

基隆市衛生局 函

202

基隆市中正區信四路11號六樓

地址：基隆市信義區信二路266號

承辦人：鄒君黛

電話：02-24230181 分機1610

電子信箱：chuntai@mail.klcg.gov.tw

受文者：基隆市醫師公會

發文日期：中華民國114年2月26日

發文字號：基衛保貳字第1140201090號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：114年診所高齡友善健康促進自評作業說明

主旨：有關基隆市「114年度高齡友善診所健康促進自評作業說明」，請轉知所屬會員，請查照。

說明：

一、為普及本市高齡友善機構之成立，提供長者更友善的就醫環境，擬邀請診所參與，成為基隆市高齡友善團隊的夥伴，提供基層醫療的服務經驗，精進高齡友善健康照護機構品質。

二、114年自評作業說明如下（詳如附件）：

（一）申請資格：有意願參與自評之西醫（不限科別）診所（不含牙醫、中醫診所）。

（二）受理申請時間：114年4月27日至9月25日止。。

（三）申請機構應檢附下列文件：

1、診所高齡友善健康促進自評同意書與申請書。

2、診所高齡友善健康促進自評表。

3、相關佐證資料。

（四）自評結果：

1、自評結果通過之診所，由本局函文通知。

2、自評通過效期：3年(自通過自評下一年度起算)，如114年通過自評，效期為115年至117年。

三、期程規劃：

(一)公告作業說明：以核定日為公告日。

(二)受理診所紙本申請：114年4月27日至9月25日止。

(三)審查作業：114年9月26日至10月15日止。

(四)公告審查結果：114年11月9日前。

四、如有相關疑問，請洽本局保健科聯絡人：鄒君黛小姐(電話
02-24230181-1610)

正本：基隆市醫師公會、基隆市診所協會

副本：基隆市中正區衛生所、基隆市七堵區衛生所、基隆市暖暖區衛生所、基隆市仁愛區衛生所、基隆市中山區衛生所、基隆市安樂區衛生所、基隆市信義區衛生所(以上均含附件)、本局保健科



局長張賢政

114年度基隆市高齡友善診所健康促進自評作業

壹、目的

因應高齡社會之發展，衛生福利部國民健康署自民國 100 年開始，以增進長輩的身心健康、延緩失能，並具尊嚴的適切照護前提下，協助國內健康照護機構提供高齡友善健康促進服務，目前已漸進擴展至醫院、衛生所。為使高齡友善機構更為普及，讓長者就醫環境可以更為完善，邀請診所一起參與，成為我們高齡友善團隊的夥伴，提供基層醫療的經驗，共同精進高齡友善健康照護機構品質。國民健康署於 110 年參考國際發展高齡友善健康照護之趨勢(如：世界衛生組織公布新版的高齡整合照護指南(Integrated Care for Older People Guidelines, ICOPE)¹及美國健康照護促進協會發展之 4Ms 架構:What Matters、Medication、Mentation、Mobility)²，融入五大標準之基準中。以自評表的方式與診所共同來檢視基層高齡友善健康促進的品質提升，基隆市110-113年共計通過自評診所家數為34家

貳、申請對象及檢附文件

- 一、本市有意願參與自評之西醫診所。
- 二、受理申請時間：114年4月27日至9月25日止。
- 三、申請機構應檢附下列文件：
 - (一) 診所高齡友善健康促進自評同意書與申請書。
 - (二) 診所高齡友善健康促進自評表。
 - (三) 相關佐證資料。
- 四、申請機構須至少有1位代表人（由機構負責人或行政聯絡人擔任），資料請填於申請書。

參、自評期程規劃(將視實際情況調整自評期程及辦理方式)

作業事項	期程
公告診所高齡友善健康促進自評基準	114年4月8日前
診所紙本申請作業	114年4月27日起至 114年9月25日截止
審查作業	114年9月26日起至 114年10月15日截止
公告審查結果	114年11月9日前

肆、自評內容

一、「診所高齡友善健康促進自評表」所列項目辦理，共有5大標準，27項基準共計100分，其中各標準中有一項為必備項目，共計5項。

二、必備項目：

- (一) 1.2.2 視長者或環境需求，工作人員可協助填寫表單。
- (二) 2.1.2 確保適宜光線、空氣、溫溼度的就診環境。
- (三) 3.1.4 評估高齡用藥風險，且於發現問題時，轉介至原處方醫師或醫院藥物整合門診，或得到長者同意後提供藥物整合服務。
- (四) 4.2.1 可自行提供或轉介相關預防保健服務。
- (五) 5.1.1 診所負責人及1位專業人員(護理師或藥師或營養師等)參與本局舉辦或認可之高齡友善健康促進教育訓練(外部訓練或線上課程等方式)(2小時/每人/每年)。

伍、評核方式

一、評分方式：依「診所高齡友善健康促進自評表」所列5大標準27項基準，各項目逐一評分。

二、評分標準：依實際執行「規劃期」、「執行期」、「成熟期」評定，說明如下：

(一) 一般項目配分為規劃期(1分)、執行期(2分)、成熟期(3分)。

(二) 以下項目為加重計分項目：

1.2.2、2.1.2、3.1.4、4.2.1、5.1.1 五項必備項目及3.1.1、3.2.1、3.2.2 三項配分為，規劃期(1分)、執行期(3分)、成熟期(5分)；4.2.2配分為，規劃期(1分)、執行期(3分)、成熟期(6分)，滿分 100分。

三、通過標準：達70分(含)以上，且5項必備核心項目皆達「執行期(2分)」以上之評定

陸、申請自我評核作業流程

申請診所高齡友善健康促進自評資料
填寫同意書(附件一)、申請書(附件二)、自評表(附件三)，附上佐證資料，寄送至轄區衛生所。



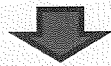
行政審核
1. 申請診所填寫送出後，其管轄之衛生所，依診所提交順序辦理申請審核。

2. 如發現有未符合申請條件或需補件者，由轄區衛生所通知；申請機構需於7日內將有關文件修正完成。



書面審查

認證申請資料確認無誤後，將由衛生局依據認證成績核算方式及評定原則進行書面審查(申請書及自我評估表資料)，原則上於 114年10月中前完成書面審查。



基隆市衛生局通知

柒、自評結果

- 一、自評結果：獲自評通過之診所，由基隆市衛生局通知。
- 二、自評通過效期：3年（自通過自評下一年度起算），如114年通過自評者，效期為115年至117年。

捌、參考資料

一、實務指引影片：

(一)診所高齡友善健康促進服務示範影片(提供診所)

<https://health99.hpa.gov.tw/material/8045>

(二)診所高齡友善健康促進服務宣導影片(提供民眾)

<https://health99.hpa.gov.tw/material/8046>

二、高齡友善健康促進社區照護服務手冊：

<https://health99.hpa.gov.tw/material/7349>

同意書

本診所同意申請「高齡友善服務診所自我評核」，已充分瞭解評核說明及內容，願意主動提供評核所需資料及配合審查作業，並同意審查結果等相關資訊內容可由基隆市衛生局公告於網路上供民眾查詢，且所提之自我評核資料，可供基隆市衛生局進行統計分析，作為政策擬定之參考用途。

此致

基隆市衛生局

機構印鑑
(大章)

機構全銜及用印：_____

機構負責人章

機構負責人簽章：_____

本人保證自我評核結果為實際狀況，若遇民眾申訴或接獲檢舉事宜，經查屬實，將無條件同意基隆市衛生局撤銷通過證明。

本 同 意 書 簽 署 日 期： 1 1 4 年 月 日

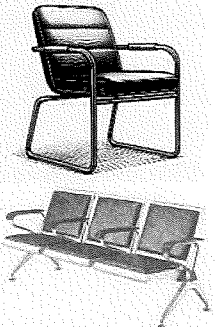
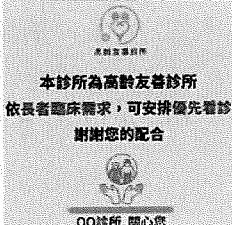
高齡友善服務診所自我評核申請書

機構代碼		地址	(郵遞區號)
機構名稱		電話	
機構負責人暨 代表 /職稱		成立日期	
		診所專科 服務	
E-mail		手機	
行政聯絡人 /職稱		電話	
E-mail		手機	

診所高齡友善健康促進自評表

整體檢核項目： /100分(共27項)

		規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
標準一、提供就診服務友善度					
1.1 減少長者就醫障礙	1.1.1 針對需長期追蹤(如有連續處方箋)及疾病需進一步確診之病患主動提供就診提醒	☐ 無相關長者就診提醒機制。	☐ 有提供就診、轉診提醒機制。	☐ 有提供就診、轉診提醒機制，並有人員進行追蹤與關懷。	提醒方式如電話、簡訊或社群軟體通知等。
	1.1.2 以當地慣用語言與長者溝通	☐ 診所僅有以國語與長者溝通。	☐ 診所可以當地慣用語言與長者溝通。	☐ 診所所有提供輔助溝通機制(例如人員、圖卡、外語翻譯單張或溝通軟體等)。	
	1.1.3 針對有回診需求的長者主動提供預約(掛號)下次回診的時間	☐ 無法依長者回診需求提供預約(掛號)下次回診時間。	☐ 針對有回診需求的長者有主動提供預約(掛號)下次回診時間的機制。	☐ 針對有回診需求的長者有主動提供預約(掛號)下次回診時間的機制，並於回診前1-2天進行提醒。	
	1.1.4 掛號處、診間有明顯標示(備註1)。	☐ 掛號處及診間無明顯標示。	☐ 掛號處及診間有明顯標示。	☐ 掛號處及診間有明顯標示，且對各處所有提供方向指引。	
	1.1.5 可提供行動不便、視障、聽障等特殊需求引導服務(備註1)。	☐ 無提供特殊需求之引導服務或相關輔具。	☐ 能提供行動不便、視障之引導服務與相關輔具。	☐ 可提供行動不便、視障、聽障之引導服務與相關輔具。	◎行動不便輔具：輪椅、拐杖等。 ◎視覺輔具：老花眼鏡、放大鏡。 ◎聽覺輔具：聲音放大器等工具。
	1.1.6 如長者有需求(包含因氣溫、氣候、空汙等問題)，能主動協助調整看診時間。	☐ 無調整機制。	☐ 可依長者需求，協助調整看診時間。	☐ 可依長者需求，協助調整看診時間，並依長者狀況提供相關衛教。	相關衛教單張請查詢國署健康九九網站。

		規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
1.2 提升候診及就診品質	1.2.1 有安全性較佳之座椅	☐ 未設有具背靠及雙側扶手之座椅。	☐ 設有具背靠座椅 (非滾輪式)。	☐ 設有具背靠及雙側扶手座椅 (非滾輪式)。	參考圖示 
	1.2.2 視長者或環境需求，工作人員可協助填寫表單。 *必備	☐ 工作人員無法協助長者填寫表單。		☐ 工作人員會視狀況主動協助長者填寫表單。	調整配分比重 規劃期(1分)、執行期(3分)、成熟期(5分)。
	1.2.3 依據長者臨床需求，優先看診。	☐ 無長者優先看診之機制。	☐ 能依照長者臨床需求，安排優先看診。	☐ 能依照長者臨床需求，安排優先看診，且有此做法之說明標示。	公版告示牌，提供診所參考，可依各診所情況調整，並張貼於明顯處。 
	1.2.4 提供候診時合宜之服務，減少等候焦慮。	☐ 無提供候診時之相關服務。	☐ 提供候診者相關視聽設備、閱讀素材或衛教資訊。	☐ 提供候診者相關視聽設備、閱讀素材或衛教資訊外，亦可提供血壓、腰圍測量等服務。	

標準二、確保適宜就診環境氛圍

2.1 提供健康及療癒環境	2.1.1 設有乾式或溼式洗手設備，並有確保其安全衛生之做法。	☐ 未設有乾或溼洗手之設備。	☐ 設有乾或溼洗手之設備。	☐ 設有乾或溼洗手之設備，並清楚標示內容物及效期，有自行定期檢核與更換機制。	
---------------	---------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	---	--

		規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
	2.1.2 確保適宜光線、空氣、溫溼度的就診環境。 *必備	☐ 光線過暗或太亮、空氣不流通。	☐ 光線合宜、就診環境通風良好。	☐ 光線合宜、就診環境通風良好，並具調節溫濕度之設備。	調整配分比重 規劃期(1分)、執行期(3分)、成熟期(5分)。
	2.1.3 提供健康促進宣導及紓壓設計	☐ 無健康促進宣導及紓壓設計。	☐ 有提供健康促進宣導，如張貼健康促進之衛教單張或海報。	☐ 有提供或張貼健康促進之衛教單張或海報，以及紓壓相關設計(如盆栽、展示品、圖片繪畫、攝影作品展示等)。	
	2.1.4 保持環境清潔舒適，減少地面潮濕，避免長者跌倒受傷之情形發生。	☐ 無相關做法。	☐ 能自行定期查檢，保持環境整潔乾爽及走道未堆雜物。	☐ 能自行定期查檢，保持環境整潔乾爽及走道未堆雜物，遇有跌倒風險的狀況，能即時警示或排除。	須即時警訊或排除的情境： 1. 地面潮濕。 2. 不合適之地毯或踏墊。

標準三 評估用藥風險

3.1 關懷長者用藥情形	3.1.1 藥袋資訊字體方便閱讀，或有圖示說明(備註2)。	☐ 藥袋資訊字體太小，或無圖示。	☐ 藥袋字體較大(14號字)。	☐ 藥袋字體大，或標示易理解之圖示。	1. 診所如未設置藥局，則指與其合作藥局所提供之藥袋。 2. 可以額外刻章或貼紙，蓋或貼在藥袋上。 3. 調整配分比重 規劃期(1分)、執行期(3分)、成熟期(5分)。
	3.1.2 檢視藥物有無重複用藥(備註3)。	☐ 無檢視重複用藥。		☐ 有檢視藥物種類和數量，以及查詢重複用藥。	
	3.1.3 評估下列用藥風險(請勾選，可複選)：	☐ 3項皆未評估。	☐ 至少有1項評估。	☐ 至少有2項評估。	

		規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
	(1)查詢有無藥品交互作用	☐ 有 ☐ 無			
	(2)評估有無出現藥物不良反應(如平衡感改變、跌倒、睏倦、眩暈、低血壓或口乾舌燥等)及不適症狀。	☐ 有 ☐ 無			
	(3)定期協助長者評估高風險用藥品項 (備註4)	☐ 有 ☐ 無			
	3.1.4 評估高齡用藥風險，且於發現問題時，轉介至原處方醫師或醫院藥物整合門診，或得到長者同意後提供藥物整合服務。 *必備	☐ 未評估高齡用藥風險。	☐ 有評估用藥風險，有問題時會提醒患者，但無轉介或藥物整合服務。	☐ 有評估用藥風險，有問題時除會提醒患者，且可轉介至原處方醫師或醫院藥物整合門診，或得到長者同意後提供藥物整合服務。	調整配分比重 規劃期(1分)、執行期(3分)、成熟期(5分)。
3.2 關心 長者功能性狀況	3.2.1 提供並執行長者健康整合式評估(ICOPE)	☐ 無提供ICOPE評估(初評)。	☐ 配合政策提供ICOPE評估(初評)或協助長者(或其家屬)加入長者量六力Line@。	☐ 視長者需求主動提供ICOPE評估(初評)或協助長者(或其家屬)加入長者量六力Line@。	長者量六力Line@  調整配分比重 規劃期(1分)、執行期(3分)、成熟期(5分)。
	3.2.2 依前項ICOPE評估結果，進行衛教或轉介服務。	☐ 無提供衛教或轉介服務。	☐ 針對評估結果，進行衛教或轉介。	☐ 針對評估結果，進行衛教或轉介，並有後續追蹤服務。	調整配分比重 規劃期(1分)、執行期(3分)、成熟期(5分)。

		規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
標準四、提供轉介相關服務					
4.1 提供長者評估、紀錄及衛教。	4.1.1 每年更新1次健康促進行為紀錄及衛教。	☐ 無健康促進行為紀錄或衛教。	☐ 有健康促進行為紀錄或提供衛教。	☐ 提供衛教資訊並在病歷記錄。	■ 如記錄吸菸、飲酒、嚼檳榔等行為及 BMI【含正常(確)及異常狀況】，予勸戒菸、檳榔、酒及給予運動規劃、營養指導
	4.1.2 提供衛教防止跌倒	☐ 無提供衛教。	☐ 提供衛教資訊(如衛教單張或海報)。	☐ 記錄長者有無跌倒風險並提供衛教。	長者特性如身體功能(視力、聽力、認知障礙、平衡力及下肢肌力不足)、用藥情形、鞋子、居家環境等。
4.2 連結後續服務資源與轉介	4.2.1 可自行提供或轉介相關預防保健服務 *必備	☐ 未提供或無轉介服務。	☐ 有提醒長者接受預防保健服務，但未能提供服務也無轉介機制。	☐ 提供或轉介相關預防保健服務。	保健服務如流感疫苗、癌症篩檢、成人健檢等。 調整配分比重 規劃期(1分)、執行期(3分)、成熟期(5分)。
4.2 連結後續服務資源與轉介	4.2.2 可提供(或連結)下列服務，並記錄之。(請勾選，可複選)	☐ 未提供或連結任何服務。	☐ 提供或連結1~2項服務。	☐ 至少提供或連結3項服務。	調整配分比重 規劃期(1分)、執行期(3分)、成熟期(6分)。
	(1)醫療服務(如轉診或居家醫療)	☐ 有 ☐ 無			
	(2)預立醫療照護諮商(ACP)或安寧	☐ 有 ☐ 無			
	(3)社會福利(如社福機構、長照機構)	☐ 有 ☐ 無			
	(4)社區健康促進(如慢性病支持團體、運動保健班、營養衛教/諮詢等)	☐ 有 ☐ 無			

		規劃期 (1分)	執行期 (2分)	成熟期 (3分)	補充說明
4.3 追蹤轉介的後續結果	4.3.1 追蹤轉介個案皆有後續的紀錄或照護結果(運用資訊交換平台或紙本資料)	☐ 無追蹤及紀錄。	☐ 有追蹤，無紀錄。	☐ 有追蹤及紀錄。	■資訊交換平台如健保署電子轉診平台、醫療群資訊交換平台。 追蹤與轉介處理目標能考量長者在意之事

標準五、高齡友善健康促進教育訓練

5.1 人員具備照護長者知能	5.1.1 診所負責人及1位專業人員(護理師或藥師..等)完成本局舉辦或認可之高齡友善健康照護教育訓練(外部訓練或線上課程等方式)(2小時/每人/每年)請參見(附件五) *必備	☐ 診所負責人及專業人員(護理師或藥師..等)皆無完成教育訓練時數。	☐ 診所負責人或1位專業人員(護理師或藥師..等)有完成教育訓練時數，並有佐證資料。	☐ 診所負責人及1位專業人員(護理師或藥師..等)已完成教育訓練時數，並有佐證資料。	請完成高齡友善研習活動紀要(附件四)，並於佐證資料區上傳。 調整配分比重 規劃期(1分)、執行期(3分)、成熟期(5分)。
	5.1.2 每年至少1次於診所內辦理高齡相關案例討論或課程(現場或視訊)，相關佐證資料留存於診所內。	☐ 診所無辦理相關案例討論或課程。	☐ 有辦理相關案例討論或課程，但每年不到一次。	☐ 每年至少辦理1次相關案例討論或課程。	相關案例討論或課程之時間長短不限。

備註1：可參考國民健康署編製「健康識能工具包」/指路包(健康九九網站可下載)

備註2：可參考國民健康署編製「健康識能工具包」說明原則(健康九九網站可下載)，包括：

- (a)使用淺白用語
- (b)提供容易理解與容易應用的資訊
- (c)主動傾聽，鼓勵提問
- (d)運用溝通方法與技巧(如：分段檢視、回覆示教)
- (e)運用易懂書面或視聽教材輔助溝通。

備註3：檢視每天使用的藥物有無大或等於10種(包括中藥)。

備註4：定期係指每年一次及出現疑似藥物不良反應時進行評估。建議評估高風險用藥品項包括 Benzodiazepines 苯二氮平類、Opioids 鴉片類藥物、Highly anticholinergic medications 較強的抗膽鹼作用藥物、Musclerelaxants 肌肉鬆弛劑、Tricyclic antidepressants 三環抗憂鬱劑、Antipsychotics 抗精神病藥物。

高齡友善研習活動紀要

附件四

活動名稱		活動日期	年 月 日
活動時數		活動方式	☐ 線上 ☐ 實體
主講者		主講者職稱或 背景簡介	☐ 醫師 ☐ 護理師 ☐ 復健師 ☐ 其他_____
是否具有教育積分或研習證明？ ☐ 是 ☐ 否			
具有教育積分 或研習證明者	請檢附證明(截圖或照片)：		
不具有教育積 分或研習證明 者	請簡述課程內容：		

診所人員高齡友善健康促進教育訓練建議規範

附件五

一、目的：提高診所工作人員對於高齡長者相關照護知能，期能提供於該診所就診長者與家屬高齡友善之照護。

二、各標準教育訓練主題

診所高齡友善健康促進自評標準	教育訓練主題
標準一、提供就診服務友善度	(1) 與長者溝通之技巧 (2) 多元復能與長照服務 (3) 正常的老化：如視力、聽力方面之變化
標準二、確保適宜就診環境氛圍	(1) 療癒設施 (2) 情緒紓壓與感官刺激技巧 (3) 國民健康署編製「健康識能工具包」
標準三 評估用藥風險	(1) 長者友善照護與多重用藥問題 (2) 認識增加跌倒風險的常見藥物 (3) 認知障礙的預防與改善 (4) 長者常見之憂鬱情緒與譫妄 (5) 長者整合性照護及周全性評估
標準四、提供轉介相關服務	(1) 長者居家照護 (2) 長者預防保健及健康促進 (3) 長者常見照護議題(例如衰弱、憂鬱、跌倒、尿失禁、認知功能障礙、膳食營養不良、譫妄及睡眠疾患等) (4) 預防跌倒的運動訓練 (5) 長者社區資源整合及應用 (6) 預立醫療照護諮商 (7) 緩和安寧療護
標準五、高齡友善健康促進教育訓練	高齡友善相關訓練課程