

臺灣與英國老人照護機構 評鑑之比較

李志平

壹、簡介

臺灣近 20 年來已經可以看到人口結構出現重要的轉變，自民國 82 年起邁入高齡化社會以來，65 歲以上老人所占比率持續攀升，102 年底已達 11.5%。衡量人口老化程度之老化指數為 80.5%，近 10 年間已增加 33.9 個百分點。在 2017 年老人人口比率將成長到 14%，進入「高齡社會」；2025 年估計可能達到 19-20%，而成為「超高齡社會」（MOI Taiwan, 2014）。因應高齡化社會的發展，政府的社會福利政策制度及照顧服務公共化也勢必要有所調整。我國政府的重要政策，第一，民國 96 年政府提出「我國長期照顧十年計畫—大溫暖社會福利套案之旗艦計畫」闡述規劃目標之一即是以全人照顧、在地老化、多元連續服務為長期照顧服務原則，以支持社區長期照護體系的建構，提供老人在地被照顧的需求（MOI Taiwan, 2007）。第二，目前行政院正在進行組織改造，未來將整合衛生署、內政部的業務而成立新的部門—衛生

福利部。衛生福利部的業務內容包括健康政策及服務、全民健康保險、疾病防治、藥物食品、福利服務、社會救助、社會保險等（RDEC Executive Yuan, 2012）。面對我國政府部門機關的調整，是否可以使長期照護體系發展更趨於完整，這是一個重要的時刻。

歐美國家的長期照護制度有相當長的歷史，國內學者對於美國與臺灣長期照護制度之比較已多有著墨。根據一份歐洲經濟研究所評比歐洲國家在長期照護機構品質指標評比的報告，英國在老人照護方面獲得「滿意」的評分（Dandi et al., 2012），再加上英國是以「社區照顧」作為長期照護政策之代表國家，且我國長期照護制度漸漸走向「在地老化」，目前極少文章從英國國家的政策及法源來探討長期照護機構評鑑，因此本研究主要目的是檢視臺、英兩國之長期照顧服務機構評鑑法源及實施策略，藉跨國比較研究學習先進國家的長期照顧服務機構評鑑經驗，希望作為我國未來整合長期照護服務體系所屬長期照護

機構評鑑之借鏡。

一、臺灣長期照護發展

我國推動長期照護歷史可追溯至民國 87 年由內政部實施「加強老人安養服務方案」開始，同年衛生署實施為期三年的「老人長期照護三年計畫」。89 年行政院主導，以「在地老化」為總目標的「建構長期照護體系先導計畫」，直至 96 年行政院社會福利推動委員會結合衛生署及內政部，共同召開長期照護會議，並宣佈「我國長期照顧十年計畫」方案，至此我國長期照護制度漸漸進入建構期 (Lin, 2010)。

過去臺灣長期照護可分為三大服務體系，第一是以中央機關衛生署主管的醫療服務體系，最主要以慢性醫療與護理服務為主，其中包括慢性醫院、護理之家、居家照護及日間照護等機構。法理依據主要為「醫療法」、「全民健康保險法」、「護理人員法」及「精神衛生法」。長期照護服務機構品質稽核只辦理「護理之家」評鑑，96 年由縣市衛生局聘請專家每年一次督考評鑑，98 年起由衛生署聘請專家學者擔任評鑑委員，進行每三年一次的實地評鑑作業 (Wu et al., 2007)。第二是以內政部社會司為主管機關的社會福利體系，以日常生活照顧服務為主，管轄的機構包括安養機構、養護機構、長期照護機構、日間托老等。法理依據則分為兩部份，一、老人福利服務的「老人福利法」，自 96 年頒布機構評鑑及獎勵辦法後，由社會司聘請專家，進行三年一次的大型機構評鑑，小型機構則由當地縣市政府社會處選聘專家進

行三年一次的評鑑。二、身心障礙者福利服務的「身心障礙保護法」，並在民國 88 年發布「身心障礙福利機構評鑑辦法」後，每三年由社會司聘請專家進行身障福利機構評鑑 (Wu, et al., 2007)。第三是以行政院國軍退除役官兵輔導委員會輔導的榮民體系，以提供慢性病床、安養及養護為主要服務，管理機構包括榮民醫院、榮民之家、榮民醫院附設護理之家等。在行政院的組織改造計畫中，國軍退除役官兵輔導委員會的組織不變，業務仍包括退除役官兵就業、就學、就養、職業訓練、生活輔導、救助及權益照護等 (RDEC Executive Yuan, 2012)。

行政院組織改造，102 年 7 月 23 日衛生福利部成立之後設有八司，過去以中央機關衛生署主管的醫療服務體系歸屬在「護理及健康照護司」，辦理一般護理之家及產後護理機構的評鑑工作。而過去以內政部社會司為主管機關的社會福利體系歸屬在衛生福利部所屬機關的「社會及家庭署」，辦理老人機構的評鑑作業。整併之後，雖然護理之家與老人福利機構仍然使用不同的法令條例，但至少已歸屬在同一個主管機關。本研究將主題訂在臺灣與英國老人福利機構評鑑之比較。

二、英國長期照護發展

英國高齡人口自 2008 年起迅速增加。預期壽命也因為健康、居住環境和生活型態的改善而延長。目前 65 歲以上的老人人口數已經達到 1,034 萬，據估計在 2025 年之前，65 歲以上的人口將逼近

1,300 萬人 (U.S. Census Bureau, 2011)。

英國的社會福利政策可以追溯到 1948 年「國家協助法案」及「福利國家」的誕生，此時剛成立的國家衛生部 (NHS) 正擔負起全民健康問題，因此責成地方政府進行社會福利工作。自 1940 年代開始發展「社區照護」的觀念，接著發展「醫院及社區照護服務十年長期計畫」，直到 2000 年英國頒布「照護標準法」規範全國照顧服務品質，並成立國家照顧品質監督委員會來監督及確保服務的有效性、可負擔性及品質，同時建立一般的社會照護委員會作為社會照護監督者，責成地方照護服務負起責任。2001 年提出「老人之國家服務架構」設立照顧老人的標準，著重在徹底根除老人歧視，提供以個人為中心的照護，促進老人健康與獨立，以及符合個人需求的適當服務 (Comas-Herrera, Pickard, Wittenberg, Malley, & King, 2010)。2005 年 3 月衛生部公布綠皮書「獨立、安適感和選擇：成人社會照護在英格蘭的願景」揭示英國政府在英格蘭 10-15 年對成人社會照護的願景。主要是描述老人人口的改變對社會照護的挑戰，希望老人能夠預防及維持健康越久越好，且儘可能獨立自主生活。因此社會照護的最終結果是改善健康、增進生活品質、做出正面的貢獻、學習選擇及控制、免於歧視與騷擾、經濟獨立和個人尊嚴 (DOH UK, 2005)。為了突破持續健康照護與社會照護之間的藩籬，在 2007 年公布「衛生部持續健康照護和護理照護的國家架構」以符合長期照護的需求；同年出版綠皮書以強

調「照護」的價值，並將老人、慢性疾病者、失能者以及身心障礙者全部納入照護的範圍 (DOH UK, 2007)。

英國長期照護服務結合健康與社會照護，基本上長期照護的項目可分為四種，第一是由衛生部負責的持續性的健康照護，照顧民眾身體的健康；第二是由地方政府社會服務部門負責的安養及護理之家，屬於機構式照護；第三是居家及日間照護，漸漸取代機構式照護；第四是社會保障福利，由國家標準評量來評估個人的需求，以提供護理津貼 (Liang, Liu, & Lin, 2010)。在長期照護機構的評鑑則包括醫院、護理之家 (18,000 家)、牙醫、居家照護、次級及特殊健康照護，並以國家層級的「照護標準法 2000」為評鑑指標。

三、照護品質

什麼是照護品質 (quality of care)？過去的學者對照護品質的定義有不同的解讀，而最有影響力的照護品質定義是 1990 年由美國學院醫學研究所集結了 100 個以上有關照護品質的定義，最後定義「照護品質」是：「醫療服務為個人和群體的增加所需的健康結果的可能性和目前專業知識的程度是一致的」 (Institute of Medicine, 1990)。這個定義包含了一個最重要個觀念，就是個人和群體的健康品質保證，而不是單指病人。因為健康照護的終極目標不是由政府、醫療專業人員或是病人所設定的，它是依據最新的醫療科學專業知識，給人類帶來健康，最重要的是確保個人沒有長期自我照護的能力之下也可以維

持自己最好的生活品質，包括獨立、自主、參與、個人的滿足和人類的尊嚴（World Health Organization, 2002）。因此長期照護不是醫院，不是在消除疾病，而是在減緩或減少因為疾病或失能所產生的不舒服，並維持人在身體及心理上最大的功能。長期照護是要讓病人及其家屬在照護上得到最大的滿足，以及維持日常生活的品質。然而照護機構所提供的服務既廣泛又複雜，它包含了個人的照護、健康照護、生活管理、資源的提供以及科技的運用。

世界衛生組織歐洲健康系統與政策觀察小組在 2008 年提出報告，定義照護品質及共同認定照護品質的構面共計有 12 項（Legido-Quigley, McKee, Nolte, & Glinos, 2008），這 12 項照護品質構面包括：照護的有效性、安全、回應、可及性、公平性、效能、接受性、適當性、照護系統人員的能力、持續性、及時性、滿意度。從這 12 項照護品質的構面可以瞭解評鑑照護服務機構的目的是要瞭解組織的結構，預估組織的環境與照護服務配合的程度，以及提供照護服務的決策與實施。因此將評鑑真正落在機構的提供照護服務上，才是評鑑的最終目的。

目前臺灣的老人福利機構評鑑是依據政府制定的「老人福利法」以及「老人福利機構評鑑及獎勵辦法」，是否能夠符合照護品質的標準，是本文想要探究的。因此本研究主要目的是檢視臺、英兩國之長期照顧服務機構評鑑，並做比較。研究問題有二：一、老人福利機構評鑑的實施對老人使用照護機構是否有影響？二、現行

的老人福利機構評鑑機制與英國照護機構評鑑比較是否有改進的空間？

貳、臺灣老人福利機構評鑑

隨著高齡人口的增加，對於老人長期照顧及安養機構的需求亦隨之增加，機構式服務已成為社會結構變遷下所不可或缺的照顧方式。而如何使機構式服務單位展現應有之服務功能、提供高品質且專業的照顧；確保長者安全，讓民眾安心將長者送到機構託顧，並使受照顧之長者受到有尊嚴的對待。

衛生福利部在民國 102 年底針對 96 年 1 月 31 日修正公布之老人福利法規定及 96 年 7 月 30 日修正發布施行之老人福利機構設立標準等規定成立之老人長期照顧（長期照護型、養護型、失智照顧型）及安養機構、已依 96 年 7 月 30 日修正發布施行之老人福利機構設立標準第 35 條規定擴充、遷移，或依第 37 條規定改善完成者之長期照顧及安養機構實施調查，結果顯示老人長期照顧及安養機構（不含榮民之家及護理之家）計有 1,026 所，分別是長期照護型機構有 54 所，養護型機構有 937 所，失智照顧型機構有 1 所，安養機構有 23 所，社區安養堂有 6 所，老人公寓有 5 所。可供進住人數 52,870 人，實際進住人數 42,586 人，使用率為 74.88% 續呈增加趨勢，其中以失智照顧型機構使用率 90.63% 最高，接著使用率較高的有養護型機構 77.06%，長期照護型機構 71.17%，安養機構 66.14%（Social and Family Af-

fairs Administration MOHW, 2014)。

民國 93 年臺閩地區老人福利機構評鑑重點修改為以誘導機構提升服務品質，調整評鑑大項配分，以強調評鑑的重點在於機構的品質。故評鑑表只分為財團法人機構（評鑑指標有 118 項）及小型老人福利機構（評鑑指標有 109 項）兩種，評鑑機制改為三段式辦理，分別為自評（受評機構自我評鑑）、初評（直轄市、縣市主管機關實地訪視）及複評（內政部評鑑小組書面審查及實地訪視）。

「老人福利法」、「老人福利機構設立標準」、「私立老人福利機構設立許可及管理辦法」以及「老人福利機構評鑑及獎勵辦法」經過這幾年的法令修正，最主要是簡化法規及增加管理辦法。民國 99 年老人福利機構評鑑是依據最新的法規辦理老人福利機構評鑑。由於老人福利的大型機構評鑑事由內政部社會司辦理，小型機構則由當地縣市政府社會處辦理，故此評鑑 128 家機構乃是以民國 97 年 12 月 31 日以前經許可設立且已營運之全國性、省級公立、公設民營及財團法人老人福利機構，及民國 99 年 4 月 30 日以前經直轄市、縣（市）主管機關初評達乙等成績以上之直轄市、縣（市）公立、公設民營及財團法人老人福利機構為主要評鑑對象。評鑑指標總計五大項、124 小項，包括指標內容、參照標準、評分標準以及評鑑結果。老人福利機構評鑑五大指標及項目分別為行政組織及經營管理（行政制度、會計及財務管理、員工制度）、生活照顧及專業服務（社工服務、醫護、復健

及緊急送醫服務、膳食服務、生活照顧與輔具服務）、環境設施及安全維護（環境設施、安全維護）、權益保障、改進創新。

臺灣老人福利機構評鑑結果刊登在衛生福利部社會及家庭署－老人福利內的老人福利機構評鑑專區的網頁裡面，目前刊登的包括民國 96 年至 102 年的老人福利機構評鑑報告、成績等，方便民眾可以上網查詢自己所在地點的老人福利機構評鑑情形。在衛生福利部社會及家庭署－老人福利網頁另外還包含「長期照護專區」的宣導，但是更多的「長照服務法制專區」及「長期照護專區」設置在衛生福利部護理及健康照護司，特別是長期照護服務網計畫（第一期）－102 年至 105 年核定本資料以及各縣市政府的長照管理中心設在「長期照護專區」內。

參、英國（英格蘭）照護機構評鑑

英國的照護系統是一個以「社區照顧」為主的國家，基本上英國的長期照顧服務是屬於國家級的健康照護政策。在健康照護機構的品質管理上訂定國家層級的「照護標準法」。依據「照護標準法」，英國衛生國務秘書發布「國家最低標準」，由「國家照護標準委員會」確定照護機構是否符合 2001 年「照護之家條例」的規定，而且「國家最低標準」是強制性的。除此之外「國家照護標準委員會」可以在考慮其他合理的標準。依據「國家最低標準」，老人照護機的最終目的是要服務使用者。

對使用者來說，居住在照護機構最大的影響就是照護機構的設施和服務，因此「國家最低標準」訂下了最重要的七個標準及指標分別為選擇機構（資訊提供、契約、需求評估、開放參觀、中級照護）、健康與個人照護（隱私與尊嚴、垂死與死亡、使用者服務計畫、健康照護、藥物治療）、日常生活和社會活動（飲食與進食時間、社交接觸與活動、社區接觸、自主與選擇）、抱怨與保護（抱怨、權利、保護）、環境（整體建築、公共空間、廁所與洗衣間、適應與設備、空間需求、家具設備、暖氣與照明、衛生與感染控制）、工作人員（人數、資格、招募、訓練）、管理與行政（每日運作、機構特性、品質保證、財務狀況、使用者財產管理服務、人員管理、保存紀錄、安全作業程序）。

英格蘭的照護機構分為兩種，一種是有護理服務的照護機構，另一種是沒有護理的照護機構。有護理服務的照護機構共計有 4,608 家，另一種是沒有護理的照護機構共計 13,475 家。這些照護機構是由地方政府的「照護品質委員會」管理。「照護品質委員會」監督及評鑑照護機構的服務品質，並規範照護機構的品質保證，同時「照護品質委員會」也檢查地方政府，特別評估地方政府在社會照護方面的工作（Malley, 2010; The CQC, 2011）。為了使照護服務機構承諾他們所提供的服務具有品質保證，「照護品質委員會」對照護服務機構的評鑑分為兩大部份，第一是實地評鑑，然而實地評鑑還分成三種不同的形式，(1)定期檢查：一年一次，屬於綜合性

且為不通知的檢查。(2)反應式檢查：次數不限，通常是針對機構服務的特殊事件，不需要任何原因，亦為不通知檢查。(3)主題式檢查：針對國家或地區性的事件，例如醫療管理、營養、失能者服務等評鑑。

「照護品質委員會」的評鑑委員包括有經驗的社會照護者、教育家或是健康照護專家。這些評鑑委員必須接受評鑑的相關訓練，並且建立評鑑的標準行為規範。實地評鑑的時候則是由這些評鑑委員直接觀察照護的過程，與病人、家屬或照護者談話以瞭解他們使用照護的情形。從 2012 年 4 月 1 日開始增加實地評鑑的次數，評鑑的照顧服務標準不可以少於五項、不再強制照護服務機構業者在網路上填寫，評鑑給分的一致性，評鑑委員必須描述眼睛看到的、耳朵聽到的以及發現到的事實，評鑑的過程要透明，以期達到評鑑的效果（The CQC, 2012）。

第二是收集資訊。「照護品質委員會」為了瞭解使用者接受服務的情形，以及對照護服務機構提供服務的滿意度，「照護品質委員會」從兩個層面去檢查。第一個層面是「照護品質委員會」從「國家健康服務」所做的「成人社會照護調查」裡面收集使用者的觀點。最新的老人使用護理之家調查報告是 2008-09 年，而針對所有照護服務使用者的調查是在 2010-11 年，使用者共計 150,860 人，回覆問卷者 61,115 人，問卷回覆率達 41%。26%的使用者認為社會照護生活品質很好，3%的人認為很差；62%的人非常滿意社會照護支持，3%的人非常不滿意；在個人照護方面，有超

過半數的人（55%）非常滿意，1%的人非常不滿意（The Health and Social Care Information Centre, 2011）。第二個層面則是鼓勵使用者利用電話向「照護品質委員會」投訴或分享經驗；及使用者運用「照護品質委員會」網頁投訴或分享經驗，投訴的重點在於使用者所得到的照護服務是否有達到國家要求的標準。

「照護品質委員會」根據實地評鑑的資料做成報告放置在網頁上，報告在評鑑後 14 天公告，從 2011 年 11 月開始一個月公告一次，提供民眾選擇安養護暨長期照護機構之參考，同時業者如果對評鑑結果有疑義，也可以提出申訴。對不合格的照護服務機構，「照護品質委員會」依民法給予警告、改成有條件的註冊、暫時停止註冊及取消註冊；嚴重違反規定者，則依據刑法處以罰鍰、提供保證金以及提起公訴。「照護品質委員會」會採取撤銷管理者的執照，並公告在網頁上面；如果管理者恢復資格，則「照護品質委員會」將會移除在網頁的公告資訊（The CQC, 2012）。

肆、臺、英老人照護機構評鑑之比較

本文就臺灣與英國的老人照護服務機構評鑑差異依評鑑法源、評鑑目的、評鑑機構與過程、評鑑品質範圍以及評鑑結果作一個比較，並詳述如下：

一、評鑑法源

臺灣與英國的照護服務機構評鑑均訂有國家層級的標準。英國評鑑照護服務機構是依據「照護標準法」，各地方政府（如英格蘭）依據國家層級的標準，訂立自己地方照護機構的評鑑標準，但是不違背健康和社會照護的「國家最低標準」。臺灣長期照護相關法律及法規命令涵蓋社政體系（老人福利、身心障礙福利）、衛政體系及退輔會，評鑑相關的法條散見於老人福利、身障福利機構及護理之家的機構設置標準或評鑑辦法中，沒有統一的國家標準法來規範。之前國內學者已著文呼籲訂立「長期照護服務法」以統一各類長期照護機構評鑑的標準（Wu, et al., 2007）。目前臺灣行政院院會通過長期照護服務法草案，為普及式長照服務制度奠基，並為長照品質把關。但是依照國家標準來評量機構，或許過於制式且缺乏彈性，因為照護服務屬於動態過程，更應重視照護的品質。

二、評鑑目的

臺灣老人福利機構評鑑最主要的目的是透過評鑑瞭解機構實際營運狀況，提供民眾選擇安養暨長期照護機構之參考，以及提供主管機關規劃後續評鑑制度、法規及相關輔導措施之依據。英國評鑑福利機構的目的則是以使用社會照護的人為優先，促使機構改善服務並彰顯不良的示範，期許政府成為社會照護的專業代言人。兩國相較之下，臺灣實施機構評鑑似乎著重在瞭解機構情況，而不是以使用者及使用者所獲得的照護品質為中心。

三、評鑑機構與過程

過去臺灣的老人福利機構評鑑由內政部社會司委託社團法人臺灣長期照護專業協會辦理，三年一次；身障福利機構則是由內政部成立評鑑小組，實施三年一次的評鑑工作；護理之家評鑑由衛生署委託社團法人臺灣長期照護專業協會辦理，一年一次。新的衛生福利部已統一管理老人福利機構、護理之家及身障福利機構。英國則是由專責獨立機構「照護品質委員會」進行福利機構評鑑，評鑑標準統一，評鑑自 2012 年開始改為一年評鑑一次，以不通知方式進行評鑑。福利機構若不符規定，會再進行複評。反觀臺灣，過去沒有一個專責機關擁有足夠的人力、物力來進行評鑑工作，又因以通知的方式進行評鑑，促使這些福利機構在短期內做最大可能的改善措施，評鑑委員看到的情況是否與事實相符，評鑑的目的及用意是否被扭曲，值得深思與探討。日前衛生福利部護理及健康照護司已公告 103 年度一般護理之家評鑑作業程序，不再委託社團法人臺灣長期照護專業協會辦理評鑑，由衛生福利部遴聘具專長之專家學者擔任評鑑委員。臺灣似乎走向由專責機關來進行評鑑工作，期待評鑑制度日趨完善。

四、評鑑品質範圍

(一) 選擇機構方面

英國認為使用者的觀點就是政府尊重人民的觀點，希望照護機構對使用者提供

機構本身的所有相關訊息，使用者可以作詳細的規劃，正確的評估自己的需求。這是政府對照護機構的要求，也是政府對人民實施的保護措施。因此英國政府實施機構評鑑時會參考使用者的調查報告，及使用者在「照護品質委員會」網頁上的投訴或分享經驗。臺灣福利機構的評鑑欠缺這方面的觀點，就是從照護機構及使用者一體兩面的觀點設定評鑑指標。即使是老人福利機構評鑑結束，除了公告評鑑報告書及機構評鑑的等級在網頁之外，完全沒有額外說明此機構經過評鑑。因此對機構服務內容不瞭解者仍然佔大多數，以至於無法作自我需求的評估以及選擇正確的機構。

(二) 健康與個人照顧方面

臺、英兩國都有相似的評鑑指標，但是英國明確指出照護機構使用者的隱私與尊嚴，這方面在臺灣的老人福利機構評鑑裡面都沒有列入。但是老人到最後要面臨的死亡問題，這方面在臺灣的老人福利機構評鑑是列在「權益保障」的大項內。對於死亡的問題，通常老人有了生命緊急情況發生，機構都會通知救護車將病人送往醫院，於是死亡的問題就交給醫院處理。或許是國情的不同，臺灣家庭大部分都希望老人在家裡臨終，或是趕往醫院急救，希望挽回生命，以至於臺灣的老人福利機構似乎沒辦法顯現臨終療護的功能。

(三) 日常生活和社會活動方面

臺灣將使用者的日常生活照顧與健康

專業服務結合，所以並沒有特別的日常生活及社會活動。在臺灣的老福利機構評鑑中只有一個參照指標：協助住民參與社區活動，連同其他三個參照指標，只有分配 2 分，似乎不太重視使用者對社會的接觸。雖然英國在此評鑑指標裡面特別重視使用者與社區的接觸與活動，也強調使用者的自主與選擇，以增加使用者與社會聯繫，但是在「照護品質委員會」網頁上可以看到使用者有關於在照護機構內活動太少的投訴。因此，使用者與社會的聯繫似乎是兩國共同要努力的目標。

(四) 抱怨與保護

英國重視使用者對照護機構的抱怨，可以瞭解使用者的經驗，也是在保護大多數的使用者，因此將使用者的抱怨、權利及保護放在對照護機構的評鑑當中。臺灣老人福利機構評鑑，著重在滿足照顧需求、提升照顧品質、鼓勵機構創新服務等為目標，較不重視使用者的抱怨與經驗。因此老人福利機構評鑑是列在「權益保障」的大項內，只有一個指標「住民（家屬）申訴意見反應辦理情形」。老人因身體的殘弱或家屬為了保護老人，很難向機構申述。然而現今的社會，老人受虐不僅發生在家庭，也可能發生在醫院、安養院、長期照護等機構，因此政府實施老人福利機構評鑑的目標更應該注重老人在照護機構的人權。

(五) 環境方面

兩國都同樣要求照護機構在環境、安

全及衛生方面對老人的保護。臺灣在這一部份整體環境的標準規範最多，但是也由於臺灣人口密集度高，住宅相對擁擠，即使連福利機構也很難設計老人個別化的環境及比較大的公共活動空間。在這方面英國的福利照護機構實施較為完整。

(六) 工作人員方面

臺灣將員工制度放在管理與行政的項目裡面，並沒有像英國一樣特別由國家標準認列出來。在老人福利機構評鑑裡面，機構的行政人員、醫師、護理人員、治療人員、社會工作人員、照顧服務員及輔導員的資格及接受在職訓練情形等規範上稱完整，且評鑑也規定工作人員要依據「老人福利服務專業人員資格及訓練辦法」辦理。

(七) 管理與行政制度方面

英國對於照顧服務機構評鑑標準最特別是「對使用者財務的管理服務」，這必須是使用者對機構抱持信任感，才能將財務交給照護機構管理。臺灣的老人福利機構評鑑並未列入此項指標，依據臺灣的民情以及老人的習慣，還是願意將財產將由家人代為管理，與西方國家不同。無論如何，有完善的管理與行政制度，才能讓福利機構永續經營。

(八) 改進創新方面

臺灣評鑑機制的第五大項「改進創新」，包含 3 個指標內容，10 個參照標準，最主要強調機構的自我考核、改進措施、

創新服務模式。英國沒有這項指標，但是學者希望「照護品質委員會」的評鑑不斷地改進，例如將服務使用者的觀點及經驗能夠融入國家的最低標準，照護機構最重要的是提供服務的內容，更需要的是長期而勞力密集的照護，而不是創新服務模式。創新措施也絕不是在服務模式、服務策略、專業服務及開發資源策略，而是要創新科技，結合現代科技幫助老人、服務病人，同時減緩老人的痛苦，減輕照顧者的負擔。

五、評鑑結果

臺灣老人福利機構評鑑結束後，將評鑑結果公布在衛生福利部社會及家庭署—老人福利內的「老人福利機構評鑑專區」，網頁刊登的資料包含評鑑報告、成績表及再次複評成績，似乎老人只能看成績表來選擇老人安養機構。英國的評鑑報告也是用 Excel 檔案公布，但是打開檔案可以看到機構業者編號、名稱、地址及評鑑日期，最值得學習的是「網頁超連結」，使用者可以直接點進去，進入到「照護品質委員會」的另一頁面，裡面刊載機構名稱、地址、地圖、服務項目、服務對象、評鑑成績，最重要是評鑑委員將實地評鑑時與機構人員、使用者的訪談及收集到的資訊以文字描述出來。有這些文件描述，使用者更容易評估自己的情況來選擇合適的安養機構。由此可見，「照護品質委員會」聽取學者專家的意見，改進之後的評鑑制度似乎更人性化，也兼顧到照護品質。

伍、討論與建議

根據本研究問題，第一、老人福利機構評鑑的實施對老人使用照護機構是否有影響？事實上，評鑑最主要的目的是藉由評鑑機制，督導提供照護服務的機構，在機構的設施、人員、服務的品質上能不斷地做自我的要求與改善，以提高老人對福利機構的信任感，進而提升老人在福利機構的生活品質。民國 99 年評鑑共計 128 家老人福利機構，但是依據內政部在民國 100 年底對我國老人長期照顧及安養機構實施調查，結果顯示老人長期照顧及安養機構（不含榮民之家及護理之家）計有 1,064 家。99 年只評鑑 128 家，且多為內政部所屬機構、內政部之財團法人機構、縣市政府所屬公立、公設民營及財團法人機構，這些機構因為有政府支持，無論在環境、設備、人員上面較私營機構為佳。主要原因是機構評鑑由內政部委託給社團法人臺灣長期照護專業協會辦理，在人力、物力的限制下，尚有 900 多所老人福利機構未進行評鑑，使用者無從得知福利機構的良莠，也無法做選擇。102 年內政部實施 1,026 所老人福利機構評鑑，只公布優等、甲等、乙等、丙等及丁等之評鑑成績。目前衛生福利部已統整健康與社會照護系統，但是「長期照護」出現在社會及家庭署—老人福利網頁的「長期照護專區」，而更多的長照資訊出現在護理及健康照護司所屬「長照服務法制專區」及「長期照護專區」，可見長期照護仍然無法成為

一個完整的體系。有完整的體系才能提供有效的評鑑制度，讓不良的福利機構淘汰，而民眾可以安心選擇自己安養的機構。

第二、現行的評鑑機制與英國照護機構評鑑比較是否有改進的空間？臺灣現行的老人福利評鑑機制與英國照護機構評鑑之比較如下：

一、在評鑑整體指標一致性尚符合，但仍缺乏照護的理念與價值，例如人民權利、人性尊嚴方面急需加強。

二、臺灣目前並沒有像英格蘭一樣，有一個統一專責的機構（照護品質委員會）辦理評鑑事宜。民國 96 年老人福利機構評鑑是由內政部成立評鑑小組，由社會司司長兼任主任委員，再加上委員 15-19 人（內政部及其他相關機關代表 5-6 人、老人福利相關領域學者 6-7 人、具有老人福利服務實務經驗之專家 3-5 人），而 99 年則委託社團法人臺灣長期照護專業協會辦理，102 年則又恢復由內政部聘請專家學者組成評鑑小組擔任實地評鑑作業。因為沒有一個專責機構辦理老人福利機構評鑑，容易被質疑評鑑的公平性，也不容易被照護機構及使用者所信服。新的衛生福利部將是一個國家級的統一評鑑機構，但仍需要一個「評鑑委員會」專責辦理評鑑業務。

三、照護機構不可能在優良的狀態下保持三年，至少可以想到的是服務人員的變動，直接影響照護品質，三年評鑑一次似乎不符合民眾的需求。英國的「照護品質委員會」有三種不同的評鑑方式，且在 2012 年改為一年評鑑一次，短期內進行複評，可以作為臺灣老人福利評鑑機構的參

考。

四、評鑑委員執行評鑑工作希望不是一個只會打分數的人，應與業者及使用者交談，在報告中描述機構提供服務的情形，例如機構設備、人員配置及素質、膳食、空氣品質、消防安全等缺失，比看到評鑑結果「優等」更為實用。

五、政府應該增加老人福利機構使用者的調查，調查的方式可以包括以問卷調查包括老人本身及家屬等使用者的經驗；鼓勵老人或家屬投訴在福利機構遭受不當的對待；政府並應儘速發展網路資訊化，鼓勵民眾或家屬上網分享自己在福利機構的經驗，提供政府及其他使用者作為參考。

由於我國之機構評鑑受到美國評鑑制度之影響頗深，因此評鑑指標之建構以「服務項目」為基礎，而較少探討「照護理念與價值」。本文探討英國使用之健康和社會照護基本概念應用在醫療照護的模式，和美國偏重醫療的服務模式有很大的不同，或許臺灣在實施十年長期照護計畫的同時，讓醫療及社會照護逐漸接軌結合，讓長期照護走向「社區照護」的最終目的。

綜合以上兩國的比較，臺灣長期照護機構的法規、管理以及品質考核制度上需要統整，且更需要考量人民的需要與權利，而不是只有讓福利機構沒有違反規定就好。老人福利機構最主要的服務對象是老人，在健康及生活照護上的需求也是最高，福利機構需要有整合性的照護團隊來提供服務，才能讓老人可以選擇自己想要生活的環境與型態。只有在嚴謹的評鑑制度及人民知的權利下，淘汰不合法、不合

格的老人福利機構，才能保障老人在福利機構內的安養生活。期許臺灣老人福利機構評鑑能以「全人、全心、全意、全程、關懷」為宗旨，讓機構評鑑的機制是有效的、可行的、公平的，並合乎使用者的需

求。

（本文作者為英國雪菲爾德大學健康資訊哲學博士，開南大學健康產業管理學系助理教授兼衛生保健組組長）

關鍵詞：老人、長期照護、品質保證

參考文獻

- Comas-Herrera, A., Pickard, L., Wittenberg, R., Malley, J., & King, D. 2010, "The long-term care system for the elderly in England." (pp. 32). London: European Network of Economic Policy Research Institutes.
- Dandi, R., Casanova, G., Volpe, M., De Belvis, A. G., Avolio, M., & Pelone, F., 2012, "Long-Term Care Quality Assurance Policies in the European Union." (pp. 89). Brussels: ENEPRI Research.
- DOH UK. 2005, "Independence, Well-being and Choice: Our Vision for the Future of Social Care for Adults in England." Retrieved 24 June, 2012, from http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4106477
- DOH UK. 2007, "The National Framework for NHS Continuing Healthcare and NHS funded Nursing Care." Retrieved 24 June, 2012, from http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+/www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_076288
- Institute of Medicine. 1990, *Medicare: A Strategy for Quality Assurance, Volume I*. Washington, DC: National Academy Press.
- Legido-Quigley, H., McKee, M., Nolte, E., & Glinos, I. 2008, Assuring the quality of health care in the European Union (pp. 241). Copenhagen: World Health Organisation on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies.
- Liang, Y. W., Liu, L. F., & Lin, Y. H. 2010, "The Long-term Care Systems in the United Kingdom and Japan: A Lesson for Taiwan." *The Journal of Long-term Care*, 14(3): 311-324.
- Lin, W. I. 2010, "Long-term care system plan in Taiwan: Past and future." Retrieved 22 June, 2012, from <http://140.116.61.225/2010training.html>
- Malley, J. 2010, "Measuring the equality of long-term care in England." *Eurohealth*, 16(2): 21-24.

- MOI Taiwan. 2007, "Establishment Standards of Senior Citizens' Welfare Institutions." Retrieved March 30, 2012, from <http://sowf.moi.gov.tw/>
- MOI Taiwan. 2012, "The overview of elderly long-term care and nursing homes in 2011." Retrieved 31 March, 2012, from http://www.moi.gov.tw/stat/news_content.aspx?sn=6042
- MOI Taiwan. 2014, "Report of the Population Structure 2013, Republic of China." Retrieved May 7, 2014, from http://www.moi.gov.tw/stat/news_content.aspx?sn=8057
- National Care Standards Commission. 2000, "Care Standard Act 2000." Retrieved 1 April, 2012, from <http://legislation.data.gov.uk/ukpga/2000/14/data.htm?wrap=true>
- RDEC Executive Yuan. 2012, "Government Reform and Innovation." Retrieved 22 June, 2012, from <http://www.rdec.gov.tw/mp14.htm>
- The CQC. 2010, "Provider compliance assessment tool." Retrieved 26 June, 2012, from <http://www.cqc.org.uk/organisations-we-regulate/registered-services/how-we-monitor-compliance/gathering-information/provid>
- The CQC. 2011, "The essential standards." Retrieved 31 March, 2012, from <http://www.cqc.org.uk/organisations-we-regulate/registering-first-time/essential-standards>
- The CQC. 2012, "Improvements to the way we regulate and inspect." Retrieved 25 June, 2012, from <http://www.cqc.org.uk/organisations-we-regulate/registered-services/how-we-monitor-compliance/improvements-way-we-regulate>
- The Health and Social Care Information Centre. 2011, "Personal Social Services Adult Social Care Survey: England - Final 2010-11." Retrieved 26 June, 2012, from <http://www.ic.nhs.uk/statistics-and-data-collections/social-care/user-surveys>
- Social and Family Affairs Administration MOHW. (2014). The conditions of elderly long-term care and caring institutions. Retrieved 8 May, 2014, from http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4181
- U.S. Census Bureau. 2011, "International Data Base." Retrieved 31 March, 2012, from <http://www.census.gov/ipc/www/idb/index.html>
- World Health Organization. 2002, "Lessons for LTC Policies." Retrieved 1 April, 2012, from http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH7CCL_02.1.pdf
- Wu, S. C., Chou, S. C., Shen, W. C., Chen, L. H., Chung, P. C., Tsai, Y. Y., ... Hsieh, M. O. 2007, "The Need for Legislation on Long-term Care in Taiwan." *The Journal of Long-term Care*, 11(1), 35-50.