

113年至116年版 精神護理之家評鑑基準 試評說明會

活動日期：112年11月6日

指導單位：衛生福利部

主辦單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會



~活動注意事項~

1. 本說明會恕不提供教育學分/時數。
2. 為維持活動品質，請將麥克風設定為靜音，以免干擾活動進行。
3. 活動中如需提問，請利用軟體留言功能，待提問時段，由司儀代為詢問。
4. 聊天室僅供參與者提問使用，請勿在聊天室談論與本次活動無相關聯內容。
5. 活動過程中，參與者均不宜進行截圖、拍照、錄音、錄影。活動內容若有變更或異動，以活動當日公布為主。
6. 如有引用活動內容，敬請尊重智慧財產權並註明資料來源；請注重本次活動內容之著作權，請勿自行翻印或拷貝。
7. 請於說明會結束後協助填寫滿意度問卷，連結如下：

<https://forms.gle/MkGKXs2m3Beda5dM6>



8. 為協助精神照護機構進行相關準備，本會提供精神照護機構評鑑諮詢管道（服務信箱：psy.rinh@jct.org.tw），供機構提出諮詢。

再次感謝您的配合



113 年至 116 年版精神護理之家 評鑑基準試評說明會議程

指導單位：衛生福利部

主辦單位：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

參與對象：全國精神護理之家

辦理方式：視訊方式辦理

日期：112 年 11 月 6 日（星期一）

時間	分鐘	議程內容	講師
13:10-13:30	20	報到	
13:30-13:40	10	長官致詞	
13:40-13:55	15	試評相關作業流程說明	財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
13:55-14:45	50	評鑑基準（草案）重點說明 C.安全維護及設施設備	中央警察大學消防學系 潘國雄講師
14:45-15:35	50	評鑑基準（草案）重點說明 B.專業照護品質	高雄市政府衛生局社區心理衛生中心 蘇淑芳主任
15:35-15:50	15	休息時間	
15:50-16:40	50	評鑑基準（草案）重點說明 A.經營管理效能 D.住民權益保障 E.創新及改革	全國自殺防治中心 陳俊鶯副主任
16:40-		~賦 歸~	

試評相關作業流程 說明

財團法人醫院評鑑暨
醫療品質策進會



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

113年至116年版 精神護理之家 評鑑基準試評說明會

試評相關作業流程說明

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
112年11月6日

1

大綱

- 試評申請說明
- 試評資料申報
- 實地試評作業說明

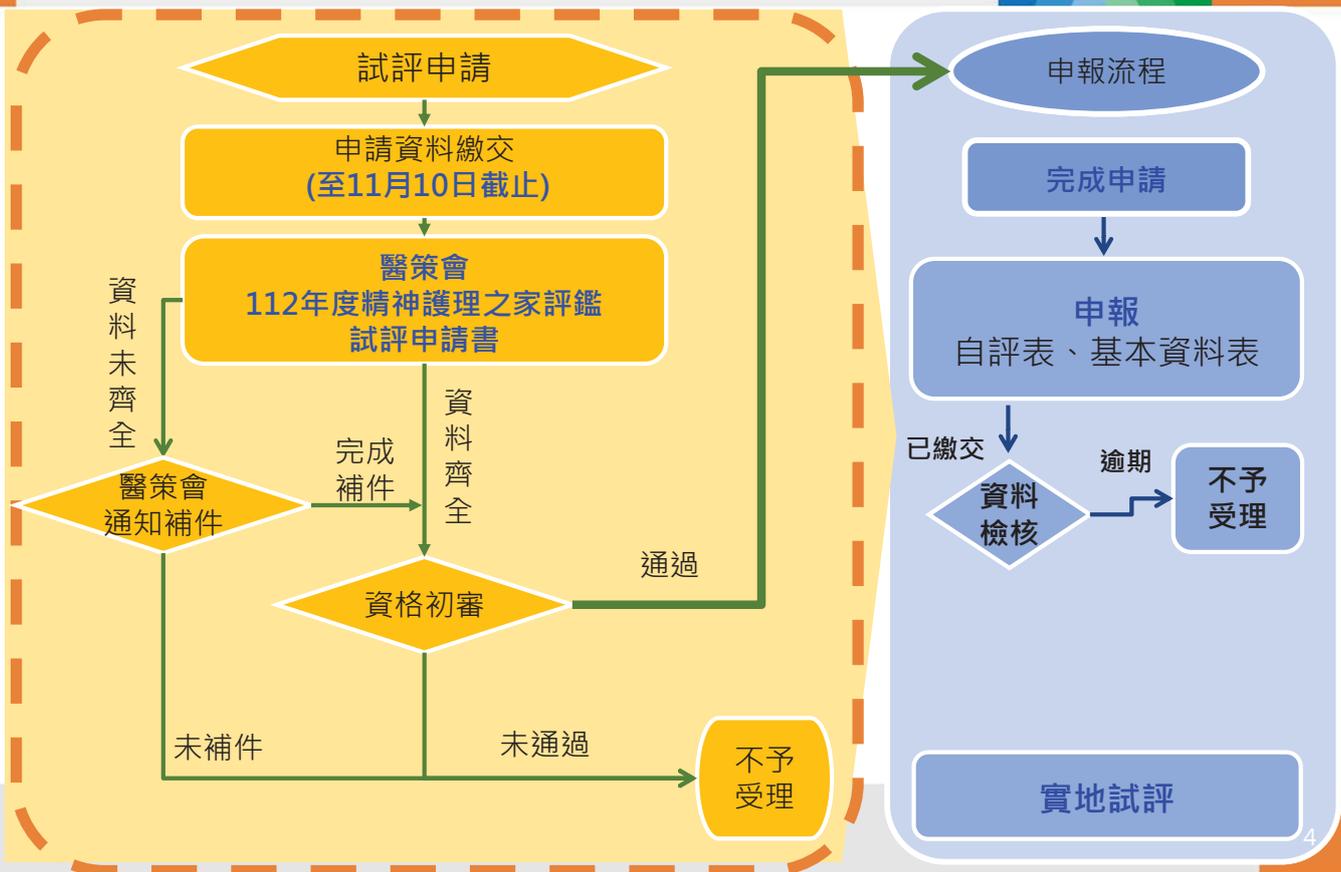


01



試評申請說明

試評申請/申報流程



試評申請方式

- 一. 申請期限：自即日起至112年11月10日止。
- 二. 申請資料繳交方式：
 1. 請詳閱申請注意事項後，填妥「112年度精神護理之家評鑑試評申請書（含試評申請注意事項）」以A4紙張雙面列印，並依說明完成負責人簽章、關防及騎縫章。
 2. 於申請期限內，**將前開試評申請書掃描檔，以傳真或電子郵件方式寄至本會**（傳真電話：02-2963-4033；E-mail：psy.rinh@jct.org.tw），並來電確認。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

5

申請書填寫注意事項

- 申請機構名稱欄位，需蓋上機構
 - 「關防」
 - 「負責人簽章」且與「開業執照」上相同
- 聯絡人資訊請填寫清楚
- A4、直式列印

附件二、112 年度精神護理之家評鑑試評申請書

本機構申請參加貴部辦理之 112 年度精神護理之家評鑑試評，了解試評各項作業規定與試評申請注意事項（詳見下頁），並隨書提供試評所需資料及配合各項試評作業。

此致
衛生福利部

申請機構名稱（全稱）：
申請機構代碼（10 碼）：
負責人姓名：（請蓋關防及負責人章）

機構
關防

負責
人章

聯絡人（職稱、姓名）：
地 址：
聯 絡 電 話：
傳 真：
E - m a i l :

註：
1. 本申請書填寫完畢後請以 A4 直式列印（包含下頁「試評申請書注意事項」），並由機構負責人簽章並加蓋印信。
2. 試評申請書各項填寫方式。

中 華 民 國 1 1 2 年 月 日



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

6

02



試評資料申報

試評資料申報



- 一. 申報繳交期限：自即日起至**112年11月17日**止。
- 二. 申報資料繳交方式：各申報資料之檔案名稱，請統一命名為「縣市-機構代碼-機構名稱（全銜）-112-檔案名稱」，並電子郵件方式寄至本會（E-mail：psy.rinh@jct.org.tw）



申報資料填報內容

- 一. **自評表**：係由試評機構參照試評基準及評量項目，自我評量各項基準達成程度，含「自評等級」及「具體說明」。
- 二. **自評表附件**：基準面向C.安全維護及設施設備相關附件如下：
 1. 消防計劃書及消防安全設備檢修申報書。
 2. 緊急災害應變計畫與作業程序（含災害示意圖、災害模擬圖等）。
 3. 各樓層疏散動線圖（含等待救援空間位置與實際面積）。
 4. 兩種情境演練腳本（因住民縱火引發多人住房火災、多人住房因電器設備引起火災）。
- 三. **資料表**：係由試評機構針對整體性統計資料及現況進行填寫。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

9

消防安全設備檢修申報書範例

消防安全設備檢修報告書

場所概要	場所名稱			
	場所地址			
	建物樓層	申報場所樓層		
	使用執照字號	使用執照用途		
	總樓地板面積	實際用途		
管理權人	姓名			
	電話			
檢修公司	公司名稱	負責人		
	經書字號	聯絡人	電話	
專技人員	姓名	電話		
	經書字號			
消防安全設備檢查表		附件類別	檢附資料	
消防安全設備種類及數量表		申請書	檢修申報申請書	
滅火器檢查表		委託書	委託書	
室內消防栓設備檢查表		業主證件	身分證	
火警自動警報設備檢查表		使用執照	使用執照	
火警自動警報設備檢查表(附表一)		使用執照	變使	
緊急廣播設備檢查表		營業登記證	營業執照	
標示設備檢查表		平面圖	平面圖	
避難器具檢查表(緩降機)		其他附件		
避難器具檢查表(附表)(緩降機)				
緊急照明設備檢查表				
緊急照明設備檢查表(附表:照明燈)				
配線檢查表				

消防安全設備改善計畫書

檢修結果：符合



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

10

試評資料表



112年度精神護理之家試評資料表

112年度精神護理之家試評資料表

填表注意事項：

- 除專有名詞、數字外，請用中文書寫。
- 敘述內容請至少以「14 數字」填寫，行距為「單行間距」。
- 「○」為單選選項，「□」為複選選項。
- 填報資料範圍為 108 年 1 月 1 日至 112 年 9 月 30 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，護理機構對服務對象之醫師診察及相關醫事人員依法執行業務之紀錄，應逐日整理紀錄妥善保存。對於逾保存期限紀錄，其備置方式應確保內容無洩漏之虞。機構因故未能繼續備置，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：112 年 ____ 月 ____ 日
*負責人： _____

一、機構基本資料 (資料填寫內容，以填表當日為主)

- 機構代碼 (10 碼)： _____
- 機構名稱： _____
- 機構地址： _____ 市 (縣) _____ 區 (鄉鎮市) _____ 路 (街) _____ 巷 _____ 弄 _____ 號 _____ 樓之 _____
- 機構電話：() _____ 分機 _____
傳真號碼： _____
- 網頁網址： _____
- 負責人姓名： _____
- 聯絡人姓名： _____
聯絡人電話： _____
- 機構屬性：
 - 1-1 公立 1-2 財團法人 1-3 私立 (個人 其他法人)
 - 2-1 醫院附設 2-2 獨立型態
- 機構開業日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 (註：以開業執照發照日為準)
是否屬新設或遷移：
 - 是，請勾選以下原因：
 - 首次設立

三、業務資料 (如機構填報資料起迄月份不同者，請註明)

項目	108 年	109 年	110 年	111 年	112 年 至 9 月 30 日	備註
A. 全年總服務	人日					
	人次					
B. 全年總服務	人數					
	人次					
C. 全年新收案	人數					
	人次					
D. 全年結案	人次					
	人數					
D-1 返家生活	人次					
	比率					
D-2 轉介至適 當機構	人次					
	比率					
D-3 精神疾病 症狀惡化 住院	人次					
	比率					
D-4 死亡	人次					
	比率					
D-5 失蹤	人次					
	比率					
E. 全年異動 (未結案者)	人次					
	人數					
E-1 精神疾病症 狀惡化住院	人次					
	比率					
E-2 身體疾病住 院	人次					
	比率					
E-3 其他人次	人次					
	比率					

- 填表說明：**
- 全年總服務人日 = 每日住院人數總和。
 - 全年總服務人次、人數：
 - 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)。
 - 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)



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

03



實地試評作業說明

試評日程通知



- 試評作業之日程，將由醫策會個別書面通知試評機構
- 實地試評日程前，以電話通知、e-mail告知以下事宜：
 - 預定抵達時間
 - 醫策會代表之聯絡電話
 - 委員人數



實地試評 - 前一週週二前



請提供下列資料電子檔：

1. 機構簡報(pdf檔)：檔案大小建議至多25MB。
2. 112年度緊急災害應變情境模擬演練及測試作業：近3個月班表(含三班)。



機構簡報內容



- 一、經營管理（應涵蓋機構宗旨與願景、組織架構與工作人員現況）
- 二、專業服務與生活照顧（含住房衛生設備及淋浴設備數量、夜間不易喚醒及行動不便住民分佈圖）
- 三、環境設施與安全維護
- 四、權益保障
- 五、創新與展望
- 六、最近一次評鑑/訪查/督導考核/消防安全檢查改進情形



實地試評 - 當日(1/3)



◆ 準備事項

1. 依據「精神護理之家試評基準與評分說明」，以及「精神護理之家試評資料表」要求**備妥相關佐證資料**
2. 依據「112年度緊急災害應變情境模擬演練及測試作業」**安排參演人員**

※實地試評期間，為利試評委員進行訪談，請貴機構配合**勿安排住民團體外出活動**(如郊遊、參訪等)



實地試評 - 當日(2/3)



實地試評進行方式及時間分配

進 行 程 序	時 間 分 配
會前會	20-30分鐘
一、負責人致詞及介紹陪評人員	5分鐘
二、召集委員致詞並介紹試評團隊	5分鐘
三、機構簡報	20分鐘
四、實地查證	60-90分鐘
五、機構代表面談	20分鐘
六、陪同人員報告及交換意見	10分鐘
七、委員整理資料	40分鐘
八、綜合討論 ✓衛生局查證報告 ✓委員講評 ✓受評機構提出說明或意見交換	20分鐘
合計	180-210分鐘

17

實地試評 - 當日(3/3)



• 緊急災害應變情境模擬演練

進行方式及時間分配表(機構簡報後開始進行，本時段包含於評鑑實地查證時間內)

進 行 程 序	時 間 分 配
(一) 參演人員介紹 (確認確實在機構服務)	3~5分鐘
(二) 機構演習流程簡介，應包含： 1.機構環境特性與防火區劃、等待救援空間 2.火災災害情境說明 (試評委員擇定)	10分鐘
(三) 演練作業與檢討 1.演練作業 2.機構火災風險辨識及溝通	15分鐘
時間總計	30分鐘

註：請受評機構依進行方式及時間分配表進行，機構負責人、防火管理人 請全程參與。



試評結果



- 試評成績與結果不公布，由醫策會發給實地試評個別建議事項。
- 試評結果作為精神護理之家基準修正檢討之參考。
- 衛生福利部或協辦單位得視需要辦理試評結果檢討會議，試評機構應派員與會，提供評鑑基準、評量項目及查證方式之建議意見。
- 試評機構應配合衛生福利或協辦單位需要，協助進行問卷調查、經驗分享、教材製作及其他測試作業。



其他事項說明



- 實地試評期間，如遇試評機構所在地之縣市政府，因天然災害發布停班時，應中止實地試評作業，或依所在地受災狀況，在本會及試評機構確保行程安全原則下，依實際狀況需要彈性調整。
- 國內或受評機構發生重大疫情：將視衛生福利部中央流行疫情指揮中心、縣(市)衛生局地方流行疫情指揮中心之疫情分級警示情形，以及確認受評機構實際情況後，由協辦單位配合辦理行程取消或變更事宜。

實地試評期間，均不得對委員進行照相、錄音、監視、錄影、直播及任意散布影像等侵害隱私情事，一經發現應立即刪除影像。



精神護理之家評鑑基準研修重點



- 統一機構住民說明用語。
- 因應111年12月14日公布修正之精神衛生法，調整部分基準規範，融入病人權益、社區支持、強制治療等內容。
- 參考衛生福利部疾病管制署建議，修正相關基準。



評鑑基準（草案）

重點說明

C. 安全維護及設施 設備

中央警察大學消防學系

潘國雄講師



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

113年至116年版精神護理 之家評鑑基準試評說明會

評鑑基準(草案)重點說明

C.安全維護及設施設備

潘國雄委員

中央警察大學/講師

112年11月6日



大綱

精神護理之家基準及評量項目說明(草案)

- 研修重點
- 基準面向C.安全維護及設施設備



研修重點



- 重新歸類基準重點，區分基準層次。
- 基準C1.2「訂定符合機構住民及需要之緊急災害持續運作計畫及作業程序」之基準級別修正為重點項目。
- 新增基準C1.3「落實機構特性之夜間火災情境演練計畫」，並將【評分標準】調整為三分法。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

3

精神護理之家評鑑基準(草案)說明



- 本基準內容包含評鑑構面為5大項，評鑑基準指標為36條
- 本基準之條文，有下列3種分類方式：
 - ✓ 一般項目：共計32條。
 - ✓ 可選項目：共計2條，機構若未收治相關狀況之住民，該評鑑項目得免評，於級別欄位以「可」字註記。
 - ✓ 重點項目：共計2條。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

4

精神護理之家評鑑基準項目分類 統計表



基準面向	113-116年(草案)				112年				
	一般項目	可選項目	重點項目	小計	一般項目	可選項目	一級必要項目	二級加強項目	小計
A.經營管理效能	8	0	1	9	8	0	2	0	10
B.專業照護品質	19	2	0	21	20	6	1	3	30
C.安全維護及設施設備	<u>2</u>	0	<u>1</u>	<u>3</u>	<u>0</u>	0	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>2</u>
D.住民權益保障	2	0	0	2	1	0	0	0	1
E.創新及改革	1	0	0	1					



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

5

C.安全維護及設施設備(3條)



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

6

C1.1疏散避難系統及等待救援空間設置(1/2)



基準說明

1. 確保自動撒水設備及119火災通報裝置功能正常。
2. 樓梯間、走廊通道及緊急出入口、防火門等避難動線應保持暢通無阻礙物，並依避難安全需求，易被堆積物品之處設有保持淨空之標示或告示。
3. 逃生路徑為雙向(其中具有1座以上安全梯及2個以上不同方向之避難途徑)；於主要出入口、玄關及安全梯側張貼逃生避難平面圖。
4. 避難逃生路徑通過之防火區劃，其防火門應維持關閉，或應能連動火警探測器自動釋放關閉，且不需鑰匙可雙向開啟。
5. 各樓層設有2個以上不同避難方向之等待救援空間，且：
 - (1) 等待救援空間規劃，應考量救援單位介入的可及性。
 - (2) 等待救援空間須有一定防火性能及足夠之防煙能力。
 - (3) 各等待救援空間須有足夠面積。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

7

C1.1疏散避難系統及等待救援空間設置(1/2)



評核方式/操作說明

文件檢閱

檢閱建築物防火避難設施檢查申報書、消防安全設備檢修申報書等檢查合格文件及防火避難設施自主風險檢查重點紀錄表與改善計畫。

實地察看

察看機構逃生避難圖且有雙向逃生路徑應懸掛於明顯適當位置及不需鑰匙可雙向開啟之防火門。

現場訪談

訪談3位機構人員，包含：防火管理人、現場指揮官(3個月內曾輪值大夜班之護理人員)、照顧服務員或外籍看護工，有關避難逃生路線及等待救援空間之規劃。

評分標準

- E. 完全不符合
 D. 符合第1,2項
 C. 符合第1,2,3項。
 B. 符合第1,2,3,4項。
 A. 完全符合。

備註

1. 逃生避難平面圖宜有適當大小且能清楚標示現在位置及符合現場方位。
2. 有關基準說明3之規範，住房不適用。

8

防火避難設施自主風險檢查重點紀錄表

用以瞭解機構消防安全相關之檢查紀錄及風險改善情形。

防火避難設施自主風險檢查重點紀錄表(草案)

查核項目：精神護理之家防火避難設施		
檢查日期：○年○月○日		
機構名稱：_____		
本表使用注意事項： ● 本表格容應每個月至少進行全面查核一次。 ● 本表應由防火管理人負責完成查檢。		
自我檢查重點	檢查結果	風險註記
1.垂直與水平防火區劃之樓地板及牆壁遭各式管線貫穿處以1小時防火時效之防火材料予以填塞。	○適當○不適當	
2.2F以上之樓層設有等待救援空間。	○適當○不適當 ○不適用	
3.管道間、電器間之維修口應為具1小時防火時效之設備，並具有防煙性能並上鎖。	○適當○不適當 ○不適用	
4.常開式安全門(防火門)具自動關閉器動作應正常且附近無任何物品阻礙其關閉。	○適當○不適當 ○不適用	
5.安全門、樓梯(間)、走廊、通道無堆置妨礙避難疏散之障礙物。	○適當○不適當	
6.安全門應常時關閉，且不得以門止防礙其正常關閉。	○適當○不適當	
7.防火鐵捲門宜採二段式下降，且其下方空間無障礙物。	○適當○不適當 ○不適用	
8.安全門應往避難方向開啟，且不需要鑰匙即能雙向通行(保持關閉不上鎖)。	○適當○不適當	
9.避難通道上不應堆放雜物、障礙物等妨礙避難之物品。	○適當○不適當	
10.設定二處以上反方向之避難路徑。	○適當○不適當	
11.避難通道有確保必要之寬度。	○適當○不適當	
12.在重要出入口之明顯處所張貼避難逃生路線圖，並與現場方位一致，內容簡單且易於判讀。	○適當○不適當	
風險改善處理情形：		
防火管理人處置情形暨簽章		管理權人處置情形暨簽章



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

重點項目

C1.2 訂定符合機構住民及需要之緊急災害持續運作計畫及作業程序(1/2)

基準說明

- 對於火災、風災、水災、地震、**停電、停水**等緊急災害，訂有符合機構與災害特性之緊急災害應變計畫(**Emergency Operation Plan, EOP**)與**作業程序**。
- 明確訂定各樓層住民疏散運送之順序與策略。
- 訂有機構用電安全管理規範，落實執行並有紀錄。**
- 火災緊急應變流程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，另訂可有效執行之火災時緊急應變作業事項。**
- 火災情境設計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)起火可能被波及等不利但合理化發生之火災應變計畫內容。**



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

重點項目

C1.2 訂定符合機構住民及需要之緊急災害持續運作計畫及作業程序(2/2)



評核方式/操作說明

文件檢閱

1. 查閱機構相關EOP作業計畫緊急應變辦法及流程。
2. 查閱機構用電安全管理規範，包含：每月用電設備自主檢核表、每半年委請合格之用電設備檢驗維護業者針對高低壓設備檢測報告(含紅外線影像報告)。

評分標準

- E.完全不符合。
D.符合第1,2項。
C.符合第1,2,3項。
B.符合第1,2,3,4項。
A.完全符合。

備註

緊急災害應變計畫應包括：

1. 風險評估及脆弱度分析(含災害潛勢分析)。
2. 完備之緊急聯絡網及災害應變啟動機制。
3. 適當的人力調度、緊急召回機制及後送安置機制。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

11

C1.3 落實機構特性之夜間火災情境演練計畫



基準說明

1. 辦理住民及工作人員針對情境式火災風險辨識與溝通之教育訓練。
2. 訂定符合機構特性之夜間演練計畫。
3. 落實辦理夜間演練計畫，並有相關紀錄(含照片)。
4. 針對夜間演練計畫有檢討改善，並有紀錄。

評核方式/操作說明

文件檢閱

查閱演練及檢討紀錄(含照片)。

現場測試

1. 夜間火災緊急災害應變情境模擬演練及測試。
2. 演練人員應以經常性輪值大夜班人力為原則，包含機構護理人員、照顧服務員及外籍看護工(若機構聘有)，並將外籍看護工納入任務編組(夜間值班人員需參與)。
3. 火警受信總機不在精神護理之家立案範圍者，情境式演練過程中使用119火災通報裝置、內線電話通報總機或中控室不通時，應有直接通報119的動作。

評分標準

- E.部分符合。
C.符合第1,2,3項。
A.完全符合。

113年至116年版夜間火災緊急災害 應變情境模擬演練及測試作業(1/9)



一、進行方式及時間分配表(機構簡報後開始進行，本時段包含於評鑑實地查證時間內)

進程序	時間分配
(一)參演人員介紹(確認確實在機構服務)	3~5分鐘
(二)機構演習流程簡介，應包含： 1.機構環境特性與防火區劃、等待救援空間 2.火災災害情境說明(評鑑委員擇定)	<u>5</u> 分鐘
(三)演練作業與檢討 1.演練作業 2.機構火災風險辨識及溝通	<u>20</u> 分鐘
時間總計	30分鐘

註：請受評機構依進行方式及時間分配表進行，機構負責人、防火管理人請全程參與。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

13

113年至116年版夜間火災緊急災害 應變情境模擬演練及測試作業(2/9)



二、夜間災害情境緊急應變模擬演練及測試計畫(1/3)

架構	說明
情境演練目標	1.瞭解護理機構軟硬體安全措施之實際性能為何？ 2.評估機構在深夜/護理、照服人力較少的情況下，如何以現有防滅災/應變對策及作為，侷限災害危害範圍並提高住民存活度，以發揮其最大效能。
災害風險辨識及溝通	透過擇定的代表性情境演練，檢視腳本中記載分工應變事項的合理性、可及性及有效性，並註記風險因子及應注意事項。
設定模擬情境	第1種狀況 ○年○月○日凌晨2：00，因住民縱火引發多人住房火災
	第2種狀況 ○年○月○日大夜班時段，多人住房因電器設備引起火災。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

14

113年至116年版夜間火災緊急災害 應變情境模擬演練及測試作業(3/9)



二、夜間災害情境緊急應變模擬演練及測試計畫(2/3)

架構	說明
演練設定	<u>請機構提供二個設定最不利但合理的演練空間</u> ，設定 <u>起火5分鐘內</u> 該機構能及時通報，及 <u>起火6分鐘內</u> 自助控制火勢範圍/提高住民存活度之各項緊急應變作為(以 <u>該棟建築自助人力之評核為限</u> ，不演練機構外之緊急召回部分)。
演練內容	較不利之災害地點及情境設定、火警確認與通報(內、外部)、有利於住民照護品質與人身安全之(避難疏散、初期滅火、侷限火煙等)緊急應變作為之合理性/有效性評量。
救災資源	動員支援人力、緊急應勤裝備及救援器材、消防設備、關鍵物資與等待救援空間、外部臨時疏散集結地點等數量與分布位置



113年至116年版夜間火災緊急災害 應變情境模擬演練及測試作業(4/9)



二、夜間災害情境緊急應變模擬演練及測試計畫(3/3)

架構	說明
輔助圖表	災害示意圖(如火災位置圖)、災情模擬圖(如火災波及區域圖)、就地避難據點、水平避難據點、疏散避難動線圖外部救災及醫療資源分布圖(鄰近消防機構、醫院及護理之家分布地圖)、 <u>夜間起火樓層每一住房住民行動能力(如無行動能力或難以喚醒、行動緩慢或不便、可自由行走(含行為失序)等三類)分布圖。</u>



113年至116年版夜間火災緊急災害 應變情境模擬演練及測試作業(5/9)



三、評鑑災害情境緊急應變模擬演練準備事項(1/2)

項目	說明
演練場地	1.彙報場地請安排於樓層交誼區(樓層由環境安全領域委員決定) 2.口頭彙報(以3分鐘為原則)不需筆電、投影 3.非相關人員先清場(住民、家屬、訪客、志工等) 4.環境安全領域委員當場指定演練情境與 <u>住民寢室(4-6人房)</u>
參演人員	1.防火管理人：負責演練彙報、過程觀察與演練檢討， <u>不得參與實際演練。</u> 2.演練人員： <u>近三個月有經常</u> 輪值大小夜班之護理人員與照顧服務員(排除 <u>長期白班人員</u>)，以大夜班正常排班人數為上限，且包括 <u>外籍看護工，不宜安排前一日或當日夜班之人員。</u> 3.支援人員：其它樓層(或宿舍)護理人員或照服員，人數不得超過演練人數1/2。 4.模擬住民：由機構安排員工模擬行動遲緩及難以喚醒者， <u>功能較好之住民則以步行疏散為主，難以喚醒者的住民比例應占1/2以上。</u>
演練時間	10分鐘(環境安全領域委員決定)



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

17

113年至116年版夜間火災緊急災害 應變情境模擬演練及測試作業(6/9)



三、評鑑災害情境緊急應變模擬演練準備事項(2/2)

項目	說明
觀察重點	第1種狀況：RACE(救援撤離、立即通報、火煙侷限、初期滅火)、住民疏散、緊急通報、人員處理、持續照護 第2種狀況：RACE(救援撤離、立即通報、火煙侷限、初期滅火)、住民疏散、緊急通報、人員處理、持續照護
評鑑人員 分工	1.環境安全領域委員：下達情境、控制演練時間、全程觀察、參與檢討 2.管理領域委員：疏散動線觀察，含通報、廣播之雙向有效溝通，確認先通知機構內部人員，再通知機構外部人員。 3.醫護領域委員： (1)起火住房到等待救援空間過程中，照護品質作業之觀察；一位待 在起火點隨同環境安全領域委員觀察，一位跟隨撤離住民移入等 待救援區，觀察機構人員是否持續安撫及提供必要的醫療照護。 (2)如環境安全委員下達之模擬情境為第1種狀況：因住民縱火引發 多人住房火災時，請醫護領域委員協助觀察機構參演人員是否處 理縱火犯。



113年至116年版夜間火災緊急災害 應變情境模擬演練及測試作業(7/9)



四、災害情境緊急應變模擬演練及測試評核表(1/3)

評核必要項目	對照基準與佐證文件
1.訂有合宜之情境演練目的及目標(含風險辨識註記及脆弱度分析) (1)風險辨識 (2)脆弱度分析	C1.2基準說明1：對於火災、風災、水災、地震等緊急災害，訂有符合機構與災害特性之緊急災害應變計畫(Emergency Operation Plan, EOP)與作業程序，以及「建築物防火避難設施檢查申報書」及「消防安全設備檢修申報書」等二類檢查項目之紀錄。 佐證文件： 緊急災害應變計畫與作業程序
2.正確啟動緊急應變機制(RACE)及自衛消防編組(以該棟建築自助人力之評核為限故不演練機構外之緊急召回部分) (1)火災初期R.A.C.E的操作 (2)啟動時機與啟動層級 (3)自衛消防編組人員的召集與任務下達	C1.3：「落實機構特性之夜間火災情境演練計畫」。 佐證文件： 緊急災害應變計畫與作業程序

攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

19

113年至116年版夜間火災緊急災害 應變情境模擬演練及測試作業(8/9)



四、災害情境緊急應變模擬演練及測試評核表(2/3)

評核必要項目	對照基準與佐證文件
3.災害現場人員(含護理/外籍照護員)適當應變與通報(內部、外部) (1)應變：初期滅火、侷限火煙、就地避難、疏散動線的安全確保、水平疏散、人員清點、住民持續照護、安全管制(電力、氣體、電梯等控)、消防人員的引導與指揮權交接、住民後送登錄與管制 (2)通報： a.內部(火警警鈴及緊急廣播系統或內部廣播系統的操作) b.外部(正確通報119的時機及報案的內容)	C1.2基準說明2：機構逃生避難平面圖示應明顯適當，明確訂定各樓層住民疏散運送之順序與策略。 佐證文件： 1.避難平面圖 2.緊急災害應變計畫與作業程序



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

20

113年至116年版夜間火災緊急災害 應變情境模擬演練及測試作業(9/9)



四、災害情境緊急應變模擬演練及測試評核表(3/3)

評核必要項目	對照基準與佐證文件
<p>4. 整體情境演練達成住民安全及照護品質，相關輔助工具、文件妥善運用，及演練後之檢討過程與相關記錄</p> <p>(1) 有效演練：</p> <p>a. 現場人員緊急災害應變的即時性</p> <p>b. 消防安全設備及緊急應勤裝備器具的有效性與可及性</p> <p>c. 空間及疏散動線的安全性</p> <p>d. 住民照護品質的持續性</p> <p>(2) 輔助圖表：樓層平面圖、住民清冊、住民後送登錄管制表</p> <p>(3) 演練檢討：演練過程的記錄、稽核與檢討</p>	<p>C1.3 「落實機構特性之夜間火災情境演練計畫」。</p> <p>佐證文件： 緊急災害應變演練過程、演練及檢討改善紀錄</p>



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

21



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

謝謝聆聽 敬請指教



評鑑基準（草案）

重點說明

B. 專業照護品質

高雄市政府衛生局社區

心理衛生中心

蘇淑芳主任



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

113年至116年版精神護理 之家評鑑基準試評說明會

評鑑基準(草案)重點說明

B.專業照護品質

蘇淑芳委員

高雄市政府社區心理衛生中心/主任

112年11月6日



大綱

精神護理之家基準及評量項目說明(草案)

- 研修重點
- 基準面向B.專業照護品質



研修重點



- 將持續性監測指標內容統整至基準B1.7「提供住民舒適服務且訂有品質監測指標，並定期檢討執行成效」。
- 基準B1.8「住民健康檢查及健康管理情形」、B1.9「侵入性照護之執行情形」、B1.15「鼓勵住民參與機構作業活動情形」、B2.1「協助與促進住民自我照顧能力」、B2.3「提供失能臥床住民日常活動情形」等5條之【評分標準】，調整為三分法。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

3

精神護理之家評鑑基準(草案)說明



- 本基準內容包含評鑑構面為5大項，評鑑基準指標為36條
- 本基準之條文，有下列3種分類方式：
 - ✓ 一般項目：共計32條。
 - ✓ 可選項目：共計2條，機構若未收治相關狀況之住民，該評鑑項目得免評，於級別欄位以「可」字註記。
 - ✓ 重點項目：共計2條。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

4

精神護理之家評鑑基準項目分類統計表



基準面向	113-116年(草案)				112年				
	一般項目	可選項目	重點項目	小計	一般項目	可選項目	一級必要項目	二級加強項目	小計
A.經營管理效能	8	0	1	9	8	0	2	0	10
B.專業照護品質	19	2	0	21	20	6	1	3	30
C.安全維護及設施設備	2	0	1	3	0	0	2	0	2
D.住民權益保障	2	0	0	2	1	0	0	0	1
E.創新及改革	1	0	0	1					



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

5

B.專業照護品質(21條)

B1 專業服務

B2 生活照顧

B3 膳食服務



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

6



B1 專業服務(16條)



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

7

B1.1 住民服務計畫與評值及管理 (含營養評估及紀錄)情形(1/2)



基準說明

1. 新進**住民**應於入住72小時內完成個別化服務，包括：身體、心理、社會、**認知、活動功能**及營養需求評估等。
2. 工作團隊至少每3個月或依**住民**需要評估其身體、心理、社會、認知及活動功能。
3. 依評估擬定具體照護目標與計畫(含預防及延緩失能)，並執行服務措施與照護計畫，且每半年至少一次依評值結果與**住民**或家屬共同討論修正，並備有紀錄。
4. 每位住民應有完整營養評估，每月至少追蹤測量體重一次並有紀錄，對營養指標異常之**住民**，有營養師介入之改善措施，且定期評值、追蹤及修正飲食照護計畫。

評核方式/操作說明

文件檢閱

1. 檢閱至少3位**住民**病歷紀錄相關文件。
2. 檢閱**住民各項服務紀錄之即時性與完整性**。
3. 檢閱**住民**體重測量紀錄。

現場訪談

訪談各類專業人員如何針對**住民**需求進行評估、擬定照護計畫及評值結果，並持續進行修訂。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

8

B1.1 住民服務計畫與評值及管理 (含營養評估及紀錄)情形(2/2)



評分標準	備註
E.完全不符合。 D.符合第1,2項。 C.符合第1,2項，且部分符合第3項。 B.符合第1,2,3項。 A.完全符合。	<u>各類人員工作紀錄係指護理機構分類設置標準中各職類人員之工作紀錄。</u>



B1.2 住民適應輔導或支持措施



基準說明	評核方式/操作說明
1. 訂有 <u>住民適應輔導或支持措施之服務流程</u> 。 2. <u>落實執行住民適應輔導或支持措施(含環境、人員、權利及義務之解說)</u> 。 3. <u>若出現嚴重適應不良之住民應轉介其他相關專業人員提供輔導與處置</u> 。 4. 對出現適應不良 <u>住民</u> 之輔導及處理應有完整紀錄。	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">文件檢閱</div> 檢閱輔導 <u>流程</u> 、計畫及紀錄，並於 <u>住民</u> 入住或其適應不良問題發生後一週內落實完成。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">現場訪談</div> 訪談近期入住之住民有關入住或其適應問題之輔導執行情形。
	<div style="text-align: center; background-color: #003366; color: white; padding: 5px;">評分標準</div> E.部分符合。 C.符合第1,2,3項。 A.完全符合。



B1.3防疫機制建置情形(1/2)



基準說明

1. 應針對住民及工作人員進行健康監測(含體溫測量及症狀評估等)，住民體溫每日至少測量1次，工作人員體溫每週至少測量1次，且有完整紀錄，並依「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」規定按時上網登載。
2. 機構應指派感染管制專責人員，負責推動機構感染管制作業，每年應接受至少8小時之感染管制課程。
3. 訂有感染管制計畫(含呼吸道傳染病、腸道傳染病、不明原因發燒、群聚感染事件及新興傳染病等)並落實執行。計畫對象應包含家屬及訪客。
4. 配置洗手設施及落實手部衛生作業。
5. 防疫裝備物資(含口罩及手套等)應有適當儲備量(至少一週需求量)，定期檢視有效期限並有紀錄，且儲放於乾淨及避免潮濕之場所。
6. 機構應規劃隔離空間及動線，以因應防疫作為。
7. 配合政府政策，鼓勵住民與工作人員接種各類型疫苗，並有紀錄備查。若未施打疫苗者應備有不同意施打切結書。
8. 感染管制計畫應檢討並每年至少更新一次。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

11

B1.3防疫機制建置情形(2/2)



評核方式/操作說明

文件檢閱

1. 檢閱通報作業流程。
2. 檢閱住民體溫紀錄表，是否每日量測體溫至少1次，及是否異常。
3. 檢閱住民體溫通報資料。

實地察看

1. 確認機構備有方便可及且數量足夠之酒精性乾洗手液(含隨身瓶)；濕洗手設備之位置及數量合乎實際需要且功能良好，並於濕洗手設備旁有正確洗手步驟之標示。
2. 家屬/訪客管理規範張貼於明顯處。

現場測試

抽測工作人員是否會正確洗手。

評分標準

- E. 完全不符合。
 D. 符合第1,2,3項。
 C. 符合第1,2,3,4,5項。
 B. 符合第1,2,3,4,5,6項。
 A. 完全符合。

備註

感染管制計畫請參考長期照護矯正機關(構)與場所執行感染管制措施及查核辦法第3條第2項規定。

B1.4 跨專業整合照護執行情形

基準說明	評核方式/操作說明	評分標準
1. 訂有轉介或照會之條件、流程、表單等機制。 2. 依 住民 需求，確實轉介或照會醫療團隊或其他專業，且有紀錄。 3. 至少 每3個月召開專業聯繫會議或個案討論會，並有紀錄。	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">文件檢閱</div> 1. 檢閱至少3位住民 之照護紀錄。 2. 檢視專業人員之建議是否落實於 照護 服務中。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">現場訪談</div> 訪談專業人員轉介照會之作法。	E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2項，且 部分符合 第3項。 A.完全符合。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">備註</div> <u>專業聯繫會議或個案討論會應依住民需要，由照護團隊相關專業人員參與。</u>



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

13

B1.5 提供**住民**例行及必要之醫療服務情形

基準說明	評核方式/操作說明	評分標準
1. 聘有特約醫師或與醫療院所訂有診察/巡診服務及緊急後送合約。 2. 新入住 住民 須於1個月內完成醫師診察及評估工作，並有紀錄。 3. 每3個月診察/巡診，並有完整診察紀錄。 4. 依 住民 個別需求提供 診察/巡診 並檢討醫療處置。 5. 能即時處理 住民 健康問題，並有完整紀錄。	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">文件檢閱</div> 1. 檢閱機構與特約醫療院所訂定之合約。 2. 檢閱至少3位住民之醫師評估紀錄。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">現場訪談</div> 訪談 住民有關 醫師 診察/巡診 情形。	E.完全不符合。 D.符合第1,2項。 C.符合第1,2,3項。 B.符合第1,2,3,4項。 A.完全符合。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">備註</div> <u>若機構有收治愛滋感染住民，應依其病情定期照會感染科。</u>



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

14

B1.6提供住民處方藥品安全管理與藥事服務情形(1/2)



基準說明

1. 藥品依規定儲存區分，且均在有效期限內。
2. 藥品盛裝上有清楚標示姓名、服用時間及劑量。
3. 護理人員給藥落實執行三讀五對，且有紀錄。
4. 所有藥品均依醫囑提供及管理。
5. 非專業人員不易取得藥品。
6. 對於住民用藥能觀察用藥反應、交互作用及重複用藥情形，必要時與醫師或藥師諮詢，並有追蹤紀錄。
7. 不再使用之管制藥品應送交健保特約藥局或醫療院所回收處理或銷燬，並有紀錄。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

15

B1.6提供住民處方藥品安全管理與藥事服務情形(2/2)



評核方式/操作說明

文件檢閱

檢閱住民用藥反應、交互作用及重複用藥狀況之紀錄。

實地察看

1. 確認機構依據管制藥品管理條例第24條規定：「管制藥品應置於業務處所保管；其屬第一級至第三級管制藥品者，並應專設櫥櫃，加鎖儲藏」之設置情形。
2. 確認工作區域是否任意放置非依醫囑提供之藥品。

現場訪談

訪談護理人員對於住民之藥品使用及管理情形。

評分標準

- E. 完全不符合。
 D. 符合第1,2項。
 C. 符合第1,2,3,4,5項。
 B. 符合第1,2,3,4,5,6項。
 A. 完全符合。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

16

B1.7提供住民舒適服務且訂有品質監測指標，並定期檢討執行成效(1/2)



基準說明

1. 訂有提供住民舒適照護規範及流程。
2. 依據精神護理機構評鑑持續性監測指標操作型定義手冊，訂有各項品質監測指標，包括：(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。
3. 各項品質指標每月蒐集，並逐案檢討分析，提出具體改善措施。
4. 定期召開單位品質會議，檢討回饋監測結果，且依各項品質指標監測結果修訂年度閾值。

評核方式/操作說明

文件檢閱

1. 檢視作業流程或辦法。
2. 檢視檢討改善之紀錄。

現場訪談

訪談工作人員執行方式。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

17

B1.7提供住民舒適服務且訂有品質監測指標，並定期檢討執行成效(2/2)



評分標準

- E. 完全不符合。
- D. 符合第 1 項。
- C. 符合第 1,2 項。
- B. 符合第 1,2,3 項。
- A. 完全符合。

備註

1. 指標監測內容應包含目的、對象、閾值、監測頻率及方法。
2. 依據111年12月14日公布修正之精神衛生法第32條第2項規定，精神醫療機構以外之精神照護機構，為防範緊急暴力意外、自殺或自傷之事件，得拘束病人身體，並立即護送其就醫。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

18

B1.8 住民健康檢查及健康管理情形(1/2)



基準說明

1. 住民入住前應提供體檢文件，體檢項目包括胸部X光、糞便(阿米巴性痢疾、桿菌性痢疾檢驗陰性)、血液常規、生化及尿液檢查，並完整有紀錄。
2. 住民每年接受1次健康檢查，至少包括胸部X光、血液常規、生化及尿液檢查，並完整有紀錄。
3. 針對個別檢查結果異常者進行追蹤處理與住民管理。
4. 針對住民之異常狀況，有統計分析並進行健康促進及衛生指導。

評核方式/操作說明

文件檢閱

檢閱住民相關報告及異常追蹤處理紀錄。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

19

B1.8 住民健康檢查及健康管理情形(2/2)



評分標準

- E. 部分符合。
 C. 符合第1,2,3項。
 A. 完全符合。

備註

1. 若機構有收治愛滋感染住民，應定期照會感染科醫師及監測病情變化。
2. 以衛生福利部疾病管制署公布之長期照護機構感染管制措施相關指引為原則：
 - (1) 入住時應有最近三個月內X光檢驗報告，阿米巴性痢疾及桿菌性痢疾須在入住前14天內檢查，入住時，尚無檢查報告或有其他疑似感染症狀者，應安排住民隔離，經確認無感染後，才入住一般住房。
 - (2) 住民每年接受體檢，可配合成人健檢或老人健檢，若無腸道症狀，體檢項目可不包括阿米巴痢疾、桿菌性痢疾。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

20

可 B1.9 侵入性照護之執行情形



基準說明	評核方式/操作說明	評分標準
<ol style="list-style-type: none"> 訂有抽痰、換藥、換管路等侵入性技術之照護標準作業流程，並應由護理人員執行。 護理人員依標準作業流程執行且技術正確。 定期稽核侵入性照護技術之正確性。 依稽核結果，有檢討及改善措施。 	<p>現場測試 抽測護理人員正確執行抽痰、換藥、換管路等其中一項侵入性照護。</p> <p>現場訪談 訪談住民該機構之侵入性照護由誰執行。</p> <p>文件檢閱 <u>檢閱相關技術之標準作業流程及稽核制度。</u></p>	<p>評分標準 E. 部分符合。 C. 符合第1,2,3項。 A. 完全符合。</p> <p>備註 有使用抽痰、換藥、換管路之住民，本項不得免評。</p>



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

21

B1.10 意外或緊急事件處理情形(1/2)



基準說明	評核方式/操作說明	評分標準
<ol style="list-style-type: none"> 訂有「緊急及意外事件處理辦法」，<u>包括：「住民不假外出」、「住民哽塞」、「傷害行為事件」、「跌倒事件」、「治安事件」、「公共意外事件」、「醫療照護事件」、「藥物事件」、「不預期心跳停止事件」、「群聚感染事件」等。</u> 訂有適切處理流程及緊急聯絡管道，且工作人員應熟悉。 發生時依辦法落實執行並有處理過程之紀錄。 對發生之事件檢討有分析報告、檢討改善措施及追蹤紀錄。 	<p>文件檢閱 檢閱「緊急及意外事件處理辦法」。</p> <p>現場訪談 1. 訪談工作人員及住民發生事件時之處理方式。 2. 訪談負責人員是否針對年度內發生之緊急及意外事件進行分析及檢討。</p>	<p>E. 完全不符合。 D. 符合第1項。 C. 符合第1,2項。 B. 符合第1,2,3項。 A. 完全符合。</p>



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

22

B1.10 意外或緊急事件處理情形(2/2)



備註

1. 異常事件類別定義係參考病人安全通報事件類別定義與人口密集機構傳染病監視作業注意事項相關定義，分列如下：
 - (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。
 - (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、縱火。
 - (4) 公共意外事件：機構之建築物、通道、工作物(設施設備物料等)、天災、有害物質外洩等事件。
 - (5) 醫療照護事件：醫療、治療及照護措施相關之異常事件。
 - (6) 藥物事件：與給藥過程相關之異常事件。
 - (7) 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。
2. 群聚感染事件：發生傳染病，且有人、時、地關聯性，判定為疑似群聚感染且有擴散之虞。
3. 依據111年12月14日公布修正之精神衛生法第52條規定，住民擅自離開該機構時，應即通知其家屬或保護人；住民行蹤不明時，應即通知地方主管機關及警察機關積極協尋。警察機關發現擅自離開機構之住民時，應通知原機構帶回，必要時協助送回。

B1.11 提供緊急送醫服務情形



基準說明

1. 訂有緊急送醫辦法及流程，並有明確之醫療資源網絡。
2. 服務單位備有緊急送醫之交通工具或有救護車合作契約。
3. 送醫前視需要提供必要之急救措施。
4. 緊急就醫服務之紀錄完整。
5. 與家屬即時連繫之紀錄。

評核方式/操作說明

文件檢閱

1. 檢視緊急送醫流程。
2. 特約救護車應備有相關之證明(含車輛定期保養、人員訓練證明等)。
3. 檢視就醫住民之服務紀錄與家屬緊急連繫服務紀錄。

現場訪談

訪談工作人員緊急送醫時之處理情形。

評分標準

- E. 完全不符合。
- D. 符合第1,2項。
- C. 符合第1,2,3項。
- B. 符合第1,2,3,4項。
- A. 完全符合。

備註

依據護理人員法第26條規定，護理人員執行業務時，遇有病人危急，應立即聯絡醫師。但必要時，得先行給予緊急救護處理。



B1.12提供符合住民需求之個別、 團體或社區活動(1/2)



基準說明

1. 訂有符合住民需求之各類活動或團體工作之年度計畫，內容多元，涵蓋動態及靜態活動。
2. 有專人負責或規劃住民之個別、團體及社區活動，並有鼓勵住民參與之策略。
3. 每月至少辦理1次團體或社區活動，對住民參與活動結果進行評值，並依評值結果修訂計畫。
4. 配合節慶有相關計畫或活動方案並確實執行，並有紀錄(含照片)。

評核方式/操作說明

文件檢閱

1. 檢視各類活動或團體計畫與辦理紀錄及其結果評值。
2. 檢視住民個別評估紀錄。

現場訪談

訪談住民參與各類活動或團體工作之情形。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

25

B1.12提供符合住民需求之個別、 團體或社區活動(2/2)



評分標準

- E. 完全不符合。
- D. 符合第1項。
- C. 符合第1,2項。
- B. 符合第1,2,3項。
- A. 完全符合。

備註

1. 各類活動或團體工作多元，包含：提供住民選擇活動項目之權利，如：同一時段有2種以上團體活動可選擇；或於活動辦理前提供2種以上活動項目讓住民選擇。
2. 住民社區支持服務，應依多元連續服務原則規畫辦理。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

26

B1.13 社區資源聯結及運用情形



基準說明

1. 有專人盤點及規劃社區資源聯結，涵蓋住民社區支持、如社區參與及社區資源等之計畫。
2. 連結3處之多元化社區相關服務網絡，例如：家屬教育、志工人力資源、同儕支持(含陪同就醫、外出購物等)、社區關懷據點、精神障礙者協作模式服務據點、自立生活中心等，並留有紀錄。
3. 連結5處以上之多元化社區相關服務網絡，並留有紀錄。
4. 各項活動均有成效評值及紀錄(含照片)。

評核方式/操作說明

文件檢閱

1. 檢視機構之社區相關服務網絡。
2. 檢視社區支持、社區參與及社區資源進入機構之計畫書或參與住民之簽到單或活動之照片。

現場訪談

訪談住民是否有參與社區活動。

評分標準

- E. 完全不符合。
- D. 符合第1項。
- C. 符合第1,2項。
- B. 符合第1,2,3項。
- A. 完全符合。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

27

B1.14 與家屬(親友)互動及提供服務情形



基準說明

1. 每年對親屬訂有教育活動及座談會之計畫及鼓勵家屬與住民互動之策略。
2. 每年至少辦理2次以上符合主題之親屬教育、家屬座談會或聯誼活動，並留有相關文件(如：簽到單、活動相片、活動紀錄及防火衛教紀錄)。
3. 工作人員每季至少1次與家屬(親友)電訪、視訊或會談瞭解其需要提供支持服務並有紀錄。
4. 鼓勵家屬與住民之互動，包含：會客、視訊交流、外出與家屬聚會，須留有紀錄。

評核方式/操作說明

文件檢閱

1. 檢閱親友探視作業 規範、鼓勵親友探訪的策略。
2. 檢閱工作人員鼓勵家屬探視及住民互動紀錄、文件之資料。
3. 檢閱機構親屬座談會及親屬教育活動辦理紀錄。

評分標準

- E. 完全不符合。
- D. 符合第1項。
- C. 符合第1,2項。
- B. 符合第1,2,3項。
- A. 完全符合。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

28

B1.15 鼓勵住民參與機構作業活動情形



基準說明	評核方式/操作說明	評分標準
<p>1. <u>應有復健及</u>作業活動以維持服務使用者機能或提升其功能為原則，並得到服務使用者或家屬同意。</p> <p>2. 訂有合理的獎勵金計算標準或辦法。</p> <p>3. <u>落實前項獎勵金發放並留有紀錄。</u></p> <p>4. 作業活動時間每週不得超過15小時，且有專人指導並有紀錄。</p>	<p>文件檢閱</p> <p>1. 檢閱作業流程或辦法。</p> <p>2. <u>檢閱</u>作業活動時數清冊。</p> <p>現場訪談</p> <p>1. <u>訪談</u>工作人員。</p> <p>2. <u>訪談住民</u>或<u>電話訪談</u>家屬。</p>	<p>E. <u>部分符合</u>。</p> <p>C. 符合第1,2,3項。</p> <p>A. 完全符合。</p> <p>備註</p> <p><u>作業活動內容係指服務性工作(例如：請住民幫忙掃地、洗碗、揀菜等)或代工(與外部單位推介製作加工品等)等。</u></p>



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

29

B1.16 護理站設施設備設置情形(1/2)



基準說明
<p>1. <u>每層樓應設置護理站或簡易護理工作站(機構內至少設置一處護理站)。</u></p> <p>2. 護理站應有：<u>(1)基本急救設備；(2)準備室；(3)護理紀錄、藥品及醫療器材存放櫃；(4)工作車(台)及治療車；(5)洗手設備；(6)污物處理設備。</u> <u>基本急救設備之項目應包含：</u> <u>(1)氧氣；(2)鼻管；(3)人工氣道；(4)氧氣面罩；(5)抽吸設備；(6)喉頭鏡；(7)氣管內管；(8)甦醒袋；(9)常備急救藥品：Albuterol(或Aminophylline等支氣管擴張劑) 1瓶、Atropine 5支、Epinephrine(或Bosmin等升壓劑) 10支、Sodium bicarbonate 5支、Vena 5支、Solucortef 5支、50%G/W 3支、NTG. Tab數顆。</u></p> <p>3. <u>護理站及簡易護理工作站應備有緊急應變應勤裝備，並確保即取即用。</u> <u>緊急應變應勤裝備應含括：</u> <u>(1)哨子或可攜式擴音器及指揮棒等。</u> <u>(2)應備無線電及其備用電池。</u> <u>(3)手電筒或頭燈等。</u></p> <p>4. 各項設備定期維護且功能正常<u>並有紀錄</u>，藥品須在效期內。</p> <p>5. <u>工作車(台)及治療車不宜置放非處方之醫療用品、非效期內之醫療用品及耗材開封後之醫療藥品或衛材亦應依規範使用。</u></p>

B1.16 護理站設施設備設置情形(2/2)



評核方式/操作說明

文件檢閱

檢閱相關檢查保存紀錄。

實地察看

1. **確認**簡易護理工作站備有一般急救箱。
2. **確認**藥品**有**妥善保存並上鎖。

現場測試

抽驗工作人員各項用物熟悉度及急救設備功能。

現場訪談

訪談工作人員關於藥品、管制藥品、衛材等之保存管理情形。

評分標準

- E. 完全不符合。
 D. 符合第**1,2**項。
 C. 符合第**1,2,3**項。
 B. 符合第**1,2,3,4**項。
 A. 完全符合。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

31

B2 生活照顧(3條)



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

32

B2.1 協助與促進住民自我照顧能力



基準說明

1. 訂有協助及鼓勵住民增進自我照顧能力之辦法。
2. 提供住民衛生保健及健康生活方式等衛教。
3. 提供住民其他生活照顧服務，包括：協助購物服務、郵電服務、陪同就醫、服藥提醒等。
4. 提供安全適切的生活輔具及支持性環境、休閒體能設施等。
5. 應依住民個別需求提供增強自我照顧能力之措施並落實執行。

評核方式/操作說明

文件檢閱

1. 檢視機構輔具清單。
2. 檢視輔具管理及增進自我照顧之個別化或團體策略。

現場訪談

訪談工作人員執行其他生活照顧服務的方法。

評分標準

- E. 部分符合。
 C. 符合第1,2,3,4項。
 A. 完全符合。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

33

B2.2 提供住民清潔服務情形(含身體、寢具及衣物)



基準說明

1. 提供足夠寢具(含床、床單、冬夏棉被、被套、枕頭及枕頭套)。
2. 保持住民服裝、儀容合宜且無異味。
3. 協助確保住民有足夠使用之貼身衣物，穿著比例達50%以上。
4. 寢具應至少每二週更換清洗一次。
5. 尊重住民個人之裝扮，如：髮型、衣物配件等。

評核方式/操作說明

文件檢閱

檢閱依住民個別差異擬訂促進自我照顧之計畫(包括：個人衛生、生活環境事務之處理)。

實地察看

1. 確認機構提供予住民之寢具(含床、床單、冬夏棉被、被套、枕頭及枕頭套)是否足夠且整潔。
2. 觀察住民儀容(如：是否有異味)及個人衣物是否合宜。
3. 確認住民之貼身衣物是否足夠及穿著情形。

現場訪談

訪問住民。

評分標準

- E. 完全不符合。
 D. 符合第1,2項。
 C. 符合第1,2,3項。
 B. 符合第1,2,3,4項。
 A. 完全符合。

B2.3 提供失能臥床住民日常活動情形



基準說明

1. 住民由物理或職能治療師進行專業評估。
2. 擬訂具體照護目標與計畫，以預防延緩失能或功能退化。
3. 照顧者依專業評估結果，至少每週有下床活動機制，每日提供簡易被動式肢體活動，確實執行及評值，並有紀錄。
4. 依住民需求提供規律或有計畫性之感官刺激及認知功能訓練，確實執行與評值，並有紀錄。

評核方式/操作說明

文件檢閱

1. 檢視住民之照護紀錄。
2. 檢視避免失能住民功能退化之計畫與執行紀錄。

實地察看

觀察失能住民。

評分標準

- E. 部分符合。
- C. 符合第1,2,3項。
- A. 完全符合。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

35

B3 膳食服務(2條)



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

36

B3.1 住民膳食及個別化飲食情形(1/2)



基準說明

1. 提供營養、衛生且多變化之菜色，並達營養均衡原則。
2. 提供個別化飲食情形
 - (1) 提供之食物質地應符合住民之生理需求，如：一般飲食、細碎、軟質、流質、管灌等。
 - (2) 依住民生活習慣或宗教因素提供符合個人偏好之食物(如：素食者或有禁忌者)。
 - (3) 每週至少提供1次快樂餐。
3. 機構用餐餐具，非全為不鏽鋼材質，除特殊情形外，不應使用免洗餐具。
4. 提供至少2星期之循環菜單，且與每日餐食相符。
5. 菜單應依住民身體狀況、疾病類別、生理狀況與需求(如：糖尿病、腎臟病、心臟病、體重過輕或肥胖、痛風等)提供個別化飲食。
6. 每年至少2次進行膳食滿意度調查，並將改善意見落實於改進膳食服務。

評核方式/操作說明

文件檢閱

1. 檢閱滿意度結果分析及改善策略。
2. 檢視住民營養照護紀錄。

實地察看

確認機構用餐餐具是否皆為不鏽鋼材質。

B3.1 住民膳食及個別化飲食情形(2/2)



評分標準

- E. 完全不符合。
- D. 符合第 1,2,3項。
- C. 符合第 1,2,3,4項。
- B. 符合第 1,2,3,4,5項。
- A. 完全符合。

備註

1. 快樂餐主要是讓住民依個人偏好自由選擇餐點，並非準備很多餐點供住民選擇，且不需進行熱量分析。
2. 住民菜單應由專任或特約營養師擬定，未聘有營養師者由護理人員協助。



可 B3.2管灌住民餵食情形



基準說明	評核方式/操作說明	
1. 管灌 <u>住民</u> 有個別之灌食空針使用過程符合衛生清潔原則 2. 灌食配方成分、份量與溫度適合 <u>住民</u> 個別需要；食物不全是商業配 <u>方</u> ，每 <u>週</u> 至少 <u>七次</u> 管灌自然食材；調配環境符合衛生安全為原則。 3. 灌食技術正確(管路位置確認、回抽、空針高度正確、流速適當)。 4. 灌食時及灌食後注意 <u>住民</u> 需求與感受(姿勢維持如1小時內，頸頭部抬高30至45度；管灌時對 <u>住民</u> 說明或打招呼)。 5. 無食物或藥物殘留，灌食管路維持暢通。	<div data-bbox="687 304 879 353" style="border: 1px solid black; padding: 2px;">文件檢閱</div> 檢閱 <u>住民</u> 飲食紀錄是否給予合宜的治療飲食。 <div data-bbox="687 465 879 515" style="border: 1px solid black; padding: 2px;">實地察看</div> 1. 察看是否有使用個別的空針。 2. 確認 管灌飲食 是否 為天然食材， 並 注意熱量是否足夠。 <div data-bbox="687 674 879 723" style="border: 1px solid black; padding: 2px;">現場測試</div> 檢測機構工作人員管灌技術正確性。	
<div data-bbox="678 786 1038 835" style="border: 1px solid black; padding: 2px;">備註</div> 有管灌 <u>住民</u> 餵食情形，本項不得免評。	<div data-bbox="1045 786 1455 835" style="border: 1px solid black; padding: 2px;">評分標準</div> E.完全不符合。 D.符合第1,2項。 C.符合第1,2,3項。 B.符合第1,2,3,4項。 A.完全符合。	



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

謝謝聆聽 敬請指教



評鑑基準（草案）

重點說明

A. 經營管理效能

D. 個案權益保障

E. 創新及改革

全國自殺防治中心

陳俊鶯副主任



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

113年至116年版精神護理 之家評鑑基準試評說明會

評鑑基準(草案)重點說明

A.經營管理效能

D. 住民權益保障

E.創新及改革

陳俊鶯委員

全國自殺防治中心/副主任

112年11月6日



大綱

精神護理之家基準及評量項目說明(草案)

- 研修重點
- 基準面向A.經營管理效能
- 基準面向D.住民權益保障
- 基準面向E.創新及改革



研修重點



- **基準面向A.經營管理效能**
 - ✓ 新增基準A1.1「業務計畫及營運(或政策)方針之擬訂與執行情形」。
 - ✓ 基準A2.2「聘用工作人員(含專任、兼任人員)設置情形」之基準級別修正為重點項目。
- **基準面向D.住民權益保障**
 - ✓ 新增基準D1.2「推動安寧緩和療護及病人醫療自主權」。
- **基準面向E.創新及改革**
 - ✓ 新增面向，並配合政策新增相關基準內容。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

3

精神護理之家評鑑基準(草案)說明



- 本基準內容包含評鑑構面為5大項，評鑑基準指標為36條
- 本基準之條文，有下列3種分類方式：
 - ✓ 一般項目：共計32條。
 - ✓ 可選項目：共計2條，機構若未收治相關狀況之住民，該評鑑項目得免評，於級別欄位以「可」字註記。
 - ✓ **重點項目**：共計2條。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

4

精神護理之家評鑑基準項目分類統計表



基準面向	113-116年(草案)				112年				
	一般項目	可選項目	重點項目	小計	一般項目	可選項目	一級必要項目	二級加強項目	小計
<u>A.經營管理效能</u>	8	0	<u>1</u>	<u>9</u>	8	0	<u>2</u>	<u>0</u>	<u>10</u>
B.專業照護品質	19	2	0	21	20	6	1	3	30
C.安全維護及設施設備	2	0	1	3	0	0	2	0	2
<u>D.住民權益保障</u>	<u>2</u>	0	0	<u>2</u>	<u>1</u>	0	0	0	<u>1</u>
<u>E.創新及改革</u>	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>					



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

5

A.經營管理效能(9條)

- A1 經營管理
- A2 人員配置
- A3 工作人員權益
- A4 教育訓練
- A5 資料(訊)管理



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

6

研修摘要

- **A1 經營管理：**
 - ✓ 重新擬訂基準A1.1。
 - ✓ 調整基準層次及評分標準。
- **A2 人員配置：**將基準A2.2列為重點項目。
- **A3 工作人員權益：**強化基準說明。
- **A4 教育訓練：**配合政策及時事(如：CRPD、愛滋病等)，調整教育訓練課程說明。
- **A5 資料(訊)管理：**強化基準說明。



A1 經營管理(3條)



A1.1業務計畫及營運(或政策)方針 之擬訂與執行情形(1/2)



基準說明

目的：監督或經營團隊訂定宗旨、願景及目標，營造住民安全及照護品質、以住民為中心、尊重住民權益、提供之照護為住民真正所需。

1. 機構之監督或經營團隊能定期共同召開會議，修訂機構之宗旨、願景及目標。
2. 應訂定短(1年內)、中(1-3年)、長程(3年以上)工作營運發展計畫，並具可行性。
3. 應訂定年度業務計畫。
4. 各項業務依計畫確實執行。
5. 年度計畫應檢討分析及改善。

評核方式/操作說明

文件檢閱

1. 檢視機構監督或經營團隊之章程、組織圖。
2. 檢視相關會議紀錄。
3. 檢閱機構短、中、長程及年度業務計畫。

現場訪談

訪談監督或經營團隊成員。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

9

A1.1業務計畫及營運(或政策)方針 之擬訂與執行情形(2/2)



評分標準

- E. 完全不符合。
- D. 符合第1,2項。
- C. 符合第1,2,3項。
- B. 符合第1,2,3,4項。
- A. 完全符合。

備註

1. 監督團隊係指監督機構營運或治理機構之最高層級組織或個人，可包含：董事會、出資者、院長、副院長及資深主管等。
2. 經營團隊係指機構負責人及其成員等。
3. 業務補助性質之計畫不屬業務計畫範疇。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

10

A1.2過去四年接受目的事業主管機關查核缺失 改善情形及前次評鑑結果改善情形(1/2)



基準說明

1. **最近一次**接受目的事業主管機關查核結果(包含衛福、消防、**建築**、勞工等主管機關)。
2. 前次評鑑**結果**改善情形：
 - (1)針對前次評鑑之改進事項擬訂具體改進措施。
 - (2)確實執行，並有成效或說明無法達成改善目標之原因。

評核方式/操作說明

文件檢閱

1. 檢閱改善情形之相關文件。
2. **查閱**機構過去四年接受**目的事業主管機關**查核之改善情形。

現場訪談

請負責人員說明改進內容及成效。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

11

A1.2過去四年接受目的事業主管機關查核缺失 改善情形及前次評鑑結果改善情形(2/2)



評分標準

- E.改善**情形未達40%**。
- D.改善情形達**40%(含)**以上。
- C.改善情形達**60%(含)**以上。
- B.改善情形達**80%(含)**以上。
- A.改善情形達100%。

備註

1. 首次接受評鑑或上次評鑑未有建議事項之機構，本項基準說明第2點免評。
2. 前次評鑑**結果**改善情形：包含評鑑委員提供受評機構之「建議事項」、「改善事項」及「綜合意見」。
3. 評分標準改善情形達成比例之計算方式如下：

分子：基準說明1改善項目數 + 基準說明2改善項目數。

分母：基準說明1建議事項數 + 基準說明2前次評鑑所提改善事項、建議事項及綜合意見合計數。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

12

A1.3 機構內性侵害及性騷擾事件 防治機制建置情形



基準說明	評核方式/操作說明	評分標準
<p>1. 訂有性騷擾事件處理辦法及流程(含通報流程、轉介)。若有發生相關事件均有處理過程紀錄。</p> <p>2. <u>訂有性侵害事件處理辦法及流程(含通報流程、轉介)。若有發生相關事件均有處理過程紀錄。</u></p> <p>3. 工作人員清楚處理辦法及流程。</p> <p>4. 訂有性騷擾、性侵害預防措施，若有發生事件能分析檢討並有改善方案、執行情形，以預防此類事件發生。</p>	<p>文件檢閱</p> <p>1. 檢視機構性騷擾及性侵害事件處理辦法及流程(含通報流程、轉介)，<u>紀錄</u>需有負責人核章。</p> <p>2. 檢視機構性騷擾及性侵害預防措施。</p> <p>3. 對象包括住民間、工作人員間、工作人員與住民間或家屬與工作人員間等；另，<u>如</u>機構聘有外籍看護工，也應有適用該國語言之版本。</p> <p>現場訪談</p> <p><u>訪談</u>工作人員<u>及住民</u>。</p>	<p>E. 完全不符合。</p> <p>D. 符合第1,2項 <u>其中一項</u>。</p> <p>C. 符合第1,2項。</p> <p>B. 符合第1,2,<u>3</u>項。</p> <p>A. 完全符合。</p>

A2 人員配置(2條)



A2.1 機構負責人實際參與行政作業 與照顧品質管理情形

基準說明	評核方式/操作說明	評分標準
1. 資格符合相關法規規定。 2. 專任且於機構投保勞健保、提撥勞退休金。 3. 實際參與行政與照顧品質管理。	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">文件檢閱</div> <u>檢核機構負責人資格及其投保紀錄。</u> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">現場訪談</div> 與機構負責人(主任或主要管理者)現場訪談。	E. 完全不符合。 D. 符合第1項。 C. 符合第1,2項。 B. 符合第1,2項，且 <u>機構負責人至少具3年(含)精神衛生護理業務相關經驗。</u> A. 符合B，且符合第3項。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

15

**重點
項目**

A2.2. 聘用工作人員(含專任、兼任人員)設置情形(1/4)

基準說明	評核方式/操作說明(1/3)
1. <u>護理人員設置及資格符合相關法規規定。</u> 2. <u>照顧服務員設置及資格符合相關法規規定。</u> 3. <u>職能治療人員(含職能治療生及職能治療師)、社會工作人員(含社工師及社工員)及臨床心理師設置及資格符合相關法規規定。</u> 4. <u>最近3年內專任工作人員之聘用無違規紀錄。</u>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">現場訪談</div> <u>訪談聘用工作人員(含專任、兼任人員)。</u> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">文件檢閱</div> 檢核各類工作人員名冊及其資格。 1. 護理人員查核注意事項： (1) 若有收住兩管(胃管、尿管)之住民者，每15床至少應有1人。 (2) 核對排班表、護理紀錄及照護紀錄等資料。 2. 照顧服務員查核注意事項： (1) 核對排班表及照護紀錄等資料。 (2) 本籍照服員應有國民身分證者。(外配及陸配有居留證明即可)。 (3) 照顧服務員人數以實際工作人數計算。

重點
項目A2.2.聘用工作人員(含專任、
兼任人員)設置情形(2/4)

評核方式/操作說明(2/3)

文件檢閱

3.社會工作人員查核注意事項：

- (1)核對機構社會工作人員簽到紀錄及服務個案紀錄。
- (2)兼任社會工作人員應向原任職單位報備且有同意證明。
- (3)以個人身分兼任之社會工作人員應於機構投保勞保；兼任人員應與兼職機構簽有合約。

4.兼任(特約)專業人員查核注意事項：

- (1)核對排班表、服務簽到紀錄及照護紀錄等資料。
- (2)具有主管機關核定支援報備之公文或與機構簽訂之合約。
- (3)須視業務需要置下列4類人員中之2類專業人員包括：
 - A.精神科醫師提供機構巡診。
 - B.物理治療師(生)：提供住民物理治療服務或轉介諮詢。
 - C.營養師：住民有營養問題，應有營養諮詢服務。
 - D.一般科/家醫科醫師提供機構巡診。

重點
項目A2.2.聘用工作人員(含專任、
兼任人員)設置情形(3/4)

評核方式/操作說明(3/3)

文件檢閱

(4)200床以上精神護理之家，另需設置以下人力：

- A.應有職能治療人員1人，且其中至少1名為職能治療師。
- B.每200床應有臨床心理師1人。

(5)未滿200床精神護理之家，另需設置以下人力：

- A.應有兼任之職能治療人員1人，且每20床每週服務時數至少應有4小時。
- B.應有兼任之臨床心理師1人，且每20床每週服務時數至少應有4小時。

5.醫院附設型態的護理之家，物理治療師、職能治療師仍需要報備。

6.專兼任專業人員應有到勤紀錄。

評分標準

E.部分符合。

C.符合第1,2,3項。

A.完全符合，且護理人員或照顧服務員人數較設置標準所需人力數多1倍。

A2.2.聘用工作人員(含專任、兼任人員)設置情形(4/4)



備註

1. 24小時均有護理人員於機構內上班，不得以電話On-Call方式替代，其人員設置須符合「護理機構設置標準」之規範。
2. 醫院附設精神護理之家，其護理人員於醫院上班而非精神護理之家上班視為不符合1之規定。
3. 機構超過100床者，其社會工作人員設置為每超過1床，得依未滿100床之基準計算兼任人力。
4. 機構超過200床者，其職能治療人員配置為每超過1床，得依未滿200床之基準計算兼任人力。
- 5. 機構超過200床者，其臨床心理師配置為每超過1床，得依未滿200床之基準計算兼任人力。**
6. 資深護理人員依據護理人員法施行細則第9條，護理機構負責資深護理人員之資格條件，應具備從事臨床護理工作年資七年以上，或以護理師資格登記執業從事臨床護理工作年資四年以上。
- 7. 基準說明4之專任人員聘用違規紀錄，由各直轄市、縣(市)政府衛生局提供。**
- 8. 兼任專業人員依法完成支援報備程序。**



A3 工作人員權益(2條)



A3.1工作人員權益相關制度訂定及執行情形(1/2)



基準說明

1. 訂定工作人員權益相關制度，包括：工作人員差假制度、薪資給付制度、退休撫恤制度、申訴制度、考核獎勵制度、勞健保之辦理及身心健康維護措施等。
2. 工作手冊內容應明列機構組織架構、各單位及人員業務職掌、重要工作流程、**意外或緊急事件之預防與處理流程**、緊急事件求助與通報等聯繫窗口、電話等資料。
3. 確實依據制度執行，並有佐證資料。
4. **至少每年1次檢討、修訂工作手冊及相關制度。**

評核方式/操作說明

文件檢閱

1. 檢視工作手冊內容。
2. 檢視各項工作人員權益相關制度規範內容，其為僱用30人以上之機構之工作規則應報勞工主管機關核備之文件。

現場訪談

1. 請工作人員說明在機構中現有之申訴、福利、教育訓練、晉用原則及薪資等規定。
2. 請工作人員說明如何執行各項工作及本身之職責。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

21

A3.1工作人員權益相關制度訂定及執行情形(2/2)



評分標準

- E. **第1,2項部分**符合。
- D. **符合**第1,2項。
- C. 符合第1,2,**3**項。
- B. 符合**第1,2,3項**，且**部分符合**第4項。
- A. 完全符合。

備註

若無執行之佐證資料可供參閱，僅部分符合基準說明3之規範。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!



22

A3.2工作人員定期接受健康檢查情形 (1/2)

基準說明

1. 新進工作人員應於到職前完成健康檢查，並提供3個月內之檢查報告。檢查項目包含：胸部X光、血液常規、生化、尿液報告。
2. 在職工作人員每年接受健康檢查，檢查項目應包含：胸部X光、血液常規及生化、尿液檢查，且有紀錄。
3. 廚工及供膳人員應同時依食品藥物管理署規範之檢查項目接受健康檢查。
4. 瞭解健康檢查報告並對於檢查異常值之項目，有追蹤輔導計畫。

評核方式/操作說明

文件檢閱

檢閱健康檢查報告及相關處理紀錄。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

23

A3.2工作人員定期接受健康檢查情形 (2/2)

評分標準

- E. 第1,2項部分符合。
- D. 符合第1,2項。
- C. 符合第1,2,3項。
- B. 符合第1,2,3項，且部分符合第4項。
- A. 完全符合。

備註

1. 健康檢查不得以勞工檢查代替，因該檢查不符合感染管制要求。
2. 工作人員包括自行聘用及外包人力。
3. 參考衛生福利部疾病管制署公告之長期照護機構感染管制措施相關指引辦理。
(路徑：參照疾病管制署全球資訊網/傳染病與防疫專題/長期照護機構感染管制/感染管制相關指引)。



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

24



A4 教育訓練(1條)



攜手共進 追求品質 Quality, We Together!

25

A4.1 工作人員(含廚工)職前及在職 訓練計畫訂定及辦理情形(1/2)



基準說明

1. 新進工作人員至少接受16小時職前**教育**訓練，並應於到職後1個月內完成。
2. 依機構發展方向與服務內涵訂定員工在職教育訓練計畫(包括機構內部訓練及機構外部訓練辦法)，每位工作人員均每年至少接受20小時(內含感染管制至少4小時，其中廚工及供膳人員每年至少接受8小時營養及衛生教育之教育內容)。
3. **現職護理人員具有BLS急救訓練證照，且在效期內者達50%**。
4. 負責人、照顧服務員及外籍看護工接受防救災教育(含意外災害緊急處理)。

評核方式/操作說明(1/2)

文件檢閱

1. 檢閱辦理繼續教育之項目(含新進工作人員職前訓練、內容及紀錄)。
2. 檢閱機構新進人員之適任性考核資料。
3. 檢閱新進工作人員職前**教育**訓練紀錄，訓練內容應包括：整體環境介紹、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。
4. **檢閱**在職教育訓練的內容**應**包括：專業服務、**住民安全與權益、身心障礙者權利公約(CRPD)、尊重住民隱私與個人資料保護、急救、意外傷害、性別議題、性侵害或性騷擾防治、感染管制(如新興傳染病(COVID-19)、愛滋病等)**及危機管理、緊急事件處理等議題，依**住民**及工作人員需求安排相關課程。

A4.1 工作人員(含廚工)職前及在職 訓練計畫訂定及辦理情形(2/2)



評核方式/操作說明(2/2)

5. 檢閱機構廚工：
- (1) 是否具有丙級以上餐飲技術士執照。
 - (2) 檢閱機構廚工每年接受營養及衛生相關教育訓練紀錄。
 - (3) 若膳食委外辦理，則外包廠商之廚工應有丙級以上餐飲技術士執照。
6. 檢閱機構所提供之負責人、照顧服務員及外籍看護工接受防救災教育(含意外災害緊急處理)之佐證資料。

評分標準

- E. 完全不符合。
 D. **部分符合**第1,2項。
 C. 符合第1,2項。
 B. 符合第**1,2,3**項。
 A. 完全符合。

備註

工作人員包含專任及兼任人員。



A5 資料(訊)管理(1條)



A5.1 住民資料管理、統計分析與應用及保密情形



基準說明	評核方式/操作說明	評分標準
<ol style="list-style-type: none"> 1. 管理系統者明確訂定各使用者之權限，確保<u>住民</u>資料不外洩。 2. 訂有<u>住民</u>管理系統之管理辦法(參照個人資料保護法，並包含肖像權同意書、借用標準及流程)。 3. <u>設有住民之資訊管理系統，並對於住民資訊管理系統之資料進行統計、分析。</u> 4. 統計分析結果，有具體因應或改善措施，並作為內部改善品質之參考。 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">文件檢閱</div> <ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱住民資料之統計及分析相關文件。 2. 檢閱機構住民資料管理系統之保密性，<u>如肖像權同意書、紙本病歷借閱標準與流程，及其他服務管理系統使用管理規範；具電子病歷系統之機構須訂有電子病歷管理規範。</u> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">現場訪談</div> <p><u>訪談</u>負責人員及操作。</p>	<p>E.完全不符合。 D.符合第1項。 C.符合第1,2項。 B.符合第1,2,3項。 A.完全符合。</p>

29

D. 住民權益保障(2條)



研修摘要

- 強化基準說明。
- 新增基準D1.2「推動安寧緩和療護及病人醫療自主權」。



D1.1 尊重住民信仰情形

基準說明	評核方式/操作說明	評分標準
1. 設有簡易宗教設施。 2. 尊重 <u>住民</u> 宗教信仰， <u>如：允許擺設適當之宗教信仰物品等</u> 。 3. <u>住民</u> 擁有自行決定參與宗教活動的機會。 4. 有提供靈性關懷服務， <u>如：引進宗教相關人員，解決住民靈性困擾</u> 。	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">文件檢閱</div> 檢視個別靈性關懷服務紀錄。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">實地察看</div> <u>察看機構宗教設施並瞭解使用情形。</u> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">現場訪談</div> 訪問 <u>住民</u> 。	E. 完全不符合。 D. 符合 <u>第1</u> 項。 C. 符合 <u>第1,2</u> 項。 B. 符合 <u>第1,2,3</u> 項。 A. 完全符合。



D1.2 推動安寧緩和療護及病人醫療自主權



基準說明

1. 至少50%工作人員(含專任及兼任之醫事人員與社工人員)接受安寧緩和療護及病人自主權利法之教育訓練。
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。

評核方式/操作說明

文件檢閱

1. 檢閱工作人員訓練證明清冊。
2. 實際案例紀錄。

評分標準

- E. 完全不符合。
 C. 符合第1項，且第2項部分符合。
 A. 完全符合。



E. 創新及改革(1條)



研修摘要

- 新增基準面向，將原基準A6.1移至本面向，並強化基準說明。



E1.1 創新或特色措施具有成效並公開分享

基準說明	評核方式/操作說明	備註
<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>配合(參與)中央政策或試辦相關計畫。</u> 2. <u>提供具有創新或特色之提升住民照顧品質或安全之相關措施。</u> 3. <u>創新措施或配合(參與)計畫具有具體成效。</u> 4. <u>參加全國性或地方性競賽並獲獎。</u> 	<div data-bbox="587 1350 798 1417" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">文件檢閱</div> <p><u>查閱</u>創新或特色措施。</p> <div data-bbox="587 1485 798 1552" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">現場訪談</div> <p><u>訪談</u>負責人員。</p> <div data-bbox="564 1668 997 1718" style="background-color: #003366; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 評分標準 </div> <p>E.完全不符合。 <u>D.符合第1項。</u> C.符合<u>第1,2項。</u> <u>B.符合第1,2,3項。</u> A.完全符合。</p>	<p><u>創新包含：「服務模式」、「服務策略」、「專業資源策略或連結方式」，以評鑑年度範圍內各項以提升住民生活品質、社區融合(含社區防災計畫及參與防災演練)為目的之創新服務內容。</u></p>





財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

謝謝聆聽 敬請指教



113 年至 116 年版精神護理之家評鑑基準 試評說明會意見回饋調查

感謝您參與 113 年至 116 年版精神護理之家評鑑基準試評說明會，您所提供的寶貴意見及建議，我們將善加利用以便未來能提供給各位更臻完善的服務，感謝。

掃描 QR Code 填寫線上意見調查表

(Google 表單)：



網址：<https://forms.gle/MkGKXs2m3Beda5dM6>

(請使用 Chrome 瀏覽器開啟)



電話：(02)8964-3000

服務信箱：psy.rinh@jct.org.tw