

104 年度護理機構 感染管制查核作業手冊

(一般護理之家／產後護理之家／精神護理之家)

衛生福利部疾病管制署

中華民國 103 年 12 月

104 年度護理機構感染管制查核作業手冊

目錄

壹、 總論	3
一、 辦理機關及辦理事項	3
二、 辦理頻率.....	3
三、 查核對象.....	4
四、 查核內容.....	4
貳、 查核作業規範	5
一、 104 年度護理機構感染管制查核項目	5
二、 查核基準評分方式	6
三、 疾管署及各區管制中心查核基準諮詢窗口	6
四、 查核委員.....	7
五、 護理機構資料提報	7
六、 實地查核排程及通知.....	9
七、 實地查核.....	10
八、 查核結果處理	12
九、 後續追蹤輔導及複查.....	13
參、 104 年度護理機構感染管制查核作業時程	15

附件

附件 1、104 年度一般護理之家感染管制查核基準及評分說明	19
附件 2、104 年度產後護理之家感染管制查核基準及評分說明	27
附件 3、104 年度精神護理之家感染管制查核基準及評分說明	33
附件 4、104 年度縣市衛生局護理機構感染管制查核名單-確認表	38
附件 5、104 年度縣市衛生局護理機構感染管制查核名單-統計總表...	39
附件 6、104 年度一般護理之家感染管制查核作業-自評表	40
附件 7、104 年度產後護理之家感染管制查核作業-自評表	48
附件 8、104 年度精神護理之家感染管制查核作業-自評表	56
附件 9、衛生局稽核表	65
附件 10、實地查核行程總表通知函-疾病管制署及區管制中心(範例)..	68
附件 11、實地查核行程通知函-查核委員(範例).....	70
附件 12、實地查核行程通知函-受查機構(範例).....	71
附件 13、104 年度護理機構實地查核行程表(範例).....	72
附件 14、104 年度一般護理之家感染管制查核表	73
附件 15、104 年度產後護理之家感染管制查核表	77
附件 16、104 年度精神護理之家感染管制查核表	81
附件 17、護理機構感染管制查核作業查核結果.....	85
附件 18、缺失及建議事項執行成果一覽表.....	91
附件 19、查核結果、缺失及建議事項通知函（範例）	97

104 年度護理機構感染管制查核作業手冊

壹、總論

由於人口老化及社會結構的改變，促使長期照護機構(long-term care facilities)需求增加，機構之服務對象大都體弱多病，且使用侵入性裝置比率愈來愈高，一旦發生感染，易威脅服務對象生命安全。為提升服務對象安全環境及照護品質，衛生福利部疾病管制署(疾管署)依據傳染病防治法三十三條第二項規定，參考衛生福利部「一般護理之家」、「產後護理之家」、「精神護理之家」評鑑基準，研訂前述機構適用之感染管制查核基準，並經由衛生福利部傳染病諮詢委員會感染控制組討論通過，再透過各縣市衛生局執行感染管制查核，以保障服務對象的權益。

疾管署自103年開始推動執行護理機構感染管制查核，並納入地方衛生機關防疫業務考評，期望藉由各縣市衛生局之督導和查核，提升護理機構對於感染管制之重視，加強機構落實感染管制作為，降低機構內醫療照護相關感染風險及群聚事件之發生，亦可強化工作人員知識和服務態度，落實於照護服務對象之技能中，達成有效防範於未然之效果，提升照護服務品質。

一、辦理機關及辦理事項

- (一) 衛生福利部疾管署：訂(修)定護理機構感染管制查核基準、查核作業規範、查核作業流程、彙整分析查核結果等事項。
- (二) 縣市衛生局：實地查核轄區內護理機構感染管制措施執行情形、彙整查核成績和撰寫報告等事項。

二、辦理頻率

護理機構感染管制措施之查核，每年舉行一次；必要時得增減之。

三、查核對象

- (一) 依據護理人員法第十六條規定申請設置並於查核年 1 月 1 日前開業之「一般護理之家」、「產後護理之家」及「精神護理之家」。
- (二) 查核年申請評鑑之護理機構，不列入查核。
- (三) 若為查核年 1 月 1 日以後開業之護理機構，由各縣市衛生局自行決定是否查核。

四、查核內容

依據疾管署訂定之 104 年度「一般護理之家」、「產後護理之家」和「精神護理之家」感染管制查核基準及評分說明辦理(附件 1-3，P.19)。

貳、查核作業規範

一、104 年度護理機構感染管制查核項目

(一) 「一般護理之家」共計 10 項。

查核項目
1.感染管制品質追蹤改善
1.1 前次查核建議事項改善情形
2.人員管理
2.1 工作人員定期接受健康檢查情形
2.2 服務對象健康檢查及健康管理情形
2.3 服務對象及工作人員接受疫苗注射情形
2.4 新進工作人員職前及在職教育訓練計畫及辦理情形
3.環境管理
3.1 機構環境清潔及病媒防治措施情形
4.防疫機制建置
4.1 防疫機制建置情形
4.2 隔離空間設置及使用情形
4.3 侵入性照護之執行情形
4.4 服務對象感染預防、處理及監測情形

(二) 「產後護理之家」共計 11 項。

查核項目
1.前次查核應改善事項改善情形
2.工作人員定期健康檢查
3.配合政府政策施打疫苗
4.感染管制在職教育
5.訪客管理機制
6.內外環境清潔及病媒防治
7.防疫物資設置及儲放
8.感染管制機制
9.手部衛生之遵從性
10.設置嬰兒隔離觀察室及使用情形
11.訂有疑似感染傳染病者之處理流程

(三) 「精神護理之家」共計 10 項。

查核項目

1.前次查核建議改善事項辦理情形確實且具成效
2.提供員工定期健康檢查
3.住民健康管理措施
4.工作人員感染管制教育訓練
5.訪客管理機制
6.環境清潔衛生
7.防疫物資設置及儲放
8.建置防疫機制
9.訂有疑似感染傳染病者之處理流程
10.侵入性照護服務

二、查核基準評分方式

(一) 「一般護理之家」採 5 等級評分，以 A-E 表示，其代表達成度如下：

A：優

B：良

C：符合規定

D：應設法改善

E：應限期改善

(二) 「產後護理之家」及「精神護理之家」採 4 等級評分，以 A-D 表示，

其代表達成度如下：

A：優

B：良

C：符合規定

D：應限期改善

三、疾管署及各區管制中心查核基準諮詢窗口

諮詢單位	姓名	聯繫電話
疾管署感管組	王思惠	02-23959825分機3865
台北區管制中心	劉美玲	02-85905000分機5015

北區管制中心	李和欣	03-3982789分機124
中區管制中心	張秀麗	04- 24739940分機208
南區管制中心	林惠珠	06-2696211分機515
高屏區管制中心	陳素琴	07-5570025分機614
東區管制中心	黃筱蓮	03-8223106分機219

四、查核委員

每家機構至少由 1 位查核委員進行查核，查核委員須符合下列任一項條件，由各縣市衛生局視需要聘任：

- (一) 感染症專科醫師或感染管制師。
- (二) 各縣市衛生局內部受過感染管制訓練或從事感染管制相關業務之人員。
- (三) 具感染管制實務經驗之評鑑/查核委員。

五、護理機構資料提報

- (一) 確認 104 年度各縣市衛生局擬進行「一般護理之家」、「產後護理之家」和「精神護理之家」感染管制查核之機構名單。
 1. 疾管署依據各縣市機構開業登記資料製作「縣市衛生局護理機構感染管制查核名單-確認表」(附件 4, P.38)，於 **104 年 2 月 12 日**前函請各縣市衛生局進行確認。
 2. 各縣市衛生局依據確認表資料，確認填寫各機構是否需進行查核、不需進行查核的原因或增刪機構，並填報「統計總表」(附件 5, P.39)及核章，於 **104 年 3 月 15 日**前提交予轄屬疾管署區管制中心進行彙整，區管制中心確認資料完整及正確後，於 **104 年 3 月 31 日**前提交疾管署感管組。
- (二) 護理機構自評感染管制執行情形

1. 請各護理機構逕自至疾管署網頁(<http://www.cdc.gov.tw>/專業版/傳染病介紹/院內感染/護理機構感染管制查核作業)下載適用之「自評表」(附件 6-8, P.40), 填報基本資料及受查機構自評表, 述明機構之感染管制業務執行狀況, 以提供查核委員參考。
2. 自評表填報注意事項
 - (1) 本年非受查機構僅須填寫自評表封面之基本資料。
 - (2) 封面: 須完整填寫機構之基本資料, 包含機構名稱(含縣市別)、負責人、聯絡人、聯絡方式等。機構負責人及聯絡人於「請簽名」處採簽名或蓋私章擇一即可。
 - (3) 「床數資料」欄位: 須完整填寫, 呈現立案床數、收住服務對象人數等設置概況。
 - (4) 「自評等級」欄位: 每項目均需勾選, 參考基準說明及評分標準勾選符合的等級。
 - (5) 「執行狀況簡述」欄位: 每項目均需填寫, 對該項之執行現況進行簡單描寫, 以不超過 100 字為原則。
3. 由各縣市衛生局自行訂定轄區機構自評表繳交截止日期, 請各受查機構於截止日期前提交完整自評表一式 2 份, 本年非受查機構則請提交自評表封面之基本資料一式 2 份, 予轄屬衛生局進行確認。
4. 各縣市衛生局稽核作業
 - (1) 衛生局於收到機構自評表後, 即應確認自評表之內容及其完整性, 並填報「衛生局稽核表」(附件 9, P.65)。若機構填報不完整、數據有出入等情況, 衛生局應與機構進行確認及要求補正, 以確保機構自評表內容之正確性。
 - (2) 本年受查機構自評表及非受查機構自評表封面之基本資料, 1 份由衛生局留存, 另 1 份則於 **104 年 5 月 20 日**前併同衛生局稽核表, 提送轄屬疾管署區管制中心進行彙整。

5. 疾管署區管中心確認轄區各衛生局提報之資料完整及正確，並留存備查。

六、實地查核排程及通知

- (一) 由各縣市衛生局進行實地查核排程及通知，並於實地查核作業開始前一週函送「感染管制查核行程總表」(函文及行程總表範例如附件 10，P.68)予疾管署感管組及區管中心備查。
- (二) 衛生局需先與委員聯繫排程之合宜性，排程確認後，再函知查核委員(函文範例如附件 11、P.70)，以利委員提前準備與請假等事宜。
- (三) 衛生局最遲應於實地查核日期前二週函知受查機構(函文範例如附件 12，P.71)並以電話聯絡確認查核日期、協助/配合事項、聯繫窗口。
- (四) 衛生局最遲應於實地查核日期前一週寄送「實地查核行程表」(範例如附件 13，P.72)及參考資料(如受查機構自評表、前次查核結果等)予查核委員，並與查核委員確認查核行程及相關集合地點。
- (五) 查核日期確定後原則上不再調整，惟發生可能突發狀況之因應方案如下：
 1. 天災(如颱風、地震等)：將視受查機構、查核委員、各縣市衛生局所在地受災狀況，或依「行政院人事行政局」公告停止上班及上課規定，由各縣市衛生局依實際狀況彈性調整，並通知相關單位。
 2. 下列情形由各縣市衛生局依實際狀況與相關單位研商確認後調整，並呈報及通知相關單位。
 - (1) 國內或受查機構臨時發生重大疫情。
 - (2) 服務對象有重大事件需立即處理者，如嚴重暴力、重大傷害等。
 - (3) 受查機構因無法抗拒之天然災害或人為因素，致設施設備嚴重受

損者。

七、實地查核

(一) 查核團隊成員

- 1.查核委員
- 2.衛生局人員

(二) 實地查核進程序

- 1.會前會：衛生局人員應說明受查機構近期感染管制異常或群突發事件，由查核團隊針對受查機構之概況進行討論及釐清相關疑義，以建立初步查核共識。
- 2.人員介紹及流程說明：由查核委員說明查核目的與預定流程，並介紹查核團隊成員；由受查機構介紹陪同人員。
- 3.受查機構簡報：由受查機構進行感染管制執行重點及前次查核改善情形等報告。
- 4.實地查核作業：查核委員依疾管署公布之查核基準及評分說明進行查核及填寫「查核表」（附件14-16，P.73）。
- 5.查核結果整理與討論：查核團隊針對查核結果逐一確認。
- 6.查核團隊與受查機構意見交流：
 - (1) 由查核團隊說明查核結果及與受查機構進行意見交流與確認，說明內容應與查核表上建議內容一致。
 - (2) 受查機構可針對查核結果有意見之部分，提出補正資料；經查核團隊成員討論後，當場進行決議。
 - (3) 若受查機構對部分基準之查核結果未能與查核成員達成共識，則請列舉於查核表之「受查機構回饋意見」欄位。
 - (4) 於意見交流過程中，查核委員應秉持「專業」、「客觀」、「理性」原則並引導討論，確保討論交流過程之「平和」與「效率」。

7. 簽署查核表：查核表分別由查核團隊成員及受查核機構負責人簽名後，第一聯交由受查機構留存，第二、三聯由衛生局帶回。

8. 若受查機構於查核期間發生干擾查核進行之情況，經衛生局人員提醒3次未改善，應由查核委員召開會議討論是否中止查核，若決定中止，成績以中止查核時已完成之查核項目計算，並呈報及通知相關單位。「干擾查核進行」之定義如下：

(1) 查核委員在查核過程中遭受恐嚇、威脅。

(2) 查核委員在查核過程中，機構人員對查核有意見並產生爭執。

(三) 實地查核作業時間分配表：衛生局可視機構規模自行斟酌調整。

進行方式	時間分配	參與人員
會前會	10 分鐘	查核團隊
人員介紹及流程說明	10 分鐘	查核團隊及受查機構
受查機構簡報	10 分鐘	查核團隊及受查機構
實地查核作業	50-70 分鐘	查核團隊及受查機構
查核結果整理與討論	20 分鐘	查核團隊
查核團隊與受查機構意見交流	20 分鐘	查核團隊及受查機構
簽署查核表		查核團隊及受查機構
合計	120-140 分鐘	

(四) 104 年度各護理機構感染管制查核表書寫原則

1. 「評分等級」勾選：

(1) 「一般護理之家」以 A-E 五等級評分；「產後護理之家」、「精神護理之家」以 A-D 四等級評分。

(2) 請查核委員參照查核基準及評分說明，依受查機構實際狀況，勾選適當等級。

2. 「缺失及建議事項」書寫：

(1) 評分等級勾選為「D」、「E」之項目，請查核委員務必說明原因並提供具體、清晰的改善意見，以利受查機構參照改善。

- (2) 評分等級為「B」、「C」之項目，則由查核委員視需要提供建議意見，以利受查機構提升品質。
3. 「其他建議」書寫：由查核委員視需要提供其他建議事項，已於「缺失與建議事項」欄提供之建議，無須重複書寫。
 4. 「受查機構回饋意見」書寫：由受查機構簡要描述對實地查核過程、查核結果之意見。
 5. 查核成員須於「查核成員簽名」欄位簽名，受查機構代表須於「受查機構代表簽名」欄位簽名。
 6. 書寫注意事項：
 - (1) 書寫之結果若有任何刪除或修改，請於修改處簽名或蓋章。
 - (2) 請使用完整之字句描述，且避免使用疑問句。
 - (3) 書寫請儘量清晰工整。
 - (4) 常見用詞標準化：「服務對象」、「感染管制」。

八、查核結果處理

- (一) 各縣市衛生局最遲應於實地查核作業完成二週內將「查核結果」(附件 17, P.85)和「缺失及建議事項執行成果一覽表」(附件 18, P.91, 填寫 step1 衛生局提供欄位)函知受查機構(函文範例如附件 19, P.97), 「缺失事項」請受查機構限期改善；而「建議事項」請受查機構參酌辦理。
 1. 「缺失事項」指評分等級勾選為「D」、「E」項目之意見。
 2. 「建議事項」指評分等級勾選為「B」、「C」項目之意見及「其他建議」。
- (二) 受查機構若於查核表之「受查機構回饋意見」欄位填寫未能與查核成員達成共識之查核結果事項，各縣市衛生局應提供書面答復，必要時可請查核委員提供意見，惟查核成績不予修改。

- (三) 受查機構若發現轄屬衛生局函知的「查核結果」和「缺失及建議事項執行成果一覽表」內容與實地查核當日取得之查核表第一聯內容不同或有疑義時，應於限期內函知衛生局，以重新進行內容核對和確認，如有修正，衛生局應重新函知受查機構。除成績計算或繕打有誤外，查核成績不予修改。
- (四) 各縣市衛生局依疾管署提供之「查核結果登打檔」【置於疾管署網頁(<http://www.cdc.gov.tw>)/專業版/傳染病介紹/院內感染/護理機構感染管制查核作業】，登打轄區內受查機構查核結果。查核成績計算方式如下：
1. 達 C 以上比率= $[\text{「C」}、\text{「B」}、\text{「A」} \text{之項目數} / \text{實際查核項目}] * 100\%$
 2. 達 B 以上比率= $[\text{「B」} \text{或} \text{「A」} \text{之項目數} / \text{實際查核項目}] * 100\%$
 3. 達 A 以上比率= $[\text{「A」} \text{之項目數} / \text{實際查核項目}] * 100\%$
- (五) 各縣市衛生局應於開始查核後的每月 15 日將已完成之「查核結果登打檔」與查核表第三聯一併提交轄屬疾管署區管制中心，**最遲應於 104 年 11 月 15 日前全數完成**。疾管署區管制中心應確認轄區各衛生局提報之資料完整及正確，並於 **104 年 11 月 30 日前**將轄區「查核結果登打檔」提交感管組。

九、後續追蹤輔導及複查

- (一) 各縣市衛生局應要求受查機構限期回復改善情形(填寫「缺失及建議事項執行成果一覽表」之 step2 機構填寫欄位)，並進行後續追蹤輔導。
- (二) 受查機構查核成績「達 C 以上比率」未達 60%者，須由各縣市衛生局加強追蹤輔導及複查，必要時可聘請查核委員協助進行，複查應於 **104 年 12 月 20 日前**完成。

(三) 各縣市衛生局應於 **105 年 1 月 10 日前**將追蹤輔導結果(填寫「缺失及建議事項執行成果一覽表」之 step3 衛生局填寫欄位)及複查結果(「複查結果登打檔」【置於疾管署網頁(<http://www.cdc.gov.tw>)/專業版/傳染病介紹/院內感染/護理機構感染管制查核作業】及查核表第三聯)提交轄屬疾管署區管制中心備查，疾管署區管制中心應確認轄區各衛生局提報之資料完整及正確，並於 **105 年 1 月 20 日前**將追蹤輔導結果及「複查結果登打檔」提交感管組。

參、104 年度護理機構感染管制查核作業時程

- 疾管署於 2 月 12 日前提供「縣市衛生局護理機構感染管制查核名單-確認表」給各縣市衛生局。
- 各縣市衛生局於 3 月 15 日前提交「縣市衛生局護理機構感染管制查核名單-確認表」及「統計總表」予轄屬疾管署區管制中心進行彙整。
- 區管制中心確認資料完整及正確後，於 3 月 31 日前提交感管組。
- ◆ 受查機構於轄屬衛生局訂定之繳交日期前繳交完整自評表一式 2 份予轄屬衛生局，非受查機構則繳交自評表封面之基本資料一式 2 份。
- 各縣市衛生局於 5 月 20 日前提交各護理機構感染管制查核作業完整自評表或基本資料及衛生局稽核表予轄屬區管制中心。區管制中心確認資料完整及正確，並留存備查。
- 各縣市衛生局於 5 月~10 月間辦理實地查核排程及通知、實地查核及查核結果處理作業。
- 各縣市衛生局於實地查核作業開始前一週函送「感染管制查核行程總表」予疾管署感管組及轄屬區管制中心備查。
- 各縣市衛生局最遲應於實地查核日期前二週函知受查機構。
- 各縣市衛生局最遲應於查核日期前一週寄送「實地查核行程表」及參考資料(如受查機構自評表、前次查核結果等)予查核委員。
- 各縣市衛生局最遲應於實地查核作業完成二週內將查核結果、缺失及建議事項執行成果一覽表函知受查機構。
- ◆ 受查機構於轄屬衛生局訂定之截止日期前回復改善情形。
- 各縣市衛生局於 7 月~12 月間進行後續追蹤輔導。

- 各縣市衛生局應於開始查核後的每月 15 日將已完成之「查核結果登打檔」與查核表第三聯一併提交轄屬疾管署區管制中心，最遲應於 11 月 15 日前全數完成。
- 區管制中心應確認轄區各衛生局提報之資料完整及正確，並於 11 月 30 日前將轄區「查核結果登打檔」提交感管組。
- 各縣市衛生局應於 12 月 20 日前完成複查作業。
- 各縣市衛生局應於 105 年 1 月 10 日前提交追蹤輔導結果及複查結果予轄屬疾管署區管制中心備查。
- 區管制中心應確認轄區各衛生局提報之資料完整及正確，並於 105 年 1 月 20 日前將追蹤輔導結果及「複查結果登打檔」提交感管組。

附件

104 年度一般護理之家感染管制查核基準及評分說明

查核項目	查核基準	基準說明	評核方式/ 操作說明	評分標準	對應
1. 感染管制品質改善					
1.1	前次查核建議事項改善情形	<ol style="list-style-type: none"> 針對前次查核之改進事項擬訂具體改進措施。 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 <ol style="list-style-type: none"> 與負責人員現場會談。 檢閱改善情形之相關文件。 檢視各相關建議是否依建議改善。 請機構負責人說明改進內容及成效。 第 1 次參加查核之機構，本項得為不適用項目。 查核前 1 年接受評鑑而未接受查核之機構，應說明評鑑之感染管制相關建議事項改善情形。 	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	對應 103 年一般護理之家評鑑基準 E1
2. 人員管理					
2.1	工作人員定期接受健康檢查情形	<ol style="list-style-type: none"> 新進工作人員健康檢查項目包含：胸部 X 光、血液常規及生化、尿液、糞便檢查(阿米巴痢疾、桿菌性痢疾、寄 	文件檢閱 <ol style="list-style-type: none"> 檢閱健康檢查報告書及相關處理紀錄。 新進工作人員、在職工作人員廚工及供膳人員之健康檢查項目應與基準說明內 	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	對應 103 年一般護理之家評鑑基準 A3.3

查核項目	查核基準	基準說明	評核方式/ 操作說明	評分標準	對應
		<p>生蟲)且有紀錄，及 B 型肝炎抗原抗體報告。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>4. 了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。</p>	<p>容相符。</p> <p>3. 工作人員包括自行聘用及外包之人力。</p> <p>4. 依據疾病管制署公告之人口密集機構感染管制措施指引。</p> <p>5. 新進人員健檢日期應於到職前完成。</p>		
2.2	服務對象健康檢查及健康管理情形	<p>1. 服務對象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，並有完整紀錄。</p> <p>2. 服務對象每年接受 1 次健康檢查，至少包括胸</p>	<p>文件檢閱</p> <p>以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：</p> <p>1. 入住時應有最近三個月內 X 光檢驗報告，阿米巴痢疾及桿菌性痢疾須在入住前一星期內檢查，或安排區隔一週，觀察有無腸道傳染病疑似症狀，經確認無虞後，</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>	<p>對應 103 年一般護理之家評鑑基準 B1.17</p>

查核項目	查核基準	基準說明	評核方式/ 操作說明	評分標準	對應
		<p>部X光、血液常規及生化、尿液檢查，並有完整紀錄。</p> <p>3. 針對個別檢查結果進行追蹤處理與個案管理。</p>	<p>才入住一般住房。</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，體檢項目不包括阿米巴痢疾、桿菌性痢疾。</p> <p>3. 由醫院入住之服務對象，直接從醫院過來的，已做過體檢，而阿米巴痢疾及桿菌性痢疾醫院未驗，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>		
2.3	服務對象及工作人員接受疫苗注射情形	<p>1. 依規定繕造、提報流感疫苗等預防接種名冊，並配合政策施打疫苗。未施打疫苗者之原因，留有紀錄。</p> <p>2. 具有鼓勵服務對象與工作人員接種疫苗之策略。</p>	<p>文件檢閱</p> <p>1. 檢閱預防性疫苗接種紀錄（接種清冊）。</p> <p>2. 工作人員預防接種疫苗可參考疾病管制署「醫療照護人員預防接種建議」。</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>C.符合第1項。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>對應 103 年一般護理之家評鑑基準 B1.24</p>
2.4	新進工作人員職前及在職教育訓練	<p>1. 新進工作人員至少接受 4 小時感染管制職前訓練、傳染病緊急事件</p>	<p>文件檢閱</p> <p>1. 檢閱辦理新進工作人員職前訓練及在職教育之項</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>對應 103 年一般護理之家評鑑基準</p>

查核項目	查核基準	基準說明	評核方式/ 操作說明	評分標準	對應
	計畫及辦理情形	<p>處理及實地操作等，應於到職後 1 個月內完成。</p> <p>2. 在職教育訓練每年應至少接受 4 小時之感染管制相關課程。</p> <p>3. 機構內辦理教育訓練應有評值。</p> <p>4. 訂有工作人員參與機構外各類教育訓練辦法。</p>	<p>目、內容及紀錄。</p> <p>2. 工作人員係醫師、護理人員、物理治療師(生)、職能治療師(生)、營養師、藥師(生)、社工師(員)、照顧服務員等。</p>	<p>B.符合第 1,2,3 項</p> <p>A.完全符合</p>	A4.1、A4.2
3.環境管理					
3.1	機構環境清潔及病媒防治措施情形	<p>1. 每日清掃機構內外環境且無異味，並有紀錄。</p> <p>2. 每 3 個月機構內外環境消毒 1 次並有紀錄。</p> <p>3. 有具體杜絕蚊蟲害之防治措施及設施，如紗窗、紗門等。</p> <p>4. 委外清潔公司作蚊蟲害防治，應有佐證文件。</p>	<p>文件檢閱</p> <p>實地察看</p> <p>以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：</p> <p>1. 檢閱清掃、消毒、害蟲防治、檢討改進等相關紀錄。若工作外包，請提供合約。</p> <p>2. 實地察看內外環境及設施。</p> <p>3. 環境消毒作業可自行進行，亦可委外進行，惟均需有消毒紀錄資料可查證。</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 1,2,3 項。</p> <p>A.完全符合（無委外機構僅需符合第 1,2,3 項）。</p>	<p>對應 103 年一般護理之家評鑑基準</p> <p>C3.2</p>

查核項目	查核基準	基準說明	評核方式/ 操作說明	評分標準	對應
4.防疫機制建置					
4.1	防疫機制建置情形	<ol style="list-style-type: none"> 1. 服務對象體溫每日至少測量1次，工作人員體溫每週至少測量1次，且有完整紀錄。 2. 呼吸道傳染病、腸道傳染病、不明原因發燒及群聚感染事件應訂有作業流程及通報辦法且依規定按時通報(即依「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)。 3. 配置洗手設施及實施手部衛生作業。 4. 訪客管理機制。 5. 器材及醫療用品管理。 6. 防疫物資管理 7. 服務對象轉介送醫流程。 8. 制定感染管制手冊確實執行並定期更新。 	<p>文件檢閱 現場訪談</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 檢閱服務對象體溫紀錄表，是否每日量測服務對象體溫至少1次及有否異常。 2. 檢閱服務對象體溫通報資料，口述或實際操作電腦。 3. 檢閱通報作業流程。 4. 訪談工作人員是否熟悉。 5. 每間寢室有洗手設施包含(乾)洗手液或酒精性消毒液且在效期內，並實地察看其設施。 6. 公共區域(如：餐廳、廁所等)張貼衛生宣導品或警語，並設置洗手設施。 7. 抽測工作人員是否正確執行洗手步驟。 8. 訂有家屬或訪客的防疫機制，並提供手部衛生設備，包括管理規範、填寫訪客紀錄單並有保存記錄，探訪前後均應洗手，必要時戴口 	<p>E.未符合D者。 D.符合第1, 2, 3, 4, 5項。 C.符合第1, 2, 3, 4, 5, 6項。 B.符合第1, 2, 3, 4, 5, 6, 7項。 A.完全符合。</p>	<p>對應 103 年一般護理之家評鑑基準 B1.3</p>

查核項目	查核基準	基準說明	評核方式/ 操作說明	評分標準	對應
			<p>罩。</p> <p>9. 換藥車上應備有蓋之感染性垃圾桶並定期清理。</p> <p>10. 對於沾有血液、引流液，體液之環境及儀器，應以500ppm之漂白水擦拭，並能正確調配稀釋濃度。</p> <p>11. 防疫物資管理包括：防護裝備物資(如：口罩、手套等)應定期檢視有效期限並有紀錄、應儲放於通風場所，外科口罩及手套等防護物資應有適當儲備量(即至少為該機構所有住民及工作人員一星期之使用量為安全用量)，並應製作庫存量報表。</p> <p>12. 訂定疑似感染傳染病者之轉介送醫流程(包含安全防護、病患隔離、動線清消等)，及送醫過程紀錄(含症狀描述、防護措施、送醫院名稱及護送人等)，並有文件備查。</p>		

查核項目	查核基準	基準說明	評核方式/ 操作說明	評分標準	對應
			13. 轉送疑似感染傳染病者就醫或進行相關個人照護時，應配帶口罩、手套及隔離衣(視需要)，做好個人衛生。		
4.2	隔離空間設置及使用情形	<ol style="list-style-type: none"> 設有隔離空間且在立案面積內，並具獨立空調、衛浴設備。 隔離空間、位置符合感染管制相關規定。 明確規範隔離空間使用對象。 訂有各類(應包含呼吸道、泌尿道、腸胃道、皮膚性感染、住民轉換之消毒等項目)隔離措施標準作業流程，並依個案需求提供合宜的隔離照護技術。 	文件檢閱 實地察看 <ol style="list-style-type: none"> 檢閱隔離室使用規定。 察看是否設置隔離室及其動線。 隔離室含在申請的床數中。 隔離室適用對象為新入住或疑似感染個案。 機構建築物內設有內化之隔離室。 隔離室具有獨立的空調及衛浴設備，隔離室區域應具有良好動線管制。 	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。	對應 103 年一般護理之家評鑑基準 C3.1
4.3	侵入性照護之執行情形	<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，並由護理人員執行。 護理人員依標準作業 	現場抽測 現場訪談 <ol style="list-style-type: none"> 檢閱相關技術之標準流程及稽核制度。 抽測護理人員正確執行抽 	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	對應 103 年一般護理之家評鑑基準 B1.18

查核項目	查核基準	基準說明	評核方式/ 操作說明	評分標準	對應
		<p>流程執行且技術正確。</p> <p>3. 定期稽核侵入性照護技術之正確性</p> <p>4. 依稽核結果，有檢討及改善措施。</p>	<p>痰、換藥、換管路等侵入性照護。(其中一樣即可)</p> <p>3. 訪談服務對象該機構之侵入性照護由誰執行。</p>	<p>合。</p> <p>A.完全符合。</p>	
4.4	服務對象感染預防、處理及監測情形	<p>1. 訂有服務對象感染預防評估措施、處理辦法及流程並確實執行，如有發生感染案件應逐案及定期(至少每半年)，檢討並有改善方案。</p> <p>2. 針對服務對象感染有監測紀錄，且紀錄完整。</p>	<p>文件檢閱</p> <p>現場訪談</p> <p>1. 檢視資料。</p> <p>2. 請教工作人員，如何執行。</p>	<p>E.完全不符合。</p> <p>D.第1項部分符合。</p> <p>C.符合第1項。</p> <p>B.符合第1項且第2項部分符合。</p> <p>A.完全符合。</p>	<p>對應 103 年一般護理之家評鑑基準 B1.12</p>

104 年度產後護理之家感染管制查核基準及評分說明

查核基準	基準說明	評量方式	評分標準	對應
1.前次查核應改善事項改善情形	<p>前次查核應改善事項有具體改善措施，並有相關佐證資料。</p> <p>[註]</p> <p>1. 新設立機構或第一次接受查核者不適用</p> <p>2. 查核前 1 年接受評鑑而未接受查核之機構，應說明評鑑之感染管制相關建議事項改善情形。</p>	<p>1. 檢視文件</p> <p>2. 訪談工作人員</p>	<p>D.完全不符合</p> <p>C.部分符合</p> <p>A.完全符合</p>	
2.工作人員定期健康檢查	<p>1. 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。</p> <p>2. 其他檢查項目如有異常者，應有追蹤輔導紀錄。</p> <p>3. 到職未滿一個月之新進人員，已完成健檢（尚未有檢驗結果，視同已辦理）。</p> <p>4. 廚工/廚師健康檢查另需包含A型肝炎、傷寒、桿菌痢疾及阿米巴痢疾。</p>	<p>1. 檢視文件</p> <p>(1) 工作人員健康檢查結果有醫師核章</p> <p>(2) 異常處理資料</p> <p>2. 訪談負責人及工作人員</p>	<p>D.完全不符合，或未達C</p> <p>C.符合第1,2項</p> <p>B.符合C，且符合4項中共3項</p> <p>A.完全符合</p>	<p>對應 103 年產後護理之家評鑑基準 3.4</p>

查核基準	基準說明	評量方式	評分標準	對應
3.配合政府政策施打疫苗	<p>1. 鼓勵工作人員及服務對象接種疫苗，並有接種情形紀錄。</p> <p>2. 具有鼓勵工作人員與服務對象接種疫苗之策略。</p> <p>[註] 工作人員預防接種疫苗可參考疾病管制署「醫療照護人員預防接種建議」。服務對象(包括嬰兒及產婦)預防接種疫苗可參考疾病管制署「我國現行預防接種時程」及「成人預防接種時程」所列項目。</p>	1. 檢視文件	<p>D.完全不符合，或未達C</p> <p>C.符合第1項</p> <p>A.完全符合</p>	
4.感染管制在職教育	<p>1. 護理人員每年內接受4小時感染管制教育訓練(新進護理人員應於半年內完成)。</p> <p>2. 訂有護理人員感染管制教育訓練計畫，內容包括標準防護措施、感染途徑別防護措施、群突發之偵測與處理等。</p> <p>3. 其他工作人員50%以上，每年至少接受2小時感染管制教育訓練。</p>	<p>1. 檢視文件</p> <p>2. 訪談護理人員與工作人員</p>	<p>D.完全不符合，或未達C</p> <p>C.符合第1項</p> <p>B.符合C，且符合3項中共2項</p> <p>A.完全符合</p>	<p>對應 103 年產後護理之家評鑑基準 5.5</p>

查核基準	基準說明	評量方式	評分標準	對應
5.訪客管理 機制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 機構訂有訪客、陪客作業管理規範，並張貼於機構明顯之處。 2. 機構訂有出入嬰兒室之流程管控。 3. 提供訪客維持手部衛生所需設施。 4. 產婦有被告知訪客、陪客作業管理規範及感染管制預防辦法等。 5. 工作人員知道如何執行訪客、陪客作業管理規範。 6. 定期檢討必要時予以修正。 7. 配合政府疫情需要進行訪客體溫監測。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 檢視文件 2. 觀察現場 3. 訪談產婦及工作人員 	<p>D.完全不符合，或未達C</p> <p>C.符合第1,2,3,4項</p> <p>B.符合第1,2,3,4,5項</p> <p>A.完全符合</p>	<p>對應 103 年產後護理之家評鑑基準 2.1</p>
6.內外環境 清潔及病媒 防治	<ol style="list-style-type: none"> 1. 機構內外環境整潔、地面乾燥，且無障礙物品。 2. 設有產婦退住後房間(含嬰兒床)清潔與消毒之紀錄。 3. 機構每半年至少實施一次環境消毒及病蟲害防治措施且有紀錄。 4. 訂有機構環境清潔維護及病媒防治辦法。 5. 定期檢討必要時予以修正。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 觀察現場(觀察住房及嬰兒室的清潔及機構內環境整潔) 2. 檢視文件 	<p>D.完全不符合，或未達C</p> <p>C.符合5項中共3項</p> <p>B.符合5項中共4項</p> <p>A.完全符合</p>	<p>對應 103 年產後護理之家評鑑基準 2.7.2</p>

查核基準	基準說明	評量方式	評分標準	對應
7.防疫物資設置及儲放	<p>1. 防疫物資放置通風場所，且有適當安全量。</p> <p>2. 防疫物資定期檢視有效日期並紀錄。</p> <p>[註] 安全量為當機構疫情發生時，需儲備足夠機構維持一星期緊急應變之使用量（如：口罩、手套、隔離衣及護目鏡等，可由機構依實際管理作業自行評估其需求量），以保障服務對象及工作人員之安全及健康。</p>	<p>1. 檢視文件</p> <p>2. 觀察現場</p>	<p>D.任一項不符合</p> <p>A.完全符合</p>	
8.感染管制機制	<p>1. 訂有感染管制預防、突發事件處理、洗手標準作業、工作人員及住民體溫監測作業（含外包工作人員）及不明原因發燒人員之處理辦法(含作業流程)。</p> <p>2. 配合疾病管制署人口密集機構傳染病監視作業之登錄及通報。</p> <p>3. 每季進行感染事件之分析檢討。</p> <p>4. 對異常狀況有完善的處理措施及追蹤改善紀錄。</p>	<p>1. 檢視文件、紀錄或檢討報告</p> <p>2. 訪談負責人及工作人員</p>	<p>D.完全不符合，或未達C</p> <p>C.符合4項中共2項</p> <p>B.符合4項中共3項</p> <p>A.完全符合</p>	<p>對應 103 年產後護理之家評鑑基準 3.1</p>

查核基準	基準說明	評量方式	評分標準	對應
9.手部衛生之遵從性	<ol style="list-style-type: none"> 1. 洗手設備之位置(包括酒精性乾洗手液)及數量(每6-8床應設置一個)符合實際需要。 2. 護理人員及照顧人員確實執行洗手技術,包括:(1)接觸產婦之前;(2)執行無菌技術操作之前;(3)有接觸產婦體液風險之後;(4)接觸產婦之後;(5)接觸產婦周遭環境之後;(6)接觸嬰兒前;(7)接觸嬰兒後。 3. 設有手部衛生遵從性有管控與查核辦法。 4. 確實執行手部衛生遵從性管控與查核並有紀錄。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 觀察現場 2. 檢視文件(監測時間/頻率由機構依情況自訂。建議包括:(1)洗手技術正確率;(2)洗手時機正確率監控) 3. 訪談護理人員 	<p>D.完全不符合,或未達C</p> <p>C.符合4項中共2項</p> <p>B.符合4項中共3項</p> <p>A.完全符合</p>	<p>對應 103 年產後護理之家評鑑基準 3.2</p>
10.設置嬰兒隔離觀察室及使用情形	<ol style="list-style-type: none"> 1. 設有獨立空間之隔離觀察室,並有洗手台或乾洗手液。 2. 隔離觀察室有獨立空調及獨立出入口。 3. 有隔離觀察室使用規定。 4. 訂有呼吸道、腸胃道、皮膚性感染等項目的隔離辦法(含作業流程),並依個案需求,提供合宜的照護技術。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 觀察現場 2. 檢視文件 	<p>D.完全不符合,或未達C</p> <p>C.符合第1項</p> <p>B.符合C,且符合4項中共2-3項</p> <p>A.完全符合</p>	<p>對應 103 年產後護理之家評鑑基準 3.3</p>

查核基準	基準說明	評量方式	評分標準	對應
11.訂有疑似感染傳染病者之處理流程	轉送疑似感染傳染病者就醫或進行相關個人照護時，應配帶口罩、手套及隔離衣(視需要)，做好個人衛生，並有紀錄。	1. 檢視文件	D.完全不符合 C 部分符合 A.完全符合	

104 年度精神護理之家感染管制查核基準及評分說明

查核基準	評分說明	對應
<p>1.前次查核建議改善事項辦理情形確實且具成效</p>	<p>C：對上次查核建議改善事項有具體改進措施，並有相關佐證資料；無法改進事項有確實說明，經查證屬實，且不影響住民之照顧安全。 B：符合C，且改善措施確能改善對住民之照護成效。 A：符合B，且上次查核所有建議事項皆完全改進。 [註] 1.新設立、首次接受查核或上次查核未有建議事項之機構，本條免評。 2.查核年前1年接受評鑑而未接受查核之機構，應說明評鑑之感染管制相關建議事項改善情形。</p>	<p>對應 103 年精神護理之家評鑑基準 6.1.1</p>
<p>2.提供員工定期健康檢查</p>	<p>C： 1.依「勞工健康保護規則」辦理新進員工及在職員工健康檢查，並有體檢合格證明。 2.聘有廚工者，廚工應符合食品良好衛生規範規定。 B：符合C，且設置專責人員，負責健康檢查結果異常員工提供追蹤或健康管理之服務。 A：符合B，且： 1.對員工健康檢查及體檢結果異常者之後續治療有合宜之補助措施。 2.設有員工健康促進的機制。 [註] 1.勞工健康保護規則（102年1月22日修正）-第11條：「雇主僱用勞工時，應就下列規定項目實施一般體格檢查」： 一、作業經歷、既往病史、生活習慣及自覺症狀之調查。 二、身高、體重、腰圍、視力、辨色力、聽力、血壓及身體各系統或部位</p>	<p>對應 103 年精神護理之家評鑑基準 2.1.6</p>

查核基準	評分說明	對應
	<p>之理學檢查。</p> <p>三、胸部X光（大片）攝影檢查。</p> <p>四、尿蛋白及尿潛血之檢查。</p> <p>五、血色素及白血球數檢查。</p> <p>六、血糖、血清丙胺酸轉胺（ALT）、肌酸酐（creatinine）、膽固醇、三酸甘油酯之檢查。</p> <p>七、其他經中央主管機關指定之檢查。</p> <p>前項檢查未逾第十二條規定之定期檢查期限，經勞工提出證明者得免實施一般體格檢查。</p> <p>第一項體格檢查紀錄應參照附表十一為之，並至少保存七年。</p> <p>2.勞工健康保護規則（102年1月22日修正）-第12條：「雇主對在職勞工，應依下列規定，定期實施一般健康檢查」：</p> <p>一、年滿六十五歲以上者，每年檢查一次。</p> <p>二、年滿四十歲以上未滿六十五歲者，每三年檢查一次。</p> <p>三、未滿四十歲者，每五年檢查一次。</p> <p>前項一般健康檢查項目及檢查紀錄，應依前條規定辦理。但經檢查為先天性辨色力異常者，得免再實施辨色力檢查。</p> <p>實施第一項健康檢查及前條體格檢查時，雇主得於勞工同意下，一併進行口腔癌、大腸癌、女性子宮頸癌及女性乳癌之篩檢，其檢查結果不列入一般體格（健康）檢查紀錄表。</p> <p>前項篩檢之對象、時程、資料申報、經費及其他規定事項，依中央衛生主管機關之規定辦理。</p>	

查核基準	評分說明	對應
3. 住民健康管理措施	<p>C: 住民入住前應提供體檢文件，體檢項目包括胸部X光、血液常規及生化、尿液及糞便檢查(阿米巴痢疾、桿菌性痢疾及寄生蟲感染檢驗陰性)，並完整有紀錄。</p> <p>B: 符合C，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 住民每年接受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。 2. 配合國家政策施打疫苗。未施打疫苗者之原因，留有紀錄。 <p>A: 符合B，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 具有鼓勵住民接種疫苗之策略。 2. 針對個別檢查結果進行追蹤處理與個案管理。 	<p>對應 103 年精神護理之家評鑑基準 5.2.17</p>
4. 工作人員感染管制教育訓練	<p>C:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 工作人員每年接受至少4小時感染管制教育訓練課程。 2. 新進人員應於到職後6個月內完成感染管制教育訓練課程。 <p>B: 符合C，且新進人員於到職後6個月內完成6小時感染管制教育訓練課程。</p> <p>A: 符合B，且有完整紀錄。</p> <p>[註] 各類工作人員係指護理機構分類設置標準中所規定的人員，含兼任人員。</p>	<p>對應 103 年精神護理之家評鑑基準 2.1.2 6 小時為依據 102.11.05「護理機構感染管制查核作業討論會議」之決議</p>
5. 訪客管理機制	<p>C: 訂有訪客管理規範並張貼於入口處，並依疫情不同等級，分級管制訪客</p> <p>B: 符合 C，且提供訪客維持手部衛生所需設施</p> <p>A: 符合 B，且配合政府疫情需要進行訪客體溫監測</p>	

查核基準	評分說明	對應
6.環境清潔衛生	<p>A：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 清潔及定期消毒機構內外環境無異味，且裝置垃圾器具符合衛生原則 2. 機構應有防蚊、蠅、鼠、蟑措施，如：紗窗、捕蚊燈、殺蚊劑、滅鼠藥、殺蟲劑等。 3. 每半年至少 1 次環境消毒，並有紀錄。 	<p>對應 103 年精神護理之家評鑑基準 3.2.3</p>
7.防疫物資設置及儲放	<p>A：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 防疫物資放置通風場所，且有適當安全量。 2. 防疫物資定期檢視有效日期並紀錄。 <p>[註] 安全量為當機構疫情發生時，需儲備足夠機構維持一星期緊急應變之使用量（如：口罩、手套、隔離衣及護目鏡等，可由機構依實際管理作業自行評估其需求量），以保障服務對象及工作人員之安全及健康。</p>	
8.建置防疫機制	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 依「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」規定之監測傳染病按時上網通報。 <p>B:符合C，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依C-2監測之傳染病，應有住民處置過程紀錄。 2. 配置洗手設施(如各房室至少設有一個洗手台或乾式洗手液)及實施正確洗手步驟。 <p>A:符合B，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 制定感染管制手冊確實執行並定期更新。 2. 設置隔離空間且符合感染控制相關規定，並明確規範隔離空間使用對象。 	<p>對應 103 年精神護理之家評鑑基準 5.2.18</p>

查核基準	評分說明	對應
9.訂有疑似感染傳染病者之處理流程	<p>A：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訂有呼吸道、腸道傳染病、不明原因發燒及群聚感染事件作業流程 2. 訂有疑似感染傳染病者之處理流程，轉送疑似感染傳染病者就醫或進行相關個人照護時，應配帶口罩、手套及隔離衣(視需要)，做好個人衛生。 3. 事件發生時依辦法確實執行，並有處理過程之紀錄。 4. 對發生之事件有定期檢討分析報告及預防改善機制。 	<p>對應 103 年精神護理之家評鑑基準 5.2.22</p>
10.侵入性照護服務	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訂有侵入性技術之照護標準流程，如：抽痰、換藥、更換管路等。 2. 必須由已接受相關訓練之護理人員執行。 3. 依標準流程正確執行技術。 <p>B：符合C，且定期稽核侵入性照護技術正確。</p> <p>A：符合B，且有定期追蹤檢討機制。</p> <p>[註] 住民有此項需求者，不得免評。</p>	<p>對應 103 年精神護理之家評鑑基準 5.2.13</p>

備註：C 等級為一般標準，若不符合 C 或不符合該項基準最低評分等級者為 D。

104 年度縣市衛生局護理機構感染管制查核名單-確認表

區別	縣市	填表人	機構屬性	機構編號	機構名稱	機構地址	機構資訊	104 年確認查核	原因	停/歇業日期
臺北區	台北市	○○○	A	A-1	○○護理之家	台北市○○區○○路 XX 號	1	1		
臺北區	台北市	○○○	A	A-2	○○護理之家	台北市○○區○○路 XX 號	1	2		103/10/6
臺北區	台北市	○○○	C	C-1	○○護理之家	台北市○○區○○路 XX 號	2	3	評鑑	

(以上內容為填寫範例)

填表說明：

1. 各縣市衛生局依據確認表資料，確認填寫各機構是否需進行查核、不需進行查核的原因或增刪機構，並填報「統計總表」(附件 5)及核章。
2. 機構屬性：A- 一般護理之家 B- 產後護理之家 C- 精神護理之家
3. 機構資訊：1-獨立機構 2-醫院附設 3-診所附設
4. 104 確認查核：1-需進行查核 2-停/歇業(請註明日期) 3-其他原因不需進行查核(請說明於原因欄位)

104 年度縣市衛生局護理機構感染管制查核名單-統計總表

_____縣市衛生局

填表日期：_____年_____月_____日

104 年度轄區內確認需查核一般護理之家計：_____家

產後護理之家計：_____家

精神護理之家計：_____家

填表人員簽章(名)：_____ 職稱：_____

單位主管簽章(名)：_____ 職稱：_____

自評表填表說明

- 一、本年非受查機構僅須填寫自評表封面之基本資料。
- 二、封面：填寫「一般護理之家」基本資料，包含名稱（含縣市別）、負責人、聯絡人、聯絡方式等。
- 三、「床數資料」欄位：呈現立案床數、收住服務對象人數等設置概況。
- 四、「自評等級」欄位：參考查核基準及評分說明勾選該項成績（A、B、C、D、E）。
- 五、「執行狀況簡述」欄位：
 1. 受查項目（自評為A、B、C、D、E）均需填寫。
 2. 針對該項之執行現況進行簡單描寫，以不超過100字為原則。
 3. 部分欄位需填入相關數據資料（如：人力配置等），並以103年1月至103年12月間之資料為填報基礎。
- 六、作業時程：完成機構自評表填寫後，請於轄屬衛生局訂定之繳交截止日期前提交一式兩份予轄屬衛生局進行確認。

104年度一般護理之家感染管制查核作業-自評表

機構名稱：(○○縣/市)

機構負責人： (請簽名) 職稱：

聯絡人： (請簽名) 職稱：

聯絡電話：

傳真號碼：

電子郵件信箱：

104年是否申請一般護理之家評鑑：是 否

自評日期： 年 月 日

一般護理之家感染管制查核作業-自評表

壹、 床數資料

立案床數:_____ 床 現在收住服務對象人數:_____人

貳、 查核內容

查核項目	查核基準	基準說明	評分標準	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
1.感染管制品質改善					
1.1	前次查核建議事項改善情形	1. 針對前次查核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。	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"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> 本項免填	
2.人員管理					
2.1	工作人員定期接受健康檢查情形	1. 新進工作人員健康檢查項目包含：胸部 X 光、血液常規及生化、尿液、糞便檢查(阿米巴痢疾、桿菌性痢疾、寄生蟲)且有紀錄，及 B 型肝炎抗原抗體報告。 2. 在職工作人員每年接受健康檢查，檢查項目應	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"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	

查核項目	查核基準	基準說明	評分標準	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
		<p>包含：胸部 X 光、血液常規及生化、尿液檢查，且有紀錄。</p> <p>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。</p> <p>4. 了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。</p>			
2.2	服務對象健康檢查及健康管理情形	<p>1. 服務對象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，並有完整紀錄。</p> <p>2. 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，並有完整紀錄。</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>	<p><input type="checkbox"/>A <input type="checkbox"/>B <input type="checkbox"/>C</p> <p><input type="checkbox"/>D <input type="checkbox"/>E</p>	

查核項目	查核基準	基準說明	評分標準	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
		3. 針對個別檢查結果進行追蹤處理與個案管理。			
2.3	服務對象及工作人員接受疫苗注射情形	1. 依規定繕造、提報流感疫苗等預防接種名冊，並配合政策施打疫苗。未施打疫苗者之原因，留有紀錄。 2. 具有鼓勵服務對象與工作人員接種疫苗之策略。	E. 完全不符合。 C. 符合第 1 項。 A. 完全符合。	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	
2.4	新進工作人員職前及在職教育訓練計畫及辦理情形	1. 新進工作人員至少接受 4 小時感染管制職前訓練、傳染病緊急事件處理及實地操作等，應於到職後 1 個月內完成。 2. 在職教育訓練每年應至少接受 4 小時之感染管制相關課程。 3. 機構內辦理教育訓練應有評值。 4. 訂有工作人員參與機構外各類教育訓練辦法。	E. 完全不符合 D. 符合第 1 項 C. 符合第 1,2 項 B. 符合第 1,2,3 項 A. 完全符合	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	

查核項目	查核基準	基準說明	評分標準	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
3.環境管理					
3.1	機構環境清潔及病媒防治措施情形	1. 每日清掃機構內外環境且無異味，並有紀錄。 2. 每3個月機構內外環境消毒1次並有紀錄。 3. 有具體杜絕蚊蟲害之防治措施及設施，如紗窗、紗門等。 4. 委外清潔公司作蚊蟲害防治，應有佐證文件。	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(無委外機構僅需符合第1,2,3項)。	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	
4.防疫機制建置					
4.1	防疫機制建置情形	1. 服務對象體溫每日至少測量1次，工作人員體溫每週至少測量1次，且有完整紀錄。 2. 呼吸道傳染病、腸道傳染病、不明原因發燒及群聚感染事件應訂有作業流程及通報辦法且依規定按時通報(即依「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)。	E. 未符合D者。 D. 符合第1,2,3,4,5項。 C. 符合第1,2,3,4,5,6項。 B. 符合第1,2,3,4,5,6,7項。 A. 完全符合。	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	

查核項目	查核基準	基準說明	評分標準	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
		3. 配置洗手設施及實施手部衛生作業。 4. 訪客管理機制。 5. 器材及醫療用品管理。 6. 防疫物資管理 7. 服務對象轉介送醫流程。 8. 制定感染管制手冊確實執行並定期更新。			
4.2	隔離空間設置及使用情形	1. 設有隔離空間且在立案面積內，並具獨立空調、衛浴設備。 2. 隔離空間、位置符合感染管制相關規定。 3. 明確規範隔離空間使用對象。 4. 訂有各類(應包含呼吸道、泌尿道、腸胃道、皮膚性感染、住民轉換之消毒等項目)隔離措施標準作業流程，並依個案需求提供合宜的隔離照護技術。	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"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	

查核項目	查核基準	基準說明	評分標準	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
4.3	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。	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"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	
4.4	服務對象感染預防、處理及監測情形	1. 訂有服務對象感染預防評估措施、處理辦法及流程並確實執行，如有發生感染案件應逐案及定期(至少每半年)，檢討並有改善方案。 2. 針對服務對象感染有監測紀錄，且紀錄完整。	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"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	

自評表填表說明

- 一、 本年非受查機構僅須填寫自評表封面之基本資料。
- 二、 封面：填寫「產後護理之家」基本資料，包含名稱（含縣市別）、負責人、聯絡人、聯絡方式等。
- 三、 「床數資料」欄位：呈現立案床數、收住服務對象人數等設置概況。
- 四、 「自評等級」欄位：參考查核基準及評分說明勾選該項成績（A、B、C、D）。
- 五、 「執行狀況簡述」欄位：
 1. 受查項目（自評為A、B、C、D）均需填寫。
 2. 針對該項之執行現況進行簡單描寫，以不超過100字為原則。
 3. 部分欄位需填入相關數據資料（如：人力配置等），並以103年1月至103年12月間之資料為填報基礎。
- 六、 作業時程：完成機構自評表填寫後，請於轄屬衛生局訂定之繳交截止日期前提交一式兩份予轄屬衛生局進行確認。

104年度產後護理之家感染管制查核作業-自評表

機構名稱：(○○縣/市)

機構負責人： (請簽名) 職稱：

聯絡人： (請簽名) 職稱：

聯絡電話：

傳真號碼：

電子郵件信箱：

104年是否申請產後護理之家評鑑：是 否

自評日期： 年 月 日

產後護理之家感染管制查核作業-自評表

壹、 床數資料

立案床數: 產婦_____床、嬰兒_____床 現在收住服務對象:產婦_____人、嬰兒_____人

貳、 查核內容

查核基準	基準說明	評分標準	自評等級	執行狀況簡述(100 字以內)
1.前次查核應改善事項改善情形	前次查核應改善事項有具體改善措施，並有相關佐證資料。 [註] 1. 新設立機構或第一次接受查核者不適用 2. 查核前 1 年接受評鑑而未接受查核之機構，應說明評鑑之感染管制相關建議事項改善情形。	D.完全不符合 C.部分符合 A.完全符合	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> 本項免填	

查核基準	基準說明	評分標準	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
2.工作人員定期健康檢查	1. 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。 2. 其他檢查項目如有異常者，應有追蹤輔導紀錄。 3. 到職未滿一個月之新進人員，已完成健檢（尚未有檢驗結果，視同已辦理）。 4. 廚工/廚師健康檢查另需包含A型肝炎、傷寒、桿菌痢疾及阿米巴痢疾。	D.完全不符合，或未達C C.符合第1,2項 B.符合C，且符合4項中共3項 A.完全符合	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
3.配合政府政策施打疫苗	1. 鼓勵工作人員及服務對象接種疫苗，並有接種情形紀錄。 2. 具有鼓勵工作人員與服務對象接種疫苗之策略。 [註] 工作人員預防接種疫苗可參考疾病管制署「醫療照護人員預防接種建議」。服務對象(包括嬰兒及產婦)預防接種疫苗可參考疾病管制署「我國現行預防接種時程」及「成人預防接種時程」所列項目。	D.完全不符合，或未達C C.符合第1項 A.完全符合	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	

查核基準	基準說明	評分標準	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
4. 感染管制在職教育	<ol style="list-style-type: none"> 1. 護理人員每年內接受4小時感染管制教育訓練(新進護理人員應於半年內完成)。 2. 訂有護理人員感染管制教育訓練計畫,內容包括標準防護措施、感染途徑別防護措施、群突發之偵測與處理等。 3. 其他工作人員50%以上,每年至少接受2小時感染管制教育訓練。 	<p>D. 完全不符合,或未達C</p> <p>C. 符合第1項</p> <p>B. 符合C,且符合3項中共2項</p> <p>A. 完全符合</p>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
5. 訪客管理機制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 機構訂有訪客、陪客作業管理規範,並張貼於機構明顯之處。 2. 機構訂有出入嬰兒室之流程管控。 3. 提供訪客維持手部衛生所需設施。 4. 產婦有被告知訪客、陪客作業管理規範及感染管制預防辦法等。 5. 工作人員知道如何執行訪客、陪客作業管理規範。 6. 定期檢討必要時予以修正。 7. 配合政府疫情需要進行訪客體溫監測。 	<p>D. 完全不符合,或未達C</p> <p>C. 符合第1,2,3,4項</p> <p>B. 符合第1,2,3,4,5項</p> <p>A. 完全符合</p>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	

查核基準	基準說明	評分標準	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
6.內外環境清潔及病媒防治	1. 機構內外環境整潔、地面乾燥，且無障礙物品。 2. 設有產婦退住後房間（含嬰兒床）清潔與消毒之紀錄。 3. 機構每半年至少實施一次環境消毒及病蟲害防治措施且有紀錄。 4. 訂有機構環境清潔維護及病媒防治辦法。 5. 定期檢討必要時予以修正。	D.完全不符合，或未達C C.符合5項中共3項 B.符合5項中共4項 A.完全符合	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
7.防疫物資設置及儲放	1. 防疫物資放置通風場所，且有適當安全量。 2. 防疫物資定期檢視有效日期並紀錄。 [註] 安全量為當機構疫情發生時，需儲備足夠機構維持一星期緊急應變之使用量（如：口罩、手套、隔離衣及護目鏡等，可由機構依實際管理作業自行評估其需求量），以保障服務對象及工作人員之安全及	D.任一項不符合 A.完全符合	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D	

查核基準	基準說明	評分標準	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
	健康。			
8.感染管制機制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂有感染管制預防、突發事件處理、洗手標準作業、工作人員及住民體溫監測作業(含外包工作人員)及不明原因發燒人員之處理辦法(含作業流程)。 2. 配合疾病管制署人口密集機構傳染病監視作業之登錄及通報。 3. 每季進行感染事件之分析檢討。 4. 對異常狀況有完善的處理措施及追蹤改善紀錄。 	<p>D.完全不符合，或未達C</p> <p>C.符合4項中共2項</p> <p>B.符合4項中共3項</p> <p>A.完全符合</p>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
9.手部衛生之遵從性	<ol style="list-style-type: none"> 1. 洗手設備之位置(包括酒精性乾洗手液)及數量(每6-8床應設置一個)符合實際需要。 2. 護理人員及照顧人員確實執行洗手技術，包括:(1)接觸產婦之前；(2)執行無菌技術操作之前；(3)有接觸產婦體液風險之後；(4)接觸產婦之後；(5)接觸產婦周遭環境之後；(6)接觸嬰 	<p>D.完全不符合，或未達C</p> <p>C.符合4項中共2項</p> <p>B.符合4項中共3項</p> <p>A.完全符合</p>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	

查核基準	基準說明	評分標準	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
	<p>兒前；(7)接觸嬰兒後。</p> <p>3. 設有手部衛生遵從性有管控與查核辦法。</p> <p>4. 確實執行手部衛生遵從性管控與查核並有紀錄。</p>			
10.設置嬰兒隔離觀察室及使用情形	<p>1. 設有獨立空間之隔離觀察室，並有洗手台或乾洗手液。</p> <p>2. 隔離觀察室有獨立空調及獨立出入口。</p> <p>3. 有隔離觀察室使用規定。</p> <p>4. 訂有呼吸道、腸胃道、皮膚性感染等項目的隔離辦法(含作業流程)，並依個案需求，提供合宜的照護技術。</p>	<p>D.完全不符合，或未達C</p> <p>C.符合第1項</p> <p>B.符合C，且符合4項中共2-3項</p> <p>A.完全符合</p>	<p><input type="checkbox"/>A <input type="checkbox"/>B <input type="checkbox"/>C</p> <p><input type="checkbox"/>D</p>	
11.訂有疑似感染傳染病者之處理流程	<p>轉送疑似感染傳染病者就醫或進行相關個人照護時，應配帶口罩、手套及隔離衣(視需要)，做好個人衛生，並有紀錄。</p>	<p>D.完全不符合</p> <p>C 部分符合</p> <p>A.完全符合</p>	<p><input type="checkbox"/>A <input type="checkbox"/>C <input type="checkbox"/>D</p>	

自評表填表說明

- 一、 本年非受查機構僅須填寫自評表封面之基本資料。
- 二、 封面：填寫「精神護理之家」基本資料，包含名稱（含縣市別）、負責人、聯絡人、聯絡方式等。
- 三、 「床數資料」欄位：呈現立案床數、收住服務對象人數等設置概況。
- 四、 「自評等級」欄位：參考查核基準及評分說明勾選該項成績（A、B、C、D）。
- 五、 「執行狀況簡述」欄位：
 1. 受查項目（自評為A、B、C、D）均需填寫。
 2. 針對該項之執行現況進行簡單描寫，以不超過100字為原則。
 3. 部分欄位需填入相關數據資料（如：人力配置等），並以103年1月至103年12月間之資料為填報基礎。
- 六、 作業時程：完成機構自評表填寫後，請於轄屬衛生局訂定之繳交截止日期前提交一式兩份予轄屬衛生局進行確認。

104年度精神護理之家感染管制查核作業-自評表

機構名稱：(○○縣/市)

機構負責人： (請簽名) 職稱：

聯絡人： (請簽名) 職稱：

聯絡電話：

傳真號碼：

電子郵件信箱：

104年是否申請精神護理之家評鑑：是 否

自評日期： 年 月 日

精神護理之家感染管制查核作業-自評表

壹、 床數資料

立案床數: _____床 現在收住服務對象人數: _____人

貳、 查核內容 (C 等級為一般標準，若不符合 C 或不符合該項基準最低評分等級者為 D)

查核基準	評分說明	自評等級	執行狀況簡述(100 字以內)
1.前次查核建議改善事項辦理情形確實且具成效	<p>C：對上次查核建議改善事項有具體改進措施，並有相關佐證資料；無法改進事項有確實說明，經查證屬實，且不影響住民之照顧安全。</p> <p>B：符合C，且改善措施確能改善對住民之照護成效。</p> <p>A：符合B，且上次查核所有建議事項皆完全改進。</p> <p>[註]</p> <p>1. 新設立、首次接受查核或上次查核未有建議事項之機構，本條免評。</p> <p>2. 查核年前1年接受評鑑而未接受查核之機構，應說明評鑑之感染管制相關建議事項改善情形。</p>	<p><input type="checkbox"/>A <input type="checkbox"/>B <input type="checkbox"/>C</p> <p><input type="checkbox"/>D</p> <p><input type="checkbox"/>本項免填</p>	

查核基準	評分說明	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
2.提供員工定期健康檢查	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依「勞工健康保護規則」辦理新進員工及在職員工健康檢查，並有體檢合格證明。 2. 聘有廚工者，廚工應符合食品良好衛生規範規定。 <p>B：符合C，且設置專責人員，負責健康檢查結果異常員工提供追蹤或健康管理之服務。</p> <p>A：符合B，且：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 對員工健康檢查及體檢結果異常者之後續治療有合宜之補助措施。 2. 設有員工健康促進的機制。 <p>[註]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 勞工健康保護規則（102年1月22日修正）-第11條：「雇主僱用勞工時，應就下列規定項目實施一般體格檢查」： <ol style="list-style-type: none"> 一、作業經歷、既往病史、生活習慣及自覺症狀之調查。 二、身高、體重、腰圍、視力、辨色力、聽力、血壓及身體各系統或部位之理學檢查。 三、胸部X光（大片）攝影檢查。 四、尿蛋白及尿潛血之檢查。 五、血色素及白血球數檢查。 六、血糖、血清丙胺酸轉胺（ALT）、肌酸酐 	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	

查核基準	評分說明	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
	<p>(creatinine)、膽固醇、三酸甘油酯之檢查。</p> <p>七、其他經中央主管機關指定之檢查。</p> <p>前項檢查未逾第十二條規定之定期檢查期限，經勞工提出證明者得免實施一般體格檢查。</p> <p>第一項體格檢查紀錄應參照附表十一為之，並至少保存七年。</p> <p>2.勞工健康保護規則（102年1月22日修正）-第12條：「雇主對在職勞工，應依下列規定，定期實施一般健康檢查」：</p> <p>一、年滿六十五歲以上者，每年檢查一次。</p> <p>二、年滿四十歲以上未滿六十五歲者，每三年檢查一次。</p> <p>三、未滿四十歲者，每五年檢查一次。</p> <p>前項一般健康檢查項目及檢查紀錄，應依前條規定辦理。但經檢查為先天性辨色力異常者，得免再實施辨色力檢查。</p> <p>實施第一項健康檢查及前條體格檢查時，雇主得於勞工同意下，一併進行口腔癌、大腸癌、女性子宮頸癌及女性乳癌之篩檢，其檢查結果不列入一般體格（健康）檢查紀錄表。</p> <p>前項篩檢之對象、時程、資料申報、經費及其他規定事項，依中央衛生主管機關之規定辦理。</p>		

查核基準	評分說明	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
3. 居民健康管理措施	<p>C: 居民入住前應提供體檢文件，體檢項目包括胸部X光、血液常規及生化、尿液及糞便檢查(阿米巴痢疾、桿菌性痢疾及寄生蟲感染檢驗陰性)，並完整有紀錄。</p> <p>B: 符合C，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 居民每年接受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。 2. 配合國家政策施打疫苗。未施打疫苗者之原因，留有紀錄。 <p>A: 符合B，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 具有鼓勵居民接種疫苗之策略。 2. 針對個別檢查結果進行追蹤處理與個案管理。 	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
4. 工作人員感染管制教育訓練	<p>C:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 工作人員每年接受至少4小時感染管制教育訓練課程。 2. 新進人員應於到職後6個月內完成感染管制教育訓練課程。 <p>B: 符合C，且新進人員於到職後6個月內完成6小時感染管制教育訓練課程。</p> <p>A: 符合B，且有完整紀錄。</p> <p>[註] 各類工作人員係指護理機構分類設置標準中所規定的人員，含兼任人員。</p>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	

查核基準	評分說明	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
5.訪客管理機制	<p>C：訂有訪客管理規範並張貼於入口處，並依疫情不同等級，分級管制訪客</p> <p>B：符合C，且提供訪客維持手部衛生所需設施</p> <p>A：符合B，且配合政府疫情需要進行訪客體溫監測</p>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
6.環境清潔衛生	<p>A：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 清潔及定期消毒機構內外環境無異味，且裝置垃圾器具符合衛生原則 2. 機構應有防蚊、蠅、鼠、蟑措施，如：紗窗、捕蚊燈、殺蚊劑、滅鼠藥、殺蟲劑等。 3. 每半年至少1次環境消毒，並有紀錄。 	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D	
7.防疫物資設置及儲放	<p>A：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 防疫物資放置通風場所，且有適當安全量。 2. 防疫物資定期檢視有效日期並紀錄。 <p>[註]</p> <p>安全量為當機構疫情發生時，需儲備足夠機構維持一星期緊急應變之使用量（如：口罩、手套、隔離衣及護目鏡等，可由機構依實際管理作業自行評估其需求量），以保障服務對象及工作人員之安全及健康。</p>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D	

查核基準	評分說明	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
8.建置防疫機制	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 依「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」規定之監測傳染病按時上網通報。 <p>B:符合C，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依C-2監測之傳染病，應有住民處置過程紀錄。 2. 配置洗手設施(如各房室至少設有一個洗手台或乾式洗手液)及實施正確洗手步驟。 <p>A:符合B，且</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 制定感染管制手冊確實執行並定期更新。 2. 設置隔離空間且符合感染控制相關規定，並明確規範隔離空間使用對象。 	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
9.訂有疑似感染傳染病者之處理流程	<p>A：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訂有呼吸道、腸道傳染病、不明原因發燒及群聚感染事件作業流程 2. 訂有疑似感染傳染病者之處理流程，轉送疑似感染傳染病者就醫或進行相關個人照護時，應配帶口罩、手套及隔離衣(視需要)，做好個人衛生。 3. 事件發生時依辦法確實執行，並有處理過程之紀錄。 4. 對發生之事件有定期檢討分析報告及預防改善機制。 	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> D	

查核基準	評分說明	自評等級	執行狀況簡述(100字以內)
10.侵入性照護服務	<p>C：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 訂有侵入性技術之照護標準流程，如：抽痰、換藥、更換管路等。 2. 必須由已接受相關訓練之護理人員執行。 3. 依標準流程正確執行技術。 <p>B：符合C，且定期稽核侵入性照護技術正確。</p> <p>A：符合B，且有定期追蹤檢討機制。</p> <p>[註]</p> <p>住民有此項需求者，不得免評。</p>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> 本項免填	

衛生局稽核表

_____縣市衛生局

填表日期：

類別：**一般護理之家** 機構名稱：

一、機構自評表填寫完整性：

請勾選	自評表填寫範圍	填寫內容確認原則
<input type="checkbox"/> 填寫完整	封面	機構基本資料完整
<input type="checkbox"/> 填寫完整	立案床數及收住服務對象人數	床數及收住人數均正確
<input type="checkbox"/> 填寫完整	自評等級	每項目均有勾選
<input type="checkbox"/> 填寫完整	執行狀況簡述	受查每項目均有填寫

二、「自評等級」項目完整性：

請勾選	查核項目	查核基準
<input type="checkbox"/> 填寫完整	1.感染管制品質改善	1.1 前次查核建議事項改善情形
<input type="checkbox"/> 填寫完整	2.人員管理	2.1 工作人員定期接受健康檢查情形
<input type="checkbox"/> 填寫完整		2.2 服務對象健康檢查及健康管理情形
<input type="checkbox"/> 填寫完整		2.3 服務對象及工作人員接受疫苗注射情形
<input type="checkbox"/> 填寫完整		2.4 新進工作人員職前及在職教育訓練計畫及辦理情形
<input type="checkbox"/> 填寫完整	3.環境管理	3.1 機構環境清潔及病媒防治措施情形
<input type="checkbox"/> 填寫完整	4.防疫機制建置	4.1 防疫機制建置情形
<input type="checkbox"/> 填寫完整		4.2 隔離空間設置及使用情形
<input type="checkbox"/> 填寫完整		4.3 侵入性照護之執行情形
<input type="checkbox"/> 填寫完整		4.4 服務對象感染預防、處理及監測情形

稽核者簽章（名）：

主管簽章（名）：

衛生局稽核表

_____縣市衛生局

填表日期：

類別：**產後護理之家** 機構名稱：

一、機構自評表填寫完整性：

請勾選	自評表填寫範圍	填寫內容確認原則
<input type="checkbox"/> 填寫完整	封面	機構基本資料完整
<input type="checkbox"/> 填寫完整	立案床數及收住服務對象(母/嬰)人數	床數及收住人數均正確
<input type="checkbox"/> 填寫完整	自評等級	每項目均有勾選
<input type="checkbox"/> 填寫完整	執行狀況簡述	受查每項目均有填寫

二、「自評等級」項目完整性：

請勾選	查核基準
<input type="checkbox"/> 填寫完整	1.前次查核應改善事項改善情形
<input type="checkbox"/> 填寫完整	2.工作人員定期健康檢查
<input type="checkbox"/> 填寫完整	3.配合政府政策施打疫苗
<input type="checkbox"/> 填寫完整	4.感染管制在職教育
<input type="checkbox"/> 填寫完整	5.訪客管理機制
<input type="checkbox"/> 填寫完整	6.內外環境清潔及病媒防治
<input type="checkbox"/> 填寫完整	7.防疫物資設置及儲放
<input type="checkbox"/> 填寫完整	8.感染管制機制
<input type="checkbox"/> 填寫完整	9.手部衛生之遵從性
<input type="checkbox"/> 填寫完整	10.設置嬰兒隔離觀察室及使用情形
<input type="checkbox"/> 填寫完整	11.訂有疑似感染傳染病者之處理流程

稽核者簽章(名)：

主管簽章(名)：

衛生局稽核表

_____縣市衛生局

填表日期：

類別：**精神護理之家** 機構名稱：

一、機構自評表填寫完整性：

請勾選	自評表填寫範圍	填寫內容確認原則
<input type="checkbox"/> 填寫完整	封面	機構基本資料完整
<input type="checkbox"/> 填寫完整	立案床數及收住服務對象人數	床數及收住人數均正確
<input type="checkbox"/> 填寫完整	自評等級	每項目均有勾選
<input type="checkbox"/> 填寫完整	執行狀況簡述	受查每項目均有填寫

二、「自評等級」項目完整性：

請勾選	查核基準
<input type="checkbox"/> 填寫完整	1.前次查核建議改善事項辦理情形確實且具成效
<input type="checkbox"/> 填寫完整	2.提供員工定期健康檢查
<input type="checkbox"/> 填寫完整	3.住民健康管理措施
<input type="checkbox"/> 填寫完整	4.工作人員感染管制教育訓練
<input type="checkbox"/> 填寫完整	5.訪客管理機制
<input type="checkbox"/> 填寫完整	6.環境清潔衛生
<input type="checkbox"/> 填寫完整	7.防疫物資設置及儲放
<input type="checkbox"/> 填寫完整	8.建置防疫機制
<input type="checkbox"/> 填寫完整	9.訂有疑似感染傳染病者之處理流程
<input type="checkbox"/> 填寫完整	10.侵入性照護服務

稽核者簽章（名）：

主管簽章（名）：

○○縣(市)(政府)衛生局 函(範例)

地址：○○○

傳真：○○○

聯絡人及電話：○○○

電子郵件信箱：○○○

(郵遞區號)

(地址)

受文者：如正、副本行文單位

發文日期：中華民國 年 月 日

發文字號：○○字第○○○○號

速別：○件

密等及解密條件或保密期限：

附件：○○

主旨：檢送本局本(104)年度【護理機構】感染管制查核作業行程總表 1 份，請 查照。

正本：衛生福利部疾病管制署、衛生福利部疾病管制署○區管制中心

附件、_____衛生局感染管制查核行程總表（範例）

一般護理之家

機構名稱	實地查核日期	衛生局聯絡人（分機）
○○護理之家	104年○月○日	○○○（○○○）
○○護理之家	104年○月○日	○○○（○○○）
○○護理之家	104年○月○日	○○○（○○○）
○○護理之家	104年○月○日	○○○（○○○）
○○護理之家	104年○月○日	○○○（○○○）

產後護理之家

機構名稱	實地查核日期	衛生局聯絡人（分機）
○○護理之家	104年○月○日	○○○（○○○）
○○護理之家	104年○月○日	○○○（○○○）
○○護理之家	104年○月○日	○○○（○○○）
○○護理之家	104年○月○日	○○○（○○○）
○○護理之家	104年○月○日	○○○（○○○）

精神護理之家

機構名稱	實地查核日期	衛生局聯絡人（分機）
○○護理之家	104年○月○日	○○○（○○○）
○○護理之家	104年○月○日	○○○（○○○）
○○護理之家	104年○月○日	○○○（○○○）
○○護理之家	104年○月○日	○○○（○○○）
○○護理之家	104年○月○日	○○○（○○○）

○○縣(市)(政府)衛生局 函(範例)

地址：○○○

傳真：○○○

聯絡人及電話：○○○

電子郵件信箱：○○○

(郵遞區號)

(地址)

受文者：如正、副本行文單位

發文日期：中華民國 年 月 日

發文字號：○○字第○○○○號

速別：○件

密等及解密條件或保密期限：

附件：○○

主旨：檢送本局本(104)年度○月至○月【護理機構】感染管制查核【第○梯次】行程資料○份，惠請查核委員依行程參與，請查照。

說明：本局將於查核日期前一週與委員確認行程安排及寄送查核相關資料，不再另函通知，以利查核作業進行。

正本：104年度護理機構感染管制查核委員

○○縣(市)(政府)衛生局 函(範例)

地址：○○○

傳真：○○○

聯絡人及電話：○○○

電子郵件信箱：○○○

(郵遞區號)

(地址)

受文者：如正本行文單位

發文日期：中華民國 年 月 日

發文字號：○○字第○○○○號

速別：○件

密等及解密條件或保密期限：

附件：查核時程表

主旨：本局訂於 104 年○月○日至貴機構進行感染管制查核作業，請 查照。

說明：

- 一、依據傳染病防治法第三十三條辦理，本局將安排○位查核委員進行查核，查核時程表如附件。
- 二、為利查核進行，請貴機構參照本年度「○○護理機構感染管制查核作業查核基準及評分說明」準備簡報及相關書面資料，並請派員說明及陪同。
- 三、本次查核除茶水外，不接受機構招待及紀念品或禮品等饋贈。

正本：受查護理機構

104 年度護理機構感染管制實地查核行程表(範例)

委員	○○○委員
日期	104/○/○(W○)
機構名稱	○○ 一般護理之家
機構地址	○○市○○區○○路○○號
行程	09:00 → 抵達○○一般護理之家，召開會前會 09:30 → 查核開始 12:10 → 查核結束及意見交流
聯繫單位	○○市政府衛生局
承辦窗口	○○○ 02-xxxxxxx (查核期間聯絡手機 09xx-xxxxxx)
傳真號碼	02- xxxxxxxx
資料清單	<input type="checkbox"/> 104 年度一般護理之家感染管制查核作業-自評表 <input type="checkbox"/> 103 年度一般護理之家感染管制查核作業查核結果
備註	

104 年度一般護理之家感染管制查核表

機構名稱：_____

查核日期：_____年_____月_____日

縣市別：台北市高雄市基隆市新竹市台中市台南市嘉義市新北市桃園市

新竹縣宜蘭縣苗栗縣彰化縣南投縣雲林縣嘉義縣屏東縣澎湖縣

花蓮縣台東縣金門縣連江縣

疾病管制署區管制中心別：台北區管制中心北區管制中心中區管制中心南區管制中心高屏區管制中心

東區管制中心

查核項目	評分等級	缺失與建議事項 (查核結果為 D、E 之項目務必說明原因並提供改善意見)
1. 感染管制品質改善		
1.1 前次查核建議事項改善情形	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> 本項免填	
2. 人員管理		
2.1 工作人員定期接受健康檢查情形	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	
2.2 服務對象健康檢查及健康管理情形	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	
2.3 服務對象及工作人員接受疫苗注射情形	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> E	

查核項目	評分等級	缺失與建議事項 (查核結果為 D、E 之項目務必說明原因並提供改善意見)
2.4 新進工作人員職前及在職教育訓練計畫及辦理情形	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	
3.環境管理		
3.1 機構環境清潔及病媒防治措施情形	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	
4.防疫機制建置		
4.1 防疫機制建置情形	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	
4.2 隔離空間設置及使用情形	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	
4.3 侵入性照護之執行情形	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	
4.4 服務對象感染預防、處理及監測情形	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	

其他建議(對受查機構執行感管業務之其他建議事項，前述缺失與建議事項不必再列)：

無

建議簡述如下：

查核成員簽名：

查核委員：_____衛生局：_____

受查機構回饋意見(請受查機構簡要描述對實地查核過程、查核結果之意見):

無意見

意見簡述如下:

受查機構代表簽名:

註:一般護理之家感染管制查核表 第一聯(白):受查機構留存;第二聯(綠):衛生局留存;第三聯(紅):衛生福利部疾病管制署留存

104 年度產後護理之家感染管制查核表

機構名稱：_____

查核日期：_____年_____月_____日

縣市別：台北市高雄市基隆市新竹市台中市台南市嘉義市新北市桃園市
新竹縣宜蘭縣苗栗縣彰化縣南投縣雲林縣嘉義縣屏東縣澎湖縣
花蓮縣台東縣金門縣連江縣

疾病管制署區管制中心別：台北區管制中心北區管制中心中區管制中心南區管制中心高屏區管制中心
東區管制中心

查核項目	評分等級	缺失與建議事項 (查核結果為「D」之項目務必說明原因並提供改善意見)
1.前次查核應改善事項改善情形	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> 本項免填	
2.工作人員定期健康檢查	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
3.配合政府政策施打疫苗	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
4.感染管制在職教育	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	

查核項目	評分等級	缺失與建議事項 (查核結果為「D」之項目務必說明原因並提供改善意見)
5.訪客管理機制	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
6.內外環境清潔及病媒防治	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
7.防疫物資設置及儲放	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
8.感染管制機制	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
9.手部衛生之遵從性	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
10.設置嬰兒隔離觀察室及使用情形	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
11.訂有疑似感染傳染病者之處理流程	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	

其他建議(對受查機構執行感管業務之其他建議事項，前述缺失與建議事項不必再列)：

無

建議簡述如下：

查核成員簽名：

查核委員：_____衛生局：_____

受查機構回饋意見(請受查機構簡要描述對實地查核過程、查核結果之意見):

無意見

意見簡述如下:

受查機構代表簽名:

註:產後護理之家感染管制查核表 第一聯(白):受查機構留存;第二聯(綠):衛生局留存;第三聯(紅):衛生福利部疾病管制署留存

104 年度精神護理之家感染管制查核表

機構名稱：_____ 查核日期：_____年_____月_____日

縣市別：台北市高雄市基隆市新竹市台中市台南市嘉義市新北市桃園市
新竹縣宜蘭縣苗栗縣彰化縣南投縣雲林縣嘉義縣屏東縣澎湖縣
花蓮縣台東縣金門縣連江縣

疾病管制署區管制中心別：台北區管制中心北區管制中心中區管制中心南區管制中心高屏區管制中心
東區管制中心

查核項目	評分等級	缺失與建議事項 (查核結果為「D」之項目務必說明原因並提供改善意見)
1.前次查核建議改善事項辦理情形確實且具成效	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> 本項免填	
2.提供員工定期健康檢查	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
3.住民健康管理措施	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
4.工作人員感染管制教育訓練	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
5.訪客管理機制	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	

查核項目	評分等級	缺失與建議事項 (查核結果為「D」之項目務必說明原因並提供改善意見)
6.環境清潔衛生	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
7.防疫物資設置及儲放	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
8.建置防疫機制	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
9.訂有疑似感染傳染病者之處理流程	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D	
10.侵入性照護服務	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> 本項免填	

其他建議(對受查機構執行感管業務之其他建議事項，前述缺失與建議事項不必再列)

無

建議簡述如下：

查核成員簽名：

查核委員：_____衛生局：_____

受查機構回饋意見(請受查機構簡要描述對實地查核過程、查核結果之意見):

無意見

意見簡述如下:

受查機構代表簽名:

註:精神護理之家感染管制查核表 第一聯(白):受查機構留存;第二聯(綠):衛生局留存;第三聯(紅):衛生福利部疾病管制署留存

104 年度一般護理之家感染管制查核作業查核結果

機構所在縣市	機構名稱	達成比率%		
		C 以上	B 以上	A 以上
		%	%	%

查核項目	評分等級	缺失及建議事項
1. 感染管制品質改善		
1.1 前次查核建議事項改善情形		
2. 人員管理		
2.1 工作人員定期接受健康檢查情形		
2.2 服務對象健康檢查及健康管理情形		
2.3 服務對象及工作人員接受疫苗注射情形		
2.4 新進工作人員職前及在職教育訓練計畫及辦理情形		
3. 環境管理		
3.1 機構環境清潔及病媒防治措施情形		
4. 防疫機制建置		
4.1 防疫機制建置情形		
4.2 隔離空間設置及使用情形		
4.3 侵入性照護之執行情形		
4.4 服務對象感染預防、處理及監測情形		

其他建議：

104 年度產後護理之家感染管制查核作業查核結果

機構所在縣市	機構名稱	達成比率%		
		C 以上	B 以上	A 以上
		%	%	%

查核項目	評分等級	缺失及建議事項
1.前次查核應改善事項改善情形		
2.工作人員定期健康檢查		
3.配合政府政策施打疫苗		
4.感染管制在職教育		
5.訪客管理機制		
6.內外環境清潔及病媒防治		
7.防疫物資設置及儲放		
8.感染管制機制		
9.手部衛生之遵從性		
10.設置嬰兒隔離觀察室及使用情形		
11.訂有疑似感染傳染病者之處 理流程		

其他建議：

104 年度精神護理之家感染管制查核作業查核結果

機構所在縣市	機構名稱	達成比率%		
		C 以上	B 以上	A 以上
		%	%	%

查核項目	評分等級	缺失及建議事項
1.前次查核建議改善事項辦理情形確實且具成效		
2.提供員工定期健康檢查		
3.住民健康管理措施		
4.工作人員感染管制教育訓練		
5.訪客管理機制		
6.環境清潔衛生		
7.防疫物資設置及儲放		
8.建置防疫機制		
9.訂有疑似感染傳染病者之處理流程		
10.侵入性照護服務		

其他建議：

104 年度一般護理之家感染管制查核作業-缺失及建議事項執行成果一覽表

縣市別: _____ 機構名稱: _____

機構填寫 填表人簽章(名): _____ 職稱: _____ 連絡電話: _____ 填表日期: _____ 機構主管簽章(名): _____		
---	--	--

一、缺失事項 (評分等級為勾選「D」、「E」項目之意見)

Step1-衛生局提供		Step2-機構填寫				Step3-衛生局填寫			
項目	改善意見	執行狀況			目前執行情形 (或尚未執行理由)	成果查核			意見
		已 完 成	執 行 中	未 執 行		已 完 成	執 行 中	未 執 行	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

二、建議事項（評分等級為勾選「B」、「C」項目之意見，或「其他建議」）

Step1-衛生局提供		Step2-機構填寫			
項目*	改善意見	參酌辦理情形			備註說明
		已完成	執行中	未參採	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

*「其他建議」部分其「項目」欄位可留空，或填入「其他建議」。

104 年度產後護理之家感染管制查核作業-缺失及建議事項執行成果一覽表 (範例)

縣市別: _____ 機構名稱: _____

機構填寫
 填表人簽章(名): _____ 職稱: _____ 連絡電話: _____
 填表日期: _____ 機構主管簽章(名): _____

一、缺失事項 (評分等級為勾選「D」項目之意見)

Step1-衛生局提供		Step2-機構填寫				Step3-衛生局填寫			
項目	改善意見	執行狀況			目前執行情形 (或尚未執行理由)	成果查核			意見
		已完成	執行中	未執行		已完成	執行中	未執行	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

二、建議事項（評分等級為勾選「B」、「C」項目之意見，或「其他建議」）

Step1-衛生局提供		Step2-機構填寫			
項目*	改善意見	參酌辦理情形			備註說明
		已完成	執行中	未參採	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

*「其他建議」部分其「項目」欄位可留空，或填入「其他建議」。

104 年度精神護理之家感染管制查核作業-缺失及建議事項執行成果一覽表 (範例)

縣市別: _____ 機構名稱: _____

機構填寫

填表人簽章(名): _____ 職稱: _____ 連絡電話: _____

填表日期: _____ 機構主管簽章(名): _____

一、缺失事項 (評分等級為勾選「D」項目之意見)

Step1-衛生局提供		Step2-機構填寫				Step3-衛生局填寫			
項目	改善意見	執行狀況			目前執行情形 (或尚未執行理由)	成果查核			意見
		已完成	執行中	未執行		已完成	執行中	未執行	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

二、建議事項（評分等級為勾選「B」、「C」項目之意見，或「其他建議」）

Step1-衛生局提供		Step2-機構填寫			
項目*	改善意見	參酌辦理情形			備註說明
		已完成	執行中	未參採	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

*「其他建議」部分其「項目」欄位可留空，或填入「其他建議」。

○○縣（市）（政府）衛生局 函（範例）

受文者：如正、副本行文單位

發文日期：中華民國 104 年○○月○○日

發文字號：

速別：

密等：

附件：104 年度【護理機構】感染管制查核作業查核結果
104 年度【護理機構】感染管制查核作業-缺失及建議事項執行成果一覽表

主旨：檢送本局本（104）年○○月○○日至 貴機構進行感染管制查核之「查核結果」及「缺失及建議事項執行成果一覽表」各 1 份，請 查照並依限惠復。

說明：

- 一、依據傳染病防治法第三十三條辦理。
- 二、「查核結果」和「缺失及建議事項執行成果一覽表」內容若與實地查核當日取得之查核表第一聯內容不同或有任何疑義，請於本年○○月○○日前檢附相關資料具函向本局申復。
- 三、請針對「缺失事項」進行改善，「建議事項」則請參酌辦理，並請於本年○○月○○日前將辦理情形填復本局。

正本：受查機構