

109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 109 年度一般護理之家評鑑（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 109 年 6 月起至 10 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，始能進行年度評鑑實地訪查。
 - （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、評鑑對象：
 - （一）應接受評鑑者：
 - 1、評鑑合格效期已屆最後一年者（評鑑合格效期至 109 年 12 月 31 日者）。
 - 2、新設立或停業後復業，自開業或復業之日起至 109 年 5 月 31 日止滿一年者。
 - 3、前一年（108 年度）評鑑結果為不合格者。
 - 4、原評鑑合格行政處分經撤銷或廢止，自行政處分送達之日起一年內者。一般護理之家由不同負責人先後連續於同址提供相同服務者，前述應接受評鑑之期間計算，先後機構應併計。
 - （二）自願接受評鑑者：新設立未滿一年者，得自願接受評鑑，其評鑑結果依第十一點及第十二點規定公告，惟其評鑑合格效期僅一年，並應於次年接受評鑑。

六、評鑑資格條件：

- (一) 第五點之評鑑對象，須符合最近一次「建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書」及「消防安全設備檢修申報書」兩類檢查項目之規定，始列為 109 年評鑑對象，如未符前述規定者，本部則公告其名單及原因。
- (二) 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，仍應參加 109 年度評鑑，惟須於 109 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，109 年底評鑑結果列為不合格並敘明原因。

七、評鑑基準：

「109 年度一般護理之家評鑑基準」如附件 1。(本部 108 年 12 月 27 日衛部照字第 1081562109 號公告)。

八、資料上傳審查：

- (一) 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上傳，並由直轄市、縣(市)衛生局審查是否符合原申請標準的核定資格；含「建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果」及「消防安全設備檢修申報書」地方政府檢查情形，並就依法規定之文件作書面確認審查。
- (二) 受評機構如未於期限內完成資料上傳，將於評鑑成績予以扣分。

九、實地評鑑日期：

- (一) 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。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評鑑時間。
- (二) 實地評鑑期間如遇天然災害(如：風災、水災、震災、土石流災害及其他天然災害)，受評機構所在地之縣市政府發

布停班，則中止實地評鑑作業，另擇期辦理。

(三) 前述實地評鑑中止及後續處理，由本部或協辦單位通知機構。

十、實地評鑑注意事項：

(一) 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。

(二) 實地評鑑程序進行以 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) 受評機構負責人應全程參與評鑑，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本部。

十一、成績核算與結果公告：

(一) 「一般護理之家評鑑成績核算結果之原則」如附件 2。

(二) 本部應召開評鑑結果之評定會議，並於成績確認後將評鑑結果通知受評機構，並公告評鑑合格名單。

(三) 受評機構經評鑑合格者合格效期四年，惟受評機構如為第五點第二項自願接受評鑑機構，經評鑑合格者合格效期一年，並由本部發給證明文件。

十二、申復程序：

(一) 受評機構對於評鑑結果不服者，應自收受通知之次日起 14 日內向本部提出申復，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。

十三、合格效期：

(一) 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；

(二) 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；

(三) 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。

十四、評鑑合格之廢止與撤銷：

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。

附件 1

109年度一般護理之家評鑑基準

A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障

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
A1 行政制度及人員管理						
	A1.1	過去查核缺失及建議事項改善情形	<ol style="list-style-type: none"> 最近一次接受地方主管機關督導考核之缺失及建議事項改善情形。 前次評鑑缺失及建議事項改善情形。 	<ol style="list-style-type: none"> 文件檢閱 <ol style="list-style-type: none"> 檢閱相關文件及改善佐證資料。 與機構確認最近一次督導考核與前次評鑑之改善情形。 現場訪談工作人員。 實地查看各項改善項目。 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%。	
一級必要項目	A1.2	機構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當年度機構評鑑說明會。 參加行政管理或品質管理相關研習課程每年至少4小時。 實際參與行政與照顧品質管理及實地評鑑作業並親自簡報。 	<ol style="list-style-type: none"> 訪談機構負責人 <ol style="list-style-type: none"> 機構負責人親自簡報。 機構負責人詢答對機構之行政與照顧品質管理情形。 檢視文件 <ol style="list-style-type: none"> 檢視負責人執登、班表、到職日投保勞健保及提撥勞退金明細資料。 參加機構評鑑說明會之研習證明由衛生福利部提供。 檢視參加行政管理或品質管理相關研習證明。 	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。	
一級必要項目	A1.3	專任人員配置及急救訓練情形	<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)。 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。 第1項(護理人員)及第2 	現場訪談 文件檢閱 <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"> 專任聘用人數(需與「護產人員暨機構管理資訊系統」資料相符)符合機構設置標準規定，須完成執業登錄，且全日均應有護理人員上班。 核對護理人員排班表及護理紀錄等資 	E.完全不符合。 D.符合第1,2項。 C.符合第1,2,3項。 B.符合第1,2,3,4,5項。 A.完全符合。 註：專任人力不實且發現有具體事證，則不予以列計。	

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>項(照顧服務員)人力配置分別達設置標準1.5(含)倍以上。</p>	<p>料。</p> <p>4.照顧服務員：</p> <p>(1)專任聘用人數(需與「護產人員暨機構管理資訊系統」資料相符)符合機構設置標準規定，而本籍照顧服務員應有國民身分證(外配及陸配有居留證明即可)。</p> <p>(2)基準說明 2.「全數照顧服務員」人數以實際工作人數計算。</p> <p>(3)照顧服務員係指機構自聘人員，如有外包則作註記。</p> <p>(4)核對照顧服務員排班表及照護紀錄等資料。</p> <p>5.社會工作人員：</p> <p>(1)專任社會工作人員之資格及聘任人數符合法規標準規定。</p> <p>(2)未滿一百床之機構：</p> <p>A.應指定專人負責社會服務工作，不得以機構內任職之護理人員、照顧服務員同時兼任社工人員。</p> <p>B.社會工作人員每週至少須提供服務8小時，且每週時數不得合併計算(即每週皆須至少8小時，非指平均每週至少8小時)。</p> <p>(3)核對社會工作人員服務簽到紀錄及個案紀錄。</p> <p>6.檢閱急救訓練單位符合訓練發照之相關證明文件。</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
二級加強項目	A1.4	工作人員權益相關制度訂定及執行情形	<ol style="list-style-type: none"> 1.訂定員工工作手冊，規範各單位及人員業務執掌、重要工作流程、緊急事件求助與通報等聯繫窗口、電話等資料。 2.訂有員工管理規範，含工作人員差假制度、教育訓練、晉用原則、薪資給付制度、退休撫恤制度、申訴制度、考核獎勵制度、勞健保之辦理及身心健康維護措施。 3.訂有機構用電安全管理規範及常見意外或緊急事件之預防、處理流程。 4.工作人員熟悉前述第3項處理流程，並留下紀錄，同時對發生之事件確實檢討、分析及有具體改善措施與追蹤紀錄。 5.工作人員每年教育訓練應包含前述第3項內容。 	<p>文件檢閱 現場訪談</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.檢視工作手冊內容，工作手冊內容應明列機構組織架構、各單位及人員業務執掌、重要工作流程、緊急事件求助與通報等聯繫窗口、電話等資料、機構避難平面圖示、防火區劃的安全區、防火避難設施及消防安全設備等正確使用方式。 2.檢視員工管理規範。員工身心健康維護措施指聚餐、旅遊、紓壓講座、健康操...等。 3.檢視機構用電安全管理規範及常見意外災害或緊急事件之預防、處理流程(如火災、水災、地震、住民意外緊急處理【如跌倒，外傷，食物中毒，群聚感染等】)。 (1)用電安全應包括：延長線、電器用品及長年長時不斷電輔具等，應定期檢查其線路有無磨損及拉扯，並留有檢查紀錄。 (2)應於定型化契約或生活公約中明訂住民於入住期間自帶電器用品與危險物品之相關規範。 (3)訂定住民及家屬防火衛教、針對吸菸及情緒不穩住民之關懷及防範措施、危險物品保管安全之定期查檢，並留有紀錄。 (4)檢閱「緊急及意外事件處理辦法」。 (5)檢閱事件發生之紀錄是否正確完整。 4.針對事件發生之處理，進行訪談： (1)與工作人員訪談發 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <ul 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。 2. 與負責人現場會談部分，得由衛生福利部事前提供格式內容由機構填寫。 	

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>生事件時之處理情形。</p> <p>(2) 與負責人訪談是否針對年度內發生之意外事件進行分析檢討。</p> <p>5. 教育訓練應將安全管理規範及意外災害(含火災)緊急處理列入每年工作人員訓練實施計畫核心課程。</p> <p>6. 訪談機構負責人及工作人員，就工作手冊及平日機構相關安全管理規範之內容重點及機制，至少說明三項具體作法(如用電安全、住民入住期間高危物品管理、緊急事件求助與通報機制，及如何發掘不穩定住民並關懷)，且能列舉實際案例。</p>		
一級必要項目	A1.5	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	<p>1. 對於火災、風災、水災、地震及停電等緊急災害，訂有符合機構與災害特性之緊急災害應變計畫與作業程序。</p> <p>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，簡化火災時緊急應變作業事項。</p> <p>3. 火災情境設計納入縱火及機構之下方樓層或相鄰場所(非機構立案面積場域)起火可能被波及之火災應變計畫內容。</p> <p>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、演練後之檢討會議及檢討修正方案。</p>	<p>審閱書面資料</p> <p>現場訪談</p> <p>1. 緊急災害應變計畫應針對機構可能面臨之災害衝擊，進行風險評估及脆弱度分析後，訂定機構必要且可行之計畫與重點作業程序及項目包括：(1)完備之緊急聯絡網及災害應變啟動機制，及具有適當的人力調度及緊急召回機制；(2)明確訂定各樓層住民疏散運送之順序與策略。(3)備有日夜間火災應變計畫。</p> <p>2. 現場檢閱機構緊急災害應變計畫、演練腳本、演練之相關紀錄(含照片)、演練後之檢討會議紀錄、檢討修正調和後之緊急應變計畫(含修正歷程及重點)等相關資料。</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>	<p>基準說明 4，以 108 年起之資料為主；108 年起每半年應實施 2 次，但 107 年以前每年實施 2 次。</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
A2 服務對象管理及權益保障						
	A2.1	住民個案資料管理、分析與應用	<ol style="list-style-type: none"> 1. 住民資訊管理系統明確訂定各使用者之權限, 確保住民資料不外洩。 2. 訂有住民資訊管理系統之管理辦法(參照個人資料保護法, 並包含肖像權同意書、借閱標準及流程)。 3. 配合衛生福利部政策上傳照顧服務資料。 4. 配合上傳之服務資料進行統計分析, 作為內部改善品質之參考, 並有具體因應或改善措施。 	<p>基本資料檢閱 現場訪談</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱機構住民資料管理系統之保密性, 如住民肖像權同意書、住民紙本病歷借閱標準及流程與其他服務管理系統使用管理規範; 具電子病歷系統之機構須訂有住民電子病歷管理規範。 2. 檢閱衛生局及機構提供之上傳照顧服務資料: 指至「護理機構評鑑管理系統」填復資料, 包括一般護理之家評鑑相關資料、一般護理之家床數及服務量等, 及至「護產人員暨機構管理資訊系統」登錄維護一般護理之家照顧服務員資料。 3. 檢閱住民資料之統計、分析相關文件及上傳資料內容。 4. 與負責人員現場會談及操作。 	<p>E. 完全不符合。 D. 符合其中 1 項。 C. 符合其中 2 項。 B. 符合其中 3 項。 A. 完全符合。</p>	
	A2.2	提供緊急送醫服務情形	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂有緊急送醫辦法及流程, 並有明確之醫療資源網絡。 2. 服務單位備有緊急送醫之交通工具或有救護車合作契約。 3. 送醫前視需要提供必要之急救措施。 4. 緊急就醫服務之紀錄完整。 5. 與家屬即時連繫之紀錄。 	<p>文件檢閱 現場訪談</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱緊急送醫流程。 2. 檢閱特約救護車之主管機關報備核可相關文件。 3. 檢閱就醫服務紀錄與家屬之緊急連繫服務紀錄。 4. 訪談工作人員緊急送醫時之處理情形。 	<p>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。</p>	
二級加強項目	A2.3	訂有防疫機制並落實執行及檢討改善執行成效	<ol style="list-style-type: none"> 1. 明定感染管制、洗手、工作人員及個案體溫監測(含兼職及外包工作人員)與呼吸道傳染病、腸胃道傳染病、泌尿道傳染疾病、不明原因發燒及群聚感染事件處理之作業標準規範且依規定按時通報。 2. 個案體溫每日至少測量 1 次, 工作人員體溫每週至少測量 1 次, 若疑似發燒情形則每日測量一次, 且有 	<p>文件檢閱。 現場訪談。 實地察看。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱感染作業規範及通報流程、預防性疫苗接種紀錄, 及相關會議檢討紀錄。 2. 訪談工作人員是否熟悉通報作業流程。 3. 檢閱住民體溫紀錄表, 是否每日量測住民體 	<p>E. 完全不符合。 D. 符合第 1,2 項。 C. 符合第 1,2,3 項。 B. 符合第 1,2,3,4,5,6 項。 A. 完全符合。</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>完整紀錄，並依「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」按時上網登載。</p> <p>3. 設有濕洗手設備或乾洗手設備，及適當之隔離室。</p> <p>4. 訂有鼓勵個案與工作人員接種疫苗之規範。</p> <p>5. 依法確實通報衛生主管機關相關傳染病或群聚感染事件。</p> <p>6. 落實手部衛生，並定期稽核。</p> <p>7. 每季進行手部衛生監測並進行檢討分析及追蹤改善。</p> <p>8. 應有增加針對家屬或訪客的防疫機制。</p>	<p>溫至少 1 次及有否異常；檢閱工作人員體溫紀錄表，是否至少每週量測一次。</p> <p>4. 檢閱住民體溫通報資料，口述或實際操作電腦，且每週通報 1 次。</p> <p>5. 實地察看每間寢室有洗手設施包含(乾)洗手液或酒精性消毒液且在效期內，訪談工作人員是否熟悉上述作業。</p> <p>6. 實地察看隔離室，隔離室需要獨立空間、空調及衛浴設備。</p> <p>7. 檢測工作人員(含兼職人員等所有人員)是否會正確洗手，並檢閱手部衛生稽核紀錄。</p> <p>8. 應有增加針對家屬或訪客的防疫機制。</p>		
	A2.4	個案膳食及菜單擬定並提供個別化飲食	<p>1. 菜單由專任或特約營養師擬定。</p> <p>2. 提供至少 2 星期之循環菜單，且菜單達營養均衡原則，並與每日餐食相符。</p> <p>3. 每週至少提供 1 次快樂餐，且經個案飲食喜好調查安排。</p> <p>4. 依個案身體狀況、疾病類別、生理狀況與需求(如糖尿病、腎臟病、心臟病、體重過輕或肥胖、痛風等)、飲食習慣、咀嚼、吞嚥功能或宗教因素提供個別化飲食。</p> <p>5. 每半年至少進行 1 次膳食滿意度調查，並依檢討結果改善膳食服務。</p>	<p>文件檢閱。</p> <p>現場訪談。</p> <p>實地察看。</p> <p>1. 檢閱循環菜單、住民水份供應方式及時機，與膳食滿意度調查等紀錄與文件。</p> <p>2. 現場訪談工作人員及住民膳食提供情形。</p> <p>3. 快樂餐主要是讓住民依個人偏好自由選擇餐點，並非準備很多餐點供住民，不需進行熱量分析。</p> <p>4. 提供之食物質地應符合住民之生理需求，如：一般飲食、細碎、軟質、流質、管灌等。</p> <p>5. 實地察看供餐情形及食物檢體存放情形(依食品藥物管理署最新公告規定)。</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 1,2,3,4 項。</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
	A2.5	尊重住民信仰情形	<ol style="list-style-type: none"> 1.設有便於住民從事信仰活動之適當場所(空間)。 2.設有簡易宗教設施。 3.住民擁有自行選擇宗教信仰及參與活動的機會。 4.有提供靈性關懷服務。 	<p>實地察看。 現場訪談。 文件檢閱。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.檢視與住民信仰相關可使用的適當場所(空間位置)、宗教設施(裝置或物品)的設置情形。 2.訪問機構住民。 3.檢視個別靈性關懷服務紀錄。 	<p>E.完全不符合。 D.符合其中1項。 C.符合其中2項。 B.符合其中3項。 A.完全符合。</p>	
	A2.6	提供緩和醫療資訊及臨終照護措施	<ol style="list-style-type: none"> 1.提供住民(或家屬)緩和醫療(如 DNR 簽立、預立醫囑等)、安寧療護、病人自主權利法相關資訊。 2.訂有上述緩和醫療、安寧療護、病人自主權利法相關處理之作業流程規範、步驟,且訂有鼓勵家屬針對 DNR 共同討論共識決定的機制。 3.訂有已簽訂 DNR 及未簽訂 DNR 的處理作業流程,並有實際案例。 4.提供住民(或家屬)臨終照護關懷相關處理流程或手冊(不含殯葬業者文宣)。 	<p>現場訪談。 文件檢閱。</p> <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,及是否將資訊張貼於明顯處。 2.檢閱機構提供之臨終照護或關懷處理作業流程、規範及與家屬共同討論的紀錄。 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;並有不施行心肺復甦術或維生醫療健保卡註記之實際案例。 	<p>E.完全不符合。 D.符合其中1項。 C.符合其中2項。 B.符合其中3項。 A.完全符合。</p>	
	A2.7	社區資源聯結及運用情形	<ol style="list-style-type: none"> 1.訂有社區資源聯結及運用之相關計畫及鼓勵、協助住民參與社區交流或宣導服務之策略。 2.接受社區團體進入服務單位辦理交流活動。 3.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)。 4.各項活動均留有紀錄及相片。 	<p>文件檢閱。 現場訪談。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.檢閱機構之社區相關服務網絡與交流紀錄等。 2.訪談機構內住民是否有參與社區活動。 	<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>	

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
	A2.8	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個案互動之策略。 2. 家屬與個案互動(如家屬探訪或個案外出與家屬聚會)須留有紀錄。 3. 每半年至少辦理 1 次以上符合主題之親屬教育或家屬座談會或聯誼活動(內容需含機構防災及公共安全議題宣導)，並留有相關文件(如簽到單、活動相片、活動紀錄)。 4. 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(無家屬除外)。 	文件檢閱。 現場訪談。 <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、措施及其文件紀錄。 2. 檢閱機構親屬座談會及親屬教育活動辦理之紀錄。 	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。	

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
B 專業服務與生活照顧						
二級加強項目	B1	個案服務需求評估及確實依評估結果執行照顧計畫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 新入住個案應於入住 72 小時內完成個別化服務，包括身體、心理及社會需求評估等。 2. 入住後至少每 3 個月重新評估一次個案身體、心理及社會需求。 3. 執行內容與照顧計畫一致。 4. 每半年至少 1 次依評估結果與個案或家屬共同討論修正照顧計畫。 	文件檢閱。 現場訪談。 實地察看。 抽閱至少三位住民病歷紀錄相關文件，以瞭解個案評估之正確性且與照顧計畫之一致性。	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。	
二級加強項目	B2	正確執行相關護理及灌食技術並定期評核，確實改善	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂有抽痰、換藥、更換鼻胃管、更換導尿管技術、灌食技術等標準作業。 2. 由照護人員執行且技術正確。 3. 定期稽核前述各項護理技術執行之正確性。 4. 依稽核結果，有檢討及改善措施。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱左述護理技術標準及稽核表內容。 2. 檢閱左述技術稽核紀錄及檢討改善情形。 3. 實際觀察 2 位或以上之專任護理人員執行抽痰、換藥與更換管路技術情形。 4. 實際觀察專任照顧服務員執行灌食技術情形。 	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
	B3	提供住民跨領域團隊照顧，並定期檢討執行成效	<ol style="list-style-type: none"> 1.與醫療院所訂有診察(巡診)服務及緊急後送合約，以及轉介或照會之條件、流程、表單等機制，另與醫療機構、藥局或藥師訂定共同藥事照顧服務合作。 2.新入住個案須於1個月內完成醫師診察及評估工作，並有醫療診療服務紀錄。 3.依個案需求，確實轉介或照會相關醫療團隊成員(如：醫師、藥師、營養師、物理治療師、職能治療師、社會工作人員等)，且有紀錄。 4.至少每3個月由藥師提供1次藥品管理、諮詢或指導並有紀錄(如觀察個案接受用藥反應、交互作用及重複用藥，必要時與醫師諮詢且有追蹤紀錄)。 5.提供個案適當之疼痛評估及處理。 6.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(如感官刺激、吞嚥訓練、肌力訓練、如廁訓練、鼻胃管/導尿管移除、以及社會互動等)。 7.每3個月至少召開專業聯繫會或個案討論會(至少三種不同領域人員參與)並有紀錄。 	<p>文件檢閱。 現場訪談。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.檢閱 <ol style="list-style-type: none"> (1)與醫療院所或藥事服務之合約內容。 (2)抽查檢閱檢視至少三位住民之醫師評估紀錄、用藥紀錄、藥師提供之藥品管理或指導紀錄、營養紀錄、評估時間及體重測量紀錄(每位住民每月至少追蹤測量體重1次)、復健紀錄(物理治療或職能治療計畫及工作人員執行紀錄)。 (3)藥品(包)盛裝上有清楚標示姓名及服用時間及劑量。 2.訪談各類專業人員 <ol style="list-style-type: none"> (1)訪談各類專業人員轉介照會之作法及了解是否落實於照顧服務中。 (2)專業人員：如何針對住民需求進行評估、評估工具、擬定照護計畫、評值結果，並持續進行修訂。 (3)社會工作人員：如何針對住民需求擬定處遇計畫及連結資源，並持續進行修訂。 (4)護理人員：對住民藥品使用及管理情形，且非專業人員不易取得藥品。 	<p>E.完全不符合。 D.符合第1,2項。 C.符合第1,2,3項。 B.符合第1,2,3,4,5項。 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
二級加強項目	B4	提供個案舒適服務且訂有品質監測指標，並定期檢討執行成效	<p>1. 個案服裝儀容適當且無異味。</p> <p>2. 訂有提供個案舒適照顧規範及流程。</p> <p>3. 訂有品質監測指標^註 (如(1)跌倒、(2)壓瘡、(3)約束、(4)感染、(5)非計畫性轉急性住院、(6)非計畫性體重改變等)(可自訂)，且指標定義明確可執行。</p> <p>4. 各項品質指標每月蒐集，並逐案檢討分析，提出具體改善措施。</p> <p>5. 定期召開單位品質會議，檢討回饋監測結果，且依各項品質指標監測結果修訂年度閾值。</p> <p>註：每項指標監測內容應包含目的、對象、閾值、頻率、方法。</p>	<p>文件檢閱。</p> <p>現場訪談。</p> <p>實地察看。</p> <p>1. 實地察看住民清潔情形。</p> <p>2. 檢閱住民舒適照顧規範及流程。</p> <p>3. 檢閱品質監測指標項目及其內容。</p> <p>4. 檢閱品質指標檢討會議及後續追蹤改善情形。</p>	<p>E. 完全不符合。</p> <p>C. 符合第 1 項。</p> <p>B. 符合第 1,2 項。</p> <p>A. 完全符合。</p>	

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 環境設施與安全維護						
一級必要項目	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.各樓層設有可供水平避難用之等待救援空間。 	<p>現場實務觀察評估</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.原則上機構 1 樓不需設置等待救援區，惟若機構本身未能直接通向外部空間途徑時則必須設置。 2.避難平面圖須明確標示等待救援空間。 <p>審閱書面資料 應變計畫內須明確標示等待救援空間。</p>	<p>E.完全不符合。 D.符合其中 1 項。 C.符合其中 2 項。 B.符合其中 3 項。 A. 完全符合。</p>	
一級必要項目	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，並落實照顧人力以風險溝通為主之緊急應變教育訓練	<ol style="list-style-type: none"> 1.機構應於各樓層出入口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，標示避難平面圖，且圖面應符合比例、方位、現在位置等。 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。 	<p>審閱書面資料 現場實務觀察評估</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.避難平面圖示須涵蓋樓梯及疏散路徑，並標示張貼點(位置點)之位置。 2.應有情境式火災風險辨識與溝通作業演練參與情形與演練之教育(含照片、簽到、情境內容與檢討紀錄)。 3.抽測照顧服務員操作設施設備及疏散方式或工具等應變情形。 4.基準說明第 4 項及第 5 項之評核方式，須配合 C3 現場演練，展現其疏散策略之效能與合理性。 	<p>E.完全不符合。 D.符合其中 2 項。 C.符合其中 3 項。 B.符合其中 4 項。 A.完全符合。</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
一級必要項目	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，且合理可行並有其時限性及可及性之必要應變作為之夜間演練計畫。 演練人員(含護理/外籍照顧服務員)應在災害急迫的模擬情境環境下(如起火住房及區劃空間內)，執行如下： <ol style="list-style-type: none"> 實際操作機構內因應演練測試所需之防火避難設施、消防安全設備及緊急應勤裝備。 正確啟動自衛消防編組、執行初期緊急應變(RACE)、限縮火災範圍、合宜疏散策略及及持續性雙向的即時通報與指揮作業。 確認起火空間過程中，應隨手關閉所經過的防火區劃防火門。 整體情境式演練測試，演練人員應有即時溝通確保住民安全及持續照護品質。 	<ol style="list-style-type: none"> 現場演練，綜合評量其效能。 演練人員應以經常性輪值大夜班人力為原則。 火警受信總機不在護理之家立案範圍者，情境式演練過程中使用內線電話通報總機或中控室不通時，應有直接通報119的動作。 訪談機構負責人、防火管理人、夜班護理師或照顧服務員等相關人員，有關各項計畫之規劃、流程、檢討與修正的改善方案。 	<p>演練計畫事前依衛生福利部提供的情境式火災風險辨識與溝通作業演練內容(含模擬情境)填寫。</p> <p>E.完全不符合。 D.符合第1項，及第2項(1)。 C.符合D，且符合第2項(2)~(4)其中1項。 B.符合D，且符合第2項(2)~(4)其中2項。 A.完全符合。</p>	

D、創新改革

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 創新改革						
二級加強項目	D1	創新或配合政策執行	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供具有創新或特色之提升住民照顧品質或安全之相關措施。 2. 配合(參與)中央政策或試辦等相關計畫。 3. 前述創新措施或配合(參與)計畫具有具體成效，或受邀於全國性競賽中分享或獲獎。 	現場訪談 文件檢閱 <ol style="list-style-type: none"> 1. 與負責人員現場會談。 2. 配合(參與)政策或試辦等相關計畫由衛生福利部認定。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <ol style="list-style-type: none"> E. 完全不符合。 C. 符合其中 1 項。 B. 符合其中 2 項。 A. 完全符合。 2. 與負責人現場會談部分，得由衛生福利部提供格式內容由機構填寫。 	

一般護理之家評鑑成績核算結果之原則

- 一、 評鑑基準共分4大面向21項，評鑑項目內容：
- (一) 行政組織、經營管理與服務對象權益保障：13項，包括行政制度、人員管理、服務對象管理及權益保障。
 - (二) 專業服務與生活照顧：4項，包括專業服務與生活照顧。
 - (三) 環境設施與安全維護：3項，包括安全維護、夜間災害情境緊急應變之模擬演練。
 - (四) 創新改革：1項。

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，其中屬一級必要項目或二級加強項目之得分權重得加重計分；按整體總評，評鑑結果分為合格及不合格：

- (一) 合格：分數70分以上者。
- (二) 不合格：分數未達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、 評鑑基準之級別：

- (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. 有關設立標準，含設施設備及人力(資格、人數)。 2. 攸關機構及住民生命安全，如緊急應變計	1. 提供住民基本照護需求、服務需求及照護措施、照護品質及預防潛在不利住民健康安全。 2. 新近修法對機構要求事

名稱	一級必要項目	二級加強項目
	畫演練、疏散應變能力及消防設備設施等。	項或配合政策宣導，而提醒機構應執行或注意事項。
指標項目	<p>共計 6 項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A1.2 「機構(業務)負責人實際參與行政作業與照顧品質管理情形」 2. A1.3 「依法配置專任人員情形」 3. A1.5 「緊急災害(EOP)應變計畫及作業程序之效能，符合機構及住民需要，並落實演練」 4. C1 「疏散避難系統及等待救援空間設置」 5. C2 「疏散策略及持續照顧作業程序之效能，符合機構及住民需要，並落實照顧人力以風險溝通為主之緊急應變教育訓練」 6. C3 「夜間災害情境緊急應變之效能，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」 	<p>共計 6 項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A1.4 「工作人員權益相關制度訂定及執行情形」 2. A2.3 「訂有防疫機制並落實執行及檢討改善執行成效」 3. B1 「個案服務需求評估及確實依評估結果執行照顧計畫」 4. B2 「正確執行相關護理及灌食技術並定期評核，確實改善」 5. B4 「提供個案舒適服務且訂有服務對象之品質監測指標，並定期檢討執行成效」 6. D1 「創新或配合政策執行」

(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。