

# 長青研究發展通訊 第二十三期

發行單位：高雄市政府社會局長青綜合服務中心 發行人：蕭誠佑  
委辦單位：高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系 總編輯：陳武宗  
網址：<http://w4.kcg.gov.tw/~seniorww/oldresearch/index1.htm> 主編：林東龍  
研究中心地址：高雄市四維二路 51 號 7F 電話：(07)7710055 轉 3703  
電子郵件信箱：dr911@yam.com



## 高高屏政府委託老人居家服務評鑑指標之探討與研發

黃士柏／徐宜瑩／張瑋庭／曾郁萍／張苑玲／簡文嫻／魏嘉筠／陳怡伶／高雄醫學大學醫社系學生  
劉慧俐／高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系副教授

### 壹、前言

老年人口的增加和老化趨勢，意味著老年人本身將面臨各種的問題，這些問題顯示著，老年人口在身心各方面的需求將日益增加。解決老人照顧的問題，各國都致力於各種老人安養服務的發展。根據 Brody 與 Schoonover (1986) 的研究指出，長期照護的服務型態共可區分為機構式照護、社區式照護以及居家式照護，由社政、衛生、及退輔會負責主管(引自張英陣，1999)。

台灣目前與未來對於老人的居住安排，都傾向於居住於家中為主、台灣的長期照護體系仍未臻於完善、去機構化的世界潮流、以及政府的老人相關照護政策皆以家庭為主等前提之下，促使居家服務 (Home care services) 居於一個相當重要的位置 (胡幼慧，1996)。因此居家服務的品質相當重要，而如何提昇居家服務的品質，便有賴於評鑑的過程，故評鑑的內涵—即評鑑指標的重要性亦相對提高。本研究以高高屏政府的居家服務管理系統為研究的探討與研發主軸作，並可作為各機構參考的用途，期待建構完整的統一指標，且研究結果能協助政府相關單位，在服務的提供上將資源作最有效益的運用，對於居家服務的品質能有一定的水準，間接使案主的需求也能獲得最大之滿足。

### 貳、文獻探討

#### 一、居家服務理論背景

居家照顧 (Home care) 根據社會工作辭典第四版 (2000) 指出，居家照顧的目的在於運用受過專業訓練的人員，協助家中有罹患慢性病或無自我照顧能力者，促使其具備獨立自我照顧能力及社會適應力。

依據內政部 (1998) 「加強推展居家服務實施方案」：居家服務主要服務對象為六十五歲以上因身心受損致日常生活功能需他人協助之居家老人 (含獨居老人)，以及領有身心障礙手冊且日常生活功能需他人協助之居家身心障礙者。其主要的服務項目包含兩大部分：家務及日常生活照顧服務與身體照顧服務。其目的乃因應時代需求，落實社會福利「家庭化、社區化」原則，結合社會資源，共同推動居家服務，協助因身心受損致日常生活功能需他人協助之居家老人及身心障礙者得到所需之持續性照顧，以提昇其自我照顧能力，紓緩家庭照顧者壓力，並提供受照顧者家屬習得專業服務技巧，以改善生活品質。

#### 二、評鑑指標之理論背景

##### (一) 評鑑之用途

首先，最重要之用途在於，因應直接管控

方之主管要求，因其具有方案執行與表現的最直接責任。第二用途在於，其能符合提供經費補助單位或法規機關部門所訂定的要求。第三用途則是在於為了因應政治環境，包括大眾媒體。此外，也常被用來當成方案型的工具，藉此擴大社區對方案的各項支持(高迪理，1999)。因此，服務方案的評鑑有其重要性的存在。

## (二) 委託居家服務管理評鑑指標

劉嘉年指出，居家服務之評鑑指標則可由三方面來判斷之：(一) 結構層面 (二) 過程層面 (三) 結果層面由此三個層面來建立居家服務之評鑑指標，可使其發展將漸趨完整(蔡啟源，2000)。

因此本研究依劉嘉年所提出的三方面評斷服務品質面向，並參考相關文獻及高雄縣評鑑指標，將其評鑑指標在結構層面分有組織行政管理層面與人力資源管理；在過程層面則有管理層面，藉由月報表等資料來觀看機構內的權責劃分等項目的狀況；同時成效管理內也包含了結果層面的項目評鑑，最後居家服務個案也屬之。期待藉由此四部份所建立居家服務之評鑑指標架構，可使其得以廣為應用。

## 參、研究方法

為加強本研究之可行性、研究結果的可信

## 肆、結論與建議

本研究小組以「高雄縣九十二年度居家服務評鑑注意事項」為藍本，再經由專家的意見討論後，其新版評鑑指標項目如下：

### 一、組織行政管理

(一) 最重要指標項目：

1. 依據組織章程及委託合約，訂定年度計畫及行事曆
2. 定期召開機構督導及照顧服務員相關會議，確實辦理會議決議內容

(二) 次重要指標項目：

賴性，審慎的選取高高屏地區對於老人居家服務領域有相當豐厚學術專長背景與經驗豐富的機構督導共 18 人擔任專家群，來接受本研究問卷諮詢，並提供意見。

在第一回合問卷上依據高雄縣政府之居家服務評鑑指標為範本，問卷設計上基本採用目標導向、管理導向與消費者導向的評估方式。運用德懷術(Delphi)的研究方法，透過三回合的問卷與專家進行討論，此過程使用專家導向的評估方式，經由專家提供關於產品的品質、績效以及責信的專業判斷，最後，將其發展的共識做為判斷問卷的適用性，而提出進行修改。在資料統計與分析方面，運用了質與量的分析：包括分析結果、將專家圈選理分析與歸納，以及問卷中各提項圈選排序的集中數量與標準差的計算與分析、研究共識性的達成等。根據專家第三回合的問卷填答結果，本研究小組將專家所填答之指標項目名次算出一組平均數，利用其將每一部份之指標項目分成「最重要指標項目」、「次重要指標項目」與「一般指標項目」三種，此三個區塊可以提供專家作為分數加權之參考。

1. 依據年度計劃編列相關經費預算
2. 訂定明確的服務收費方式，並設有收費收據及完整收支帳目明細
3. 由專人負責會計業務，帳目紀錄詳實
4. 運用電腦作業處理文書、檔案及個案資料
5. 居家服務各項費用收支對列帳目明細
6. 與社會局溝通良好，社會局提出之意見及問題可迅速回應處理

(三) 一般性指標項目：

1. 定期進行居家服務支援中心財產盤點、維修保養、報廢等作業
2. 建立照顧服務員借用支援中心設施登記歸還制度及使用狀況

3. 機構居家服務資訊網路化，並定期更新
4. 主動宣傳居家服務及特別照顧津貼措施
5. 支援中心設施設備排放整齊、內部整齊

## 二、人力資源管理

### (一) 最重要指標項目：

- 照顧服務員之資格符合法令規定
- 機構督導人員之資格符合
- 機構提供照顧服務員工作守則
- 建立照顧服務員績效考評辦法及獎勵制度
- 機構與照顧服務員訂有工作契約書

### (二) 次重要指標項目：

1. 定期辦理工作人員、照顧服務員在職訓練及教育
2. 建立照顧服務員相關福利制度，包含人員輔導
3. 提供照顧服務員申訴管道並詳實紀錄處理情形
4. 定期辦理照顧服務員聯誼活動，並促進服務員們活動的參與

### (三) 一般性指標項目：

1. 定期安排居家服務員健康檢查
2. 定期評估照顧服務員離職原因，並做改善
3. 積極運用多元管道，招募照顧服務員
4. 近一年內照顧服務員離職率低於百分之50%

## 三、成效管理

### (一) 最重要指標項目：

1. 定期評估服務品質並研討改善情形
2. 按季辦理核銷、紀錄表及統計表等相關資料
3. 月統計表、特照督導表按時填報

### (二) 次重要指標項目：

1. 建立申訴管理制度並定期討論如何改善
2. 自行開發居家服務個案量表並穩定成長
3. 定期舉辦服務對象及家屬滿意度調查，並以此為依據以調整服務取向
4. 成本效益分析，追求合理的利潤（非為營

利，但為機構永續生存）

5. 建立社區資源網絡及相關訊息，並保持聯繫隨時更新
6. 定期撰寫成果報告及檢討報告，並針對檢討處做修正、改進

### (三) 一般性指標項目：

1. 在經營與服務項目上能不斷創新方案
2. 拜訪相關部門

## 四、居家服務個案管理

### (一) 最重要指標項目：

1. 制定居家服務流程，並有執行成效
2. 詳實填寫個案相關紀錄（如：接案、轉介、結案等）
3. 開案後依個案需求訂定服務計劃
4. 照顧計劃及個案的需要能隨時評估與修正
5. 督導人員對於居家服務員提供實際督導並有詳實紀錄，並且依據督導紀錄進行追蹤輔導

### (二) 次重要指標項目：

1. 對於個案服務能針對個案的多重問題，轉介相關社會資源並做資源整合（含社區內里鄰、鄉鎮市公所或相關團體）
2. 對每位個案建立完整個案資料，並保密及妥善保管
3. 提供案主申訴管道並詳實紀錄
4. 定期辦理個案研討會
5. 以電話抽查或實際訪查執行工作督導

### (三) 一般性指標項目：

1. 依規定按時填報回覆單、通報單及結案單
  2. 對個案緊急事故處理，依據處理流程加強實施與訓練
  3. 主動發掘社區內需關懷之家庭照顧者，並提供相關福利資訊
  4. 制定行銷方法，提供個案及案家閱讀
- 本研究小組檢討與修正研究過程之後，提出以下幾點建議，給未來欲使用德懷術研究法進行研究或是未來將從事研究計畫之研究者作為參考之方針。

### 一、時間設計方面

本研究小組建議未來從事研究者，可在研究開始時就將公文流程所需時間考量進去並預留緩衝時間。

建議使用德懷術方法之研究者，給予專家充裕的時間回覆問卷，並以電話或是 E-mail 方式確認信件是否寄達，同時提醒專家填答，以避免專家回覆超過預期時間。

研究小組建議研究者可以申請郵局郵政信箱作為回收系統，以避免信件遺失問題。

若時間許可，研究小組建議使用德懷術研究法之研究者，能進行較多回合之問卷，以期能盡量讓專家意見達到較高之一致性。

## 二、樣本方面

可以給予專家多點回饋，以強化專家作答動機，降低專家流失率。

使用德懷術研究法之研究者在專家選取之前，建議可多方閱讀相關文獻；亦可多與此方面專業人員多做討論，藉以獲得更多的資訊以供研究者參考及找尋專家。

德懷術實施方法過程中，專家學者流失較多，以及問卷時間往返長，建議未來也能以焦點座談之方式，給予雙方溝通機會。

## 三、指標設計

本研究小組將研發出之指標分為三種項目，本小組建議評鑑委員可以就其選項給予 0 分~10 分的分數，「最重要指標項目」加權兩倍；「次重要指標項目」加權一點五倍；「一般性指標項目」維持原分數不加權。之後依據各個機構的加權總分給予評定等第，到達滿分 765 分前的 90% 者（688.5 分）我們評定為優等；80%~90%（612~688.5 分）者評定為甲等；

70%~80%（535.5~612 分）者評定為乙等；60%~70%（459~535.5 分）者評定為丙等；而未達 60%（459 分）者評定為丁等。

凡獲評鑑優等、甲等之機構申請老人居家服務機構服務費補助時，列甲等者得增加百分之十；優等者增加百分之二十。被評鑑為丙等或丁等之身心障礙福利機構，各級主管機關應停止方案補助一年，或由地方主管機關遴選適當之專業人員或委請績優機構定期予以輔導。

## 參考資料：

內政部社會司編印（1998）。加強推展居家服務實施方案暨教育課程訓練內容。台北：內政部社會司。

內政部社區發展雜誌社（2000）。社會工作辭典（第四版）。台北：內政部社區發展雜誌社。

高迪理譯，P. M. Kettner 等著（2000）。服務方案之設計與管理，台北：揚智文化。  
張英陣（2000）。社會工作辭典（第 4 版）。內政部社區發展雜誌社。

陳怡如（2003）。嘉義縣居家服務之評估研究。私立南華大學非營利事業管理研究所碩士論文，未出版，嘉義縣。

蔡啟源（2000）。老人居家服務之探討。社區發展季刊，91，252-267。