



# 金門縣大同之家



## 工作手冊

111 年

# 金門縣大同之家工作手冊

## 目 錄

<b>壹、組織架構與業務職掌</b>	<b>5</b>
(一) 金門縣大同之家組織架構圖	6
(二) 金門縣大同之家業務職掌表	7
(三) 金門縣大同之家值日人員輪值規定	13
(四) 金門縣大同之家緊急支援系統聯絡電話一覽表	14
<b>貳、員工差假、福利、獎懲、退休、績效評核</b>	<b>15</b>
(一) 金門縣大同之家員工差勤管理要點	16
(二) 金門縣大同之家員工教育訓練計畫	18
(三) 金門縣大同之家員工薪資待遇給付支給要點	20
(四) 金門縣大同之家退撫措施給付要點	24
(五) 金門縣大同之家員工申訴處理要點	28
(六) 金門縣大同之家員工編制內人員考核獎勵要點	32
(七) 金門縣大同之家員工編制外人員考核獎勵要點	35
(八) 金門縣大同之家員工身心健康維護措施實施計畫	37
<b>參、性騷擾防治</b>	<b>38</b>
(一) 金門縣大同之家性侵害處理與防治實施要點	39
(二) 金門縣大同之家性騷擾防治、申訴及調查處理要點	41

肆、各組（室）相關規定-----	44
(一) 安老組-----	45
1. 金門縣大同之家住民入住機構辦法-----	46
2. 金門縣大同之家新進住民生活適應輔導實施要點-----	50
3. 金門縣大同之家住民安養轉養護就醫就養轉介作業實施要點-----	68
4. 金門縣大同之家住民安養就養申請轉介養護就養須知-----	70
5. 金門縣大同之家住民意外事件處理辦法-----	73
6. 金門縣大同之家住民(老人)死亡喪葬暨遺留財務處理要點-----	80
7. 金門縣大同之家處理機構疑似性侵害事件之原則及注意事項-----	85
8. 金門縣大同之家住民性騷擾防治、申訴及調查處理辦法-----	88
9. 金門縣大同之家住民紀律委員會設置要點-----	93
10. 金門縣大同之家住民財物託管注意事項-----	96
11. 金門縣大同之家住民（家屬）生活注意事項-----	99
12. 金門縣大同之家提升住民自我照顧計畫-----	101
13. 金門縣大同之家住民(長者)及家屬意見反應暨申訴處理要點-----	103
14. 金門縣大同之家公費就養住民零用金發放及管理要點-----	108
15. 金門縣大同之家個案工作研討會實施要點-----	109
16. 金門縣大同之家鼓勵家屬與住民互動執行計畫-----	110
17. 金門縣大同之家親友探視作業規範-----	112
18. 金門縣大同之家設置孝親房申請使用管理須知-----	114
19. 金門縣大同之家長者公用小膳房使用管理要點-----	115
20. 金門縣大同之家安養餐廳用餐注意事項-----	116

(二) 護理醫療	117
1. 金門縣大同之家護理人員管理要點	118
2. 金門縣大同之家照顧服務員管理暨考核作業規範	120
3. 金門縣大同之家感染管制措施指引	122
4. 金門縣大同之家感染管制委員設置要點	129
5. 人口密集機構傳染病監視作業注意事項	132
6. 金門縣大同之家工作人員體溫監測計畫	134
7. 金門縣大同之家壓瘡預防指標作業規範	137
8. 金門縣大同之家感染指標作業規範	154
9. 金門縣大同之家疼痛指標作業規範	162
10. 金門縣大同之家約束指標作業規範	168
11. 金門縣大同之家非計畫性轉至急性住院指標作業規範	177
12. 金門縣大同之家非計畫性體重改變指標監測作業規範	185
13. 金門縣大同之家跌倒指標監測作業規範	187

**(三) 育幼組-----198**

1. 金門縣大同之家家童意外事件處理要點-----199
2. 金門縣大同之家危機事件處理流程-----206
3. 金門縣大同之家育幼組公共安全事件（院區火警）處理要點-----207
4. 金門縣大同之家育幼組天然災害（地震、風災、水災）處理要點-----209
5. 金門縣大同之家育幼組家童暴力衝突事件處理要點-----211
6. 金門縣大同之家育幼組家童個案建立及處理要點-----213

**(四) 行政組-----215**

1. 金門縣大同之家院民火災預防及安全管理要點-----216
2. 金門縣大同之家天然災害及傳染病預防安全管理要點-----218
3. 金門縣大同之病媒防治計畫-----221
4. 金門縣大同之家停電緊急應變處理要點-----226
5. 金門縣大同之家危機預防處理與緊急應變計畫-----227
6. 金門縣大同之家環境衛生檢查獎懲實施計畫-----233
7. 金門縣大同之家事業廢棄物管理要點-----235
8. 金門縣大同之家小額採購作業程序-----242
9. 金門縣大同之家廚房作業標準-----244

【壹】

組織架構

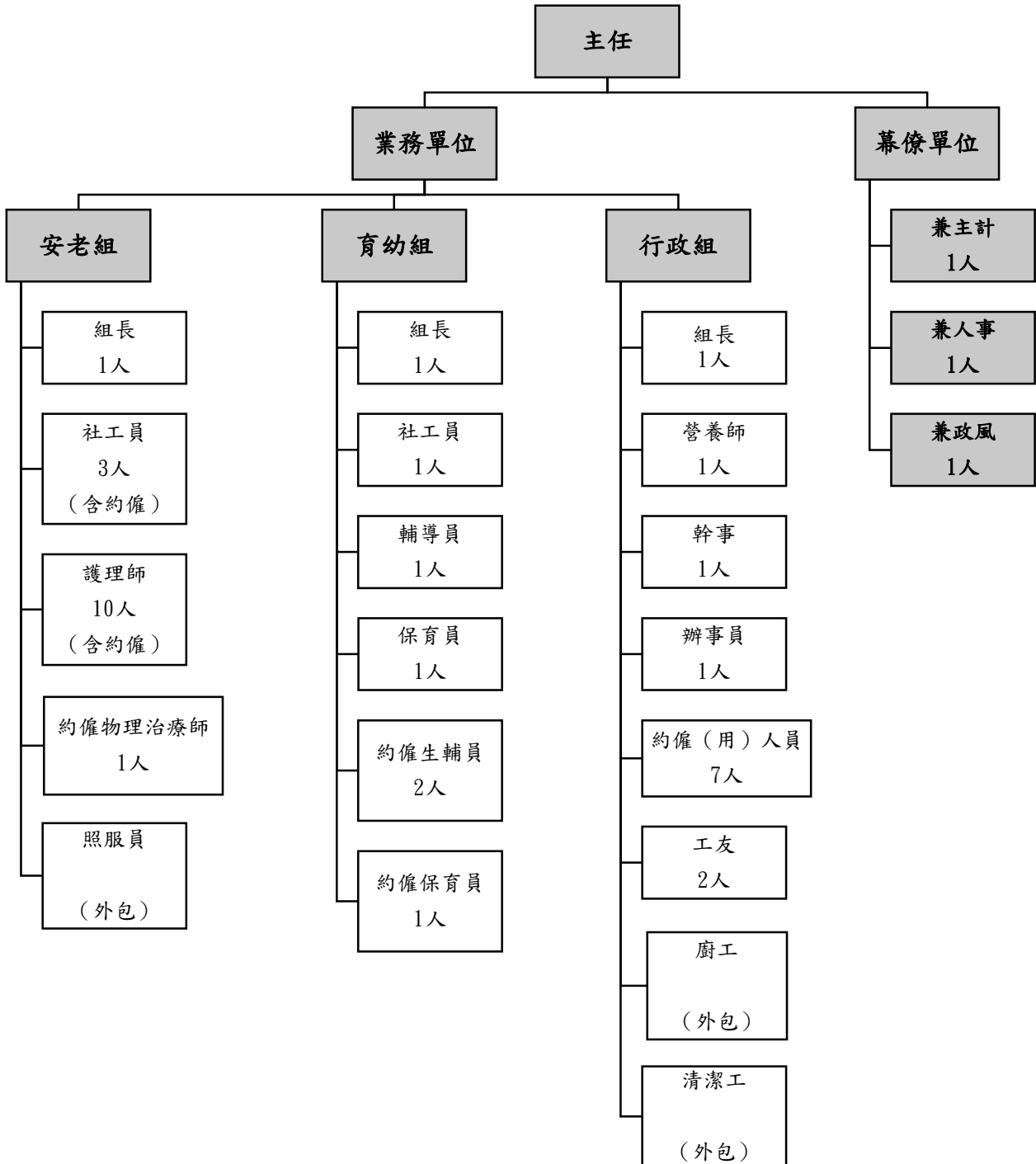
與

業務職掌

# 金門縣大同之家組織架構圖

中華民國 109 年 03 月 31 日修正

中華民國 111 年 01 月 06 日修正



# 金門縣大同之家業務職掌表

111年01月06日修正

單位	職稱	工作職掌
主官	主任	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、綜理本家各項業務</li> <li>二、代表本家出席重大會議及公務場合。</li> <li>三、督導本家所屬同仁業務執行。</li> <li>四、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
	組長	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、督導庶務性業務辦理事宜。</li> <li>二、辦理施縣府重大施政列管事項。</li> <li>三、督導組內員工、以工代賑、委外、借調、臨時人員工作管理督導、考核、獎懲、差勤等事宜。</li> <li>四、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
行政組	營養師	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、團體膳食監督管理及食材與廚房設備、物品之採買與經費核銷事宜。</li> <li>二、規劃符合長者與家童需求之循環菜單，針對特殊飲食需求之長者規劃個別化飲食，指導廚師製備，並辦理住民膳食滿意度調查。</li> <li>三、建立每一位住民完整的營養評估資料，針對營養不良的長者追蹤評估。</li> <li>四、辦理節慶餐會、過年加菜、補冬進補相關事宜。</li> <li>五、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
	幹事	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、辦理公務文書收發、文件核對及檔案管理業務。</li> <li>二、行政區訪客接待及茶水供應工作。</li> <li>三、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
	事務員	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、各項財產、物品管理業務。</li> <li>二、辦理各項會議召集、紀錄、列管事宜。</li> <li>三、辦理綜合性公文簽核作業。</li> <li>四、環境教育、節約能源、開源節流等實施、推動及上網提報業務。</li> <li>五、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
	約僱人員 (主辦出納業務)	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、辦理各項公務帳務處理業務。</li> <li>二、辦理薪資、年終獎金、考績等造冊、發放、薪資所得申報業務。</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>三、辦理社會捐款收支各項業務。</li> <li>四、辦理自費長者安養護費收費繳庫、公費長者零用金發放業務。</li> <li>五、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
	(主辦公安 消防業務)	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、辦理高低壓發電機、消防及公安設備維護保養事宜。</li> <li>二、辦理本家各項防災應變計畫、防護計畫書等年度二組評鑑資料所需各項計畫適時擬定修正事宜。</li> <li>三、辦理公務房舍借用、簽約管理及無障礙設施維護等事宜。</li> <li>四、環境美化、消毒、資源回收、衛生管理工作。</li> <li>五、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
	(主辦庶務 與小額採購 業務)	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、各項庶務(物品)申購與經費核銷。</li> <li>二、油料經費核銷與公務車輛里程數和油料月報月結等作業。</li> <li>三、機構空氣品質專責人員相關事宜。</li> <li>四、綠色環保產品、以及身障產品每月上網登錄事宜。</li> <li>五、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
	(主辦招標 採購業務)	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、辦理 10 萬元以上採購公開招標及簽約事宜。</li> <li>二、辦理辦公文具紙張、住民日常用品及院舍清潔用品採購、庫房保管工作及每月物品盤點。</li> <li>三、勞務委外、照服員委外薪酬、加班、排班、夜點費申撥結報及年終考核作業。</li> <li>四、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
約用人員	(主辦資 訊、協辦會 計業務)	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、協助辦理經費申撥。</li> <li>二、協助預算經費每月執行率控管。</li> <li>三、協助編製概算、預算、半年結算、年度總決算。</li> <li>四、辦理公務資訊、資安管理業務。</li> <li>五、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
	(洗衣及長 者服務)	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、住民汗穢衣物清洗晾曬</li> <li>二、協助長者服務</li> <li>三、其他臨時交辦事項</li> </ul>
	(環境清潔 及服務)	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、院舍環境清潔維護</li> <li>二、其他臨時交辦事項</li> </ul>

工友	駕駛	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、車輛駕駛及載送長者送醫事宜。</li> <li>二、車輛維護與清潔。</li> <li>三、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
	清潔	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、長者服務。</li> <li>二、院舍環境清潔維護。</li> <li>三、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
	廚工（外包）	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、食材整理控管、三餐點心烹煮及便當分送、分菜。</li> <li>二、三餐食品檢體之留存備查、檢體冰箱溫度檢查、清洗。</li> <li>三、廚房環境衛生清潔、維護管理、紀錄及消毒。</li> <li>四、廚房設備、鍋爐設備、水電、瓦斯、門窗安全檢查及維護。</li> <li>五、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
	清潔工（外包）	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、房舍及院區環境清潔打掃、消毒。</li> <li>二、垃圾分類與清理。</li> <li>三、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
安老組	組長	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、統籌安老組社工業務及督導執行。</li> <li>二、統籌安老組護理業務及督導執行。</li> <li>三、辦理安老組一般行政庶務之推動及跨組業務聯繫。</li> <li>四、臨時交辦事項。</li> </ul>
	社工員 (主辦安養區業務)	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、安養住民個案管理、生活照顧與關懷服務。</li> <li>二、辦理安養住民團體活動及外界關懷慰問和資源連結。</li> <li>三、受理新申請個案評估和家訪及行政庶務工作。</li> <li>四、兼辦政風業務及臨時交辦事項。</li> </ul>
	約僱社工員 (主辦安養區業務)	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、安養住民個案管理、生活照顧與關懷服務。</li> <li>二、協助辦理安養住民團體活動及接待社區關懷慰問團體。</li> <li>三、行政庶務工作。</li> <li>四、臨時交辦事項。</li> </ul>
	約僱社工員 (主辦養護區業務)	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、養護住民個案管理、生活照顧與關懷服務。</li> <li>二、辦理養護住民團體活動。</li> <li>三、行政庶務工作。</li> <li>四、臨時交辦事項。</li> </ul>

	<p>護理師</p>	<p>一、辦理安養長者醫護照顧服務工作。  二、辦理長者醫護及感染管制等行政業務。  三、辦理護理人員排班、夜班費、長者住院費用、醫療看診費用等申請、醫療物品採購作業。  四、辦理評鑑指標護理類相關業務。  五、臨時交辦事項。</p> <hr/> <p>一、督導養護區常規工作與提升照顧品質。  二、護理品質(七大指標)之監測與推動。  三、負責評鑑資料製作及彙整。  四、負責養護區所有衛材、文具用品以及尿布之購買及管控。</p> <hr/> <p>一、辦理及員工疫苗業務。  二、辦理長者體檢及員工體檢相關業務。  三、辦理新進人員及新入住長者登錄事宜。  四、辦理員工及長者教育課程業務。  五、辦理評鑑相關業務。  六、臨時交辦事項。</p>
	<p>約僱護理師</p>	<p>一、執行安養、養護長者醫護照顧服務工作。  二、督導班內照顧服務員執行長者照護工作。  三、承辦護理品質七大指標監測業務。  四、臨時交辦事項。</p>
	<p>照服員(外包)</p>	<p>一、養護院民生活照護  (一) 寢室之清潔與維護。  (二) 協助餵食、盥洗、沐浴、更衣、翻身。  (三) 餵食及大小便處理、更換紙尿褲。  (四) 修剪指甲、清洗用品、協助洗頭、理髮、刮鬍鬚等。  (五) 協助健身運動、以輪椅推送院民戶外散步。  二、院民重病住院看護。  三、院民更換衣物之清洗。  四、其他交辦事項。</p>
<p>育幼組</p>	<p>組長</p>	<p>一、統籌全盤兒童及少年安置及教養業務。  二、整體性育幼行政業務與聯繫與協調事宜。  三、施政計畫之撰擬與預算編列。  四、自治條例修訂事宜工作項目。  五、其他臨時交辦事項。</p>

	社工員	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、個案紀錄撰寫與公文處理。</li> <li>二、家童輔導照顧。</li> <li>三、辦理活動規劃。</li> <li>四、與網絡相關人士溝通聯繫。</li> <li>五、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
	輔導員	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、辦理家童生活輔導、心理輔導、生活管理。</li> <li>二、辦理家童學雜費、獎學金、夏、冬季便服、健康檢查等事宜。</li> <li>三、辦理財產（非個人使用財物）建置及保管等事項。</li> <li>四、其他臨時交辦事項。</li> </ul>
	約僱生輔員	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、負責家童生活管理、生活照顧、生活輔導。</li> <li>二、協助家童每月零用金的控管、結報與存款。</li> <li>三、協助家童購買所需要的物品。</li> <li>四、家童的課業輔導。</li> <li>五、臨時交辦事項。</li> </ul>
	約僱保育員	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、負責家童生活管理、生活照顧、生活輔導。</li> <li>二、協助家童每月零用金的控管、結報與存款。</li> <li>三、協助家童購買所需要的物品。</li> <li>四、家童的課業輔導。</li> <li>五、臨時交辦事項。</li> </ul>
人事	兼人事	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、兼辦本家人事管理業務 <ul style="list-style-type: none"> <li>(一)員工待遇福利給與</li> <li>(二)員工任免遷調</li> <li>(三)員工考核獎懲</li> <li>(四)員工差勤管理</li> </ul> </li> <li>二、其他臨時交辦事項</li> </ul>
主計	兼主計	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、兼辦本家主計業務。 <ul style="list-style-type: none"> <li>(一)年度結算、概算、預算編製</li> <li>(二)經費請領審核及會計事務處理</li> <li>(三)監辦採購</li> <li>(四)主計業務報表編製</li> <li>(五)查核出納會計業務</li> <li>(六)物品及財產監驗及登帳</li> </ul> </li> <li>二、其他臨時交辦事項</li> </ul>

政風

兼政風

- 一、兼辦本家政風業務
  - (一)填報機關安全及公務機密維護自評表。
  - (二)監辦員工紀律管理事項。
- 二、其他臨時交辦事項

## 金門縣大同之家值日人員輪值工作規定

中華民國 110 年 11 月 30 日修訂

- 一、 每日上午八時交班，值班時間為當日上午八時至翌日上午八時，值班事務應交代清楚。
- 二、 每日三餐到餐廳點名及關心長者用餐情形。
- 三、 長者夜間緊急送醫派車聯絡事宜。
- 四、 交班如遇有長者身體不適之情事，接班人員應主動關心，以掌握狀況。
- 五、 若保全人員巡視院區或離開崗位，值日人員應代守其職務。
- 六、 假日或夜間巡視設備有無故障，並聯絡廠商維修。
- 七、 應對各種突發狀況。
- 八、 每日晚上七點三十應巡視房舍、小膳房及院區全院門戶關閉情形，並做成紀錄。

金門縣大同之家緊急支援系統聯絡電話一覽表

109.09.25 訂

類別	單位名稱	電話號碼	備註
社政暨醫療單位	金門縣政府	082-318823	
	衛生福利部金門縣立醫院	82-332546 々手機:0963119060 (董副院長)	
	金門縣政府社會處處長	082-324648 々手機:0937135701 (董處長)	
	金門縣政府社會處社會福利科科長	082-322897#67501 (網路電話) (王科長)	
	金門縣政府社會處社會福利科科員	082-322879#67515 (網路電話) 々手機:0918068490 (李小姐) 傳真:082320105	
	金城鎮公所	082-325057 々手機:0972832988 (李鎮長)	
警政單位	金門縣警局	082-320459-373799 (or110)	
	金城派出所	082-325539 (or110)	
消防單位	金門縣政府消防局	082-323065, 金城消防分隊082-311610 (or119) 防災應變中心:082-324021 (林先生)	
	消防設備 (惟新)	手機:0921588418 (薛先生), 消防設備士手機:0955063799 (陳先生)	
電力 (訊) 及自來水	電力公司	082-373423、傳真:082-373005 搶修專線 1911	
	自來水公司	082-327021, 搶修專線 0800-002-117	
	中華電信公司	障礙台 123, 政府網路 ADSL 專線 0800-080-128- (123)	
協力廠商	威力保全 (安老組)	082-323451, 手機:0987044156 (李課長)	
	萬安保全 (育幼組)	082-336619, 手機:0936122588 (羅督察)	
	冷氣機維修廠商 (永業)	082-328181, 手機:0981421148 (邱先生)	
	呼叫鈴及監視系統廠商	082-325679, 手機:0937393092 (薛先生)	
	瓦斯 (聯宏)	082-320227, 手機:0982984493 (黃先生)	
	飲水機 (總馨)	082-333456, 手機:0933998280 (陳先生)	
	廚房用具 (國森)	082-371053, 手機:0958310500 (邵先生)	
協力廠商與相關單位	松柏、長青大樓電梯 (金三菱)	082-311833, 手機:0912719706 (蔡先生)	
	電腦設備 (銀河系)	082-328569, 手機:0921200363 (王小姐)	
	威揚葬儀公司	082-324983, 手機:0922528305 (周先生)	
	太武電機	082-373030, 手機:0928390338 (翁先生)	
	金城衛生所	08-325059#67515 (網路電話)	
	金門松柏園老人長照中心	082-335395, FAX:082-336783	

巡視院舍時，若發現電梯、飲水機、空調設備、機電設備、消防設備、電信設備等有故障，請即刻通知行政組抑或值官等相關人員即時連絡廠商處置維護。

# 【貳】

員工差假、福利、獎  
懲、退休、績效評核



## 金門縣大同之家員工差勤管理要點

- 一、 為強化本家員工勤惰管理，維護優良行政紀律，提高工作效率，加強為民服務，特訂定本要點。
- 二、 本要點適用對象為本家編制內員工、約僱及約用人員。
- 三、 本家分別於安老組、育幼組、養護區等辦公處所設置指紋機，供員工上、下班打卡使用。
- 四、 本家除主任外，所有人員每日應按規定於上、下班時間親自刷卡。
- 五、 上、下班時間規定如下：
  - (一) 上班時間：

上午 08:00 至 12:00，下午 13:30 至 17:30，每日工作時數應滿 8 小時。
  - (二) 午休時間：

中午 12:00 至 13:30。
  - (三) 請假時間：
    - 1.全日請假：按正常上班時間辦理，即 08：00 至 17:30。
    - 2.上午半日請假：請假時間為 08:00 至 12:00，下午半日請假：請假時間為 13:30 至 17:30。
    - 3.以小時請假：
      - (1)預先請假者，一律不具彈性，依正常上班時間 08:01 至 09:00 上班者應請假 1 小時，09:01 至 10:00 上班者，應請假 2 小時，餘類推。
      - (2)已上班 1 小時以上再請假者，以 8 小時扣除當日刷上班卡至刷下班卡時間，計算請假時數。
  - (四) 輪（排）班人員工作性質特殊，仍應按正常上班時間出勤，不實施彈性上、下班制度。
- 六、 上、下班刷卡規定如下：
  - (一) 刷卡時間：
    1. 上午 08:00 時以前刷卡者，上班以 08:00 計為上班時間
    2. 下午上班時間刷卡以 12：00-13：30 時為上班時間
  - (二) 按小時請假時，請假時間與上班時間合計需滿 8 小時，並應依實際到（離）辦公處所次數及時間刷卡或簽到（退）。
  - (三) 因公外出者，應預先申請「公出差作業」，並於離開辦公處所刷「下班」及返回時刷「上班」，如因公出致無法下班時間返回刷卡退勤者，應於「公出差作業」內特別註明。

七、 加班時數及刷卡或簽到（退）方式如下：

- （一） 適用勞動基準法人員，有延長工作時間之必要者，請依勞動基準法相關規定辦理。
- （二） 平日加班延續上班時間者，於離開辦公處所刷「下班」。餘者應於加班開始刷「上班」，俟加班完畢後再刷「下班」。
- （三） 因公務在外或其他特殊原因無法按指紋機時，得於「WEBITR 機關內部人事業務系統」申請免刷加班，惟免刷卡須先簽請單位主管核准；加班起迄時間應有簽到（退）可資證明之紀錄。

八、 忘刷、補申請表單期限、次數如下：

- （一） 各類差假應事先申請，但因故未能事先提出申請者，應於 1 週內至「WEBITR 機關內部人事業務系統」補申請。
- （二） 未（忘）按刷卡，每月不得超過 3 次，每年合計不得超過 20 次，遲到或早退者亦同，並列入年度考績（核）及獎懲重點之參考。
- （三） 未（忘）按刷卡人員，得於「WEBITR 機關內部人事業務系統」上提出補申請，應於事實發生日 1 週內完成。

九、 「WEBITR 機關內部人事業務系統」會於當日 10：00 顯示昨日出勤情況，有出勤異常或加班未核算之同仁，請於前點規定時間內辦理補申請。超過前點期限、次數，欲進行「WEBITR 機關內部人事業務系統」各項表單之更動，應於事實發生日 2 週內以書面向人事單位提出申請，違者得不予受理；如未依規定提出者，且無正當事由，視為曠職，其權益受損由個人自行負責。

十、 毀損指紋機具或對管理指紋機人員有妨害、阻擾及其他不當行為者，視情節從嚴予以記過以上議處。

十一、 本家應落實職務代理人制度，於辦公時間內每一單位辦公室，須有足夠服勤人員，以維持公務之正常運作。

十二、 為維護辦公紀律及提升行政效能，規範員工出勤及辦公秩序如下：

- （一） 嚴禁上班及午休時間飲酒。
- （二） 嚴禁上班時間內擅離職守、從事與公務無關之行為及其他有礙辦公室秩序之情事。
- （三） 違反前二項規定者，予以議處。

十三、 本要點未規定事項悉依照公務員服務法、公務人員請假規定、行政院及所屬各機關公務人員平時考核要點、行政院暨所屬各機關人事機構抽查公務人員勤惰管理及辦公情形應行注意事項、金門縣政府及所屬各機關學校員工加班費管制要點等相關規定辦理。

十四、 本要點經簽奉核准後實施，修訂時亦同。

# 金門縣大同之家員工教育訓練計畫

## 一、 依據：

- (一) 公務人員訓練進修法及其施行細則。
- (二) 兒童及少年福利機構專業人員資格及訓練辦法。
- (三) 老人福利服務專業人員資格及訓練辦法。

## 二、 目標：

- (一) 為使新進員工對本家工作環境、業務及服務對象的認識與瞭解，以能及早實際參與工作，增進整體績效，提昇工作職能與專案核心能力。
- (二) 配合本家組織發展，積極推動所屬員工終身學習，發揮創新思維，促進個人自我發展，並增進為民服務效能。

## 三、 適用對象：

- (一) 在職訓練：本家員工（包含編制內職員、工友、約僱及約用人員）。
- (二) 新進人員訓練：本家員工（包含編制內職員、工友、約僱及約用人員）。
- (三) 委外外包人員：照顧服務員、廚工、環境清潔及洗衣等人員。

## 四、 訓練種類：

- (一) 新進人員訓練：依公務人員任用有關法令規定進用或轉任及初次至本家任職服務人員所施予之訓練。
- (二) 在職訓練：
  1. 一般管理訓練：為強化新進同仁對機構及本身工作之瞭解、予以進行綜合規劃、管理協調及處理事務之訓練。
  2. 專業能力訓練：為因應社會變遷辦理各類專業職能訓練，以提升本家人員專業職能，進而增進服務品質。
  3. 其他訓練：配合政策宣導或新訂頒法令之講習，專題演講等。
  4. 委外外包人員訓練：由得標廠商規劃在職訓練課程。

## 五、 辦理方式：

- (一) 新進人員訓練：分職前訓練及基礎訓練，由主任、各組主管及人事說明業務概況、機關環境、公文處理、待遇、福利、義務及工作理念等，協助新進人員融入組織。
- (二) 在職訓練：
  1. 專業訓練：視業務專業需求規劃，聘請學者專家或具有行政經驗之人員擔任講座，傳授專業知識及能力。
  2. 一般訓練：調查同仁需求，依需求規劃訓練課題、聘請學者、專家授課，以符同仁需求並增進知識。

3. 委外外包人員：統一由廠商辦理課程，本家得以適時支援講師。

六、 規劃與執行：

(一) 依各組業務需要及同仁需求，擬具年度訓練實施計畫，簽核主任核定後實施。

(二) 依業務需要，配合各訓練（研習）機構之訓練班次，派員受訓，並給予公假。

七、 計畫經費：本計畫實施所需經費，在本家相關預算項下支應。

八、 本計畫奉核定後實施；修正時亦同。

## 金門縣大同之家員工薪資待遇給付支給要點

一、 依據全國軍公教員工待遇支給要點、行政院與所屬中央及地方各機關約僱人員僱用辦法、金門縣政府及所屬機關（構）學校約用人員管理要點規定辦理。

二、 本要點適用範圍，指本家下列各類人員：

（一） 公務人員、雇員及技工工友。

（二） 約僱人員。

（三） 約用人員。

三、 本家公務人員、雇員、技工工友薪資支給有下列：

（一） 薪俸部分：

1. 公務人員俸額表。

2. 雇員薪額表。

3. 技工工友工餉表。

（二） 加給部分：

1. 主管職務加給

（1） 公務人員主管職務加給

（2） 依組織法規規定並實際負領導責任之主管人員，或組織法以外之其他法律規定應置專責承辦業務人員並授權訂定組規程，其擔任組織規程內所列主管職務，並實際負領導 責支領主管職務加給。

2. 其他職務加給另訂之。

3. 一般公務人員專業加給、其他人員專業或技術加給照核定之數額支給。

4. 地域加給。

5. 職務加給、技術或專業加給均依其銓敘審定職等支給。但權理人員，依權理之職務所列最低職等支給；銓敘審定職等高於所 任職務所列最高職等者，其職務加

給依所任職務所列最高職等支給。

6. 經權責機關依法令規定核派兼任機關組織法規規定之主管職務。

(三) 生活津貼部分：

1. 婚、喪、生育及子女教育補助之請領，以支領一般公教待遇之各級行政機關、公立學校預算員額內之人員為限；編制內技工、工友比照辦理，其基準如下：

(1) 婚、喪、生育補助。

(2) 子女教育補助。

四、 依本要點支給之專業加給、主管職務加給，對於未到公服勤人員，除法令另有規定外，不予支給。

五、 各機關學校有關員工待遇、福利、獎金或其他給與事項，應由行政院配合年度預算通案核定實施，非經專案報院核准，絕對不得於年度進行中自訂規定先行支給。

六、 約僱人員部分：

(一) 本家約僱人員之僱用，除法規另有規定外，依據行政院與所屬中央及地方各機關約僱人員之僱用。

(二) 本家約僱人員以行政契約定期僱用，辦理事務性、簡易性等行政或技術工作之人員。

(三) 約僱人員之僱用，以本家確無適當人員可資擔任，且年度計畫中已列有預算或經專案核准者為限，約僱人員不得擔任或兼任主管職務。

(四) 約僱人員之僱用期間，以一年為限。但業務完成之期限在一年以內者，應按實際所需時間僱用之，其完成期限需要超過一年時，得依原業務計畫預定完成之時間，繼續每年約僱一次。

(五) 各機關約僱人員之僱用，以採公開甄選為原則，約僱人員僱用期滿，或僱用至屆滿六十五歲之當月末日為止，應即終止契約。

(六) 約僱人員之僱用應訂立契約，其內容如下：

1. 僱用期間。

2. 擔任工作內容及工作標準。

3. 僱用期間報酬及給酬方式。
4. 溢領報酬之處理方式。
5. 權利及義務。
6. 違背義務時，應負之責任。
7. 終止契約事由。
8. 其他必要事項。

(七) 每年十二月底前辦理約僱人員考核作業，前項考核結果得作為晉薪或續約之依據，並自次年一月一日起執行。

七、 約用人員部份：

(一) 為規範金門縣政府及所屬機關(構)學校(以下簡稱本家)約用人員管理事項，以利遵循，特訂定本要點。

(二) 本要點所稱約用人員，為各類依契約進用之臨時人員及各機關(構)學校非依公務人員法規，且以人事費用以外經費進用之人員；並區分為一般約用人員及專案約用人員。

1. 一般約用人員：辦理一般性業務。

2. 專案約用人員：辦理具專業性業務；其總數不得超過約用人員總數五分之一(約僱人員轉僱不計算人員總數比率內)。

(三) 約用人員得辦理之業務，以非屬行使公權力之臨時性、短期性、季節性及特定性等定期契約性質之工作為限。

定期契約依勞動基準法相關規定認定之。

(四) 進用約用人員，應符合下列各款條件之一：

1. 現有業務經按下列方式檢討、調整及運用後，現有人力仍不能負荷者。

2. 以委託外包方式辦理。

3. 以推動工作簡化、業務資訊化及運用志工等人力替代措施辦理。

4. 接受專案經費補助辦理特定業務或委託研究計畫，依規定不能以現有人力辦理。

5. 新增業務確需臨時人力協助。

6. 辦理新工程確需僱用臨時人力協助。

7. 推行業務所需之外勤或技術類工作。

(五) 約用人員之僱用及解僱程序如下：

1. 約用人員之僱用計畫應於機關(構)學校會計年度開始前簽准，並陳報本府列入年度「核編會議」檢討。
2. 約用人員之僱用及解僱，由本家陳報本府備查後，本於權責自行辦理。但僱用費用係自給自足、收支對列、基金專戶，或確具其他特殊原因者，應報縣府審核。
3. 約用人員之僱用，配合會計年度或學年度，每年簽訂僱用契約。但因經費不足或工程結束中途解約時，應提前一個月通知約用人員終止僱用契約。
4. 新進之約用人員，應先予試用三個月，試用期滿經業務單位考核成績合格者，並經簽請機關(構)學校首長核定後予以正式進用，試用年資得予併計；試用成績不合格者即不予進用，工資發至機關(構)學校首長核定日為止。
5. 新進約用人員考核結果成績合格者，契約期間續約至該年度12月31日止，不再另簽書面契約，但試用期滿日跨越次年度者，仍應簽訂新約。

八、 本要點未規定者，悉依照行政院「全國軍公教員工待遇支給要點」、「行政院與所屬中央及地方各機關約僱人員僱用辦法」、「金門縣政府及所屬機關(構)學校約用人員管理要點有關規定辦理。



## 金門縣大同之家員工退撫措施給付要點

- 一、依據公務人員退休資遣撫卹法、工友管理要點、各機關學校聘僱人員離職給與辦法、勞工退休金條例規定辦理。
- 二、本要點適用範圍，指本家下列各類人員：
  - (一) 公務人員、雇員及技工工友。
  - (二) 約僱人員。
  - (三) 約用人員。
- 三、公務人員、雇員部份：
  - (一) 退撫新制：指中華民國八十四年七月一日起實施之公務人員退休撫卹制度；該制度係由政府與公務人員共同提撥費用建立公務人員退休撫卹基金（以下簡稱退撫基金）之「共同儲金制」。
  - (二) 本（年功）俸（薪）額：指公務人員依銓敘審定之俸（薪）點，按公務人員俸給法規定所折算之俸（薪）額。但機關（構）所適用之待遇規定與公務人員俸給法規定不同者，其所屬公務人員銓敘審定之俸（薪）點，應比照公務人員俸給法規定，折算俸（薪）額。
  - (三) 俸給總額慰助金：指公務人員退休或資遣當月所支領下列給與項目之合計數額：
    1. 本（年功）俸（薪）額。
    2. 技術或專業加給。
    3. 主管職務加給。
  - (四) 退休所得替代率（以下簡稱替代率）：指公務人員退休後所領每月退休所得占最後在職同等級人員每月所領本（年功）俸（薪）額加計一倍金額之比率。但兼領月退休金者，其替代率上限應按兼領月退休金之比率調整之。
  - (五) 每月退休所得，依公務人員支領退休金種類，定義如下：
    1. 於支領月退休金人員，指每月所領月退休金（含月補償金）加計公務人員保險（以下簡稱公保）一次養老給付優惠存款利息（以下簡稱優存利息），或於政府機關、公立學校、公營事業機構參加各項社會保險所支領保險年金（以下簡稱社會保險年金）之合計金額。
    2. 於兼領月退休金人員，指每月按審定比率所領月退休金（含月補償金），加計一次退休金及公保一次養老給付優存利息或社會保險年金之合計金額。
    3. 於支領一次退休金人員，指每月所領一次退休金優存利息，加計公保一次養老給付優存利息或社會保險年金之合計金額。
  - (六) 最低保障金額：指公務人員委任第一職等本俸最高級之本俸額與該職等一般公務

人員專業加給合計數額。

- (七) 退離給與：指按公營事業機構移轉民營條例或其他退休（職、伍）、資遣規定，辦理退休（職、伍）、資遣或年資結算並領取相當退休（職、伍）金、年資結算金、資遣給與或離職給與等給付。
- (八) 公務人員或其遺族依本法請領之給與，分為退休金、資遣給與、退撫基金費用本息、撫卹金、遺屬一次金或遺屬年金（以下統稱退撫給與）。
- (九) 前條所定退撫給與，屬於退撫新制實施前年資計得者，應由各級政府編列預算支給；屬於退撫新制實施後年資計得者，應由退撫基金支給。
- (十) 前項退撫新制之實施，因機關改制或其他原因而另定實施日期者，依其實施日期認定。
- (十一) 所定退撫基金，由公務人員與政府共同按月撥繳退撫基金費用設立之，並由政府負最後支付保證責任。前項退撫基金費用按公務人員本（年功）俸（薪）額加一倍百分之十二至百分之十八之提撥費率，按月由政府撥繳百分之六十五；公務人員繳付百分之三十五。

公務人員依法令辦理留職停薪，借調至其他公務機關占缺並依公務人員俸給法令支薪者，其留職停薪期間之退撫基金費用撥繳事宜，由借調機關按其銓敘審定之官職等級，比照前項規定辦理。

公務人員具有本項公布施行後，依法令辦理育嬰留職停薪之年資，得選擇全額負擔並繼續繳付退撫基金費用。

- (十二) 公務人員之退休，分自願退休、屆齡退休及命令退休。

- (十三) 公務人員有下列情形之一者，應准其自願退休：

1. 任職滿五年，年滿六十歲。
2. 任職滿二十五年。
3. 公務人員任職滿五年，且年滿六十五歲者，應辦理屆齡退休。

- (十四) 公務人員應予屆齡退休之至遲退休生效日期（以下簡稱屆退日）如下：

1. 於一月至六月間出生者，至遲為七月十六日。
2. 於七月至十二月間出生者，至遲為次年一月十六日。

- (十五) 退休人員之退休金分下列三種：

1. 一次退休金。
2. 月退休金。
3. 兼領二分之一之一次退休金與二分之一之月退休金。

公務人員依前項第三款兼領月退休金之退休金，各依其應領一次退休金與月退休金按比率計算之。

#### 四、技工工友部份：

(一) 各機關工友具有下列情形之一者，得申請自願退休。

1. 服務五年以上並年滿五十五歲，或服務五年以上經依各有關任用法規，轉任各機關（構）編制內職員，且年資銜接者。
2. 服務滿二十五年。

(二) 工友具有勞動基準法第五十四條所定強制退休事由者，各機關應予命令退休。

前項命令退休年齡之認定，依戶籍記載，其於一月至六月間出生者，至遲以屆齡當年七月十六日為退休生效日；其於七月至十二月間出生者，至遲以屆齡之次年一月十六日為退休生效日。

(三) 各機關應依下列規定發給工友一次退休金，最高總數以四十五個月平均工資為限：

1. 適用勞動基準法前之服務年資，以工友最後在工時之本餉或年功餉及本人實物代金新臺幣九百三十元為基數，每服務滿半年給與一個基數，滿十五年後，另行一次加發一個基數。但最高總數以六十一個基數為限。未滿半年者，以半年計；滿半年以上未滿一年者，以一年計。
2. 適用勞動基準法後之服務年資，依勞動基準法及其相關規定，以核准工友退休時一個月平均工資為基數，在其適用該法前後之全部服務年資十五年以內部分，每滿一年給與二個基數，畸零月數依比例計。超過十五年之部分，每滿一年給與一個基數，未滿半年者，以半年計；滿半年以上未滿一年者，以一年計。

(四) 工友具適用勞動基準法前、後之服務年資者，前項第二款之服務年資，以前項第一款之規定計算退休金較優時，得以該款之規定計算退休金。但最高總數仍以四十五個月平均工資為限。

#### 五、約僱人員部份：

(一) 離職儲金部份：

1. 本家新進用約僱人員在到職日，應依其個人意願，選擇離職儲金給與辦法提撥公、自提離職儲金及退休提撥金，並於聘僱契約內訂定。
2. 聘僱人員每月按月支報酬之百分之十二提存儲金，其中百分之五十由聘僱人員於每月報酬中扣繳作為自提儲金；另百分之五十由聘僱機關學校提撥作為公提儲金，做為退休離職之用。
3. 約僱人員之月支報酬，其薪點折合率較行政院所定聘僱人員薪點折合率通案最高標準為高者，應以通案最高薪點折合率標準所計算之月支報酬為準；其未達通案最高標準者，以實際月支報酬為準。

(二) 退休提撥金部份：

自107年7月1日起約僱人員應依勞退條例第7條第2項及相關規定提繳退休

金，新進用約僱人員在到職日，得選擇在其每月工資6%範圍內，自願提繳退休金，並由機關為其提繳退休金6%，並於聘僱契約內訂定，以做為退休及離職之用。

六、約用人員部份：

本家新進約用人員於到職時，應依勞動基準法，個人選擇每月負擔之勞工退休金提繳率，不得低於勞工每月工資6%，本家應按月提撥勞工退休準備金6%，以做為約用人員離職退休之用，並在契約內訂定。

七、本要點未規定者，依據公務人員退休資遣撫卹法、工友管理要點、各機關學校聘僱人員離職給與辦法、勞工退休金條例等規定辦理。

## 金門縣大同之家員工申訴處理要點

- 一、 目的：為維護本家員工權益，促進機構和諧，共創良性的優質關係，預防不肖人士脅燻蠱惑，解決管理糾紛，訂定本要點。
- 二、 適用對象：
  - (一) 本家員工：(包含編制內職員、工友、約僱及約用人員)。
  - (二) 委外人員：(照顧服務員、廚工、環境清潔及洗衣等人員)。
- 三、 本家員工對於機關所為之管理措施或有關工作條件之處置認為不當，致影響其權益者，得依本要點提起申訴。
- 四、 員工提起申訴，應於前項之管理措施或處置達到之次日起三十日內為之，職員除依本要點辦理外，未規定事項依公務人員保障法辦理。
- 五、 申訴應以書面為之（如附件一），載明下列事項，由申訴人或其代理人簽名或蓋章：
  - (一) 申訴人之姓名、出生年月日、性別、住居所、國民身分證統一編號、職稱。有代理人者，其姓名、出生年月日、性別、職業、住居所或事務所、國民身分證統一編號。
  - (二) 請求事項。
  - (三) 事實及理由。
  - (四) 證據。
  - (五) 申訴意見信箱置於本家安老組行政大樓1樓，申訴電話：082-318823分機65127。
- 六、 本家對申訴事件，應於收受申訴書之次日起三十日內，就請求事項詳備理由函復，必要時得延長二十日，並通知申訴人或代理人。
- 七、 本家員工申訴案件，由人事單位收件，依申訴內容，請主管科室答復，並擇期開會討論員工申訴案件，主管科室於會議決議後七日內送交人事單位函轉申訴人或代理人。
- 八、 委外人員如有申訴案件，由其主管科室收件，依申訴內容，請主管科室答復，其有涉及勞動條件者，主管科室並轉知承攬雇主，並請該雇主答覆申訴人或代理人。
- 九、 本要點經簽奉核定後實施，修正時亦同。

附件一

金門縣大同之家申訴書					
申訴人	姓 名	出生		性別	職稱
		年 月 日			
			國民身分證統一編號		
住居所				電話	
				手機	
代理人	姓 名	出生		性別	職業
		年 月 日			
			國民身分證統一編號		
住居所				電話	
				手機	

申訴請求事項及其事實、理由

一、請求事項

二、事實

三、理由

證據：

此致  
(金門縣大同之家)

申訴人： (簽章)  
代表人： (簽章)  
代理人： (簽章)

中 華 民 國 年 月 日



# 金門縣大同之家員工編制內人員考核獎勵要點

中華民國 111 年 01 月 24 日 第 1110000265 號簽

- 一、 依據公務人員考績法及工友管理要點規定辦理。
- 二、 本要點適用範圍，指本家下列各類人員：
  - (一) 公務人員。
  - (二) 技工工友。
- 三、 公務人員部份：
  - (一) 公務人員考績區分如下：
    1. 年終考績：係指各官等人員，於每年年終考核其當年一至十二月任職期間之成績。
    2. 另予考績：係指各官等人員，於同一考績年度內，任職不滿一年，而連續任職已達六個月者辦理之考績。
    3. 專案考績：係指各官等人員，平時有重大功過時，隨時辦理之考績。
  - (二) 年終考績應以平時考核為依據。平時考核就其工作、操行、學識、才能行之。
  - (三) 年終考績以一百分為滿分，分甲、乙、丙、丁四等，各等分數如下：
    1. 甲等：八十分以上。
    2. 乙等：七十分以上，不滿八十分。
    3. 丙等：六十分以上，不滿七十分。
    4. 丁等：不滿六十分。
  - (四) 考列甲等之條件，應於施行細則中明定之。

除本法另有規定者外，受考人在考績年度內，非有下列情形之一者，不得考列丁等：

    1. 挑撥離間或誣控濫告，情節重大，經疏導無效，有確實證據者。
    2. 不聽指揮，破壞紀律，情節重大，經疏導無效，有確實證據者。
    3. 怠忽職守，稽延公務，造成重大不良後果，有確實證據者。
    4. 品行不端，或違反有關法令禁止事項，嚴重損害公務人員聲譽，有確實證據者。
  - (五) 年終考績獎懲依下列規定：
    1. 甲等：晉本俸一級，並給與一個月俸給總額之一次獎金；已達所敘職等本俸最高俸級或已敘年功俸級者，晉年功俸一級，並給與一個月俸給總額之一次獎金；已敘年功俸最高俸級者，給與二個月俸給總額之一次獎金。
    2. 乙等：晉本俸一級，並給與半個月俸給總額之一次獎金；已達所敘職等本俸最高俸級或已敘年功俸級者，晉年功俸一級，並給與半個月俸給總額之一次獎金；已敘年功俸最高俸級者，給與一個半月俸給總額之一次獎金。
    3. 丙等：留原俸級。
    4. 丁等：免職。

前項所稱俸給總額，指公務人員俸給法所定之本俸、年功俸及其他法定加給。

5. 另予考績人員之獎懲，列甲等者，給與一個月俸給總額之一次獎金；列乙等者，給與半個月俸給總額之一次獎金；列丙等者，不予獎勵；列丁等者，免職。
6. 公務人員之考績，除機關首長由上級機關長官考績外，其餘人員應以同官等為考績之比較範圍。
7. 年終考績應晉俸級，在考績年度內已依法晉敘俸級或在考績年度內升任高一官等、職等職務已敘較高俸級，其以前經銓敘審定有案之低官等、職等職務合併計算辦理高一官等、職等之年終考績者，考列乙等以上時，不再晉敘。但專案考績不在此限。
8. 各機關參加考績人員任本職等年終考績，具有左列各款情形之一者，取得同官等高一職等之任用資格：
  - (1) 二年列甲等者。
  - (2) 一年列甲等二年列乙等者。

前項所稱任本職等年終考績，指當年一至十二月任職期間均任同一職等辦理之年終考績。另予考績及以不同官等職等併資辦理年終考績之年資，均不得予以併計取得高一職等升等任用資格。但以不同官等職等併資辦理年終考績之年資，得予以併計取得該併資之較低官等高一職等升等任用資格。

(六) 各機關辦理公務人員平時考核及專案考績，分別依左列規

1. 平時考核：獎勵分嘉獎、記功、記大功；懲處分申誡、記過、記大過，於年終考績時，併計成績增減總分。平時考核獎懲得互相抵銷，無獎懲抵銷而累積達二大過者，年終考績應列丁等。
2. 專案考績，於有重大功過時行之；其獎懲依左列規定：
3. 一次記二大功者，晉本俸一級，並給與一個月俸給總額之獎金；已達所敘職等本俸最高俸級或已敘年功俸級者，晉年功俸一級，並給與一個月俸給總額之獎金；已敘至年功俸最高俸級者，給與二個月俸給總額之獎金。但在同一年度內再因一次記二大功辦理專案考績者，不再晉敘俸級，改給二個月俸給總額之一次獎金。
4. 一次記二大過者，免職。

前項第二款一次記二大功之標準，應於施行細則中明定之。專案考績不得與平時考核功過相抵銷。
5. 非有下列情形之一者，不得為一次記二大過處分：
  - (1) 圖謀背叛國家，有確實證據者。
  - (2) 執行國家政策不力，或怠忽職責，或洩漏職務上之機密，致政府遭受重大損害，有確實證據者。

- (3) 違抗政府重大政令，或嚴重傷害政府信譽，有確實證據者。
- (4) 涉及貪污案件，其行政責任重大，有確實證據者。
- (5) 圖謀不法利益或言行不檢，致嚴重損害政府或公務人員聲譽，有確實證據者。
- (6) 脅迫、公然侮辱或誣告長官，情節重大，有確實證據者。
- (7) 挑撥離間或破壞紀律，情節重大，有確實證據者。
- (8) 曠職繼續達四日，或一年累積達十日者。

#### 四、 工友部份：

(一) 工友於一月至十二月在本機關服務者，機關應予以年終考核；至年終服務未滿一年，而已連續服務達六個月者，應予以另予考核。但具有下列情形之一，且年資銜接，具有證明文件者，准予併計年資辦理年終考核或另予考核：

1. 經各機關相互同意移撥。
2. 因機關裁併隨同移撥繼續僱用。
3. 在同年度內，普通工友、技術工友相互轉化。
4. 工友於同年度內連續服務達六個月以上退離或亡故者，
5. 均准辦理另予考核。考核年資併計依前項規定辦理。

(二) 各機關應規定工友年終考核以一百分為滿分，分甲、乙、丙三等，其各等分數如下：

1. 甲等：八十分以上。
2. 乙等：七十分以上，未滿八十分。
3. 丙等：未滿七十分。

(三) 各機關應依下列規定辦理工友年終考核：

1. 甲等：晉本餉一級，並給與一個月餉給總額之一次獎金；已支本餉最高級或年功餉級者，晉年功餉一級，並給與一個月餉給總額之一次獎金；已支年功餉最高級者，給與二個月餉給總額之一次獎金。
2. 乙等：晉本餉一級，並給與半個月餉給總額之一次獎金；已支本餉最高級或年功餉級者，晉年功餉一級，並給與半個月餉給總額之一次獎金；已支年功餉最高級者，給與一個半月餉給總額之一次獎金。
3. 丙等：留支原餉級。

工友另予考核，列甲等者，給與一個月餉給總額之一次獎金；列乙等者，給與半個月餉給總額之一次獎金；列丙等者，不予獎勵。

工友考核獎金請求權之時效，依民法第一百二十六條規定辦理。

4. 工友年終考核或另予考核，均應以平時考核為依據。

五、 本要點未規定者，依據公務人員考績法及工友管理要點規定辦理。

# 金門縣大同之家員工編制外人員考核獎勵要點

中華民國 111 年 01 月 24 日 第 1110000265 號簽

- 一、 依據金門縣政府及所屬機關學校聘僱人員敘薪及考核管理要點、及約用人員管理要點規定辦理。
- 二、 本要點適用範圍，指本家下列各類人員：
  - (一) 約僱人員。
  - (二) 約用人員。
- 三、 編制外人員每年四月、八月辦理平時考核，十二月辦理年終考核，其考核方式如下：直屬主管及主官依考核表各「考核項目」之配分逐項覈實評分。直屬主管及主官評分所佔比率各佔 50%。
- 四、 平時考核依其總分由高至低排序，平時考核最後 10% 之受考人應接受主管面談並做成紀錄。年終考核總分係由兩次平時考核各佔 30% 及年終考核佔 40% 之加總。
- 五、 各機關(構)學校編制外人員考列甲等之比率不得超過其受考總人數之百分之七十五。
- 六、 約僱人員部分：任職達 12 個月以上者，應辦理年終考核，作為續僱及晉薪點之依據；任職達 6 個月以上未滿 12 個月者，應辦理另予考核，作為續僱之依據，但不予晉薪點。考核結果，依下列規定辦理：
  - (一) 甲等：年終考核總分為 80 分以上或為整體分數排序最佳前 75% 者，續僱，且任職達 12 個月以上者晉薪點一階(級)，已達該職務僱用計畫最高薪點者，維持原薪點。
  - (二) 乙等：年終考核總分為 70 分以上未滿 80 分或為整體分數排序最後 25% 者，續僱並留原薪階(級)。
  - (三) 丙等：全年考核未滿 70 分或整體分數排序為最後 5% 者，降薪點一階(級)。如原敘薪點為該等別最低者，維持原薪點。
  - (四) 丁等：未滿六十分，不予續僱。符合下列情形之一者，取得晉高一等別僱用資格：
  - (一) 最近三年年終考核均考列甲等者。
  - (二) 最近四年年終考核考列三年甲等一年乙等者。
  - (三) 最近五年年終考核考列三年甲等二年乙等者。符合下列情形之一者，不予續僱：
  - (一) 新進人員第一年考列丙等者。
  - (二) 連續二年考列丙等者。
  - (三) 最近三年內考列二乙一丙者。
- 七、 約用人員部分：

- (一) 甲等：全年考核總分為 80 分以上且為排序最佳前 75%人員，晉薪一階；已達最高階者維持原薪階。
- (二) 乙等：全年考核總分為 70 分以上未達 80 分且為排序最後 25%人員，不予晉階。
- (三) 丙等：降薪一階，降至第一階為止，且不發給年終獎金。如符合下列情形之一者，次年度不予續僱：
  - 1. 新進人員第一年考列丙等者。
  - 2. 連續二年考列丙等者。
  - 3. 最近三年內考列二乙一丙者。
- (四) 丁等：未滿六十分。不予續僱，且不發給年終獎金。  
約用人員之主管如怠於執行考核作業，應負行政責任。  
考核結果不予續僱者，依勞動基準法第十一條第五款之規定終止勞動契約。

八、本要點未規定者，依金門縣政府及所屬機關學校聘僱人員敘薪及考核管理要點、及約用人員管理要點規定辦理。

## 金門縣大同之家員工身心健康維護措施實施計畫

### 壹、 依據

本家年度預算實施計畫及勞工健康保護規則辦理。

### 貳、 目標

- (一) 發現並協助同仁解決可能影響工作效能之相關問題，使其能以健康的身心投入工作，提升員工士氣及服務效能；增加同仁對於本家的向心力與凝聚力，提升整體工作與生活品質，樹立政府機構良好形象。
- (二) 藉由多樣化的協助性措施，建立溫馨關懷的工作環境，營造互動良好之組織文化，提升組織競爭力。

### 參、 服務對象

本家員工（含公務人員、工友、約僱人員、約用人員等）。

### 肆、 辦理項目、內容及期程

辦理項目	具體做法	辦理期間
多元服務	辦理或提供多面向資訊、講座或活動： <ul style="list-style-type: none"> <li>● 工作面(如工作適應、退休試算)</li> <li>● 生活面(法律、財物)</li> <li>● 健康面(如員工團體健檢、職場身心紓解壓力、情緒調適、醫療保健)</li> <li>● 組織管理面(如主管人員心理諮商、敏感度訓練)</li> <li>● 其他(慶生會、文康活動)。</li> </ul>	定期辦理
生日賀禮	在同仁生日當月，由主任發給每位壽星生日禮券新台幣600元，以示賀禮。	按月辦理
年節慰勞	為嘉勉同仁的辛勞，在每年春節、中秋節發給每位同仁禮品一份，以示慰勞。	定期辦理
員工關懷 慰問	辦理員工關懷慰問，同仁或眷屬因意外傷害或罹患疾病住院時，由主任前往醫院進行慰問，以表示關懷慰問之意。	適時辦理
績優人員 表揚	慶祝社工日，「五一」勞動節，推薦績優人員參加縣府社工日績優社工、社政人員、勞動節表揚活動，以鼓勵同仁工作士氣。	適時辦理
節日賀禮	每年配合社工日、主計節、勞動節、護理師節、母親節發給本家社工員、主計、勞工、護理師及高齡母親每名禮品乙份，以示賀節之意。	適時辦理

伍、辦理本計畫所需經費，由本家在相關業務經費科目項下支應。

陸、本計畫經簽奉核定後實施，並得依實際需要修正之。

【參】

性騷擾防治

# 金門縣大同之家性侵害處理與防治實施要點

中華民國 107 年 4 月 24 日大人字第 1070001008 號函陳報縣府訂定

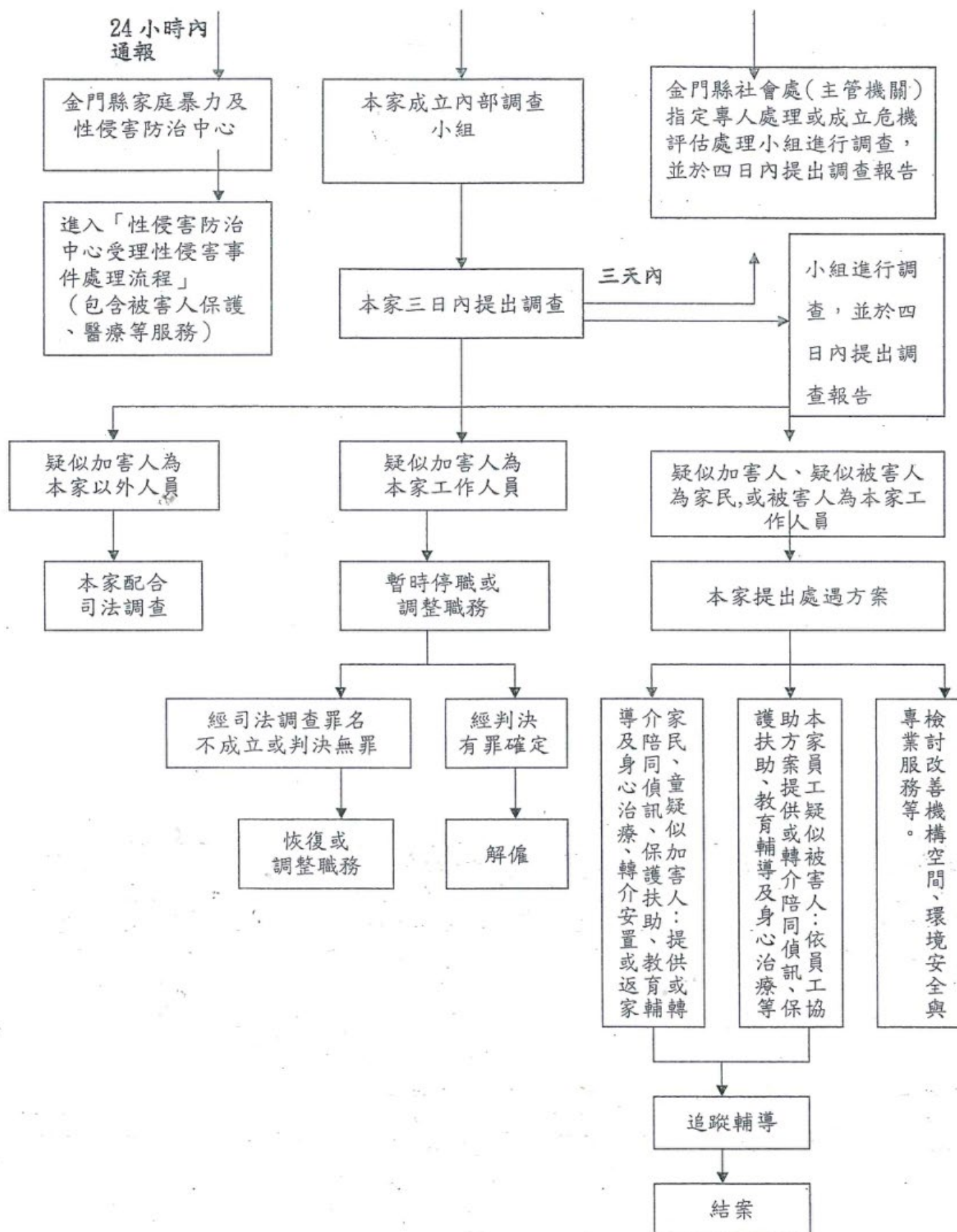
經縣府 107 年 4 月 27 日府社福婦字第 1070032639 號函核定

- 一、金門縣大同之家（以下簡稱本家）為防治本家性侵害事件，以及保護服務對象之權益，特訂定本要點，並公告周知。
- 二、本要點所稱性侵害，係指觸犯刑法第 221 條至第 227 條、第 228 條、第 229 條、第 332 條第 2 項第 2 款、第 334 條第 2 項第 2 款、第 348 條第 2 項第 1 款及其特別法之罪。
- 三、性侵害事件預防  
建立性侵害事件之預防及處理作業規範，並強化工作人員對性侵害之識別能力，每年應舉辦一次性侵害防治專業訓練。
- 四、僱用之工作人員，應遵守本家之工作守則，包括不得對其他工作人員有性侵害或有其他相關情事之規定。  
僱用專職、兼職人員或招募志願服務人員，應項主關機關申請核轉所在地縣（市）主關機關查閱應徵者或應從事服務者有無性侵害犯罪加害人登記資料。
- 五、主管、工作人員及其他執行業務之人員，發現家內有疑似性侵害事件，應於 24 小時內通報金門縣政府家庭暴力及性侵害防治中心。
- 六、主管、工作人員及其他執行業務人員，知悉有疑似性侵害事件而未通報警察機關、金門縣政府家庭暴力及性侵害防治中心者，相關人員應負行政責任。
- 七、處理疑似性侵害事件過程，應妥予保密並維護被害人之名譽及隱私權；對於通報人身分資料並應予保密。
- 八、本家遇有疑似性侵害事件，應參考下列處理模式辦理：
  - （一）知悉疑似性侵害事件應即通報，並由家庭暴力及性侵害防治中心協助評估處遇或協調機構進行晤談提出調查報告。
  - （二）完成通報程序期間，內部單位應緊急會商，針對法律問題取得共識，並建立統一窗口對外發言。
  - （三）事件發生初期，得視需要提供被害人或工作人員所需之相關輔導。復原期間，得視案情與專家進行討論，並依其個別狀況進行個別或團體之輔導或治療。
- 九、本要點經簽核主任核可後實施，並陳報金門縣政府備查，修正時亦同。



## 金門縣大同之家疑似性侵害事件處理流程

本家主管、工作人員及其他執行業務之人員發現家內疑似遭受性侵害應於二十四小時內通報



# 金門縣大同之家性騷擾防治、申訴及調查處理要點

- 壹、為防治性騷擾及保護被害人之權益，依性騷擾防治法第7條第1項、第2項規定，特訂定性騷擾防治申訴及調查處理要點。
- 貳、本要點適用本單位所屬員工或受服務人員應適用性騷擾防治法之性騷擾行為，但性騷擾行為適用性別工作平等法或性別平等教育法處理者，不適用本要點。
- 參、本要點所稱性侵害，係指性侵害犯罪防治法第二條所定之犯罪。所稱性騷擾，係指性侵害犯罪以外，對他人實施違反其意願而與性或性別有關之行為，且有下列情形之一者：
- 一、以該他人順服或拒絕該行為，作為其獲得、喪失或減損與工作、教育、訓練、服務、計畫、活動有關權益之條件。
  - 二、以展示或播送文字、圖畫、聲音、影像或其他物品之方式，或以歧視、侮辱之言行，或以他法，而有損害他人人格尊嚴，或造成使人心生畏怖、感受敵意或冒犯之情境，或不當影響其工作、教育、訓練、服務、計畫、活動或正常生活之進行。
- 肆、本單位應防治性騷擾行為之發生，建立友善的工作或營業環境，消除工作或營業環境內源自於性或性別的敵意因素，以保護員工或受服務人員不受性騷擾之威脅。
- 伍、本單位應每年定期舉辦或鼓勵人員參與性騷擾防治相關教育訓練，並於員工在職訓練中，規劃性騷擾防治相關課程，並予以參加者公假及經費補助。
- 陸、本單位於知悉有性騷擾之情形時，應採取立即且有效之糾正及補救措施，並注意下列事項：
- 一、保護被害人之權益及隱私。
  - 二、對所屬場域空間安全之維護或改善。
  - 三、對行為人之懲處。
  - 四、其他防治及改善措施。
- 柒、本單位為受理性騷擾申訴及調查案件，設置性騷擾申訴調查委員會，置委員三至五人，其女性委員代表比例不得少於二分之一，設一人為主任委員，並為會議主席，會議主席因故無法主持會議者，得另指定其他委員代理之，並視需要聘請專家學者擔任調查委員。本委員會之調查，得通知當事人及關係人到場說明，並得邀請具相關學識經驗豐富者協助。
- 捌、性騷擾之申訴，應以書面或言詞提出。其以言詞為之者，受理之人員或單位應作成紀錄，經向申訴人朗讀或使其閱覽，確認其內容無誤後，由其簽名或蓋章。申訴書或言詞作成之紀錄，應載明下列事項：
- 一、申訴人之姓名、性別、年齡、身分證統一編號或護照號碼、服務或就學之單位及職稱、住所或居所、聯絡電話。
  - 二、有法定代理人者，其姓名、性別、年齡、身分證統一編號或護照號碼、職業、住所或居所、聯絡電話。
  - 三、有委任代理人者，其姓名、性別、年齡、身分證統一編號或護照號碼、職業、住所或居所、聯絡電話，並檢附委任書。
  - 四、申訴之事實內容及相關證據。
  - 五、申訴之年月日。
  - 六、申訴書或言詞作成之紀錄不合前項規定，而其情形可補正者，應通知申訴人於14日內補正。

依行政程序法第22條及民法第1089條規定，未成年者之性騷擾申訴，應由其父母共同提出。

玖、性騷擾之申訴有下列情形之一，應不予受理：

- 一、申訴書或言詞作成之紀錄，未於前條第3項所定期限內補正者。
- 二、同一事件已調查完畢，並將調查結果函復當事人者。

本單位不受理性騷擾申訴時，應於申訴或移送到達20日內以書面通知當事人，並應副知金門縣政府社會處。

壹拾、性騷擾事件之申訴調查，有下列情形之一，調查人員應自行迴避：

- 一、本人或其配偶、前配偶、四親等內之血親或三親等內之姻親或曾有此關係者為事件之當事人時。
- 二、本人或其配偶、前配偶，就該事件與當事人有共同權利人或共同義務人之關係者。
- 三、現為或曾為該事件當事人之代理人、輔佐人者。
- 四、於該事件，曾為證人、鑑定人者。

性騷擾事件申訴之調查人員有下列情形之一者，當事人得申請迴避：

- (一) 有前項所定之情形而不自行迴避者。
- (二) 有具體事實，足認其執行調查有偏頗之虞者。

前項申請，應舉其原因及事實，向性騷擾申訴調查委員會為之，並應為適當之釋明；被申請迴避之調查人員，對於該申請得提出意見書。

被申請迴避之調查人員在性騷擾申訴調查委員會就該申請事件為準駁前，應停止調查工作。但有急迫情形，仍應為必要處置。

調查人員有第一項所定情形不自行迴避，而未經當事人申請迴避者，應由該性騷擾申訴調查委員會命其迴避。

壹拾壹、性騷擾申訴事件應自接獲申訴或移送申訴案件到達7日內開始調查，並於2個月內調查完成，必要時得延長1個月。

壹拾貳、性騷擾申訴調查委員會作成決議前，得由申訴人或其授權代理人以書面撤回其申訴；申訴經撤回者，不得就同一事由再為申訴。

壹拾參、單位處理性騷擾申訴事件之所有人員，對於當事人之姓名或其他足以辨識身分之資料，除有調查之必要或基於公共安全之考量者外，應予保密。違反者，主任委員應終止其參與，並得視其情節依相關規定予以懲處及追究相關責任，並解除其選、聘任。

壹拾肆、性騷擾申訴調查委員會應有委員半數以上出席始得開會，並應有半數以上出席委員之同意始得作成決議，可否同數時取決於召集人。

壹拾伍、本單位調查性騷擾事件時，應依照下列調查原則為之：

- 一、性騷擾事件之調查，應以不公開之方式為之，並保護當事人之隱私及人格法益。
- 二、性騷擾事件之調查應秉持客觀、公正、專業原則，給予當事人充分陳述意見及答辯之機會。
- 三、被害人之陳述明確，已無詢問必要者，應避免重複詢問。
- 四、性騷擾事件之調查，得通知當事人及關係人到場說明，並得邀請相關學識經驗者協助。
- 五、性騷擾事件之當事人或證人有權力不對等之情形時，應避免其對質。
- 六、調查人員因調查之必要，得於不違反保密義務範圍內另作成書面資料，交由當事人閱覽或告以要旨。

- 七、處理性騷擾事件之所有人員，對於當事人之姓名或其他足以辨識身份之資料，除有調查必要或基於公共安全之考量者外，應予保密。
- 八、性騷擾事件調查過程中，得視當事人之身心狀況，主動轉介或提供心理輔導及法律協助。
- 九、對於在性騷擾事件申訴、調查、偵察或審理程序中，為申訴、告訴、告發、提起訴訟、作證、提供協助或其他參與行為之人，不得為不當之差別待遇。
- 壹拾陸、本單位就性騷擾事件調查及處理結果應以書面通知當事人及金門縣政府社會處。書面通知當事人內容應包括調查結果(性騷擾成立或不成立)及理由、再申訴之期限為調查通知到達次日起30日內，及再申訴機關為金門縣政府社會處。
- 書面通知金門縣政府社會處內容應包括申訴書、訪談紀錄、相關會議紀錄、相關證物、性騷擾事件申訴調查紀錄、通知當事人調查結果函及送達證書或雙掛號單。
- 壹拾柒、性騷擾行為經調查屬實，本單位應視情節輕重，對加害人為適當之懲處，如申誡、記過、調職、降職、減薪…等，並予以追蹤、考核及監督，避免再度性騷擾或報復情事發生。
- 壹拾捌、本單位之員工、負責人，利用執行職務之便，對他人為性騷擾，被害人若依性騷擾防治法第9條第2項後段請求回復名譽之適當處分，員工、負責人對被害人為回復名譽之適當處分時，應提供適當之協助。
- 壹拾玖、本要點對於在接受服務之人員間發生之性騷擾事件，亦適用之。本單位雖非加害人所屬單位，於接獲性騷擾申訴時，仍應採取適當之緊急處理，並應於7日內將申訴書及相關資料移送金門縣政府社會處。

貳拾、本要點受理性騷擾申訴之管道如下：

申訴電話：082-325052

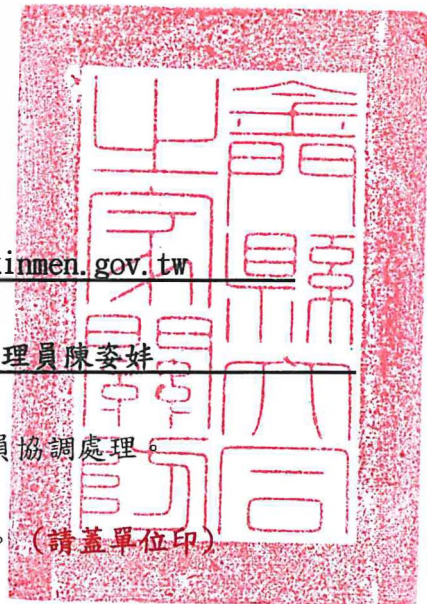
申訴傳真：082-323260

申訴意見信箱(e-mail)：icetea77@mail.kinmen.gov.tw

專責處理人員姓名或單位名稱：兼任人事管理員陳姿姘

本單位受理性騷擾申訴後，將指定專責處理人員協調處理。

貳拾壹、本要點經核定公佈後實施，修正時亦同。(請蓋單位印)



# 【肆】

## 各組(室)相關規定

(一)  
安老組

# 金門縣大同之家住民(老人)入出機構辦法

111 年 1 月 6 日大事字第 1110000041 號函修訂  
經奉金門縣政府 111 年 1 月 11 日府社福字第 1110002349 號函備查

第一條 為辦理入住金門縣大同之家（以下簡稱本家）事宜，特定本辦法。

第二條 本家服務對象如下：

- 一、年滿六十五歲，連續設籍本縣六個月以上，列冊低收入戶，身心健康能自理生活，且無法定傳染病或精神病者，得申請公費安養。
- 二、年滿六十五歲，身心健康能自理生活，無法定傳染病或精神病，符合下列規定之一者，得申請自費安養：
  - （一）連續設籍本縣滿十年。
  - （二）八十一年十一月六日前曾設籍本縣，至申請日前連續設籍本縣滿三年。
  - （三）特殊個案經縣府專案核准者，不受前項年限限制。
- 三、安養老人身心功能退化致無法自理生活，得向本家申請轉為家內養護，並以縣府核定床位數為限，如床位數已滿額，得在原就養區觀察三個月，並由家屬或僱用本籍照顧服務員全日 24 小時陪伴照護，俟身心功能恢復情形及床位供給情況在原就養區安養或轉家內養護或退養或轉介其他養護機構。

第三條 申請程序

- 一、申請公費安養就養，應檢具下列表件，由戶籍所在地鄉鎮公所函送本家，由社工員、護理人員訪視及審查合格後，本家函文通知辦理入住安養：
  - （一）公立醫院體格檢查表（須備齊肺部 X 光、愛滋病毒篩檢、梅毒及 B 型肝炎、阿米巴痢疾、桿菌性痢疾、寄生蟲、生化檢查及其他法令規定應檢查之項目等）。
  - （二）戶籍資料。
  - （三）申請表。
  - （四）低收入戶證明。經前項審查合格者，辦理入住手續及應簽訂公費安養定型化契約。
- 二、申請自費安養就養，應檢具表件（申請表、戶籍資料等）由戶籍所在地鄉鎮公所函送本家，並視實際收件日時是否有床位數，其服務流程如下說明：
  - （一）有床位：與申請人電話約定家訪或初訪評估時間，由社工員、護理師進行評估並審查合格後，通知辦理體檢及審核體檢表，均符合後，函文通知辦理入住手續及應簽訂自費安養定型化契約。

(二) 無床位：

1. 收到案件後聯繫申請人 10 日內須接受第一次初評，評估是否符合列入候補排序（須符合安養就養資格）。
2. 符合列入候補排序後，依順序遞補到，聯繫第二次複評，由社工員、護理師進行評估並審查合格後，通知辦理體檢及審核體檢表，符合後，函文通知辦理入住手續及應簽訂自費安養定型化契約。

三、上開初評及複評若不符安養就養資格者，由本家函文至所屬鄉鎮公所，予以退件處理。

四、安養老人轉換養護身分時，應與本家另簽訂養護定型化契約。

第四條 生活服務費收費標準如下：

- 一、自費安養單人房，每月新台幣 1 萬元整；自費安養雙人房每月新台幣 1 萬 6,000 元整(每人每月新台幣 8,000 元整)，其費用均包括主副食費、房舍清潔維護費等。
- 二、自費養護就養每月新台幣 21,000 元整，其費用包括主副食費及照護費等。

第五條 保證金之繳納：

申請入住之自費老人，應於入家就養前自行向台灣土地銀行辦理入住保證金之就養費二個月定存，定存單繳納本家辦理質押並送該行保管，保證金係供急病送醫、意外傷亡或扣繳逾期未繳之生活服務費等使用，退養時，所繳納之保證金發還。

第六條 公自費安養及養護住民退養要件：

- 一、患有精神病、法定傳染病、其他健康狀況改變、喪失生活自理能力，致不符合進住條件。
- 二、擅自讓與他人住用。
- 三、違反本家規定留宿親友，經警告三次仍不改善。
- 四、無正常理由而於院外生活連續達二個月以上或一年內空置寢室累積達三個月。
- 五、故意毀損本家之設備或物品，情節重大。
- 六、受有期徒刑以上刑之宣告確定，而未諭知緩刑或未准易科罰金。
- 七、鬥毆、吸毒、竊盜、妨害風化而有嚴重影響公共秩序或安寧等情事。
- 八、持有槍炮、彈藥、刀械、毒品或其他嚴重妨礙公共安全之物品。
- 九、與其他安養者發生嚴重爭執，經本家以換房或其他方式勸解仍未改善，致影響團體生活。

第七條 入住備齊文件與應注意事項如下：

- 一、家屬或就養者須先提出入住申請。



二、工作人員家訪進行評估。

三、符合入住條件者須備妥下列文件：

- (一) 身分證、戶口名簿影印本各一份。
- (二) 身心障礙手冊影本。
- (三) 低收入戶證明影本（無此證明者免附）
- (四) 健保卡。
- (五) 慢性病用藥或藥單（無則免附）

四、三個月內之體檢表，須包括以下八項：

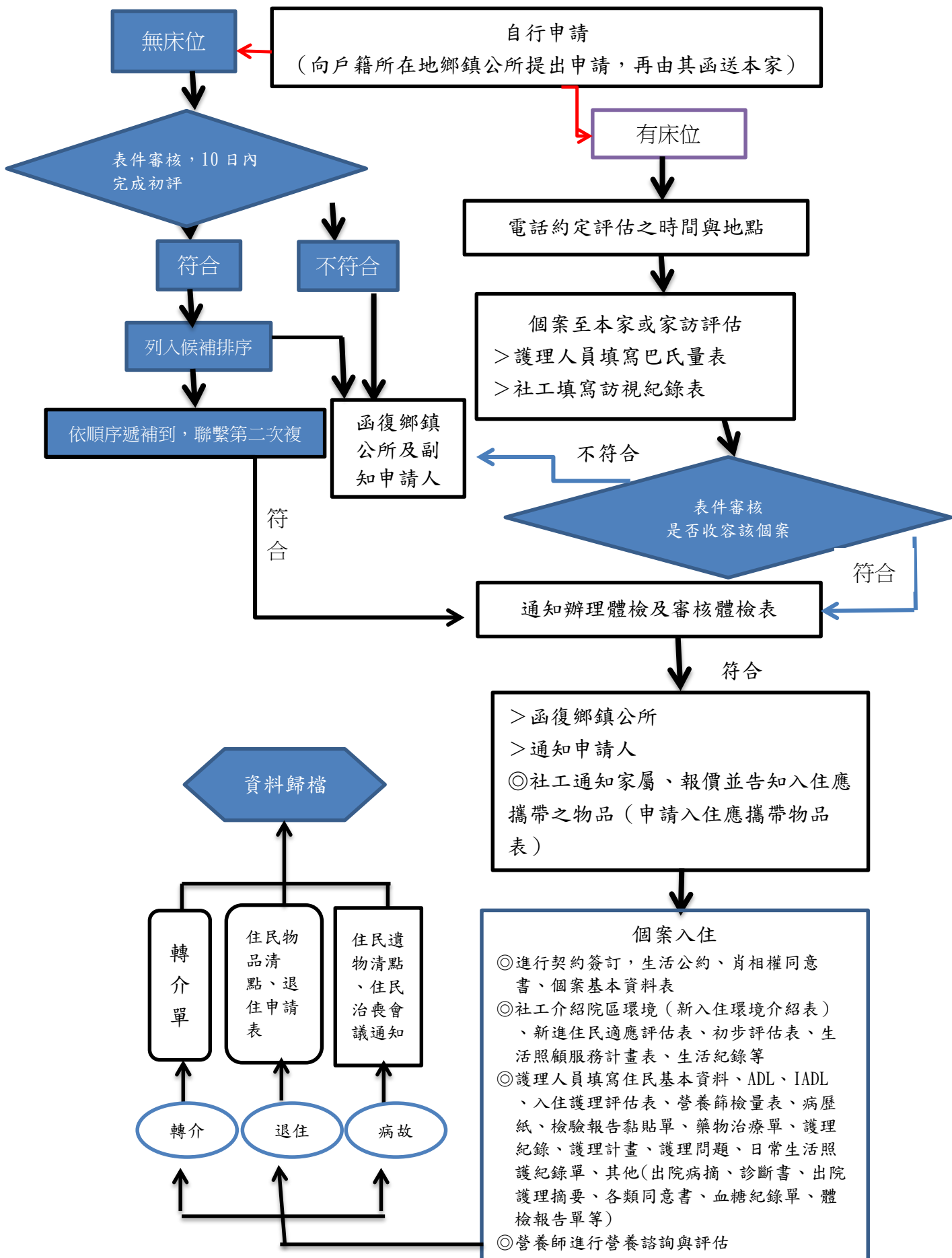
- (一) 肺部X光。
- (二) B型肝炎。
- (三) 阿米巴痢疾。
- (四) 寄生蟲感染。
- (五) 桿菌性痢疾。
- (六) 梅毒。
- (七) 後天免疫缺乏症（A I D S）。
- (八) 生化檢查。

五、入住時：

- (一) 簽訂契約書（雙方各執一份）。
- (二) 依入住流程辦理入住手續。
- (三) 長者日常慣用生活用品、衣物、電器（如電視、冷氣、冰箱等）、枕頭、被子（依季節性更換）及平時服用之藥物等。
- (四) 告知家屬探訪時間，上午7時至晚間9時。
- (五) 本家不負保管責任，大筆錢財及貴重物品請勿留給長者以免遺失，小額零用金可請社工人員登記、保管，雙方務必簽名確認。
- (六) 養護長者家屬送來之藥物、食物與日常用品請護理人員處理，安養長者家屬僅藥物需由護理人員處理。
- (七) 為避免長者產生被遺棄感，於長者進住第一個月請多來探視表達關懷（適應期約一個月）。
- (八) 本家相關人員於入住時給予「入住需求評估」、「生活適應輔導」等，工作人員提供適切的服務。

第八條 本辦法未盡事宜另依本家相關規定辦理。

第九條 本辦法奉金門縣政府核備後實施，修正時亦同。



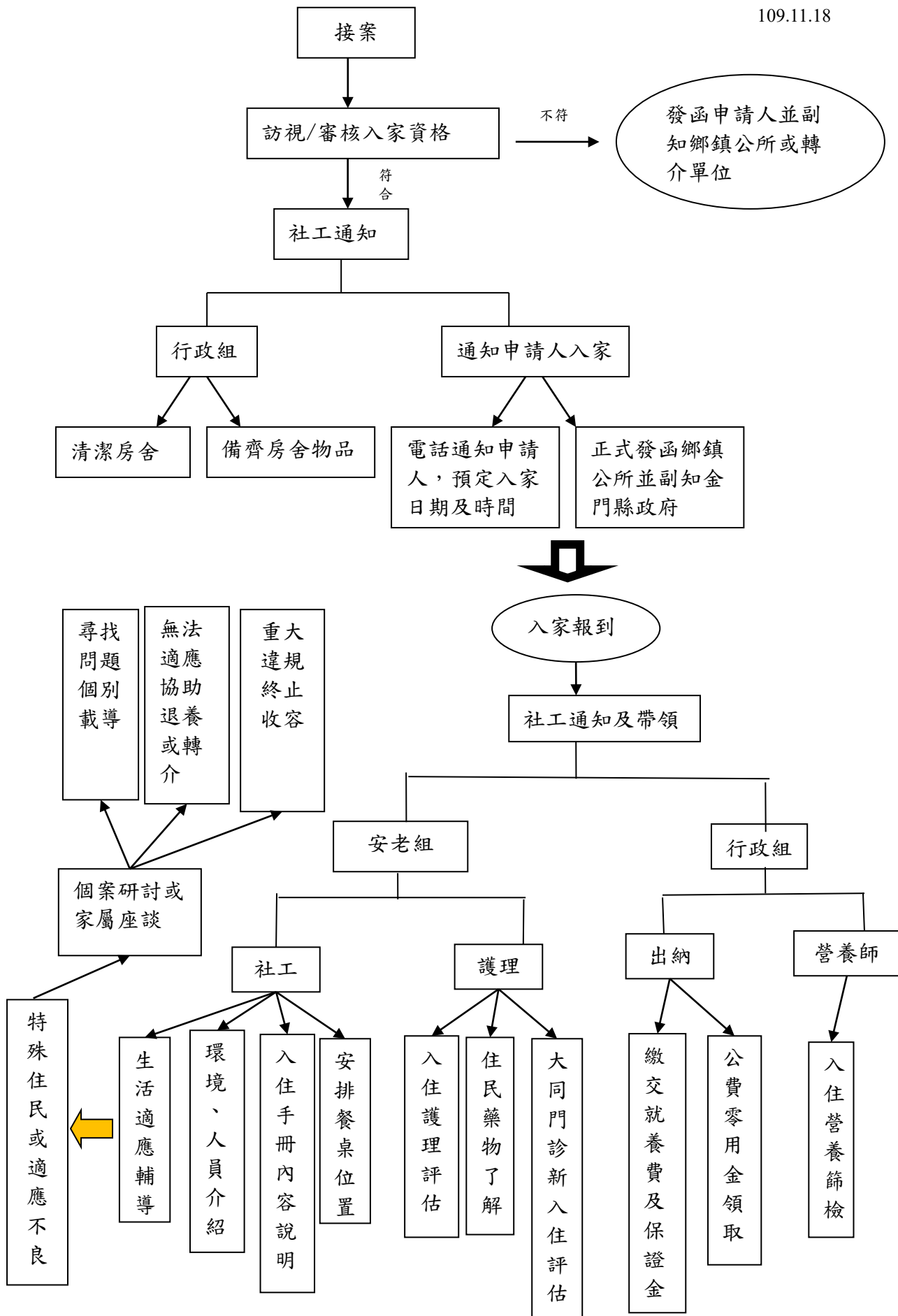
# 金門縣大同之家新進住民生活適應輔導實施要點

中華民國 99 年 07 月 20 日大事字第 0990001943 號函訂定  
中華民國 102 年 4 月 30 日大事字第 1020001068 號函第一次修訂  
中華民國 105 年 3 月 2 日簽奉主任核可第二次修訂  
中華民國 109 年 11 月 19 日大事字第 1090003156 號第三次修訂

- 一、 為協助本家新進住民早日適應新的生活環境，並瞭解其照護需求，提供適切之服務，特訂定本要點。
- 二、 社會工作人員應於住民入家安養前及入家報到 72 小時內填寫訪視評估表（附表一）及初步評估表（附表二），詳填其生活習慣、身體狀況、專長興趣、宗教信仰、家庭親屬等資料，以利擬定照護需求之參考。
- 三、 護理人員應於住民入家安養前及入家報到 72 小時內針對住民身體狀況填具新進住民護理評估表(附表四、五、六)作為醫療照護之參考。
- 四、 營養師應於住民入家報到後，依據住民的體重變化、進食方式、進食情形、食物攝取量、腸胃道症狀、生理檢測、個人期望及飲食喜好等，進行完整的營養篩檢(附表十)，並依營養照護流程的步驟對住民進行完整的營養照護。
- 五、 社工人員及護理人員應於住民入家報到時即予講解本家環境、人員、服務項目、社團活動等，及告知「住民生活注意事項」、「請假規定、退費規定」、「住民個人資料使用授權書」、「肖像權同意書」、「住民（長者暨家屬申訴意見反應處理流程」、「住民財務託管注意事項」、「住民臨終關懷暨醫療決定照護實訛計畫」、「住民（老人）死亡喪葬暨遺留財物處理要點等（詳如住民手冊），並詳實記載於新進院民生活適應輔導紀錄表(附表 X)。
- 六、 新進住民入家一個月內，護理人員依據新進住民之狀況填寫巴式量表、工具性日常生活活動量表、簡易智能量表三種量表，俾便之後擬訂其生活適應輔導計畫，並於入住一週內安排大同專科門診依其入住體檢表、疾病史進行健康檢查。
- 七、 由主責社工於新進住民入家後一個月內，針對住民適應狀況填具新進住民生活適應輔導記錄表，俾便之後擬訂該住民之照顧服務計畫。
- 八、 本要點奉主任核定後實施，修正時亦同。

# 金門縣大同之家新進住民入家報到暨生活適應輔導流程圖

109.11.18



金門縣大同之家 個案入住訪視評估表

基本資料	<p>★姓名/暱稱：_____ / _____ ★性別：<input type="checkbox"/>男<input type="checkbox"/>女 ★生日：__年__月__日 ■年齡：__歲</p> <p>★身分證字號：_____ ■電話：_____ - _____ ■行動：_____ - _____</p> <p>★戶籍地址：_____ ■出生地：_____ 省 _____ 縣(市)</p> <p>■通訊地址：<input type="checkbox"/>同戶籍) _____</p> <p>■婚姻狀況：<input type="checkbox"/>未婚<input type="checkbox"/>已婚<input type="checkbox"/>分居<input type="checkbox"/>離婚<input type="checkbox"/>鰥寡<input type="checkbox"/>不詳<input type="checkbox"/>其它 _____</p> <p>■子女數：__子 / __女 ■主要照顧者：_____</p> <p>■原居住情況：<input type="checkbox"/>與配偶同住<input type="checkbox"/>與固定子女同住<input type="checkbox"/>與子女輪住<input type="checkbox"/>與親友同住<input type="checkbox"/>獨居<input type="checkbox"/>安養機構 _____</p> <p>■教育程度：<input type="checkbox"/>不識字<input type="checkbox"/>識字<input type="checkbox"/>小學<input type="checkbox"/>國中<input type="checkbox"/>高中<input type="checkbox"/>大專/大學<input type="checkbox"/>研究所<input type="checkbox"/> _____ 肄業<input type="checkbox"/>其它 _____</p> <p>■入住前職業：<input type="checkbox"/>自行經商<input type="checkbox"/>自耕農<input type="checkbox"/>業務員<input type="checkbox"/>公務員<input type="checkbox"/>小販<input type="checkbox"/>家管<input type="checkbox"/>自由業<input type="checkbox"/>其它 _____</p> <p>■經歷：<input type="checkbox"/>自行經商<input type="checkbox"/>自耕農<input type="checkbox"/>業務員<input type="checkbox"/>公務員<input type="checkbox"/>小販<input type="checkbox"/>家管<input type="checkbox"/>自由業<input type="checkbox"/>其它 _____</p> <p>■職稱：<input type="checkbox"/>一般職員<input type="checkbox"/>教師 <input type="checkbox"/>工人<input type="checkbox"/>主管<input type="checkbox"/>老闆<input type="checkbox"/>其它 _____</p> <p>■專長：<input type="checkbox"/>唱歌<input type="checkbox"/>園藝<input type="checkbox"/>木工<input type="checkbox"/>手工藝<input type="checkbox"/>書法<input type="checkbox"/>種菜<input type="checkbox"/>廚藝<input type="checkbox"/>繪畫 <input type="checkbox"/>其它 _____</p> <p>■特殊習慣：<input type="checkbox"/>無<input type="checkbox"/>亂丟垃圾 <input type="checkbox"/>不愛洗澡 <input type="checkbox"/>隨意便溺<input type="checkbox"/>自言自語 <input type="checkbox"/>其它 _____</p> <p>■宗教信仰：<input type="checkbox"/>道教<input type="checkbox"/>佛教<input type="checkbox"/>基督教<input type="checkbox"/>天主教<input type="checkbox"/>其它 _____</p> <p>■語言：<input type="checkbox"/>閩南語<input type="checkbox"/>國語<input type="checkbox"/>英語<input type="checkbox"/>客語<input type="checkbox"/>其它 _____</p> <p>■溝通方式：<input type="checkbox"/>正常<input type="checkbox"/>筆談<input type="checkbox"/>圖片<input type="checkbox"/>手勢<input type="checkbox"/>其它 _____</p>					
繳費者	<p>■主要繳費者：_____ ■關係：_____ ■電話：_____ - _____ ■手機：_____ - _____</p> <p>■連絡地址/帳單地址：(同案主<input type="checkbox"/>戶籍 <input type="checkbox"/>通訊) _____</p> <p>■E-mail：_____</p> <p>■職業：<input type="checkbox"/>自行經商<input type="checkbox"/>自耕農<input type="checkbox"/>業務員<input type="checkbox"/>公務員<input type="checkbox"/>小販<input type="checkbox"/>家管<input type="checkbox"/>自由業<input type="checkbox"/>其它 _____</p> <p>■為緊急連絡人：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否 ■原先同住：<input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p>					
其他通訊錄	姓名	稱謂	關係	電話/手機	地址	職業
收案記錄	<p>★入住日期：__年__月__日 ■區域/寢室/床：____/____/____</p> <p>■入住原因：<input type="checkbox"/>疾病<input type="checkbox"/>衰老<input type="checkbox"/>身心障礙<input type="checkbox"/>養老<input type="checkbox"/>轉介<input type="checkbox"/>其他 ■入住方式：<input type="checkbox"/>步行<input type="checkbox"/>輪椅<input type="checkbox"/>推床 <input type="checkbox"/>其他</p> <p>■出入管制：<input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否 ■管制原因：<input type="checkbox"/>失智<input type="checkbox"/>身體無法平衡<input type="checkbox"/>情緒不穩<input type="checkbox"/>眼睛失明 ■禁治產：<input type="checkbox"/>是<input type="checkbox"/>否</p> <p>■個案來源：<input type="checkbox"/>自行申請<input type="checkbox"/>轉介(_____單位) ■個案類型(機構用)：<input type="checkbox"/>日托<input type="checkbox"/>安置<input type="checkbox"/>臨託</p> <p>★服務類型(內政部)：<input type="checkbox"/>公費安養<input type="checkbox"/>自費安養<input type="checkbox"/>其他 ■繳費類型：<input type="checkbox"/>全自費<input type="checkbox"/>部份自費<input type="checkbox"/>全補助<input type="checkbox"/>部份補助</p> <p>■服務契約：<input type="checkbox"/>有期限(自__年__月__日至__年__月__日止) <input type="checkbox"/>無期限</p> <p>■安養費(月)：\$_____元 / 其它費用：\$_____元/<input type="checkbox"/>已內含耗材費 ■預收保證金：\$_____元</p> <p>■零用金代管：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有 ■零用金戶名：_____ 銀行別：_____ 帳號：_____</p>					

	<p>■住院期間扣除安養費：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有\$ _____ 元/天</p>
政府補助	<p>★經濟狀況(內政部/福利身份別)：<input type="checkbox"/>自費<input type="checkbox"/>中低收入戶補助<input type="checkbox"/>低收入戶補助</p> <p>■補助金額：\$ _____ 元 ■補助單位： _____ 縣(市)政府 ■補助到期日： _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>■補助額計算方式：<input type="checkbox"/>日補助<input type="checkbox"/>月補助(以 30 天計)<input type="checkbox"/>月補助(以 31 天計)<input type="checkbox"/>月補助(以實際天數計)</p> <p>■申請文號： _____ ■申請日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 ■補助核備文號： _____ ■核備日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>
社會福利	<p>■保險狀況：<input type="checkbox"/>全民健保<input type="checkbox"/>農、漁保<input type="checkbox"/>勞保<input type="checkbox"/>公保<input type="checkbox"/>福保<input type="checkbox"/>商業保險<input type="checkbox"/>其他</p> <p>■已有證明文件：<input type="checkbox"/>戶口名簿或謄本<input type="checkbox"/>低收入戶證明<input type="checkbox"/>身分證影本<input type="checkbox"/>殘障手冊<input type="checkbox"/>重大傷病卡<input type="checkbox"/>診斷證明<input type="checkbox"/>轉介單<input type="checkbox"/>產稅證明<input type="checkbox"/>其他證明文件</p> <p>■尚欠缺證明文件：<input type="checkbox"/>戶口名簿或謄本<input type="checkbox"/>低收入戶證明<input type="checkbox"/>身分證影本<input type="checkbox"/>殘障手冊<input type="checkbox"/>重大傷病卡<input type="checkbox"/>診斷證明<input type="checkbox"/>轉介單<input type="checkbox"/>產稅證明<input type="checkbox"/>其他證明文件</p> <p>■特殊身份：<input type="checkbox"/>無<input type="checkbox"/>榮民<input type="checkbox"/>榮眷<input type="checkbox"/>重大傷病<input type="checkbox"/>其他</p> <p>■身心障礙手冊障別：<input type="checkbox"/>失智症<input type="checkbox"/>平衡機能障礙<input type="checkbox"/>先天代謝異常<input type="checkbox"/>多重障礙<input type="checkbox"/>自閉症<input type="checkbox"/>罕見疾病障礙<input type="checkbox"/>其他先天缺陷 <input type="checkbox"/>精神障礙<input type="checkbox"/>肢體障礙<input type="checkbox"/>其他</p> <p>■身障手冊效期： _____ 年 _____ 月 _____ 日~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 ■失能程度：<input type="checkbox"/>輕度 <input type="checkbox"/>中度 <input type="checkbox"/>重度 <input type="checkbox"/>極重度</p> <p>■致殘原因：<input type="checkbox"/>自我傷害<input type="checkbox"/>重大疾病<input type="checkbox"/>意外傷害<input type="checkbox"/>先天遺傳<input type="checkbox"/>其他</p> <p>■真實障別說明：<input type="checkbox"/>失智症<input type="checkbox"/>平衡機能障礙<input type="checkbox"/>先天代謝異常<input type="checkbox"/>多重障礙<input type="checkbox"/>自閉症<input type="checkbox"/>罕見疾病障礙<input type="checkbox"/>其他先天缺陷 <input type="checkbox"/>精神障礙<input type="checkbox"/>肢體障礙<input type="checkbox"/>其他</p> <p>■重大傷病：<input type="checkbox"/>精神疾病<input type="checkbox"/>癌症<input type="checkbox"/>其他 ■需重新鑑定日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>
健康管理	<p>■血型：<input type="checkbox"/>A <input type="checkbox"/>B <input type="checkbox"/>O <input type="checkbox"/>AB <input type="checkbox"/>RH 陰性 <input type="checkbox"/>RH 陽性 ■身高： _____ cm ■體重： _____ kg</p> <p>■飲食習慣：<input type="checkbox"/>軟食<input type="checkbox"/>碎食<input type="checkbox"/>葷食管灌<input type="checkbox"/>糊食 <input type="checkbox"/>素食 <input type="checkbox"/>其他</p> <p>■診斷別：<input type="checkbox"/>A01. 腦中風<input type="checkbox"/>A02. 巴金森氏症<input type="checkbox"/>A03. 腦積水<input type="checkbox"/>A04. 腦梗(栓)塞<input type="checkbox"/>A05. 腦震盪<input type="checkbox"/>A06. 顱骨骨折<input type="checkbox"/>A07. 顱內出血<input type="checkbox"/>A08. 腦挫傷<input type="checkbox"/>A09. 腦腫瘤<input type="checkbox"/>A10. 三叉神經痛<input type="checkbox"/>A11. 坐骨神經痛<input type="checkbox"/>B01. 陳舊性肺結核<input type="checkbox"/>B02. 肺炎<input type="checkbox"/>B03. 肺腫瘤<input type="checkbox"/>B04. 慢性阻塞性肺部疾病<input type="checkbox"/>B05. 氣喘<input type="checkbox"/>B06. 肺積水<input type="checkbox"/>B07. 呼吸衰竭<input type="checkbox"/>其他</p> <p>■健康狀況(病史)：<input type="checkbox"/>A01. 腦中風<input type="checkbox"/>A02. 巴金森氏症<input type="checkbox"/>A03. 腦積水<input type="checkbox"/>A04. 腦梗(栓)塞<input type="checkbox"/>A05. 腦震盪<input type="checkbox"/>A06. 顱骨骨折<input type="checkbox"/>A07. 顱內出血<input type="checkbox"/>A08. 腦挫傷<input type="checkbox"/>A09. 腦腫瘤<input type="checkbox"/>A10. 三叉神經痛<input type="checkbox"/>A11. 坐骨神經痛<input type="checkbox"/>B01. 陳舊性肺結核<input type="checkbox"/>B02. 肺炎<input type="checkbox"/>B03. 肺腫瘤<input type="checkbox"/>B04. 慢性阻塞性肺部疾病<input type="checkbox"/>B05. 氣喘<input type="checkbox"/>B06. 肺積水<input type="checkbox"/>B07. 呼吸衰竭<input type="checkbox"/>其他</p> <p>■身體狀況：<input type="checkbox"/>活動自如 <input type="checkbox"/>需協助 <input type="checkbox"/>完全依賴 <input type="checkbox"/>輪椅 <input type="checkbox"/>臥床 <input type="checkbox"/>其他</p> <p>■家族病史：<input type="checkbox"/>中風(梗塞性或出血性)<input type="checkbox"/>內分泌代謝疾病<input type="checkbox"/>心律不整<input type="checkbox"/>心臟病<input type="checkbox"/>出血<input type="checkbox"/>生殖道疾病<input type="checkbox"/>甲狀腺功能低下或亢進<input type="checkbox"/>耳鼻喉科<input type="checkbox"/>血液疾病<input type="checkbox"/>血液腫瘤<input type="checkbox"/>血球異常<input type="checkbox"/>肝炎<input type="checkbox"/>肝硬化<input type="checkbox"/>肝膽胰疾病<input type="checkbox"/>肝膽胰結石<input type="checkbox"/>肝膽胰腫瘤<input type="checkbox"/>肝囊腫<input type="checkbox"/>乳房疾病<input type="checkbox"/>肺炎<input type="checkbox"/>肺氣腫<input type="checkbox"/>其他</p> <p>■傳染疾病：<input type="checkbox"/>B 型肝炎 <input type="checkbox"/>肺結核 <input type="checkbox"/>阿米巴痢疾 <input type="checkbox"/>登革熱 <input type="checkbox"/>瘧疾 <input type="checkbox"/>麻疹 <input type="checkbox"/>急性病毒性 A 型肝炎<input type="checkbox"/>腸病毒感感染併發重症 <input type="checkbox"/>日本腦炎 <input type="checkbox"/>百日咳 <input type="checkbox"/>猩紅熱 <input type="checkbox"/>破傷風 <input type="checkbox"/>其他</p>
需求管理	<p>■使用輔具：<input type="checkbox"/>助行器<input type="checkbox"/>助聽器<input type="checkbox"/>其他輔具<input type="checkbox"/>拐杖<input type="checkbox"/>便盆椅<input type="checkbox"/>背部支架<input type="checkbox"/>腋杖<input type="checkbox"/>義肢<input type="checkbox"/>輪椅<input type="checkbox"/>頸圈<input type="checkbox"/>其他</p> <p>■目前住民最迫切生理需求：<input type="checkbox"/>內務整理<input type="checkbox"/>代購物品<input type="checkbox"/>沐浴服務<input type="checkbox"/>洗衣服務<input type="checkbox"/>財物保管<input type="checkbox"/>送餐服務<input type="checkbox"/>清洗衣物<input type="checkbox"/>經濟協助 <input type="checkbox"/>輔具協助<input type="checkbox"/>醫療復健<input type="checkbox"/>其他</p> <p>■目前住民最迫切之心理需求：<input type="checkbox"/>人際關係<input type="checkbox"/>心理諮商<input type="checkbox"/>家屬關懷<input type="checkbox"/>其他</p> <p>■目前住民最迫切之社交需求：<input type="checkbox"/>終身教育<input type="checkbox"/>社團活動<input type="checkbox"/>權益爭取<input type="checkbox"/>其他</p>



金門縣大同之家 初步評估表

個案姓名		收案編號		居住區域		居住寢室		年齡	
評估日期				評估人員					
使用輔具			身心障礙類型				障礙等級		
重大傷病									
入住原因					認知狀況				
意識狀態			口語表達能力			非口語表達能力			
語言理解			情緒狀況			外顯人格			
特殊行為									
注意力			現實感			社交參與度			
社交能力			社交態度			社交技巧/ 溝通技巧			
社交技巧/ 應變能力	普通		社交技巧/ 解決問題能力						
生理層面									
心理層面									
家庭評估									
社工評定問題									
助力及阻力									
社工服務計畫									
護理服務計畫:									
飲食服務計畫:									
家系圖/生態圖									
社工員			護理師			組長		主任	



## 金門縣大同之家新進住民生活適應輔導紀錄表

姓名：

性別：

年齡：

入住日期：

項目 分數	入住後生活 感覺	環境適應	情緒反應	與他人相處 行為表現	活動參與意 願	家庭支持力	備註
5	飲食、睡眠皆正常，適應良好	完全可以適應生活空間環境設施	正常	主動熱絡與人相處	每周至少參加一次社交活動與人互動意願高	家人每周至少關懷探視一次，互動良好	
4	飲食、睡眠其中一項尚無法適應，但願意嘗試	大都能適應生活空間環境設施	偶爾有沮喪或興奮異常的情緒反應	與人能和睦相處	每月至少參加一次社交活動，尚願意與人互動	家人每月至少關懷探視兩次，互動尚佳	
3	無法表達意願，但作息正常	對生活空間環境設施沒有太大感覺	情緒經常呈現不穩定	被動式互動	能接受社交活動，但不主動參與	家人輪流探視（約每月一次），尚能主動表示關懷	
2	個人無意進住，適應力不佳	生活空間環境設施上有部分不適應	有退縮、厭世或異常的行為出現	對人招呼無反應	逃避或抗拒社交活動	家人偶爾探視顯得較為被動冷漠	
1	個人缺乏意願，出於無奈	完全不適應生活空間	完全沉默或經常有躁動行為出現	常有抱怨、拒絕或攻擊行為出現	語言障礙或無法參加社交活動	家屬不聞不問	評估者
評估 日期	第一週	分數： 說明：	分數： 說明：	分數： 說明：	分數： 說明：	分數： 說明：	
	第二週	分數： 說明：	分數： 說明：	分數： 說明：	分數： 說明：	分數： 說明：	
	第三週	分數： 說明：	分數： 說明：	分數： 說明：	分數： 說明：	分數： 說明：	
	第四週	分數： 說明：	分數： 說明：	分數： 說明：	分數： 說明：	分數： 說明：	

整體 評估			
社工員	護理師	組長	主任

## 金門縣大同之家工具性日常生活量表 (IADL)

項目	日期				
使用電話	情況描述				
	<input type="checkbox"/> 3分：獨立使用電話，含查電話簿、撥號等。 <input type="checkbox"/> 2分：僅可撥熟悉的電話號碼。 <input type="checkbox"/> 1分：僅會接電話，不會撥電話。 <input type="checkbox"/> 0分：完全不會使用電話或不適用。				
上街購物	<input type="checkbox"/> 3分：獨立完成所有購物需求。 <input type="checkbox"/> 2分：獨立購買日常生活用品。 <input type="checkbox"/> 1分：每一次上街購物都需要有人陪。 <input type="checkbox"/> 0分：完全不會上街購物。				
食物烹調 (男性不評)	<input type="checkbox"/> 3分：能獨立計畫、烹煮和擺設一頓適當的飯菜。 <input type="checkbox"/> 2分：如果準備好一切佐料，會做一頓適當的飯菜。 <input type="checkbox"/> 1分：會將已做好的飯菜加熱。 <input type="checkbox"/> 0分：需要別人把飯菜煮好、擺好。				
家務維持 (男性不評)	<input type="checkbox"/> 4分：能做較繁重的家事或需偶爾家事協助(如搬動沙發、擦地板、洗窗戶)。 <input type="checkbox"/> 3分：能做較簡單的家事，如洗碗、鋪床、疊被。 <input type="checkbox"/> 2分：能做家事，但不能達到可被接受的整潔程度。 <input type="checkbox"/> 1分：所有的家事都需要別人協助。 <input type="checkbox"/> 0分：完全不會做家事。				
洗衣服 (男性不評)	<input type="checkbox"/> 2分：自己清洗所有衣物。 <input type="checkbox"/> 1分：只清洗小件衣物。 <input type="checkbox"/> 0分：完全依賴他人洗衣服。				
外出	<input type="checkbox"/> 4分：能夠自己搭乘大眾運輸工具或自己開車、騎車。 <input type="checkbox"/> 3分：可搭計程車或大眾運輸工具。 <input type="checkbox"/> 2分：能夠自己搭乘計程車但不會搭乘大眾運輸工具。 <input type="checkbox"/> 1分：當有人陪同可搭計程車或大眾運輸工具。 <input type="checkbox"/> 0分：完全不能出門。				
服用藥物	<input type="checkbox"/> 3分：能自己負責在正確的時間用正確的藥物。 <input type="checkbox"/> 2分：需要提醒或少許協助。 <input type="checkbox"/> 1分：如果事先準備好服用的藥物份量，可自行服用。 <input type="checkbox"/> 0分：不能自己服用藥物。				
處理財務 的能力	<input type="checkbox"/> 2分：可獨立處理財務。 <input type="checkbox"/> 1分：可以處理日常的購買，但需要別人的協助與銀行的往來或大宗買賣。 <input type="checkbox"/> 0分：不能處理錢財。				
總分					
施測者					

## 金門縣大同之家日常生活活動功能量表 (ADL) 姓名：

床號：

項 目	分數	日期		
		內 容 說 明		
1. 進食	10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>	自己在合理時間(約十秒鐘吃一口)可用筷子取食眼前的食物。若需進食輔具時，應會自行穿脫。 需別人幫忙穿脫輔具或只會用湯匙進食。 無法自行取食或耗費時間過長。		
2. 個人衛生	5 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>	可以自行洗手、刷牙、洗臉及梳頭。 需要他人部份或完全協助。		
3. 上廁所	10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>	可自行上下馬桶、穿脫衣服、不弄髒衣服、會自行使用衛生紙擦拭。 需要協助保持姿勢的平衡、整理衣服或用衛生紙。 無法自己完成。		
4. 洗澡	5 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>	能獨立完成(不論是盆浴或沐浴)，不需別人在旁。 需別人協助。		
5. 穿脫衣服	10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>	能自己穿脫衣服、鞋子，自己扣釦子、上拉鍊或綁鞋帶。 在別人協助下，可自己完成一半以上的動作。 不會自己做。		
6. 大便控制	10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>	不會失禁，能自行灌腸或使用塞劑。 偶爾會失禁(每週不超過一次)，需要他人協助使用灌腸或塞劑。 失禁，無法自己控制且需他人處理。		
7. 小便控制	10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>	能自己控制不會有失禁，或能自行使用並清潔尿套、尿袋。 偶爾會失禁(每週不超過一次)或尿急(無法等待放好變盆或及時趕到廁所)或需要他人協助處理尿套。 失禁，無法自己控制且需他人處理。		
8. 平地行走	15 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>	使用或不使用輔具，皆可獨立行走 50 公尺以上。 需他人稍微扶持或口頭指導才能行走 50 公尺以上。 雖無法行走，但可以操作輪椅(包括轉彎、進門及接近桌子、床沿)並可推行輪椅 50 公尺以上。 完全無法自行行走，需別人幫忙推輪椅。		
9. 上下樓梯	10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>	可自行上下樓梯，可使用扶手、柺杖等輔具。 需他人協助或監督才能上下樓梯。 無法上下樓梯。		
10. 上下床或椅子	15 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>	整個過程可獨立完成。 移動身體時需要稍微協助、給予提醒、安全監督。 可以自行坐起，但從床上坐起時或移動身體時需要他人協助。 不會自己移動。		
總分				
施測者				

備註：1. 總分 0-20 完全依賴 21-60 嚴重依賴 61-90 中度依賴 91-99 輕度依賴 100 獨立

2. 評估日期：進住當日→3 個月→6 個月→9 個月→12 個月→以後視老人退化程度，或每半年評估一次。

## 金門縣大同之家跌倒危險性評估處置單

姓名：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 進住日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

	年	月	日	年	月	日	年	月	日	年	月	日
	MMSE:		分	MMSE:		分	MMSE:		分	MMSE:		分
	ADL:		分	ADL:		分	ADL:		分	ADL:		分
1. 年紀 $\geq$ 65 歲												
2. 過去一年內曾跌倒史												
3. 意識浮動、混亂、不清/ 合作度差/心智功能差												
4. 自覺頭暈、眩暈、 虛弱無力												
5. 知覺障礙(視力障礙/位 置感缺失/半邊忽略)												
6. 自行上下床其有部分肢 體功能障礙/平衡感障礙 /行走協調差/走太不穩												
7. 自行或經協助至馬桶如 廁者												
8. 使用下列任一種影響及 活動之藥物： 心血管用藥、降血糖劑 、抗精神科用藥、抗癲 癇劑、鎮定安眠劑、瀉 劑、麻醉性止痛劑，散 瞳劑												
合計分數												
跌倒危險性												
評估者												

備註：

1. 新進住民及危險性評估者每週評估一次，至少四次，日後每三個月評估一次。
2. 一題一分，總共八分，總分 $\leq$ 三分跌倒危險性低。  
總分 $\geq$ 四分跌倒危險性高。
3. 跌倒危險性高者，須定期護理診斷及措施，並持續監測其活動安全。
4. 跌倒危險性低者，須針對危險促因，提供護理指導並紀錄。

## 簡易心智狀態問卷(SPMSQ) 引用長期照顧服務個案評估量表

101 · 09 · 09 製

問題	日期	日期	日期	日期
1. 今天是幾年幾月幾日?                    年    月 日 年月日都對才正確(看日曆說出來也算對)				
2. 今天是星期幾? ※星期對才算正確				
3. 這裡是什麼地方? ※對所在地任何描述都算正確				
4. 你的電話號碼是幾號? ※證實電話號碼無即算正確				
4A. 你住在什麼地方? ※當個案沒有電話時才問				
5. 你幾歲了? ※年齡與出生年月日符合才算正確				
6. 你的生日是哪一天? ※若生肖答對就算對				
7. 現任總統是誰? ※姓氏正確即可				
8. 前任總統是誰? ※姓氏正確即可				
9. 你的母親叫什麼名字? ※不需特別證實, 只需個案說出一個與他不同的女性姓名即可。 ※當個案很肯定答出就算對				
10. 從 20 減 3 開始算, 一直減 3 減下去。 ※期間如出現任何錯誤或無法繼續進行即算錯誤。 ※從 ( 2 ) 以後不能告知結果再減 3, 也就是不能問「17 減 3 等於多少?」只能依照問卷題目問受訪者。 ( 1 ) 20 減掉 3 等於多少? 17 ( 2 ) 17 減掉 3 等於多少? 14 ( 3 ) 17 減掉 3 等於多少? 11				
總分				
施測者				

分數說明: 10 至 8 分表認知功完整

5 至 3 分表中度認知功能損傷

7 至 6 分表輕度認知功能損傷

2 至 0 分表重度認知功能損傷

## 金門大同之家老年人憂鬱表(G-15)

請回想在過去一星期內，您是否曾有以下的感受，並勾選「是」或『否』

姓名：

101.6.20 製訂

評量項目	日期							
	1	0	1	0	1	0	1	0
過去一星期中								
1. 您對自己的生活感到滿意嗎?	否	是	否	是	否	是	否	是
2. 您是否放棄了以往的活動或嗜好 (什麼事情都不想做)?	是	否	是	否	是	否	是	否
3. 您是否經常感到生活空虛?	是	否	是	否	是	否	是	否
4. 您是否經常感到疲倦?	是	否	是	否	是	否	是	否
5. 您是否經常感到心情愉快?	否	是	否	是	否	是	否	是
6. 您是否覺得將有不好的事情會發生在您身上?	是	否	是	否	是	否	是	否
7. 您是否經常感到憂愁?	是	否	是	否	是	否	是	否
8. 您是否常常感到無助(沒有人能幫自己)?	是	否	是	否	是	否	是	否
9. 您是否感覺自己比其他人有更多記憶力的問題 (記性差) . ?	是	否	是	否	是	否	是	否
10. 您認為活著是一件好事嗎?	否	是	否	是	否	是	否	是
11. 您是否覺得自己現在一無是處呢?	是	否	是	否	是	否	是	否
12. 您是否感到精力充足?	否	是	否	是	否	是	否	是
13. 您是否覺得自己的處境沒有希望?	是	否	是	否	是	否	是	否
14. 您是否經常失眠(晚上睡不好)?	是	否	是	否	是	否	是	否
15. 您是否經常哭泣?	是	否	是	否	是	否	是	否
總分								
評估人員簽章								

金門縣大同之家住民入住護理評估

姓名  
床號

性別：男女

生日： 年 月 日

入院日期： 年 月 日 時間： 時 分	
主要照顧者身分：	
教育： <input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 識字 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 大學以上	
生命徵象：血壓 / mmhg；體溫 ；脈博 次/分；呼吸 次/分	
健康 認 知 處 理	過去病史： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 癌症 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 肺結核 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 肝臟疾病 <input type="checkbox"/> 腎臟病 <input type="checkbox"/> 精神病 <input type="checkbox"/> 前列腺肥大 <input type="checkbox"/> 血友病 <input type="checkbox"/> 其他
	住院次數： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有_____次，原因_____
	手術情形： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有_____次，原因_____
	菸 酒： 1. 抽菸： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有每日_____包，已抽_____年 2. 喝酒： <input type="checkbox"/> 不喝 <input type="checkbox"/> 偶喝 <input type="checkbox"/> 經常喝 <input type="checkbox"/> 每天喝（總量：_____瓶/日）
	過 敏：食物 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（種類）：_____ 藥物 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（藥名）：_____ 其他：_____
	此次入住原因： <input type="checkbox"/> 獨居 <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 路倒
	目前服藥情形：中藥： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，藥物作用：
	中藥治療目的： <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 關節炎 <input type="checkbox"/> 鎮靜劑 <input type="checkbox"/> 其他
	西 藥： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
	西藥治療目的： <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 關節炎 <input type="checkbox"/> 鎮靜劑 <input type="checkbox"/> 其他
	心 律： <input type="checkbox"/> 規則 <input type="checkbox"/> 不規則
	呼吸途徑： <input type="checkbox"/> 由鼻呼吸 <input type="checkbox"/> 張口呼吸 <input type="checkbox"/> 使用氧氣 <input type="checkbox"/> 未使用氧氣
呼吸型態： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 淺快 <input type="checkbox"/> 深快 <input type="checkbox"/> 呼吸不規則 <input type="checkbox"/> 其他：	



營養狀況	身高_____、體重_____Kg、BMI_____Kg/m <sup>2</sup> 食慾： <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 差 飲食種類： <input type="checkbox"/> 葷食 <input type="checkbox"/> 素食 <input type="checkbox"/> 早素 <input type="checkbox"/> 全素 <input type="checkbox"/> 初一、十五吃素) <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 乾飯 <input type="checkbox"/> 稀飯 牙齒狀況： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 蛀牙 <input type="checkbox"/> 缺牙 <input type="checkbox"/> 假牙：固定(上/下)活動(上/下) 牙齦狀況： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 發炎 ( <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度) 口腔黏膜： <input type="checkbox"/> 分紅 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 紅腫 <input type="checkbox"/> 瘀血或出血 <input type="checkbox"/> 潰瘍：異常部位：_____ BMI： <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 過輕 <input type="checkbox"/> 過重
狀況皮膚	皮膚： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 黃疸 <input type="checkbox"/> 色素沈著(部位_____) <input type="checkbox"/> 脫水 <input type="checkbox"/> 浮腫(程度_____) <input type="checkbox"/> 指甲異常(部位_____) <input type="checkbox"/> 毛髮稀疏 <input type="checkbox"/> 毛髮脫落 傷口： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有、請標示正確位置：部位_____ 壓瘡： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有、請標示正確位置：部位_____程度_____ 大小_____公分
排泄	排便： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 造瘻口( <input type="checkbox"/> 迴腸 <input type="checkbox"/> 空腸 <input type="checkbox"/> 結腸) 大便次數：_____天_____次；大便性狀： <input type="checkbox"/> 硬 <input type="checkbox"/> 軟 <input type="checkbox"/> 稀；大便量： <input type="checkbox"/> 多 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 少 輔助排便方式： <input type="checkbox"/> 軟便劑 <input type="checkbox"/> 灌腸 <input type="checkbox"/> 手挖 <input type="checkbox"/> 塞劑/使用次數： <input type="checkbox"/> 每次解便 <input type="checkbox"/> 偶爾 腸蠕動： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 過慢 <input type="checkbox"/> 過速；脹氣： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 排尿情形： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 排尿困難 <input type="checkbox"/> 頻尿 <input type="checkbox"/> 滴尿 <input type="checkbox"/> 導尿管 小便性狀： <input type="checkbox"/> 清澈 <input type="checkbox"/> 混濁 <input type="checkbox"/> 血尿 <input type="checkbox"/> 沈澱物 小便失禁： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 尿褲 <input type="checkbox"/> 單導 <input type="checkbox"/> 導尿管 <input type="checkbox"/> 造瘻口
活動狀況	活動能力： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 減退 步態： <input type="checkbox"/> 穩定 <input type="checkbox"/> 不穩定 輔助用具： <input type="checkbox"/> 手杖 <input type="checkbox"/> 拐杖 <input type="checkbox"/> 四腳拐 <input type="checkbox"/> 型助行器 <input type="checkbox"/> 義肢：上肢 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右 下肢 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右 安全性： <input type="checkbox"/> 佳 <input type="checkbox"/> 尚可(可使用輔助器材) <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/> 其他 適用性： <input type="checkbox"/> 佳 <input type="checkbox"/> 尚可(可使用輔助器材) <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/> 其他
跌倒情況	跌倒頻率：經常跌倒(>2次/年) <input type="checkbox"/> 偶爾跌倒(<1次/年) <input type="checkbox"/> 無 近一年內是否跌倒： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 跌倒是否受傷： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有受傷 部位：_____ 當時受傷情形：_____
休閒	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 電視 <input type="checkbox"/> 音樂 <input type="checkbox"/> 廣播 <input type="checkbox"/> 閱讀 <input type="checkbox"/> 繪畫 <input type="checkbox"/> 書法 <input type="checkbox"/> 舞蹈 <input type="checkbox"/> 散步 <input type="checkbox"/> 打球 <input type="checkbox"/> 游泳 <input type="checkbox"/> 健行 <input type="checkbox"/> 登山 <input type="checkbox"/> 編織 <input type="checkbox"/> 棋藝 <input type="checkbox"/> 寵物 <input type="checkbox"/> 打麻將 <input type="checkbox"/> 其他：_____

睡眠休息	白天精神： <input type="checkbox"/> 佳 <input type="checkbox"/> 偶打瞌睡 <input type="checkbox"/> 倦怠 <input type="checkbox"/> 嗜睡 睡眠問題： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不易入睡 <input type="checkbox"/> 易驚醒 <input type="checkbox"/> 日夜顛倒 <input type="checkbox"/> 夢魘 <input type="checkbox"/> 混亂 就寢時間：____起床時間：____時數____小時 午睡： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（時數：約____小時____分鐘）；小睡： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（時數：約____分鐘） 總睡眠時數：____時/日 服用安眠劑： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（藥名：____ <input type="checkbox"/> 遵行醫囑 <input type="checkbox"/> 自行購買）						
認知	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="213 528 331 913">視力</td> <td data-bbox="331 528 1394 913"> <input type="checkbox"/>正常  <input type="checkbox"/>視力模糊 (R/L)            放大鏡  <input type="checkbox"/>近視  <input type="checkbox"/>老花  <input type="checkbox"/>青光眼 <input type="checkbox"/>白內障  <input type="checkbox"/>視網膜剝離  <input type="checkbox"/>失明 <input type="checkbox"/>其他：____            輔助物：  <input type="checkbox"/>近視眼鏡 <input type="checkbox"/>遠視眼鏡 <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>隱形眼鏡 <input type="checkbox"/>義眼 (R/L)         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="213 913 331 1061">聽力</td> <td data-bbox="331 913 1394 1061"> <input type="checkbox"/>正常 (R/L) <input type="checkbox"/>耳鳴 (R/L) <input type="checkbox"/>重聽 (R/L) <input type="checkbox"/>失聰 (R/L)  <input type="checkbox"/>使用助聽器 (R/L)         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="213 1061 331 1254">語言</td> <td data-bbox="331 1061 1394 1254">           語言能力：<input type="checkbox"/>正常 <input type="checkbox"/>言語不清 <input type="checkbox"/>失語症 <input type="checkbox"/>其他：____            溝通能力：<input type="checkbox"/>口語 <input type="checkbox"/>唇語 <input type="checkbox"/>筆談 <input type="checkbox"/>圖片 <input type="checkbox"/>手勢            使用語言：<input type="checkbox"/>國語 <input type="checkbox"/>台語 <input type="checkbox"/>客家語 <input type="checkbox"/>其他：____         </td> </tr> </table>	視力	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 視力模糊 (R/L) 放大鏡 <input type="checkbox"/> 近視 <input type="checkbox"/> 老花 <input type="checkbox"/> 青光眼 <input type="checkbox"/> 白內障 <input type="checkbox"/> 視網膜剝離 <input type="checkbox"/> 失明 <input type="checkbox"/> 其他：____ 輔助物： <input type="checkbox"/> 近視眼鏡 <input type="checkbox"/> 遠視眼鏡 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 隱形眼鏡 <input type="checkbox"/> 義眼 (R/L)	聽力	<input type="checkbox"/> 正常 (R/L) <input type="checkbox"/> 耳鳴 (R/L) <input type="checkbox"/> 重聽 (R/L) <input type="checkbox"/> 失聰 (R/L) <input type="checkbox"/> 使用助聽器 (R/L)	語言	語言能力： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 言語不清 <input type="checkbox"/> 失語症 <input type="checkbox"/> 其他：____ 溝通能力： <input type="checkbox"/> 口語 <input type="checkbox"/> 唇語 <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 圖片 <input type="checkbox"/> 手勢 使用語言： <input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客家語 <input type="checkbox"/> 其他：____
視力	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 視力模糊 (R/L) 放大鏡 <input type="checkbox"/> 近視 <input type="checkbox"/> 老花 <input type="checkbox"/> 青光眼 <input type="checkbox"/> 白內障 <input type="checkbox"/> 視網膜剝離 <input type="checkbox"/> 失明 <input type="checkbox"/> 其他：____ 輔助物： <input type="checkbox"/> 近視眼鏡 <input type="checkbox"/> 遠視眼鏡 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 隱形眼鏡 <input type="checkbox"/> 義眼 (R/L)						
聽力	<input type="checkbox"/> 正常 (R/L) <input type="checkbox"/> 耳鳴 (R/L) <input type="checkbox"/> 重聽 (R/L) <input type="checkbox"/> 失聰 (R/L) <input type="checkbox"/> 使用助聽器 (R/L)						
語言	語言能力： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 言語不清 <input type="checkbox"/> 失語症 <input type="checkbox"/> 其他：____ 溝通能力： <input type="checkbox"/> 口語 <input type="checkbox"/> 唇語 <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 圖片 <input type="checkbox"/> 手勢 使用語言： <input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客家語 <input type="checkbox"/> 其他：____						
疼痛	疼痛： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度疼痛） <input type="checkbox"/> 個案無法表達疼痛指數 頻率： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 偶有 <input type="checkbox"/> 每天 <input type="checkbox"/> 無法得知 程度： <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 部位：____，性質：____，持續時間：____ 減輕疼痛方法： <input type="checkbox"/> 熱敷 <input type="checkbox"/> 左患側 <input type="checkbox"/> 右患側 <input type="checkbox"/> 聽佛經 <input type="checkbox"/> 其他 _____						
角色關係	婚姻： <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 子女數：男____人、女____人 居住情形： <input type="checkbox"/> 與配偶同住 <input type="checkbox"/> 與固定子女同住 <input type="checkbox"/> 與子女輪住 <input type="checkbox"/> 與親友同住 <input type="checkbox"/> 獨居 <input type="checkbox"/> 安養機構、護理機構、長期照護機構、養護機構 <input type="checkbox"/> 其他____ 家庭成員關係： <input type="checkbox"/> 和諧 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 衝突 家庭決策者：____ 與人主動情形： <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差						



## 金門縣大同之家 72小時營養篩檢表

姓名：\_\_\_\_\_ 床號：\_\_\_\_\_ 男女 出生日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

入院日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 填寫日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

### 1. 體重變化

身高 \_\_\_\_\_ cm、理想體重 \_\_\_\_\_ kg、目前體重 \_\_\_\_\_ kg、BMI \_\_\_\_\_

### 2. 飲食攝取

#### (1) 進食方式

- 普通飲食  
 素食  
 全流質飲食  
 半流質飲食  
 管灌或靜脈注射  
 其他

#### (2) 進食情形

- 可以自己進食  
 可以自己進食但較吃力  
 無人協助則無法進食

#### (3) 食物攝取量(與供應量比較)

- 早餐 ≥4/4  3/4  2/4  ≤1/4  
 午餐 ≥4/4  3/4  2/4  ≤1/4  
 晚餐 ≥4/4  3/4  2/4  ≤1/4  
 點心 ≥4/4  3/4  2/4  ≤1/4

#### (4) 特殊喜好食物：

不喜歡食物：

過敏食物：

### 3. 腸胃道症狀(超過二星期)

- 無  咀嚼困難  吞嚥困難  噁心  嘔吐  腹瀉  厭食  便秘

### 4. 功能性評估(依柯氏表：0為無功能不全；1-2為可走動；3為輪椅；4為臥床)

- 無功能不全  可走動  輪椅  臥床

### 5. 生理測驗(0=正常；1+=輕微；2+=普通；3+=嚴重)

- 皮下脂肪減少(肩膀、三頭肌、胸、手)  
 肌肉耗弱(四頭肌、三角肌)  
 下肢水腫  
 腹水  
 壓瘡 \_\_\_\_\_ 級

綜合主觀性評估 \_\_\_\_\_ A=營養足夠 \_\_\_\_\_ B=營養不足 \_\_\_\_\_ C=嚴重營養不足

# 金門縣大同之家安養住民轉換養護就醫就養作業實施要點

金門縣政府 104.3.10 府社福字第 1040015962 號函備查

- 一、 金門縣大同之家（以下簡稱本家）為加強對本家住民之生活輔導照顧及身心健康照護，藉全方位、專業性之諮詢、輔導與轉換（介）就養，期使協助住民獲得最妥善之有效服務，特訂定本要點。
- 二、 凡本家住民有其生理（健康）、生活（行為）、心理（精神）等方面之困擾、疑惑者，均依本要點予以輔導或轉介適當處所（機構）就醫（就養）。
- 三、 轉換（介）需求評估作業程序：
  - （一）依據住民（親屬或保證人）自行申請，或由安老組依據住民身、心狀況評估其服務需求，擬訂處遇計劃，建請住民家屬協助配合辦理申請。
  - （二）住民需求若為本家所可提供之服務範圍內者則予以輔導協助（例如安養住民轉為養護住民），若係超出本家服務範圍時則通知家屬辦理退養或予以協助轉介至其他適當機構就醫（就養）。
- 四、 轉換（介）需求評估要項：
  - （一）生理（健康）方面：
    1. 醫療需求。
    2. 照護需求。
    3. 屬跌倒高危險群。
  - （二）生活（行為）方面：
    1. 人際關係失調。
    2. 生活適應不良。
    3. 特殊行為問題。
  - （三）心理（精神）方面：
    1. 性格異常。
    2. 精神異常。
    3. 心理異常。
    4. 情緒異常。
- 五、 轉換（介）流程：
  - （一）有醫療需求、須送醫診治者：由本家護士聯繫其家屬並陪同至醫療院所就醫。
  - （二）有照護需求、須轉區就養者：由醫護人員評估填具日常生活功能量表（ADL）並由社工人員連繫其家屬或保證人向本家提出申請，經本家主任核定後轉區就養。
  - （三）有生活（行為）方面問題，經本家輔導無效者：由社工人員聯繫其家屬（具榮民身分者，協調退輔會榮民服務處配合協助）並安排適當就養機構，經獲得對方機構許

可後，即可轉家就養。

- (四) 有心理（精神）方面問題，經本家輔導無效者：由特約醫生、護士、社工、輔導人員依據個案輔導紀錄研討並聯繫其家屬（具榮民身分者，協調退輔會榮民服務處配合協助）陪同轉介至醫療機構精神科或身心醫學科輔導、診治。
- (五) 住民有轉介需求，其具榮民身分者，協調行政院退除役官兵輔導委員會金門榮民服務處配合辦理。
- (六) 本家養護區養護床核定數為三十床，若安養住民欲轉換養護身分別就養時，如床位數已滿額，同意在原就養區觀察三個月，並由家屬或僱用本籍照顧服務員二十四小時陪伴照護，俟身心功能恢復可自理生活後，繼續在本家就養；倘若期限內身心無法恢復可自理生活者，且本家養護區亦無法空出床位時，即必須辦理退養或轉介其他養護機構就養。

六、 本要點陳報金門縣政府核備後實施；修正時亦同。

# 金門縣大同之家住民安養就養申請轉介養護就養須知

中華民國 107 年 07 月 31 日訂定

為提供住民轉換就養環境心理調適，並能儘快適應養護生活照護服務，特訂定下列養護就養需知，期使住民就養生活順遂。

一、轉介養護就養生效後，生活作息時間、用品等，詳如下表參閱：

三餐時間	早餐 6 時 40 分 中餐 11 時 20 分 點心 14 時 40 分 晚餐 16 時 50 分 ◎飯後均需刷牙漱口以維口腔衛生 ◎若需特殊營養則需自行負擔
睡眠時間	午睡：中午 12 時 30 分至 14 時 夜間睡眠：晚上 7 時 30 分至清晨 5 時 30 分 ◎若住民想看電視，就寢時間可延長至晚間 10 時
沐浴	夏季(4 月-10 月)每週三次 冬季(11 月-3 月)每週二次
洗衣	統一由洗衣房洗滌
衣服	春夏秋冬各 3-4 套替換，均會綉上名子作為辨識
活動時間	上午 8 時至 10 時風雨走廊
	上下午各一次訓練走路(視長者狀況而訂)
	親屬陪同隨時可外出
	下午 3 點保健操活動
	每月 2-3 次社工帶領團體活動
盥洗用品	均由機構提供
寢具用品	均由機構提供
其他用品	如水杯、毛帽、乳液、圍巾等，均由機構提供
其他未盡事宜，隨時補充之	

- 二、就養房舍類型，視空房安排，無法挑選之，惟若有其餘房舍則可讓住民或是家屬擇定，另若轉介就養時是六人房，爾後有二人房或三人房空出，會視住民照顧類型，評估是否可以轉換房舍。
- 三、養護收容管路住民僅限鼻胃管與尿管，若為氣切者或是需要呼吸氣者，不符就養資格，需辦理退養。
- 四、住民若需長期使用紙尿褲，協助開立診斷證明書，由家屬至住民戶籍所在地提出申請，經審核通過後，紙尿褲寄送地址，請留本家住址（金門縣金城鎮民生路 72 號）
- 五、若住民需要復健、洗腎，經醫療院所安排診療時間，本家協助住民前往治療，惟若遇例假日、國定假日者，需由家屬自行帶領並陪同。
- 六、為維住民人身安全，尖銳物品，如刀片、剪刀等，會視住民身心狀況評估是否保留在房舍內。
- 七、養護區就養類型含失智患者，考量失智長者有遊走現象，預防走失，院區內設置門禁管制。
- 八、若有未盡事宜得隨時修改之。

住民：\_\_\_\_\_

我已詳實閱讀以上須知。

日期：\_\_\_\_\_

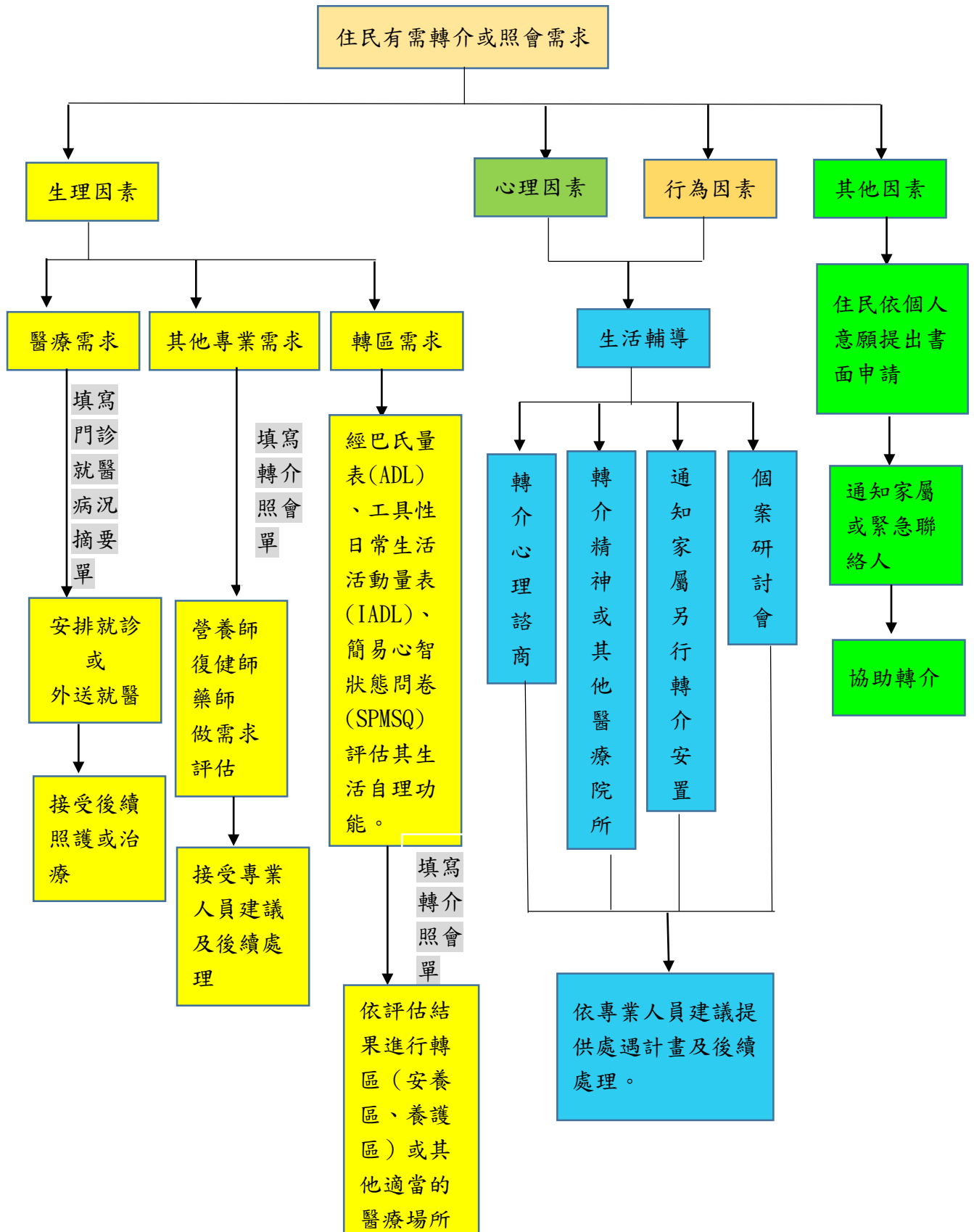
住民簽名：\_\_\_\_\_

家屬簽名：\_\_\_\_\_



# 金門縣大同之家住民轉介流程圖

中華民國 104 年 3 月 10 日訂定



# 金門縣大同之家住民意外事件處理辦法

中華民國 106 年 4 月 18 日大事字第 1050001186 號書函訂定

## 壹、依據

老人福利機構評鑑計畫。

## 貳、目的

建立意外事件處理模式，針對危險因子建立指標，確保住民在本家居住之品質及保障其身體及心理健康，著重於平日之防範，於事件發生時，能有效的處理，降低損害並確實做出檢討，防範事件再發生，特訂定本計畫。

## 參、適用單位：社工部門。

## 肆、意外事件主要內容

### 一、意外事件之定義：

意外事件為「出其不意」發生之事件，或發生於日常生活中足以打斷日常生活起居進行之事物均可稱之。為研擬本家意外事件處理計畫，將意外事件定為：

- (一) 自裁：指住民於入住期間有自殺、自傷的意念和行動。
- (二) 走失：指住民不假外出，經清查人數，未於當日返家。
- (三) 用藥錯誤：包含給藥錯誤、忘記給藥或住民自行服藥錯誤、住民藏藥。
- (四) 跌倒：指非預期性的跌坐或滑坐於地面，包含因肢體無力或扶持不住而不得不緩坐於地上。
- (五) 墜樓、溺水：因墜樓、溺水意外導致住民傷亡者。
- (六) 車禍：住民於發生車禍意外導致傷亡者。
- (七) 鬥毆、兇殺：住民之間或與外人發生鬥毆導致傷亡者。
- (八) 吸煙：因吸煙造成的火災。

### 二、意外事件處理目標

- (一) 篩檢及評估具有高危險群的住民，全面清查住民狀況，並建立「個案輔導名冊」。
- (二) 使工作人員能警覺到意外事件可能的導因，並正確執行預防方法。
- (三) 評估工作人員對意外事件預防規範遵循的情形。
- (四) 增強工作人員對意外事件的觀察評估及解決問題的能力。
- (五) 降低意外事件的發生率。

### 三、意外事件處理共通流程（如附件一）

- (一) 立即處理：當意外事件發生時，工作人員須立即對事故採取有效處理措施，若為例假日時，則由值日人員全權處理。
- (二) 報告：報告主任、組長及通知相關部門負責人員，並依規定通報。
- (三) 意外事件發生上陳主任：平時上班時，於 15 分鐘內電話

初報主任、組長，2小時內書面反應；非上班時間，由值日人員先以電話通報主任及安老組組長。

- (四) 紀錄：應儘速對意外事故發生原因、情形、處理紀錄，並依規定填寫「意外事件報告單」上呈主任核示。
- (五) 意外事件檢討會：事件發生三內日，由主任主持檢討會，一週內將處理經過報社會處核備（檢討會會議紀錄、個案全部輔導紀錄影本等）。
- (六) 檢討：依「意外事件報告單」分析發生原因、確認潛在的阻礙及不利情境，研擬改善措施並將重大事件於家務會議中提報，即時列入教育訓練項目。
- (七) 追蹤後續結果，詳細紀錄於個案紀錄中。

## 伍、意外事件的防範

一、篩檢特殊性個案，協請合作醫院身心科醫師評量對有異常精神狀態或偏差行為或有無自裁向。

- (一) 護理人員協助篩檢疑似精神患及憂鬱自裁傾向之高危險群住民。
- (二) 罹患癌症並合併有心理及情緒不穩之個案，列為高風險之個案。
- (三) 意識混亂有走失之虞及失智個案請醫師篩檢提供供診斷證明，以利轉介適當失智照顧機構，或協助申請預防走失愛心手鍊，防範走失之虞。
- (四) 有憂鬱傾向及情緒不穩之高危險群除商請醫院提供醫療照顧外，社工人員應協助心理輔導，並連結家人、親友及重要關係人、志工共同予以關懷，強化支持系統，增強個案的安全感，緩解個案不穩之情緒。
- (五) 列入假日或連續假期之訪視個案，由社工提供名冊交予值日人員加強訪視並紀錄。
- (六) 針對高危險群個案照會護理部門及照服部門，列入三班重點交班個案訪視，進行密集高關懷，防範意外發生。
- (七) 社工員應鼓勵及帶動個案參與活動，藉由活動參與轉移注意力及增加人際間的互動。
- (八) 提供每位住民緊急聯絡卡，以防外出走失或發生意外時，能利第三者於第一時間與本家連繫。

二、建立「個案輔導」名冊，持續輔導轉化並追蹤管制

- (一) 針對篩檢之高危險個案，於每月護理會議中提案新增個案，列入個案輔導名冊中，由社工、照服員、責護接續服務照顧與關懷。
- (二) 於每日早上交接班，針對剛出院、情緒困擾或防跌個案列入假日特需探訪個案，由假日各絡值勤人員加強訪視關懷，防範意外發生。

### 三、主動發掘徵候，以防範未然

- (一) 社工於每日巡房訪視關懷時，進行訪談，並進一步篩檢出有問題之個案，加強關懷訪視或轉介護理、醫院進行進一步心理輔導、醫療服務。
- (二) 針對其他人員轉介個案，了解其身心狀況，提供適當資源協助，防止意外發生。

### 四、配合教育訓練，辦理相關教育講座

- (一) 員工在職教育訓練中安排相關危機處理課程，加強員工警覺性及提高突發狀況應變能力。
- (二) 辦理心理講座，鼓勵住民、員工參加，使住民了解心理問題疏壓管道，使員工了解住民情緒問題之徵候，及如何因應。
- (三) 辦理健康講座，鼓勵住民參加，加強對自我身體老化之認識及維持，增進身體健康，避免因身體退化而影響情緒。

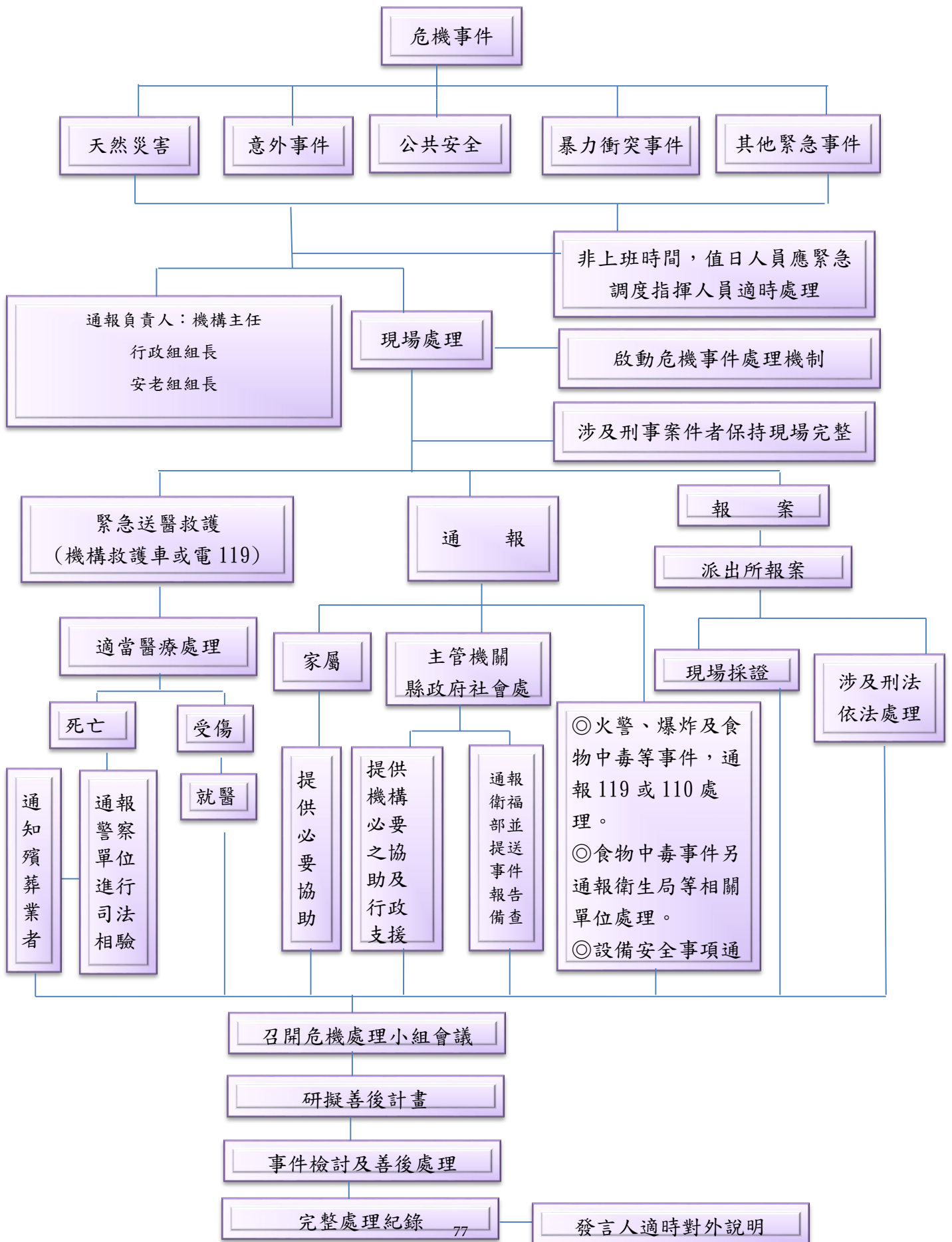
### 五、宣導住民互相扶助時，健全輔導功能

- (一) 加強老人代表榮譽心及責任感，關懷責任區長者，宣導鼓勵發揮相互扶持之精神，健全輔導功能。
- (二) 鼓勵功能較佳之住民參與活動，並協請功能較佳之住民協助本家關懷年邁長住民，協助發掘、反映問題。

### 陸、本計畫經主任核可後實施，如有未盡事宜則另案簽核修訂。



### 金門縣大同之家意外事件處理流程圖



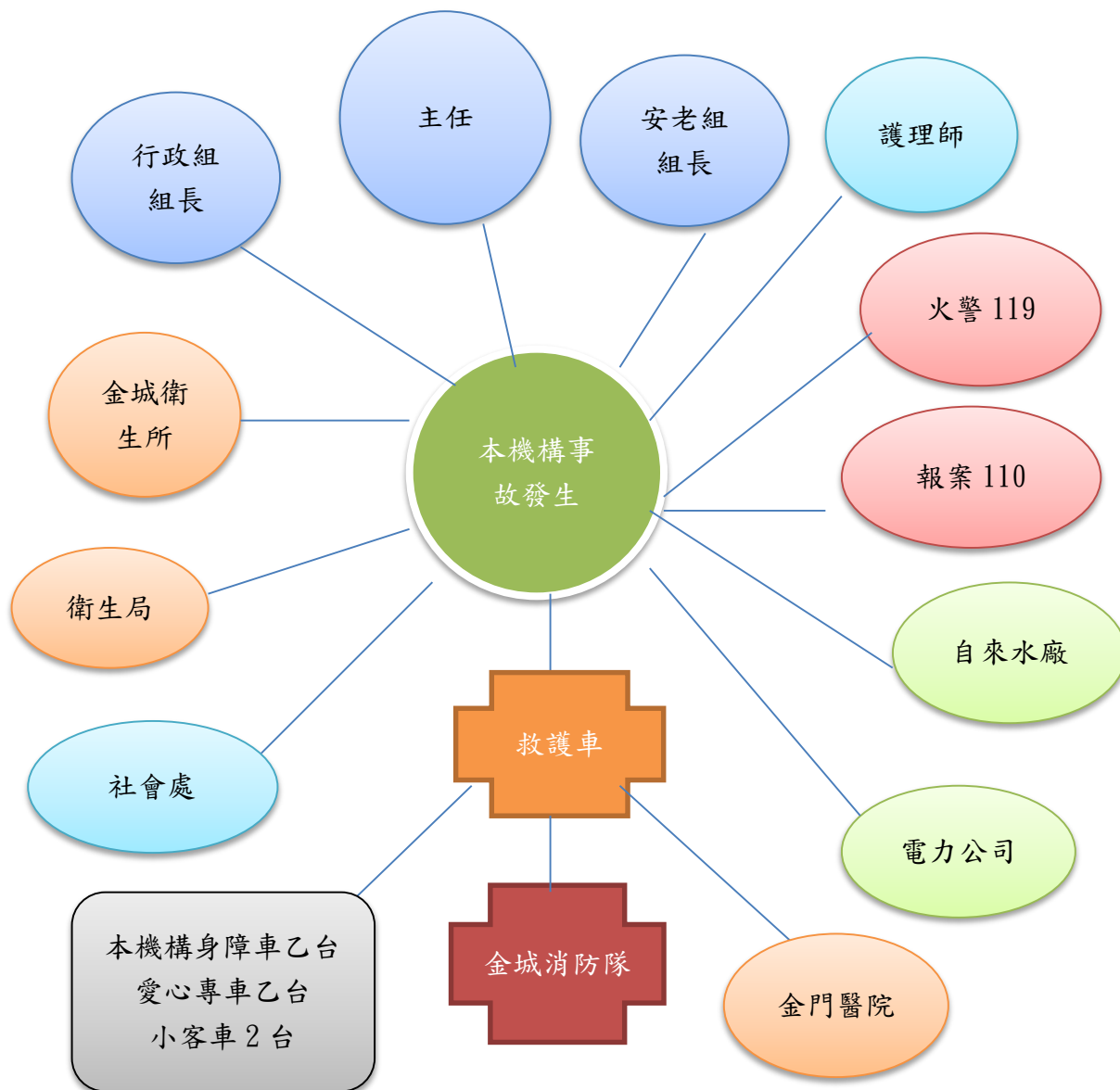
## 金門縣大同之家緊急意外事件處理通報單

主管機關	金門縣政府	通報時間	年 月 日 時 分
陳報單位		通報姓名	
通報報部／ 通報人職稱		通報人電話／ 傳真	
緊急事件類別	<input type="checkbox"/> 天然災害 <input type="checkbox"/> 意外事件 <input type="checkbox"/> 公共安全 <input type="checkbox"/> 暴力衝突事件 <input type="checkbox"/> 其他緊急事件		
發生時間	年 月 日 時 分	發生地點	
發生地址			
機構負責人			
現場發言人	職稱：	姓名：	
事件經過描述 (應記載人、事、 時、地、物等項)			
傷亡／損失(壞)情形	死亡人數：_____ 受傷人數：_____ 失蹤人數：_____ 其他：_____ 損失狀況(新台幣)： <input type="checkbox"/> 100萬 <input type="checkbox"/> 200萬 <input type="checkbox"/> 300萬 其他_____		
事件緊急處理概述 (機構內部緊急處 置情形、其他單位 支援狀況等)			
媒體(或輿論)反應 (對外訊息發布情 形、媒體報導情 形、社會輿論反應 等)			
請求支援事項			
備註 (其他應通報事項)			

危機事件通報單 初報 續報 結報

# 金門縣大同之家

## 危機事件處理通報網





# 金門縣大同之家住民(老人)死亡喪葬暨遺留財務處理要點

中華民國 109 年 10 月 27 日大事 1090002847 函訂

中華民國 109 年 10 月 28 日府社福字第 1090095071 號函備查

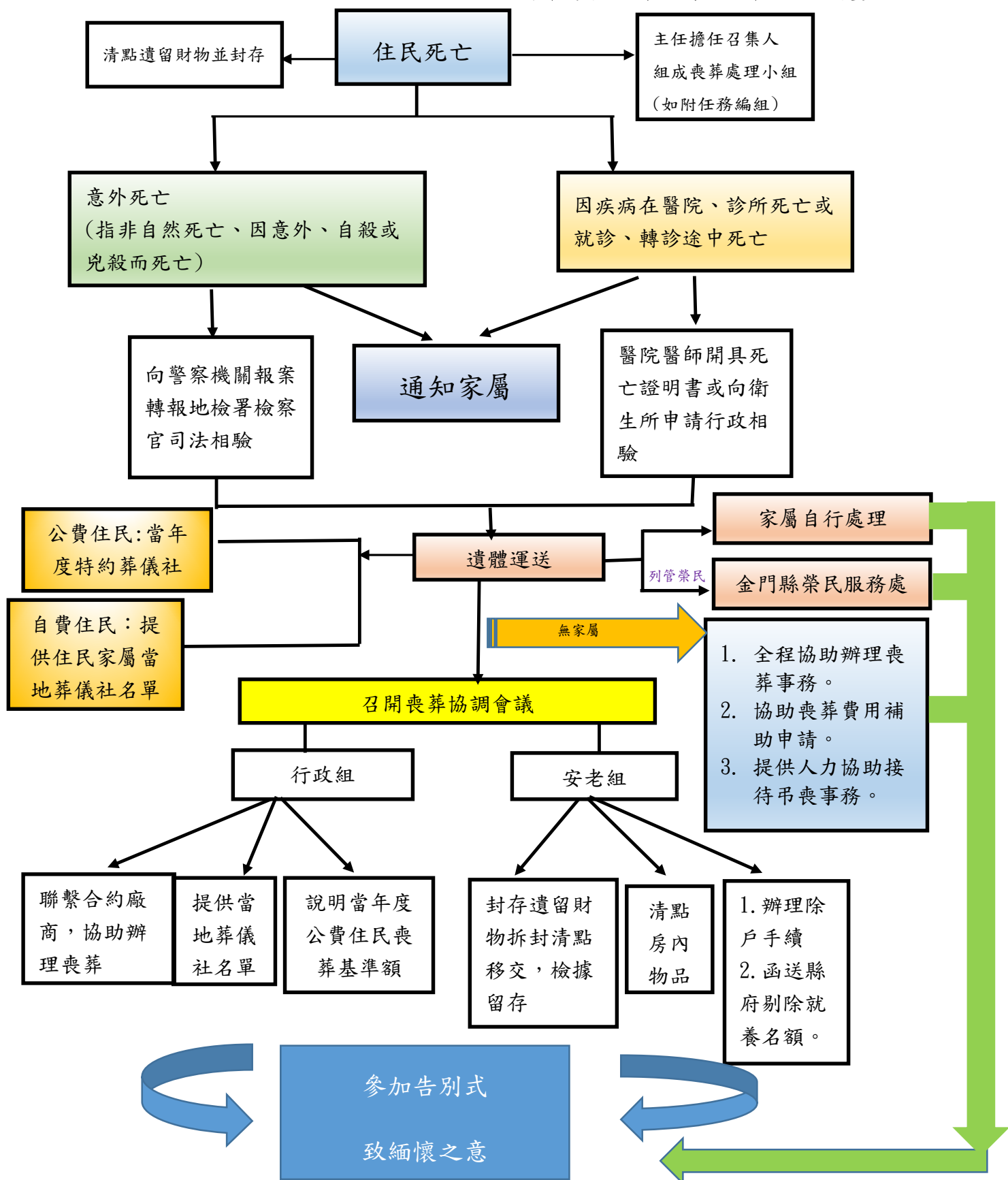
- 一、 金門縣大同之家(以下簡稱本家)處理住民死亡喪葬及遺留財物事宜，特訂定本要點。
- 二、 本家於住民進住後，得輔導本人預立遺囑及身後事事宜，或由代理人書明身後喪葬、遺留財物處理方式及其他事項，妥存於個案資料保管。
- 三、 本家處理住民死亡喪葬及善後事宜，由主任擔任召集人，邀請組長、護理師、社工、喪葬承辦人等相關人員組成喪葬處理小組負責辦理。
- 四、 本家應依政府採購法及其相關法規辦理住民死亡喪葬事務，其喪葬費用支應規定如下：
  - (一) 住民死亡，應通知遺屬處理喪葬事務；或得由本家依遺屬意見協助處理喪葬事宜，喪葬費用由住民遺產或遺屬支應。
  - (二) 住民死亡，無遺屬、遺屬無力處理或無法通知遺屬，應通知縣政府協助處理喪葬事宜；或得由本家代辦，並按下列方式支應喪葬費：
    1. 住民無遺產：
      - (1) 自費住民喪葬費用由縣政府支應或由社會資源挹注。
      - (2) 公費住民由當年度預算編列住民喪葬費用基準額度內支應。
    2. 住民留有遺產：
      - (1) 自費住民喪葬費用由其遺產支應，若仍有不足，由縣政府支應或社會資源挹注。
      - (2) 公費住民由當年度預算編列住民喪葬費用基準額度支應，若其喪葬費用超出則由住民遺產支應。
- 五、 住民死亡時，本家相關人員得會同家屬或代理人當場清點所遺留財物，予以封存；遇例假日或夜間，由值班人員會同家屬或代理人或其他見證人先行清點封存，並作成紀錄交喪葬處理小組依規定辦處理。
- 六、 住民死亡時，其遺體依下列規定處理：
  - (一) 以火化為原則，本家應於入殮前派員檢視遺體確實無訛後火化，骨灰罈(盒)安厝於靈骨塔，並配合節令辦理冥祭。
  - (二) 由親友領回代為安葬(厝)者，應提出申請，經機構審核後，掣據領回並予登錄。
  - (三) 非病死或死因可疑時，本家應向當地警察機關報案後處理。
  - (四) 預立遺體或器官捐贈書者，本家應函轉有關單位辦理，並將處理情形登錄備查。
  - (五) 住民具有榮民身分者，本家應通知本縣榮民服務處派員掣據領回處理並予登錄。
- 七、 住民死亡時，其遺留財物除有臺灣地區與大陸地區人民關係條例第六十七條之一及第六十八條規定情形外，應依下列規定辦理：

- (一) 留有遺囑者，依其遺囑內容執行。
- (二) 有法定繼承人者，交由繼承人繼承。但繼承人人數超過一人者，其遺產由出席喪葬會議之繼承人代表立切結書領回後，自行依民法規定辦理。
- (三) 無法定繼承人且未留有遺囑者，貴重物品併同現金、存摺、有價證券等，其遺產總額達新臺幣一萬元以上時，應聲請法院裁定遺產管理人。

八、本要點經金門縣政府核備後公布實施，修正時亦同。

# 金門縣大同之家住民死亡處理流程

中華民國 109 年 10 月 27 日大事 1090002847 函訂定  
 中華民國 109 年 10 月 28 日府社福字第 1090095071 號函備查  
 中華民國 109 年 11 月 21 日奉主任核可後修正



# 金門縣大同之家

## 喪葬處理小組任務編組

109.11.10

職稱	姓名	工作內容
召集人(主任)	翁秣蓁	綜理喪葬處理全盤事宜。
組員(行政組組長)	許清福	提供合約廠商及當年度喪葬預算基準額說明。
組員(幹事)	董進德	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 聯繫合約葬儀社。</li> <li>2. 協助辦理喪葬禮儀。</li> <li>3. 協助住民家屬辦理喪葬費用核銷。</li> <li>4. 繕製喪葬協調會會議紀錄。</li> </ol>
組員(安老組組長)	許乃生	清點遺留財物並封存。
組員(護理師)	林淑美	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 辦理住院出院手續及協助申請死亡證明書。</li> <li>2. 清點遺留財物見證。</li> </ol>
組員(社工)	蔡素真	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 會同家屬或代理人清點房內遺產並製紀錄封存。</li> <li>2. 申辦除戶、剔除就養。</li> <li>3. 申請公費就養長者殮葬設備優免。</li> </ol>

		<p>4. 協助無家屬自費住民辦理殮葬設備補助或優免。</p> <p>5. 安排志工協助接待弔喪事務。</p>
組員（社工）	李雅惠	<p>1. 會同家屬或代理人清點房內遺產並製紀錄封存。</p> <p>2. 申辦除戶、剔除就養。</p> <p>3. 申請公費就養長者殮葬設備優免。</p> <p>4. 協助無家屬自費住民辦理殮葬設備補助或優免。</p>
組員（社工）	洪瑜欣	<p>1. 會同家屬或代理人清點房內遺產並製紀錄封存。</p> <p>2. 申辦除戶、剔除就養。</p> <p>3. 申請公費就養長者殮葬設備優免。</p> <p>4. 協助無家屬自費住民辦理殮葬設備補助或優免。</p>

# 金門縣大同之家處理機構疑似性侵害事件之原則及注意事項

102年1月16日大事字第1020000184號書函訂定

- 一、金門縣大同之家（以下簡稱本家）應定期舉辦機構工作人員性侵害防治專業訓練；並應強化服務對象對性侵害之識別能力，定期舉辦性侵害自我保護訓練。
- 二、本家辦理之性侵害防治教育或訓練，應以實務性之課程為主，理論性之課程為輔。
- 三、本家應建立外部監督機制，適時聘用專家學者擔任外部督導，以協助預防及察覺機構內疑似性侵害案件，並協助案件發生時之緊急調查、評估及處遇工作。
- 四、本家應建立老人性侵害案件之預防及處理機制，並建立性侵害案件之標準處理流程。
- 五、本家於任用相關工作人員時，應請員工遵守倫理守則，並得簽署有關員工不得對老人性侵害或有其他虐待情事等約定。
- 六、護理師、社工員及其他相關人員於執行職務時知悉有老人疑似遭受性侵害，應立即向家主任報告，並於24 小時內通報當地直轄市、縣（市）政府家庭暴力暨（及）性侵害防治中心或113 保護專線。
- 七、本家護理師、社工、行政人員及其他相關工作人員，知悉有老人疑似被性侵害情形而未通報直轄市、縣（市）政府家庭暴力暨（及）性侵害防治中心或113保護專線者，應負行政責任。
- 七、本家處理疑似性侵害案件過程，應妥予保密並維護被害人名譽及隱私權，對於通報人之身分資料亦應予保密。
- 八、本家發現疑似性侵害事件，應成立危機處理小組，小組成員應包括心理輔導專家、護理人員、社工人員、及本家相關人員等，惟疑似加害人為本家主管時，該主管及其他相關人員應予迴避，以確保本家處理性侵害案件之客觀及公平性。
- 九、本家遇有疑似性侵害案件，應依下列處遇模式辦理：
  - （一）本家得視需要聘請外部心理輔導專家進行緊密之個別晤談，提出晤談報告，並記錄事件之發生過程與原因，涉入人員不宜過多，以避免造成本家之不安。
  - （二）本家完成通報程序期間，內部單位應緊急會商，針對法律問題取得共識，並建立統一窗口對外發言。

(三) 事件發生初期，被害案主處於創傷時期，會有驚恐不安情形，必要時從事小團體說明，增強心理能量，不宜立即進行創傷性相關治療，以協助其居住上的安全感及穩定性為優先，並全力防止性侵害事件之效應與蔓延。

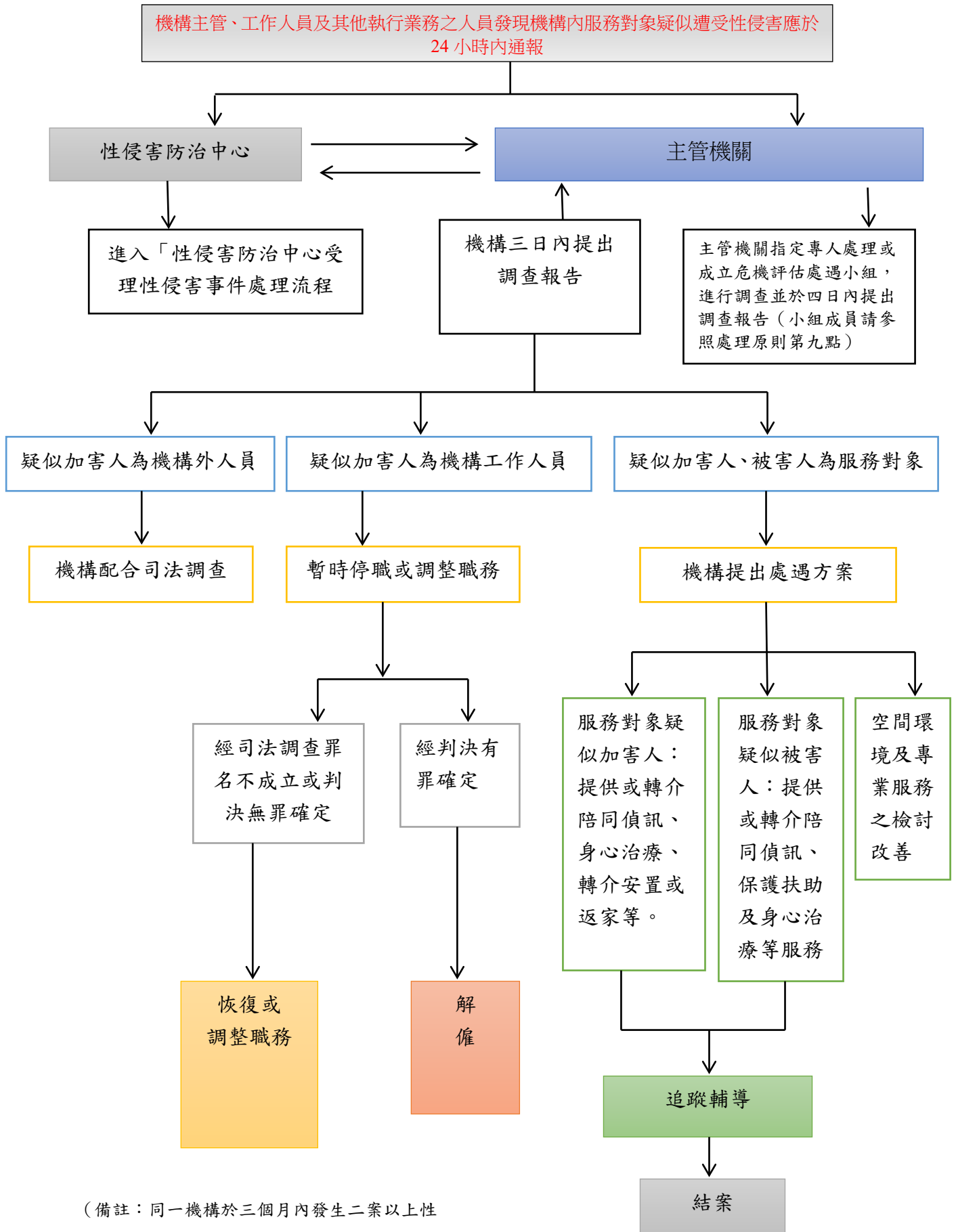
(四) 被害案主復原期間，應與專家進行討論，依個案之個別狀況進行個別或團體之輔導或治療。

(五) 處遇模式詳如流程圖，如附件一。

十、本家應將性侵害案件之疑似加害者名單，以密件方式提供金門縣政府建檔備查。

十一、本注意事項簽奉主任核定後實施；修正時亦同。

# 金門縣大同之家長者疑似性侵害事件處理流程



（備註：同一機構於三個月內發生二案以上性侵害事件時，主管機關應召開專案督導會議）



# 金門縣大同之家住民性騷擾防治、申訴及調查處理辦法

106年2月2日大事字1060000303號書函訂定

- 一、金門縣大同之家（以下簡稱本家）為防治性騷擾行為之發生，建立友善環境消除環境內源自於性或性別的敵意因素，以保護住民及所屬員工不受性騷擾之威脅、建立性騷擾事件申訴管道、維護當事人權益，依性騷擾防治法第7條第1項、第2項規定，訂定性騷擾防治申訴及調查處理辦法（以下簡稱本辦法），並公開揭示。
- 二、本家性騷擾事件處理，除法令另有規定外，依本辦法之規定辦理。
- 三、本辦法適用於本家住民及所屬員工遭任何人申訴之性騷擾事件。性騷擾之行為人如非本家住民及所屬員工，本家依法提供受害人行使權利之協助。
- 四、本辦法所稱性騷擾，係指性侵害犯罪以外，對他實施違反其意願而與性或性別有關之行為，且有下列情形之一者：
  - （一）以該他人順服或拒絕該行為，作為其獲得、喪失或減損與工作、教育、訓練、服務、計畫、活動有關權益之條件。
  - （二）以展示或播送文字、圖畫、聲音、影像或其他物品之方式，或以歧視、侮辱之言行，或以他法，而有損害他人人格尊嚴，或造成使人心生畏怖、感受敵意或冒犯之情境，或不當影響其工作、教育、訓練、服務、計畫、活動或正常生活之進行。
- 五、受理性騷擾申訴之管道如下：
  - （一）專線電話：082-325052 或 325053 轉分機 23、25、26
  - （二）專線傳真：082-322166
  - （三）專責處理人員：安老組社工
  - （四）流程圖如附件一
- 六、本家安老組應妥善利用集會及印刷品等各種傳遞方式，加強住民有關性騷擾防治措施及申訴管道之宣導，並鼓勵住民參與性騷擾防治相關教育訓練。
- 七、本家性騷擾申訴之處理，得組成申訴處理委員會（以下稱處理委員會）決議處理之。前項委員會中應置委員三人至五人，除人事主管為當然委員外，餘委員由主管人員就申訴個案指定本家在職員工或選聘專家擔任，其中女性委員應有二分之一以上之比例。第一項委員會得由主管人員指定其中一人為主任委員，並為會議主席；主席因故無法主持會議者，得另指定其他委員代理之。
- 八、性騷擾事件之申訴，應以書面為之。受害人或其法定代理人申訴則應自事實發生之日起一年內向本家專責人事提出申訴；必要時並得以口頭、電話、傳真、電子郵件等方式提出，但應以書面補正。

申訴書應載明下列事項：

- (一) 申訴人姓名、性別、出生年月日、國民身分證統一編號、服務機關、職稱、住居所、聯絡電話、申訴日期。
- (二) 有法定代理人者，其姓名、性別、出生年月日、國民身分證統一編號或護照號碼、職業、住所或居所及聯絡電話。
- (三) 申訴事實發生日期、內容、相關事證或人證。
- (四) 請求事項。
- (五) 有代理人者應檢附委託書，並載明其姓名、住居所、聯絡電話。

九、申訴人於申訴處理委員會作成決定前，得以書面撤回其申訴；其經撤回者，不得就同一事由再為申訴。

前項撤回如委任代理人提出者，受委任人應有特別代理權。

十、本家處理性騷擾申訴案件應以不公開方式為之。

十一、處理委員會評議程序如下：

- (一) 受理之申訴案件，如組成處理委員會，女性比例不得低於二分之一。處理調查過程應保護當事人之隱私權及其他人格法益，調查結束後，並應作成調查報告書。
- (二) 調查處理時，應事前通知當事人到場說明，必要時並得邀請與案情有關之相關人員或專家、學者列席說明。
- (三) 申訴處理委員會對申訴案件之評議，應作出成立或不成立之決定。決定成立者，應作成懲處及其他適當處理之建議；決定不成立者，仍應審酌審議情形，為必要處理之建議。
- (四) 申訴決定應載明理由，以書面通知當事人，並移請相關單位依規定辦理；受理性騷擾事件應函知雙方當事人暨性騷擾防治法之政府主管機關。
- (五) 受理性騷擾事件應自申訴之日起七日內開始調查，並應於二個月內作成決定，必要時得延長一個月，並通知當事人。

十二、申訴案件有下列各款情形之一者，不予受理：

- (一) 以口頭、電話、傳真、電子郵件等方式提出申訴，經通知補正逾 14 日未以書面補正者。
- (二) 依第四條第二款提起申訴逾申訴期限者。
- (三) 申訴人非性騷擾事件之受害人或其法定代理人者。
- (四) 同一事由經申訴決定確定或已撤回後，再提起申訴者。
- (五) 對不屬性騷擾範圍之事件，提起申訴者。
- (六) 無具體之事實內容或未具真實姓名、服務單位及住居所者。

十三、參與性騷擾申訴案件之處理、調查、評議之人員，對於知悉之申訴案件內容應予保密，

違反者，主任委員應即終止其參與，並得視其情節輕重，報請本機構依法懲處並解除其聘（派）兼。

十四、參與性騷擾申訴案件之處理、調查、評議人員，在調查過程中有下列情形之一者，應自行迴避：

（一）本人或其配偶、前配偶、三等親內姻親或曾有此關係者為事件之當事人時。

（二）本人或其配偶、前配偶，就該事件與當事人有共同權利人或共同義務人之關係者。

（三）現為或曾為該事件當事人之代理人、輔佐人者。

（四）於該事件，現為或曾為證人、鑑定人者。

前項人員應迴避而不自行迴避或有其他具體事實，足認其執行職務有偏頗之虞者，當事人得以書面舉其原因及事實，向處理委員會申請迴避。

十五、受理性騷擾事件，當事人不服其調查結果者，當事人得於期限屆滿或調查結果通知到達之次日起三十日內，向本縣主管機關提出再申訴。

十八、本家不得因住民或員工提出申訴或協助他人申訴，而予以退養、解僱、調職或為其他不利之處分，如經查明屬實，視情節輕重予以必要之處分。

十九、本家住民及所屬員工如經調查確有性騷擾之事實，視情節輕重予以懲處，如經證實有誣告之事實者，亦對申訴人為適當之懲處建議；其涉及刑事責任時，得移送司法機關處理。

二十、本家對於性騷擾申訴案件應採取事後追蹤及監督，確保申訴決定確實有效執行，並避免有相同事件或報復情事之發生。關於第四條所列性騷擾事件，經本家調查屬實，應移送本縣主管機關，依性騷擾防治法第 20 條、第 21 條規定處理。

二十一、處理委員會認為當事人有輔導、醫療等需要者，得協助轉介至專業輔導或醫療機構。

二十二、處理委員會委員均為無給職。但撰寫調查報告書，得支領撰稿費，非本家之兼職委員出席會議時並得支領出席費。

二十三、處理委員會所需經費由本家相關預算項下支應。

二十四、本辦法經奉主任核可後實施，修正時亦同。

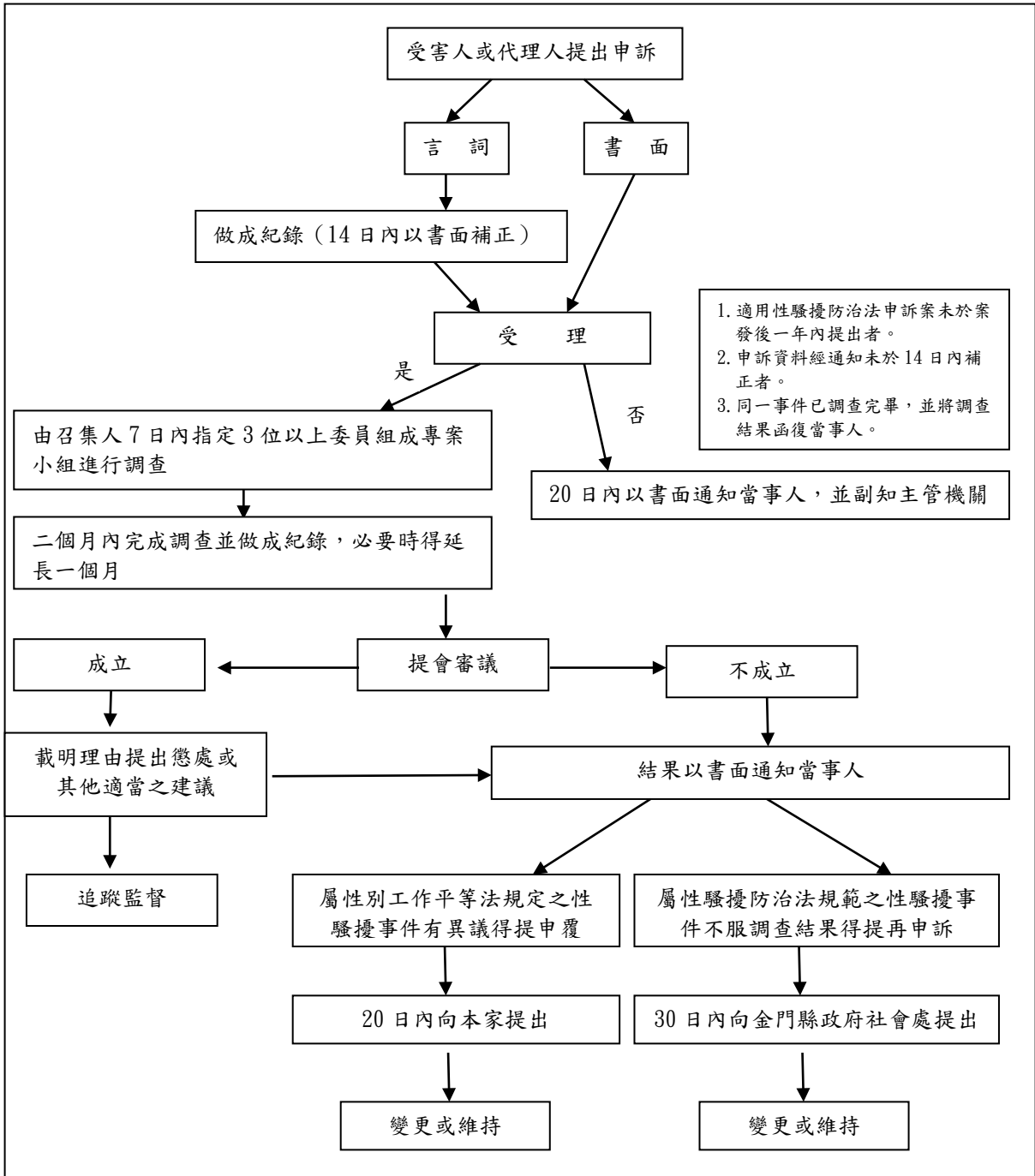
## 金門縣大同之家防治性騷擾政策宣示

- 一、任何人不得對他人實施違反其意願而與性或性別有關之行為，且有下列情形之一者：
  - (一) 以該他人順服或拒絕該行為，作為其獲得、喪失或減損與工作、教育、訓練、服務、計畫、活動有關權益之條件。
  - (二) 以展示或播送文字、圖畫、聲音、影像或其他物品之方式，或以歧視、侮辱之言行，或以他法，而有損害他人人格尊嚴，或造成使人心生畏怖、感受敵意或冒犯之情境，或不當影響其工作、教育、訓練、服務、計畫、活動或正常生活之進行。
- 二、發現或知悉性騷擾事件，請立即透過下列方式申訴：
  - (一) 專線電話：082-325052 或轉分機 23、25、26
  - (二) 專線傳真：082-322166
  - (三) 專責處理人員：安老組社工
- 三、預防性騷擾，申訴與隱忍更有效。
- 四、尊重人權落實性別平等，提供住民、所屬員工及來訪民眾一個免於暴力之環境，本家責無旁貸。
- 五、本家對性騷擾事件之當事人身分將予以保密，並提供適當的協助。
- 六、被性騷擾不是你的錯，譴責性暴力你我有責任。
- 七、性騷擾他人者，依法得處新台幣 1 萬元以上 10 萬元以下罰鍰；利用權勢或機會進行性騷擾者，其罰鍰加重 2 分之 1。

**只要尊重 不要放縱 尊重多一點 傷害少一點**

金門縣大同之家住民性騷擾防治、申訴及調查處理流程圖

附件一



1. 適用性騷擾防治法申訴案未於案發後一年內提出者。
2. 申訴資料經通知未於14日內補正者。
3. 同一事件已調查完畢，並將調查結果函復當事人。

作業注意事項

- 一、性騷擾事件之申訴，應由受害本人或其法定代理人以言詞或書面提出。申訴如屬性騷擾防治法規範之性騷擾事件者，申訴期間於事件發生後一年內為之。以言詞申訴者，受理之人員或單位應作成紀錄，經申訴人確認其內容無誤後，由其簽名或蓋章。
- 二、申訴案件應自受理之次日起二個月內作成決定，必要時得延長一個月，並以書面通知當事人，屬性別工作平等法規範之性騷擾事件，得向本家提出申覆。屬性騷擾防治法規範之性騷擾事件，應通知本家，其書面通知內容應包括處理結果之理由、再申訴之期限與受理機關，當人人得向本家主管機（金門縣政府社會處）提出再申訴。
- 三、非本家受理之性騷擾申訴案件，應於七日內將申訴書及相關資料移送所在地主管機關處理。
- 四、諮詢服務電話：325052 分機 32、15、35
- 五、使用表格：本家住民性騷擾申訴書。

承辦單位：安老組社工室

# 金門縣大同之家住民紀律委員會設置要點

中華民國 110 年 1 月 15 日大事字第 1100000169 號函訂定  
中華民國 110 年 1 月 20 日府社福字第 1100005308 號函金門縣政府備查

一、金門縣大同之家（以下簡稱本家）為加強住民自治功能，維護團體生活秩序，使住民行事有所遵循，確保個人權益及增進住民間和諧的人際關係，特訂定本要點。

二、本會之組織、任務及會議如下：

（一）組織：

1. 一般委員：由主任在住民中遴選**三至五名**品德優良者派充之。
2. 當然委員：由行政組組長、安老組組長、社工一名及各樓層生活服務員各一名擔任。
3. 主任委員：為會議召集人，由主任擔任之。

委員均為無給職，任期一年，連選得連任。

委員在任期內，如有違犯法紀、不稱職或體力欠佳，無法服務等情事，由主責社工員簽請辦理補選；但所餘任期不滿半年時，由主任遴派品德優良之住民充任，至原任期屆滿為止。

（二）任務：

1. 住民糾紛之調解與處理。
2. 住民獎懲之建議與議決。
3. 研訂住民獎懲規定及住民生活注意事項，俾據以議決住民獎懲等事宜。
4. 其他為維護團體生活秩序有關事項之建議、研討、議決等。

（三）會議：

1. 視需要遇案召開。
2. 住民生活公約及獎懲規定，於執行時若發生窒礙難行情事，得依委員三人以上之請求召開會議議決之。
3. 迴避條款：本會召開之懲處案件，若為當事人者，該當事人應予迴避。
4. **委員會之決議，除主任委員外，應有各類委員過半數之出席，出席委員過半數同意行之。**

各主責社工員擔任本會之協調與指導、會議紀錄之撰寫陳核、議決事項之執行等工作。

三、住民之獎懲規定如下：

（一）獎勵及其方式：

1. 住民有下列情形之一，記嘉獎乙次，並公佈其事蹟提報住民大會公開獎勵：
  - (1) 守紀、守分，遵守公共秩序者。
  - (2) 內務經常維持清潔整齊者。
  - (3) 熱心參與各種公益服務，表現良好者。

- (4)拾物(金)不昧，其價值較輕者。
  - (5)其他經審議應予獎勵者。
2. 住民有下列各情形之一，記功乙次，並公佈其事蹟提報住民大會公開獎勵，另酌發獎品：
- (1)義務從事環境清潔工作達半年以上有具體事蹟者。
  - (2)長期照顧體力較差之住民有具體事蹟者。
  - (3)擔任自治幹部、品德優良、服務熱心有具體事蹟者。
  - (4)對敦親睦鄰，排難解紛有具體事蹟者。
  - (5)拾物(金)不昧，其價值較貴重者。
  - (6)其他經審議應予獎勵者。
3. 住民有下列各種情形之一，記大功乙次，並公佈其事蹟提報長青會公開獎勵，另酌發獎品：
- (1)維護本家榮譽有特殊事蹟或獲得其他單位之獎勵者。
  - (2)自動義務從事環境清潔工作達一年以上，有具體事蹟者。
  - (3)提供具體之建議，確實有助於本家業務發展或嘉惠全體住民之福利服務者。
  - (4)擔任自治幹部，品德優良，熱心服務，有特殊具體事蹟者。
  - (5)見義勇為，排解嚴重衝突或避免傷害有具體事蹟者。
  - (6)拾物(金)不昧，其價值特別貴重者。
  - (7)防止意外事件，避免嚴重損害，有具體事蹟者。
  - (8)其他經審議應予獎勵者。
4. 在一年內連續記功獎勵，或有特殊優良事蹟者，由本家酌發獎金、獎狀。

(二)懲戒及其方式：

1. 住民有下列各種情形之一，經生活服務員告誡仍未改善者予以記警告乙次：
- (1)任意喧嘩，妨礙他人安寧者。
  - (2)不守秩序與人吵架，情節尚輕微者。
  - (3)不假外出或逾假遲回者。
  - (4)無正當理由，不接受社工員安置住民入住寢室，情節輕微者。
  - (5)其他經審議應予懲戒者。
2. 住民有下列各種情形之一，記過乙次：
- (1)隨地吐痰、便溺、亂丟垃圾等妨礙公共衛生，經勸導不從屢犯者。
  - (2)經常有酗酒、賭博行為者。
  - (3)不聽從自治幹部以上人員之善意勸告者。
  - (4)拒絕參加整理所分配之環境區域及內務者。

(5)因過失破壞公物，不自動報告，或有不愛惜公物之情事者。

(6)其他經審議應予懲戒者。

3. 住民有下列各種情形之一，記大過乙次：

(1)好與人爭吵，數度換房均無法與人相處者。

(2)挑撥離間，滋生事端，屢勸不悛者。

(3)言行乖張不服勸導，且以言辭辱及自治幹部以上之人員者。

(4)惡習偷竊公私財物，或蓄意損壞花木、公私財物者。

(5)外出行乞，揀收破爛，被查獲二次以上屢勸不從者。

(6)有酗酒鬧事或賭博行為導致衝突者。

(7)拾物(金)而不送招領，占為己有，經查屬實者。

(8)無端亂投訴或在外有嚴重妨害本家形象之行為者。

(9)無正當理由，不接受社工員安置住民入住寢室，情節嚴重者。

(10)違反前款第1目及第2目規定，其情節嚴重者。

(11)一年內累計記過三次者，比照記大過一次處分之。

(12)其他經審議應予懲戒者。

4. 住民有下列各種情形之一，記大過二次，並得易地安養。

(1)言行乖張不服勸導，且侮辱、施暴工作人員、自治幹部以上之人員者。

(2)好勇鬥狠、恐嚇勒索他人，屢勸不悛者。

(3)有酗酒藉故鬧事、或賭博行為導致衝突，經記過處分仍不知悔改者。

(4)惡習偷竊公私財物，或蓄意損壞公私財物，其情節重大者。

(5)一年內累計記過六次者，比照記大過二次處分之。

(6)霸占使用公共設施，不讓其他住民使用或藉以向住民及其親友索取費用者。

(7)其他特殊重大情節，經審議應予懲戒者。

5. 住民有觸犯「毒品危害防治條例」之規定者得以終止收容。

四、前點所稱之一年內一詞，係自一月一日起至同年十二月卅一日止計算之。

五、住民獎懲事項經本會議決，經主任核定後函頒公告，由社工員登錄列冊管理，並摘記於個案紀錄內。

六、住民之記過，不因前功而抵消，惟因後功可抵前過。

七、各項獎勵，皆於公開場合或集會時，由主任主持頒獎。

八、各項獎勵所需經費由本家相關預算支應。

九、本規定經陳報主任核定後實施並函送金門縣政府備查，修正時亦同。



# 金門縣大同之家住民財物託管注意事項

中華民國 109 年 11 月 1 日大事字第 1090002918 號函訂定

- 一、 金門縣大同之家(以下簡稱本家)為妥善保管住民財物，特訂定本注意事項。
- 二、 本注意事項所定住民如下：
  - (一) 行動不便。
  - (二) 生活不能自理者。
  - (三) 因重病住院治療者。
  - (四) 養護、有代管需求者。
  - (五) 其他特殊狀況需要協助者。
- 三、 本注意事項所定財物如下：
  - (一) 金融機構或郵局之存摺及金融卡。
  - (二) 定期存款單、有價證券及印鑑。
  - (三) 現金。
  - (四) 金飾或珠寶等貴重物品。
  - (五) 遺囑。
  - (六) 其他財物。
- 四、 住民須本家代為保管財物者(以下簡稱託管住民)，應填具財物託管申請書(如附件一)，向本家提出申請，經主任認定後，指定專人(以下簡稱保管人)辦理；託管住民申請領回託管財物時，應填具領回託管財物收據交本家存查(如附件二)。前項之申請，得由住民之親友或代理人代為協助辦理，無親友或代理人代為協助辦理，無親友或代理人協助者，得由負責人或其他工作人員代為協助辦理。
- 五、 本家對住民託管財物應設立住民託管財務登錄(如附件三)詳實登錄，並依下列保管方法處理：
  - (一) 金融機構或郵局存摺、金融卡、印鑑、遺囑或其他財物等應分別指定專人保管。
  - (二) 定期存款單或有價證券應放置於公庫或公庫代理機關保管專戶。
  - (三) 現金應存入託管住民之金融機構或郵局帳戶，無帳戶者，由主責社工協助開立，印鑑由安老組組長保管；並詳細紀錄託管金收支明細表(如附件

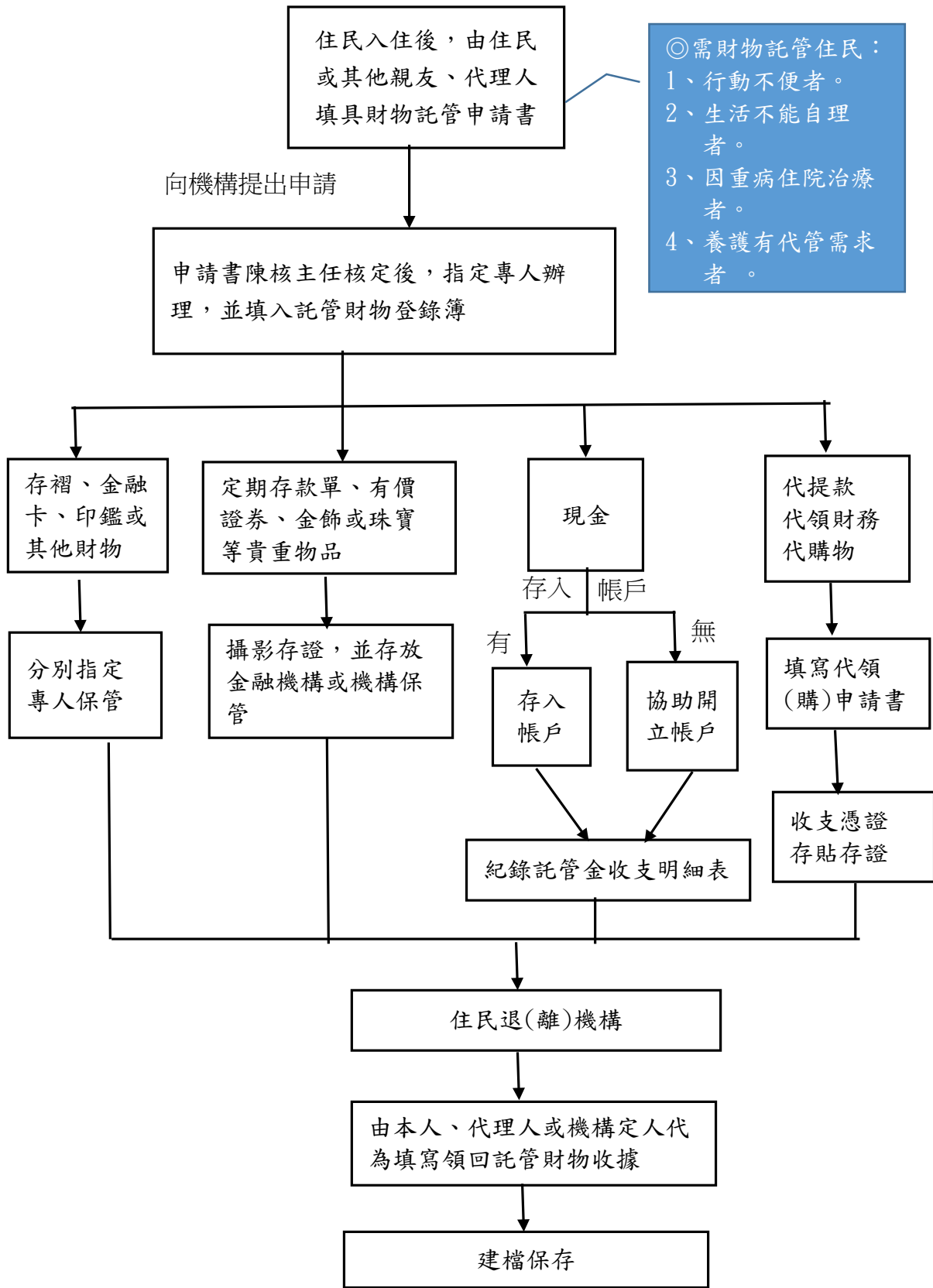
四)。

(四) 金飾或珠寶等貴重物品存放金融機構保管箱保管。

前項第四款託管財物應先攝影存證，密封蓋印登錄保管。

- 六、 託管財物須存放於金融機構保管箱者，由本家辦理租用手續，保管箱之租金由本家業務費支應。
- 七、 託管住民申請代領儲金零用或代為購買物品時，應先填寫代領（購）申請書（如附件五），並交付託管住民；有關之收支憑證應黏貼存證。
- 八、 財物託管申請書、領回託管財物收據、託管財物登錄簿、託管金收支明細表、提領託管款申請書應每個月由保管人陳報主任，主任並得不定期指定相關人員查核。
- 九、 住民退（離）機構時，應由本人或代理人填具領回託管財物收據，領回託管財物，相關資料應由機構建檔保存；住民無法辦理或無代理人者，由主任指定之人代為辦理。
- 十、 託管住民亡故時，遺留財物如有遺囑則依遺囑處理；無遺囑者，依本家住民死亡暨遺產處理辦法辦理。
- 十一、 本注意事項經奉主任核可後實施，修正時亦同。

# 金門縣大同之家住民財物託管注意事項流程表



- ◎需財物託管住民：
- 1、行動不便者。
  - 2、生活不能自理者。
  - 3、因重病住院治療者。
  - 4、養護有代管需求者。

# 金門縣大同之家住民（家屬）生活注意事項

中華民國 109 年 3 月 3 日大事字第 1090000580 號函修正

中華民國 109 年 11 月 29 日大事字第 1090003101 號函修正

## 壹、目的：

為協助住民維護公共安全環境內務，養成良好習慣，以促進團體生活之和諧，特訂定本注意事項範圍。

## 貳、生活注意事項：

一、本家設有門禁管制，長者須於每晚 9 點前返回本家，以維自身安全，為保護長輩及工作人員安全，探訪時，請於一樓保全處登記。

二、探訪時間：早上 7:00 至晚上 9:00，以不干擾其他住民為原則，在規定時間外，謝絕探訪；但經本家同意者不在此限。

三、探視前後，請記得洗手，保護長輩、保護你我；如有咳嗽、發燒等症狀，請戴口罩，並視狀況在家休息養病。

四、為維護住民之整體安全，非經本家同意，嚴禁家屬夜宿。

五、住民外出須向保全服務處登記，若是在外過夜，請告知社工人員並填寫請假登記，確認住民用藥及健康狀況後，養護長者或特殊長者需在家屬陪同下，始得離開，若遇例假日臨時請假者，請向值日官登記，若未依前述規定請假者，依本注意事項第十六條規定記點及處理。

六、住民之間應和睦相處、勿與人爭吵鬥毆，不得傳播不實謠言、無事生非製造爭端。嚴禁住民未經他人同意，擅取他人物品，如有問題，應報請工作人員調處。

七、午休及夜間睡眠時間，禁止大聲喧嘩、收聽廣播、觀賞電視節目等，以免妨礙他人睡眠。公設電視機，不得憑個人愛好調整音量、任意轉換電視節目，或私自收藏電視開關選台器。

八、用餐完畢，所剩菜飯、骨頭等，不得私藏餵食貓狗、飛禽類等動物。

九、共同愛護院舍內公物並不得任意破壞房內設施設備及地板、牆面。住民或其親屬若損壞機構之設備或物品，應照價賠償；倘有故意行為者，視情節以破壞公物毀損罪移送法辦。

十、各樓小膳房之環境清、水電設施均與管理人員配合共同維護設施安全與環境衛生，不得將個人電器用品置於小膳房，並請詳閱「公用小膳房使用管理要點」。

十、養成良好衛生習慣，不可隨地吐痰、便溺、丟棄廢物、果皮紙屑、煙蒂、垃圾等。

十一、本家係屬公開場所，服裝應整齊清潔，不可赤膊或赤腳，妨害善良風俗之行為。

十二、嚴禁住民持有危險物品，如螺絲起子、鐵鎚等手工具及木棍、鐵條（含金屬類長棒）

槍砲、彈藥、刀械、毒品或其他嚴重妨礙公共安全之物品等。

十三、嚴禁住民或家屬在機構寢室內及床上吸菸，以防發生意外，若予吸煙，請至指定場所；房內提供 40 度用電優免，超溢則每月依其房內電表度數每度酌收 2 元電費。

十四、嚴禁住民之間發生性別歧視，性騷擾及性侵害等事件，違反者依相關法令議處。

十五、經中央主管機關通報有法定傳染疫情時，應遵守各項防疫措施及相關規定。

十六、若連續違反上述**注意事項**連續達五次者且屢勸阻不聽從無效者，本家得依規定要求退住，以保障住民安寧。

#### 參、權利與義務

一、對所有住民之權利均一視同仁，不因種族、年齡或信仰等給予不同之待遇。

二、確保住民能在安全的環境中獲得專業的醫療、護理、生活照護等各項服務。

三、您在本機構的所有病情與健康紀錄等個人資料，均由本機構妥善保管並絕對尊重個人隱私權。

四、住民就醫時，如復健、洗腎等，家屬應須全程陪同，就醫則視狀況陪同。

五、為尊重住民信仰或需求，本家每日三餐及每月農曆初一、十五提供素食。

六、本家設有**申訴意見反應處理流程及意見箱**，您有權利反應您的感謝或不滿，並會有專人處理。

專線電話：082-325052-3 轉社工室。

**肆、住民（家屬）生活注意事項，經主任核可後實施，若有未盡事宜得適時修訂之。**

住民：\_\_\_\_\_

當您親自簽章完成後，即視為您已詳閱並了解以上注意事項，且同意遵守所有事項，謝謝。

本人\_\_\_\_\_ 家屬\_\_\_\_\_ 日期： 年 月 日

# 金門縣大同之家提升住民自我照顧計畫

中華民國 109 年 3 月 20 日大事字第 1090000788 號函訂

## 一、計畫緣起：

本家本著給予住民(係指長者)完善生活環境的理念，致力提升老年人社群參與、生活照顧及心靈需求滿足，提出提升住民自我照顧服務計畫，以期能提供良好生活照護、提升住民權能。

## 二、目的：

藉由各種既有資源的配合，協助有自主行動能力之住民建立自我照顧知能，藉由提高自我生活品質來提升老年人的自尊，並節省更多人力的照護資源，改善全面的支持與照護。

## 三、主辦單位：安老組

## 四、協辦單位：行政組

## 五、服務對象：全體住民

## 六、推動方法：

依住民就養類型分為安養與養護，並依其身心功能擬訂適切的方法：

### (一) 安養住民依其自理能力差異，提供個別性服務：

1. 住民身體不適時，本家派車由護理師及服務員陪同就醫。
2. 護理師於三餐時至餐廳，將藥物送達住民提醒其服藥；提鍋長輩由護理師送達住民處，提醒其服藥。
3. 每日由社工巡房，登記其購物需求交由工作人員或志工協助代購或是陪同外出購物。
4. 依其疾病（如糖尿病、高血壓、腎臟病等）予以衛教正確觀念，提升其生活自我照顧能力，自行控制病情穩定。
5. 針對藥物濫用長輩，安排藥師諮詢，提供正確服藥觀念，預防藥物使用不當。
6. 針對口腔、咀嚼功能退化、特殊疾病長輩，由營養師提供營養諮詢並依長者需求提供個別化飲食。
7. 辦理各項康樂活動，豐富身心靈，提升社會人際互動支持。
8. 辦理各項健康講座，增進自我照顧知能。

### (二) 養護住民：

1. 依失能住民生活自理程度差異，提供個別性服務：
  - (1) 保持身體清潔，使住民感到舒適、促進血液循環及排泄通暢。
  - (2) 每 2 小時及必要翻身拍背，防止產生壓瘡及積痰的情況。
  - (3) 管灌營養評估及餵食，提供營養的維持。

## 2. 自我照顧能力訓練

(1) 針對可能控制如廁之個案，了解其排尿習慣，訂定個別性之如廁訓練計畫，依計畫執行並紀錄。

(2) 依醫護人員的評估，執行鼻胃管移除及尿管移除訓練。

## 3. 購置或由工作人員研發生活輔具，營造無障礙生活環境。

## 4. 生活能力促進

(1) 住民身體不適時，本家派車由護理師及服務員陪同就醫。

(2) 護理師於住民用餐前將藥物送達住民，提醒其服藥，並確認服藥。

(3) 社工巡房時將，登記其購物需求交由工作人員或志工協助代購或是陪同外出購物。

(4) 辦理各項身心活絡活動，延緩退化，促進大腦活化、肢體活動。

## 七、效益評估

藉由提升自我照顧計畫之推行，有效提升住民日常生活功能，如能自行用餐、沐浴、折疊衣物、簡易家事、滿足生活所需等。

八、本計畫奉主任核定後據以實施，修正時亦同。

# 金門縣大同之家住民(長者)及家屬 意見反應暨申訴處理要點

中華民國 109 年 3 月 12 日大事字 1090000690 號函修訂  
中華民國 109 年 11 月 10 日大事字第 1090003017 號函修訂

## 一、 目的：

為提升機構服務品質，有效處理住民(長者)及家屬意見反應暨申訴案件，特訂本處理要點。

## 二、 意見反應暨申訴範圍及對象：

本要點所稱住民及家屬意見反應或申訴事項，係指長者或家屬對於生活需求的建議、福利服務的提供與權益之維護等，以口頭或書面方式向本家提出具體反應或申訴，並應據以明確身分。

## 三、 意見反應及申訴管道：

分為口頭與書面兩種方式。口頭方式得藉由住民長青會、家屬座談會、電話或向工作人員反應為之。書面方式為填寫反應表並藉由本家意見箱、傳真或其他通訊軟體(如:臉書、LINE 私訊等)提出。

## 四、 處理程序：

- (一) 住民或家屬有反應申訴事由者，第一線人員先行處理，無法立即處理者或涉及其他業務單位，由受理社工開案，並需有書面反應資料，可由受理社工協助填寫。
- (二) 視案情狀況，受理社工將意見申訴反應表會簽相關單位處理，並上陳給本家主任批示。
- (三) 奉本家主任核可後，由社工或組長回覆反應者，並做後續追蹤及結案。

## 五、 義務：

- (一) 申訴進行中，各相關業務單位應配合查詢、提供相關之事實資料，並視案情狀況不得隨意對外公開相關內容。
- (二) 若為不得洩漏之案件，違者依本家人事規定以洩密議處。

## 六、 除外條款：

- (一) 申訴人得於申訴程序進行中，請求撤回申訴案。
- (二) 申訴人經撤回申訴之申訴、再申訴案，不得就同一事件向本家申訴。
- (三) 對於本家決定不服者，得循行政程序向主管機關申訴。

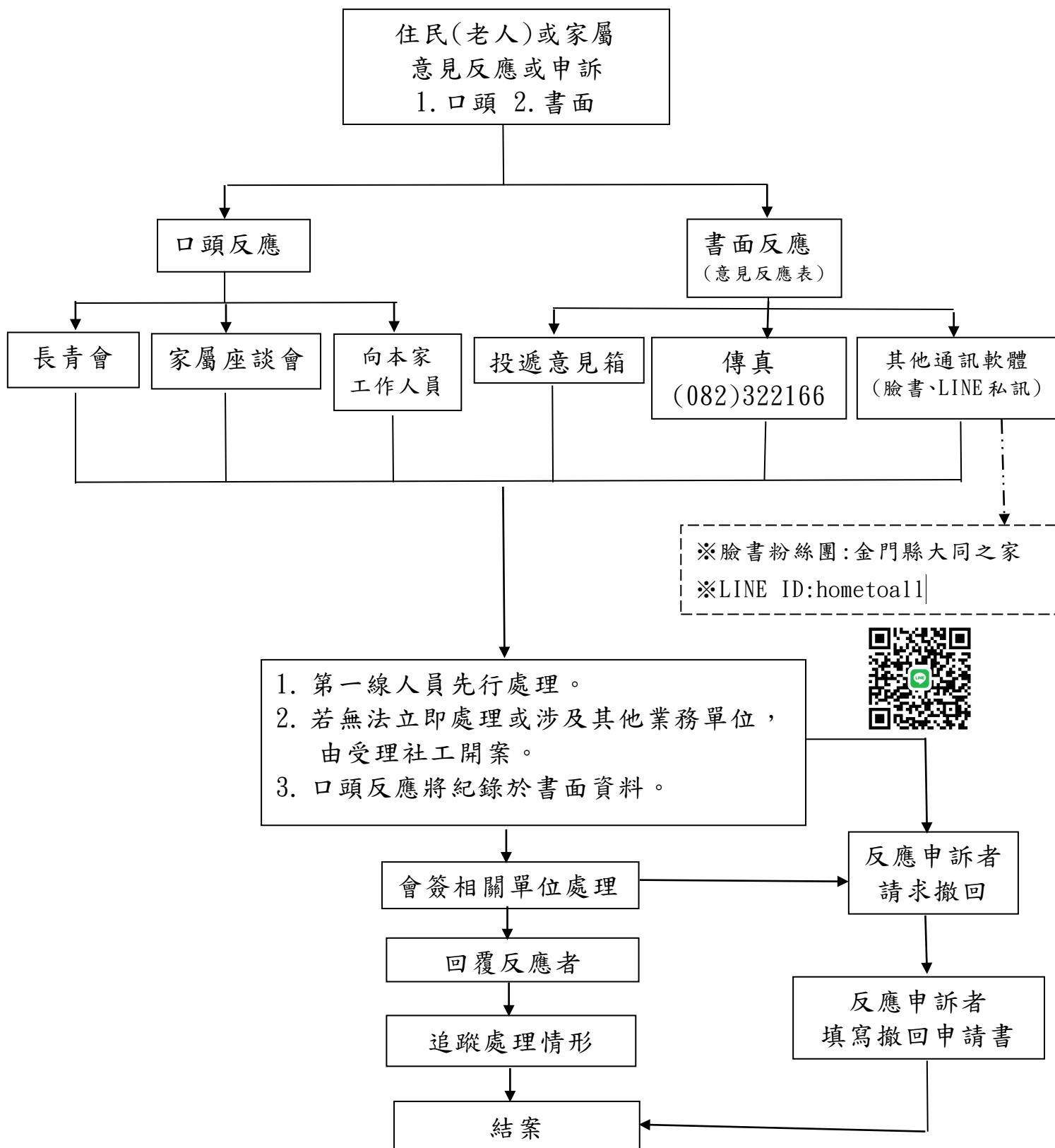
## 七、 處理等級

住民及家屬申訴案件若有保密之必要者，本家應予以保密。

## 八、 實施本要點奉主任核可後實施，修正時亦同。



# 金門縣大同之家住民(長者)及家屬 意見反應暨申訴處理流程



## 金門縣大同之家住民(長者)及家屬意見反應申訴表

編號：\_\_\_\_\_

申訴人		<input type="checkbox"/> 住民 <input type="checkbox"/> 家屬 <input type="checkbox"/> 其他_____	申訴日期	
聯絡方式	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 傳真 <input type="checkbox"/> EMAIL <input type="checkbox"/> 地址 請填寫：_____			
反應事項或事件經過				

-----

### 受理意見申訴案件處理過程

受理社工		受理反應申訴日期	年	月	日
受理申訴方式及管道	1. 口頭反應： <input type="checkbox"/> 長青會 <input type="checkbox"/> 家屬座談會 <input type="checkbox"/> 向工作人員反應：_____ <input type="checkbox"/> 其他_____				
處理方式或回應	2. 書面反應： <input type="checkbox"/> 投遞意見箱 <input type="checkbox"/> 傳真 <input type="checkbox"/> 其他_____				
業務單位回應與改善情形					
社 工 員	護 理 師	安老組組長	行政組組長	主 任	

### 受理意見申訴案件處理結果

受理 社工 辦理 情形	1. 回覆日期：      年      月      日			
	2. 回覆方式： <input type="checkbox"/> 面對面溝通 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 其他_____			
	3. 回覆結果概況紀錄：			
	滿意度： <input type="checkbox"/> 非常滿意 <input type="checkbox"/> 尚可接受 <input type="checkbox"/> 不滿意			
	追蹤辦理情形：			
	<input type="checkbox"/> 未結案，應持續追蹤處理。 <input type="checkbox"/> 結案日期：      年      月      日			
社工員	護理師	安老組組長	行政組組長	主任

※若有員工違反情事，另加會人事部門。

# 反應申訴撤案申請書

一、本人\_\_\_\_\_因\_\_\_\_\_事件於  
年 月 日向「金門縣大同之家」提起反應  
申訴。

二、現因\_\_\_\_\_原因，願將反應  
申訴案件撤回，請准予撤回申訴。

此致

金門縣大同之家

申訴人： (簽章)

身分證字號：

出生年月日：

中華民國 年 月 日

社	工	安老組組長	主	任

# 金門縣大同之家公費就養住民零用金發放及管理要點

104年5月12日大事字第1040001328號書函訂定

109年11月19日大事字第1090003141號函修正

- 一、金門縣大同之家(以下簡稱本家)為發放及有效管理公費就養住民之零用金，特訂定本要點。
- 二、零用金係指年度預算編列之經費；其發放金額依預算核定數額按月發放。
- 三、零用金發放額度為每人每月新台幣5,000元整。
- 四、本家發放住民之零用金應依下列規定辦理：
  - (一)住民之零用金發放得採現金發放或轉帳方式辦理；採轉帳方式之住民自進住日起，即應以其個人名義於郵局或台灣土地銀行開立個人帳戶。
  - (二)每月下旬由專人編製下月零用金印領清冊，分別層送核定；下個月初由專人現金發放或經郵局或金融機構撥入住民個人帳戶中。
  - (三)不足月進住住民其零用金由下個月起發放，退養時，應以當月的日數按日計算繳回零用金。
- 五、本家管理住民之零用金應依下列規定辦理：
  - (一)生活可自理之住民其零用金應自行管理，並自負管理責任。
  - (二)生活無法自理之住民其零用金託管方式，依下列規定辦理：
    1. 得由親友代為申請本家保管。
    2. 無親友或親友無意協助者，得由本家專人依據本家住民財務託管注意事項。
    3. 本要點所稱生活無法自理之認定，由本家專業人員認定之。
  - (三)生活無法自理之住民其零用金依下列規定進行管理：
    1. 存摺(現金)及印章應由單位主管指定專人分開保管。
    2. 零用金之存取及支付應確實紀錄，並依相關程序定期掣表陳核。
    3. 除住民之配偶、直系血親及法定代理人得依規定程序代為領取或支用外，其他人員均不得動用住民之零用。
  - (四)接受住民零用金託管之人員不得有挪用、借用、盜用及其他不法情事；人員異動時，應確實辦理移交，並由該單位主管負責監交。
- 六、生活無法自理住民之零用金支用範圍應依下列規定：
  - (一)補充生活必需用品(含營養品、管灌牛奶、尿布等)
  - (二)其他與住民相關之必要用途。
- 七、住民入家原因消失者，停發零用金；
- 八、本要點如有未盡事宜，得隨時修正。
- 九、本要點奉主任核定後公佈實施，修改時亦同。

# 金門縣大同之家個案工作研討會實施要點

99年8月10日大事字0990002134號書函訂

109年3月16日大事字1090000727號函訂

- 一、金門縣大同之家（以下簡稱本家）為落實全方位服務照顧，以跨專業整合服務對機構住民（係指長者）施行照顧服務，特訂定本要點。
- 二、基於護理、社工、營養、行政等專業領域業務整合，每三個月召開一次跨專業連繫會報或個案研討，以提昇服務品質，會議時間訂於每年三月、六月、九月、十二月各召開一次，共計四次，遇特殊或重大事情得隨時召開臨時會議，由社工（護理）人員視個案需求召集之，促使服務更臻完善。
- 二、參加成員：
  - （一）安老組組長、行政組組長。
  - （二）社工員、護理人員、營養師及照顧服務員。
  - （三）視個案需要得邀請醫師、相關專業人員或其他相關人員列席參加。
- 四、職責分配：
  - （一）由社工（護理）人員負責工作研討之協調聯繫與策劃，並擔任會議紀錄之整理及其他有關事宜。
  - （二）由社工、護理師、營養師及相關人員提供特殊個案資料工作報告。
  - （三）會議由主任擔任主持人。
- 五、研討對象範圍：
  - （一）不能適應團體生活者。
  - （二）生活習慣偏差足以影響其他住民生活者。
  - （三）心理性向異常不能與其他住民相處，且有危害團體安全之虞者。
  - （四）患有傳染病、精神病或老人失智症，影響照護或有危害自身或他人安全者。
  - （五）工作心得報告或參與各項研習心得報告。
  - （六）其他有提個案工作研討會討論之必要者。
- 六、研討會紀錄陳閱後即分送安老組及行政組。
- 七、為增進個案工作研討會週延，必要時得邀請專家學者參與討論。
- 八、本要點經主任核准後實施，修正時亦同。

# 金門縣大同之家鼓勵家屬與住民互動執行計畫

中華民國 105 年 3 月 1 日簽奉主任核准實施

中華民國 109 年 4 月 8 日大事字第 1090000964 號函修訂

一、依據：依老人福利機構評鑑指標訂定本計畫。

二、計畫目標：

(一) 加強家屬支持網絡，增進住民適應機構生活。

(二) 建立合作夥伴關係，讓家屬成為照顧之助力。

三、計畫對象：本家全體住民(係指長者)之家屬

四、鼓勵策略：

(一) 交誼廳設置電視、書報雜誌，鼓勵家屬蒞家與住民溫馨聚會。

(二) 配合年節慶祝活動辦理懇親會、親屬座談會，備茶點招待，邀請並鼓勵家屬參加與長輩同歡及互動，並與機構交流意見。

(三) 規劃辦理符合老人照顧相關議題之家屬教育(衛教)活動，邀請家屬參加，以習得最新老人照顧相關知能。

(四) 提供公務電話及視訊服務供家屬與長輩親情聯繫之用。

(五) 定期與家屬連繫：由社工員、護理師每季至少一次以電話或會談方式與家屬連繫溝通，說明住民近況並鼓勵家屬至本家探視住民，另於特殊情況隨時連絡家屬並交換照顧建議及家屬應配合事項，訪談紀錄表均須陳閱。

(六) 住民返回家中與家屬共住時本家準備長輩日用藥品及照顧注意事項之指導。

(七) 為增進旅居金門以外之親屬與住民親情聯繫及相處陪伴，營造家庭般溫馨氛圍，訂定親友留宿辦法及闢設孝親房乙間，開放二等親之親屬申請三天兩夜住宿。

(八) 其他增進家屬與住民互動之策略。

五、執行方式：

執行者	工作內容
社工	1. 建立家屬名冊：由責任區社工建立家屬聯繫名冊並置於通用區，供值勤人員遇有重要事件便於第一時間與家屬連繫，並依家屬的異動而更新資料。 2. 負責家屬教育活動、家屬座談會、懇親會等策劃辦理，活動辦理前寄送邀請卡或電話邀請。 3. 家屬意見反應、座談會等之記錄陳核。 4. 視住民需要，協助住民電話撥打及提供與家屬視訊服務。 5. 辦理孝親房申請事宜。 6. 提供家屬與長輩間連繫、互動之各項支持及協助服務。 7. 每季至少 1 次與家屬電訪或會談了解其需要，提供支持服務並詳予記錄。
護理師	1. 提供長輩平時健康狀況說明，疾病住院病況及須親屬協助事項之聯繫說明

	<p>與指導。</p> <p>2. 邀請親屬一起參與長輩護理照顧計畫之擬訂與執行。</p> <p>3. 住民返回家中與家屬共住時本家準備長輩日用藥品及照顧注意事項之指導。</p> <p>4. 配合家屬教育活動，辦理符合主題之家屬衛教活動，邀請親屬參加。</p>
--	--

六、預期效益：

- (一) 鼓勵家屬常來家探視長輩，以解住民思親之情。
- (二) 鼓勵家屬常帶住民返家探望或小住，以解住民思鄉之情。
- (三) 鼓勵家屬多參加本家舉辦之活動，以增進家屬、長輩、機構間三向良性互動。

七、經費來源：

執行本畫所需相關經費，由本家年度各相關預算科目項下支應。

八、本策略與執行計畫奉主任核定後實施，修正時亦同。



# 金門縣大同之家親友探視作業規範

109年3月31日大事字第1090000896 號函訂定

## 一、 目的：

為維護本家住民(係指長者)居住安全及生活安寧特訂定本規範，以利工作人員遵循，並提醒親友探訪相關注意事項。

## 二、 作業原則：

- (一) 協助親友探訪，強化住民支持系統。
- (二) 建立探訪紀錄，掌握住民人際互動網絡。
- (三) 防制閒雜人員進入，維護機構安全，並利感染管控。
- (四) 降低外訪不明干擾，維護居住安寧。

## 三、 規範要點：

### (一) 訪客登錄：

於保全室設置「訪客登記簿」，確實登錄來訪親友姓名、受訪者、與受訪者關係、訪客是否有症狀(如:咳嗽、喉嚨痛等)、健康管理措施(如:量體溫、洗手、戴口罩等)。

### (二) 訪客接待：

親友進入本家，由保全接待家屬，並進行訪客登記相關事項，若有特殊狀況則通知責任區社工，假日時則通知值日人員處理。

### (三) 探視注意事項：

1. 探視時間：早上7時至晚間21時，以不干擾其他住民為原則，在規定時間外，謝絕探訪；但經本家同意者不在此限。
2. 探訪前需先至大門口保全室辦理探訪登記，並應接受量測體溫，非經同意不得擅入本家。
3. 探視期間應注意音量，避免吵鬧，並不得於園區或住民房間內抽菸，應至本家所指定吸菸區。
4. 基於本家安全管理原則，非經同意，嚴禁家屬於本家夜宿。
5. 身體不適(如感冒、發燒、咳嗽、腹瀉等症狀)之親友應婉拒來家探訪，若必要來訪時，經告知工作人員後，需配戴口罩，以免傳染他人。
6. 攜帶藥品給住民服用時，應交由護理人員評估及登錄，確認無虞後，評估是否由護理人員給藥或可自行服藥，以維護住民用藥安全。
7. 親友若有帶領食物，若食用完，應做好垃圾及廚餘分類，並適時關懷住民房間整潔及飲食狀況。
8. 探訪時若發現住民有問題或異狀時，應立即反應現場工作人員，俾利緊急應變處

理。

9. 避免攜帶危險物品給住民。例如：打火機、刀具、瓦斯爐等危險物品。如於本家使用電器用品烹飪食物請事先告知社工組，避免造成意外產生。
10. 攜帶食物給住民食用時，為避免因熱量太高、甜度太甜、易發生危險（如麻糬、蒟蒻）等食物造成住民傷害，需先徵得現場工作人員同意，並注意住民食用狀況，以維護住民健康及飲食安全。
11. 家屬協助住民外出或過夜時，請務必事先知工作人員。當天來回者，請務必於晚間21時之前返回，如需晚歸者請於外出前或致電告知。
12. 非經本家及住民本人同意，不得任意拍照或攝影。
13. 衛生單位通報有疫情傳播時，應遵守各項防疫措施及相關規定，必要時請配合本家進行檢測體溫、洗手(或使用酒精性乾洗手液)、戴口罩以及配合答覆TOCC相關資訊(如:旅遊史、職業史、接觸史、群聚史)。

四、 本規範經主任核可後實施，修正時亦同。

## 金門縣大同之家設置孝親房申請使用管理須知

109年3月5日大事字第1090000611號函修訂

- 一、為增進住民與家屬親情聯繫及陪伴相處時光，營造家庭般溫馨氛圍，闢設孝親房乙間，提供住民與家人聚會場所，特訂定本管理須知(以下稱為本須知)。
- 二、住民申請留宿之家屬(係指居住在台或海外返金省親者為限)，希恪遵本須知之相關規定。
- 三、申請使用對象限為本家住民之二等親，餘概不受理申請，若有隱瞞身分，經查證屬實，並停止一年不得申請。
- 四、申請入住應於使用前三日至十五日內，向本家社工提出申請，入住時間為下午三時以後，退住時間需於上午十時前。
- 五、為維孝親房使用之公平性，每位住民限三個月申請一次，申請使用期限以三天二夜為限。
- 六、孝親房之設施設備，倘人為因素惡意毀損，使用人除應負照價賠償之責，本家依損毀公物移送法辦。
- 七、退住時，應向社工告知，並繳回鑰匙。
- 八、若伴帶幼童入住者，應教導不可在院區內喧嘩、跑跳、大聲嚷嚷，影響其他住民安寧。
- 九、申請留宿期間，除公共場所外，不得私闖進入其他住民房舍，如發生爭執時，概以報警處置，若有竊盜行為移送法辦，即時停止入住。
- 十、入住家屬之個人物品應妥適保管，若有遺失，與本家無關。
- 十一、家屬嚴禁私自在孝親房炊煮，以免發生意外。
- 十二、家屬留宿期間，為維環境整潔及公共安全，衣著應整齊、全面禁菸(除指定場所)、禁止酗酒、嚼檳榔、攜帶危險物品、自家寵物及違禁品。
- 十三、本家為防群聚感染，家屬入住時，由護理人員量體溫，若有咳嗽、發燒及具有其他傳染病之疑慮者，應即停止入住，俟康復情形再議。
- 十四、入住家屬有訪客時，應向保全登記，保全應即向值日人員報備，並於晚上九點前離開。
- 十五、本家邀請臺省專家學者業務指導或訓練講師者、臺省公立機構長者蒞家參訪者，得使用孝親房。
- 十六、違反上開規定者，概停止半年內不得申請入住。
- 十七、退住時請填寫滿意度調查表。
- 十八、經中央主管機關通報有法定傳染疫情時，本家停止受理申請或停止孝親房之使用，俟疫情穩定後，再行檢討開啟。
- 十九、本須知奉主任核定後實施；修正時亦同。

# 金門縣大同之家長者公用小膳房使用管理要點

中華民國 109 年 9 月 1 日訂定

- 一、本家為提供長者食物加熱、貯藏，依住民生活公約第七條於松柏、長青樓設置提供簡易小膳房，為確保各項設施使用之安全及優質之住宿環境維護，特訂定本管理要點。
- 二、住民生活秉人性化自治管理精神，然本家各樓小膳房之環境清潔及水電設施，均責由專人維護管理，入住本家住民均應依住民生活公約規定與管理人員配合共同維護公共設施之安全與環境衛生。
- 三、小膳房內設有公用電磁爐（二台）、流理台、冰箱、開水機、櫥櫃及滅火器，為維護機構安全，住民自備之廚具不可置於小膳房，若發現有散置非公用之設施，工作人員將會將物件搬至服務台招領，另小膳房若未依規定使用，屢勸不聽者，且致影響全體長者安全，本家將暫停關閉小膳房，並通知家屬前來會談溝通處置。
- 四、住民使用小膳房設施時間為每日上午 6：00 至晚間 20：00 時，為避免因食物過時腐敗，影響住民身心健康及食物安全，放置於小膳房公有冰箱之食物，每月的第二、四週星期五，會淨空清洗乙次，若發現未標示物主及食用日期者一律丟棄。
- 五、為防範用電過載，恐有影響機構安全之虞，請住民之私人冰箱、電鍋等非公共廚具，嚴禁放在公用小膳房，請確實遵守使用規定，並注意小膳房電器設備使用安全；倘有不當使用導致公用廚具設施受損者，依市價負賠償之責。
- 六、使用者須負責維護小膳房之整潔，使用完畢應立即回復原狀並打掃清潔，廚餘及垃圾應立即分類清除，俾利清潔人員整理，組長及值日人員應每日督導檢查，工作人員若遇小膳房設施損壞，應即陳報行政組知悉，俾利進行必要處置。
- 七、小膳房內嚴禁使用瓦斯類廚具及抽煙、喝酒等。
- 八、本管理要點於長青會議宣導長者知悉配合辦理並張貼公告周知。
- 九、本管理要點經陳奉主任核定後實施，修正時亦同

## 金門縣大同之家安養餐廳用餐注意事項

- 一、請依規定時間準時用餐（早餐 6:50、午餐 11:50 時、晚餐 5:20），並可提早十分鐘進入餐廳，禁止進入廚房。
- 二、用餐時不用攜帶餐具，餐廳備有碗、筷子、湯匙以及餐盤，用餐後，禁止將所提供餐具帶離餐廳。
- 三、用餐時，應於排定位置用餐，以利每桌固定之配膳。
- 四、限額之食品(如:饅頭、水果等)，應按配膳數額食用，不可多取，以免配膳不足而影響他人食用。
- 五、針對長輩的飲食需求提供個別化服務，餐盤以顏色區分，分為以下四種:一般飲食(白色餐盤)、軟質飲食(卡基色餐盤)、細碎飲食(粉紅色餐盤)、流質飲食(棗紅色餐盤)，有需調整可向營養師或工作人員反應。
- 六、餐廳內請保持清潔，不亂丟紙屑、果皮；吃剩食物及廢棄物應分別投入桶中。
- 七、為維護飲食衛生，請勿將剩餘食物帶出餐廳以外食用。
- 八、應注重用餐禮儀，不插隊、不大聲喧嘩、不穿著睡衣等。
- 九、餐廳內物品，應妥善愛護，若有故意損壞，應負賠償責任。

(二)

護理醫療

# 金門縣大同之家護理人員管理要點

中華民國 100 年 04 月 06 日訂定

中華民國 103 年 05 月 10 日修訂

中華民國 106 年 05 月 25 日修訂

- 一、為加強護理人員工作職責，建立正確服務觀念，落實醫護管理機制，以為規範整體服務流程，特訂定本注意事項。
- 二、護理人員之基本責任為促進長者身心健康、預防疾病、減輕病痛，並需貫徹「視老如親，視病如己」，不只提供最基本的身體照護，還需要心靈層次的照顧，全方面滿足長者的身心靈需求，並心甘情願的為長者付出
- 三、尊重長者人性尊嚴及獨特性，不因長者社會、經濟、地位或個別性、健康狀況而有差異性之護理照顧。
- 四、站在專業立場，應經常維持個人行為應有之操守，以維護專業上的聲譽，
- 五、應保守長者的醫療秘密，在運用其資料時，需審慎判斷，除非長者個人同意或應法官要求或醫療所須而提供。
- 六、遇長者情況危急時，應視情況先予緊急救護處理並送至醫院治療。
- 七、對長者及家屬應採取開放、協調、尊重的態度，並勵共同參與計畫及照護措施。
- 八、當發現其他同仁有不道德或不合法的行為時，應積極維護長者的權益並採取保護行動。
- 九、班表經排定核准後，如需換班者，應依換班程序，並經長官批核後始得成立。
- 十、對長者應和藹可親不得視其身分之高低而有所差別更不得接受長者徃家之饋贈。
- 十一、班內工作應於當班完成，並完成交班後方可下班。
- 十二、護理人員須有護理師或護士執照，並可獨立完成護理工作，配合在職教育，隨時充實自己。
- 十三、護理人員是一種需發揮護理獨特性的工作，需主動評估長者問題、需具有敏銳的觀察力，具細心、愛心、抗壓力之服務態度與精神，並尊重長者權益與隱私。
- 十四、護理人員執業，應每六年接受一定時數繼續教育，始得辦理執業執照更新。
- 十五、護理人員執業，其登記執業之處所。以一處為限。
- 十六、護理人員非加入所在護理人員公會，不得執業。
- 十七、提供醫療照護時，應盡到告知責任，經長者了解同意後執行，但緊急情況除外。
- 十八、當長者有繼續性醫療照護需要時，應協助辦理轉介事宜並追蹤。
- 十九、建立良好團隊合作關係，以專業知識和經驗，凝聚團隊共識。
- 二十、護理人員獎懲管理規定

(一) 獎勵：視情節輕重，予以嘉獎或記功。

1. 負責盡職，對護理業務之推行，積效優異者。

2. 對工作能提出具體改進計畫，經實施確有成效者。
3. 在工作場所能即時預防或迅速處理奉大事故或意外事件者。
4. 遇重大事故或業務需要，如突發事件、傳染散播、人力支援等情況，能先公後私、不計較個人利弊得失、熱心支援勤務者。
5. 依照護理技術，給予長者合宜之護理，有具體成效者。

(二) 處罰：視情節輕重、申誡或記過。

1. 怠忽職守，使長者受到意外傷害者。
2. 執行護理技術、常規工作、記錄等，發生錯誤或不實者。
3. 服務態度不佳，有具體事實者。
4. 言行不檢，影響團體之榮譽及工作情緒者。
5. 無故曠班或未經許可，私自調班者

二十一、 護理人員平素應負責照顧服務員之技術指導、工作考核、對事應全面性、一致性；對人應公平性、公正性、遇事應依程序反應，不可護短及隱瞞、時刻做好本份事務工作。

二十二、 因事、病假不能上班，應依規定調整上班或請假，不得無故曠職。

二十三、 本要點奉主任核可後施行；修正時亦同。



# 金門縣大同之家照顧服務員管理暨考核作業規範

中華民國 102 年 7 月 22 日訂定

中華民國 106 年 2 月 09 日修訂

中華民國 110 年 1 月 06 日次修訂

## 一、 目的：

為增進本家照顧服務員品質及維護本家長者的照護權益，特定本規範。

## 二、 適用對象：

本規範所稱之照顧服務員，指經廠商派遣符合照顧服務員資格，安排於本家內執行照顧長者工作之人員。

## 三、 照顧服務員的業務範圍及工作內容：

為使失能長者獲得完整且良好的照顧品質，照顧服務員的工作內容依照中央主管機關所公布的 8 大項種類，如維持身體清潔、執行非專業性技術工作及膳食準備等執行(附件一)，並為落實對長者的生活照顧，照顧服務員所執行的各項照護工作及相關規定，需依照安老組所制定之標準作業規範來進行，如有違反或是造成異常事件，將書寫異常報告單(附件二)並將其列入年度考核中。

## 四、 照顧服務員考核方式：

照顧服務員的考核內容分為(1)臨床表現佔 70%、(2)洗手稽核佔 10%、(3)技術考核佔 10%、(4)意外事件佔 10%。

(一) 臨床表現(70%)：依照「金門縣大同之家照顧服務員工作考核表」(附件三)所列品德、工作態度及工作表現三部分進行評分。每三個月由一位編制內護理師及一位約僱護理人員共同評核，最後交由承辦護理師進行分數的統整後，呈核給組長及主任知悉。

(二) 洗手稽核(10%)：為落實照顧服務員正確的洗手技術及加強洗手時機，以避免院內感染及減少其他具傳染性疾病發生，將於每三個月進行洗手稽核，最後由承辦人進行分數的統整後，呈核給組長及主任知悉(附件四)。

(三) 技術考核佔 10%：依照「照顧服務員技術考核」之排程進行技術考試，若技術考試皆可達標準成績，此項分數則不扣分，若有部分未達標準，將依照比例配分(附件五)。

(四) 意外事件佔 10%：考核期間若造成長者發生意外事件(最常見的為跌倒)一件，除須繳交「跌倒意外事件報告單」(附件六)外，此部分將扣除 5 分，以此類推。

## 五、 照顧服務員管理程序：

針對照顧服務員須執行的業務內容與相關之工作規範，將建立督導及查核機制，並由安老組負監督之責，以維護長者的照顧品質，相關內容如下：

(一) 照顧服務員對於本家內部管理相關規定應予以遵守，例如：

1. 對於因工作知悉長者的個人隱私，不得無故洩漏。
2. 遵守各項服務規範，保持敬業精神。
3. 應虛心接受護理人員指導，不得任意批評、干涉護理人員執行醫療行為及行政管理。
4. 照顧服務員每年至少接受 20 小時在職訓練，訓練內容包括感染管制、緊急處理及照顧技術等。
5. 照顧服務員需因應本家評鑑需要，配合各項業務推動，包括各項技術考核及環境、儀器維護之工作。
6. 不可向長者或是家屬提供醫療上之建議，不可在未經指導下擅自執行醫療專業行為。
7. 上班時間不得閱讀書報、睡覺、大聲喧嘩或聚集聊天，智慧型手機使用時機應受當班護理人員規範之。
8. 應將長者狀況或所進行的照護措施，每班確實紀載於紀錄單或交班本上，如遇特殊狀況需馬上告知當班護理人員(如長者生命徵象改變、家屬投訴等)。
9. 上班時若持續聚集討論班表、休假或換班，當班護理人員可視狀況予以暫時保管其班表直到下班，以資提醒。
10. 服務長者時要具有良好的情緒控制，不可對長者大小聲、動作要輕柔。

(二) 本家依其管理及維護長者權益所需，將與廠商共同研擬未能遵守相關規定之處理原則，以建構周全照服體制，內容如下：

1. 若入住養護區長者增加時，本家在告知廠商後應立即增加照顧服務員上班人數，以維護照顧品質。
2. 照顧服務員執行照護工作時，若與同仁、長者及護理人員出現溝通不良或言語衝突時，將由廠商與安老組一同協助處理並須有紀錄。
3. 每年度之考核成績將提供承攬廠商，併入續聘標準中。
4. 若長者發生意外事件，如班內跌倒、皮膚受損(包含未確實與上一班交接，之後才發現有傷口的)，請於當班結束前，在護理師指導下完成異常事件報告書寫並繳出，該異常事件併入照服員年度考核紀錄中。
5. 配合外包廠商會議日期，將長者受傷、意外事件，以案例分析方式進行討論及檢討改善。
6. 若照顧服務員對於工作內容有所疑慮或產生紛爭時，先由安老組進行了解與處理，並將相關事件條列陳述告知承攬廠商。
7. 對於照顧服務員之管考及獎懲制度，安老組將與行政組及承攬廠商採雙向溝通方式，以維持良性且開放的溝通管道。

# 金門縣大同之家感染管制措施指引

中華民國 93 年 09 月 01 日核訂  
中華民國 103 年 09 月 10 日修訂  
中華民國 107 年 09 月 29 日修訂  
中華民國 108 年 12 月 23 日修訂  
中華民國 110 年 07 月 12 日修訂

## 壹、目的

為預防本家內部感染，及早發現群聚事件，並使工作人員能即時妥適處理及採取必要感染管制措施。

## 貳、適用對象

長者及工作人員

## 參、一般規範

- 一、指派感染管制專責人員，負責推動機構感染管制作業。
- 二、工作人員每年須接受感染管制訓練課程至少四小時。
- 三、新入住長者應做健康評估，若收住具有接觸性或呼吸道等活動性傳染病之長者，應採取適當隔離防護措施。
- 四、規劃獨立或隔離空間，供疑似感染傳染病之長者暫留觀察，或暫時收住患有須隔離之傳染病長者，必要時轉送醫院接受治療。
- 五、訂定長者疑似感染傳染病送醫流程(包括防護措施、動線和清潔消毒等)，送醫過程(包括症狀描述、防護措施、送醫院名稱及護送人員等)應有紀錄。
- 六、轉送疑似感染傳染病者就醫或執行照護時，應加強手部衛生，並視需要穿戴口罩、手套及隔離衣。

## 肆、人員管理

### 一、工作人員健康管理

- (一)任用前作胸部 X 光及健康檢查，並備有記錄。如有任何經呼吸道、腸胃道或皮膚接觸之傳染性疾病如：肺結核、疥瘡等，應接受治療至醫師診斷無傳染之虞。
- (二)在工作人員應依照疾病管制署「結核病防治工作手冊」，每年須做胸部 X 光檢查，廚工及供膳人員應同時依食品藥物管理署規範進行檢查並備有記錄；如有異常應就醫進一步檢查或治療。
- (三)若有發燒、上呼吸道、腸胃道及皮膚有化膿性感染或傳染性疾病徵兆之工作人員，應主動向主管報告並採取適當的治療及防護措施，有傳染之虞者應安排休假或限制從事照護或準備飲食服務，至無傳染性時。

(四)預防接種：以張貼衛教海報、辦理教育訓練等方式，宣導及鼓勵工作人員完成相關預防接種。

(五)訂定機構內全體工作人員健康監測計畫，並有異常追蹤管理機制。

1. 落實工作人員每日體溫量測及健康狀況監測，工作人員若有發燒(耳溫超過 38°C)、呼吸道症狀、腸胃道症狀、皮膚感染、或其他傳染性疾病徵兆，應主動向各組主管報告，並採取適當的防護措施及治療。
2. 將監測結果納入各組主管交班事項，充分了解本家工作人員之健康情形，並視國內外疫情及實務所需，適時強化員工健康監測機制，以利及時採取員工體溫或健康狀況異常之處理措施。
3. 訂定流感、肺結核、疥瘡、腸胃炎、尖銳物品扎傷或血液暴露事件處理流程等，有傳染之虞者應安排休假或限制從事照護或準備飲食服務，至醫師診斷無傳染他人之虞。

## 二、工作規範

(一)照護長者時應著工作服；工作服有污染時應立即更換。

(二)遵守手部衛生五時機與原則，依照正確的步驟洗手，以減少交互感染的機會。

(三)當預期可能接觸到血液或其他可能的感染物質、黏膜組織、不完整的皮膚或可能受污染的完整皮膚(如長者大小便失禁)時，應穿戴手套。

(四)穿戴手套不取代手部衛生，因此若符合手部衛生五時機且須穿戴手套的情況下，則在穿戴手套前或脫除手套後，仍須執行手部衛生。

(五)不穿戴同一雙手套照護一位以上的長者，且不可重複使用或清洗手套；不可戴手套處理文書工作或接聽電話。

(六)在照護長者過程中有可能接觸到血液、體液、分泌物或排泄物時，或有可能引起噴濺或產生飛沫時，應使用適當的個人防護裝備保護，如手套、隔離衣、口罩、護目鏡等。

(七)當照護有感染症狀之長者時，應採取「標準防護措施」，包括進行手部衛生和穿戴適當的個人防護裝備等必要時同時採取「傳播途徑(接觸傳染、飛沫傳染、空氣傳染)防護措施」。

(八)執行各項侵入性醫療照護處置時，應嚴格遵守無菌技術。

(九)預防針札：使用後的針頭不回套，直接置入防滲漏、耐穿刺且可封口的收集容器，不要再從收集容器取出針頭。

(十)訂定長者及工作人員健康監測計畫，並有異常追蹤及群聚處理機制。

## 三、長者健康管理

(一)針對新進的長者應執行健康評估：

1. 評估過去曾經感染過之傳染病史，包括近三個月內有無因感染症就醫、目前有無發(耳溫超過 38°C)、呼吸道症狀、腸胃道症狀、皮膚感染、或其他傳染性疾病徵兆，必要時，建議長者就醫或安置於獨立隔離空間。
2. 了解入住長者有無多重抗藥性微生物移生或感染及抗生素使用等情形。
3. 申請者提供長者健康檢查報告：
  - (1)若為申請長期入住者：
    - A. 應提出最近 3 個月內胸部 X 光檢查報告。
    - B. 新進長者於入住時須提供入住前一週內桿菌性痢疾、阿米巴性痢疾及寄生蟲感染檢驗報告。尚無檢查報告前，應收住於獨立或隔離空間，經採檢確認無傳染之虞後，始能進住一般病房，如有異常應就醫進一步檢查或治療。
  - (2)若為申請短期入住者，應提供入住日前 6 個月內之胸部 X 光檢查報告。
- (二)應針對長者每日執行症狀監測，每日至少測量體溫 1 次，若發現有發(耳溫超過 38°C)、呼吸道症狀、腸胃道症狀、皮膚感染、或其他傳染性疾病徵兆者，應通報單位主管或負責人員，並採取適當的防護措施。
- (三)落實長者飯前、便後洗手及個人衛生管理，當機構出現如呼吸道、腸胃道或皮膚感染等需要採取飛沫或接觸傳染防護措施的疫情時，可協助長者增加執行手部衛生的頻率，並視需要協助長者落實執行呼吸道衛生與咳嗽禮節。
- (四)入住後，若長者疑似感染須隔離治療之傳染病，應先移住於獨立或隔離空間，必要時轉送醫院接受治療，就醫前應密切觀察其症狀，存留紀錄，並應與其他長者區隔，至少與其他長者距離 1 公尺以上。
- (五)發現長者疑似感染法定傳染病時，應主動通知地方衛生主管機關，立即採取隔離措施及送醫治療，必要時協助採檢。
- (六)長者每年進行胸部 X 光檢查，胸部 X 光應由醫師判讀。
- (七)長者基本資料、健康狀況資料及出國紀錄，應妥善保存。
- (八)需送醫治療或轉送其他機構照護之長者，應提供轉介紀錄。如患有傳染病或具有多重抗藥性微生物感染或移生之情況，於送醫或轉送其他機構時，應明確告知載運長者之工作人員與將收治之醫院/機構，提醒其採行適當的防護措施，避免交互感染發生。
- (九)如長者由醫院住院返回機構，須請醫院提供轉介紀錄，如長者未住院僅看診，仍須主動了解醫師診斷，及是否須採取相關傳播途徑之防護措施，並進行適當防護。

#### 四、訪客規定

- (一)訂有訪客管理規範並有訪客紀錄。
- (二)訪客若罹患發燒、急性呼吸道、腸胃道、皮膚感染或傳染性疾病，不宜進入機構。

若特殊情況必須進入，則必須配戴適當的防護裝備。

(三)視疫情需要進行訪客體溫監測。

(四)提供訪客執行手部衛生設備，以減少交互感染的機會。

#### 伍、傳染病監視通報及疑似群聚感事件之處理

一、依疾病管制署「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」相關規定辦理通報。

二、發現疑似傳染病群聚事件時，應立即通報地方衛生主管機關，並協助配合辦理以下處置：

(一)將疑似傳染病個案安排就醫，或移至獨立或隔離空間，啟動必要的感染防護措施及動線管制。

(二)對疑似受到傳染性物質污染的區域及物品，採取適當的清潔消毒措施。

(三)收集所有長者及所有工作人員名單，並收集人、時、地關聯性，協助了解疑似個案分布，並確認群聚的主要症狀及影響之範圍。

(四)依照衛生主管機關之指示，協助採集人員與環境檢體送驗。

#### 陸、環境設施、清潔消毒與通風

一、機構內應有充足且適當之洗手設備，並有管控與稽核機制。

(一)乾洗手應選用酒精性乾洗手液，並設置在照護點附近。

(二)濕洗手設至少應備有洗手抬、肥皂及擦手紙，並視照護特定長者(例如有感染情形或使用侵入性醫療照護處置等)的感染風險配備手部消毒劑，擦手紙應採壁掛式避免沾濕，若置於檯面上，應保持乾燥。

(三)酒精性乾洗手液及手部消毒劑均須在效期內。

(四)建議使用非手動式水龍頭，並應隨時保持流水檯清潔及檯面之乾燥。

#### 二、護理站

(一)應有洗手設備及手部消毒劑。

(二)應與更衣、用餐、污物處理區域作適當的區隔，降低交互感染風險。

(三)應視為「清潔區」，工作人員未脫除手套、洗手及脫除隔離衣前，不得進入。

三、污物處理與儲藏空間應有適當的區隔，污物桶應加蓋並作適當的分類。

四、清潔消毒時，工作人員應視作業情形使用適當的個人防護裝備保護，如防水手套、隔離衣、口罩、護目鏡等，並應於工作完畢後脫除，避免碰觸其他物品而造成污染。

#### 五、清潔用具

(一)「清潔區」與「污染區」之清潔用具應分開使用。

(二)清洗器械用之水桶與清洗拖把等之水桶應分開使用。

(三)清潔用具使用後，應清洗乾淨，並置於固定之位置晾乾。

六、保持環境和各類工檯面整齊清潔，定期清潔並有記錄，勿使用掃帚掃地，以免揚起灰

塵。

- 七、應定期進行全面環境清潔及重點消毒工作，每日至少清潔 1 次地面，並視需要增加次數；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、住民使用的桌椅及床欄等，至少每日以適當消毒劑如 500ppm 漂白水消毒，留置時間超過 1-2 分鐘之後再以清水擦拭。
- 八、每日定期清潔廁所及浴室，若遭受污染時應進行清潔消毒。
- 九、若遭血液、體液等分泌物或嘔吐排泄物污染物品或表面時，小範圍(<10ml) 的污染物質，應先以 500ppm 漂白水覆蓋在其表面，若污染物質的範圍大於 10ml 以上，則需以 5000ppm 漂白水覆蓋，再以清潔劑或肥皂和清水清除髒污與污染物質。
- 十、器械/污物品清洗槽使用後需以 500ppm 漂白水消毒。
- 十一、長者轉出機構後之房間和床位，必須先清潔並以 500ppm 漂白水完成終期消毒後，方可再度使用。
- 十二、若為諾羅病毒、輪狀病毒、腺病毒及困難梭狀桿菌等感染之長者，其房間地面，經常接觸之環境表面、或小範圍血液、體液等分泌物、嘔吐排泄物污染之物品或表面，應以 1000ppm 漂白水消毒。

### 十三、環境通風

- (一) 空調應定期維護及保持濾網、出風口之清潔。
- (二) 依據環境保護署「室內空氣品質標準」之規定辦理。
- (三) 隔離空間或隔離室應具有獨立的通風或空調設備。

### 柒、器材及物品管理

#### 一、醫療用品

- (一) 無菌物品應存放於清潔乾燥處並依滅菌的有效期限排定使用順序，先屆滅菌效期者先使用；過期未用且為可重複滅菌使用之醫材，則須重新滅菌方可使用。
- (二) 可重複使用之醫材用後應先清洗再滅菌處理。
- (三) 清潔物品與污染物品應分开放置且有明顯區隔。
- (四) 請依據疾病管制署「滅菌監測感染控制措施指引」，進行滅菌鍋之滅菌品質監測作業。

#### 二、換藥車

- (一) 應每日整理並檢視無菌敷料及器械未超過滅菌的有效期限。
- (二) 無菌物品若有污染應即丟棄，若為可重複使用者，則須重新滅菌處理後方可使用。
- (三) 無菌敷料罐、泡鏟罐應定期更換、滅菌；泡鏟罐內不須放置任何消毒液。
- (四) 取用無菌敷料罐內之無菌敷料須以無菌鑷子夾取；取出而未用完之敷料，不可再放回罐內。

(五)已倒出而未用完之無菌溶液，不可再倒回原溶液瓶中。

(六)應有蓋之感染性表圾桶並定期清理。

### 三、儀器

(一)經常檢查並維持儀器表面的清潔乾燥。

(二)聽診器每次使用前後，應以 75%酒精擦拭。

(三)用過之儀器或傳導線應以 75%酒精或 500ppm 漂白水等適當之消毒劑消毒後，方可供其他長者使用。

(四)若遭血液、體液、引流液或嘔吐排泄物污染時，應立即以 500ppm 漂白水消毒擦拭。

### 四、衣物及布單

(一)乾淨的衣物及布單應該跟使用過的衣物及布單明確分開收集、傳送和存放。

(二)有髒污應隨時更換，處理使用過的衣物及布單應盡量避免抖動，以防止污染。

(三)不可使用更換下來的衣物及布單代替拖把或抹布，擦拭地面或桌面。

(四)清洗方式：

1. 高溫：水溫 $\geq 71^{\circ}\text{C}$ 至少清洗 25 分鐘。

2. 低溫：水溫 $<= 70^{\circ}\text{C}$ 併用合適濃度的洗劑清洗。

3. 疥瘡長者使用過的衣物及布單，要與其他人的衣物及布單分開處理，並須用 60 $^{\circ}\text{C}$ 以上水清流和高熱乾燥。

(五)清洗時添加濃度 50-150ppm 漂白水，或以高溫烘乾整燙等方式，都有助於增加衣物及布單的清洗消毒效益。

### 五、其他器材

(一)灌食用具：不同長者間不宜共用，每次使用後應清潔，並應維持乾燥。

(二)便盆、尿壺：不同長者間不宜共用，並應經常維持清潔乾燥。若有共用，使用後須經清潔消毒方可供下一位長者使用。

(三)推車、推床、輪椅和點滴架：應隨時保持清潔，有污染之虞時應以 500ppm 漂白水擦拭。

六、防疫物資：依感染管制之需要，儲藏適量之防疫物資，如：手套、口罩、隔離衣及護目鏡等，並應保存良好及製作庫存量報表。

七、廢棄物處理：依環境保護署規範辦理。

資料來源：衛生福利部疾病管制署人口密集機構感染管制措施指引 2021.05.11 修訂

### 備註

註 1：發燒個案係指耳溫超過  $38^{\circ}\text{C}$  者。

註 2：手部衛生五時機係指：接觸長者前、執行清潔或無菌操作技術前、暴露長者體液風險



後、接觸長者後、碰觸長者週遭環境後。

註 3：參考使用疾病管制署「長期照護機構多重抗藥性微生物感染管制措施指引」之「機構間感染管制轉介單」。

註 4. 參考使用疾病管制署「長期照護機構訪客紀錄單」(範例)。

註 5. 照護點指「照護人員」、「長者」、「照護行為」同時出現的地點。

註 6. 漂白水應新鮮泡製，並於 24 小時內使用完畢，其配置比例如下：

(1)100ppm(0.01%)漂白水配制：市售漂白水其濃度 5-6%，以 20cc 漂白水加入 10 公升的自來水中(即 1:50 稀釋)，攪拌均勻即可。

(2)500ppm(0.05%)漂白水配制：市售漂白水其濃度 5-6%，以 100cc 漂白水加入 10 公升的自來水中(即 1:100 稀釋)，攪拌均勻即可

(3)1000ppm(0.1%)漂白水配制：市售漂白水其濃度 5-6%，以 200cc 漂白水加入 10 公升的自來水中(即 1:50 稀釋)，攪拌均勻即可

(4)5000ppm(0.5%)漂白水配制：市售漂白水其濃度 5-6%，以 1000cc 漂白水加入 10 公升的自來水中(即 1:10 稀釋)，攪拌均勻即可

註 7. 敷料罐至少每天更換 1 次、泡鎬罐至少每天更換 1 次。

註 8. 口罩、手套為必備之防護裝備，其適當儲備量是指：至少機構有疑似感染傳染病或發生疫情時，足夠轉送長者或工作人員至醫院之使用量，本家自行評估一星期需求量，可參考疾病管制署「長期照護機構防護裝備儲備量估算表」(範例)。

# 金門縣大同之家感染管制委員會設置要點

中華民國 100 年 12 月 12 日金門縣政府社福字第 1000085768 號函

中華民國 105 年 02 月 15 日修訂

中華民國 106 年 05 月 15 日修訂

中華民國 110 年 02 月 05 日修訂

## 壹、目的

金門縣大同之家(以下簡稱本家)為監測、降低內部感染的發生及預防群聚感染為目的，加強推動感染管制在職教育，並設置專責人員提拱感控措施指導，以保障長者的安全及機構場所工作人員的健康，特成立本感染管制委員會(以下簡稱本會)。

## 貳、本會之任務

- (一)每月進行感染指標監測，定期收集、統計、分析內部感染資料。
- (二)監測本家群聚感染的發生，協助疫情調查、介入措施向主管報告，為衛生單位聯繫窗口。
- (三)制定各類法定傳染病之通報作業流程。
- (四)制定及實施各項新與傳染病之相關政策及修訂。
- (五)建立環境消毒感染管制措施，以利清潔人員有所依循。
- (六)提供內部相關感染管制措施的諮詢、指導。
- (七)法定傳染病通報、追蹤、轉介治療。
- (八)定期舉辦內部感染管制教育訓練課程。
- (九)隨時更新疾病管制署最新公告，配合政府政策之宣導。
- (十)配合其他部門提出感控議題，加以討論或其他交辦事項。
- (十一) 舉辦新進員工感染管制教育訓練及在職員工健康狀況之監測。
- (十二) 職務異動時由職務代理人遞補。

## 參、本會組織與職掌

- (一)設主任委員一人：由家主任擔任。
- (二)設委員十三人，除家主任為當然委員外，餘各委員由主任指派各組組長、護理師三名、感染專責護理師一名、社工員三名、幹事、兼辦人事所組成之。
- (三)設置感染管制專責人員一名，由接受專業訓練合格護理師擔任之，負責本家感染監視資料收集、調查、統計、分析。

## 肆、本會會期

- (一)每半年召開會議乙次，必要時得召開臨時會議，若遇有群聚感染疫情發生時，則至少每週開會一次，會議均由主任主持，主任因故無法出席時，則由各委員互推一名委員擔任之。

(二)會議決議事項須落實執行或檢討改善，執行者應知會各業務相關部門，業務相關部門並定期追蹤其執行成效。

(三)本會開會時，得依議題或業務需要，邀請相關業務承辦人員列席說明。

伍、感控專責人員：

(一)針對長者疾病感染，負責監測及資料收集，並於每月上陳月報表、逐案分析與檢討追蹤。

(二)提供預防或感管制有關之在職教育訓練。

(三)負責各類法定傳染病之通報作業。

(四)隨時更新衛生福利部疾病管制署最新資訊，及配合國家政策進行宣導並廣為週知。

陸、本會設置要點經主任核定後施行；修正時亦同。

金門縣大同之家感染管制委員會成員職責

名稱	姓名	原職稱	職 責
主任委員	翁秣蓁	主任	1. 裁決本家感染管制業務之推動。 2. 發生重大感染事件，為事件對外發言人。 3. 具感染管制委員組織架構調整權。
委員	許清福	行政組 組長	督導、推動組內員工感染管制措施的進行。
委員	許乃生	安老組 組長	督導、推動組內員工感染管制措施的進行。
委員	楊忠樞	育幼組 組長	督導、推動組內員工感染管制措施的進行。
委員	羅瑞婷	感控專責 人員	1. 每個月收集內部感染案例、製作月報表、並進行收案、追蹤及記錄。 2. 規畫隔離區域、動線及隔離方式。 3. 感染事件發生進行調查並介入措施、追蹤、報告。 4. 執行手部衛生稽核。 5. 參與台灣感染管制協會在職教育，人提昇專業素質。
委員	蔡宇智	護理師	1. 購置防疫物資。 2. 訂定內部感染管制指引。 3. 按疾管局規定，每週定時上網進行業務通報。 4. 負責感染性廢棄物處理事宜。
委員	林淑美	護理師	1. 疫情期間體溫監測追蹤及記錄。 2. 辦理長者年度疫苗施打、肺部 X 光檢查、健檢等追蹤及記錄。 3. 定期安排新進人員及員工感染管制教育訓練，促進員工認知。 4. 解釋病情與安撫安養長者。
委員	許慧婷	護理師	1. 侵入性醫療作業手冊之修訂。 2. 有關內部感染問題，共同討論適當的處理方法。 3. 解釋病情與安撫安養護長者。
委員	蔡素真	社工	自費安養長者情緒安撫及家屬聯繫。
委員	李雅惠	社工	養護長者情緒安撫及家屬聯繫。
委員	洪瑜欣	社工	公費安養長者情緒安撫及家屬聯繫。
委員	董進德	幹事	1. 定期執行內部環境消毒及病蚊媒防治。 2. 飲用供水設備安全及清潔維護（飲用水質檢測）。
委員	陳姿姘	兼人事 管理員	辦理員工健康檢查。

# 人口密集機構傳染病監視作業注意事項

中華民國 93 年 9 月 1 日核訂  
中華民國 103 年 9 月 10 日修訂  
中華民國 107 年 9 月 29 日修訂  
中華民國 108 年 12 月 23 日修訂

## 壹、目的

為早期偵測機構內傳染病群聚事件發生，俾利衛生防疫人員即時採取防疫措施，依據傳染病防治法第二十六條暨傳染病流行疫情監視及預警系統實施辦法第十二條規定，經中央主管機關指定機構或場所，應依規定通報指定之傳染病或症狀監視資料，地方主管機關應就前項報告結果，進行疫情監視。為使各單位執行本監視作業有所遵循，爰參酌相關法規與措施指引，訂定本監視作業注意事項。

## 貳、監視與通報方式

- 一、機構/場所需指派專人負責本監視作業工作。
- 二、前揭專人每日監視紀錄人員之健康狀況，發現受照顧、收容者或工作人員（含流動工作人員）出現通報條件所列情形時，應於 24 小時內進行通報；另地方衛生機關得與矯正機構另訂通報條件。
- 三、通報方式以網路為主，依地方衛生局規定於「人口密集機構傳染病監視作業登錄系統」（如附錄一）或特定系統中進行通報，並遵守各系統作業注意事項。
- 四、網路通報有實行困難者，經人口密集機構/場所主管機關或轄區衛生局同意，得依衛生局規定之通報表單以書面通報方式辦理。
- 五、必要時得以電話、電子文件等方式先行報告及確認，書面或網路後補。

## 參、通報條件

- 一、上呼吸道感染：個案出現發燒、咳嗽、喉嚨痛、呼吸急促、流鼻涕等至少兩項症狀；倘已經醫師診斷非感染症引起者，不須通報。
- 二、咳嗽持續三週：個案出現咳嗽持續三週以上；倘已經診斷有確切病因如患有慢性肺疾、感冒、服用藥物等所造成，則不須通報。
- 三、類流感症狀：個案同時符合下列二項條件（一）突然發燒（耳溫超過 38°C）及呼吸道症狀（二）具有肌肉痠痛、頭痛或極度厭倦感其中一項症狀。
- 四、每日腹瀉三次（含）以上：個案每日腹瀉三次（含）以上，合併嘔吐、糞便帶有黏液或血絲、水瀉任何一項或多項症狀；倘已經醫師診斷或已知有確切病因如服用藥物、管灌食、腸道慢性病等所造成，則不須通報。
- 五、不明原因發燒：耳溫量測超過 38°C 者，若為慢性病患或長期臥床者，則指耳溫量測超過 37.5°C 者。

六、疥瘡：個案有斑丘疹與（或）有會癢的疹子，且至少符合以下任一項

- （一）醫師診斷為疥瘡。
- （二）實驗室檢查確認。
- （三）與實驗室檢查確認的疥瘡個案有流行病學相關。

七、其他：人員未完全符合上述任一項通報條件，惟因疑似傳染病發生且有擴散之虞時，以加註疾病或症狀說明方式進行通報。

#### 肆、各單位職責及分工

##### 一、衛生福利部疾病管制署(下稱疾管署)暨各區區管中心

- （一）建置及維護「人口密集機構傳染病監視作業登錄系統」。
- （二）督導各衛生局辦理人口密集機構傳染病監視作業狀況。
- （三）修訂本項監視作業注意事項相關規定。

##### 二、地方衛生局

- （一）掌握及指定轄區內之人口密集機構/場所，並規定宣導配合通報方式。
- （二）協助機構/場所於「人口密集機構傳染病監視作業登錄系統」之帳號及通報資料異動維護。
- （三）每日了解機構/場所通報情形，視需要採取必要管制措施，倘符合法定傳染病或症狀通報定義時，應立即於疾管署傳染病通報系統或症狀通報系統進行通報及採取相關防治措施。

##### 三、人口密集機構/場所主管機關（法務部、國軍退除役官兵輔導委員會等）

- （一）指定窗口督導所屬人口密集機構/場所辦理本項監視作業。
- （二）協助機構/場所於「人口密集機構傳染病監視作業登錄系統」帳號異動維護。
- （三）掌握及定期監視所屬機構/場所通報狀況。

##### 四、人口密集機構/場所

- （一）依本作業注意事項辦理監視及通報作業。
- （二）依通報系統規定配合系統帳號開通及通報等作業。

# 金門縣大同之家工作人員體溫監測計畫

104 年 08 月 20 日訂定

108 年 12 月 23 日修定

110 年 03 月 02 日修定

## 壹、目的

為預防機構內工作人員之異常發燒，並適當採取因應措施，對於發燒人員持續追蹤，杜絕群聚感染發生，以確保工作人員及長者生命安全。

## 貳、對象

- 一、本家全體員工、委外人員、支援醫師、實習人員。
- 二、疫情期間會客家屬列為體溫監控對象。

## 參、辦理方式

- 一、落實工作人員每週(一般時期)或每天(疫情時期)測量體溫及健康監測，若有發燒(耳溫超過 38°C)，應主動向各組主管報告，並由護理部門採取適當防護措施及協助就醫。
- 二、發燒人員若經醫師確診為傳染病，則安排休假或限制從事照護或準備飲食服務，至醫師診斷無傳染之虞方可恢復上班。

## 肆、體溫測量及通報

- 一、全體員工(含外包人員)每週應測量體溫一次，如有疫情發生時，每天應測量體溫兩次，疫情穩定為每天一次，疫情結束則恢復每週一次。
- 二、上班前如有體溫異常，需即刻報告組內主管並請假，若上班期間體溫異常，應由組內主管通知護理部門，並請該員工主動就醫。
- 三、發現發燒員工，主管應要求其戴上口罩，協助發燒員工請假事宜並建議員工就醫，如有進行快篩，應於診斷書上載明檢查結果。
- 四、快篩結果為陰性，則返家休息，待退燒後 24 小時都沒有再發燒，即可銷假上班。
- 五、發燒員工為傳染病可能患者，得依本家感染管制專責人員建議暫時停止工作並予以適當的隔離，該員工接觸過場所及物品亦應依建議停止使用並立即進行消毒。
- 六、組內主管應協助護理部門了解員工工作情形及健康狀況、經常出入之場所等。
- 七、若二至三人以上員工出現發燒情形，應立即通報感染管制專責人員並依群聚感染事件處理。
- 八、工作人員恢復上班後，仍應確實遵循呼吸道衛生及咳嗽禮節，如仍有咳嗽和打噴嚏等症狀，應全程配戴口罩；並加強手部衛生。
- 九、員工休假期間如有發燒，仍應向組內主管報告，並前往就醫及在家監測體溫並有記錄。
- 十、員工出國旅遊返回本家後，須填寫員工出國旅遊之體溫健康自我管理 14 天監測表，交由本家感管專責人員蓋章後送達組長與主任核章，並留存備查。
- 十一、協助訪客測量體溫，並詢問有無呼吸道症狀及旅遊史、接觸史、職業史，若出現呼

吸道症狀則提供口罩使用並予以解釋「疫情時期為保護你的家人及其他長者健康，建議改以電話聯絡，

十二、 援本家看診醫師一週到院天數 $\geq 1$ 天，只監測當天體溫。

十三、 依疾病管制署規定，每週一上網登錄人口密集機構傳染病監視作業系統。

#### 伍、群聚感染應變措施

發生三人以上(含三人)工作人員，有人、時、地關聯性，判定為疑似群聚感染且有擴散之虞，本家感控專責人員應立即通報組內主管及金門縣衛生局一同進行感染管制措施。

#### 陸、群聚通報

##### 一、對內通報

由安老組組長呈報主任，召開感染管制會議，採取應變措施。

##### 二、對外通報

以電話通知金門縣衛生局疾管科業務承辦人，同時上網填寫「人口密集機構傳染病監視作業立即通知單」，並於24小時內登錄。

#### 柒、附件

一、工作人員體溫監測流程

二、工作人員發燒體溫監測總表

三、工作人員發燒追蹤記錄表

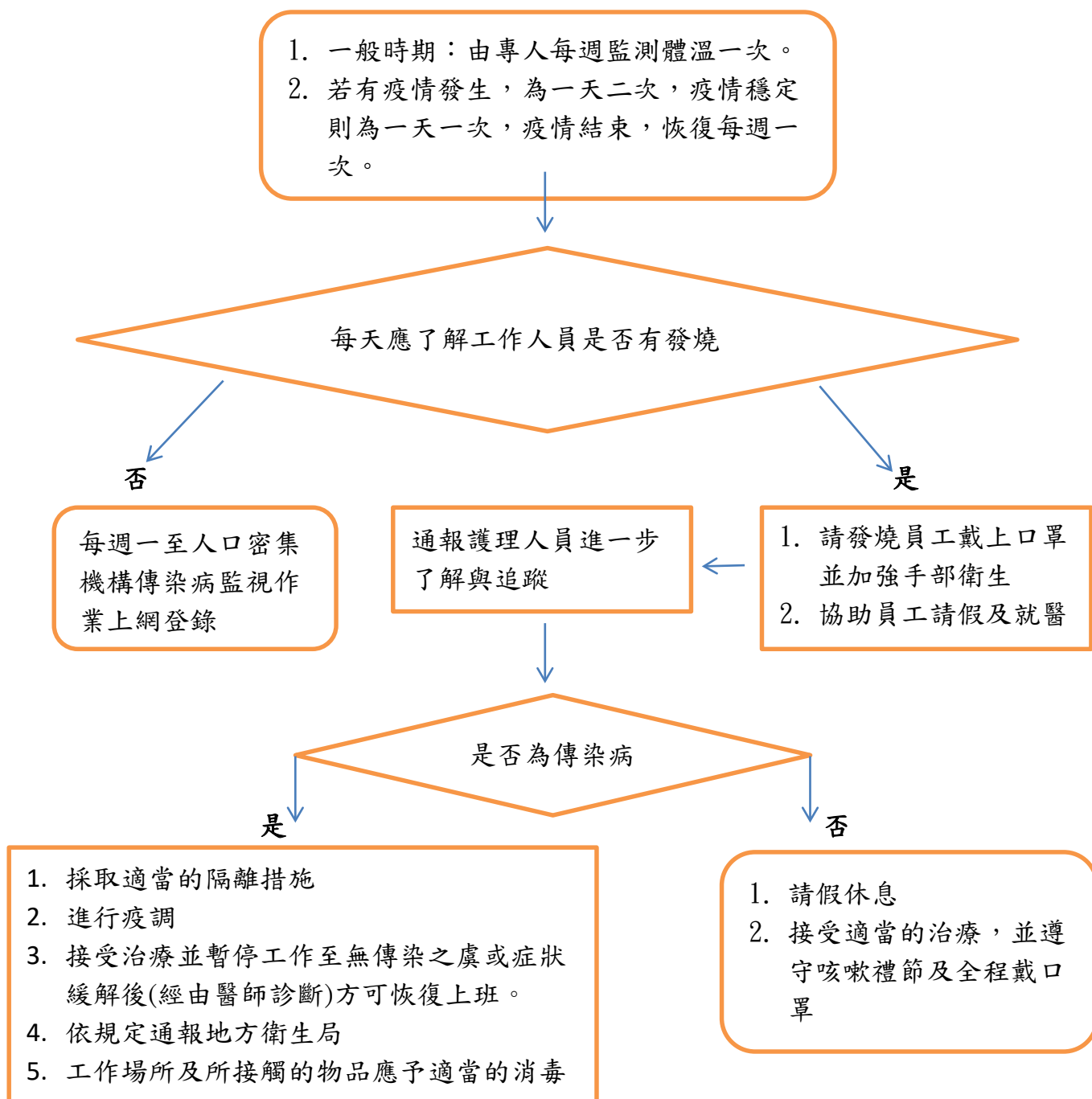
四、員工出國之體溫健康自我管理監測表

捌、本計畫奉主任核定後，如有未盡事宜則另案簽核修訂。



## 金門縣大同之家工作人員體溫監測處理流程

(附件一)



備註：如出現發燒（耳溫超過 38°C）（含突然發燒、不明原因發燒）、咳嗽、喉嚨痛、呼吸急促、流鼻涕等至少兩項症狀；或突然發燒及呼吸道症狀，並具有肌肉痠痛、頭痛或極度厭倦感其中一項症狀等上呼吸道感染或類流感症狀，應依「人口密集機構傳染病監視作業注意事項」於 24 小時內進行通報。

# 金門縣大同之家壓瘡預防指標作業規範

中華民國 101 年 01 月 31 日訂定

中華民國 102 年 01 月 31 日修訂

中華民國 106 年 02 月 18 日修訂

中華民國 108 年 02 月 01 日修訂

## 一、 定義：

壓瘡又叫褥瘡，是因皮膚長期受到壓力，使組織缺乏血液供應形成缺血，引發局部炎性反應導致外界病菌入侵，產生局部感染而使組織壞死，形成潰爛傷口。壓瘡多出現於骨突處、皮膚失去知覺的部位和肢體萎縮的位置。

## 二、 目的：

- (一)增進護理人員皮膚評估能力和建立「壓瘡預防照護標準」。
- (二)維護住民皮膚完整性、生理安全，以預防壓瘡的發生。
- (三)對已發生壓瘡傷口者，透過監測傷口變化及傷口護理以促進早日癒合。
- (四)透過壓瘡風險評估表之使用，及早發現高危險壓瘡族群，予以提供適宜的照護措施。

## 三、 對象：

- (一)壓瘡風險評估為高危險群且身體虛弱者。
- (二)經檢視皮膚有發生壓瘡者（無論是入住前就發生或是入住後發生者）。

## 四、 設備及設施：

枕頭(三角枕)、特殊減壓枕(如山形枕)、照護輔具、特殊減壓床或各類大小軟墊。(附件一)

## 五、 程序：

- (一)制定「壓瘡預防作業規範」及「壓瘡預防措施流程」以降低住民壓瘡發生率。
- (二)當住民入住時，由護理人員評估其身體功能狀況，是否有自行翻身能力，若以「Braden 評估量表」(附件二)評估後發現住民活動力差、意識不清、營養不良或虛弱等問題，經評估結果為高危險群者，應依危險因素擬定照護計畫。
- (三)若住民有壓瘡(無論是入住前發生或入住後發生)，須填寫住民壓瘡登記表(附件三)，護理人員依壓瘡傷口予傷口護理，視住民個別情況，需要時會診專科醫師。
- (四)由護理人員評估住民身體功能狀態，選擇符合住民的定向翻身時鐘表(附件四)，置放於住民床頭佈告欄，供照顧服務員執行翻身擺位時有所依循。
- (五)照顧服務員應確實至少每 2 小時執行翻身擺位，依住民個別化之定向翻身時鐘為住民執行正確翻身擺位，以避免同一部位或已發生之壓瘡傷口重覆受壓(附件五)。
- (六)照顧服務員應於住民每日日常生活照顧表中之「翻身」項目欄位打(✓)紀錄並簽名，護理人員每班要監督照顧服務員為住民正確翻身擺位及協助有活動力之住民下床活動至少 1 至 2 次，以預防壓瘡的發生(附件六)。
- (七)建立翻身技術標準流程表，照顧服務員至少每三個月要進行翻身技術之考核，加強翻身擺位技巧可減少壓瘡發生，以提高照護品質(附件七)。
- (八)每月由承辦人彙整該月份壓瘡住民人數，分析壓瘡等級並計算壓瘡點盛行率及發生率，依照壓瘡指標統計完成「壓瘡指標監測月統計表」(附件八)，並進行當月及逐案分析檢討與提出改善方案。

(九)定期將「壓瘡指標監測月統計表」之資料分析彙整，將結果登錄於「壓瘡指標年統計表」(附件九)，於每季及每年進行分析檢討，提出改善方案。

## 六、 注意事項

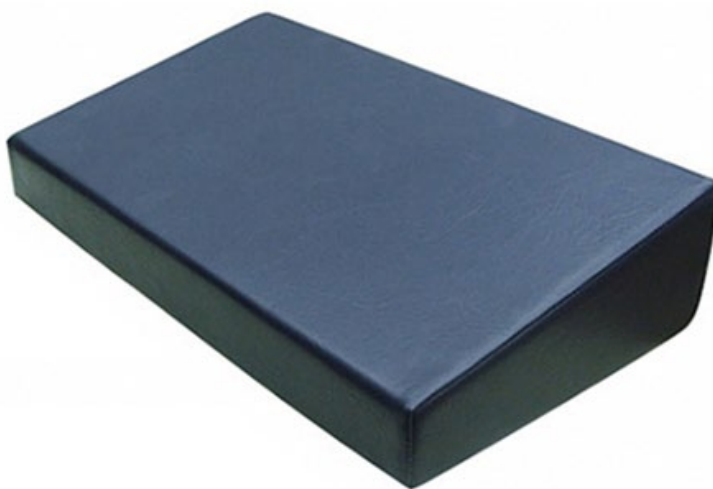
### (一)其他照護注意事項

1. 住民壓瘡傷口部位於翻身時，以不壓迫為原則。
2. 有壓瘡傷口之住民，必要時應縮短翻身時間、增加翻身之頻率。
3. 壓瘡傷口依傷口狀況增加換藥次數(如分泌物增加)及選擇合適之敷料。
4. 護理人員應於住民有壓瘡產生時，需提出「皮膚完整性受損」之護理問題，由三班護理人員進行傷口評估及書寫記錄(附上傷口照片)，以利追蹤傷口進展狀況。

1. 山形枕:可用於預防垂足、方便尿布更換、預防雙腳內縮及阻隔傷口之用途。



2. 三角翻身枕: 防褥瘡護理皮革三角枕側身靠墊梯形。



3. 氣墊床：以減少或分散皮膚所承受的壓力，以避免壓力過度集中而產生的褥瘡。



4. 浮動坐墊：壓力分散減少壓迫。



## Braden 壓瘡危險因子評估表

103 年 02 月 26 日制定  
106 年 01 月 23 日修訂

長者姓名:

評估日期:





評估項目	1 分	2 分	3 分	4 分	分數
感覺知覺程度 (sensory perception) ※對外來刺激能做出有意義的反應	完全昏迷對疼痛沒有反應	昏迷但對疼痛有反應	清醒但部分感官受損	清醒正常	
潮濕程度(moisture) ※皮膚暴露於潮濕環境的程度	皮膚持續潮濕	皮膚經常潮濕更換中單/床單每天≤3次	皮膚偶爾潮濕更換中單/床單每天1次	乾燥、乾淨	
活動力 (activity) ※執行物理活動的程度	臥床不動	受限於輪椅	可偶爾下床行走	可經常下床行走	
移動力 (mobility) ※改變或控制身體姿勢能力	完全無法自行翻身	大部分需他人協助翻身	少部分需他人協助翻身	可自行翻身	
營養狀態 (nutrition) ※一般飲食狀況以「週」為單位	1. 每餐進食量不超過整餐的1/3 2. 禁食，採清流質或靜脈輸液超過5天	1. 每餐進食量不超過整餐的1/2 2. 攝取的管灌飲食低於理想值	1. 每餐進食量超過整餐1/2 2. 採用管灌或靜脈營(TPN)	正常飲食 可滿足需求量	
摩擦力/剪力 (friction/shear)	有此問題 <需要用極大的力量來移動身體>	有潛在的問題 <移動身體時需輕微協助>	沒有明顯問題 <可獨立移動>	-----	
照護措施: <input type="checkbox"/> ≥16 分 (低危險): 每日皮膚評估一次。 <input type="checkbox"/> 12~15 分 (中等危險) 每 2 小時翻身拍背一次 + 皮膚評估。 <input type="checkbox"/> ≤11 分 (高危險) 每 2 小時翻身拍背一次 + 皮膚評估 + 氣墊床使用。				總分: /23	
				評估者:	

## 注意事項:

1. 評估對象為新入住、出院及身體功能出現變化之長者。
2. 依照單位規定，定期進行評估。
3. 若長者分數屬中度及高危險時，應於每個月再次進行評估。



### 金門縣大同之家住民翻身擺位定向翻身時鐘表

四種定向翻身時鐘表	
<p>無法左躺住民用</p> 	<p>無法右躺住民用</p> 
<p>無法平躺住民用</p> 	<p>可以正常翻身用</p> 
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依個別性照顧需求，修改翻身擺位時間。</li> <li>2. 簡單明瞭、易懂、順時鐘翻身不會混亂。</li> <li>3. 依個案照護差異化，配合管灌飲食時間。</li> <li>4. 照顧者比對時間能快速的分辨翻身定向。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. 本表便利性、實用性、人性化。</li> <li>6. 運用顏色管理及共同語言人體姿位元模型，使人人看得懂、人人能分辨，易於遵循。</li> <li>7. 以「住民為中心」信念，時鐘中心點置加入機構的 Logo，代表團隊人員 24 小時默默關心照顧住民。</li> </ol>



金門縣大同之家 年 月 養護區翻身紀錄單

102.03 第一次修訂

翻身 拍背 約束		時 間											
		02:00	04:00	06:00	08:00	10:00	12:00	14:00	16:00	18:00	20:00	22:00	24:00
月 日	左側												
	拍背												
	平躺												
	拍背												
	右側												
	拍背												
	鬆開約束												
	簽名												

翻身 拍背 約束		時 間											
		02:00	04:00	06:00	08:00	10:00	12:00	14:00	16:00	18:00	20:00	22:00	24:00
月 日	左側												
	拍背												
	平躺												
	拍背												
	右側												
	拍背												
	鬆開約束												
	簽名												

翻身 拍背 約束		時 間											
		02:00	04:00	06:00	08:00	10:00	12:00	14:00	16:00	18:00	20:00	22:00	24:00
月 日	左側												
	拍背												
	平躺												
	拍背												
	右側												
	拍背												
	鬆開約束												
	簽名												

金門縣大同之家照服員工作紀錄表

附件六

姓名：

性別：男 女

____年__月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
白 班	刷牙																
	洗臉																
	洗澡																
	飲水 9AM																
	飲食種類																
	午餐食量																
	飲水 2PM																
	下床時間																
	下床																
	坐走																
	更換尿布																
	大便																
	更換床單																
	肢體運動																
	修剪指甲																
	刮鬍子																
	功能性活動																
團體活動																	
簽章																	
小 夜 班	刷牙																
	晚餐食量																
	更換尿布																
	大便																
	會陰沖洗																
	功能性活動																
	換灌食空針																
	簽章																
大 夜 班	洗臉																
	飲水 5AM																
	早餐食量																
	刷牙																
	更換尿布																
	大便																
	下床活動																
	整理床鋪																

	房舍消毒																
	簽章																

### 金門縣大同之家照服員工作紀錄表

姓名：

性別：男 女

__年__月		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	16	
白 班	刷牙																	
	洗臉																	
	洗澡																	
	飲水 9AM																	
	飲食種類																	
	午餐食量																	
	飲水 2PM																	
	下床時間																	
	下床	坐																
		走																
	更換尿布																	
	大便																	
	更換床單																	
	肢體運動																	
	修剪指甲																	
	刮鬍子																	
	功能性活動																	
	團體活動																	
簽章																		
小 夜 班	刷牙																	
	晚餐食量																	
	更換尿布																	
	大便																	
	會陰沖洗																	
	功能性活動																	
	換灌食空針																	
	簽章																	
大 夜	洗臉																	
	飲水 5AM																	
	早餐食量																	
	刷牙																	
	更換尿布																	
	大便																	

班	下床活動																
	整理床鋪																
	房舍消毒																
	簽章																

金門縣大同之家照服員協助長者翻身考核表

日期：

受評者：

步驟	配分	得分	備註
1. 核對長者並向長者說明翻身的目的	5		
2. 洗手（整個技術執行前要確實洗手）	10		
3. 準備用物 翻身單 1 條、枕頭 3 個	5		
4. 準備工作(解釋、環境準備)	10		
<b>5. 翻身技術操作 ※</b>	<b>30</b>		
6. 說出翻身時需注意之事項 3 項	10		
7. 翻身過程中要能夠觀察長者反應並敘述	10		
8. 整理環境	5		
9. 洗手（整個技術執行完要確實洗手）	5		
10. 口述記錄內容(長者身體有無傷口及其部位， 以及過程中長者之反應)	5		
11. 操作過程順暢（無拉扯管路、雙側床欄使用注 意長者安全）	5		
12. 總分/評核者	100		

## 協助長者翻身

技術操作流程	備註
<p>一、目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 維持長者皮膚完整，避免壓瘡發生。</li> <li>2. 維持長者肢體功能位置。</li> <li>3. 提供長者舒適臥位。</li> </ol>	<p>Ω 每兩個小時翻身，改變臥位一次</p> <p>Ω 以左、右側臥平躺姿勢交換</p>
<p>二、準備用物：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 翻身單 1 條</li> <li>2. 枕頭 3 個</li> </ol>	
<p>三、準備工作：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 洗手</li> <li>2. 向長者解釋翻身目的</li> <li>3. 準備環境</li> </ol> <p>四、操作翻身技術</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 將床頭、床尾搖平，枕頭移開。</li> <li>(2) 調整管路位置。</li> <li>(3) 翻身時，操作者位於欲翻向側。</li> <li>(4) 在頭下放置一顆一般枕，若要翻向右側，則先則枕頭向右側拉約 2/3。</li> <li>(5) 將長者雙手交握於胸前，雙腿彎曲交叉，避免翻身時壓到手造成不適。</li> <li>(6) 操作者一手置於長者肩膀、一手置於長者臀部，輕輕將長者平直側翻面向操作者。</li> <li>(7) 於背後置一長條枕，使長者輕靠枕頭，再將肩及臀外移一些，調整頭部位置，避免頸部屈曲或歪斜，可利用捲軸作適當之支托，使頭頸部成一直線。</li> <li>(8) 在雙腿間放置一般枕，並將雙腿叉開，避免雙腿重疊壓迫、雙手環抱一枕</li> <li>(9) 避免頭滑落枕邊造成不適，可於同側枕下置一毛巾卷，防止頭側落。</li> <li>(10) 注意長者安全，若有床欄則拉起，若無則將床靠壁或將患者置於雙人床中間。</li> </ol>	<p>Ω 依照標準步驟洗手</p> <p>Ω 圍上床廉</p> <p>Ω 相關管路包括靜脈輸液、鼻胃管、呼吸管，不可有壓住、打結、拉扯，以免滑脫。</p> <p>Ω 如：要翻向右側，操作者就位於右側。</p>
<p>四、整理環境</p>	<p>1. 如為平躺，勿將枕頭置於膝蓋下方避免壓迫神經</p>

	<p>2. 整理床褥，維持床單平整</p> <p>3. 避免於進食後半小時內翻身。</p> <p>4. 必要時可使用氣墊床，避免手肘、腳踝、腳跟長期受壓，可用毛巾卷或氣圈予支托工具以減輕壓力，避免壓瘡形成</p>
五、洗手	依照標準步驟洗手
六、記錄	記錄長者身體有無傷口及其部位，以及過程中長者之反應。



# 金門縣大同之家

附件八

## \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月 壓瘡 指標監測統計表

指標		分子	分母	比率%
2.1	壓瘡點盛行率	測量當日有壓瘡 住民人數	測量當日總住民 人數	0.00%
		0	0	
2.1.1	第一級壓瘡期盛行率	測量當日有一處或多處一級 壓瘡住民人數	測量當日總住民 人數	0.00%
		0	0	
2.1.2	第二級壓瘡期盛行率	測量當日有一處或多處二級 壓瘡住民人數	測量當日總住民 人數	0.00%
		0	0	
2.1.3	第三級壓瘡期盛行率	測量當日有一處或多處三級 壓瘡住民人數	測量當日總住民 人數	0.00%
		0	0	
2.1.3	第四級壓瘡期盛行率	測量當日有一處或多處四級 壓瘡住民人數	測量當日總住民 人數	0.00%
		0	0	
2.2	壓瘡發生率	入住後發生壓瘡住民總人次	測量當月總住民 人數	0.00%
		0	0	
2.2.1	第一級壓瘡發生率	當月有一處或多處一級壓瘡 住民人數	測量當月總住民 人數	0.00%
		0	0	
2.2.2	第二級壓瘡發生率	當月有一處或多處二級壓瘡 住民人數	測量當月總住民 人數	0.00%
		0	0	
2.3.3	第三級壓瘡發生率	當月有一處或多處三級壓瘡 住民人數	測量當月總住民 人數	0.00%
		0	0	
2.4.3	第四級壓瘡發生率	當月有一處或多處四級壓瘡 住民人數	測量當月總住民 人數	0.00%
		0	0	

承辦人：

組長：

主任：

金門縣大同之家壓瘡指標監測年統計表

數據	指標項目	公式	_____年度												總計	平均
			月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月		
*	測量當日住民總人數	*														
1	測量當日有壓瘡住民人數：壓瘡點盛行率(B)	B/A														
2.1	測量當日有一處或多處 1 級壓瘡住民人數(B1)	B1/A														
2.2	測量當日有一處或多處 2 級壓瘡住民人數(B2)	B2/A														
2.3	測量當日有一處或多處 3 級壓瘡住民人數(B3)	B3/A														
2.4	測量當日有一處或多處 4 級壓瘡住民人數(B4)	B4/A														
*	當月住民總人數(C)	*														
3	入住後發生壓瘡總人次(D)；發生率	D/C														

# 金門縣大同之家感染指標作業規範

中華民國 101 年 01 月 30 日制定  
中華民國 102 年 01 月 31 日修訂  
中華民國 105 年 09 月 03 日修訂  
中華民國 108 年 01 月 30 日修訂

## 一、定義：

「感染」是指由其他物種在身為宿主的個體內進行有害的複製、繁殖過程。

## 二、目的：

- (一)為避免住民入住機構期間受感染所採取的行動。
- (二)住民發生感染時，治療該住民並預防其他住民與周圍人員（家屬、訪客及照護人員）受到感染而採取的行動。
- (三)為了避免造成交互感染與預防感染傳播，所採取的防護措施。

## 三、對象：

包括本家所有公費及自費住民、到院探視的家屬。

## 四、程序：

### (一)個案收集：

- 1. 指標負責人收集有關感染的個案，依照「機構感染徵狀評估單」(附件一)，篩選疑似感染個案，篩選資料如下：
  - 1-1 查閱護理紀錄及服務員照護紀錄。
  - 1-2 查閱交班本及住民使用之藥物。
  - 1-3 與相關工作人員討論以得知病人病程變化及感染相關資料。
  - 1-4 實際探視住民。
  - 1-5 發現疑似感染案例，則將其登記於「住民疑似機構感染登記表」(附件二)。
  - 1-6 追蹤就醫及各種臨床檢驗報告結果。
  - 1-7 依據「長期照護指標定義」為標準，判別是否為機構感染。
  - 1-8 分析及評估資料。

## (二)確立案例:

承辦人分析資料後，發現機構感染案例，則填寫「機構感染登記表」及「機構感染個案資料卡」(附件三)，予以收案並追蹤其病程變化。

## (三)記錄資料:

每月將發現符合機構感染之種類及定義之長者，填寫於「院內感染指標月統計表」，依項填寫清楚各種資料。

## (四)收案作業

承辦人在收案時若發現有疑問，可依照「機構感染個案資料卡」資料與專業人員討論如：醫師、感控師，並於感染案例確立後正式編號存檔。

## (五)資料統計

### 1. 統計資料:

1-1依照「機構感染指標月統計表」(附件四)之數據，計算出該項感染數據。

1-2每半年將感染數據製作圖表呈現以便進行導因分析。

1-3每年年初統計上年度感染人數，並完成「機構感染指標監測年統計表」(附件五)。

## (六)分析資料

1. 承辦人員針對月報表之感染率，如發現明顯上升或超過既定之目標值，且具統計分析之意義，應收集更詳細之資料進行檢討改善，並提出具體執行方法。

2. 如經確認為群突發事件，則應依群突發之調查作業程序之規定辦理。

## (七)數據呈報

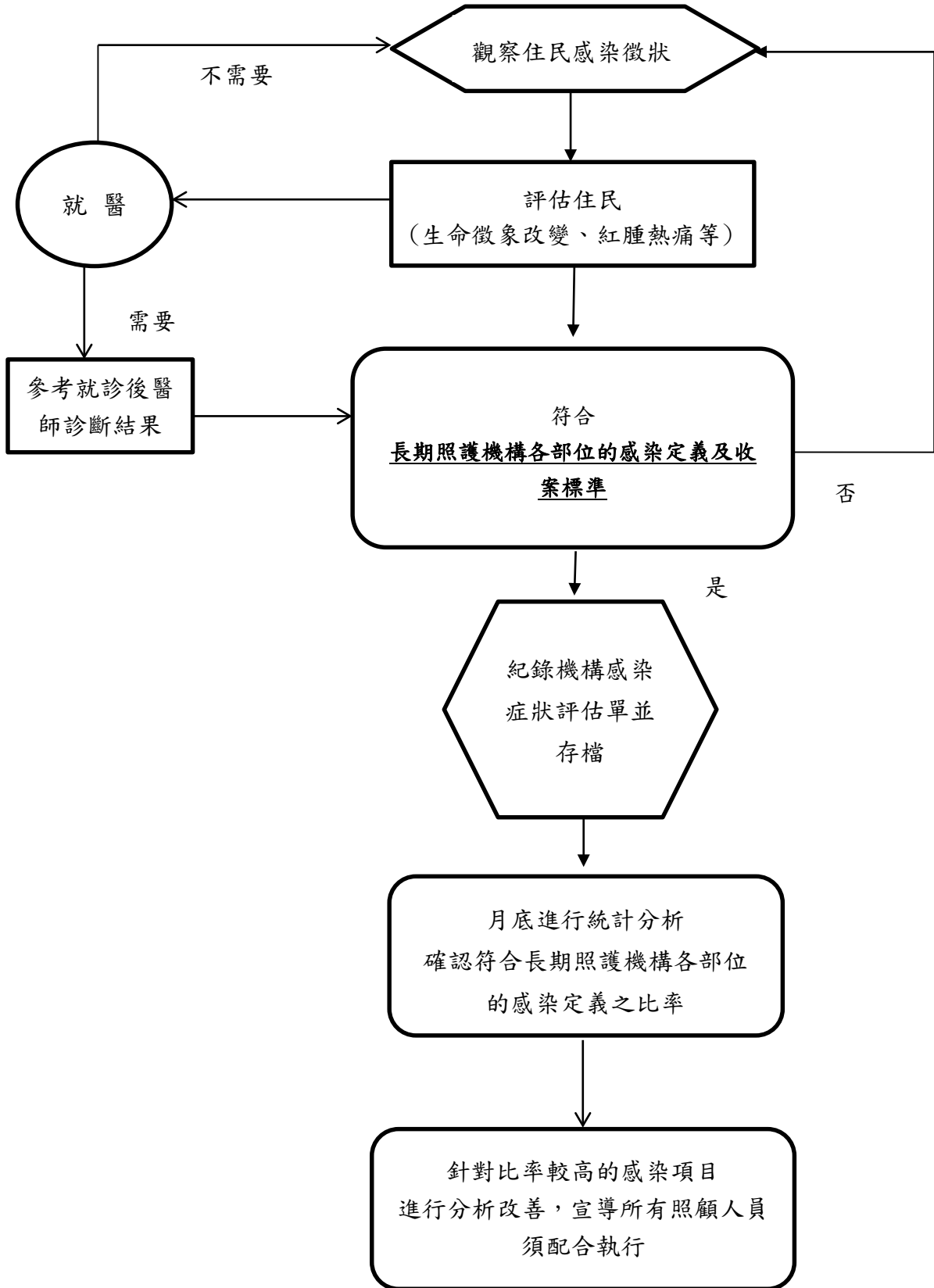
1. 承辦人員需將每月機構感染調查之結果呈報護理師、組長、主任。

2. 於護理會議時向工作人員報告結果，並提出因應措施與建議內容於每日交接班宣導，照服員及機構工作人員須配合執行，以降低感染情形。

## (八)追蹤成效

承辦人須追蹤機構執行之相關感染控制因應措施成效，並隨時予以檢討。

# 機構感染指標監測流程



## 感染症狀評估單

(入住日期：\_\_月\_\_日)

## 壹、泌尿道感染

(一) 沒有 on Foley (至少三項)

1. 體溫 $\geq$ 38 度或寒顫  
2. 尿道燒灼感、頻尿或急迫感  
3. 膀胱部位或腰部疼痛  
4. 尿液特性改變  
5. 惡化的心智或功能改變  
疑似感染時到門診就診 (\_\_月\_\_日就診)

(二) 有 on Foley (至少二項)

1. 體溫 $\geq$ 38 度或寒顫  
2. 膀胱部位或腰部疼痛  
3. 改變小便性質 (如尿液由澄變混濁、有惡臭或尿中帶血等)  
4. 惡化的心智或功能改變  
 (上次更換尿管日期： )

## 貳、呼吸道感染

(一) 一般感冒症候群 (至少二項)

1. 流鼻水或打噴嚏  
2. 鼻塞  
3. 喉嚨疼痛、沙啞或吞嚥困難  
4. 乾咳  
5. 頸部腺體腫大或過敏  
 注意：不一定要有發燒症狀，  
 但症狀必須是新產生的

(二) 流行性感冒 1. 體溫 $\geq$ 38 度 (且至少三項)

1. 寒顫  
2. 有新產生的頭痛或眼睛疼痛症狀  
3. 肌肉痛  
4. 身體不適感或食慾減退  
5. 喉嚨痛  
6. 有新產生或逐漸增加的乾咳  
 注意：此診斷必須在流行季節(每年的  
 晚秋至早春)

(三) 其他下呼吸道感染：氣管炎與支氣管炎：至少具下列症狀其中三項：

1. 有新產生的咳嗽 2. 體溫 $\geq$ 38 度 3. 有痰產生 4. 胸肋疼痛  
5. 胸部身體檢查有新增的呼吸音 (eg. rales rhonchi wheezing bronchial- breathing)  
6. 具下列其中一種呼吸困難改變的狀態：  
新增的呼吸短促 呼吸 $>$ 25 次/分鐘 有惡化的心智或功能狀態  
 改變

## 參、皮膚感染

(一) 蜂窩性組織炎-壓瘡-傷口感染：具下列其中一項：

1. 有膿 2. 至少四項症狀：發燒 紅 腫 壓痛  
惡化的心智或功能改變 漿液性分泌物

(二) 其他皮膚感染：水皰丘疹皮膚發癢疑似感染時到門診就診 (月/日)

## 肆、腸胃道感染：具下列症狀其中一項：

1. 一天有二次或二次以上水瀉 2. 一天有二次或二次以上的嘔吐發作  
3. 至少一項症狀：嘔吐 腹部疼痛 腹瀉 疑似感染時到門診就診  
 (\_\_月\_\_日)

## 伍、眼耳鼻口的感染

(一) 結膜炎：其中一項：1. 24 小時內於一眼或兩眼出現膿 2. 有新的結膜發紅 (不論是否  
 有痛癢感) 至少持續 24 小時(二) 耳朵感染：其中一項：1. 醫師診斷 2. 一耳或二耳有新的分泌物疑似感染時到門診就診 (\_\_月\_\_日)

資料來源：馬偕紀念醫院附設護理之家



### 機構感染個案資料卡

床號		姓名		年齡		男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	護字號	
入住日期		導尿管		鼻胃管		氣切口		造瘻口
診斷								
感染症狀				有關檢查			治療	
日期	部位	感染症狀	日期	種類	結果	日期	內容	



## 金門縣大同之家

### 年 月院內感染指標監測統計表(安/養護)

指標		分子	分母	比率‰
3.1	總感染發生密度	當月總感染人次	當月住民總人日數	‰
3.2	呼吸道感染發生率	當月呼吸道感染人次	當月住民總人日數	‰
3.2.1	下呼吸道感染發生密度	當月下呼吸道感染人次	當月住民總人日數	‰
	泌尿道感染發生密度	當月泌尿道感染人次	當月住民總人日數	‰
3.3.1	使用存留導尿管的泌尿道感染發生密度	當月使用存留導尿管的泌尿道感染人次	當月使用存留導尿管總人日數	‰
3.3.2	未使用存留導尿管的泌尿道感染發生密度	當月未使用存留導尿管的泌尿道感染人次	當月未使用存留導尿管總人日數	‰
4	疥瘡感染發生密度	當月疥瘡感染人次	當月住民總人日數	‰
5	皮膚感染	當月皮膚感染人次	當月住民總人日數	‰
6	腸胃道感染	當月腸胃道感染人次	當月住民總人日數	‰
7	眼耳鼻口感染	當月眼耳鼻口感染人次	當月住民總人日數	‰

承辦人：

組長：

主任：

附件五

數據	指標項目	公式	目標值	金門縣大同之家 年度機構感染指標年統計表													
				1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	總計	平均
*	當月住民總人日數(A)	*	*														
1	當月總感染人次(B); 總感染發生密度	B/A															
2	呼吸道感染人次(C); 呼吸道感染發生密度	C/A															
2.1	當月下呼吸道感染人次(C1); 下呼吸道感染發生密度	C1/A															
3	泌尿道感染人次(D); 泌尿道感染發生密度	D/A															
*	使用導尿管人日數(D1)	*	*														
	未使用導尿管人日數(D2)	*	*														
3.1	使用存留導尿管的泌尿道感染人次(D3); 使用存留導尿管的泌尿道感染發生密度	D3/D1															
3.2	未使用存留導尿管的泌尿道感染人次(D4); 未使用存留導尿管的泌尿道感染發生密度	D4/D2															
4	疥瘡感染人次(E); 疥瘡感染發生密度	E/A															

# 金門縣大同之家疼痛指標作業規範

中華民國 101 年 09 月 03 日制定

中華民國 105 年 02 月 16 日修訂

中華民國 108 年 01 月 31 日修訂

## 一、定義：

身體的疼痛 (pain) 指通常由身體損傷、住民或不良的外部刺激所引起的不舒服感覺。國際疼痛研究國際疼痛研究協會將疼痛定義為「由真正存在或潛在的身體組織損傷所引起的不舒服知覺和心理感覺」。

## 二、目的：

(一)為探討機構住民造成疼痛的原因及影響因素，並瞭解較能緩解住民疼痛的方式，並將相關資料列入品管指標，以長期監測。

(二)針對有疼痛問題的住民，透過護理評估來監測疼痛強度的減緩，以改善生活品質。

## 三、對象：

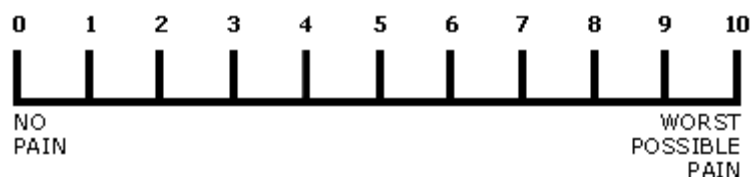
包括本家所有公費及自費住民。

## 四、程序：

(一)住民入住後，由當班護理人員進行疼痛評估，並於每日測量生命徵象時進行評估並記錄疼痛分數(附件一)。

(二)疼痛評分表的使用：

1. 10 cm 量表：一條實際為 10 cm 的直線，在最左邊標出 0，最右邊標出 10 cm，當中每 1 cm 即畫出一條垂直短線，分別標出 1, 2, 3...，向住民解釋 0 代表都不痛、10 代表非常的痛，由左到右疼痛程度增加，讓住民以筆垂直畫出疼痛的感覺在幾公分處，以所測量的 cm 值記錄下來。



2. 臉譜量表：在一張紙上畫了 6 個卡通臉譜，由左到右是：很愉快的笑臉(0)、微微笑的臉(1)、有些不舒服(2)、更多些不舒服(3)、想哭(4)、到流眼淚大哭(5)，臉譜下方標出 0~5，讓住民選出最能代表他疼痛感覺的臉譜，以 0~5 分別記錄所選擇的臉譜。



(三)確認住民疼痛分數為大於等於 3 分時需填寫疼痛評估表(附件二)，將該住民納入疼痛個案收案中。

(四)確認為疼痛個案時，須建立「疼痛」之護理計畫(附件三)，並列入交班事項以持續追蹤住民疼痛改善情形。

(五)當疼痛個案分數降至 2 分時，即可結束疼痛之護理計畫，並視狀況給予後續追蹤。

#### 五、注意事項

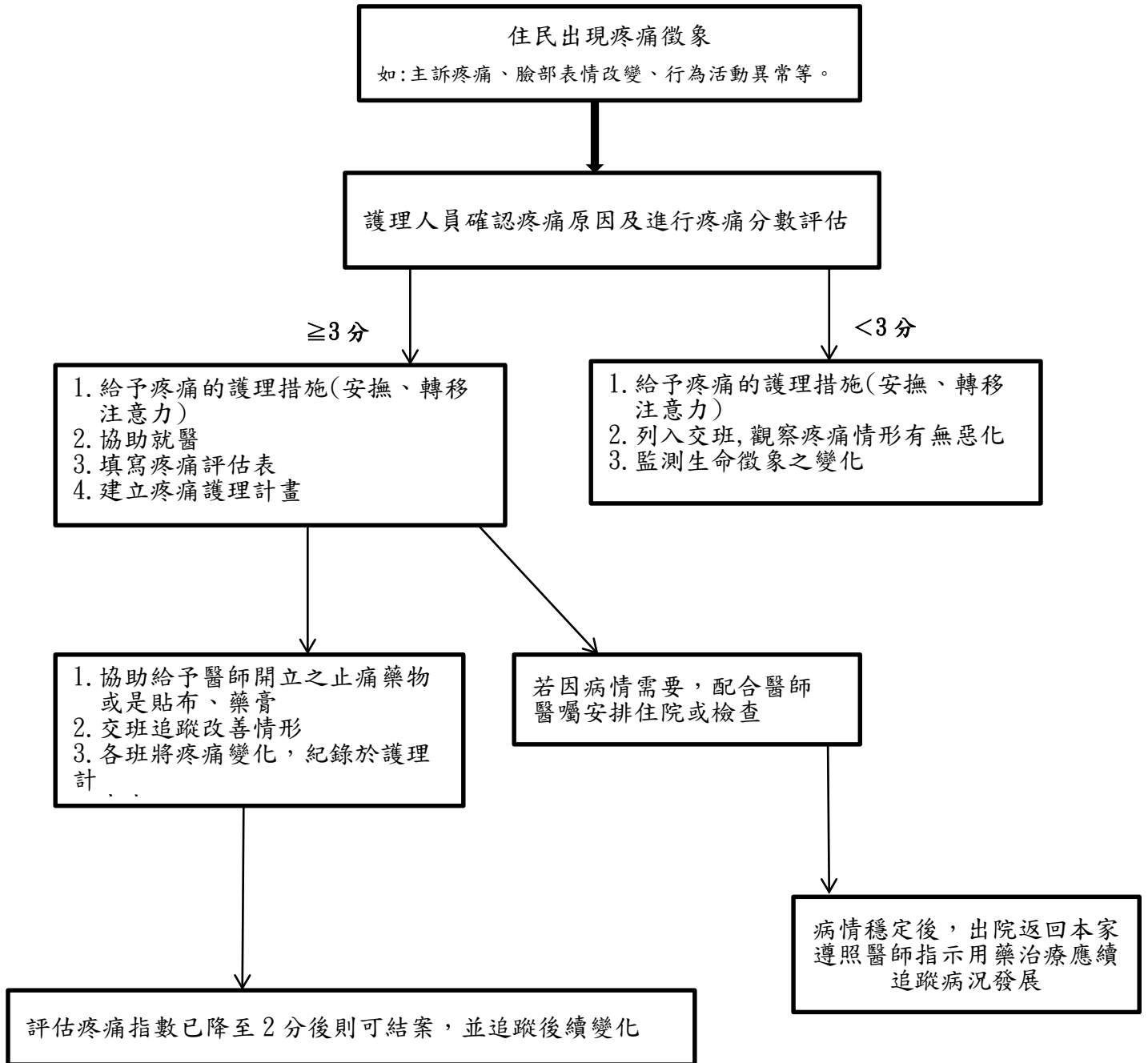
(一)所有疼痛分數大於等於 3 分之住民，須確實記錄其原因及完成登錄表。

(二)當有疼痛個案產生時，須確實進行交班追蹤，以免衍生其他合併症。

(三)若評估表中的護理措施皆無法有效改善住民之疼痛問題，應協助就醫並加以註解說明。

(四)承辦人需每月統計疼痛評估表、每半年完成疼痛分析，並將資料呈核組長、主任知悉，並於每年年初統計上年度疼痛導因及將相關資料製作成 PDCA 以進行分析、檢討及擬定照護措施。

# 住民疼痛處理流程



## 大同之家養護區血壓體溫記錄表

年 月 日

序號	姓名	血壓	體溫(日)	體溫(夜)	疼痛強度	備 註
1	李黃錦					
2	呂寶訪					
3	翁秀治					
4	楊李巧					
5	司徒成					
6	蔡清良					
7	李來好					
8	吳 婆					
9	李雪卿					
10	陳 妹					
11	王楊妹					
12	鄭陳薇					
13	張金枝					
14	黃明月					
15	王 明					
16	黃翠霞					
17	洪 火					
18	王為清					
19	吳金山					
20	陳啟銓					
21	蔡國法					
22	吳牧里					
23	李陳美					
24	蘇楊雪燕					
25	高真民					
26	許玄慧					
27	黃陳品					
28	陳曾騫					
29	吳素綉					
30	李緣治					
31	楊燕泥					

房號：

姓名：

## 疼痛評估表

疼痛部位	疼痛性質	惡化因素	疼痛頻率
1. 頭(a. 顳 b. 頰 c. 口 d. 下巴) 2. 後枕 3. 頸 4. 左肩 5. 右肩 6. 左上肢 7. 右上肢 8. 左肋 9. 右肋 10. 腹 11. 腰 12. 薦 13. 髖 14. 左下肢 15. 右下肢 16. 左足 17. 右足 18. 胸 19. 其它	1. 悶痛 2. 刺痛 3. 鈍痛 4. 灼熱痛 5. 尖銳痛 6. 抽痛 7. 其它	1. 移動時 2. 坐著時 3. 躺著時 4. 站立時 5. 其它	1. 持續性 2. 漸歇性 3. 突發性

疼痛表徵	目標	護理措施
1. 噁心嘔吐 2. 冒汗 3. 臉色蒼白 4. 焦躁不安 5. 口語憤怒 6. 保護性警戒行為 7. 睡眠紊亂 8. 食慾不佳 9. 活動力下降 10. 血壓或心跳改變 11. 眉頭深鎖 12. 發出抽痛呻吟聲 13. 其它	1. 疼痛強度降至 3 分以下。 2. 夜眠情況能夠改善。 3. 改善靜止時的疼痛。 4. 改善活動時的疼痛。	1. 依醫囑給予藥物 2. 教導放鬆技巧，如：深呼吸、簡單冥想 3. 教導疼痛時使用肌肉放鬆運動，如按摩 4. 視情況給予冷熱敷 5. 轉移注意力，如看電視、聽音樂 6. 給予情緒安撫及支持 7. 經皮電神經刺激 8. 其它

## 疼痛導因

- 創傷：A  撕裂傷 B  燙傷 C  骨折 D  擦傷
- 感染發炎：A  URI B  關節痛 C  痛風 D  結石 E  腹痛
- 侵入性治療：A  注射 B  引流管 C  導尿管
- 心理：A  焦慮 B  抑鬱 5. 其他：\_\_\_\_\_

開始時間	結束時間	簽名	/
疼痛評估		目標	護理措施
疼痛部位	疼痛強度	疼痛導因	評估
疼痛性質	疼痛頻率		
疼痛惡化因素	疼痛表徵		

開始時間	結束時間	簽名	/
疼痛評估		目標	護理措施
疼痛部位	疼痛強度	疼痛導因	評估
疼痛性質	疼痛頻率		
疼痛惡化因素	疼痛表徵		





# 金門縣大同之家約束指標作業規範

中華民國 101 年 01 月 30 日制定  
中華民國 102 年 01 月 31 日修訂  
中華民國 105 年 09 月 03 日修訂  
中華民國 107 年 11 月 23 日修訂

## 一、 定義：

身體約束(Physical restraint)指使用物理或機械性設備、材料或工具附加在住民身上，使其無法輕易移除，限制個體的身體活動。

## 二、 目的：

- (一) 為維護住民安全，防止住民因自拔管路、無預警自行離開輪椅或下床、自行抓傷皮膚或傷及他人等。
- (二) 協助治療，如管路置入、擺位。

## 三、 對象：

經評估後，會產生意外傷害(自拔管路、跌倒、自抓)或傷人之高危險住民。

## 四、 程序：

- (一) 住民入住後，由主責護理人員評估住民其認知狀態、情緒表現、行為症狀、身體功能狀況，若住民有認知障礙、跌倒可能、行為紊亂等現象發生時，先施行防範住民拔管或跌倒的護理措施，如身體約束評估紀錄單(附件一)。
- (二) 若防範措施無效或效果不佳，經詳細評估且與照護團隊討論後，由醫師開立醫囑，告知家屬或住民同意下，才能進行身體約束措施(同意書:附件一)。
- (三) 身體約束的設備及設施：包括 H 型約束帶、手腕約束帶、乒乓球手拍、輪椅上之餐板、條狀約束帶等。

### 1. H 型約束帶：



### 2. 手腕約束帶



3. 乒乓球手拍



4. 輪椅餐板



## 5. 條狀約束帶

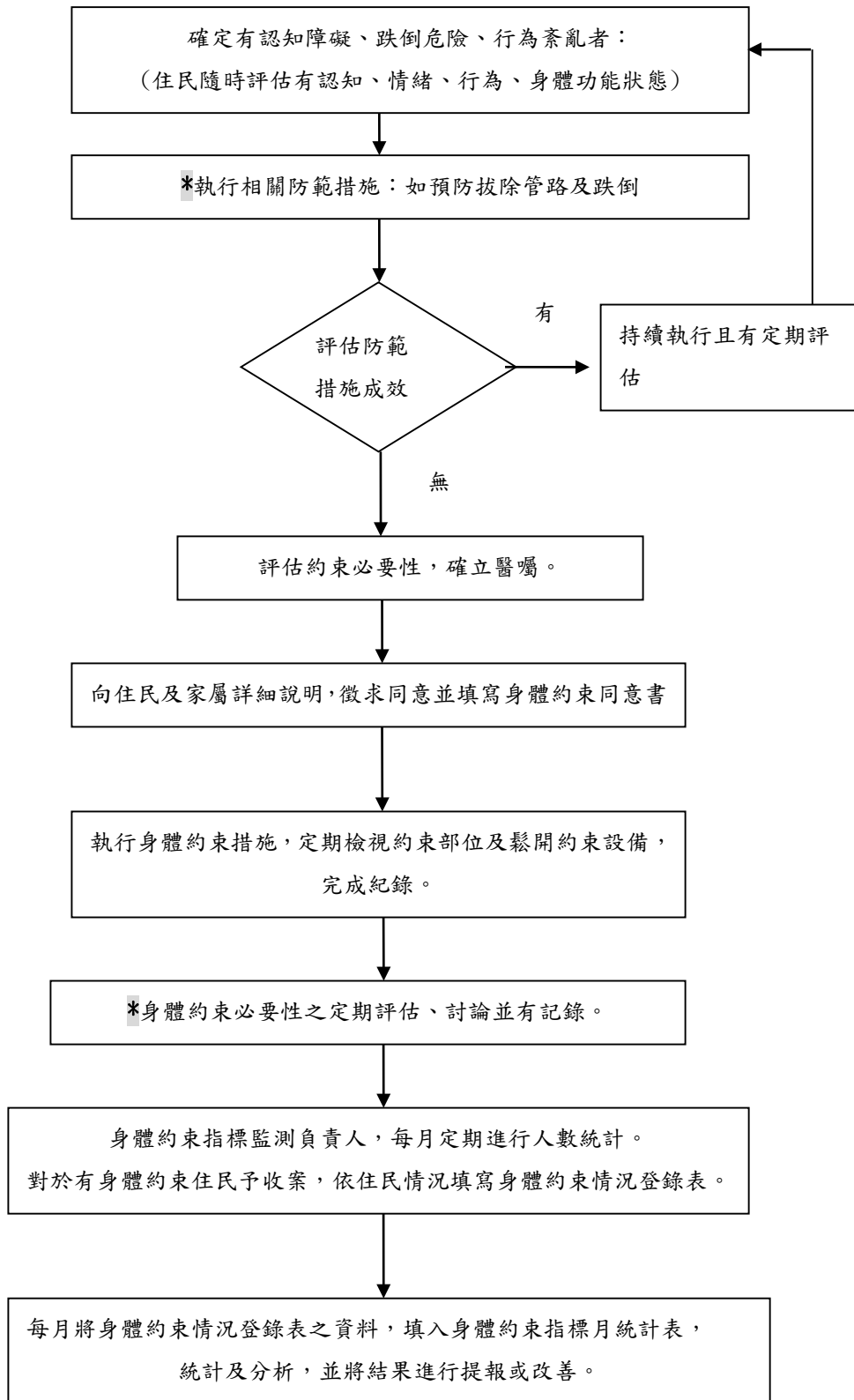


- (四) 身體約束開始時，該班照顧服務員需填寫「長者約束護理紀錄表」，並在表上註明約束日期、原因及部位(附件二)。
- (五) 每 30 分鐘應檢視約束部位膚色、溫度、血循及皮膚完整等。
- (六) 每 2 小時需執行鬆開約束設備，協助約束部位關節被動運動檢查約束部位之皮膚完整性及血循情形，手套使用者應保持手部清潔與乾燥。
- (七) 當班護理人員要督導各班照顧服務員落實住民的約束護理評估，並記錄住民約束之狀況於護理紀錄中。
- (八) 每月由承辦人彙整該月份身體約束的人數，並記錄於「身體約束情況登錄表」中。(附件三)
- (九) 每月針對約束原因及約束移除狀況，完成「約束指標監測統計表」(附件四)。
- (十) 每年年初統計上年度身體約束人數，並統計「約束指標監測年統計表」(附件五)。

### 五、 注意事項

- (一) 任何時間解除約束，需將原因詳實紀錄於約束護理記錄表及護理紀錄中。
- (二) 每月由主責照服員檢視約束設備是否完整或需汰舊更換。
- (三) 每 2 周定期檢視身體約束之必要性，並每 3 個月完成身體約束同意書之簽署。

## 身體約束指標監測流程



註:1. 預防措施要註明於護理紀錄並追蹤成效。

2. 利用交接班時討論約束住民的狀況，以利評估鬆開約束之可能性。

## 身體約束評估紀錄單

一、身體約束前已施行之防範住民拔管或跌倒的措施

- 增加陪伴
- 使用枕頭或靠床旁椅的保護措施
- 將床放低靠牆或依需要更換矮床
- 協助下床坐輪椅
- 主動滿足需求
- 有意義的活動，以分散住民注意力，如至娛樂室看電視

二、身體約束理由：預防跌倒 預防自拔管路 預防自傷 行為紊亂  
協助治療(短期) 其他

三、身體約束設備種類：約束帶 約束背心 手套 餐板 其他

四、身體約束部位：軀幹 腰部 足踝 骨盆 手腕 膝部 其他

五、身體約束時間：下床時 床上時間 協助治療時

六、護理措施

- 使用身體約束前已試過其他防範措施
- 評估身體約束理由，必要性及可能造成合併症
- 與工作人員協商
- 向住民解釋
- 與住民家屬討論經同意身體約束，日期\_\_\_\_\_

七、家屬已瞭解：身體約束理由 身體約束設備種類 身體約束部位 身體約束時間

---

### 身體約束同意書

本人\_\_\_\_\_，同意住民\_\_\_\_\_因照顧需要，由機構協助執行以上之身體約束照護措施。

同意人：\_\_\_\_\_（簽章）

關係：\_\_\_\_\_

護理人員：\_\_\_\_\_

中華民國

年

月

日



身體約束情況登錄表 年 月 日

約束理由	代號	身體約束設備	代號	身體約束部位	代號	身體約束開始時間	代號	每日身體約束持續時間(小時)	代號	解除身體約束原因	代號
預防跌倒	1	約束帶	1	腰部	1	白班	1	≤1 小時	1	認知改善	1
預防自拔管路	2	約束背心	2	足踝	2	小夜	2	>1 小時≤ 4 小時	2	情緒穩定	2
預防自傷	3	手套	3	手腕	3	大夜	3	>4 小時≤8 小時	3	病情惡化	3
行為紊亂	4	餐板	4	膝部	4			>8 小時≤ 16 小時	4	死亡	4
協助治療(短期)	5	其他	5	軀幹	5			>16 小時≤ 24 小時	5	其他	5
其他	6			其他	6						

編號	姓名	床號	開始日期	約束理由	約束設備	約束部位	持續時間	開始時間	解除日期	解除原因
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

## 年 月 約束 指標監測統計表 安/養護區

指標		分子	分母	比率%
5.1	身體約束發生密度	當月受身體約束住民總人數	當月住民總人日數	%
5.2	因某原因而使用身體約束比率			
5.2.1	預防跌倒	因預防跌倒所造成的約束人數	當月受身體約束住民總人數	%
5.2.2	預防自拔管路	因預防自拔管路所造成的約束人數	當月受身體約束住民總人數	%
5.2.3	預防自傷	因預防自傷所造成的約束人數	當月受身體約束住民總人數	%
5.2.4	行為紊亂	因行為紊亂所造成的約束人數	當月受身體約束住民總人數	%
5.2.5	協助治療(短期)	因協助治療所造成的約束人數	當月受身體約束住民總人數	%
5.2.6	其他因素	因其他因素所造成的約束人數	當月受身體約束住民總人數	%
5.3	多重身體約束(二種以上)比率	當月受身體約束 2 種以上人數	當月受身體約束住民總人數	%
5.4	約束移除成功率	當月移除身體約束至少維持 24 小時以上之住民人數	當月受身體約束住民總人數	%

承辦人：

組長：

主任：



約束指標監測年統計表

數據	指標項目	公式	年度														
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	總計	平均	
*	當月住民總人日數(A)	*															
1	當月受身體約束住民總人數(B)； 身體約束發生密度	B/A															
2	因預防跌倒而使用身體約束人數 (C1)；因預防跌倒而使用身體約束 比率	C1/B															
2	因預防管路自拔而使用身體約束 人數(C2)；因預防管路自拔而使用 身體約束比率	C2/B															
2	因預防自傷而使用身體約束人數 (C3)；因預防自傷而使用身體約束 比率	C3/B															
2	因行為紊亂而使用身體約束人數 (C4)；因行為紊亂而使用身體約束 比率	C4/B															
3	因協助治療而使用身體約束人數 (C5)；因協助治療而使用身體約束 比率	C5/B															
3	因其他因素而使用身體約束人數 (C6)；因其他因素而使用身體約束 比率	C6/B															
3	當月受身體約束二種以上人數 (E)；多重身體約束(二種以上)比 率	E/B															
4	當月移除身體約束至少維持 24 小 時以上之住民人數(F)；約束移除 成功率	F/B															

# 金門縣大同之家非計畫性轉至急性住院指標作業規範

中華民國 101 年 01 月 30 日制定  
中華民國 102 年 01 月 31 日修訂  
中華民國 106 年 02 月 16 日修訂  
中華民國 107 年 06 月 13 日修訂  
中華民國 108 年 12 月 17 日修訂

## 一、定義：

係指排除無法抗拒的因素後，住民非預期的住院。

## 二、目的：

- (一)為瞭解機構住民罹患慢性疾病及潛在的感染問題，並探討住民經常反覆住院的原因，予以列入品管指標，長期監測中。
- (二)探討分析造成住民非計畫性轉至急性醫院住院照護的原因，作為本家照護品質改善之參考。

## 三、對象：

包括本家所有公費及自費住民。

## 四、程序：

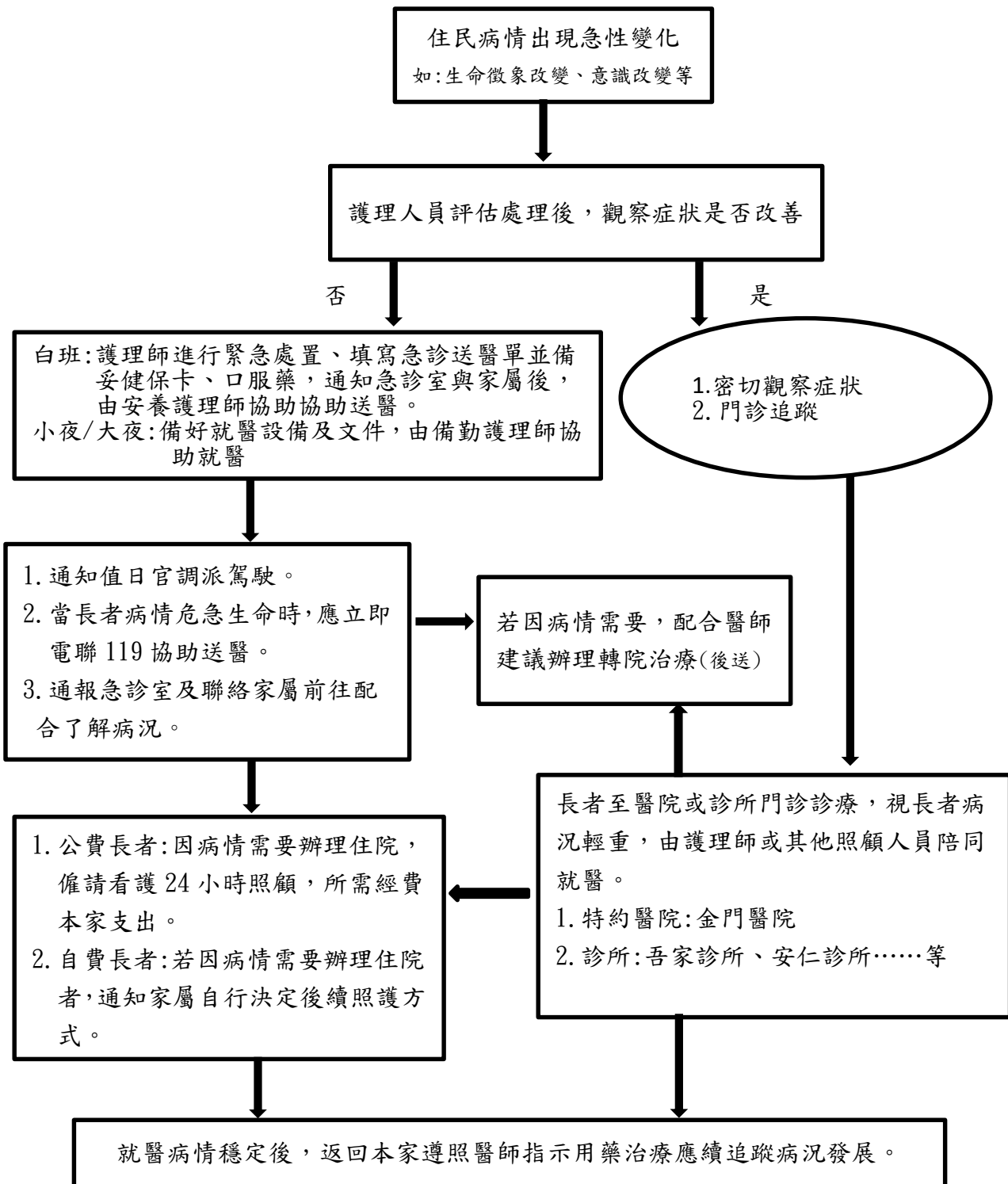
- (一)住民入住後，由當班護理人員及照顧服務員評估住民其生命徵象、認知狀態、情緒表現、行為症狀、身體功能狀況。
- (二)若發現住民有生命徵象、認知狀態、情緒表現、行為症狀、身體功能改變之狀況，或遇有異常事件，經詳細評估，確認是否有轉至急性醫院看診之需求。
- (三)確認有需轉至急性醫院需求後，應立即通知家屬予以說明，由專責人員(本家備勤護理人員)陪同就醫，並請其家屬至急性醫院會和。
- (四)轉至急性醫院之前工作人員應至少每 30 分鐘檢視住民狀況，並詳加記錄。
- (五)當班護理人員先行以口頭向急性醫院進行交班，並將長者就醫資料單(附件一)及備妥就醫之相關設備及文件，由專責人員(本家備勤護理人員)攜帶至急性醫院並與其工作人員親自交班。
- (六)每月由承辦人彙整該月份非計畫性轉至急性醫院住院人數，並統計「非計畫性轉至急性醫院住院監測月統計表」(附件二)及「非計畫性轉至急性醫院住院登記表」(附件三)。
- (七)每月針對非計畫性轉至急性醫院住院之個案原因，進行導因分析及改善討論(附件四)，並將護理措施呈現於護理紀錄以便追蹤。
- (八)每年年初統計上年度非計畫性轉至急性醫院住院人數，並統計「非計畫性轉至急性醫院住院監測年統計表」(附件五)。

## 五、注意事項

- (一)癌症末期住民或其他轉介至門診、急診或其他非急性照護單位不列入收案對象。

- (二)所有符合非計畫性轉至急性住院之個案，須確實記錄其原因及完成登錄表。
- (三)每週三或視情況由護理人員電訪或是親自到院關懷住院住民之狀況，並提供必要之生活協助。
- (四)針對反覆性造成非計畫性急性醫院住院之導因，將書寫護理計畫或PDCA 進行改善與追蹤。

## 住民轉送急性醫院流程



符合急診就醫之情形:發燒、休克、意外事件、不明原因腹痛、急性腸胃症狀、跌倒、食物中毒、急性呼吸道症狀、胸痛與異物哽塞等。

## 金門縣大同之家外送就醫病況摘要單

門診    急診

姓名	看診 日期	地 <input type="checkbox"/> 金門醫院 _____ 科 點 <input type="checkbox"/> 診所 _____	陪同 人員
病    史	<input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 腦中風- <input type="checkbox"/> 右偏癱 <input type="checkbox"/> 左偏癱 <input type="checkbox"/> 肺炎 <input type="checkbox"/> U.T.I <input type="checkbox"/> C.O.P.D <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 貧血 <input type="checkbox"/> 痛風 <input type="checkbox"/> B.P.H <input type="checkbox"/> 胃造口 <input type="checkbox"/> 腸胃道出血 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 慢性精神病 <input type="checkbox"/> 失智 <input type="checkbox"/> 白內障: <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 青光眼: <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 腎臟病- <input type="checkbox"/> 洗腎 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 其他 _____ 上列慢性病目前服用 <input type="checkbox"/> 金門醫院 <input type="checkbox"/> 診所 <input type="checkbox"/> 台灣醫療院所 藥物治療中		
<b>TPR :</b> <b>BP :</b> 血糖： 血氧： 管路到期日 鼻管：____ 尿管：____	個案病況：請本家工作人員具體陳述說明（填表人：        ）		
目前用藥 <input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 診所	藥名：		
處置及建議	疾病診斷：  處    理：  P.S : 1.請多列印一張用藥處方交給協助就醫者帶回本家，謝謝您的幫忙。 2.若需回診，請註明回診日期_____，並加開預約單。 3.若病情穩定請開連續處方簽，註明連續處方簽到期後，回診日期：_____		

### 金門縣大同之家

#### 年 月 非計畫轉至急性住院 指標監測統計表

指標		分子	分母	比率%
6.1	入住72小時內非計畫性轉至急性醫院住院比率	入住72小時內非計畫性轉至急性醫院住院人次	當月新住民人次	
6.2	非計畫性轉至急性醫院住院比率	當月非計畫性轉至急性醫院住院人次	當月住民總人次	
6.2	因某原因內非計畫性轉至急性醫院			
6.2.1	因心血管代償機能減退	因心血管代償機能減退非計畫性轉至急性醫院住院人次	當月非計畫性至急性醫院住院人次	
6.2.2	因腸胃道出血	因腸胃道出血非計畫性轉至急性醫院住院人次	當月非計畫性至急性醫院住院人次	
6.2.3	因骨折	因骨折非計畫性轉至急性醫院住院人次	當月非計畫性至急性醫院住院人次	
6.2.4	因感染	因感染非計畫性轉至急性醫院住院人次	當月非計畫性至急性醫院住院人次	
6.2.5	因其他內外科原因	因其他內外科原因非計畫性住院轉至急性醫院住院人次	當月非計畫性至急性醫院住院人次	







非計畫性轉至急性醫院住院指標測年統計表

數據	指標項目	公式	目標值	年度												總計	平均
				1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
*	新住民(A)	*	*														
1	入住後72小時內非計畫性轉至急性醫院住院人次(B)；入住後72小時內非計畫性轉至急性醫院住院比率	B/A															
*	住民總人次(C)	*	*														
2	非計畫性轉至急性醫院住院人次(D)；非計畫性至急性醫院住院比率	D/C															
3.1	因心血管代償機能減退而非計畫性至急性醫院住院人次(D1)；因心血管代償機能減退而非計畫性至急性醫院住院比率	D1/D															
3.2	因骨折之治療或評估而非計畫性至急性醫院住院人次(D2)；因骨折之治療或評估而非計畫性至急性醫院住院比率	D2/D															
3.3	因腸胃道出血而非計畫性轉至急性醫院住院人次(D3)；因腸胃道出血而非計畫性轉至急性醫院住院比率	D3/D															
3.4	因感染而非計畫性至急性醫院住院人次(D4)；因感染而非計畫性至急性醫院住院比率	D4/D															
3.5	因其他內外科原因而非計畫性至急性醫院住院人次(D5)；因其他內外科原因而非計畫性至急性醫院住院比率	D5/D															

# 金門縣大同之家非計畫性體重改變指標監測作業規範

中華民國 101 年 01 月 30 日修訂

中華民國 102 年 1 月 31 日大事字第 1020000332 號函

## 一、 定義

非營養計畫或藥物使用預期效果，所造成的體重減輕或增加。

## 二、 目的

利用具體量化的資料記錄，定期追蹤、分析住民體重增加或減少原因，將有助於監測長者非計畫性的體重改變程度，進而藉由營養師照護計畫來改善。

## 三、 規範

- (一) 監測對象不論是由口進食或鼻胃管、靜脈注射高營養的住民均包含在內。
- (二) 適用於過去 30 天中，住民發生體重減輕或增加 5% 以上的變化。
- (三) 適用於機構內入住超過 30 天的住民。
- (四) 入住天數的計算係指自住民入住的當天到測量體重的那一天為計算基準，必須間隔超過三十天以上。
- (五) 以記錄體重減輕或增加事件的月份為收案月份。
- (六) 計算時必須留心非計畫性的體重改變之分母及分子排除因子。

## 四、 程序

- (一) 依住民體重監測流程進行（附件一）。
- (二) 負責人從體重紀錄表，篩檢出本月份符合體重增加或減少 5% 之住民，填寫在非計畫性體重改變收案單（附件二）及非計畫性體重改變指標監測月統計表（附件三）、年統計表（附件四），並與營養師討論分析原因，並擬訂照護計畫。
- (三) 新住民或符合體重增減之收案對象，由負責人填寫營養評估紀錄單（附件五），並照會營養師針對營養狀況異常或特殊營養需求，給予合宜之營養照護（附件六）。
- (四) 住民營養治療紀錄單（附件七）由負責人填寫完成，提供營養師參考。
- (五) 每月 10 日前完成月統計表、並呈核組長、主任。
- (六) 定期進行資料分析及擬訂改善方案。

## 五、 注意事項

- (一) 固定在每月的某一天測量體重。
- (二) 體重測量儀器的矯正與正確性，必須定期保養維修。
- (三) 應正確使用體重測量方法及避免人為操作上的誤差。  
被測量的住民應排除增加體重的因素，例如尿布、衣服等。
- (四) 留意分子和分母應排除之因子，如臨終（含癌末）或其他原因預期體重減輕或增加、入住天數少於三十天、用藥（如類固醇造成體重增加）。

(五) 體重無法測量或機構無適合測量器材時，以體重估算方式計算

1. 男性 $-73.52+1.14*\text{臀圍}+1.12*\text{上臂圍}$

2. 女性 $-51.44+0.82*\text{臀圍}+1.09*\text{上臂圍}$

(六) 截肢者應調整體重計算方式計算體重。

1. 截肢者體重 $=\text{測量體重}/1-\text{截肢部位}\%$

2. 小腿 4.4%、腳 1.5%、上臂 2.7%、前臂 1.6%、手 0.7%、大腿 10.1%。

# 金門縣大同之家跌倒指標監測作業規範

中華民國 101 年 01 月 30 日制定  
中華民國 102 年 01 月 31 日修訂  
中華民國 107 年 07 月 18 日修訂  
中華民國 108 年 12 月 18 日修訂

## 一、定義：

跌倒 (Fall down) 指住民因非預期性跌落至地面或其他平面，「傷害」指因跌倒而導致身體部份的組織或功能破壞。

## 二、目的：

探討及分析住民跌倒的發生率、發生原因及身體傷害的程度，並鼓勵同仁提報意外事件報告，做為事件分析及住民照護計畫的參考，降低住民因跌倒所造成的傷害，共同維護住民的健康。

## 三、對象：

本家所有公費及自費住民。

## 四、程序：

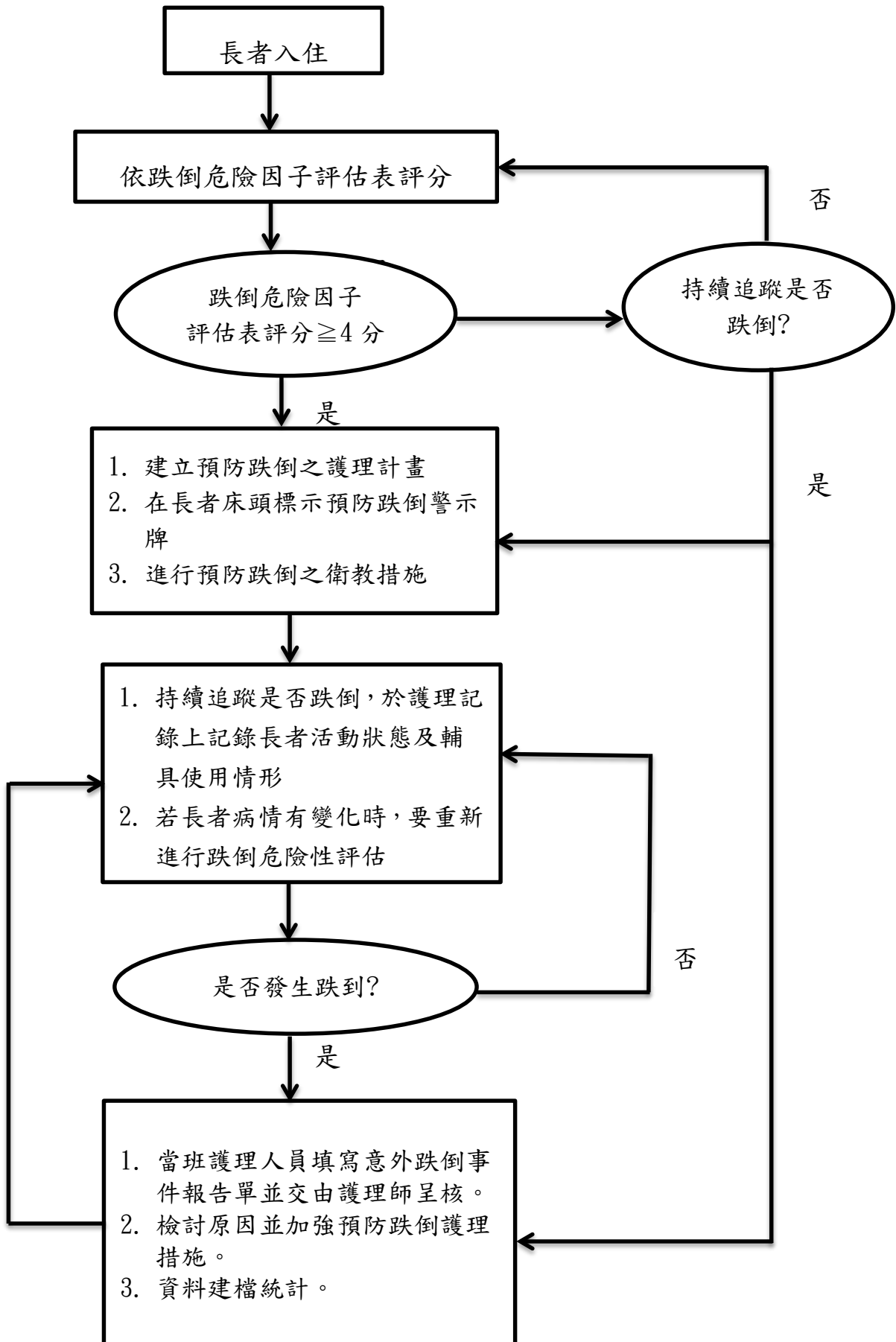
- (一)新入住住民都應使用「跌倒危險因子評估表」(附件一)進行評估，以篩檢住民是否為高危險性跌倒住民；當有新住民時，需每週評估一次共四週，日後每三個月評估一次。
- (二)透過跌倒危險因子評估表，若發現分數有 $\geq 4$ 的跌倒高危險群，應擬定預防跌倒護理計畫及完成「跌倒防範衛教紀錄單」(附件二)。
- (三)若住民發生跌倒事件時，需每週評估一次跌倒危險因子評估表連續四週，若無再發生跌倒則每三個月評估一次。
- (四)當跌倒事件發生時，若發生在院外則須填寫「長者跌倒通報紀錄單」(附件三)，若發生在本家院內則須填寫「老人意外跌倒事件報告單」(附件四)，以上表單皆須於 8 小時內完成事件經過及改善措施，並書寫「高危險性跌倒、皮膚完整性改變或疼痛」等護理計畫。
- (五)每月由承辦人彙整該月份跌倒人數，並統計「跌倒監測月統計表」(附件五)及「跌倒個案登記表」(附件六)。
- (六)每月針對跌倒之個案原因，進行導因分析及改善討論(附件七)，並將護理措施呈現於護理紀錄以便追蹤。
- (七)每半年及每年要統計跌倒人數，並完成「跌倒監測年統計表」(附件八)。

## 五、注意事項：

- (一)由專責之護理人員負責跌倒指標監測，並須熟悉表單使用及計算公式。
- (二)指標負責人需追蹤跌倒個案收案情形，發生跌倒事件時，需確認表單是否完成，如：「長者跌倒通報紀錄單」、「老人意外跌倒事件報告單」並追蹤護理紀錄之完整性。

- (三)針對特殊跌倒個案(如:重複發生跌倒、極度無法配合等)，於每2個月護理會議時召開個案研討會，討論跌倒個案狀況及調整照顧計畫。
- (四)指標負責人需將所有跌倒指標登記表單完成，將「跌倒指標月統計表」呈核給護理師、組長、主任。
- (五)負責人員依跌倒件數發生原因、跌倒造成傷害嚴重度所佔比率，或是以機構意外事件報告表單所記錄之內容，進行追蹤、落實改善方案。

# 預防跌倒流程



## 金門縣大同之家跌倒危險因子評估表

日期/年月日							
項 目							
1. 年紀 (1) ≥ 65 歲							
2. 過去一年內曾經跌倒 (0) 無 (1) 有							
3. 活動能力 (0) 無活動障礙不需協助、不需使用輔助器 (1) 有活動障礙需要協助、需要使用輔助器							
4. 意識狀態 (0) 清醒有定向感 (1) 人、時、地混淆							
5. 行為 (0) 正常 (1) 躁動/憂鬱							
6. 夜間頻尿 (0) 否 (1) 是							
7. 視覺障礙 (0) 否 (1) 是							
8. 步態平衡 (0) 步態穩健 (1) 行走協調差							
9. 藥物：①抗組織胺抗②高血壓③鎮靜安眠藥④肌肉鬆弛劑⑤瀉劑⑥利尿劑⑦抗精神科藥⑧降血糖藥。 (0) 未使用以上藥物 (1) 服用以上藥物/種類_____							
10. 衣著(含鞋子) (0) 衣服、褲子大小合宜、鞋子防滑 (1) 衣物寬鬆、褲子太長、鞋子易滑							
合計分數							
評估者							

## 備註：

1. 此評估表在新住民入住時由當班護理人員完成，評估住民狀況將括弧內數字填入欄中，最後將總分填於合計分數中。
2. 新入住住民需每週評估一次共四週，日後每三個月評估一次。
3. 當有住民發生跌倒時，需每週評估一次連續四週，若無再發生跌倒則每三個月評估一次。
4. 總分 ≥ 4 分表示為跌倒高危險群，需擬定預防跌倒護理計畫及完成跌倒防範衛教紀錄表，並持續監測其活動安全。
5. 每三個月之定期評估，由主責護理人員負責完成。

姓名：

房號：

出生日期：

入住日期：

## 金門縣大同之家跌倒防範衛教紀錄表

姓名：                      房號：                      出生日期：                      入住日期：

衛教項目	日期					
1. 向住民或照顧者(家屬)說明發生跌倒之危險性						
2. 向住民或照顧者(家屬)說明目前住民所使用的藥物那些會造成跌倒之危險						
3. 向住民或照顧者(家屬)解釋目前住民的行為能力，如混亂或躁動						
4. 提供適當的輔助器並放置於適當位置						
5. 教導尿壺、便盆椅需放置於適當位置						
6. 教導住民或照顧者(家屬)正確使用叫人鈴						
7. 適用床欄或給予必要的約束(如:輪椅固定帶)						
8. 教導住民避免姿勢勿快速轉換、採漸進式更換姿勢						
9. 注意地面濕滑，應保持地面乾燥						
10. 保持房內光線明亮、無障礙物						
11. 教導住民需穿著合宜衣褲及鞋子						
12. 衛教住民或照顧者(家屬)使用輪椅時，靜止狀態下應固定煞車避免滑動						
13. 若住民多次勸導無效時，為考量住民之安全，經家屬同意後將給予保護性約束						
住民或照顧者(家屬)簽章						
衛教者簽章						

註:安養及養護住民每三個月或每次評估為高危險性跌倒個案時，皆需進行一次跌倒衛教。



附件三

附件四

年 月 跌倒 指標監測統計表

指標		分子	分母	比率%
1.1	跌倒發生密度	當月住民跌倒件數	當月住民總人日數	#DIV/0!
		0	0	
1.1.1	因住民健康情況而造成跌倒	因住民健康狀況而造成跌倒事件數	當月住民跌倒件數	0.00%
		0	0	
1.1.2	因治療、藥物反應而造成跌倒	因治療或藥物反應而造成跌倒事件數	當月住民跌倒件數	0.00%
		0	0	
1.1.3	因環境中危險因子而造成跌倒	因環境中危險因子而造成跌倒事件數	當月住民跌倒件數	0.00%
		0	0	
1.1.4	因其他因素而造成跌倒	因其他因素而造成跌倒事件數	當月住民跌倒件數	0.00%
		0	0	
1.2	跌倒造成傷害發生率	當月跌倒造成傷害事件數	當月住民跌倒件數	0.00%
		0	0	
1.2.1	跌倒傷害嚴重度 1 級	跌倒傷害嚴重度 1 級件數	當月住民跌倒造成傷害事件數	0.00%
		0	0	
1.2.2	跌倒傷害嚴重度 2 級	跌倒傷害嚴重度 2 級件數	當月住民跌倒造成傷害事件數	0.00%
		0	0	
1.2.3	跌倒傷害嚴重度 3 級	跌倒傷害嚴重度 3 級件數	當月住民跌倒造成傷害事件數	0.00%
		0	0	
1.3	重複跌倒者佔跌倒者之比率	跌倒次數>1 次的住民人數	有紀錄跌倒住民人數	0.00%
		0	0	

承辦人：

組長：

主任：

## 金門縣大同之家跌倒登記表 年 月

填表說明：

跌倒原因：A 因住民健康情況造成(如因年邁體力虛弱等)。

B 因治療、藥物反應造成(如有服用精神科藥物、降血壓藥物等)。

C 因環境中危險因子造成(如地板濕滑、燈光昏暗等)。

D 因其他因素造成，說明\_\_\_\_\_。

跌倒傷害嚴重度：

無。

1 級：指不須治療或只需稍微治療與觀察之傷害程度，如：擦傷、挫傷、不需縫合之小撕裂傷。

2 級：指需冰敷、包紮、縫合或夾板之醫療或護理處置，如扭傷、大或深的撕裂傷。

3 級：指需醫療處置及會診之傷害程度，如骨折、意識喪失、精神或身體狀態的改變。

床號	姓名	發生日期	跌倒原因	跌倒傷害嚴重度	跌倒次數>1 次 (當月份)

金門縣大同之家跌倒案例分析表

床號	
姓名	
發生日期	
跌倒次數 (當月份)	
原因分析	<input type="checkbox"/> A 因住民健康情況造成。 <input type="checkbox"/> B 因治療、藥物反應造成(如有服用精神科藥物、降血壓藥物等)。 <input type="checkbox"/> C 因環境中危險因子造成(如地板濕滑、燈光昏暗等)。 <input type="checkbox"/> D 因其他因素造成，說明_____。 ◎分析：
嚴重 傷害度	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1 級：指不須治療或只需稍微治療與觀察之傷害程度，如：擦傷、挫傷、不需縫合之小撕裂傷。 <input type="checkbox"/> 2 級：指需冰敷、包紮、縫合或夾板之醫療或護理處置，如扭傷、大或深的撕裂傷。 <input type="checkbox"/> 3 級：指需醫療處置及會診之傷害程度，如骨折、意識喪失、精神或身體狀態的改變。
改善措施	
追蹤情形	
補充說明	

金門縣大同之家 跌倒指標監測年統計表

數據	指標項目	公式	目標值	年度												總計	平均
				1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
*	當月住民總入日數(A)	*	*														
1	當月住民跌倒件數(B); 跌倒發生密度	B/A															
2.1	因住民健康狀況而造成跌倒事件數(B1)	B1/B															
2.2	因治療或藥物反應而造成跌倒事件數(B2)	B2/B															
2.3	因環境中危險因子而造成跌倒事件數(B3)	B3/B															
2.4	因其他因素而造成跌倒事件數(B4)	B4/B															
3	當月跌倒造成傷害事件數(C); 跌倒造成傷害發生率	C/B															
4.1	跌倒傷害嚴重度1級件數(C1); 跌倒傷害嚴重度1級件數比率	C1/C															
4.2	跌倒傷害嚴重度2級件數(C2); 跌倒傷害嚴重度2級件數比率	C2/C															
4.3	跌倒傷害嚴重度3級件數(C3); 跌倒傷害嚴重度3級件數比率	C3/C															
*	有紀錄跌倒住民人數(D)	*	*														
5	跌倒次數>1次的住民人數(E); 重複跌倒者佔跌倒者之比率	E/D															

(三)  
育幼組

# 金門縣大同之家家童意外事件處理要點

中華民國 110 年 12 月 22 日制定

- 一、 金門縣大同之家(以下簡稱本家)為防止家童意外事件之發生，確保家童的安全，依據兒童權利公約施行法、兒童及少年福利權益保障法及危機或緊急事件風險管理規定訂定本要點。
- 二、 項目計有：傳染病災害、食物中毒、藥物中毒、交通事故、動物性傷害、毒性化學物質災害。
- 三、 預防及處理流程：
  - (一) 預防階段：
    1. 提供家童及員工認識毒性化學物質災害、傳染病防治之相關知識，並能早期偵測家內發生傳染病群眾事件，使防疫人員即時妥適處理及採取必要措施。
    2. 平時即宣導預防動物性傷害之常識。
    3. 消除蛇類、蜂類等棲息場所。
    4. 建立餐廳衛生及完善之檢查制度，並注意飲食衛生，且廚房員工需定期體檢。
    5. 平時將藥物安全收藏，服藥或給藥時，必須遵照醫師指示服用，並注意有效期限。
    6. 加強交通安全宣導，對於公務車輛定期安全檢查，並另加強駕駛考核工作。
  - (二) 處理階段：
    1. 傳染病災害（如附表一之一）。
    2. 食物中毒（如附表一之二）。
    3. 藥物中毒（如附表一之三）。
    4. 交通事故（如附表一之四）。
    5. 動物性傷害（如附表一之五）。
    6. 毒性化學物質災害（如附表一之六）。
  - (三) 善後階段：
    1. 檢討事件原因，確實檢討改進，並適時安撫家童及員工情緒。
    2. 針對當事人予以觀察輔導，疏導情緒。
    3. 列入案例，檢討各項安全措施，以防意外事件再發生。
    4. 對於車禍事故部份，協助家屬處理善後事宜。
  - (四) 平時安全維護主要負責單位：行政組、育幼組。
- 四、 本處理要點所需經費由本家院童生活管理項下相關預算支應。
- 五、 本要點奉主任核可後發布施行，修正時亦同。

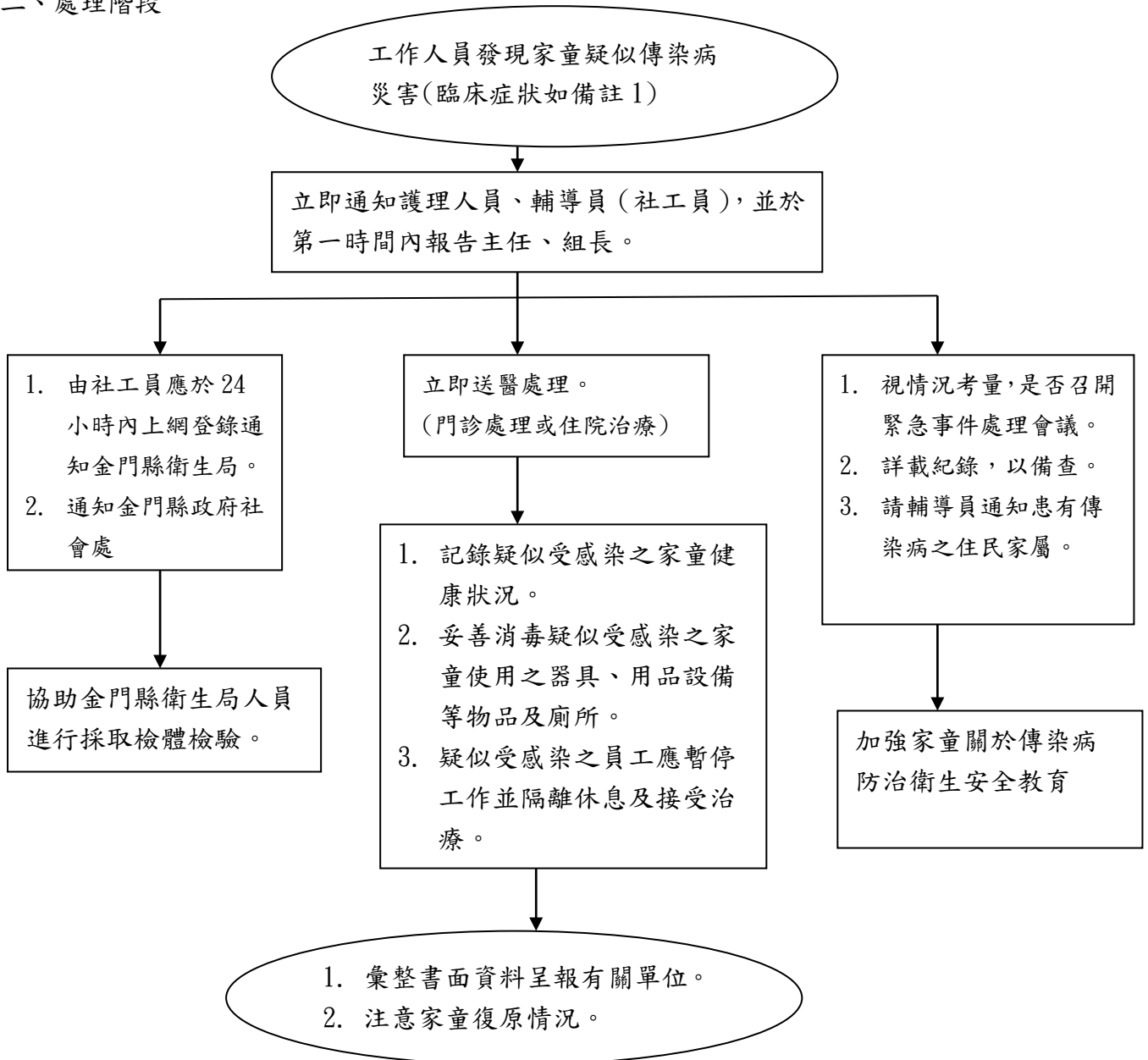


### 金門縣大同之家家童意外事件—傳染病災害處理流程

#### 一、預防階段

1. 提供家童認識傳染病防治之相關知識。
2. 早期偵測機構內發生傳染病群聚事件，並使防疫人員即時妥適處理及採取必要措施。

#### 二、處理階段



#### 三、善後階段

1. 就傳染病之原因確實檢討改進。
2. 檢討處理過程。

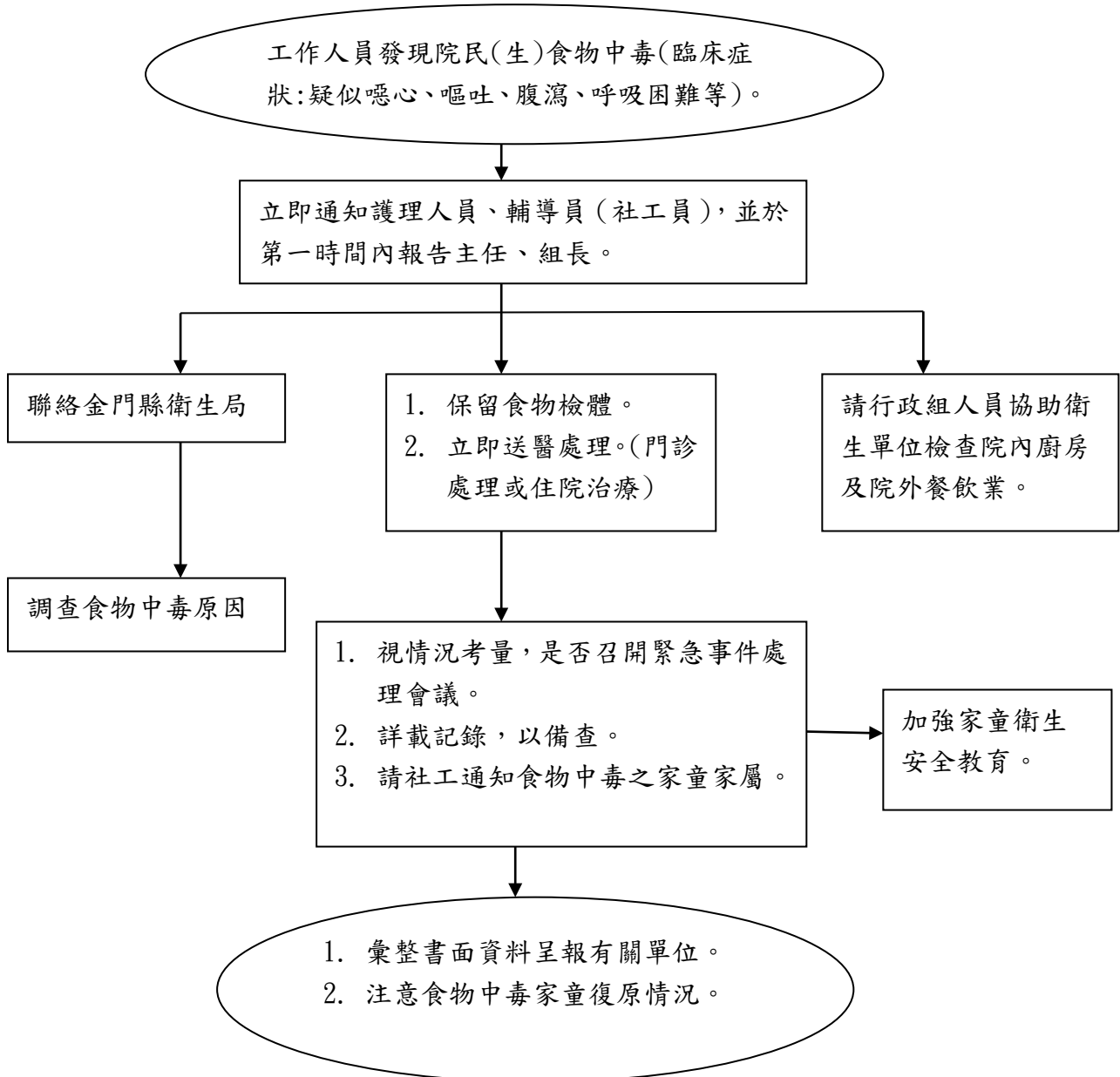
※備註1:

### 金門縣大同之家家童意外事件—食物中毒處理流程

#### 一、預防階段

1. 建立餐廳衛生及建立完善之檢查制度，並注意飲食衛生。
2. 每餐均預留食物檢體備查。
3. 嚴防使用過期之食物。
4. 廚房員工之定期體檢。

#### 二、處理階段



#### 三、善後階段

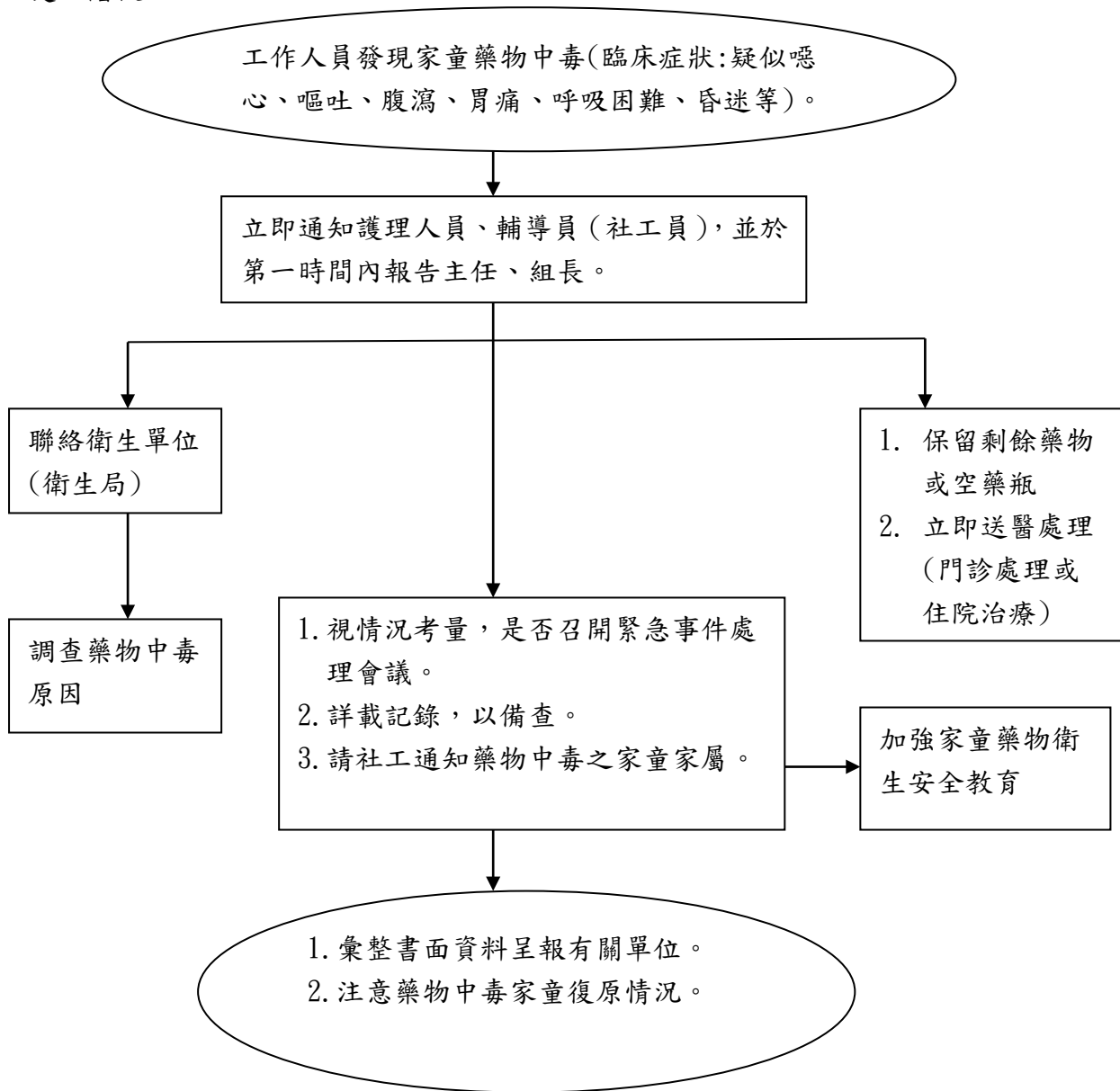
1. 就食物中毒原因確實檢討改進
2. 檢討處理過程

### 金門縣大同之家家童意外事件—藥物中毒處理流程

#### 一、預防階段

1. 平時將藥物安全收藏。
2. 服藥或給藥時，必須遵照醫師指示服用。
3. 各類藥品應分開儲放鎖好，並須標示清楚以免誤用，且須注意有效期限。

#### 二、處理階段



#### 三、善後階段

1. 就藥物中毒原因確實檢討改進
2. 檢討處理過程

金門縣大同之家家童意外事件—交通事故處理流程

一、預防階段

1. 加強交通安全宣導。
2. 公務車輛定期安全檢查。
3. 加強駕駛考核工作。

二、處理階段

階段	流程
車禍發生	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 由第一時間發現事故之人員向 110 報案。</li> <li>2. 在第一時間報告主任、組長。</li> <li>3. 由社工員（輔導員）至現場(相機、錄音機)尋找目擊者及其他受害者，蒐集肇事人、車資料。</li> <li>4. 協同警方製作筆錄以了解過程。</li> <li>5. 尋求法律支援(必要時影印或抄錄留存)</li> <li>6. 處理事故車輛理賠及保險事宜。</li> </ol>
急診住院	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 協助處理住院手續(事故人、健保卡)</li> <li>2. 派人看護。</li> <li>3. 協助處理家童請假事宜。</li> <li>4. 協助辦理家童住院證明及診斷證明書。</li> <li>5. 協助處理傷殘給付。</li> </ol>
身故	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 連絡警方(檢察官)驗屍及運返事宜。</li> <li>2. 處理死亡證明。</li> <li>3. 協助家屬處理除戶戶籍謄本及公勞保給付。</li> </ol>
善後	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 社工員（輔導員）協助家童遺物處理。</li> <li>2. 事故車輛修護及報廢事宜。</li> <li>3. 事故車輛理賠和解。</li> </ol>
喪葬	協助家屬處理喪葬事宜。

三、善後階段

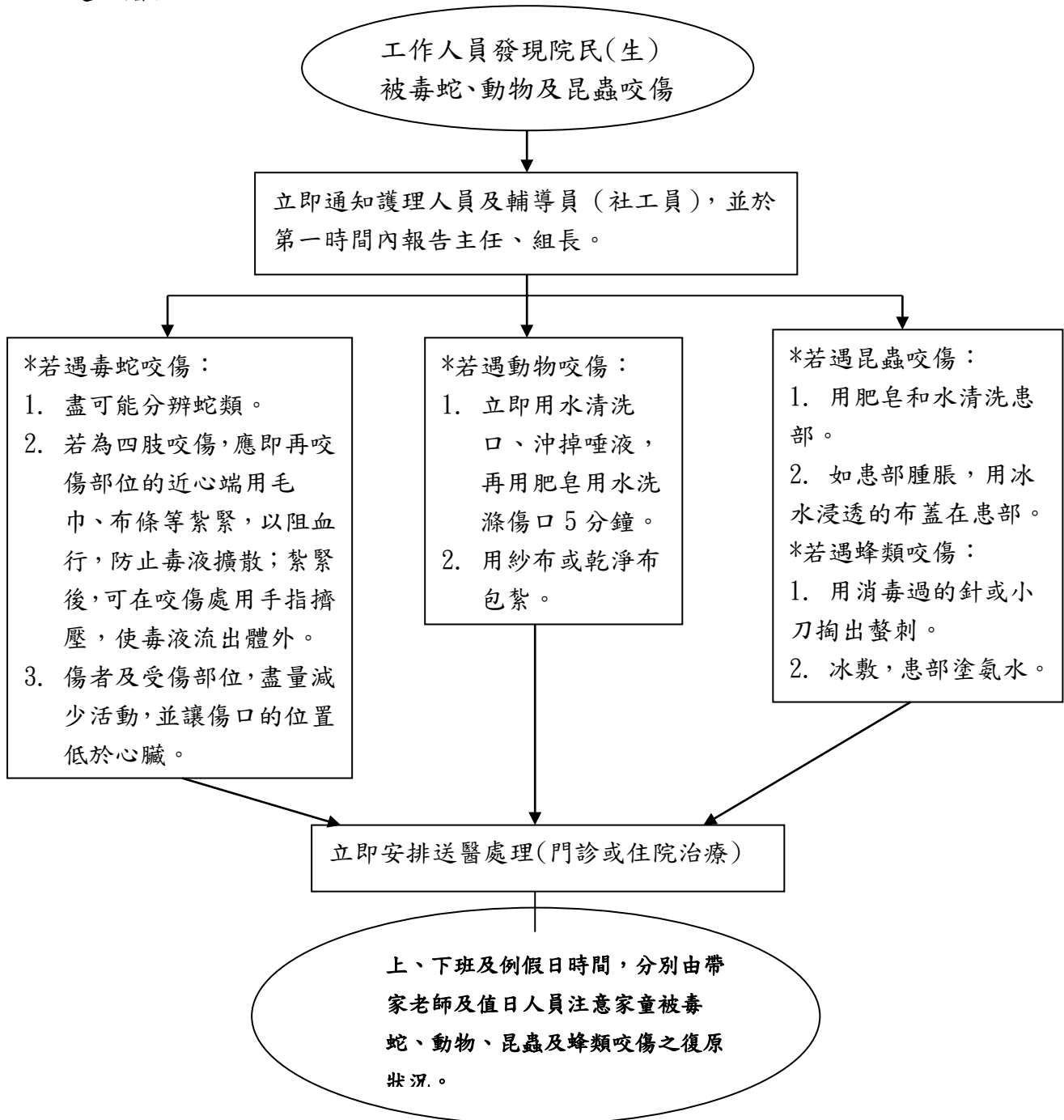
1. 協助家屬處理善後事宜。
2. 檢討事故原因，加強防範宣導。

金門縣大同之家家童意外事件—動物性傷害(毒蛇、動物、昆蟲及蜂類咬傷)處理流程

一、預防階段

1. 平時即宣傳預防動物性傷害之常識。
2. 清除毒蛇、具危險性之昆蟲等之棲息場所。

二、處理階段



三、善後階段

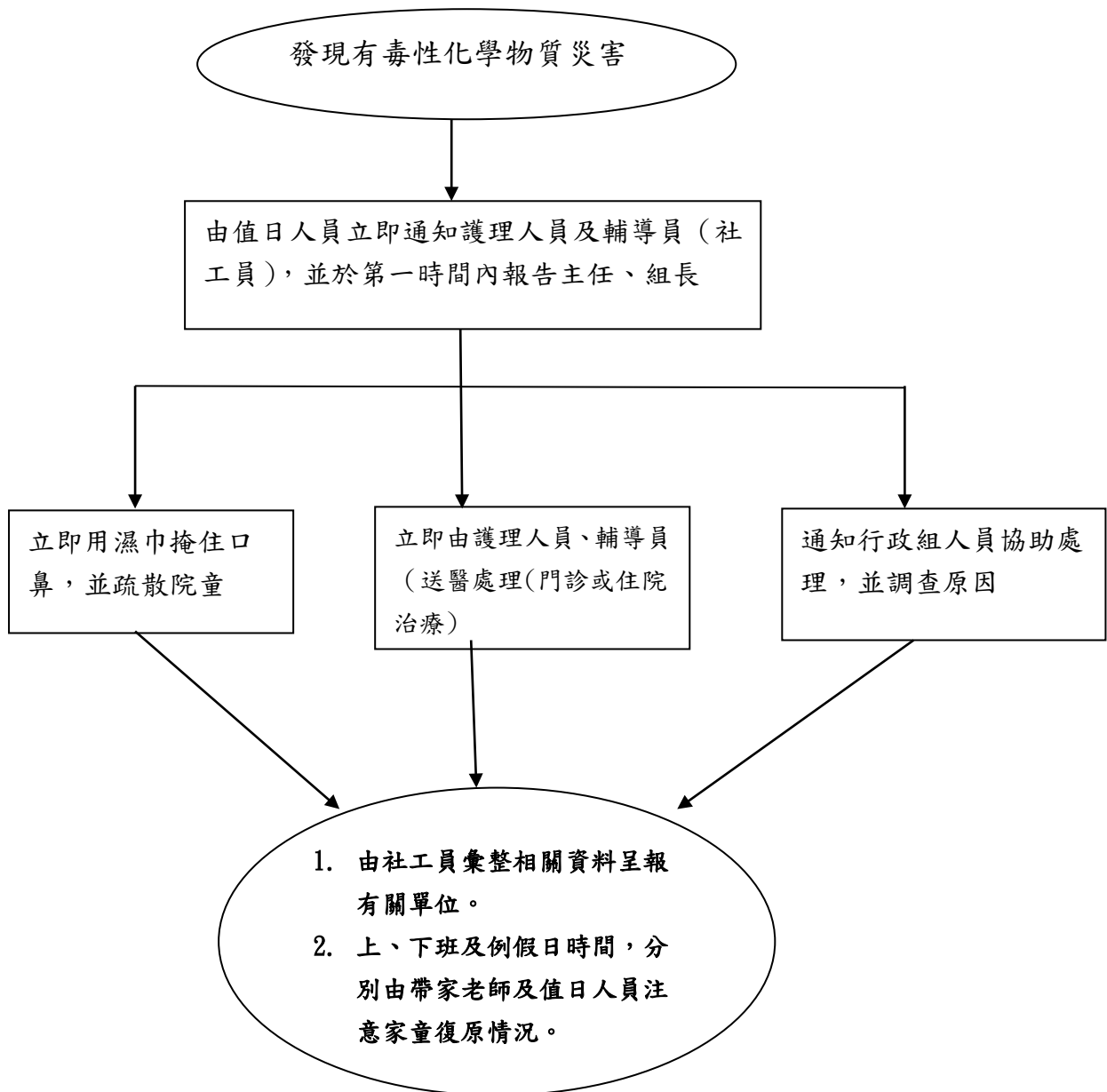
1. 就毒蛇、動物、昆蟲及蜂類咬傷之原因確實檢討改進。
2. 檢討處理過程。

金門縣大同之家家童意外事件－遭受毒性化學物質災害處理流程

一、預防階段

1. 提供院內家童認識毒性化學物質災害之相關知識

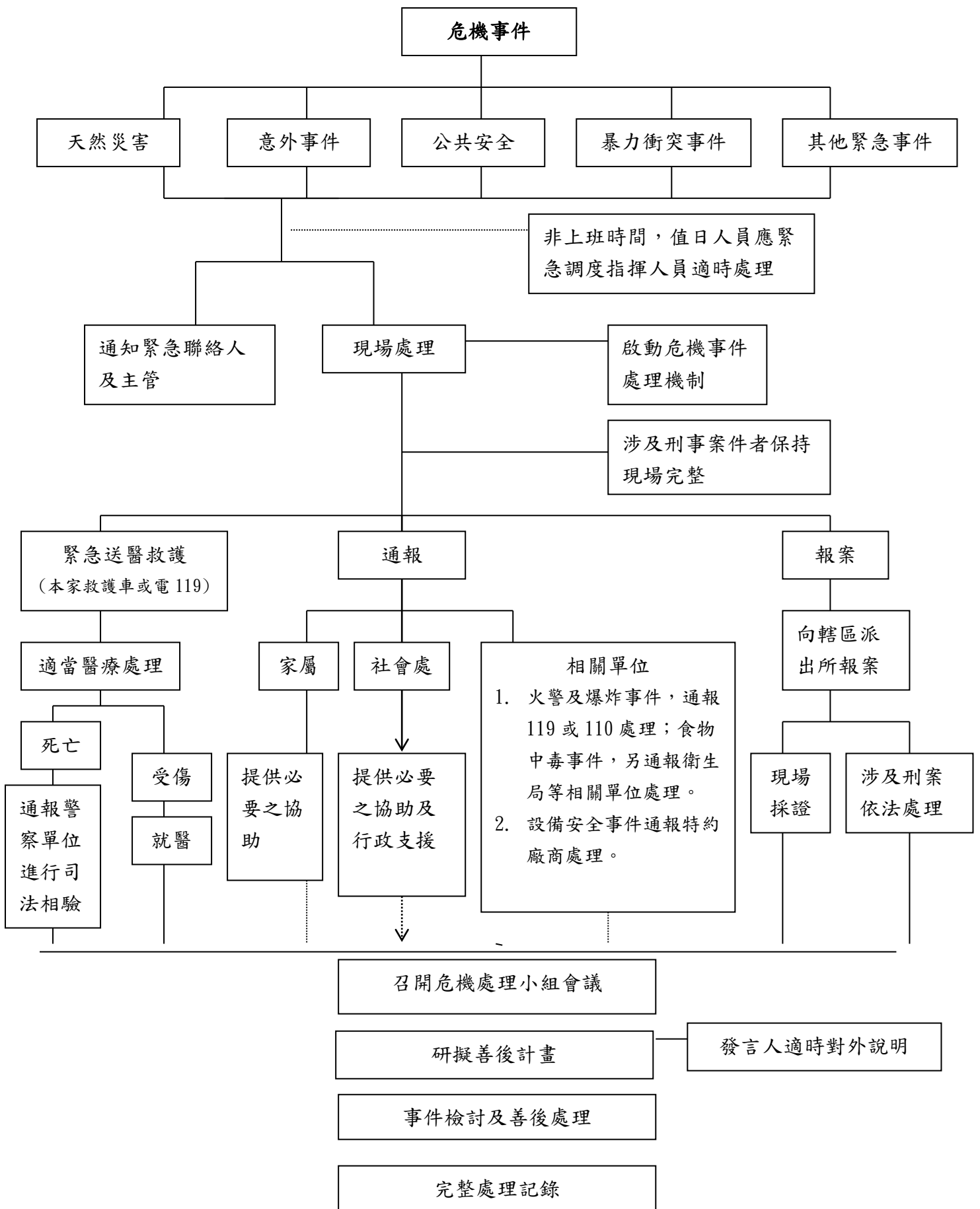
二、處理階段



三、善後階段

1. 就毒性化學物質災害之原因確實檢討改進
2. 檢討處理過程

# 金門縣大同之家危機事件處理流程



# 金門縣大同之家育幼組

## 公共安全事件-院區火警處理要點

111年2月16日訂定

一、金門縣大同之家(以下簡稱本家)為預防公共安全事件-院區火警發生及處理流程特訂定本要點。

二、項目計有：公共安全事件-院區火警處理流程。

三、處理、善後及預防流程：

(一) 處理階段：

1. 針對院區公共安全事件—院區火警狀況發生的時間其處理、善後及預防的流程，特訂定本要點。
2. 處理流程如附表一。

(二) 善後階段：

1. 檢討事件的發生原因，並全面改善。
2. 清點損失，擬定復原計畫。
3. 隨時掌握家童的生活情形。

(三) 預防階段：

1. 請委外承包商定期檢查供電線路及消防設備。
2. 平時督促水電工好例行性檢查。
3. 妥善儲存易燃物品。
4. 定期實施消防訓練。

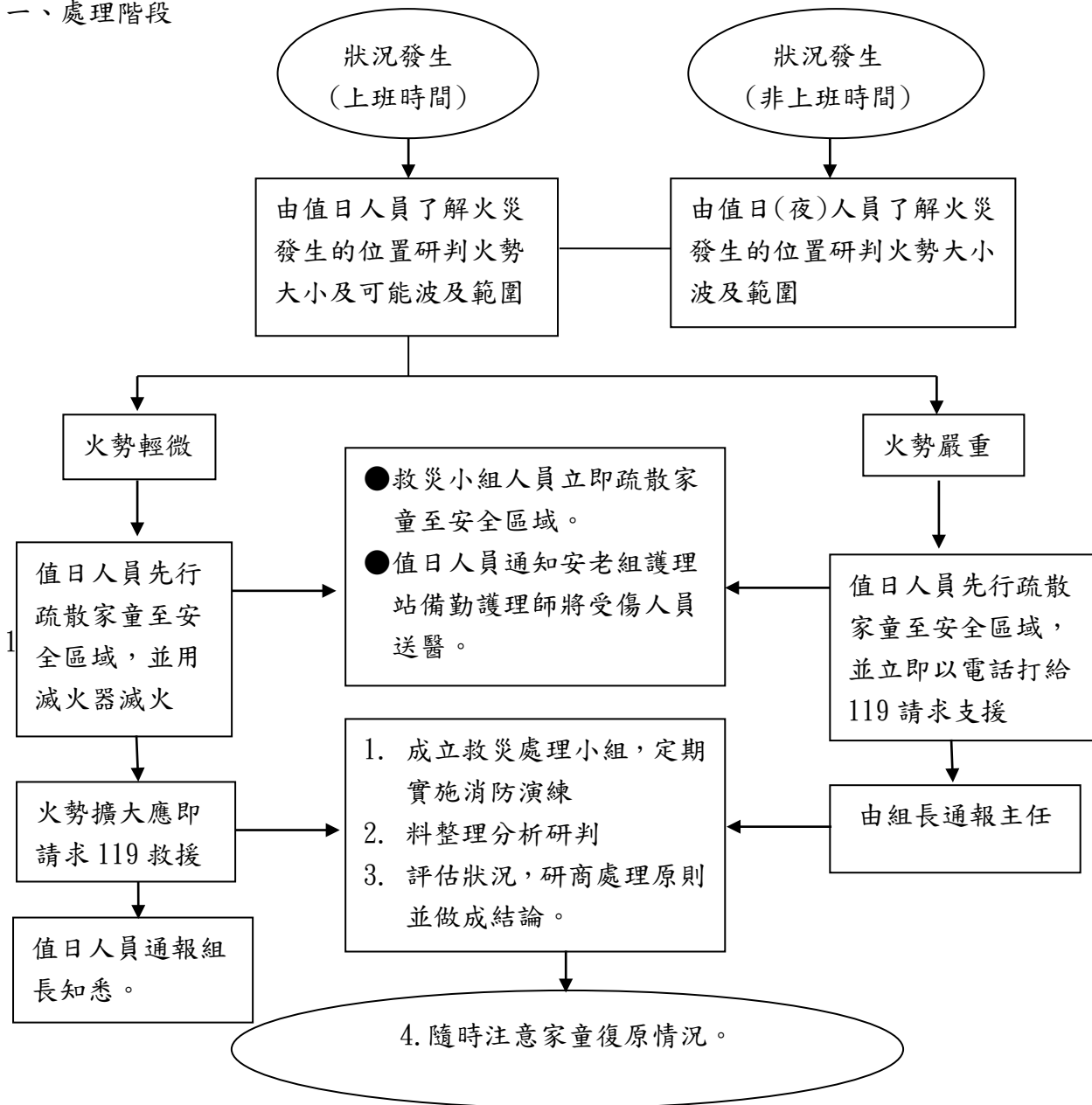
四、本處理要點所需經費由本家院童生活管理項下相關預算支應。

五、本要點奉主任核可後發布施行，修正時亦同。



# 金門縣大同之家育幼組公共安全事件—院區火警處理流程

## 一、處理階段



## 二、善後階段

1. 檢討事件發生原因，並全面改善。
2. 清點損失，擬訂復原計畫。
3. 隨時掌握家童的生活情形。

## 三、預防階段

1. 請委外承包商定期檢查供電線路及消防設備。
2. 平時督促水電工做例行性檢查。
3. 妥善儲存易燃物品。
4. 定期實施消防訓練。

# 金門縣大同之家育幼組

## 天然災害-地震、風災、水災處理要點

111年2月16日訂定

一、金門縣大同之家(以下簡稱本家)為預防家童因地震、風災、水災等天然災害之發生，確保家童的安全，依據兒童權利公約施行法、兒童及少年福利權益保障法及危機或緊急事件風險管理規定訂定本要點。

二、項目計有：地震、風災、水災等天然災害。

三、處理、善後及預防流程：

(一) 處理階段：

1. 提供育幼組家童及工作人員對地震、風災、水災防治等相關知識，並能及早期偵測到天然災害的發生，使工作人員即時妥適處理及採取必要措施。
2. 處理流程如附表一。

(二) 善後階段：

1. 檢討事件原因及處理過程，並研商善後事宜。
2. 檢查建物受損情形。
3. 清點損失，擬訂復原計畫。

(三) 預防階段：

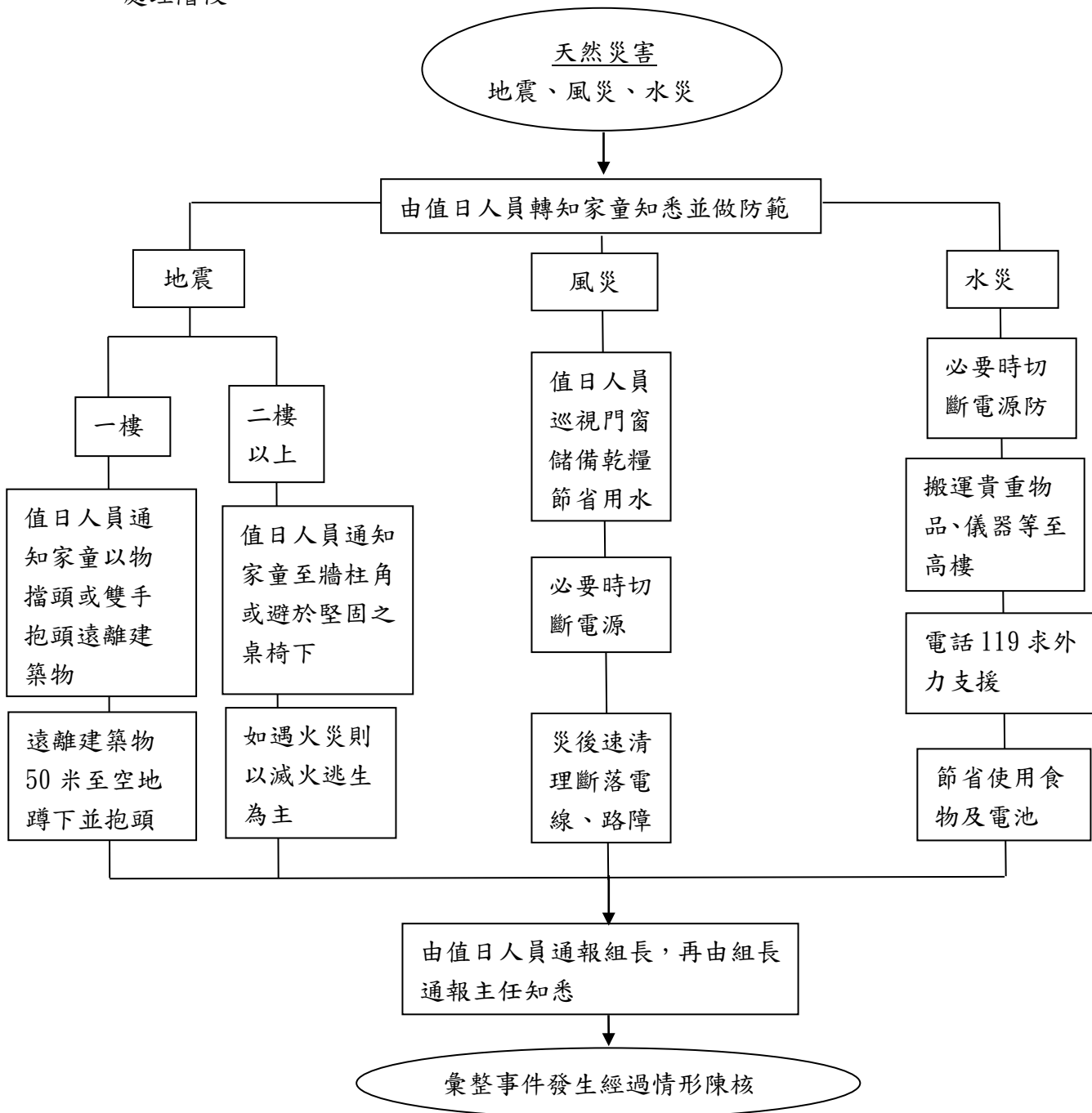
1. 平時加強家童及工作人員對地震、風災、水災防治等相關知識的認識及預防措施。
2. 請行政組聯繫廠商檢修建築物結構之安全性。
3. 定期檢查樓頂排水及疏通排水溝渠。
4. 隨時注意氣象局相關預報訊息。

四、本處理要點所需經費由本家院童生活管理項下相關預算支應。

五、本要點奉主任核可後發布施行，修正時亦同。

# 金門縣大同之家育幼組天然災害 - 地震、風災、水災處理流程

## 一、處理階段



## 二、善後階段:

1. 檢討事件原因及處理過程，並研商善後事宜。
2. 檢查建物受損情形。
3. 清點損失，擬訂復原計畫。

## 三、預防階段

1. 請行政組聯繫廠商檢修建築物結構之安全性。
2. 請行政組定期檢查樓頂排水及疏通排水溝渠。
3. 注意氣象局相關預報。

# 金門縣大同之家育幼組

## 家童暴力衝突事件-處理要點

111年2月16日訂定

一、金門縣大同之家（以下簡稱本家）為預防家童發暴力衝突事件發生及處理流程特訂定本要點。

二、項目計有：家童暴力衝突事件。

三、處理、善後及預防流程：

（一）處理階段：

1. 針對家童在家發生暴力衝突事件的處理及通報，及事件發生後的處理的流程、輔導、紀錄等，以防止家童暴力事件的發生，特訂定本要點。
2. 處理流程如附表一。

（二）善後階段：

1. 安撫家童情緒，檢討事件的發生原因。
2. 針對當事人予以觀察輔導、疏導情緒。
3. 提出暴力衝突事件的改善措施，以防暴力衝突事件再度發生。

（三）預防階段：

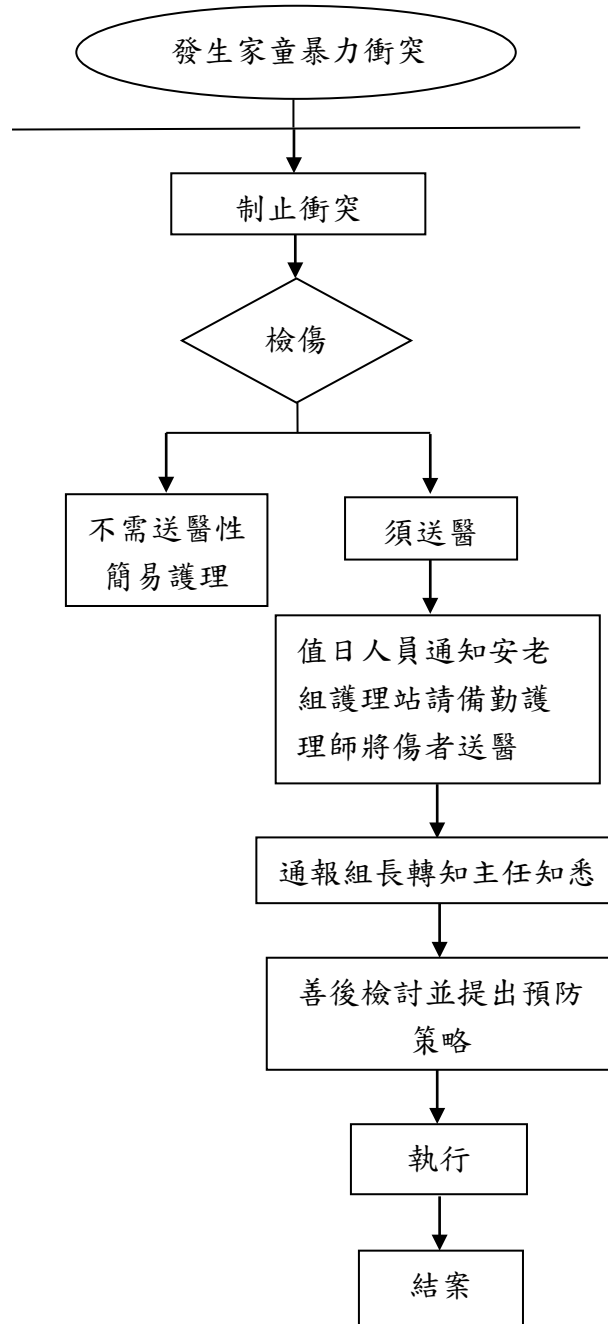
1. 強化生活輔導，隨時了解家童動態，多予以愛心陪伴、輔導。
2. 安排家童正當休閒活動，以培養其健康的身、心理。
3. 掌握家童的生活動態，並建立溝通及申訴管道。

四、本處理要點所需經費由本家院童生活管理項下相關預算支應。

五、本要點奉主任核可後發布施行，修正時亦同。

# 金門縣大同之家家童暴力衝突事件—處理流程

## 一、處理階段：



## 二、善後階段

1. 安撫家童情緒，檢討事件的發生原因。
2. 針對當事人予以觀察輔導，疏導情緒。
3. 提出暴力衝突事件的改善措施，以防暴力衝突事件再度發生。

## 三、預防階段

1. 強化生活輔導，隨時了解家童動態，多予愛心陪伴，輔導。
2. 安排家童正當休閒活動，以培養其健康的身、心理。
3. 掌握家童的生活動態，並建立溝通及申訴管道。

# 金門縣大同之家育幼組家童個案建立及處理要點

111年3月25日訂定

- 一、金門縣大同之家（以下稱本家）為建立健全之家童個案，記載動態資料以瞭解家童之需要及問題，便於研判分析及提供處理問題之參考，以提昇服務品質，特訂定本要點。
- 二、家童入家時應建立完整之個案資料，內容包含個案過去生活史、家庭背景、經濟狀況、身體狀況、心理狀況、親友及人際關係、現在生活情形、生活期望及需要協助事項等，詳實登載並列為機密文件，設置專櫃並派員專責管理，除業務有關人員外，非經主任核准不得索閱，管理人員異動時列冊移交。
- 三、個案資料應至少保存七年以上，若已失時效保存無保存價值者，應簽報主任核定後銷毀。
- 四、個案應依收容案件入（離）家先後順序編排列冊，設立專屬資料夾，放置專櫃，以利管理查閱。

（一）個案以代號分別為現有收容個案與離家存查個案兩類，並依現況編列號次：

1. 個案入家資料，依入家收容順序，以阿拉伯數字排列代號。
2. 離家存查個案：家童離家時，即行抽出列入離家存查個案，依離家先後順序，以阿拉伯數字重新排列代號。

（二）個案資料夾上之封面及背面各欄應詳為填寫，並依序放置下列資料：

1. 入家申請表：含檢附證明文件。
2. 訪視調查表：為案主申請入家時，社工員實際調查個案家庭狀況、社會背景資料等，為應否入家安置之重要依據。
3. 基本資料表：表內為案主之重要基本資料。
4. 生活適應評估表、健康評估表。
5. 照顧服務計畫（定期評估表）。
6. 生活紀錄表。
7. 就醫紀錄表。
8. 獎懲紀錄表。
9. 特殊行為輔導紀錄。

10. 離家追蹤輔導紀錄表。

(三) 其他：有關家童申請離家或死亡證明等有關資料，均應檢附於內。

(四) 個案資料依序裝訂後，即置於個案夾內。

五、 家童特殊行為處理困難者，應召開個案研討會共同研商處遇辦法。

(一) 研討會定期或不定期召開，並依層級

1. 定期研討會：

(1) 組研討會：每月召開 1 次，組長擔任主持人，本組全體人員均參加，由帶家老師、社工員、輔導員分別就個案特殊行為及輔導情形研提報告，經與會人員研商並做成結論，為後續處遇之依據。

(2) 家研討會：每半年召開 1 次，由社工員召集並做紀錄，由主任主持，並邀請專家學者、主管機關列席指導，育幼組組長、輔導員、社工員、帶家保育、生活輔導員出席參加，先由社工員、輔導員分別就個案特殊行為及輔導情形研提報告，經與會人員研商後並做成結論，為後續處遇之依據。

2. 不定期研討會：偶發事件或特殊情事需緊急處理時，隨時召開研討會，必要時得簽請主任核可，由社工員召集組長主持，並邀請專家學者、主管機關列席指導，除前述人員外，並得指定有關人員參加，經與會人員研商，作為緊急處遇之依據。

(一) 個案研討會召開前，各帶家老師、社工員、輔導員應將研提之個案資料，依提案表及追蹤輔導追蹤紀錄詳為填寫，於會中提出逐案討論，尋求對案主適切及可行之處遇方法。

(二) 研討會必須做成紀錄，陳主任批核後，交相關人員執行，紀錄應裝訂成冊，便於保存查考。

七、本要點簽奉主任核可後實施，修正時亦同。

(四)  
行政組



# 金門縣大同之家院民火災預防及安全管理要點

中華民國 111 年 1 月 12 日大事字第 1110000121 號訂定

- 一、 目的：藉由宣導教導住民造成火災發生之原因，消滅火源防止起火、避難安全要領及消防設備的使用，並規定有關吸煙管理及危險物品查察等各項具體做法，達成確保本家全體住民生命、財產安全之目的。
- 二、 辦理方式
  - (一) 透過院民長青會議，院童家庭會議宣導有關吸菸、危險物品及安全用電含各項電器使用規定。
  - (二) 擴大辦理本家消防講習及訓練，將具有行動力之志願服務人員及院民納入，提升其防火概念及自救能力。
  - (三) 針對有室內違規吸菸及情緒不穩的院民建立名冊，加強輔導管理。
  - (四) 每月 1 至 2 次不定期抽檢住民寢室，加強查察危險物品，勸導違規室內抽菸住民火災之危險性，屢勸不聽者由社工加強專案輔導。
- 三、 防火規定
  - (一) 住民居住的寢室禁止使用瓦斯爐、電暖器、電鍋、電湯匙等相關電器設備。
  - (二) 本家建築物內全面禁煙。吸菸時，必須在居室以外設有標示「吸菸處」之指定場所吸菸。
  - (三) 煙蒂應熄滅並依規定放置於煙灰缸中，責成該區負責清潔人員應定期檢查，確定煙蒂已徹底熄滅。
  - (四) 規劃院區內詳細逃生路線及避難處，讓工作人員及院民清楚瞭解，在火災發生時能做有效的避難引導。各逃生通道嚴禁堆放雜物，務必隨時保持通暢。
  - (五) 每日下班前由專人檢查各負責區域之日常用火、用電設備，確保無火源產生。每月辦理「消防安全設備」及「防火避難設施」自主檢查，如有故障或失效情形，立即申請維修。
- 四、 預防縱火
  - (一) 大門口值班人員，保全人員應對進出人員加強管制，應落實夜間值班人員加強院舍巡邏工作。各辦公廳舍備用鑰匙，統一放置鑰匙櫃，並讓值班人員確實瞭解。
  - (二) 對於精神、情緒不穩定、有室內違規抽菸之院民名冊，應視實際狀況隨時更新，並讓相關工作人員瞭解，有效掌握院民的狀態及去處。
  - (三) 工作人員應於假日與夜間加強巡邏，器材室、小膳房及養護區，沒有使用的空間應確實上鎖。
  - (四) 酒精、氧氣等易燃物，應登記數量妥為管制，對其放置場所應詳加檢討管理，

務求安全。

五、 危險物品管理

- (一) 院區寢室不得任意放置水果刀、剪刀、美工刀、菜刀、榔頭及木棍等可供作為武器之危險物品，住民如有使用上述物品之需要，應主動向社工人員報備。
- (二) 不定期抽查院民抽屜、置物櫃及衣櫃等物品放置處，如發現未經報備之危險物品，將予以告誡、沒收或代管等方式處理，並通報主管。
- (三) 院民因收藏危險物品經前項處置後，若引發情緒不穩等狀況，應適時給予情緒疏導，協助遵守生活公約相關規定或提供個別輔導。如經多次輔導無效，轉送社工室處理，住民如有精神方面疾病，則由護理人員陪同會精神科醫師診治。

六、 本要點奉核後實施，修訂時亦同

# 金門縣大同之家天然災害及傳染病預防安全管理要點

中華民國 111 年 1 月 12 日大事字第 1110000122 號訂定

## 一、 目的

針對因風災、水災、地震等天然災害而造成火災、停電等災害發生，擬定緊急應變措施計畫(EMP)從災前評估與整備，到災後復原重建，依據緊急應變措施計畫，擬定各項災害緊急應變計畫(EOP)，面對各種災害時避難安全要領及消防設備的使用，或因傳染疾病、機構內感染造成疫情肆虐，擬訂計畫以期達成預防災害、及早預警、減災整備、預先疏散；等救援、持續照顧，以確保本家全體住民生命、財產安全之目的。

## 二、 辦理方式

- (一) 透過機構軟硬體檢查，藉由自主風險辨認、自主查核，辨識機構內有那些部分是有致災可能風險，然後提出強化改善方案，進行自主改善。
- (二) 機構引起高風險災害的危險因子有那些、機構面對災害的軟、硬體措施有那些，危害因子的辨認，透過國家災害防救中心，去了解機構所在位置受天然災害影響程度。
- (三) 藉由機構的脆弱度評估(發生頻率\*影響嚴重度\*準備程度)，了解機構需要加強的項目，撰寫緊急災害應變計畫書，達到自主風險辨識的目標。

## 三、 災害確認

- (一) 當災害發生之虞或發生之際，透過值班人員的發現，確認災害類別、地點及原因後進一步警示或通報他人。
- (二) 通知及啟動：規定在甚麼樣的時機下開始應變與疏散，不同的疏散方法與時機，如火災應及時疏散，地震則應在帳後疏散等。
- (三) 動員：制定合宜、方便、有效率的通報方式，除了對外通報要使用電話外，如有需要動員召回人力，除平時制定人員召回名冊，也需要進一步制定召回時的集合地點、任務分工，增加應變效率。
- (四) 應變：

1. 火災應變原則:從火災緊急應變守則(RACE)；RACE 不是一個 SOP 而是一個應變原則。

R：救援疏散，規劃院區內詳細逃生路線及避難處，讓工作人員及院民清楚瞭解，在火災發生時能做有效的避難引導，各逃生通道嚴禁堆放雜物，務必隨時保持通暢，將住民疏散出火圍區。

A：立即通報，啟動警報裝置及警示周遭人員。

C：侷限火煙，延長待援時間，增加住民獲救之生存機會。

E：初期滅火，疏散撤離。

(五) 每日下班前由專人檢查各負責區域之日常用火、用電設備，確保無火源造成災害發生。每月辦理「消防安全設備」及「防火避難設施」自主檢查，如有故障或失效情形，立即申請維修。

(六) 災害預防

1. 大門口值班人員，保全人員應對進出人員加強管制，應落實夜間值班人員加強院舍巡邏工作。各辦公廳舍備用鑰匙，統一放置於鑰匙櫃，並讓值班人員確實瞭解。
2. 工作人員應於假日與夜間加強巡邏，器材室、小膳房及養護區，沒有使用的空間應確實上鎖。
3. 酒精、氧氣瓦斯等易燃物，應登記數量妥為管制，對其放置場所應詳加檢討管理，務求安全，檢查是否有電器使用錯誤，用電異常(電鍋與電磁爐同時使用一個插座)。
4. 環境定期消毒，檢查是否排水設不良、熱泵功能壞掉，一般事業廢棄物運輸及生物醫療廢棄物之清除處理及運輸管控。
5. 預防意外事件之發生，危險物品管理寢室不得任意放置危險物品(例如刀械、棍棒等)，不定期抽查住民居所是否有危險物品，將予以告誡、沒收或代管等方式處理，並通報主管。
6. 訂有長照機構防火自主及避難安全風險檢查項目自主檢核表。
7. 定期之電器管理及用電設備檢驗維修機制、設置偵煙是探測器及自動灑水設備。
8. 機構每半年定期清洗儲水水塔、每三個月辦理水質檢查及飲用水濾芯定期更換。
9. 定期檢查電壓，熱泵、管線定期安檢，檢查延長線是否插頭太多，相同線路用電負荷超載。
10. 設置分隔為二個以上之防火區或足夠數量的等待救援空間。
11. 訂定機構各樓層之疏散策略及持續照顧作業程序並落實照顧緊急應變能力。
12. 機構建築物每年定期公共安全檢查申報，老舊設備更新。
13. 低窪地區，因垃圾或樹葉排水不良，颱風季節注意氣象預報，加強定期清理，老舊管道疏通及更新。
14. 辦理機構緊急應變模擬演練，落實各項防疫措施(戴口罩、勤洗手，非必要出入人群聚集之場所等)。
15. 接觸性或群聚感染，及法定傳染病進行之必要性隔離或送醫治療，嚴格執行傳

染性廢棄物之清除處理之管控。

#### 四、重置與復原

- (一) 訂定各種災害後送方向(a 依親-由親人帶回、b 後送至其他機構、c 後送至醫療院所)，後送住民需登錄館址，以方便家屬查詢、為使後送方便，地區內其他機構互助協定、醫療院所臨時安置協定，各類定的簽訂務必收錄計畫之中。
- (二) 災害損失造冊，清查損失。
- (三) 損害之設施設備，管線、建築物等進行修繕恢復機能。
- (四) 針對收創後之住民及工作人員，進行創傷症候群輔導。
- (五) 就災害發生之危險因子進行檢討與改善，做為下一次災害預防之殷鑑。

#### 六、本要點奉核後實施，修訂時亦同

# 金門縣大同之病媒防治計畫

中華民國 109 年 11 月 21 日訂定

## 壹、依據：

依據 110 年度老人福利機構評鑑指標需求辦理。

## 貳、病媒防治目的：

- 一、加強本家環境清潔及病媒蚊防治感染管制措施，俾利落實感染管制管理機制及作為，降低本家員工及照顧人員之照護相關感染風險及群聚事件之發生。
- 二、強化本家內外環境設施之清潔消毒、廢棄物處置以及病媒蚊防治之有效管控。
- 三、強化工作人員知識、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，期以提昇工作人員認識環境隱藏的危機對健康的影響，以及認知病媒蚊防治管理之重要性。
- 四、本縣隸屬於高溫多濕的亞熱帶氣候：故而常見病媒為：蟑螂、老鼠、蒼蠅(蚊子)等病媒會藉由：
  - (一) 口服接觸吸入。
  - (二) 傳播媒介等途徑在環境中散佈，故而本家訂定病媒蚊防治計畫及應遵行事項更顯重要。

## 參、常見病媒防治對象與相關傳染病：

### 一、蟑螂：

- (一) 喜歡棲息於髒亂油污的環境，屬陸棲性、疾走足、不善飛翔、雜食性、例本家廚房、餐廳、長者小膳房、地下車庫、長者衣櫃、置物櫃等傢俱內。
- (二) 蟑螂的傳染病：1.痢疾 2.腹瀉 3.傷寒 4.尿道感染 5.腸道感染 6.食物中毒等致病的細菌。

### 二、老鼠：

- (一) 喜歡棲息於髒亂的環境，其習性晝夜伏出(打洞入侵室內)，色盲、視力差，例本家廚房、長者小膳房、地下車庫、長者房舍輕鋼架天花板及樓梯口等等隱密處所。
- (二) 老鼠的傳染病：1.鼠疫 2.漢他病毒 3.跳蚤等致病的細菌。

### 三、蒼蠅(蚊子)：

- (一) 喜歡棲息於曝露的有機肥與垃圾堆的環境，例本家廚房、餐廳、長者小膳房，其善於飛行、嗅覺敏感、完全變態，且喜歡棲在植栽上、人的臉部及各項家畜牧場，均為其孳生源與棲所。
- (二) 蒼蠅(蚊子)的傳染病：1.霍亂 2.傷寒 3.痢疾 4.肝病 5.消防系統傳染病 6.紅腫發癢. 7.登革熱，其舐吸式口器嘔吐唾液與食物攪拌和消防系統等傳染病最重要

病媒。

肆、病媒綜合防治方法：

- 一、物理防治：1. 環境衛生清潔。2. 清除孳生源。3. 誘捕蟲鼠。
- 二、生物防治：1. 微生物。2. 天敵。
- 三、化學防治：施用環境用藥。

伍、病媒實際執行防治方法：

一、蟑螂：

- (一) 廚房進出貨物檢查並清除蟲體。
- (二) 廚房(餐廳)連外管線封堵。
- (三) 廚房(餐廳)環境清潔整體。
- (四) 廚房各項廚具隙縫孔洞封堵。
- (五) 廚房(餐廳)設置誘餌-蟑螂屋。

二、老鼠：

- (一) 捕鼠器、捕鼠籠、捕鼠藥、粘鼠板、驅鼠器設置。
- (二) 建築物結構封阻。
- (三) 建築物孔洞門縫封堵。
- (四) 鼠洞的路徑封阻。

三、蒼蠅(蚊子)：

- (一) 家園區戶外、長者房舍、長者小膳房等各處所之各項垃圾桶及廚房廚餘桶加蓋藏-妥善處理廢棄物。
- (二) 廚房(餐廳)各項門窗隙縫封堵。
- (三) 廚房(餐廳)得視本家經費許可狀況下裝設空氣簾(強風空氣門)。
- (四) 廚房(餐廳)得視本家經費許可狀況下設置緩衝區與防蟲簾。
- (五) 廚房(餐廳)得視需要設置電擊式捕蟲燈(或粘紙式捕蟲燈)。
- (六) 設置果蠅誘殺器。

陸、各項病媒以特殊環境衛生用藥防治方法：

一、病媒防治消毒方法計有：

- (一) 餌劑防治。
- (二) 殘效噴灑。
- (三) 空間噴灑。

二、使用環保署核准許可環境病媒藥劑：

- (一) 陶吉寧、賽滅寧 6、陶斯松 20%(環署製字第 1527 號 100 倍)。
- (二) 必飛滅、賽滅寧 10%(環署製字第 1583 號 100 倍)

### 三、衛生用藥施作方法：

- (一) 一般性殘效噴灑(本家園區空間、花草樹木):使用動力式噴霧機將藥劑成帶狀噴灑於牆角、各式桌櫃下、機台下、細縫或害蟲可能藏匿處，施工後藥效維持長期效果，害蟲接觸有致死效果，此係針對爬行性害蟲，如蟑螂、蜘蛛等。
- (二) 空間噴灑熱霧式(排水溝、化糞池、污水池、低窪處):使用加熱使藥箱中之煤油產生煙霧，由注射熱空氣(高過於 200C)高速氣流，使之汽化，噴出後，凝縮成煙霧狀，(霧粒直徑在 15UM 以下)飄浮於空氣中，施工後迅速將飛翔性害蟲殺死。此針對飛翔性害蟲，如蚊、蠅等。
- (三) 空間噴灑冷霧式(室內空間):以動力噴霧機將藥劑以霧狀噴出，噴灑於空中飄浮，使飛動之病媒蚊接觸而死亡，噴出霧粒大小為 1-30 微米，即可在空中停留 2-6 小時，達到殺死病媒蚊的效果。
- (四) 病媒病害幼蟲防治:防治範圍內，進行蟲孳生源檢查工作，對於不易清除之積水處所(排水溝、化糞池、污水池、低窪處強力噴灑藥劑)。
- (五) 病媒病害成蟲防治:於成蟲棲息之處所(庭院植栽垃圾場)實施殘效噴灑藥劑，防止蚊蟲棲息孳生，而達防治效果。於廚房、房外、地下室室內、外公設排水溝等處實施空間噴灑藥劑殺成蟲期，達全面徹底的防治效果。

### 柒、病媒衛生用藥施作時及施作後應注意事項：

- 一、防治請管制人員進入施-施作完成後一小時，先行打開門窗和其他通風設備，三十分鐘後，使其完前通風再進入。
- 二、用藥一般氣味較為刺激性，施作防治時，過敏及氣管性疾病之長者、工作人員請勿靠近施作現場。

### 捌、病媒衛生用藥預防中毒及急救方法：

- 一、使用藥劑主要成分為有機磷者，其(如名稱 00 松)中毒時感全身倦怠、四肢無力、頭痛眩暈、嘔吐噁心、多汗、流涎，顏面蒼白、膽鹼脂酵素活性值至正常值的 20%-50%，應送醫，並用 PAM 或 Atropine 解毒之。
- 二、使用藥劑主要成分為除蟲菊精藥劑(如名稱 XX 寧)中呼吸困難、頭暈目眩請立即送醫，因除蟲菊精無專用解毒劑，僅能依症狀處理或速送醫方為上策。

### 玖、本家目前執行病媒防治實施作法：

本縣位處離島，是故專業之消毒病媒之專業廠商相對減少，且收費高昂，在有限財務拮据狀況下，本家本著撙節公帑，減少不必要經費浪費支出原則，分四季分別函請專業機構：林務所、金城鎮公所清潔隊來家支援病媒防病媒防治作業，遇有例登革熱、蚊蠅孳生頻繁季節、雨季過後，再洽請上列相關位來家加強病媒防治防治消毒施作作業，歷年來執行成效良好，並將消毒防治成果拍照存檔，資供嗣後各項業務查核之佐證資料，成效斐然。



茲為因應病媒防治消毒作業更臻完善，特釐定病媒防治施作作業表乙份，如附件，俾供嗣後辦理防治施作作業登載之依據憑證。

壹拾、本病媒防治計畫經陳奉主任核定後實施，修正時亦同。

# 金門縣大同之家病媒防治施作作業表

病媒防治單位:

行文字號:

地址:

電話:( )

傳真:( )

單位名稱:		病媒防治單位 簽名			本家人員簽名
地址:					病媒防治業專業 單位人員簽名
病媒防治拍照者簽名:					
陪同病媒防治施作者簽名:					
病媒防治施作(要義):					
施作地點:			施作日期: 年 月 日 時 分		
施作範圍描述:			施作面積:		
防治對象: <input type="checkbox"/> 蟑螂 <input type="checkbox"/> 老鼠 <input type="checkbox"/> 跳蚤 <input type="checkbox"/> 蚊子 <input type="checkbox"/> 蒼蠅 <input type="checkbox"/> 其它_____					
施作次數: <input type="checkbox"/> 一次施作 <input type="checkbox"/> 定期保養: 每月__次 每季__次 每半年__次					
施用藥劑名稱	使用劑量(或稀釋後濃度)	劑型	許可證字號	使用區域	
<p><b>施作方法:</b> 內容需包括以下四點 1. 調查並說明建築物內何處、何時、何種害蟲為害、室內環境如何(鋼筋、木造、裝潢情況等)。2. 依調查結果選擇驅除作業方式;如乳劑噴灑、油劑煙霧處理、超低容量噴灑、毒餌誘殺、蒸散殺蟲劑等不同處理方法。3. 使用器具之種類(噴霧器、煙霧器、ULV 器、散粉器等)。4. 評估防治成果。</p>					
<p><b>施作時及施作後應注意事項:</b> 如為室內施作,內容需包括:1. 人、寵物撤離;2. 食品、食具妥善包裝或隔離;3. 水族箱覆蓋並停止打氣;4. 施藥完畢約 1 至 2 小時後,再打開門窗或空調通風,始可入內同時掃除蟲屍及清洗遭污染物品及處所。</p>					
<p><b>預防中毒及急救方法:</b> 內容包括以下三點 1. 如何預防中毒(含人員及寵物、禽畜等)。2. 中毒症狀。3. 解毒及急救方式。</p>					

註: 本病媒防治施作作業表可視需要調整

# 金門大同之停電緊急應變處理要點

中華民國 109 年 12 月 09 訂定

## 一、目的

建立本家停電處理程序，當本家內部發生停電，透過分工分組，在最快時間內排除一切問題，避免發生不必要之問題。

## 二、實施範圍

本家園區內，含各建築物、房舍、公共區、家門口及四周地區。

## 三、職掌分工

一、行政組：綜理停電緊急處理相關事宜。

二、委外組：電梯空間檢查。

三、安老、育幼二組(組長)：家民、童房舍檢查。

四、管理員 2 位：各所屬長青樓、松柏樓家民區域，家童居住區域(育幼組組長)。

五、護理組、社工組：各組園區所屬區域。

六、幹事：連繫廠商來家維修停電事宜。

## 四、作業內容

對於本家園區內之臨時或無預警的停電，本家以行政組作為緊急聯絡中心，配合安老組及育幼組等，對園區內停電做緊急處理及應變：

一、行政組：綜理停電緊急處理事宜，包括聯絡台電了解停電原因、聯絡各組室、巡查機電設備及各棟建物機房配電盤狀況、啟動發電機等，並通報主任了解發生狀況。

二、委外組：檢查電梯內有無人員，了解家民、童有無狀況，並向行政組報備。

三、安老、育幼二組：檢查家民、童園區電梯內有無人員，了解家民、童有無狀況，並向行政組報備。

四、管理員 2 位(及育幼組組長)：關掉所有開關如電腦、電燈等設備，降低復電時啟動電流對設備的損害。

五、護理組、社工組：告知各家民、童及值日人員和保全員發生狀況，並提醒關掉所有設備開關包含小膳房、交誼廳等，降低復電時啟動電流對設備的損害；若於夜間發生，則請安撫家民、童及相關值日人員情緒。

六、幹事：連繫委外廠商待命，協助處理相關事宜。

五、遇有災害發生時，各組室人員應先關閉電源，並通知行政組(或幹事)調派技術人員及委外廠商來家協同前往瞭解狀況並予以檢修。

六、本要點俟奉核後，併入本家危機預防處理與緊急應變計畫為佐件，資供依循憑辦。

七、本要點經簽奉主任核准後實施，修正時亦同。

# 金門縣大同之家危機預防處理與緊急應變計畫

102 年 02 月訂定

107 年 12 月修訂

109 年 2 月修訂

111 年 3 月 29 日修訂（經金門縣政府府社福字第 1110019792 號函核備）

緣由：

依衛生福利部 103 年 10 月 29 日部授家字第 1031200017 號函頒「衛生福利部所屬社會福利機構危機預防處理暨通報注意事項辦理。

## 一、目的

為建立本家危機預防處理及通報模式，確保員工、住民、童及工作人員安全、維護機構聲譽，俾利受災後能迅速復原，降低損害，特訂定本計畫。

## 二、危機事件類型

### （一）天然災害：

風災、水災、震災等天然災害。

### （二）意外事件：

毒性化學物質災害(含危險物質(品)異常處置及貯存所造成之傷害)、動物性傷害、傳染病(例:肺炎)、食(藥)物中毒，交通事故及其他意外性(緊急性)傷亡事件。

### （三）公共安全事件：

火災、爆炸災、公用氣體與油料管線、輸電管線路或因其他公共設施設備所造成之傷害及損傷。

### （四）暴力衝突事件：

員工或工作人員、住民、童於機構內之衝突，或機構外遭受暴力或攻擊事件。

### （五）司法風紀事件：

遭受司法機關調卷、搜索及嚴重影響本家聲譽之員工風紀案件。

### （六）民眾聚集抗爭或網路之檢舉反映及陳情訴願事件。

### （七）其他維安、緊急事件。

### （八）食品安全事件。

## 三、危機事件預防措施

（一）成立危機處理小組(如附件 1)。

（二）針對各種可能發生之危機事件，訂定本家危機事件處理流程(如附件 2)

（三）隨時偵測發掘可能發生之危機，加強防範措施。

（四）定期辦理員工、住民、童及工作人員防災之安全教育講習及演練(暨驗證)，繕

造成果紀錄報主管機關及目的事業主管機關備查。

- (五) 訂定各項工作流程，藉演練熟悉防災演練，降低危機事件發生及損害。
- (六) 建立本家緊急事故處理通報系統及危機事件通報單(附件3)。
- (七) 加強特殊個案(如:曾有暴力衝突、酗酒等)之輔導，並製作完整輔導紀錄。
- (八) 定期辦理特殊個案研討，並將研討會內容詳實記錄。
- (九) 建立員工及工作人員，住民、童互助及通報系統。
- (十) 強化安全防護措施，各項緊急救援、防護及逃生設備，每月辦理定期維修保養及檢修，以確保各項設施設備功能之完整性。
- (十一) 建立發言人制度(由行政組長擔任)，加強與媒體之聯繫。

#### 四、 危機小組組織組成

本家危機處理小組由安老組組長、行政組組長、育幼組組長(兼政風)、行政組幹事、兼人事、護理師(3人)等擔任，共計8人，並由主任擔任召集人、行政組組長擔任發言人；育幼組組長(兼政風)擔任與警察單位之聯絡人。

#### 五、 危機事件標準處理程序

(一) 啟動危機事件處理機制：

- 1. 上班時間：依本家訂定之危機事件處理流程(附件二)辦理。
- 2. 上班時間：值日人員遇有危機事件發生時，應代表機構緊急調度指揮人員妥適處理

(二) 現場緊急處理並通知機構負責人(主任)。

(三) 依危機處理小組分工權責辦理：

- 1. 報案：立即向轄區警察單位報案並配合採證。
- 2. 緊急送醫救護。
- 3. 通報：通報家屬、主管機關及目的事業主管機關。

(四) 召開危機小組處理會議。

(五) 確定後須處理工作，並研擬善後計畫。

(六) 由機構發言人統一對外說明。

(七) 檢討與善後處理。

(八) 建立完整處理紀錄。

#### 六、 危機事件分級

(一) 甲級事件：

- 1. 員工及工作人員、住民、童，因危機事件導致人員死亡。
- 2. 員工及工作人員、住民、童，經醫師診斷罹患傳染病或疑似傳染病致死。
- 3. 員工及工作人員、住民、童疑似群聚感染傳染病。

4. 遭司法機關搜索。
5. 嚴重影響機構聲譽之員工違反風紀案(事)件。
6. 民眾聚集抗爭之陳情、請願或檢舉反映事件。
7. 急需主管機關或其他單位協助及研判可能引起媒體(網路)關注、引發社會輿論關切之事件。

(二) 乙級事件：

1. 員工及工作人員、住民、童，因危機事件導致重傷或有死亡之虞。
2. 員工及工作人員、住民、童疑似罹患傳染病。
3. 其他未達甲級事件程度，但本家無法及時處理之事件。

(三) 丙級事件

1. 員工及工作人員、住民、童因危機事件受傷。
2. 其他未達乙級事件程度，但本家無法及時處理之事件。

七、 危機事件通報

(一) 甲級事件：

應於獲知事件 10 分鐘內，通報主管機關或目的事業主管機關，並於 30 分鐘內通知群組及進行危機事件通報(如附件四)。

(二) 乙級事件：

應於獲知事件 1 小時內，通報主管機關或目的事業主管機關，並於 30 分鐘內通知群組及危機事件通報辦理立即性處理。

(三) 丙級事件：

應於獲知事件 24 小時內，通報主管機關或目的事業主管機關。

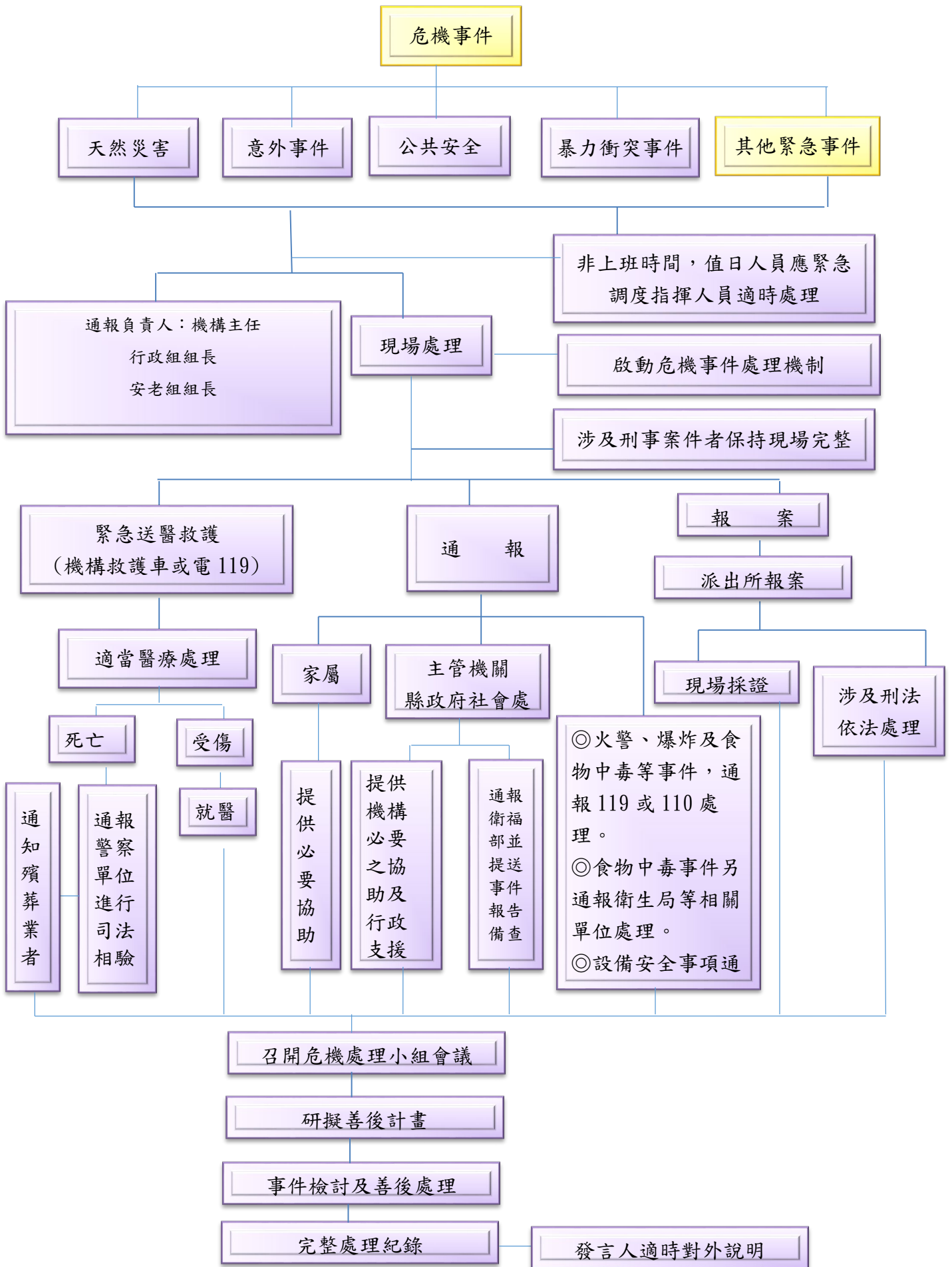
八、 考核與獎懲

(一) 本家應定期或不定期查核個組別相關預防措施執行績效。

(二) 本注意事項執行績效，列為個組別年度考績之參據。

九、 本計畫奉核定後實施，修正時亦同。

### 金門縣大同之家意外事件處理流程



附件三

金門縣大同之家緊急意外事件處理通報單

主管機關	金門縣政府	通報時間	年 月 日 時 分
陳報單位	金門縣大同之家	通報姓名	
通報報部/ 通報人職稱		通報人電話/ 傳真	(082)325052
緊急事件類別	<input type="checkbox"/> 天然災害 <input type="checkbox"/> 意外事件 <input type="checkbox"/> 公共安全 <input type="checkbox"/> 暴力衝突事件 <input type="checkbox"/> 其他緊急事件		
發生時間	年 月 日 時 分	發生地點	
發生地址	金門縣金城鎮民生路 72 號		
機構負責人			
現場發言人	職稱：	姓名：	
事件經過描述 (應記載人、事、 時、地、物等項)			
傷亡/損失(壞)情形	死亡人數：___ 受傷人數：___0___ 失蹤人數：___0___ 其他：___ 損失狀況(新台幣)： <input type="checkbox"/> 100 萬 <input type="checkbox"/> 200 萬 <input type="checkbox"/> 300 萬 其他_____		
事件緊急處理概述 (機構內部緊急處 置情形、其他單位 支援狀況等)			
媒體(或輿論)反應 (對外訊息發布情 形、媒體報導情 形、社會輿論反應 等)			
請求支援事項			
備註 (其他應通報事項)			

危機事件通報單 初報 續報 結報

通報人：

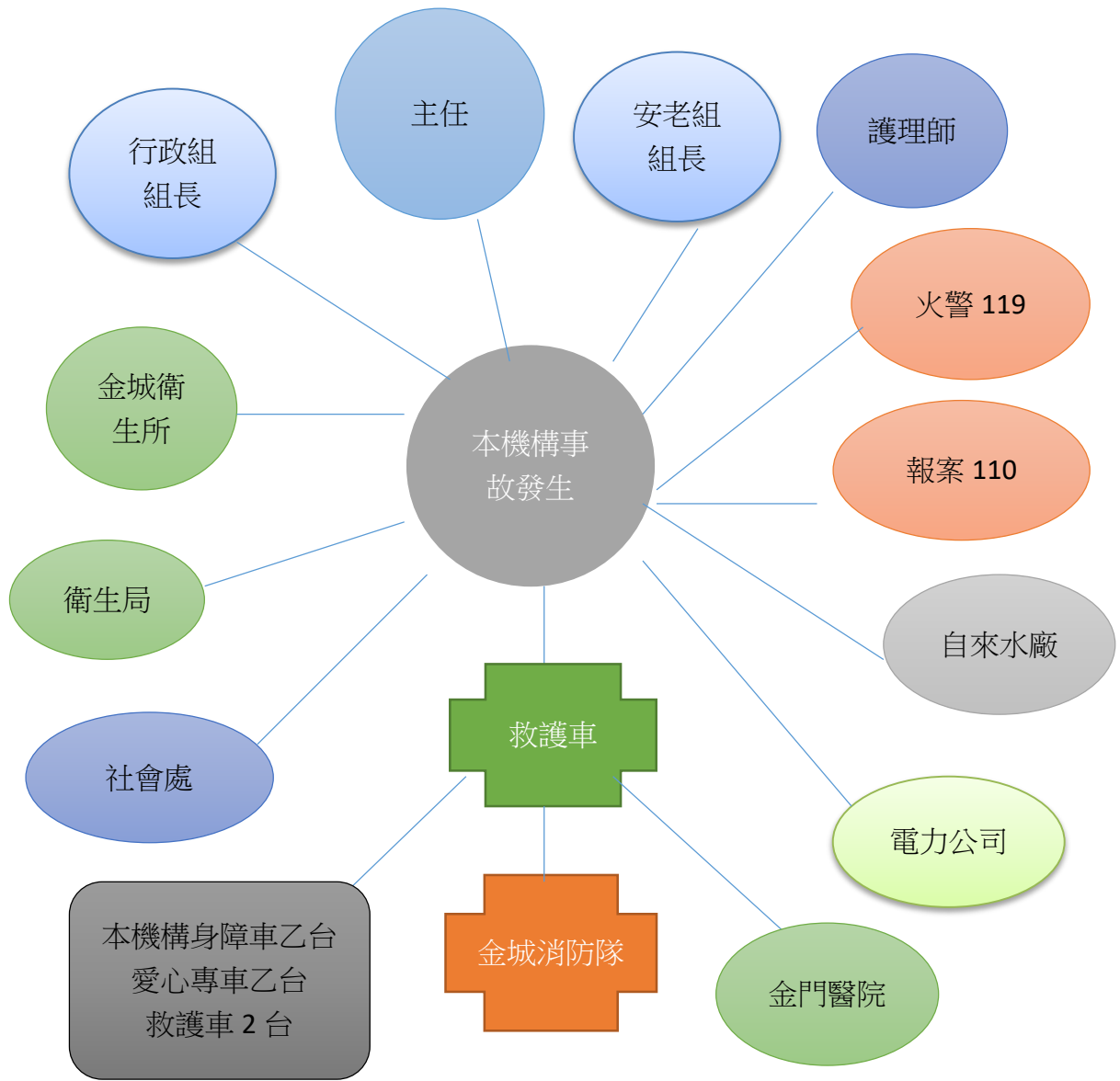
組長：

主任：



# 金門縣大同之家

## 危機事件處理通報網



# 金門縣大同之家環境衛生檢查獎懲實施計畫

中華民國109年10月12日訂定

- 一、 為維護本家各單位辦公廳舍內外環境整潔，鼓勵員工對環境衛生的重視，提昇家民（童）生活環境品質，特訂定本實施計畫。
- 二、 工作分配及應注意事項：
  - （一） 行政大樓由行政室工友管理人，每天負責督導工友打掃、擦拭行政大樓各辦公室、會客室、會議室、值日室、盥洗室等地區之清潔工作。
  - （二） 各單位自行劃分清潔區域，並派員每天督導工友、服務人員、廚司、短期臨時工等打掃、擦拭其所分配之清潔區域。
  - （三） 各庭院、隙地、大門、通路、走廊、圍牆、水溝、餐廳、廚房、浴廁等地，均由其所屬單位負責清掃。
  - （四） 本家園區內停車場、遊憩場、行政大樓庭院四週、資源回收場、中庭廣場悉數面積責由短期臨時工作或委外人員清掃，含垃圾桶內外周邊之清潔並消毒，大門口外及二公尺內圍牆也責由上列渠等人員清掃(例假日亦同)。
  - （五） 院民（童）所使用之床單、被單、窗簾布，由各組別按時分批送交洗衣服務人員洗滌消毒。
  - （六） 園區內之衣物擺設，力求整齊、室內禁止堆置雜物。
  - （七） 照顧院民(童)須有耐心及愛心，穢物經常清理，地板隨時擦拭保持清潔消毒。
  - （八） 輔導或幫助行動不便之院民洗澡，灌輸衣服勤於換洗之良好衛生習慣。
  - （九） 裝垃圾之團膠袋口要綁妥，破碎玻璃片應置於容器內，再送至垃圾場及資源回收場置放，以防穢物及玻璃碎片外洩，而免影響清潔隊之清運及回收工作。
  - （十） 浴廁、盥洗室、垃圾場定期消毒，並經常保持清潔。
  - （十一） 辦公室之廢紙記載有重要資料者，應由負責清理之工友、領班以碎紙機銷毀，其餘廢紙作資源回收。
  - （十二） 園區內之水電設備如有損壞，應立即通知行政組派員維修。
  - （十三） 本家側門車庫大型垃圾回置桶旁下為放置枯樹葉、樹枝處（請勿堆放其他雜物）另安老、育幼二組家民（童）傢俱衣物等雜物時，請包妥放置園區圍牆外後方(停放貨車處)內，由行政組定期派員或通知清潔隊清運。
- 三、 檢查時間：

由行政組組長率本家各單位主管每月不定期檢查乙次。
- 四、 檢查項目：

分地板清潔、室內整潔、水溝、走道（庭院）、浴廁、其他（含門窗、氣味）。
- 五、 評分方法：

每一檢查項目最高為二十分，總計為一百分（評分表詳如附件）檢查人員依據各分項辦理情形彙計總分，如有應改進事項，條列於改進意見欄內，評分表於當日填妥交由行政室彙整按月公佈之。

六、 獎懲：

- (一) 本家於每年六、十二月各評比一次、凡評比期間（以六個月計）總平均達八十分以上者為優等，受評之工友、委外人員嘉獎一次。
- (二) 全年均列優等者領班人員記嘉獎一次。
- (三) 六十分以上未滿八十分為中等，不予獎勵。
- (四) 未滿六十分者為劣等，受評之工友、委外人員給予申誡一次。
- (五) 全年均列劣等者其領班人員負連帶責任處申誡一次。
- (六) 各參加評比人員其成績併入當年之年終考核成績。

七、 本實施計畫陳報本家主任核准後實施，修正時亦同。

# 金門縣大同之家事業廢棄物管理要點

中華民國 102 年 1 月 31 日大事字第 1020000376 號函

中華民國 105 年 01 月 06 日修訂

中華民國 110 年 03 月 03 日修訂

中華民國 110 年 11 月 25 日修訂

## 壹、目的

本家係屬安養及養護機構，照顧對象均為 65 歲以上長者，所產生之感染與非感染性廢棄物，均能依規定妥善處理，並維護長者居住環境衛生及清潔，防止生活環境污染物與細菌傳播，特依據環保署 110 年 2 月 22 日公告「事業廢棄物貯存清除處理方法及設施標準」訂定此管理作業辦法，提昇長者居住環境生活品質，並有效降低環境感染情形，隨時保持週遭環境清潔整齊。

## 貳、適用範圍

本家工作人員(護理人員、照顧服務員、清潔人員、外包人員及行政人員)。

## 參、各項廢棄物類別

為使事業廢棄物處理有標準可循，在廢棄物認定及分類方面，主要依據「有害事業廢棄物認定標準」，凡屬於該標準所定義的有害事業廢棄物，都必須符合更高的處理規範。對本家而言，常見的一般廢棄物之外，亦包括感染性廢棄物，長期照護機構常見的事業廢棄物如表一所示。

## 肆、事業廢棄物貯放與處理原則

### 一、廢棄物之存放

- (一) 廢尖銳器具：應與其他廢棄物分類貯存，以標有生物醫療廢棄物標誌，且以不易穿透之堅固容器密封盛裝，貯存以一年為限。
- (二) 感染性廢棄物：應與其他廢棄物分類貯存；使用防漏不易破並印有「感染性事業廢棄物」標誌紅色塑膠袋。
- (三) 一般可燃性廢棄物，為紅色垃圾袋。
- (四) 一般不可燃性廢棄物，為淺藍色垃圾袋。
- (五) 廢尖銳器具及感染性廢棄物於貯存期間產生惡臭時，應立即清除。
- (六) 應與治療區、廚房及餐廳隔離。
- (七) 應有良好之排水及沖洗設備。
- (八) 廢棄物達 8 分滿時，本家應即時將垃圾捆紮好，置於存放地點待清除。
- (九) 照顧服務員於收集感染性廢棄物後，應於生物醫療廢棄物垃圾袋上標示產生單位、日期，以辨識感染性廢棄物來源。
- (十) 照顧服務員將感染性廢棄物收集暫存專用冰箱，護理人員定期記錄溫度(應存放 $<5^{\circ}\text{C}$ 專用冰箱)。

## 二、處理廢棄物設備與動線

(一) 盛裝廢棄物容器之裝置與標示應區分為一般性及感染性垃圾及資源回收等三種容器。

1. 感染性垃圾使用紅色袋並貼有感染性標誌之垃圾桶。
2. 一般性垃圾則丟棄於淺藍色垃圾袋之垃圾桶。
3. 資源垃圾應丟棄於標有資源回收之垃圾桶內且應有回收識別標示。
4. 垃圾桶應設有蓋子及腳踏式開關之裝置。
5. 廢尖銳器具收集桶，應與其他廢棄物貯存，含針頭(注射筒不回套)、縫合針、血針、靜脈留置針、刀片、手術剪、剃刀等。

(二) 廢棄物清運原則

1. 可燃性廢棄物委託金城鎮公所清潔隊負責清運處理。
2. 不可燃廢棄物須捆綁後放置特定地點，由廢棄物產生之施工廠商負責清除。
3. 感染性廢棄物：本家委託聖惶環保科技有限公司負責每月一次進行清運，其最終處理委託達闢友力股份有限公司，運輸車備有冷藏措施，並維持正常運轉。
4. 清運醫療感染性廢棄物，不可以用手擠壓垃圾，避免意外札傷，若發生札傷意外時，應依「員工札傷感染管制作業程序規範」辦理。
5. 清運人員處理廢棄物應有防護裝備，如手套及口罩，有可能濺灑或是處理感染性垃圾必須加上隔離衣。
6. 從事廢棄物清運業務，應事先與委託人訂定契約書，並予以保存，以備主管機關查驗。
7. 所有廢棄物絕對禁止拋棄於戶外，且不可有檢拾變賣行為。

(三) 廢棄物處理原則

1. 污物室設置於本家松柏樓二樓，其動線未穿越用餐區和備膳室。
2. 洗衣間：設置於松柏樓一樓，由洗衣員操作機器，負責清洗所有長者之衣物。
3. 污衣桶推車：養護長者沐浴後換下衣物放置個人臉盆後，再放進加蓋式污之桶內，由照顧服務員推至洗衣間交給洗衣人員清洗。
4. 尿布車：提供更換後尿布丟入用。
5. 整潔置物籃推車：洗衣人員將乾淨衣物，摺疊後放置整潔置物籃推車內，依照衣服名字正確歸回長者衣櫃，安養長者乾淨的衣物則放在個人專屬容器，再由洗衣人員協助送至安養區長者寢室門口。
6. 具有傳染病衣物(如疥瘡等)則需靜置紅色感染性垃圾袋中週後再單獨清理。應告知洗衣人員布單衣物處理方式與風險，並正確穿戴隔離衣與手套等適當個人防護裝備。

(四) 污物處理注意事項

1. 當長者感染傳染性疾病(如疥瘡)時，其衣物勿與其他長者共同清洗，必須將其

衣物單獨清洗。

2. 衣物沾有排泄物時，工作人員應先將排泄物清理後，再送至洗衣間清洗。
3. 污衣桶和整潔置物籃勿交互使用，避免整潔置物籃受到污染。

#### (五) 污物處理時間

1. 養護長者冬天洗澡日為週一、週二、週四、週五(分上下樓，每週二次)，夏天洗澡日為週一至週六(分上下樓，每週三次)，長者沐浴後衣物應立即送到洗衣間清洗。
2. 床單與枕頭套每月第一週及第三週各清洗一次，若床單尿濕時，應立即更換清洗。
3. 冬天被套每月清洗一次、夏天每月清洗二次，遇髒污應立即更換。
4. 長期臥床長者，於每次沐浴後即更換床單、枕頭套。
5. 清洗長者衣物，當日應曬乾後送回，如清洗衣物數量過多，必須於隔日洗淨歸回。
6. 照顧服務員依規定時間更換尿布，丟棄於加蓋式尿布桶內，並於每班推至室外定點放置處，待金城鎮公所垃圾車清運。
7. 安養長者將換洗衣物裝入屬於自己的容器（例如臉盆、藍子，且要標示名字及房號），擺放在自己房間外，洗衣人員每天前往收取，並於每天下午將洗淨衣物歸放在長者房間外，由長者自行拿進房間。

#### (六) 污物室處理原則



1. 每天先用清水清洗，再用 100ppm 漂白水進行消毒。
2. 隨時保持地面清潔及檯面乾燥。
3. 污物桶應加蓋並作適當的分類。

### 三、附件

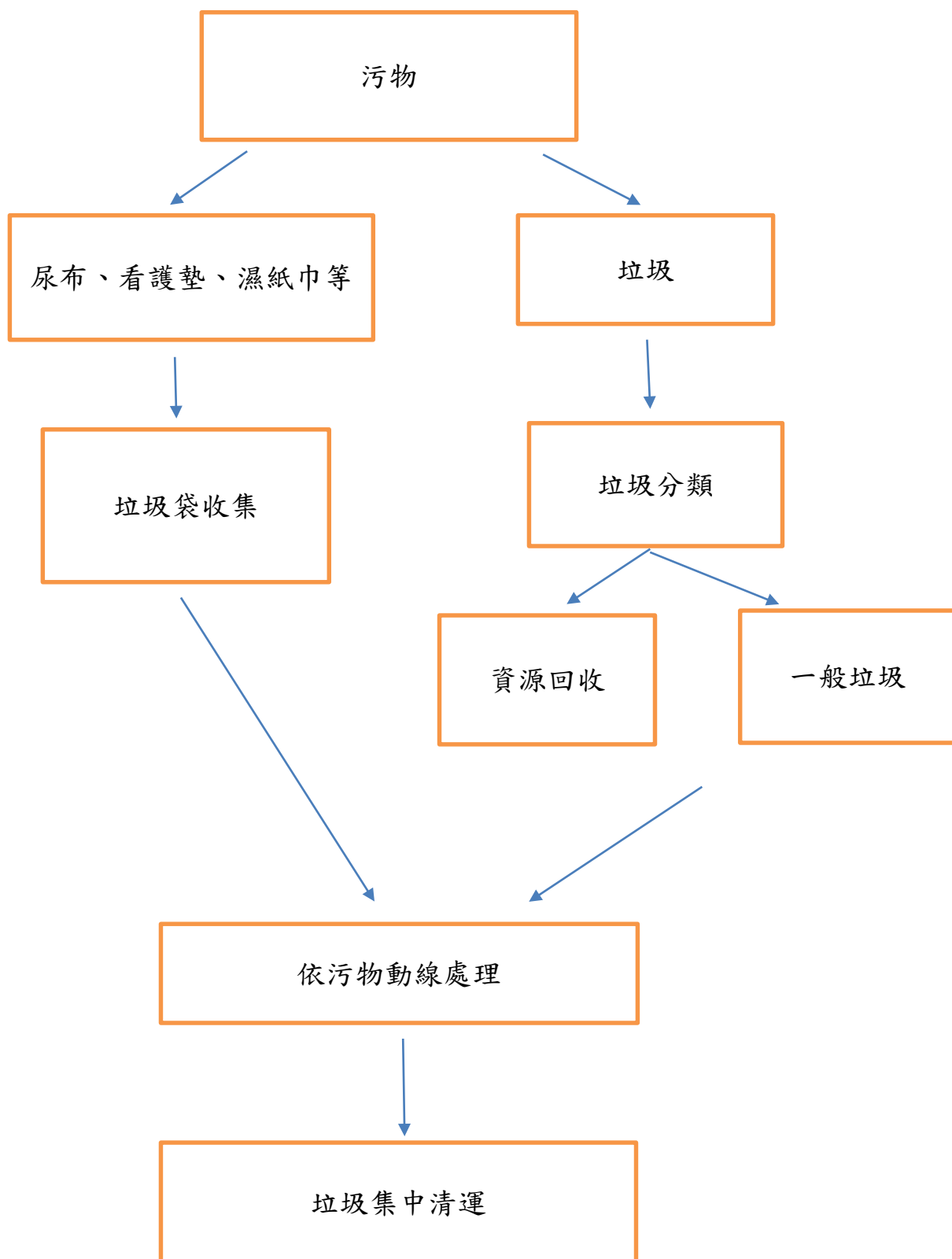
- (一) 金門縣大同之家常見廢棄物一覽表
- (二) 金門縣大同之家污物處理流程一
- (三) 金門縣大同之家污物處理流程二
- (四) 感染性醫療廢棄物處理流程

伍、本管理要點奉主任核定後，修正時亦同。

表一金門縣大同之家常見事業廢棄物一覽表

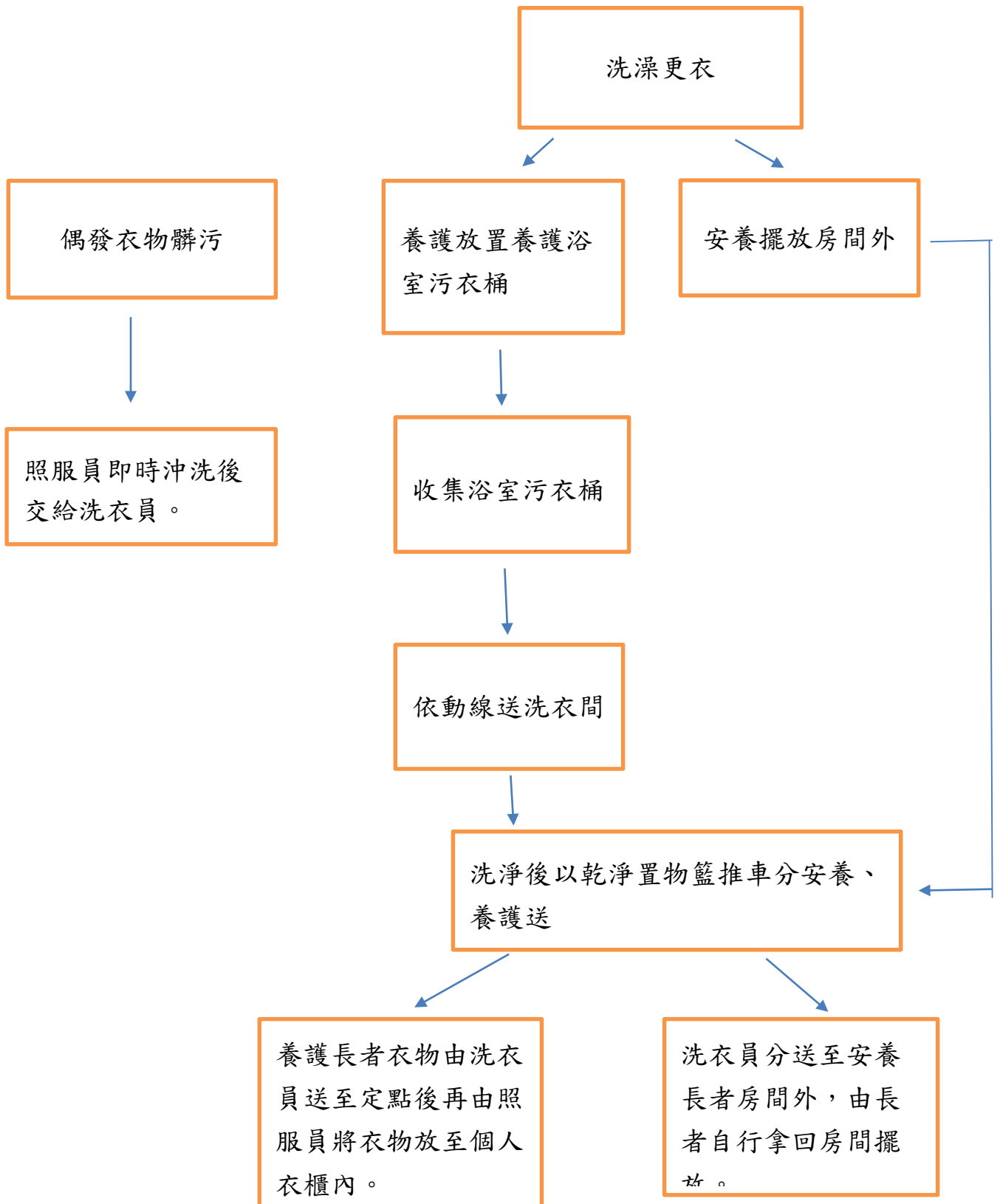
分類		範例項目	
應回收廢棄物 		寶特瓶、鋁箔包、鐵鋁罐、乾電池、汽機車、冰箱、電視、冷氣機、洗衣機、食品(含維他命)玻璃及塑膠容器、電腦、日光燈管、監視器、印表機、鉛蓄電池、廢機油	
一般事業廢棄物	員工生活垃圾	辦公室廢棄物、訪客或非傳染病患者之生活垃圾、落葉枯枝	
	一般醫療廢棄物	乾淨點滴瓶、非有害藥用玻璃瓶、未沾血且未與針頭相連的輸液導管及空針筒、不含有害藥劑的食鹽水點滴瓶	
	人體或動物用藥	非毒性之廢藥品(藥水,藥膏,藥錠)及殘留此類藥品之容器	
	巨大垃圾	廢家俱、廢棄病床、輪椅、點滴架	
	營建廢棄物	房舍修繕廢棄物	
	再利用	報紙、批價紙、影印紙、瓦楞紙箱、紙杯、保麗龍、塑膠袋、廚餘、空藥罐(塑膠、玻璃、金屬)空點滴瓶	
	其它	破損汰換之床單被服	
有害事業廢棄物 	生物醫療廢棄物	基因毒性廢棄物	致癌或可能致癌之細胞毒素或其他藥物
		廢尖銳器具	注射針頭、與針頭相連之注射筒、破裂之玻璃、胰島素針頭、血糖機針頭
		感染性廢棄物	血液製品類：廢棄之人體血液或血液製品
	隔離廢棄物類：指隔離病房所產出之廢棄物		
			受血液及體液污染類：與病人血液、體液、引流液或排泄物接觸之廢棄物(壓舌板、沾血或膿之紗布等)
易燃性事業廢棄物	藥用酒精、有機溶劑、二甲苯、甲醇、丙酮、異丙醇、乙醚		
混合五金廢料	含油脂之充膠廢電線電纜、廢棄醫療儀器(屬電路版/含零件者)		

### 金門縣大同之家一般污物處理流程(一)

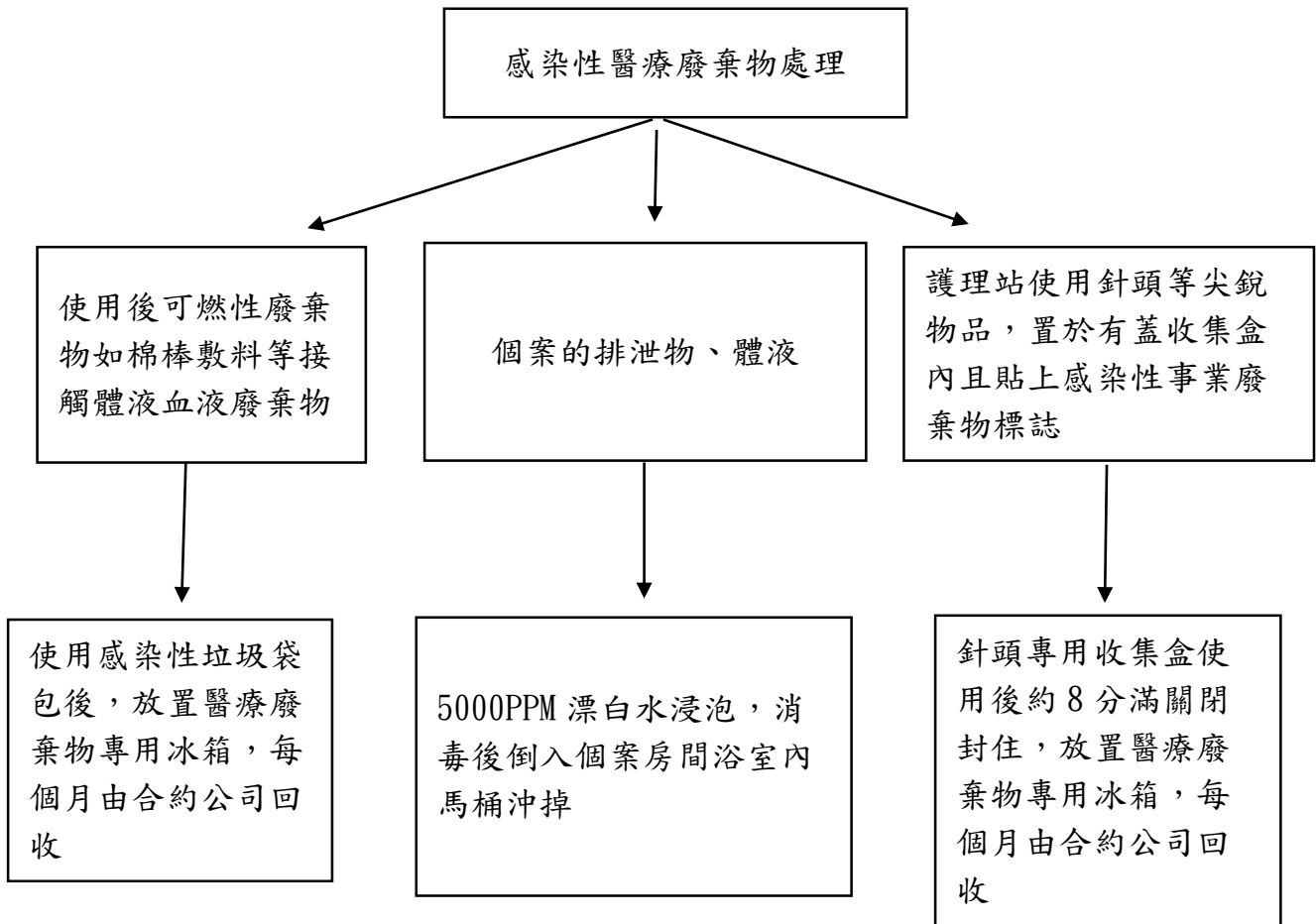




## 金門縣大同之家污物處理流程(二)



## 感染性醫療廢棄物處理流程



# 金門縣大同之家小額採購作業程序

中華民國 109 年 2 月 6 日大事字第 1090000329 號訂定

為落實小額採購作業程序，本家依據相關政府採購法、政府採購法施行細則、中央機關未達公告金額採購招標辦法等，特訂定本作業程序，俾利各組採購同仁據以遵行之。

## 一、請購階段：

- (一) 不得意圖規避採購法之適用，分批辦理公告金額十分之一以上之採購。
- (二) 確認規格、數量、交貨條件、付款條件及其他履約必要條件，若無法事先確知，亦應敘明原因，先經核准，再行採購（如器材維修等）。
- (三) 先考量是否有現品或替代品。
- (四) 確認預算來源、科目及金額。
- (五) 視業務採購屬性得由各組自辦或移至行政組辦理。

## 二、採購階段：

- (一) 屬於共同供應之產品：請至電子政府採購網點選，並列印集中採購電子請購單，有以下情事得不參與集中採購：
  - 1、所需之規格功能特殊無適合之產品，說明理由奉核。
  - 2、能更優惠購得集中採購之產品，說明理由奉核。
- (二) 屬身心障礙生產之產品：請至內政部優先採購網路資訊平台 (<http://ptp.moi.gov.tw/>) 或相關採購平台點選，並洽詢及填列財物請購單。
- (三) 非屬共同供應及身心障礙生產之產品，取具一家以上之廠商報價單，辦理議、比價後，填列財物請購（修）單。
- (四) 送會計室審核。
- (五) 財物請購（修）單或簽案，經主任核准後，由採購人員（各組之需求單位自辦或移送行政組採購單位）續辦採購。
- (六) 小額採購若屬現貨供應、履約內容單純、履約時間短暫者，得無需訂定契約。若經評估仍需訂定簡易契約者，其內容需包含採購標的詳細項目、付款方式、履約期限、逾期罰款及驗收方式。

## 三、交貨驗收階段：

- (一) 廠商送貨經採購單位行政組或各組需求單位點收數量無誤後，於送貨證明單簽收確認即發交需求單位，需求單位檢查測試物品品質、功能均符合需求後得辦理驗收或於黏貼憑證用紙驗收或證明欄蓋章確認。
- (二) 各組承辦採購人員不得參與驗收或檢驗工作，應由各組長或約僱人員以上依品名、數量、規格等項核實，並得拍照列印併原案結報核銷。

(三) 採購單位行政組或需求單位自辦之各組，通知廠商送發票或收據辦理付款，於簽會粘貼憑證時，應隨附使用人名冊，移至行政組財產經管人員辦理財產登錄或物品增加之登記。

1、財物如屬設備耐用年限兩年以上，每筆金額一萬元以上即登入財產帳。

2、使用年限不及兩年或金額逾一仟元以上未逾一萬元者即登入物品帳，消耗品則由使用單位自行登記列管，不須列帳。

#### 四、付款階段：

(一) 採購單位行政組或需求單位自辦之各組收到廠商送達之發票，經檢視查核無誤後，即黏貼憑證轉請會計人員審核，且應由各組長或約僱人員以上於黏貼憑證蓋職名章，以示負責。

(二) 付款憑證經主任簽核用印後，須登錄財產帳者，應連同財產（物品）增加單一併送會計人員，始可辦理付款作業。

(三) 付款時，支付方式以電連存帳為原則，如以現金或其他方式支付者，須合於相關付款辦法規定。

五、若採購有虛偽不法情事，經查證屬實者，依情節輕重予以懲處或移送司法單位偵辦。

六、本作業程序奉主任核定實施，修正時亦同。

# 金門縣大同之家廚房作業標準

102年4月24日大事字第1020001015號函發佈

109年3月24日大事字第1090000835號函發佈

一、金門縣大同之家(以下簡稱為本家)為提供符合清潔、衛生、專業之廚房、餐廳環境、設備、人力，特訂定本作業標準。

## 二、工作人員衛生：

- (一) 工作時必須穿戴整潔工作帽，以防頭髮、頭皮屑及夾雜物落入食品中。
- (二) 工作中不得有吸菸、嚼檳榔、飲食等可能汙染食品行為。
- (三) 應每年至少接受健康檢查一次，如患出疹、膿瘡、外傷、結核病及腸道傳染病等可能造成食品汙染之疾病，不得從事與食品有關之工作。
- (四) 保持雙手乾淨、不得蓄留指甲、塗指甲油及配戴飾物。
- (五) 手指不可觸及餐具之邊緣、內緣及食物。

## 三、調理設施設備之清潔與檢查：

- (一) 器皿、器具應充分洗淨。
- (二) 砧板應確實洗淨與消毒並掛(立)待陰乾。
- (三) 抹布應確實洗淨與消毒。
- (四) 洗碗與洗菜應分槽使用，並使用三槽洗滌處理。
- (五) 廚房應裝設紗門、紗窗並關妥，以防止病媒(昆蟲、老鼠)入侵。
- (六) 餐廳每日三餐後工作人員應確實擦餐桌、櫥櫃、保溫設備與拖地。
- (七) 每月訂有一天為廚房與餐廳清潔日，徹底打掃廚房、餐廳之環境與消毒，並陳閱紀錄表(如附件一)。
- (八) 廚師每天自行檢查廚房、餐廳設施設備之環境清潔衛生並記錄。

## 四、食物處理過程衛生

- (一) 刀具與砧板應生熟食品分開專用，作業參照『熟食作業細項』(如附件二)處理。
- (二) 食品上應加蓋或布，且不可直接放置於地上。
- (三) 食品調理前應充分洗淨，作業參照「食材洗滌、切割作業細項」(如附件三)處理。
- (四) 食物調理完畢應立即打掃調理設施與環境，並保持地面乾燥。
- (五) 食物檢體留存冰箱(7°C以下)應設置有溫度計，作業參照『食物檢體留存作業細項』(如附件四)處理。

## 五、食物及餐具儲存衛生

- (一) 冷凍(-18°C以下)及冷藏(7°C以下)設施應設置有溫度計之儲存設備，且生、熟食材分開儲存管理，作業參照『冷藏(凍)庫作業細項、食物儲存作業細項』(如附件五、六)處理。

- (二) 倉庫應設有效防止病媒(昆蟲、老鼠等)侵入設備。
- (三) 原(物)料之使用，應依先進先用之原則，避免混雜使用。
- (四) 餐具充分洗淨，不得殘留菜渣或清潔劑及泡沫，且應高溫消毒。
- (五) 乾淨餐具之存放應避免直接暴露。

六、廚餘與廚房廢棄物處理衛生

- (一)廚房實施垃圾分類，並存放於固定位置。
- (二)垃圾桶應加蓋，並每日清洗。
- (三)廚餘與廚房廢棄物應每日處理。
- (四)廚餘放置位置應每日確實清潔。

七、本作業標準如有未盡事宜，得視實際需要隨時檢討修訂之。

八、為強化廚房管理，確保廚房安全衛生，檢附各作業細項(如附件一至六)。

## 金門縣大同之家廚房與餐廳每月定期清潔記錄表

日期： 年 月 日

檢查項目	清潔人員
抽油煙機、濾網徹底清潔	
鍋具（含鍋蓋）、食品盛裝器具、用具徹底洗淨殺菌	
長者餐具徹底洗淨殺菌	
蒸籠、飯鍋徹底洗淨殺菌	
冷凍庫、冷藏庫確實清潔、食材分類定位	
乾料庫房清潔、食材分類定位	
餐廳桌椅、門窗徹底擦拭清潔	
廚房、餐廳冷氣出風口徹底擦拭洗淨	

營養師：

組長：

主任：

## 金門縣大同之家熟食作業細項

### 一、避免交互污染

- (一) 切割熟食，砧板刀具獨立使用不可有交互污染之虞。
- (二) 切割過後應將砧板、刀、抹布及手徹底洗淨。
- (三) 戴衛生手套切割熟食。
- (四) 切割妥當之食材應分類放置於容器內，不可直接放於桌面。

### 二、應確實注意如下五個動作：

- (一) 手洗了沒。
- (二) 刀洗了沒。
- (三) 砧板洗了沒。
- (四) 抹布是否清潔。
- (五) 免洗手套戴了沒。
- (六) 免洗手套不是萬能的，它僅能對單一同樣的動作有一次的防護措施，用畢後應立即丟棄，切不可重複使用。

### 三、保存：熟食置入冰箱皆須完整覆蓋，不可與生食混合放置。



## 金門縣大同之家食材洗滌、切割作業細項

- 一、 為避免交叉污染，應於蔬果、肉品、魚貝分區處理不同類食材。
- 二、 刀具、砧板分類專門使用，以維護食材衛生，以顏色分類並標示用途。
- 三、 食材使用三槽式水槽清洗乾淨。
- 四、 應避免同時處理生、熟食〈處理熟食應戴手套〉。
- 五、 洗滌、切割妥當之食材，應分類放置於盛物盤或容器內備用。
- 六、 切割過後需將手、砧板、刀具、抹布徹底洗淨。
- 七、 蛋之處理程序需依下列順序處理：  
洗蛋→用手持蛋敲於乾淨器皿上→撥開蛋殼→將蛋放入容器內→檢視蛋有無腐壞  
→烹飪處理。
- 八、 工作檯面、砧板或刀具應保持平整清潔。
- 九、 凡供應生食鮮魚類，為避免腸炎弧菌，應另備專用刀具、砧板。

## 金門縣大同之家食物檢體留存作業細項

- 一、食物檢體應將「日期」、「餐次」標明清楚。
- 二、每餐每一種菜餚（含白飯、白稀飯、湯）都應留檢體備查。
- 三、每種菜餚檢體的份量應至少為100公克。
- 四、每項菜餚不應彼此混合。
- 五、食物檢體應存放48小時後始可回收處理。
- 六、盛放另一餐食物檢體前，容器內外應徹底洗淨。
- 七、食物檢體應存放於檢體專用冷藏冰箱，並設置有溫度計(以7度c以下)。

## 金門縣大同之家冷藏(凍)庫作業細項

- 一、冷藏溫度：0°C 至 7°C、冷凍溫度：-18°C 以下且都有溫度計，每日確實記錄。
- 二、庫房內之食品應包裝妥當且分類區隔放置並加蓋，內部物品擺放整齊，並定期清洗。
- 三、食物生食、熟食皆須完整覆蓋，生食、熟食分別貨架擺放。
- 四、食物低污染性的往上放，避免交叉污染。
- 五、「先進先出」為使用之原則。\*貯存重點:「冷藏者恆冷藏，冷凍者恆冷凍」。
- 六、放入冷藏、冷凍庫需有注意有效期限並完整包裝，使用後再把封口包好，如無包裝，也需用乾淨容器裝好加蓋。
- 七、食物不可直接放地面，需用架子或棧板墊高，離地離牆 5 公分。
- 八、所有東西不能堆積一處，應讓食品四面均可接觸冷空氣。

## 金門縣大同之家食物儲存作業細項

- 一、肉類的儲藏：應置於-18°C 冷凍庫儲藏，已燙熟之肉類，於 7°C 以下冷藏冰箱儲存，應在當日食用完畢。
- 二、魚類的儲藏：魚類一旦進貨，應先置於冷藏或冷凍庫儲藏。
- 三、新鮮水果及蔬菜的儲藏：蔬菜、水果進貨後先予以檢視其成熟度，過熟者先行立即清洗、製備食用。已切好的水果應先置於 7°C 以下冷藏冰箱儲存，且不可與未切之水果或其他生食存放一處。
- 四、新鮮蛋類的儲藏：  
新鮮蛋類於專用櫃保存，以避免污染其他食材。
- 五、乾料的儲藏：
  1. 進貨說明：原料經當班廚師查驗拆除紙箱後，方能入庫儲存。
  2. 遵守先進先出之原則，將新貨置於舊貨之後，貫徹先用舊貨，後用新貨原則。
  3. 物料應分類歸放整齊，並應離牆、離地 5 cm。
  4. 應隨時保持庫房整齊、清潔。
  5. 剩餘物料使用完畢後應整齊歸放，再次使用時先拿出使用。
- 六、食物不可直接放在地上，需用架子或棧板墊高。
- 七、乾貨儲藏室內儲存食材，與清潔用品應分開，以防誤用。

