



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare



109年度 一般護理之家實務專業品質提升計畫

機構說明會暨 防火避難安全研習會



財團法人中衛發展中心

109年7月17日

說明會議程 (上午)

時間	課程內容	主講人
09 : 00-09 : 30	報到	
09 : 30-09 : 40	評鑑政策說明	衛生福利部
09 : 40-10 : 00	109年度一般護理之家實地訪查作業 程序說明	計畫團隊
10 : 00-10 : 50	109年度一般護理之家評鑑基準內容 與評分原則 (醫護管理 A)	醫護管理組召集人 梁亞文委員
10 : 50-11 : 40	109年度一般護理之家評鑑基準內容 與評分原則 (醫護管理 B)	醫護管理組召集人 李莉委員
11 : 40-12 : 00	護理機構評鑑管理系統 線上系統操作說明	關貿網路股份有限公司
12 : 00-12 : 30	交流及回饋	衛生福利部 專家委員代表 評鑑計畫團隊
12 : 30-13 : 30	用餐時間	

防火避難安全研習會議程 (下午)

時間	課程內容	主講人
13：30-13：35	主持人開場	計畫團隊
13：35-13：40	長官致詞	衛生福利部
13：40-15：20	1. 108年度一般護理之家評鑑基準 內容與評分原則(環境組) 2. 大夜班火災境況之防減災思維與 緊急應變作業	環境組評鑑基準陳英正委員
15：20-15：30	中場休息時間	
15：30-16：20	機構評鑑演練中設施設備 整備實務	環境組評鑑基準陳英正委員
16：20-16：30	交流及回饋	
16：30	賦歸	



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare
促進全民健康與福祉

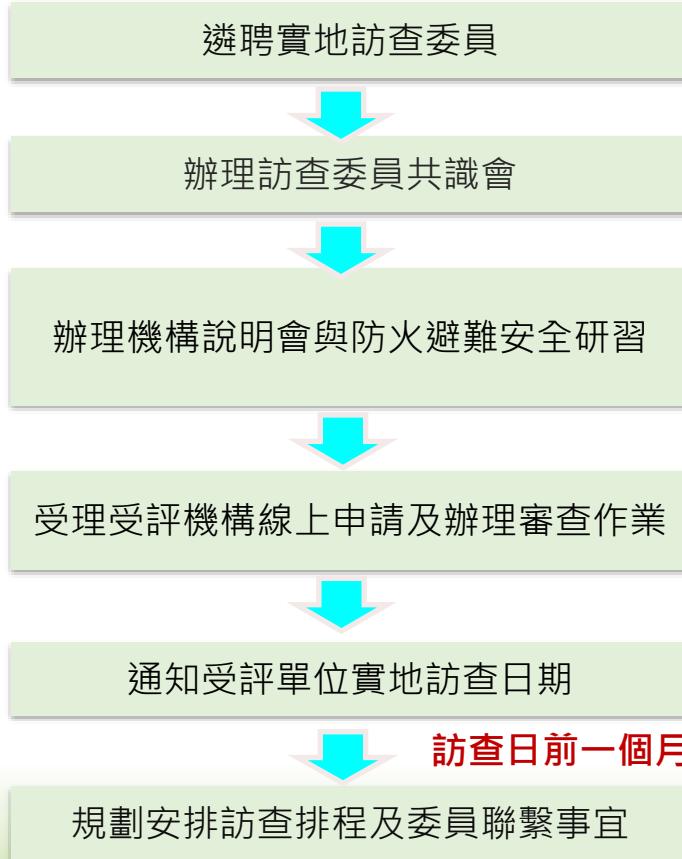
109年度一般護理之家 實地訪查作業程序



Copyright © 財團法人中衛發展中心 All rights reserved

執行作業

作業流程



作業流程



實地
訪查
作業

後續
作業



執行作業與期程II

時程	工作項目
109年7月8日	一般護理之家評鑑委員共識營
109年7月17日	機構評鑑說明會暨防火避難安全研習會
109年7月20日~8月10日	機構評鑑系統填報及上傳資料(基本資料表、自評表)
109年7月23日~8月14日	衛生局評鑑系統上傳資料(初審表)
109年8月5日前	通知受評單位實地評鑑日期
109年8月24日~9月4日	一般護理之家實地評鑑
109年9月下旬(預計)	評鑑委員檢討會議
109年9月底(預計)	評鑑評定會議
109年10月初(預計)	評鑑合格名單公告
109年10月中(預計)	受理機構申復作業
109年10月底(預計)	公告評鑑結果
109年11月	完成評鑑作業計畫成果報告

訪查目的、日期、訪查委員

■ 一般護理之家實地訪查之目的：

- (一) 評量一般護理之家效能。
- (二) 提升照護服務品質。
- (三) 提供民眾一般護理之家選擇。

■ 實地訪查期間：自109年8月24日起至9月4日止

■ 訪查委員：

(一)由本部聘請醫護管理與環境安全之專家學者及具護理機構實務經驗，並曾擔任及參與108年一般護理之家評鑑委員者為訪查委員，經本部核定後之訪查委員，需參加訪查委員共識會，始能進行年度實地訪查作業。

(二)本年度實地訪查視同評鑑，訪查委員應依循相關法規，遵守利益迴避原則；對訪查工作所獲悉之各項資訊，應負保密義務，除法規另有規定外，不得洩漏。



Copyright © 財團法人中衛發展中心 All rights reserved

訪查對象I

~~(一)評鑑合格效期已屆最後一年者。~~

~~(二)新設立或停業後，自開業或復業之日起至109年5月31日止滿一年者。~~

~~(三)前一年評鑑結果為不合格者。~~

~~(四)原評鑑合格行政處分經撤銷或廢止，自行政處分送達之日起至109年5月31日止滿一年者。~~

前項第二款之護理機構，如自願參加評鑑者，其評鑑結果依第十二點及第十四點公告，受評機構經評鑑合格者，其評鑑合格效期一年，並應於次年接受評鑑。



訪查資格條件

- (一) 評鑑對象，須符合最近一次「建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書」及「消防安全設備檢修申報書」兩類檢查項目之規定，始列為109年評鑑對象，如未符前述規定者，本部則公告其名單及原因。
- (二) 尚前述檢查項目經地方建管及消防主管機構檢查結果為須限期改善或須再複評者，仍應參加109年度評鑑，惟須於109年10月前完成限期改善或複評符合規定，倘屆期仍未完成者，109年底評鑑結果列為不合格並敘明原因。



Copyright © 財團法人中衛發展中心 All rights reserved

實地訪查程序及流程

■ 實地訪查應依下列程序進行，以三小時為原則：

- (一)受評機構負責人簡報。
- (二)以實地查核為主。
- (三)綜合座談。

■ 實地訪查委員安排：

- 實地訪查委員共3位，醫護管理組2位、環境組1位。

委員實地訪查前相關資料檢閱(事前)

機構基本資料表、機構自評表、衛生局初審表、實地訪查檢核表

實地訪查會前會

委員實地訪查前討論會議，受評方須暫時迴避

受評方介紹陪評人員及召集委員致詞並介紹訪查委員

由管理組委員擔任召集委員

受評機構簡報

報告者應為受評機構負責人

實地查證及訪談

委員進行實地查核

- (1) 消防演練
- (2) 照護技能測驗
- (3) 書面資料審查
- (4) 人員訪談
- (5) 實地查證

委員交換意見及完成評值表書寫

陪同人員檢查及整理資料，受評方須暫時迴避

綜合座談

委員與受評方意見回饋與交流



出席人員

訪查委員及相關人員

3名

- 實地訪查委員：醫護管理組2名、環境組1名

1名

- 陪訪人員

1-2名

- 縣(市)衛生局代表

視情況參與

- 衛生福利部代表

機構出席人員

機構負責人

- 實地訪查當日，請**機構負責人**針對機構概況與訪查基準實際執行情形進行簡報說明，**全程參與實地訪查作業**

陪評人員

- 需熟悉訪查基準內容、現場準備書面資料及相關設備，以利於實地訪查時能配合協助引導、說明與釐清問題

其他

- **務必請機構介紹現場全部人員職稱**，實地陪評人員包含：正職人員、兼職人員、申請支援報備人員

作業程序I

接受評鑑之一般護理之家(以下稱受評機構)應於公告期限內，逕至護理機構評鑑管理系統 (<https://ltca.mohw.gov.tw>)填寫基本資料表及自評表，並由直轄市、縣(市)衛生局進行是否符合原申請標準的核定資格，含「建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果」及「消防安全設備檢修申報書」地方政府檢查情形，並就依法規定之文件作書面確認審查。



作業程序II

- 受評機構經資格審查通過後，**本部應於實地評鑑當月之1個月，將實地評鑑之日期通知受評機構**。除自然災害或政府政策外，不接受受評機構要求而變更評鑑時間。
- 實地評鑑期間如遇天然災害（如：風災、水災、震災、土石流災害及其他天然災害），受評機構所在地之縣市政府發布停班，則中止實地評鑑作業，將擇期接續實地評鑑方式完成評鑑作業。前述實地評鑑中止及後續處理，由本部或協辦單位通知機構。
- 受評機構所在地之直轄市、縣(市)衛生局應派員會同評鑑，並提供必要之諮詢。



- 本部應召開評鑑結果之評定會議，並於成績確認後將評鑑結果通知受評機構，並公告評鑑合格名單。
- 受評機構(不含前一年度評鑑不合格者)經評鑑合格者合格效期四年，惟受評機構如為第五點第二項之受評機構（新設立或停業後，自開業或復業之日起至109年5月31日止滿一年者），經評鑑合格者合格效期一年，並由本部發給證明文件。
- 受評機構對於評鑑結果不服者，應自收受通知之次日起十四日內向本部提出申復，逾期不受理；俟申復結果核定後，將申復結果通知申復機構，並公告評鑑結果名單，評鑑結果分為合格及不合格。

不合格

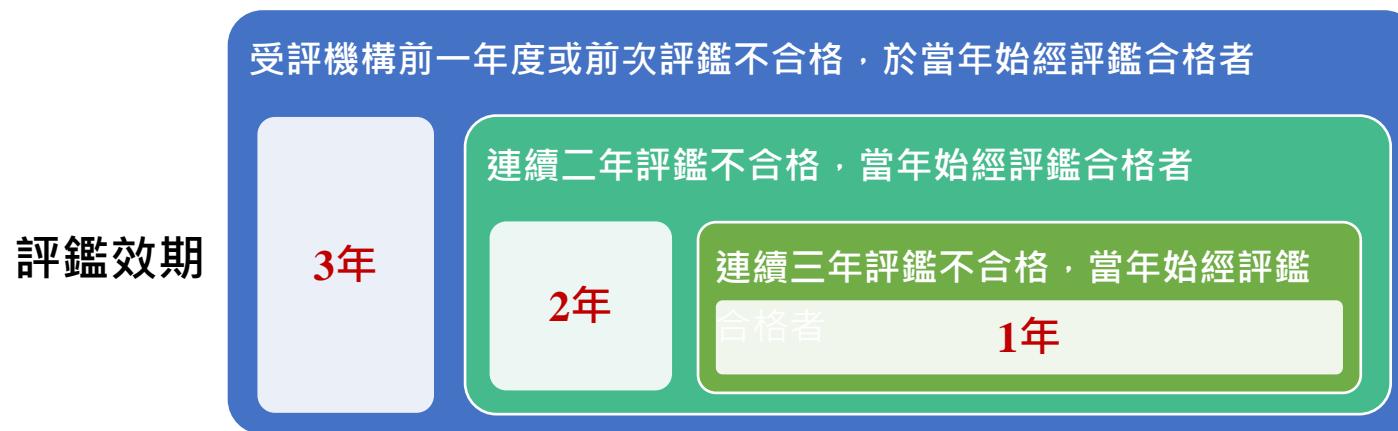
合格

- 分數計算以小數點以下兩位四捨五入
- 實地評鑑結果經評定會議討論，成績經衛生福利部核定後公告

未達70分

70分以上

評鑑不合格效期認列



- 評鑑合格效期內依法得由地方政府衛生局進行督導考核。
- 受評機構於評鑑合格效期內，經地方政府衛生局認有違反護理機構設立標準或其他法令規定，情節重大或經限期改善而屆期未改善者，由地方政府衛生局送本部，本部得廢止原評鑑處分。受評機構接受評鑑所提供之文件或資料，有虛偽不實者，本部得撤銷原評鑑處分。



評鑑基準



評鑑基準共分**4**大面向**22**項基準



A

行政組織、經營管理與服務對象權益保障

A1.行政制度及人員管理，共**5**項

一級必要項目：**A1.2**、**A1.3**、**A1.5**

A2.服務對象管理及權益保障，共**9**項

二級加強項目：**A2.4**



B

專業服務與生活照顧，共**4**項

二級加強項目：**B1**、**B2**、**B4**



C

環境設施與安全維護，共**3**項

一級必要項目：**C1**、**C2**、**C3**



D

創新改革，共**1**項

二級加強項目：**D1**



特色公告

依一級必要項目及二級加強項目評分標準達成情形，得公告其特色

級別	定義	指標項目
一級必要 共6項	<ol style="list-style-type: none">有關設立標準，含設施設備及人力（資格、人數）攸關機構及住民生命安全，如緊急應變計畫演練、疏散應變能力及消防設備設施等	A1.2、A1.3、A1.5 C1、C2、C3
二級加強 共5項	<ol style="list-style-type: none">提供住民基本照護需求、服務需求及照護措施、照護品質及預防潛在不利住民健康安全新近修法對機構要求事項或配合政策宣導，而提醒機構應執行或注意事項	A2.4 B1、B2、B4 D1



評鑑資料準備

- 評鑑資料採評鑑委員線上審閱；請於實地評鑑時提供1份上傳之書面評鑑資料，以利查閱及確認。
- 機構需至「護理機構評鑑管理系統」
(<https://ltca.mohw.gov.tw>) 填寫相關資料，包含：

1 基本資料表

2 評鑑基準自評表

3 上傳資料附件

4 衛生局初審表

A1.5

- ①緊急災害應變計畫及作業程序。
- ②複合型緊急災害演練及夜間演練檢討紀錄。

B4

- 請上傳機構品質監測指標表件：
包含跌倒預防、壓瘡預防、感染預防、非計畫性體重改變、非計畫性住院
- ①作業規範(含處理辦法或流程)
 - ②最近一次未達閾值檢討改善資料

C3

- ①兩種情境演練計畫(腳本)及輔助圖表
- ②各樓層疏散動線圖(含等待救援空間位置與實際面積)



評鑑資料準備II

- 若有護理機構評鑑系統上無法提供的資料，可於評鑑當日補充相關資料，但不接受事後補充資料。
- 實地評鑑當日所提供之資料應與填表內容相同，若為更正或補充評鑑資料，應經機構與評鑑委員確認後，由本會陪同評鑑人員攜回一份備查。
- 請協助準備一單獨會議室或空間，以供會議使用。
- 參觀動線及會場安排，請機構以自身之設備、設施、環境預做考量與準備，並依各組基準內容需求進行訪評作業。



Copyright © 財團法人中衛發展中心 All rights reserved

受評場所準備與資料提供I

■請依評鑑指標陳列書面資料外，以下相關資料建請提供，以利委員查閱：

- ①機構現場人員名單（住民/護理人員/工作人員），並請加註職稱。
- ②評鑑資料準備區間為近三年度(**106年1月1日至108年12月31日**)；實地評鑑當日請機構依據各基準要求準備相關佐證資料，提供至**評鑑前一日**最新資料；若涉及護理品質指標統計資料請提供至**評鑑前一季**資料。
- ③上傳護理機構評鑑系統之書面評鑑資料。

請務必提供足夠之文件佐證，並注意各項資料之正確性與完備性

受評場所準備資料提供II

住民名單範例

床號	姓名	照護項目			
		抽痰	傷口換藥	鼻胃管	導尿管
D158	簡曉潔	○	○	○	
F209	蘇素珠				○

護理人員名單範例

姓名	職稱	年資
王OO	護理長	15年
廖OO	護理師	6年

工作人員名單範例

姓名	職稱	年資
姜OO	防火管理人	5年
蔡OO	總務	2年



注意事項

- 為使評鑑公平、公正、公開，執行單位在評鑑前不對外透露評鑑委員名單，亦請機構配合，切勿以任何方式詢問，以免徒增困擾。
- 為落實利益迴避原則，請勿饋贈任何形式的紀念品、宣傳品、當地特產或替委員支付任何食宿與交通等相關事宜。
- 評鑑前後至報告公布前，應避免邀請評鑑委員至受評機構參訪、專題演講或與委員討論個人或機構後續合作等事宜。

注意事項II

- 評鑑當日不開放其他機構觀摩學習，非受評鑑機構人員請勿參與，亦不得代替受評鑑機構發言。
- 為使評鑑作業公平、公開進行，所有資料將依實地評鑑當天現場檢視為主，恕不接受事後補送資料文件。
- 評鑑當日屬非公開活動，全程禁止錄影、拍照及錄音，若有特殊需求，請事先告知陪評助理統一作業。
- 為使評鑑作業能更臻周延與完善，本會陪同評鑑人員將於實地評鑑時錄音與拍照，僅作為提供日後會議查證調閱之用

協助事項I

■ 實地評鑑前

- 請於8月10日前至「護理機構評鑑管理系統」依評鑑基準項目審核受評機構資料，並提供與上傳相關附件。

■ 實地評鑑當日

- 請派員會同及協助交通接送之安排，以提供必要之諮詢。
- 請於評鑑當日提供受評機構最新資訊給予評鑑委員，並於實地評鑑時提供1份上傳之書面評鑑資料，以利查閱及確認。

協助事項II

代碼	共識基準	協助事項
A1.1	過去查核缺失及建議事項改善情形	前次評鑑缺失及建議事項改善情形。首次評鑑者，本項免評。
A1.3	依法配置專任人員情形	護理人員設置及資格符合相關法規
		照顧服務員設置及資格符合相關法規
		社會工作人員設置及資格符合相關法規
		最近3年內專任工作人員之聘用無違規紀錄
A2.4	防疫機制落實執行	機構有無依照「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」規定按時上網登載
C	環境設施及安全維護	請提供機構立案時之平面圖



- 聯絡專線：

02-2391-1368#1420 (楊小姐)

02-2391-1368#1189 (陳小姐)





簡報完畢
敬請指教

109年度一般護理之家 評鑑基準 (醫護管理組A)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare
促進全民健康與福祉



Copyright © 財團法人中衛發展中心 All rights reserved

評鑑基準



醫護管理組



A

行政組織、經營管理與服務對象權益保障

A1.行政制度及人員管理，共4項

A1.1、A1.2、A1.3、A1.4

A2.服務對象管理及權益保障，共9項

A2.1、A2.2、A2.3、A2.4、A2.5、

A2.6、A2.7、A2.8、A2.9



B

專業服務與生活照顧，共4項

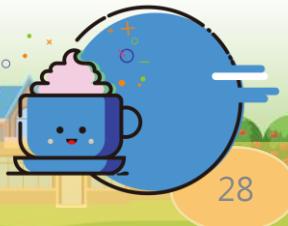
B1、B2、B3、B4



D

創新改革，共1項

D1



A1

行政組織、經營管理與服務對象權益保障

行政制度及人員管理



Copyright © 財團法人中衛發展中心 All rights reserved



A1.1

過去查核缺失及建議事項改善情形

基準說明	前次評鑑缺失及建議事項改善情形。
------	------------------

評核方式 操作說明	<ol style="list-style-type: none">與機構確認前次評鑑改善情形。首次評鑑者，本基準說明免評。
--------------	---

評分標準

E.完全未改善

D.改善情形達25%，未達50%

C.改善情形達50%以上，未達75%

B.改善情形達75%以上，未達100%

A.改善情形達100%



Copyright © 財團法人中衛發展中心 All rights reserved

A1.2

機構(業務)負責人實際參與行政作業與照顧品質管理情形

基準說明	<ol style="list-style-type: none">專任且於機構投保勞健保、提撥勞退金。參加衛生福利部辦理之當年機構評鑑說明會。參加行政管理與品質管理相關研習課程每年至少4小時。實際參與行政與照護品質管理及實地評鑑作業。
評核方式 操作說明	<ol style="list-style-type: none">訪談機構負責人<ol style="list-style-type: none">機構負責人親自簡報。機構負責人詢答對機構之行政與照護品質管理情形。檢視文件<ol style="list-style-type: none">檢視負責人執登、班表、投保勞健保及提撥勞退金明細資料。參加機構評鑑說明會之研習證明由衛生福利部提供。檢視參加行政管理與品質管理相關研習證明。

評分標準

- E.完全不符合。
- D.符合其中1項。
- C.符合其中2項。
- B.符合其中3項。
- A.完全符合。

備註
說明

- 參與衛生福利部辦理之當年機構評鑑說明會須提供研習證明。
- 行政管理與品質管理相關研習課程每年至少4小時係指107/1/1-108/6/30期間參與相關繼續教育課程證明，如：勞基法、衛生政策、住民安全相關課程（至少一次4小時）；提供研習證書或下載醫事積分證明即可認定。

A1.3

依法配置專任人員情形



基準說明	1. 護理人員設置及資格符合相關法規。 2. 照顧服務員設置及資格符合相關法規。若聘有外籍看護工，其人數不超過全數照顧服務員1/2。 3. 社會工作人員設置及資格符合相關法規。 4. 最近3年內專任工作人員之聘用無違規紀錄(違規紀錄請直轄市、縣(市)政府提供)。 5. 現職每位護理人員及照顧服務員，具有急救相關訓練證照，且在效期內。
評核方式 操作說明	<p>現場訪談 文件檢閱</p> <p>1. 專任工作人員包括：護理人員、照顧服務員、社會工作人員</p> <p>2. 檢視專任工作人員名冊及相關證明與資格</p> <p>3. 護理人員： (1)專任聘用人數(需與「護產人員暨機構管理資訊系統」資料相符)符合機構設置標準規定，須完成執業登錄，且全日均應有護理人員上班。 (2)核對護理人員排班表及護理紀錄等資料。</p> <p>4. 照顧服務員： (1)專任聘用人數(需與「護產人員暨機構管理資訊系統」資料相符)符合機構設置標準規定，而本籍照顧服務員應有國民身分證者(外配及陸配有居留證明即可)。 (2)基準說明2.「全數照顧服務員」人數以實際工作人數計算。 (3)照顧服務員係指機構自聘人員，如有外包則作註記。 (4)核對照顧服務員排班表及照護紀錄等資料。</p> <p>5. 社會工作人員： (1)專任社會工作人員之資格及聘任人數符合法規標準規定。 (2)未滿一百床之機構： A.應指定專人負責社會服務工作，若由其他照顧人力協助則作註記。 B.社會工作人員每週至少須提供服務8小時，且每週時數不得合併計算(即每週皆須至少8小時，非指平均每週至少8小時)。 (3)核對社會工作人員服務簽到紀錄及個案紀錄。</p>

備註說明

社會工作人員每週至少須提供服務8小時，且每週時數不得合併計算(即每週皆須至少8小時，非指平均每週至少8小時)。

評分標準

- E.完全不符合。
- D.符合第1,2項。
- C.符合第1,2,3項。
- B.符合第1,2,3,4項，且第1、2項人力配置超過設置標準1倍。
- A.完全符合，且第1、2項人力配置超過設置標準1.5倍。

註：
專任人力不實且發現有具體事證，則不予以列計。

人力計算方式：1+(1*倍數)。

*例如原設置標準4人，即為 $4+(4*1.5)=10$ ，需配置10人，才能得A。

A1.4

工作人員權益相關制度訂定及執行情形

基準說明

1. 訂定員工工作手冊，規範各單位及人員業務執掌、重要工作流程、緊急事件求助與通報等聯繫窗口、電話等資料。
2. 訂有員工管理規範，含工作人員差假制度、教育訓練、晉用原則、薪資給付制度、退休撫恤制度、申訴制度、考核獎勵制度、勞健保之辦理及身心健康維護措施。
3. 訂有機構相關安全管理規範，含用電安全、家屬聘僱看護的管理機制、意外災害預防與處理如訂定住民及家屬防火衛教、針對吸菸及情緒不穩住民之關懷與防範措施、危險物品保管安全之定期查檢、各項意外災害及意外事件的處理流程圖等。
4. 教育訓練應列入意外災害(含火災)緊急處理工作人員訓練實施計畫核心課程。
5. 確實依據制度規劃執行並有佐證資料。

評核方式操作說明

文件檢閱
現場訪談
1.檢視工作手冊內容，工作手冊內容應明列機構組織架構、各單位及人員業務執掌、重要工作流程、緊急事件求助與通報等聯繫窗口、電話等資料、機構避難平面圖示、防火區劃的安全區、防火避難設施及消防安全設備等正確使用方式。
2.檢視員工管理規範及機構相關安全管理規範：
(1)用電安全應包括：延長線、電器用品及長年長時不斷電輔具等，應定期檢查其線路有無磨損及拉扯，並留有檢查紀錄。
(2)家屬聘僱看護之管理機制應符合法規及人員管理機制(如配合消防演練)。

(3)應於定型化契約或生活公約中明訂住民於入住期間自帶電器用品與危險物品之相關規範。
(4)各項意外災害及意外事件的處理流程圖(如火災、水災、地震、住民意外緊急處理【如跌倒，外傷，食物中毒，群聚感染等】)以及訂定住民及家屬防火衛教、針對吸菸及情緒不穩住民之關懷及防範措施、危險物品保管安全之定期查檢，並留有紀錄。
3.教育訓練應將意外災害(含火災)緊急處理列入照顧服務員訓練實施計畫核心課程。
4.訪談機構負責人及工作人員，就工作手冊及平日機構相關安全管理規範之內容重點及機制，至少說明三項具體作法(如用電安全、住民入住期間高危物品管理、緊急事件求助與通報機制，及如何發掘不穩定住民並關懷)，且能列舉實際案例。

評分標準

1. E.完全不符合。
D.符合其中2項。
C.符合其中3項。
B.符合其中4項。
A.完全符合。
- 2.與負責人現場會談部分，得由衛生福利部事前提供格式內容由機構填寫。

基本資料表填寫

1. 請簡述貴機構工作手冊如何訂定？其中針對工作人員權益相關制度有哪些，您認為是最重要的？請列舉三項。
2. 就所訂定之前述三項權益制定，目前在推動(執行上)曾遇到何困難或障礙？若遇到是如何解決，試列舉至少兩個實例。

A2

行政組織、經營管理與服務對象權益保障

——
服務對象管理及權益保障



Copyright © 財團法人中衛發展中心 All rights reserved



A2.1

住民個案資料管理、統計分析與應用及保密情形

基準說明	評分標準
<ul style="list-style-type: none">1. 住民資訊管理系統明確訂定各使用者之權限，確保住民資料不外洩。2. 訂有住民資訊管理系統之管理辦法(參照個人資料保護法，並包含肖像權同意書、借閱標準及流程)。3. 配合衛生福利部政策上傳照顧服務資料。4. 配合上傳之服務資料具統計分析，並作為內部改善品質之參考，及有具體因應或改善措施。	<p>E.完全不符合。</p> <p>D符合其中1項。</p> <p>C.符合其中2項。</p> <p>B.符合其中3項。</p> <p>A.完全符合。</p>
評核方式操作說明	<p>基本資料檢閱 現場訪談</p> <ul style="list-style-type: none">1. 檢閱機構住民資料管理系統之保密性，如住民肖像權同意書、住民紙本病歷借閱標準及流程與其他服務管理系統使用管理規範;具電子病歷系統之機構須訂有住民電子病歷管理規範。2. 配合衛生福利部政策上傳照顧服務資料：指至「護理機構評鑑管理系統」及「護產人員暨機構管理資訊系統」填復資料，包括一般護理之家照顧服務員資料之登錄維護、一般護理之家床數及服務量等。3. 檢閱住民資料之統計、分析相關文件及上傳資料內容。4. 與負責人員現場會談及操作。



A2.2

意外或緊急事件處理情形

評分標準

基準說明

1. 訂有常見意外或緊急事件預防、處理辦法及流程
2. 工作人員熟悉處理流程，並留下紀錄。
3. 對發生之事件確實檢討、分析，及有具體改善措施與追蹤紀錄。

評核方式操作說明

文件檢閱
現場訪談

1. 檢閱「緊急及意外事件處理辦法」。
2. 檢閱事件發生之紀錄是否正確完整。
3. 與工作人員訪談發生事件時之處理情形。
4. 與負責人員訪談否針對年度內發生之意外事件進行分析及檢討。

E.完全不符合。

D符合其中2項。

C.符合其中1,2項。

A.完全符合。

基本資料表 填寫

1. 近三年內，貴機構曾發生之意外事件(或印象中最深刻之事件)有哪些？請列舉至少一實例。
2. 就前述之外(或深刻)事件，簡述當時處理情形(過程)及後續之檢討、改善作為及成效。



A2.3

提供緊急送醫服務情形

基準說明

1. 訂有緊急送醫辦法及流程，並有明確之醫療資源網絡。
2. 服務單位備有緊急送醫之交通工具或有救護車合作契約。
3. 送醫前視需要提供必要之急救措施。
4. 緊急就醫服務之紀錄完整。
5. 與家屬即時連繫之紀錄。

評核方式操作說明

文件檢閱

現場訪談

1. 檢閱緊急送醫流程。
2. 檢閱特約救護車之主管機關報備核可相關文件。
3. 檢閱就醫服務紀錄與家屬之緊急連繫服務紀錄。
4. 訪談工作人員緊急送醫時之處理情形。

評分標準

E. 完全不符合。

D. 符合其中1,2項。

C. 符合其中1,2,3項。

B. 符合其中1,2,3,4項。

A. 完全符合。



Copyright © 財團法人中衛發展中心 All rights reserved



A2.7

提供緩和醫療資訊及臨終照護措施

基準說明	<ol style="list-style-type: none">提供住民(或家屬)緩和醫療(如DNR簽立、預立醫囑等)、安寧療護或病人自主權法案相關資訊。訂有上述緩和醫療或安寧療護相關處理之作業流程規範、步驟，且訂有鼓勵家屬針對DNR共同討論共識決定的機制。訂有已簽訂DNR及未簽訂DNR的處理作業流程，並有實際案例。提供住民(或家屬)臨終照護關懷相關處理流程或手冊(不含殯葬業者文宣)。
評核方式 操作說明	<p>現場訪談 文件檢閱</p> <ol style="list-style-type: none">檢閱機構提供之緩和醫療資訊或安寧療護相關資訊，及是否將資訊張貼於明顯處。檢閱機構提供之臨終照護或關懷處理作業流程、規範及與家屬共同討論的紀錄。現場訪談提供臨終關懷之人員，了解熟悉作業程度及辦理情形；並有不施行心肺復甦術或維生醫療註記之實際案例。

評分標準

- E.完全不符合。
- D.符合其中1項。
- C.符合其中2項。
- B.符合期中3項。
- A.完全符合。

A2.8

社區資源聯結及運用情形

基準說明	<ol style="list-style-type: none">訂有社區資源聯結及運用之相關計畫及鼓勵、協助住民參與社區交流或宣導服務之策略。接受社區團體進入服務單位辦理交流活動。建立三處以上之多元化社區相關服務網絡(例如：志工人力資源、醫療資源、福利資源、經濟補助資源、社區關懷據點等)。各項活動均留有紀錄及相片。
評核方式 操作說明	<p>文件檢閱 現場訪談</p> <ol style="list-style-type: none">檢閱機構之社區相關服務網絡與交流紀錄等。訪談機構內住民是否有參與社區活動。

評分標準

- E.完全不符合。
- D.符合第1項。
- C.符合第1,2項。
- B.符合第1,2,3項。
- A.完全符合。



Copyright © 財團法人中衛發展中心 All rights reserved



D

創新改革

創新改革



Copyright © 財團法人中衛發展中心 All rights reserved



D1

創新或配合政策執行



- 基準** 1. 提供具有創新或特色之提升住民照顧品質或安全之相關措施。
2. 配合(參與)中央政策或試辦等相關計畫。
說明 3. 前述創新措施或配合(參與)計畫具有具體成效，或受邀於全國性競賽中分享或獲獎。

- 評核方式** 現場訪談
文件檢閱
操作說明 1.與負責人員現場會談。
2.配合(參與)政策或試辦等相關計畫由衛生福利部認定。

評分標準

1. E.完全不符合。
C.符合其中1項。
B.符合其中2項。
A.完全符合。
2. 與負責人現場會談部分
得由衛生福利部提供格式內容由機構填寫。

基本
資料表
填寫

請貴機構說明具有創新或特色之相關措施，如與住民安全(如優於法令之更高規格之設施設備等)、特殊族群照顧、配合(參與)政策或試辦、機構原有作法之創新機制、自我改善等面向？

D1

創新或配合政策執行

創新或配合政策執行說明表(本項成效認定
須由評鑑委員共同認列始列計)

面向	項目
與住民安全(如優於法令之更高規格之設施設備等)	108-109年衛生福利部「護理之家機構改善公共安全設施設備補助計畫」：經所轄地方政府同意核定補助自動撒水設備(含水道連結型自動撒水設備)之施工費。
特殊族群照顧	<ol style="list-style-type: none"> 1. 收置法定傳染病如愛滋感染者 <ol style="list-style-type: none"> (1) 訂有相關標準作業流程(SOP) (2) 設有基礎設備及人員訓練 (3) 對外收置公告 (4) 實際收置個案 2. 配合政策收置(如龍發堂類似案例、家暴或緊急安置案例天災或不可預期事故等)
配合(參與)政策或試辦	<p>配合或參與衛福部政策：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.參與衛生福利部109年「一般護理之家急性後期復健照護試辦計畫」。 2.其他：配合衛生福利部政策之具體措施且有成效者。
機構原有作法中之創新機制、自我改善	機構針對住民需求所做照護模式、行政策進作為或輔具研發等創新流程、改變等具有具體成效(建議有官方證明資料)或改善作法。

109年度一般護理之家 評鑑基準 (醫護管理組 B)



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare
促進全民健康與福祉



評鑑基準



醫護管理組



A

行政組織、經營管理與服務對象權益保障

A1.行政制度及人員管理，共4項

A1.1、A1.2、A1.3、A1.4

A2.服務對象管理及權益保障，共9項

A2.1、A2.2、A2.3、A2.4、A2.5、

A2.6、A2.7、A2.8、A2.9



B

專業服務與生活照顧，共4項

B1、B2、B3、B4



D

創新改革，共1項

D1



A2

行政組織、經營管理與服務對象權益保障

——
服務對象管理及權益保障



Copyright © 財團法人中衛發展中心 All rights reserved



A2.4

訂有防疫機制並落實執行及檢討改善執行成效

基 準 說 明	1. 明定感染管制、洗手、工作人員及個案體溫監測(含兼職及外包工作人員)與呼吸道傳染病、腸胃道傳染病、泌尿道傳染疾病、不明原因發燒及群聚感染事件處理之作業標準規範且依規定按時通報。	2. 訂有鼓勵個案與工作人員接種疫苗之規範(原107年A2.5-2)。
	3. 設有濕洗手設備或乾洗手設備，及適當之隔離空間。	4. 依法確實通報衛生主管機關相關傳染病或群聚感染事件。
	5. 個案體溫每日至少測量1次，工作人員體溫每週至少測量1次，若疑似發燒情形則每日測量一次，且有完整紀錄，並按時上網登載。	6. 落實手部衛生，並定期稽核。
	7. 每季進行隔離空間及手部衛生監測結果之統計、分析、檢討及追蹤改善。	
	文件檢閱 現場訪談 實地察看 1.檢閱感染作業規範及通報流程、預防性疫苗接種紀錄，及相關會議檢討紀錄。 2.訪談工作人員是否熟悉通報作業流程。 3.檢閱住民體溫紀錄表，是否每日量測住民體溫至少1次及有否異常；檢閱工作人員體溫紀錄表，是否至少每週量測一次。	4.檢閱住民體溫通報資料，口述或實際操作電腦，且每週通報1次。 5.實地察看每間寢室有洗手設施包含(乾)洗手液或酒精性消毒液且在效期內，訪談工作人員是否熟悉上述作業。 6.實地察看隔離室。 7.檢測工作人員(含兼職人員等所有人員)是否會正確洗手，並檢閱手部衛生稽核紀錄。 8.應有增加針對家屬或訪客的防疫機制。



評分標準

E.完全不符合。

D符合第1,2項。

C.符合第1,2,3項。

B.符合第

1,2,3,4,5,6 項。

A.完全符合。

衛生局
提供

1. 疾管署下載106~108年度機構未按時上網通報之資料。
2. 若機構曾發生傳染病或群聚感染，請提供有無通報記錄。

A2.4

訂有防疫機制並落實執行及檢討改善執行成效

人口密集機構感染管制措施指引



衛生福利部疾病管制署
Taiwan Centers for Disease Control

...

關於CDC

傳染病與防疫專題

預防接種

國際旅遊與健康



首頁 > 傳染病與防疫專題 > 長期照護機構感染管制 > 感染管制相關指引

...
三
傳染病與防疫專題

《長期照護機構感
染管制

感染管制相關指引

例行性查核作業

無預警(不定期)查核作業

長期照護機構感染管制查核
資訊系統

長期照護機構感染管制教育
訓練資訊

人口密集機構感染管制措施指引(107年9月6日修訂)



因備註6有關1000ppm漂白水配置方式誤繕，爰修正後於107年9月10日重新上傳。

附件

- 人口密集機構感染管制措施指引 20180906.doc
- 人口密集機構感染管制措施指引 20180906.odt
- 人口密集機構感染管制措施指引 20180906.pdf



A2.5

個案膳食及菜單擬定並提供個別化飲食

基準說明

1. 菜單由專任或特約營養師擬定。
2. 提供至少2星期之循環菜單，且菜單達營養均衡原則，並與每日餐食相符。
3. 每週至少提供1次快樂餐，且經個案飲食喜好調查安排。
4. 依個案身體狀況、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)、飲食習慣、咀嚼、吞嚥功能或宗教因素提供個別化飲食。
5. 每半年至少進行1次膳食滿意度調查，並依檢討結果改善膳食服務。

評核方式操作說明

文件檢閱
現場訪談
實地察看

1. 檢閱循環菜單、住民水份供應方式及時機，與膳食滿意度調查等紀錄與文件。
2. 現場訪談工作人員及住民膳食提供情形。
3. 快樂餐主要是讓住民依個人偏好自由選擇餐點，並非準備很多餐點供住民，不需進行熱量分析。
4. 提供之食物質地應符合住民之生理需求，如：一般飲食、細碎、軟質、流質、管灌等。
5. 實地察看供餐情形

備註說明

快樂餐用意只要在有提供給服務對象依其喜好選擇，亦可鼓勵家屬攜帶餐飲等措施，原則要有讓住民有選擇餐點。

評分標準

E.完全不符合。

D符合第1項。

C.符合第1,2項。

B.符合第1,2,3,4項。

A.完全符合。

A2.6

尊重住民信仰情形

基準說明	<ol style="list-style-type: none">設有簡易宗教設施。住民擁有自行選擇宗教信仰及參與活動的機會。有提供靈性關懷服務。
評核方式 操作說明	實地察看 現場訪談 文件檢閱 <ol style="list-style-type: none">檢視宗教設施的設置情形。訪問機構住民。檢視個別靈性關懷服務紀錄。

評分標準

E.完全不符合。

D符合其中1項。

C.符合其中2項。

A.完全符合。



Copyright © 財團法人中衛發展中心 All rights reserved



A2.9

與家屬(親友)互動及提供服務情形

基準說明	<ol style="list-style-type: none">每年對親屬訂有教育活動及座談會之計畫及鼓勵家屬與個案互動之策略。家屬與個案互動(如家屬探訪或個案外出與家屬聚會)須留有紀錄每半年至少辦理1次以上符合主題之親屬教育或家屬座談會或聯誼活動(內容需含機構防災及公共安全議題宣導)·並留有相關文件(如簽到單、活動相片、活動紀錄)。每季至少1次與家屬(親友)電訪或會談了解其需要提供支持服務並有紀錄。
評核方式操作說明	<p>文件檢閱 現場訪談</p> <ol style="list-style-type: none">檢閱親友探視作業規範、鼓勵親友探訪的策略、措施及其文件紀錄。檢閱機構親屬座談會及親屬教育活動辦理之紀錄

評分標準

- E.完全不符合。
- D.符合第1項。
- C.符合第1,2項。
- B.符合第1,2,3項。
- A.完全符合。

備註說明

基準說明3、4提供107年後紀錄有佐證資料即可。



專業服務與生活照顧

B 專業服務與生活照顧

B1

個案服務需求評估及確實依評估結果執行照顧計畫

加

基準
說明

- 新入住個案應於入住72小時內完成個別化服務，包括身體、心理及社會需求評估等。
- 入住後至少每3個月重新評估一次個案身體、心理及社會需求。
- 執行內容與照顧計畫一致。
- 每半年至少1次依評估結果與個案或家屬共同討論修正照顧計畫。

評核
方式
操作
說明

文件檢閱

現場訪談

實地察看

說明

抽閱至少三位住民病歷記錄相關文件，以瞭解個案評估之正確性且與照顧計畫之一致性

評分標準

E.完全不符合。

D符合第1項。

C.符合第1,2項。

B.符合第1,2,3項。

A.完全符合。

**依循
法規**

護理人員法第25條(護理人員執行業務之紀錄及保存期限)：護理人員執行業務時，應製作紀錄。前項紀錄應由該護理人員執業之機構依醫療法第七十條辦理



B2

正確執行相關護理及灌食技術並定期評核，確實改善

基準
說明

1. 訂有抽痰、換藥、更換鼻胃管、更換導尿管技術、灌食技術等標準作業。
2. 由照護人員執行且技術正確。
3. 定期稽核前述各項護理技術執行之正確性。
4. 依稽核結果，有檢討及改善措施。

評核
方式
操作
說明

1. 檢閱左述護理技術標準及稽核表內容。
2. 檢閱左述技術稽核紀錄及檢討改善情形。
3. 實際觀察2位或以上之專任護理人員執行抽痰、換藥與更換管路技術情形。
4. 實際觀察專任照顧服務員執行灌食技術情形

**備註
說明**

將提供5項技術單給機構，現場由老師抽技術護理人員及照顧服務員執行技術。
108年一般護理之家評鑑護理技術評核表：<https://nurse.mohw.gov.tw/cp-97-487-7a000-2.html>

加

評分標準

E.完全不符合。

D符合第1項。

C.符合第1,2項。

B.符合第1,2,3項。

A.完全符合。

B3

提供住民跨領域團隊照顧，並定期檢討執行成效

基
準
說
明

1. 與醫療院所訂有診察(巡診)服務及緊急後送合約，以及轉介或照會之條件、流程、表單等機制，另與轄區藥師訂定共同藥事照顧服務合作。
2. 訂有協助及鼓勵個案預防或延緩失能之相關規範。
3. 新入住個案須於1個月內完成醫師診察及評估工作，並有醫療診療服務紀錄。
4. 依個案需求，確實轉介或照會相關醫療團隊成員(如：醫師、藥師、營養師、物理治療師、職能治療師、社會工作人員等)，且有紀錄。
5. 至少每3個月由藥師提供1次藥品管理、諮詢或指導並有紀錄(如觀察個案接受用藥反應、交互作用及重複用藥，必要時與醫師諮詢且有追蹤紀錄)。
6. 提供個案適當之疼痛評估及處理。
7. 視個案情形由跨團隊共同擬定並執行、預防或延緩失能之照顧計畫(如感官刺激、吞嚥訓練、肌力訓練、如廁訓練、鼻胃管/導尿管移除、以及社會互動等)。
8. 每3個月至少召開專業聯繫會或個案討論會(至少三種不同領域人員參與)並有紀錄。

評
核
方
式
操
作
說
明

文件檢閱、現場訪談

1. 檢閱
① 與醫療院所或藥事服務之合約內容。
② 抽查檢閱檢視至少三位住民之醫師評估紀錄、用藥紀錄、藥師提供之藥品管理或指導紀錄、營養紀錄、評估時間及體重測量紀錄(每位住民每月至少追蹤測量體重1次)、復健紀錄(物理治療或職能治療計畫及工作人員執行紀錄)。
③ 藥品(包)盛裝上有清楚標示姓名及服用時間及劑量。

2. 訪談各類專業人員

- ① 訪談各類專業人員轉介照會之作法及了解是否落實於照顧服務中。
- ② 專業人員：如何針對住民需求進行評估、評估工具、擬定照護計畫、評值結果，並持續進行修訂。
- ③ 社會工作人員：如何針對住民需求擬定處遇計畫及連結資源，並持續進行修訂。
- ④ 護理人員：對住民服藥品使用及管理情形，且非專業人員不易取得藥品。

評分標準

E.完全不符合。

D符合第1,2項。

C.符合第1,2,3項。

B.符合第

1,2,3,4,5,6 項。

A.完全符合。

備註 說明

1. 協助及鼓勵個案預防或延緩失能之相關規範。
2. 訂有協助及鼓勵個案預防或延緩失能之相關規範。食衣住行相關皆可。

發展中心




































































































































































































































































































B4

提供個案舒適服務且訂有品質監測指標，並定期檢討執行成效

加

基準說明

1. 個案服裝儀容適當且無異味。
2. 訂有提供個案舒適照顧規範及流程。
3. 訂有品質監測指標註(如(1)跌倒、(2)壓瘡、(3)約束、(4)感染、(5)非計畫性轉急性住院、(6)非計畫性體重改變等)(可自訂)，且指標定義明確可執行。
4. 各項品質指標每月蒐集，並逐案檢討分析，提出具體改善措施。
5. 定期召開單位品質會議，檢討回饋監測結果，且依各項品質指標監測結果修訂年度閾值。

註：每項指標監測內容應包含目的、對象、閾值、頻率、方法

評核方式操作說明

- 文件檢閱
現場訪談
實地察看
1. 實地察看住民清潔情形。
 2. 檢閱住民舒適照顧規範及流程。
 3. 檢閱品質監測指標項目及其內容。
 4. 檢閱品質指標檢討會議及後續追蹤改善情形。

評分標準

- E.完全不符合。
- D符合第1,2項。
- C.符合第1,2,3項。
- B.符合第1,2,3,4項。
- A.完全符合。

基本資料表 填寫

請機構品質管理人員(如與負責人不同，請註明)回應 (現場準備為最近一季資料)

1. 您認為貴機構所訂品管指標最重要的前三項為何？為何選定這三項指標，又如何訂定閾值？
2. 貴機構如何執行上述之品質監測項目(如技術考、平時工作觀察等)？由誰執行？
3. 上述品質監測項目有缺失時，如何進行檢討改善？



簡報完畢
敬請指教



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare
促進全民健康與福祉

109年度一般護理之家

護理機構評鑑管理系統線上

系統操作說明



Copyright © 財團法人中衛發展中心 All rights reserved

衛生福利部 「建置護理機構評鑑管理資訊系統」 教育訓練



■ 簡報人：關貿網路



IE版本不支援情形



- 網站瀏覽器版本僅支援IE9以上，瀏覽器版本於為IE8以下會導致部分功能異常。
- 建議處理情形：
 - 使用Chrome瀏覽器或使用FireFox瀏覽器。
 - 作業軟體為Win7以上，可經由Windows Update更新IE版本

首頁導覽



1

帳號:	<input type="text"/>
密碼:	<input type="password"/>

2 [登入](#)

3 [清空](#)

4 [忘記密碼](#)

[帳號申請](#)

[帳號申請說明](#)

[評鑑系統](#)

1. 登入區 (帳號密碼輸入處)
2. 忘記密碼
3. 醫事機構帳號申請
4. 帳號申請說明及評鑑系統FAQ

申請請點擊【帳號申請】以線上申請為主，送出後待衛生局審核後始能登入。如有問題請電：

02-85907119 李佳娟(一般護家); 02-85907132 翁宜涵(產後及居家);

聽請寄到客服信箱：0800mohw5@gmail.com(一般)或：0800mohw6@gmail.com(產後及居家)

首頁導覽-帳號申請

輸入機構代碼正確無誤後，點選帶入資料

帳號申請

機構資料

*醫事機構代碼: **帶入資料** **清除**

請輸入您的醫事機構代碼後點選帶入資料，系統會將中文名稱自動帶出。

*機構中文名稱: 系統自動帶入

帳號申請

機構資料

*醫事機構代碼: 7401000518 **帶入資料** **清除**

請輸入您的醫事機構代碼後點選帶入資料，系統會將中文名稱自動帶出。

*機構中文名稱: 永欣產後護理之家

*密碼: 密碼設定長度至少八個字元，應包含英文大寫、小寫字母、數字及符號的組合。

*確認密碼:

*聯絡人身份證字號: 例: A123456789

*聯絡人姓名:

*聯絡人職稱:

*聯絡人部門:

*聯絡人電話: 例: 02-77380106

聯絡人行動電話:

*聯絡人電子郵件:

聯絡人電子郵件(備用):

完成 **取消**

1. 輸入機構代碼後點擊帶入資料
2. 填寫密碼、身分證字號等相關聯絡人資料
3. 點選「完成」鍵即完成帳號申請作業

***密碼設定規則：長度至少八個字元，應包含英文大寫和小寫字母、數字、符號。**



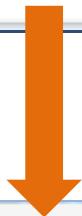
首頁導覽-忘記密碼

忘記密碼

*帳號

*電子郵件

請輸入您的帳號與電子郵件，系統會將密碼寄送至您所註冊之E-mail。



1. 輸入帳號及電子郵件正確無誤，點選「確定」鍵
2. 驗證正確後，會寄送「新密碼信」至您所註冊之E-mail

首頁導覽-登入頁面

登入

衛生福利部
護理機構評鑑管理系統

輸入帳號及密碼，輸入正確無誤後點選登入，驗證無誤即進入功能頁

帳號:

密碼:

登入 清空 帳號申請

評鑑管理系統-管理介面導覽

1. 展開式功能主選單

2. 使用手冊下載

3. 公告訊息

4. 系統公告

5. 登入者資訊、版面模式設定、變更系統類別、登出

6. 客服資訊

衛生福利部
評鑑管理系統

使用者: test | 上次登入時間: 2017/10/5 下午 03:56:31 | 頁面樣式: Classic | 變更系統類別 | 登出

選單

1. 開關

2. 資料管理

3. 年度受評名單管理

4. 年度評鑑管理

5. 評鑑作業

6. 委員管理

7. 成績與意見

8. 評鑑結果維護

9. 申復

10. 追蹤輔導作業

11. 床數服務量調查

12. 問卷調查

13. 系統管理

14. 報表清冊

15. 新舊機構代碼關聯

16. 衛生局考評作業

17. 個案照顧評估量表

一般護家客服：
客服專線：(02)8590-7117 林先生
客服信箱：0800mohw2@gmail.com

產後及居家機構客服：
客服專線：(02)8590-7155 游小姐
客服信箱：0800mohw1@gmail.com
客服服務時間：AM 8:30 ~ PM 5:30
(星期一到五，國定假日休息)

公告訊息 test
test
xx

系統管理者 1050808
1050329
1041119

系統公告 test
系統公告

業務功能操作介紹 (機構資料管理)



機構資料管理

點選「管理」鍵可進行該機構資料的修改及審核功能

管理	機構代碼	申請日期	評鑑類別	機構名稱	縣市	聯絡人姓...	最...
	3213	fewrfew	105				

機構資料管理-基本資料

管理

機構代碼
7402060054
7107030023
7417080031
7422011244
7417051101
7431061092
7431081021

機構資料管理

基本資料 服務區域 評鑑資料 啓考資料 地方統計 服務量統計表

機構代碼: [REDACTED]

機構名稱: [REDACTED]

修改密碼: [REDACTED]

確認修改密碼: [REDACTED]

負責人姓名: [REDACTED]

負責人email: [REDACTED]

機構屬性: 1.公立附設(含醫院、衛生所、學校) 2.財團法人(含學校法人) 3.醫療法人(含財團、社團) 4.私立醫療機構附設(含醫院、診所) 5.獨立型個人設置

營業型態: 1.醫院附設 2.診所附設 3.衛生所附設 4.獨立型態

單位網址: 1

電子郵件: 2

人員合計: 3

介字號: A212121222

法人職稱: 321321

法人電話: 321313221331

電子郵件: 1@1.com

*聯絡人姓名: 123213

*聯絡人部門: 31312

聯絡人行動電話: [REDACTED]

聯絡人電子郵件(備用): [REDACTED]

範例: http://ltca.mohw.gov.tw/ ,若無則填寫無。

範例: ABC123@gmail.com ,若無則填寫無。

註: 含營業人員合計。

確認基本資料 儲存 取消

基本資料：

1. 可修改密碼、相關機構資料、填寫相關聯絡人資料
2. 若確認基本資料無誤，點選「確認基本資料」進行確認，點選「儲存」鍵可將修改後資料儲存

機構資料管理-評鑑資料

機構資料管理

基本資料	性別指標調查	NDCR座標	評鑑資料	督考資料	地方裁罰	服務量統計表	
機構代碼	機構名稱	評鑑年度	評鑑等第	合格效期(起)	合格效期(迄)		委員意見表
[REDACTED]	[REDACTED]	105	優	1060101	1081231		
		102	甲	1030101	1051231		

評鑑資料：

1. 查看過去評鑑之結果及相關合格效期資訊
2. 點選「委員意見表」鍵可下載該年度的委員意見表



機構資料管理-評鑑資料

105 年度一般護理之家評鑑 評鑑結果意見表

縣市別。	機構代碼。	機構名稱。	評定結果。
臺北市。	[REDACTED]	[REDACTED]	優。

各章節評量意見。		
第一章。 行政組織 與經營管 理。	改善 事 項。	無特別意見。。
	建 議 事 項。	A1.2 : [REDACTED] A4.1 : [REDACTED]
	改善 事 項。	無特別意見。。

• 圖例為委員意見表



機構資料管理-督考資料

機構資料管理					
基本資料	服務區域	評鑑資料	督考資料	地方裁罰	服務量統計表
督考年度	機構名稱		督考等第		
105	新北市坪林區衛生所附設居家護理所		甲		

1. 督考資料列表：督考年度、機構名稱、督考等第



機構資料管理-地方裁罰資料

機構資料管理

X

基本資料	服務區域	評鑑資料	督考資料	地方裁罰	服務量統計表
管理	裁罰對象	裁處文號		裁處日期	
	人員	21212		1060609	
1					

1. 地方裁罰資料列表：點選管理鍵可查閱該裁罰詳細資料。



機構資料管理-服務量統計表

機構資料管理

基本資料 服務區域 評鑑資料 督考資料 地方裁罰 服務量統計表

本處僅顯示最近一次填報結果，不可修改。若要填報，請至左方功能選單【床位服務量調查>床位服務量調查填報】

機構填報送出日期: _____

機構名稱: _____

*機構屬性: 1.公立附設(含醫院、衛生所) 2.財團法人(含學校) 3.醫療法人(含財團、社團) 4.私立醫療機構附設(含醫院、診所) 5.獨立型個人設置

最近2次評鑑結果: _____

*護理人員數: _____ *上月結存個案數: _____

*平均服務人數(1-6月服務人數加總/6): _____

*平均服務人次(1-6月服務人次)

*平均每位護理人員服務人次(平均服務人數/平均服務人次)

*服務個案來源(可複選): 1.健保 2.自付 3.公費 4.其他

*機構聯絡人: _____

地址: 請選擇 請選擇 請選擇

備註: _____

帶入最新一筆的服務量填報資訊

儲存 取消



業務功能操作介紹 (評鑑作業-評鑑申請)

評鑑作業-評鑑申請



- 步驟1：填寫資料表及自評表，旁邊紅字提醒何時須完成送出。
- 步驟2：列印資料表及自評表
- 注意事項。

步驟一：填寫表單

請於107年12月21日前(含當日)進行填寫資料表及填寫自評表，並按下【送出】

[填寫資料表](#)

[填寫自評表](#)

1

步驟二：列印表單

資料表尚未填寫

自評表尚未填寫

2

下載表單

請於實地評鑑當日提供機構現場人員名單（住民/護理人員/工作人員）

[機構評鑑現場人員名單範例](#)

注意事項

107年度一般護理之家評鑑資料準備期間：

- 護理機構評鑑系統之評鑑資料填寫期間為：104~106年度。
- 實地評鑑當日檢閱資料期間：104~107年度評鑑前一日與評鑑指標相關之文件紀錄與佐證資料。
- 品質指標提供資料期間：除基本資料表所填104~106年度外，需呈現至實地評鑑日前一季之統計資料。

3



評鑑作業-填寫資料表

1. 填寫資料表是頁籤式切換，如需上傳檔案則使用附件上傳功能
2. 點選「暫存」鍵，可暫時儲存目前資料；點選「送出」即將輸入資料為送出狀態

1 機構基本資料 服務人員教育訓練情形 在職教育訓練明細表 服務區域 服務量 服務品質項目 執行服務品質指標 附件上傳

一、機構基本資料

(一) 機構名稱: [REDACTED] 機構電話: [REDACTED]

(二) 地址: [REDACTED]

(三) 填表人姓名: [REDACTED] 聯絡電話: [REDACTED]

E-MAIL: [REDACTED]

(四) 機構屬性: 1-1 公立 1-2 財團法人 1-3 醫療財團法人 1-4 社團法人 1-5 學校法人 1-6 非財團、社團法人

(五) 經營型態: 2-1 醫院附設 2-2 診所附設 2-3 衛生所附設 2-4 獨立型態

(六) 服務內容: 一般居家護理 呼吸器第四階 居家安寧 其他: [REDACTED]

(七) 機構負責人姓名: [REDACTED] E-MAIL: [REDACTED]

(八) 立案日期: [REDACTED] 年 [REDACTED] 月 [REDACTED]

九、專兼任人員及受訓情形:

專業人員類別	專任(名)	兼任/合約(名)	小計	醫事人員課程		
				醫事人員Level I	醫事人員Level II	醫事人員Level III
總計						
居家護理師	<input type="button" value="▲"/> <input type="button" value="▼"/>	<input type="button" value="▲"/> <input type="button" value="▼"/>		<input type="button" value="▲"/> <input type="button" value="▼"/>	<input type="button" value="▲"/> <input type="button" value="▼"/>	<input type="button" value="▲"/> <input type="button" value="▼"/>
呼吸治療師	<input type="button" value="▲"/> <input type="button" value="▼"/>	<input type="button" value="▲"/> <input type="button" value="▼"/>		<input type="button" value="▲"/> <input type="button" value="▼"/>	<input type="button" value="▲"/> <input type="button" value="▼"/>	<input type="button" value="▲"/> <input type="button" value="▼"/>

2 暫存 送出 關閉

評鑑作業-填寫資料表-多筆項目新增

1. 填寫相關資料
2. 點選【新增】鍵
3. 下方列表增加一筆剛填寫之資訊

十二、前次接受地方主管機關查核缺失及前次評鑑建議事項改善情形

(一) 請針對過去一年接受目的事業主管機關查核缺失項目及目前改善情形填列下表，並另於評鑑當日提供相關佐證資料

1

*年度: <input type="text" value="請選擇"/>
*類別: <input type="text" value="請選擇"/>
*改善缺失:
*目前改善情形:

2

註：此為多筆輸入，請輸入資料後點擊「新增鍵」方可暫存或送出

3

新增 儲存 刪除 取消

管理 年度 類別 改善缺失

十二、前次接受地方主管機關查核缺失及前次評鑑建議事項改善情形

(一) 請針對過去一年接受目的事業主管機關查核缺失項目及目前改善情形填列下表，並另於評鑑當日提供相關佐證資料

*年度: <input type="text" value="請選擇"/>
*類別: <input type="text" value="請選擇"/>
*改善缺失:
*目前改善情形:

註：此為多筆輸入，請輸入資料後點擊「新增鍵」方可暫存或送出

3

新增 儲存 刪除 取消

管理 年度 類別 改善缺失

104	消防	321	目前改善情形	3131
-----	----	-----	--------	------

評鑑作業-填寫資料表-多筆項目編輯

- 點選編輯資料的【管理】鍵
- 欄位會自動帶出該筆資料的詳細資訊。
- 點選【儲存】鍵可儲存編輯後的資料，點選【刪除】鍵可刪除該筆資料

1. 管理

2. *年度: 104
*類別: 消防
*改善缺失: 321
*目前改善情形: 3131

3. 儲存

評鑑作業-填寫資料表-匯入

- 點選【範本下載】，可下載 EXCEL 檔
- 依據範本編輯填寫資料
- 點選【瀏覽】鍵選擇上傳路徑，點選【上傳】鍵，系統會分析填寫資料並匯入至系統(系統上先前填寫資料會被覆蓋)。

十八、照護品管指標

上傳匯入:

3

1

瀏覽

上傳

範本下載

(一)

指標代碼	類別	期間	閾值	1月		2月		3月		4月	
				個案數	比率	個案數	比率	個案數	比率	個案數	比率
跌倒發生率	104年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	105年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	106年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	104年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

指標代碼	類別	期間	閾值	1月		2月		3月		I	M	N	O	P
				個案數	比率	個案數	比率	個案數	比率					
跌倒發生率	104年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	105年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	106年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
壓瘡盛行率	104年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	105年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	106年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
壓瘡發生率	104年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	105年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



評鑑作業-填寫資料表-檔案上傳

- 點選【瀏覽】鍵選擇上傳路徑，點選【上傳】鍵，系統會分析填寫資料並匯入至系統(一個項目僅限一筆資料，若多次上傳則會覆蓋先前上傳資料)。

- 若要移除先前上傳資料，點選【清除上傳資料】即可刪除

檔案上傳	
若該項目有多項檔案需上傳，請先壓縮成一個再進行上傳操作。	<input style="border: 2px solid red; padding: 2px; margin-right: 10px;" type="button" value="1"/> <input style="border: 2px solid red; padding: 2px;" type="button" value="2"/>
上傳附件: <input type="file"/>	<input style="border: 1px solid blue; padding: 2px; margin-right: 10px;" type="button" value="瀏覽"/> <input style="border: 1px solid blue; padding: 2px;" type="button" value="上傳"/> <input style="border: 1px solid blue; padding: 2px;" type="button" value="清除上傳檔案"/>
若該項目有多項檔案需上傳，請先壓縮成一個再進行上傳操作。	
上傳附件: <input type="file"/>	<input style="border: 1px solid blue; padding: 2px; margin-right: 10px;" type="button" value="瀏覽"/> <input style="border: 1px solid blue; padding: 2px;" type="button" value="上傳"/> <input style="border: 1px solid blue; padding: 2px;" type="button" value="清除上傳檔案"/>
若該項目有多項檔案需上傳，請先壓縮成一個再進行上傳操作。	
上傳附件: <input type="file"/>	<input style="border: 1px solid blue; padding: 2px; margin-right: 10px;" type="button" value="瀏覽"/> <input style="border: 1px solid blue; padding: 2px;" type="button" value="上傳"/> <input style="border: 1px solid blue; padding: 2px;" type="button" value="清除上傳檔案"/>

評鑑作業-填寫資料表-送出

機構基本資料	硬體及設備基本資料	登記床數	收費標準	住民現況	改善情形	總品管指標	八大品質指標	關鍵提示計畫	附件上傳
一、 機構名稱: <input type="text" value="臺北市立聯合醫院附設忠孝護理之家"/>	硬體及設備基本資料有必填欄位尚未填寫	二、 地址: <input type="text" value="臺北市"/> <input type="text" value="南港區"/> <input type="text" value="同德路87號6樓"/>	聯絡電話: <input type="text" value="27861288轉6731"/>	三、 填表人姓名: <input type="text" value="1"/>	電話: <input type="text" value="21"/>	四、 機構屬性: <input checked="" type="radio"/> 1-1 公立 <input type="radio"/> 1-2 財團法人 <input type="radio"/> 1-3 醫療財團法人 <input type="radio"/> 1-4 社團	E-MAIL: <input type="text" value="212"/>	經營型態: <input type="radio"/> 2-1 醫院附設 <input checked="" type="radio"/> 2-2 診所附設 <input checked="" type="radio"/> 2-3 獨立型態	五、 開業日期: <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 (註)
六、機構負責人基本資料: 1.姓名: <input type="text" value="林碧芬"/>	機構基本資料有必填欄位尚未填寫	2.性別: <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	硬體及設備基本資料有必填欄位尚未填寫	3.年齡: <input type="text" value="21~30歲"/>	登記床數有必填欄位尚未填寫	4.最高學歷: <input type="text" value="大學"/>	收費標準有必填欄位尚未填寫	5.負責人角色(可複選): <input type="checkbox"/> 1.獨資人 <input type="checkbox"/> 2.合夥股東 <input type="checkbox"/> 3.無資金合作但為親友 <input type="checkbox"/> 5.兼職聘任 <input type="checkbox"/> 6.經營者	住民現況有必填欄位尚未填寫
	改善情形有必填欄位尚未填寫		工作人員一覽表及職前及在職訓練明細表至少必須填寫一項		人力配置有必填欄位尚未填寫		個案資料管理有必填欄位尚未填寫		八大品質指標(全部必須上傳)有必須上傳文件尚未上傳
									關鍵提示計畫(全部必須上傳)有必須上傳文件尚未上傳
									附件上傳有必須上傳文件尚未上傳

確定

送出時會檢核欄位是否填寫及上傳文件是否上傳，若有尚未填寫則會出現警告視窗提醒



評鑑作業-填寫資料表-送出檢核

十三、住民現況 (以106年3月31日人數計算，總住民人數為: 人)

(一) 依巴氏量表評估日常活動能力：

分數	人數	所占百分比
100分	<input style="border: 1px solid red; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="text"/> ▲ ▼	<input style="border: 1px solid red; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="text"/>
91-99分	<input style="border: 1px solid red; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="text"/> ▲ ▼	<input style="border: 1px solid red; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="text"/>
61-90分	<input style="border: 1px solid red; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="text"/> ▲ ▼	<input style="border: 1px solid red; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="text"/>
21-60分	<input style="border: 1px solid red; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="text"/> ▲ ▼	<input style="border: 1px solid red; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="text"/>
20分以下	<input style="border: 1px solid red; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="text"/> ▲ ▼	<input style="border: 1px solid red; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="text"/>

若該欄位為必填但尚未填寫。送出時該欄位會以紅框表示

評鑑作業-填寫自評表

自評表

A 行政管理

級別	代碼	共識基準	基準說明	評核方式/操作說明	評分標準	自我評量	自評說明
一級必要項目	A1	業務負責人實際參與行政作業與照顧品質管理情形	1.專任且於機構投保勞健保、提撥勞退金。 2.實際參與業務負責人研習課程並完訓。 3.實際參與行政與照護品質管理。	文件檢閱 現場訪談 1.業務負責人定義,居家護理機構係指機構負責人。 2.機構業務負責人研習課程由衛生福利部護理及健康照護司辦理；檢視研習相關證明(由衛生福利部提供)。	E.完全不符合 C.符合第1項 B.符合第1,2項 A.完全符合	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input checked="" type="radio"/> E	自評說明為必填，若無可填無
無	A2	年度計畫之擬定與執行情形	1.依照社區特色及服務對象需求訂定年度計畫。 2.依年度計畫落實執行並留有紀錄。 3.每年定期檢視與修正計畫。	文件檢閱 現場訪談	E.完全不符合。 C.符合第1項。 B.符合其中兩項 A.完全符合。	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input checked="" type="radio"/> E	自評說明為必填，若無可填無
無	A3	工作手冊及行政規範	1.應有工作手冊(紙本或電子檔)供每一服務人員運用。 2.手冊內容應明列服務單位組織架構、人員配置及工作職掌、工作人員權益、工作流程、緊急事件求助與通報聯繫窗口、電話等資料。 3.行政管理規定執行與現況相符合。 4.至少每年1次審閱或修訂工作手冊及相關表單。	文件檢閱 現場訪談	E.完全不符合 D.符合第1項 C.符合第1,2項 B.符合第1,2,3項 A.完全符合	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input checked="" type="radio"/> E	自評說明為必填，若無可填無
無	A4	器材維護與管理	1.設有專人管理與維護器材及儀器設備。 2.有定期盤點、維修、保養及校正紀錄。	文件檢閱 現場訪談	E.完全不符合 C.符合第1項 A.完全符合	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input checked="" type="radio"/> D <input type="radio"/> E	自評說明為必填，若無可填無
無	A5	訂有服務對象	1.訂有個案紀錄之管理辦法，包含保	文件檢閱	E.完全不符合		自評說明為必填，若無可填無

1. 填寫自評表，圈選該基準的自我評量成績。
2. 點選「暫存」鍵，可暫時儲存目前資料；點選「送出」即將輸入資料為送出狀態



評鑑作業-匯入自評表

1. 下載EXCEL範本。
2. 編輯完範本後，點選【上傳】至系統。
3. 匯入結果顯示於畫面3，「是否匯入」欄位打勾之項目為正確資料，若沒打勾則在系統檢核欄位顯示錯誤資訊。
4. 已確認上傳資料均正確後，點選【匯入】鍵將資料儲存至系統。

自評表匯入

年度: 107 機構代碼: 7401090021

1

一、下載樣板: 產生自評表匯入樣板.xlsx

2

二、上傳匯入:

三、注意事項: 若匯入，則會清空先前資料。

四、檢視資料內容: 僅有下列「是否匯入」打勾之項目才可匯入

3

是否匯入	代碼	自我評量	系統檢核

4

評鑑作業-評鑑申請

步驟一：填寫表單

請於107年1月24日前(含當日)進行填寫資料表及填寫自評表，並按下【送出】

填寫資料表

自評表已送出

步驟二：列印表單

列印資料表

資料表尚未送出，列印僅供參考

列印自評表

步驟2：列印表單；資料表、自評表

105年度一般護理之家評鑑 基本資料表

本資料不對外公布確實內容，衛生福利部護理及健康照護司

備註日期：2015/11/10

一、機構名稱：東華谷 複理之家； 電話：1...

二、機構地址：臺中市 南區 1

三、负责人姓名：1.聯絡電話：1.傳真：02-7738-2...

E-MAIL：1

四、機構屬性：□1-1公立 □1-2財團法人 □1-3營利財團法人 □1-4營利社團法人
□1-5學校法人 □1-6財團、社團法人

經營型態：□2-1醫院附設 □2-2診所附設 □2-3獨立型態

五、開業日期：80年1月1日(以公報登載之最早日期填入)

六、機構負責人基本資料

(一)姓名：東華谷

(二)性別：□1.男 □2.女

(三)最高學歷： □1.高中(職) □2.大學(學) □3.研究所(含)以上

(四)負責人角色：□1.經營人 □2.合夥股東 □3.沒有資金合作但為獨立人 □4.純為金融轉手 □5.委託經營

七、規範及設備基本資料

(一)機構基地總面積(m²)：5(以公報登載之最早日期填入)

(二)複理之家總基地面積(m²)：5(平均每床(m²)：5(不含住戶及宿舍))

(三)規範所有樓層：□1.自有 □2.租賃 □3.其他，請說明或註明!!!
註：1.規範所有樓層均上網，若上網為示程，地上所有自有(註)，係指自有。
2.公立或非營利附設或非營利，係指財團，係指財團。

3.公立或非營利附設或非營利，並說明狀況。

(四)各層形式(種類)：□1.平店15樓 □2.挑高15樓，整棟建築物最高15樓
□3.大樓一部分，整層樓層為第15樓，而整棟建築物共15樓。
(註：建築物以建築物所有樓板面積，若位於2-4樓樓層2-4倍)
□4.其他，請說明15層樓

八、立業許可床數：9000床；(註：最新切實數請上立業許)

實際開放床數：9999床(以105-3月31日為基)(註：執業執照的說服及應會在實際開放床數內)

(一)未來2年內是否有擴床計畫：□是□否



業務功能操作介紹

評鑑結果查詢(民眾查詢)



評鑑結果查詢(民眾查詢)

民眾查詢


衛生福利部
護理機構評鑑管理系統

評鑑類別:

機構代碼:

合格等級:

縣市:

機構名稱:

機構狀態:

查詢

評鑑年度	機構代碼	縣市別	機構名稱	評鑑結果	評鑑合格效期	機構電話	機構地址	備註
107	7203110013	臺中市	財團法人馨園護理之家	合格	111年12月31日	04-25823296、25823297	臺中市新社區東興里東湖街1段99巷30號	
107	7236020019	臺中市	財團法人凱華護理之家	合格	111年12月31日	04-25770137	臺中市東勢區東蘭路150之6號1、2、3樓	
107	7203090016	臺中市	佛教慈濟醫療財團法人附設台中慈濟護理之家	合格	111年12月31日	04-36060666分機3751	臺中市潭子區豐興路一段66號1至5樓	
106	7217060526	臺中市	財團法人啟德基金會附設護理之家	合格	110年12月31日	(04)24614546	臺中市西屯區啟德街8號1、2、3樓	
106	7401101289	臺北市	恩慈護理之家	合格	110年12月31日	02-2571-6298	臺北市中山區中山北路1段33巷17號1-4樓及19號1樓	
106	7101180024	臺北市	臺北市立聯合醫院附設和平婦幼護理之家	合格	110年12月31日	2388-9595*8901-890	臺北市中正區中華路二段33	

網址 : <https://ltca.mohw.gov.tw/OPN>

可提供民眾進行護理機構評鑑結果的查詢

25筆,共550筆

業務功能操作介紹 (申復)

申復-申復申請

年度	評鑑等級	申復期限(起日)	申復期限(迄日)	申請狀態
105	乙(註銷)	1050921	1051029	申請中

點選申復申請可進入機構申復的流程。

申復申請送出後，可檢視及列印申復申請資料。

適用角色：機構



申復-申復申請

事項						
指標	基準說明	評核方式/操作說明	委員意見	申復理由說明	佐證資料:	
A1.4	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	fwew	我有意見!!!!!!!!!!	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="button" value="瀏覽"/> <input type="button" value="上傳"/> 62高雄認證中心.gif
A1.5	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	fwefew	我有意見!!!!!!!!!!我有意見!!!!!!!!!!我有意見!!!!!!!!!!	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無
A2.2	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	wefwef	我有意見!!!!!!!!!!我有意見!!!!!!!!!!	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無
A2.5	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	AEWFWE	我有意見!!!!!!!!!!我有意見!!!!!!!!!!	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無
A3.3	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	AEF	我有意見!!!!!!!!!!我有意見!!!!!!!!!!我有意見!!!!!!!!!!	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無
A6.3	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	ASEFE	我有意見!!!!!!!!!!我有意見!!!!!!!!!!我有意見!!!!!!!!!!	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無
B1.11	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	FAWEFEW	我有意見!!!!!!!!!!我有意見!!!!!!!!!!我有意見!!!!!!!!!! 我有意見!!!!!!!!!!	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無
B1.12	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	WEFAWEFA	我有意見!!!!!!!!!!我有意見!!!!!!!!!!	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無
B1.14	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	FWAEF	我有意見!!!!!!!!!!我有意見!!!!!!!!!!	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無
B1.16	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	<input type="button" value="檢視"/>	FAWEFEW		<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無

1. 可以檢視評量基準的詳細資訊
2. 填寫申復理由
3. 選擇佐證資料的檔案上傳
4. 「暫存」「送出」「取消」功能鍵

業務功能操作介紹 (服務量調查)

床數服務量調查-服務量調查填報

當在填寫時間內，管理狀態則會為開始填寫；已送出則會變為檢視，且不能進行修改。

年度	開始-結束時間	狀態	管理
106	1060707~1061026	未送出	<input type="button" value="開始填寫"/>

適用角色：機構



床數服務量調查-服務量調查填報

填寫服務人數、收容人數...等相關服務量詳細資料
點選「暫存」鍵可將目前資料儲存；點選「送出」鍵會將該調查填報為送出狀態

服務量調查填報

服務量調查填報 薪資調查

該筆服務量已逾期

機構名稱: [REDACTED]

*機構屬性: 1.1:部立 1.2:教育部 1.3:國防部 1.4:退輔會 1.5:市(縣)立 1.6:衛生所
 2.1.1:醫療 2.1.2:醫療 2.1.3:衛生 2.1.4:學校 2.1.5:其他 2.2:個人設
財團法人 社團法人 財團法人 法人 法人 置
 2.3:醫院附設 2.4:診所附設

許可床數: 39
開放床數: 39
(其中含因病住院之保留床: [REDACTED] 床 註: 保留床如無則填0.)

數: 39
數: 100
數:
數: 5
保留床佔率: [REDACTED]

照護服務員數: 16

理人員值班: 是 否

結果: 107:合格
是: 104:乙

*設置床數: 0 *實際收容人數: 0

備註: 指專為照顧失智症住民的個別單位為獨立隔間區域(與其他區域有明顯區隔);倘為混收失智失能區則不能計入

暫存 送出 取消

1. 填寫服務人數、收容人數...等相關服務量詳細資料
 2. 點選「暫存」鍵可將目前資料儲存；點選「送出」鍵會將該調查填報為送出狀態

床數服務量調查-服務量調查填報

1. 填寫護理人員、本國籍照護服務員、外國籍照顧服務員的人數及薪資。
2. 未滿一年人員薪資以月薪資來計算。滿一年以上薪資以年薪資來計算，詳細可參考備註

服務量調查填報

服務量調查填報 薪資調查

註：
 1.月薪：以勞動部基準法第2條第3款規定之工資：即勞工因工作而獲得之報酬，包括工資、薪金及按計時、計日、計月、計件、以現金或實務等方式給付之獎金、津貼及其他任何名義之經常性給予均屬之。
 2.年薪：計12個月薪資收入，包括年終獎金、分紅等。

薪資年度: 109

一、護理人員

護理人員						
性別	總人數	未滿一年		滿一年以上		總平均薪資
		人數	平均月薪資 註1	人數	平均年薪資 註2	
男	0	0	0	0	0	0
女	6	0	0	6	350640	29220
其他	0	0	0	0	0	0
合計	6	0	0	6	350640	29220

外國籍照顧服務員

本國籍照顧服務員				
		未滿一年	滿一年以上	

暫存 送出 取消

業務功能操作介紹 (機構問卷)

問卷調查-機構問卷

選單

展開 關閉

- 機構資料管理
- 評鑑作業
- 申復
- 追蹤輔導作業
- 床數服務量調查
- 問卷調查
 - 機構問卷

機構問卷

衛生福利部一般護理之家評鑑計畫
受評機構意見調查問卷

非常感謝 貴機構的協助與配合，使本次「104年度一般護理之家評鑑計畫」實地評鑑作業得以順利完成。為使未來機構評鑑計畫作業更臻圓滿，敬請 貴機構提供寶貴意見，以作為未來努力與改進的方向，再次感謝 貴機構的參與，再次感謝 貴機構的參與及協助！

1. 填寫問卷之回答事項

2. 點選「儲存」鍵，將問卷回答儲存

1

1、評鑑委員遴聘方面

1. 本次評鑑委員組成之妥適性（衛福部公告之委員遴聘原則）

● 非常同意 ● 同意 ● 無意見 ● 不同意 ● 非常不同意

2. 評鑑表自評表有助於機構瞭解經營管理現況

3. 資料內容準備有助於呈現機構辦理之績效及成果

2

儲存 關閉

適用角色：機構



Q & A



■ 109年度一般護理之家評鑑基準 (環境組)

■ 大夜班火災境況之防減災思維與 緊急應變作業



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare
促進全民健康與福祉

簡報資料來源：

- 警察大學消防學系潘國雄老師



A. 行政組織、經營管理
與服務對象權益保障

C. 環境設施與安全維護

A1.行政制度及人員管理

► 計2項 A1.4(3.4.5)、A1.5

C.環境設施與安全維護

► 計3項 C1、C2、C3

附件上傳：

A1.5 ①緊急災害應變計畫及作業程序

②複合型緊急災害演練及夜間演練檢討紀錄

C3 ①兩種情境演練計畫(腳本)及輔助圖表

②各樓層疏散動線圖(含等待救援空間位置與實際面積)

③起火樓層各住房住民行動能力分布圖





行政制度及人員管理



A1.4

工作人員權益相關制度訂定及執行情形

基準說明

3. 訂有機構相關安全管理規範，含用電安全、家屬聘僱看護的管理機制、意外災害預防與處理如訂定住民及家屬防火衛教、針對吸菸及情緒不穩住民之關懷與防範措施、危險物品保管安全之定期查檢、各項意外災害及意外事件的處理流程圖等。
4. 教育訓練應列入意外災害(含火災)緊急處理工作人員訓練實施計畫核心課程。
5. 確實依據制度規畫執行，並有佐證資料

評核方式 / 操作說明

文件檢閱 現場訪談

2. 檢視員工管理規範及機構相關安全管理規範：
(1) 用電安全應包括：延長線、電器用品及長年長時不斷電輔具等，應定期檢查其線路有無磨損及拉扯並留有檢查紀錄。
(2) 家屬聘僱看護之管理機制應符合法規及人員管理機制(如配合消防演練)。
(3) 應於定型化契約或生活公約中明訂住民於入住期間自帶電器用品與危險物品之相關規範。
(4) 各項意外災害及意外事件的處理流程圖(如火災水災、地震、住民意外緊急處理【如跌倒、外傷、食物中毒，群聚感染等】)以及訂定住民及家屬防火衛教、針對吸菸及情緒不穩住民之關懷及防範措施、危險物品保管安全之定期查檢，並留有紀錄。

3. 教育訓練應將意外災害(含火災)緊急處理列入照顧服務員訓練實施計畫核心課程。
4. 訪談機構負責人及工作人員，就工作手冊及平日機構相關安全管理規範之內容重點及機制，至少說明三項具體作法(如用電安全、住民入住期間高危物品管理、緊急事件求助與通報機制，及如何發掘不穩住民並關懷)，且能列舉實際案例。

評分標準

E.完全不符合。D.符合其中2項。C.符合其中3項。B.符合其中4項。A.完全符合。

100
100

基準說明：

3. 訂有機構相關**安全管理規範**，含用電安全、家屬聘僱看護的管理機制、意外災害預防與處理如訂定住民及家屬防火衛教、針對吸菸及情緒不穩住民之關懷與防範措施、危險物品保管安全之定期查檢、各項意外災害及意外事件的處理流程圖等。
4. 教育訓練應列入**意外災害(含火災)緊急處理工作人員訓練實施計畫核心課程**。

評核方式1

2. 檢視員工管理規範及機構相關安全管理規範：

- (1) 用電安全應包括：延長線、電器用品及長年長時不斷電輔具等，應定期檢查其線路有無磨損及拉扯，並留有**檢查紀錄**。
- (2) 家屬聘僱看護之管理機制應符合法規及人員管理機制(如配合消防演練)。
- (3) 應於定型化契約或生活公約中明訂住民於入住期間自帶電器用品與危險物品之相關規範。
- (4) 各項意外災害及意外事件的處理流程圖(如火災、水災、地震、住民意外緊急處理【如跌倒，外傷，食物中毒，群聚感染等】)以及訂定住民及家屬防火衛教、針對吸菸及情緒不穩住民之關懷及防範措施、危險物品保管安全之定期查檢，並留有紀錄

3. 教育訓練應將意外災害(含火災)緊急處理列入**照顧服務員訓練實施計畫核心課程**。

4. 訪談**機構負責人**及工作人員，就工作手冊及平日機構相關安全管理規範之內容重點及機制，至少說明三項具體作法(如用電安全、住民入住期間高危物品管理、緊急事件求助與通報機制，及如何發掘不穩定住民並關懷)，且能列舉實際案例。

補充說明：

基準說明3-評核方式「2.檢視員工管理規範及機構相關安全管理規範」：

用電安全相關表格或自主檢核表參考範例，放置於評鑑管理系統之「下載表單」區

- 用電安全相關表格參考範例

1. 一般護理之家防火及避難安全風險自主檢核表(衛福部108年6月4日衛部照字第1081560676號函)
2. 一般護理之家防火及避難安全風險自主檢核表填寫參考解說(衛福部108年6月4日衛部照字第1081560676號函)
3. 長期照顧機構用電設備檢測紀錄表(含紀錄總表、紀錄表及附表)(衛福部107年9月7日衛授家字第1070801030號函)
4. 長期照顧機構用電設備自主檢查紀錄表(衛福部107年9月7日衛授家字第1070801030號函)

- 注意事項:

1. 本表件係範本性質，機構應依其屬性、需求、特殊性、空間條件、管理及其他限制等，進行合理可行之修正、簡化或調整。
2. 自主檢核表係協助機構做好防火及避難安全風險管控工作，提供機構自我檢視之風險因子，強化機構防火避難能力，應由機構主管及工作人員自我檢視之風險因子，就未達成項目自我檢討及提出改善策略，並非評鑑機構是否符合各項風險要項。

護理機構 防火及避難安全風險自主檢核表

【機構概要】

108/6/3

機構名稱			
機構型態	<input type="checkbox"/> 公立附設機構 <input type="checkbox"/> 私立獨立機構 <input type="checkbox"/> 法人附設機構	機構設立年代	
		建築建造年代(建造執照)	
機構地址			
檢核人員		檢核人員職級(職稱)	檢核日期

【本表說明】

- 本表之製作：依行政院 106 年 12 月 26 日函頒之「強化長期照顧機構公共安全推動方案(核定本)」之要項、衛生福利部 107 年 9 月 7 日衛授家字第 1070801030 號函檢附「長期照顧機構防火及避難安全風險項目自主檢核表」(附件 1-1)及財團法人台灣建築中心（以下稱台建中心）108 年 4 月出版之「醫療院所防火安全及緊急應變 整體規劃指引-二版」(ISBN:9789868630772)，並參考台建中心網站：
http://web.tabc.org.tw/firelogo/news_list.php?no=20 公告之防火安全健檢暨防火標章認證之評估基準。
- 檢核表目的：係以防火管理及建築物防火避難、消防安全設備為主（緊急應變作為非本表內容）考量建築物既成之事實，專注於可控制/管理／提升／改善項目，由火災預防至發生時之控制及減災構面，提供機構初步自我檢視之風險因子。

【檢核內容】

一、 機構建築物環境條件

項目	內容	檢核	備註
1	<p>消防救災車輛能通行靠近並進行救災（須符合 a 或 b）：</p> <p><input type="checkbox"/>a. 五層以下建築物，道路或通路至少有 3.5 公尺以上之淨寬；六層以上至少有 4 公尺以上之淨寬。</p> <p><input type="checkbox"/>b. 如位於狹小巷弄，出入口必須無固定式障礙物，如果有側懸式招廣告突出不超過 1.5 公尺。</p>	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
2	機構非位於土石流或淹水等災害潛勢區	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
3	機構非位於土壤液化潛勢區	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
4	機構非軟弱底層的建築物	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
5	機構屬獨棟使用，不是使用建築物部分樓層或樓層部分空間	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
6	機構設置樓層位於 10 層(含)以下 (有消防緊急進口)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
註： 該項檢核為「否」者，請於備註欄內說明原因		合計檢核為「否」，共 項	
			103

長期照顧機構用電設備檢測紀錄總表

長期照顧機構用電設備檢測紀錄總表(年 月)

機構名稱				機構地址			
機構負責人				責任分界點			
電號				契約容量			
檢測(日期及氣候)	日期：	，天氣：	，氣溫：	℃	，濕度：	%	
電氣技術人員			執照號碼				
通訊處							
記錄人員			下次檢測月份				
用電設備容量	供電電壓： 電動力： hp, 電熱： kW, 照明： kW, 其他：						
附件及檢驗項目	序次	數量	評判結果(註1)	說明			
用電設備檢測紀錄表							
低壓設備檢測紀錄表							
建議事項							
改善對策							
備註							

註1：評判結果：G-良好、D-劣化、I-待修檢查、B-不良。

註2：總表、用電設備檢測紀錄表及低壓設備檢測紀錄表：每半年由機構專任電氣技術人員或委託用電設備檢驗維護業者檢測1次，其中1次得以活電熱顯影檢查。上開表單一式3份，1份由受檢機構留存，1份由受檢機構函報其主管機關，1份由檢驗單位留存。

註3：機構如依電業法第60條規定，定期依用電場所及專任電氣技術人員管理規則規定表單檢測者，則由機構將檢測表單函報其主管機關。

機構負責人：

電氣技術人員： 用電設備檢驗維護業：

← → C ⓘ 不安全 | www.eims-energy.tw/ecem_public/

應用程式 護理機構評鑑管理系 Facebook 艾維洛學院-P2P101 Yahoo奇摩 YouTube PChome線上購物 Google 搜尋搜尋 中華民國勞工教育基金 其他書籤

首頁 網站導覽 意見信箱 Q&A 問卷調查

 **經濟部能源局** 合格電器承裝檢驗維護業資料查詢系統

最新消息 | 相關法令 | 合格電器承裝檢驗維護業資料查詢 | 申請書表下載 | 您現在所在的位置：首頁

[焦點訊息] more...

- 107/09/28 (轉載)「用電設備檢驗辦法」於107年8月15日由經濟部發布施行
- 107/08/31 「村里節電大串連」活動已熱烈展開 透過獎勵機制落實居家節電
- 107/07/30 「107能源局資源手冊」出爐 協助各界了解運用能源政策資源
- 107/06/29 (轉載)經濟部戮力改善電力供需狀況 確保今夏供電穩定
- 107/05/31 公告修正「電業規費收費標準」

合格電器承裝檢驗維護業資料查詢

電器承裝業 | 用電設備檢驗維護業 | 檢驗維護業高維護率試算

業務承辦單位

- 縣市政府
- 科學工業園區
- 經濟部加工出口區

電力工程行業技術人員訓練

訓練資訊公告

相關登記與查詢專用網站

- 全國電器承裝檢驗維護登記管理資訊系統(縣市政府登入後使用)
- 電器承裝業、檢驗維護業及專任電氣技術人員查詢系統(台電公司、相關公會登入後使用)

相關單位與公會

- 經濟部能源局
- 台灣區電氣工程工業同業公會
- 台灣區用電設備檢驗維護工程工業同業公會
- 台灣區用電設備檢驗維護工程工業同業公會-定期檢測清冊範例
- 台灣電力公司各區營業處

其他

- 經濟部商業司-公司及分公司基本資訊查詢
- 經濟部商業司-商業登記資料
- 107年「能源局資源手冊」

  服務電話：02-8175-8888 #6170、#6159

長期照顧機構用電設備檢測紀錄總表

長期照顧機構用電設備檢測紀錄表

機構名稱：

檢查日期：年 月 日

類別	檢查項目	檢查結果	說明
電氣設備	1. 總開關箱內各迴路之絕緣電阻及接地電阻的量測情形(含無熔絲開關外觀檢查及啟斷動作測試)。 請依附表低壓設備檢測紀錄表格式檢測。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
	2. 總開關箱內各接點檢測情形(含確認溫度)。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
	3. 總開關箱內接地銅排功能檢測情形。 請依附表低壓設備檢測紀錄表格式檢測。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
	4. 依用戶用電設備裝置規則第 59 條規定裝設漏電斷路器(如電熱水器及浴室插座分路、陽台之插座及離廚房水槽 1.8 公尺以內之插座分路等)。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
	5. 開關及插座裝設情形(含確實裝設及外觀)。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
	6. 分路導線安培容量應不小於所供應負載最大電流。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
	7. 使用發熱電器產品周邊無有易燃物(如報紙、蚊帳及衣物等)。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
	8. 電器設備四周保持通風良好，無堆積雜物，牆壁無漏水，牆角無積水。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
	1. 插座及電燈開關外觀無破損、鬆脫及接觸不良現象。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
	2. 同一個插座未加裝多向插頭，延長線同一時間未使用多種耗電及發熱電器產品。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
插座開關	3. 電器插頭無破損，外表亦無過熱熔解現象。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
	4. 電燈開關無接觸不良，燈具未發出異常聲音。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
	1. 電線接頭連接穩固，電線表層無破損或重物輾壓。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
	2. 電器使用中延長線無發燙或異味，延長線無細綑捲曲。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
電線	3. 電線無受高溫、高濕及扭結或接觸油類化學品。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	

附表低壓設備檢測紀錄表

機構名稱：				地點：				日期：		記錄員：				頁次					
序	迴路名稱	保護開關	對地絕緣電阻(MΩ)			評 判	接地電阻 (Ω)	評 判	備註	序	迴路名稱	保護開關	對地絕緣電阻(MΩ)			評 判	接地電阻 (Ω)	評 判	備註
			R-E	S-E	T-E								R-E	S-E	T-E				
1	P AT									16	P AT								
2	P AT									17	P AT								
3	P AT									18	P AT								
4	P AT									19	P AT								
5	P AT									20	P AT								
6	P AT									21	P AT								
7	P AT									22	P AT								
8	P AT									23	P AT								
9	P AT									24	P AT								
10	P AT									25	P AT								
11	P AT									26	P AT								
12	P AT									27	P AT								
13	P AT									28	P AT								
14	P AT									29	P AT								
15	P AT									30	P AT								

註1：評判結果：G：良好、D：劣化、I：待修檢查、B：異常。

註2：各項檢測應列明儀器、廠牌、型式、規格、序號、校正日期及評判標準，請填寫於備註欄，必要時另附A4紙填寫。

註3：專任電氣技術人員及檢驗維護業進行各項檢測時，應拍攝檢測前後照片，並隨同附表繳交。

機構負責人：

電氣技術人員：

用電設備檢驗維護業：

A1.5

訂定符合機構住民及需要之緊急災害(EOP)
應變計畫及作業程序，並落實演練

⊕ 一級必要項目

基準
說明

- 對於火災、風災、水災、地震及停電等緊急災害，訂有符合機構與災害特性之緊急災害應變計畫與作業程序。
- 每半年應實施緊急災害應變演練2次，至少包括複合型緊急災害應變演練一次及夜間演練一次，並有演練之腳本、過程、演練後之檢討會議及檢討修正方案。
- 火災應變計畫(EOP)應針對大夜班有限人力下無法如白班自衛消防編組分工之事實，簡化火災時緊急應變作業事項。
- 火災情境設計納入縱火及機構之下方樓層或相鄰場所(非機構立案面積場域)起火可能被波及之火災應變計畫內容。

評核
方式 /
操作
說明

審閱書面資料 現場訪談

- 緊急災害應變計畫應針對機構可能面臨之災害衝擊，進行風險評估及脆弱度分析後，訂定機構必要且可行之計畫與重點作業程序及項目包括：(1)完備之緊急聯絡網及災害應變啟動機制，及具有適當的人力調度及緊急召回機制；(2)明確訂定各樓層住民疏散運送之順序與策略。(3)備有日夜間火災應變計畫。

- 現場檢閱機構緊急災害應變計畫、演練腳本、演練之相關紀錄(含照片)、演練後之檢討會議紀錄、檢討修正調和後之緊急應變計畫(含修正歷程及重點)等相關資料。

評分
標準

如未達基準3則為C、如未達基準4則為B。

E.完全不符合。D.符合其中1項。C.符合其中2項。B.符合其中3項。A.完全符合。

基準說明：

- 1.對於火災、風災、水災、地震及停電等緊急災害，訂有符合機構與災害特性之緊急災害應變計畫與作業程序。
- 2.每半年應實施緊急災害應變演練2次，至少包括複合型緊急災害應變演練一次及夜間演練一次，並有演練之腳本、過程、演練後之檢討會議及檢討修正方案。
- 3.火災應變計畫(EOP)應針對大夜班有限人力下無法如白班自衛消防編組分工之事實，簡化火災時緊急應變作業事項。
- 4.火災情境設計納入縱火及機構之下方樓層或相鄰場所(非機構立案面積場域)起火可能被波及之火災應變計畫內容。

評核方式：

- 1.緊急災害應變計畫應針對機構可能面臨之災害衝擊，進行風險評估及脆弱度分析後，訂定機構必要且可行之計畫與重點作業程序及項目包括：
 - (1)完備之緊急聯絡網及災害應變啟動機制，及具有適當的人力調度及緊急召回機制。
 - (2)明確訂定各樓層住民疏散運送之順序與策略。
 - (3)備有日夜間火災應變計畫。
- 2.現場檢閱機構緊急災害應變計畫、演練腳本、演練之相關紀錄(含照片)、演練後之檢討會議紀錄、檢討修正調和後之緊急應變計畫(含修正歷程及重點)等相關資料。

- 1.請至護理及健康照護司下載「一般護理之家複合式緊急災害應變計畫書範例2.0」，依機構特性規劃與實況修改運用與演練。

A1.5 備註

訂定符合機構住民及需要之緊急災害(EOP)
持續運作計畫及作業程序，並落實演練

訪談內容依限完成撰寫，並上傳至衛生福利部「護理機構評鑑管理系統」；評鑑當日由評鑑委員依填寫內容訪談，訪談題目如下：

- 1.機構如何完成緊急災害應變計畫書？由誰完成？
- 2.機構是否會因重大災例，重新檢視並調整緊急災害應變計畫書內容？
- 3.如何教育訓練人員(特別是外籍照服員)，請說明。

附件資料上傳：

- ①緊急災害應變計畫及作業程序
- ②複合型緊急災害演練及夜間演練檢討紀錄
- ③起火樓層各住房住民行動能力分布圖

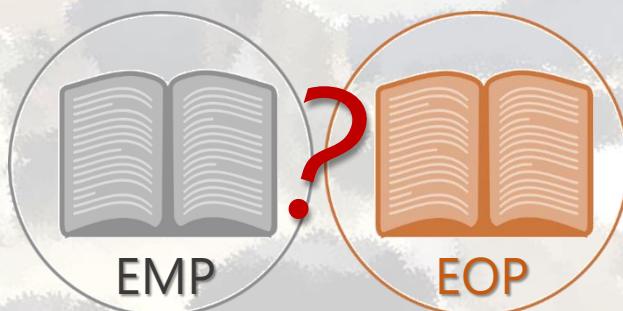


為何要有2.0版本？

現行
1.0
計畫的困境



許多機構計畫書內容幾乎相同



EMP、EOP傻傻分不清楚



計畫書內容完美卻無法呼應機構現況



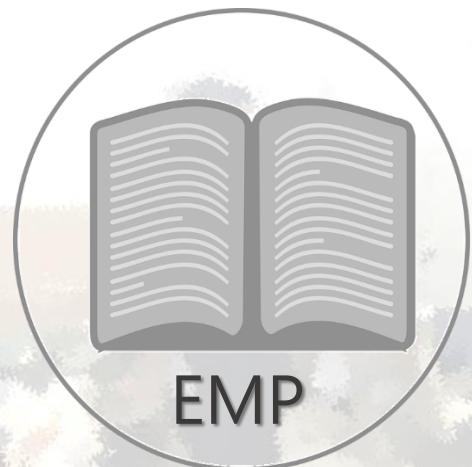
內容不具操作實用性，緊急時缺乏參考價值



為什麼要有2.0版本？

因此我們要...

區分什麼是EMP？什麼是EOP？



緊急災害應變措施計畫

從災前評估與整備、災時應變到災後復原重建建立機構標準流程，是撰寫各類災害EOP的指導原則

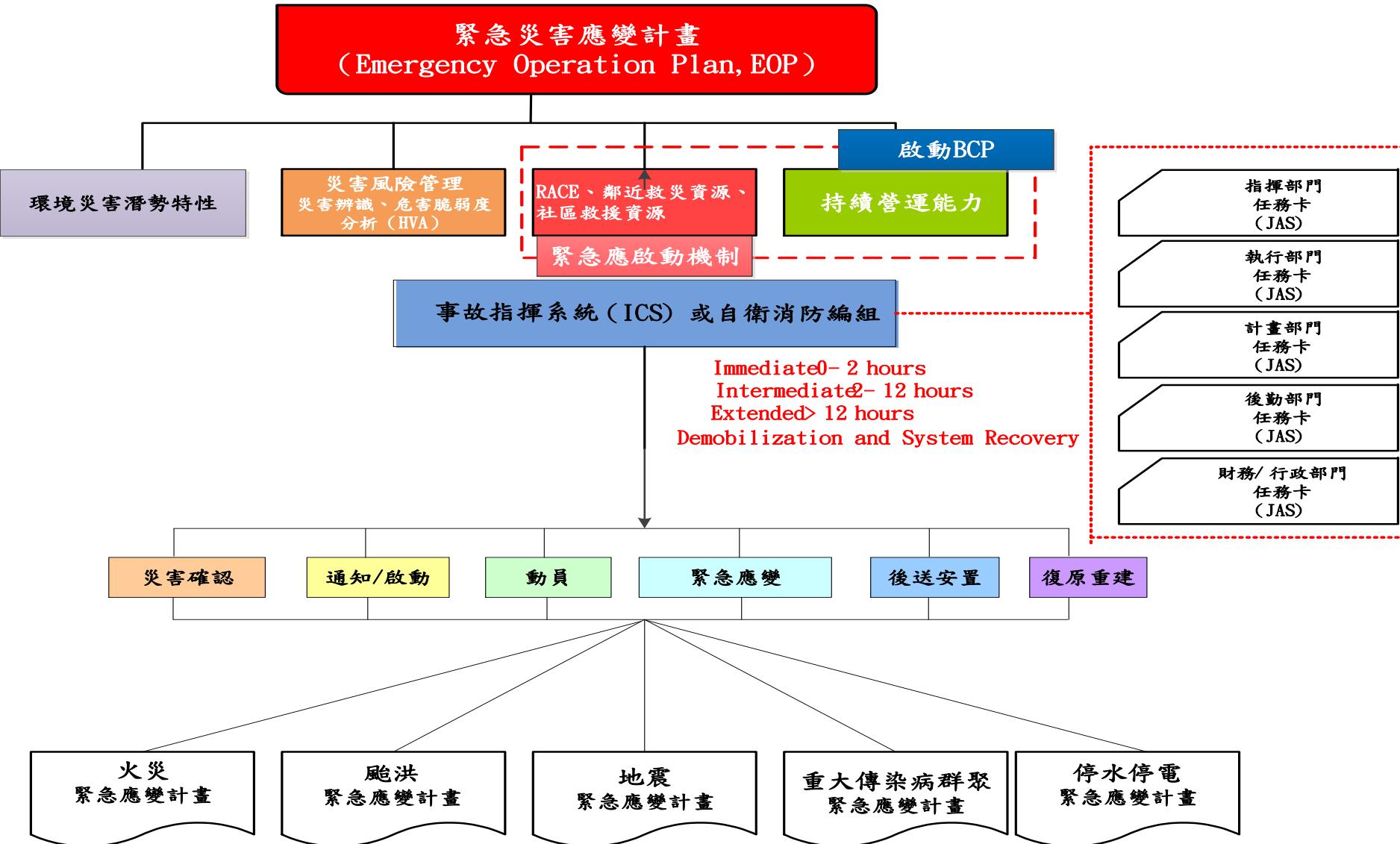


EOP

緊急災害應變計畫

依據EMP內容，從標準流程中衍伸面對各種災害時的應變措施，如針對火災制定「火災緊急應變計畫」

緊急災害應變計畫架構

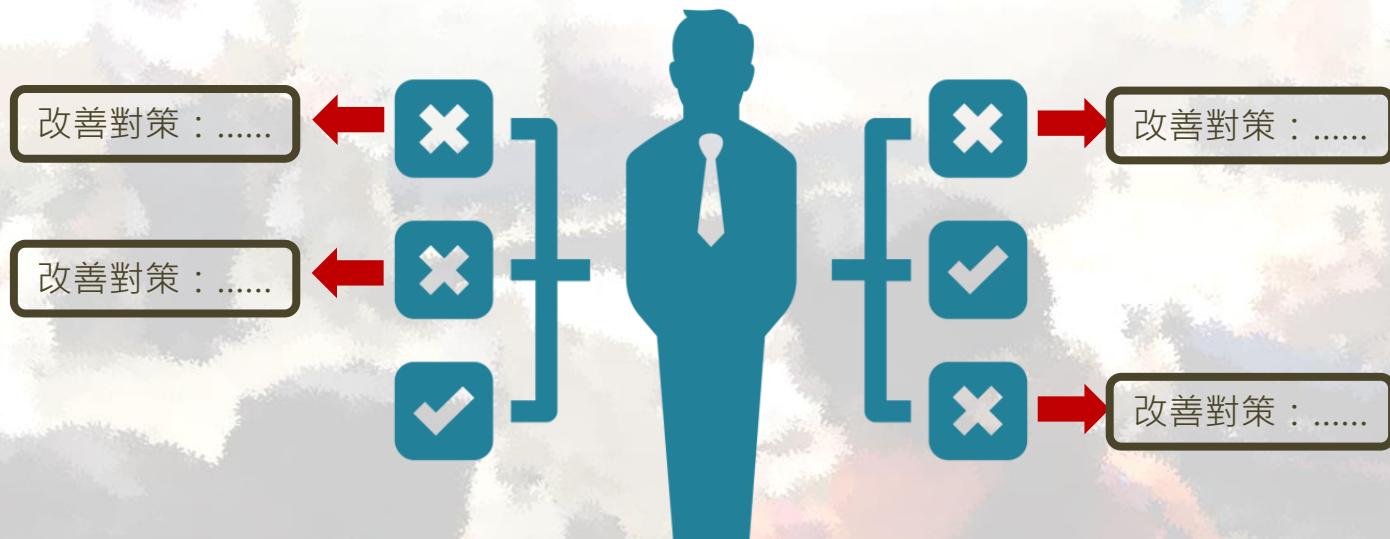




2.0的重點內容有哪些？

首先 災害確認

就像人需要健康檢查一樣，機構也需要健康檢查，透過機構軟硬體調查與範例中所附的脆弱度與危害因子分析表，得知機構內有哪些部份是有致災可能或風險，自主風險辨識、自主查核，然後提出強化改善方案，自主改善，是災害確認的主要內容

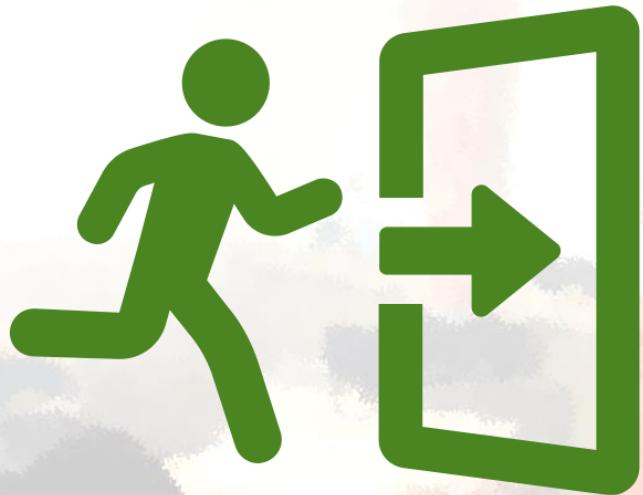
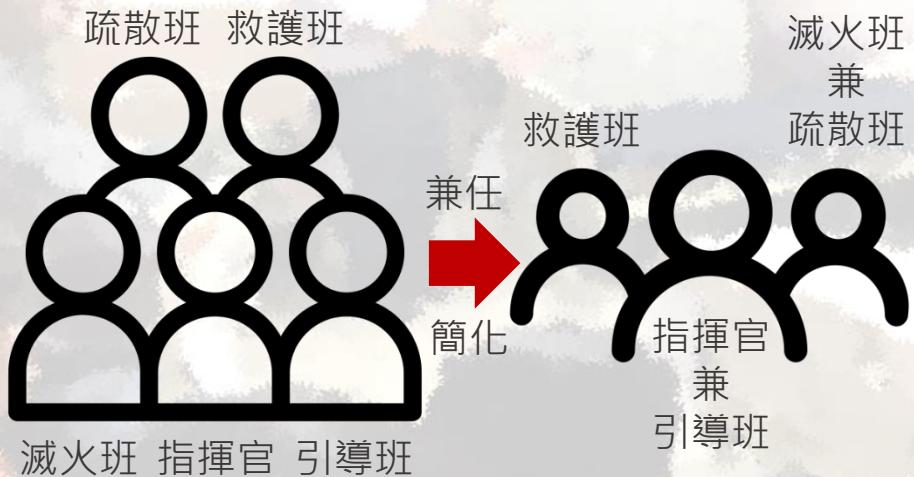




2.0的重點內容有哪些？

第二 通知/啟動

規定啟動應變小組的時機，亦須針對不同的災害，擬定不同的應變小組，其中人數是關鍵，當應變人力沒這麼多時，就要適時簡化或兼任措施



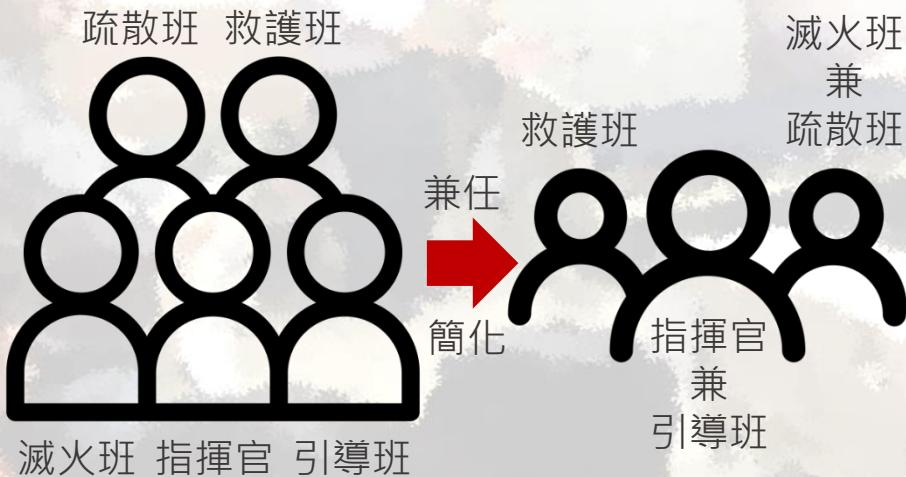
規定在什麼樣的時機下要開始應變與疏散，不同的災害有不同的疏散方法與時機，如火災應及時疏散，地震則應該在震後疏散等等



2.0的重點內容有哪些？

第二 通知/啟動

規定啟動應變小組的時機，亦須針對不同的災害，擬定不同的應變小組，其中人數是關鍵，當應變人力沒這麼多時，就要適時簡化或兼任措施



規定在什麼樣的時機下要開始應變與疏散，不同的災害有不同的疏散方法與時機，如火災應及時疏散，地震則應該在震後疏散等等

○○○ 2.0的重點內容有哪些？

第二 動員

制定合宜、方便、有效率的通報方式，除了對外通報要使用電話外，對內動員是否能有比電話更好的方法，如照片、預擬的文字、社群軟體等等



如有需要動員召回人力，除平時制定人員召回清冊，也需要進一步制定召回時的集合地點、任務分工，增加應變效率



2.0的重點內容有哪些？

第四 應變階段 本範例提供5種災害EOP供您參考.....



火災應變
從RACE原則做延伸，
四者沒有
固定順序，
目標在於
住民遠離
危險且能
維持生命



地震應變原則
以DCH(趴低、
掩護、抓牢)
為原則做延伸，
並制定符合住
民特性的掩蔽
計畫，減少住
民傷亡



颱洪災害應變
以事前預備為
主，包含物資
預備、氣象動
態警戒等，並
制定出淹水時
的撤離計畫



重大群聚傳染病應變
事項以隔離房管理、
人員進出入管理、機
構清潔為主，並制定
感染發生時之機構封
閉計畫，目的在防止
感染擴大、確保住民
健康



停水停電應變事
項以設施設備維
護、住民安全與
物資準備為主，
且將事件分為有
預警與無預警做
出不同應變措施



2.0的重點內容有哪些？

後送住民需登錄管制，以方便家屬查詢

第五 後送與重置

訂定各種災害後送的方向：



依親(由
家人帶
回)



後送至其他
機構



後送至醫
療
院
所



為使後送方便，各類協定的簽訂務必
收錄計畫之中



救護車公司
派車協定



地區內其他
機構互助協
定



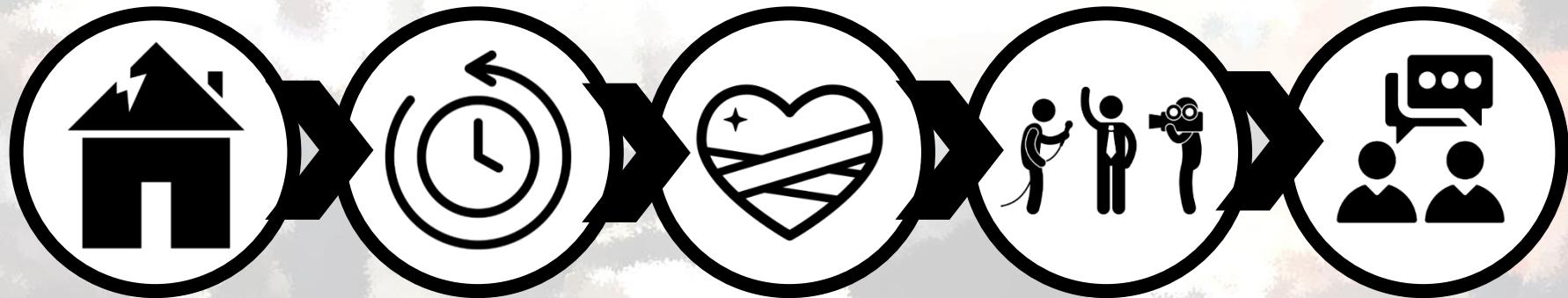
醫療院所臨
時安置協定



2.0的重點內容有哪些？

第六 歸建與復原

歸建與復原五大重點：



清查損失

恢復機能

創傷症候群
輔導

新聞發布

事故檢討
與改善



該如何寫出好計畫？

您需要.....



1. 環境調查

有多久沒有將機構走一遍了呢？
機構內的大小狀況我都了解了嗎？
機構內所存在的危險我都清楚嗎？



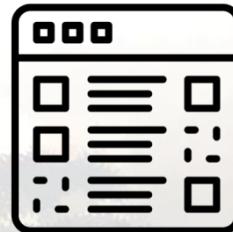
2. 開會討論(溝通)

了解第一線人員對災害應變的想法，大家集思廣益，另一方面取得經營者的共識，一同為安全提升努力



3. 定期自主演練

透過演練檢視計畫內容的適切性，如有缺漏錯誤就應修改



4. 善用網路資源

如國家災害科技防救中心、衛生福利部、內政部消防署、內政部建築研究中心...等，都提供相當多的防災資源等著您善用



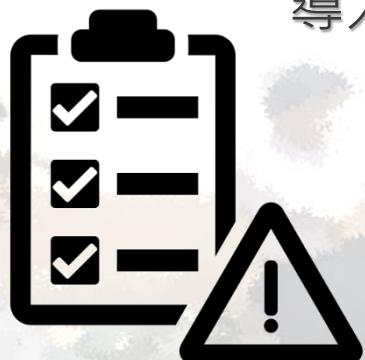
5. 優良機構觀摩

他山之石可以攻錯，參考優良機構的設施設備、應變計畫，甚至演練觀摩，都將成為機構成長的助益

災害脆弱度分析與步驟



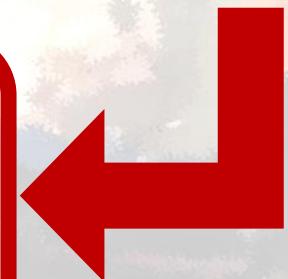
因此我們要...



導入機構脆弱度評估概念：



藉由機構的脆弱度評估，了解機構需要加強的項目，藉此重點撰寫緊急災害應變計畫書，使計劃書更符合實際需求，達到自主風險辨識的目標



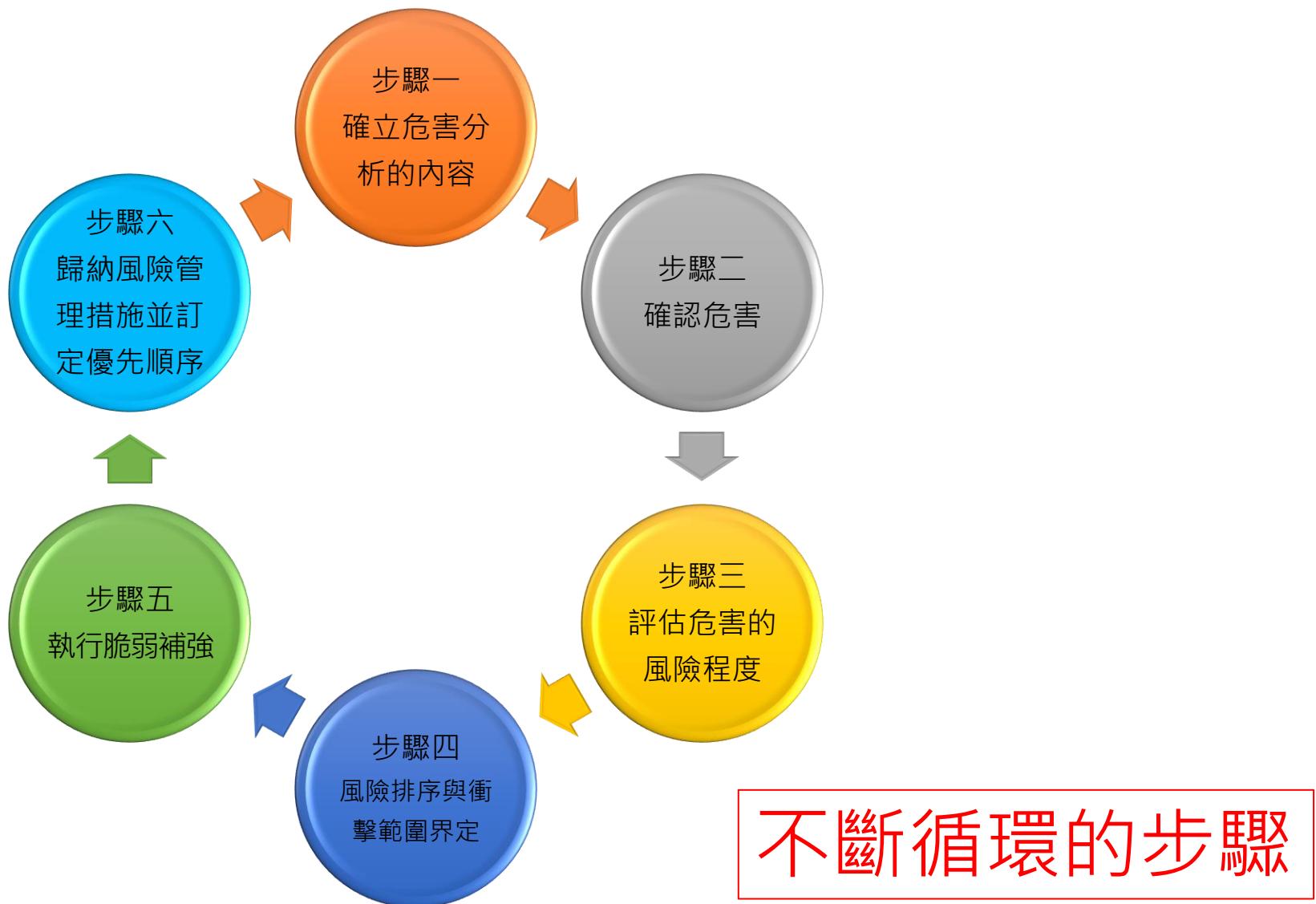


圖10 危害脆弱度分析流程

資料來源：衛生福利部（2016.02），精神復健機構及精神護理之家災害應變指引

風險管理



確認災害分析的內容

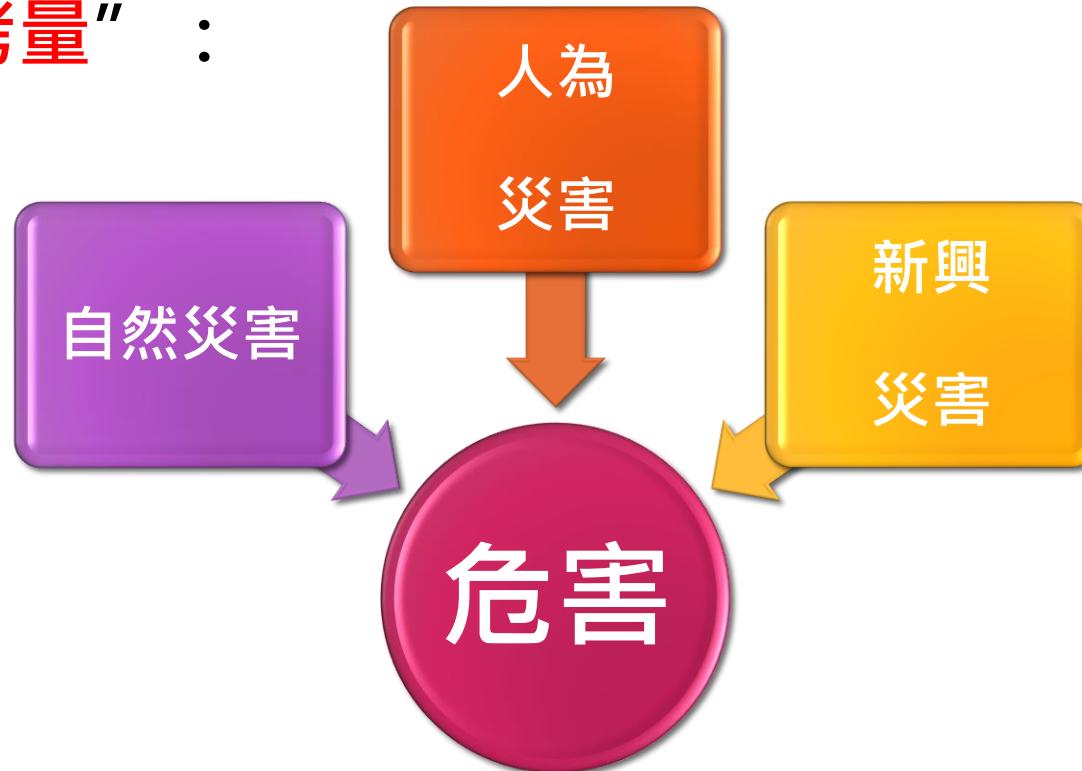
【步驟一】

- 經營目標、核心功能、社會責任
- 相關規定
- 重要的利益關係人與單位、機構
 - 1. 包含內部、外部。
 - 2. 包含公部門與私部門。
- 訂定HVA的目標（降低高風險災害）

確認危害

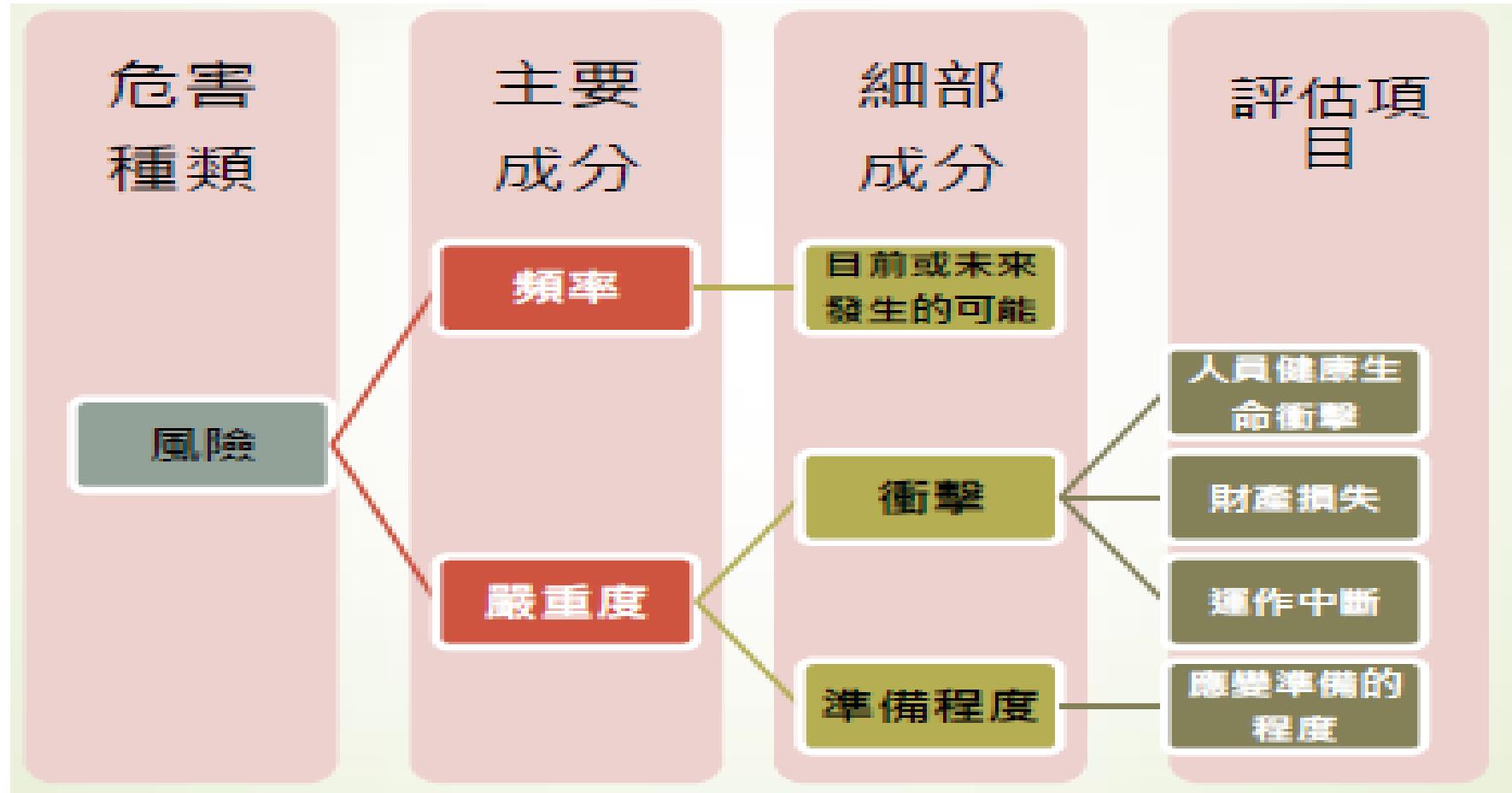
【步驟二】

“All” 可能影響「住民安全」與「機構運作」都需
納入 “考量”：



ex: 地震、火災、水災、停電、停水、氣體供應中斷和食物中毒.....

危害分析主要計算原則



評估危害的風險程度

【步驟三】

$$\text{危害風險值} = \text{發生機率} * \text{衝擊程度} * \text{準備程度}$$

發生
機率

3分：過去5年內曾經發生過，或未來5年內也會發生。

2分：過去15年內曾經發生過，或未來15年內會發生。

1分：過去50年內曾經發生過，或未來50年內會發生。

各數值背後所代表之操作性定義
可適應機構自身風險及災害管理特性而調整

1分：危害僅限在某個區域，影響機構運作不超過1天，少部分部門需。移置暫時作業區運作。

準備
程度

4分：過去5年內，沒有制訂應變計畫與進行演練、無抗災裝備、員工無防災相關知識。

3分：過去3年內，有訂定應變計畫、進行演練、有購置些許抗災裝備。

2分：過去1年內，有訂定到位的應變計畫、進行演練或曾發生過災害、僅缺乏些許抗災裝備、相關部門可以有效管理災害。

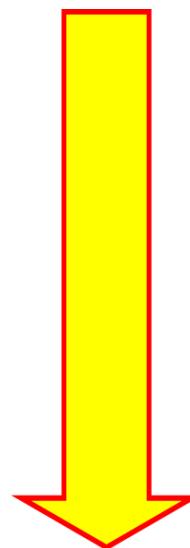
1分：過去1年內，有訂定到位的應變計畫、進行演練或曾發生過災害且成功應變、所有的裝備都到位、大部分的員工知道災時如何應變。

資料來源：衛生福利部（2016.02），精神復健機構及精神護理之家災害應變指引

脆弱度分析HVA

發生頻率 × 影響嚴重度 × 準備度

- 排出危險因子、
- 排出風險項目優先排序
- 排出因應對策演練修正調整、
- 降低衝擊影響再度調整風險順位、
- 納入教育訓練、演練、演習→發現其他缺失...
- 進入循環管理



風險數值調整依據

鑑別風險數值緣由、影響區域、事件(包括狀況改變)與其緣由以及其可能結果(後果)。

參考依據：

1. 法令規範。
2. 相關機構重大災例。
3. 文獻研究報告。
4. 檢修維護資料。
5. 其他條文規範。

機構評估災害脆弱度

單位	事件\等級	頻率				風險				準備				總計 (風險 值)
		高	中	低	未發生	嚴重	危險	高風險	低風險	差	普通	良好	優	
		3	2	1	0	4	3	2	1	4	3	2	1	
	火災													
	水災(颱風)													
	停電													
	群聚感染													
	土石流													
	地震													
	○○○													
	○○○													
	註：風險優先等級 1. 風險值≥○○分： 2. 風險值○○至○○分： 3. 風險值≤○○分：	註： 高(3)： 中(2)： 低(1)： 未發生(0)：	註： 嚴重(4)： 危險(3)： 高風險(2)： 低風險(1)：	註： 差(4)： 普通(3)： 良好(2)： 優(1)										
	◎各機構務必研議適合自身的計分配當標準，以評估生命傷亡、財產損失、營運中斷等衝擊風險，建立機構自己的風險排序！													

風險排序與衝擊範圍界定

【步驟四】

危害種類	風險值	衝擊範圍
A危害	24	全機構
B危害	19	局部區域
C危害	8	單一單位

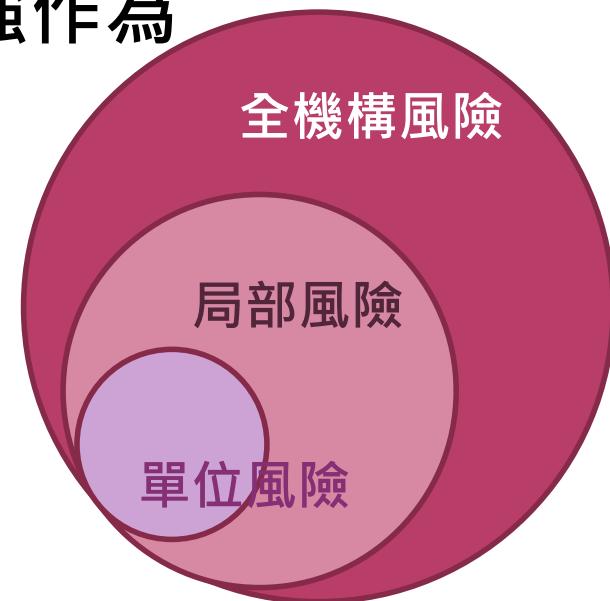
資料來源：衛生福利部（2016.02），精神復健機構及精神護理之家災害應變指引

執行脆弱補強

【步驟五】

擬訂相關補強措施：

- ◆危害可能威脅性低，毋需進行此步驟。
- ◆全機構的風險→全機構的補強作為
- ◆局部風險→區域聯防
- ◆單位風險→單位控管



資料來源：衛生福利部（2016.02），精神復健機構及精神護理之家災害應變指引

歸納風險管理措施並訂定優先順序

【步驟六】

處理的優先順序	共通的改善方案
1	生命及安全的威脅。
2	輔助醫療服務的中斷。
3	醫院運作的其他服務中斷
4	名聲受損、損失民眾的信任。
5	財產及環境的損壞。
6	涉入法律糾紛或是受到行政的處分。

緊急災害應變計畫相關範例

| 網站導覽 | 部長信箱 | 雙語詞彙 | English | 回衛福部首頁



衛生福利部
護理及健康照護司
Ministry of Health and Welfare

請輸入關鍵字



進階

熱門關鍵字：[十大死因](#) [糖尿病](#) [癌症](#) [登革熱](#)

關於本司 組織架構 業務職掌 焦點新聞 活動訊息 公告訊息 本部各單位及所屬機關 ▾

護理及健康照護司

首頁 / 一般護理之家防災安全管理



本司首頁

護理改革專區

一般護理之家防災安全管理

一般護理之家評鑑專區

一般護理之家防災安全管理

• 一般護理之家防火安全管理指引 2.0

• 火災緊急應變教育訓練

• 一般護理之家複合式緊急災害應變計畫書(範例)2.0

• 水災緊急應變教育訓練

是告訴你怎麼書寫，而不是照抄。
請依機構特性書寫

C

環境設施與安全維護



基準說明	<ol style="list-style-type: none"> 樓梯間、走道及緊急出入口、防火門等周圍1.5公尺內以<u>標線明白標示</u>，應保持暢通無阻礙物。(住 房 門 除 外) 逃生路徑為雙向（其中具備一座安全梯及兩個以上避難途徑）。 設置無障礙設施之逃生路徑，防火門<u>應往避難方向開啟並隨時保持關閉</u>，或能與火警自動警報設備連動而關閉，且不需鑰匙即可雙向開啟。 各樓層設有可供水平避難用之等待救援空間。
評核方式 / 操作說明	<p>現場實務觀察評估 原則上機構1樓不需設置等待救援區，惟若機構本身未能直接通向外部空間途徑時則必須設置</p>
評分標準	E.完全不符合、D.符合其中1項、C.符合其中2項、B.符合其中3項、A.完全符合。

樓梯間、走道及緊急出入口、防火門等周圍1.5公尺內
以標線明白標示，應保持暢通無阻礙物（住房門除外）



圖片來源：衛生福利部護理及健康照護司一般護理之家評鑑計畫

- 樓梯間、走道及緊急出入口、防火門等周圍1.5公尺內平時保持暢通無阻礙物，並黏貼警戒禁止標示條，劃設淨空區域。



資料來源：潘國雄（2015.11.18），攝於臺安醫院。

常閉式防火門→平時保持關閉



O和醫院



萬O醫院

常開式防火門→緊急時自動關閉

常開式防火門

- 1 設置於日常動線上之出入口
- 2 平時保持開啟，緊急時能與火警自動警報設備連動而關閉
- 3 雙向開啟

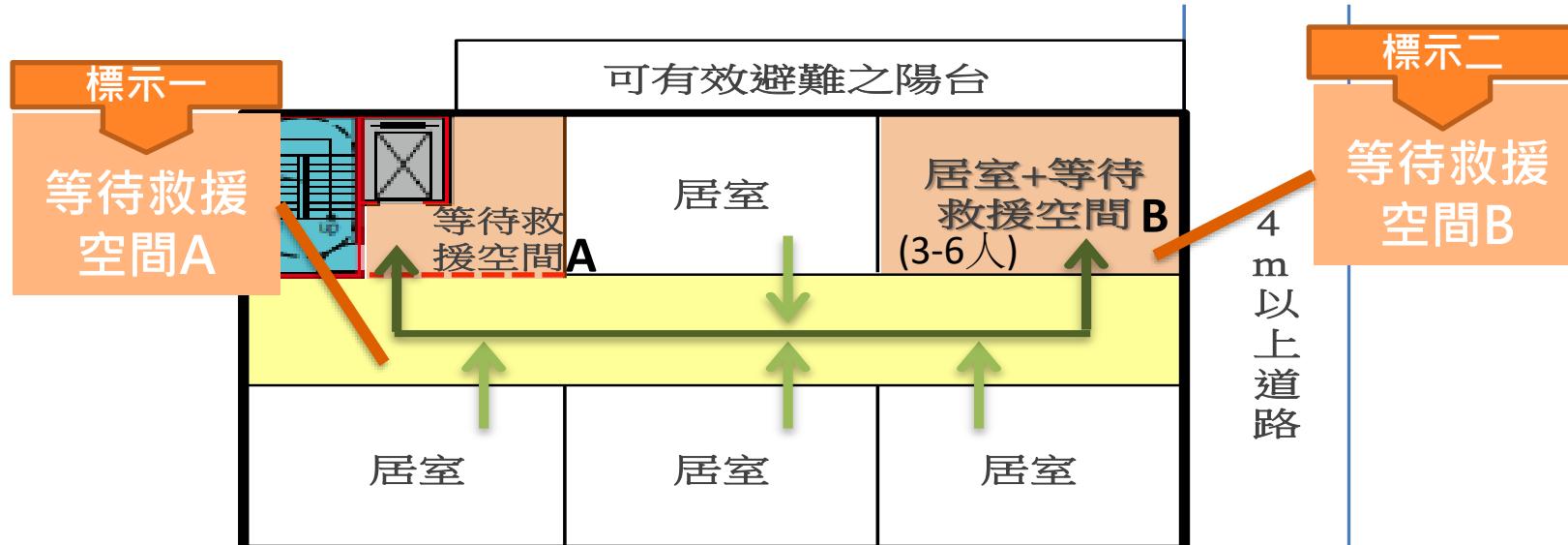


等待救援空間標示平面圖示例

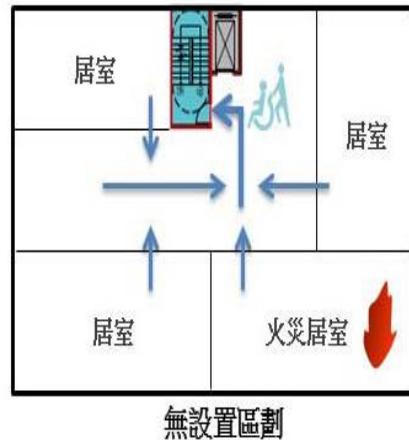
等待救援空間須符合以下4規範

應具有排煙能力，並能避開火煙迫害、延長生命、等待救援機能的區劃空間

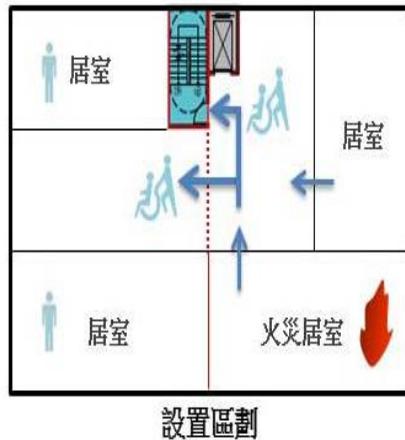
- 1 空間構造：以不燃材料隔間置頂，出入口為防火門
- 2 設置排煙設備或足夠面積之排煙開口
- 3 消防救助可及性：應考量有與戶外聯通之開口，或消防人員抵達後可進入救援之空間
- 4 面積：需足夠容納該樓層最多住民寢室之空間



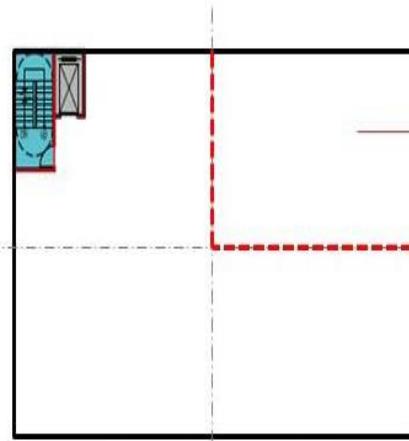
● 分隔為二個以上之防火區劃或設置足夠數量的等待救援空間



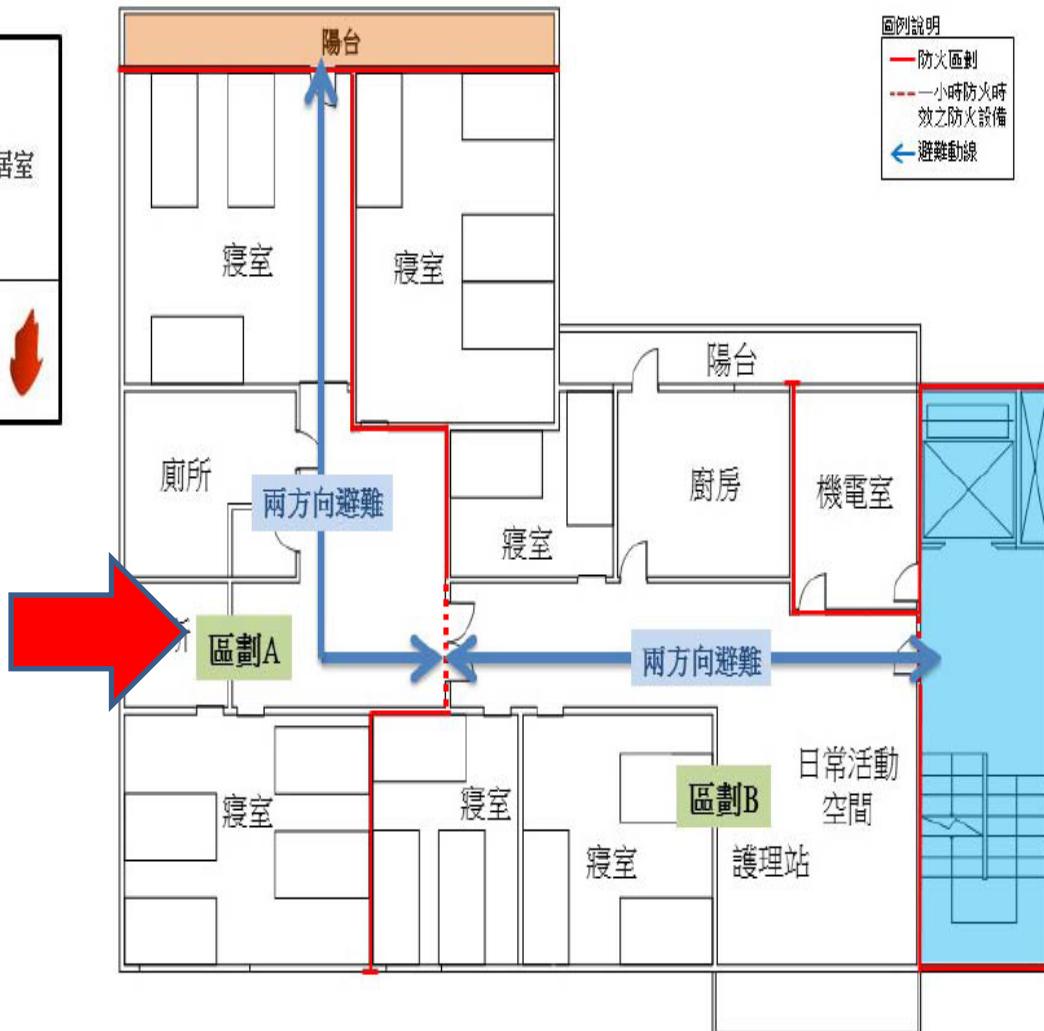
無設置區割



設置區割



區割面積之均衡配置



分隔為二個以上之防火區割以盡量滿足兩方向避難之概念

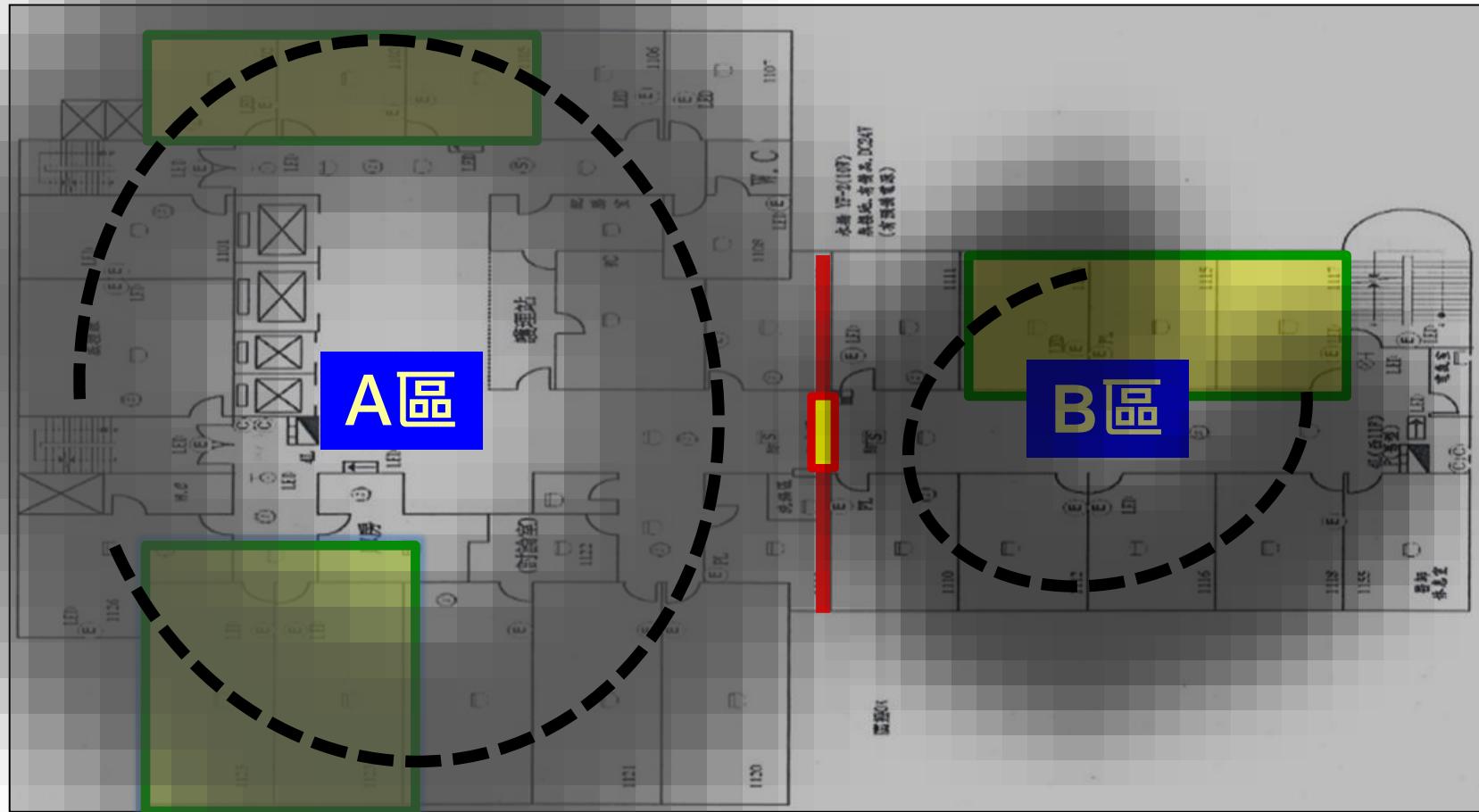
參考建築技術規則 99-1 條之規定分隔為二個以上之防火區割，且符合最小面
之限制

屬於護家自己「風險辨識與溝通」後「等待救援區」的規劃會是怎樣的呢？

英士路

文化路六八巷

漢生東路



文化路

資料出處：藍正雄（2019.02.20）

訂定符合機構住民之疏散策略及持續照顧作業程序
，並落實照顧人力以風險溝通為主之緊急應變教育訓練

⊕ 一級必要項目

基準說明	<p>1.機構應於各樓層出入口明顯適當處張貼避難平面圖示。</p> <p>2.防火管理人須全程參與衛生福利部辦理之研習課程。</p> <p>3.安排防火管理人、護理人員、照顧服務員(含外籍照顧服務員)參與災害風險辨識、溝通及防火管理種子人員之教育訓練，並落實應變救援能力。</p> <p>4.明確訂定各樓層住民疏散運送之順序與策略。</p> <p>5.依火災情境需要及設施、設備與空間配置條件，針對起火樓層、非機構之下方樓層或相鄰場所起火時訂有水平避難與就地避難之時機、策略與操作方式。</p>
評核方式 /操作說明	<p>審閱書面資料</p> <p>現場實務觀察評估</p> <p>1.避難平面圖示須涵蓋樓梯及疏散路徑，並標示張貼點之位置。</p> <p>2.獨立型態機構之防火管理人，若非為專任人員，則作註記。</p> <p>3.由情境式火災風險辨識與溝通作業演練中觀察照顧服務員演練參與情形。</p> <p>4.抽測照顧服務員操作設施設備及疏散方式或工具等應變情形。</p>
評分標準	<p>E.完全不符合。D符合其中1項。C.符合其中2項。B.符合其中3項。</p> <p>A.完全符合。</p>

各樓層出入口明顯適當處張貼避難平面圖示

防火區劃圖

逃生平面圖



資料出處：衛福部雙和醫院附設護理之家，藍正雄（2018.09）



資料出處：雙和醫院215護理之家「樓層平面圖」，藍正雄拍攝（2019.4.9）

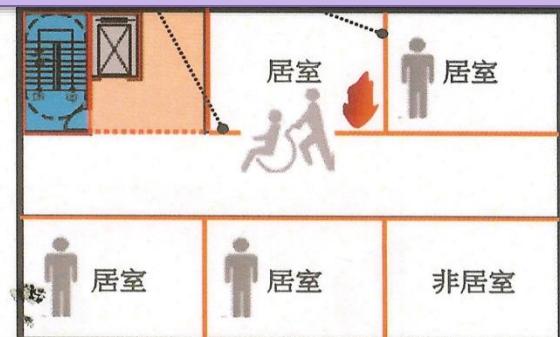
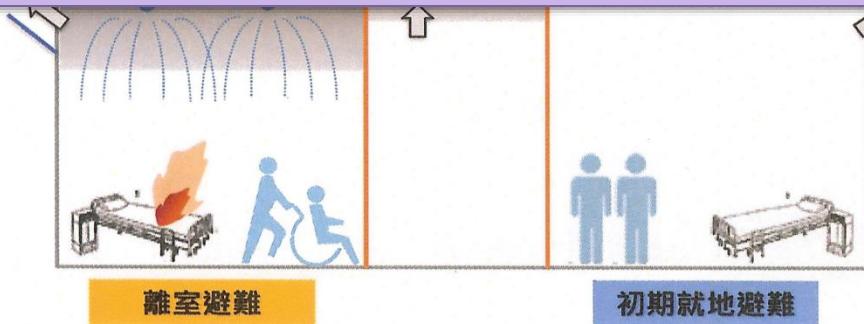
住房及區劃疏散策略

住房疏散避難策略：起火住房離房避難，非起火住房初期就地避難

區劃疏散避難策略：起火區劃水平疏散至等待救援空間或相對安全

防火區劃，非起火區劃或樓層初期就地避難

- 起火住房立即離房避難，另非起火住房或樓層，具有完整之防火區劃，並能立即切斷中央空調系統，利用防火門遮煙或啟動排煙設備（如機械式排煙、或開啟排煙窗等）。
- 強調是住民可以在其住房內免受火煙污染及持續照護等待救援之作法，並避免移動過程中遭受不確定之高度風險（如遭受濃煙嗆傷、移動中照護持續性中斷、疾病感染等）



基準說明	<ol style="list-style-type: none"> 訂有符合機構特性，包含風險因子辨識及脆弱度分析，且合理可行並有其時限性及可及性之必要應變作為之夜間演練計畫。 演練人員（含護理/外籍照護員）應在災害急迫的模擬情境環境下(如起火住房及區劃空間內)，執行如下： <ol style="list-style-type: none"> 實際操作機構內因應演練測試所需之防火避難設施、消防安全設備及緊急應勤裝備。 正確啟動自衛消防編組、執行初期緊急應變（RACE）、限縮火災範圍、合宜疏散策略及及持續性雙向的即時通報與指揮作業。 確認起火空間過程中，應隨手關閉所經過的防火區劃防火門。 整體情境演練測試，演練人員應有即時溝通確保住民安全及持續照護品質。
評核方式/ 操作說明	<ol style="list-style-type: none"> 演練人員應以經常性輪值大夜班人力為原則。 火警受信總機不在護理之家立案範圍者，情境式演練過程中使用內線電話通報總機或中控室不通時，應有直接通報119的動作。 訪談機構負責人、防火管理人、夜班護理師或照顧服務員等相關人員，有關各項計畫之規劃、流程、檢討與修正的改善方案。 檢視起火樓層住民之移動特性分佈。
評分標準	<p>E.完全不符合。 D.符合第1項，及第2項(1)。 C.符合D，且符合第2項(2)~(4)其中1項。 B.符合D，且符合第2項(2)~(4)其中2項。 <input type="checkbox"/> A.完全符合</p>

訂有機構特性之夜間災害情境緊急應變之模擬演練計畫並依情境實地抽測演練

模擬演練及測試流程

程 序	時間分配
參演人員介紹 1.由機構防火管理人介紹參演人員 2.評鑑委員確認參演人員確實於機構服務	3 ~ 5分鐘
大夜班火災演練說明 機構演習流程簡介，應包含： 1.由機構防火管理人於 <u>演練場所</u> 進行機構環境特性、防火區劃與等待救援空間介紹 2.環境組委員擇定火災災害情境1或2	7分鐘
演練作業與檢討 1.演練作業6分鐘 針對現場職員之夜間火警應變作為，以水平避難為主 2.機構火災風險辨識及利害關係人溝通	15分鐘
	時間總計
	30分鐘

註：1.請受評機構依流程表進行，機構負責人與防火管理人請全程參與。
2.委員將視機構提供之演練腳本與機構特性，決定寢室或情境。

準備事項 1/2

準備事項	事項內容
演練場地	<ol style="list-style-type: none">1. 彙報場地於起火樓層交誼區 (且寢室或情境由環境組評委決定)2. 口頭彙報，不需筆電及投影設備3. 防火管理人請非相關人員(家屬、訪客、志工等)離開演練樓層4. 環境組委員指定住民寢室(3~6人房)；若遇滿床，先行移床，模擬住民不可躺臥兩床中間地面5. 觀摩人員(機構主管、股東、總務、工務與勞安人員等)於環境組評委指定位置集合
參演人員	<ol style="list-style-type: none">1. 防火管理人負責演練彙報、過程觀察與演練檢討2. 演練人員：以受評日當晚大夜班排班人數為上限，主要參演人員為輪值大夜班之護理人員與照服員 (含外籍照服員)，長期白班人員不得參演 環境組評委檢視受評日前3個月班表3. 支援人員：其它樓層、宿舍或合作機構工作人員，人數不得超過演練人數4. 模擬住民：3~6人，掛吊可辨識物品並標識失能及失智狀況，模擬失能臥床有管路或失智住民，其中1位手或腳身體約束5. 指派1人模擬火源

準備事項 2/2

準備事項	事項內容
演練時間	6分鐘，環境組評委控制
觀察重點	<ol style="list-style-type: none">第1種情境：RACE(救援撤離、立即通報、火煙侷限、初期滅火)、住民疏散、緊急通報、持續照護第2種情境：RACE(救援撤離、立即通報、火煙侷限、初期滅火)、住民疏散、緊急通報、人員處理、持續照護
評鑑人員分工	<ol style="list-style-type: none">環境組評委：下達情境、控制演練時間、全程觀察、參與檢討醫護管理組評委：指揮官調度及通報觀察、疏散過程住民安全及安全區域持續照護觀察陪評人員：動態定點拍攝衛生局代表：過程觀察

準備事項 2/2

準備 事項

模擬住民配置

事項內容



準備事項 2/2

準備 事項

事項內容

模擬住民配置



準備事項 2/2

準備 事項

事項內容



模擬 住民 配置

內涵及架構說明 1/3

架構

說明

情境演練目標

1. 瞭解已經符合建築/消防/衛生等法規之護理機構在本土災例凸顯教訓下，軟硬體安全措施之實際性能為何？
2. 在夜間護理、照服人力較少的不利情形下，評估機構現有之防減災/應變對策在合理且會發生之災害境況下，如何提高住民存活度、侷限災害之應變作為？

災害風險辨識及溝通

透過擇定之代表性情境演練，檢視**腳本中記載分工應變事項的合理性、可及性及有效性**，並註記風險因子及應注意事項

內涵及架構說明2/3

架構

說明

設定 模擬 情境

第1種狀況

○年○月○日凌晨5：00，低樓層**住房空間**，因**電氣設備或電路走火**，不慎引發○樓○住房**最底側**之病床床墊，該住房有3~6位二管及三管住民(**鼻胃管、氧氣管、導尿管、約束、情緒躁動、認知障礙(失智等)**)，火勢不斷發展，濃煙透過管路及未關閉房門擴散至公共空間及其他住房空間

應變失效

估計可能直接造成起火住房3~6名住民的人身傷害，並波及該樓層其他住房及非起火樓層之住民及照護員被火煙波及而擴大傷亡

第2種狀況

○年○月○日凌晨03：30，○樓**某住民(或員工)**因情緒不佳，於住房出入口處，以私藏之打火機，點燃毛巾、**污衣**進行縱火，該樓層主要收治有管路且無法自主行動住民，火勢不斷猛烈發展，雖當班工作人員有進行初期滅火，但亦無法抑制火勢，濃煙透過走道、空調及隔間牆貫穿孔隙不斷擴散至公共空間及其他住房空間，疏散動線已被濃煙污染，消防隊到場後採取樓層垂直疏散策略

應變失效

估計可能直接造成該樓層約計13~15名住民遭濃煙傷害，並擴散至非起火樓層之住民及照護員因火煙而擴大傷亡

內涵及架構說明 3/3

架構

說明

演練
設定

1. 設定起火**6分鐘內**，機構能及時通報與自助控制火勢範圍/提高住民存活度之各項緊急應變作為
2. 以機構自助人力之評核為限，不演練機構外之緊急召回部分

防火構造建築物發生火災後由起火至最盛期之時間約6至27分鐘，如就其內部裝潢材料溫度上升之時序探討，約莫**6分鐘即可達近千度之最大燃燒溫度**

救災
資源

動員支援人力、緊急應動裝備及器材、關鍵物資、等待救援空間、外部臨時疏散集結地點等數量與分布位置

輔助
圖表

災害示意圖(如火災位置圖)、災情模擬圖(如火災波及區域圖)、等待救援空間配置、疏散避難動線圖

評核方式 1/3

對應基準說明

基準說明1

訂有符合機構特性，包含風險因子辨識及脆弱度分析，且合理可行並有其時限性及可及性之必要應變作為之夜間演練計畫。

基準說明2 (1)

演練人員(含護理/外籍照顧服務員)應在災害急迫的模擬情境環境下(如起火住房及區劃空間內)執行如下：

(1) 實際操作機構內因應演練測試所需之防火避難設施、消防安全設備及緊急應勤裝備。

評核項目

1. **火災風險因子之辨識**、風險值排序等**脆弱度分析**
2. **夜間應變人員編組架構**符合**該時段人力配置**
3. 演練計畫及應變流程考量合理可行性、時限性及可及性等原則，並簡化緊急應變程序

1. 機構內所有防火避難設施、消防安全設備及緊急應勤裝備等皆**處於正常可立即啟動之有效狀態**
2. 演練人員**能判斷火勢**，熟悉並自身實際操作**演練情境中所設定之所有設施、設備及裝備**
3. 演練人員**實際操作設施**、設備及裝備時，**未形成任何避難障礙**(危害住民與工作人員安全)

評核方式2/3

對應基準說明

基準說明2(2)

正確啟動自衛消防編組、執行初期緊急應變（RACE）、限縮火災範圍、合宜疏散策略及及持續性雙向的即時通報與指揮作業

基準說明2(3)

確認起火空間過程中，應隨手關閉所經過的防火區劃防火門。

評核項目

- 1.緊急應變（RACE）依機構特性及不同火災時段，明確進行**調整順序或簡化動作**
- 2.在確認住民安全前提下，執行初期滅火。**火災初期關閉非起火住房、起火住房淨空後關門**
- 3.疏散策略有區分為就地避難及水平疏散。住房疏散策略：**「起火住房離房避難，非起火住房初期就地避難」**，防火區劃疏散策略：「起火區劃水平疏散至等待救援空間，非起火區劃/樓層關門就地避難/警戒」
- 4.即時通報於確認火災時即時報案，且有**簡化縮短報案內容及時間**。內部通報利用緊急廣播系統等通報，**且在全機構任何一處皆可清楚辨別**

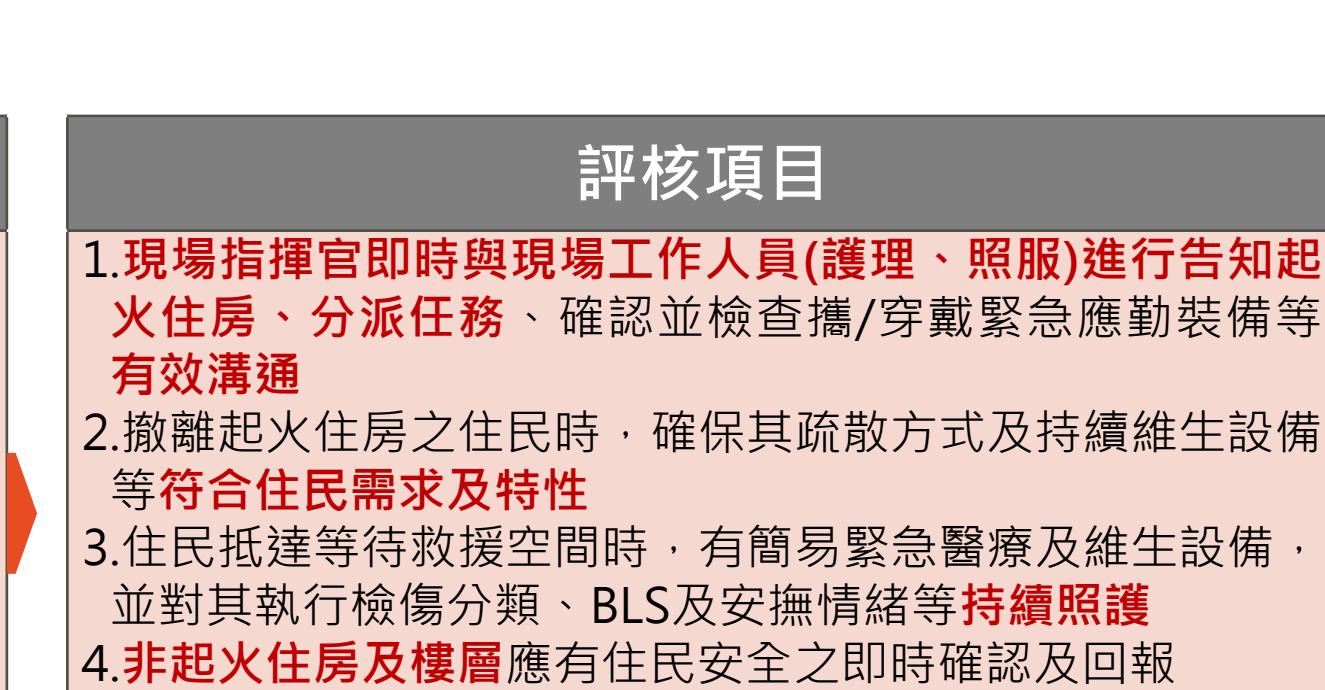
- 1.現場護理師或照服員於確認起火住房過程中，應確認**非起火住房之房門及所經過防火區劃之防火門已確實關閉**。
- 2.非起火樓層之護理或照服員前往**支援起火樓層時**，應有該樓層之住房房門及所經過安全梯與防火區劃之防火門已確實關閉。

評核方式3/3

對應基準說明

基準說明4(4)

整體情境演練測試，演練人員應有即時溝通確保住民安全及持續照護品質



火災風險辨識與溝通作業演練 推動理念

風險辨識與溝通

衛生福利部評鑑新制之**情境式火災風險辨識與溝通作業演練**，主要是透過火災情境的選定（起火病室、火源位置靠出入口/病床間/靠窗側），**觀察大夜班人員在應變過程中所演練的RACE**，是否存有明顯的風險因子，透過演練後的評鑑作業時間，共同研習與溝通，註記建議事項，喚醒並輔導機構辨識常規習知演練作業方式與內容，存在的負面因子，讓機構據以推動自主規劃、自主查核、自主修正之災變管理與應變作業的正確性，落實至日後機構的教育訓練與管理，應關注、強化與改善之重點



- 機構如何有效通報引導各住房之住民與陪宿家屬/外籍看護，採取適當的應變作為？
- 機構緊急應變計畫律定的住民的共同或分別避難策略內容為何？
- 如何避免醫療及照護資源快速被癱瘓或耗盡？
- 一旦發生系統失效時，將如何應變或解決？



演練是為了.....



起火住房最初的6分鐘是關鍵時刻

註記空間設施、設備與人員應變流程間之負面相依性

最好的應變計畫與演練腳本並沒有SOP

註記重要風險

- 各樓層內以電梯間及病房作為**等待救援空間之規劃**，除具備空間的防火區劃的完整性及出入口的門為具1小時防火時效之防火門外，建議更**應具備足夠之煙控設計(阻煙或排煙)及緊急電源插座**。
- 護理及外籍、照服人員為降低起火病室內等待被疏散之病患受到火煙之影響，對於先行移開起火病室起火側之病人，方能滅火、或可拉起防焰窗簾暫時阻絕火煙等觀念仍薄弱，宜不斷加以溝通。
- **現場指揮官應發揮現場調度與指派等功能**，善用無線電等溝通工具，與其他樓層之值班人員溝通，且應盡速抵達起火區劃指揮及協助應變編組織護理師疏散位於走道上之病患，及引導護理師將病患疏散至等待救援空間，並待所有人員抵達後立即人數清點工作。

註記重要風險

□ 對於非起火病室及非起火區劃並於火災初期採取就地避難之病室，應於火警警鈴響起且移動確認起火病室或起火點階段進行廣播時，立即關閉該樓層之所有病室房門及防火區劃之防火門，另疏散起火病室病人完畢時應盡速派人至其他非起火病室之病人進行安全確認。

□ 護理及本籍外籍、照服人員對於初期各樓層僅有1-2人值班時之緊急應變及優先疏散等應變流程及順序，建議宜不斷加以討論與溝通，且落實夜間演練，設定大夜班、不同病室起火點、火勢大小的設定等較不利之條件加以測試，藉以簡化過多之應變流程。

□ 本籍及外籍照護人力對於利用床墊套撤離病民之方式過於單一，應嘗試不同之工具，如輪椅、被單等，且更加注意各項管路之移除、固定等技巧，宜進一步加以訓練培養默契及簡化搬運流程，並避免跌病民跌落或碰撞。

緊急應變演練相關利益關係人溝通

- Stakeholders(護理師及本國籍外籍照服員)
- 院長(尤其附屬醫院之護理之家)
- 與醫生調和醫療品質與病人安全之共識需求
- 醫院附設護理之家，實際負責人才是關鍵



資料來源：潘國雄（2018）

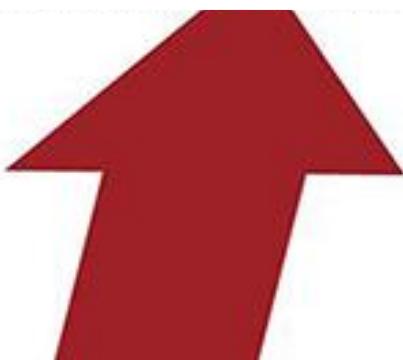
火災情境應變演練利益關係人溝通



Top Down

過去緊急應變的思維及流程總由上而下，形塑成單一缺乏多元及彈性

現在情境引導下的緊急應變思維將由大夜班護理師及照服員達成的共識來改變



Bottom Up

出處：潘國雄（2019.02.13）

護理之家夜間火災演練應變RACE案例

豐O護理之家

R-Remove · Rescue

1. 移開起火側之住民
2. 床單疏散住民至住房外

A-Alarm

1. 聽到警鈴後關閉警鈴
2. 內部廣播

應根據機構特性、收容住民、值班人力多寡，制定相應之緊急應變流程

關閉

2. 關閉B棟所有住房房門
3. 最後1名住民淨空後立即關門

2. 第2床接手近護理站

3. 疏散第3床

補充步驟:

1. 確認疏散住房之住民安全
2. 清點人數
3. 急救CPR
4. 與消防隊重要訊息交接

演練後

護理之家火災緊急應變RACE操作情境

大夜班少數人力下 之全責任應變分工



演練計畫內容依限完成撰寫，並上傳至衛生福利部「護理機構評鑑管理系統」；評鑑當日紙本提供評鑑委員

附件資料上傳：

- ①兩種情境演練計畫(腳本)及輔助圖表
- ②各樓層疏散動線圖(含等待救援空間位置與實際面積)
- ③起火樓層各住房住民行動能力分布圖

現行護理之家火災演練六大缺失

1. 判定該人員在**夜間火警**現場所做的動作，即使認真努力/拼死拼活，但卻會造成住民的重大傷亡。
2. 現場指揮官站在火場都不移動，**漠視火煙不能控制下的迫害與威脅**，自以為可以成功應變。
3. **未能評估起火住房內住民人數過多的事實**，費盡力氣把其中一/二位住民移往遠處待援空間，忘記關閉避難動線通道上之防火門，而釀成住房內其他住民無法救援，並讓火煙波及侵害住房外空間及其他住民。
4. 應變人員**無法正確辨識火場資訊而做出適當的研判**，反而一味往可能已被火煙波及區域避難。
5. 若未操作或**不會操作設施及設備**。
6. 不得由**消防承包商操作**消防設施或設備，必須由參演人員操作。



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare
促進全民健康與福祉

機構評鑑演練實務準備

簡報資料來源：

- 警察大學消防學系簡賢文教授



中衛一般護理之家環境安全組 109年評鑑共識營

簡賢文 教授
中央警察大學 / SFPE TC
2020/7/8

安全第一，品質優先
行政管理的書面查核
應朝向線上查核與量化作業前進

A1.5與C1-3之整合執行重點

- 檢視、探討機構緊急應變計畫書與演練腳本，是否符合不利但合理會發生情境下（**Scenario +S**）之共識目標需求
- 應特別關注大夜班火災、地區強降雨、地震火災之複合災害，緊急應變作業是否符合減災邏輯與來得及的有效應變作業需求
- 透過**現場辨識**：多人住房起火情境下，有限人力應變與避難/救援動線的衝突，在緊急應變計畫書中，是否有減災規劃？初期滅火之優先性與合理性檢討；水平避難動線與等待救援空間之關聯性與活動圓滑性；消防隊抵達前之機構緊急應變作業，是否與空間設施設備/人力能有效整合？

溝通出可提高住民安全度與機構營運不中斷的有效改進方案

兩方向避難原則

排煙設備

防火門

(寢室房門、走道上的門扇、防火區劃上的開口、安全梯處、儲藏室等)

自動撒水設備控制閥

**等待救援空間
面積與機能**

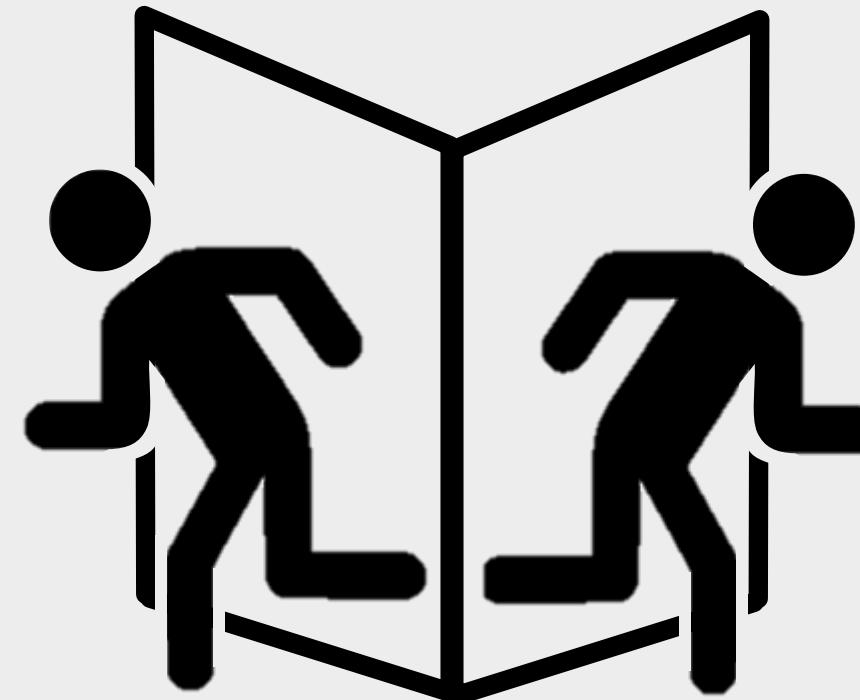
受信總機（副機）操作

出入口標示

**值班人員應變過程
多方通訊聯絡**

Fail but Safe

基本防減災邏輯理念結合緊急應變作業的可行性、有效性、及時性

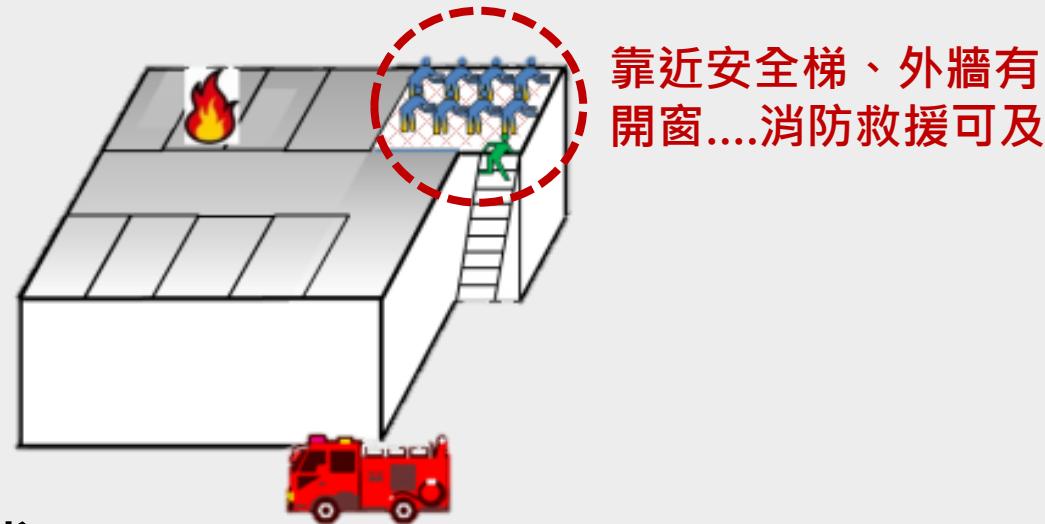


防火門

寢室房門、走道上的門扇、防火區劃上的開口、安全梯處、儲藏室等

- **防火門**，是通過防火區劃或通往安全梯之避難通道上所設的防火門，
並不包括寢室防火門
- 寢室有防火門不代表該空間就可作為就地避難的安全區劃空間
- 離開寢室，進入通向安全梯之走道（避難通道）上設置的防火門，
並非強制寢室防火門

等待救援空間面積與機能



等待救援空間之性能需求：

應有**足夠面積**可收容最大一間寢室住民數+值班職員2人

外牆開窗、窗戶下緣距樓地板1.2m以上、開窗面積達該空間樓板面積2%

需有**防火**、**防煙**功能、具排煙能力

以及**靠近消防救援可及性**之地點

出入口標示

- ◆ 營運空間與走道以地上標線明顯標示並註記文字
 - 不限顏色，與各空間設計需求特色相調和
 - 以確保災難時之通道寬度，提高避難方向之引導性
- ◆ 區劃配合避難出口之空間意象與標線設計避免人流動線衝突

防火門等周圍標線不一定非得要用紅色或紅字標示，只要清楚明示即可



大葉高島屋



新光三越南西店

- ◆ 等待救援空間的煙控設計，並非一定需設法定尺寸規格的排煙設備，或更高端的加壓煙控，而是輔助等待救援空間區劃隙縫侵入的有限煙量，可被控制在不會下降到床鋪高度，而達成延長生命、等待救援的目的
- ◆ 醫療院所/長照機構等特殊空間居室（寢室）維持2%常時開口，可能致使嚴重煙害阻礙逃生，可謂表面上的排煙安全措施卻衍生整體空間明顯的負面相依性

自動撒水設備控制閥

撒水控制閥 → 檢查是否有被關閉



(圖片來源：簡賢文教授研究室)

應告知如何查看控制閥是否有被關閉
自動撒水系統控制水閥開關狀況宜親合視線可及



(圖片來源：衛生署一般護理之家火災緊急應變教育暨示範觀摩演練影片)

受信總機（副機）操作

- ◆ 火警探測器的安裝高度與性能，要查明其**適用性**，並非裝了就好
- ◆ 需釐清值班人員是否有能力透過受信總機或副機，快速確認火災發生空間位置？
值班人員都會操作火警總機？
- ◆ 當聽到火警鈴響時，人員即可開始應變；火警鈴可於60秒後視情況關閉，**建議由應變人員自行關閉**

演練過程注意事項

1 資訊彙整

大夜班演練人員與人數的確認（起火樓層與支援人力）

2 情境設定

起火的多人住房選擇（選擇走道中間位置）

3 情境設定

起火住房火源位置選擇（靠出入口、內側窗戶或床與床間可燃物）

4 應變決策

大RACE 順序的合理性與風險辨識註記

5 風險辨識

關閉非起火寢室房門/走道門/區劃門、水平避難動線的障礙/衝突、
撤入等待救援空間後的持續照護、等待救援空間合宜性與風險辨識

6 符合情境

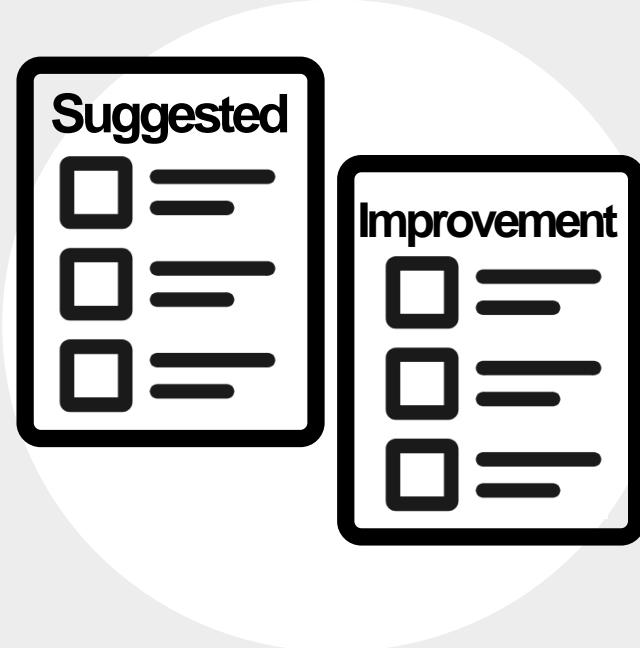
演練過程不中斷

7 註記檢討

演練後，進行過程中的風險辨識之溝通導引作業



訪談金主、負責人、
防火管理人、大夜班
值班人員（含外籍員工）



區分建議事項與改善事項
分開填寫



邀請轄區消防官員
共同參與溝通作業



簡報完畢
敬請指教