



Corporate Synergy  
Development Center  
財團法人中衛發展中心

# 114年度居家護理所評鑑說明會

主辦單位：衛生福利部護理及健康照護司

執行單位：財團法人中衛發展中心

辦理日期：114年6月





# 說明會議程

時間	課程內容	主講人
13:30~14:00	報到	
14:00 ~ 14:20	長官致詞	衛生福利部
14:20 ~ 15:00	114年度居家護理所評鑑作業程序 及作業流程說明(含系統操作說明)	財團法人中衛發展中心
15:00 ~ 16:30	評鑑基準內容與評分原則說明	評鑑委員召集人 陳綉琴
16:30 ~ 17:00	交流及回饋	衛生福利部/評鑑委員/ 財團法人中衛發展中心/受評機構



Corporate Synergy  
Development Center  
財團法人中衛發展中心

# 114年評鑑作業程序及作業流程說明

## (含系統操作說明)

# 114年度居家護理所評鑑作業流程

## 前置作業

遴聘評鑑委員

召開評鑑基準委員工作坊

辦理評鑑系統教育訓練(3場)

辦理機構評鑑說明會(2場)

辦理評鑑委員共識會

## 評鑑作業

1. 受評機構檢視評鑑資料上傳之完整性及設施設備問卷調查  
(114/6/25~114/7/31)
2. 地方政府於系統完成初審作業  
(114/6/25~114/7/31)

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  
(114年8月~11月)

## 後續作業

召開評鑑評定暨檢討會議

依評定會議結論進行成績計算，  
並寄發通知函

受理評鑑機構申復作業

評鑑成績計算及結果彙整

發送結果通知與評鑑合格證書

# 114年度「居家護理所」評鑑作業程序(1/4)

## 評鑑依據



衛福部依護理機構評鑑辦法第6條，規範 114 年度護理機構評鑑相關作業事項

## 評鑑方式



1. 以「實地訪查」方式進行評鑑。A1-B1及B3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；B2個案照護資料請機構於實地訪查當日提供評核。
2. 山地原住民鄉（區）及離島地區居家護理所，得視交通因素調整「實地訪查」評鑑辦理方式，相關作業方式將由衛福部相關單位或衛福部委託辦理評鑑作業單位通知機構。

## 評鑑目的



1. 評量居家護理所效能
2. 提升照護服務品質
3. 提供民眾居家護理所選擇

## 評鑑委員



1. 由衛福部聘請醫護、管理之專家學者及具護理機構實務經驗者為評鑑委員；經衛福部核定後之評鑑委員，需參加評鑑委員共識會，始能進行評鑑評核（評分）作業。
2. 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。

# 114年度「居家護理所」評鑑作業程序(2/4)

## 評鑑對象



1. 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。
2. 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。
3. 前次評鑑結果為不合格，應再次接受評鑑者。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
4. 原評鑑合格受撤銷或廢止處分者。

## 資格條件

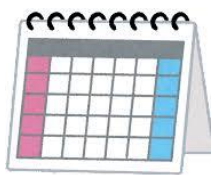


1. 114 年度應接受居家護理所評鑑之機構名單，前經衛福部 113 年 12 月 16 日函請地方政府於 114 年 2 月 28 日前提報在案。
2. 經地方政府提報之居家護理所名單，將由衛福部相關單位或衛福部委託辦理評鑑作業單位通知，請接受評鑑之機構及地方政府依通知參加評鑑說明會並配合評鑑作業相關事項；受評機構負責人未配合者，將依情節酌予扣分或評為不合格（無法完成評鑑）。
3. 受評機構應於114 年 7 月 31 日前，逕至衛福部「居家護理照護管理系統」(<https://hnc.mohw.gov.tw>)完成基本資料及相關文件上傳，並由地方政府於 114 年 7 月 31 日前進行受評機構之資格及規定文件之審核。地方政府審核項目如下：
  - 1) 確認完成新舊機構代碼關聯作業。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)
  - 2) 護理人員設置及資格是否符合相關法規。
  - 3) 專任工作人員之聘用是否有違規紀錄。
  - 4) 機構是否有重大缺失情形。(務必確認機構營業地址與醫事系統登記地址一致)



# 114年度「居家護理所」評鑑作業程序(3/4)

## 評核日期



1. 114年8月至11月間進行。個別機構受評日期由衛福部相關單位或衛福部委託辦理評鑑作業單位向各該機構及地方政府通知。
2. 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。
3. 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，則予中止，另擇期辦理或取消辦理。
4. 若評鑑前一日因天然災害導致大眾運輸工具（如：火車、客運等）無法行駛，以致影響評鑑委員或相關人員之交通安全及安排；經評估確有影響評鑑作業，衛福部相關單位或衛福部委託辦理評鑑作業單位向各該機構及地方政府通知中止評鑑，另擇期辦理。
5. 前述評鑑中止及後續處理，由衛福部相關單位或衛福部委託辦理評鑑作業單位通知機構。

## 注意事項



1. 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。
2. 受評機構負責人應全程接受評鑑（包含參加評鑑說明會），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人資格之資深居家護理人員代理。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福部。

如遇天然災害可能影響評鑑作業辦理時，衛福部委託辦理評鑑作業單位將於掌握相關訊息後，儘速與評鑑委員及受評機構協調評鑑改期事宜。原則上，將於評鑑前一日中午前以電子郵件及電話通知評鑑委員、受評機構及地方政府。如確定延期，將於災後恢復上班日，另行以正式函文通知異動後之評鑑日期。

# 114年度「居家護理所」評鑑作業程序(4/4)

## 結果公告 與申復



1. 衛福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。
2. 受評機構對於評鑑結果不服者，應自收受通知之次日起 14 日內向衛福部提出申復，逾期不受理。
3. 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



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）。

## 廢止與撤銷



1. 受評機構於評鑑合格效期內，經地方政府認有違反居家護理所設置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，由地方政府送衛福部，衛福部得廢止原評鑑處分。
2. 受評機構接受評鑑所提供之文件或資料，有虛偽不實者，衛福部得撤銷原評鑑處分。



# 實地訪查評鑑作業流程

實地訪查評鑑時間總計3小時

上午場	下午場	實地訪查程序	說明
09:30~09:35	14:00~14:05	1.實地訪查會前會 (5分鐘)	評鑑委員與地方政府人員於實地訪查前之討論會議，受評機構須迴避。 請地方政府準備「機構人員執登及報備支援資料」、「前次督考結果與委員意見資料」、「違規事件資料」等資料
09:35~09:40	14:05~14:10	2.機構及評鑑委員致詞 (5分鐘)	受評機構致詞、評鑑委員致詞，由評鑑執行單位說明評鑑注意事項。 (機構無須準備簡報) 出席人員：評鑑委員 1 名、 <u>陪評人員 1 ~2名</u> 、地方政府代表 1 ~2名、衛福部代表視情況參與、機構負責人及護理人員
09:40~11:20	14:10~15:50	3.實地訪查 (100分鐘)	1) 實地查證：系統上傳資料疑義確認。☆☆☆ 委員以機構7/31前線上資料為評分標準，僅針對系統上文件疑義處請機構口頭補充說明 2) 個案照護資料查閱：機構提出所有個案照護資料供評鑑委員抽2個查閱， <u>1位為負責人主責之個案</u> 。 3) 訪談暨輔導，由負責人及抽到個案之主責護理師共同參與，採逐一答覆方式 4) 受評機構說明：機構設施設備調查。 若為居家護理所(機構)設立補助計畫之機構，將現場查看是否有妥善保存支用收據
11:20~12:00	15:50~16:30	4.委員完成評值表書寫 (40分鐘)	受評方請暫時迴避， <u>陪評人員</u> 檢查及整理資料。
12:00~12:30	16:30~17:00	5.綜合座談(30分鐘)	評鑑委員與受評機構意見回饋與交流。



## 實地評鑑作業流程注意事項-居家護理所

1. 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。
2. 為使評鑑作業公平、公開進行，**A1~B1及B3將依機構7/31前線上資料查核審閱為主，B2以當天現場檢視為主，恕不接受事後補送資料文件。** ☆☆☆
3. 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，請事先告知陪評人員統一作業。
4. 為使評鑑作業能更臻周延與完善，陪評人員陪同評鑑委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。
5. 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，亦請配合切勿以任何方式詢問，以免徒增困擾。
6. 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。
7. 評鑑結果公告前，應避免評鑑委員受邀至受評機構參訪、專題演講或與委員討論個人或機構後續合作等事宜。
8. 評鑑委員完成機構評核後，將由陪評人員協助評鑑委員共同確認最終評核分數及意見是否正確。
9. **若有機構評鑑當日失聯無法完成評鑑**，請評鑑委員偕同陪評人員、地方政府代表當下確認並錄影、拍照存證無法完成評核。

## 實地評鑑作業流程注意事項-地方政府

1. 攜帶評鑑前準備資料（「機構人員執登及報備支援資料」、「前次督考結果與委員意見資料」、「違規事件資料」等資料），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. 須全程參與評鑑，以了解委員對於機構之輔導與建議事項。
4. 切勿併同執行其他稽查或考核業務。
5. 勿向機構說明有關評鑑委員討論內容及評鑑結果相關資訊。

# 114年度「居家護理所」評鑑基準



## A、經營管理



### 資料查核

- A1 社區經營策略(6%)
- A2 設備維護管理(8%)
- A3 訪視安全指引(8%)
- A4 緊急應變指引(8%)
- A5 品質指標監測(15%)

平均個案管理人數  
護理人員離職率  
個案非計畫性住院率  
個案急診使用率  
皮膚損傷發生率

45%

## B、照護管理



### 機構資訊管理

#### B1 機構基本資料(10%)

\*屬性\*服務內容\*服務區域\*醫療院所合作方式...



### 個案照護管理

#### B2 臨床照護指引(45%)

個案資料、全人評估、照護計畫、照護紀錄



### 加分項目

#### B3 照護成效優良(5%)

創新實證、競賽獲獎、國際交流、學習典範

55%

合格

不合格

總分70分以上

總分未達70分

# 評鑑基準內容對應系統功能說明- A1~A5、B3

## 機構管理

### 制度文件與紀錄

[下載全部檔案](#) [檢視評鑑上傳資料](#) [歷史制度文件與紀錄](#)

提醒：  
1. 各項目及說明請依據衛生福利部公告之評鑑基準為主。  
2. 檔案上傳僅限PDF檔，檔名請避免符號及空白。

項目 / 說明	類別	上傳 / 下載
A1. 社區資源盤點與運用	文件	<a href="#">上傳</a> <a href="#">下載所有檔案</a>

社區資源盤點與運用說明文件

- 針對社區資源盤點與評估(符合個案及主要照顧者照護需求)。
- 就前述評估與結果，執行社區資源連結與運用。
- 社區之醫療、長照及社會資源機構，轉介個案至居家護理所，使個

注意：

- 一項評鑑基準可上傳至多 3 個PDF檔案，若檔案上傳錯誤請刪除後重新上傳即可
- 檔案上限為10MB
- 尚未上傳檔案之評鑑基準會顯示「尚未上傳檔案」

※ 尚有4項目尚未上傳檔案

上傳的檔案會在此顯示

# 評鑑基準內容對應系統功能說明-A1~A5、B3

制度文件與紀錄上傳

基準項目	文件項目
A1. 社區資源盤點與運用	社區資源盤點與運用說明文件

基準說明

1. 針對社區資源盤點與評估(符合個案及主要照顧者照護需求)。
2. 就前述評估與結果，執行社區資源連結與運用。
3. 社區之醫療、長照及社會資源機構，轉介個案至居家護理所，使個案可以獲得適當的醫療照護。

提醒：檔案上傳僅限PDF檔，檔名請避免符號及空白。

檔案上傳 (限PDF檔)

未選擇任何檔案

對應基準點項



機構於上傳檔案時填入  
涵蓋對應基準點項如：含 A1.1、A1.2



# 評鑑基準內容對應系統功能說明-A1~A5



**評鑑委員進行線上評分時所見之畫面為  
制度文件與紀錄 > 檢視評鑑上傳資料  
請機構務必確認此頁資料是否完整**

機構管理

制度文件與紀錄

下載全部檔案    **檢視評鑑上傳資料**

提醒：  
1. 各項目及說明請依據衛生福利部公告之評鑑基準為主。  
2. 檔案上傳僅限PDF檔，檔名請避免符號及空白。

項目 / 說明	類別	上傳 / 下載
A1. 社區資源盤點與運用	文件	上傳
社區資源盤點與運用說明文件		
1. 針對社區資源盤點與評估(符合個案及主要照顧者照護需求)。 2. 就前述評估與結果，執行社區資源連結與運用。 3. 社區之醫療、長照及社會資源機構，轉介個案至居家護理所，使個		

制度文件與紀錄 - 檢視評鑑上傳資料

評鑑年度：  
114

機構代碼：  
XXXXXXXXXX

此頁資料為評鑑期間上傳之文件

下載全部檔案

項目 / 說明	文件名稱 / 對應基準點項
A1. 社區資源盤點與運用	
社區資源盤點與運用說明文件	測試2
	資料上傳時間：2025/5/14 上午 11:39:29
1. 針對社區資源盤點與評估(符合個案及主要照顧者照護需求)。 2. 就前述評估與結果，執行社區資源連結與運用。 3. 社區之醫療、長照及社會資源機構，轉介個案至居家護理所，使個案可以獲得適當的醫療照護。	資料上傳時間：2025/5/14 上午 11:39:14
A2. 感染管制作業與器材維護管理	
感染管制作業手冊(含感染性廢棄物的處理方式)	_(1...

# 評鑑基準內容對應系統功能說明-B1

機構管理

機構資料

基本資料 地方裁罰 服務量統計

機構狀態 代碼 ( AGENCY )

名稱

機構電話

提供跨域合作照護項目

(一) 健康促進(如衛生所)

合作機構  個

名稱:

(二) 醫療照護(如醫院診所)

合作機構  個

名稱:

(三) 長期照護(如A、B、C單位)

合作機構  個

名稱:

(四) 其他(如經濟補助)

合作機構  個

名稱:

註：合作機構定義是指因應個案照護需求，提供定期諮詢指導、教育訓練、轉介服務等項目之機構

儲存 取消

## 注意：

1. 基本資料內打星號皆為必填，【提供跨域合作照護項目】雖未打星號，但若有跨域合作仍須填寫，其中【醫療照護(如醫院診所)】、【長期照護(如A、B、C單位)】、其他(如經濟補助)為必填。
2. 此區部分資料會於民眾專區顯示，請完整填寫並確認資料正確性。



# 評鑑基準內容對應系統功能說明-B2 (若使用居家護理照護管理系統)

**個案資料**

個案清單

關鍵字查詢  查詢

新增個案後，個案即會出現在個案清單，點選放大鏡即可進行個案照護過程記錄

1 評估計畫

2 個案資料

3 新增

4

個案編號 / 個案姓名	性別	年齡	收案日期	下次視訪日	最新照護日期	記錄狀態
	女	86	2023-07-18	預排訪視		列表  結案
	男	56	2020-09-24	預排訪視	2023-05-15	列表  結案
	男	85	2020-03-13	2023-08-23 預排訪視	2023-05-08	列表  結案

# 評鑑基準內容對應系統功能說明-B2 (若使用居家護理照護管理系統)

建立姓名

年齡	性別	主要護理人員
128	女	護理師

個案相關者  
了兒/照顧者姓名

護理師

個案資訊

ADL	IADL
-----	------

護理紀錄

照顧計畫

居家護理及共同照護

姓名	關係/職稱
----	-------

新增個案資訊 新增共同護理人員 共同照護 查詢

[全人評估](#)
[需求評估](#)
[需求摘要](#)
[照護計畫](#)
[照護紀錄](#)
[醫療共照紀錄](#)
[其他評估紀錄](#)
[紀錄匯出](#)

[健康存摺](#)
[共同照護人員](#)
[生命徵象](#)

全人評估各張表單提供1筆暫存資料及暫存5日

個案所有照護過程記錄  
可點選相關頁籤建立

新增	列表				
+ 新增	☰				
+ 新增	☰	疾病史	-	-	-
+ 新增	☰	藥物安全性評估	-	-	-
+ 新增	☰	身體評估	-	-	-
+ 新增	☰	壓力性損傷危險評估	-	-	-
+ 新增	☰	跌倒危險性評估	-	-	-
+ 新增	☰	日常生活功能評估	-	-	-
+ 新增	☰	工具性日常生活活動功能評估	-	-	-
+ 新增	☰	認知功能評估	-	-	-
+ 新增	☰	情緒問題評估	-	-	-
+ 新增	☰	簡易營養評估	-	-	-
+ 新增	☰	疼痛評估	-	-	-
+ 新增	☰	衰弱評估	-	-	-

全人評估 需求評估 需求摘要 照護計畫 照護紀錄 醫療共照紀錄 其他評估紀錄 紀錄匯出

健康存摺 共同照護人員 生命徵象

全人評估各張表單提供1筆暫存資料及暫存5日

新增	列表	表單名稱	最後更新日期	綁架狀態	狀態
+ 新增	☰	需求摘要	2024-11-22	-	-
+ 新增	☰	護理紀錄	-	-	-
+ 新增	☰	疾病史	-	-	-
+ 新增	☰	藥物安全性評估	-	-	-
+ 新增	☰	身體評估	-	-	-
+ 新增	☰	壓力性損傷危險評估	-	-	-
+ 新增	☰	跌倒危險性評估	-	-	-
+ 新增	☰	日常生活功能評估	-	-	-
+ 新增	☰	工具性日常生活活動功能評估	-	-	-
+ 新增	☰	認知功能評估	-	-	-
+ 新增	☰	情緒問題評估	-	-	-
+ 新增	☰	簡易營養評估	-	-	-
+ 新增	☰	疼痛評估	-	-	-
+ 新增	☰	衰弱評估	-	-	-





Corporate Synergy  
Development Center  
財團法人中衛發展中心

# 評鑑基準內容與評分原則說明

# 114年度「居家護理所」評鑑基準及評核方式

## A1社區資源盤點與運用(6%) - 機構於「居家護理照護管理系統」上傳所需之相關文件

基準說明(目的)	基準說明(符合項目)	委員評分共識	機構準備指引
<p>1. 確保居家護理所了解社區內符合個案及其主要照顧者之多樣化需求之可用資源，並進一步連結運用，以提供更全面且整合的照護服務。</p> <p>2. 與社區之醫療、長照及社會資源機構建立夥伴關係，將需要居家護理個案，轉介至居家護理所，使個案可以獲得適當的醫療照護。</p>	<p>1. 針對社區資源盤點與評估(符合個案及主要照顧者照護需求)。</p> <p>2. 就前述評估與結果，執行社區資源連結與運用。</p> <p>3. 社區之醫療、長照及社會資源機構，轉介個案至居家護理所，使個案可以獲得適當的醫療照護。</p>	<p><input type="checkbox"/> 2分：完整盤點與評估社區資源(包含機構立案區域醫療、長照、社福類別資源)。</p> <p><input type="checkbox"/> 1分：定期評估與更新社區資源盤點，並依個案及主要照顧者照護需求盤點適切轉介資源。</p> <p><input type="checkbox"/> 1分：有完整列冊說明社區資源轉介的結果。</p> <p><input type="checkbox"/> 1分：具體說明如何連結與運用，且有佐證資料。</p> <p><input type="checkbox"/> 1分：有追蹤個案轉介社區資源後續使用情況，且有佐證資料。</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>社區資源盤點與評估資料</b>：</p> <p>1) 依個案及主要照顧者照護需求盤點評估。</p> <p>2) 包含<b>機構立案區域之醫療、長照及社福(請包含社會局社會福利服務中心)類別</b>。</p> <p><input type="checkbox"/> <b>定期評估與更新社區資源盤點紀錄</b>：須有至少<b>每年</b>評估或更新紀錄。</p> <p><input type="checkbox"/> <b>社區資源轉介清冊</b>：內容應包含<b>轉介個案姓名、轉介類型(轉入或轉出)、轉介日期、轉介單位、轉介原因及轉介結果、轉介後續追蹤情形等</b>。</p> <p><input type="checkbox"/> <b>資源轉介及後續追蹤情形佐證資料</b>：可提供LINE截圖對話、合作備忘錄、轉介單等。</p>

# 114年度「居家護理所」評鑑基準及評核方式

## A2感染管制作業與器材維護管理(8%) - 機構於「居家護理照護管理系統」上傳所需之相關文件

基準說明(目的)	基準說明(符合項目)	委員評分共識	機構準備指引
<p>1. 藉由感染管制作業手冊及作業規範之訂定與落實執行，確保護理人員與個案之安全，降低照護相關感染發生之風險。</p> <p>2. 確保醫材及儀器設備的品質與使用安全，提升居家照護服務的品質與專業性。</p>	<p>1. 依據衛生福利部疾病管制署提供感染管制之相關指引，訂有感染管制作業手冊，內容至少包含傳染病、肺結核、疥瘡及手部衛生等訪視作業規範，並落實相關管制措施。</p> <p>2. 符合公費流感疫苗接種資格之工作人員，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）。※為試評項目（本年度不計分，列為未來年度評鑑）。</p> <p>3. 訂有居家照護感染性醫療廢棄物的處理方式。</p> <p>4. 設有專人管理與維護醫材及儀器設備。</p> <p>5. 醫材及儀器設備有定期盤點、維修、保養及校正紀錄。</p>	<p><input type="checkbox"/> 4分：訂有感染管制作業手冊（請參考疾管署提供感染管制之相關指引資料），內容至少包含(1)傳染病、(2)肺結核、(3)疥瘡及(4)手部衛生等訪視作業規範。</p> <p><input type="checkbox"/> 1分：有定期檢視或修訂規範，並有稽核感染管制相關作業與紀錄（如洗手、隔離衣的穿脫等），且有分析檢討改善與追蹤評值。</p> <p><input type="checkbox"/> 1分：訂有居家照護感染性醫療廢棄物的處理方式，並有附上佐證資料。</p> <p><input type="checkbox"/> 1分：設有專人管理與維護醫材及儀器設備。</p> <p><input type="checkbox"/> 1分：醫材及儀器設備有定期盤點、維修、保養及校正紀錄。（盤點、維修、保養、校正紀錄全部符合才給分，尤其血糖機一定要有校正結果證明）</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>感染管制作業手冊</b>：內容至少包含(1)傳染病、(2)肺結核、(3)疥瘡及(4)手部衛生等訪視作業規範，並應註明<b>檢視與修訂頻率</b>。</p> <p><input type="checkbox"/> <b>定期檢視或修訂規範紀錄</b>：應依據機構訂定之頻率，定期檢視與修訂感染管制作業手冊，並留存相關紀錄，內容應包括：<b>檢視/修訂日期、修訂內容摘要、檢視/修訂人員</b>。</p> <p><input type="checkbox"/> <b>稽核感染管制相關作業與紀錄</b>：應訂有感染管制作業之內部稽核機制，稽核紀錄應包含(1)稽核項目、(2)稽核日期、(3)稽核對象、(4)稽核結果、(5)稽核結果之分析、檢討、改善與追蹤情形之紀錄、(6)製表人(稽核人)及陳核主管簽名。</p> <p><input type="checkbox"/> <b>居家照護感染性醫療廢棄物的處理方式</b>：內容應符合護理專業標準，如針頭等尖銳器具廢棄物應使用專用容器貯存、<b>法定傳染病之廢棄物應包裹密封後轉交合格之醫療廢棄物處理廠商或合作醫療機構處理等</b>，並檢附<b>佐證資料</b>，如委由<b>醫療機構或醫療廢棄物處理廠商進行廢棄物處理</b>，則請提供效期內之<b>合約或合作備忘錄</b>。</p> <p><input type="checkbox"/> <b>有專人管理與維護醫材及儀器設備之佐證資料</b>：內容應包含<b>醫材及儀器設備清單及保管人姓名</b>。</p> <p><input type="checkbox"/> <b>醫材及儀器設備定期盤點、維修、保養及校正紀錄</b>：內容應包含機構盤點、維修、保養及校正<b>日期及人員簽章</b>。</p> <p>※ 可由廠商或機構人員進行校正，但須<b>留有校正結果證明(含簽名(章)紀錄及日期)</b>；若儀器不需要校正則請附上儀器原廠不需校正佐證資料，則不扣分；若定期更換全新儀器，則應檢附更新儀器之佐證資料。</p>

# 114年度「居家護理所」評鑑基準及評核方式

## A3居家訪視人員安全管理(8%) - 機構於「居家護理照護管理系統」上傳所需之相關文件

基準說明(目的)	基準說明(符合項目)	委員評分共識	機構準備指引
<p>1. 提供居家訪視人員安全防護設備及措施，以確保人員執業安全。</p> <p>2. 確保居家訪視人員具備緊急事件之預防及應變處理能力，且居家護理所具備事後檢討改善能力。</p>	<p>1. 訂有居家訪視人員安全管理辦法，內容至少包含車禍、不安全情境(人身安全)、動物咬傷及尖銳物扎刺傷等事件之處理流程，並提供居家訪視人員安全配備、措施及預防作為等。</p> <p>2. 居家訪視人員發生緊急事件時，能依作業規範進行通報，並有適當處理過程之紀錄。</p> <p>3. 對發生之緊急事件有檢討分析與防範再發生之改善措施及追蹤其成效，並留有紀錄。</p>	<p><input type="checkbox"/> 4分：訂有居家訪視人員緊急事件之處理作業規範，至少包含(1)車禍、(2)不安全情境(人身安全)、(3)動物咬傷及(4)尖銳物扎刺傷等。(每個情境1分)</p> <p><input type="checkbox"/> 1分：訂有並提供居家訪視人員安全防護設備。</p> <p><input type="checkbox"/> 1分：定期檢視或更新緊急事件之處理作業規範與設備，並有紀錄，且有適切之預防措施(包含員工意外險全額由雇主支付等)。</p> <p><input type="checkbox"/> 2分：居家訪視人員發生緊急事件時，能依作業規範進行通報與及時處理，且有處理過程紀錄，並有檢討分析與防範再發生之改善措施及追蹤其成效之紀錄。倘無發生，則以模擬情境對人員訓練並留有紀錄。</p>	<p><input type="checkbox"/> 居家訪視人員緊急事件處理作業規範：內容至少包含(1)車禍、(2)不安全情境(人身安全)、(3)動物咬傷及(4)尖銳物扎刺傷等之處理流程，並應註明檢視與修訂頻率。</p> <p><input type="checkbox"/> 訂有並提供居家訪視人員安全防護設備：機構應備有適當之安全防護設備，供居家訪視人員執勤時使用。<b>委員實地訪查時將確認設備是否具備與可供使用。</b></p> <p><input type="checkbox"/> 定期檢視或更新規範與設備之紀錄及預防措施：            1) 應依據機構訂定之頻率，定期檢視與更新規範與設備，並留存相關紀錄，內容應包括：檢視或更新日期、調整或更新內容摘要、檢視或更新人員。            2) 檢附「<b>員工意外險</b>」保單或相關證明。若保險係由護理人員個人名義購買，則應檢附<b>機構付款證明(付款給護理人員或付款給保險公司)</b>，以證明雇主負擔所有費用。</p> <p><input type="checkbox"/> 緊急事件處理紀錄或模擬情境演練紀錄：            1) 倘當年度有發生緊急事件，應提供紀錄，內容包含：<b>發生人員姓名、發生日期與時間、發生原因、事件敘述(含發生地點)、處理過程、事件檢討與分析、改善措施與追蹤情形。</b>            2) 倘當年度無發生緊急事件，應就車禍、不安全情境(人身安全)、動物咬傷及尖銳物扎刺傷等情境，<b>擇一模擬演練</b>，演練紀錄應包含：<b>模擬演練日期與時間、情境內容、參與人員名單、演練過程及事後檢討，並應附上演練照片或簽名表佐證。</b></p>

# 114年度「居家護理所」評鑑基準及評核方式

## A4個案緊急或意外事件處理(8%) - 機構於「居家護理照護管理系統」上傳所需之相關文件

基準說明(目的)	基準說明(符合項目)	委員評分共識	機構準備指引
<p>確保居家訪視人員具備個案緊急及意外事件之預防及應變處理能力，且居家護理所具備事後檢討改善能力。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>訂有個案緊急及意外事件預防及處理辦法，內容至少包含造瘻口(氣管、胃、腸、膀胱等)及管路異常、生命徵象惡化及跌倒等事件之處理流程。</li> <li>居家訪視人員對於個案緊急或意外事件發生時，能依作業規範緊急處理，並有適當處理過程之紀錄。</li> <li>對發生之緊急或意外事件有檢討分析與防範再發生之改善措施及追蹤其成效，並留有紀錄。</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 6分：訂有個案緊急及意外事件處理作業規範，至少包含(1)造瘻口(氣管、胃、腸、膀胱等)異常、(2)管路異常、(3)生命徵象惡化及(4)跌倒等。(每個情境1.5分)</li> <li><input type="checkbox"/> 1分：定期檢視或修訂個案緊急及意外事件處理辦法，並有紀錄。</li> <li><input type="checkbox"/> 1分：居家訪視人員對於個案緊急或意外事件發生時，能依作業規範及時處理，且有處理過程紀錄，並有檢討分析與防範再發生之改善措施及追蹤其成效之紀錄。倘無發生，則以模擬情境對人員訓練並留有紀錄。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>個案緊急及意外事件處理作業規範</b>：內容至少包含(1)造瘻口(氣管、胃、腸、膀胱等)異常、(2)管路異常、(3)生命徵象惡化及(4)跌倒等之處理流程，並應註明檢視與修訂頻率。</li> <li><input type="checkbox"/> <b>定期檢視或修訂處理辦法之紀錄</b>：應依據機構訂定之頻率，定期檢視與修訂處理辦法，並留存相關紀錄，內容應包括：檢視/修訂日期、修訂內容摘要、檢視/修訂人員。</li> <li><input type="checkbox"/> <b>緊急或意外事件處理紀錄或模擬情境演練紀錄</b>：             <ol style="list-style-type: none"> <li>倘當年度有發生緊急或意外事件，應提供紀錄，內容包含：<u>發生個案姓名、發生日期與時間、發生原因、事件敘述(含發生地點)、處理過程、事件檢討與分析、改善措施與追蹤情形。</u></li> <li>倘當年度無發生緊急或意外事件，應就造瘻口(氣管、胃、腸、膀胱等)及管路異常、生命徵象惡化及跌倒等情境，<u>擇一模擬演練</u>，演練紀錄應包含：<u>模擬演練日期與時間、情境內容、參與人員名單、演練過程及事後檢討，並應附上演練照片或簽名表佐證。</u></li> </ol> </li> </ul> <p>※即使機構未收管路留置個案，但仍有機率在照護時會遇到基準所列之意外或緊急事件，故機構之個案緊急或意外事件處理辦法應包含基準所列及機構常見之意外事件。</p>

# 114年度「居家護理所」評鑑基準及評核方式

## A5機構經營指標監測與持續改善(15%) - 機構於「居家護理照護管理系統」上傳所需之相關文件

基準說明(目的)	基準說明(符合項目)	委員評分共識	機構準備指引
<p>透過經營指標之訂定、監測、檢討及改善措施之執行，確保居家護理所具有自我提升品質之能力。</p>	<p>1. 訂定五項機構經營指標「平均個案管理人數」、「護理人員離職率」、「個案非計畫性住院率」、「個案急診使用率」、「皮膚損傷發生率」。</p>	<p>每個指標滿分3分，總分15分 機構訂有經營指標與監測計畫(內容需包含左述5項指標，指標定義請參考系統)</p>	<p>機構應訂定指標監測計畫，計畫應包含以下內容：</p> <p><input type="checkbox"/> <b>經營指標訂定與佐證資料</b>：機構應訂定以下五項經營管理指標(1) 平均個案管理人數、(2)護理人員離職率、(3)個案非計畫性住院率、(4)個案急診使用率、(5)皮膚損傷發生率，並應提供各指標之定義、分子與分母之計算方式(請採用公告標準定義及計算方式)。</p> <p><input type="checkbox"/> <b>閾值設定與訂定依據</b>：每項指標應訂有明確的閾值(例如急診使用率應小於5%等)，並附上訂定依據，可參考文獻、同儕標竿、機構內部資料之平均值等。</p> <p><input type="checkbox"/> <b>定期監測</b>：各項經營指標應至少每月監測一次，並製作監測紀錄表，記錄每月指標監測值(含分子、分母及計算結果)。</p> <p><input type="checkbox"/> <b>品質改善與追蹤紀錄</b>：</p> <p>1)若當月監測結果超出設定之閾值，應立即進行分析與檢討，提出具體改善措施，並持續追蹤成效。</p> <p>2)若「護理人員離職率」、「個案非計畫性住院率」、「個案急診使用率」、「皮膚損傷發生率」當年度每月監測結果皆達閾值，應思考調整閾值或說明維持措施。</p>
	<p>2. 訂有指標監測計畫，並依指標監測計畫，定期(每月、季、...)統計資料分析，針對超過閾值之指標須提出改善措施。</p>	<p>平均個案管理人數(3分)</p> <p><input type="checkbox"/> 1分：訂有經營指標，且說明分子分母如何計算。</p>	
	<p>3. 依監測結果修訂閾值，持續品質改善。</p>	<p>護理人員離職率(3分)</p> <p><input type="checkbox"/> 0.5分：經營指標設有閾值，且說明如何訂定。</p>	
		<p>個案非計畫性住院率(3分)</p> <p><input type="checkbox"/> 0.5分：經營指標有定期監測與記錄。</p>	
		<p>個案急診使用率(3分)</p> <p>皮膚損傷發生率(3分)</p> <p><input type="checkbox"/> 1分：依據經營指標監測結果進行檢討分析與改善措施，並追蹤其成效，且留有紀錄。</p>	



# 指標計算定義及公式 ( 計算方式：分子/分母\*100% )

指標		分子	分母
平均個案管理人數		<ul style="list-style-type: none"> <li>定義：每月最後一日管案個案人數</li> <li>說明：每月最後一日機構中尚未結案之個案總人數</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>定義：每月累計之專兼任護理人員數</li> <li>說明：以專任人員列算1人，兼任人員列算0.5人，累計每月曾列算於機構之專兼任護理人員數</li> </ul>
護理人員離職率		<ul style="list-style-type: none"> <li>定義：每月累計護理人員離職人數</li> <li>說明：每月登記離職之人員即列入累計計算(含兼職，不論兼/專職皆列算人力1人)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>定義：每月累計之護理人員數</li> <li>說明：每月登記在職之人員即列入累計計算(含兼職，不論兼/專職皆列算人力1人)</li> </ul>
個案非計畫性住院率	修正前	<ul style="list-style-type: none"> <li>定義：每月非計畫性住院人次</li> <li>說明：計算每月所有個案之「非計畫性住院」情形發生次數</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>定義：每月護理人員訪視個案總人次</li> <li>說明：計算每月所有護理人員(專、兼任皆列算)家訪個案之次數</li> </ul>
	修正後	<ul style="list-style-type: none"> <li>定義：當月發生非計畫性住院個案人數</li> <li>說明：計算當月發生「非計畫性住院」情形之個案人數</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>定義：當月累計總個案人數</li> <li>說明：當月登記於居護所之個案即列入累計，包含該月結案人員(轉院、死亡等)</li> </ul>
個案急診使用率	修正前	<ul style="list-style-type: none"> <li>定義：每月使用急診人次</li> <li>說明：計算每月所有個案發生「使用急診」情事之次數</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>定義：每月護理人員訪視個案總人次</li> <li>說明：計算每月所有護理人員(專、兼任皆列算)家訪個案之次數</li> </ul>
	修正後	<ul style="list-style-type: none"> <li>定義：當月發生急診個案人數</li> <li>說明：計算當月發生「急診」情形之個案人數</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>定義：當月累計總個案人數</li> <li>說明：當月登記於居護所之個案即列入累計，包含該月結案人員(轉院、死亡等)</li> </ul>
皮膚損傷發生率		<ul style="list-style-type: none"> <li>定義：當月新發生皮膚損傷個案人數</li> <li>說明：皮膚損傷定義，含壓力性損傷、失禁性皮膚炎、撕膠皮膚損傷等皮膚傷害，計算當月新發生皮膚損傷之個案人數</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>定義：當月累計總個案人數</li> <li>說明：當月登記於居護所之個案即列入累計，包含該月結案人員(轉院、死亡等)</li> </ul>

# 114年度「居家護理所」評鑑基準及評核方式

## B1機構資訊管理(10%) - 機構於「居家護理照護管理系統」登錄機構、員工相關資料

基準說明(目的)	基準說明(符合項目)	委員評分共識	機構準備指引
確保提供給民眾正確完整之機構相關資訊。	須完成衛生福利部指定填報之機構管理相關資料。	完整且正確填寫衛生福利部指定填報之機構管理相關資料。 (服務項目、服務區域、提供緊急連絡方式、工作人員訪視安全權益、跨域合作，以上項目若查證機構填寫有誤或不完整，每項扣2分)	<input type="checkbox"/> <b>完整正確填寫機構基本資料</b> ：於居家護理照護管理系統機構基本資料完整正確填寫「服務項目」、「服務區域」、「提供緊急連絡方式」、「工作人員訪視安全權益」、「跨域合作」(包含健康促進(如衛生所)、醫療照護(如醫院診所)、長期照護(如A、B、C單位)、其他(如經濟補助))。

# 114年度「居家護理所」評鑑基準及評核方式

**B2個案照護管理 (45%)** - 採「實地訪查」，機構於當日提供 B2 個案照護資料。

基準說明(目的)	基準說明(符合項目)	委員評分共識	機構準備指引
<p>確保護理人員能應用護理過程，提供個案適切之全人照護。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>截至評鑑日前一年內，服務至少 10 位以上個案(包含未結案及結案個案)。如有特殊情形，則另案處理。</li> <li>個案於收案時及每六個月進行一次全人評估並紀錄；視個案需求或狀況改變時，再次評估。</li> <li>針對個案評估的需求擬定照護問題、目標、措施及評值並紀錄。</li> </ol>	<p>由委員抽2本，個案評核項目須包含「全人評估」、「照護問題」、「照護目標」、「照護措施」、「評值紀錄」。評分說明如下：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 收案人數達10位(滿分45分)               <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 0~30分：照護評估、問題、目標、措施、評值之臨床照護紀錄及邏輯完整度未達69%。</li> <li><input type="checkbox"/> 31~35分：照護評估、問題、目標、措施、評值之臨床照護紀錄及邏輯完整度達70-79%。</li> <li><input type="checkbox"/> 36~40分：照護評估、問題、目標、措施、評值之臨床照護紀錄及邏輯完整度達80-89%。</li> <li><input type="checkbox"/> 41~45分：照護評估、問題、目標、措施、評值之臨床照護紀錄及邏輯完整度達90%以上。</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> 收案人數未達10位(滿分30分)               <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 0~18分：照護評估、問題、目標、措施、評值之臨床照護紀錄及邏輯完整度未達69%。</li> <li><input type="checkbox"/> 19~22分：照護評估、問題、目標、措施、評值之臨床照護紀錄及邏輯完整度達70-79%。</li> <li><input type="checkbox"/> 23~26分：照護評估、問題、目標、措施、評值之臨床照護紀錄及邏輯完整度達80-89%。</li> <li><input type="checkbox"/> 27~30分：照護評估、問題、目標、措施、評值之臨床照護紀錄及邏輯完整度達90%以上。</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 完成全人評估：           <ol style="list-style-type: none"> <li>機構應於收案時及每六個月為個案進行一次完整的全人評估；若個案狀況發生變化，應重新評估，或於照護紀錄中說明，或於照護目標與照護計畫中進行對應調整。</li> <li>全人評估應涵蓋身、心、靈、社會等構面之評估工具或與衛生福利部居家護理照護管理系統相似。</li> </ol> </li> <li><input type="checkbox"/> 完成照護計畫與紀錄：           <ol style="list-style-type: none"> <li>依評估結果確立照護問題。</li> <li>依照護問題擬定具體可量化之照護目標，且須訂定達成期限。</li> <li>依照護目標提供適當措施，且具個別性與可行性。</li> <li>依照護目標及措施進行評值與紀錄。</li> </ol> </li> </ul> <p>※ 機構若是使用居家護理照護系統或是自家資訊系統進行照護紀錄，則準備電腦讓委員進入系統查看，不需再將個案照護資料印出；若是使用紙本進行照護紀錄，則請提供紙本。</p>

# 114年度「居家護理所」評鑑基準及評核方式

## B3加分項目(5%) - 機構於「居家護理照護管理系統」上傳所需之相關文件

基準說明(目的)	基準說明(符合項目)	委員評分共識	機構準備指引
<p>鼓勵居家護理所提出具創新、特色且有具體成效之照護措施，以提升照護品質。</p>	<p>加分項目含下列任一項目</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 具創新或應用實證照護之成效措施。</li> <li>2. 全國性或縣市政府競賽獲獎。</li> <li>3. 參與國際交流。</li> <li>4. 經營照護特色、活動設計之具體成效可為標竿學習典範。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 加分項目以<b>110-113年底</b>資料為主。</li> <li>2. 加分項目說明：               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 具創新或應用實證照護之成效措施：須有實證依據並有具體量化之成效，並提供具創新之佐證資料(如創新獲獎紀錄、專利)</li> <li>2) 全國性或縣市政府競賽獲獎：須有佐證資料</li> <li>3) 參與國際交流：參與國際交流發表照護成果或參訪心得，有具體可供參考之建議。</li> <li>4) 經營照護特色、活動設計之具體成效可為標竿學習典範：須有具體量化數據之成效，且提供被其他機構標竿學習之佐證資料。</li> </ol> </li> <li>3. 每提供1項且有佐證證明加1-5分，即使僅有一項，若其執行狀況深入度及影響程度高，也可評為高分，但總分不得超過5分。</li> </ol>	<p><input type="checkbox"/>機構上傳下列任一加分項目，並檢附佐證資料。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 具創新或應用實證照護之成效措施：須有實證依據並有具體量化之成效，並提供具創新之佐證資料(如創新獲獎紀錄、專利)</li> <li>2. 全國性或縣市政府競賽獲獎：須有佐證資料</li> <li>3. 參與國際交流：參與國際交流發表照護成果或參訪心得，有具體可供參考之建議。</li> <li>4. 經營照護特色、活動設計之具體成效可為標竿學習典範：須有具體量化數據之成效，且提供被其他機構標竿學習之佐證資料。</li> </ol> <p>※ 若機構參加院際研討會之間的分享、標竿學習、跨專業分享，如在宅急症照護(hospital at home)，皆可列為加分項目，評鑑委員將依照分享主題執行狀況深入度及影響程度等給分。但排除同屬醫療(機構)體系內之邀請。</p>

# 評鑑作業Q&A<sub>(1/5)</sub>

項次	問題	回應說明
1	有關評鑑基準資料，實地訪查時機構是否可以變更或補充資料？(B2除外)	為公平性起見，以委員 <u>線上查核審閱之資料為主</u> ，委員針對疑義處得請機構於實地訪查現場口頭補充說明，委員確認後可調整分數，若 <u>當天提供非評鑑上傳文件不可列為參考內容</u> 。
2	有關評鑑基準資料須提供多久期間的資料？	<ul style="list-style-type: none"> <li>A1-A5所提及之<u>各項紀錄</u>，請提供<u>113年1月~114年5月</u>間相關紀錄。</li> <li>制度文件請提供最新版本，<u>且須於文件上呈現檢視及修訂版本及日期</u>。</li> </ul>
3	許多基準都有提到要定期的檢視及修訂，定期的定義為何？	以機構訂的定期定義為查核基準， <u>但建議至少每年都要進行檢視並留有紀錄</u> ，並視情形及需要進行修訂。

定期檢視及修正紀錄如何呈現？以下提供範例參考(非制式)：

於文件目錄頁前顯示修訂檢視記錄表：

每一頁頁首：

檢視/修訂	日期	版次	檢視/修訂者	修訂內容	制定日期	110/12/31	中衛居家護理所 感染管制作業與器材維護 管理 作業規範	修訂日期	111/06/30
修訂	111/06/30	V2.0	陳美莉	XXXXX	檢視日期	111/12/31		修訂版次	V2.0
檢視	111/12/31		陳欣儀		頁數	1/10		修訂者	陳美莉

## 評鑑作業Q&A<sub>(2/5)</sub>

項次	問題	回應說明
4	若機構於一年內更換負責人，是否僅需提供新任負責人上任後至評鑑前之資料？	評鑑所需資料不因負責人異動而中斷，故仍須提供自113年1月至114年5月之完整相關紀錄。
5	若機構一年內有轉換負責人，且前負責人仍於機構服務，實地評鑑當日如遇不熟悉之問題是否可由前任負責人說明？	現任機構負責人承接居家護理所時，應概括承受對機構營運事務之責任。評鑑時，需以現任負責人回應評鑑問題， <b>不宜由前任負責人代為回答</b> 。
6	有關評鑑基準評分原則，若依照基準有寫到相關內容，是否就可以完全得到對應分數？	原則上依照評鑑標準共識給分， <b>但文件寫得不夠完整或品質不好，評鑑委員得於實地訪查現場輔導並斟酌給分。但若上傳之文件未寫到基準對應相關內容將無法給分。</b>
7	若為醫院附設型居家護理所，於提交評鑑資料時，考量醫院部分作業規範、儀器設備管理及情境演練等作業流程屬共通或由醫院統一執行，是否可使用醫院整體之相關文件或紀錄作為佐證資料？	若提交醫院整體之相關文件與紀錄， <b>應於文件中明確標示居家護理所實際適用之部分，以避免與醫院其他單位資料混淆；若為「緊急事件模擬情境演練」等內容，則須確認參與人員中包含居家護理所之護理人員。</b>

## 評鑑作業Q&A<sub>(3/5)</sub>

項次	問題	回應說明
8	有關基準A2感染管制作業與器材維護管理，若機構內只有負責人一人無法稽核感染管制並紀錄是否就無法得到滿分？	若是一人機構可以透過與其他機構合作，互相稽核與學習，並檢視機構本身沒注意到之盲點並進行改善。
9	有關基準A2感染管制作業與器材維護管理，若居家護理所為一人機構，是否不需提供專人負責醫材及儀器設備之管理與維護相關佐證資料？	<b>即便為一人機構，仍請填列儀器之保管人。</b> 現行規定並未明定儀器保養作業須由護理人員執行，且一人機構亦不代表機構內僅有單一人員，實務上仍可能由其他人員協助處理相關事務，請機構據實填報並加註說明。
10	有關基準A2感染管制作業與器材維護管理，是否可借用醫院的儀器設備作為居家護理所的器材使用？	<b>居家護理所的儀器設備來源不限</b> ，惟仍須具備專人管理與維護之佐證資料，以及儀器設備定期盤點、維修、保養及校正紀錄。
11	公教人員保險（公保）投保證明，可否作為「A3居家訪視人員安全管理」的佐證資料，認定為相當於員工意外險全額由雇主支付等措施，以因應居家訪視可能發生的車禍等情境？	當車禍等意外發生時，公保僅有失能及死亡才有給付，未涵蓋一般概念之意外險（意外醫療、骨折未住院給付等）保險範圍。 <b><u>為保障居家訪視人員安全，建議仍應加保意外險。</u></b>

## 評鑑作業Q&A<sub>(4/5)</sub>

項次	問題	回應說明
12	有關基準A3居家訪視人員安全管理，若人員為兼職並已自行投保意外險，機構是否仍需為其辦理意外險？	即使為兼職人員，仍屬機構人力編制範疇內，機構有責任負擔其意外險保險費。 <b>若居家訪視人員已自行投保意外險，則機構可將保險費用支付給該人員，並以轉帳紀錄等佐證。</b>
13	有關基準A3居家訪視人員安全管理，若過去因人員投保金額過高而被拒保，而改以提高行車意外保險額度保障，是否可取代意外險？	行車意外險僅涵蓋交通事故相關風險，惟居家訪視人員亦可能面臨其他非交通事件，如人身安全威脅、動物咬傷、尖銳物刺傷等，故 <b>不得以行車意外險取代意外險。</b>
14	有關基準A5機構經營指標監測與持續改善，若機構另行制訂非指定之五項指標（如在宅善終），是否可取代指定指標作為評鑑依據或作為加分項目？	評鑑基準A5所指定之五項指標係評估居家護理所永續經營之核心依據，不能以其他指標取代作為評分項目。惟機構可另訂適用收案對象的特色指標，並依指標蒐集數據，分析及持續改善，提出具創新或可被其他機構標竿學習之具體成效，作為評鑑加分項目認定的佐證資料。
15	有關基準A5機構經營指標監測與持續改善，留職停薪之護理人員是否應納入「平均個案管理人數」之分母（護理人員數）計算？	如護理人員未實際執行居家護理業務，則不納入「平均個案管理人數」之分母（護理人員數）計算。
16	有關基準B2個案照護管理是否包含長照的個案？	護理專業是以人為中心的全人照護，提供連續性之護理，而非以給付來源或項目來決定是否為居家護理所照護的個案，請機構依專業的獨立性來判斷個案是否要納入居家照護個案。若納入居家照護個案則須有完整的全人評估及照護紀錄。



## 評鑑作業Q&A<sub>(5/5)</sub>

項次	問題	回應說明
17	有關基準B2個案照護管理，若機構專做居家安寧照護無半年以上個案，是否就無法拿到該基準最高分？	因居家安寧個案的特殊性，故即使沒有半年以上的個案，無法達到每半年進行全人評估，機構只要是以人為中心進行全人照護，照護紀錄及邏輯完整度符合相關標準，機構仍有機會獲得該基準的最高分。
18	有關基準B2個案照護管理，若醫院轉介內容僅針對傷口照護，機構於全人評估後發現其他問題，是否可僅針對傷口擬定照護計畫？	<b>護理照護應以個案為中心</b> ，若全人評估後發現其他問題，應依問題嚴重性與急迫性進行優先排序，並逐一訂定照護計畫， <b>每項照護問題皆須設立照護目標、措施與評值</b> 。
19	實地訪查抽查個案的範圍何？是否包含已結案個案？	抽查範圍為 <b>114年7月31日前一年內之所有個案資料</b> ， <b>並包含已結案個案</b> 。評鑑委員於實地抽查時，僅會指定抽查條件，機構再依符合條件提供個案清冊，由委員現場抽選，無須事先準備個案。
20	實地評鑑當天，護理人員是否都要在場？	實地評鑑期間原則上不影響護理人員原有業務安排，護理人員可依原定行程執行業務，無須為配合評鑑特別調整行程，評鑑委員將以現場實際在場之護理人員進行個案抽查。
21	若當年度評鑑不合格時，居護所是否會被勒令停業？	當年度評鑑不合格時，依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第9條第4項規定，經評定不合格或應參加而未參加時，應予中止特約。另機構不會勒令停業，惟須要參加下年度的評鑑。



Corporate Synergy  
Development Center  
財團法人中衛發展中心

# 交流與討論



Corporate Synergy  
Development Center  
財團法人中衛發展中心

# 簡報結束