

108年度精神護理之家評鑑說明會

評鑑資料表填寫說明

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

陳俊鶯委員
全國自殺防治中心/顧問
108年5月24日

評鑑資料表-填寫重點

1. 請機構依**實際狀況**填寫，避免委員查證時有不一致之情形，如資料送出至評鑑當日，**資料表內容有修正，可於機構簡報時段說明補正。**
2. 填報資料務必依資料表內的計算方式填寫，送出去前請再檢查；表格中相關統計數據如**無數值，請填「0」**。
3. 人力配置如有**負責人或專管人員兼任之情形**，請注意**勿重覆填寫**，尤其**時數部分**。
4. 同一年基本上住民**人數的計算均以不重複為原則**。
5. 貴機構曾舉辦之活動建議詳實書寫，如：時間、地點、合辦單位及參與人數等。

評鑑資料表-填表注意事項

填表注意事項：

- 1.除專有名詞、數字外，請用中文書寫。
- 2.敘述內容請至少以「12號字」繕寫，行距為「單行間距」。
- 3.「○」為單選選項，「□」為複選選項。
- 4.填報資料範圍為**104年1月1日至107年12月31日**。
註：依「護理人員法」第25條，護理人員執行業務時，應製作紀錄。前項紀錄應由該護理人員執業之機構保存7年。另依「護理機構分類設置標準」第6條，居家護理機構及護理之家機構，對於轉診及醫師每次診察之病歷摘要，應連同護理紀錄依規定妥善保存。對於逾保存期限紀錄，其銷燬方式應確保內容無洩漏之虞。機構因故未能繼續開業，其紀錄應交由承接者依規定保存，無承接者至少應繼續保存6個月以上，始得銷燬。

*填表人： _____ 填表日期：108年 月 日
*負責人： _____

- 1.填報資料範圍為**4年**
(104/1/1-107/12/31)
- 2.若為新設立機構(變更負責人亦同)，資料請**自開業日起**填寫。

評鑑資料表-機構基本資料 (1/2)

一、機構基本資料(資料填寫內容，以填表當日為主)

- 1.機構代碼(10碼)： _____
- 2.機構名稱： _____
- 3.機構地址： _____市(縣) _____區(鄉鎮市) _____路(街) _____段 _____巷 _____弄 _____號 _____樓之 _____
- 4.機構電話：() _____分機 _____
傳真號碼： _____
- 5.網頁網址： _____
- 6.負責人姓名： _____
- 7.聯絡人姓名： _____
聯絡人電話： _____
- 8.機構屬性：
1. ☐ 1-1公立 ☐ 1-2財團法人 1-3私立 ☐ 個人 ☐ 其他法人
2. ☐ 2-1醫院附設 ☐ 2-2診所附設 ☐ 2-3獨立型態
- 9.機構開業日期： _____年 _____月 _____日(註：以開業執照中最早之日期填寫)
最近一次參加精神護理之家評鑑： _____年度
- 10.服務量：
(1)衛生局核可床數 _____床，實際收治數 _____床。

11.硬體及設備基本資料。

- (1)總樓地板面積 _____平方公尺，平均每床 _____平方公尺。
 - (2)建築物所有權：☐ 自有 ☐ 租賃 ☐ 部份自有、租賃 ☐ 其他 _____
 - (3)機構所在位置：☐ 住宅區 ☐ 商業區 ☐ 工業區 ☐ 文教區 ☐ 保護區(風景區、農用地) ☐ 其他 _____
- 空間設施有哪些？(可複選)
☐ 診療室 ☐ 會議室 ☐ 物理治療室
☐ 餐廳 ☐ 廚房 ☐ 多功能活動室
其它 _____

依機構**實際狀況**，
完成資料填報

13.住房型式

	含單獨浴室及廁所間數	只含廁所間數	不含浴廁間數	小計
單人房				
雙人房				
三人房				
四人房				
五人房				
六人房				

評鑑資料表-機構基本資料 (2/2)

系統資料表填報格式

13. 住房型別

	含單獨浴室及廁所間數	只含廁所間數	不含浴廁間數	小計
單人房				
雙人房				
三人房				
四人房				
五人房				
六人房				

★請機構於實地評鑑前一週週二繳交之機構簡報中提供此格式之內容供委員參考

新增

13. 住房型別

	單人房	雙人房	三人房	四人房	五人房	六人房	浴室間數	廁所間數
小計								

20JCT QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質

5

評鑑資料表-機構人力配置

二、機構人力配置 (資料填寫內容，以申請評鑑當月為主)

1. 三班實際排班人數 (最少人數~最多人數)：

	護理人員	照顧服務員	其他人員
白班一	~	~	~
小夜班一	~	~	~
大夜班一	~	~	~

註：機構人力配置說明：機構白班人力含護理人員、照顧服務員等人員，得計入明定職責在護理之家之輔助人員，如駐衛警、保全人員、行政人員等。

2. 機構人力配置表：

人員別	專任人數	兼任人數	每人每週最低時數 (小時/週)	配置比例
護理人員				總人床比：1人：____床 (請以「1位護理人員：照應幾位住民」方式呈現)
照顧服務員				a. 本籍：____人 b. 外籍：____人 b1. 會說國語：____人 b2. 不會說國語：____人 總人床比：1人：____床 (請以「1位照顧服務員：照應幾位住民」方式呈現)
社會工作人員				社會工作人員每週工作總時數：____時/週
職能治療人員				職能治療人員每週工作總時數：____時/週
臨床心理師				臨床心理師每週工作總時數：____時/週
精神科醫師				
非精神科醫師				
物理治療師				
物理治療生				
營養師				
行政人員				a. 本籍：____人 a1. 取得內職證照：____人 b. 外籍：____人 b1. 取得內職證照：____人
廚工				
其他人員 (請說明)：				

本大項，以填寫申請評鑑當月資料為主

20JCT QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質

6

評鑑資料表-業務資料

三、業務資料 (如機構填報資料起迄月份不同者，請註明)

項目	104年	105年	106年	107年	備註
A. 全年總服務	人次				
B. 全年總服務	人次				
C. 全年新收案	人次				
D. 全年結案	人次				
D-1 返家生活	比率				
D-2 轉介至適當機構	比率				
D-3 精神疾病症狀惡化住院	比率				
D-4 死亡	比率				
D-5 失蹤	比率				
E. 全年異動 (未結案者)	人次				
E-1 精神疾病症狀惡化住院	比率				
E-2 身體疾病住院	比率				
E-3 其他人次	比率				

填表說明：

- 全年總服務人次 = 每日住院人數總和。
- 全年總服務人次、人數：
 - (1) 全年總服務人次 = 前1年最後1日在機構人數 + 每月新入住人次累計 (同1住民可重複計算)。
 - (2) 全年總服務人數 = 全年總服務人次 - 同1人重複入住之人次 (即同1人多次進出只計算1次)。
- 全年新收案人數、全年結案人數、全年異動人數 = 當年每月 (新入住、結案、異動) 人數之累計 (同1住民若2次以上進出，不重複計算，只算1次)。
- 全年新收案人次、全年結案人次、全年異動人次 = 當年每月 (新入住、結案、異動) 人次之累計，同1住民可重複計算。
- 結案原因比率 = 全年該原因結案人次 / 全年結案總人次 × 100% (以 % 表示)。
- 全年異動原因比率 = 全年該原因異動人次 / 全年異動總人次 × 100% (以 % 表示)。

7

評鑑資料表-住民資料

四、住民資料 (資料填寫內容，以填表當日計算)

項目	30歲以下	31-40歲	41-50歲	51-60歲	61-70歲	71-80歲	81歲以上	合計
性別								
男								
女								

因應國家政策，修改為ICD-10，依實際狀況完成資料填寫

3. 機構收治個案之主要疾病診斷別 (如未包含於以下五項診斷別之項目請自行新增)：

ICD-10-CM前三碼	疾病名稱	人數
1 F03.90	老年期及初老年期質性精神病態	
2 F06.8	其他器質性精神病態	
3 F20.9	思覺失調症	
4 F39	情感性精神病	
5 F23	妄想狀態	

4. 機構收治個案之身心障礙等級：

等級	極重度	重度	中度	輕度
人數				

5. 各項住民統計資料

項目	104年	105年	106年	107年
1. 住民年齡及性別人數統計				
2. 依巴氏量表				
3. 機構收治個案之主要疾病診斷別				
4. 機構收治個案之身心障礙等級				

註：本項住民統計資料，於住民「白天活動」欄位，以住民全年總參與人次計算，其餘「居住時間」、「學歷」、「婚姻」欄位，則以全年總人數計算之。

6. 機構收治個案之特別護理人數：

類別	人數	備註
(1) 專人專護		a. 其中同時2字留置：____人 b. 同時3字留置：____人 註：留置時間滿2週。
(2) 專人專護		
(3) 密切觀察留置		
(4) 洗腎		
(5) 壓瘡護理		
(6) 其他傷口護理		
(7) 需約束		
(8) 其他特殊護理 (請說明)：		
合計	共____人	

評鑑資料表-異常事件處理

五、異常事件處理

項目	期間
傷害行為事件	1. 傷害行為事件：如言語衝突、身體攻擊、自殺/企圖自殺、自傷等事件。 2. 跌倒事件：因意外跌落至地面或其他平面。
跌倒事件	3. 治安事件：如偷竊、騷擾、誘拐、侵犯、他殺事件、失聯、不當性行為、酗酒或藥物濫用、賭博。
治安事件	4. 公共意外事件：機構建築物、通道、其他工作物、天災、有害物質外洩等相關之事件（受影響對象廣泛，不只侷限一人）。
公共意外事件	5. 醫療照護事件：醫療、治療及照護措施相關異常事件。
醫療照護事件	6. 非計畫性體重減輕事件：住民30天內體重非計畫性減輕5%以上的件數。（非計畫性體重減輕比率公式：入住超過30天且體重減輕5%以上的住民數/入住超過30天（含）的住民數*100%）。
非計畫性體重減輕事件	7. 藥物事件：與給藥過程相關之異常事件。
藥物事件	8. 不預期心跳停止事件：非原疾病病程可預期之心跳停止事件。
不預期心跳停止事件	9. 群聚感染：2人以上（含2人）出現疑似傳染病症狀（含疥瘡），有人、時、地關聯性，判定為疑似群聚感染且有擴散之虞。
群聚感染	10. 性騷擾：係指性侵害犯罪以外之罪，對他人實施違反其意願行為而與性或性別有關之交換式性騷擾或敵意環境性騷擾之行為。
性騷擾	11. 性侵害：指以暴力、脅迫、恐嚇等違反當事人意願之方式性交，或性交以外其他足以滿足其性慾的猥褻行為。係指依據刑法第10條稱性交者，謂非基於正當目的所為之下列性侵入行為： (1)以性器進入他人之性器、肛門或口腔，或使之接合之行為。 (2)以性器以外之其他身體部位或器物進入他人之性器、肛門，或使之接合之行為。
性侵害	
其他	
合計	

攜手共進，追求品質

9

評鑑資料表-日常生活照顧活動、護理評估

六、日常生活照顧活動

1. 請列舉提供之活動團體服務（如：A 儀容修飾、B 生活適應、C 獨立生活功能、D 社交技巧、E 自我肯定、F 壓力處理、G 休閒娛樂、H 復健/體適能訓練活動、I 口腔衛生、J 其他等）：可複選

☐靜態 1: _____
☐動態 2: _____

，並檢附「填表日常週活動時間表」（請置放資料表最後一頁）。

註1、2請填寫所提供之活動團體服務之選項代碼，例如：提供「儀容修飾」請填「A」。

2. 個別化飲食的提供

不同質地的飲食：☐軟質☐流質☐剉碎

個別化飲食：☐高血壓飲食☐糖尿病飲食☐治療飲食（可複選）

七、護理評估

項目	第一季	第二季(含)以後
護理評估	每 週 1 次	每 月 1 次
護理評估	每 週 1 次	每 月 1 次

依實際狀況完成
資料填寫



QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質

10

謝謝聆聽，敬請指教



QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質

11

邀請您掃描加入
醫策會Line@，
與我們一同關心
國家醫療大小事！



請掃描QR Code加入醫策會Line@



QUALITY, WE TOGETHER!

攜手共進，追求品質



JCT FB



JCT LINE



JCT 網站



18-20 September 2019
Taipei



Welcome to
International Forum Taipei

