



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

Joint Commission of Taiwan

111年 社區心理衛生中心 輔導訪查之意見回饋

衛生福利部

林雪蓉召集人



構面

心衛生中心設置現況

中心設置及 空間規劃

1. 中心有掛牌並設有服務專線、網址及中心掛牌以供民眾洽詢。
2. 設置地點具可近性，得與所在地社會福利服務中心或其他機關合署辦公（但不得設置於醫療機構及衛生局內）。
3. 中心有固定地點及完整專用場地，並設置多功能活動室、會談室、辦公室及其他依中心提供服務性質所設立空間。
4. 有保存執行業務紀錄之設施設備，及有專人管理。



構面

心衛生中心設置現況

心理健康促進、個案管理、服務及資源連結

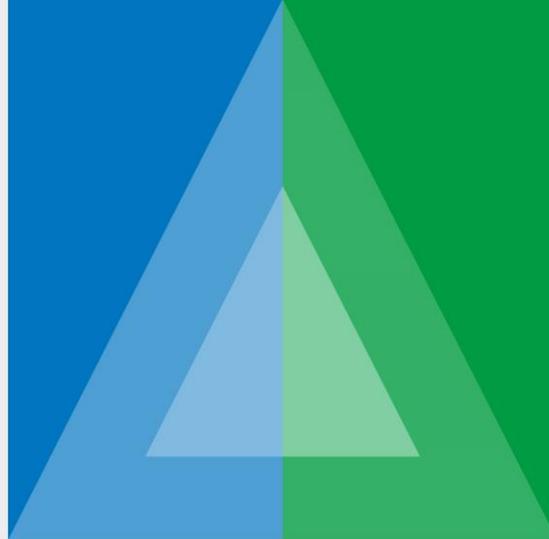
1. 有結合社區、學校、機關及團體之心理衛生資源，推動社區心理衛生服務。
2. 辦理心理衛生宣導、心理健康促進、精神疾病防治及去汙名化活動。
3. 提供心理諮詢、心理諮商、心理治療服務。
4. 有擬訂個案收案、評估及轉介各專業服務之作業流程。
5. 提供個案衛生教育、護理評估及介入、自我服藥訓練諮詢。
6. 設有資源網絡聯繫窗口，並訂有轉介流程及表單。

本年度輔導項目 (3/3)



構面	心衛生中心設置現況
行政管理及人員訓練	<ol style="list-style-type: none">1. 擬訂心理衛生年度服務計畫，並整合社區心理衛生服務資源及建立網絡聯繫機制。2. 中心人員有具體的教育訓練機制及年度訓練計畫，並定期督導中心人員教育訓練。3. 召開個案討論及參與網絡聯繫會議，並有外部督導機制。4. 有兼職精神科專科醫師可強化人員訓練及業務督導。
人員進用率	中心成員進用情形





111年社區心理衛生中心 輔導項目達成情形

一、中心設置及空間規劃-達成情形



社區心理衛生中心設置現況	達成情形
1.中心有掛牌並設有服務專線、網址及中心掛牌以供民眾洽詢。	90.9% (20/22)
2.設置地點具可近性，得與所在地社會福利服務中心或其他機關合署辦公(但不得設置於醫療機構及衛生局內)。	95.5% (21/22)
3.中心有固定地點及完整專用場地，並設置多功能活動室、會談室、辦公室及其他依中心提供服務性質所設立空間。	86.4% (19/22)
4.有保存執行業務紀錄之設施設備，及有專人管理。	81.8% (18/22)



二、心理健康促進、個案管理、服務及資源連結-達成情形



社區心理衛生中心設置現況	達成情形
1.有結合社區、學校、機關及團體之心理衛生資源，推動社區心理衛生服務。	95.5% (21/22)
2.辦理心理衛生宣導、心理健康促進、精神疾病防治及去汙名化活動。	95.5% (21/22)
3.提供心理諮詢、心理諮商、心理治療服務。	95.5% (21/22)
4.有擬訂個案收案、評估及轉介各專業服務之作業流程。	86.4% (19/22)
5.提供個案衛生教育、護理評估及介入、自我服藥訓練諮詢。	81.8% (18/22)
6.設有資源網絡聯繫窗口，並訂有轉介流程及表單。	95.5% (21/22)

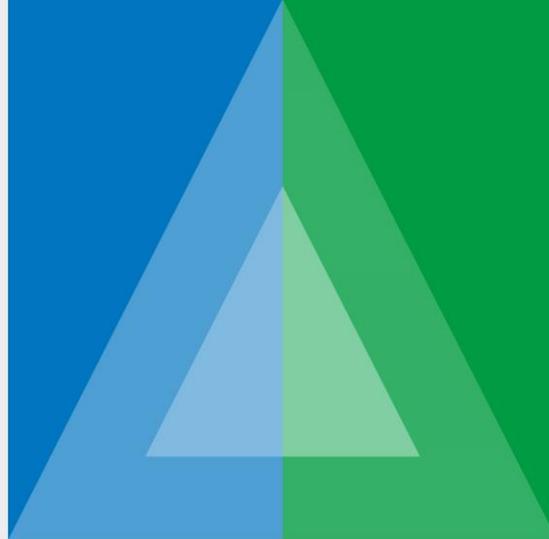


三、行政管理及人員訓練-達成情形



社區心理衛生中心設置現況	達成情形
1.擬訂心理衛生年度服務計畫，並整合社區心理衛生服務資源及建立網絡聯繫機制。	81.8% (18/22)
2.中心人員有具體的教育訓練機制及年度訓練計畫，並定期督導中心人員教育訓練。	100% (22/22)
3.召開個案討論及參與網絡聯繫會議，並有外部督導機制。	100% (22/22)
4.有兼職精神科專科醫師可強化人員訓練及業務督導。	59.1% (13/22)





111年社區心理衛生中心 輔導項目回饋建議

一、中心設置及空間規劃-輔導建議

(1/3)



社區心理衛生中心 設置現況

輔導建議

- 1. 中心有掛牌並設有服務專線、網址及中心掛牌以供民眾洽詢。**
 - 建議應盡快掛牌。*(2)
 - 心衛中心招牌較難吸引社區民眾注意，建議宜調整招牌，以吸引社區民眾注意。
 - 建議心衛中心之招牌仍需呈現「社區心理衛生中心」之字眼。
- 2. 設置地點具可近性，得與所在地社會福利服務中心或其他機關合署辦公(但不得設置於醫療機構及衛生局內)。**

建議未來另覓更適當空間以便服務民眾。



一、中心設置及空間規劃-輔導建議

(2/3)

社區心理衛生中心 設置現況

輔導建議

- 心衛中心尚在籌設中。

建議增設空間

- 建議心衛中心持續增設晤談空間。
- 具辦公室、會談室，但尚無多功能活動室。
- 辦公空間不足(如：會談室僅有一間、多功能活動室需租用)，建議調整。

動線、空間調整

- 建議會談室動線不宜進入辦公區，以維護工作人員及當事人隱私；另，會談室之布置可更為溫馨。
- 建議心衛中心設立空間須考量心理諮詢或民眾會談等服務使用者其隱私及隔音效果之需求。
- 建議會談室及團體活動室可再精進。
- 心衛中心辦公空間現分散於三處，且會談室與活動室與衛生所共用，建議可再精進。

3.中心有固定地點 及完整專用場地 並設置多功能活 動室、會談室、 辦公室及其他依 中心提供服務性 質所設立空間。



社區心理衛生中心 設置現況

輔導建議

4. 有保存執行業務 紀錄之設施設備 及有專人管理。

- 尚在籌設中，請持續努力。*(2)
- 心衛中心現於個管師電腦保管會議資料，建議宜注意個資保護及資安。
- 建議強化紀錄之保存及有專人管理。
- 心衛中心紙本資料現仍留存於衛生局，建議後續需考量存放於中心，以利資料保存之完整性。
- 心衛中心資料除個別管理外，建議宜考量是否增列專職管理人員或督導即時查閱之權限。

二、心理健康促進、個案管理、服務及資源連結-輔導建議^(1/5)



社區心理衛生中心 設置現況

輔導建議

- | | |
|--|--|
| 1. 有結合社區、學校、機關及團體之心理衛生資源推動社區心理衛生服務。 | <ul style="list-style-type: none">• 建議可增加與精神障礙NGO團體之互動及培植以強化精神障礙者之心理衛生資源。*(2)• 尚未結合各機關團體推動社區心理衛生服務。 |
| 2. 辦理心理衛生宣導、心理健康促進、精神疾病防治及去汙名化活動。 | <ul style="list-style-type: none">• 尚未辦理各項心理衛生宣導活動。 |



二、心理健康促進、個案管理、服務及資源連結-輔導建議^(2/5)



社區心理衛生中心 設置現況

輔導建議

3. 提供心理諮詢、 心理諮商、心理 治療服務。

- 建議針對高風險或有需求但無法至中心者，可透過「疑似或社區精神病人照護優化計畫」提供外展服務。*(2)
- 較嚴重個案心理諮商次數若需延長，建議可討論共識是否彈性延長，暫不結案。





社區心理衛生中心 設置現況

輔導建議

4. 有擬訂個案收案 評估及轉介各專 業服務之作業流 程。

- 建議心衛中心各職類醫事人員到位後，共同協力合作使相關作業流程更精進。*(2)
- 建議新增並整合中心內各專業人員及社區關懷訪視員、自殺關懷訪視員間之橫向聯繫或轉介等相關作業流程。
- 建議可主動與各專業人員相關之學公會或職業團體交流連繫，討論各專業服務之作業流程及資源運用。
- 建議應建置橫向合作之流程，針對非醫療需求者亦有服務流程。
- 建議擬訂針對個案需求、各項需求、服務流程及各專業人員間的橫向整合及作業流程。





社區心理衛生中心 設置現況

輔導建議

- 建議宜呈現護理評估及介入、自我服藥訓練諮詢等相關資料內容。

5. 提供個案衛生教育、護理評估及介入、自我服藥訓練諮詢。

尚未聘足專業人員

- 雖已有服務流程圖，但專業人員尚未聘足。
- 尚未聘任護理師及臨床心理師，現無法提供護理評估及介入、自我服藥訓練或諮詢等服務。建議突顯心衛中心之優勢，請持續努力。建議可向學校或各學會、公會突顯心衛中心之優勢並招募人才。
- 心衛中心尚未聘任護理師。



社區心理衛生中心 設置現況

輔導建議

6. 設有資源網絡聯繫窗口，並訂有轉介流程及表單

- 建議於衛生局網頁建立專屬於社區心理衛生中心的資源介紹。
- 建議以團隊合作方式進行個案管理，將個案資料重點摘錄及議題處理進度追蹤，必要時跨單位及時合作。



三、行政管理及人員訓練-輔導建議

(1/2)



社區心理衛生中心 設置現況

輔導建議

- | | |
|---|--|
| 1. 擬訂心理衛生年度服務計畫，並整合社區心理衛生服務資源及建立網絡聯繫機制 | <ul style="list-style-type: none">• 建議擬定心理衛生年度服務計畫，以掌握整體規劃及執行。*(3)• 尚未擬定心理衛生年度服務計畫，亦未整合社區心理衛生服務資源及建立網絡聯繫機制。 |
| 2. 中心人員有具體的教育訓練機制及年度訓練計畫並定期督導中心人員教育訓練。 | <ul style="list-style-type: none">• 因應心衛社工服務對象更多元，建議宜加強相關教育訓練。• 建議未來增加各職類之專業教育課程，並加強中心人員於社區復元的概念。• 請心衛中心專業人員間先合作再分工，以病人為中心進行協助；另，除Level 1-3訓練外，宜有系列的外部督導，以加強訪視技巧。• 建議未來個案會議及督導會議可增加不同領域之外部專家共同參與。 |

三、行政管理及人員訓練-輔導建議

(2/2)



社區心理衛生中心 設置現況

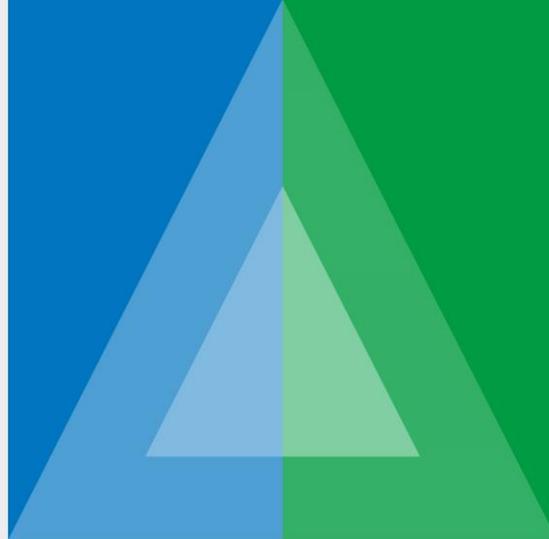
輔導建議

- | | |
|-------------------------------------|---|
| 3. 召開個案討論及參與網絡聯繫會議，並有外部督導機制。 | <ul style="list-style-type: none">• 建議可依個案討論與網絡聯繫等會議主題，邀請不同專業背景人員進行督導及討論。• 建議可精進社區精神病人追蹤困難個案之討論。 |
| 4. 有兼職精神科專科醫師可強化人員訓練及業務督導。 | <ul style="list-style-type: none">• 尚未有兼職精神科醫師進行業務督導，建議聘任兼職精神科專科醫師。(4)• 建議兼職醫師以團隊會議方式進行，非僅是個案討論方式之督導。• 建議心衛中心可商請部立醫院或精神科診所協助教育訓練與個案討論會之督導。• 轄區較缺乏精神科醫院，建議心衛中心可與當地診所建立長期合作關係。 |





- 組織架構應符合中央規劃架構。(2)
- 心理衛生中心不同專業人力的工作職責，涵蓋共同個案管理；另，各專業領域以評估及危機介入（**Crisis Intervention**）為主，如需長期治療或介入，建議貴中心宜轉介相關醫療或其他資源。
- 中心設置地點宜再規劃增加安全性與增設相關設備（如：監視器）。
- 建議可積極運用轄區與司法單位橫向聯繫會議進行共識，確保司法單位案件轉銜之即時性與資料正確性。
- 鑑於個案資料(訊)完整性，在衛福部資訊系統尚未完備前，建議可思考建置個案轉銜完整、避免資料錯漏之機制。
- 建議貴中心與學校單位建立合作機制，訂有明確的轉介流程，並監測每季運用該流程轉出之個案人次，以瞭解該流程實際使用狀況及有無精進、優化的空間。



感謝聆聽
敬請指教