

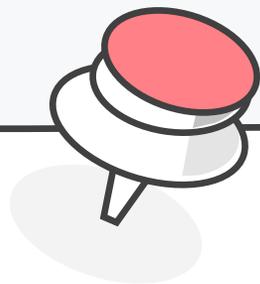


# 110年度產後護理之家評鑑說明會 暨護理之家照護管理系統實機操作教育訓練

財團法人中衛發展中心  
110年11月10日

# 議程

時間	課程內容	主講人
<b>上午場：產後護理之家評鑑說明會</b>		
09：00-09：30	報到	
09：30-09：40	長官致詞	衛生福利部
09：40-10：10	110年度產後護理之家評鑑作業程序及評鑑注意事項說明 評鑑基準內容與評分原則：C、環境設施與安全維護	中衛發展中心
10：10-11：10	110年度產後護理之家評鑑基準內容與評分原則 A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障	專家小組委員代表
11：10-12：10	110年度產後護理之家評鑑基準內容與評分原則 B、專業服務與生活照顧	專家小組委員代表
12：10-12：30	討論與交流	衛生福利部 專家小組委員代表 中衛發展中心
12：30-13：30	午餐時間	
<b>下午場：護理之家照護管理系統實機操作訓練</b>		
13：30-14：30	護理之家照護管理系統功能說明	中衛發展中心
14：30-16：30	護理之家照護管理系統實機操作	中衛發展中心
16：30-17：00	交流及回饋	衛生福利部 中衛發展中心
17：00	賦歸	



# 110年度產後護理之家評鑑作業 程序及評鑑注意事項說明

資料來源：110年度產後護理之家評鑑因應疫情原則停辦及個案處理作業程序  
(衛生福利部110年5月27日衛部照字第1101560803號公告)

# 執行作業流程



## 評鑑依據、目的、方式

### 依據

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

### 目的

- (一) 評量產後護理之家效能
- (二) 提升照護服務品質
- (三) 提供民眾產後護理之家選擇

### 方式

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

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

# 評鑑委員、評鑑對象與資格條件

## 評鑑委員

- (一)由衛生福利部聘請母嬰照護相關醫護助產、管理與環境安全之專家學者及具護理機構實務經驗者為評鑑委員。
- (二)評鑑委員應依相關法規規定，遵守利益迴避原則；對評鑑工作所獲悉之各項資訊，應負保密義務。

## 評鑑對象

- (一)新設立或停業後復業，尚未接受評鑑，自開業或復業之日起至110年9月30日止滿一年。
- (二)前次評鑑結果為不合格。
- (三)原評鑑合格受撤銷或廢止處分。
- 註：產後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。例如某產後護理之家經前次評鑑結果為不合格後，更換負責人並於同一場所連續經營，則仍屬前開第(二)款前次評鑑結果為不合格之情形。

## 評鑑資格條件

- (一)評鑑對象須符合最近一次「建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書」及「消防安全設備檢修申報書」兩類檢查項目之規定，始列為110年評鑑對象。
- (二)倘前述檢查項目經地方建管及消防主管機關檢查結果為須限期改善或須再複評者，須於110年12月10日前完成限期改善或複評符合規定，倘屆期仍未完成者，110年底評鑑結果列為不合格並敘明原因。

## 評鑑評核(評分)日期



### 個案處理(線上數位評鑑)：



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



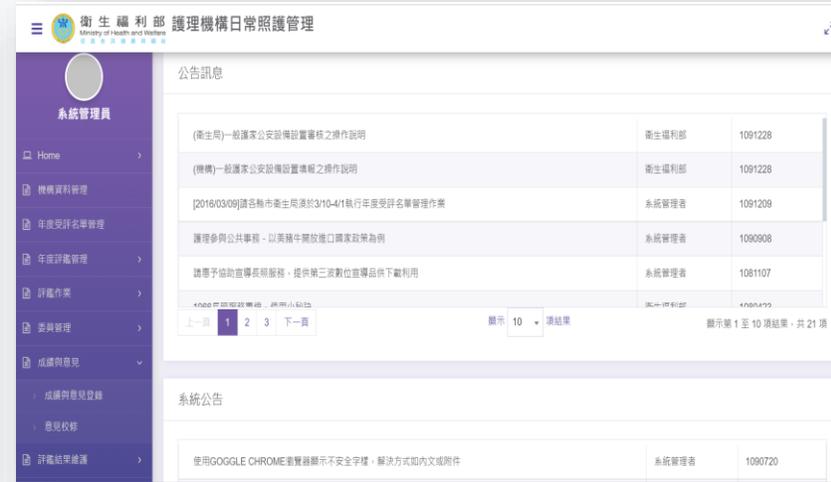
### 實地驗證(抽樣進行實地訪視)：



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

## 個案處理(線上數位評鑑)注意事項

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



## 實地驗證(抽樣進行實地訪視)注意事項

### 實地驗證(抽樣進行實地訪視)：



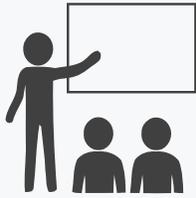
(一)接受實地訪視機構所在地之衛生局應派員會同，並提供必要之諮詢。

(二)實地訪視程序進行以3小時為原則：

1. 受評機構負責人簡報。

2. 以實地查核為主。

3. 綜合座談。



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



## 結果公告與申復 / 合格效期、廢止與撤銷



- (一)衛生福利部應召開評鑑結果之評定會議，並於成績確認後將評鑑結果通知受評機構，並公告評鑑合格名單。
- (二)受評機構對於評鑑結果不服者，應自收受通知之次日起14日內向衛生福利部提出申復，逾期不受理。
- (二)申復結果核定後，通知申復機構，並公告評鑑結果名單，評鑑結果分為合格及不合格。



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



受評機構於評鑑合格效期內，經地方政府衛生局認有違反護理機構設置標準或其他法令規定，情節重大或經限期改善而屆期未改善者，由地方政府(衛生局)送衛生福利部，衛生福利部得廢止原評鑑處分。受評機構接受評鑑所提供之文件或資料，有虛偽不實者，衛生福利部得撤銷原評鑑處分。

## 評鑑基準面向及配分：3大面向16項基準

3大面向	基準項目數 ( 項 )	配分 ( 分 )
A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障	5	20
B、專業服務與生活照顧	9	50
C、環境設施與安全維護	2	30

合格

不合格

總分70分以上

總分未達70分

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

註：109年產後護理之家評鑑基準共分3大面向23項，A項：11項；B項：10項；C項：2項。

# 評鑑基準面向及配分

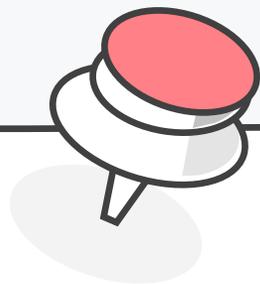
評核方式	內容	對應共識基準	對應基準說明
資訊系統計算	完成教育訓練/ 工作坊	A1.2	A1.2.1(1)、A1.2.1(2)
		A2.2	A2.2.1
		C2	C2.1
	其他來源資料	A1.1	A1.1.1、A1.1.2、A1.1.3、A1.1.4、A1.1.5
		A1.2	A1.2.1(3)、A1.2.2(1)、A1.2.2(2)、A1.2.3、A1.2.4
		A2.3	A2.3.1、A2.3.2、A2.3.3
		B1.3	B1.3.1、B1.3.2、B1.3.3、B1.3.4
		B1.4	B1.4.1、B1.4.2、B1.4.3、B1.4.4
		B2.1	B2.1.1、B2.1.2、B2.1.3、B2.1.4、B2.1.5、B2.1.6(1)、B2.1.6(2)
		B2.2	B2.2.1、B2.2.2、B2.2.3、B2.2.4
		B2.3	B2.3.1、B2.3.2、B2.3.3、B2.3.4

## 評鑑基準面向及配分

評核方式	內容	對應共識基準	對應基準說明
委員線上檢閱	個案照護管理	A2.1	A2.1.1、A2.1.2 (1)、A2.1.2 (2)、A2.1.2 (3)、A2.1.2 (4)
		A2.2	A2.2.2、A2.2.3
		B1.1	B1.1.1、B1.1.2、B1.1.3、B1.1.4、B1.1.5、B1.1.6
		B1.2	B1.2.1、B1.2.2、B1.2.3、B1.2.4
		B1.5	B1.5.1(1)、B1.5.1(2)、B1.5.1(3)、B1.5.2
		B1.6	B1.6.2、B1.6.3
委員會議審	災害應變計畫	C1	C1.1、C1.2、C1.3、C1.4
		C2	C2.2、C2.3(1)、C2.3(2)、C2.3(3)、C2.3(4)、C2.3(5)、C2.4
線上數位評鑑不適用		B1.6	B1.6.1

## Q &amp; A

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



# 評鑑基準內容與評分原則

## C、環境設施與安全維護

## 產後護理之家評鑑-C.境設施與安全維護評鑑評核

### C<sub>1</sub> 疏散避難系統及等待救援空間設置

1. 每樓層規劃設置區位分離的等待救援空間兩處。
2. 規劃之避難平面圖示方向符合無障礙之逃生路徑。應有兩條以上避難路徑，其中至少一座為安全梯。且應於各樓層出入口、安全梯間及走道明顯適當處，便於使用人員及消防搶救易於辨識之位置，張貼避難平面圖，且圖面應符合比例、方位、現在位置、等待救援空間等。
3. 安全梯間、走道、出入口及防火區劃的防火門等周圍應保持暢通無阻礙物。
4. 儲藏室及儲存易燃性物品之房間，應上鎖並設置適用之火警探測器或自動撒水頭。

安全第一、品質優先

## 產後護理之家評鑑-C.境設施與安全維護評鑑評核

**C<sub>2</sub>** 依評鑑公告所定之情境，訂定符合機構特性需求之緊急災害應變計畫及其作業流程，並進行演練，落實風險教育及日常管理

1. 機構負責人及防火管理人全程參與評鑑當年度，由衛生福利部辦理之大夜班火災避難應變研習課程。
2. 依當年度衛生福利部公告所定災害模擬情境，訂有符合機構與災害特性需求之緊急災害應變計畫書及其作業程序書。
3. 機構之緊急災害應變及流程應透過災害風險辨識作業，考量其合理性、可行性、時限性及可及性等原則運作，並須至少包含下列5項程序內容：
  - (1) 確認機構災害(如火源)位置後，所進行之初期應變作業
  - (2) 支援人力與召回機制之啟動
  - (3) 嬰兒與產婦住房之緊急避難策略
  - (4) 嬰兒室及周邊動線，具有防止或限制災害(如火煙波及)之措施
  - (5) 訂有疏散後之嬰兒身分辨識方式及安排臨時的照顧及後送機制
4. 依第2項緊急災害應變計畫，落實大夜班火災情境演練每年至少一次，並應檢附演練腳本、過程、風險辨識檢討會議及改善方案。

**安全第一、品質優先**

## 產後護理之家評鑑-C.境設施與安全維護評鑑評核



109-12-31公告「110年度產後護理機構評鑑基準」

110-05-27公告「110年度產後護理之家評鑑因應疫情原則停辦及個案處理作業程序」

110-08-23公告「110年產後護理之家評鑑計畫災害模擬情境」



**安全第一、品質優先**

## 公告產後護理之家評鑑計畫災害模擬情境

衛福部110-08-23公告 110 年度產後護理機構評鑑基準之「C2、依評鑑公告所定之情境，訂定符合機構特性需求之緊急災害應變計畫及其作業流程，並進行演練，落實災害風險教育及日常管理」之災害模擬情境。

架構	說明
設定模擬情境	<p><b>狀況</b> ○年○月○日凌晨 5：00，因機構所屬下方樓層之○○○(請自填地點、空間名稱)電器設備或電路走火，「警鈴大作」(註1)，火勢不斷發展，濃煙擴散波及至嬰兒室(註2)周遭環境，且產婦們朝嬰兒室湧入，造成主要逃生動線受阻。</p> <p><b>應變失效</b> 估計可能直接造成嬰兒室嬰兒及照護人員的傷害，機構其他樓層寢室住民被火煙波及而擴大傷亡。 註1：請模擬聽到火警警鈴響起後的應變作為。 註2：本次災害情境重點為嬰兒室災害風險辨識及演練，如嬰兒室在1F，無地下室可模擬嬰兒室空間或周遭環境發生火災之應變。</p>

## 情境引導問題回應

- (1) 情境演練設定為起火6分鐘內，機構內長期值大夜班人員採自助方式演練(係以機構自助人力為限，不演練消防隊抵達後之救援)，且能及時通報、能侷限火煙與提高住民存活度之各項應變作為。
- (2) 請機構依空間配置、設施設備種類與位置、現場應變有限人力等條件下，就「情境引導問題」搭配C2基準緊急災害應變計畫書(EOP)、輔助圖表及救災資源，回應機構之應變機制。(Q1~Q9)

### 情境引導問題

Q1：請填寫情境發生電器設備或電路走火之地點？

請說明選擇此地點/空間(高風險地點)之理由及機構夜間常規之值班人力人數。

Q2：聽到火警警鈴大作後，值班人員會有哪些反應？

Q3：值班人員如何透過受信總機或副機，快速確認火災發生空間位置？

值班人員會如何操作火警警報設施設備與緊急廣播設備？

Q4：確認發生火災位置後，會進行哪些初期應變作業？災害發生時，何時向119通報，由誰通報？

Q5：機構如何有效通報及導引各住房產婦與家屬，採取適當的應變作為？

機構緊急應變計畫所律定的產婦與嬰兒室的避難策略內容為何(採共同或分別避難)？

實施時可能會面對哪些困難？將如何應變或解決？

Q6：機構值班人員如何進行初期滅火？如何確保人員有能力操作初期滅火設備？

Q7：機構有哪些策略或作法讓嬰兒室周邊動線避免被火煙波及？在實際執行上，可能會面臨哪些困難？如何克服？

Q8：如何避免產婦與家屬湧向嬰兒室，而造成值班人員協助嬰兒室避難作業與逃生動線的衝突？

Q9：疏散後之嬰兒身分如何辨識？受傷的人員如何安排臨時的照顧及後送的機制？

## 緊急災害應變計畫書審查會議

- **參加對象：**今年自願受評機構且參加產後護理之家災害情境模擬應變演練工作坊之機構負責人或防火管理人出席，每家機構最多出席2人。
- **會議日期及地點：**110年11月16日(二)13:20於衛生福利部304會議室報到。
- **審查會議程：**本年度受評機構共同出席會議，審查進行方式為機構依序進行報告及委員詢答，使機構可互相交流及學習。每家機構簡報詢答時間為25分鐘（報告10分鐘，詢答15分鐘）。請參考「緊急災害應變計畫書審查會議機構簡報大綱」內容進行報告。另請自備簡報4份供委員參考。

時間	分鐘	內容/報告機構
13：30~14：00	30分	1. 查核身分[*請攜帶員工證(正本)、國民身分證或健保卡(正本擇一)、機構消防防護計畫(查核防火管理人身分用)] 2. 審查流程說明
14：00~16：30	90分	1. 每家機構審查時間為25分鐘，包括機構簡報時間10分鐘及委員與機構詢答15分鐘 2. 機構報告次序如下(下列機構由南至北依縣市排序)： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 新苑產後護理之家(屏東縣)</li> <li>(2) 博醫產後護理之家(屏東縣)</li> <li>(3) 愛麗安產後護理之家(臺南市)</li> <li>(4) 江婦產科診所附設產後護理之家(新竹市)</li> <li>(5) 滿越圓產後護理之家(桃園市)</li> <li>(6) 雙璽人文產後護理之家(新北市)</li> </ol>

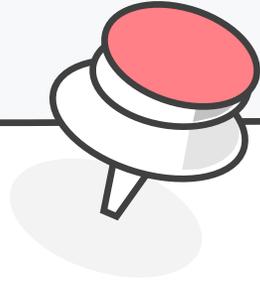
## 緊急災害應變計畫書審查會議-機構簡報大綱

1. 機構所屬建築物大樓各樓層配置圖 (包括同一棟建築物內非機構立案範圍之場所空間用途) (請依下一頁參考範例填寫)
2. 機構各樓層避難平面圖
  - 1) 逃生避難路徑規劃
  - 2) 消防設施設備配置
  - 3) 等待救援空間配置
  - 4) 照片：2-3張
    - ✓ 安全梯間、走道、出入口及防火區劃的防火門等周圍
    - ✓ 儲藏室及儲存易燃性物品之房間上鎖，並設置火警探測器或自動撒水頭
2. 機構複合式災害緊急應變流程及風險辨識作業
3. 大夜班火災情境演練腳本、過程及引導問題回應 (依衛福部公告情境)
4. 針對前項情境演練後，本年度情境演練後之災害緊急應變流程及風險辨識作業檢討與改善

## 緊急災害應變計畫書審查會議-機構簡報大綱

- 舉例:快樂產後護理之家位於建築物大樓的5-4樓(大樓層數為地上6層地下2層)、開放床數20床(產婦床10床、嬰兒床10床)

樓層	空間使用用途	產後護理之家空間說明(請說明有隔間空間配置)
6	幸福健檢中心	-
5	快樂產後護理之家	產婦房(10間)、媽媽教室(1間)、哺乳室(2間)、多功能室(2間) 員工休息室(1間)、工作人員更衣區(1間)、儲藏室(1間)、污物室(1間)、備品室(1間)、廁所(2間)
4	快樂產後護理之家	嬰兒室(1間10床)、觀察室(1間)、哺乳室(2間)、護理站(1)、 訪客接待區(1)、廁所(2間)
3	星星診所	
2	停業(幸福診所)	
1	初日診所、OO銀行	
B1	停車場	
B2	停車場	



## 評鑑基準內容與評分原則

A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障

行政管理組召集人  
王素秋委員

## A1.1

## 行政組織、經營管理與服務對象權益保障

## 專任人員配置情形

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
A1.1	專任人員配置情形	1. 機構負責人為專任且於機構投保勞健保、提撥勞退金。	人員管理>在職員工>個人資料	系統給分 其他來源資料	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議
		2. 護產人員及嬰兒照顧人員聘任人數符合護理機構設置標準規定，且全日均有護產人員上班。	<ul style="list-style-type: none"> <li>營運管理&gt;服務統計&gt;機構人力配置情況</li> <li>營運管理&gt;營運管理紀錄&gt;排班表</li> </ul>		
		3. 護產人員與嬰兒照顧人員穿著不同之顏色或樣式足供辨識之工作服，並配帶識別證。	機構管理>制度文件與紀錄>工作人員值班服裝及識別證照片		
		4. 第二項護產人員配置分別達護理機構設置標準規定之1.5倍以上。	營運管理>服務統計>機構人力配置情況		
		5. 第二項護產人員配置分別達護理機構設置標準規定之2倍以上。			

## A1.2

## 行政組織、經營管理與服務對象權益保障

## 機構負責人及現職照護人員教育訓練及急救訓練

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
A1.2	機構負責人及現職照護人員教育訓練及急救訓練	1. 機構負責人 (1) 參加行政管理與品質管理相關研習課程，每年至少各4小時，共計8小時。 (2) 參加衛生福利部辦理之當年機構評鑑說明會及實地評鑑作業並親自簡報。 (3) 說明照護人員的教育訓練計畫	人員管理>在職員工>教育訓練紀錄	系統給分 完成教育訓練	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議
		2. 護產人員 (1) 每年接受至少8小時「母嬰親善醫療院所母乳哺育專業訓練課程」(註1)。 註1：「母嬰親善醫療院所母乳哺育專業訓練課程」，授課講師需為母乳哺育種子講師或母嬰親善醫院認證委員。 (2) 每年接受至少8小時「機構外母嬰照護相關研習課程」(註2)。 註2：「機構外母嬰照護相關研習課程」:(1)訓練場所：非在機構內 (2)課程主題：非指母乳哺育之專業訓練課程。	機構管理>制度文件與紀錄 >照護人員教育訓練計畫	系統給分 其他來源資料	
		3. 護產人員及嬰兒照護人員皆具有基本救命術證照(BLS)，且在效期內。	人員管理>在職員工>證書紀錄		
		4. 每班護產人員至少有一人具有新生兒高級救命術(NRP)及基本救命術證照(BLS)，且在效期內。	人員管理>在職員工>證書紀錄 營運管理>營運管理紀錄 >排班表		

## A2.1

## 行政組織、經營管理與服務對象權益保障

## 母嬰安全及感染管制

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式
A2.1	母嬰安全及感染管制	1. 於機構明顯之處(機構大廳)張貼訪客須知及陪客須知。 2. 產婦有被告知： (1) 訪客、陪客需配合的注意事項。 (2) 母嬰出、入嬰兒室及出、入機構之流程與感染管制。 (3) 親子同室需配合注意的安全維護及預防感染事項。 (4) 預防產婦跌倒及嬰兒掉落的安全措施。	機構營運管理>制度文件與紀錄>訪客須知及陪客須知  個案管理>產婦個案清單>護理指導	委員給分 個案照護管理

## A2.1.1

## 於機構明顯之處(機構大廳)張貼訪客須知及陪客須知。

線上檢閱  
操作方式

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

評核方式  
操作說明

檢視系統「營運管理之營運管理紀錄」資料，是否有張貼訪客須知及陪客須知之照片於明顯位置。

 提醒

須上傳訪客須知及陪客須知兩項須知張貼照片。

## A2.1.2

## 產婦有被告知： (1) 訪客、陪客需配合的注意事項。

### 線上檢閱 操作方式

個案管理 → 產婦 → 產婦基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 頁面拉到最下方點選「護理指導」頁籤 → 檢視「安全及感染管制」內容。

如需查看詳細指導內容紀錄，點選「照護紀錄」頁籤 → 查看相關日期的照護紀錄，點選  檢視內容。

### 評核方式 操作說明

檢視系統「產婦的護理指導或照護紀錄」資料，是否有完整告知產婦關於訪客及陪客需配合的**注意事項**。



### 提醒

須完整告知產婦訪客及陪客兩項需配合注意事項。

## A2.1.2

## 產婦有被告知：

(2) 母嬰出、入嬰兒室及出、入機構之流程與感染管制。

線上檢閱  
操作方式

個案管理 → 產婦 → 產婦基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 頁面拉到最下方點選「護理指導」頁籤 → 檢視「安全及感染管制」內容。

如需查看詳細指導內容紀錄，點選「照護紀錄」頁籤 → 查看相關日期的照護紀錄，點選  檢視內容。

評核方式  
操作說明

檢視系統「產婦的護理指導或照護紀錄」資料，是否有完整告知母嬰出、入嬰兒室及出、入機構之流程與感染管制之流程。

 提醒

須完整告知產婦母嬰出、入嬰兒室流程、母嬰出、入機構流程及感染管制各項流程。

## A2.1.2

**產婦有被告知：****(3) 親子同室需配合注意的安全維護及預防感染事項。****線上檢閱  
操作方式**

個案管理 → 產婦 → 產婦基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 頁面拉到最下方點選「護理指導」頁籤 → 檢視「安全及感染管制」內容。

如需查看詳細指導內容紀錄，點選「照護紀錄」頁籤 → 查看相關日期的照護紀錄，點選  檢視內容。

**評核方式  
操作說明**

檢視系統「產婦的護理指導或照護紀錄」資料，是否有完整告知親子同室需配合注意的安全維護及預防感染事項之護理指導。

 **提醒**

須完整告知產婦親子同室需配合注意的安全維護及預防感染兩項注意事項。

## A2.1.2

## 產婦有被告知： (4) 預防產婦跌倒及嬰兒掉落的安全措施。

### 線上檢閱 操作方式

個案管理 → 產婦 → 產婦基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 頁面拉到最下方點選「護理指導」頁籤 → 檢視「安全及感染管制」內容。  
如需查看詳細指導內容紀錄，點選「照護紀錄」頁籤 → 查看相關日期的照護紀錄，點選  檢視內容。

### 評核方式 操作說明

檢視系統「產婦的護理指導或照護紀錄」資料，是否有完整告知預防產婦跌倒及嬰兒掉落的  
安全措施之護理指導。



### 提醒

須完整告知產婦預防跌倒及嬰兒掉落兩項安全措施。

## A2.2

## 行政組織、經營管理與服務對象權益保障

## 意外事件預防與處理

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
A2.2	意外事件預防與處理	1. 工作人員每年接受各意外事件預防措施及處理的教育訓練。	人員管理>在職員工>教育訓練紀錄	系統給分 完成教育訓練	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議
		2. 工作人員能說明意外事件預防措施(註1)及執行發生時的通報及處理(註2)。	<ul style="list-style-type: none"> <li>機構管理&gt;制度文件與紀錄&gt;意外事件預防措施與通報處理</li> <li>個案管理&gt;產婦個案清單&gt;照護紀錄</li> </ul>	委員給分 個案照護管理	
		3. 機構負責人能說明曾發生過之意外事件至少1項之處理、檢討及改善情形。(若未發生，則說明預防因應機制)			

## A2.2.2

**工作人員能說明意外事件預防措施(註1)及執行發生時的通報及處理(註2)。**

註1：意外事件：應包括(1)跌倒或嬰兒掉落、(2)暈倒、(3)燙傷、(4)嬰兒失竊、(5)暴力事件、(6)財物失竊、(7)自殺。

註2：意外事件通報：應包含通報表單、通報流程、處理與檢討改善。

**線上檢閱  
操作方式**

- 個案管理 → 產後-產婦 → 產婦特殊事件紀錄/嬰兒特殊事件紀錄 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 頁面拉到下方之照護紀錄 → 點選放大鏡圖示  檢視「特殊事件紀錄」內容。
- 機構管理 → 產後 → 制度文件與紀錄 → 點擊  下載檔案檢視「意外事件預防措施與通報處理」相關內容。

**評核方式  
操作說明**

檢視系統「產婦特殊事件紀錄/嬰兒特殊事件紀錄」資料，是否有針對註1所述之7項意外事件及註2所述通報，訂有相關預防措施及意外事件通報表單、流程、處理與檢討改善等作業標準規範。

**提醒**

須完整訂有註1及註2所述之7項意外事件相關預防措施及意外事件通報表單、流程、處理與檢討改善等作業標準規範，並上傳至「機構管理之制度文件與紀錄」中「意外事件預防措施與通報處理」。

## A2.2.3

機構負責人能說明曾發生過之意外事件至少1項之處理、檢討及改善情形。  
(若未發生，則說明預防因應機制)

線上檢閱  
操作方式

營運管理 → 產後 → 營運管理紀錄 → 點擊  下載檔案檢視「意外事件檢討分析報告」相關內容。

評核方式  
操作說明

檢視系統「機構管理之制度文件與紀錄」中「意外事件預防措施與通報處理」資料，是否有上傳針對7項意外事件之處理、檢討、改善紀錄及預防因應機制。

 提醒

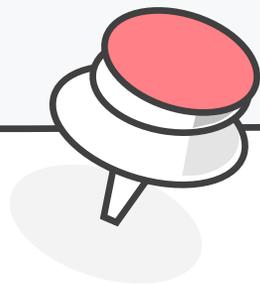
- 如有發生意外事件，須完整說明意外事件之處理、檢討、改善情形及預防因應機制。
- 如無發生意外事件，須擇至少1項意外事件之處理、檢討、改善紀錄及預防因應機制資料上傳。
- 意外事件檢討分析報告，須上傳至「營運管理」中「其中」紀錄文件。

## A2.3

## 行政組織、經營管理與服務對象權益保障

## 品質管理機制與監測

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
A2.3	品質管理機制與監測	<p>1. 品管專責人員能說明年度品質管理指標監測計畫內容，包括：品質監測項目(註1、2)、目的、對象、指標閾值、監測頻率、執行監測方法)。            註1：「品質管理計畫監測項目」，包括：<u>(1)嬰兒入住評估時紅臀發生率 (2)嬰兒入住期間紅臀發生率 (3)乳腺炎發生率 (4)嬰兒辨識執行正確率 (5)哺乳指導正確率 (6)護理紀錄完整率 (7)母嬰出住評估與指導完整率</u>            註2：「品質管理監測計畫監測項目」之<u>監測內容</u>，須依據機構之標準作業規範訂定。</p>	營運管理>營運管理紀錄>品質管理指標監測計畫	系統給分 其他來源資料	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議
		<p>2. 各項品質指標監測結果每季進行分析、檢討、改善，且有紀錄。</p>	營運管理>營運管理紀錄		
		<p>3. 依前年度品質管理指標監測計畫執行結果，檢視或修訂各項監測指標項目之閾值、監測頻率、執行監測方法或標準作業規範。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>營運管理&gt;營運管理指標&gt;品質指標</li> <li>營運管理&gt;營運管理紀錄</li> </ul>		



# 評鑑基準內容與評分原則

## B、專業服務與生活照顧

專業照護組召集人  
許美月委員

# B1.1

## 專業服務與生活照顧

### 產婦照護

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式
B1.1	產婦照護	1. 產婦入住當班內完成產科史(註1)、基本身體評估(註2)及精神狀況評估，且有紀錄。	個案管理>產婦個案清單>基本資料及入住評估/日常評估/照護紀錄	委員給分 個案照護管理
		2. 護產人員每天至少執行一次產婦身體評估，且有紀錄。	個案管理>產婦個案清單>日常評估/照護紀錄	
		3. 入住一週內完成家庭功能、社會支持及產後憂鬱評估，且有紀錄。	個案管理>產婦個案清單>護理指導/照護紀錄	
		4. 依產婦個別需求，提供產後持續性照護及指導，且有紀錄。	機構管理>制度文件與紀錄>聽語、視覺、心智或肢體障礙者不同的溝通形式、簡易明瞭的溝通內容，並提出具體措施之佐證資料或相關紀錄。	
		5. 對產婦身心狀況有特殊或異常問題時，持續性處理及紀錄，必要時予以轉介。		
		6. 能提供聽語、視覺、心智或肢體障礙者不同的溝通形式、簡易明瞭的溝通內容，並提出具體措施之佐證資料或相關紀錄。		

## B1.1.1

## 產婦入住當班內完成產科史(註1)、基本身體評估(註2)及精神狀況評估，且有紀錄。

註1：產科史：包括生產方式、產科合併症、出院後的用藥等。

註2：基本身體評估項目：應包括生命徵象(體溫、脈博、呼吸及血壓)、疼痛、子宮復舊、惡露性狀與量、乳房與泌乳狀況、會陰或腹部傷口、排泄、活動等。

### 線上檢閱 操作方式

個案管理 → 產後-產婦 → 產婦基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 依據不同基準內容，點選「基本資料/入住評估/日常評估/護理指導/照護紀錄」進行查看。

### 評核方式 操作說明

檢視系統「產婦基本資料、入住評估、日常評估及照護紀錄」資料，是否確實於產婦入住當班內執行完成註1及註2之評估內容與紀錄。



### 提醒

須於產婦入住當班內完成產婦入住評估，內容須完整包含註1及註2評估項目。

## B1.1.2

護產人員每天至少執行一次產婦身體評估，且有紀錄。

線上檢閱  
操作方式

個案管理 → 產後-產婦 → 產婦基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 依據不同基準內容，點選「基本資料/入住評估/日常評估/護理指導/照護紀錄」進行查看。

評核方式  
操作說明

檢視系統「產婦基本資料、入住評估、日常評估及照護紀錄」資料，是否確實於產婦入住期間**每天至少執行一次產婦身體評估，且有紀錄。**



提醒

須確實每日執行產婦日常評估及記錄。

## B1.1.3

入住一週內完成家庭功能、社會支持及產後憂鬱評估，且有紀錄。

線上檢閱  
操作方式

個案管理 → 產後-產婦 → 產婦基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 依據不同基準內容，點選「基本資料/入住評估/日常評估/護理指導/照護紀錄」進行查看。

評核方式  
操作說明

檢視系統「產婦基本資料、入住評估、日常評估及照護紀錄」資料，是否確實於產婦入住一週內完成家庭功能、社會支持及產後憂鬱評估，且有紀錄。



提醒

須確實於產婦入住一週內完成家庭功能、社會支持及產後憂鬱評估與紀錄。  
如有使用愛丁堡評估需於照護紀錄中填寫評估日期、評估分數及後續追蹤紀錄。

## B1.1.4

依產婦個別需求，提供產後持續性照護及指導，且有紀錄。

線上檢閱  
操作方式

個案管理 → 產後-產婦 → 產婦基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 依據不同基準內容，點選「基本資料/入住評估/日常評估/護理指導/照護紀錄」進行查看。

評核方式  
操作說明

檢視系統「產婦基本資料、入住評估、日常評估及照護紀錄」資料，是否依產婦個別需求，提供產後持續性照護及指導，且有紀錄。



提醒

須確實依產婦個別需求提供產後持續性照護及指導與紀錄。

## B1.1.5

對產婦身心狀況有特殊或異常問題時，持續性處理及紀錄，必要時予以轉介。

線上檢閱  
操作方式

個案管理 → 產後-產婦 → 產婦基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 依據不同基準內容，點選「基本資料/入住評估/日常評估/護理指導/照護紀錄」進行查看。

評核方式  
操作說明

檢視系統「產婦基本資料、入住評估、日常評估及照護紀錄」資料，是否針對產婦身心狀況有特殊或異常問題時，提供持續性處理及紀錄，必要時予以轉介。



提醒

產婦有身心狀況有特殊或異常問題時，完整執行持續性處理及紀錄，必要時予以轉介。  
如有進行轉介則須在照護紀錄中填寫轉介項目、時間與轉介後追蹤紀錄。

## B1.1.6

能提供聽語、視覺、心智或肢體障礙者不同的溝通形式、簡易明瞭的溝通內容，並提出具體措施之佐證資料或相關紀錄。

線上檢閱  
操作方式

營運管理 → 產後 → 營運管理紀錄 → 頁面拉到最下方點選下載圖示  檢視「聽語、視覺、心智或肢體障礙之各式溝通資料」相關檔案內容。

評核方式  
操作說明

檢視系統「機構營運管理紀錄」資料，是否上傳提供聽語、視覺、心智或肢體障礙者不同的溝通形式、簡易明瞭的溝通內容，並提出具體措施之佐證資料或相關紀錄之資料。

 提醒

須完整提供聽語、視覺、心智或肢體障礙者不同溝通措施（形式與內容）之佐證資料及相關紀錄。

# B1.2

## 專業服務與生活照顧

### 嬰兒照護

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式
B1.2	嬰兒照護	1. 嬰兒入住當班內完成出生史(註1)、基本身體評估(註2)且有紀錄。 2. 護產人員每天至少執行一次嬰兒身體評估，且有紀錄。 3. 依嬰兒個別需求，提供持續性照護及指導，且有紀錄。 4. 對嬰兒有特殊或異常問題時，有持續性處理及紀錄，必要時予以轉介。	個案管理-嬰兒個案資料-入住評估/日常評估/嬰兒照護紀錄	委員給分 個案照護管理

## B1.2.1

**嬰兒入住當班內完成出生史(註1)、基本身體評估(註2)，且有紀錄。**

註1：出生史：包括 Apgar Score、妊娠周數、出生及出院時體重及特殊狀況等。

註2：基本身體評估項目：應包括嬰兒生命徵象(體溫、脈博及呼吸)、體重變化、進食、活動力、臍帶、皮膚狀況(含黃疸)、四肢活動力、大小便性狀(含顏色、性狀)及次數、紅臀等評估。

**線上檢閱  
操作方式**

個案管理 → 產後-嬰兒 → 嬰兒基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 依據不同基準內容，點選「基本資料/入住評估/日常評估/照護紀錄」進行查看。

**評核方式  
操作說明**

檢視系統「嬰兒入住評估、日常評估及照護紀錄」資料，是否確實於嬰兒入住當班內執行完成註1及註2之評估內容與紀錄。

 **提醒**

須於嬰兒入住當班內完成嬰兒入住評估，內容須完整包含註1及註2評估項目。

## B1.2.2

護產人員每天至少執行一次嬰兒身體評估，且有紀錄。

線上檢閱  
操作方式

個案管理 → 產後-嬰兒 → 嬰兒基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 依據不同基準內容，點選「基本資料/入住評估/日常評估/照護紀錄」進行查看。

評核方式  
操作說明

檢視系統「嬰兒入住評估、日常評估及照護紀錄」資料，是否確實於嬰兒入住期間**每天至少執行一次產婦身體評估，且有紀錄。**



提醒

須確實每日執行嬰兒日常評估及記錄。

## B1.2.3

依嬰兒個別需求，提供持續性照護及指導，且有紀錄。

線上檢閱  
操作方式

個案管理 → 產後-嬰兒 → 嬰兒基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 依據不同基準內容，點選「基本資料/入住評估/日常評估/照護紀錄」進行查看。

評核方式  
操作說明

檢視系統「嬰兒入住評估、日常評估及照護紀錄」資料，是否依產嬰兒個別需求，提供持續性照護及指導，且有紀錄。



提醒

須確實依嬰兒個別需求提供持續性照護及指導與紀錄。

## B1.2.4

對嬰兒有特殊或異常問題時，有持續性處理及紀錄，必要時予以轉介。

線上檢閱  
操作方式

- 個案管理 → 產後-嬰兒 → 嬰兒基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 依據不同基準內容，點選「基本資料/入住評估/日常評估/照護紀錄」進行查看。

評核方式  
操作說明

檢視系統「嬰兒入住評估、日常評估及照護紀錄」資料，是否針對嬰兒有特殊或異常問題時，提供持續性處理及紀錄，必要時予以轉介。



提醒

嬰兒有有特殊或異常問題時，完整執行持續性處理及紀錄，必要時予以轉介。

# B1.3

## 專業服務與生活照顧

### 親子關係建立

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
B1.3	親子關係建立	<ol style="list-style-type: none"> <li>護產人員能於產婦入住當日，向其說明如何協助母嬰執行親子同室，且有紀錄。</li> <li>護產人員能提供嬰兒發展所需之相關照護及指導且有紀錄(註 1)。 註1：<u>嬰兒發展照護及指導，如教導母親瞭解其嬰兒身體、暗示行為及發展特性，並有個別化指導。</u></li> <li>護產人員能教導父母執行親子共讀，且有紀錄(註 2)。 註2：<u>親子共讀之定義及內涵依國民健康署最新公告為主。</u></li> <li>每位產婦於出住前有 3 天執行 8 小時親子同室，並給予適時協助與指導，且有紀錄。</li> </ol>	<p>個案管理&gt;產婦個案清單 &gt;護理指導</p> <p>個案管理&gt;嬰兒個案清單 &gt;日常評估</p>	系統給分 其他來源資料	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議

## B1.4

## 專業服務與生活照顧

## 團體護理指導

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
B1.4	團體護理指導	<p>1. 每週舉辦至少二次有關產婦與新生兒照顧的團體護理指導課程(註1)。</p> <p>註1：團體護理指導課程，應包括：<u>(1)產後身心調適(2)產後異常狀況預防及處理(如出血、暈倒及感染註1.1等)(3)持續泌乳技巧及可運用的資源(4)嬰兒黃疸的觀察(包括大便卡的運用)(5)嬰兒預防注射的時程與反應 (6)嬰兒安全維護(如嬰兒安全睡眠環境等)及異常狀況觀察與處理(如:嬰兒吐、嗆奶、窒息、抽搐、紅臀及體溫異常等)(7)嬰兒安撫技巧(8)認識嬰兒發展及行為狀態(如嬰兒身體、暗示行為及發展特性等)(9)社區資源的運用(如母乳哺育支持團體孕產婦關懷網站、孕產婦關懷諮詢專線及衛福部健康九九網站等)(10)親子共讀的目的與執行方式。</u></p> <p>註1.1：<u>感染症狀預防與處理，如傷口、乳腺炎、泌尿道感染、呼吸道感染及腸胃道感染等。</u></p> <p>2. 團體護理指導課程之師資應具備護理師(士)或助產師(士)執照</p> <p>3. 與產婦(或配偶)討論並計畫安排其參與團體護理指導課程，且有紀錄。</p> <p>4. 各項課程(主題、時間安排、教學方法等)、參與狀況及滿意度調查結果，每季進行檢討、分析、追蹤、改善與紀錄，必要時予以修正。</p>	<p>機構管理&gt;團體護理指導課程</p> <p>個案管理&gt;產婦個案清單&gt;護理指導</p> <p>營運管理&gt;營運管理紀錄&gt;團體護理指導課程相關紀錄</p>	<p>系統給分 其他來源資料</p>	<p>委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議</p>

## B1.5

## 專業服務與生活照顧

## 母嬰出住評估與指導

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式
B1.5	母嬰出住評估與指導	1. 提供母嬰出住評估及個別性護理指導，且有紀錄(註)： (1) 提供產婦母嬰出住評估書面資料。 A. 產婦：目前生命徵象、身體恢復狀況 B. 嬰兒：目前生命徵象、生長評估、每日哺餵狀況、大小便性狀及次數等。	<ul style="list-style-type: none"> <li>個案管理&gt;產婦個案清單&gt;日常評估/照護紀錄</li> <li>個案管理&gt;嬰兒個案清單&gt;日常評估/照護紀錄</li> </ul>	委員給分 個案照護管理
		(2) 提供社區資源或轉介，且有紀錄。	個案管理>產婦個案清單>日常評估/照護紀錄	
		(3) 主動提供追蹤關懷服務，且有紀錄。	營運管理>營運管理紀錄>母嬰出住評估及指導結果相關紀錄	
		2. 母嬰出住評估及個別性護理指導執行結果每季進行分析、檢討及改善。		

B1.5.1  
(1)

提供母嬰出住評估及個別性護理指導，且有紀錄(註)：

(1) 提供產婦母嬰出住評估書面資料。

註：母嬰出住個別性護理指導項目，應包括：

- (1) 產婦持續泌乳、感染症狀及需就醫的狀況等。
- (2) 嬰兒預防注射的時程與反應、吐、嗆奶處理、體溫的監測與維持、黃疸的觀察、安撫技巧及需就醫的狀況等。

線上檢閱  
操作方式

- 個案管理 → 產後-產婦 → 產婦基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 依據不同基準內容，點選「日常評估/護理指導/照護紀錄」進行查看。
- 個案管理 → 產後-嬰兒 → 嬰兒基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 依據不同基準內容，點選「日常評估/照護紀錄」進行查看。

評核方式  
操作說明

檢視系統「產婦及嬰兒之日常評估、照護紀錄」資料，是否有確實執行**母嬰出住評估及個別性護理指導**。

提醒

須完整執行註所述之產婦及嬰兒之出住評估及個別性護理指導。

**B1.5.1**  
**(2)**

提供母嬰出住評估及個別性護理指導，且有紀錄(註)：  
(2)提供社區資源或轉介，且有紀錄。

**線上檢閱  
操作方式**

營運管理 → 產後 → 營運管理紀錄 → 頁面拉到最下方點選下載圖示  檢視「母嬰出住評估及指導結果相關紀錄」相關檔案內容。

**評核方式  
操作說明**

檢視系統「機構營運管理紀錄」中「母嬰出住評估及指導結果相關紀錄」資料，是否有確實紀錄提供社區資源或轉介。

 **提醒**

如有提供社區資源或轉介須在出院前**照護紀錄**中確實記錄。

B1.5.1  
(2)

提供母嬰出住評估及個別性護理指導，且有紀錄(註)：  
(3)主動提供追蹤關懷服務，且有紀錄。

線上檢閱  
操作方式

- 個案管理 → 產後-產婦 → 產婦基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料  
→ 依據不同基準內容，點選「日常評估/護理指導/照護紀錄」進行查看。
- 個案管理 → 產後-嬰兒 → 嬰兒基本資料及入住評估 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料  
→ 依據不同基準內容，點選「日常評估/照護紀錄」進行查看。

評核方式  
操作說明

檢視系統「產婦及嬰兒之照護紀錄」資料，是否有提供追蹤關懷服務之紀錄。

 提醒

如有提供追蹤關懷服務須在照護紀錄中確實記錄。

## B1.5.2

## 母嬰出住評估及個別性護理指導執行結果每季進行分析、檢討及改善。

線上檢閱  
操作方式

營運管理 → 產後 → 營運管理紀錄 → 頁面拉到最下方點選下載圖示  檢視「母嬰出住評估及指導結果相關紀錄」相關檔案內容。

評核方式  
操作說明

檢視系統「機構營運管理紀錄」中「母嬰出住評估及指導結果相關紀錄」資料，是否上傳母嬰出住評估及個別性護理指導執行結果每季進行分析、檢討及改善。

 提醒

需完整上傳母嬰出住評估及個別性護理指導執行結果之每季進行分析、檢討及改善資料。分析報告**沒有制式形式**，主要是檢核**每個個案**是否有確實執行**個別指導**，若有無完成個別指導之個案，則需進行檢討分析。

# B1.6

## 專業服務與生活照顧

### 母嬰照護突發緊急狀況處理

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式
B1.6	母嬰照護 突發緊急狀況 處理	1. 呼叫時，護產人員能立即至現場處理(於現場取消呼叫警示設備)。	線上數位評鑑不適用	
		2. 護產人員能正確執行產婦及嬰兒突發緊急狀況之處理(註)。	機構管理-制度文件 與紀錄-緊急突發狀 況處理	委員給分 個案照護管理
		3. 機構負責人能說明曾發生過之突發緊急事件至少1項之處理、檢討及改善情形。(若未發生，則說明預防因應機制)。		

## B1.6.2

## 護產人員能正確執行產婦及嬰兒突發緊急狀況之處理(註)。

註：母嬰照護突發緊急狀況之處理作業標準規範，應包括：

- (1) 產婦：產後出血、產後發燒、乳腺炎、傷口異常等。
- (2) 嬰兒：嗆奶、吐奶、窒息、抽搐、感染、發燒等。

### 線上檢閱 操作方式

個案管理 → 產後-產婦 → 產婦特殊事件紀錄/嬰兒特殊事件紀錄 → 點選放大鏡圖示  檢視個案資料 → 照護紀錄 → 點選放大鏡圖示  檢視「特殊事件紀錄」內容。  
機構管理 → 產後 → 制度文件與紀錄 → 頁面拉到最下方點選下載圖示  檢視「緊急突發狀況處理」相關內容。

### 評核方式 操作說明

檢視系統「產婦特殊事件紀錄/嬰兒特殊事件紀錄」資料，如有發生突發緊急狀況，包含產婦產後出血、產後發燒、乳腺炎、傷口異常等，及嬰兒嗆奶、吐奶、窒息、抽搐、感染、發燒等發生，是否訂有母嬰照護突發緊急狀況之處理作業標準規範，並能正確執行產婦及嬰兒突發緊急狀況之處理。

### 提醒

須完整訂有產婦及嬰兒各項照護突發緊急狀況之處理作業標準規範。並上傳至「機構管理之制度文件與紀錄」中「緊急突發狀況處理」。

## B1.6.3

機構負責人能說明曾發生過之突發緊急事件至少1項之處理、檢討及改善情形。(若未發生，則說明預防因應機制)。

線上檢閱  
操作方式

營運管理→產後→營運管理紀錄→點擊  下載檔案檢視「突發緊急狀況檢討分析報告」相關內容。

評核方式  
操作說明

檢視系統「機構管理之制度文件與紀錄」中「緊急突發狀況處理」資料，是否有上傳針對產婦及嬰兒緊急狀況之處理、檢討、改善紀錄及預防因應機制。

提醒

- 如有發生突發緊急事件，須完整說明突發緊急事件之處理、檢討、改善情形及預防因應機制。
- 如無發生突發緊急事件，須擇產婦及嬰兒各至少1項突發緊急事件之處理、檢討、改善紀錄及預防因應機制資料上傳。
- 突發緊急狀況檢討分析報告，須上傳至「營運管理」中「其中」紀錄文件。

## B2.1

## 專業服務與生活照顧

## 支持產婦哺育與諮詢

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
B2.1	支持產婦哺育與諮詢	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 孕婦簽約當日，由護產人員說明機構支持母乳哺育的作法，並與孕婦及其家人討論嬰兒餵食計畫、因應措施，且有紀錄。</li> <li>2. 依母嬰個別需求，協助產婦執行母乳哺餵的技巧(含親餵或瓶餵)，且有紀錄。</li> <li>3. 提供哺餵母奶的產婦，持續性泌乳指導，且有紀錄。</li> <li>4. 提供哺餵配方奶(含混合哺餵)之產婦，個別性餵食指導及協助，且有紀錄。</li> <li>5. 母嬰有哺乳問題時，能即時給予協助及指導，並持續追蹤改善情形，且有紀錄。</li> <li>6. 提供產婦母乳哺育相關諮詢資源及轉介：               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 設有諮詢專線或母乳哺育支持團體。</li> <li>(2) 訂有母乳哺育的轉介流程，並對困難哺餵者執行轉介，且有紀錄。</li> </ol> </li> </ol>	個案管理>產婦個案清單>護理指導	系統給分 其他來源資料	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議

# B2.2

## 專業服務與生活照顧

### 母乳儲存與取用

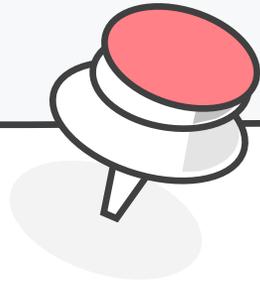
代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
B2.2	母乳儲存與取用	1. 母乳瓶上有清楚標示姓名、日期及時間。	營運管理>營運管理紀錄>母乳瓶標示照片	系統給分 其他來源資料	委員將查看機構上傳資料，必要時給予建議
		2. 母乳儲存冷藏設備有每日查核溫度且有紀錄。	營運管理>營運管理紀錄>母乳儲存冷藏設備查核表		
		3. 指導產婦母乳儲存及溫奶方法，且有紀錄。	個案管理>產婦個案清單>護理指導		
		4. 工作人員能依機構「母乳儲存冷藏設備管理及溫度異常處理相關作業標準規範」，處理母乳儲存冷藏設備異常狀況。	機構管理>制度文件與紀錄>母乳儲存冷藏設備管理及溫度異常處理相關作業標準規範		

# B2.3

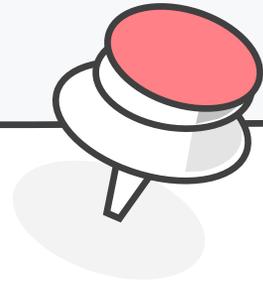
## 專業服務與生活照顧

### 母乳哺育率

代碼	共識基準	基準說明	系統功能	評核方式	提醒
B2.3	母乳哺育率	1. 總母乳哺育率達80%以上。	營運管理>經營管理指標>品質指標	系統給分 其他來源資料	委員將查看機構 指標資料，必要 時給予建議
		2. 混合哺餵轉為純母乳哺餵的統計資料。			
		3. 純母乳哺育率達30%以上。			
		4. 純母乳哺育率達50%以上。			



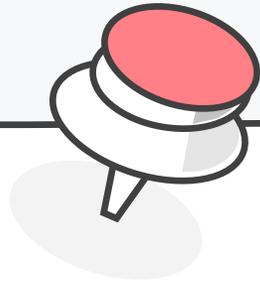
## 討論與交流



感謝聆聽



附件



# 110年度產後護理之家評鑑

## 評鑑基準及評核方式

資料來源：110年度產後護理之家評鑑因應疫情原則停辦及個案處理作業程序  
(衛生福利部110年5月27日衛部照字第1101560803號公告)

# 行政組織、經營管理與服務對象權益保障(一)

代碼	共識基準	基準說明	評核方式		
			委員線上 檢閱	資訊系統 計算	線上評鑑 不適用
A1.1 (A組)	專任人員配置情形	1. 機構負責人為專任且於機構投保勞健保、提撥勞退金。		●	
		2. 護產人員及嬰兒照顧人員聘任人數符合護理機構設置標準規定，且全日均有護產人員上班。		●	
		3. 護產人員與嬰兒照顧人員穿著不同之顏色或樣式足供辨識之工作服，並配帶識別證。		●	
		4. 第二項護產人員配置分別達護理機構設置標準規定之1.5倍以上。		●	
		5. 第二項護產人員配置分別達護理機構設置標準規定之2倍以上。		●	
A1.2	機構負責人及現職照護人員教育訓練及急救訓練	1. 機構負責人		●	
		(1) 參加行政管理與品質管理相關研習課程，每年至少各4小時，共計8小時。		●	
		(2) 參加衛生福利部辦理之當年機構評鑑說明會及實地評鑑作業並親自簡報。		●	
		(3) 說明照護人員的教育訓練計畫。		●	
		2. 護產人員		●	
(1) 每年接受至少8小時「母嬰親善醫療院所母乳哺育專業訓練課程」(註1)。		●			
(2) 每年接受至少8小時「機構外母嬰照護相關研習課程」(註2)。		●			
3. 護產人員及嬰兒照護人員皆具有基本救命術證照(BLS)，且在效期內。		●			
4. 每班護產人員至少有一人具有新生兒高級救命術(NRP)及基本救命術證照(BLS)，且在效期內。		●			

## 行政組織、經營管理與服務對象權益保障(二)

代碼	共識基準	基準說明	評核方式		
			委員線上 檢閱	資訊系統 計算	線上評鑑 不適用
A2.1	母嬰安全及 感染管制	1. 於機構明顯之處(機構大廳)張貼訪客須知及陪客須知。	●		
		2. 產婦有被告知：	●		
		(1) 訪客、陪客需配合的注意事項。	●		
		(2) 母嬰出、入嬰兒室及出、入機構之流程與感染管制。	●		
		(3) 親子同室需配合注意的安全維護及預防感染事項。	●		
		(4) 預防產婦跌倒及嬰兒掉落的安全措施。	●		
A2.2	意外事件預 防與處理	1. 工作人員每年接受各意外事件預防措施及處理的教育訓練。		●	
		2. 工作人員能說明意外事件預防措施(註1)及執行發生時的通報及處理(註2)。	●		
		3. 機構負責人能說明曾發生過之意外事件至少1項之處理、檢討及改善情形。(若未發生，則說明預防因應機制)	●		
A2.3	品質管理機 制與監測	1. 品管專責人員能說明明年度品質管理指標監測計畫內容，包括：品質監測項目(註1、2)、目的、對象、指標閾值、監測頻率、執行監測方法)。		●	
		2. 各項品質指標監測結果每季進行分析、檢討、改善，且有紀錄。		●	
		3. 依前年度品質管理指標監測計畫執行結果，檢視或修訂各項監測指標項目之閾值、監測頻率、執行監測方法或標準作業規範。		●	

## 專業服務與生活照顧 (一)

代碼	共識基準	基準說明	評核方式		
			委員線上檢閱	資訊系統計算	線上評鑑不適用
B1.1 (B組)	產婦照護	1. 產婦入住當班內完成產科史(註1)、基本身體評估(註2)及精神狀況評估，且有紀錄。	●		
		2. 護產人員每天至少執行一次產婦身體評估，且有紀錄。	●		
		3. 入住一週內完成家庭功能、社會支持及產後憂鬱評估，且有紀錄。	●		
		4. 依產婦個別需求，提供產後持續性照護及指導，且有紀錄。	●		
		5. 對產婦身心狀況有特殊或異常問題時，持續性處理及紀錄，必要時予以轉介。	●		
		6. 能提供聽語、視覺、心智或肢體障礙者不同的溝通形式、簡易明瞭的溝通內容，並提出具體措施之佐證資料或相關紀錄。	●		
B1.2	嬰兒照護	1. 嬰兒入住當班內完成出生史(註1)、基本身體評估(註2)，且有紀錄。	●		
		2. 護產人員每天至少執行一次嬰兒身體評估，且有紀錄。	●		
		3. 依嬰兒個別需求，提供持續性照護及指導，且有紀錄。	●		
		4. 對嬰兒有特殊或異常問題時，有持續性處理及紀錄，必要時予以轉介。	●		
B1.3	親子關係建立	1. 護產人員能於產婦入住當日，向其說明如何協助母嬰執行親子同室，且有紀錄。		●	
		2. 護產人員能提供嬰兒發展所需之相關照護及指導，且有紀錄(註1)。		●	
		3. 護產人員能教導父母執行親子共讀，且有紀錄(註2)。		●	
		4. 每位產婦於出住前有3天執行8小時親子同室，並給予適時協助與指導，且有紀錄。		●	

## 專業服務與生活照顧 (二)

代碼	共識基準	基準說明	評核方式		
			委員線上 檢閱	資訊系統 計算	線上評鑑 不適用
B1.4	團體護理指導	1. 每週舉辦至少二次有關產婦與新生兒照顧的團體護理指導課程(註1)。		●	
		2. 團體護理指導課程之師資應具備護理師(士)或助產師(士)執照。		●	
		3. 與產婦(或配偶)討論並計畫安排其參與團體護理指導課程，且有紀錄。		●	
		4. 各項課程(主題、時間安排、教學方法等)、參與狀況及滿意度調查結果，每季進行檢討、分析、追蹤、改善與紀錄，必要時予以修正。		●	
B1.5	母嬰出住評估與指導	1. 提供母嬰出住評估及個別性護理指導，且有紀錄(註)：	●		
		(1) 提供產婦母嬰出住評估書面資料。			
		A. 產婦：目前生命徵象、身體恢復狀況 B. 嬰兒：目前生命徵象、生長評估、每日哺餵狀況、大小便性狀及次數等。			
		(2) 提供社區資源或轉介，且有紀錄。			
		(3) 主動提供追蹤關懷服務，且有紀錄。	●		
		2. 母嬰出住評估及個別性護理指導執行結果每季進行分析、檢討及改善。	●		
B1.6	母嬰照護 突發緊急狀況處理	1. 呼叫時，護產人員能立即至現場處理(於現場取消呼叫警示設備)。			●
		2. 護產人員能正確執行產婦及嬰兒突發緊急狀況之處理(註)。	●		
		3. 機構負責人能說明曾發生過之突發緊急事件至少1項之處理、檢討及改善情形。(若未發生，則說明預防因應機制)。	●		

## 專業服務與生活照顧 (三)

代碼	共識基準	基準說明	評核方式		
			委員線上 檢閱	資訊系統 計算	線上評鑑 不適用
B2.1	支持產婦哺育與諮詢	1. 孕婦簽約當日，由護產人員說明機構支持母乳哺育的作法，並與孕婦及其家人討論嬰兒餵食計畫、因應措施，且有紀錄。		●	
		2. 依母嬰個別需求，協助產婦執行母乳哺餵的技巧(含親餵或瓶餵)，且有紀錄。		●	
		3. 提供哺餵母乳的產婦，持續性泌乳指導，且有紀錄。		●	
		4. 提供哺餵配方奶(含混合哺餵)之產婦，個別性餵食指導及協助，且有紀錄。		●	
		5. 母嬰有哺乳問題時，能即時給予協助及指導，並持續追蹤改善情形，且有紀錄。		●	
		6. 提供產婦母乳哺育相關諮詢資源及轉介： (1) 設有諮詢專線或母乳哺育支持團體。 (2) 訂有母乳哺育的轉介流程，並對困難哺餵者執行轉介，且有紀錄。		●	
B2.2	母乳貯存與取用	1. 母乳瓶上有清楚標示姓名、日期及時間。		●	
		2. 母乳貯存冷藏設備有每日查核溫度且有紀錄。		●	
		3. 指導產婦母乳貯存及溫奶方法，且有紀錄。		●	
		4. 工作人員能依機構「母乳貯存冷藏設備管理及溫度異常處理相關作業標準規範」，處理母乳貯存冷藏設備異常狀況。		●	
B2.3	母乳哺育率	1. 總母乳哺育率達80%以上。		●	
		2. 混合哺餵轉為純母乳哺餵的統計資料。		●	
		3. 純母乳哺育率達30%以上。		●	
		4. 純母乳哺育率達50%以上。		●	

# 環境設施與安全維護

代碼	共識基準	基準說明	評核方式			
			委員 線上 檢閱	資訊 系統 計算	委員 會議 審	線上評鑑 不適用
C1 (C組)	疏散避難系統及等待救援空間設置	1. 每樓層規劃設置區位分離的等待救援空間兩處。			●	
		2. 規劃之避難平面圖示方向符合無障礙之逃生路徑。且應有兩條以上避難路徑，其中至少一座為安全梯。且應於各樓層出入口、安全梯間及走道明顯適當處，便於使用人員及消防搶救易於辨識之位置，張貼避難平面圖，且圖面應符合比例、方位、現在位置、等待救援空間等。			●	
		3. 安全梯間、走道、出入口及防火區劃的防火門等周圍應保持暢通無阻礙物。			●	
		4. 儲藏室及儲存易燃性物品之房間，應上鎖並設置適用之火警探測器或自動撒水頭			●	
C2	依評鑑公告所定之情境訂定符合機構特性需求之緊急災害應變計畫及其作業流程並進行演練落實風險教育及日常管理	1. 機構負責人及防火管理人全程參與評鑑當年度，由衛生福利部辦理之大夜班火災避難應變研習課程。		●		
		2. 依當年度衛生福利部公告所定災害模擬情境，訂有符合機構與災害特性需求之緊急災害應變計畫書及其作業流程書。			●	
		3. 機構之緊急災害應變及流程應透過災害風險辨識作業，考量其合理性、可行性、之緊急災害時限性及可及性等原則運作，並須至少包含下列 5 項程序內容：			●	
		(1) 確認機構災害(如火源)位置後，所進行之初期應變作業			●	
		(2) 支援人力與召回機制之啟動			●	
		(3) 嬰兒與產婦住房之緊急避難策略			●	
		(4) 嬰兒室及周邊動線，具有防止或限制災害(如火煙波及)之措施			●	
		(5) 訂有疏散後之嬰兒身分辨識方式及安排臨時的照顧及後送機制			●	
		4. 依第2項緊急災害應變計畫，落實大夜班火災情境演練每年至少一次，並應檢附演練腳本、過程、風險辨識檢討會議及改善方案			●	