

113 年度一般護理之家評鑑基準

本年度一般護理之家評鑑各點基準之代碼、共識基準及基準說明如下表。各點基準之評核方式包含透過資訊系統檢視、評鑑實地訪查當天情境演練與訪談等。各點基準之評核方式及評分標準另於 113 年上半年公告。情境演練操作之主題、腳本及評核表，亦於 113 年上半年另行公告。

A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障

代碼	基準	基準說明
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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 機構負責人專任且於機構投保勞健保、提撥勞退金。 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。 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。 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(如親自規畫年度計畫、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)。
A1.2	專任人員配置及急救訓練情形	<ol style="list-style-type: none"> 1. 護理人員設置及資格符合相關法規。 2. 照顧服務員設置及資格符合相關法規。 3. 社會工作人員設置及資格符合相關法規。 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)。 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。 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。
A1.3	意外或緊急事件處理流程及執行情形	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。
A2 服務對象管理及權益保障(2 項)		
A2.1	防疫機制並落實執行及檢討改善	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。 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。

代碼	基準	基準說明
		<p>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。</p> <p>5. 具有鼓勵服務對象與工作人員接種疫苗之策略。</p> <p>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）。</p> <p>※下列 7.為試評（本年度免計分，列為未來年度評鑑）：</p> <p><u>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。</u></p> <p><u>註：一般護理之家可另至疾病管制署網站（https://www.cdc.gov.tw）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。</u></p>
A2.2	推動安寧緩和療護及病人醫療自主權	<p>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。</p> <p>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。</p>

B、專業服務與生活照顧

代碼	基準	基準說明
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	<p>1. 護理人員應完成全人評估之教育訓練。</p> <p>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> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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)。</p>

代碼	基準	基準說明
B2	提供住民整合性照顧，並定期檢討執行成效	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 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。 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。 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。
B3	訂有品質監測指標，並定期檢討執行成效	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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...)。 3. 定期召開單位品質會議，依監測結果修訂年度閾值。

C、環境設施與安全維護

代碼	基準	基準說明
C 環境設施與安全維護(4 項)		
C1	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	<ol style="list-style-type: none"> 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緊急災害應變計畫與作業程序。 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，提出簡化可行之火災時緊急應變作業事項。 3. 火災情境設計應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)起火而可能被波及之火災應變計畫內容。 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、演練後之風險辨識檢討會議及檢討修正方案。
C2	疏散避難系統及等待救援空間設置	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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. 設置無避難障礙之逃生路徑，防火門應保持關閉，或能與煙感知器連動而關閉，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)。
C3	訂定符合機構及住民需要之	<ol style="list-style-type: none"> 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。

代碼	基準	基準說明
	疏散策略及持續照顧作業程序，並落實以風險溝通為主之緊急應變教育訓練	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。 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。 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。
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	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。 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： <ol style="list-style-type: none"> (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。 <p>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：</p> <ol style="list-style-type: none"> (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

代碼	基準	基準說明
		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。

D、創新改革

代碼	基準	基準說明
D 創新改革(2項)		
D1	創新或配合政策執行	1. 配合(參與)政府其他政策或試辦等相關計畫。如：取得環境部或各地環保局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。 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。
D2	強化住民口腔健康照護	1. 落實住民每日餐後、睡前之口腔健康照護；工作人員熟悉工具與方法，包括長期臥床、留置鼻胃管住民之口腔清潔等。 2. 建立住民牙科診療之機制與標準作業流程；對於住民有接受牙科治療需求者，持續協助完成，並留有後續追蹤紀錄。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。