

# 中華民國營養師公會全國聯合會【函】

機關地址：臺北市大同區塔城街7號3樓  
電話：(02) 2963-3530  
承辦人：秘書處  
電子信箱：twda9807@gmail.com

受文者：如正副本

速別：普通件

密等及解密條件：普通

發文日期：中華民國 115 年 09 月 21 日

發文字號：全聯會營十一字第 1150001625 號

附件：如說明四

主旨：有關本會就一般護理之家所評鑑制度及營養照護品質維護及精進措施之政策建議案，詳如說明，請查照惠復。

說明：

- 一、依據本會 115 年 9 月 1 日拜會貴部石部長崇良會晤結論辦理。
- 二、本會長期投入輔導各地方一般護理之家機構住民之營養照護專業服務，考量住宿式服務之住民為全日型接受機構服務，住民多具有高齡、多重慢性疾病、失能、失智、吞嚥障礙及營養不良等複合性健康問題，營養照護已不僅止於餐食供應與管理，更涉及營養不良預防、肌少症防治、吞嚥與進食安全、個別化營養照護及住民進食尊嚴等重要照護議題，遂於 115 年 9 月 1 日拜會貴部就上述議題進行交流與提出具體政策建議。
- 三、是日交流會晤之結論，涉及一般護理之家部分如下：
  - (一) 現行一般護理之家評鑑制度，新增營養照護相關指標，除品質指標外，並應就醫及指標新增營養師最低服務時數，另評鑑委員組成增加具備營養師專業之人數，並由具全國性專業營養學、協及全聯會推薦。
  - (二) 研議護理機構設置標準之人力配置納入營養師為必要人力配置或應結合專業營養諮詢中心。
- 四、承上，本會茲就上述結論規劃「一般護理之家評鑑制度及營養專業人

力配置精進政策建議」及「建議一般護理之家評鑑納入營養及廚房及餐飲供應相關項目修正建議對照表」各 1 份，以供貴司於調整評鑑標準、設置標準或相關法令規定時參用。

- 五、鑑於護理之家住民因疾病及失能程度較高，營養照護需求具有高度個別性，尤其涉及營養風險篩檢、營養評估、管灌營養、吞嚥及進食安全、質地調整飲食、特殊營養需求及營養介入成效追蹤等專業事項，現行評鑑項目尚無法完整反映住民實際接受營養照護之品質與成效外，近年持續因應照護模式、機構管理及評鑑簡化政策方向進行調整，惟調整後如廚房設施、餐飲作業流程、食品衛生管理、供餐品質及膳食營養等相關項目於評鑑架構中減少或未予明確列載，恐使機構在餐飲管理、食品安全及營養照護方面缺乏一致性之查核依據，故建議一般護理之家評鑑機制及項目應增加營養照護相關專項，以維護住民良好基本生活功能、飲食健康及生活品質，併予說明。

正本：衛生福利部護理及健康照護司

副本：台北市營養師公會、新北市營養師公會、桃園市營養師公會、新竹市營養師公會、臺中市營養師公會、彰化縣營養師公會、南投縣營養師公會、雲林縣營養師公會、嘉義市營養師公會、台南市營養師公會、高雄市營養師公會、屏東縣營養師公會、宜蘭縣營養師公會、花蓮縣營養師公會、基隆市營養師公會、本會

理事長 黃孟娟

## 附件一、一般護理之家評鑑制度及營養專業人力配置精進政策建議

### 一、強化營養照護相關指標

建議於護理之家評鑑基準中，強化營養照護相關指標，並由單純之餐飲管理擴充至完整營養照護，以涵蓋住民從營養風險辨識、專業評估、個別化介入至成效追蹤之照護流程，包括：

- (一) 住民營養風險篩檢及定期追蹤。
- (二) 營養評估及個別化營養照護計畫。
- (三) 營養不良及非預期體重下降之辨識與處理。
- (四) 肌少症及功能衰退相關營養風險之評估。
- (五) 吞嚥困難、質地調整飲食及進食安全之營養管理。
- (六) 管灌住民之營養評估、配方選擇及營養成效追蹤。
- (七) 疾病別及特殊營養需求之營養照護。
- (八) 營養照護成效之定期追蹤與紀錄。

### 二、建立營養師最低專業服務時數

建議依護理之家住民人數、照護需求及機構特性，建立營養師最低專業服務量與配置原則，至少確保住民能接受定期營養風險評估、高風險個案追蹤及必要之個別化營養照護。初期可採專任、兼任或特約營養師等多元方式辦理，並依機構規模及住民照護需求訂定最低服務時數；對於住民人數較多、營養風險較高或具有較高醫療照護需求之機構，則應提高營養專業人力配置。

建議依機構床數規模配置營養專業人力，並納入護理之家設立標準；本會建議初步參考如下，後續可依實務執行成效及住民照護需求滾動檢討：

- (一) 25 床以下：兼任營養師每月 8 小時。
- (二) 25 至 49 床：兼任營養師每月 16 小時。
- (三) 50 至 74 床：兼任營養師每月 24 小時。
- (四) 75 至 99 床：兼任營養師每月 32 小時（每週 8 小時）。
- (五) 100 至 199 床：兼任營養師每月 64 小時（每週 16 小時）。
- (六) 200 床以上，至少 1 名專任營養師

### 三、評鑑委員遴聘時，納入具臨床營養、長期照顧或護理之家營養實務經驗之營養師

針對營養風險篩檢、營養評估、營養照護、管灌營養、吞嚥及進食安全、質地調整飲食及特殊營養需求等專業事項進行評核，以提升評鑑之專業性、客觀性及完整性。

護理之家之核心價值應由「提供照顧」進一步提升至「維持住民健康、功能與生活品質」。建議未來評鑑制度逐步導入 PDCA 品質改善模式，透過營養風險辨識、專業介入、結果追蹤及持續改善，建立以住民需求與健康結果為導向之護理之家營養照護品質管理制度。

附件二、建議一般護理之家評鑑納入營養及廚房及餐飲供應相關項目修正建議對照表

| 建議修正 |                |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                    |                                                        | 原指標 |
|------|----------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----|
| 項次   | 指標內容           | 級別 | 基準說明                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 評核方式/操作說明                                                                                                                                                                                                         | 評分標準                                                                                                               | 備註                                                     | 無   |
| B    | 服務對象膳食及個別化飲食情形 |    | <p>1、由專任或特約營養師擬定至少2星期之循環菜單並提供諮詢，菜單與每日餐食相符。</p> <p>2、依服務對象疾病類別、生理狀況與需求(如糖尿病、腎臟病、心臟病、體重過輕或肥胖、痛風等)、生活習慣或宗教因素(如素食者或有禁忌者)，設計並提供個別化、營養均衡、衛生且多變化之飲食。</p> <p>3、提供之食物質地應符合服務對象之生理需求，如：一般飲食、細碎、軟質、流質、管灌等。</p> <p>4、每週至少提供1次快樂餐。</p> <p>5、備有配合服務對象個別化之餐具，如缺口杯、易握把柄湯匙刀叉、高邊盤等，並落實提供服務對象合宜之餐具。</p> | <p>文件檢閱<br/>現場察看<br/>現場訪談</p> <p>1、檢閱菜單、服務對象營養照護紀錄。</p> <p>2、實地察看供食內容(含餐具)。</p> <p>3、現場訪談服務對象，機構提供多樣化食物的服務方式及頻率。</p> <p>4、快樂餐主要是讓服務對象依個人偏好自由選擇餐點，並非準備很多餐點供服務對象選擇，不需進行熱量分析。</p> <p>5、每位服務對象有私人餐具、飲用水工具，並有明確標示。</p> | <p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第1項。</p> <p>C.符合第1、2、3項且符合第4項至第7項其中2項。</p> <p>B.符合第1、2、3項且符合第4項至第7項其中3項。</p> <p>A.完全符合。</p> |                                                        |     |
| B    | 管灌服務對象餵食情形     |    | <p>1、管灌服務對象有個別之灌食空針，使用過程符合衛生清潔原則。</p> <p>2、灌食配方成分、份量與溫度適合服務對象個別需要；食物不全是商業配方，每日至少管灌一次天然食材。</p> <p>3、灌食技術正確(管路位置確</p>                                                                                                                                                                  | <p>文件檢閱<br/>現場察看</p> <p>1、檢閱服務對象飲食紀錄是否給予合宜的治療飲食。</p> <p>2、實地察看是否有使用個別的空針。</p> <p>3、管灌飲食可以全部為天然食材，但須注意熱量是否足夠。</p>                                                                                                  | <p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第1、2項。</p> <p>C.符合第1、2、3項。</p> <p>B.符合第1、2、3、4項。</p> <p>A.完全符合。</p>                         | <p>1、無管灌服務對象不適用。</p> <p>2、天然食材之果汁並非指商業販售包裝稀釋過後的果汁，</p> |     |

|   |                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                           |           |  |
|---|-----------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--|
|   |                       |  | <p>認，回抽，空針高度正確，流速適當)。</p> <p>4、灌食時及灌食後注意服務對象需求與感受(姿勢維持如1小時內，頭頸部抬高30至45度；管灌時對服務對象說明或打招呼)。</p> <p>5、無食物或藥物殘留，灌食管路維持暢通。</p>                                                                                                                                                                                                                                                | <p>但不可全為商業配方。</p> <p>4、果計算天然食材。</p> <p>5、檢測機構工作人員管灌技術正確性。</p> <p>6、禁止使用灌食袋。(如有醫囑且由醫事人員執行並符合灌食袋適應症之特殊個案不在此限)。</p>                                                     |                                                                                                                                                                                           | 必須為攪打的食材。 |  |
| C | 廚工、餐廳廚房之設施設備與環境清潔衛生情形 |  | <p>自辦伙食</p> <p>1、訂有廚房作業標準(至少應包含設施設備之清潔、檢查、垃圾及廚餘之處理方式)及食材儲存之作業標準，且落實每日環境管理並有紀錄；洗碗及洗菜應分槽處理。</p> <p>2、餐廳環境維持清潔，且有定期清掃及消毒之紀錄。</p> <p>3、具乾貨、冷凍(-18℃以下)及冷藏(7℃以下)食材之設備，且生、熟食材分開儲存管理，並有進貨及定期檢查之紀錄。</p> <p>4、食物檢體留存(整份或每樣食物125公克)分開封裝，標示日期及餐次，冷藏存放48小時。</p> <p>5、負責膳食廚工每年至少接受8小時營養及衛生之教育訓練。</p> <p><b>供膳外包：</b></p> <p>1、訂有配膳作業標準(至少應包含設施設備之清潔、檢查、垃圾及廚餘之處理方式)，且落實每日環境管理並有紀錄。</p> | <p>文件檢閱</p> <p>現場察看</p> <p>1、檢視廚房(或配膳室)、餐廳現場環境及每日環境管理紀錄。</p> <p>2、檢視及量秤食物檢體留存之餐數及重量。</p> <p>3、自辦伙食需現場檢視食材儲存設備之保存溫度及分類儲放情形。</p> <p>4、供膳外包需再檢閱合約及GHP或HACCP之稽查合格證明。</p> | <p>自辦伙食：</p> <p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第1、2項。</p> <p>C.符合第1、2、3項。</p> <p>B.符合第1、2、3、4項。</p> <p>A.完全符合。</p> <p>供膳外包：</p> <p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第1、2項。</p> <p>C.符合第1、2、3項。</p> <p>A.完全符合。</p> |           |  |

|  |  |                                                                                                                                                               |  |  |  |  |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
|  |  | <p>2、餐廳環境維持清潔，且有定期清掃及消毒之紀錄。</p> <p>3、供膳外包機構與供應商訂有合約且在有效期限內，並有食品良好衛生規範準則(GHP)或食品安全管制系統(HACCP)證明書之合格證明。</p> <p>4、食物檢體留存(整份或每樣食物125公克)分開封裝，標示日期及餐次，冷藏存放48小時。</p> |  |  |  |  |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|