

臺北市政府衛生局 111 年度一般護理之家暨住宿式長照機構督導考核紀錄表

感染管制

機構名稱：

考核日期： 111 年 月 日

共識基準	基準說明	評核方式	評核標準	機構應備資料
一、服務對象感染預防處理及監測情形	1. 有服務對象感染預防措施處理辦法及流程 2. 針對服務對象感染有監測記錄且紀錄完整 3. 對於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	文件檢閱	<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> B 符合其中 2 項。 <input type="checkbox"/> C 符合第 1 項且第 2 項部分符合。 <input type="checkbox"/> D 符合第 1 項。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	1. 服務對象感染預防措施處理辦法及流程 2. 提供感染案件監測之 110 年報表及 111 年上半年月報表。 3. 提供感染案件之監測紀錄，及該案之改善方案。
二、人員完成感控教育時數	1. 新進人員(含專兼任)於到職後一個月內有接受至少 4 小時感染管制時數 2. 每位工作人員(含專兼任)均有感染管制 4 小時教育時數 註： 1. 繼續教育積分認證、長照積分認證、學協會、醫院開辦之感染管制課程或疾病管制署錄製放置於行政院人事行政總處 e 等公務園+學習平臺之課程並提出相關證明可認列，若為獨立型態機構內部所開辦之提升課程則需另附講師經歷或感染管制相關證明等供委員評核後得以認列。	文件檢閱	<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> B 符合第 1 項且第 2 項部分符合。 <input type="checkbox"/> C 符合第 1 項。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	1. 新進及在職工作人員感控教育時數匯總表，及課程明細表。 2. 針對新進人員於備註欄註明到職日期。

共識基準	基準說明	評核方式	評核標準	機構應備資料
	2. 認列時數對象為工作人員，含兼任人員，不包含志工。 3. 時數認證 110 年度應有 4 小時，111 年 6 月 30 日前至少應有 2 小時。			
三、工作人員定期接受健康檢查情形	1. 新進服務人員到職日之前三個月內的體檢報告，項目包含：胸部 X 光、血液常規及生化、尿液檢查且有紀錄，及 B 型肝炎抗原抗體報告。 2. 在職服務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. 了解健康檢查報告並對於檢查異常值之項目，有追蹤輔導措施。	文件檢閱	有新進人員： <input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> B 符合其中 2 項。 <input type="checkbox"/> C 符合其中 1 項。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。 無新進人員： <input type="checkbox"/> A 符合第 2 項與第 3 項。 <input type="checkbox"/> B 符合第 2 項，第 3 項部分符合 <input type="checkbox"/> C 符合第 2 項。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	1. 新進及在職所有工作人員健康檢查報告，另準備彙總表，於彙總表標註檢查值是否正常及新進人員到職日。 2. 如有檢查異常值之項目，檢附追蹤輔導紀錄。
四、辦法訂定	1. 訂定感染管制手冊。 2. 定期更新感染管制手冊。 3. 確實執行感染管制手冊。 註：訪客規定一定要有更新且使用最新版本。	1. 文件檢閱 2. 機構應提出感染管制執行佐證資料 a. 環境清潔稽核結果 b. 手部衛生稽核結果 3. 至少每年更新或審閱	<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> B 符合其中 2 項。 <input type="checkbox"/> C 符合第 1 項且第 2 項部分符合。 <input type="checkbox"/> D 符合第 1 項。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	1. 感染管制手冊，須有修訂或審閱時間標示。 2. 環境清潔資料須提出環境清潔稽核計畫，即資料檢視期間其中一個月份之環境清潔稽核結果及成果報告，若有委外環境清潔，可檢附佐證資料。 3. 洗手技術正確率或洗手時機遵從性年度監測計畫、110 年度年報表及 111 年度 1 月至督導考核前之手部稽核報表月報表。

共識基準	基準說明	評核方式	評核標準	機構應備資料
五、防疫機制建置情形	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實服務對象及工作人員體溫測量及健康監測，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. 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。 3. 配置完善洗手設施。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 文件檢閱 2. 應有增加針對家屬或訪客的防疫機制 3. 體溫測量依衛生福利部疾病管制署規範執行 4. 工作車、住民房間、公共區域，人員，配置合宜乾洗手液情形 	<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> B 符合其中 2 項。 <input type="checkbox"/> C 符合 1 項 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 111 年度 6 月份 3 位服務對象及全體工作人員每日體溫測量及健康監測制表。 2. 呼吸道、腸道、皮膚傳染及不明原因發燒及群聚感染事件作業流程及通報辦法。 3. 家屬或訪客防疫機制文件。 4. 以平面圖標示工作車、濕洗手、乾洗手、住民房間、公共區域人員等位置，並輔以照片說明。 5. 請衛生局提供機構是否違反疾病管制署人口密集機構傳染病監視作業登錄之事實。

臺北市衛生局 111 年度一般護理之家暨住宿式長照機構督導考核紀錄表
衛生福利機構（住宿型）因應發生 COVID-19 確定病例之應變整備作戰計畫

（依中央疫情指揮中心 111 年 6 月 28 日公告「住宿式長照機構 COVID-19 強化管制措施」訂定）

機構名稱：

考核日期： 111 年 月 日

壹、國內發現感染源不明的確定病例，機構內尚無確定病例（整備階段）

措施項目	基準說明	評核方式	評核標準	機構應備資料
一、訂定應變團隊組織架構與權責，確認任務分工及緊急聯繫窗口等事宜	1. 應變團隊組織架構圖，明定指揮官、各任務分組及任務分工。 2. 應變團隊成員名單，明列各成員聯絡方式及負責事項（含備援人員與順序）。 3. 機構內緊急聯繫窗口名單、聯繫時機。	文件檢閱	<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> B 符合其中2項。 <input type="checkbox"/> C 符合其中1項。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	1. 嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）確定病例之應變計畫，內含應變團隊組織架構圖，應變團隊成員名單（含聯絡方式及負責事項），緊急聯繫窗口與聯繫時機。 2. 嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）確定病例之應變計畫周知團隊成員及緊急聯繫窗口之佐證。
二、工作人員管理與人力調度	1. 劃分「照護區域」，工作人員分組，排定各組工作人員輪值班表與照護區域，並稽核工作人員確實遵守不跨區不跨組服務之分艙分流原則（若機構圍於規模未分區，至少需進行人員分組）。 2. 將休息區依空間或使用時段劃分，按人員分組進行區隔。 3. 落實工作人員每日體溫量測及健康狀況監測，訂有發燒或出現呼吸道症狀/嗅覺味覺異常/不明原因腹瀉等疑似感染症狀人員之請假或工作調整規則，並依據「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」進行通報。	文件檢閱	<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> B 符合其中4項。 <input type="checkbox"/> C 符合其中3項。 <input type="checkbox"/> D 符合其中2項。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合或未達D。	1. 照護區域分艙分流規範。 2. 休息區分組區隔規範。 3. 工作人員每日體溫量測紀錄表1個月，如有體溫異常，需備註說明。 4. 發燒或出現呼吸道症狀/嗅覺味覺異常/不明原因腹瀉等疑似感染症狀人員之請假或工作調整規則。 5. 檢附確診工作人員休假及返回工作之說明；若有實際個案，檢附處理說明。 6. 因應工作人員因居家隔離/居家檢疫/自主健康管理或有發燒/呼吸道症狀/嗅覺味覺異常/不明原因腹瀉等疑似感染症狀請假時之人力調度規劃。

措施項目	基準說明	評核方式	評核標準	機構應備資料
	4. 工作人員之COVID-19疫苗接種情形造冊管理。(衛生局提供登錄表) 5. 機構對工作人員與住民加強鼓勵疫苗接種宣導措施。			7. 工作人員居住處未能1人1室(含獨立衛浴)隔離之提供隔離場所協助之方案。 8. 工作人員COVID-19疫苗及流感疫苗接種明細表。
三、機構住民安置與健康管理	1. 確實掌握住民健康狀況及具Covid-19感染風險之人數(執行方式與紀錄)。 2. 機構住民每日體溫量測及健康狀況監測(執行方式與紀錄),並依據「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」進行通報。 3. 具感染風險住民發燒或出現呼吸道症狀之就醫採檢安排。 4. 住民之COVID-19疫苗接種情形造冊管理。 5. 制定住民快篩陽性及陰性處理流程,及住民病況惡化之處理流程。 6. 制定各類照護分區(紅、黃、綠區)之照護原則、人力規劃、防護裝備、篩檢頻次及照護操作流程。 7. 住院個案返回機構照護作業流程。	文件檢閱	<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> B 符合其中5項。 <input type="checkbox"/> C 符合其中3項。 <input type="checkbox"/> D 符合其中1項。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	1. 住民健康狀況及具COVID-19感染風險人數掌握之執行方式與紀錄。 2. 111年度6月份服務對象及工作人員每日體溫測量及健康監測制表。 3. 具感染風險住民發燒或出現呼吸道症狀之就醫採檢安排規範。若有個案檢附紀錄,若無則備註無個案。 4. 確診住民之安置方式與隔離空間安排規範。若有個案檢附紀錄,若無則備註無個案。 5. 住民之COVID-19疫苗接種紀錄佐證。 6. 進行住民採檢之流程說明。
四、服務調整與活動管	1. 訂定住民分區分時段活動班表。	文件檢閱	<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	1. 住民分區分時段活動班表。

措施項目	基準說明	評核方式	評核標準	機構應備資料
五、訪客管理	1. 於入口處進行訪客體溫量測、手部衛生及詢問TOCC。 2. 訪客紀錄(包括日期、訪視對象、訪客姓名、電話、TOCC等)。 3. 限制具COVID-19感染風險訪客勿進入機構。 4. 參考「衛生福利機構與榮譽國民之家因應COVID-19訪客管理作業原則」管理訪客探訪次數與探訪時間。 5. 家屬或私人看護陪住管理。 6. 提供視訊探訪協助(平板、網路等軟體支援)。 7. 通知住民家屬訪客管理原則。	文件檢閱	<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> B 符合其中6項。 <input type="checkbox"/> C 符合其中4項。 <input type="checkbox"/> D 符合其中2項。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	1. 於入口處進行訪客體溫量測、手部衛生及詢問TOCC，以圖文說明。 2. 提供督考資料(111年6月)之訪客紀錄(包括日期、訪視對象、訪客姓名、電話、TOCC等)。 3. 限制具COVID-19感染風險訪客勿進入機構之規範。 4. 訪客探訪次數與探訪時間管理規範。 5. 家屬或私人看護陪住管理規範。 6. 提供視訊探訪協助規範。 7. 通知住民家屬訪客管理原則佐證。
六、環境清潔消毒	1. 機構住房清潔消毒標準作業程序。 2. 機構公共區域環境清潔消毒標準作業程序。 3. 環境清潔消毒作業之人力(含因確診或休假時替代人力)安排。	文件檢閱	<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> B 符合其中2項。 <input type="checkbox"/> C 符合其中1項。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	1. 機構住房清潔消毒標準作業程序。 2. 機構公共區域環境清潔消毒標準作業程序。 3. 環境清潔消毒作業之人力安排。 4. 111年5月、6月環境消毒佐證資料
七、防疫相關物資管理	1. 盤點機構內個人防護裝備、手部衛生用品、環境清潔消毒用品等防疫相關物資存量。 2. 訂定防疫相關物資領用規則。 3. 每週清點機構內防疫相關物資存量，儘量維持至少可提供1個月所需的安全庫存量。	文件檢閱	<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> B 符合其中2項。 <input type="checkbox"/> C 符合其中1項。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	1. 機構內個人防護裝備、手部衛生用品、環境清潔消毒用品等防疫相關物資存量盤點表。 2. 防疫相關物資領用規則。 3. 防疫相關物資維持1個月所需的安全庫存量明細表。

貳、機構內出現確定病例（應變階段）

措施項目	方案項目	基準說明	評核方式	評核標準	機構應備資料
<p>一、工作人員管理與人力調度</p> <p>1. 依實務狀況參考右列方案。</p> <p>2. 不同方案得併行。</p>	<p>人力短缺應變措施</p>	<p>1. 啟動人力備援計劃。</p> <p>2. 依據「因應COVID-19疫情醫療照護工作人員返回工作建議」制定確診及居家隔離者之工作人員返回原則及其他注意事項。</p> <p>3. 確實向主管機關提出申請工作人員返回工作。</p>	<p>1. 文件檢閱</p> <p>2. 依據「因應COVID-19疫情醫療照護工作人員返回工作力短缺之應變處置建議」辦理</p>	<p><input type="checkbox"/>A 完全符合。</p> <p><input type="checkbox"/>B 符合其中2項。</p> <p><input type="checkbox"/>C 符合其中1項。</p> <p><input type="checkbox"/>E 完全不符合。</p>	<p>1. 因應機構內發生確定病例之人力備援計畫。</p> <p>2. 確診及居家隔離者之工作人員返回原則及其他注意事項。</p> <p>3. 確診工作人員申請工作人員返回工作資料。</p>
	<p>因應確診人員及接觸者應變措施</p>	<p>1. 制定確診及非確診之工作人員返回工作注意事項及採檢原則。</p> <p>2. 召回之確診者於符合解除隔離治療條件前，照護對象僅限確診病人或住民為原則，不得同時照護非確診病人或住民。</p> <p>3. 機構應避免確診工作人員與非確診工作人員共同工作或共用公共空間，落實分艙分流。</p> <p>4. 妥適安排確診工作人員住宿、交通及飲食等，提供必要生活協助及強化健康監測措施。</p>	<p>文件檢閱</p>	<p><input type="checkbox"/>A 完全符合。</p> <p><input type="checkbox"/>B 符合其中3項。</p> <p><input type="checkbox"/>C 符合其中2項。</p> <p><input type="checkbox"/>D 符合其中1項。</p> <p><input type="checkbox"/>E 完全不符合。</p>	<p>1. 確診及非確診之工作人員返回工作注意事項及採檢原則。</p> <p>2. 確診及非確診之工作人員返回工作人力安排、健康監測資料與動線規劃資料。</p> <p>註: 確診員工總表，確診者須於備註欄註記確診日期。</p>

措施項目	方案項目	基準說明	評核方式	評核標準	機構應備資料	
二、機構住民安置與健康管理 1. 依實務狀況參考右列方案。 2. 不同方案得併行。	應變通則 1. 機構應主動向所有住民之家屬說明機構內疫情。 2. 與院內感管人員或衛生局進行討論(視訊或電聯)感管動線。 3. 完成住民分區，使用紅黃綠色地貼 或其他方式標示，落實分艙分流，並提供分區後工作人員班表。 4. 確診住民雲端造冊，連絡確診住民家屬充分說明處理方案，並定期或視病況向確診住民家屬說明健康情況。		文件檢閱	<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> B 符合3項。 <input type="checkbox"/> C 符合2項。 <input type="checkbox"/> D 符合1項。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	1. 通知住民家屬之說帖與期間收費調整執行方式規劃。 2. 家屬接回住民之作業流程與動線規劃。 3. 規劃隔離空間啟用順序。	
	方案一	家屬接回		1. 適用本方案住民必須確認返家可落實1人1室隔離。 2. 須考量住民生活自理程度，評估是否適用此方案。 3. 家屬接回住民之作業流程與動線規劃。	<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> B 完全符合應變通則及方案一其中2項。 <input type="checkbox"/> C 完全符合應變通則及方案一其中1項。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	執行計畫及實際情況發生之計畫執行紀錄。 (無執行此方案，僅須提供執行計畫。)
	方案二	就地隔離安置		1. 制定各類照護分區(紅、黃、綠區)之照護原則、人力規劃、防護裝備、篩檢頻次及照護操作流程，並應有下列原則： (1) 生命徵象監測：紅區應4小時1次；黃、綠區應每8小時1次；快篩陽性、住民病徵明顯或是病況惡化，隨時生命徵象監測。 (2) 通報119及衛生局：血氧低於96%加上出現胸	<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> B 完全符合應變通則及符合方案二第一項其中2點，且符合第二項。 <input type="checkbox"/> C 完全符合應變通則及符合方案二第一項其中1點，且符合第二項。 <input type="checkbox"/> D 完全符合應變通則及方案二第一項或第二項。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	執行計畫及實際情況發生之計畫執行紀錄。 (無執行此方案，僅須提供執行計畫。)

措施項目	方案項目		基準說明	評核方式	評核標準	機構應備資料
			悶、呼吸次數大於20次/分)等症狀。 (3) 安排醫師視訊診療評估健康狀況，盡速給予藥物治療。 2. 不得拒絕收住出院轉回機構照護之住民。			
	方案三	醫院收治	1. 中重症確診個案，應送醫院隔離治療。 2. 在醫療量能許可情況下，依據「COVID-19確診病例分流收治原則」，將符合住院條件之住民收治於醫院。		<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> C 完全符合應變通則及符合方案三其中一項。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	執行計畫及實際情況發生之計畫執行紀錄。 (無執行此方案，僅須提供執行計畫。)
	方案四	加強型集檢所/防疫旅館收治	依據「COVID-19確診病例分流收治原則」，符合入住加強型集中檢疫場所/防疫旅館條件之住民，於量能可行情況下安排入住加強型集中檢疫場所/防疫旅館。		<input type="checkbox"/> A 完全符合。 <input type="checkbox"/> E 完全不符合。	執行計畫及實際情況發生之計畫執行紀錄。 (無執行此方案，僅須提供執行計畫。)

表一

OO 護理之家工作人員健康管理登錄表

(隔離場所類別:A 醫院隔離、B 集中檢疫所、C 居家隔離、D 自主健康管理、E 就地隔離、F 其他)

編號	姓名	職稱					確診情形			目前健康管理情形及期程								
		護理人員	照服員	行政人員	兼職人員	其他	確診	確診日期	無確診	隔離場所		開始日期	結束日期	預計上班日期				
1	XXX		V				V	7/12		C		7/12	7/19	7/20				
							V	7/27		E 就地隔離								
									V	D		7/12	7/14	7/15				
合計										A	B	C	D	E	F			

