79 床規模的機構在滿足評鑑上都只需要一個社工，但對於 10 床規模的機構來說，成本的壓力成爲變相的政府打壓小機構，尤其在營養師、照顧員、聘任醫師、藥師等專業人力的需求，應可以就正職與兼任的模式去調整，在有限的成本付出中獲得最大的經濟效益。

### (三)急救藥迷思

在學理上，安養（護）機構非一般醫療場所，不能有醫療行爲的發生。此外，根據受訪機構負責人與護理人員表明，評鑑所要求機構應備的急救藥，在真正發生緊急的狀況時並不會用到。評鑑要求備藥，機構卻不能用藥，不僅造成醫療資源的浪費，而且評鑑委員未對這樣具爭議性的評鑑項目詳細說明，更使評鑑機制的威

信受到打擊。

### (四)藥事服務需求

評鑑機制爲了保障院民的用藥權益，而將藥事服務列入加、扣分的項目之中，本來是用以鼓勵機構提供藥事服務。但是在評鑑分數差距甚小的情況下，加、扣分一來一往成爲成績評等的關鍵因素，使得機構兢兢業業面對這些評鑑項目。而此一項目的要求，對大型老人福利機構而言較易達成，但對於中小機構反而成爲另一種變相打壓。

## 陸、研究建議與限制

綜上研究發現，本研究分別提出相關的建議，以供參考改進，並於文末提出研究限制。

### 一、關於評鑑機制對老人福利機構社區化影響的建議

重新檢視老人福利機構社區化的目標是否具體可行。次之，重新評估評鑑機制對於老人福利社區化的影響，包括對各已立案老人福利機構以及其他潛在相關者的影響，並且廣納不同規模、類型機構的參與，從評鑑機制的指標與評鑑機制的獎懲方式修定做起。

### 二、關於評鑑機制指標部分建議

在部分不能精確量化或是可能

因為區域性特徵造成機構差異的指標，應維持指標評分在不同機構間的信度，透過評鑑委員間適度的溝通與會議，減少評分的「標準差」差距。

評鑑指標應該兼顧學理與實務上的需求，尤其「安養（護）機構不能等同於一般醫療機構」，此議題更應該被重視。同時慮及總體社會經濟狀況與多數老人福利機構的經營狀況，避免過度地制定「理想化」卻不切實際、機構無法實行之指標，否則評鑑後果不僅徒勞無功，更傷害民間機構對政府的信賴，減少民間團體參與社會福利供給的意願。

### 三、研究限制

首先，因為研究者的時間與經費有限，無法對研究對象進行長時間的追蹤與了解，僅能了解在某一時間點之下，該機構的負責人對於設立之初至今（過去至 96 年度）內政部台閩地區老人福利機構評鑑經驗之看法。次之，研究的目標團體僅為這數間機構的負責人，且機構所在地均為台北市，其代表性有限，亦可能有地域上的影響，無法完全推論至全台灣的所有老人安養（護）機構負責人。

（本文作者蔡翔傑現為政治大學公共行政學系研究所碩士班學生）

### 📖 參考文獻

- 王仕圖（1999）公設民營的迷失：非營利組織理論觀點的反省，社區發展季刊（85），156～165。
- 王佳煌等譯（2002）Neuman, W. Lawrence 著，當代社會研究法：質化與量化途徑（Social Research Methods: qualitative and quantitative approaches, ed.），臺北市：學富文化。
- 甘士照（2005）以 Rasch 評量模式探討老人福利機構評鑑指標與制度之研究，南華大學非營利事業管理研究所碩士論文。
- 江亮演（2005）對我國高齡化社會福利政策之期待，社區發展季刊（110），127～135。
- 江亮演、應福國（2005a）社會福利與公設民營化制度之探討，社區發展季

- 刊(108)，54~71。
- 江亮濱、應福國(2005b)美國老人福利政策的新趨勢，社區發展季刊(110)，369~378。
- 沙依仁(2005)高齡社會的影響，社區發展季刊(110)，56~65。
- 沈慶盈(2005)因應高齡化社會之福利政策方向，社區發展季刊(110)，142~157。
- 吳淑瓊(1999)臺灣長期照護展望，社區發展季刊(88)，162~167。
- 李怡娟等(2006)從機構負責人與專家觀點來探討社區型態安養護機構評鑑項目，實證護理2(3)，201~209。
- 李美華等譯(1998)EarlBabbie 著，社會科學研究方法(The Practice of Social Research, ed.)，台北：時英。
- 周海娟(2005)老人福利政策與社會資本結構，社區發展季刊(110)，205~215。
- 林萬億等(1995)台灣的社會福利：民間觀點，台北：五南。
- 林萬億(2002)台灣的家庭變遷與家庭政策，台大社會工作學刊(6)，35~88。
- 林萬億(2005)1990年代以來台灣社會福利發展的回顧與展望，社區發展季刊(109)，12~35。
- 林明禎(2006)從多元資源網絡談老人社區照顧，社區發展季刊(115)，141~149。
- 施教裕(1997)民間福利機構團體因應民營化之現況、問題及策略，社區發展季刊(80)，37~55。
- 施教裕(1999a)社會福利社區化的理念省思和問題探討(上)，社會福利(141)，16~39。
- 施教裕(1999b)社會福利社區化的理念省思和問題探討(下)，社會福利(142)，18~24。
- 施教裕(1999c)身心障礙福利機構評鑑相關基準之評鑑，社會福利(140)，5~21。
- 高熏芳、林盈助、王向葵等譯(2001)Maxwell, Josehp A.著，質化研究設計：一種互動取向的方法(Qualitative research design: an interactive ap-

- proach)，臺北：心理，原書於 2001 年初版。
- 莊秀美（2005）少子高齡化社會的福利政策建構：日本因應對策之分析，社區發展季刊（110），379～391。
- 莊朝榮（2004）老人福利與照顧相關產業推廣及營業登記之研究，台北市：內政部。
- 陳向明（2002）社會科學質的研究，台北：五南。
- 陳燕禎（2006）政府與本土非營利組織關係之轉變——財團法人台灣省私立台北仁濟院歷史研究分析，國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系博士論文。
- 潘淑滿（2003）質性研究：理論與應用，臺北市：心理。
- 劉台山等（2006）台北市老人安養護暨長期照護機構評鑑制度修訂對中、小型機構經營者之影響——以人事、設備成本與空間設備成本為例，台灣老人保健學刊 2（1），48～63。
- 郭芳煜（2005）目前中高齡者就業問題與措施，社區發展季刊（110），23～28。
- 郭昭佑、郭工賓（2007）教育評鑑的本質——描述，與判斷？研習資訊 24（2），101～106。
- 葉肅科（2005）高齡化社會與老年生活風格，社區發展季刊（110），230～241。
- 楊孝滌（2005）高齡化和少子化社會現象下的社會福利政策導向，社區發展季刊（110），136～141。
- 曾嫻瑾（2005）從老年的家庭照顧支持系統思考老年人口照顧問題，社區發展季刊（110），274～283。
- 黃美娜（2005）臺灣老人長期照護服務政策，社區發展季刊（110），29～32。
- 黃源協（2001）社會福利民營化——發展脈絡、實踐省思與出路，南投：內政部社會福利工作人員研習中心發行。
- 黃源協（2003）老人福利機構公設民營可行性評估之研究，台北：內政部。
- 黃博文（2005）民間參與安養中心興建之可行性研究——以臺北縣永和市中心興安養堂為例，國立臺北科技大學建築與都市設計研究所碩士論文。
- 翁毓秀（1999）社區照顧、社會福利社區化與社區發展，社會福利

(141)，45～53。

張英陣(2002) 方案設計與評估，南投縣草屯鎮：內政部社福研習中心

薛承泰、黃文鳳(2005) 台北市社會局推動公設民營 20 年，社區發展季刊(108)，22～30。

劉邦富(1998) 不分年齡人人共享的社會——談老人福利政策之展望，社區發展季刊(83)，4～10。

劉淑瓊(1997) 依賴與對抗——論福利服務契約委託下政府與民間受託單位間的關係，社區發展季刊(80)，113～129。

蕭文高(2004) 老人機構照顧民營化：英國、瑞典和香港經驗之比較分析，社會政策與社會工作學刊 8(2)，83～124。

蘇麗瓊、陳素春、陳美蕙(2005) 社會服務民營化——以內政部所屬社會福利機構業務委外辦理為例，社區發展季刊(108)，7～21。

Carmines, E.G., & Zeller, R.A.(1979) Reliability and validity assessment. Beverly Hills, Calif.: Sage

Guba, E.G., & Lincoln, Y.S.(1981) Effective evaluation. San Francisco: Jossey-Bass

Guba, E.G.(1990) The Paradigm dialog. Newbury Park, Calif.: Sage Publications

Guskey, T.R.(2000) Evaluating professional development. Thousand Oaks, Calif.: Corwin Press

Gronlund, N.E.(1981) Measurement and evaluation in teaching. N.Y.: Macmillan  
Joint Committee on Standards for Educational Evaluation(1994), The program evaluation standards: how to assess evaluations of educational programs. Thousand Oaks, Calif.: Sage, International Educational and Professional.

Kirkpatrick, D.L.(1997) Evaluating the impact of training: concepts for all levels, evaluation methods and practices, gaining management support: collection of tools and techniques. Alexandria, Va.: ASTD

Le Grand, J. & Robinson, R.(1984) Privatization and the Welfare State. London: Allen & Unwin

Stufflebeam, D. L., & Shinkfield, A. J.(1985) Systematic evaluation . Boston: Kluwer-Nijhoff Publish