

## 附件 2、醫事機構輔導訪查表

資料填寫日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

### 一、醫事機構基本資料

1.機構名稱								
2.機構類別								
3.機構層級	<input type="checkbox"/> 醫學中心 <input type="checkbox"/> 區域醫院 <input type="checkbox"/> 地區醫院 <input type="checkbox"/> 基層診所 <input type="checkbox"/> 其他醫事機構( <input type="checkbox"/> 職能治療所、 <input type="checkbox"/> 物理治療所、 <input type="checkbox"/> 驗光所、 <input type="checkbox"/> 聽力所、 <input type="checkbox"/> 其他_____ )							
4.過往有無參與計畫經驗	<input type="checkbox"/> 有，第_____年參與 <input type="checkbox"/> 無							
5.ICOPE 服務團隊	主責部門/單位: <input type="checkbox"/> 有_____ <input type="checkbox"/> 無 執行 ICOPE 計畫人員共_____人 (請自行填寫團隊組成之職類及人數)							
	職類							
人數								
6.有鼓勵同仁執行 ICOPE 計畫的獎勵機制(可複選)	<input type="checkbox"/> 獎勵金 <input type="checkbox"/> 敘獎制度 <input type="checkbox"/> 休假 <input type="checkbox"/> 其他_____							
7.執行人員接受 ICOPE 評估之教育訓練	(1)機構人員共_____人 (2)完成受訓的人員人數_____人 (3)實際提供 ICOPE 服務的人員_____人							

## 二、訪查紀錄表

訪查項目	評分	執行情形	佐證方式	自評分數	委員評分	委員建議
<b>(一)機構面 (45%)，請依執行情形進行評分。</b>						
成立 ICOPE 工作小組 (5%) 註：若醫事機構內無兩種以上專業人員，則不須工作小組。但須有人員互動討論 ICOPE 運作的相關紀錄，並依相關紀錄勾選執行情形。	4-5	有成立工作小組，規劃計畫的執行與團隊運作，小組負責人為單位最高主管	1.工作小組名單 2.會議記錄或互動紀錄			
	2-3	有成立工作小組，規劃計畫的執行與團隊運作。				
	0	無工作小組，人員無互動				
服務人員完成教育訓練 (10%)	8-10	執行者(含單位主管)有參與教育訓練、共學機制或成長活動	參加教育訓練的相關資料或證明			
	2-7	執行者有參加教育訓練				
	0	執行者沒有參加教育訓練				
建立 ICOPE 標準作業流程 (10%)	8-10	有標準作業流程且完善(明訂服務對象、流程與步驟、轉介資源盤點及轉介原則)	1.作業流程圖 2.現場訪問執行人員 ICOPE 服務流程運作			
	2-7	有標準作業流程，內容可再強化				
	0	無標準作業流程				
服務人員獎勵機制 (10%)	8-10	有提供獎勵機制且合理	現場訪問執行人員			
	2-7	有提供獎勵機制，但有改善空間				
	0	沒有提供獎勵機制				
服務品質之監測機制 (10%)	8-10	有監測機制，且能提出改善方案。	1.會議或其他相關紀錄 2.現場人員舉例			
	2-7	有監測機制，例如：檢討服務指標或個案討				

訪 查 項 目	評分	執行情形	佐證方式	自評 分數	委員 評分	委員建議
		論，並留有紀錄。				
	0	無監測機制。				

**(二)環境面(20%)，請依執行情形進行評分。**

評估空間 (12%) (不適宜之空間是否有 解決方式或替代方案)	0-4	具有隱密性的空間 (或替代方案)	現場檢視空 間			
	0-4	有 3 公尺距離的空間 (或替代方案)				
	0-4	不受干擾的聽力測試 空間				
評估配備 (8%) 硬體設施(如評估及衛 教工具)是否充足	0-4	ICOPE 衛教文件，至 少須包含官方提供之 ICOPE 衛教文件及 LINE@ 宣導文件兩 種以上	現場檢視物 件			
	0-1	WHO 簡單視力圖				
	0-1	體重計				
	0-1	計時工具				
	0-1	椅子(椅腳穩定、有椅 背、無扶手)				

**(三)ICOPE 情境演練(35%)，請依執行情形進行評分。**

服務人員操作流程 (35%) ICOPE 服務人員對於服 務對象、方法、流程、異 常後續處置的流程有充 分了解	0-5	有向長輩說 ICOPE (含手機操作)	下列三項模 式擇一： 1.預錄情境 演練影片並 於輔導訪查 時播放。 2.現場實際 個案依收案 流程進行審 查。 3.由機構人			
	0-5	有知情同意				
	0-5	初評操作正確				
	0-5	複評操作正確				

訪 查 項 目	評分	執行情形	佐證方式	自評 分數	委員 評分	委員建議
	0-5	提供衛教	員或委員扮演受測者進行情境演練(複評項目由委員隨機挑選三項演練)。			
	0-5	完成轉介				
	0-5	約回診追蹤				
總 分						滿分 100 分
綜合訪查意見						
訪查委員簽名						