

嘉南藥理科技大學專題研究計畫成果報告

護理之家主管對機構人力資源管理現況之研究

計畫類別：個別型計畫 整合型計畫

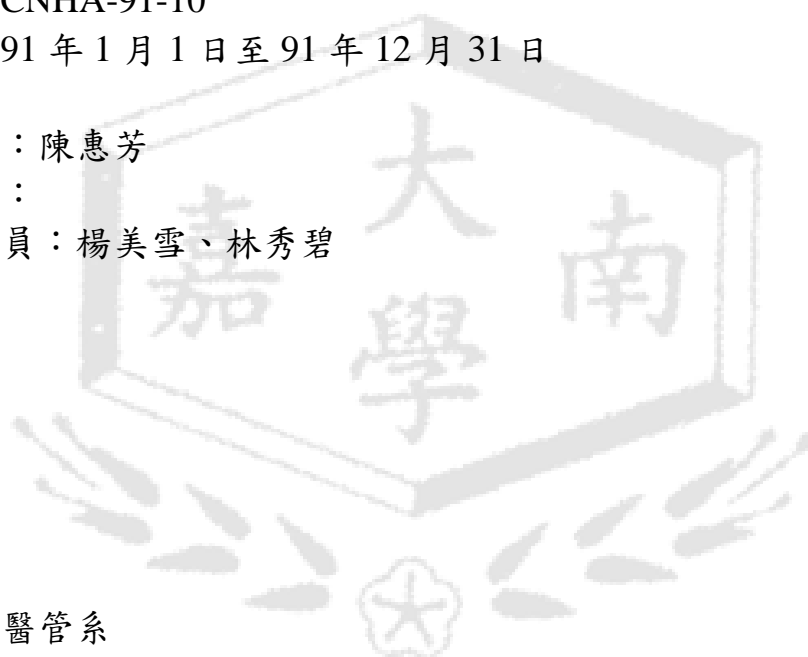
計畫編號：CNHA-91-10

執行期間：91年1月1日至91年12月31日

計畫主持人：陳惠芳

共同主持人：

計畫參與人員：楊美雪、林秀碧



執行單位：醫管系

中華民國 92 年 2 月 27 日

一、中文摘要

中華民國長期照護專業協會統計資料顯示，長期照護機構使用者、機構數及床位數均逐年成長，其中以護理之家成長速度最快，在 1995 年至 2000 年，短短五年間由原來 8 家增加到 184 家，成長倍數為 23 倍。相對地，配置在長期照護機構之病患服務員（nurse aide）人力之龐大需求亦是可預見的結果。當今病患服務員人力資源管理所面臨的問題，由文獻探討國外以人員流動率，其影響因素之研究最受關注均有具體結果呈現，本研究從需求面以問卷訪視 8 家護理之家主管探討護理之家主管對於病患服務員機構內現行此類人力管理現況、管理認知及現行法規制度等看法，結果得知機構平均佔床率為 85%、平均每床配置總人力為 0.32 人、機構聘用病患服務員方式以自己招聘居多佔 78%，91 年度下半年度此類人力流動率為 15%、與過去臨床護理人員角色比較，多數負責人覺得護理照護因病患服務員之參與，其角色只有少許改變平均分數為 2.6 分，就機構病患服務員表現之滿意度負責人皆呈現滿意平均分數為 4.083 分。結果可作為衛生主管機關、長期照護機構主管、學術研究規劃長期照護人力資源、擬定人力資源管理策略及機構提高競爭力之參考。

關鍵詞：護理人力、病患服務員、管理、流動率

Abstract

In Taiwan, nursing homes touch the lives of an increasing number of elderly. The number of nursing homes has mushroomed from 8 in 1995, to 184 in 2000, a twenty-three fold increase between 1995 and 2000. Long-term care services are provided formally by front-line caregivers, who are usually termed “nurse aides” (NAs). This study attempted to explore NA manpower situation in Taiwan nursing homes. On the demand side, we conduct a field interview survey covering 8 managers of nursing home examine NAs' current manpower requirements, legal issues, turnover. It is All the results from this study are going to offer information on the NA manpower situation in Taiwan long

term care industry, that will help the institutional managers and policy makers in identifying human resource strategies and policies which in turn lead to the quality service for residents. Furthermore, this study will suggest future research.

keywords: nursing staff, nurse aide, management, turn over

二、緣由與目的

長期照護是一個持續性的照護體系，其照護重點首在護理服務與生活照顧而非醫療，依據中華民國長期照護專業協會統計資料顯示：護理之家 84 年有 8 家至 89 年總計有 184 家，成長速度為 84 年的 23 倍。而 65 歲以上的老年人口占總人口比率從 79 年 6.22% 至 89 年 8.62%，成長速度為 1 倍多；許可加開業護理之家機構床數由 84 年 2,479 床至 89 年 22,880 床，成長速度為 9 倍多⁽¹⁾。從上述數字顯示，可預見的是未來我國在長期照護及相關產業所投入的資源亦會日益增長。過去附添、陪伴護、看護、護工、監護工、護佐、家事服務員、在宅服務員、病房服務員等種種的稱呼，到 85 年統稱的「病患服務員」，其所擔任的角色功能，除了替代陪病患、家屬外，尚具有輔助護理人員、執行病患生活上的照顧、協助病患與家人之間訊息的傳遞、提供心理支持等⁽²⁾。病患服務員在醫療工作上主要分為兩部份，（一）生活照顧：如餵食、身體清潔、大小便處理。（二）簡易護理：如叩擊、抽痰、翻身、關節運動等^(2,3)。目前病患服務員的主管單位為衛生機關、社政機關與退輔會三大體系，相關可援用之法規計有：老人福利法⁽⁴⁾、護理人員管理法⁽⁵⁾、護理機構設置標準⁽⁶⁾、安寧住院療護病房設置參考規範⁽¹⁰⁾、老人福利機構設置標準（養護、安養、文康）⁽⁸⁾、老人福利機構設立許可辦法⁽⁹⁾、老人長期照護機構設立標準及許可辦法⁽¹⁰⁾、老人福利專業人員資格要點⁽¹¹⁾、台北市醫療機構病患服務員管理作業規範⁽¹²⁾。相關法規中明定，具資格病患服務員之人力配置標準（護理機構以病床，老人福利機構以收容人數為基準）與其他人力配置標準比較（如表一），除安寧照

護機構外，病患服務員所佔比率最高，而運用之機構遍佈各老人福利機構、醫療機構與護理機構，可見病患服務員在長期照護、及醫療照護人力體系中所扮演的角色將隨著社會環境變化其需求將增加且日趨重要。

依楊氏等人研究指出台灣地區各級機構運用病患服務員來源多為仲介公司（50%以上），Riggs 等人指出在美國護理之家的病患服務員流動率平均為 99% 至 400%，而五成以上會在工作的前 6 個月離職。而在台灣至今尚無此方面研究資料。病患服務員的高流動率對機構住民（resident）而言，所得到的是無經驗沒能力的服務、住民滿意度及品質相對地受影響，而對機構而言員工滿意度及承諾感及工作士氣亦較低，對合格護理人員亦將投入較多的直接照護住民成本，不斷甄補、訓練及監督的成本所費不貲等負面衝擊^(13, 14)。在台灣病患服務員之異動原因以不適任及家庭因素居多；而依 Parsons 等人研究指出病患服務員的流動率與機構床位數、每年配置的合格護理人數及社工人數有關與機構薪資、福利、工作負荷量、勞資關係無關⁽¹⁵⁾；Wagnild 等人研究指出年齡小於 28 歲、未婚、對工作教育訓練需求高者較易離職⁽¹⁶⁾。對機構而言病患服務員人力多數為外包，外包人力如何以合理成本獲取有效服務，則有賴合約之訂定，依陳氏等人研究報告，我國有採用外包策略醫院合約所簽定之內容，與大多為著重於固定費用之支付，及風險假設，至於有關品質、保險責任、專業技術、獲取穩定性等無具體約束⁽¹⁷⁾。病患是否得到良好照護品質與照護能力有相當程度的關係⁽¹⁸⁾，現今各機構所運用之人力從資料顯示此類人力服務品質將是機構管理上的一大隱憂。近年來社會大眾對於品質的要求日益提高，病患服務員對護理部門而言提供了有 80% 至 90% 的住民直接照護⁽¹³⁾，執是之故病患服務員在長期照護機構人力中具舉足輕重的地位。美國護理之家在病患服務員之流動率高一直是機構管理重要問題，依 Riggs 的文章中提出病患服務員之留用將是護理之家經營管理重要之利器，是否能留用此類人力會受到四大類因素影響，第一大類為經濟因素，如法規及給付制度、薪資、福利及人力是否不斷從供應市場流失；第二大類為組織因

素，如組織層級結構、機構人事政策、人力供應監督和溝通系統、參與決策程度、人際溝通、組織領導、組織氣候、員工價值觀、工作態度、在職教育；第三大類因素為工作角色因素，如職業分界、機構住民分級配置不同人力、確定任務、技能、生活經驗、工作自主權，第四類為員工個人因素，如性別、種族、教育程度、承諾感、社會支持、滿意度。另依社會互換理論（Social exchange theory）員工留用會受公平報酬、社會角色、個人權力、社會支持、組織支持性、次級文化等影響⁽¹³⁾。Mesirow 文中指出長期照護體系病患服務員高流動率會影響住民滿意度及品質⁽¹⁴⁾，而在社會環境變動下，機構面臨需以有限資源，來達到社會大眾對品質的期望，致使護理人員的角色有部份功能漸被病患服務員所取代，而將合格護理人力轉變為監督管理角色，尹氏提出需系統化訓練病患服務員⁽¹⁹⁾，Hansten 等人提出護理人員的授權及角色功能能給予適當定位，則能夠達到經濟效益⁽²⁰⁾。但在此種角色轉化之後，此類創新人力是否能達到消費者需求，在台灣並無研究資料可尋。綜合上述資料可得知，不論在國內外病患服務員是長期照護機構的主要人力^(21, 22)，以民國 89 年 1,154 家長期照護機構，若依法規明文規範要合格立案所需配置的病患服務員至 89 年底就需有 4,060 位，而家庭結構小型化、疾病慢性化、多重化的今天，替代家屬陪病在床的病患服務員的需求也與日俱增。故本研究從需求面以南部 8 家護理之家機構主管採用訪視調查來探討對病患服務員此類人力管理現況、所扮演的角色及管理認知，並就現行法規制度加以探討，結果可作為未來規劃長期照護人力資源有關政策參考。

三、結果與討論

在機構型態以醫院附設最多佔 84%，其後依次為單獨設立 28%、診所設立 18%；經營型態多為獨立經營，平均設立床數為 57 床，立案年資平均 3.16 年，平均佔床率為 85%。就業務負責人以女性為主 100%，最高教育程度多為大專以上 100%，學歷專長以醫事相關學院居多，亦是護理之家經營管理者佔 75%，管理病患服務員平均年資為 2.78 年。機構用人多以自聘居多。從上

述資料可得知護理之家經營年資雖短，但其平均佔床率卻很高，平均每床配置總人力為 0.32 人，可見其人員將很忙碌。

機構聘用病患服務員方式以自己招聘居多佔 78%，91 年度下半年度此類人力流動率為 15%。機構多數對病患服務員訂有體檢規定、請假規定、離職規定、福利制度、薪資辦法、需有合格證書、休假規定、工作內容、需遵守之義務。與過去臨床護理人員角色比較，多數負責人覺得護理照護因病患服務員之參與，其角色只有少許改變平均分數為 2.6 分。在與住民溝通（提供住民有關健康及其他的諮詢）平均分數為 3.375 分及與住民家屬溝通（提供住民家屬有關健康及其他諮詢）平均分數為 3.125 分為較高有普通改變。就機構病患服務員表現之滿意度負責人皆呈現滿意平均分數為 4.083 分。從上述資料可知我國病患服務員流動率與國外相比相對較低，可能因近年來經濟不景氣或因勞基法在健康照護行業之實施，使的多數機構逐漸重視訂定完善之人管規章。但從資料結果發現護理人員角色授權並不大，可見某些可交由病患服務員執行之工作可能因其專業知識之不足而無法交託，護理人員在護理之家尚扮演著多數照顧角色。

對病患服務員法規管理制度之看法，整體平均分數為 3.9 分界於普通贊成與贊成之間。即是有些可維持現狀但是若有所改變亦可。由醫院、50 床以上護理之家或其他相關機構訓練發放結業證書平均分數為 4 分、結業證書由現行制度改由各縣市衛生主管機關發放平均分數為 4.125 分、病患服務員各機關完成訓練後，由單一機構統籌辦理測驗平均分數為 4.125 分、不應由現行各機關訓練，而由護理相關院校正式教育訓練平均分數為 3.875 分，參與國家考試發放合格證書平均分數為 3.875 分、課程訓練包含 60 小時學科及 40 小時實習訓練即算完整平均分數為 4.25 分、課程訓練雖經 60 小時學科及 40 小時實習訓練尚欠完整，需再增加授課時數平均分數為 4.125、訓練內容依衛生署現行公告為基準訓練平均分數為 4 分、護理之家病患服務員與病床配置比 1:5

平均分數為 3.375 分、對於護理之家病患服務員與病床配置比 1:5 太高，應降低人力配置比率平均分數為 3.25 分。

三、參考文獻

- (1) 中華民國長期照護專業協會，台閩地區長期照護資源名冊，2001。
- (2) 楊麗珠、趙淑員，台灣各級醫療機構病患服務員人口特徵與工作背景探討，護理雜誌，47(4)：22~29，2000。
- (3) 邱淑惠，某醫療機構病患服務員訓練及管理之經驗分享，護理新象，9(3)：62~68，1999。
- (4) 內政部，老人福利法，1997。
- (5) 行政院衛生署，護理人員管理法，1991。
- (6) 行政院衛生署，護理機構設置標準，1993。
- (7) 行政院衛生署，安寧住院療護病房設置參考規範，1999。
- (8) 內政部，老人福利機構設置標準（養護、安養、文康），1998。
- (9) 內政部，老人福利機構設立許可辦法，1998。
- (10) 內政部，老人長期照護機構設立標準及許可辦法，1998。
- (11) 內政部，老人福利專業人員資格要點，1998。
- (12) 台北市衛生局，台北市醫療機構病患服務員管理作業規範，摘自 <http://www.loffa.org.tw/serverule.html>，2001。
- (13) Riggs CJ., Marilyn JR., A model of staff support to improve retention in long-term care, Nursing Administration Q, 25(2)：43~54, 2001
- (14) Mesriow KM. , Klopp A. ,Olson LL. , Improving certified nurse aide retention. A long-term care management challenge . Journal of Nursing Administration,28(3)：56~61,1998.
- (15) Parsons S. , Parker KP. , Ghoserp RP., A blueprint for reducing turnover among nursing

- assistants : a Louisiana study,
Journal of Louisiana State Medical
Society, 150(11) : 545~53, 1998.
- (16) Wagnild G. , Manning RW. ,
The high-turnover profile .
Screening and selecting applicants
for nurses aide, Journal of Long
Term Care Administration ,
14(2):2~4,1986.
- (17) 陳惠芳、楊美雪，台灣地區醫
院外包支出需用及績效管理分析
研究，嘉南學報，24：64~74，
1998。
- (18) Burgio LD., Burgio KL.,
Institutional staff training and
management; A review of the
literature and a model for geriatric
long term care facilities,
International Journal of Aging, and
Human Development, 30(4) :
107~112, 1990.
- (19) 尹祚芊，護理作業改善與人力
再造，榮總護理，15(4)：436~440，
1998。
- (20) Hansten R. , Washburn M P. ,
Why don't nurses delegate, Journal
of Nursing Administration,
26(12) : 24~8, 1996.
- (21) 唐麗英、胡安華，滿意度模式
建立與滿意構面確認之研究，
Chiao Ta Management Review,
16(1) : 55~74， 1996。
- (22) Bowers B J, Becker M.,
Nurse's aids in nursing home : The
relationship between organization
and quality. The
Gerontologist,32 : 360-366,1992.