

第 11 次身心障礙福利機構評鑑

指標說明 Q&A

整體評鑑

問題	回答
評鑑年度資料準備是否僅需 106 至 108 年即可,109 年度資料不需準備?	<ol style="list-style-type: none">1. 依據衛生福利部公告之 109 年度身心障礙福利機構評鑑實施計畫，八、受評鑑對象與評鑑指標之適用(一)應受評鑑機構及考評時間規定，機構服務績效之考評以自 106 年起至接受實地訪評當日為止為原則。惟受嚴重特殊傳染性肺炎影響，衛生福利部以 109 年 7 月 2 日衛授家字第 1090700711 號函公告各項指標資料準備期程在案，請參閱該公告期程進行準備。2. 本次受評鑑期間主要為 106 年至 108 年，如 109 年度提升服務品質及優化作業程序，則建議一併提供原評鑑資料期間(即 106 年至 108 年)期滿後至今之各該指標相關資訊提供委員參考。
重度失能的機構認定標準為何?	由主管機關認定是否為身心障礙福利機構設施及人員配置標準所提照顧植物人、重癱、長期臥床或身心功能退化者為主之機構，如機構同時服務重度失能及非重度失能，則依配置標準第 19 條規定，如有明顯區隔、獨立區劃，則重度失能專區及非重度失能區依相關指標及標準辦理，如無明顯區隔時應以較高之標準配置，並依重度失能適評指標及標準評分。
非重度失能機構但有長期臥床個案,3109, 4204-B, 4206, 4207... 重度失能機構護理站，重度失能機構試評，是否列入評分或列入不適評?	<ol style="list-style-type: none">1. 由主管機關認定是否為身心障礙福利機構設施及人員配置標準所提照顧植物人、重癱、長期臥床或身心功能退化者為主之機構，如機構同時服務重度失能及非重度失能，則依配置標準第 19 條規定，如有明顯區隔、獨立區劃，則重度失能專區及非重度失能區依相關指標及標準辦理，如無明顯區隔時應以較高之標準配置，並依重度失能適評指標及標準評分。2. 如非屬以服務重度失能者為主之機構，毋需另行申請不適評，惟機構如未於立案證書敘明提供重度失能者服務或劃設專區，實際上仍有提供部分重度失能者服務者，則列為應改進事項，未來主管機關需持續追蹤列管改善。
全日型機構兼辦早療業務是否合併辦理評鑑?	依據衛生福利部公告之 109 年度身心障礙福利機構評鑑實施計畫，八、受評鑑對象與評鑑指標之適用(三)多元化服務機構 2. 一個機構以訪評一次為原則，機構式照顧採「1 次評鑑，1 個成績」。因此機構兼辦早療業務，應採合併方式辦理評鑑。並於評鑑時遴聘早療專家學者擔任委員。

問題	回答
<p>身障日間機構兼辦早療業務，如因日托個案減少或已無日托個案，本次評鑑適用何種標準？</p>	<p>有關身障日間機構因日間照顧個案減少，致機構服務現況以早療業務為主，考量機構屬性業與服務內容不一致，地方主管機關應協助機構轉型為早療機構。本次評鑑主要係以 106 年至 108 年服務為主，機構既立案為身障機構，自應接受本次評鑑，惟考量服務內容屬性為早療業務，如前所述，在專業人員配置上應符合兒少機構設置標準第 17 條第 5 項規定日間療育每收托 5 名兒童應置早期療育教保人員、早期療育助理教保人員或療育專業人員 1 人，未滿 5 人者，以 5 人計。另空間配置及環境設施、專業服務上，依相關規定辦理。</p>
<p>基金會附設發展中心，服務內容兼辦早療時段性服務，評鑑時早療時段性服務是否需評鑑？</p>	<p>1. 基金會附設發展中心，如為 107 年 12 月 31 日前立案之身心障礙機構，則應為本次評鑑受評對象。有關其兼辦早療時段性服務的部分，其適用規定如下：</p> <p>(1) 依據身心障礙者權益保障法第 62 條第 5 項規定略以：身心障礙福利機構，其業務跨及其他目的事業者，得綜合設立，並應依各目的事業主管機關相關法規之規定辦理。爰身障機構兼辦早療業務應符合上開規定。</p> <p>(2) 有關身障機構兼辦早療業務衍生之評鑑相關問題：</p> <p>A. 人員配置：兼辦早療在專業人員配置應依據兒少機構設置標準第 17 條第 5 項規定，日間療育每收托 5 名兒童應置早期療育教保人員、早期療育助理教保人員或療育專業人員 1 人，未滿 5 人者，以 5 人計；時段療育以一對一之個別療育為原則，最高不得超過 1:3，早期療育教保人員、早期療育助理教保人員或療育專業人員與受服務者比例，每人每週服務量不得超過 25 人。另上開早期療育助理教保人員數，不得超過早期療育教保人員數。</p> <p>B. 空間配置及環境設施：兼辦早療服務之身心障礙福利機構應依據身障機構及兒少機構配置標準相關規定辦理，惟未符合空間區隔規定者，將以缺失改進事項呈現，並請主管機關確實輔導改善。</p> <p>C. 專業服務：依身障機構評鑑規定抽查個別化服務計畫 (ISP) 之訂定與執行情形。</p> <p>2. 綜上，身障機構評鑑時，上開機構應分別提供身障機構與兼辦早療之工作人員與服務對象名冊供委員參酌，倘未符兒少機構設置標準規定者，將列為缺失改進事項，後續將彙整相關資料供權責單位督導縣市並輔導機構改善。另經盤點有 21 家身心障礙福利機構兼辦早療服務，其服務對象包含成人及未滿 6 歲兒童，機構名冊將送請評鑑委員特別留意該類機構服務未滿 6 歲兒童之服務情形。</p>

問題	回答
所謂身心障礙服務福利服務中心評鑑的定義為何？	有關身心障礙福利服務中心部分，本次評鑑僅針對福利服務中心內提供住宿服務或日間照顧服務部分辦理評鑑，其餘屬於委託辦理之居家式、社區式服務項目回歸委辦單位契約或主管機關對於服務提供單位服務品質之規範，至於諮詢服務部分，則由主管機關以例行輔導查核方式進行管理，不納入本次評鑑範圍。
針對指標檢核抽樣，所謂 50 人以上/以下是以同一時段最高人數，或平均人數，或是評鑑當日人數計算？	有關指標檢核抽樣係委員要瞭解機構所服務過之服務對象接受服務情形，爰衛生福利部公告之 109 年度身心障礙福利機構評鑑實施計畫，涉及檢核之抽樣係機構目前提供之總服務人數作計算。應將服務對象及專業人力分別造冊，以利委員評核。
「應改進事項」及「其他建議事項」之定義？如委員評判標準超越評鑑指標範圍，該如何是好？	「應改進事項」為凡屬評鑑指標項目之缺失或不當者列入此項，未來主管機關需持續追蹤列管改善進度與情形，「其他建議事項」為涉及委員認定之善意建議。
公設民營機構於 108 年 5 月變更委辦單位，受評資料如何準備，是否符合受評機構。	依據衛生福利部公告之 109 年度身心障礙福利機構評鑑實施計畫，應受評鑑機構及考評時間規定凡於 107 年 12 月 31 日前完成立案之身心障礙福利機構，評鑑主要係檢驗機構過去 3 年服務狀況，機構仍應齊備 106 年至 108 年服務資料，並接受評鑑。如有結束委託或承接單位異動，則委託契約部分，應由主管機關協助機構處理相關事宜。

一、 行政組織及經營管理（含會計及財務管理）

（一）行政組織及經營管理

指標	問題	回答
1101	標準 3「財團法人法」第 25 條、「私立身心障礙福利機構設立許可及管理辦法」第 21 條與本項標準似有不同之處。	本(109 年度)次評鑑依「私立身心障礙福利機構設立許可及管理辦法」第 21 條或「財團法人法」第 25 條規定期限函報均符合本項標準。
	基金會附設機構之年度計畫、財務報表是一併附屬於基金會函報給人團科，是否還需要會給障福科？	地方政府涉及科室分工，原則上函報目的事業主管機關。
	機構為宗教法人所附設之機構針對標準 1，2，3 如何準備資料？	法人附設身心障礙福利機構依私立身心障礙福利機構設立許可及管理辦法規定辦理並準備資料。
1102	工作手冊、辦法、流程等資料是否可以電子檔呈現即可？	可以。
1103	標準 2 機構應登打「全國身心障礙福利資訊整合平台-身心障礙福利機構管理系統」並定期更新：定期更新標準為何？	機構如遇人員異動、服務對象異動等情形，進行即時更新。
	標準 3 執行查閱員工有無性侵害犯罪加害人登記資料或警察刑事紀錄證明書(即良民證)-聘僱員工是否有無犯罪證明就可以了。	依身心障礙福利機構疑似性侵害事件處理原則，機構僱用專職、兼職人員或招募志願服務人員前，應向目的事業主管機關申請核轉所在地直轄市、縣(市)主管機關查閱應徵者或應從事服務者有無性侵害犯罪加害人登記資料為主，惟實務上，若應徵者主動提供良民證不在此限。
	標準 4 實際服務人數比例部分，若機構是部分時制的情況，那應如何計算？	本指標以主管機關核准之設立許可證書為準，若無核准部分時制卻有服務部分時制情形，則應列應改進事項。又部分時制多為早療個案，應符合兒少機構設置標準規定，爰收托比例係以服務總人數計算。
	標準 4 如機構有擴充或縮減立案人數，應如何計算？	以換發後立案證書之登載人數。
1104	標準 1 員工健康檢查情形若為每年都做，間隔一年才做一次(2 年做 1 次)，則可得多少級分？	如機構符合標準且每年辦理，則可得 4 級分；沒有每年都做，本指標最多得 3 級分。
	標準 1 血液、尿液檢查有做就好，還是有規定檢查內容要包含哪些？	指標規定乃為基本且必要之項目，機構可視服務對象性質、機構特性等需求自行增加。
	標準 1 員工因懷孕無法做 X 光檢查，該項目如何評定。	健檢項目經醫師評估不允許檢查，建議列冊說明原因。

指標	問題	回答
	標準 1 機構午膳是外包給 O 醫院營養課廚房，之前向院方提出需要廚工相關人員，但院方以個資法為由拒絕，僅提供健檢人員清冊及合格清單，這樣是否符合評鑑標準？及是否有其他配套措施。	供膳廠商如領有餐飲業食品安全管理系統(HACCP)衛生評鑑證明書者，請提供佐證資料，可免提供健檢人員清冊及合格清單。
	標準 2 新進人員到職前未檢查，是到職後才進行檢查，那請問會扣多少分？	標準 2 明定「新進人員應於到職前接受健檢」，如部分人員未完成健檢，即未符標準，該項無法得分。
	標準 3 廚工健康檢查與其他人員有差異，但因為教保員平時接觸機構服務對象，也會有協助自立生活飲食的部分，或者幫忙廚房外場整理餐盤、協助打餐、協助剪食者、烹飪後分食動作等，是否需要比照廚工健檢？	指標明確指出針對「廚工及負責夜膳人員」，惟協助參與供膳或配膳者，無論工作人員或服務對象，均應加做 A 肝、傷寒檢查。
	標準 3 僅 17 人的小型機構若無廚工，是採未簽訂契約的外包形式，那是否也須提供外包廠商廚工的健康檢查報告？	須請外包廠商提供所聘廚工健檢相關資料佐證。
	年度健康檢查未做即離職，雖離職前納入人力計算但無當年健檢報告；離職員工的健檢報告也需要放入評鑑資料嗎？外籍看護若由仲介帶去做體檢，也需要帶回糞便檢查結果嗎？	標準 1 員工每 2 年接受健康檢查...，員工離職，機構當依人員配置標準規定聘任新進員工，新進員工應依標準 2 辦理健康檢查，仍符合每年辦理健康檢查 4 級分標準。只要有計算人力，皆須放入這 3 年的體檢資料。外籍看護由仲介帶去做體檢的仍需做糞便檢驗，當初與仲介的合約中即可標明清楚。
	同一法人組織所屬機構間人員調動，可否免以新進人員身分重新接受健康檢查？	如新調任之機構亦屬身心障礙福利機構且到職日期未中斷，同意以標準 1 員工每 2 年接受健康檢查...，辦理，惟請準備相關資料佐證。
1105	標準 1 員工訓練是否須一定要參加外訓或內訓亦可？且所謂講師資格是否一定需要外部師資才可以？機構可否自聘專業講師？	本項指標並無嚴格規定員工訓練必須為外訓，請依身心障礙者服務人員在職訓練注意事項辦理即可。
	標準 1 職前訓練是否可透過實體課程或線上課程進行？	標準 1：職前訓練，應包括實際操作、授課或督導，因此，仍需透過實體課程。

指標	問題	回答
	標準 3 感染管制課程講師資格是否有限制？一定是感管師？醫師、護理人員或其他專業人員符合規定嗎？若由已受訓 8 小時之護理人員來辦理機構內部的感染控制課程是否可以？	感染管制講師應具衛生福利部疾病管制署規定之講師資格或符合本部身心障礙者服務人員在職訓練注意事項師資資格規範者。
	標準 3 是否可請公部門辦理相關感控課程？由於衛生主管機關大多只針對醫療單位辦理此類課程，反而教育單位較少有此類課程。	機構可逕洽當地衛生主管機關或至衛生福利部疾病管制署規定之主辦單位(經主管機關核准設立之醫療、長照機構，設有醫事、護理、長期照護等系所之大專院校及相關學會/協會/公會…等)參訓或單位自行遴聘符合資格之講師授課。
	標準 3 感染管制 4 小時研習，可否外聘講師來講 3 小時課程，另 1 小時為機構內處理流程辦法、相關人員聯絡、相關表件填寫說明？是否可以至醫院參加醫事人員的感控課程？4 小時感染管制課程除外派訓練外，可否線上學習 (e 等公務員學習網,該學習網也有時數認證)？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依據衛生福利部疾病管制署「長期照護機構感染管制措施指引」規定：機構工作人員每年需接受感染管制訓練課程至少 4 小時，原則應以參加外部訓練或邀請具資格之講師至機構授課為主。 2. 依據「身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法」第 18 條及「身心障礙者服務人員在職訓練注意事項」三規定，本次評鑑仍限於實體課程。
	標準 3 直接服務人員每人應接受 20 小時教育訓練，請問急救訓練及性侵害訓練、新進員工職前訓練是否包含在內？若該員工非於年初到職，則 20 小時應如何計算？	急救訓練及性侵害訓練包含在 20 小時之內。非年初到職者依在職時間計算教育訓練時數。新進人員之職前訓練 24 小時不涵括於當年度在職訓練 20 小時計算。
	標準 3 直接服務人員每人每年應接受至少 20 小時教育訓練，請問如未依規定函報主管機關是否符合標準？	「身心障礙者服務人員在職訓練注意事項」於 107 年 5 月 31 日訂定，機構因未諳規定，訓練計畫及訓練結果相關資料未函報主管機關核定者，列入其他建議事項。
	如有病假、產假、育嬰假等，年度在職請假半年以上，則每年 20 小時的教育訓練如何認定？	以在職時間進行計算教育訓練時數，惟須檢齊佐證資料。
	標準 3 直接服務人員是否包含所有機構的工作人員，或僅指教保員、社工及護理人員？	依身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法第 2 條，所稱身心障礙者服務人員，指院長/主任、副院長/副主任、社會工作人員、護理人員、教保員及訓練員、生活服務員、其他依身心障礙福利機構設施人員配置標準規定提供服務需進用之人員等。

指標	問題	回答
	標準 3 口腔照護課程師資如何呈現？需要影印證明嗎？或者直接註明講師服務單位即可？如果工作人員 1 人到外面上課後再回機構擔任授課者，是否符合？	請提供相關證明。若已無法拿到相關證明，則列冊說明師資是某服務單位及職稱，若有相關學經歷說明佐證更佳。「講師」只要具有相關種子教師或口腔照護專業人員的資格即可。
	標準 3 口腔照護課程是否包含於 20 小時訓練時數中？	口腔照護課程可包含於 20 小時的訓練時數中。
	標準 3 至少 2 小時身心障礙者口腔照護相關課程，惟訓練時數未達 2 小時，是否符合？	口腔照護訓練課程自指標公告（108 年 11 月 14 日）後每年至少需要 2 小時，指標公告前每年至少參加一次，未限定時數。
	因應直接服務人員之護理人員及生活服務員皆為輪班制，且因應一例一休，在職教育部分實有影響，請問直接服務人員，每人每年應接受至少 20 小時以上身心障礙者照顧服務相關內容之在職訓練，可否透過線上課程（如 e 等公務員學習平臺）進行？（或者限定部分課程一定要實體課程？或是可列出准予線上課程之類別？）	依身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法及本署 107 年 5 月 31 日社家障字第 1070700728 號函訂之身心障礙者服務人員在職訓練注意事項規定，本次評鑑仍限於實體課程。
	當年度辦理在職教育訓練是否函報主管機關備查？事先函報或年度完成後函報？	請依本署 107 年 5 月 31 日社家障字第 1070700728 號函訂之身心障礙者服務人員在職訓練注意事項辦理。
	同一法人組織所屬機構間人員調動，前機構之教育訓練時數可否併計；如有員工年間離職，同年度再入職，前後段的在職訓練時數可否計入？其年度時數如何認定？	1. 如同一法人組織所屬機構間人員調動，亦屬身心障礙福利機構且機構類型及服務對象屬性相同，前機構之教育訓練時數可併計，惟須備齊評鑑方式所列資料。 2. 如有員工年間離職再重新聘用，教育訓練時數以該年度在職期間之比例計算，惟須備齊相關佐證資料。
	請問每年 20 小時專業在職，若工作人員自假參與學習課程時數是否能納入 20 小時內？如：正向行為支持，自閉症照顧與服務…等。	依本署 107 年 5 月 31 日社家障字第 1070700728 號函訂之身心障礙者服務人員在職訓練注意事項，課程如由衛生福利部社會及家庭署或直轄市、縣(市)政府自行辦理或委託辦理或機構、團體自行辦理皆可，並未規範是否自假。
	若效益評量(外訓)帶回，那主辦單位如何做分析？	訓練須進行訓練效益評量，如受訓人員意見調查、回饋表、滿意度調查分析...等皆可。

指標	問題	回答
1106	請問日間與夜間人力的認定與標準？	1. 日間與夜間所需人力請依據身心障礙福利機構設施及人員配置標準規定辦理。 2. 配置標準所稱夜間並無明文規定時段，原則上夜間應以服務對象晚餐後至隔日早上起床時間認定
	若機構是部分時制情況，請問社工比例應如何進行計算。	身心障礙福利機構並無部分時制之相關規定，又部分時制多為早療個案，應符合兒少機構設置標準規定，爰社工比例係以服務總人數計算。
	夜間人力配置應至少有 1 名護理人員或教保人員值班，是否適用住宿型生活重建機構？由於生活重建機構內人員配置中並無教保員，是訓練員。	有關夜間值班人員至少應置護理人員或教保員 1 人，依據配置標準第 12 條之 1 規定，係指住宿生活照顧機構，如機構為生活重建機構可先提出不適評之申請。
	若夜間住宿機構於機構設施設備人力配置標準屬於不需配置護理人員之類型，但評鑑指標明訂護理人員配置比例，那應如何配置人力？	依配置標準第 12 條之 2 第 4 項規定，夜間型住宿機構未提供需技術性護理服務身心障礙者之照顧服務時，得免置護理人員。如機構屬此類型機構，可先提出不適評之申請。
	全日住宿機構教保員及生活服務員的比例，於評鑑時會以日夜間合併計算總人數，但地方政府在查核時係以日間、夜間分開計算機構應配置人數，請問應以何為標準？夜班時間應以幾點為標準？	1. 評鑑時計算人力方式與主管機關平時輔導查核並無抵觸，人員計算分為兩部份：人力配置部分依配置標準第 12 條、第 12 條之 1 規定，教保員與受服務人數之比例為 1：3 至 1：7 選用、生活服務員為 1：3 至 1：6 選用，教保員、生活服務員夜間時得合併計算，與受服務人數之比例為 1：15。 2. 配置標準所稱夜間並無明文規定時段，原則上夜間應以服務對象晚餐後至隔日早上起床時間認定。
	專業服務人力的資格證明及訓練情形是否可以從資訊平台產出，而不用再佐證？	如全國身心障礙福利資訊平台能產製專業人力進用情形一覽表，則無需再檢附資格證明佐證。
	明年評鑑專業人員部分，要從系統印製，是不是我們一般填的基本資料維護就可以從裡面抓資料出來，還是要從補助管理裡面抓出人力資料。	如機構填報 106-108 年資料，系統將會產出資料，如無法自「全國身心障礙福利資訊整合平台-身心障礙福利機構管理系統」產製專業人力進用情形一覽表，需檢附 106 年-109 年度工作人員名冊、工作人員專業資格證明文件，如自系統下載後修改則另行加註說明。
	夜間型住宿若須符合此標準，則與設置標準中「不須配置護理人員」相抵觸，故最右欄應改為” X” ？	若機構不適用此標準，可事先申請不適評。

指標	問題	回答
1107	標準 2：辦理通報訓練及宣導教育的人員資格為何？若外派員工到機構外受訓，能否回到機構內進行分享？若機構要自辦該類課程，將其納入每年 20 小時的課程，是否向主管機關申請備查即可？	請依本署 107 年 5 月 31 日社家障字第 1070700728 號函訂之身心障礙者服務人員在職訓練注意事項第 3 點、第 5 點所提辦理方式、辦理單位、師資應具備之資格辦理。
	標準 2：關於「辦理或參與相關人員通報訓練及宣導教育。」，其宣導教育與指標編號 1105 之在職訓練課程是否相同？參與相關訓練人員是指通報責任人員嗎？頻率每年一次嗎？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 法定通報責任之相關通報訓練及宣導教育可列入 20 小時以上身心障礙者照顧服務相關內容之在職訓練。 2. 本項在職訓練應著重法定通報責任及宣導教育，1105 標準 2 員工性侵害防治專業訓練，係依據性侵害防治法第 7 條規定辦理性侵害防治教育課程，包括：性別平等教育、性侵害犯罪之認識、性侵害危機之處理、性侵害防範之技巧…等。

(二) 會計及財務管理

指標	問題	回答
2101	會計制度所列會計科目需與中心會計軟體中之科目名稱、編號完全一致嗎？若會計制度中之科目不需用到，可以自會計制度中刪除嗎？	會計制度所列會計科目應與中心會計軟體中之科目名稱、編號一致，並與所產出之財務報告所列會計科目之間另設有對照表，俾利核對。 財務報告所列之各該會計科目，即會計制度中所列之必要會計科目。
	評鑑指標向來要求機構應有健全之會計制度，如機構為法人附設機構，是否得以法人經主管機關備查之會計制度，取代評鑑應備資料所述之「經主管機關之備查制度」？	不行。基金會與機構性質殊異，且主管機關可能為不同目的事業之財團法人，建議於函報 108 年度決算時，向立案之主管機關函報機構之會計制度。
	原機構之會計制度中，包括稽核及內控等部分規定，惟財團法人法第 25 條規定，一定金額以上財產或收入應訂有內部控制及稽核制度，應如何配合辦理。	按全國性社會福利財團法人會計處理及財務報告編製準則第 8 條規定，會計制度應包括總說明等 8 個章節，建議重新檢視並修訂之。 至於內部控制及稽核制度所涉章節、內容及控制重點均與會計制度有間，應分別審議。 如機構係地方性社會福利財團法人，請依各地方政府規定辦理。
	原會計制度已通過董事會核可，現階段若要做修改仍須再經由董事會核可嗎？	會計制度修訂應重新經董事會審議。
	縣市政府公文表示機構毋須提撥營運擔保金，請問應如何辦理？	請提示各該縣市身心障礙福利機構履行營運擔保能力認定標準，並附註說明即可。
2102	財務報告內容應包括資產負債表、收支餘絀表、現金流量表、淨值變動表及附註或附表，與私立身心障礙福利機構財務收支要點第五點規定應有財產目錄不同，究以何為標準？	財團法人法於 108 年 2 月 1 日施行，自 107 年決算起，財團法人機構年度決算之財務報告內容，參照全國性社會福利財團法人會計處理及財務報告編製準則修正；惟非財團法人機構，仍應依私立身心障礙福利機構財務收支要點第 5 條所稱會計報告內容辦理。如機構係地方性社會福利財團法人，請依各地方政府規定辦理。
	基金會已有簽證，機構為法人附設，是否需另委託會計師簽證？ 財務報告是否包括會計師簽證報告書？收入逾新臺幣三千萬元以上，未委請會計師簽證，是否扣分？	按財團法人法第 24 條第 2 項規定，財團法人在法院登記之財產總額或年度收入總額達一定金額以上者，應建立內部控制及稽核制度，報主管機關備查；其財務報表應經會計師查核簽證，並應依主管機關之指導，訂定誠信經營規範。 次按私立身心障礙福利機構財務收支處理要點第 30 條規定，年度決算金額在新臺幣 3,000 萬元以上者，應委請會計師簽證。私立身心障礙福利機構設立許可及管理

指標	問題	回答
		<p>辦法第 23 條規定，私立身心障礙福利機構年度決算金額在新臺幣 3,000 萬元以上者，應由會計師簽證。</p> <p>是以，收入逾新臺幣 3,000 萬元以上，機構未委請會計師簽證，雖非本題項之扣分項目，惟係本署列於財務查核項目及法規遵循部分，仍請機構配合辦理。</p>
	<p>機構為全國性社會福利財團法人附設新北市身心障礙福利機構，所謂財務報告應函報立案之主管機關，係指衛生福利部社會及家庭署或新北市政府？</p>	<p>評鑑係以機構為主體，其立案之主管機關為新北市政府。</p>
	<p>109 年度身心障礙福利機構評鑑附表 - 「收支餘絀表」中除了「業務支出」需另製表格外，其餘數字之呈現是否需要自行另製表格呈現(解釋)給評委確認。</p>	<p>毋須增加行政負擔。</p> <p>行政管理支出毋須分攤，功能別費用表係著重於分攤業務支出之結果呈現。</p>
	<p>行政管理支出，哪幾個科目需要分攤？水電瓦斯費？</p>	
	<p>行政管理之事務費及設備費第 10 次評鑑要求-依行政人數比及面積比計算分擔計算，此次是否須進行費用分擔。是否可以依「工作人員名冊」之每月人數，年度平均人數去計算費用之分攤使用。</p>	<p>關於業務支出與行政管理支出之比例，係以各機構營運為考量，回歸成本管理層面，無強制分攤，僅須說明其分攤基礎予評鑑委員了解。歷年行政管理支出分攤原則各機構不一，舉例如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 僅納入行政總務、會計出納及董事會秘書等庶務人力，其攸關勞健保費等必要支出。 2. 行政辦公室之面積比例以分攤水電費用等設備支出。 3. 附設機構分攤法人總管理處支出。 <p>財團法人機構無委辦業務等，僅機構服務，無行政管理支出。</p>
	<p>標準 3：「3 年度平均業務支出占支出合計之 75%」，評鑑實施方式為審閱書面資料：106 年-108 年度平均業務支出(附表 2)。因本院係編製附屬單位會計(政事型基金)之機關，並未區分業務支出、行政管理支出等費用，該項標準是否為不適用？如仍適用，請問業務支出與行政管理支出有無統一之劃分標準？</p>	<p>公立機關預算所列事項悉為福利服務之業務支出。</p>

指標	問題	回答
	109 年度身心障礙福利機構評鑑附表-「業務支出_功能別費用表」與第 10 次評鑑的費用(格式)呈現方式不同,請問,此表格之費用呈現方式與第 10 次評鑑的差異?	配合全國性社會福利財團法人會計處理及財務報告編製,確立科目名稱及攸關定義,建議回歸各該會計科目性質,毋須與往例評鑑格式核對。
2103	量販店雖便宜,一萬元以上不收支票怎辦?	如係員工墊付款項再行請款,非屬現金支付。
2104	捐贈財物,法人相關評分:需要準備法人組織的相關辦法嗎?因為機構是宗教法人,因此機構都需要有自己的收據。	應備有機構之受贈財物管理與徵信辦法,並說明如何向宗教法人領用收據等規定,重點在於機構本身受贈財物之管理流程是否符合自有規定。
	捐物登記是否電子檔、紙本皆需要?	電子檔、紙本其中 1 項即可。捐物流向表係呈現機構所募集之物資,其分配及使用用途,主要是檢查管理流程,請提供機構收受物資之處理程序及表件即可。如捐物管理原作業流程不適當,所檢附之現行作法適切即可得分,毋須補正以前年度事項。
	針對 2104 標準建議只要有明確的捐物流向紀錄,無需作等額捐出紀錄,增加工作人員之工作。	
	指定用途捐款專戶餘額,應如何提供資料供委員查核?	指定用途捐款得集中一個存款,其使用方式應於餘額內支付,請提供受查年度各指定用途收支餘額表(如:分類帳、資金用途管理表等)及銀行存摺正本之專戶餘額供核。
	如捐款人誤將指定捐款匯入一般捐款專戶,是否需逐筆轉帳以符合專戶管理?	毋須刻意調撥資金,重點在於是否能向捐款人交代資金用途確已符合其捐助意願。
	法人附設機構,其母會非在同一縣市,捐贈財物資料是否也要報主管機關備查?	私立身心障礙福利機構設立許可及管理辦法第 21 條規定,私立身心障礙福利機構應於每年 5 月底前檢具上年度決算,報主管機關備查。機構為財團法人或法人附設者,並應另行檢具每月捐款目錄及徵信說明。
附表 1	資產負債表之流動負債項下,所列短期借款與長期借款只針對跟金融機構借款的部分?	是的。會計科目悉依全國性社會福利財團法人會計處理及財務報告編製準則之定義。
	「不動產、廠房及設備_代管財產」之定義為何?請說明其相對科目。	不動產、廠房及設備為列帳財產,惟機構為提供服務,應符合私立身心障礙福利機構設置標準之規格,有機構以代管財產營運者,其相對科目如下: 1. 公辦民營機構,係代管政府財產,相對科目為「受託代管財產餘額」。 2. 以基金會財產為之,係代管基金會財產,房地相對科目為「暫時受限淨值」,可返還者為「受託代管財產餘額」。
	代管金額如何計算?需要到地政機關查市值嗎?	應按經董事會審議之會計報告填寫。代管金額分別以政府委託之財產清冊或逕以基金會房地入帳金額計入。

指標	問題	回答
附表 2	何謂附屬作業組織？	依所得稅法施行細則第 5 條定義附屬作業組織，指教育、文化、公益、慈善機關或團體為達成其創設目的而另設經營事業或營業行為之組織。按機構性質，如另經目的事業主管機關許可立案之長照機構、小作所等均屬之。
	捐物收入應如何入帳？如與捐贈人所開立之扣繳憑單價值不符應如何處理？	依全國性社會福利財團法人會計處理及財務報告編製準則相關規定，收入係指社福法人因提供各項服務等所獲得之收入，其認列應依一般公認會計原則規定辦理。受贈財產物品不只為價值較低之二手商品，包括米、醫療耗材、救護車、設施設備、土地、房屋等均符合定義，收入應全數入帳應無疑義。
	捐物有些部分不清楚，別人捐贈舊物，有人捐車必須開成捐款才能買車？捐贈食物要估價？	是以，為合理反映機構照顧成本及募集資源之能力，捐物收入應估價入帳，並按機構耗用之資源合理估計即可，非以捐贈人所提供之發票或扣繳憑單為入帳依據。
	捐物收入及支出(如：購置費、伙食費)等額入帳，是否須增法人收入及支出？	是以，為合理反映機構照顧成本及募集資源之能力，捐物收入應估價入帳，並按機構耗用之資源合理估計即可，非以捐贈人所提供之發票或扣繳憑單為入帳依據。
	捐物收據上是否應按捐贈人提供之發票填寫價值？	財政部 94 年 3 月 16 日台財稅字第 09404512540 號函：自即日起，各級政府於接受實物捐贈之相關文書上，免載受贈物之價值，俾免引發不當租稅規劃誤解，造成稅收損失。 是以捐助人如擬抵扣所得稅： 1. 公司及機關團體應按財政部 80 年 8 月 29 日台財稅字第 800300436 號函規定，實物捐贈自行生產者，應開立買受人為捐贈人之憑證； 2. 個人應按財政部「個人以非現金財產捐贈列報扣除金額之計算及認定標準」辦理。
	服務對象為政府委託安置，照顧經費來源為公費，應為服務收入？或政府補助收入？	1. 服務收入係指機構提供服務，即住宿及日間式照顧費，包括自費(即服務對象繳費)及公費(即政府補助服務對象住宿機構款項)。 2. 補助收入係指政府基於獎補助要點，挹注財源協助機構辦理福利服務，如：機構教養服務費、加菜金等。
	縣市政府給付機構之款項，包括公費照顧費及政府補助款，均開立扣繳憑單予機構，是否應改列為補助收入？	3. 綜上，收入的認列應按性質判定，與機關是否開立扣繳憑單無絕對相關。
	辦理活動同時有捐款收入和義賣收入，義賣品是否做銷貨收入？	義賣收入係指所得扣除成本後，用於公益慈善用途，其帳務處理應視個案認定，依義賣條件、義賣物品來源及是否為常態性活動區分之。

指標	問題	回答
	關於委辦收入及政府補助收入之釐清，機構有跟政府申請托育費，家長座談費，中秋節補助費用，政府補助還是委辦收入？	<p>參考全國性社會福利財團法人會計制度範例，兩者性質明顯不同：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 政府補助收入係依各級政府機關制定補助作業要點（如：衛生福利部社會及家庭推展社會福利補助作業），以補助社福法人辦理相關計畫； 2. 委辦收入係接受各機關或團體委託辦理相關計畫。所詢均為政府補助收入。
	按收支餘絀表之銷售貨物勞務收入之定義，似與國稅局認定服務收入應歸屬為銷售貨物勞務收入之定義略有不同。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 按全國性社會福利財團法人會計處理及財務報告編製準則第 36 條規定，收入指社福法人本期因提供各項服務等所獲得之收入，其認列應依一般公認會計原則規定辦理，係回歸性質來做分類；惟按加值型及非加值型營業稅法第 3 條「提供勞務予他人，或提供貨物與他人使用、收益，以取得代價者，為銷售。」，是以認定基準確有不同。 2. 財政部 92 年 3 月 20 日台稅字第 0920450889 號函說明，關於合於所得稅法第 11 條第 4 項規定之身心障礙福利機構，其收入是否屬銷售貨物或勞務之收入認定如下： <ol style="list-style-type: none"> (1) 房租收入、學費收入及營業收入，為「銷售貨物或勞務」收入。 (2) 接受政府機關安置收托或收容身心障礙者，所領取之托育及養護補助費收入，為「銷售貨物或勞務」收入。 (3) 主管機關為提升社會福利機構之服務品質或為鼓勵業者配合辦理相關業務所給與獎助性質之各項補助費，如無須相對提供勞務或服務者，非屬「銷售貨物或勞務」收入。 (4) 捐款收入及利息收入，非屬「銷售貨物或勞務」收入。 3. 機構編製年度決算，非屬稅務申報，其會計處理應符合一般公認會計原則。
附表 3	服務費用之個案基本生活支出，請說明定義。	<p>個案基本生活支出為服務對象於機構內可歸屬個人之費用，由機構所負擔者。如：掛號費、健保費部分負擔等。至於服務對象之健康檢查等費用，因屬機構必要辦理之業務項目，逕列入「服務費用_其他」項下即可。</p>
	機構兼辦全日型住宿及日間照顧服務，折舊及攤銷帳載未分攤計算，應如何處理？	<p>折舊及攤銷請逕以合理比率分攤，並註記分攤基礎。實與空間有關，如無機構標準，則建議以空間占比分攤之。</p>

指標	問題	回答
	伙食費比率是按人員還是分開？	員工與服務對象一起用餐，以人員比即可。
	附表 1 至附表 3 需查填，因公立教養院係編製附屬單位會計(政事型基金)之機關，決算書表為「基金來源、用途及餘絀表」、「平衡表」、「基金用途明細表」或「各項費用明細表」，可否逕以決算書表替代，無需再依附表格式重新編製？	公立機構仍請依附表 1 至附表 3 格式查填之。
	附表 3 需查填，因教養院同時服務身障服務對象及兒少安置對象，部分費用例如人事費、設備費、修繕費…等均係共同提供服務，難以明確劃分為身障或兒少費用，請問有無建議之分攤標準？	功能別費用表可按空間比例、核定服務人數比例等，按機構自訂合理分攤標準為之。

二、環境設施及安全維護

指標	問題	回答
3101-A	標準 3 浴廁應符合隱密性（廁所應有男女之分），請問重度養護區因設置無障礙浴廁，為讓浴廁與服務人數比不小於 1：6，是否能以活動便椅替代？	活動便椅並不能取代應置之廁所數量，如服務對象符合重度失能機構標準，其評鑑之標準應適用指標 3101-B。
	標準 3 同一廁所空間內標示男/女並以隔簾分開，是否符合？	廁所空間應能有男/女各自出入口始能符合隱私，同一空間內以隔簾分開並不符合。如浴廁顯然無法與他人共用時，得不另加設隔間或隔簾。
	標準 3. 廁所應有隔間或門簾，浴室應有隔間或隔簾，方符隱密性要求-有隔簾及拉門可以嗎？需上鎖嗎？因空間關係有固定扣環但無門鎖。	本項標準僅為確保個人使用廁所及浴室之隱密性，如使用中無法被他人由外部打開即可。
	如果活動空間內已有無障礙廁所，該樓層之公共廁所是否仍需要有無障礙廁所	該樓層已設置無障礙廁所之設施，機構只要設有一般廁所即可。
	早療日照機構的無障礙浴廁，男女在同一空間，但都有門隔開，是否可行？	應顧及不同性別使用之便利性，原則上應獨立設置。如浴廁顯然無法與他人共用時，得不另加設隔間或隔簾。
	夜間型住宿機構服務時間 1600 到隔天 8 點，以家園式提供服務，每戶 8 人，浴廁還需依規定男女之分嗎？	浴廁均應符合隱密性且要顧及不同性別使用之便利性，故廁所應有男女之分。如浴廁顯然無法與他人共用時，得不另加設隔間或隔簾。
	若一個空間有四間廁所，且皆有獨立隔間，指標中提到「男廁區和女廁區各有出入口」，若四間廁所都是隔起來的，這樣可以嗎？	各機構廁所規劃空間樣態不一，惟仍依法規廁所應有男女之分。如浴廁顯然無法與他人共用時，得不另加設隔間或隔簾。
	標準 3 浴室應有男女之分，若為家庭式的 7~8 位男、女一起住，是否仍需區別男女廁所？	如指標 3101-A 第 3 項說明，各機構廁所空間規劃樣態不一，浴廁均應符合隱密性，廁所應有男女之分。
3101-B	是以工作人員和服務對象人數來計算廁所數量？	廁所應依建築技術規則及身心障礙福利機構設施及人員配置標準相關規定設置；另提供植物人、重癱或長期臥床者服務之機構，依配置標準第 13 條規定，其中使用人數計算，得不計入服務對象；若非照顧前項類別之服務對象則依配置標準第 13 條規定廁所與服務人數比例不得小於 1:6。

指標	問題	回答
	若服務對象是植物人、重癱或長期臥床者服務之機構也要計算在內嗎？	如機構服務對象為植物人、重癱或長期臥床者，除設置標準規定外，亦應符合每 60 人設置一套適合臥床身心障礙者使用且可操作之洗澡設備及空間。
3102	無障礙廁所是不是可以和浴室合併？是不是需要每一樓層都有無障礙浴廁？	無障礙浴室和無障礙廁所可同在一個空間，每樓層皆需設有廁所，但並無限定每樓層都要有無障礙浴廁。為鼓勵機構考量使用輪椅之服務對象便利性，機構如依服務對象人數每滿 6 人或其餘數增設一處無障礙廁所，且至少有 1 處淋浴間可供該類服務對象方便沐浴者。
	是否需設立針對不特定對象所使用之公共無障礙淋浴間？	倘機構服務對象之特質無此需求者，仍須有 1 處無障礙淋浴間。
	無障礙浴廁最高服務三個樓層？	機構至少有 1 處無障礙浴廁，並要有淋浴設施設備(其規範須符合法規)。
3103	標準 1：請問無障礙浴室中設置救助鈴之設置標準有無要求設置數量？	無障礙浴廁請依建築技術規則規定設置緊急呼叫鈴上下各一處。
	標準 3 緊急呼叫鈴在浴廁設置是否上下各一處？	如果緊急呼叫設施設在無障礙浴室，建築技術規則規定無障礙浴廁要設置緊急呼叫鈴上下各一處，此為法定項目，請依規定設置。
		本項評鑑有兩個指標，一個是一般浴室廁所，一個是無障礙浴室廁所，如果是一般浴廁的緊急呼叫設備就不需要去比照無障礙浴廁的要求，例如無障礙廁所要求馬桶的上下要設有兩處緊急呼叫設備，一般浴廁就不需要。
	評鑑實施方式第 4 點，需考量重度失能服務對象的緊急求助鈴可及性，是代表重度失能要能自行按嗎？	專業工作人員服務如遇緊急時可按緊急求助鈴，尋求求援。
	以無障礙的設置標準，上、下都需要放置蓮蓬頭，那如果浴室中不只一個蓮蓬頭，也需要按照此標準放置嗎？	無障礙浴廁才需要。
3104	標準 3 所稱不用鑰匙使即可雙向開啟，所有逃生路徑之防火門，還是逃生路徑中可自動關閉的防火門？	係指所有逃生路徑之防火門。

指標	問題	回答
	標準 4 機構 2 樓以上須設有等待救援空間，若 2 樓以上是屬於員工在職訓練使用，是否適評？	依據身心障礙福利機構設施及人員配置標準第 9 條第 1 項第 3 款規定，機構立案範圍之使用面積認定，其停車空間及員工宿舍面積不計算在內，所有立案面積均屬於服務對象可以到達的地方，皆應符合等待救援空間的規定。
	標準 4 等待救援空間的防火區劃是指什麼？	防火區劃係指該空間內四面皆為防火牆、防火天花板及防火地板，並有防火門，可阻隔火災延燒；該空間內也應有排煙設備，以免被煙嗆傷或嗆死。
	標準 4 等待救援空間應為等待消防人員救援而設置，且等待救援空間之相關設置無消防法源依據，設置避難器具與等待救援空間有相互矛盾之處。	「等待救援空間」係專為針對身心障礙者無法採安全梯逃生而設置，雖目前尚未納入消防法源中，但為維護身心障礙者權益，機構仍應依指標設置；另有關避難器具設置部分，為消防主管機關之規定，是為使機構在等待救援過程可使用避難器具先自行輸送至地面，惟避難器具是否適用，機構應於消防演練時進行確認。
	自然排煙窗是否需裝設火警受信總機連動且自動開啟之裝置？	目前並無規範，如機構將自然排煙窗裝設火警受信總機連動且自動開啟之裝置也可。
	目前機構寢室未全面隔間至頂，只有兩處是否可算等待救援空間？	依等待救援空間規範，寢室應該隔間至頂。
3105	標準 2 針對消防檢修並有紀錄，消防隊若不願提供複檢合格證明或不願意簽名，那應如何解套？	機構每年皆應經由消防隊進行上下半年各 1 次之消防檢查，如初檢不合格機構應自行辦理維修並留有紀錄（如：針對檢修項目花費之收據等），如消防隊未提供複檢合格證明，惟下次檢查時已改善完成，則代表機構於前次檢查後已確實完成檢修，相關紀錄提供予委員參酌給分。
	標準 2 消防申報已申報完畢，但有 1、2 項沒有通過，且已請廠商更換完成，但未跟消防局作簽名的動作，那應如何補救？	請提出初檢缺失項目經消防局複檢合格或已改善之相關佐證資料。
	本所於每半年均有消防檢修申報，結果是零缺失。是否還要請消防隊開立合格證明書面資料佐證？之前有評鑑委員建議要開立檢查合格證明。	如機構於時限內提出複檢申請，然消防局因故未能於年度內複檢，只要機構能提供其他佐證資料即可。

指標	問題	回答
	<p>針對消防每次複檢合格應及時請消防局作簽認，但消防局常無法配合機構所提出之申請日期前未複檢，此至於下半年的消防複檢合格日，會與申請日有出入(例如11月申請，消防局會視他們可以過來的時間才來安排，延至次年元月才簽認)請問會影響此項的評分嗎？</p>	<p>如機構於時限內提出複檢申請，然消防局因故未能於年度內複檢，只要機構能提供其他佐證資料即可。</p>
	<p>每半年要委託用電設備維護業者，定期檢驗機構內部用電設備，請問委託業者檢驗用電的設備，是否是針對機構內重要的用電設備設置(例如：機房，電器室…等空間去做檢核呢)？</p>	<p>每半年委託用電設備維護業者檢驗用電，須針對機構內的所有內部用電設備設置(例如：機房，電器室…等)之空間進行檢核。</p>
3106-1	<p>標準 2 訂有防火及避難安全風險自主檢核計畫是針對建築物嗎？需要消防講習嗎？</p>	<p>依機構屬性之建築物環境和設施設備進行自主檢查及擬訂緊急災害疏散應變計畫，並落實執行(例如：消防講習說明、演練、檢討…等)。</p>
	<p>標準 2 關於「訂有防火及避難安全風險自主檢核計畫，落實執行並有紀錄。」請問自主檢核計畫是否就是現行公部門規範之消防三表”避難設施、消防設備、日常火源”自我檢核表？「註 1：夜間演練時間以大夜班(視各機構班表而定)為準。」是為演練時間為大夜班時或以大夜班人力為演練重點？</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自主檢核計畫與日常火源檢查表、防火避難設施自行檢查表及消防安全設備自行檢查表等表單有所不同，然計畫可包含前述三項表單，且無指定格式，除非主管機關要求。 2. 原則上以大夜班人力為演練重點，然考量日間時段及夜間時段演練、或夜間清醒狀態與夜間睡眠狀態之演練皆有所差異，建議機構仍以大夜班之人力演練，若機構採夜間演練時間以大夜班(視各機構班表而定)為準。
	<p>夜間演練如果消防隊無法配合？</p>	<p>演練建議消防隊能在場已提供機構改善建議，如與消防隊協調有困難，建議由機構主管機關居中協調。</p>
	<p>大夜演練如遇到長者吃安眠藥是否需要演練？</p>	<p>實務上，夜間演練情境可能面臨服務對象服用安眠藥不易叫醒服務對象、服務對象不知如何避難等等之情形，惟災害時間無法預測，爰請機構須實施緊急災害應變計畫，並進行演練等。</p>
	<p>若機構 106-108 年未定有腳本，是否可給分。</p>	<p>腳本為更具體的執执行程序或對話模擬，落實的應變演練，本就應有應變演練計畫，包括人事時地物的安排。本次將之具體形諸文字，希望導正以往部分機構流於形式，只提出演練紀錄與檢討會議紀錄。106-108 年縱無腳本，但透過委員審閱資料與垂詢，亦能了解機構是否有落實計畫與操作，而給予客觀評分。</p>

指標	問題	回答
3106-2	標準 3：關於「安排防火管理人及其他工作人員參與災害風險辨識、溝通及防救災之教育訓練，並落實應變救援能力。」，是否為指標 3106-1 之演練？	教育訓練及演練有所不同，演練為加強實際發生災害情形之應變，教育訓練為加強工作人員之災害辨識敏感度等。
	因災害發生人事時地物皆不相同，難以訂定單一之情境疏散順序及策略，僅能以自衛消防編組設立之情境演練。	應依機構可能面臨的不同災害，依應變計畫進行情境演練。
	標準 2，平面圖應具比例，是公共區域的逃生平面圖均應有比例尺標示還是圖面比例對即可？	緊急避難平面圖(或逃生圖)應具比例。
	各樓層疏散順序？坐輪椅要如何安排？	可先引導行動自如先行離開，需要人力協助的再行安排，爰請機構就不同屬性服務對象進行全程演練。
3107	本項指標非住宿型機構是否適用？	不適用，住宿型機構才有寢室面積及自然採光的問題。
	標準 3 寢室面積每人應要有 7 平方公尺，是以全部樓地板面積計算？還是以房間內面積計算？	以房間內面積計算。即以每間寢室面積除以房間居住人數，每一寢室分別檢討，並非以全部樓地板面積除以所有居住人數。
3108	標準 2 有防護設備並有維護紀錄，這裡須包含運動復健機具如跑步機之維護紀錄，此項與指標 4202 標準 2 相關輔具和器材的提供應具安全性及功能良好，且應定期檢查及維護，並有紀錄。似有重複，詢問輔具之維護紀錄是否統一放在 4202 即可？	3108 係指機具使用安全及儀器設備操作維護，4202 係指輔具或活動器材。
	標準 3、4 若機構無服務重度失能者是否不適用？	如機構未提供重度失能者服務，適評項目為標準 1、2。
	標準 3 儀器設備有多種，需要每種一項維護作業規定及訓練辦法嗎？一般輪椅不須特別訓練，也包含在內嗎？	儀器設備之維護作業及訓練辦法有整體性規定即可，但個別設備要有維護、校正紀錄。
	標準 4 身心障礙福利機構若有血壓計、抽痰機、血糖機及醫療床，是否適評？	重度失能機構係指提供植物人、重癱、長期臥床或身心功能退化者為主之機構或設專區，標準 3 說明儀器設備指與服務對象照顧有關之床、輪椅、抽痰機、血壓計、製氧機、燈具及電器用品等，若身心障礙福利機構非屬於前項所稱重度失能機構，仍備有血壓計、血糖機，仍請機構為維護服務對象健康，仍請本於照顧服務對象責任進行設備維護及定期校正。

指標	問題	回答
	標準 4 儀器設備定期校正時間有規定嗎？	每件設備出廠時間不一樣，只要有專業校正即可。
	審閱書面資料 2. 對於機具使用並未提供服務對象自主性使用者，應提出具體管制辦法並有佐證資料，詢問相關資料是否從 109 年開始？	本項不是新訂指標，僅具體列明評鑑實施方式，故仍應提出具體管制辦法並有佐證資料。
	機構服務對象有一般，也有重度失能者，如何適用？	兩類皆應適評，兩類成績加總後取平均值。機構是否適用重度失能指標，由主管機關認定是否為依身心障礙福利機構設施及人員配置標準所提供照顧植物人、重癱、長期臥床或身心功能退化者為主之機構或專區，即是重度失能機構適評。
3109	針對非重度失能機構，本項指標是否指重度失能機構之護理空間/護理站再提出申請？此項指標與 4206, 4207 標示不同，並沒有標注重度失能機構適評。	3109 指標已明定重度失能機構之護理空間/護理站，爰未再進行標註。
	標準 1 請問護理工作車放置於各樓層是否符合規定？	護理工作車可以放置於各樓層，但需確保服務對象無法輕易取得治療車上之物品，因此護理工作車不得隨意放置於走廊或其他地方，仍需放置於簡易護理工作站或護理站內。
	標準 2 護理準備空間是否需獨立隔間，請問其定義為何？若是一般醫院護理站開放式、又平台但旁有小門可上鎖，是否算是護理準備空間？若僅以櫃子隔起來的獨立護理準備區，是否也算？	獨立隔間係指隔間牆應到天花板，並有門可管制門禁。開放式空間並不符合感染管控，因為空氣傳染無法管控，護理準備空間將有配藥及消毒工作之操作，應有感染管控。如僅以櫃子隔起來，無到天花板之獨立隔間牆，且無門可管制門禁，則不符感染管控之標準。
	標準 3 護理空間/護理站設置，身心障礙機構是否也適用？	依身心障礙福利機構設施及人員配置標準第 13 條規定，住宿機構應設護理工作空間，因此住宿型機構均應有護理工作空間的設置，惟非重度失能機構無須每層樓均設置。至機構是否適用指標 3109，則應以機構是否為依身心障礙福利機構設施及人員配置標準所提照顧植物人、重癱、長期臥床或身心功能退化者為主之機構認定或專區。
	標準 3 是否適用每樓層均設有護理站或簡易護理工作站的指標？	全日型機構之服務對象屬於重度失能者才需要該樓層設有護理站或簡易護理工作站，該樓層無重度失能者照顧區並不需設置。

指標	問題	回答
3110	標準 2「全面消毒」是否須請消毒公司，或機構內部自行進行消毒即可認可？	全面消毒工作可委由專業消毒公司或由機構自行處理，如機構購買一般家用之消毒用品自行進行全面消毒亦可；惟注意一般用品、傢俱設備或活動空間之擦拭消毒，並不算是全面消毒。
	環境消毒之定義為何？要有消毒液體佐證資料，請問建議的消毒藥水名稱？	消毒需要標準化程序與規範，部分消毒藥劑為管制藥品，須由專業消毒公司使用，機構可自行購買一般家用之消毒用品，指標並沒有規範消毒藥水名稱。
3111	標準 2 汙物處理及動線符合感染管控原則，是否可具體說明處理原則及動線規定之標準為何？	指標註 2：有關汙物處理辦法及流程可參考「人口密集機構感染控制措施指引」訂定。 汙物處理與儲藏空間應有適當的區隔，汙物桶應加蓋並作適當的分類。 若遭血液、體液等分泌物或嘔吐排泄物汙染物品或表面時，小範圍 (<10ml) 的汙染物質，應先以 500ppm 漂白水覆蓋在其表面，若汙染物質的範圍大於 10ml 以上，則需以 5,000ppm 漂白水覆蓋，再以清潔劑或肥皂和清水清除髒汙與汙染物質。
	汙物的定義是否為疑似具傳染性的排泄物，嘔吐物？	標準註 1：汙物指受污染之衣物及穢物（如尿布、嘔吐物及糞便污染等）。
	尿布是否是一般廢棄物而非感染汙染？	如果尿布沒有傳染病或感染則為一般廢棄物。
	請問汙物處理室的三槽三桶皆須放在同一空間嗎？	汙物處理室為獨立空間處理汙物。
3112	標準 1 供膳外包廚房是否需訂定有配膳作業標準？	是，供膳外包仍然會有配膳作業，應訂定配膳作業標準。
	標準 3 若機構在學校內部，並與學校簽訂供膳關係，是否算是供膳外包？	是，此情況確實為供膳外包的情況，簽訂合約是必要的。
	標準 3 若機構有聘任廚工並具配膳室但無廚房（廚房向其他單位租借），用餐係由廚工至廚房烹調後，再送回機構供服務對象食用，請問此種情形應適用指標哪些標準？	若機構在立案範圍內並無廚房設施，即不符合自行供膳的定義，雖其有借用其他單位之廚房進行膳食烹煮，但該廚房無法列為評鑑對象。該機構應適用供膳外包之定義，應和借用廚房之單位簽訂供膳合約，且依據指標內容仍應有配膳室以及相關作業流程訂定、衛生維護等事項。
	標準 4 管灌餐具要如何高溫高壓消毒？	部分管灌之餐具為塑膠管，當然不可能高溫高壓，消毒可採紫外線的選項。
3113	標準 1. 冷藏設備溫度需 7°C 以下，請問冷凍溫度有設限嗎？	指標僅範定冷藏，另依據食品安全衛生相關法令規定，冷凍溫度應保持為-18°C。

指標	問題	回答
3114	<p>現場時觀察評估 1.，請問立案空間內設置有簡易儲藏室是否符合指標項目要求？</p> <p>現場時觀察評估 2. 關於「化學物品（如殺蟲劑、漂白水、酒精等）、氧氣鋼瓶需獨立管制。」，氧氣鋼瓶之獨立管制定義為何？是否有避開引火源即可？或是置放地點不會讓非照護人員容易取得即可？</p> <p>移動式發電機設備之合宜擺放位置建議為何處？</p>	<p>儲藏空間或設施需確認是否設於機構立案處。</p> <p>化學製品屬性繁多，非屬藥品使用之化學物不應放在護理站。</p> <p>移動式發電機設備擺放位置，應依機構儲藏空間規劃屬性收納較合宜。</p>
	<p>化學物品需獨立管制，是否可於儲藏室內另行設置儲物櫃放置並上鎖？</p>	<p>可以。</p>
	<p>易燃物與可燃物之集中管理，可否在一般消耗品儲放空間中設立專區進行集中管理；已開封且正在使用的化學物品與氧氣瓶可否就原使用區域集中放置。</p>	<p>應依機構儲藏空間規劃屬性收納較合宜。</p>
	<p>化學物品可以放在護理站嗎？</p>	<p>化學製品屬性繁多，非屬藥品使用之化學物，不應放在護理站。</p>
	<p>易燃可燃物，需要隔間嗎？如果是到處都有的分裝酒精與乾洗手要如何管理？</p>	<p>需要區劃，防火區劃的管理。易燃物需要集中管理。</p>
3115 -3119	<p>機構是位於大樓某一樓層之公設民營機構，有關 3115~3119 指標無障礙設施係為公共設施，機構是否可以不用評？</p>	<p>基本上電梯是垂直穿越，電梯必評，因為它一定會到機構所在的樓層；而樓梯目前的評鑑範圍僅以機構所在樓層上下各一樓即可；至於坡道部分，雖然坡道沒有直接連接到機構，但是基本上若沒有其他系統可以進來，坡道就是要讓服務對象能進到地面層後才能上去，因此理論上機構就要適評這個項目，同樣的道理，室外引導通路也應該要評。</p>
	<p>指標均未設級距分數。</p>	<p>指標 3115 至 3119 採不計分方式，以輔導改善為原則，建議事項朝既有建物 97 年以前取得使用執照，無法符合現行標準者，可向地方主管建築機關提出替代改善計畫之申請，97 年以後取得使用執照者，無法符合現行標準者，則協助機構逐年列出改善事項。</p>
	<p>機構位於公寓大樓某一樓層，其樓梯之評鑑範圍如何？需要整棟樓梯都納入檢視嗎？</p>	<p>如受評機構立案於公寓大樓之內，有關樓梯之評鑑範圍以機構所在樓層上下各一樓即可。</p>
	<p>因級分規範欄位敘明不計分，評鑑實施方式為現場實務觀察評估，請問仍要另行準備審查書面資料嗎？</p>	<p>無障礙指標僅做現場實務觀察評估，無須另行準備書面資料，亦可事先拍攝照片佐證提供委員參酌。</p>

三、專業服務

指標	問題	回答
4101	標準 1 個別化服務計畫擬訂是否有規定？	每年必須依服務對象情況進行個別化需求評估，並擬訂個別化服務計畫。
	標準 2 家屬無法參與 ISP 會議者，應列冊說明，是指所有服務對象？還是新進服務對象？	所有服務對象家屬皆要參與個別化服務計畫會議，無法參與會議應列冊說明。
	標準 2 新進服務對象應於 2 個月內召開會議，完成個別化服務計畫擬定，此部分是否為公告後起實施？	此項標準為第 9 次公告後實施之指標，非新增指標，機構應準備 106 年至實地訪評前之相關佐證資料。
	註 1 何謂計畫性照顧？	指個別化服務計畫尚未擬訂完成前，依機構服務流程提供服務對象適切且安全的照顧。
	過去並未要求必須有書面紀錄，今年是否要求書面？	依據歷次公告之評鑑實施計畫皆有提到書面審核資料應準備之期程，另公告之身心障礙福利機構評鑑指標，亦指出本項評鑑實施方式須審閱書面資料（抽閱服務對象 ISP、服務/支持計畫會議等相關文件）必要時與工作人員晤談，因此應備妥相關資料佐證。
	因時段性服務，每位兒童接受每週 1-1.5 小時的認知課程，仍需要按指標替每位兒童進行評估向度嗎？	時段性服務也應考量服務對象之全人發展，所以服務對象的評估向度應依照全人發展需求進行評估。
	如評鑑年度內無新進服務對象是否直接說明即可。	請提出佐證資料。
	若機構中個案多為燒燙傷，認知功能正常，故幾乎皆由本人參加，方才提到若家屬無法參加則須造冊，若皆只由本人參加，還需要造冊嗎？	標準中提到本人或家屬參加即可，且認知功能皆正常，故不須再另外造冊。
4201	標準 3 是每年至少要有 2 個個案提出召開個案研討嗎？若無需求，仍要辦理嗎？	個案研討每年至少辦理 2 次，如為同一個案，須針對不同議題進行討論，不得為前次個案研討之追蹤。
	本項指標之「督導」是對工作人員做督導嗎？還是針對整個機構呢？	督導不拘形式，督導之主題須以機構之需求為主，如管理的需要、工作人員能力的需要等。
	標準 4：關於「督導頻率至少每月 1 次，督導內容包括專業知能提升、問題討論、危機預防與管理…等，並有紀錄」，請問（註 3）之督導形式不拘之定義為何？督導的對象？或不拘形式之程度？督導記錄呈現方式？每年 1 次外部督導，若外部	督導對象為機構內提供專業服務之工作人員，督導形式及紀錄只要能夠客觀呈現對工作人員的幫助皆可。

指標	問題	回答
	專家參與個案研討及在職教育訓練是否可算？督導會議各專業組別皆有需要嗎？	
4202	標準 3、4 要求輔具、活動器材應讓服務對象拿取方便且符合使用者特性，如輔具及活動器材皆由機構集中管理，不會讓服務對象自行使用，可否申請不適評？	輔具為服務對象日常中必會使用之物品，爰無不適評之可能。活動器材應依使用者特性考量，如屬服務對象可自行取用之物品，則應規劃於拿取方便之處。
4203	標準 1 何謂行為情緒支持需求者？是否建議使用的評估工具或評估方式？重癱患者應如何呈現行為情緒支持較具體？可否申請不適評？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 關於行為情緒支持需求者，在行為方面的支持需求，通常是因為服務對象持續出現挑戰行為且持續影響自己及他人的人際關係、社會參與或安全。 2. 在情緒方面的支持需求，通常是透過服務對象自我報告或是他人觀察到服務對象呈現焦慮或是有壓力的狀態，造成睡眠、飲食、活動力降低、消化不良……等等。以上兩個方面藉由提供支持(例如口頭說明、環境改變、時間調整...等等)改善其行為或情緒狀態。 3. 使用的評估工具可以運用學者/專家開發的評估工具、參考理論所自編的觀察評估工具、或有系統的觀察紀錄。
	標準 3 關於「配合服務對象之生理發展及人際互動需求，規劃合宜之性平教育(如：性別認識、性別尊重、隱私、交友、婚姻、懷孕/避孕等)並有執行紀錄」，若服務對象為植物人狀態者，是否符合不適評？	仍請機構思考如何針對個別個案進行規劃。
4204	指標 4204-A、4204-B，若機構同時有重度失能及非重度失能個案，是否兩項都要評鑑？	是否適用重度失能機構指標，由主管機關認定是否為依身心障礙福利機構設施及人員配置標準所提供照顧植物人、重癱、長期臥床或身心功能退化者為主之機構或專區，即是重度失能機構適評。如機構兩項指標都適評，本項指標分數採(4204-A+4204-B)之平均值計算。
	指標 4204-A 標準 1 早療機構是否適評體適能與休閒活動？	本項指標日間生活照顧機構適評，因此，日間機構兼辦早療仍應有動作促進相關活動之設計。
	指標 4204-B 標準 2 重度臥床者是否也須進行體適能及休閒活動？	若醫師證明服務對象不適合進行體適能者，則不須進行體適能及休閒活動；但如能提供資料證明每天有離床者，可酌予鼓勵。

指標	問題	回答
	為什麼體適能要改為體能？適性發展？	詢問專家(體能活動與體能教練)後，建議修正名稱為體能。提供體能或體適能訓練活動時，應該留意整體規劃與個別的發展。建議以國民健康署(MOHW)認定之體能。
	4204-B 下床安全評估如何呈現？評估需要醫師還是治療師？	需要團隊評估，是否有醫師評估由單位決定，但需要有評估工具，計畫目標與執行。
4301	標準 1 中提到應提供三個月內的資料，但是上一次的標準中並未限制時間，請問此辦法是在公告後實施嗎？	機構應依人口密集機構感染管制措施指引辦理，原則上皆為三個月，但阿米巴痢疾、桿菌性痢疾及寄生蟲感染檢驗須為一週內。
	標準 1 針對學齡前及學齡後的健康檢查的部分，若是緩讀的個案，那應依何者才對？6 歲以上未滿 15 歲服務對象健檢，是否只要接受 X 光及一般理學檢查？	0-6 歲學前幼兒服務對象健檢每年應做 1 次一般理學檢查(檢查項目參考兒童健檢手冊如身高、體重、頭圍、營養、一般檢查、心雜音、口腔檢查…)，且至少每半年 1 次量測身高體重；至 6 歲~未滿 15 歲之緩讀學齡服務對象原則比照 6 歲以下之健檢項目即可。
	標準 1 機構服務對象包含成人，目前人數若僅 1 人，且該服務對象僅接受時段療育(每週一次)，仍需要提供健檢文件嗎？若有自主性極高的服務對象，表達無健檢意願，是否僅造冊說明即可？	所有服務對象都一定需要定期健檢。
	應不含時段早療服務對象(每周服務只來一小時)應以日間照護對象為主。	機構所有服務型態之服務對象皆需要定期健檢。
	標準 2 如健檢結果出爐，需要衛教，但服務對象無法進行衛教？	當服務對象有需求，需要團隊共識，例：醫師或營養師，針對個別服務對象(如重度失能者等)，於專業討論後，共同研議服務方式。
	標準 2 如服務使用者只作配膳工作，是否需要作 A 肝及傷寒檢查？平常訓練學員於廚房洗米並定期於廚房做協助供膳等，是否需要接受健檢？院生的作業活動中有烘焙活動，故是否要求帶領人員(教保員)及參與作業活動的院生要加做 A 肝及傷寒項目？	需要。只要服務對象有協助參與供膳或配膳者，都需要加做 A 肝及傷寒檢查，至於中央廚房廚工的健檢，機構應於委外契約上明列要求廠商辦理；另外如果機構膳食採委外方式辦理，且膳食送進機構時已分裝好個人餐盒(便當)，並不需要工作人員或學員額外協助打菜或配膳者，即不需要做 A 肝及傷寒檢查。
4302	若健檢，口腔服務皆為家長帶去醫院做檢查，要造冊，但須要證明有做檢查嗎？	請提出佐證資料。
	若服務對象對於口腔檢測非常抗拒，是否可以列冊說明？證明方式為何？	是可以列冊說明的方式，但仍然希望機構可以有一些方法來輔導他們能有意願接受檢查。
4303-A	標準 2 膳食設計符合營養師之建議並有紀錄，菜色有變化且至少 15 天不重複，是否可排除早餐？	三餐均要比照辦理。

指標	問題	回答
	有關註解，過去並無要求營養師簽名或開立？若機構膳食係跟外部單位合作，那應如何取得營養師簽名？	此為舊指標，菜單一直都須有營養師建議並有紀錄。本指標之重點在於請營養師針對機構服務對象現況開立適切的菜單。 只要是外部單位提供的膳食都會有營養師簽名或開立的菜單。
	特殊飲食，如：體重過重，但個案或家屬不願改善，是不是可以列冊說明？	可以列冊說明原因。
	日托機構沒有營養師，捐贈物資調整菜單就需要營養師去做簽名的部分，會有困難。	雖然沒有營養師，但全日型的菜單都需要營養師簽名。日夜間機構，菜單皆應有營養師簽名或開立，如有捐贈物資，機構可進行彈性調整菜單，惟仍皆須經營養師簽名。
	廚工請假，外購是否要保留一份？或快樂餐如果外購，有不同的餐點，是否依然要保留檢體供採樣。	如單次購買不需要保留檢體，除非常態提供快樂餐的，食物檢體建議留存。
	快樂餐是否要保留完整1份，部分縣市政府衛生局要求快樂餐亦要保留。	依據指標非持續、單次訂購得免保留，快樂餐並非持續且符合單次訂購，依指標可不需保留不予扣分，如地方衛生主管機關要求所在機構配合，仍請機構須配合地方主管機關。
4304	托藥單需每年簽署一份，還是家屬提供之處方箋皆須要簽署？	機構應與服務對象其家屬簽訂托藥服務等相關資料，惟托藥服務是否需每年簽訂視機構管理機制辦理。
	由機構按時給藥的部分是否和生活重建機構有所衝突？	生活重建機構屬性係協助服務對象自立生活訓練為主，當然可推動服務對象自行用藥，此與機構按時給藥並無衝突。機構應依服務對象特質及需求訂定個別化服務計畫，規劃用藥管理策略。
4306	標準1若以電腦登錄系統方式進行量測體溫紀錄，是否可行，如何呈現？	可以，只要有登錄紀錄就可以，但若以電子檔呈現，則需確定於評鑑時相關資料可即時確實提供給每位委員。
4401	標準2後半規定應依服務對象需求或想望規劃，但在學齡前發展中心機構中，服務對象礙於年齡與認知，平時皆由教保老師依課程規劃安排或應社區單位邀請參與社區活動，雖有符合指標內容前半每月至少1次社區活動，但該如何符合應依服務對象需求和想望的評鑑指標內容實施和展現？	學齡前兒童的想望，有兩個思考方向： 1. 透過觀察兒童興趣與喜愛安排活動。 2. 詢問家長的期待。

指標	問題	回答
4402	標準 1 若機構服務對象狀況不適合家訪（如，無家屬或無返家的可能），應如何處理？	應造冊並說明原因，可不備家庭訪視資料。
	標準 1 入住前會進行家庭訪問，評估後始入住，指標提到入住 2 個月內須安排家訪可否以入住前的家訪替代？	可以以入住前之家庭訪視替代，但如服務對象家庭狀況改變，則須進行家庭訪視。
	標準 3 所指「每年應重新評估」之定義為何？佐證資料係指什麼？	每年應重新評估，以符合服務對象之需求及想望，進而擬訂家庭支持/服務對象計畫。 佐證資料~可透過多元管道取得其評估後之需求，如：家庭需求調查表、聯絡簿、活動回饋單、家訪紀錄表…等。
	註何謂無返家可能者？若家屬沒有意願帶回家，是否屬無返家可能者？	無返家可能者是指家屬失聯、失依者，若無意願帶回家者要列冊說明原因。
	註無返家可能，是否可以電話或其他方式（如：家庭需求評估）代替家庭訪問？	重點是家庭功能評估，而非形式上的家庭訪問。但若兩個月內家庭結構改變則需進行家庭訪視做資訊的更新。
	註機構性質屬照顧多重障礙極重度個案，且有尿管、鼻胃管個案多達 30 多位，個案年齡皆 40-60 歲左右，父母年邁，無能力照顧，全年度無返家之可能性，請問此情況是否可依據註，列為確實無法家訪之個案，並列冊說明原因？若直系血親沒有了（過世）還需要家訪嘛？只剩兄弟姊妹或其他親屬而已。	符合本指標註之情形者，列冊敘明原因即可。
	109 年評鑑指標 4402 涵蓋兼辦早療時段服務？適切？自此次指標後實施？	若無特別標出不適評，則皆包含；若有特殊狀況，則另外做說明供委員做評斷。
4403	4403 若為燒燙傷個案，皆與家屬同住，且無智能、溝通問題，還一定需要每兩周與家屬聯繫一次嗎？	認知功能正常之個案，可透過自主的方式與家屬溝通，與一般身障者不同，針對個案的特殊性可另外與委員說明，並由委員判讀。

四、權益保障

指標	問題	回答
5101	標準 1：關於「訂有支持服務對象參與決策之項目、方式或準則。」，請問有無較具體之定義或執行方法？	只要是能說明如何支持服務對象參與決策之項目、方法或準則皆可，且機構內所有工作人員都能知道並據以執行。
5102	標準 1 有關機構設有使用權限區分，是應分層級或專業領域(及業務屬性而分)？	使用權限區分就是主管或是業務相關人員才可以查看，但其他非業務關係人則不可隨意審閱服務個案資料。
	標準 1 個人資料保護的部分若以電腦管理是否可以？	可以，但須設有密碼管控，僅業務相關人員才有權限查看，若非業務相關人員則不得隨意擅自開啟檔案。
	標準 3 客廳是否算是影響隱私之空間嗎？	客廳屬於公共空間。同時，此客廳雖不是隱私空間，但專屬於客廳特定服務使用者的空間，不得放置與服務對象不相關的物件，且該客廳的使用應尊重服務對象的意願與想法。
5103	標準 1 獨立空間是指什麼？針對獨立空間擺放個人生活用品的部分，機構應如何呈現，特別是在日照機構？	1. 以住宿機構而言，床邊的衣櫃、置物櫃，可放置私人物品的地方，皆為個人空間；若是個人房則整個寢室都是個人空間。評鑑時會詢問服務使用者有關個人空間使用之情形。 2. 以日間照顧機構而言，如：服務對象自己專屬的座位與放置個人物品的空間，或者當服務對象選擇自己的活動時，那個角落即是他的個人空間利用，他如何利用自己的時間、怎樣利用自己的空間、有無機會參與、有無機會學習自己做決策等等，都是支持服務的重點。
	標準 2 何謂合理的獎勵制度？	機構應訂定獎勵制度標準並遵循辦理。標準應與個案參與作業活動之時間、產值、勞動程度成正比。
	標準 2 只針對作業活動嗎？還是也包含技藝陶冶或其他活動？倘若機構沒有作業活動就不適評？	本指標針對作業活動，作業活動指的是「有產能貢獻」的活動。若機構沒有提供作業活動之機構提出不適評。 如機構目前尚無作業活動但規劃未來將辦理，亦可提供規劃中之獎勵制度供委員參考。
	中心服務對象包含成人，目前人數僅 1 人，且該服務對象僅接受時段療育（每週一次 55 分鐘），是否適用該指標？	目前成人機構並沒有時段療育的設計，只有早期療育有部份時段的服務設計，應先檢視該機構設立時主管機關是否同意其兼辦時段療育服務，如未於立案證書載明且單位有提報服務人數並領取補助，則應予以列入應改進事項。

指標	問題	回答
	服務對象沒有存款簿？如何幫服務對象倡議？	溝通是需要關係的建立與時間上的醞釀，也可以考慮找不同的關鍵人物進行溝通。多元作業活動，需要因人而異的安排，考量年齡與健康身體狀態，如果有獎勵制度，可以開會討論。 機構也可先想想為何服務對象需要存款簿，是否有其他替代但服務對象也可以自己參與的管理方式。如果機構要支持服務對象倡議，應先確認服務對象是否有需要，並且協助服務對象瞭解自己是否需要存款簿？為何需要存款簿？有存款簿跟沒有存款簿不一樣的地方是什麼？才有可能進行倡議。
5104	指標是指權益委員會或權益申訴委員會嗎？申訴會議能否在權委會中執行？	本指標所稱服務對象權益申訴處理組織，指機構應設有服務對象權益保障及申訴處理之組織，涵蓋權益委員會及申訴委員會，或合併處理權益保障及申訴案件之組織。申訴會議能否在權委會中執行，要看機構權委會的組織規定，是否具備申訴仲裁角色功能。
	在評鑑實施方式中，審閱書面資料第3點，法定通報事項相關文件所係為何？	提出與法定通報事項相關文件或主管機關要求通報之文件。
	服務對象權益申訴處理組織，組成成員之服務對象為監護宣告個案，若遇開會，是否要行文社會局委派相關人員出席？	若為法律決定事項，則應行文通知。服務提供單位應關心的重點如下：1. 這位受監護宣告者是否知道自己的角色；2. 機構要如何支持這位服務對象認識自己的角色；3. 支持策略與目標跟個別化服務計畫是否一致。
	若機構人數不多，且是短期住宿型機構，在舉辦權益申訴處理會時，會邀請當年度的個案及家屬參加，若因過多人拒絕參與，人數無法達到 1/2 該怎麼辦？	如機構服務對象、家長會代表參與人數較少，可邀請外部專家或社會公正人士補足；如僅為開會當天人數無法達到規定人數，則建議改期辦理。另請檢視機構權益申訴處理相關規定是否具可行性及有效性。
	標準 4 每 6 個月至少開會 1 次，時間如何訂定？	建議機構可分為上半年、下半年召開會議，且 2 次會議之間至少間隔 4 個月。
5105	標準 1 應訂有便於服務對象使用之多元意見反應管道及處理流程，其多元定義為何？	形式呈現多種的樣式，不拘於單 1 項，由機構自行發揮創意辦理。
	標準 2 應以保護服務對象隱私為原則，公開意見反應處理結果、惟服務對象或家屬如透過註 1 不具名表達意見反應處理的滿意度，是否符合標準 2？若為家長個別提出相關意見，	註 1 指機構除滿意度調查外，亦訂有其他便於服務對象使用之意見反應管道，無論機構處理後是否得到具名之反饋，應考量該意見反應屬個別情形或涉及機構整體運作，如屬個別情形，則個別回復即可；如涉及機構整體運作，則應於保護服務對象隱私前提下公開處

指標	問題	回答
	機構會採取個別回覆，此部分需公開意見反應處理結果嗎？	理情形，並與過去之處理流程進行比較分析，據以檢討或改善。
	註 1 針對不識字之服務對象的滿意度調查，其訪員是否有資格限制？	無，惟須遵守利害關係人迴避原則。
	註 1 服務對象意見反應處理是否也包含家屬？滿意度調查若透過電訪家屬可行嗎？	滿意度調查不拘泥形式，如果服務對象有表達困難，家屬就會需要代為表達需求。惟務必留有紀錄。
	註 1 如果滿意度調查後有意見，待結果統計出來後，機構廣發通知所有服務個案及家屬相關結果，這樣是否符合處理程序？	處理程序視機構自己的規劃進行，亦可善用各機構權益委員會及家長會討論結果，並決議如何追蹤處理。
5106	有關評分標準內註 2 部分「依身心障礙者權益保障法相關規定辦理」係指為何？可否清楚告知需遵循法條項目，以及需檢附佐證文件？	身權法中，諸多條文若涉及法定通報事項（如虐待、暴力等）或障礙者權益受損與機構管理、家屬相關，或涉及地方主管機關要求之通報事項者，皆屬法遵項目。請機構須了解身心障礙者權益保障法規定，請依內容提出相關佐證文件。

五、改進或創新

指標	問題	回答
6201	若上次列為改進事項的項目，因本次指標精簡而取消，是否也需要呈現改進情形？	上次評鑑列為應改進事項，無論是否為本次評鑑指標，機構均請一併列出，以利評鑑委員了解機構改善情形。
6202	6202 指標中提到「改進事項」，委員提供的建議事項也要列入嗎？	列入改進事項即可，建議事項為參考用。
6301	創新服務的標準為何？關於創新加分的部分，機構是否需準備相關資料給委員審定？	創新服務須提供相關佐證資料，以呈現計畫是具體可執行、有目標、可持續推動等特性，已有具體成效者。

六、特定狀況加減分

指標	問題	回答
7101	機構性侵害或其他重大負面事件則會被扣分，那麼是否是鼓勵機構不通報呢？	依據身心障礙福利機構疑似性侵害處理原則規定，機構是必須通報的，本指標的重點在於瞭解機構後續處理流程是否正當，以維護服務對象的權益。機構如未依規定處理，即屬違規事項。