

# 113 年護理之家口腔照護獎勵計畫

## 壹、計畫目的：

世界衛生組織指出，口腔健康是全身健康、幸福以及生活品質之關鍵指標，為推廣口腔衛生保健知能與獎勵落實執行口腔照護的機構，本局辦理口腔照護教育訓練與機構實地輔導，推動機構使用口腔檢核表和訂定口腔工作照護標準流程，以確保口腔照護的標準化，同時，透過獎勵機制的引導，希望能夠提升機構人員的專業水準和對口腔健康的重視程度，從而全面促進國民口腔健康，並推動實現均等全人口腔照護的目標。

## 貳、主辦單位：臺南市政府衛生局

## 參、協辦單位：社團法人台南市牙醫師公會

## 肆、計畫期程：113 年 5 月 15 日（三）至 113 年 11 月 30 日（六）

## 伍、獎勵對象：本市一般護理之家

## 陸、申請方式：

一、申請期限：自計畫公告徵求日起至113年5月10日止(得視報名狀況延長)，若申請家數超過，將依申請次序為原則，額滿為止。

二、申請方式：將申請表(如附件一)填妥用印後以 mail 送至衛生局醫事科沈瑜璞([d00547@tncghb.gov.tw](mailto:d00547@tncghb.gov.tw))，並以電話確認(06-6357716分機123)。

三、通知機構：申請通過者會以信件及電話通知，安排繳交資料住民名冊(附件二)與實地輔導日期，未通過者，不另通知。

## 柒、評核基準及配分：

項目	評核基準	配分
一、落實使用機構口腔照護工作檢核表。	1. 根據：「機構口腔照護工作檢核表-每日執行紀錄表」完整度評分。 2. 於實地輔導時隨機抽取4位住民機構口腔照護工作檢核表紀錄檢視。	20 分
二、檢視口腔照護步驟流程。	根據：「機構口腔照護工作檢核表」機構勾選執行內容，於輔導訪查時牙醫師查核實際口腔照護流程。	20 分
三、參與口腔照護教育訓練。	1. 積極參與衛生局辦理口腔照護教育訓練。 2. 機構人員參與外訓(包含衛生局舉辦)口腔照護教育訓練 1 人可獲得 2 分，最高 20 分，同一人參與不同場次以一次計算。	20 分
四、配合口腔實地輔導	實地輔導評分方式 計算公式：參與衛教人員/(全機構護理人	20 分

	<p>員+照服員)*100%</p> <p>A. 參與衛教人數占機構照護人數之60%以上，可獲得20分。</p> <p>B. 參與衛教人數占機構照護人數之45%至59%，可獲得15分。</p> <p>C. 參與衛教人數占機構照護人數之30%至44%，可獲得10分。</p> <p>D. 參與衛教人數占機構照護人數之29%以下，可獲得5分。</p> <p>備註：機構照護人員職稱應為護理人員、照顧服務員。</p>	
五、提升口腔清潔度	<p>牙醫師至機構進行全部住民口腔健康檢查，其中以<b>嘴唇、舌頭、牙齦組、口腔清潔四項</b>作為評分項目，前後兩次評分需間隔3個月以上，以全體住民分數平均計算(小數點後兩位四捨五入)。</p> <p>口腔清潔度計算公式：<math>(後測-前測)/前測*100\%</math></p> <p>一、降低10%以上可獲得20分</p> <p>二、降低1~10%可獲得10分</p> <p>未降低不予給分</p>	20分

捌、評核方式及獎勵標準：

1. 審查方式

項目	審核方式	配分	得分
一、落實使用機構口腔照護工作檢核表。	隨機抽取4位住民每日口腔照護工作檢核表紀錄填寫完整度。	20分	
二、檢視口腔照護步驟流程。	於實地輔導訪查時，由牙醫師檢視機構口腔照護工作實際實行狀況。	20分	
三、參與口腔照護教育訓練。	提供參與教育訓練名冊	20分	

四、配合口腔健康評估檢查與實地輔導	依參與實地輔導衛教人數比例計算得分。	20分	
五、提升口腔清潔度	由衛生局媒合牙醫師至機構分組進行全部住民口腔篩檢，機構人員需協助牙醫師填寫口腔評估表。 機構住民於 OHAT 口腔健康評估表中，嘴唇、舌頭、牙齦組、口腔清潔四項分數平均需比前測降低。	20分	

2. 獎勵標準：於計畫期限內繳交計畫成果，並評核項目總分達 70 分者，可獲得一萬元等值禮卷。

獎項	名額	獎勵方式
口腔照護績優獎	10 名	一萬元等值禮卷

玖、計畫成果：請於 113 年 11 月 15 日前繳交計畫成果，依本局所附計畫書成果格式，將計畫書成果一式三份(含電子檔)送至東興衛生局醫事科沈瑜璞(以收件日為準)。

# 113年度「口腔照護獎勵計畫」申請表單

附件一

機構名稱	<div data-bbox="1227 237 1437 456" style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                 機 構 用 印             </div>		
聯絡人		電話	
E-Mail			
住民人數總人數		男性/ 女性	
自行潔牙/協助潔牙/完全協助潔牙		可配合實地輔導 時間(上午/下午)	
機構護理人員數		機構照服員人數	
填表時間	年            月            日		

備註：填妥用印後以 mail 送至衛生局醫事科沈瑜璞([d00547@tncghb.gov.tw](mailto:d00547@tncghb.gov.tw))，並以電話確認(06-6357716分機123)。



# 113年度「口腔照護獎勵計畫」

## 計畫書成果內容與格式

- 壹、計畫書封面：至少包含計畫名稱、執行單位(申請機構全銜)、執行期間。
- 貳、書寫格式：以中文建檔，A4版面，由左而右，由上而下，標楷體14號字型，橫式書寫。
- 參、計畫書(含電子檔)撰寫內容應包含以下：
- (一) 封面
  - (二) 目錄：請敘明頁碼。
  - (三) 計畫目的：分點具體列述本計畫所要達成之目標。
  - (四) 機構口腔照護現況分析：
    1. 所屬區域牙科醫療資源概況、鄰近之醫療機構、車程與里程等。
    2. 醫療需求情形：目前機構住民使用牙科醫療服務狀況、牙科醫療需求。
  - (六) 機構現況：
    1. 組織架構、現況、機構執行住民口腔及照護人力、牙科治療相關設備。
    2. 申請本計畫之動機與需求。
  - (七) 實施方法與進行步驟：依應辦理項目依序撰寫各項預定辦理內容與進行步驟。
  - (八) 預期效益：詳述計畫執行結束，預期達成效益(量化)。
  - (九) 計畫執行成果：以文字敘述機構人員計畫執行過程與回饋。(短文敘述為佳)
  - (十) 附表：
    1. 口腔照護工作檢核表(附表一)
    2. 口腔照護工作操作步驟與流程檢核表(附表二)
    3. 參與口腔照護教育訓練名冊(附表三)
    4. 進行機構實地輔導口腔健康評估檢查照片(附表四)

# 113年度「口腔照護獎勵計畫」

封面供參

## 期末成果報告

執行單位： (申請機構全銜)

計畫聯絡人： 電話：

計畫執行期間： (起迄年月日)

## 目 錄

- 壹、 計畫目的
- 貳、 機構口腔照護現況分析
- 參、 機構現況
- 肆、 實施方法與進行步驟
- 伍、 預期效益
- 陸、 計畫執行成果
- 柒、 附件
  - 1. 口腔照護工作檢核表
  - 2. 口腔照護工作操作步驟與流程檢核表
  - 3. 參與口腔照護教育訓練名冊
  - 4. 進行機構實地輔導口腔健康評估檢查照片



機構口腔照護工作檢核表-每日執行紀錄表

民國 年 月

姓名：\_\_\_\_\_

照護員：\_\_\_\_\_

口腔照護-自我照護能力類別： <input type="checkbox"/> 完全自理 <input type="checkbox"/> 需要部份協助 <input type="checkbox"/> 需要完全協助										
日	早					晚				
	牙齒鄰接面 清潔★	刷牙+牙膏	口腔黏膜 及舌頭	活動假 牙清潔	備註	牙齒鄰接面 清潔★	刷牙+牙膏	口腔黏膜 及舌頭	活動假 牙清潔	備註
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										

★：牙線(棒)/牙間刷

口腔照護工作操作步驟與流程檢核表

項目	內容	確認完成 請打✓
一、事前準備	1. 手部清潔(內、外、夾、弓、大、立、腕)	
	2. 準備口腔清潔物品(請參考機構口腔照護工作檢核表或機構口腔照護工作指引 P.15)	
	3-1. 意識清楚及認知功能佳者, 照服員帶領機構住民實施餐後”餐桌上督導式潔牙”。 3-2. 如為需完全協助者, 協助機構住民移向床緣, 將床頭搖高約 45-60 度。	
	4. 說明並安撫情緒	
	5. 將毛巾或圍兜墊於機構住民臉頰下。	
二、開始口腔照護	◆住民無法自行實施健口操者: 照護者應實施熱毛巾敷臉、減敏及臉部口腔肌肉按摩。 1. 臉部及口腔按摩與減敏技巧(含熱毛巾敷臉) (方式請參考機構口腔照護工作指引 P.20-23 及 P.36)	
	2. 檢查口內有無活動假牙, 若有, 則先取出。	
	3-1. 讓機構住民先漱口、清除食物殘渣。 3-2. 如有不適合漱口者, 以海棉棒或口腔濕紙巾將食物殘渣去除。	
	4. 可使用環形張口器置口腔, 撐開上、下嘴唇, 讓視野清楚, 以利潔牙進行。	
	5. 用紗布或海綿棒、口腔專用濕紙巾、口腔凝膠等, 清潔口腔頰舌側及黏膜軟組織。	
	6. 使用牙線/棒或牙間刷, 清潔鄰接面。	
	7. 使用牙刷開始潔牙, 潔牙方式依自我照護能力類別方式操作(請參考機構口腔照護工作指引 P.16-19)。	
	8. 清潔使用完的潔牙工具並擦拭乾淨	
三、事後整理	1. 機構照服員與機構住民有正向肢體、言語互動的關懷、讚美與鼓勵。	
	2-1. 帶領機構住民回休息處所。 2-2. 如為需完全協助者, 協助機構住民移向床中央, 將床頭搖平。	
	3. 器具整理收納及座位清潔。	
	4. 環境清潔	

參與口腔照護教育訓練清冊

日期/時間	地點	上課名稱	參加人員	職稱	佐證資料

\*佐證資料可提供：派訓紀錄、簽到表、上課照片

活動 照片		
	內容概述： 日期：	內容概述： 日期：
活動 照片		
	內容概述： 日期：	內容概述： 日期：