

衛生福利部

110年度一般護理之家評鑑說明會 暨照護管理系統實機操作訓練

財團法人中衛發展中心
110年11月11日



會議議程

時間	課程內容	主講人
上午場：一般護理之家評鑑說明會		
09：00-09：30	報到	
09：30-09：40	長官致詞	衛生福利部
09：40-10：10	110 年度護理之家評鑑作業程序及評鑑注意事項說明	中衛發展中心
10：10-11：15	評鑑基準內容與評分原則行政管理組及照護品質組	評鑑委員召集人 李莉品質總監
11：15-12：00	評鑑基準內容與評分原則環境安全組	評鑑委員召集人 陳英正顧問
12：00-12：30	討論及回饋	衛生福利部 評鑑委員召集人 中衛發展中心
12：30-13：30	午餐時間	
下午場：護理之家照護管理系統實機操作訓練		
13：30-14：20	護理之家照護管理系統功能說明	中衛發展中心
14：20-16：30	護理之家照護管理系統實機操作	
16：30-17：00	交流及回饋	衛生福利部 中衛發展中心
17：00	賦歸	



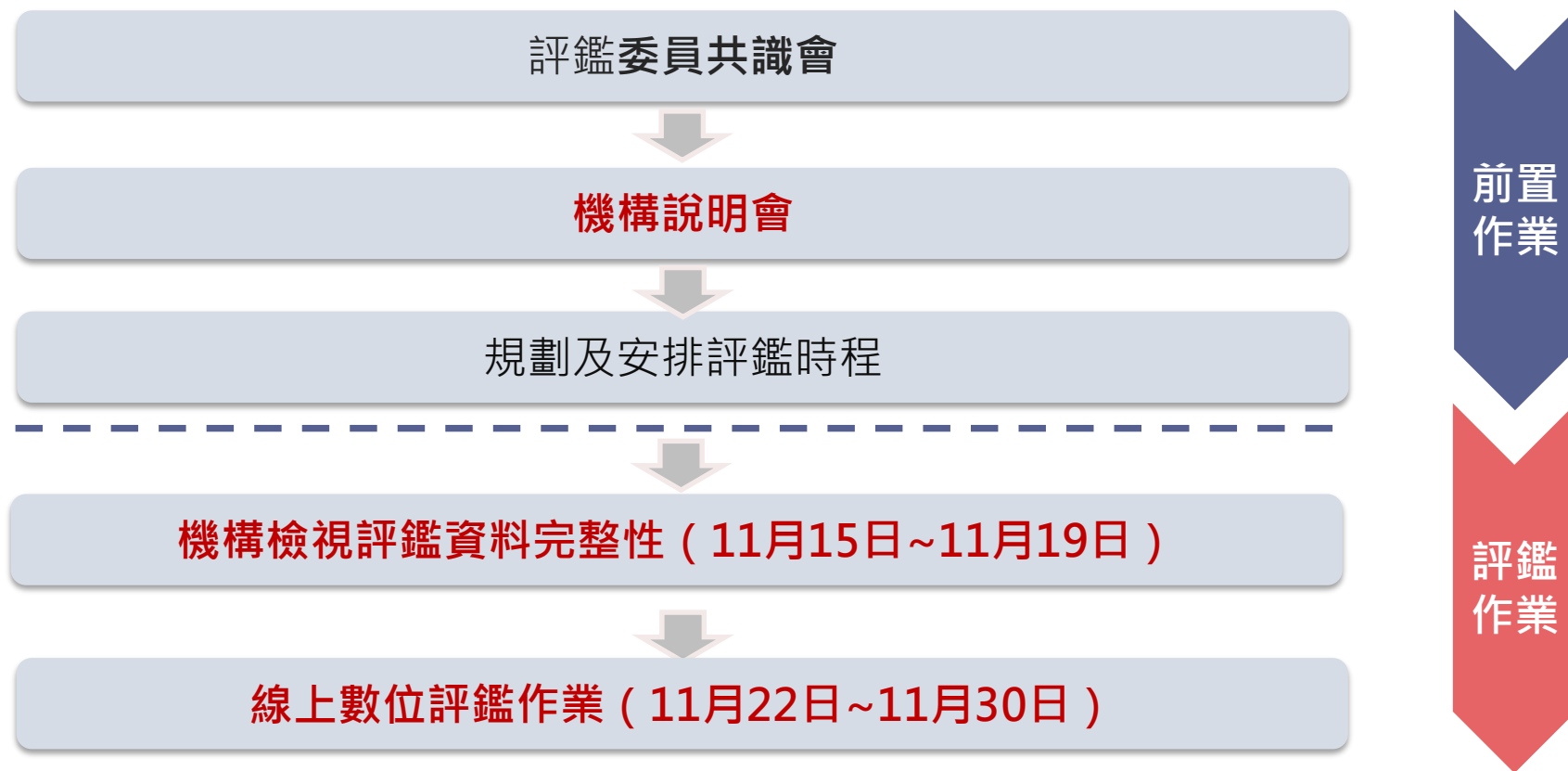
報告事項

110年度「一般護理之家評鑑」

作業程序及評鑑注意事項說明

執行作業流程

作業流程



評鑑依據、目的、方式

依據

衛生福利部依護理機構評鑑辦法第6條規定，
規範110年度一般護理之家評鑑相關作業程序。

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。

方式

- (一)原則停辦：停辦1年；已有評鑑合格效期之一般護理之家，效期全面展延1年。
- (二)個案處理：針對尚無評鑑合格效期之機構，由地方政府調查機構意願選擇是否於110年進行線上數位評鑑，通過者僅予評鑑合格有效期間1年。
- (三)實地驗證：針對前述「個案處理」線上數位評鑑之對象，由衛生福利部視110年下半年疫情緩和情形，在可行條件下，抽樣進行實地訪視，訪視結果不影響線上數位評鑑結果。

註：依護理機構評鑑辦法第11條第2項規定，護理機構接受評鑑所提供之文件或資料，有虛偽不實者，中央主管機關得撤銷原評鑑處分。

評鑑委員、評鑑對象與資格條件

評鑑委員

- (一)由衛生福利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者為評鑑委員。
- (二)評鑑委員應依相關法規規定，遵守利益迴避原則；對評鑑工作所獲悉之各項資訊，應負保密義務。

評鑑對象

- (一)新設立或停業後復業，尚未接受評鑑，自開業或復業之日起至110年9月30日止滿一年。
- (二)前次評鑑結果為不合格。
- (三)原評鑑合格受撤銷或廢止處分。
- 註：一般護理之家於同一場所連續經營期間內，其負責人有變更者，各負責人任職期間應合併計算。例如某一般護理之家經前次評鑑結果為不合格後，更換負責人並於同一場所連續經營，則仍屬前開第(二)款前次評鑑結果為不合格之情形。

評鑑資格條件

- (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 110 年評鑑對象。
- (二)倘前述檢查項目經地方建管及消防主管機關檢查結果為須限期改善或須再複評者，須於110年12月10日前完成限期改善或複評符合規定，倘屆期仍未完成者，110 年底評鑑結果列為不合格並敘明原因。

評鑑評核（評分）日期



個案處理(線上數位評鑑)：



於110年11月進行線上數位評鑑之評核(評分)。接受評鑑之機構無須派員到場。



實地驗證(抽樣進行實地訪視)：

衛生福利部視110年下半年疫情緩和情形決定。除天然、重大災害、不可抗力情況或政府政策外，不接受受評機構要求而變更日期時間。

個案處理（線上數位評鑑）注意事項

- 一. 本年度接受評鑑之一般護理之家應於110年10月1日起針對新入住機構之住民應進行評估作業，並將相關評估紀錄上傳至「護理之家照護管理系統」 (<https://nhc.mohw.gov.tw/>)。並於110年11月19日前，逕至確認相關上傳資料是否完備。
- 二. 評鑑委員將於110年11月22至11月30日於系統進行評分



實地驗證(抽樣進行實地訪視)注意事項

實地驗證(抽樣進行實地訪視)：



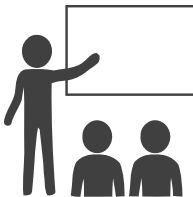
(一)接受實地訪視機構所在地之衛生局應派員會同，並提供必要之諮詢。

(二)實地訪視程序進行以3 小時為原則：

1. 受評機構負責人簡報。

2. 以實地查核為主。

3. 綜合座談。



(三)接受實地訪視機構之負責資深護理人員應全程參與，如遇有嚴重傷病、意外事故或生產等不可抗力之情況，經事前報請主管機關同意，得委由機構內合於負責資深護理人員資格者代理。前述不可抗力之情況，均需檢具證明文件於評鑑前報准；如為突發狀況，未能即時取得證明文件，仍應先通知所在地衛生主管機關留下紀錄，並事後補送相關資料至衛生福利部。



結果公告與申復 / 合格效期、廢止與撤銷



- (一)衛生福利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。
- (二)受評機構對於評鑑結果不服者，應自收受通知之次日起14日內向衛生福利部提出申復，逾期不受理。
- (二)申復結果核定後，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。



合格效期: 於110年線上數位評鑑通過者，給予評鑑合格有效期間1年(自111年1月1日起至111年12月31日止)。



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置標準或其他法令規定，情節重大或經限期改善而屆期末改善者，由地方政府(衛生局)送衛生福利部，衛生福利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，衛生福利部得撤銷原評鑑處分。

評鑑基準面向及配分：4大面向14項基準

四大面向	基準項目數（項）	配分
A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障	6	20
B、專業服務與生活照顧	3	50
C、環境設施與安全維護	3	30
D、創新改革	2	18

合格

總分70分以上

不合格

總分未達70分

- 各項分數有小數時，先行加總，再將總分之數值四捨五入至小數點以下2位
- 評鑑結果經評定會議討論，報衛生福利部核定後公告

註：109年一般護理之家評鑑基準共分4大面向21項，A項：13項；B項：4項；C項：3項；D項：1項。

評鑑基準面向及配分

評鑑評核方式	內容	對應共識基準	對應基準說明
資訊系統計算	完成教育訓練	A1.1	A1.1.2、A1.1.3
		A1.3	A1.3.1、A1.3.2
		A2.1	A2.1.1、A2.1.2
		A2.2	A2.2.1、A2.2.2
		C2	C2.2、C2.3
		C3	C3.1、C3.2
		D1	D1.6
	其他來源資料	A1.1	A1.1.1
		A1.2	A1.2.1、A1.2.2、A1.2.3、A1.2.4、A1.2.5、A1.2.6
		B1	B1.1
		B3	B3.3、B3.5
		D1	D1.1、D1.2、D1.3、D1.4、D1.5、
		D2	D2.1、D2.2

評鑑基準面向及配分

評鑑評核方式	內容	對應共識基準	對應基準說明
委員線上檢閱	個案照護紀錄	B1	B1.2、B1.3、B1.4
		B2	B2.1、B2.2、B2.3、B2.4、B2.5
		B3	B3.4
	災害應變計畫書	A1.4	A1.4.1、A1.4.2、A1.4.3、A1.4.4
		C1	C1.1、C1.2、C1.3、C1.4
		C2	C2.1、C2.4、C2.5
線上數位評鑑不適用		A1.1	A1.1.4
		B3	B3.1、B3.2

Q & A

題號	Q	A
1	110年度評鑑合格效期是多久？	評鑑合格有效期間 <u>1年</u> ，111年度仍須再度受評。
2	是否提供機構在評鑑前再次檢視確認資料之時間？	評鑑前一週(<u>11/15-11/19</u>)請至「護理之家照護管理系統」 <u>檢視資料之正確性與完整性</u> ，如有問題可洽詢系統客服。
3	何時會通知機構受評時間？	評鑑 <u>前兩週</u> 函文通知受評機構線上數位評鑑日期。
4	服務窗口 (聯絡專線)	02-2391-1368#1420 (楊小姐) 02-2391-1368#1189 (陳小姐)



討論事項

110年度「一般護理之家評鑑」

評鑑基準操作與評分原則
行政管理組及照護品質組


評鑑委員召集人
李莉委員

評鑑基準操作及評核方式

A

行政組織、經營管理與服務對象權益保障

A1.1 機構負責人實際參與行政作業與照護品質管理情形


代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
A1.1	機構負責人實際參與行政作業與照護品質管理情形	1. 專任且於機構投保勞健保、提撥勞退金。	人員管理 → 一般 → 在職員工(選擇負責人) → 點選鉛筆圖示  → 頁面拉到最下方點選勞健保及提撥勞退休金文件	資訊系統計算其他來源資料	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議
		2. 參加衛生福利部辦理之當年度機構評鑑說明會。	人員管理>在職員工>教育訓練紀錄	資訊系統計算完成教育訓練	
		3. 參加行政管理或品質管理相關研習課程每年至少4小時。			
		4. 實際參與行政與照護品質管理及實地評鑑作業並親自簡報。	線上數位評鑑不適用		

評鑑基準操作及評核方式

A

行政組織、經營管理與服務對象權益保障

A1.2 專任人員配置及急救訓練情形

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
A1.2	專任人員配置及急救訓練情形	1. 護理人員設置及資格符合相關法規。	營運管理→一般→服務統計→機構人力配置情況→機構專任人員一覽表	資訊系統計算其他來源資料	1. 提醒須再次確認人員資料，若有更新資料應即時修正
		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。	機構管理→一般→機構管理→上方頁籤點選「地方裁罰」		2. 委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議
		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、照顧服務員及社工人員，具有各縣市衛生局認可合格之急救相關訓練證照，且在效期內。	人員管理→一般→在職員工→點選鉛筆圖示  →上方頁籤點選「證書紀錄」		
		6. 護理人員及照顧服務員人力配置分別達設置標準之1.4倍(休假係數)以上。	營運管理→一般→服務統計→機構人力配置情況→機構專任人員一覽表		

評鑑基準操作及評核方式

A

行政組織、經營管理與服務對象權益保障

A1.3 工作人員熟悉意外事件處理流程及執行情形

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
A1.3	工作人員熟悉意外事件處理流程及執行情形	<ol style="list-style-type: none"> 1. 工作人員應熟悉意外或緊急事件之預防、處理流程(含緊急就醫)。 2. 意外或緊急事件檢討、分析及有具體改善措施與追蹤紀錄。 	<ul style="list-style-type: none"> 人員管理>在職員工>教育訓練紀錄 機構管理>個案緊急事件紀錄 	資訊系統計算完成教育訓練	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議

評鑑基準操作及評核方式

A

行政組織、經營管理與服務對象權益保障

A2.1 工作人員熟悉防疫機制並落實執行及檢討改善

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
A2.1	工作人員熟悉防疫機制並落實執行及檢討改善	<ol style="list-style-type: none"> 1. 工作人員應熟悉相關傳染病及群聚感染事件之預防、處理流程。 2. 傳染病及群聚感染事件檢討、分析及有具體改善措施與追蹤紀錄。 	<ul style="list-style-type: none"> 人員管理>在職員工>教育訓練紀錄 機構管理>個案緊急事件紀錄 	資訊系統計算完成教育訓練	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議

評鑑基準操作及評核方式

A

行政組織、經營管理與服務對象權益保障

A2.2 工作人員熟悉意外事件處理流程及執行情形

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
A2.2	推動安寧緩和療護	<ol style="list-style-type: none"> 提供住民或家屬安寧緩和療護、病人自主權利法相關資訊。 安寧緩和療護或病人自主權利法或臨終照護關懷的實際案例。 	<ul style="list-style-type: none"> 機構管理>制度文件與紀錄-安寧緩和療護、病人自主權利法與臨終照護關懷資訊 人員管理>在職員工>教育訓練紀錄 	資訊系統計算完成教育訓練	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議

評鑑基準操作及評核方式

B1 專業服務與生活照顧

住民服務需求評估及確實依評估結果執行照護計畫



代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
B1	住民服務需求評估及確實依評估結果執行照護計畫	1. 依據入住評估作業規範，72小時完成個案身體(含疼痛)、心理、社會需求與高風險傷害(跌倒、壓力性損傷)等整體性評估與每三個月再評估。	個案管理>個案清單 >全人評估	資訊系統計算 其他來源資料	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議
		2. 依擬定照護計畫之目標定期進行評值並記錄。			
		3. 需適時進行新入住住民適應評估及輔導措施。	個案管理>個案清單 >照護計畫/照護紀錄	委員線上檢閱 個案照護紀錄	
		4. 整合住民需求，適當照會相關團隊成員，且有紀錄。			

評鑑基準操作及評核方式

B1.2

依擬定照護計畫之目標定期進行評值並記錄。

線上檢閱 操作方式

個案管理 → 一般 → 照護計畫 → 點選放大鏡圖示  檢視個案問題 →
頁面下拉點選編輯圖示  → 檢視目標 → 措施 → 紀錄 (評值) 內容。

評核方式 操作說明

檢視個案「照護計畫」，評核**目標設定**與**評值**是否一致。

須確實依個案照護計畫問題之目標設定進行評值與紀錄。

提醒

例如：照護計畫問題：高危險性跌倒。
目標：入住期間無跌倒發生；可說出三項預防跌倒方法...
評值：
O：本月份無跌倒情形發生；下床前會按紅燈告知...
X：飲食狀況可，可與同寢室住民聊天...

評鑑基準操作及評核方式

B1.3

需適時進行新入住住民適應評估及輔導措施。

線上檢閱 操作方式

- 個案管理 → 一般 → 照護紀錄 → 點選放大鏡圖示  檢視個案 →
1. 頁面拉到最下方點選  列表 → 點選  檢視 檢視照護紀錄內容。
 2. 頁面拉到最下方點選其他評估紀錄 → 點選  檢視上傳內容。

評核方式 操作說明

檢視個案「其他評估紀錄」且「照護紀錄」之**適應評估表單與輔導措施紀錄**，評核是否確實執行適應評估與輔導措施介入後之追蹤紀錄。

提醒

須於系統「其他評估紀錄」上傳**適應評估資料**且於「照護紀錄」中填寫「**適應性評估**」相關內容。如都無新個案只有舊個案時，須補適應性評估。

評鑑基準操作及評核方式

照護紀錄-【適應性評估】




照護日期	照護紀錄
2021-11-09 09:30	<p>【適應性評估】 個案第一次入住機構，尚不適應，因疫情緣故家屬無法在旁關懷，阿嬤有重聽無法視訊，故會同照服及護理人員協助安撫個案情緒。</p> <p>【延緩失能】 每天執行坐到店訓練2回，10次/回，再依個案情況調整，以維持肌力。</p> <p>【跨專業討論】 護理師、醫師、營養師、物理治療師今日一同開立個案討論，結論：繼續目前藥物治療，維持鼻胃管灌食熱量提供250卡/餐，5餐/天，每天執行坐到店訓練2回，10次/回。</p> <p>【照會】 營養師：管灌消化佳，持續均衡配方250卡/餐，5餐/天，監測體重變化。 物理/職能治療師：下肢肌力弱，每天執行坐到店訓練2回，10次/回。 社工：初次入住機構，心理層面需要較多關懷，現場人員多主動關懷，讓個案安心。 醫師：慢性病控制得宜，持續原慢性病處方用藥，持續監測生命徵象。 藥師：慢性病用藥大於5項，沒有相互衝突之藥理作用，持續使用並觀察。</p>

評鑑基準操作及評核方式

B1.4

整合住民需求，適當照會相關團隊成員，且有紀錄。

線上檢閱
操作方式

個案管理 → 一般 → 照護紀錄 → 點選放大鏡圖示  檢視個案問題 →
頁面拉到最下方點選  列表 → 點選  檢視 檢視照護紀錄內容。

評核方式
操作說明

進入個案資料檢視個案評估與照護計畫內容，了解個案照護需求，評核「**照護紀錄**」中是否有照會**跨專業討論**相關紀錄。

提醒

須於系統「**照護紀錄**」中填寫「**跨專業討論**」，包含結果與後續計畫。

評鑑基準操作及評核方式

照護紀錄-【跨專業討論】

照護日期	照護紀錄
2021-11-09 09:30	<p>【適應性評估】</p> <p>個案第一次入住機構，尚不適應，因疫情緣故家屬無法在旁關懷，阿嬤有重聽無法視訊，故會同照服及護理人員協助安撫個案情緒。</p> <p>【延緩失能】</p> <p>每天執行坐到站訓練2回，10次/回，再依個案情況調整，以維持肌力。</p> <p>【跨專業討論】</p> <p>護理師、醫師、營養師、物理治療師今日一同開立個案討論，結論：繼續目前藥物治療，維持鼻胃管灌食熱量提供250卡/餐，5餐/天，每天執行坐到站訓練2回，10次/回。</p> <p>【照會】</p> <p>營養師：管灌消化佳，持續均衡配方250卡/餐，5餐/天，監測體重變化。</p> <p>物理/職能治療師：下肢肌力弱，每天執行坐到站訓練2回，10次/回。</p> <p>社工：初次入住機構，心理層面需要較多關懷，現場人員多主動關懷，讓個案安心。</p> <p>醫師：慢性病控制得宜，持續原慢性病處方用藥，持續監測生命徵象。</p> <p>藥師：慢性病用藥大於5項，沒有相互衝突之藥理作用，持續使用並觀察。</p>

評鑑基準操作及評核方式

B2 專業服務與生活照顧

提供住民整合性照顧，並定期檢討執行成效

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式
B2	提供住民整合性照顧，並定期檢討執行成效	1. 醫師、藥師需依據規範按時完成診察及評估服務，並有醫師醫療診療與藥師藥品管理、諮詢或指導之紀錄。 2. 由專任或特約營養師擬定菜單。並依住民身體狀況、疾病類別、生理狀況與需求提供個別化飲食。 3. 社工串聯資源擬訂與執行年度活動計畫(個別及團體)。 4. 訂有協助及鼓勵個案預防或延緩失能之相關規範，並視個案需求由跨團隊共同擬定及執行照顧計畫。 5. 護理人員定期或依住民需要召開專業聯繫會或個案討論會並有紀錄。	個案管理>個案清單>照護計畫/照護紀錄	委員線上檢閱個案照護紀錄

評鑑基準操作及評核方式

B2.1

醫師、藥師需依據規範按時完成診察及評估服務，並有醫師醫療診療與藥師藥品管理、諮詢或指導之紀錄。

線上檢閱 操作方式

個案管理 → 一般 → 照護紀錄 → 點選放大鏡圖示  檢視個案問題 →
頁面拉到最下方點選  列表 → 點選  檢視 檢視照護紀錄內容。

評核方式 操作說明

檢視個案評估與照護計畫內容，了解個案照護需求，評核「照護紀錄」中是否確實紀錄
照會醫師醫療診療結果與藥師藥品管理、諮詢或指導等內容。

提醒

於系統「照護紀錄」中填寫【**照會**】醫師 / 藥師相關內容，包含診療結果與藥師藥品管理
諮詢或指導等內容及後續追蹤紀錄。

評鑑基準操作及評核方式

照護紀錄-【照會醫師/藥師】

照護日期	照護紀錄
2021-11-09 09:30	<p>【適應性評估】</p> <p>個案第一次入住機構，尚不適應，因疫情緣故家屬無法在旁關懷，阿嬤有重聽無法視訊，故會同照服及護理人員協助安撫個案情緒。</p> <p>【延緩失能】</p> <p>每天執行坐到站訓練2回，10次/回，再依個案情況調整，以維持肌力。</p> <p>【跨專業討論】</p> <p>護理師、醫師、營養師、物理治療師今日一同開立個案討論，結論：繼續目前藥物治療，維持鼻胃管灌食熱量提供250卡/餐，5餐/天，每天執行坐到站訓練2回，10次/回。</p> <p>【照會】</p> <p>營養師：管灌消化佳，持續均衡配方250卡/餐，5餐/天，監測體重變化。</p> <p>物理/職能治療師：下肢肌力弱，每天執行坐到站訓練2回，10次/回。</p> <p>社工：初次入住機構，心理層面需要較多關懷，現場人員多主動關懷，讓個案安心。</p> <p>醫師：慢性病控制得宜，持續原慢性病處方用藥，持續監測生命徵象。</p> <p>藥師：慢性病用藥大於5項，沒有相互衝突之藥理作用，持續使用並觀察。</p>

評鑑基準操作及評核方式

B2.2

由專任或特約營養師擬定菜單。並依住民身體狀況、疾病類別、生理狀況與需求提供個別化飲食。

線上檢閱 操作方式

個案管理 → 一般 → 照護紀錄 → 點選放大鏡圖示  檢視個案問題 →
頁面拉到最下方點選  列表 → 點選  檢視 檢視照護紀錄內容。

評核方式 操作說明

檢視個案評估與照護計畫內容，了解個案照護需求，評核「照護紀錄」中是否確實紀錄，
照會營養師依住民身體狀況、疾病類別、生理狀況與需求提供個別化飲食。

提醒

於系統「照護紀錄」中填寫 **【照會】營養師** 相關內容，包含**照會結果與後續追蹤紀錄**。

評鑑基準操作及評核方式

照護紀錄-【照會營養師】


照護日期	照護紀錄
2021-11-09 09:30	<p>【適應性評估】</p> <p>個案第一次入住機構，尚不適應，因疫情緣故家屬無法在旁關懷，阿嬤有重聽無法視訊，故會同照服及護理人員協助安撫個案情緒。</p> <p>【延緩失能】</p> <p>每天執行坐到站訓練2回，10次/回，再依個案情況調整，以維持肌力。</p> <p>【跨專業討論】</p> <p>護理師、醫師、營養師、物理治療師今日一同開立個案討論，結論：繼續目前藥物治療，維持鼻胃管灌食熱量提供250卡/餐，5餐/天，每天執行坐到站訓練2回，10次/回。</p> <p>【照會】</p> <p>營養師：管灌消化佳，持續均衡配方250卡/餐，5餐/天，監測體重變化。</p> <p>物理/職能治療師：下肢肌力弱，每天執行坐到站訓練2回，10次/回。</p> <p>社工：初次入住機構，心理層面需要較多關懷，現場人員多主動關懷，讓個案安心。</p> <p>醫師：慢性病控制得宜，持續原慢性病處方用藥，持續監測生命徵象。</p> <p>藥師：慢性病用藥大於5項，沒有相互衝突之藥理作用，持續使用並觀察。</p>

評鑑基準操作及評核方式

B2.3

社工串聯資源擬訂與執行年度活動計畫(個別及團體)。

線上檢閱 操作方式

營運管理 → 一般 → 營運管理紀錄 → 頁面拉到最下方點選下載圖示  檢視檔案內容。

評核方式 操作說明

檢視系統「營運管理」中是否上傳**社工串聯資源擬訂與執行年度活動計畫**，及「照護紀錄」中是否照會社工之相關紀錄。

提醒

1. 須於系統「營運管理」點選「其他」欄位上傳「**110年社工串聯資源擬訂與執行年度活動計畫**」資料。
2. 於系統「照護紀錄」中填寫**【照會】**社工相關內容，包含**照會結果與後續追蹤紀錄**

評鑑基準操作及評核方式

照護紀錄-【照會社工】


照護日期	照護紀錄
2021-11-09 09:30	<p>【適應性評估】</p> <p>個案第一次入住機構，尚不適應，因疫情緣故家屬無法在旁關懷，阿嬤有重聽無法視訊，故會同照服及護理人員協助安撫個案情緒。</p> <p>【延緩失能】</p> <p>每天執行坐到站訓練2回，10次/回，再依個案情況調整，以維持肌力。</p> <p>【跨專業討論】</p> <p>護理師、醫師、營養師、物理治療師今日一同開立個案討論，結論：繼續目前藥物治療，維持鼻胃管灌食熱量提供250卡/餐，5餐/天，每天執行坐到站訓練2回，10次/回。</p> <p>【照會】</p> <p>營養師：管灌消化佳，持續均衡配方250卡/餐，5餐/天，監測體重變化。</p> <p>物理/職能治療師：下肢肌力弱，每天執行坐到站訓練2回，10次/回。</p> <p>社工：初次入住機構，心理層面需要較多關懷，現場人員多主動關懷，讓個案安心。</p> <p>醫師：慢性病控制得宜，持續原慢性病處方用藥，持續監測生命徵象。</p> <p>藥師：慢性病用藥大於5項，沒有相互衝突之藥理作用，持續使用並觀察。</p>

評鑑基準操作及評核方式-B組

B2.4

訂有協助及鼓勵個案預防或延緩失能之相關規範，並視個案需求由跨團隊共同擬定及執行照顧計畫。

線上檢閱 操作方式

營運管理 → 一般 → 營運管理紀錄 → 頁面拉到最下方點選下載圖示  檢視檔案內容。

評核方式 操作說明

檢視系統「營運管理」中是否上傳**預防或延緩失能相關作業規範**，並視個案需求由跨團隊**共同擬定及執行照顧計畫**，及「照護紀錄」中是否有延緩失能計畫執行之相關紀錄。

提醒

1. 須於系統「營運管理」點選「**其他**」欄位上傳「**預防或延緩失能相關作業規範**」。
2. 於系統「照護紀錄」中填寫至少1個個案之**【延緩失能】**相關紀錄。

評鑑基準操作及評核方式

照護紀錄-【延緩失能】


照護日期	照護紀錄
2021-11-09 09:30	<p>【適應性評估】</p> <p>個案第一次入住機構，尚不適應，因疫情緣故家屬無法在旁關懷，阿嬤有重聽無法視訊，故會同照服及護理人員協助安撫個案情緒。</p> <p>【延緩失能】</p> <p>每天執行坐到店訓練2回，10次/回，再依個案情況調整，以維持肌力。</p> <p>【跨專業討論】</p> <p>護理師、醫師、營養師、物理治療師今日一同開立個案討論，結論：繼續目前藥物治療，維持鼻胃管灌食熱量提供250卡/餐，5餐/天，每天執行坐到店訓練2回，10次/回。</p> <p>【照會】</p> <p>營養師：管灌消化佳，持續均衡配方250卡/餐，5餐/天，監測體重變化。</p> <p>物理/職能治療師：下肢肌力弱，每天執行坐到店訓練2回，10次/回。</p> <p>社工：初次入住機構，心理層面需要較多關懷，現場人員多主動關懷，讓個案安心。</p> <p>醫師：慢性病控制得宜，持續原慢性病處方用藥，持續監測生命徵象。</p> <p>藥師：慢性病用藥大於5項，沒有相互衝突之藥理作用，持續使用並觀察。</p>

評鑑基準操作及評核方式

B2.5

護理人員定期或依住民需要召開專業聯繫會或個案討論會並有紀錄。

線上檢閱 操作方式

營運管理 → 一般 → 營運管理紀錄 → 頁面拉到最下方點選下載圖示  檢視檔案內容。

評核方式 操作說明

檢視系統「營運管理」中是否上傳**專業聯繫會或個案討論會之會議紀錄**。

提醒

須於系統「營運管理」點選「**其他**」欄位上傳**專業聯繫會**或**個案討論會**其中至少1項之會議記錄。

評鑑基準操作及評核方式

B3

專業服務與生活照顧

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


代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
B3	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	1. 個案服裝儀容適當且無異味。	線上數位評鑑不適用		
		2. 照顧服務員正確執行灌食技術。			
		3. 訂有品質監測指標：(1)跌倒、(2)壓力性損傷、(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。	營運管理>經營管理指標>品質指標	資訊系統計算其他來源資料	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議
		4. 依系統回饋品質指標(每月、每季、每年)統計資料分析，針對超過閾值之指標需提出有效改善措施(如：實證、文獻、標竿...)。	<ul style="list-style-type: none"> 營運管理>經營管理指標>品質指標 營運管理>營運管理紀錄 	委員線上檢閱個案照護紀錄	
		5. 定期召開單位品質會議，依監測結果修訂年度閾值。	營運管理>經營管理指標>品質指標	資訊系統計算其他來源資料	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議

評鑑基準操作及評核方式

B3.4

依系統回饋品質指標(每月、每季、每年)統計資料分析，針對超過閾值之指標需提出有效改善措施(如：實證、文獻、標竿...)。

線上檢閱 操作方式

營運管理 → 一般 → 營運管理紀錄 → 頁面拉到最下方點選下載圖示  檢視檔案內容。

評核方式 操作說明

檢視系統「營運管理」之「經營管理指標」資料，檢核「營運管理紀錄」中是否上傳品質指標之統計資料分析及改善措施報告。

提醒

1. 須上傳至少一份最近超過閾值之品質指標檢討報告(包含現況說明、檢討與改善)。
2. 若品質指標未超過閾值，則須擇1指標說明現況是採取哪些措施以維持。

評鑑基準操作及評核方式

D 創新改革（加分項目）

D1 創新或配合政策執行

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
D1	創新或配合政策執行	1. 訂定預防或延緩失能之相關品質監測指標，並有監測成效與檢討改善。 2. 提供具有創新或特色之 安全設備設置 或提升住民照顧品質之相關措施。 3. 配合(參與)政府政策或試辦等相關計畫。 4. 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。 5. 訂定人才培育計畫或留任措施。	營運管理>營運管理紀錄	資訊系統計算 其他來源資料	1. 委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議 2. D1.2：安全設備設置係指「照護安全」設備 3. D1.3：「配合(參與)政府政策或試辦等相關計畫」， 不僅限照護司之計畫，機構可上傳任何經其自認為符合之資料 。例如疾病管制署愛滋感染者照護示範機構、國民健康署高齡友善健康照護機構認證、本部減少照護機構住民至醫療機構就醫方案等，皆可認定為符合
		6. 機構指派護理人員參加衛生福利部護理及健康照護司指定之護理機構實務培訓課程，並完成訓練。	人員管理>在職員工>教育訓練紀錄	資訊系統計算 完成教育訓練	



討論事項

110年度「一般護理之家評鑑」

評鑑基準操作與評分原則
行政管理組及照護品質組

評鑑委員召集人
陳英正委員

評鑑基準操作及評核方式

A1.4 行政組織、經營管理與服務對象權益保障 緊急災害應變計畫及作業程序符合機構及住民需要並落實演練

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式
A1.4	緊急災害應變計畫及作業程序符合機構及住民需要並落實演練	<ol style="list-style-type: none"> 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需求之緊急災害應變計畫與作業程序。 火災應變計畫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，提出簡化可行之火災時緊急應變作業事項。 火災情境設計應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)起火而可能被波及之火災應變計畫內容。 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火災演練一次，並有演練之腳本、過程、演練後之風險辨識檢討會議及檢討修正方案。 	<ul style="list-style-type: none"> 機構管理>制度文件與紀錄>緊急災害應變計畫及作業程序 機構管理-制度文件與紀錄-避難計畫(含平面圖及各樓層疏散動線圖) 機構管理>制度文件與紀錄>夜間火災情境演練腳本、輔助圖表、檢討紀錄-相鄰場所起火而受波及 機構管理>制度文件與紀錄>複合型緊急災害演練檢討紀錄 機構管理>制度文件與紀錄>複合型緊急災害演練檢討紀錄 	委員線上檢閱災害應變計畫

評鑑基準操作及評核方式

A1.4.1

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需求之緊急災害應變計畫與作業程序。

A1.4.2

火災應變計畫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，提出簡化可行之火災時緊急應變作業事項。

A1.4.3

火災情境設計應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)起火而可能被波及之火災應變計畫內容。

A1.4.4

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火災演練一次，並有演練之腳本、過程、演練後之風險辨識檢討會議及檢討修正方案。

線上檢閱操作方式

機構管理→一般→制度文件與紀錄→點擊 檢視檔案
下載檔案檢視內容，包含以下文件：緊急災害應變計畫及作業程序/避難計畫(含平面圖及各樓層疏散動線圖)/夜間火災情境演練腳本、輔助圖表、檢討紀錄-縱火/夜間火災情境演練腳本、輔助圖表、檢討紀錄-相鄰場所起火而受波及/複合型緊急災害演練檢討紀錄

評核方式說明

檢視機構上傳之緊急應變計畫書內容，是否符合評核基準要求，包含訂有複合性緊急災害應變計畫與作業程序、大夜班有限人力之消防編組分工與應變作業、機構下方受波及之火災應變計畫、每半年確實實施緊急災害應變演練2次(一年合計4次)，並有演練後之風險辨識檢討會議及檢討修正方案。



提醒

1. 計畫書須呈現大夜班值班人力極少之不利情境下，於火災初期即時之應變，必要且可行之緊急應變作業項目，其必須有別於白天演練分工規劃、減災思維及簡化效果。
2. 強調複合型災害會受限於召回支援、消防救援等可及性之不利情境，而導致支援及救援更延緩而無即時性介入的風險事實。因此，要特別著重機構現場值班人力之自助應變能力的認識與培力，需要比較完整的減災邏輯與整備，而非輕言承諾、過於樂觀的立即做到大規模動員。

評鑑基準操作及評核方式

C1 環境設施與安全維護

疏散避難系統及等待救援空間設置

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式
C1	疏散避難系統及等待救援空間設置	<ol style="list-style-type: none"> 1. 樓梯間、走道及出入口應保持暢通無障礙，機構依避難安全需求，於易被堆積物品之動線作標示或告示。 2. 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)。 3. 設置無障礙設施之逃生路徑，防火門應保持關閉，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。 4. 各樓層設有兩處彼此區位分離，可供水平避難用之等待救援空間。 	機構管理>制度文件與紀錄 >避難計畫(含平面圖及各樓層疏散動線圖)	委員線上檢閱 災害應變計畫

評鑑基準操作及評核方式

C1.1

樓梯間、走道及出入口應保持暢通無障礙，機構依避難安全需求，於易被堆積物品之動線作標示或告示。

C1.2

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)。

C1.3

設置無障礙設施之逃生路徑，防火門應保持關閉，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。

C1.4

各樓層設有兩處彼此區位分離，可供水平避難用之等待救援空間。

線上
檢閱
操作
方式

機構管理→一般→制度文件與紀錄→點擊

檢視檔案

下載檔案檢視內容，包含以下文件：
緊急災害應變計畫及作業程序/避難計畫
(含平面圖及各樓層疏散動線圖)

評核
方式
操作
說明

檢視機構緊急災害應變計畫書中是否呈現機構避難平面圖及其機構疏散避難系統及等待救援空間設置，內容是否符合評核基準要求。



提醒

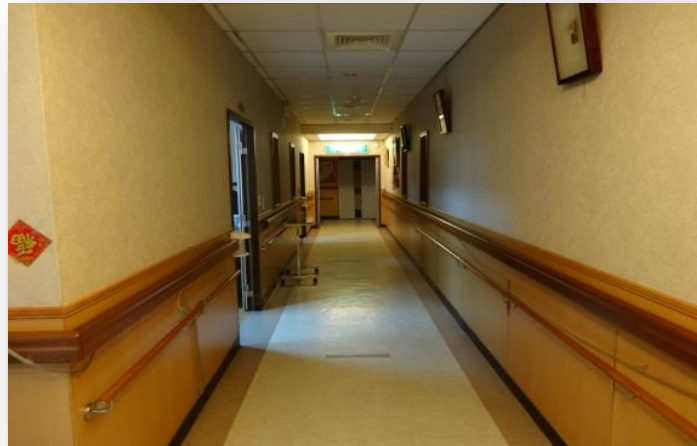
C1.3無障礙設施之逃生路徑，其非法定之名詞，而是目標；係透過平時管理的落實，能夠讓值班應變人員進行輔助住民避難作業順暢通行。

評鑑基準操作及評核方式

C1.1

樓梯間、走道及出入口應保持暢通無障礙，機構依避難安全需求，於易被堆積物品之動線作標示或告示。

樓梯間、走道、
及緊急出入口、
防火門等周圍
平時保持暢通
無阻礙物，並
黏貼警戒，禁
止黏貼警戒，
標示條，劃設
淨空區域。

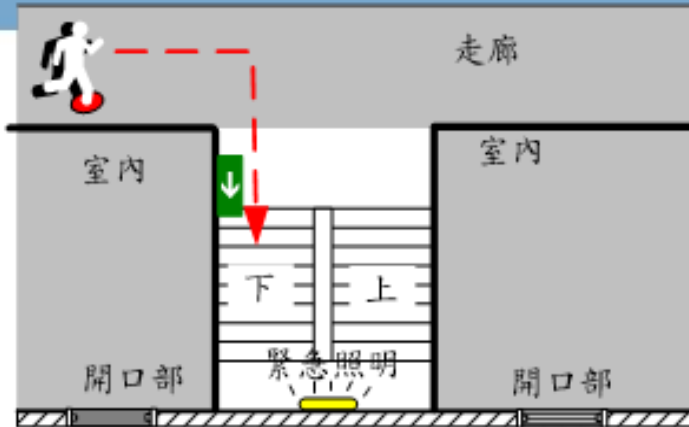


資料來源：潘國雄（2015.11.18），
攝於臺安醫院。

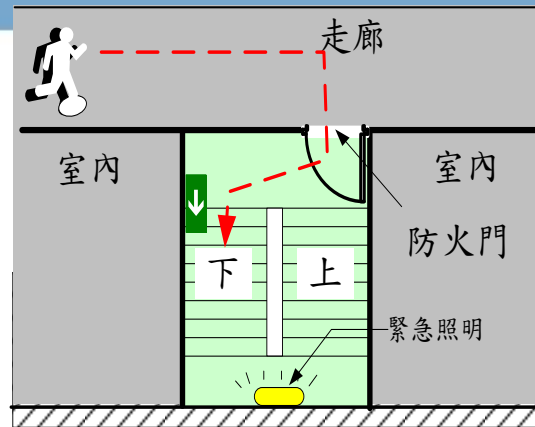
評鑑基準操作及評核方式

C1.2

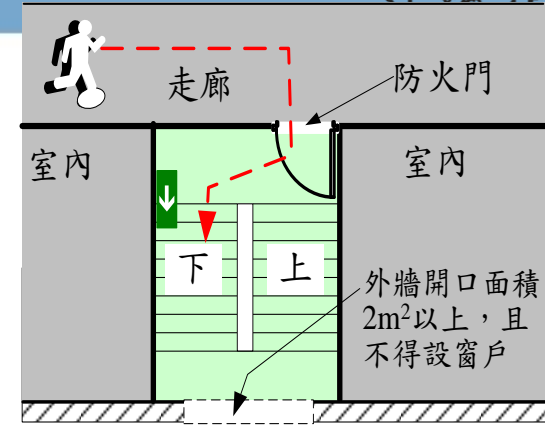
逃生路徑為雙向(其中具備一座安全梯及兩個以上避難途徑)。



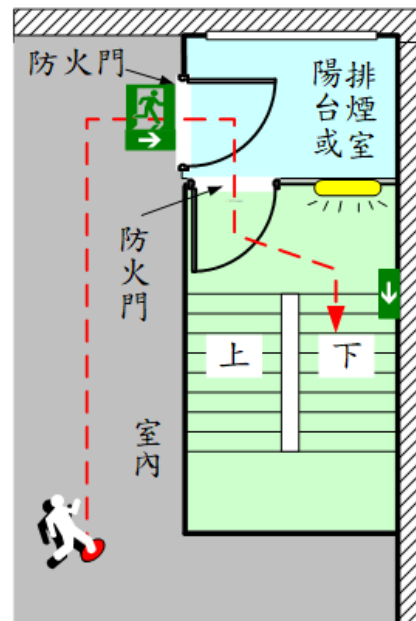
直通樓梯



室內安全梯



戶外安全梯 (有外氣)



特別安全梯

依據建築技術規則第96條規定直通樓梯之構造應具有半小時以上防火時效，惟直通樓梯若非「安全梯」、「特別安全梯」或「戶外安全梯」型式，於火災時受煙囪效應影響反易火煙侵襲而不適合人員避難逃生路徑。

安全梯間四周牆壁應為防火構造，天花板及牆面應以不燃材料裝修；進入安全梯之出入口，應裝設具有1小時或半小時以上防火時效之防火門，換言之，樓梯路徑為獨立之防火區劃。

資料來源:消防署

評鑑基準操作及評核方式

C1.3

設置無障礙設施之逃生路徑，防火門應保持關閉，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。

常閉式防火門
平時保持關閉



〇和醫院



萬〇醫院

資料來源：臺北市立萬芳醫院職業安全室
葉清益主任 (2017.03.02)

評鑑基準操作及評核方式

C1.3

設置無障礙設施之逃生路徑，防火門應保持關閉，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。

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

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



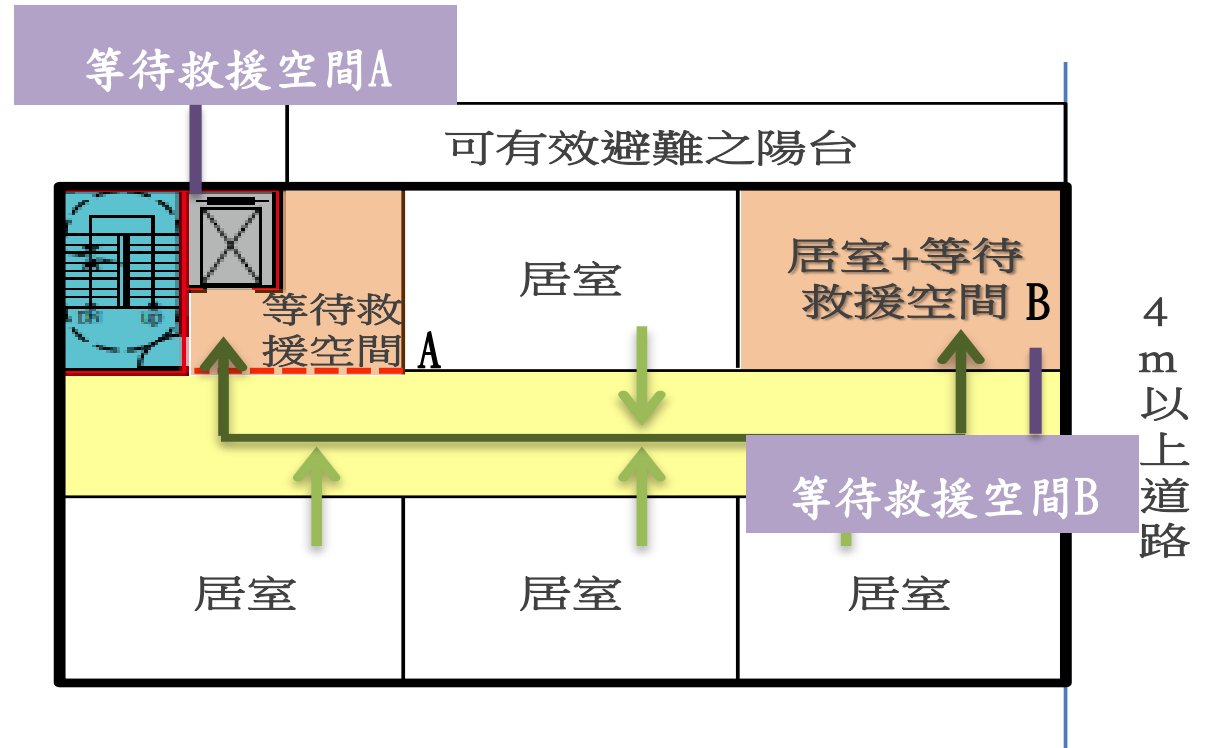
評鑑基準操作及評核方式

C1.4

各樓層設有兩處彼此區位分離，可供水平避難用之等待救援空間。

等待救援空間須符合以下4規範

1. **空間構造**：以不燃材料建造，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窗戶，或消防人員抵達後可自戶外進入救援之空間。
4. **面積**：需足夠容納該樓層最多住民寢室之空間。



評鑑基準操作及評核方式

C2 環境設施與安全維護

訂定符合機構及住民需要之疏散策略及持續照顧作業程序，並落實以風險溝通為主之緊急應變教育訓練

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
C2	訂定符合機構及住民需要之疏散策略及持續照顧作業程序，並落實以風險溝通為主之緊急應變教育訓練	1. 機構應於各樓層出入口、安全梯間及走道明顯適當處，便於使用人員及消防搶救易於辨識之位置，張貼避難平面圖，且圖面應符合比例、方位、現在位置、等待救援空間等。	機構管理>制度文件與紀錄>避難計畫(含平面圖及各樓層疏散動線圖)	委員線上檢閱災害應變計畫	
		2. 防火管理人須全程參與衛生福利部辦理之研習課程。			
		3. 安排機構管理人、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。	人員管理>在職員工>教育訓練紀錄	資訊系統計算完成教育訓練	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議
		4. 明確訂定各樓層住民疏散運送之順序與策略。			
		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。	機構管理>制度文件與紀錄-避難計畫(含平面圖及各樓層疏散動線圖)	委員線上檢閱災害應變計畫	

評鑑基準操作及評核方式

C2.1

機構應於各樓層出入口、安全梯間及走道明顯適當處，便於使用人員及消防搶救易於辨識之位置，張貼避難平面圖，且圖面應符合比例、方位、現在位置、等待救援空間等。

C2.4

明確訂定各樓層住民疏散運送之順序與策略。

線上
檢閱
操作
方式

機構管理→一般→制度文件與紀錄→點擊

檢視檔案

下載檔案檢視內容，包含以下文件：

緊急災害應變計畫及作業程序/避難計畫
(含平面圖及各樓層疏散動線圖)

評核
方式
操作
說明

檢視機構緊急災害應變計畫書是否明確訂定住民避難疏散策略與操作方式，相關**軟體配置**內容是否符合評核基準要求。



提醒

機構上傳計畫書須包含機構平面圖，並檢附避難平面圖張貼位置之照片，照片取景須涵蓋平面圖張貼位置之周邊環境。（可彙整相關照片連同平面圖轉PDF檔後上傳）。

評鑑基準操作及評核方式

110年度
一般護理之家
評鑑作業委辦案

C2.1

機構應於各樓層出入口、安全梯間及走道明顯適當處，便於使用人員及消防搶救易於辨識之位置，張貼避難平面圖，且圖面應符合比例、方位、現在位置、等待救援空間等。

桌模的平面圖要有床位



評鑑基準操作及評核方式

C2.5

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。

線上檢閱 操作方式

機構管理→一般→制度文件與紀錄→點擊 [檢視檔案](#) 下載檔案檢視內容，包含以下文件：
緊急災害應變計畫及作業程序/避難計畫(含平面圖及各樓層疏散動線圖)/夜間火災情境演練腳本、輔助圖表、檢討紀錄-縱火/夜間火災情境演練腳本、輔助圖表、檢討紀錄-相鄰場所起火而受波及/複合型緊急災害演練檢討紀錄

評核方式 操作說明

檢視機構緊急災害應變計畫書是否明確訂定**住民疏散避難策略與操作方式**，相關軟體配置內容是否符合評核基準要求。



提醒

針對不利情境（縱火、低層部火災波及上方住房）有減災邏輯思維地敘述，機構於緊急應變時，可先自助運用機構的設施設備、動線、空間節點及疏散避難策略方法，做有利於避開火災急迫危難，等到消防救援抵達

評鑑基準操作及評核方式

C3

環境設施與安全維護

夜間災害情境緊急應變符合機構需要之情境式火災風險辨識與溝通，並依情境實地抽測演練

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式
C3	夜間災害情境緊急應變符合機構需要之情境式火災風險辨識與溝通，並依情境實地抽測演練	<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；並針對大夜班人力與照明條件等時限性、可及性之應變作為，有另行完成之夜間適用的演練計畫。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)執行以下緊急應變作業：（略）	人員管理> 在職員工> 教育訓練紀錄	資訊系統計算 完成教育訓練

評鑑基準操作及評核方式

D 創新改革（加分項目）

D2 創新或配合政策執行

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
D2	完成設置自動撒水設備及119火災自動通報裝置	1. 機構已完成設置自動撒水設備。 2. 機構已完成設置119火災通報裝置。	機構管理>機構資料> 公共安全設備	資訊系統計算 其他來源資料	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議



感謝聆聽





附件

110年度「一般護理之家評鑑」

評鑑基準及評核方式



代碼	共識基準	基準說明	評核方式		
			委員線上檢閱	資訊系統計算	線上評鑑 不適用
A1.1 (A組)	機構負責人 實際參與行政作業與 照護品質管理 情形	1. 專任且於機構投保勞健保、提撥勞退金。		●	
		2. 參加衛生福利部辦理之當年度機構評鑑說明會。		●	
		3. 參加行政管理或品質管理相關研習課程每年至少4小時。		●	
		4. 實際參與行政與照護品質管理及實地評鑑作業並親自簡報			●
A1.2 (A組)	專任人員配 置及急救訓 練情形	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、照顧服務員及社工人員，具有各縣市 衛生局認可合格之急救相關訓練證照，且在效期內。		●	
		6. 護理人員及照顧服務員人力配置分別達設置標準之1.4倍(休假係數)以上。		●	



代碼	共識基準	基準說明	評核方式		
			委員線上檢閱	資訊系統計算	線上評鑑不適用
A1.3 (A組)	工作人員熟悉意外事件處理流程及執行情形	1. 工作人員應熟悉意外或緊急事件之預防、處理流程(含緊急就醫)。		●	
		2. 意外或緊急事件檢討、分析及有具體改善措施與追蹤紀錄。		●	
A1.4 (C組)	緊急災害應變計畫及作業程序符合機構及住民需要並落實演練	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需求之緊急災害應變計畫與作業程序。	●		
		2. 火災應變計畫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，提出簡化可行之火災時緊急應變作業事項。	●		
		3. 火災情境設計應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)起火而可能被波及之火災應變計畫內容。	●		
		4. 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火災演練一次，並有演練之腳本、過程、演練後之風險辨識檢討會議及檢討修正方案。	●		
A2.1 (A組)	工作人員熟悉防疫機制並落實執行及檢討改善	1. 工作人員應熟悉相關傳染病及群聚感染事件之預防、處理流程。		●	
		2. 傳染病及群聚感染事件檢討、分析及有具體改善措施與追蹤紀錄。		●	
A2.2 (A組)	推動安寧緩和療護	1. 提供住民或家屬安寧緩和療護、病人自主權利法相關資訊。		●	
		2. 安寧緩和療護或病人自主權利法或臨終照護關懷的實際案例。		●	



代碼	共識基準	基準說明	評核方式		
			委員線上 檢閱	資訊系統 計算	線上評鑑 不適用
B1 (B組)	住民服務需求評估 及確實依評估結果 執行照護計畫	1. 依據入住評估作業規範，72小時完成個案身體(含疼痛)、心理、社會需求與高風險傷害(跌倒、壓力性損傷)等整體性評估與每三個月再評估。		●	
		2. 依擬定照護計畫之目標定期進行評值並記錄。	●		
		3. 需適時進行新入住住民適應評估及輔導措施。	●		
		4. 整合住民需求，適當照會相關團隊成員，且有紀錄。	●		
B2 (B組)	提供住民整合性照 顧，並定期檢討執 行成效	1. 醫師、藥師需依據規範按時完成診察及評估服務，並有醫師醫療診療與藥師藥品管理、諮詢或指導之紀錄	●		
		2. 由專任或特約營養師擬定菜單。並依住民身體狀況、疾病類別、生理狀況與需求提供個別化飲食。	●		
		3. 社工串聯資源擬訂與執行年度活動計畫(個別及團體)	●		
		4. 訂有協助及鼓勵個案預防或延緩失能之相關規範，並視個案需求由跨團隊共同擬定及執行照顧計畫。	●		
		5. 護理人員定期或依住民需要召開專業聯繫會或個案討論會並有紀錄。	●		



代碼	共識基準	基準說明	評核方式		
			委員線上 檢閱	資訊系統 計算	線上評鑑 不適用
B3 (B組)	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	1. 個案服裝儀容適當且無異味。			●
		2. 照顧服務員正確執行灌食技術。			●
		3. 訂有品質監測指標：(1)跌倒、(2)壓力性損傷、(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。		●	
		4. 依系統回饋品質指標(每月、每季、每年)統計資料分析，針對超過閾值之指標需提出有效改善措施(如：實證、文獻、標竿...)。	●		
		5. 定期召開單位品質會議，依監測結果修訂年度閾值。		●	



代碼	共識基準	基準說明	評核方式		
			委員線上 檢閱	資訊系統 計算	線上評鑑 不適用
C1 (C組)	疏散避難系統及等待救援空間設置	1. 樓梯間、走道及出入口應保持暢通無障礙，機構依避難安全需求，於易被堆積物品之動線作標示或告示。	●		
		2. 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)。	●		
		3. 設置無障礙設施之逃生路徑，防火門應保持關閉，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。	●		
		4. 各樓層設有兩處彼此區位分離，可供水平避難用之等待救援空間。	●		



代碼	共識基準	基準說明	評核方式		
			委員線上檢閱	資訊系統計算	線上評鑑不適用
C2 (C組)	訂定符合機構及住民需要之疏散策略及持續照顧作業程序，並落實以風險溝通為主之緊急應變教育訓練	1. 機構應於各樓層出入口、安全梯間及走道明顯適當處，便於使用人員及消防搶救易於辨識之位置，張貼避難平面圖，且圖面應符合比例、方位、現在位置、等待救援空間等。	●		
		2. 防火管理人須全程參與衛生福利部辦理之研習課程。		●	
		3. 安排機構管理人、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。		●	
		4. 明確訂定各樓層住民疏散運送之順序與策略。	●		
		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。	●		
C3 (C組)	夜間災害情境緊急應變符合機構需要之情境式火災風險辨識與溝通，並依情境實地抽測演練	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；並針對大夜班人力與照明條件等時限性、可及性之應變作為，有另行完成之夜間適用的演練計畫。		●	
		2. 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)，執行以下緊急應變作業：（略）		●	



代碼	共識基準	基準說明	評核方式		
			委員線上檢閱	資訊系統計算	線上評鑑不適用
D1 (A組)	創新或配合政策執行	1. 訂定預防或延緩失能之相關品質監測指標，並有監測成效與檢討改善。		●	
		2. 提供具有創新或特色之安全設備設置或提升住民照顧品質之相關措施。		●	
		3. 配合(參與)政府政策或試辦等相關計畫。		●	
		4. 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。		●	
		5. 訂定人才培育計畫或留任措施。		●	
		6. 機構指派護理人員參加衛生福利部護理及健康照護司指定之護理機構實務培訓課程，並完成訓練。		●	
D2 (C組)	完成設置自動撒水設備及119火災自動通報裝置	1. 機構已完成設置自動撒水設備。		●	
		2. 機構已完成設置119火災通報裝置。		●	