



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

# 114年度一般護理之家 評鑑機構說明會

主辦單位 | 衛生福利部  
執行單位 | 財團法人中衛發展中心



# 會議議程

時間	課程內容	主講人
08:40-09:00 (13:10-13:30)	報到(請攜帶實體證件，以利核對身份)	
09:00-09:10 (13:30-13:40)	長官致詞	衛生福利部
09:10-09:30 (13:40-14:00)	114年度一般護理之家 機構評鑑作業程序及評鑑注意事項說明	中衛發展中心
09:30-10:00 (14:00-14:30)	評鑑基準內容與評分原則說明 -環境安全組	評鑑委員召集人 陳立育
10:00-11:30 (14:30-16:00)	評鑑基準內容與評分原則說明 -醫護管理組	評鑑委員召集人 李莉
11:30-11:50 (16:00-16:20)	交流及回饋	衛生福利部 評鑑委員召集人 受評機構
11:50-12:00 (16:20-16:30)	中場休息/評鑑機構賦歸	
12:00-12:30 (16:30-17:00)	受評機構所在地之地方政府 評鑑實地訪查說明及注意事項 交流及回饋	衛生福利部 評鑑委員召集人 地方政府代表

# 目錄

1. 長官致詞
2. 114年度一般護理之家機構評鑑作業程序及評鑑注意事項說明
3. 評鑑基準內容與評分原則說明 – 環境安全組
4. 評鑑基準內容與評分原則說明 – 醫護管理組
5. 交流及回饋



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

# 長官致詞







衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

# 114年一般護理之家 評鑑作業程序及作業流程說明

財團法人中衛發展中心

陳嘉娜 經理

資料來源：公告114年度一般護理之家評鑑作業程序。  
( 衛生福利部114年2月26日衛部照字第1141560285號公告 )



# 作業流程規劃

## 前置作業

遴聘評鑑委員

召開評鑑基準委員共識會議

辦理評鑑委員共識會

辦理一般護理之家  
防火避難安全研習營 (3場)

辦理機構評鑑說明會(5場)

## 評鑑作業

1. 地方政府系統提報當年度受評名單。
2. 接受評鑑之一般護理之家，系統上傳其最近一次「消防安全設備檢查紀錄表」及「建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書」地方政府檢查結果為符合規定之證明文件。
3. 地方政府於系統完成初審作業。

規劃及安排評鑑時程

委員線上查核審閱資料

委員實地訪查評鑑

## 後續作業

召開評鑑評定及檢討會議

依評定會議結論進行成績計算  
公告評鑑結果合格名單

受理評鑑機構申復作業

申復意見彙整及評鑑成績計算

公告評鑑結果名單與  
製發評鑑合格證書

# 作業時程規劃

時程	工作項目
114年4-5月	評鑑基準委員共識會議
114年4-5月	評鑑委員共識會議
114年5-6月	機構評鑑說明會(5月29日、6月3日、6月4日及6月6日)
114年6月	防火避難安全研習營(6月3日、6月11日及6月13日)
114年6月30日前	衛生局初審作業
114年6月30日至7月18日	機構檢視評鑑資料上傳之完整性
114年7月18日前	通知受評單位實地評鑑日期
114年7月28起	線上查核審閱資料評分
114年8月18至11月28日	實地訪查評鑑
114年12月	評鑑評定會議
114年12月	基準指標修正會議
115年1月(暫定)	公告評鑑合格名單及提供機構審查意見
115年1-2月(暫定)	受理機構申復作業
115年3月(暫定)	公告評鑑結果名單及製發合格證書

# 評鑑作業程序

## 依據

衛生福利部依護理機構評鑑辦法第六條規定，規範114年度一般護理之家評鑑相關作業事項。

## 評鑑方式

以「**實地訪查**」方式進行評鑑。部分項目由評鑑委員於**實地訪查前進行線上查核審閱，並於實地訪查時確認**。但個案照護紀錄個人資料，請機構於實地訪查當日提供。

## 評鑑委員

- (一) 由衛生福利部聘請醫護、管理與環境安全專家學者及具護理機構實務經驗者為評鑑委員；經衛生福利部核定後之評鑑委員，需參加評鑑委員共識會，始能進行評鑑作業。
- (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，除法規另有規定外，不得洩漏。

## 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。



## 評鑑對象

- (一) 在評鑑合格效期內，評鑑合格有效期間至114年12月31日止者。
- (二) 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114年5月31日止滿1年者。
- (三) 前次接受評鑑結果為不合格，應再次接受評鑑者。
- (四) 原評鑑合格受撤銷或廢止處分者。

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（三）款前次評鑑結果為不合格之情形。

# 評鑑作業程序

## 消防及建築物安全檢查結果


- (一) 第五點之評鑑對象，其最近一次「**消防安全設備檢修申報書**」及「**建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書**」兩類檢查項目，須經地方消防及建築物主管機關檢查結果符合規定。
- (二) 承上，未符合規定者，公告為114年度評鑑結果不合格機構並敘明原因。

## 提報及審核程序

- (一) 114年度應接受一般護理之家評鑑之機構名單，由地方政府於**114年4月30日**以前至衛生福利部「護理之家照護管理系統」**提報**。
- (二) 接受評鑑之一般護理之家，應於**114年5月31日**以前，至衛生福利部「護理之家照護管理系統」**上傳**其最近一次「消防安全設備檢查紀錄表」及「建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書」地方政府檢查結果，二者皆應經地方政府（消防、建築物主管機關）出具結果為符合規定之**證明文件**。
- (三) 地方政府於**114年6月30日**以前至衛生福利部「護理之家照護管理系統」**完成初審作業**。
- (四) 通過前述審核之一般護理之家，將由衛生福利部相關單位或衛生福利部委託辦理評鑑作業單位通知，請接受評鑑之機構及地方政府依通知參加評鑑說明會並配合評鑑作業相關事項；未配合者，將依情節酌予扣分或評為不合格（無法完成評鑑）。



# 評鑑作業程序 - 地方政府初審作業：至「護理之家照護管理系統」確認轄內受評機構以下事項

序號	審核項目	資料來源	效果
1	最近一次「消防安全設備檢查紀錄表」有地方政府出具結果為符合規定之證明文件。	機構上傳證明文件。	未符規定者， <u>公告為評鑑結果不合格機構</u> 並敘明原因。
2	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」有地方政府出具結果為符合規定之證明文件。		
3	護理人員設置及資格符合相關法規。	地方政府既有管理資料(最近3年有無違反相關規定之紀錄)。	計入評鑑基準A1.2成績。 
4	照顧服務員設置及資格符合相關法規。		
5	社會工作人員設置及資格符合相關法規。		
6	最近3年內專任工作人員之聘用無違規紀錄。		
7	經中央或地方主管機關感染管制查核通過；有限期改善事項者，已完成改善。	地方政府既有管理資料(最近3年有無相關查核結果未通過且未改善之紀錄)。	相關查核結果未通過且未改善之紀錄，供評鑑委員檢視評鑑基準A2.1資料參考。



# 評鑑作業程序

## 評鑑評核（評分）日期

- (一)於**114年7月至11月間**進行。個別機構受評日期由衛生福利部相關單位或衛生福利部委託辦理評鑑作業單位向各該機構及地方政府通知。
- (二)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。
- (三)實地訪查作業如遇天然、重大災害、不可抗力情況，**或機構所在地之直轄市或縣市政府配合開設災害應變中心所需**或發布停班，則予中止，由衛生福利部另擇期辦理或取消辦理。

## 實地訪查注意事項

- (一) 接受實地訪查機構所在地之地方政府應派員會同，並提供必要之諮詢。
- (二) 實地訪查程序進行以 **3 小時**為原則：
  1. 開場介紹，機構不需進行簡報。
  2. 以實地查核為主。重點為「**B、專業服務與生活照顧**」實際個案照護之護理過程邏輯及「**C、環境設施與安全維護**」符合機構情境之災害風險辨識與應變邏輯。
  3. 綜合座談。
- (三)**機構負責人（負責資深護理人員）、防火管理人為實地訪查重要訪談對象，其應熟知實際個案照護之護理過程邏輯及符合機構情境之災害風險辨識與應變邏輯。**接受實地訪查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、防火管理人資格者代理。前述不可抗力之情況，均需檢具證明文件於實地訪視前報准；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。



# 評鑑作業程序

## 成績核算與結果公告&申復程序

- (一) 評鑑成績核算結果見一般護理之家評鑑成績核算結果之原則。衛生福利部應召開評鑑結果之評定會議，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。
- (三) 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

- (一) 經評鑑合格者，依護理機構評鑑辦法第3條及第4條規定，核予評鑑合格有效期間，最長為4年**(115年1月1日起至118年12月31日止)**，最短為1年**(115年1月1日起至115年12月31日止)**。
- (二) 不合格者，無評鑑合格效期。



## 評鑑合格之廢止與撤銷

- (一) 受評機構於評鑑合格效期內，經地方政府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，由地方政府送本部，衛生福利部得廢止原評鑑處分。
- (二) 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。**



# 評鑑作業程序-評鑑基準面向及配分

## A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障 20%

### A1 行政制度及人員管理(3項)

- A1.1 機構負責人實際管理行政作業與照護品質
- A1.2 專任人員配置及急救訓練情形
- A1.3 意外或緊急事件處理流程及執行情形

### A2 服務對象管理及權益保障(2項)

- A2.1 防疫機制落實執行及檢討改善(1項基準說明試評)
- A2.2 推動安寧緩和療護及病人醫療自主權

## B、專業服務與生活照顧 50%

### B 專業服務與生活照顧(3項)

- B1 住民服務需求評估及確實依評估結果執行照護計畫
- B2 提供住民整合性照顧，並定期檢討執行成效
- B3 訂有品質監測指標，並定期檢討執行成效

## 評鑑等第



## C、環境設施與安全維護 30%

### C 環境設施與安全維護(4項)

- C1 災害緊急應變計畫及作業程序符合機構及住民需要並落實演練
- C2 疏散避難系統及等待救援空間設置
- C3 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，並落實以風險溝通作業為主之緊急應變教育訓練
- C4 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

## D、創新改革 +10%

### D 創新改革(2項)

- D1 創新或配合政策執行
- D2 強化住民口腔健康照護

- 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。
- 如涉住民生命安全之指標(如：C、環境設施與安全維護)，經評定會議討論認有重大疏失，將予評鑑結果不合格。
- 評鑑結果經評定會議討論，報衛生福利部核定後公告。

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

評鑑評核方式	對應共識基準	對應基準說明
地方政府 以既有資料初審	A1.2	A1.2.1-A1.2.4
衛生福利部 以既有資料審查	A1.1、A1.2、C3	A1.1.2、A1.2.6、C3.2
評鑑委員 實地訪查	B1、B2、B3	B1.2-B1.5、B2.1、B2.3、B2.4、B3.2
	C1、C2、C3、C4、D2	C1.1-C1.4、C2.1-C2.4、C3.1、C3.3-C3.5、C4.1、C4.2、D2.1
機構上傳 佐證資料	A1.1、A1.2、A1.3、 A2.1、A2.2	A1.1.1、A1.1.3、A1.1.4、A1.2.5、A1.3.1、A1.3.2、 A2.1.1-A2.1.6、A2.1.7(試評)、A2.2.1、A2.2.2
	B1、B2、B3	B1.1、B2.2、B2.4、B3.1-B3.3
	C1、C3、C4	C1.1-C1.4、C3.1、C3.3-C3.5、C4.1、C4.2
	D1、D2	D1.1、D1.2、D2.1、D2.2

# 作業流程規劃-實地訪查評鑑作業

## 實地訪查 委員安排共2名

醫護管理組1名

環境安全組1名

## 實地訪視程序進行 以3小時為原則

開場介紹，機構不需  
進行簡報

以實地查核為主  
重點為「B、專業服務與生活照顧」實際個案照護之護理過程邏輯及「C、環境設施與安全維護」符合機構情境之災害風險辨識與應變邏輯

綜合座談

## 委員及相關人員

實地訪查委員2名

環安儲備指導員或儲  
備專家委員1-2名

陪訪人員1名

縣(市)衛生局代表  
1-2名

衛福部代表  
視情況參與

## 機構出席人員

- **機構負責人**：實地訪查當日，機構負責人需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，**實地陪評人員僅為機構內正職人員**

# 作業流程規劃-實地訪查評鑑作業訪查流程

實地訪查程序	時間	說明	
1. 實地訪查會前會	10分鐘	訪查委員與衛生局人員於實地訪查前之討論會議， <b>受評機構須迴避。</b>	
2. 召集委員致詞並介紹訪查委員	10分鐘	由醫護管理組委員擔任召集委員。	
3. 受評方介紹陪評人員及機構特色說明		① 每位委員陪評人數以1-2位為限，請受評機構介紹主要陪評人員即可。 ② <b>機構負責人簡要說明創新照護、優質照護成效、環境安全消防成果，時間以5分鐘為限，簡報或口頭說明形式不拘。</b>	
4. 實地訪查	120分鐘	醫護管理組	環境安全組
		夜間災害情境模擬演練(15分鐘)	夜間災害情境模擬演練(30分鐘)
		實地查證(15分鐘) (訪談資深護理人員、機構品管人員，線上資料疑義確認)	機構環境安全設施設備實地查證(30分鐘)
		人員訪談(90分鐘) (訪談機構負責人、資深護理人員，實際個案照護過程邏輯)	機構災害緊急應變風險辨識與溝通回饋與交流(60分鐘)
5. 委員交換意見	15分鐘	<b>受評機構請暫時迴避。</b>	
6. 委員完成評分表書寫		陪同人員檢查及整理資料。	
7. 綜合座談	25分鐘	委員與受評機構意見回饋與交流。	



# 作業流程規劃-114年度實地訪查評鑑注意事項

**1** 評鑑當日請準備一間**密閉式空間**(如有監視錄影器，當日請關閉或遮罩)，供評鑑委員會前會、評鑑委員意見撰寫及綜合座談使用。

**2** 評鑑當日不開放其他機構觀摩學習，非受評鑑機構執登人員(含報備支援人力)請勿參與實地訪查流程，亦不得代替受評鑑機構發言。

**3** 評鑑當日僅機構負責人及相關評鑑人員可參與評鑑流程，機構負責人及防火管理人為必須出席者；其他陪評人員至多2人，且須為受評機構執登人員。其餘機構人士(如院長、老闆等)僅能參加評鑑會前會及綜合座談，以避免干擾評鑑進行。非陪評人員請勿參與實地訪查，亦不得代替受評機構發言。

**4** 評核方式為「**機構上傳佐證資料**」之基準項目，請依執行單位公告之上傳期限內，至照護管理系統完成佐證資料上傳，**恕不接受實地訪查補件**。  
評核方式為「**評鑑委員實地訪查**」之基準項目，**恕不接受實地訪查結束後補送資料文件**。



# 作業流程規劃-114年度實地訪查評鑑注意事項

**5** 評鑑當日屬非公開活動，全程禁止錄音、錄影及拍照。若有特殊需求，請事先告知陪評助理統一作業。

**6** 為使評鑑作業能更臻周延與完善，行政陪評助理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。

**7** 為使評鑑公平、公正、公開，執行單位在評鑑期間不對外透露評鑑委員名單，亦請受評機構配合，切勿以任何方式詢問，以免徒增困擾。

**8** 為落實利益迴避原則，請勿饋贈任何形式的紀念品、宣傳品、當地特產或替評鑑委員支付任何食宿與交通等相關事宜。

**9** 評鑑結果公告前，應避免邀請評鑑委員至受評機構參訪、專題演講或與評鑑委員討論個人或機構後續合作等事宜。



# 作業流程規劃 - 資料上傳清單

基準面向	基準代碼	基準說明代碼	上傳文件	檢核 <input checked="" type="checkbox"/>
A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障	A1.1	A1.1.1	負責人投保資料(負責人於此機構在任期間之投保資料)	<input type="checkbox"/>
		A1.1.3	負責人受訓證明，課程主辦單位不限於衛生福利部(以護理人員繼續教育積分或長照積分類別認定)	<input type="checkbox"/>
		A1.1.4	負責人親自主持會議之會議紀錄(規劃年度計畫、主持品質管理檢討會議、意外或緊急事件處理檢討會議、家屬說明會、勞資會議等，上述五項會議最近1次之會議紀錄(視訊會議亦可))	<input type="checkbox"/>
	A1.2	A1.2.5	<b>訓練證明清冊</b> (1)訓練證照以1人1張為主，需有開課單位用印證明 (2)須上傳人員名冊(含護理人員、照顧服務員、其他跨專業人員)	<input type="checkbox"/>
	A1.3	A1.3.1	<b>訓練證明清冊或辦理機構內員工訓練之整體紀錄</b> (1)課表、簽到表、課程講義、照片等缺一不可 (2)訓練清冊需包含專兼任工作人員之姓名、職稱、課程名稱、時數、日期 (3)資料檢核自評鑑期間教育訓練至少1小時(含線上及實體課程)	<input type="checkbox"/>
		A1.3.2	檢討改善及後續處理紀錄	<input type="checkbox"/>

# 作業流程規劃 - 資料上傳清單

基準面向	基準代碼	基準說明代碼	上傳文件	檢核 <input checked="" type="checkbox"/>
A、 行政組織、 經營管理 與服務對 象權益保 障	A2.1	A2.1.1	訓練證明清冊或辦理機構內員工訓練之整體紀錄 (1)如課表、簽到表、課程講義、照片缺一不可 (2)資料檢核自評鑑期間之傳染病及群聚感染事件教育訓練每年至少4小時(含線上及實體課程)	<input type="checkbox"/>
		A2.1.2	檢討改善及後續追蹤紀錄	<input type="checkbox"/>
		A2.1.3	新興傳染病疫情或群聚感染事件發生之應變計畫(含修訂版次紀錄)(資料檢閱以114年應變計畫為主)	<input type="checkbox"/>
		A2.1.4	全部人員流感疫苗預防接種名冊與未施打者之原因及記錄(如拒施打同意書、醫師診斷等)接種名冊依規定須包含：施打 <b>住民及工作人員名單</b> 、醫師評估簽章、施打疫苗批號、施打機構官印、施打後名冊)(資料檢閱以113年為主)	<input type="checkbox"/>
		A2.1.5	鼓勵接種策略說明	<input type="checkbox"/>
		A2.1.6	接種率計算說明(服務對象與工作人員兩者皆達 80%)	<input type="checkbox"/>
		A2.1.7	自辦稽核或主管機關查核通過報告資料。(以查核最近一次資料為主)	<input type="checkbox"/>
	A2.2	A2.2.1	訓練證明清冊資料檢核期間自109年1月1日迄今教育訓練至少1小時(含線上及實體課程)	<input type="checkbox"/>
		A2.2.2	實際作法(標準作業流程、宣導方式等)及至少1個實際案例(非單純僅照片資料，需備作法說明、意願書等)	<input type="checkbox"/>

# 作業流程規劃 - 資料上傳清單

基準 面向	基準 代碼	基準說明 代碼	上傳文件	檢核 ✓
B、專 業服務 與生活 照 顧	B1	B1.1	<b>訓練證明清冊</b> (1)課程主題：周全性評估、高齡護理評估、全人評估皆可 (2)內訓課程：曾經上過衛生福利部辦理，或辦課單位不限於衛生福利部，但有登錄護理人員繼續教育積分或長照積分之的全人評估課程(上傳證明)回機構教導其他人員(上傳課表、簽到表、講義等課程資料) (3)外訓課程：辦課單位不限於衛生福利部，但須登錄護理人員繼續教育積分或長照積分	<input type="checkbox"/>
		B2.2	<b>活動紀錄(資料檢核以評核期間之110-113年度活動成果及114年度活動計畫為主)</b>	<input type="checkbox"/>
		B2.4	<b>會議資料及紀錄</b> (1)至少三種不同領域人員參與相關會議，包含照顧服務員 (2)定期係指至少每季1次，資料上傳區間以評鑑期間為主	<input type="checkbox"/>
	B3	B3.1	<b>品質指標檢討改善資料</b> <b>(1)品質指標監測作業辦法。</b> <b>(2)上傳6項指標、其中1項超過閾值之檢討改善。若無超過閾值須挑選其中1項進行現況說明</b> (3)每月進行品質指標個案逐案檢討分析 (4)每季進行檢討改善 (5)每年進行統計分析及閾值修訂 (6)閾值設定及改善措施如有參考實證、文獻、標竿等	<input type="checkbox"/>
		B3.2		<input type="checkbox"/>
		B3.3		<input type="checkbox"/>

# 作業流程規劃 - 資料上傳清單

基準 面向	基準 代碼	基準說明 代碼	上傳文件	檢核 ✓
C、環境設施與安全維護	C1	C1.1	災害緊急應變計畫與作業程序	<input type="checkbox"/>
		C1.2	(1)災害緊急應變計畫須包含五類災害(火災、風災、水災、地震及停電)	<input type="checkbox"/>
		C1.3	(2)上傳應變計畫之內容首頁，建議註記C1.1，C1.2...項目範圍之頁碼	<input type="checkbox"/>
		C1.3	(3)白班和夜班火災災害緊急應變計畫應分立	<input type="checkbox"/>
	C1	C1.4	113年下半年及114年上半年各2次(合計至少4次)災害緊急應變演練資料，包含演練腳本、演練紀錄、檢討會議與檢討修正方案 (1)演練腳本需包含縱火及機構之下方樓層或相鄰場所起火而可能波及機構之情境與應變流程 (2)演練風險辨識檢討結果須回歸到計畫書內容修正，並須檢附檢討會議記錄、簽到表及照片等	<input type="checkbox"/>
	C3	C3.1	應變計畫(逃生避難圖須具備兩個以上不同避難逃生路徑及動線引導)	<input type="checkbox"/>
		C3.3	訓練證明清冊或辦理機構內員工訓練之整體紀錄(課表、簽到表、課程資料等)	<input type="checkbox"/>
		C3.4	應變計畫(配合人力(合理召回人力策略)、避難時機、避難策略、疏散方式及持續照護)	<input type="checkbox"/>
		C3.5	應變計畫(水平避難與就地避難之時機、策略與操作方式)	<input type="checkbox"/>
	C4	C4.1	應變計畫(依衛福部公告之演練情境及災害情境緊急應變模擬演練及測試作業流程，實施災害應變模擬	<input type="checkbox"/>
		C4.2	演練)	<input type="checkbox"/>



# 作業流程規劃 - 資料上傳清單

基準 面向	基準 代碼	基準說明 代碼	上傳文件	檢核 <input checked="" type="checkbox"/>
D、配合政策或母嬰權益	D1	D1.1	<p>配合辦理項目之佐證資料</p> <p>(1)機構須提供室內空氣品質自主管理標章佐證資料，或主動公開揭露室內空氣品質監測結果，如請第三方單位檢測需公開張貼檢測報告</p> <p>(2)其他配合政府政策或試辦計畫，如有領取獎勵金或補助金之計畫不列入加分(如感染管制獎勵計畫、住宿機構照顧品質獎勵計畫、住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫等)</p>	<input type="checkbox"/>
		D1.2	主動創新成效之佐證資料	<input type="checkbox"/>
	D2	D2.1	住民口腔健康照護紀錄資料(如日常照顧紀錄表或照片等)	<input type="checkbox"/>
		D2.2	牙科就醫之機制與標準作業流程及1位持續性就醫住民之紀錄	<input type="checkbox"/>

# 作業流程規劃-114年度評鑑資料上傳注意事項

**1** 評鑑資料請上傳**PDF檔**，1項基準說明**至多上傳5個檔案**，上傳完畢請自行檢查是否能成功下載及開啟檔案。

**2** 機構**未上傳資料**或**上傳資料錯誤**或**資料上傳逾期**即不予給分，委員實地不再進行確認。

**3** 機構行政與品質相關文件，以最近一次更新之行政文件，定期上傳之品質統計資料以**110年10月1日至114年6月30日止**之資料為主

**4** 須上傳最近一次更新之災害緊急應變計畫書，及**113年下半年及114年上半年各2次(合計至少4次)**災害緊急應變演練資料

# 作業流程規劃 - 常見問題 Q & A

題號	問題	回應說明
1.	114年度評鑑合格效期是多久？	經評鑑合格者，依護理機構評鑑辦法第3條及第4條規定，核予評鑑合格有效期間，最長為4年(115年1月1日起至118年12月31日止)，最短為1年(115年1月1日起至 115年12月31日止)。
2.	系統行政與品質相關文件須上傳多久以前的資料？	以最近一次更新的行政文件，定期品管統計上傳資料以 <b>系統上線時間110年10月1日後至114年6月30日止</b> 資料為主。
3.	緊急應變計畫及災害情境應變演練資料須上傳幾次資料？	<b>最近一次更新之災害緊急應變計畫書，提供113年下半年及114年上半年各2次(合計至少4次)災害緊急應變演練資料。</b>
4.	委員實地評鑑時，機構須提供幾位個案相關資料？	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>請事先準備好住民清單，並於實地查核當日，提供評鑑委員現場查閱。</b></li> <li>請機構負責人或資深護理人員簡介住民基本資料，包括入住日期、入住或最近評估時間照護問題、措施與成效評值等。</li> </ol>
5.	是否提供機構在評鑑前再次檢視確認資料之時間？	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>114年6月30日至7月18日</b>請機構上系統檢視資料之正確性與完整性。</li> <li>系統操作如有問題可洽詢系統客服。 (客服電話：(02)8590-7112、客服信箱：0800mohw7@gmail.com)</li> </ol>
6.	何時會通知機構受評時間？	<b>評鑑前1個月(114年7月18日前)</b> 函文通知受評機構實地評鑑日期。
7.	服務窗口 (聯絡專線)	02-2391-1368 分機1753(楊先生)或分機1823(吳小姐)



# 評鑑基準內容與評分原則說明 環境安全組

114年度一般護理之家評鑑  
環境安全組評鑑委員  
陳立育 召集人



# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## C、環境設施與安全維護

# 114年度「一般護理之家評鑑」實地訪查重點

序號	實地訪查作業	訪查重點	機構配合事項
1	夜間災害情境模擬演練作業與檢討	對應基準C1、C4：委員評鑑前檢閱機構緊急應變計畫書及演練計畫，實地評核機構操作夜間災害情境模擬演練之緊急應變作業流程與演練後之檢討。	請參考【災害情境緊急應變模擬演練及測試作業流程】
2	機構環境安全設施設備實地查證	對應基準C2、C4：委員針對機構執行夜間災害情境模擬演練作業之相關設施設備進行查核了解夜間值班人員是否可理解且應用相關設施設備於演練中。	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 請防火管理人陪同委員檢視環境，並提供防火管理人證書以核對身分。如負責人兼任防火管理人，考量機構規模與狀況，除可由消防防護計畫書中之<b>火源責任者</b>或<b>防火負責人</b>（曾受火災預防或防火管理相關訓練）代理陪評外，亦可由受過「<b>進階照服員</b>」訓練且協助防火管理工作的專職員工擔任陪評人員。</li><li>2. 請機構提供近3個月(含當日)班表，委員現場抽訪人員。</li></ol>
3	機構災害緊急應變風險辨識與溝通回饋與交流(人員訪談)	對應基準C1、C2、C3、C4：委員依機構演練過程與實地查證之結果，與防火管理人針對該機構於不利情境下整體空間設施設備對其 <b>緊急應變、減災作業之親和可及、關鍵必要與合理有效</b> 的風險辨識溝通輔導，鼓勵機構自我檢視精進改善。	



# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## C環境設施與安全維護-C1災害緊急應變計畫及作業程序符合機構及住民需要並落實演練

目的	基準說明	評核方式/操作說明
確保機構了解自身面對災害之特性與風險，並能依其特性及風險作適當災害預防、應變規劃，於平時演練熟悉應變方式，檢討計畫內容是否符合機構特性與需求。	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 <u>災害緊急應變計畫</u> 與 <u>作業程序</u> 。	1. <u>機構上傳佐證資料</u> ： <u>災害緊急應變計畫與作業程序</u>
	2. 火災應變計畫應針對 <u>大夜班有限人力</u> 下無法如白班自衛消防編組分工之事實，提出 <u>簡化可行之火災時緊急應變作業事項</u> 。	2. <u>評鑑委員實地訪查</u> ：評鑑委員以 <u>現場實況</u> 審核一致性與適當性。 <u>訪談</u> 機構負責人或防火管理人有關應變計畫之規劃、流程、檢討與修正的改善方案。
	3. 火災情境設計應納入 <u>縱火及機構之下方樓層或相鄰場所(非機構立案面積場域)</u> 起火而可能被波及之火災應變計畫內容。	C1.1： A. 機構之災害緊急應變計畫須包含 <u>五類災害</u> (火災、風災、水災、地震及停電)。 B. 上傳應變計畫書須有封面、目錄、修正歷程，並依 <u>基準要求彙整且編列頁碼</u> ，建議註記C1.1，C1.2...項目範圍之 <u>頁碼</u> ，提供機構人員可以此作為自行檢查比對應變計畫之完整性。 C1.2： <u>白班和夜班火災災害緊急應變計畫應分立</u> ，留意白班和夜班自衛消防編組職掌及任務分工須區分。簡化可行之火災時緊急應變作業事項， <u>須經風險辨識溝通後進行整併或簡化作業</u> 。 C1.3：機構演練腳本需包含 <u>縱火及機構之下方樓層或相鄰場所起火而可能波及機構之情境與應變流程</u> 。

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## C環境設施與安全維護-C1災害緊急應變計畫及作業程序符合機構及住民需要並落實演練

基準說明	評核方式/操作說明
4. 每半年應實施災害緊急應變演練2次，至少包括複合型災害緊急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。	<p>1. <u>機構上傳佐證資料</u>：提供113年下半年及114年上半年各2次(合計至少4次)災害緊急應變演練資料，包含：演練腳本、演練紀錄、檢討會議與檢討修正方案。</p> <p>2. <u>評鑑委員實地訪查</u>：評鑑委員現場實況審核一致性與適當性。訪談機構負責人或防火管理人有關災害緊急應變演練之作業執行與檢討與修正的改善方案。</p> <p>(1)每半年災害緊急應變演練2次，<b>自衛消防編組演練不納入評鑑演練中。</b>每半年2次演練，至少包括複合型災害緊急應變演練及夜間火災演練各1次<b>其中1次可以是桌上模擬演練。</b>(舉例說明：機構上半年複合式是桌上，火災是動態；下半年複合式是動態，火災是桌上，不強制機構，要全動態演練亦可，但不能全桌上演練)。</p> <p>(2)演練風險辨識檢討結果須回歸到計畫書內容修正，<u>並須檢附檢討會議記錄、簽到表及照片等</u>，而非每次演練後之檢討改善方案皆相似。</p>

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## C環境設施與安全維護-C2疏散避難系統及等待救援空間設置

目的	基準說明	評核方式/操作說明
確保機構避難動線暢通，且各樓層皆有相對安全區域可供水平避難。	1. 出入口、走廊、樓梯間及供通行之防火門等動線，應保持暢通無障礙物，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。	<p>評鑑委員實地訪查：</p> <p>委員針對機構執行夜間災害情境模擬演練作業之相關設施設備進行查核，了解夜間值班人員是否可理解且應用相關設施設備於演練中查檢項目包含：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>❑ 出入口、走廊、樓梯間及供通行之防火門等動線，通道應保持淨空無障礙物堆積。</li><li>❑ 雙向避難逃生路徑，其中具備一座安全梯及兩條避難逃生路徑</li><li>❑ 無避難障礙之逃生路徑，防火門應保持關閉，或能與煙感應器連動或其他方法控制之自動關閉裝置而關閉，且不需鑰匙即可從各側開啟(通往避難路徑之走道其門扇均可開啟)。</li><li>❑ 等待救援空間設置(應以能持續提供照護、不受火煙波及、且不影响搶救動線為主要考量。選擇空間時，可優先考慮非起火側的寢室、另一防火區劃內的公共空間，或合適可及的露台等，以確保人員安全並利於後續救援行動)。</li><li>❑ 119火警通報裝置。</li><li>❑ 自動撤水設備(自動警報逆止閥須開啟)。</li><li>❑ 手提滅火器。</li><li>❑ 消防栓。</li><li>❑ 各層出入口、梯間張貼符合比例、方位(應固定張貼不易掉落，且須與現況相符)，可供消防搶救辨識之圖面(逃生避難平面圖)如機構張貼之平面圖為建築圖，圖面請清除不必要線條或文字並依基準C2.4要求清楚標示。</li></ul>
	2. 避難逃生路徑為雙向(其中具備一座安全梯及兩條避難逃生路徑)。	
	3. 設置無避難障礙之逃生路徑，防火門應保持關閉，或能與煙感應器連動或其他方法控制之自動關閉裝置而關閉，且不需鑰匙即可從各側開啟進入。	
	4. 各樓層設置兩處以上不同方向的等待救援空間，並應於各層出入口、梯間張貼符合比例、方位，可供消防搶救辨識之圖面(應註記現在位置、消防栓箱、等待救援空間等)。	

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

**C環境設施與安全維護-C3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，並落實以風險辨識與溝通作業為主之緊急應變教育訓練**

目的	基準說明	評核方式/操作說明
確保機構緊急避難疏散策略顧及住民之持續照顧作業，降低災害及應變過程對住民之危害。	1. 各層應具有二個以上不同避難逃生路徑大廳、玄關或主要出入口張貼足供內部人員及訪客參考之逃生避難圖。	1.機構上傳佐證資料： <b>應變計畫</b> 2.評鑑委員實地訪查：評鑑委員以現場實況審核「 <b>逃生避難圖</b> 」之避難逃生動線一致性與適當性，須具備兩個以上不同避難逃生路徑及動線引導。
	2. 防火管理人須全程參與衛生福利部辦理之研習課程。	衛生福利部以既有資料審查：機構防火管理人須 <b>全程</b> 參與 <b>114</b> 年度「防火避難安全研習營」課程並配合繳交課後問卷。
	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。	1.機構上傳佐證資料： <b>資料檢核期間自評鑑期間之訓練證明清冊或辦理機構內員工訓練之整體紀錄。(課表、簽到表、課程資料)</b> 2.評鑑委員實地訪查：以現場實況審核一致性與適當性。 <b>此基準之教育訓練係指如下：</b> 1) 公部門辦理之教育訓練。 <b>(機構負責人或防火管理人參與教育訓練後返回機構辦理相關人員教育訓練亦可認列)。</b> 2) 內部經演練後缺失檢討或委員建議尚待改善或精進的項目安排之教育訓練或工作坊。 3) 社會重大災害議題之相關教育訓練。
	4. 明確訂定各樓層住民疏散運送之順序與策略，及關照持續照護需求。	1.機構上傳佐證資料： <b>應變計畫</b> 2.評鑑委員實地訪查：評鑑委員以現場實況審核 <b>避難時機、避難策略、疏散方式及持續照護</b> 之一致性與適當性
	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。	1.機構上傳佐證資料： <b>應變計畫</b> 2.評鑑委員實地訪查：評鑑委員以現場實況審核 <b>水平避難與就地避難之時機、策略與操作方式</b> 之一致性與適當性

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

**C環境設施與安全維護-C4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**

目的	基準說明	評核方式/操作說明
確保機構落實風險辨識及風險溝通，能針對大夜班時段發生火災之不利情境確實執行緊急應變作業，以維護住民及工作人員安全，並減少機構災損。	1. 訂有符合機構特性及災害風險辨識，且合理可行之災害情境與應變；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。	1. <u>機構上傳佐證資料</u> ： <b>應變計畫</b>
	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：  (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。  (2)正確啟動自衛消防編組、執行初期緊急應變（RACE）、手提滅火器限縮火災範圍、合宜疏散策略及持續性雙向的即時通報與指揮作業。  (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。  (4)整體情境式演練測試，演練人員應有確認起火位置之明確方法及互相通報支援人力之工具，以確保住民安全；並有考量住民行動特性之水平疏散方式，將起火寢室及波及寢室疏散至相對安全之等待救援空間，以維護持續照顧品質。	2. <u>評鑑委員實地訪查</u> ：  (1)機構依衛生福利部公告之 <u>演練情境及災害情境緊急應變模擬演練及測試作業流程</u> ， <b>實施災害應變模擬演練</b> ，評鑑委員現場實況審核一致性與適當性。  (2)夜間火災情境演練時，指揮官及其他應變工作人員由經常輪值晚班的人扮演，請機構提供過去三個月之夜間班表。  (3)請參考衛生福利部公告【 <b>114年度災害情境緊急應變模擬演練及測試作業流程</b> 】。



# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

**C環境設施與安全維護-C4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**

**C4.2 備註：演練過程若發生以下六點其中的一點，即可被判定為該項演練不合格：**

- (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)未操作或不會操作關鍵必要之公共安全設施及設備。
- (6)由消防承包商操作消防設施或設備，而非由參演人員操作，或演練過程有非參演人員進行其他協助行為。



# 災害情境緊急應變模擬演練及測試作業流程

程序	時間分配
<b>參演人員介紹</b> 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
<b>機構演習流程簡介</b> ，應包含： 由機構防火管理人於演練場所就擇定之情境腳本與住房空間進行 <b>機構環境特性、住民特性、防火區劃與等待救援空間</b> 介紹。	10分鐘
<b>演練作業與檢討</b> <b>1. 演練作業6分鐘</b> ，針對現場值班人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。

註2：請受評機構先提供災害緊急應變計畫書、各樓層疏散動線圖(含等待救援空間位置與實際面積)、兩種情境演練腳本、2個住房空間(含住民特性)及輔助圖表予環境組委員線上評鑑時檢視，委員擇定演練腳本、機構特性與起火樓層、住房、空間，於機構受評3日前由委託辦理評鑑單位告知機構。

衛生福利部公告114年度一般護理之家災害情境緊急應變模擬演練及測試作業流程：

衛生福利部網站：<https://dep.mohw.gov.tw/DONAHC/lp-3852-104.html>

照護司護助e起來網站：<https://nurse.mohw.gov.tw/lp-97-2.html>

# 災害情境緊急應變模擬演練及測試作業流程-準備事項

準備事項	事項內容
演練場地	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 演練彙報請機構安排於重要出入口設有平面圖之空間進行口頭彙報，以圖面說明演練情境。</li><li>2. 口頭彙報，不需筆電及投影設備。</li><li>3. 非相關人員先清場，如：家屬、訪客、志工等；若遇滿床，至少須移3床。</li><li>4. 由環境組委員指定演練情境與住民寢室(3~6人房)</li><li>5. 觀摩人員：與本機構相關之主管、股東、總務、工務與職安人員。</li></ol>
參演人員	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 防火管理人：負責演練彙報、過程觀察與演練檢討。</li><li>2. 演練人員：<u>輪值大小夜班之護理人員與照顧服務員(必須有外籍照顧服務員)</u>身上須配戴可辨識為參演人員之標示，並排除長期白班人員，以該樓層大夜班正常排班人數為上限，且包括外籍照服員。</li><li>3. 支援人員：人數不得超過演練人數1/2，<u>在第4分鐘起進入演練場地</u>。</li><li>4. 模擬住民：3~6人，<u>不可以真實住民做為模擬住民</u>。陪評人員、家屬或志工掛吊可辨識物品、標誌並標識失能及失智狀況，<u>模擬失能臥床有管路或失智住民</u>，其中1位手或腳身體約束。</li></ol> <p>註：住房住民配置至少1/3為二管及三管(約束)之住民</p>

## 提醒

請機構先提供災害緊急應變計畫書、各樓層疏散動線圖(含等待救援空間位置與實際面積)、兩種情境演練腳本、2個住房空間(含住民特性)及輔助圖表。

環境安全組委員線上評鑑時先檢視機構應變計畫與資料，是否符合機構提供之演練腳本與機構特性，決定起火樓層與起火空間是否彈性調整於評鑑3日前由中衛告知受評機構。

# 災害情境緊急應變模擬演練及測試作業流程-準備事項

準備事項	事項內容		資料來源：李莉老師提供。
模擬住民配置	 火源	 縱火犯	 二管留置 (鼻胃管+尿管)

※提醒※ 模擬住民不可使用真實住民！

# 災害情境緊急應變模擬演練及測試作業流程-準備事項

準備事項	事項內容		
模擬住民配置			
	中風個案 (右側偏癱)	中風個案 (左側偏癱)	失能全癱 (使用氧氣3L/min)

資料來源：李莉老師提供。

※提醒※ 模擬住民不可使用真實住民！



# 災害情境緊急應變模擬演練及測試作業流程-準備事項

準備事項	事項內容
模擬住民配置	<div data-bbox="446 330 1590 906"></div> <div data-bbox="944 932 1093 971">躁動約束</div>

資料來源：李莉老師提供。

※提醒※ 模擬住民不可使用真實住民！

# 災害情境緊急應變模擬演練及測試作業流程-準備事項

準備事項	事項內容
演練時間	<b>6分鐘</b> ，演練時間由環境組委員控制。
觀察重點	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 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。</li><li>2. 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。</li></ol>
評鑑人員分工	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 環境安全組委員：觀察災害緊急應變情境演練之指揮官調度、通報及整體緊急應變過程。</li><li>2. 醫護管理組委員：協助觀察災害緊急應變情境演練之疏散過程住民安全及安全區域持續照護觀察。</li><li>3. 陪訪人員：動態定點拍攝。</li><li>4. <b>衛生局陪訪人員、實地觀摩儲備指導員或專家委員：協助拍攝非起火樓層之受信總機的畫面；或其他環境安全組委員指派之作業。</b></li></ol>

**註：請受評機構先提供災害緊急應變計畫書、各樓層疏散動線圖(含等待救援空間位置與實際面積)、兩種情境演練腳本及二間演練住房、輔助圖表。**



# 災害情境緊急應變模擬演練及測試作業流程-模擬情境擇定

	狀況	應變失效
提醒	<b>情境1</b> ○年○月○日清晨 05：00，低樓層住房空間，因電氣設備或電路走火，不慎引發○樓○住房之床墊起火，該住房至少有1/3位二管及三管住民(鼻胃管、O2、導尿管、約束、情緒躁動、認知障礙(失智)等)，火勢不斷發展。接續情境依機構寢室隔間置頂和填塞情形擇定：  1. 如機構已完成寢室隔間置頂和填塞，擇定情境 1A：應變過程中，濃煙透過未關閉的起火房門擴散至鄰近空間及住房。  2. 如機構未完成寢室隔間置頂和填塞，擇定情境 1B：應變過程中，濃煙透過未置頂的隔間牆及管道與未關閉房門擴散至鄰近空間及住房。	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工作人員被火煙波及而擴大傷亡。
	<b>情境2</b> ○年○月○日凌晨 03：30，○樓某住民(或員工)因情緒不佳，於所處住房內房門處，以私藏之打火機，點燃枕頭、被單等物品進行縱火，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，雖當班工作人員準備進行初期滅火，但因火勢太大。接續情境依機構寢室隔間置頂和填塞情形擇定：  1. 如機構已完成寢室隔間置頂和填塞，擇定情境 2A：濃煙從門擴散至鄰近空間及住房，疏散動線已被濃煙污染。  2. 如機構未完成寢室隔間置頂和填塞，擇定情境 2B：濃煙透過房門、走道、隔間牆及管道貫穿孔隙不斷擴散至鄰近空間及住房，疏散動線已被濃煙污染。	<b>■ 機構設有撒水設備</b> 估計可能直接造成該樓層約計 3~6 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。  <b>■ 機構未設有撒水設備</b> 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工作人員因火煙而擴大傷亡。

## 提醒

住房住民配置至少1/3為二管及三管(約束)之住民。

例如：

- 三、四人房：至少配置1-2位
- 五、六人房：至少配置2-3位

## 請機構提供

兩個不同情境(A、B情境依機構特性擇1)，與不同住房空間的腳本

# 災害情境緊急應變模擬演練及測試作業流程-災害情境緊急應變計畫整體架構與說明

架構	說明
情境演練目標	<ol style="list-style-type: none"><li>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？</li><li>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？</li></ol>
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。
演練設定	<ol style="list-style-type: none"><li>設定起火<b>6分鐘內</b>，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。</li><li>以機構自助人力之評核為限，<u>不演練機構外緊急召回部分</u>。</li></ol>
演練內容	較不利之災害地點設定、內/外部火警確認與通報、有利於住民照護品質與人身安全之避難疏散/初期滅火/侷限火煙等，緊急應變作為之合理性與有效性評量。
救災資源	<b>動員支援人力、緊急應勤裝備及器材</b> 、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。

## 提醒

- 機構外緊急召回**係指：已下班不在機構立案範圍內(排除本棟及鄰棟宿舍空間)之人員。
- 機構內(含本棟及鄰棟宿舍空間)之人員召回方式主要透過內部通報方式如：
  - 緊急廣播設備
  - 護理站緊急按鈕



# 評鑑基準內容與評分原則說明 醫護管理組

114年度一般護理之家評鑑  
醫護管理組評鑑委員  
李莉 召集人



# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## A1行政制度與人員管理-A1.1機構負責人實際管理行政作業與照護品質

目的	基準說明	評核方式/操作說明
確保一般護理之家負責人名實相符，其專任於該機構服務，且為實際於該機構執行行政管理與維護照護品質之人。	1. 機構負責人專任且於機構投保勞健保、提撥勞退金。	<u>機構上傳佐證資料</u> 1. 機構上傳負責人於此機構在任期間之投保資料。 2. 機構須提供完整之資料，如系統匯出下載之資料。 3. 若為軍公教身分，提供相關資料如軍保、公保亦可認列。
	2. 機構負責人參加衛生福利部辦理之當年度機構評鑑說明會。	<u>衛生福利部以既有資料審查</u>
	3. 機構負責人參加行政管理或品質管理相關研習課程每年至少4小時。	<u>機構上傳佐證資料</u> 1. 機構上傳現職負責人受訓證明，課程主辦單位不限於衛生福利部。 2. 可以護理人員繼續教育積分或長照積分類別認定，並自行上傳課程證明文件。 3. 資料檢核期間自110年迄今。

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## A1行政制度與人員管理-A1.1機構負責人實際管理行政作業與照護品質

目的	基準說明	評核方式/操作說明
確保一般護理之家負責人名實相符，其專任於該機構服務，且為實際於該機構執行行政管理與維護照護品質之人。	4. 機構負責人實際管理機構行政與照護品質，並留有紀錄或相關佐證資料(如親自規劃年度計畫、主持品質管理檢討會議、意外或緊急事件處理檢討會議、家屬說明會、勞資會議等之紀錄)。	<p><u>機構上傳佐證資料</u></p> <ol style="list-style-type: none"><li>機構上傳負責人親自主持會議之會議紀錄。</li><li>機構須上傳<u>規劃年度計畫</u>、<u>主持品質管理檢討會議</u>、<u>意外或緊急事件處理檢討會議</u>、<u>家屬說明會</u>、<u>勞資會議</u>等上述5項會議最近1次之會議紀錄(視訊會議亦可)。</li></ol> <p><b>【備註】</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>如機構機構負責人實際參與的會議名稱是「月固定會議」但會議記錄包含基準之5項會議討論，即可認列。</li><li>醫院附設護理之家負責人需參與勞資會議並留存紀錄。</li><li>如受評機構為醫院附設之護理之家，其勞資會議認列範圍包含機構負責人參與醫院辦理之勞資會議；例如為財團法人設立之護理之家，則僅認列由受評機構召開之勞資會議</li></ol>



# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## A1行政制度與人員管理-A1.2專任人員配置及急救訓練情形

目的	基準說明	評核方式/操作說明
確保機構人力充足，其編制人員數足以安排勞工規定休假數，且具備基本急救能力。	1. 護理人員設置及資格符合相關法規。	<u>地方政府以既有資料初審</u> 地方政府確認機構最近3年有無違反相關規定之紀錄。
	2. 照顧服務員設置及資格符合相關法規。	<u>地方政府以既有資料初審</u> 地方政府確認機構最近3年有無違反相關規定之紀錄
	3. 社會工作人員設置及資格符合相關法規。	<u>地方政府以既有資料初審</u> 地方政府確認機構最近3年有無違反相關規定之紀錄。 【備註】有關護理之家社工之人力規範：99床以下可兼職，100床以上需要專職社工1人，200床(含)需專職2人，以此類推。
	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)。	<u>地方政府以既有資料初審</u> 地方政府確認機構最近3年有無違反相關規定之紀錄。

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## A1行政制度與人員管理-A1.2專任人員配置及急救訓練情形

目的	基準說明	評核方式/操作說明
確保機構人力充足，其編制人員數足以安排勞工規定休假數，且具備基本急救能力。	5. 現職每位護理人員、照顧服務員、營養師、藥師、復健治療師及社工人員，具有BLS急救訓練證照，且在效期內。	<u>機構上傳佐證資料</u> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 機構上傳訓練證明清冊。</li><li>2. 機構上傳訓練證照以1人1張為主，需有開課單位用印證明。</li><li>3. 機構上傳人員名冊(含護理人員、照顧服務員其他跨專業人員)。</li><li>4. 委員至少抽5位工作人員檢視相關資料是否符合基準要求。</li><li>5. 須具有至少3小時之BLS或CPR+AED急救訓練證照。</li></ol>
	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。	<u>衛生福利部以既有資料審查</u>



圖片準備中  
Coming soon



## BLS (基本救命術)

BLS 是 Basic Life Support的縮寫，也就是一般人所謂的基本救命術的英文縮寫。根據美國近年來重要「生命之鏈」之觀念，在心臟及呼吸停止之狀態，人之腦細胞於四分鐘開始死亡，於十分鐘內腦死成為定局。依據此一觀念，全世界目前對病危患者之救治目標在達到四分鐘以內有基本救命術(BLS)之救治；八分鐘以內有高級救命術(ALS)之救治。

基本救命術(BLS)技巧對患有內科急症患者言，需包括心肺復甦術及哈姆立克法；才能使傷患得到合宜的幫忙使傷患的生命徵像能夠維持穩定，直到送至醫院為止。

基本救命術(BLS)課程上課時數為4小時，須通過筆試測驗及術科測驗，合格證書有效期限為2年，由課程結束日期開始計算。



## 教育訓練

[首頁](#) / [教育訓練](#)

### CPR+AED三層教材各項時數及師資表



衛生福利部 2014-02-26

CPR+AED訓練課程及內容根據受訓對象的不同分為以下三類：

- (1)簡易版：只壓胸心肺復甦與AED操作訓練課程，共90分鐘。
- (2)完整版：完整心肺復甦術施作與AED操作訓練課程，共180分鐘。
- (3)AED管理員：完整版訓練及管理員訓練課程，共220分鐘。

設置場所員工的CPR+AED訓練以(1)或(2)擇一辦理；AED管理員則依照(3)辦理。

	對象	時數
	<ul style="list-style-type: none"><li>專案管理者 (program coordinator)</li><li>AED管理者</li></ul>	220min
	<ul style="list-style-type: none"><li>緊急應變人員</li></ul>	180min
	<ul style="list-style-type: none"><li>一般民眾</li></ul>	90min




資料來源：衛生福利部



# CPR+AED三層教材各項時數及師資表

附件四

大項	時數	細項		簡易版	完整版	管理員
背景緣起	20分鐘	法規	本國善心人的概念及應置有AED場所等相關法規	8	8	8
		全民急救教育的重要性	猝死的發生	12	12	12
			CPR的意義			
			AED的意義			
			生存之鏈			
背景說明時數小計（分鐘）			20	20	20	
CPR+AE D	簡易版 44分鐘	叫、叫	現場安全	8	8	8
			查看反應			
			查看呼吸與判別瀕死呼吸			
			啟動求救			
	完整版 管理員 70分鐘	壓	胸部按壓	20	42	42
			換手			
		吹	打開呼吸道	(不操作)		
			人工呼吸			
	電	AED使用	16	20	20	
CPR時數小計（分鐘）			44	70	70	
演練	流程演練 (Put it together)			10	40	40
AED 管理	40分鐘	AED設置維護				40
		急救小組的組成				
		現場運作流程				
		與EMS連接				
		AED使用後歸建				
		AED管理時數小計（分鐘）		40		
測驗	簡易版 16分鐘	技術測驗暨狀況演練		16	40	40
		小型知識測驗			10	10
		測驗時數小計（分鐘）		16	50	50
課程總時數（分鐘）				90	180	220



各層級課程實施，評量及認證標準	實施方式		課堂+操作/線上學習		
	訓練機構		依衛生福利部或各地方衛生主管機關建議		
	師資資格		CPR-指導員, BLS-指導員, ACLS指導員 EMS助教, EMS教官, 從事緊急醫療救護三年以上之 EMT-2、EMT-P、醫護人員等衛生福利部核可之師資		
	課堂+操作認證		參加證明 (participation)	合格證書 (completion)	合格證書 (completion)
	線上學習認證		學習或上課證明		
	通過標準		參加課程	通過測驗80%	通過測驗80%
	複訓		不超過2年	不超過2年	不超過2年
	教材學員比		1:3		
	講師學員比		1:15		



## CPR + AED (心肺復甦術與自動體外電擊器)

CPR(Cardio-Pulmonary Resuscitation) 心肺復甦術是一般人最熟悉也是最基礎的急救訓練課程，在CPR的標準課程中，還會教授AED(自動體外電擊器)之使用。

根據統計，在心臟及呼吸停止之狀態，人之腦細胞於四分鐘時開始死亡，於十分鐘後幾乎無法挽回腦死的悲劇。如果沒有及時的救助，即使送到醫院救回生命，也可能成為植物人或留下永久性的障礙。但以目前119緊急救護的速度而言，從家人通報到救護人員抵達，許多時候要在四分鐘內是非常困難的。一旦您的至親好友須要緊急救助而您卻慌亂不知所措，導致急救的黃金時間一分一秒流失甚至最後造成永久性的傷害，不免令人遺憾。也因此人人都應具備CPR+AED的技能，並且有能力、有信心正確的執行，因為最有機會救助的，往往就是您最親近的人。

標準的完整版CPR+AED課程須時3小時，包含課堂講解、實地操作演練以及筆試/術科測驗。證書，效期兩年。





# ACLS Provider Course 內容

## 課程基本要求

1. 課程總時數至少共十六小時，其中上課時數不得少於十二小時。
2. 指導員與學員比例約為 1:15。

## 大堂課部份

1. 應至少有三小時授課。
2. 題目至少如下所列，並至少包括 a、b、c
  - a. Primary & Secondary Survey / Pulseless Arrest(或 Universal Algorithm & Mega –VF)
  - b. Acute coronary syndrome
  - c. Acute Stroke
  - d. Dynamic Dysrhythmias
  - e. Spectical Resuscitation

## 小組教學部份

1. 每站上課約 40 至 50 分鐘。
2. 至少包括下列各站
  - CPR
  - Airway management
  - VF / Pulseless VT
  - Asystole / PEA
  - Bradycardia
  - Tachycardia
  - Megacode




### EMT-1

初級救護技術員混成式教育  
訓練

課程時數:60小時。

課程內容:混成式線上課程(線上+線下)、創傷/非創傷評估處置、CPR+AED、頸椎保護術、止血包紮及傷患搬運等項目。

課程建議指南:運動防護員、民間救護車業者

 了解更多




### EMT-1+

初級救護技術員繼續教育

課程時數:8小時。

課程內容:依據緊急醫療管理辦法EMT-1課程模組制定課表。

課程建議指南:已經持有的EMT-1證照人員。

 了解更多


### EMT-2

中級救護技術員教育訓練

課程時數:336小時以上。

課程內容:除EMT-1課程模組中之內容，亦包含血糖監測、周邊血管路徑之設置及維持、使用喉罩呼吸道等。

課程建議指南:已經持有初級救護技術員證照，並對緊急救護技術員課程希望有更進一步的學習。

 了解更多


### EMT-2+

中級救護技術員繼續教育

課程時數:24小時。

課程內容:依據緊急醫療管理辦法EMT-2課程模組制定課表。

課程建議指南:已經持有的EMT-2證照人員。

 了解更多



## 訓練記錄欄 Training Records

• 建議至少每年複訓一次 •  
At least one training per year recommended

受訓日期 Received training date	受訓時數 Training hours received	訓練單位戳章 Training institution stamp
113 年 7 月 31 日 Y M D	<input checked="" type="checkbox"/> 2小時 <input type="checkbox"/> 3小時 2 hours 3 hours	臺北市立聯合醫院 林森中醫昆明院區
年 月 日 Y M D	<input type="checkbox"/> 2小時 <input type="checkbox"/> 3小時 2 hours 3 hours	
年 月 日 Y M D	<input type="checkbox"/> 2小時 <input type="checkbox"/> 3小時 2 hours 3 hours	
年 月 日 Y M D	<input type="checkbox"/> 2小時 <input type="checkbox"/> 3小時 2 hours 3 hours	

備註：每次訓練合格後依序加註日期及戳章。  
Please fill in the date and stamp for finished trainings.



## 急救技能訓練 First Aid Training

參加證明  
Certificate of Training



臺北市衛生局  
Department of Health, Taipei City Government

發卡機關 臺北市立聯合醫院  
Card-issuing institution 林森中醫昆明院區

姓名 林森  
Name: 生  
生日  
Date of birth

生  
Date

歡迎加入全民守護者的行列!

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## A1行政制度與人員管理-A1.3意外或緊急事件處理流程及執行情形

目的	基準說明	評核方式/操作說明
確保機構工作人員具備意外或緊急事件預防、處理及檢討改善能力。	1. 工作人員含護理人員、照顧服務員及社工人員，應完成意外或緊急事件預防及處理(含緊急就醫)之教育訓練。	<u>機構上傳佐證資料</u> 1. 機構上傳訓練證明清冊或辦理機構內員工訓練之整體紀錄(如課表、簽到表、課程講義、照片等缺一不可)。 2. 機構上傳訓練清冊需包含專兼任工作人員之 <u>姓名</u> 、 <u>職稱</u> 、 <u>課程名稱</u> 、 <u>時數</u> 、 <u>日期</u> 。 3. 資料檢核自評鑑期間教育訓練至少1小時(含線上及實體課程)。
	2. 對意外或緊急事件進行檢討、分析提出具體改善措施，有後續處理紀錄。	<u>機構上傳佐證資料</u> 1. 機構上傳1份檢討改善及後續處理紀錄。 2. 此基準說明檢核重點為針對意外或緊急事件： (1) 進行檢討、分析(需提出真因分析)。 (2) 提出具體改善措施。 (3) 有後續處理紀錄。



# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## A2服務對象管理及權益保障-A2.1防疫機制落實執行及檢討改善

目的	基準說明	評核方式/操作說明
降低機構住民感染事件及群聚感染之風險，保障住民及工作人員之健康。	1. 機構內所有工作人員應完成傳染病及群聚感染事件預防及處理流程之教育訓練。	<u>機構上傳佐證資料</u> 1. 機構上傳符合辦課單位之訓練證明清冊，或辦理機構內員工訓練之整體紀錄(如課表、簽到表、課程講義、照片缺一不可)。 2. 資料檢核期間自評鑑期間之傳染病及群聚感染事件教育訓練每年至少4小時(含線上及實體課程)。
	2. 對傳染病及群聚感染事件進行檢討、分析，提出具體改善措施，有後續追蹤紀錄。	<u>機構上傳佐證資料</u> 1. 機構上傳檢討改善及後續追蹤紀錄。 2. 此基準說明檢核重點為針對傳染病及群聚感染事件： (1) 進行檢討、分析(需提出真因分析，即為傳染病及群聚感染事件發生之確切原因)。 (2) 提出具體改善措施。 (3) 有後續處理紀錄。

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## A2服務對象管理及權益保障-A2.1防疫機制落實執行及檢討改善

目的	基準說明	評核方式/操作說明
降低機構住民感染事件及群聚感染之風險，保障住民及工作人員之健康。	3. 訂有新興傳染病疫情或群聚感染事件發生之應變計畫，每年至少檢視修訂 1 次。	<u>機構上傳佐證資料</u> 1. 機構上傳新興傳染病疫情或群聚感染事件發生之應變計畫(含修訂版次紀錄)。 2. 資料檢閱以114年應變計畫為主。
	4. 依規定繕造、提報流感疫苗等預防接種名冊，並配合政策施打疫苗；未施打疫苗者之原因，留有紀錄。	<u>機構上傳佐證資料</u> 1. 機構上傳全部人員流感疫苗預防接種名冊與未施打者之原因及記錄(如拒施打同意書、醫師診斷等)。 2. 預防接種名冊依規定須包含：施打住民及工作人員名單、醫師評估簽章、施打疫苗批號施打機構官印。 3. 資料檢閱以113年為主。



# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## A2服務對象管理及權益保障-A2.1防疫機制落實執行及檢討改善

目的	基準說明	評核方式/操作說明
降低機構住民感染事件及群聚感染之風險，保障住民及工作人員之健康。	5. 具有鼓勵服務對象與工作人員接種疫苗之策略。	<u>機構上傳佐證資料</u> 機構上傳鼓勵接種策略說明。
	6. 符合公費流感疫苗接種資格之服務對象與工作人員，實際接受流感疫苗接種率達80%（排除經評估具接種禁忌症不宜接種者）。	<u>機構上傳佐證資料</u> 1. 機構上傳接種率計算說明。 2. 流感疫苗接種率為服務對象與工作人員兩者皆達 80%。

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## A2服務對象管理及權益保障-A2.1防疫機制落實執行及檢討改善

目的	基準說明	評核方式/操作說明
降低機構住民感染事件及群聚感染之風險，保障住民及工作人員之健康。	<p>※下列7.為試評（本年度免計分，列為未來年度評鑑）：</p> <p>7. 各項感染管制措施之執行細節，經機構自辦稽核或主管機關查核通過，已符合疾病管制署「長期照護矯正機關（構）感染管制查核基準」要求，範圍包括下列項目：(1)工作人員健康管理；(2)服務對象健康管理；(3)疫苗接種情形；(4)工作人員感染管制教育訓練；(5)環境清潔及病媒防治；(6)防疫機制之建置；(7)隔離空間設置及使用；(8)醫療照護執行情形；(9)工作人員及服務對象感染預防、處理及監測。註：一般護理之家可另至疾病管制署網站 (<a href="https://www.cdc.gov.tw">https://www.cdc.gov.tw</a>) 首頁/傳染病與防疫專題/長期照顧機構感染管制/例行性查核作業查詢下載「長期照護矯正機關（構）感染管制查核基準」內容。</p>	<p><u>機構上傳佐證資料</u></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 機構上傳自辦稽核或主管機關查核通過報告資料，以查核最近一年度資料為主。</li><li>2. 評核期間之住宿機構強化感染管制獎勵計畫及感控查核之公文或報告皆可認列。</li></ol>

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## A2服務對象管理及權益保障-A2.2推動安寧緩和療護及病人醫療自主權

目的	基準說明	評核方式/操作說明
保障住民醫療自主權及接受選擇安寧緩和療護之權利。	1. 工作人員含護理人員及社工人員應完成安寧緩和療護及病人自主權利法之教育訓練。	<u>機構上傳佐證資料</u> 1. 機構上傳訓練證明清冊。 2. 資料檢核自評鑑期間教育訓練至少1小時(含線上及實體課程)。
	2. 對住民或家屬提供安寧緩和療護、病人自主權利法相關資訊有實際作法，或有實際案例。	<u>機構上傳佐證資料</u> 機構上傳實際作法(標準作業流程、宣導方式等)及至少1個實際案例(非單純僅照片資料，需備作法說明、意願書等)

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## B、專業服務與生活照顧

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## B專業服務與生活照顧-B1住民服務需求評估及確實依評估結果執行照護計畫

目的	基準說明	評核方式/操作說明
提供以人為中心的照顧服務，每一位住民均由專業照顧團隊依照護理過程共同擬定符合住民需求之照護計畫。	1. 護理人員應完成全人評估之教育訓練。	<u>機構上傳佐證資料</u> 1. 機構上傳訓練證明清冊。 2. 護理人員須完成全人評估教育訓練，機構內或機構外訓練均可： (1) 課程主題：周全性評估、高齡護理評估、全人評估皆可 (2) 內訓課程：曾經上過衛生福利部辦理，或辦課單位不限於衛生福利部，但有登錄護理人員繼續教育積分或長照積分之全人評估課程(上傳證明)回機構教導其他人員(上傳課表、簽到表、講義等課程資料) (上傳證明)回機構教導其他人員(上傳課表、簽到表、講義等課程資料)。 (3) 外訓課程：辦課單位不限於衛生福利部，但須登錄護理人員繼續教育積分或長照積分。

# 衛福部110年度護理機構照護品質提升計畫

## 報名對象：

居家護理所及護理之家機構負責、護理人員(為優先)  
、長照相關從業人員

**報名資訊：**全程免費，請自慈濟長照推展中心/教育訓練報名



認列護理及長照積分  
完訊名冊由衛福部匯入  
護理機構評鑑系統

## 報名連結

傳染病防治課程  
8/10-12/17

安寧照護與法規課程  
9/7-11/26

老人周全性評估課程  
8/31-12/23

主辦單位：衛生福利部護理及健康照護司、佛教慈濟基金會長照推展中心



8/10

傳染病防治課程-中區場次  
[開放視訊課程報名]



8/31

老人周全性評估課程-中區場次



9/7

安寧照護與法規課程-東區場次



聯絡人：0912-412600分機6056李小姐

E-mail：lrc001177@tzuchi.org.tw



# 衛福部110年度護理機構照護品質提升計畫

## 老人周全性評估實體操作課程

**壓軸場**



高雄場次-12月15日



台北場次-12月18日

報名入口



★認列護理及長照積分

★完訓名冊由衛福部匯入護理機構評鑑系統

★報名對象：護理機構負責人及護理人員(為優先)、長照菁英

★主辦單位：衛生福利部護理及健康照護司、佛教慈濟基金會長照推展中心


★合辦單位：臺北市立萬芳醫院、高雄市立大同醫院、高雄護理師護士公會

★聯絡人：

E-mail: ltc001177@tzuchi.org.tw 李小姐



# 衛生福利部辦理的全人評估課程證明



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare  
中華民國衛生福利部


系統管理員

- Home
- 一般護家報表下載
- 產後護家報表下載
- 系統管理
- 機構管理
- 人員管理
- 個案管理
- 營運管理
- 一般護家統計圖表
- 產後護家統計圖表

專業 相關 法規	緩和安寧的概念與發展、 緩和安寧條例/病人自主權 利法	2021-08-31 13:00:00,2021-08-31 14:30:00	1.8	護理 師/ 士	1.8	財團法人中華民國 佛教慈濟慈善 事業基金會長照 推展中心企劃室	null
專業 課程	老人周全性評估概念與操 作重點	2021-08-31 09:20:00,2021-08-31 10:20:00	1.2	護理 師/ 士	1.2	財團法人中華民國 佛教慈濟慈善 事業基金會長照 推展中心企劃室	null

編輯

刪除



訓練證明

茲證明 先生/女士 身分證字號 [redacted] 參加衛生福利部委託財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會舉辦之教育訓練課程

課程主題：110年度「護理機構照護品質提升計畫」  
～ 老人周全性評估課程

完訓日期： 110年10月27日

訓練時數： 7.5小時


積分認證：

護理人員繼續教育積分(9點)  
長照人員繼續教育積分(9點)

特頒此證，以資證明。

主辦單位：衛生福利部護理及健康照護司  
承辦單位：財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會

中華民國110年10月27日



# 長照人員積分系統

238	112/04/14 10:40:00 112/04/14 11:40:00	全人評估(直播視訊課程)	一、長照機構、教學醫院、專科以上學校、醫學會、學會、公會、協會、財團法人、主管機關或政府機關舉辦之長照、老人福利與身障專業相關繼續教育課程。	財團法人佳醫健康基金會	專業課程	其他	9.其他	6.00	符合
-----	--	--------------	--	-------------	------	----	------	------	----

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## B專業服務與生活照顧-B1住民服務需求評估及確實依評估結果執行照護計畫

目的	基準說明	評核方式/操作說明
提供以人為中心的照顧服務，每一位住民均由專業照顧團隊依照護理過程共同擬定符合住民需求之照護計畫。	2. 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，並每三個月再評估。	<p><u>評鑑委員實地訪查</u></p> <p>1. 委員至實地至少抽3位個案資料進行訪談。抽選原則：</p> <p>(1) 最新入住個案。</p> <p>(2) 入住超過1年以上個案。</p> <p>(3) 有發生意外或品質事件(如跌倒、感染等)之個案。</p> <p>2. 新入住住民須於72小時內完成全人評估。</p> <p>3. 至少每三個月需進行定期全人評估。</p> <p>4. 全人評估項目以衛生福利部「護理之家照護管理系統」為依據至少要包括：基本資料、健康習慣、疾病史、藥物安全性評估身體評估、壓力性損傷危險評估、跌倒危險性評估、日常生活功能評估、工具性日常生活活動功能評估(視住民依賴程度評估)認知功能評估、情緒問題評估、簡易營養評估、疼痛評估、衰弱評估，共14項。</p>

# 訪談住民清單表格

床號	住民姓名	住民年齡	入住日期	管路留置或特殊照護(若有請打勾)					
				鼻胃管	導尿管	氣切管	傷口	是否接受牙科診療	有無發生意外或緊急事件




衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

# 全人照護評估

評估單位：\_\_\_\_\_ 評估人員：\_\_\_\_\_





### 【基本資料】

1. 姓名：
2. 性別：
3. 生日：
4. 地址：
5. 連絡電話：
6. 評估日期：
7. 評估次數：
8. 初評日期：
9. 教育程度：
10. 婚姻狀況：
11. 宗教信仰：
12. 主要職業：
13. 家庭經濟：
14. 福利：有，
15. 主要照顧者：子女，
16. 主要照顧者地址：
17. 緊急聯絡人：子女，
18. 緊急連絡人聯絡電話：
19. 主要醫療決定者：子女，
20. 一年內重大事件發生：

### 【健康習慣】

1. 吸菸：不吸菸
2. 飲酒：不喝酒
3. 檳榔：不嚼
4. 食物過敏：無
5. 藥物過敏：無

## 【疾病史】

■主要診斷：高血壓

■次要診斷：

疾病項目	嚴重程度計分	0 無	1 輕微	2 中等	3 重度	4 極重度
心臟問題（只包含心臟）		○	○	●	○	○
周邊血管系統問題（包括高血壓）		○	○	●	○	○
造血系統問題（貧血、血球、淋巴、骨髓、脾臟等）		○	○	●	○	○
呼吸系統問題（肺部、支氣管、氣管及抽菸狀況）		●	○	○	○	○
眼耳鼻喉問題		●	○	○	○	○
上消化道問題（食道、胃、十二指腸）		○	○	●	○	○
下消化道問題（小腸、大腸、直腸）		○	○	●	○	○
肝膽胰臟問題		○	○	●	○	○
腎臟問題		●	○	○	○	○
其他泌尿生殖系統問題（輸尿管、尿道、膀胱、攝護腺、其他生殖系統問題）		●	○	○	○	○
肌肉骨骼皮膚問題		○	○	○	○	●
神經系統問題（腦部、脊髓、周邊神經等，不包含失智症）		●	○	○	○	○
內分泌、感染與代謝問題（包含糖尿病、甲狀腺、肥胖、乳房異常、感染性疾病與毒藥物問題）		●	○	○	○	○
情緒與行為問題（包括憂鬱、焦慮、躁動、急性混亂、瞻妄及失智症等問題）		●	○	○	○	○
分數大於1分以上的項目有幾項（0-14）= a		7 項				
項目加總計分（0-56）= b		16 分				
嚴重度指標（Severity index）= b/a		2.29				

## 【藥物安全性評估】

1. 是否有長期使用藥物：有
2. 目前正在使用的藥物種類：6種
3. 使用精神用藥：無
4. 使用止痛用藥：無
5. 是否存在多重用藥問題：≥5種
6. 目前是否使用有自行購藥（電台、他人介紹…等非醫療院所取得）：無

使用中之藥物：

品名	劑量	頻率	目的	備註
Pantoprazol 40mg	1tab	QD	治療消化性潰瘍	
Lactulose	30ml	BID	治療慢性便秘、肝性腦病變、肝昏迷	
Norvasc 5mg	1tab	QD	治療高血壓	
Diovan 160mg	1tab	QD	降壓藥物	
Cofarin 1mg	3tab	QD	抗凝血藥物	
Colchicine	1tab	QD	治療痛風	

【身體評估】

意識	睡眠● 4 ○ 3 ○ 2 ○ 1 ○ 閉眼														
	語言● 5 ○ 4 ○ 3 ○ 2 ○ 1 ○ 失語症 ○ 插氣管內管 ○ 失聰 ○ 氣切														
	運動● 6 ○ 5 ○ 4 ○ 3 ○ 2 ○ 1														
視力	障礙：有，右（白內障、青光眼、老花眼、近視、其他）														
	影響日常活動：是														
	輔具：無														
聽力	障礙：無障礙														
溝通	障礙：無														
口腔	口腔外觀：正常														
	特殊進食：無														
	假牙狀況：全口多處無牙，但未裝假牙														
胃腸	腹部狀態：正常														
	腸蠕動：正常														
	消化狀態：正常														
排泄	排便情況	排便型態：正常（至少每三天排便一次）													
		排便顏色：黃褐													
		排便輔助：無													
	排尿情況	排尿型態：正常													
		排尿顏色：正常													
		排尿輔助：無													
皮膚	溫度：溫暖														
	濕度：無異常														
	顏色：無異常														
	水腫級數：有（部位：雙足背，等級：中）														
	完整：是														

肌力	左上肢：	○ 5 ○ 4 ○ 3 ● 2 ○ 1 ○ 0 ○ 無法測量
	右上肢：	○ 5 ● 4 ○ 3 ○ 2 ○ 1 ○ 0 ○ 無法測量
	左下肢：	○ 5 ○ 4 ○ 3 ● 2 ○ 1 ○ 0 ○ 無法測量
	右下肢：	○ 5 ● 4 ○ 3 ○ 2 ○ 1 ○ 0 ○ 無法測量
	行動能力問題：無法行走	
	輔具：有，輪椅	
	跌倒	無
行為	有無導致何種傷害或受傷？：	
睡眠	無干擾行為	
睡眠	● 無障礙 ○ 不知道 ○ 有障礙	
	服用藥物：	
	藥物類別：	
呼吸	服用頻率：	
呼吸	輔助器：無	
疫苗	有：流感疫苗（2021年）、COVID-19疫苗（2022年）	
輔具	輪椅	
管路	無	

【壓力性損傷危險評估】

知覺感受	沒有受損：對指令有反應；能表達不適
潮溼程度	很少潮溼：皮膚通常保持乾燥；衣褲/尿布/看護墊等只需要依常規的時間，每天更換一次
活動能力	受限於椅子：無法行走或走路極為困難；無法支撐自己的體重
移動能力	大部份需協助才能移動
營養攝取	總攝取量完整
摩擦力/剪力	有潛在問題：移動時需要輕微協助
總分	18分 （輕度危險）

資料引用參考來源為「臺大醫院護理部編製」

【跌倒危險性評估】

年紀65歲以上	<input checked="" type="radio"/> 否 <input type="radio"/> 是
過去一年內曾跌倒	<input checked="" type="radio"/> 否 <input type="radio"/> 是
最近意識/認知出現異常	<input checked="" type="radio"/> 否 <input type="radio"/> 是
活動功能異常	<input type="radio"/> 否 <input checked="" type="radio"/> 是：活動障礙、一側肢體肌力 $\leq 4$ 分、平衡感障礙、行走協調功能差
體能虛弱	<input type="radio"/> 否 <input checked="" type="radio"/> 是：無力、身體耐受力不足
知覺障礙	<input type="radio"/> 否 <input checked="" type="radio"/> 是：偏盲
暈眩/低血壓	<input type="radio"/> 否 <input checked="" type="radio"/> 是：低血壓
使用藥物	<input type="radio"/> 否 <input checked="" type="radio"/> 是：降壓利尿劑、瀉劑
總分	13分 （有跌倒風險）

資料引用參考來源為「臺大醫院護理部編製」

### 【日常生活功能評估】

項目	評估內容為 最近兩週內 實際可完成的日常生活事務
進食	需他人協助取用或切好食物或穿脫進食輔具，但可自行吃飯。
移位	可自行坐起，但移位至椅子或輪椅，需他人大部份的協助。
衛生	他人協助才能完成上述盥洗項目。
如廁	需扶持使用馬桶或便盆(尿壺)，協助整理衣物或使用衛生紙或協助清理便盆(尿壺)。
洗澡	他人協助才能完成，或可自行完成，但執行困難或清潔度不佳。
走動	雖無法行走，但可獨立操作輪椅或電動輪椅(包含轉彎、進門及接近桌子、床沿)並可推行輪椅50公尺以上。
樓梯	完全無法上下樓梯。
穿脫	在別人幫助下，可自行完成一半以上動作。
大便	無失禁(控)，或當便秘、需要時能自行使用塞劑、甘油球，不需他人協助。
小便	日夜皆無尿失禁(控)，可完全自我控制。
總分	45分 (重度失能)

### 【工具性日常生活活動功能評估】

項目	內容
購物	每一次購物都需要有人陪，只要有人陪伴就可以完成購物。
家務	所有的家事都需要別人協助。
理財	完全不能處理錢財。
備食	需要別人把飯菜煮好、擺好。
交通	只能在有人協助或陪同時，可搭乘計程車或自用車。
電話	僅能撥熟悉的電話號碼(個案只能撥少於5組的常用電話)。
洗衣	需完全協助，所有衣物需完全由別人協助洗及晾曬。
服藥	如果能事先將藥物的份量備妥，則可自行服用。
總分	2分 (重度依賴)

【認知功能評估】

勾選	問題	注意事項
● 對 ○ 錯	今天是幾年幾月幾日?__年__月__日	年月日都對才算正確
● 對 ○ 錯	今天是星期幾?	星期對才算正確
● 對 ○ 錯	這裡是什麼地方?	對所在地的任何描述皆正確,如正確說出「我家」或「城鎮」等都可接受。
○ 對 ○ 錯	你的電話號碼是幾號?	證實電話號碼無誤即算正確或會談時,能在兩次間隔較長的時間內重複相同的號碼即算正確。
● 對 ○ 錯	你住在什麼地方?	當個案沒有電話時才問
● 對 ○ 錯	你幾歲了?	年齡與出生年月日符合才算正確
● 對 ○ 錯	你的生日是哪一天?	年月日都對才算正確
● 對 ○ 錯	現任總統是誰?	姓氏正確即可
● 對 ○ 錯	前任總統是誰?	姓氏正確即可
● 對 ○ 錯	你媽媽叫什麼名字?	不需特別證實,只需個案說出一個與他不同的女性姓名即可
● 對 ○ 錯	從20減3開始算,一直減3減下去。	期間如出現任何錯誤或無法繼續進行即算錯誤
錯誤題數	0題 (心智功能完好)	

【情緒問題評估】

過去一星期中	
您對您的生活感到滿意嗎?	● 否 ○ 是
您是否常常感到厭煩?	● 否 ○ 是
您是否常常感到無論做什麼都沒有用?	● 否 ○ 是
您是否比較喜歡待在家裡,較不喜歡外出及不喜歡做新的事?	○ 否 ● 是
您是否感覺活得很有價值?	○ 否 ● 是
總分 (≥2異常)	3分 (異常)



### 【簡易營養評估】

營養篩檢	狀態
過去三個月之中，是否因食慾不佳、消化問題、咀嚼或吞嚥困難，以致進食量減少？	食慾無變化
近三個月體重變化	體重無改變
行動力	可以下床活動或離開輪椅但無法自由活動
過去三個月內曾有精神性壓力或急性疾病發作？	否
神經精神問題	無精神問題
身體質量指數(BMI)=體重(公斤)/身高(公尺) <sup>2</sup>	BMI ≥ 23
若BMI無法取得，用小腿圍或臂中圍代替(公分)	
總分	13分

### 【疼痛評估】

疼痛紀錄：

部位	分數	時間	性質	備註
無	0	無	無	無

### 【衰弱評估】

指標	衰弱評估詢問內容	評分
體重減輕	非刻意減重狀況下，過去一年體重減少3公斤或5%以上？(先問個案體重和一年相較差不多還是減少？如果減少再問大約減少幾公斤？)	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否
下肢功能	無法在不用手支撐的情況下，從椅子上站起來五次	<input checked="" type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否
活力降低	過去一週內，有覺得提不起勁做事？(一個禮拜三天以上有這個感覺)	<input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否
總分	1分 (衰弱前期)	

匯出人員：陽光護理之家/系統管理員

匯出時間：2023/03/01 17:02

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## B專業服務與生活照顧-B1住民服務需求評估及確實依評估結果執行照護計畫

目的	基準說明	評核方式/操作說明
提供以人為中心的照顧服務，每一位住民均由專業照顧團隊依照護理過程共同擬定符合住民需求之照護計畫。	3. 依據個案評估之照護問題，擬定符合個案需求之照護計畫及目標，並定期進行評值及記錄。	<u>評鑑委員實地訪查</u> 1. 此基準說明檢核重點： (1) 評估個案之照護問題。 (2) 擬定符合個案需求之照護計畫及目標。 (3) 定期依目標進行評值及記錄。 2. 健康照護問題需要依據全人評估結果。
	4. 需適時進行新入住住民適應評估與輔導措施，並追蹤相關措施執行後之成效，進行評值與記錄。	<u>評鑑委員實地訪查</u> 1. 此基準說明檢核重點： (1) 執行新入住住民適應評估。 (2) 輔導措施成效追蹤。 (3) 進行評值與記錄。 2. 新入住住民需有適應評估機制，依照機構自訂輔導方式。 3. 適應輔導需有追蹤評值紀錄。

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## B專業服務與生活照顧-B1住民服務需求評估及確實依評估結果執行照護計畫

### 1.護理紀錄

113/06/12【適應評估】住民入住  
適應評估在睡眠部分.....

113/06/17【適應輔導追蹤】.....

### 2.上傳適應評估及輔導PDF

衛生福利部 護理機構日常照護管理

護理紀錄

精神可，情緒尚平穩，偶日夜顛倒，安眠之，由口進食佳，雙下肢無力，ADL需他人協助，尿布尿量使用，輪椅代步，例行性內科回診，觸摸其他特定女性住民胸部行為存，必要時約束之，加強探視與其他住民互動。

全人評估 需求摘要 照護計畫 護理紀錄 其他評估記錄 紀錄匯出

選 列表

照護日期	護理紀錄	記錄人員
2023-05-21 20:59 ~ 20:59	精神可，情緒尚平穩，偶日夜顛倒，安眠之，由口進食佳，雙下肢無力，ADL需他人協助，尿布尿量使用，輪椅代步，例行性內科回診，觸摸其他特定女性住民胸部行為存，必要時約束之，加強探視與其他住民互動。	謝阿登

Q 檢視

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## B專業服務與生活照顧-B1住民服務需求評估及確實依評估結果執行照護計畫

目的	基準說明	評核方式/操作說明
提供以人為中心的照顧服務，每一位住民均由專業照顧團隊依照護理過程共同擬定符合住民需求之照護計畫。	5. 依據住民需求適當照會跨專業團隊成員，且整合團隊意見，作出紀錄(含後續如何照護之結論)。	<u>評鑑委員實地訪查</u> 1. 此基準說明檢核重點： (1) 依住民需求適當照會跨專業團隊。 (2) 整合跨專業團隊評估意見。 (3) 後續追蹤評值記錄。 2. 跨專業團隊評估資料及追蹤評值記錄

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## B專業服務與生活照顧-B1住民服務需求評估及確實依評估結果執行照護計畫

### 1.護理紀錄

113/06/12【護理】潛在性高風險\_跌倒

.....

113/06/12【營養】營養少於身體所需\_BMI:16

.....

113/06/12【社工】憂慮\_新入住

.....

113/06/12【物理治療】身體活動功能障礙\_左側乏力

.....

### 2.上傳跨專業團隊評估照顧計畫紀錄PDF檔

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## B專業服務與生活照顧-B2提供住民整合性照顧，並定期檢討執行成效

目的	基準說明	評核方式/操作說明
確保機構護理人員具有整合跨專業團隊意見與執行能力，以人為中心對住民提供適切之跨專業服務與活動。	<ol style="list-style-type: none"><li>應追蹤各跨專業團隊(含醫師、藥師、營養師、治療師、社工等)之照會結果與後續措施執行(如用藥調整、個別化飲食、活動指導、適應評估及處遇等)之成效，並落實各項照會後的個案照護執行與記錄。</li></ol>	<p><u>評鑑委員實地訪查</u></p> <ol style="list-style-type: none"><li>此基準說明檢核重點：<ol style="list-style-type: none"><li>整合各跨專業團隊照會結果於護理紀錄。</li><li>各項照會後的個案照護執行與記錄。</li><li>追蹤後續措施執行之成效。</li></ol></li><li>護理之家照護管理系統基本資料中有填寫合作醫療單位支援或簽署合作跨專業相關資料。</li><li>跨專業團隊成員至少有護理、社工、照服，醫師、藥師、營養師、物理、職能、語言治療師等視機構規模，配合合約而定。</li></ol>



# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

**B專業服務與生活照顧-B2提供住民整合性照顧，並定期檢討執行成效**

## 1.護理紀錄

113/06/12【護理】潛在性高風險\_跌倒

.....

113/06/12【營養照會評估】

.....

113/06/16【社工照會評估】

.....

113/06/17【物理治療照會評估】

.....

113/06/20【語言治療照會評估】

.....

## 2.上傳跨專業團隊照會評估紀錄PDF檔

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## B專業服務與生活照顧-B2提供住民整合性照顧，並定期檢討執行成效

目的	基準說明	評核方式/操作說明
確保機構護理人員具有整合跨專業團隊意見與執行能力，以人為中心對住民提供適切之跨專業服務與活動。	2. 規劃辦理符合住民需求之個別或團體活動，可涵蓋動態、靜態或輔療活動，並留有紀錄。	<u>機構上傳佐證資料</u> 1. 機構上傳活動紀錄。 2. 此基準說明檢核重點： (1) 依住民需求(如失能、失智、個案興趣)規劃辦理個別或團體活動(活動計畫)。 (2) 留有活動紀錄(照片或住民回饋)。 (3) 資料檢核以評核期間之110-113年度活動成果及114年度活動計畫為主。
	3. 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。	<u>評鑑委員實地訪查</u> 1. 此基準說明檢核重點： (1) 訂有預防或延緩失能(提升自我照顧功能)之作業規範。 (2) 依個案需求由跨團隊共同擬定及執行照顧計畫。 2. 以查看照護紀錄方式了解照顧計畫執行情形，不另上傳文件。 3. 訂有協助及鼓勵個案預防或延緩失能之相關規範。

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## B專業服務與生活照顧-B2提供住民整合性照顧，並定期檢討執行成效

目的	基準說明	評核方式/操作說明
確保機構護理人員具有整合跨專業團隊意見與執行能力，以人為中心對住民提供適切之跨專業服務與活動。	4. 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。	<u>機構上傳佐證資料</u> <u>評鑑委員實地訪查</u> 1. 機構上傳會議資料及紀錄，評鑑委員於實地核對與照護紀錄一致性。 2. 至少三種不同領域人員參與相關會議，包含照顧服務員。 3. 定期係指至少每季1次，資料上傳以113年度為主。

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## B專業服務與生活照顧-B3訂有品質監測指標，並定期檢討執行成效

目的	基準說明	評核方式/操作說明
透過品質指標之訂定、監測、檢討及改善措施之執行，確保機構有自我提升照護品質之能力。	1. 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。	<u>機構上傳佐證資料(B3.1、B3.2、B3.3)</u> <u>評鑑委員實地訪查(B3.2)</u>
	2. 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...)。	1. 機構上傳品質指標檢討改善資料，包含： (1) 品質指標監測作業辦法。 (2) 上傳6項指標、其中1項超過閾值之檢討改善。若無超過閾值須挑選其中1項進行現況說明。 (3) 每月進行品質指標個案逐案檢討分析。 (4) 每季進行檢討改善。 (5) 每年進行統計分析及閾值修訂。 (6) 閾值設定及改善措施如有參考實證、文獻、標竿等。 2. 評鑑委員於現場透過實際個案品質事件分析資料，評核機構品管實施的落實情形，並予以必要之輔導。
	3. 定期召開單位品質會議，依監測結果修訂年度閾值。	3. 提供相關指標監測資料，佐證相關實行作為。

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## D、創新改革

# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## D 創新改革-D1創新或配合政策執行

目的	基準說明	評核方式/操作說明
鼓勵機構發展創新服務項目及配合政府相關政策之推廣，提升照顧品質並促進機構永續發展。	1. 配合(參與)政府其他政策或試辦等相關計畫。如：取得 <b>環境部或各地環保局</b> 核發之室內空氣品質自主管理標章，或主動公開揭露室內空氣品質監測結果；經衛生福利部疾病管制署列為愛滋感染者照護示範機構或友善機構，或有實際收住愛滋感染者等。	<b>機構上傳佐證資料</b> 1. 機構上傳配合辦理項目之佐證資料。 2. 機構須提供室內空氣品質自主管理標章佐證資料或主動公開揭露室內空氣品質監測結果，如請第三方單位檢測需公開張貼檢測報告。 【備註】參考網站【 <a href="https://iaq.moenv.gov.tw/indoorair/Default.aspx">室內空氣品質資訊網</a> 】 <a href="https://iaq.moenv.gov.tw/indoorair/Default.aspx">https://iaq.moenv.gov.tw/indoorair/Default.aspx</a> 3. 其他配合政府政策或試辦計畫，如有領取獎勵金或補助金之計畫不列入加分(如感染管制獎勵計畫、住宿機構照顧品質獎勵計畫、住宿式機構照顧服務員進階培訓獎勵計畫等)。
	2. 主動創新成效具體。如：人力留任實證應用、國內外交流或參訪等。	<b>機構上傳佐證資料</b> 機構上傳主動創新成效之佐證資料。



# 評鑑作業程序-評鑑基準及評核方式

## D 創新改革-D2強化住民口腔健康照護

目的	基準說明	評核方式/操作說明
鼓勵機構落實協助及指導住民日常口腔清潔衛生照顧，並提供有牙科診療需求住民之牙科診療服務連結，提升機構住民口腔健康。	1. 落實住民每日口腔健康照護，包括長期臥床、留置鼻胃管住民之口腔清潔等。	<u>機構上傳佐證資料</u> <u>評鑑委員實地訪查</u> 1. 機構上傳住民口腔健康照護紀錄資料，評鑑委員核對與照護紀錄一致性(至少早晚執行口腔照護各一次)。 2. 委員實地檢核口腔護理照護標準技術。
	2. 建立住民牙科診療之社區資源；對於住民有接受牙科治療需求者協助轉介或連結。全程應與本基準B1及B2連續性照護之過程(需求評估、照護計畫、記錄、評值)結合。	<u>機構上傳佐證資料</u> 機構上傳牙科就醫之機制與標準作業流程及1位持續性就醫住民之紀錄。



衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

# 交流及回饋





簡報完畢  
敬請指教

【滿意度調查暨積分申請表單】





衛生福利部  
Ministry of Health and Welfare

# 114年一般護理之家 受評機構所轄之縣市衛生及長照等局 評鑑實地訪查說明及注意事項

財團法人中衛發展中心

陳嘉娜 經理

資料來源：公告114年度一般護理之家評鑑作業程序。  
( 衛生福利部114年2月26日衛部照字第1141560285號公告 )



# 衛生局評鑑配合及注意事項

## 評鑑作業程序配合事項

- ☐ 評鑑初審項目
- ☐ 負責人無法參與評鑑實地訪查之處理機制
- ☐ 評鑑前資料準備(人員配置、前次督考及評鑑結果、公共安全相關事項、違規或輿情事件等)

## 實地評鑑配合事項

- ☐ 核對人員執登與支援報備資料
- ☐ 核對防火管理人身分，**協助夜間災害情境模擬演練作業**
- ☐ 切勿執行該縣市其他稽查或考核業務
- ☐ 須全程參與評鑑，現場陪評應對與倫理(實地之角色、勿向機構說明有關評鑑委員討論內容)

## 其他注意事項

- ☐ 實地前再次確認機構公安與消安申報資料
- ☐ 人員異動或陪評人員之交接
- ☐ 確認更換負責人之機構代碼關聯事項

# 衛生局評鑑配合及注意事項 - 至「護理之家照護管理系統」確認轄內受評機構以下事項

序號	審核項目	資料來源	效果	配合事項
1	最近一次「消防安全設備檢查紀錄表」有地方政府出具結果為符合規定之證明文件。	機構上傳證明文件。	未符規定者， <u>公告為評鑑結果不合格機構</u> 並敘明原因。	評鑑實地訪查前再次確認機構公安與消安申報資料
2	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」有地方政府出具結果為符合規定之證明文件。			
3	護理人員設置及資格符合相關法規。	地方政府既有管理資料(最近3年有無違反相關規定之紀錄)。	計入評鑑基準A1.2成績。 (對應基準：A1.2.1至A1.2.4)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地方政府確認機構最近3年有無違反相關規定之紀錄</li> <li>2. 有關護理之家社工之人力規範：99床以下可兼職，100床以上需要專職社工1人，200床(含)需專職2人，以此類推</li> </ol>
4	照顧服務員設置及資格符合相關法規。			
5	社會工作人員設置及資格符合相關法規。			
6	最近3年內專任工作人員之聘用無違規紀錄			
7	經中央或地方主管機關感染管制查核通過；有限期改善事項者，已完成改善。	地方政府既有管理資料(最近3年有無相關查核結果未通過且未改善之紀錄)。	相關查核結果未通過且未改善之紀錄，供評鑑委員檢視評鑑基準A2.1資料參考。(對應基準A2.1.3)	地方政府確認機構最近3年有無相關查核結果未通過且未改善之紀錄



## 衛生局評鑑配合及注意事項 - 機構負責人無法參與評鑑實地訪查之處理機制

機構負責人(負責資深護理人員)、防火管理人為實地訪查重要訪談對象，其應熟知實際個案照護之護理過程邏輯及符合機構情境之災害風險辨識與應變邏輯。接受實地訪查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、防火管理人資格者代理。前述不可抗力之情況，均需檢具證明文件於實地訪視前報准；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。

機構負責人&防火管理人

事前報請主管機關同意

函送相關資料至衛生福利部

遇有嚴重傷病、意外事故或  
生產等不可抗力之情況

- 檢具證明文件於實地訪視前報准
- 委由機構內合於負責資深護理人員、防火管理人資格者代理

如為突發狀況，未能即時取得證明文件，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

# 衛生局評鑑配合及注意事項 - 評鑑作業程序配合事項

## 評鑑前

### 資料準備及人員異動或陪評人員交接

1. 機構人員職登及報備支援資料
2. 前次督考結果與委員意見資料
3. 機構公共安全相關事項
4. 違規或輿情事件資料
5. 確認更換負責人之機構代碼關聯事項

## 實地評鑑時

### 資料檢核及人員異動或陪評人員交接

1. 攜帶評鑑前準備資料，並以口頭或書面供委員參考
2. 核對人員執登與支援報備資料
3. 核對防火管理人身分
4. 須全程參與評鑑，以了解委員對於機構之輔導與建議事項
5. 切勿併同執行其他稽查或考核業務，以免機構分身乏術延遲流程
6. 勿向機構說明有關評鑑結果相關資訊



# 交流及回饋





簡報完畢  
敬請指教

【滿意度調查暨積分申請表單】

