

訴 願 人 ○○養護所

代 表 人 ○○○

訴 願 代 理 人 ○○○律師

原 處 分 機 關 臺北市政府社會局

訴願人因違反老人福利法事件，不服原處分機關民國 110 年 6 月 29 日北市社老字第 11030886622 號裁處書，提起訴願，本府決定如下：

主 文

訴願駁回。

事 實

- 一、訴願人為老人福利機構，原處分機關接獲陳情指稱訴願人前住民○○○○〔民國（下同）29 年生，下稱○○君〕於入住訴願人機構期間所受照護品質不佳，臀部處有明顯傷口（下稱壓傷）。經原處分機關於 109 年 4 月 30 日及 110 年 4 月 29 日稽查並審酌相關資料後，查認訴願人針對○○君壓傷照護之護理措施及相關處遇不當且紀錄不完整（包括訴願人僅於○○君之護理記錄記載其壓傷係因家屬於 109 年 2 月至 4 月間帶其至醫院注射時間長等語，而未記載傷口處理、改善方針，於傷口評估護理紀錄亦未記載傷口顏色變化、滲出液性質及改善情形；訴願人於○○君傷口評估護理紀錄及傷口壓瘡評估表所載壓傷等級不一致，且於傷口評估護理紀錄記載壓傷痊癒日期為 109 年 4 月 4 日，惟該日傷口仍呈壞死狀態；又○○君因有腎病及營養不良，屬硬性狀況不佳者，為高風險壓力性損傷個案，惟訴願人對此無相關預防性評估）、換藥過程缺乏用藥且傷口處理流程不當〔包括訴願人僅以生理食鹽水清洗○○君傷口，隨即覆蓋紗布，無任何用藥處理；又○○君壓傷於 109 年 3 月 16 日壞死，除訴願人表示曾口頭告知家屬需至醫院治療（惟並無相關佐證）外，訴願人並無其他照護作為〕、無積極與家屬聯繫且缺乏跨專業整合照護（包括○○君傷口惡化初期至嚴重惡化，訴願人僅提供家屬訪客紀錄表，惟並未積極與家屬聯繫並告知儘速就醫之佐證資料；又訴願人依老人福利機構評鑑指標個案服務計畫與評值及管理情形，每半年應至少 1 次依評估結果與服務對象或家屬共同討論修正服務照顧計畫，惟訴願人並未就○○君傷口部分提出討論）等缺

失。

二、原處分機關審認訴願人涉老人福利法行為時第 48 條第 3 款所定因其他重大情事，足以影響老人身心健康，爰以 110 年 5 月 11 日北市社老字第 1103069241 號函通知訴願人陳述意見併提供相關資料，經訴願人於 110 年 5 月 27 日至原處分機關陳述並由原處分機關作成調查紀錄表後，原處分機關仍審認訴願人有老人福利法行為時第 48 條第 3 款規定情事，乃依同條及臺北市政府社會局處理違反老人福利法事件統一裁罰基準（下稱裁罰基準）第 3 點項次 11 等規定，以 110 年 6 月 29 日北市社老字第 11030886622 號裁處書（下稱原處分），處訴願人新臺幣（下同）10 萬元罰鍰。原處分於 110 年 7 月 1 日送達，訴願人不服，於 110 年 7 月 30 日經由原處分機關向本府提起訴願，9 月 8 日補充訴願理由，並據原處分機關檢卷答辯。

理由

一、按老人福利法第 2 條規定：「本法所稱老人，指年滿六十五歲以上之人。」第 3 條第 1 項規定：「本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在直轄市為直轄市政府……。」第 19 條第 1 項規定：「為滿足居住機構之老人多元需求，主管機關應輔導老人福利機構依老人需求提供下列機構式服務：一、住宿服務。二、醫護服務……。」第 20 條第 1 項規定：「前三條所定居家式服務、社區式服務與機構式服務提供者資格要件及服務之準則，由中央主管機關會同中央各目的事業主管機關定之。」行為時第 48 條第 3 款規定：「老人福利機構有下列情形之一者，處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，再限期令其改善：……三、經主管機關評鑑為丙等或丁等或有其他重大情事，足以影響老人身心健康者。」

老人福利服務提供者資格要件及服務準則第 1 條規定：「本準則依老人福利法……第二十條第一項規定訂定之。」第 93 條規定：「機構式醫護服務內容如下：一、評估住民身心狀況，依其需求擬定個別化照顧計畫，並定期評估修正。二、提供直接及間接照顧，並督導照顧服務員執行日常照顧計畫。三、協助住民就醫，並視住民需要，照會、轉介相關之醫療服務。……七、協助照護品質管理與監測。八、住民健康狀況建檔管理。……十、其他機構式醫護服務。」

臺北市政府 90 年 8 月 23 日府秘二字第 9010798100 號公告：「主旨：公告本府主管業務委任事項，並自 90 年 9 月 1 日起生效。……公告事項：

……四、本府將下列業務委任本府社會局，以該局名義執行之：（一）老人福利法中有關本府權限事項……。」

二、本件訴願及補充理由略以：

- （一）訴願人並無原處分機關所指護理措施及相關處遇不當且紀錄不完整之情事。查訴願人針對○○君臀部皮膚紅腫情形，已於護理紀錄註記原因即○○君前往○○醫院注射白蛋白時，因長時間久坐輪椅所致。訴願人確已告知並提醒○○君之家屬，請其帶○○君前往○○醫院注射白蛋白時，亦應帶其前往整形外科針對皮膚狀況就診，惟其家屬皆未帶○○君就診皮膚問題，僅因訴願人保障住民權益及隱私而未錄影錄音，致未能提供相關資料供佐證。另針對原處分機關所指○○君傷口評估護理紀錄及傷口壓瘡評估表等級標示不符，係因電子檔版本之壓傷分級定義有修正，與紙本定義不同，因而出現版本及分級不同之狀況；又不同護理師依其專業而有不同認定；○○醫院醫師定期至機構為住民作健康檢查時，亦認定○○君屬「壓瘡第二級」，又上開壓瘡（傷）等級記載差異，亦與老人福利法第48條第1項第3款（按：應係行為時第48條第3款）規定之內容並無因果關係存在。另傷口評估護理紀錄所呈現8*4公分是變色範圍，皮膚無受損，據經驗可能為硬殼結痂，疑似組織已壞死；訴願人在痊癒日期填載109年4月4日係註明結案日期，並非表示○○君之恢復或痊癒日期。
- （二）訴願人無原處分機關所指換藥過程缺乏用藥、傷口處理流程不當及無積極與家屬聯繫且缺乏專業整合照顧之情事。查○○君之家屬不願帶其至大醫院整形外科就診，又○○君當時皮膚已因本身營養不好及疾病水腫之故，導致皮膚表皮薄且脆弱，已呈現異常狀態，訴願人護理師係在○○君沒有傷口之狀況下，於109年2月10日至109年4月4日間，為保護其脆弱之皮膚，以生理食鹽水作皮膚清潔並以紗布覆蓋。又○○君109年3月16日壓傷評估護理紀錄係呈現其尾骨壓傷顏色變黑疑似組織壞死，係指其皮膚表面發黑周圍發紅，惟○○君當時並無皮膚受損之情形，且○○君在109年送○○醫院清瘡前，在訴願人處並無傷口發生。再者，○○君之壓瘡（傷）因有黑色結痂，無法擦藥治療，並非訴願人護理師換藥過程缺乏用藥，且處理流程不當所致。次查○○君之家屬於○○君在108年10月5日自○○醫院出院時，即有在註明其臀部有壓瘡（傷）之轉診單簽名

，且其家屬為避免○○君之壓瘡（傷）漸趨嚴重，自 109 年 1 月 10 日即向訴願人租借氣墊床使用。又訴願人照服員及護理師因上開壓瘡（傷）若非有感染，即非緊急情況，亦已迭次口頭請其家屬攜其就醫，惟其家屬皆置若罔聞，並非訴願人未積極與○○君之家屬聯繫。又訴願人亦與○○醫院簽訂醫療照護合約書，並由該院每月 1 日派醫師至機構對住民作健康檢查，並無缺乏專業整合照顧之情事。綜上，請撤銷原處分。

三、查原處分機關審認訴願人照護前住民○○君，有如事實欄所載缺失，有原處分機關 109 年 4 月 30 日及 110 年 4 月 29 日訪查紀錄表、訴願人護理記錄、傷口評估護理紀錄及傷口壓瘡評估表等影本附卷可稽，原處分自屬有據。

四、按提供機構式服務之老人福利機構，提供服務內容包含住宿服務及醫護服務等；醫護服務內容包含評估住民身心狀況，依其需求擬訂個別化照顧計畫並定期評估修正、提供直接或間接照顧並執行日常照顧計畫、協助住民就醫並視住民需要，照會、轉介相關醫療服務、協助照護品質管理與監測、住民健康狀況建檔管理等；老人福利機構經主管機關評鑑為丙等或丁等，或有其他重大情事，足以影響老人身心健康者，處 6 萬元以上 30 萬元以下罰鍰，再限期令其改善；揆諸老人福利法 19 條、行為時第 48 條第 3 款及老人福利服務提供者資格要件及服務準則第 93 條規定自明。查本件：

（一）針對原處分機關審認訴願人就○○君壓傷照護之護理措施及相關處遇不當且紀錄不完整部分：

1. 依卷附○○君 109 年 2 月 1 日至同年 4 月 9 日之護理記錄影本所示，其於 109 年 2 月 13 日、19 日、27 日、3 月 4 日、3 月 5 日、3 月 12 日、3 月 19 日、3 月 26 日、4 月 2 日經訴願人記載其臀部皮膚有紅壓瘡 8X4 公分（因家屬帶至○○醫院注射時間長），並於 4 月 3 日經記載其尾~~&~~#39606;骨患處呈黑色、周圍微紅無分泌物、有異味，去電通知○○君家屬建議就醫治療等語。惟上開 109 年 2 月 13 日至 4 月 2 日期間，訴願人僅重複記載○○君臀部皮膚有紅壓瘡之情形，並未見其記載○○君臀部壓傷之變化狀況。次依卷附○○君 109 年 2 月 10 日至同年 4 月 4 日之傷口評估護理紀錄影本，訴願人僅於該紀錄之傷口大小欄位記載其傷口大小，於周圍皮膚狀況欄位記載「發紅」或「發紅、變色」，於換藥方式記載紗布填塞等，惟於改善情況欄位皆屬空白，並僅於 3 月

29 日及 30 日於滲出液性質欄位記載「液漿」，而未詳細記載○○君壓傷之變化、滲出液性質及改善情形。

2. 次查○○君 109 年 2 月 10 日至同年 4 月 4 日之傷口評估護理紀錄影本，訴願人記載其壓傷等級為第 3 級（病灶波及皮下脂肪，肌肉或更深層；有滲出液出現及組織潰爛、壞死），惟稽之○○君 109 年 2 月 10 日至同年 4 月 4 日之傷口壓瘡評估表，訴願人卻於 109 年 2 月 10 日至 3 月 15 日期間記載其壓傷等級為第 2 級（表皮破損、水泡、淺凹坑），2 種表單明顯有不一致之情形。又上開傷口評估護理紀錄影本另記載○○君壓傷之痊癒日期為 109 年 4 月 4 日，惟稽之護理記錄影本，○○君於該日由其家屬攜至○○醫院進行壓傷清創手術；是原處分機關審認訴願人有護理措施及相關處遇不當且記錄不完整之情事，並無違誤。

（二）針對原處分機關審認訴願人就○○君壓傷照護之換藥過程缺乏用藥、傷口處理流程不當、無積極與其家屬聯繫及缺乏跨專業整合照護部分：

1. 按長期照顧係以個案及家屬為核心之整合照護，經由醫師、護理人員、社工、藥師、物理治療師、職能治療師、營養師、照顧服務員等專業團隊成員之合作，方能提供適切及符合個案需求之服務，以提升照護品質及維護照護對象權益。依據 109 年度臺北市老人安養暨長期照顧機構評鑑指標，其中「B. 專業照護品質」類別之「B1.5 跨專業整合照護執行情形」，其基準說明為「1. 訂有轉介或照會之條件、流程、表單等機制。2. 依個案需求，確實轉介或照會醫療團隊或其他專業，且有紀錄。3. 每 3 個月召開專業聯繫會報或個案討論會（至少 3 種不同領域人員參與）並有紀錄。」，評核方式／操作說明則包含檢視專業人員之建議，是否落實於照顧服務等，前揭指標應可作為照護品質之衡量標準。
2. 查本件○○君為訴願人機構之住民，訴願人自應時刻留意其壓傷變化，並確實執行跨專業整合照顧；於其傷口惡化時，亦應即時轉送其至醫院診治。訴願人雖主張其由簽約合作醫院派醫師至機構替住民進行健康檢查，該醫院醫師於 109 年 3 月 19 日診斷○○君之壓傷等級為第 2 級，未發現壓傷惡化而須緊急送醫。惟該醫院究派何種專業領域之醫護人員執行檢查及其檢查項目為何？均有未明，況健康檢查與上開評鑑指標所稱跨專業整合照護之內容亦有明顯差異。復

稽之 109 年 3 月 19 日醫師訪視○○君之個案記錄單影本，其 Wound（傷口）欄位內之 location（傷口位置）、size（傷口大小）、Gr I~IV（傷口級數）及 skin（皮膚）欄位均為空白，僅於 skin 項下註記文字，並無訴願人所言該醫師曾於 109 年 3 月 19 日診斷○○君之壓傷等級為第 2 級之情事；又訴願人並未提供相關佐證證明其已積極與○○君家屬聯繫，請其家屬針對○○君壓傷即刻送醫診治；是原處分機關審認訴願人有傷口處理流程不當、未積極與其家屬聯繫及缺乏跨專業整合照護之情事，亦無違誤。

（三）綜上，訴願人照護○○君有護理措施及相關處遇不當且記錄不完整、傷口處理流程不當、未積極與家屬聯繫、缺乏跨專業整合照顧等缺失，洵堪認定。至有關原處分機關審認訴願人針對○○君之壓傷傷口僅以生理食鹽水清洗並以紗布覆蓋，無任何用藥處理及未對其為預防性評估一節。然本件訴願人應對○○君之壓傷傷口施以何種用藥？又訴願人應對○○君為預防性評估之依據及評估內容為何？均未見原處分機關具體說明。另原處分機關審認訴願人未於跨專業共同照護聯繫會議紀錄記載○○君傷口照護問題，惟訴願人於 109 年 1 月 23 日召開會議時，卷內資料未有○○君之壓傷傷口已有明顯惡化之相關事證，此情形是否仍應進行討論？亦未見原處分機關進一步說明；是原處分機關審認訴願人有換藥過程缺乏用藥、未進行預防性評估及未於跨專業共同照護聯繫會議紀錄記載○○君傷口照護問題等缺失，並非無疑。惟本件經審酌○○君健康狀況及上述訴願人照護情形，其照護缺失情節已屬重大，並足以影響○○君身心健康；是原處分機關審認訴願人有老人福利法行為時第 48 條第 3 款規定情事，並無違誤。

五、訴願人主張○○君傷口評估護理紀錄及傷口壓瘡評估表等級標示不同，係因電子檔版本之壓傷分級定義有修正，且不同護理師依其專業本有不同認定等語。然本件訴願人於○○君 109 年 2 月 10 日至同年 4 月 4 日之傷口評估護理紀錄記載其壓傷等級為第 3 級（病灶波及皮下脂肪，肌肉或更深層；有滲出液出現及組織潰爛、壞死）；卻於○○君同期間之傷口壓瘡評估表，於 109 年 2 月 10 日至 3 月 15 日期間，記載其壓傷等級為第 2 級（表皮破損、水泡、淺凹坑）；上開表單中所載壓傷等級之病理狀況明顯有異，難謂訴願人無記載之疏失，自不得以表單版本修正、不同護理師認定不同等為由，冀邀免責。次查護理紀錄係護

理人員對病人接受護理過程及執行護理業務時所製作之書面紀錄，其內容包含護理評估內容、病人健康問題（護理診斷）、提供之護理措施及護理照護後病人狀況等。護理紀錄除可作為醫護人員診斷、治療及追蹤之參考外，對於護理人員與醫療團隊間溝通病人健康狀況，亦顯重要，倘護理紀錄有遺漏，或未確實記錄所提供之護理措施，可能影響醫療團隊的判斷。是完整、正確之護理紀錄為維護病人安全及照護品質之基本要素，訴願主張上開壓傷等級記載差異與老人福利法行為時第 48 條第 3 款規定無因果關係等語，亦屬無據。另針對訴願人主張其已多次連繫○○君家屬，請其針對○○君之皮膚問題攜其就醫看診一節，惟訴願人並未提供明確佐證資料以供核認，尚難對其逕為有利之認定，已如前述；況本件○○君之壓傷已變黑壞死，訴願人既為老人福利機構，自應本其善良管理人之注意義務善盡照顧老人之責，積極轉送○○君至醫療院所診治，以避免其傷口持續惡化，而非僅以其主觀判定○○君之壓傷無危害其生命急迫性而未予送醫。訴願主張各節，均不足採。末查原處分機關以 110 年 10 月 29 日電子郵件查告略以，本件經審酌訴願人前開違規行為應受責難程度及所生影響，認訴願人對○○君傷口處置不當之情形所生影響較為嚴重，爰裁處訴願人 10 萬元罰鍰，已就違規情節予以裁量。從而，原處分機關所為原處分，揆諸前揭規定，並無不合，應予維持。

六、綜上論結，本件訴願為無理由，依訴願法第 79 條第 1 項，決定如主文。

訴願審議委員會主任委員 袁 秀 慧（請假）
委員 張 慕 貞（代行）
委員 王 曼 萍
委員 盛 子 龍
委員 洪 偉 勝
委員 范 秀 羽
委員 邱 駿 彥
委員 郭 介 恒

中華民國 110 年 12 月 7 日
如對本決定不服者，得於本決定書送達之次日起 2 個月內，向臺灣臺北地方法院行政訴訟庭提起行政訴訟。（臺灣臺北地方法院行政訴訟庭地址：新北市新店區中興路 1 段 248 號）

