

112年老人福利機構（長期照顧機構及安養機構）感染管制查核基準

查核項目	查核基準	評核方式/說明
1.工作人員健康管理	1.1 新進工作人員有胸部 X 光檢查且有紀錄。	1. 檢閱紀錄或相關文件，健康檢查應於可核發合法檢驗報告的機構辦理。 2. 工作人員[註]以到職日前3個月內之檢查報告為主，且應於到職日前提供。外籍移工若未能於到職日前提供，應依「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」，入國後三個工作日內由雇主安排健康檢查，且在尚無檢查報告前，不得從事直接照護服務對象之工作。 3. 新進工作人員（除新入境之外籍移工外）健檢報告日期為到職日之後，視為不符合。 4. 無新進工作人員，本項指標不適用。 5. 建議抽檢2-3位人員健檢資料進行評核。
	1.2 在職工作人員每年接受1次胸部 X 光檢查，對檢查異常者有追蹤措施，且有紀錄。	1. 檢閱紀錄或相關文件，健康檢查應於可核發合法檢驗報告的機構辦理。 2. 工作人員[註]建議抽檢2-3位人員健檢資料進行評核。
	1.3 有限制罹患皮膚、腸胃道或呼吸道傳染病員工從事照護或準備飲食之規範。	檢閱相關文件。
2.服務對象健康管理	2.1 服務對象入住前傳染病檢查，且有紀錄。	1. 檢閱紀錄或相關文件，健康檢查應於可核發合法檢驗報告的機構辦理。 2. 服務對象應提供入住前3個月內之胸部 X 光檢查報告。 3. 若為收住罹患精神障礙住民之機構，服務對象入住時須提供桿菌性痢疾、阿米巴性痢疾及寄生蟲感染檢驗報告；阿米巴性痢疾及桿菌性痢疾須在入住前 14 天內檢查。 4. 服務對象於入住時，尚無檢查報告或有疑似感染症狀者，應安排與他人區隔，經確認無感染後，才入住一般住房。 5. 服務對象若由其他機構轉入，亦須有合於效期內的入住前檢查文件。 6. 建議抽檢2-3名服務對象健檢資料進行評核。
	2.2 服務對象每年接受一次胸部 X 光檢查，並由醫師判讀，對檢查異常者有追蹤措施，且有紀錄。	1. 檢閱紀錄或相關文件。 2. 建議抽檢2-3名服務對象健檢資料進行評核。

查核項目	查核基準	評核方式/說明
3.疫苗接種情形	3.1 宣導及鼓勵服務對象與工作人員配合國家政策接種各類公費疫苗。	1. 檢閱相關文件及實地察看。 2. 指張貼衛教海報、發送衛教單(品)、透過家屬聯絡、會議、教育訓練、影片播放、講座及各種活動等宣導、提供獎勵、公費、公假等任一或多種方式。
	3.2 配合國家政策施打公費疫苗，施打率達指定比率。	1. 檢閱紀錄或相關文件。 2. 依各地方政府通知製作符合公費流感疫苗接種對象名冊，並紀錄接種情形，未接種者應註明原因。 3. 工作人員與服務對象之公費流感疫苗施打率皆須達80%(含)以上，本項始可評為符合。施打率依公費流感疫苗接種對象名冊計算。說明如下： (1) 對象為(a)服務對象、(b)直接照顧服務對象之工作人員。 (2) 服務對象施打率=(a)之實際接種人數/[(a)-(a)之不適合接種人數]×100%。 (3) 工作人員施打率=(b)之實際接種人數/[(b)-(b)之不適合接種人數]×100%。 (4) 不適合接種指經醫師評估不適合。 4. 工作人員與服務對象之公費 COVID-19疫苗 追加 劑施打率分別須達90%(含)以上與80%(含)以上。計算說明如下： (1) 對象為：(a)查核當日仍於機構內接受服務之服務對象、(b)查核當日仍在職之工作人員[註]。 (2) 服務對象施打率=(a)之實際接種 追加 劑人數/[(a)-非屬 COVID-19疫苗 追加 劑接種對象]×100%。 (3) 工作人員施打率=(b)之實際接種 追加 劑人數/(b)×100%。
4.工作人員感染管制教育訓練	4.1 訂定員工感染管制教育訓練計畫，並依計畫辦理員工教育訓練及留存訓練證明文件備查。	1. 檢閱紀錄或相關文件。 2. 訂定員工感染管制教育訓練計畫，可參考疾管署「長照機構制定員工感染管制教育訓練計畫注意事項」內容，相關資訊可至疾管署網站查詢。 3. 感染管制教育訓練計畫之課程，可採取機構內、機構外實體課程或數位課程學習等方式；主題可參考「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6條所列課程規劃，包括： (1) 傳染病與感染管制相關政策及法規； (2) 機關(構)及場所常見感染與傳染病； (3) 感染管制及實務；

查核項目	查核基準	評核方式/說明
		(4) 服務對象相關照護實務； (5) 傳染病、群聚感染與醫療照護相關感染預防、監測、通報、調查及處理； (6) 環境、設施、設備及衣物被單等清潔消毒； (7) 其他與感染管制相關事項。
	4.2 新進員工應於到職後1個月內完成至少4小時感染管制課程。	1. 檢閱紀錄或相關文件。 2. 建議新進工作人員[註]優先學習課程如下：(1)長期照護機構手部衛生及隔離措施；(2)群聚感染之偵測與處理；(3)疥瘡之預防與感染管制措施；(4)呼吸道感染（含 COVID-19、TB、流感）、不明原因發燒之預防與感染管制措施；(5)泌尿道與腸胃道（含諾羅病毒、阿米巴性痢疾、桿菌性痢疾）感染之預防與感染管制措施。 3. 感染管制教育訓練可包含機構內、機構外實體課程及數位學習等方式，課程應與感染管制相關。 (1) 政府部門及衛生福利單位數位學習網（如行政院人事行政總處「e 等公務園+學習平臺」等）錄製之感染管制相關數位學習課程亦可列計，但須提出證明文件，文件形式不拘。 (2) 各類教育訓練，例如「醫事人員繼續教育」課程等，所有與感染管制相關課程之時數均可併計，但須提出證明文件，文件形式不拘。 4. 無新進工作人員或到職未滿1個月者，本項指標不適用。
	4.3 在職員工每年應接受至少4小時感染管制課程。	1. 檢閱紀錄或相關文件。 2. 感染管制教育訓練可包含機構內、機構外實體課程及數位學習等方式，課程應與感染管制相關。 (1) 政府部門及衛生福利單位數位學習網（如行政院人事行政總處「e 等公務園+學習平臺」等）錄製之感染管制相關數位學習課程亦可列計，但須提出證明文件，文件形式不拘。 (2) 各類教育訓練，例如「醫事人員繼續教育」課程等，所有與感染管制相關課程之時數均可併計，但須提出證明文件，文件形式不拘。 3. 對工作人員[註]受訓資料之檢視以查核當日仍在職者為準。
	4.4 專責人員每年應接受至少8小時感染管制課程。	1. 檢閱紀錄或相關文件。 2. 感染管制教育訓練可包含機構內、機構外實體課程及數位學習等方式，課程應與感染

查核項目	查核基準	評核方式/說明
		<p>管制相關。</p> <p>(1) 政府部門及衛生福利單位數位學習網（如行政院人事行政總處「e 等公務園+學習平臺」等）錄製之感染管制相關數位學習課程亦可列計，但須提出證明文件，文件形式不拘。</p> <p>(2) 各類教育訓練，例如「醫事人員繼續教育」課程等，所有與感染管制相關課程之時數均可併計，但須提出證明文件，文件形式不拘。</p>
5.環境清潔及病媒防治	5.1 定期清潔、消毒機構內外環境及清潔通風設備，保持乾淨無異味，且有紀錄。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 實地察看及檢閱相關紀錄或文件。 2. 內部環境清潔、消毒之區域包括整個機構住房、活動區、用餐區等。 3. 應訂有清潔和消毒的標準作業程序，包含隔離空間與住房使用對象轉換之清潔與消毒標準作業流程、以及執行清潔消毒之工作人員應穿戴的個人防護裝備，如防水手套、隔離衣、口罩、護目鏡等。 4. 定期進行全面環境清潔及重點消毒工作並有紀錄。建議每日至少清潔1次地面、定時清潔廁所及浴室，並針對經常接觸的工作環境表面如：門把、工作平臺、桌面、手推車、遙控器、運動或復健器材、住民使用的桌椅及床欄等，以適當消毒劑消毒。 5. 感染性垃圾桶應加蓋（不能使用搖擺式上蓋），並定期清理。
	5.2 工作人員能正確配製漂白水濃度。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 現場抽測能配製500ppm、1,000ppm及5,000ppm任2種常用濃度漂白水，即評為符合。 2. 工作人員指執行、協助執行或督導環境清潔的人員。
	5.3 機構內具防蚊蟲設備或措施。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 實地察看。 2. 防蚊蟲設備或措施，包括但不限於紗窗、紗門、捕蚊燈、滅蚊劑、定期環境檢查及其他防治措施等。 3. 若有使用環境衛生用殺蟲劑、殺鼠劑進行病媒防治，應使用有標示「環境用藥」字樣者，且留有消毒紀錄明列日期、區域、消毒藥品名稱及方式。
6.防疫機制之建置	6.1 依機構特性訂定並執行感染管制計畫且每年應至少檢視更新1次。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱紀錄、文件或實地察看。 2. 感染管制計畫包括： <ol style="list-style-type: none"> (1) 提出前次查核或評鑑有關感染管制項目之「改善意見」、「建議意見」及「綜合意見」之參採辦理情形及執行成果。 (2) 訂有感染管制手冊並定期更新。

查核項目	查核基準	評核方式/說明
	6.2 指派符合資格之感染管制專責人員，負責推動機構內感染管制相關工作。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱相關文件。 2. 應由編制內全職人員擔任，並具備下列資格之一： <ol style="list-style-type: none"> (1) 專科以上學校醫學、護理、公共衛生、復健及其他相關系、所、學位學程畢業，曾接受至少20小時感染管制課程，或具1年以上感染管制工作經驗。 (2) 專科以上學校，非屬前款所列相關系、所、學位學程畢業，曾接受至少20小時感染管制課程，並具1年以上感染管制工作經驗。 (3) 改制前高級職業學校護理或護理助產科畢業，曾接受至少20小時感染管制課程，並具6個月以上感染管制工作經驗。 (4) 高級中等學校或改制前高級職業學校非屬前款所列科別畢業，曾接受至少30小時感染管制課程，並具2年以上感染管制工作經驗。 3. 感染管制工作經驗指於長期照護矯正機關（構）與場所、醫療機構、學術研究機構、政府衛生部門等，從事「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」所列感染管制相關事項之工作經驗。例如負責健康管理、預防接種、環境清潔消毒、手部衛生、傳染病及群聚通報等業務，均視為相關工作經驗。
	6.3 有充足且適當之洗手設施和洗手用品。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 實地察看。 2. 服務對象之房室、餐廳、廁所及其他公共區域設有濕洗手或乾洗手設施。可由工作人員隨身攜帶乾洗手液代替固定放置的乾洗手液。 3. 濕洗手設施包括：洗手槽、肥皂或洗手液、擦手紙，惟肥皂應保持乾燥。擦手紙建議採壁掛向下抽取式，避免沾濕；若直接置於檯面上，應保持清潔乾燥。 4. 酒精性乾洗手液或洗手乳若使用原裝瓶，應於瓶身標註開封日，產品開封後的使用期限，則依產品使用說明所列效期為準；酒精性乾洗手液若為分裝使用，應標示分裝日期，原則上效期以1個月為限。
	6.4 工作人員能正確執行手部衛生，包括洗手時機及步驟。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 實地察看、檢閱稽核紀錄及現場抽測。 2. 洗手5時機指：接觸服務對象前、執行清潔或無菌操作技術前、暴露體液及血液風險後、接觸服務對象後及接觸服務對象周遭環境後。 3. 洗手搓揉步驟指：依「內、外、夾、弓、大、立、完」洗手，洗手過程乾洗手約20-30秒；濕洗手約40-60秒。 4. 訂有手部衛生稽核機制，定期稽核（如：每季）手部衛生遵從性及正確性等指標，回

查核項目	查核基準	評核方式/說明
		饋受稽核單位，並留有紀錄備查。
	6.5 有宣導和落實手部衛生及呼吸道衛生與咳嗽禮節。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱相關文件及實地察看。 2. 張貼手部衛生及呼吸道衛生與咳嗽禮節宣導品於明顯處。 3. 呼吸道衛生與咳嗽禮節係指：有發燒或呼吸道症狀時佩戴口罩，若無法佩戴口罩，在咳嗽或打噴嚏時應用衛生紙、手帕或肘遮住口鼻。
	6.6 訂定並落實訪客管理規範，且有訪客紀錄。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱紀錄或相關文件及實地察看。 2. 訪客管理規範張貼於明顯處，提供訪客手部衛生所需設施（乾洗手或濕洗手），請訪客探訪前洗手及戴口罩等。 3. 能依據不同疫情（機構發生疫情或政府發布疫情警示等）訂定規範，如探訪時間、體溫監測、詢問 TOCC（旅遊史、職業史、接觸史、是否群聚）、探視地點、動線規劃及注意事項等。 4. 訪客紀錄可參考疾管署訂定之「長期照護機構訪客紀錄單（範例）」辦理，訪客紀錄保留至少28天。
	6.7 依「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」規定執行疫情監視及上網登錄通報。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱相關文件、實地察看及現場抽測實際操作電腦。 2. 每日至少測量1次服務對象及工作人員[註]體溫，且有完整紀錄。 3. 若機構有服務對象或工作人員出現監視症狀（上呼吸道感染、咳嗽持續3週、類流感、每日腹瀉3次以上、不明原因發燒、疥瘡、其他疑似傳染病發生且有擴散之虞時），應於規定時效（發現24小時內）內進行通報。
	6.8 確實執行衛材及器械之清潔、消毒或滅菌及管理。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱紀錄或相關文件及實地察看。 2. 非拋棄式衛材及器械之清潔、消毒或滅菌應訂有標準作業流程，並落實執行。 3. 清潔/消毒/滅菌之衛材及器械應保管於清潔的架子或有門扇之櫥櫃內，並依物品名稱及保存期限先後適當置放。 4. 衛材及消毒/滅菌之器械應在有效期限內，並依先到期者先使用之原則管理。
	6.9 防護裝備物資（含口罩及手套等）應有適當儲備量，定期檢視有效期限並有紀錄，且儲放於乾淨且避免潮濕之場所。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱紀錄或相關文件及實地察看。 2. 為保護第一線工作人員安全，並確保機構有疑似感染傳染病或發生疫情時之營運持續，建議評估庫存1個月的個人防護裝備需求量。可參考疾管署「機構個人防護裝備耗用量計算表」（範例）。 3. 工作人員執行照護使用之口罩，需為具有「醫療器材許可證字號」之醫用口罩。

查核項目	查核基準	評核方式/說明
		4. 防護裝備儲放應離地、離牆，且不應接觸天花板。
7. 隔離空間設置及使用	7.1 設有獨立或隔離空間，供新進住民或疑似感染者暫留或入住。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱紀錄或相關文件及實地察看。 2. 隔離空間可為機構預先規劃之須採取隔離措施時的使用空間，應訂有使用管理規則。 3. 隔離空間應以單人床為主，若礙於空間限制，可將疑似相同感染症狀之服務對象集中照護。
	7.2 隔離空間及位置符合感染管制原則。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 實地察看。 2. 動線管制須符合感染管制原則，避免交叉感染。 3. 若礙於空間限制，無法提供獨立之衛浴設備，需使用移動式便盆椅，機構必須訂有標準作業流程，並依流程執行： <ol style="list-style-type: none"> (1) 便盆椅使用後應立即清潔消毒。 (2) 排泄物處理及動線應符合感染管制原則，避免交叉感染。
8. 醫療照護執行情形	8.1 訂有抽痰、傷口換藥、更換管路等侵入性照護技術之標準作業流程，且護理人員能正確執行。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱紀錄或相關文件、實地察看及現場抽測。 2. 機構確實無執行侵入性照護技術，本項不適用。
	8.2 定期稽核侵入性照護技術之正確性。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱紀錄或相關文件、實地察看及現場抽測。 2. 應有稽核紀錄等相關文件證明。 3. 如有缺失，應有檢討及改善措施。 4. 機構確實無執行侵入性照護技術，本項不適用。
9. 服務對象感染預防、處理及監測	9.1 針對服務對象進行感染監測及分析，且有紀錄。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱紀錄或相關文件。 2. 應有感染監測紀錄並定期分析檢討（至少每半年）。 3. 感染案件包括人口密集機構傳染病監視作業通報案件、醫療照護相關感染案件等。 4. 如有發生感染案件，應有案件之發生原因分析、防疫作為檢討及各項標準作業流程改善措施。
	9.2 訂有皮膚傳染病（至少包括疥瘡）、呼吸道傳染病、腸道傳染病、不明原因發燒等疑似感	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱紀錄或相關文件、實地察看及現場抽測。 2. 處理流程至少包括通知相關人員或單位、安排照護之工作人員、使用防護裝備、與他人區隔、安排個案就醫、疑似感染區域（含動線）清潔消毒等。

查核項目	查核基準	評核方式/說明
	染個案及群聚感染事件處理流程，並確實執行。	3. 有疑似感染個案及群聚事件處理紀錄備查。
	9.3 服務對象如轉出或從其他醫療照護機構轉入，應有轉介紀錄。	1. 檢閱紀錄或相關文件。 2. 可參考疾管署訂定之「機構間感染管制轉介單」辦理。 3. 機構確實無服務對象轉出或轉入，本項不適用。

註：本項所稱之工作人員包括自行聘用、兼職、外包以及報備支援之人力。