110 年住宿型精神復健機構感染管制查核基準及評量共識

查核項目	查核基準	評核方式/說明	評量共識
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. 工作人員包括自行聘用、兼職、外包以及報備支援之人力。外包及報備支援人員可由所屬單位提供健康檢查資料。 3. 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。 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. 資料應依照個資法保密。 2. 機構列冊並註明人員之到職日期及檢查日期。 3. 新進工作人員於到職日已完成健檢，但尚未有檢查結果，視為不符合。
	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. 工作人員包括自行聘用、兼職、外包以及報備支援之人力。外包及報備支援人員可由所屬單位提供健康檢查資料。 3. 建議抽檢 2-3 位人員健檢資料進行評核。	1. 資料應依照個資法保密。 2. 機構列冊並註明人員之到職日期及歷年健檢日期(至少提供近 2 年)。 3. 胸部 X 光檢查之報告日期，不得大於前一年檢查報告日期，否則視為不符合。
	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. 胸部 X 光應為入住前 3 個月內之檢查報告。 3. 建議抽檢 2-3 名服務對象健檢資料進	1. 服務對象於入住日已完成健檢，但尚未有胸部 X 光檢查結果，視為不符合。 2. 服務對象若由其他機構轉入，亦須有合於效期內的入住前體檢文件。

		行評核。	
	2.2 服務對象每年接受 1 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。	1. 資料應依照個資法保密。 2. 機構列冊並註明服務對象之入住日期及歷年健檢日期(至少提供近 2 年)，並有檢查報告備查。 3. 胸部 X 光檢查之報告日期，不得大於前一年檢查報告日期，否則視為不符合。
3.疫苗接種情形	3.1 宣導及鼓勵服務對象與工作人員接種流感疫苗。	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 配合政策施打公費流感疫苗，施打率達 80%。	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. 依名冊計算施打率。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) 施打率=(a+b)之實際接種人數/[(a+b)-不適合接種人數] × 100%。 4. 不適合接種指經醫師評估不適合。	1. 查核資料：108 年、109 年公費流感疫苗接種名冊。 2. 未施打疫苗的原因，包括經醫師評估不適合接種者(如：已知對疫苗的成份過敏者、過去注射曾經發生嚴重不良反應者等)。 3. 工作人員與服務對象之 109 年公費流感疫苗施打率皆須達 80%(含)以上，本項始可評為符合。 4. 依公費流感疫苗接種對象名冊計算施打率。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-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-不適合接種人數] ×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； (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。	
	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. 建議新進人員優先學習課程如下：(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 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、「精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練」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. 員工包括自行聘用、兼職、外包以及報備支援之人力。外包及報備支援人員可由所屬單位訓練。 5. 新進員工於到職日前 1 年內接受的感染管制訓練課程，可併入本項指標要求之時數計算。 6. 無新進工作人員，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	由機構內部專責人員擔任講師之感染管制課程，亦可納入時數計算。

		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、「精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練」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. 對員工受訓資料之檢視，以查核當日仍在職之員工為準。	
	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，課程應與感染管制相關。 (1) 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、「精神復健機構負責人及相關人員繼續教育訓練」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。	查核資料以去（109）年為基礎，專責人員若於去年離職而未完成 8 小時訓練，接續人員亦需完成 8 小時訓練，若未完成評為不符合。
5.環境清潔及病媒防	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。	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	1. 機構內外環境清潔消毒頻率，由機構自行訂定及依自訂頻率辦理。若機構

治		機構住房、活動區、用餐區等。 3. 消毒紀錄明列日期、區域、消毒藥品名稱及方式，若有使用環境衛生用殺蟲劑、殺鼠劑，應使用有標示「環境用藥」字樣者。 4. 清潔消毒頻率由機構自行訂定及依自訂頻率辦理。 5. 感染性垃圾桶應加蓋(不能使用搖擺式上蓋)，並定期清理。	自訂之清潔頻率太過寬鬆(例如：未每日進行地面清潔或經常接觸的環境表面消毒等)，請委員視該機構之規模與量能給予合適之清潔頻率規劃建議。 2. 有底盤之容器不可有積水情況。
	5.2 工作人員能正確配製漂白水濃度。	1. 現場抽測配製 500ppm、1000ppm 及 5000ppm 濃度漂白水任 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。	因應 CIVID-19 疫情，有關現場抽測配置的 2 種漂白水濃度，其中 1 種應為 1000ppm，另 1 種則由 500ppm、5000ppm 擇 1 辦理。
	5.3 機構內具防蚊蟲設備或措施，如紗窗、紗門、捕蚊燈、滅蚊劑等。	實地察看。	具防蚊蟲設備或措施，包括但不限於紗窗、紗門、捕蚊燈、滅蚊劑等設備或措施。
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。	1. 檢閱紀錄或相關文件、實地察看或詢問。 2. 感染管制計畫包括： (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。	
	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。	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： (1) 專科以上學校醫學、護理、公共衛	

		生、復健及其他相關系、所、學位畢業，並具 1 年以上感染管制工作經驗或曾接受至少 20 小時感染管制課程。 (2) 專科以上學校畢業，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) 高級中等以上學校畢業，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。	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、肥皂或洗手液及擦手紙，惟肥皂應保持乾燥。	1. 肥皂包括液態皂和固態皂；惟固態皂應保持乾燥。 2. 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。至於擦手紙放入抽取盒內時，是否需將外包裝拿掉，可視狀況

		4. 酒精性乾洗手液若分裝使用，應標示分裝日期，原則上效期以 1 個月為限。	而定；倘若實際抽取時，容易接觸到外包裝，增加汙染機會，建議將外包裝拿掉。 3. 廁所應設有濕洗手設備；其他如餐廳等公共區域若因硬體結構因素未設置濕洗手設備，但設有酒精性乾洗手者，仍可評為符合，惟委員可視情況給予設置濕洗手設備之建議。 4. 使用原裝瓶之酒精性乾洗手液，應於瓶身標註開瓶日，至於產品開啟後的使用期限，則依產品使用說明所列效期為準。 5. 考量精神復健機構提供之住民照護服務並非以醫療行為為主，故工作人員使用的酒精性乾洗手液不限定必須為取得藥品許可證的產品；但仍應以採購合格市售產品為宜，避免自行稀釋調配酒精性乾洗手液。 6. 隨身瓶裝(40、60ml 等)的酒精性乾洗手液，可不需特別標註開瓶日或分裝日。
	6.4 工作人員能正確執行手部衛生，包括洗手時機及步驟。	1. 實地察看、檢閱稽核紀錄及現場抽測。 2. 洗手時機指：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。	1. 乾洗手 20-30 秒；濕洗手 40-60 秒。 2. 於實地察看工作人員之洗手正確性時，應考量受稽核者所照護對象之精神狀況，以較穩定者為宜。

		3. 洗手步驟指依「內、外、夾、弓、大、立、完」洗手。	
	6.5 有宣導和落實手部衛生及呼吸道衛生與咳嗽禮節。	1. 檢閱相關文件、實地察看及詢問。 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配戴口罩，若無法配戴口罩，在咳嗽或打噴嚏時應用衛生紙、手帕或肘遮住口鼻。	
	6.6 訂定訪客管理規範並張貼於明顯處，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，必要時戴口罩，且有訪客紀錄。	1. 檢閱紀錄或相關文件及實地察看。 2. 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、體溫監測及注意事項等。 3. 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。	1. 因應武漢肺炎疫情，訪客紀錄單依疾管署公布之「衛生福利機構與榮民之家因應 COVID-19(武漢肺炎)訪客管理作業原則」之『表一、訪客探視紀錄單(範例)』辦理。下載路徑：疾管署首頁/傳染病與防疫專題/傳染病介紹/第五類法定傳染病/嚴重特殊傳染性肺炎/醫療照護機構感染管制相關指引/衛生福利機構與榮譽國民之家因應 COVID-19(武漢肺炎)訪客管理作業原則項下 (https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/I92jtldmxZO_oo1FPzP9HQ)。 2. 因應 COVID-19 疫情，訪客探訪前應洗手，並全程配戴口罩。 3. 建議機構訂定之訪客管理規範，須包含探視地點及動線規劃。
	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	1. 檢閱相關文件、實地察看及現場抽測。	疥瘡自 109/1/1 起納入人口密集機構傳染病監視作業通報項目。

	通報。	2. 若機構有人員出現監視症狀（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），卻未於規定時效（發現 24 小時內）內進行通報者，評為不符合。	
	6.8 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，且儲放於通風場所。	1. 檢閱紀錄或相關文件及實地察看。 2. 適當儲備量指：該機構有疑似感染傳染病或發生疫情時，足夠轉送服務對象或工作人員至醫院之使用量，由機構自行評估至少 1 星期需求量。可參考疾管署「長期照護機構防護裝備儲備量估算表」（範例）。 3. 防護裝備儲放應離地、離牆，且不應接觸天花板。	1. 口罩指：一般醫用面（口）罩、外科手術面（口）罩或外科手術 D2 防塵面（口）罩。 2. 防疫物資儲備，附設機構不得與主要機構合併計算。 3. 考量現階段政府撥補之醫用口罩不一定有外盒包裝，無法確認製造日期及有效日期，故機構收到撥補口罩時，應於外包裝標註收到日期與數量，以利相關管理。 4. 為因應 COVID-19 疫情，請宣導機構參考本署公布之應變作戰計畫建議，將防護裝備的儲備量提升為 1 個月所需用量。
7.隔離空間設置及使用	7.1 設有獨立或隔離空間，供疑似感染者暫留或入住。	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，該空間於沒有須採取隔離措施的個案時，可提供其他用途使用。 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。	1. 建議優先安排單人房室做為隔離空間。 2. 若隔離空間非單人房室，該空間需與其他住民適當區隔，通風良好；並應注意通風設備的風向，避免隔離空間的空氣流至機構其它區域。
	7.2 隔離空間及位置符合感染管制原則。	1. 實地察看。	隔離空間動線管制須符合感染管制原則。

		2. 若礙於空間限制，動線管制須符合感染管制原則。 3. 若使用移動式便盆椅，機構必須訂有標準作業流程，並依流程執行： (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.服務對象感染預防、處理及監測	8.1 訂有呼吸道傳染病、腸道傳染病、不明原因發燒等疑似感染個案及群聚感染事件處理流程並確實執行。	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。 3. 有疑似感染個案及群聚事件之監測及處理紀錄備查。	機構訂定之疑似感染個案及群聚感染事件處理流程，內容應涵蓋疥瘡之處置。