

106年度一般護理之家評鑑作業程序

- 一、衛生福利部（以下稱本部）為規範一百零六年度護理機構評鑑（以下稱評鑑）之相關作業事項，特依護理機構評鑑辦法第四條規定訂定本作業程序。
- 二、辦理一般護理之家評鑑之目的如下：
 - （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。
- 三、本部自中華民國一百零六年六月起至十月止，以實地訪查方式進行評鑑。
- 四、評鑑委員：
 - （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者為評鑑委員，經本部核定後之評鑑委員，需參加評鑑委員共識會，始能進行年度實地評鑑作業。
 - （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。
- 五、評鑑之對象如下：
 - （一）新設立或停業後復業者，自開業之日起至中華民國一百零六年五月三十一日止滿一年者，應接受評鑑。
 - （二）原評鑑合格行政處分經撤銷或廢止，或前一年評鑑結果為不合格者，自行政處分送達之日起至中華民國一百零六年五月三十一日止滿一年者，應接受評鑑；惟如未能滿一年者，仍得以自願方式申請評鑑。
- 六、「106年度一般護理之家評鑑基準」如附件1。（本部已於105年12月30日衛部照字第1051565043號公告）
- 七、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，並就依法規定之文件作書面確認審查。
- 八、受評機構經資格審查通過後，本部應於實地評鑑當月之前1個月份，將實地評鑑之日期通知受評機構。
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。

九、實地評鑑應依下列程序進行，並以三小時為原則：

(一)受評機構負責人簡報。

(二)以實地查核為主。

(三)綜合座談。

十、「一般護理之家評鑑成績核算結果之原則」如附件 2。

十一、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之，評鑑結果分為合格及不合格。

十二、受評機構經評鑑合格者合格效期為四年，並由本部發給證明文件。

十三、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。

十四、受評機構前一年度或前次評鑑不合格，於當年始經評鑑合格者，其合格效期為三年；連續二年評鑑不合格，當年始經評鑑合格者，其合格效期為二年；連續三年評鑑不合格，當年始經評鑑合格者，其合格效期為一年。

十五、評鑑合格效期內依法得由地方政府衛生局進行督導考核。

十六、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。

106年度一般護理之家評鑑基準

A、行政組織與經營管理

| 級別 | 代碼 | 共識基準 | 基準說明 | 評核方式/操作說明 | 評分標準 | 備註說明 |
|----------------|------|---------------------------------|---|--|--|------|
| A1 行政制度 (1項) | | | | | | |
| | A1.1 | 過去三年接受目的事業主管機關查核缺失及前次評鑑建議事項改善情形 | <ol style="list-style-type: none"> 過去三年接受目的事業主管機關查核缺失改善情形(包含衛福、消防、建管、勞工等主管機關)。 針對前次評鑑建議事項之改善情形。 | <ol style="list-style-type: none"> 與主管機關確認機構過去三年接受查核改善情形。 審查前次評鑑建議事項無法改善的要因說明。 首次評鑑者，基準說明2.免評。 | 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%。 | |
| A2 人員配置 (2項) | | | | | | |
| 一級必要項目 | A2.1 | 業務負責人實際參與行政作業與照顧品質管理情形 | <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機構業務負責人研習課程。 實際參與行政與照顧品質管理。 | 文件檢閱 <ol style="list-style-type: none"> 業務負責人定義：護理之家係指機構負責人。 與業務負責人現場訪談。 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。 | |
| 一級必要項目 | A2.2 | 聘用專任工作人員設置情形 | <ol style="list-style-type: none"> 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。若聘有外籍看護工，其人數不超過全數照顧服務員 1/2。 社會工作人員設置及資格符合相關法規。 最近3年內護理人員之聘用無違規紀錄(違規紀錄請直轄市、縣(市)政府提供)。 | 文件檢閱 現場訪談 <ol style="list-style-type: none"> 專任工作人員包括：護理人員、照顧服務員、社會工作人員。 檢視專任工作人員名冊及相關證明與資格。 護理人員： <ol style="list-style-type: none"> 聘任人數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。 核對護理人員排班表、護理紀錄及照護紀錄等資料。 照顧服務員： <ol style="list-style-type: none"> 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)。 基準說明2.「全數照顧服務員」人數以實際工作人數計算。 核對照顧服務員排班表及照護紀錄等資料。 社會工作人員： <ol style="list-style-type: none"> 專任社會工作人員之資格及聘任人數符合法規標準規定。 核對社會工作人員服務簽到紀錄及個案紀錄。 | E.完全不符合。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2,3項。 A.完全符合。 | |
| A3 工作人員權益 (2項) | | | | | | |
| | A3.1 | 工作人員權益相關制度訂定 | <ol style="list-style-type: none"> 訂定工作人員權益相關制度，包括：工作手冊、工作人員差假制度、薪資給付制 | 文件檢閱 現場訪談 <ol style="list-style-type: none"> 檢視各項工作人員權益 | E.完全不符合。 D.第1項部分符合。 C.符合第1項。 | |

| 級別 | 代碼 | 共識基準 | 基準說明 | 評核方式/操作說明 | 評分標準 | 備註說明 |
|---------------------|------|---------------------------|--|---|--|------|
| | | 及執行情形 | <p>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等。</p> <p>2.確實依據制度執行各項制度並有佐證資料。</p> | <p>相關制度規範內容,其為僱用 30 人以上之機構之工作規則應報勞工主管機關核備之文件。</p> <p>2.請工作人員說明在機構中現有之申訴、福利、教育訓練、晉用原則及薪資等規定。</p> <p>3.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,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防範措施、危險物品保管安全之定期查檢,並留有紀錄;並請工作人員說明如何執行各項工作及本身之職責。</p> | <p>B.符合第1項且第2項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p> | |
| | A3.2 | 工作人員定期接受健康檢查情形 | <p>1.新進工作人員健康檢查項目包含:胸部 X 光、血液常規及生化、尿液及糞便檢查(阿米巴痢疾、桿菌性痢疾、寄生蟲)且有紀錄,及 B 型肝炎抗原抗體報告。</p> <p>2.在職工作人員每年接受健康檢查,檢查項目應包含:胸部 X 光、血液常規及生化、尿液檢查,且有紀錄。</p> <p>3.廚工及供膳人員除上述檢查項目外,另須增加 A 型肝炎、傷寒(糞便)及寄生蟲檢查。</p> <p>4.了解健康檢查報告並對於檢查異常值之項目,有追蹤輔導計畫。</p> | <p>文件檢閱</p> <p>1.檢閱健康檢查報告書及相關處理紀錄。</p> <p>2.不得以勞工檢查代替,因該檢查不符合感控要求。</p> <p>3.工作人員包括自行聘用及外包之人力。</p> <p>4.依據疾病管制署公告之人口密集機構感染控制措施指引。</p> <p>5.新進人員健檢日期應於到職前完成。</p> | <p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第 1 項。</p> <p>C.符合第 1,2 項。</p> <p>B.符合第 1,2,3 項。</p> <p>A.完全符合。</p> | |
| A4 教育訓練 (1項) | | | | | | |
| | A4 | 工作人員(含廚工)職前及在職訓練計畫訂定及辦理情形 | <p>1.新進工作人員至少接受 16 小時職前訓練,且應於到職後 1 個月內完成。</p> <p>2.每位工作人員每年至少接受 20 小時且感染管制至少 4 小時之在職教育訓練(其中 50% 以上時數為長照 2.0 相關研習課程)。另廚工及供膳人員每年至少接受 8 小時營養及衛生之教育訓練。</p> <p>3.每年每位護理人員及照顧服務員,具有接受 CPR 訓練有效期之完訓文件證明。</p> | <p>文件檢閱</p> <p>1.新進工作人員到職前訓練之內容,應包括整體環境介紹、勞工安全衛生教育(至少 3 小時)、感染控制(至少 4 小時)、緊急事件處理及實地操作等;且對於訓練有效益評量,包含適任性考核與受訓意見調查或回饋。</p> <p>2.在職教育訓練</p> <p>(1)在職教育訓練計畫應依機構發展方向、配合政策與服務內涵訂定(含機構內部訓練及機</p> | <p>E.完全不符合。</p> <p>D.第 1 項部分符合。</p> <p>C.符合第 1 項。</p> <p>B.符合第 1 項且第 2 項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p> | |

| 級別 | 代碼 | 共識基準 | 基準說明 | 評核方式/操作說明 | 評分標準 | 備註說明 |
|----------------|----|-------------------------|--|--|--|------|
| | | | | <p>構外部訓練辦法)，訓練內容須包括：專業服務、長照 2.0 相關政策、服務對象安全、服務對象權益、急救、意外傷害、性別議題、性侵害或性騷擾防治、感染管制及危機管理、緊急事件處理等議題，依服務對象及工作人員需求安排相關課程。</p> <p>(2) 定期辦理勞工安全相關在職訓練(例如：作業安全衛生有關法規概要、職業安全衛生概念及安全衛生工作守則等)。</p> <p>(3) 機構內辦理在職教育訓練應有評值。</p> <p>(4) 訂有工作人員參與機構外各類教育訓練辦法，且參與各類機構外教育訓練之人員應有心得報告。</p> | | |
| A5資料(訊)管理 (1項) | | | | | | |
| | A5 | 服務對象個案資料管理、統計分析與應用及保密情形 | <ol style="list-style-type: none"> 1.管理系統者明確訂定各使用者之權限，確保服務對象資料不外洩。 2.訂有服務對象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、借用標準及流程)。 3.對於服務對象管理系統之資料進行統計、分析，並配合衛生福利部長照 2.0 政策上傳照顧服務資料。 4.統計分析結果，有具體因應或改善措施，並作為內部改善品質之參考。 | <p>基本資料檢閱 現場訪談</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.與負責人員現場會談及操作。 2.檢閱服務對象資料之統計、分析相關文件及上傳資料內容。 3.檢閱機構個案資料管理系統之保密性。 | <p>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。</p> | |

B、專業服務與生活照顧

| 級別 | 代碼 | 共識基準 | 基準說明 | 評核方式/操作說明 | 評分標準 | 備註說明 |
|---------------------|------|---------------------------------|---|--|---|------|
| B1 專業服務與生活照顧 (21 項) | | | | | | |
| 二級加強項目 | B1.1 | 個案服務需求評估、擬定計畫、執行及管理(含營養評估及紀錄)情形 | <ol style="list-style-type: none"> 1.新進服務對象應於入住 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。 2.至少每 3 個月或依服務對象需要評估服務對象身體、心理、社會、認知及活動功能。 3.執行服務措施與照顧計畫一致，並每半年至少 1 次依評估結果與服務對象或家屬共同討論修正照顧計畫。 4.建立每位服務對象的資料檔(應包含基本資料、個案照顧服務計畫及個案紀錄)，並依規定年限妥善保存。 5.依相關法令及規定制定個案資料調閱辦法，並有相關調閱紀錄。 | 文件檢閱 現場訪談 <ol style="list-style-type: none"> 1.抽閱檢視至少五位服務對象病歷記錄相關文件。 2.請教護理人員如何進行護理評估、擬定照護計畫及評值結果並持續進行修訂。 3.請教社會工作人員如何針對服務對象需求擬定處遇計畫及連結資源。 4.請教各類專業人員如何針對服務對象需求進行評估、擬定照護計畫及評值結果並持續進行修訂。 5.檢閱服務對象營養紀錄、評估時間及體重測量紀錄(每位服務對象每月至少追蹤測量體重 1 次)。 | <ol style="list-style-type: none"> 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。 | |
| | B1.2 | 跨專業整合照護執行情形 | <ol style="list-style-type: none"> 1.訂有轉介或照會之條件、流程、表單等機制。 2.依個案需求，確實轉介或照會醫療團隊或其他專業，且有紀錄。 3.每 3 個月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。 | 文件檢閱 <ol style="list-style-type: none"> 1.抽閱檢視至少五位服務對象之照護紀錄。 2.請教專業人員轉介照會之作法。 3.跨專業人員包含專任及兼任人員。 4.檢視專業人員之建議，是否落實於照顧服務中。 | <ol style="list-style-type: none"> 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 項且第 3 項部分符合。 A.完全符合。 | |
| | B1.3 | 提供服務對象例行及必要之醫療服務情形 | <ol style="list-style-type: none"> 1.聘有特約醫師或與醫療院所訂有診察(巡診)服務及緊急後送合約。 2.新入住服務對象須於 1 個月內完成醫師診察及評估工作，並有醫療診療服務之健保相關備份紀錄。 3.每月診察(巡診)，並有完整診察紀錄。 | 文件檢閱 現場訪談 <ol style="list-style-type: none"> 1.檢閱機構與特約醫療院所訂定之合約。 2.抽查檢閱至少五位服務對象醫師評估紀錄，及健保相關診療資料備份。 3.請教服務對象醫師巡診之情形。 | <ol style="list-style-type: none"> E.完全不符合。 C.符合第 1 項。 B.符合第 1,2 項。 A.完全符合。 | |
| | B1.4 | 提供服務對象處方藥品安全管理與藥事服務情形 | <ol style="list-style-type: none"> 1.與轄區藥師訂定共同藥事照顧服務合作。 2.藥品依規定儲存並妥善管理。 3.每 3 個月由藥師提供 1 次藥物管理、諮詢或指導並有紀錄。 4.對於服務對象用藥能觀察用藥反應、交互作用及重複用藥，必要時與醫師或藥師諮詢，並有追蹤紀錄。 | 實地察看 現場訪談 <ol style="list-style-type: none"> 1.檢閱機構與轄區藥師之共同藥事服務合作相關資料。 2.藥品(包)盛裝上有清楚標示姓名及服用時間及劑量。 3.訪談護理人員服務對象藥品使用及管理情形，且非專業人員不易取得藥品。 4.依據管制藥品條例第 24 條規定：「管制藥品應置於業務處所保管；其屬第一 | <ol style="list-style-type: none"> 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。 | |

| | | | | | | |
|-------|----------------------------|--|--|---|--|--|
| | | | | 級至第三級管制藥品者，並應專設櫥櫃，加鎖儲藏。」 5.不再使用之管制藥品應送交健保特約藥局或醫療院所回收處理或銷毀。 6.檢閱服務對象用藥紀錄及藥師提供之藥物管理或指導紀錄。 | | |
| B1.5 | 提供服務對象整體清潔及維持情形(含身體、寢具及衣物) | 1.訂有服務對象例行及必要之清潔頻率(包括舌苔、口腔異味、鼻子、眼睛及耳垢之清潔等)，且每週至少洗澡2次；夏天每週至少洗澡3次。 2.提供足夠及清潔之寢具(含床、床單、冬夏棉被、被套、枕頭及枕頭套)及衣物。 3.保持服務對象服裝、儀容合宜且無異味。 4.尊重服務對象個人之裝扮，如髮型、衣物配件等。 | 文件檢閱 實地察看 1.檢視服務對象之洗澡及清潔紀錄。 2.檢視機構提供予服務對象之寢具(含床、床單、冬夏棉被、被套、枕頭及枕頭套)是否足夠且整潔。 3.現場觀察服務對象之儀容是否有異味及個人衣物是否合宜。 4.訪問機構服務對象。 | 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。 | | |
| B1.6 | 提供護理照護措施之執行情形 | 1.訂有抽痰、換藥、換管路等具侵入性之照護標準作業流程，並由護理人員執行。 2.護理人員依標準作業流程執行且技術正確。 3.定期稽核侵入性照護技術之正確性。 4.依稽核結果，有檢討及改善措施。 | 現場抽測 現場訪談 1.檢閱相關技術之標準流程及稽核制度。 2.抽測護理人員正確執行抽痰、換藥、換管路等侵入性照護。(其中一樣即可)。 3.訪談服務對象該機構之侵入性照護由誰執行。 | 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項且第4項部分符合。 A.完全符合。 | | |
| B1.7 | 提供管路移除之增進照護計畫及執行情形 | 1.訂有完整的作業規範與照護計畫。 2.確實依照照護計畫執行，並有服務紀錄。 3.執行成效有改善原機能問題。 | 文件檢閱 1.管路移除增進計畫，至少包含鼻胃管及導尿管。 2.檢閱機能增進的護理計畫。 『完整的』作業規範包括：目的、護理對象、執行方法、評值方法等。 | 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項且第3項部分符合。 A.完全符合。 | | |
| B1.8 | 服務對象跌倒預防、處理及監測情形 | 1.訂有服務對象跌倒預防評估措施、處理辦法及流程，並確實執行，如有發生跌倒案件應逐案及定期(至少每季)進行分析，檢討並有改善方案。 2.針對服務對象跌倒有監測紀錄，且紀錄完整。 | 文件檢閱 現場訪談 1.檢視資料。 2.請教工作人員，如何執行。 3.未達閾值者，須進行分析檢討並提出改善方案。 | E.完全不符合。 D.第1項部分符合。 C.符合第1項。 B.符合第1項且第2項部分符合。 A.完全符合。 | | |
| B1.9 | 服務對象壓瘡預防、處理及監測情形 | 1.訂有服務對象壓瘡預防評估措施、處理辦法及流程，並確實執行，如有發生壓瘡案件應逐案及定期(每季)進行分析，檢討並有改善方案。 2.針對服務對象壓瘡有監測紀錄，且紀錄完整。 | 文件檢閱 現場訪談 1.檢視資料。 2.請教工作人員，如何執行。 3.未達閾值者，須進行分析檢討並提出改善方案。 | E.完全不符合。 D.第1項部分符合。 C.符合第1項。 B.符合第1項且第2項部分符合。 A.完全符合。 | | |
| B1.10 | 服務對象約束處理 | 1.訂有服務對象約束處理辦 | 文件檢閱 | E.完全不符合。 | | |

| | | | | | | |
|--|-------|---------------------|--|--|--|--|
| | | 束處理及監測情形 | <p>法及流程，並確實執行，如有約束個案應定期(每季)進行分析，檢討並有改善方案。</p> <p>2.須經醫師診斷或護理人員專業判斷，並有個別化評估。</p> <p>3.有服務對象、家屬或委託人之同意書；無法定代理人或監護人者，應依主管機關規定為之。</p> <p>4.約束過程中並應隨時監測且有完整紀錄。</p> <p>5.無不當之約束。</p> | <p>現場訪談</p> <p>1.檢視相關資料。</p> <p>2.請教工作人員，如何執行。</p> <p>3.未達閾值者，須進行分析檢討並提出改善方案。</p> <p>4.公費安置且無家屬或法定代理人者由委託之直轄市、縣(市)政府代表簽署。</p> | <p>D.符合第1,2項且第3項部分符合。</p> <p>C.符合第1,2,3項且第4項部分符合。</p> <p>B.符合第1,2,3,4項且第5項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p> | |
| | B1.11 | 服務對象感染預防、處理及監測情形 | <p>1.有服務對象感染預防評估措施、處理辦法及流程並確實執行，如有發生感染案件應逐案及定期(至少每季)進行分析，檢討並有改善方案。</p> <p>2.針對服務對象感染有監測紀錄，且紀錄完整。</p> | <p>文件檢閱</p> <p>現場訪談</p> <p>1.檢視資料。</p> <p>2.請教工作人員，如何執行。</p> <p>3.未達閾值者，須進行分析檢討並提出改善方案。</p> | <p>E.完全不符合。</p> <p>D.第1項部分符合。</p> <p>C.符合第1項。</p> <p>B.符合第1項且第2項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p> | |
| | B1.12 | 服務對象非計畫性住院處理及監測情形 | <p>1.訂有服務對象非計畫性住院處理辦法及流程並確實執行，如有發生非計畫性住院案件，應逐案及定期(每季)進行分析，檢討並有改善方案。</p> <p>2.針對非計畫性住院之服務對象有監測紀錄，且紀錄完整。</p> | <p>文件檢閱</p> <p>現場訪談</p> <p>1.檢視資料。</p> <p>2.請教工作人員，如何執行。</p> <p>3.未達閾值者，須進行分析檢討並提出改善方案。</p> | <p>E.完全不符合。</p> <p>D.第1項部分符合。</p> <p>C.符合第1項。</p> <p>B.符合第1項且第2項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p> | |
| | B1.13 | 服務對象非計畫性體重改變處理及監測情形 | <p>1.訂有服務對象非計畫性體重改變處理辦法及流程並確實執行，如有發生非計畫性體重改變案件，應逐案及定期(至少每季)進行分析，檢討並有改善方案。</p> <p>2.針對非計畫性體重改變之服務對象有監測紀錄，且紀錄完整。</p> | <p>文件檢閱</p> <p>現場訪談</p> <p>1.非計畫性體重改變係指30天內體重改變$\pm 5\%$以上。</p> <p>2.檢視資料。</p> <p>3.請教工作人員，如何執行。</p> <p>4.未達閾值者，須進行分析檢討並提出改善方案。</p> | <p>E.完全不符合。</p> <p>D.第1項部分符合。</p> <p>C.符合第1項。</p> <p>B.符合第1項且第2項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p> | |
| | B1.14 | 服務對象疼痛偵測與處置情形 | <p>1.納入生命徵象評估，含疼痛開始時間、位置、嚴重度、持續時間、緩解及加重因素。</p> <p>2.訂有符合服務對象年齡及能力之疼痛評估措施、處理辦法及流程。</p> <p>3.確實執行與紀錄疼痛處置與反應。</p> <p>4.依評值結果修正處置措施。</p> | <p>文件檢閱</p> <p>現場訪談</p> <p>1.檢視相關資料</p> <p>2.請教工作人員，如何執行。</p> | <p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第1,2項。</p> <p>C.符合第1,2項且第3項部分符合。</p> <p>B.符合第1,2,3項。</p> <p>A.完全符合。</p> | |
| | B1.15 | 服務對象健康檢查及健康管理情形 | <p>1.服務對象入住前應提供體檢文件，體檢項目包括胸部X光、糞便(阿米巴痢疾、桿菌性痢疾及寄生蟲感染檢驗陰性)、血液常規及生化、尿液檢查，並完整有紀錄。</p> | <p>文件檢閱</p> <p>以疾病管制局公告之人口密集機構感染制措施指引為原則：</p> <p>1.入住時應有最近三個月內X光檢驗報告，阿米巴痢疾</p> | <p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第1項。</p> <p>C.符合第1,2項</p> <p>B.符合第1,2項且第3項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p> | |

| | | | | | | |
|-------|-------------|---|--|---|--|--|
| | | | <p>2.服務對象每年接受1次健康檢查，至少包括胸部X光、血液常規及生化、尿液檢查，並完整有紀錄。</p> <p>3.針對個別檢查結果進行追蹤處理與個案管理。</p> | <p>及桿菌性痢疾須在入住前一星期內檢查，或安排區隔一週，觀察有無腸道傳染病疑似症狀，經確認無虞後，才入住一般住房。</p> <p>2.服務對象每年接受體檢，可配合成人健檢或老人健檢，若無腸道症狀，體檢項目不包括阿米巴痢疾、桿菌性痢疾。</p> <p>3.由醫院入住之服務對象，直接從醫院過來的，已做過體檢，而阿米巴痢疾及桿菌性痢疾醫院未驗，若為緊急入住，應先將服務對象隔離，並在病歷內載明原因及補驗日期。</p> | | |
| B1.16 | 意外或緊急事件處理情形 | <p>1.訂有「緊急及意外事件處理辦法」。</p> <p>2.有明確處理流程及緊急聯絡管道，且工作人員應熟悉。</p> <p>3.發生時依辦法確實執行並有處理過程之紀錄。</p> <p>4.對發生之事件檢討有分析報告、檢討改善措施及追蹤紀錄。</p> | <p>文件檢閱 現場訪談</p> <p>1.檢閱「緊急及意外事件處理辦法」。</p> <p>2.檢閱事件發生之紀錄是否正確完整。</p> <p>3.檢閱是否具有明確處理流程及緊急聯絡管道。</p> <p>4.與工作人員會談發生事件時之處理方式。</p> <p>5.與負責人員會談是否針對年度內發生之緊急及意外事件進行分析及檢討。</p> | <p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第1,2項。</p> <p>C.符合第1,2,3項。</p> <p>B.符合第1,2,3項且第4項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p> | | |
| B1.17 | 提供緊急送醫服務情形 | <p>1.訂有緊急送醫辦法及流程，並有明確之醫療資源網絡。</p> <p>2.送醫前視需要提供必要之急救措施。</p> <p>3.服務單位備有緊急送醫之交通工具或有救護車合作契約。</p> <p>4.緊急就醫服務之紀錄完整。</p> <p>5.與家屬即時連繫之紀錄。</p> | <p>文件檢閱 實地察看 現場訪談</p> <p>1.檢視緊急送醫流程。</p> <p>2.特約救護車應備有相關之證明(含車定期保養、人員訓練證明等)；跨區或跨縣市特約救護車須向主管機關報備。</p> <p>3.檢視就醫服務紀錄與家屬有緊急連繫服務紀錄。</p> <p>4.請教工作人員緊急送醫時之處理情形。</p> | <p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第1,2項。</p> <p>C.符合第1,2,3項。</p> <p>B.符合第1,2,3,4項。</p> <p>A.完全符合。</p> | | |
| B1.18 | 社區資源聯結及運用情形 | <p>1.訂有社區資源聯結及運用之相關計畫及鼓勵、協助服務對象參與社區交流或宣導服務之策略。</p> <p>2.接受社區團體進入服務單位辦理交流活動。</p> <p>3.各項活動均留有紀錄及相片。</p> <p>4.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)。</p> | <p>文件檢閱 實地察看 現場訪談</p> <p>1.檢視機構之社區相關服務網絡。</p> <p>2.檢視外展活動之計畫書或參與居民之簽到單或活動之照片。</p> <p>3.社區提供之設施設備。</p> <p>4.訪談機構內服務對象是否有參與社區活動。</p> | <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> | | |

| | | | | | | |
|----------------------|-------|-----------------------|--|--|--|--|
| | B1.19 | 與家屬(親友)互動及提供服務情形 | <ol style="list-style-type: none"> 1.每年對親屬訂有教育活動及座談會之計畫及鼓勵家屬與服務對象互動之策略。 2.每年至少辦理 2 次以上符合主題之親屬教育或家屬座談會或聯誼活動,並留有相關文件(如簽到單、活動相片、活動紀錄)。 3.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。 4.家屬與服務對象互動(如家屬探訪或服務對象外出與家屬聚會)須留有紀錄。 | <p>文件檢閱 實地察看</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.檢閱親友探視作業規範、鼓勵親友探訪的策略。 2.檢閱鼓勵家屬探視紀錄、文件之資料。 3.檢閱機構親屬座談會及親屬教育活動辦理紀錄。 4.檢閱家屬與服務對象互動紀錄。 | <p>E.完全不符合。 D.符合第 1,2 項。 C.符合第 1,2 項且第 3 項部分符合。 B.符合第 1,2,3 項且第 4 項部分符合。 A.完全符合。</p> | |
| 二級加強項目 | B1.20 | 防疫機制建置情形 | <ol style="list-style-type: none"> 1.服務對象體溫每日至少測量 1 次,工作人員體溫每週至少測量 1 次,且有完整紀錄,並依「人口密集機構傳染病防治及監視作業注意事項」規定按時上網登載。 2.呼吸道傳染病、腸道傳染病、不明原因發燒及群聚感染事件應訂有作業流程及通報辦法且依規定按時通報。 3.配置洗手設施及實施手部衛生作業。 4.制定感染管制手冊確實執行並定期更新。 | <p>文件檢閱 現場訪談</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.檢閱通報作業流程。 2.訪談工作人員是否熟悉。 3.檢閱服務對象體溫紀錄表,是否每日量測服務對象體溫至少 1 次及有否異常。 4.檢閱服務對象體溫通報資料,口述或實際操作電腦。 5.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。 6.實地察看房間洗手設施。 7.抽測工作人員是否會正確洗手。 8.應有增加針對家屬或訪客的防疫機制。 | <p>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。</p> | |
| | B1.21 | 服務對象及工作人員接受疫苗注射情形 | <ol style="list-style-type: none"> 1.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。 2.具有鼓勵服務對象與工作人員接種疫苗之策略。 | <p>文件檢閱 檢閱預防性疫苗接種紀錄(接種清冊)</p> | <p>E.完全不符合。 C.符合第 1 項。 A.完全符合。</p> | |
| B2 膳食服務 (2 項) | | | | | | |
| | B2.1 | 服務對象膳食及菜單擬定並提供個別化飲食情形 | <ol style="list-style-type: none"> 1.菜單由專任或特約營養師擬定並提供諮詢。 2.提供至少 2 星期之循環菜單,且菜單達營養均原則,並與每日餐食相符,每週至少提供 1 次快樂餐。 3.依服務對象身體狀況、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)、生活習慣或宗教因素提供個別化飲食。 4.每半年至少 1 次進行膳食滿意度調查,並將改善意見落實於改進膳食服務。 | <p>文件檢閱 實地察看 現場訪談</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.檢閱服務對象水份供應方式及時機、菜單等紀錄與文件。 2.實地察看供食內容。 3.現場訪談服務對象,機構提供多樣化食物的服務方式及頻率。 4.快樂餐主要是讓服務對象依個人偏好自由選擇餐點,並非準備很多餐點供服務對象選擇,不需進行熱量分析。 5.提供之食物質地應符合服務對象之生理需求,如: | <p>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。</p> | |

| | | | | | |
|------|------------|---|--|--|--|
| | | | | 一般飲食、細碎、軟質、流質、管灌等。 | |
| B2.2 | 管灌服務對象餵食情形 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 管灌服務對象有個別之灌食空針，使用過程符合衛生清潔原則。 2. 灌食配方成分、份量與溫度適合服務對象個別需要；食物不全是商業配方，每日至少管灌一次自然食材；調配環境符合衛生安全為原則。 3. 灌食技術正確(管路位置確認，回抽，空針高度正確，流速適當)。 4. 灌食時及灌食後注意服務對象需求與感受(管灌時對服務對象說明或打招呼，頭頸部抬高 30 至 45 度，姿勢維持至少 1 小時內)。 5. 無食物或藥物殘留，灌食管路維持暢通。 | <p>文件檢閱 實地察看</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱服務對象飲食紀錄是否給予合宜的治療飲食。 2. 實地察看是否有使用個別的空針。 3. 管灌飲食可以全部為天然食材，但須注意熱量是否足夠。但不可全為商業配方。 4. 果計算新鮮食材。 5. 檢測機構工作人員管灌技術正確性。 | <ol style="list-style-type: none"> 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。 | |

C、環境設施與安全維護

| 級別 | 代碼 | 共識基準 | 基準說明 | 評核方式/操作說明 | 評分標準 | 備註說明 |
|--------------|------|--|---|---|---|------|
| C 安全維護 (2 項) | | | | | | |
| 一級必要項目 | C1.1 | 疏散避難系統及等待救援空間設置 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 設置無障礙設施之逃生路徑，及應能連動火警探測器自動釋放關閉，且不需鑰匙可雙向開啟之防火門。 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)，並主要逃生出入口處有具閃滅或音聲引導功能之出口標示燈設備。 3. 樓梯間、走道及緊急出入口、防火門等周圍 1.5 公尺內保持暢通無阻礙物。 4. 設有等待救援空間。 | 現場實務觀察評估 | <p>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。</p> | |
| 一級必要項目 | C1.2 | 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 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 對於火災、風災、水災、地震等緊急災害，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. 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。 3. 機構避難平面圖示應明顯適當，明確訂定各樓層住民疏散運送之順序與策略。 4. 應每年實施緊急災害應變演練 2 次，包括複合型緊急災害應變演練一次及夜間演練一次，並有演練之過程、檢討改善方案、紀錄(含照片)。 | 審閱書面資料 現場實務觀察評估 <ol style="list-style-type: none"> 1. 現場察閱機構相關緊急應變辦法及流程與每半年演練之紀錄(照片)。 2. 災害情境緊急應變模擬演練及測試。 | <p>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。</p> | |

D、權益保障

| 級別 | 代碼 | 共識基準 | 基準說明 | 評核方式/操作說明 | 評分標準 | 備註說明 |
|--------------|----|---------------|---|---|---|------|
| D 權益保障 (2 項) | | | | | | |
| | D1 | 尊重服務對象信仰情形 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 尊重服務對象宗教信仰。 2. 服務對象擁有自行決定參與宗教活動的機會。 3. 有提供靈性關懷服務。 4. 設有簡易宗教設施。 | 文件檢閱 實地察看 現場訪談 <ol style="list-style-type: none"> 1. 檢視個別靈性關懷服務紀錄。 2. 訪問機構服務對象。 | <ol style="list-style-type: none"> 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。 | |
| | D2 | 提供緩和醫療及臨終照護措施 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 提供服務對象(或家屬)緩和醫療(如 DNR 簽立、預立醫囑等)或安寧療護相關資訊。 2. 訂有上述緩和醫療或安寧療護相關處理之作業流程規範、步驟並有實際案例。 3. 提供服務對象(或家屬)臨終照護關懷相關處理流程或手冊。 | 文件檢閱 現場訪談 <ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱機構提供之緩和醫療資訊或安寧療護相關資訊內容。 2. 檢閱機構提供之臨終照護或關懷處理作業流程、規範與實際案例運用。 3. 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。 | <ol style="list-style-type: none"> E. 完全不符合。 C. 符合第 1 項。 B. 符合第 1,2 項。 A. 完全符合。 | |

E、改進或創新

| 級別 | 代碼 | 共識基準 | 基準說明 | 評核方式/操作說明 | 評分標準 | 備註說明 |
|--------------|----|----------------------------------|---|---|---|------|
| E 創新改革 (1 項) | | | | | | |
| 二級加強項目 | E1 | 提供與長照 2.0 政策相關之創新或特色措施，具有成效並公開分享 | 1.配合長照 2.0 政策所公告【如結合社區資源，向前延伸預防措施(緩和失能)及向後延伸安寧服務(安寧療護)】之相關項目至少 3 項。 2.前述服務具有創新或特色之措施。 3.上述措施具有成效。 | 文件檢閱 現場訪談 1.與負責人員現場會談。 2.現場察閱，實施長照 2.0 政策服務項目之創新服務模式、策略、專業資源連結等佐證資料。 | E.完全不符合。 C.符合第 1 項。 B.符合第 1,2 項。 A.完全符合。 | |

一般護理之家評鑑成績核算結果之原則

一、評鑑基準共分5大面向35項，評鑑項目內容：

- (一) 行政組織與經營管理：行政制度、人員配置、工作人員權益、教育訓練、資料(訊)管理（占20%）。
- (二) 專業服務與生活照顧：專業服務與生活照顧、膳食服務（占65%）。
- (三) 環境設施與安全維護：安全維護（占6%）。
- (四) 權益保障（占6%）。
- (五) 創新改革（占3%）。

二、評鑑結果：

依評鑑項目之評鑑得分乘以其加權比重之總計，按整體總評，評鑑結果分為合格及不合格：

- 1. 合格：分數70分以上者。
- 2. 不合格：未達70分者。

註：1.分數計算以小數點以下兩位四捨五入。

2.實地評鑑結果經評定會議討論，報衛生福利部核定後公告。

三、評鑑結果之特色公告

- (一) 一般護理之家評鑑基準之級別，包括一級必要項目及二級加強項目。
- (二) 一級必要項目及二級加強項目定義及指標

| 名稱 | 一級必要項目 | 二級加強項目 |
|----|--|--|
| 定義 | 1.攸關機構及住民生命安全。 2.有關設立標準及照顧品質，含設施設備及人力（資格、人數）。 | 1.提供住民基本照護需求、服務提供及預防潛在不利住民健康安全。 2.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 |

| 名稱 | 一級必要項目 | 二級加強項目 |
|------|---|---|
| | | 或注意事項。 |
| 指標項目 | 1. A2.1「業務負責人實際參與行政作業與照顧品質管理情形」 2. A2.2「聘用專任工作人員設置情形」 3. C1.1「疏散避難系統及等待救援空間設置」 4. C1.2「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」 | 1. B1.1「個案服務需求評估、擬定計畫、執行及管理(含營養評估及紀錄)情形」 2. B1.20「防疫機制建置情形」 3. E1「提供與長照 2.0 政策相關之創新或特色措施，具有成效並公開分享」 |

(三) 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。