

114年度產後護理之家評鑑作業程序

一、衛生福利部(以下稱本部)為規範 114 年度產後護理之家評鑑(以下稱評鑑)之相關作業事項，特依護理機構評鑑辦法第六條規定訂定本作業程序。

二、辦理產後護理之家評鑑之目的如下：

- (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。

三、評鑑方式：

以「實地訪查」方式進行評鑑。部分項目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。但個案照護紀錄個人資料，請機構於實地訪查當日提供。

四、評鑑委員：

- (一) 由本部聘請醫護、管理與環境安全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、評鑑對象：

符合以下任一款情形之產後護理之家，為 114 年度產後護理之家評鑑對象：

- (一) 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。
- (二) 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。
- (三) 前次接受評鑑結果為不合格，應再次接受評鑑者。
- (四) 原評鑑合格受撤銷或廢止處分者。

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（三）款前次評鑑結果為不合格之情形。

六、消防及建築物安全檢查結果：

（一）第五點之評鑑對象，其最近一次「消防安全設備檢修申報書」及「建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書」兩類檢查項目，須經地方消防及建築物主管機關檢查結果符合規定。

（二）承上，未符合規定者，公告為 114 年度評鑑結果不合格機構並敘明原因。

七、評鑑基準及評核方式：

「114 年度產後護理之家評鑑基準及評核方式」如附件 1。

八、提報及審核程序：

（一）114 年度應接受產後護理之家評鑑之機構名單，由地方政府於 114 年 4 月 30 日以前至本部「護理之家照護管理系統」（網址：<https://nhc.mohw.gov.tw/>）提報。

（二）接受評鑑之產後護理之家，應於 114 年 5 月 31 日以前，至本部「護理之家照護管理系統」（網址：<https://nhc.mohw.gov.tw/>）上傳其最近一次「消防安全設備檢查紀錄表」及「建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書」地方政府檢查結果，二者皆應經地方政府（消防、建築物主管機關）出具結果為符合規定之證明文件。

註：未符合最近一次「消防安全設備檢修申報書」及「建築物防火避難設施與設備安全檢查申報結果通知書」兩類檢查項目之規定者，依「六、消防及建築物安全檢查結果」規定，公告為 114 年度評鑑結果不合格機構並敘明原因。

（三）地方政府於 114 年 6 月 30 日以前至本部「護理之家照護管理系統」完成初審作業，確認轄內受評機構以下事項：

序號	審核項目	資料來源	效果
1	最近一次「消防安全設備檢查紀錄表」有地方政府出具結果為符合規定之證明文件。	機構上傳證明文件。	未符規定者， <u>公告為評鑑結果不合格機構</u> 並敘明原因。
2	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」有地方政府出具結果為符合規定之證明文件。		
3	護產人員及嬰兒照顧人員聘任人數至少符合護理機構設置標準規定之1.4倍(休假係數)，且全日均有護產人員上班	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）。	計入評鑑基準A1.1成績。
5	經中央或地方主管機關感染管制查核通過；有限期改善事項者，已完成改善。	地方政府既有管理資料（最近3年有無相關查核結果未通過且未改善之紀錄）。	相關查核結果未通過且未改善之紀錄，供評鑑委員檢視評鑑基準A2.1資料參考。

- (四) 通過前述審核之產後護理之家，將由本部相關單位或本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；未配合者，將依情節酌予扣分或評為不合格（無法完成評鑑）。

九、評鑑評核（評分）日期：

- (一) 於 114 年 7 月至 11 月間進行。個別機構受評日期由本部相關單位或本部委託辦理評鑑作業單位向各該機構及地方政府通知。
- (二) 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。
- (三) 實地訪查作業如遇天然、重大災害、不可抗力情況，或機構所在地之直轄市或縣市政府配合開設災害應變中心所需或發布停班，則予中止，由本部另擇期辦理或取消辦理。

十、實地訪查注意事項：

- (一) 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。

(二) 實地訪查程序進行以 3 小時為原則：

1、開場介紹，機構不需進行簡報。

2、以實地查核為主。重點為「B、專業服務與生活照顧」實際個案照護之護理過程邏輯及「C、環境設施與安全維護」符合機構情境之災害風險辨識與應變邏輯。

3、綜合座談。

(三) 機構負責人(負責資深護理人員)、防火管理人為實地訪查重要訪談對象，其應熟知實際個案照護之護理過程邏輯及符合機構情境之災害風險辨識與應變邏輯。接受實地訪查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、防火管理人資格者代理。前述不可抗力之情況，均需檢具證明文件於實地訪視前報准；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) 「產後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，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。

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) 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)。

(二) 不合格者，無評鑑合格效期。

十四、評鑑合格之廢止與撤銷：

(一) 受評機構於評鑑合格效期內，經地方政府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，由地方政府送本部，本部得廢止原評鑑處分。

(二) 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

114 年度產後護理之家評鑑基準及評核方式

114 年度產後護理之家評鑑基準				評核方式				
代碼	基準	基準說明		地方政府以既有資料初審	衛生福利部以既有資料審查	評鑑委員實地訪查	機構上傳佐證資料	備註
		目的	符合項目					
A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障								
A1 人員管理及教育訓練(2 項)								
A1.1	專任人員配置情形	確保機構人力充足，其編制人員數足以安排勞工規定休假數。	1. 機構負責人為專任並於機構大廳明顯處公告姓名及專業照護團隊組織架構。(機構設有官網者，則應將機構負責人公告於官網)。				○	機構上傳照片佐證資料
			2. 機構負責人於機構投保勞保、提撥勞退金。				○	機構上傳負責人投保資料
			3. 護產人員及嬰兒照顧人員聘任人數至少符合護理機構設置標準規定之 1.4 倍(休假係數)，且全日均有護產人員上班。	○				地方政府確認機構最近 3 年有無違反相關規定之紀錄
			4. 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。				○	機構上傳照片佐證資料
			5. 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。				○	機構上傳訓練證明清冊(含效期內證照)
A1.2	機構負責人及現職照護人員教育訓練及急救訓練	確保產後護理之家負責人名實相符，其專任於該機構服務，且實際於該機構執行行政管理與維護照護品質，現職照護人力具備基本急救能力。	1. 機構負責人應每年訂定照護人員的教育訓練計畫。				○	機構上傳訓練計畫
			2. 機構負責人應接受下列研習課程： (1)行政管理課程：每年至少 8 小時。 (2)品質管理課程：每年至少 8 小時。				○	機構上傳負責人受訓證明，課程主辦單位不限於衛生福利部
			3. 護產人員應接受下列研習課程： (1)「母嬰親善醫療院所母乳哺育專業訓練課程」(註 1)：每年至少 8 小時。 (2)「機構外母嬰照護相關研習課程」(註 2) 每年至少 8 小時。 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。 註 2：「機構外母嬰照護相關研習課程」：				○	機構上傳訓練證明清冊

114 年度產後護理之家評鑑基準				評核方式				
代碼	基準	基準說明		地方政府以既有資料初審	衛生福利部以既有資料審查	評鑑委員實地訪查	機構上傳佐證資料	備註
		目的	符合項目					
			(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。					
			4. 急救訓練證照： (1)護產人員皆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。 (2)嬰兒照顧人員皆具有基本救命術證照(BLS)，且在效期內。				○	機構上傳訓練證明清冊(含效期內證照佐證資料)
			5. 工作人員每年接受各項意外事件之預防措施及處理的教育訓練，且有紀錄(註 3)。 註 3：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。				○	機構上傳訓練證明清冊或辦理機構內員工訓練之整體紀錄
			6. 機構負責人應出席衛生福利部辦理之當年機構評鑑說明會。		○			
A2 母嬰安全維護及照護品質管理(3 項)								
A2.1	母嬰安全及感染管制	降低機構住民感染事件及群聚感染之風險，保障住民及工作人員之健康。	1. 機構大廳明顯處分別張貼公告下列需配合的注意事項： (1)訪客須知。 (2)陪客須知。				○	機構上傳訪客及陪客須知、及張貼明顯處(機構大廳)之佐證資料
			2. 機構訂定母嬰出、入嬰兒室及機構之流程與感染管制並有教導產婦之紀錄。				○	機構上傳佐證流程與感染管制資料、及產婦有被教導之佐證資料
			3. 機構訂定親子同室的安全維護及預防感染事項並有教導產婦之紀錄。				○	機構上傳佐證安全維護及預防感染資料、及產婦有被教導之佐證資料
			4. 防疫機制並落實執行及檢討改善： (1)配合衛生福利機構(住宿型)感染管制措施相關規定，經中央或地方主管機關感染管制查核通過；有限期改善事項者，已完成改善。 (2)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且有紀錄。	○			○	(1)地方政府確認機構最近 3 年有無相關查核結果未通過且未改善之紀錄(A2.1.4(1)) (2)機構上傳訓練證明清冊或辦理機構內員工訓練之整體紀錄 (3)機構上傳檢討改善及後續追蹤紀錄

114 年度產後護理之家評鑑基準				評核方式				
代碼	基準	基準說明		地方政府以既有資料初審	衛生福利部以既有資料審查	評鑑委員實地訪查	機構上傳佐證資料	備註
		目的	符合項目					
			(3)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。 (4)訂定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。 (5)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）。					(4)、機構上傳新興傳染病疫情或群聚感染事件發生之應變計畫（含修訂版次紀錄） (5)機構上傳預防接種名冊、未施打者之原因與接種率計算資料說明
A2.2	意外事件預防與處理	確保機構工作人員具備意外或緊急事件預防、處理及檢討改善能力。	1. 機構訂定各項意外事件預防措施(註 1)及執行發生時的通報及處理流程(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：意外事件之預防、通報及處理流程，應包含意外事件預防、通報(含通報表單)、處理與檢討改善。				○	機構上傳意外事件通報及處理流程
			2. 機構負責人舉例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)。				○	機構上傳意外事件處理、檢討及改善資料
A2.3	品質管理機制與監測	透過品質指標之訂定、監測、檢討及改善措施之執行，確保機構有自我提升照護品質之能力。	1. 機構每年訂定年度品質管理計畫，內容包括：品質監測指標項目(註 1、2)、目的、對象、指標閾值、監測頻率、執行監測方法。 註 1：「品質管理計畫監測指標項目」，包括： (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。 註 2：「品質管理監測計畫監測指標項目」之監測內容，須依據機構之標準作業規範訂定。				○	機構上傳年度品質管理指標監測計畫
			2. 各項品質指標監測結果應分別每季進行分析、檢討、改善，且有紀錄。				○	機構上傳每季品質指標檢討改善資料

114 年度產後護理之家評鑑基準				評核方式				
代碼	基準	基準說明		地方政府 以既有資料 初審	衛生福 利部以 既有資 料審查	評鑑委 員實地 訪查	機構上 傳佐證 資料	備註
		目的	符合項目					
					3. 依前年度品質管理計畫執行結果，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。			
B、專業服務與生活照顧								
B1 專業照護(6 項)								
B1.1	產婦照護	提供以人為中心的照顧服務，護產人員應用護理過程執行產婦照護。	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。 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、脈搏、呼吸及血壓)、疼痛、子宮復舊、產後排出物性狀與量、乳房與泌乳狀況、會陰或腹部傷口、排泄、活動等。				○	
			2. 護產人員每天至少執行一次產婦身體評估，並依產婦個別需求，提供產後持續性照護及指導，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. 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。			○		
			5. 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	提供以人為中心的照顧服務，護產人員應用護理過程執行嬰兒照護。	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。 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、脈搏及呼吸)、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。				○	

114 年度產後護理之家評鑑基準				評核方式				
代碼	基準	基準說明		地方政府以既有資料初審	衛生福利部以既有資料審查	評鑑委員實地訪查	機構上傳佐證資料	備註
		目的	符合項目					
			2. 護產人員每天至少執行一次嬰兒身體評估，並依嬰兒個別需求，提供持續性照護及指導，且有紀錄。			○		
			3. 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	確保產婦能獲得有關嬰兒發展與照護之個別化指導，促進親子關係建立。	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(含親子共讀)，且有紀錄(註 1、註 2)。 註 1：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。 註 2：親子共讀之定義及內涵依國民健康署最新公告為主。			○		
			3. 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。			○		
B1.4	團體護理指導	確保機構能運用團體動力，增進產婦社交活動機會，協助產婦與配偶分享、學習母職，並提升產婦自我照顧及育兒知能。	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)，且課程師資應具備護理師(士)或助產師(士)執照。 註 1：團體護理指導課程，應包括： (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)。			○		

114 年度產後護理之家評鑑基準				評核方式				
代碼	基準	基準說明		地方政府以既有資料初審	衛生福利部以既有資料審查	評鑑委員實地訪查	機構上傳佐證資料	備註
		目的	符合項目					
			(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。 註 1.1: 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。					
			2. 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。			○		
			3. 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。				○	機構上傳團體護理指導課程檢討分析資料
B1.5	母嬰出住評估與指導	確保機構能協助銜接母嬰返家後的自我照護及提供相關社區資源。	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。 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、嘔奶處理、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。			○		
			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	機構對於母嬰照護突發緊急狀況, 能採取預防、處理與檢討改善措施, 維護母嬰生命安全。	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)。 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: 嘔奶、吐奶、窒息、抽搐、感染、發燒等。			○		

114 年度產後護理之家評鑑基準					評核方式				
代碼	基準	基準說明			地方政府以既有資料初審	衛生福利部以既有資料審查	評鑑委員實地訪查	機構上傳佐證資料	備註
		目的	符合項目						
			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)。						
B2 嬰兒餵食之教導與支持(3 項)									
B2.1	支持產婦哺育與諮詢	機構負責人於簽約時即與孕婦及其家人討論嬰兒餵食計畫、因應措施，確保產婦獲得足夠的哺育支持。	1. 護產人員於簽約時主動向孕婦及其家人說明機構支持母乳哺育的作法，並與其討論嬰兒餵食計畫、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. 提供產婦母乳哺育之相關諮詢資源及轉介，如設有諮詢專線、母乳哺育支持團體，並對困難哺餵者執行轉介，且有紀錄。				○		
B2.2	母乳貯存與取用	確保機構採取措施維護母乳貯存與取用之安全。	1. 母乳瓶上有清楚標示產婦姓名、嬰兒性別、日期及時間。					○	系統上傳照片佐證資料
			2. 指導產婦母乳貯存及溫奶方法，且有紀錄。					○	機構上傳指導紀錄資料
			3. 機構訂有「母乳貯存冷藏設備管理及溫度異常、設備異常狀況之處理相關作業標準規範」，每日查核溫度且有紀錄。					○	機構上傳母乳貯存相關作業規範與溫度查核資料
B2.3	母乳哺育率	鼓勵機構對於新生兒接受母乳哺餵給予充分支持協助。	1. 總母乳哺育率達 80%以上。					○	機構上傳母乳哺育率統計資料
			2. 混合哺餵轉為純母乳哺餵的統計資料。					○	機構上傳母乳哺育率統計資料
			3. 純母乳哺育率達 30%以上。					○	機構上傳母乳哺育率統計資料
C、環境設施與安全維護									

114 年度產後護理之家評鑑基準				評核方式				
代碼	基準	基準說明		地方政府以既有資料初審	衛生福利部以既有資料審查	評鑑委員實地訪查	機構上傳佐證資料	備註
		目的	符合項目					
C 環境設施與安全維護（2 項）								
C1	疏散避難系統及等待救援空間設置	機構建立之疏散避難系統暢通可行無阻礙物並設有等待救援空間，以確保災害發生時住民及嬰兒之安全。	1. 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)。			○	○	機構上傳疏散避難、防火區劃、等待救援空間等平面圖及文件等，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性
			2. 各層應具有二個以上不同避難逃生路徑；大廳、玄關、主要出入口等，張貼足供內部人員及訪客參考之逃生避難圖。			○	○	機構上傳疏散避難、防火區劃、等待救援空間等平面圖及文件等，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性
			3. 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。			○	○	機構上傳疏散避難、防火區劃、等待救援空間等平面圖及文件等，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性
			4. 具易燃性物品之儲藏空間應保持上鎖，除明顯不適合裝置偵煙探測器之空間(蒸氣、粉塵)以外，應設置偵煙探測器，該場所若設有自動撤水設備應在其防護範圍內。			○	○	機構上傳疏散避難、防火區劃、等待救援空間等平面圖及文件等，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性
C2	依評鑑公告所定之情境，訂定符合機構特性需求之災害緊急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	確保災害緊急應變計畫與作業程序符合機構之災害特性及住民需求，透過風險辨識與溝通落實不利但合理之大夜班火災演練與持續降低災害對機構在生命、財產與持續營運等衝擊。	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災害緊急應變計畫書及其作業流程。			○	○	機構上傳應變計畫，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性
			3. 機構之災害緊急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。			○	○	機構上傳應變計畫，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性

114 年度產後護理之家評鑑基準					評核方式				
代碼	基準	基準說明			地方政府 以既有資料 初審	衛生福利部 以既有資料 審查	評鑑委員 實地訪查	機構上傳 佐證資料	備註
		目的	符合項目						
					(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 項災害緊急應變計畫，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。			○	○	機構上傳演練腳本、演練紀錄、檢討會議與檢討修正方案，評鑑委員以現場實況審核一致性與適當性	
D、配合政策或母嬰權益									
D 配合政策或母嬰權益(1 項)									
D1	配合政策或母嬰權益(加分項目)	鼓勵機構配合政府相關政策，提升照顧品質並促進機構永續發展。	1. 配合參與政府政策，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。					○	機構上傳配合辦理項目之佐證資料
			2. 機構每年皆訂定並落實執行嬰兒照顧人員繼續教育計畫，且有紀錄。					○	機構上傳嬰兒照顧人員繼續教育計畫及紀錄

產後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17項：

- (一) A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障：5項。
- (二) B、專業服務與生活照顧：9項。
- (三) C、環境設施與安全維護：2項。
- (四) D、配合政策或母嬰權益：1項。

二、 配分比例：

- (一) A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障：20分。
- (二) B、專業服務與生活照顧：50分。
- (三) C、環境設施與安全維護：30分。
- (四) D、配合政策或母嬰權益：5分。(加分項目)。

三、 評鑑結果：

- (一) 按整體總評，評鑑結果分為合格及不合格：
 - 1、合格：總分70分以上者。
 - 2、不合格：總分未達70分者。
- (二) 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。
- (三) 如涉住民生命安全之指標(如：C、環境設施與安全維護)，經評定會議討論認有重大疏失，將予評鑑結果不合格。
- (四) 評鑑結果經評定會議討論，報衛生福利部核定後公告。