

## 臺南市 113 年度一般護理之家督考指標(掛網版)

### A、行政組織、經營管理與服務對象權益保障

代碼	基準	評鑑/督考基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
<b>A1 行政制度及人員管理(3 項)</b>				
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"> <li>1. 機構負責人專任且於機構投保勞保、健保、提撥勞退金。</li> <li>2. 機構負責人參加臺南市政府衛生局辦理之當年度機構督考說明會。</li> <li>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。</li> <li>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)。</li> </ol>	文件檢閱 現場訪談機構負責人 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 檢視負責人班表、投保勞保、健保及提撥勞退金明細資料。</li> <li>2. 臺南市政府衛生局辦理之一般護理之家督考說明會及災害預防等相關教育訓練(機構提供訓練證明)。</li> <li>3. 檢視機構負責人研習相關證明。</li> <li>4. 檢視機構負責人實際參與行政與照護品質管理之相關佐證資料。</li> <li>5. 機構負責人應親自簡報、詢答。</li> </ol>	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
A1.2	專任人員配置及急救訓練情形	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 護理人員設置及資格符合相關法規。</li> <li>2. 照顧服務員設置及資格符合相關法規。</li> <li>3. 社會工作人員設置及資格符合相關法規。</li> <li>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</li> </ol>	現場訪談 文件檢閱 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 現職人員包括專、兼任工作人員(包括護理人員、照顧服務員、營養師、藥師、復健治療師及社工人員)。</li> <li>2. 檢視專任工作人員名冊及相關證明與資格。</li> <li>3. 護理人員： (1)專任聘用人數(需與「護產人員暨機構管理</li> </ol>	E. 未達基準第 1 或第 2 或第 3 項。 C. 符合基準第 1、2、3 項及基準第 4、5、6 其中 1 項。 B. 符合基準第 1、2、3 項及基準第 4、5、6 其中 2 項。 A. 完全符合。

代碼	基準	評鑑/督考基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
		<p>(市)政府提供)。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p>	
A1.3	意外或緊急事件處理流程及執行情形	<p>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。</p> <p>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。</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. 與工作人員訪談發生事件時之處理情形。</p> <p>4. 與負責人員訪談其對年度內發生之緊急及意外事件的分析及檢討。</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>C.符合其中 1 項。</p> <p>B.符合其中 1 項且另一項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p>
<b>A2 服務對象管理及權益保障(2 項)</b>				
A2.1	防疫機制並落實執行及檢討改善	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>文件檢閱 實地查看 現場訪談</p>	<p>E.符合項目未達 3 項。</p> <p>D.符合其中 3 項。</p> <p>C.符合其中 4 項。</p> <p>B.符合其中 5 項。</p> <p>A.完全符合。</p>

代碼	基準	評鑑/督考基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
		<p>視修訂 1 次。</p> <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><b>※下列 7.為試評（本年度免計分，列為未來年度評鑑）：</b></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>註：一般護理之家可另至疾病管制</p>		

代碼	基準	評鑑/督考基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
		<p><u>署網站 (<a href="https://www.cdc.gov.tw">https://www.cdc.gov.tw</a>) 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	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>	<p>現場訪談 文件檢閱</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 對住民或家屬提供安寧療護、緩和醫療(例如，DNR簽立、預立醫囑等)、病人自主權利法相關資訊。</li> <li>2. 護理人員及社工人員應完成安寧療護、緩和醫療及病人自主權利法之教育訓練。</li> <li>3. 訂有安寧療護、緩和醫療相關作業辦法流程。</li> <li>4. 訂有鼓勵家屬針對DNR共同討論共識決定的機制，及訂有已簽訂DNR及未簽訂DNR的作業辦法及流程。</li> <li>5. 有 DNR 實際於健保卡上註記之案例。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>E.完全不符合。</li> <li>D.部分符合其中 1 項。</li> <li>C.符合其中 1 項。</li> <li>B.符合其中 1 項、另 1 項部分。</li> <li>A.完全符合。</li> </ol>

B、專業服務與生活照顧

代碼	基準	基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
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	<ol style="list-style-type: none"> <li>護理人員應完成全人評估之教育訓練。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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)。</li> </ol>	現場訪談 實地察看 文件檢閱 <ol style="list-style-type: none"> <li>抽閱檢視至少三位服務對象病歷紀錄相關文件。</li> <li>實際觀察三位護理人員進行護理評估、評估工具使用、照護計畫擬定及結果評值方式。前述三位服務對象應分別有抽痰、換藥、換管路……等護理需要。</li> <li>檢閱服務對象病歷保存情形。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>完全符合。</li> <li>符合第 1, 2, 3, 4 項。</li> <li>符合第 1, 2, 3 項。</li> <li>符合第 1, 2 項。</li> <li>完全不符合。</li> </ol>
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"> <li>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。</li> <li>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，</li> </ol>	文件檢閱 現場訪談 <ol style="list-style-type: none"> <li>檢閱               <ol style="list-style-type: none"> <li>檢查檢閱檢視至少三位住民之醫師評估紀錄、用藥紀錄、藥師提供之藥物管理或指導紀錄、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)。</li> <li>藥品(包)盛裝上有清楚標示姓名及服務</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>完全符合。</li> <li>符合第 1, 2, 3 項。</li> <li>符合第 1, 2 項且第 3 項部分符合。</li> <li>符合第 1, 2 項。</li> <li>完全不符合。</li> </ol>

代碼	基準	基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
		<p>並留有紀錄。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>時間及劑量。</p> <p>(3)檢視專業人員之建議，是否落實照顧服務中。</p> <p>2. 訪談各類專業人員</p> <p>(1)訪談專業人員轉介照會之作法。</p> <p>(2)專業人員：如何針對服務對象需求進行評估、評估工具、擬定照護計畫、評估結果，並持續進行修訂。</p> <p>(3)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，並持續進行修訂。</p> <p>(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>	
B3	訂有品質監測指標，並定期檢討執行成效	<p>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。</p> <p>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...)。</p> <p>3. 定期召開單位品質會議，依監測結果修訂年度閾值。</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. 約束住民公費安置且無家屬或法定代理人者由委託之直轄市、縣(市)政府代表簽署同意書</p> <p>4. 非計畫性體重改變係指30天內體重改變±5%以上。</p> <p>5. 定期召開單位品質會議，依監測結果修訂年度閾值資料。</p>	<p>E. 完全不符合。</p> <p>D. 符合第1項。</p> <p>C. 符合第1項且第2項部分符合。</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>

C、環境設施與安全維護

代碼	基準	基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>	<p>審閱書面資料 現場訪談</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。(4)修訂紀錄、日期頁數附於次頁。(5)當年度修改部分請反紅字體。</li> <li>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，上述資料及相片須標日期。</li> <li>每 1 季演練 1 次，若採消防局自衛消防編組成果報告，需同時具有 C1.4 之演練之腳本、過程、演練後之風險辨識檢討會議及檢討修正方案。</li> <li>盤點相鄰場所風險訂出相應對策。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>完全符合。</li> <li>符合第 1 至 4 項目其中 3 項。</li> <li>符合第 1 至 4 項目其中 2 項。</li> <li>符合第 1 至 4 項目其中 1 項。</li> <li>完全不符合。</li> </ol>
C2	疏散避難系統及等待救援空間設置	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ol>	<p>現場實務觀察評估</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>避難平面圖需與機構空間配置現況相符。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>完全符合。</li> <li>符合其中 3 項。</li> <li>符合其中 2 項。</li> <li>符合其中 1 項。</li> <li>完全不符合。</li> </ol>

代碼	基準	基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
		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)。	3. 避難平面圖須明確標示等待救援空間(色塊)、梯間命名(如 A 梯、B 梯或甲梯、乙梯)。 審閱書面資料 1. 逃生避難圖內須明確標示等待救援空間。 2. 等待救援空間 4 規範: (1)空間構造:以不燃材料建造,出入為防火門 (2)設置排煙設備或足夠面積之排煙開口。 (3)消防救助可及性 (4)面積:需足夠容納該樓層最多住民寢室之空間。	
C3	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,並落實以風險溝通為主之緊急應變教育訓練	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。 2. 防火管理人須全程參與臺南市政府衛生局辦理之研習課程。 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	審閱書面資料 現場實務觀察評估 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 C4 現場演練,展現其疏散策略之效能與合理性。	E. 完全不符合。 D. 符合其中 1 項或 2 項。 C. 符合其中 3 項。 B. 符合其中 4 項。 A. 完全符合。



代碼	基準	基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
		<p>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>		
C4	<p>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</p>	<p>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。</p> <p>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：</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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</p>	<p>1. 現場演練，綜合評量其效能。</p> <p>2. 演練人員應以經常性輪值大夜班人力為原則。</p> <p>(1)請提供3個月大夜班表。</p> <p>(2)請提供3個不同樓層/住房空間之演練腳本，提供委員現場隨機抽。</p> <p>(3)演練採模擬住民，請參閱衛生福利部「災害情境緊急應變災害模擬及測試作業流程」112年7月29日版。</p> <p>3. 火警受信總機、廣播主機或119火災通報裝置不在護理之家立案範圍者，情境式演練過程中上述3項設備能正常運作，並達到火場訊息傳遞之目的。</p> <p>4. 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>	<p>演練計畫事前依衛生局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。</p> <p>D. 符合1項，及2項(1)。</p> <p>C. 符合D，且符合第2項(2)-(4)其中1項。</p> <p>B. 符合D，且符合第2項(2)-(4)其中2項。</p> <p>A. 完全符合。</p>

代碼	基準	基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
		<p>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> <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"> <li>(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。</li> <li>(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。</li> <li>(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。</li> <li>(4) 應變人員無法正確辨識火場資訊而做出適當的研判，反而一味往可能已被火煙波及區域避難。</li> <li>(5) 未操作或不會操作關鍵必要之公共安全設施及設備。</li> <li>(6) 由消防承包商操作消防設施或設</li> </ol>		

代碼	基準	基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
		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	評核方式/操作說明	評分基準
D 創新改革(2項)				
D1	創新或配合政策執行	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>	現場訪談 文件檢閱 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 與負責人員現場會談。</li> <li>2. 配合(參與)政策或試辦等相關計畫由所有督考委員認定。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>E. 完全不符合。</li> <li>B. 符合其中 1 項。</li> <li>A. 完全符合。</li> </ol>
D2	強化住民口腔健康照護	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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。</li> <li>2. 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，</li> </ol>	現場訪談 <ol style="list-style-type: none"> <li>1、實地至住民床邊檢視是否有潔牙工具。</li> <li>2、抽查 1 位留置鼻胃管住民口腔清潔程度。</li> </ol> 文件檢閱 <ol style="list-style-type: none"> <li>1、就醫流程與紀錄</li> <li>2、照護紀錄(口腔)</li> <li>3、口腔照護工作檢核表</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>第 1 項  <ol style="list-style-type: none"> <li>E. 完全不符合。</li> <li>B. 部分符合。</li> <li>A. 完全符合。</li> </ol> </li> <li>第 2 項  <ol style="list-style-type: none"> <li>E. 完全不符合。</li> <li>B. 部分符合。</li> <li>A. 完全符合。</li> </ol> </li> </ol>

代碼	基準	基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
		包括長期臥床、留置鼻胃管住民之口腔清潔等。		
D3	機構內住房偵煙式探測器數量及佔機構火警探測器設備之比例。	鼓勵機構逐步換置偵煙式探測器。	現場訪談 文件檢閱	D. 113 年度機構督考日前，換置偵煙式探測器未達 30%，總分扣 1 分。 C. 設置偵煙式探測器達 30% 者，總分加 0 分。 B. 設置偵煙式探測器達 50% 者，總分加 1.5 分。 A. 設置偵煙式探測器達 80% 者，總分加 2 分。
D4	寢室隔間置頂與樓板密接整修	為維護寢室間之隔間高度，應與上方樓板密接，機構應有相關寢室隔間與樓板密接整修維護管理追蹤紀錄，預防部分工程之孔洞，再次貫穿防火區劃。	現場訪談 文件檢閱	E. 未符合者不加分。 A. 符合者加總分 1 分。

### 本市指標

代碼	基準	基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
<b>3 本市指標</b>				
A3.1	過去查核缺失及建議事項改善情形	前次評鑑或督導考核缺失改善情形。	審查前次評鑑或督導考核缺失改善情形及無法改善原因說明。	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%。
A3.2	工作人員職前及在職訓練計畫訂定及	1. 新進工作人員應於到職後 1 個月內完成至少接受 16 小時職前訓練，訓	文件檢閱 現場訪談	E. 符合低於 4 項。 D. 符合其中 5 項。 C. 符合其中 6 項。

代碼	基準	基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
	辦理情形	<p>練內容應包括整體環境介紹、防災概論、勞工安全衛生教育(至少 3 小時)、感染管制(至少 4 小時)、緊急事件處理及實地操作等。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. 對於職前訓練有效益評量，包含機構適任性考核與受訓人員意見調查或回饋表。</li> <li>3. 依機構發展方向與服務內涵訂定員工教育訓練計畫(包括機構內部訓練及機構外部訓練辦法)，訓練的內容必須包括：專業服務、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。</li> <li>4. 每位工作人員均每年至少接受在職教育 20 小時，其中感染管制至少 4 小時。負責膳食廚工(含供膳人員)每年至少接受 8 小時營養及衛生之教育訓練。</li> <li>5. 機構所有工作人員具有接受急救相關訓練且於效期內之完訓證明。</li> <li>6. 機構內辦理教育訓練應有評值。</li> <li>7. 參與各類機構外教育訓練之人員應提供機構同仁回饋並有書面資料。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 工作人員係指業務負責人、社工、護理人員、照顧服務員、廚工及其他專任醫事人員。</li> <li>2. 檢閱辦理新進工作人員職前訓練及在職教育訓練之項目、內容及紀錄相關訓練證明請以正本呈現。</li> <li>3. 急救訓練(含外籍照服員)時數包含於在職教育訓練時數中。</li> <li>4. 本次考核員工受訓資料之檢視，以考核當日仍在職之員工為準。</li> <li>5. 勞工衛生安全教育課程項目包括： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)作業安全衛生有關法規概要。</li> <li>(2)職業安全衛生概念及安全衛生工作守則。</li> <li>(3)作業前、中、後之自動檢查。</li> <li>(4)標準作業程序。</li> <li>(5)緊急事故應變處理。</li> <li>(6)消防及急救常識暨演練。</li> <li>(7)其他與勞工作業有關之安全衛生知識。</li> </ol> </li> </ol>	<p>B.符合其中 7 項。 A.完全符合。</p>

代碼	基準	基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
		8. 機構人員除外籍照服員外，每人每年外訓總時數至少 10 小時。		
A3.3	與入住委託人訂立契約情形	<p>1.應與委託人(本人或家屬、監護人、代理人)訂立契約。</p> <p>2.契約應給予服務對象至少 5 天的審閱期。</p> <p>3.契約內容應完備(明定有服務項目、收費標準、雙方之權利義務及申訴管道)，保障服務對象權益，不得低於定型化契約之內容，且契約書不應有不得記載的事項。</p> <p>4.當相關法規、服務對象、服務提供者條件變更時應更換契約。</p>	<p>文件檢閱 現場訪談</p> <p>1.檢視契約資料。契約應核章完整。</p> <p>2.與機構負責人及服務對象會談有關契約內容事項。</p> <p>3.審閱期之訂定屬於消費者保護法規範，惟考量服務對象緊急接受服務之狀況，必要時由機構逐條宣讀告知服務使用者並簽署契約，以保障服務使用者之權益。</p> <p>4.直轄市、縣市政府委託安置個案無需契約審閱期。</p> <p>5.公費服務對象應備有直轄市、縣市政府委託安置契約書；契約書應涵蓋定型化契約範本，其內容均能含括定型化契約範本及其附件所規範者，未能涵括其權利及義務則應另立契約。</p> <p>6.機構變更負責人，須重新簽訂契約。</p> <p>7.安置及保護個案仍需簽契約書。</p> <p>8.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。</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>
A3.4	服務單位辦理安全保險事項情形	<p>1.投保公共意外責任險。</p> <p>2.公共意外責任險保險範圍及額度符合規定。</p> <p>3.定期更換投保契約且未中斷。</p> <p>4.另有投保火災等減輕服務單位風險負擔之保險。</p>	<p>文件檢閱 現場訪談</p> <p>1.檢視機構投保佐證文件。</p> <p>2.訪問機構負責人有關機構投保情形。</p> <p>3.投保公共意外責任保險保險範圍及保險規定如下： (1)開放床數 100 床以下者：</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>

代碼	基準	基準說明	評核方式/操作說明	評分基準
			(1-1) 每一個人身體傷亡：新臺幣二百萬元。 (1-2) 每一事故身體傷亡：新臺幣二千萬元。 (1-3) 每一事故財產損失：新臺幣二百萬元。 (1-4) 保險期間總保險金額：新臺幣三千四百萬元。 (2)開放床數 101 床以上者： (2-1) 每一個人身體傷亡：新臺幣二百萬元。 (2-2) 每一事故身體傷亡：新臺幣四千萬元。 (2-3) 每一事故財產損失：新臺幣二百萬元。 (3)保險期間總保險金額：新臺幣五千四百萬元。	
A3.5	自殺防治業務	設有自殺防治通報辦法與流程，並有專責人員定期巡檢。	落實自殺高風險個案評估、追蹤關懷及通報流程。	加分指標 E.完全不符合加 0 分。 B.部分符合加 0.5 分。 A.完全符合加 1 分。
C3.1	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。	檢視「護理機構防火及避難安全風險自主檢核表」、「長期照顧機構用電設備檢測紀錄表」及「長期照顧機構用電設備檢測自主檢查紀錄表」。	文件檢閱 現場訪談	E.完全不符合。 B.符合部分。 A.完全符合。

◎ 食品衛生查核指標

代碼	基準	基準說明	評核方式/操作說明	評分標準
食品衛生	廚房衛生(機構自設或伙食外訂)	<p><b>A.自設廚房</b></p> <p>1.依食品良好衛生規範準則訂有廚房衛生操作標準程序書及相關紀錄表單：<u>(佔50%，其中2小項不符，判定完全不符)</u></p> <p>(1) 廚房安全衛生標準程序書(含廚房環境稽核表)。</p> <p>(2) 設施設備及容器具衛生管理程序書(含凍藏溫度紀錄表)。</p> <p>(3) 食材儲存管理(含食材管理方式及標示)程序書(含<b>每日菜餚明細含所用原料管理(每日菜餚有變更應有紀錄)</b>、食材進貨(來源)資料管理、食材驗收、食材保存紀錄表單、食品添加物管理表)(食材資料須保留5年)。</p> <p>(4) 生鮮食材操作衛生標準。</p> <p>(5) 清潔劑使用標準程序書(含清潔劑管理表)。</p> <p>(6) 垃圾及廚餘處理管理標準程序書(含廚餘量紀錄表)。</p> <p>2.工作人員：<u>(佔30%，其中2小項不符，判定完全不符)</u></p> <p>(1) 須每年體檢一次(內含胸部X光及A肝抗原及抗體等)並有紀錄。</p> <p>(2) 持證(廚師證)比例須符合中央所定食品業者專門職業或技術證照人員設置及管理辦法<b>(護家自聘無須符合，委外須達75%)</b>。</p> <p>(3) 持證者須有每年參加經認可衛生講習機構衛生講習8小時時數文件。</p> <p>3.定期請辦有(廚師)衛生講習相關公(工、協)會講習之餐飲衛生講師或大專院校食品(餐飲)衛生相關教授依第1項內容協助稽核調製場所衛生紀錄及建議改正文件(每年至少一次)。<u>(佔10%)</u></p> <p>4.食物檢體留存(整份<b>至少200公克</b>或每樣食物<b>至少50公克</b>)分開裝盛，標示日期及餐次，冷藏存放48小時。<u>(佔10%)</u></p> <p><b>※上揭資料及表單須確實填寫，若資料有造假直接判定為D。</b></p> <p><b>B.供膳外包</b></p> <p>1.與供應商訂有合約，內含餐飲安全衛生內容(含食品來源衛生、調製場所衛生、工作人員衛生、運送餐食衛生等)且在有效期限內。<u>(佔20%)</u></p> <p>2.定期請辦有廚師衛生講習相關公(工、協)會講習之餐飲衛生講師或大專院校食品(餐飲)衛生相關教授協助依GHP(食品良好衛生規範準則)或食品安全管制系統(HACCP；危害分析重要管制點)稽核供應商衛生紀錄及建議改正文件(每年至少一次)。<b>(佔20%)</b></p> <p>3.供應商應有近二年衛生主管機關食品良好衛生規範準則稽查合格證明，或持有有效期內餐飲衛生分級評核標章。<b>(佔20%)</b></p> <p>4.供應商之食品工作人員應有每年接受衛生主管機關規定之健康檢查，並有紀錄；持證(廚師證)比例須符合中央所定食品業者專門職業或技術證照人員設置及管理辦法；持證者須有每年參加經認可衛生講習機構衛生講習8小時時數文件。<u>(佔30%)</u></p> <p>5.對供應商之廚房與餐食運送定期檢查，並有追蹤改善措施與紀錄；機構食物檢體留存(整份<b>至少200公克</b>或每樣食物<b>至少50公克</b>)分開裝盛，標示日期及餐次，冷藏存放48小時。<u>(佔10%)</u></p>		<p><b>A.自設廚房</b></p> <p>D.69%以下。</p> <p>C.70%。</p> <p>B.80%。</p> <p>A.90~100%。</p> <p><b>B.供膳外包</b></p> <p>D.69%以下。</p> <p>C.70%。</p> <p>B.80%。</p> <p>A.90~100%。</p>



◎ 勞工權益查核指標(職安健康處)

代碼	基準	基準說明	評核方式/操作說明
勞工	勞動條件符合法令情形	1. 達基本工資。	審閱書面資料 現場實務查核
		2. 工資應全額直接給付。	審閱書面資料 現場實務查核
		3. 置備勞工工資清冊。	審閱書面資料 現場實務查核
		4. 置備勞工出勤紀錄。	審閱書面資料 現場實務查核
		5. 延長勞工之工作時間連同正常工作時間是否符合法定。	審閱書面資料 現場實務查核
		6. 勞工之休息日、例假及國定休假日是否符合法定。	審閱書面資料 現場實務查核
		7. 特休與特休未休工資結算。	審閱書面資料 現場實務查核
		8. 輪班更換班次之休息時間。	審閱書面資料 現場實務查核