

精神復健機構評鑑問答集—【精神復健機構評鑑基準-住宿型】

序號	內容
1	<p>Q：新設立機構中有部分專任管理人員居住外縣市，考量目前疫情學員數少，業務以外務為主，評鑑當天人員是否都要在現場？</p> <p>A：實地評鑑當日，機構工作人員無須全數在場（如：住宿型機構之人員排班、人員健康狀況等因素限制），評鑑委員訪談對象係以衛生局執業登記之機構人員為主。</p>
2	<p>Q：在評鑑當天，若住民拒絕被委員訪談，是否會影響評鑑成績？</p> <p>A：實地評鑑期間，將以 PFM 查證方式訪談住民，若有住民拒絕委員訪談，可抽選其他住民，若機構所有住民皆無法進行訪談瞭解其情形時，則下列基準評量為「未符合 C 等級」：2.8(住宿型)、2.12(住宿型)、3.2(住宿型)、3.5(住宿型)、3.6(住宿型)、3.7(住宿型)、3.11(住宿型)。</p>
3	<p>Q：基準 1.1「機構負責人之經營管理」：C-3 負責人留任至少一年，負責人符合 1 年之起訖時間如何計算？</p> <p>A：有關 C-3「負責人留任至少一年」，係指負責人上任至實地評鑑當日應滿一年。</p>
4	<p>Q：基準 1.1「機構負責人之經營管理」評分說明 C3 負責人留任至少 1 年，請問機構負責人任職期間自 105 年 12 月 1 日至 110 年 2 月 1 日止，後於 112 年 6 月 1 日重新擔任負責人，擔任負責人之年資是否可合併計算？</p> <p>A：有關 C-3 負責人留任至少一年，係指負責人上任至實地評鑑當日，應滿一年。該負責人自 110 年 2 月 1 日至 112 年 5 月 31 日止為離職狀態（無勞保投保紀錄），機構已更換其他負責人，故負責人之留任年資，應自於該機構上任之日起計算，不可與之前擔任負責人之年資合併計算。</p>
5	<p>Q：基準「1.1 機構負責人之經營管理」評分說明 C-3 規定負責人留任至少 1 年。機構於 109 年 7 月辦理歇業、所有人員歇業登記、場地淨空，後於 110 年 2 月原地址更換負責人重新開業（機構名稱未更換），是否不適用此項規定？</p> <p>A：依照基準 1.1 評分說明之[註]第 3 點：「<u>新設立機構（不包括機構因故歇業，由另一位負責人，於原址重新申請開業者，即俗稱變更負責人）或公立機構因任務需要調整負責人，不受 C-3 限制。</u>」。該機構依個案事實，認定屬因故歇業，由另一位負責人，於原址重新申請開業者，即俗稱變更負責人態樣之機構，仍須依基準 1.1 評分說明 C-3 規範辦理。</p>

序號	內容
6	<p>Q：基準 1.2「專任工作人員人力穩定性」，若機構為醫院附屬是否可依據醫院規定相關人才留任措施辦理？</p> <p>A：可，惟相關留任措施對機構工作人員應為可行且適用之留任措施。</p>
7	<p>Q：基準「1.2 專任人力穩定度」，評分說明之[註]第 1 點：「設立未滿 1 年之機構，本項不計分。」，機構因疫情關係已設立達 1 年以上才第一次申請評鑑，是否可免評？</p> <p>A：機構已設立 1 年以上，故不適用基準 1.2 評分說明之[註]第 1 點「設立未滿 1 年之機構，本項不計分」原則規範，爰該機構不得免評本項基準。</p>
8	<p>Q：基準 1.3「督導制度」，督導人員為至少應從事精神醫療相關工作滿 4 年以上之專業人員，請問其年資有限定於同一家機構嗎？</p> <p>A：督導人員為至少應曾服務於中央衛生主管機關評鑑合格之精神醫療機構、精神復健機構，從事精神醫療相關工作滿 4 年以上之專業人員，未限定須於同一家機構或現職機構。</p>
9	<p>Q：基準 1.5「工作人員定期接受健康檢查情形」中所提「機構有工作人員最近一年內健康檢查結果，其中肺結核檢查報告值（胸部 X 光）必須為正常」，若工作人員未滿一年且懷孕，是否可免進行 X 光檢查？</p> <p>A：若該員工到職未滿一年且已懷孕則可免具 X 光檢查相關證明。</p>
10	<p>Q：基準 1.5「工作人員定期接受健康檢查情形」，若機構人員備餐頻率不固定，是否仍須接受包含 A 型肝炎、傷寒、桿菌痢疾及阿米巴痢疾等健康檢查？</p> <p>A：參與例行備餐或執行與食品製作有關之工作訓練之工作人員須接受檢查。</p>
11	<p>Q：廚工 A 型肝炎檢查若陰性，須強迫施打疫苗嗎？</p> <p>A：根據基準 1.4(日間型)/1.5(住宿型)「工作人員定期接受健康檢查情形」，機構須有工作人員最近一年內健康檢查結果，其中肺結核檢查報告值（胸部 X 光）必須為正常，未規定須強迫施打疫苗，惟其他檢查項目如有異常者，應有追蹤輔導紀錄。</p>
12	<p>Q：基準 2.6「職前準備、工作轉介或就業輔導」，若機構自訂評估工具，是否可行？</p> <p>A：機構團隊需依住民的屬性及其功能，選擇合適的評估工具，如標準化工具、會談、觀察、情境評量或自行設計等；透過使用的評估工具，量測及了解個案的表現與功能，就是適用且可行的工具。</p>
13	<p>Q：基準 2.8「輔導規則就醫及藥物自我管理」，若有些藥物容易受潮或為管制藥品，是否仍由住民全部保管？</p>

序號	內容														
	A：機構仍應有輔導住民藥物自我管理機制，並輔導保存藥物之相關常識（如：防潮等）。														
14	<p>Q：基準 2.11「提供住民家庭支持服務」，機構有於每個月利用家屬來繳費或是會客時進行討論住民復健情形，惟評鑑委員針對 C-1「定期與家屬聯絡及討論住民復健情形，並備有紀錄。」提出「定期」是必須主動地在一個指定的日期且主動與家屬聯繫，是否日期可有彈性？</p> <p>A：依機構自行訂定期間（如：每季一次或每月一次）且確實執行即可。</p>														
15	<p>Q：基準 2.11「提供住民家庭支持服務」：如機構內有遊民或路倒之無家屬個案，請問是否可以排除計算？</p> <p>A：機構於個案轉入時，應進一步瞭解轉介單位及個案屬性，如個案無家屬，<u>可排除計算</u>。</p>														
16	<p>Q：因應疫情，機構之家屬座談會暫停辦理，此項基準之評分標準會改變嗎？</p> <p>A：基準 2.11「提供住民家庭支持服務」，機構舉辦家屬座談會或聯誼活動，基於防疫考量，若暫停、無法舉辦實體活動，考量家屬於住民之復元歷程扮演之正向角色，為維繫與家屬之溝通管道，應有其他替代方案（如：視訊或電話方式等）之佐證資料，以提供住民家庭支持服務。</p>														
17	<p>Q：基準 2.11「提供住民家庭支持服務」，機構因應疫情影響，部分家屬採一對一方式會談，請問是否會因人數關係而不算是座談會？</p> <p>A：</p> <ol style="list-style-type: none"> 機構若因疫情關係，家屬座談會或聯誼活動改以其他方式替代（如：視訊、電話或一對一會談方式等），須提供相關佐證資料備查。 有關疫情警戒標準期程，依據衛生福利部疾病管制署之新聞稿，綜整如下： <table border="1" data-bbox="316 1529 1401 2072"> <thead> <tr> <th data-bbox="316 1529 448 1585">時間</th> <th data-bbox="448 1529 1401 1585">警戒標準</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="316 1585 448 1641" rowspan="4">110 年</td> <td data-bbox="448 1585 1401 1641">5/11 全國提升至第二級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1641 1401 1697">5/15 雙北地區升第三級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1697 1401 1753">5/19 全國提升至第三級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1753 1401 1809">7/27 全國調降至第二級</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1809 448 1865">111 年</td> <td data-bbox="448 1809 1401 1865">3/1 取消警戒分級、放寬防疫措施</td> </tr> <tr> <td data-bbox="316 1865 448 2072" rowspan="4">112 年</td> <td data-bbox="448 1865 1401 1921">2/27 取消社區式照顧機構定期快篩</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1921 1401 1977">3/20 輕症免通報免隔離</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1977 1401 2033">5/1 取消住宿型精神復健機構、精神護理之家定期快篩</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 2033 1401 2072">5/1 COVID-19 降階，指揮中心解散</td> </tr> </tbody> </table>	時間	警戒標準	110 年	5/11 全國提升至第二級	5/15 雙北地區升第三級	5/19 全國提升至第三級	7/27 全國調降至第二級	111 年	3/1 取消警戒分級、放寬防疫措施	112 年	2/27 取消社區式照顧機構定期快篩	3/20 輕症免通報免隔離	5/1 取消住宿型精神復健機構、精神護理之家定期快篩	5/1 COVID-19 降階，指揮中心解散
時間	警戒標準														
110 年	5/11 全國提升至第二級														
	5/15 雙北地區升第三級														
	5/19 全國提升至第三級														
	7/27 全國調降至第二級														
111 年	3/1 取消警戒分級、放寬防疫措施														
112 年	2/27 取消社區式照顧機構定期快篩														
	3/20 輕症免通報免隔離														
	5/1 取消住宿型精神復健機構、精神護理之家定期快篩														
	5/1 COVID-19 降階，指揮中心解散														

序號	內容
18	<p>Q：基準 3.2「訂定適當收案標準，並落實執行」，109 年委員共識第 3 點：「機構對於學員/住民前往醫療機構住院，即應辦理結案，以免影響年度收（結）案人數/人次數據填報之正確性」，若機構之住民只是去內外科治療 7 天左右療程，依然要辦理結案嗎？</p> <p>A：住民若至醫療機構住院，考量其與精神復健機構皆屬於健保給付之單位，且住院即全日待在醫療機構，不論住院天數，應以辦理結案為原則。</p>
19	<p>Q：基準 3.3「訂定適當結案標準，並落實執行」，結案之個案統計分子與分母定義與評鑑資料表中定義不同？</p> <p>A：「評鑑資料表」的結案是計算每個年度結案的人數及人次，且又將每年結案分成 5 種原因進行人次及比率計算。「評鑑基準」的結案比例計算方式如下： 分子：4 年內功能進步，並結案回歸社區生活之住民人次。 分母：4 年服務總人次。</p>
20	<p>Q：基準「3.5 適切的復健基金管理」，住宿型精神復健機構內有工作訓練，復健基金（工作獎勵金）100%都發放給住民，是否得免評？</p> <p>A：住宿型精神復健機構應針對具有產值之工作訓練，制訂合宜管理機制，以保障住民權益。對於住民於機構內工作訓練，所給予住民之獎勵金、或住民對外提供服務，所得到之酬勞，機構皆需制定合宜之管理機制，並有相關紀錄以利備查，避免糾紛；住民代表亦能了解機構係基於誠信、公平合理地分配工作酬金。機構給予住民工作訓練之獎勵金，即使 100%都發給住民，本項基準仍不得免評。</p>
21	<p>Q：若住民在住宿型精神復健機構擔任廚藝助理或文書助理之訓練內容，已在基準 2.6「職前準備、工作轉介或就業輔導」之紀錄呈現，是否還要在基準 3.5「適切的復健基金管理」項目再呈現？</p> <p>A：依據基準 3.5「適切的復健基金管理」規定，機構應針對具有產值之工作訓練，制訂合宜之管理機制，機構應訂有復健基金管理要點。爰若住民在住宿型精神復健機構擔任廚藝助理或文書助理訓練，對於其獎勵金之發放，機構應有獨立之收支明細表，並每月公告。</p>
22	<p>Q：有關基準 3.5「適切的復健基金管理」，獎勵金發放是否有統一原則，從事什麼工作給予多少金額？</p> <p>A：獎勵金由機構自行訂定發放規則，針對學員/住民之工作訓練或勞務，給予適當獎勵金且備有請領清冊，以避免學員/住民有被剝削之疑慮。另制定合宜之管理機制，且有相關紀錄及請領清冊以利備查。</p>

序號	內容
23	<p>Q：有關基準 3.5「適切的復健基金管理」，環境清潔是獨立生活功能之其中一環，機構所有住民皆有分配環境清潔之工作，請問參與機構環境清潔之所有住民是否都要發放工作獎勵金？</p> <p>A：若安排固定學員/住民長期進行廚房、客廳或公共區域之清潔工作，非為日常分配環境工作或輪值日生之概念，則須給予適當工作獎勵金，並有相關紀錄及請領清冊，以避免學員/住民有被剝削之疑慮。</p>
24	<p>Q：有關基準 3.5「適切的復健基金管理」，學員/住民會因個人喜惡挑選環境清潔工作之項目，只做特定之清潔工作（如：掃地、或刷馬桶等），而針對未打掃乾淨之部分，機構再請學員/住民進行第二次打掃工作，請問工作獎勵金如何發放？</p> <p>A：學員/住民可照自身喜好挑選每日環境清潔之工作項目，此為生活訓練，若有針對第二次加強打掃情形，機構仍須發放獎勵金給予第二次加強打掃之學員/住民，以維護其權益。</p>
25	<p>Q：有關基準 3.6「落實住民權益維護措施」第 3 項規定，機構應依住民學習需求，提出維護教育權益的具體方法、策略，並納入個別化服務計畫執行且有紀錄。請問「維護教育權益」可舉例參考嗎？</p> <p>A：基準 3.6 第 3 項規定意涵，係指機構應依住民學習需求，提出維護「及」教育權益的具體方法、策略，並納入個別化服務計畫執行且有紀錄。</p>
26	<p>Q：基準 3.8「落實住民健康維護措施」：基準提及「每年至少 1 次胸部 X 光檢查」，因健保補助取消，請問是否仍需自費以維持每年進行檢查？或應依健保補助年份進行檢查？</p> <p>A：為避免機構群聚感染，每年仍需進行至少 1 次胸部 X 光檢查，以達預防效果。</p>
27	<p>Q：緊急救護資格是否全數工作人員都需要？還是只限定醫師、護理師等醫事人員？</p> <p>A：依據基準 3.9「訂定處理緊急醫療及異常事件流程，並落實執行」，未規定人員須有 BLS 或急救相關證照，但須有基本急救訓練（如：CPR 教學、AED 使用教學等）及工作人員接受急救訓練之相關紀錄備查。</p>