

新北市政府社會局委託辦理 109 暨 110 年度老人福利機構評鑑指標

機構類型：養護型 長期照護型

機構屬性： 私立小型

機構名稱： \_\_\_\_\_

評鑑委員： \_\_\_\_\_

委員類別：管理 護理 A 護理 B 社工 建管 消防

填表人(含職稱)： \_\_\_\_\_

填表日期： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日



## 新北市 109 暨 110 年度委託辦理老人福利機構評鑑指標

護理 A 組指標『B2、B9、B11-B16、B21-23、B25-27(十四項)、C15(一項)、E1-E3(三項)』共 18 項

### B、專業照護品質(計 31 項)(占評分總分 40%)

級別	項次	指 標 內 容	基 準 說 明	評核方式/操作說明	評 分 標 準	備 註	評 分		委員意見
							機 構	委 員	
二級 加強 項目	B2	個案服務計畫與評值及管理情形	1.新進服務對象應於入住72小時內完成個別化服務，包括身體、心理及社會需求評估等。 2.至少每3個月(安養機構6個月)或依服務對象需要評估服務對象身體(含營養)、心理、社會、認知及活動功能。 3.執行服務措施與照顧計畫一致，並每半年至少1次依評估結果與服務對象或家屬共同討論修正照顧計畫。 4.建立每位服務對象的資料檔，並依規定年限妥善保存。依相關法規制定個案資料調閱辦法，並有相關調閱紀錄。	文件檢閱 現場訪談 1.抽閱檢視至少5位服務對象個案服務計畫等相關文件。 2.請教各類專業人員(個管師、社會工作人員、護理人員、其他專業人員)如何針對服務對象需求進行評估、擬定照顧計畫及評值結果並持續進行修訂。 3.檢閱服務對象體重測量紀錄。	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項，且第4項部分符合。 A.完全符合。		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	
	B9	提供服務對象例行及必要之醫療服務情形	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.新入住服務對象須於1個月內完成醫師診察及評估工作，並有醫療診療服務紀錄。 3.每3個月(長期照顧機構每1個	文件檢閱 現場訪談 1.檢閱機構與特約醫療院所訂定之合約。 2.抽查檢閱至少5位服務對象醫師評估	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。		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	

級別	項次	指 標 內 容	基 準 說 明	評核方式/操作說明	評 分 標 準	備 註	評 分		委員意見
							機 構	委 員	
			月)診察(巡診)，並有完整診察紀錄。 4.能即時處理服務對象健康問題，並有完整紀錄。 5.依服務對象個別需求提供巡診並檢討醫療處置。	紀錄。 3.請教服務對象醫師巡診之情形。					
	B11	服務對象處方藥品安全管理情形	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及服用時間及劑量。 3.非專業人員不易取得。 4.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毀。	文件檢閱 實地察看 現場訪談 1.訪談機構服務對象與護理人員藥品使用及管理情形。 2.檢閱服務對象用藥紀錄。 3.實地察看藥品儲存情形。 4.檢閱管制藥品回收處理或銷毀紀錄。 5.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。」	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。		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	

級別	項次	指 標 內 容	基 準 說 明	評核方式/操作說明	評 分 標 準	備 註	評 分		委員意見
							機 構	委 員	
	B12	提供服務對象藥事服務情形	1.由醫護人員執行處方及給藥，並確實執行三讀五對，且有紀錄。 2.每位服務對象有完整之用藥紀錄。 3.每3個月由藥師提供1次藥物管理、諮詢或指導並有紀錄。 4.對於服務對象用藥能觀察用藥反應、交互作用及重複用藥，必要時與醫師或藥師諮詢，並有追蹤紀錄。	文件檢閱 實地察看現場訪談 1.訪談機構服務對象與護理人員服務對象藥品使用情形。 2.檢閱服務對象用藥紀錄。 3.檢閱藥師提供之藥物管理或指導紀錄。	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。		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	
	B13	服務對象跌倒預防、處理及監測情形	1.訂有服務對象跌倒預防評估措施、處理辦法及流程，並確實執行，如有發生跌倒案件應逐案及定期(至少每半年)進行分析，檢討並有改善方案。 2.針對服務對象跌倒有監測紀錄，且紀錄完整。	文件檢閱 現場訪談 1.檢視資料。 2.請教工作人員，如何執行。	E.完全不符合。 D.第1項部分符合。 C.符合第1項。 B.符合第1項，且第2項部分符合。 A.完全符合。		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	
	B14	服務對象壓力性損傷預防、	1.訂有服務對象壓力性損傷預防評估措施、處理辦法及流程，並確實執行，如有發生壓力性損傷案件應逐案及定	文件檢閱 現場訪談 1.檢視資料。 2.請教工作人員，如	E.完全不符合。 D.第1項部分符合。 C.符合第1項。 B.符合第1項，且第	安養機構不適用。	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B	

級別	項次	指標內容	基準說明	評核方式/操作說明	評分標準	備註	評分		委員意見
							機構	委員	
		處理及監測情形	期(每季)進行分析，檢討並有改善方案。 2.針對服務對象壓力性損傷有監測紀錄，且紀錄完整。	何執行。	2項部分符合。 A.完全符合。		<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> A	
	B15	服務對象疼痛偵測與處理情形	1.納入生命徵象評估，含疼痛開始時間、位置、嚴重度、持續時間、緩解及加重因素。 2.訂有符合服務對象年齡及能力之疼痛評估措施、處理辦法及流程。 3.確實執行與記錄疼痛處理與反應。 4.依評值結果修正處置措施。	文件檢閱 現場訪談 1.檢視相關資料。 2.請教工作人員，如何執行。	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。		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	
	B16	服務對象約束處理及監測情形	1.訂有服務對象約束處理辦法及流程，並確實執行，如有約束個案應定期(每季)進行分析，檢討並有改善方案。 2.須經醫師診斷或護理人員專業判斷，並有個別化評估。 3.有服務對象、家屬或委託人之同意書(自簽訂日起3個月內有效)；無法定代理人或監護人者，應依主管機關規定為之。	文件檢閱 現場訪談 1.檢視相關資料。 2.請教工作人員，如何執行。 3.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。	E.完全不符合。 D.符合第1、2項，且第3項部分符合。 C.符合第1、2、3項，且第4項部分符合。 B.符合第1、2、3、4項，且第5項部分符合。 A.完全符合。	安養機構不適用。	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	

級別	項次	指 標 內 容	基 準 說 明	評核方式/操作說明	評 分 標 準	備 註	評 分		委員意見
							機 構	委 員	
			4.約束過程中並應隨時監測且有完整紀錄。 5.無不當之約束。						
	B21 管理 組主 責給 分	工作人 員及服 務對象 定期健 康檢查 及健康 管理情 形	1.工作人員到職前及服務對象入住前應完成健康檢查，檢查項目包括胸部X光、糞便檢查(阿米巴性痢疾、桿菌性痢疾及寄生蟲感染檢驗陰性)、血液常規及生化、尿液檢查，並完整有紀錄。新進工作人員還應有B型肝炎抗原抗體報告。 2.在職工作人員及服務對象每年接受1次健康檢查，至少包括胸部X光、血液常規及生化、尿液檢查，並完整有紀錄。 3.廚工及供膳人員除上述檢查項目外，另須增加A型肝炎、傷寒(糞便)及寄生蟲檢查。 4.針對個別檢查結果進行追蹤處理與個案管理。	文件檢閱 1.檢閱健康檢查報告書及相關處理紀錄。健康檢查報告書應有醫師判讀後核章。 2.工作人員包括自行聘用、兼職及外包之人力，不得以勞工檢查代替，因該檢查不符合感染管制要求。 3.外籍勞工檢查次數依勞工主管機關規定辦理。 4.以衛生福利部疾病管制署公告之人口密集機構感染管制措施指引為原則： (1)服務對象入住時應有最近3個月內胸部X光檢驗報告；入住前1週內阿米巴性	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。	有關評核方式/操作說明第5項，以指標公告日後之資料為準	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	

級別	項次	指內 標容	基 準 說 明	評核方式/操作說明	評 分 標 準	備 註	評 分		委員意見
							機 構	委 員	
				<p>痢疾、桿菌性痢疾及寄生蟲感染檢驗(以糞便檢體為主)書面報告。未提出書面報告者，應收住於獨立或隔離空間，經採檢確認無傳染之虞後，始能進住一般住房。</p> <p>(2)服務對象每年接受體檢，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性痢疾、桿菌性痢疾。</p> <p>(3)由醫院入住之服務對象，直接從醫院轉入並已做過體檢，惟阿米巴性痢疾、桿菌性痢疾及寄生蟲感染檢驗醫院未驗，若為緊急入住，應先將服務對象隔離，並在病歷內載明原因及補驗日期。</p> <p>5.新到職工作人員的</p>					

級別	項次	指 標 內 容	基 準 說 明	評核方式/操作說明	評 分 標 準	備 註	評 分		委員意見
							機 構	委 員	
				胸部X光檢驗報告應為最近3個月內，阿米巴性痢疾、桿菌性痢疾及寄生蟲感染檢驗須在到職前一星期內檢查。					
	B22	侵入性照護之執行情形	1.訂有抽痰、換藥、換管路等侵入性技術之照護標準作業流程，並由護理人員執行。 2.護理人員依標準作業流程執行且技術正確。 3.定期稽核侵入性照護技術之正確性。 4.依稽核結果，有檢討及改善措施。	文件檢閱 實地察看 現場訪談 1.檢閱相關技術之標準流程及稽核制度。 2.抽測護理人員正確執行抽痰、換藥、換管路等侵入性照護。(其中一樣即可) 3.訪談服務對象該機構之侵入性照護由誰執行。	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項，且第4項部分符合。 A.完全符合。		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	
	B23	提供緊急送醫服務情形	1.訂有緊急送醫辦法及流程，並有明確之醫療資源網絡。 2.送醫前視需要提供必要之急救措施。 3.服務單位備有緊急送醫之交通工具或有救護車合作契約。	文件檢閱 實地察看 現場訪談 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	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。		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	

級別	項次	指 標 內 容	基 準 說 明	評核方式/操作說明	評 分 標 準	備 註	評 分		委員意見
							機 構	委 員	
			4.緊急就醫服務之紀錄完整。 5.與家屬即時連繫之紀錄。	定期保養、人員訓練證明等)。 3.檢視就醫服務紀錄與家屬有緊急連繫服務紀錄。 4.請教工作人員緊急送醫時之處理情形。					
	B25	提供服務對象日常生活情形	1.提供服務對象下床及安全評估，並協助每位可移動服務對象，每天至少下床2次，並確實執行且有紀錄；針對意識不清或昏迷的服務對象每天至少下床1次。 2.為利服務對象下床活動，應使用符合個別需求及維護身體功能之輔具。 3.照顧者依據物理/職能治療師(生)專業評估，每日提供簡易被動式肢體活動，確實執行並有紀錄。 4.依服務對象需求提供規律或有計畫性之感官刺激、認知功能訓練，確實執行並有紀錄。	文件檢閱 實地察看 現場訪談 1.檢閱服務對象下床活動及確保服務對象基本活動之執行紀錄。 2.現場訪談服務對象下床頻率。 3.查看輪椅功能、清潔及是否適合個別服務對象需求並訪談服務對象。 4.服務對象下床活動係避免服務對象發生制動症候群，如果移動服務對象會造成服務對象傷害(例如骨折、顱內壓升高...等)，或醫師	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，且符合第3、4項其中1項。 A.完全符合。	安養服務對象不適用。	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	

級別	項次	指 標 內 容	基 準 說 明	評核方式/操作說明	評 分 標 準	備 註	評 分		委員意見
							機 構	委 員	
				醫囑不能移動者，則可不下床。					
	B26	提供服務對象清潔(含身體、寢具及衣物)及翻身拍背服務情形	<p>1.每日整理服務對象之儀容(包括舌苔、口腔異味、鼻子、眼睛之清潔等)，提供足夠及清潔之寢具及衣物，且每週至少洗澡2次(夏天每週至少洗澡3次)，以保持服務對象服裝、儀容合宜且無異味。</p> <p>2.協助臥床服務對象，至少每2小時正確執行翻身拍背，且翻身擺位正確。</p> <p>3.尊重服務對象個人之裝扮，如髮型、衣物配件等。</p> <p>4.紀錄內容與實際操作相符。</p>	<p>文件檢閱實地察看現場訪談</p> <p>1.檢視服務對象之洗澡及清潔紀錄。</p> <p>2.檢視機構提供予服務對象之寢具(含床、床單、冬夏棉被、被套、枕頭及枕頭套)是否足夠且整潔。</p> <p>3.現場觀察服務對象之儀容是否有異味及個人衣物是否合宜。</p> <p>4.實地察看服務對象之擺位與標示時段是否相符。</p> <p>5.現場訪談服務對象。</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項，且符合第3、4項其中1項。</p> <p>A.完全符合。</p>	安養服務對象不適用基準2。	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	

級別	項次	指標內容	基準說明	評核方式/操作說明	評分標準	備註	評分		委員意見
							機構	委員	
	B27 社工組主責給分	提升服務對象自我照顧能力及相關輔具運用情形	<p>1.訂有協助及鼓勵服務對象增進自我照顧能力之辦法或策略。</p> <p>2.落實增加服務對象自我照顧能力之措施，例如提供服務對象最少必要之協助、鼓勵服務對象自己照顧自己，如自己吃飯、翻身、如廁等，確實執行並有紀錄。</p> <p>3.落實依服務對象需要提供各類適切、安全的生活輔具如進食、穿脫衣服、盥洗清潔、行動(如：輪椅有個別化需求等特殊配備，且煞車功能良好，大小適合個別人體尺寸)、如廁等生活輔助器具及支持環境。</p> <p>4.提供服務對象衛生保健及健康生活方式等衛教。</p> <p>5.提供服務對象其他生活照顧服務，包括：協助購物服務、郵電服務、陪同就醫、服藥提醒等。</p> <p>6.有電視、音響、影音等適當之康樂設備，以及適當的書報類、棋奕類、美勞類、運動健身類等設備及器材，且落實使用並有相關紀錄。</p>	<p>文件檢閱</p> <p>實地察看</p> <p>現場訪談</p> <p>1.觀察機構具有適合服務對象使用之生活輔助器具。</p> <p>2.檢視機構鼓勵服務對象具體策略。</p> <p>3.檢視服務對象之照護紀錄。</p> <p>4.檢視機構提供予服務對象之各類輔具及支持環境。</p> <p>5.請教服務對象日常如何使用各類輔具。</p> <p>6.請機構說明提供服務對象其他生活照顧服務項目。</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>D.符合第1、2項。</p> <p>C.符合第1、2、3項。</p> <p>B.符合第1、2、3項，且符合第4項至第6項其中2項。</p> <p>A.完全符合。</p>		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	

C、安全環境設備(計 16 項)(占評分總分 25%)

級別	項次	指 標 內 容	基 準 說 明	評核方式/操作說明	評 分 標 準	備 註	評 分		委 員 意 見
							機 構	委 員	
一級 必要 項目	C15	護理站 設施設 備設置 情形	<p>1.護理站應有基本急救設備、準備室、護理紀錄櫃、藥品及醫療器材存放櫃、工作台、治療車及洗手設備。</p> <p>2.各項設備定期維護且功能正常，藥品須在效期內。</p> <p>3.每層樓設護理站或簡易護理工作站(機構內至少設有一處護理站)。</p> <p>※基本急救設備之項目包含： (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。</p> <p>*常備急救藥品： Albuterol(Aminophylline 等支氣管擴張劑)1 瓶、Atropine5 支、Epinephrine(或 Bosmin 等升壓劑)10 支、Sodiumbicarbonate5 支、Vena5 支、Solu-cortef5 支、50%G/W3 支、NTG.Tab 數顆。</p>	<p>文件檢閱 實地察看 現場訪談測試</p> <p>1.檢閱相關檢查保存紀錄。</p> <p>2.現場抽驗工作人員各項用物熟悉度及急救設備功能。</p> <p>3.訪談藥品、管制藥品、衛材等之保存管理情形。</p> <p>4.安養機構應至少設置 1 處護理站，其護理站之急救藥物品項比照救護車裝備標準之「一般急救箱配備項目表」。</p> <p>5.每護理站應至少備有 1 套急救設備。</p> <p>6.簡易護理工作站備有一般急救箱。</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 項，且第 3 項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p>		<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	

**E、服務改進創新(計3項)(占評分總分2%)**

級別	項次	指 標 內 容	基 準 說 明	評核方式 / 操作說明	評 分 標 準	備 註	評 分		委 員 意 見
							機 構	委 員	
	E1	前次評鑑建議事項改善情形	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。	文件檢閱 現場訪談 1.與主任(院長)現場會談。 2.檢閱改善情形之相關文件。 3.檢視各相關建議是否依建議改善。 4.請主任(院長)說明改進內容及成效。	E.完全不符合。 D.第1項部分符合。 C.符合第1項。 B.符合第1項，且第2項部分符合。 A.完全符合。	第1次接受衛生福利部評鑑者，以機構接受地方政府最近1次評鑑之建議改善事項為主；亦未曾接受地方政府評鑑者，本項不適用。	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> A	
	E2	創新或配合政策執行	1.提供具有創新或特色之相關措施，包括：服務對象安全(如優於法令之更高規格之設施設備等)、特殊族群創新照護服務模式、配合(參與)政策或試辦等相關計畫(獨力倡導、協助安置住民及防災演練等)至少1項。 2.前述服務具有具體實蹟(成效)。	現場訪談 文件檢閱 1.與負責人員現場會談。 2.配合(參與)政策或試辦等相關計畫由主管機關認定。	由評鑑委員共識 決，最多加總分2分。	配合政策包含但不限以下內容： 1.加入防災社區計畫，並參與防災演練。 2.配合政府辦理防災演練擔任示範觀摩機構。 3.防火管理制度依法進行每年2次訓練中，至少包含1次演練及驗證。 4.每年實施緊急災害應變演練4次，除複合型緊急災害應變演練1次及夜間演練1次以外，另外2次可採桌上模擬討論，並以模擬家屬及服務對象參與，			

級別	項次	指內標容	基 準 說 明	評核方式 / 操作說明	評 分 標 準	備 註	評 分			委 員 意 見
							機	構	委 員	
						<p>且有演練之腳本、過程、演練後之檢討會議及檢討修正方案。</p> <p>5. 收治照護愛滋感染者且符合以下3項：</p> <p>(1) 訂有相關標準作業流程(SOP)。</p> <p>(2) 設有基礎設備及人員訓練</p> <p>(3) 實際收治個案。</p>				
	E3 管理 組 委員 主 責 評 分	評鑑期間之違規及重大事件紀錄	<p>評鑑期間有違規事項，經查證屬實者。違規事項：如於未經許可立案範圍收容、對服務對象不當對待...等及其他經主管機關認定違規事項。</p> <p>重大負面事件：如機構內性侵害、工作人員對服務對象施暴、公共安全意外...等及其他經主管機關認定事件。</p>	現場訪談 文件檢閱	<p>由主管機關提供違規證明及重大負面事件資料，最多扣總分 2 分。</p>	於總分外扣分。				