**附件一**、桃園市社會福利機構各類災害及緊急事件處理流程

家屬

社會局

適當醫療處置

死亡

受傷

通報警察

單位進行

司法相驗

就醫

提供必要之協助

提供必要之協助及行政支援

相關單位

1. 火警、爆炸及食物中毒等事件，通報 119或 110 處理；食物中毒事件，另通報衛生局等相關單位處理。
2. 設備安全事件通報特約廠商處理

向轄區派出所報案

現場採證

涉及刑案依法處理

召開危機處理小組會議

研擬善後計畫

事件檢討及善後處理

完整處理紀錄

發言人適時對外說明

非上班時間，值日人員應緊急調度指揮人員適時處理

通知緊急聯絡人及負責人

現場處理

啟動危機事件處理機制

涉及刑事案件者保持現場完整

緊急送醫救護  
(本機構)救護車或電119)

通報

報案

其他緊急事件

意外事件

公共安全

災害及其他緊急事件

暴力衝突事件

天然災害

一、預防階段

附件二－1：天然災害--地震、風災、水災及土石流處理流程

1.定期檢修建築物結構之安全性。

2.定期檢查樓頂排水及疏通排水溝渠。

3.各單位自行固定擺設之物品、設備。

4.注意氣象局相關預報。

二、處理階段：

天然災害

地震、風災、水災及土石流

優先通知行政管理單位

地震 風災 水災及土石流

一樓

以物擋頭或   
 雙手抱頭，  
 速離建築物

50米至空地蹲下並抱頭

二樓以上

迅速至牆柱角或避於堅固之桌椅下

如遇火災則以滅火逃生為主。

1.啟動災害撤離及應變流程2.召開處理會議討論後續作為

1.彙整書面資料呈報有關單位

2.住民收容安置及災後返回

注意廣播巡視門窗儲備乾糧節省用水

必要時切斷電源

災後速清理斷落電線、路障

必要時切斷

電源防漏電

搬運貴重物品、儀器等至高樓。

電話119求外力支援

節省使用食物及電池。

一、預防階段

附件二－2-a：意外事件--毒性化學物質災害處理流程

1.提供院內員工、住民認識毒性化學物質災害之相關知識。

二、處理階段

發現有毒性化學物質災害

立即通知相關照護人員，並於第一時間內報告(機構負責人、各機構單位主管)

立即用濕毛巾掩住口

鼻，並疏散員工、住民。

立即送醫處理（急診

或住院治療）

通知相關行政人員協助處

理，並調查原因。

1.彙整相關資料呈報有關單位。

2.注意員工、住民復原情況。

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。

附件二－2-b：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.平時即宣導預防動物性傷害之常識。

2.清除蛇類、具危險性之昆蟲等之棲息場所。 二、處理階段

工作人員發現人員被毒蛇、動物及昆蟲咬傷

立即通知相關照護人員，並於第一時間內 報告(機構負責人、各機構單位主管)。

＊若遇毒蛇咬傷：

1.儘可能分辨蛇類。

2.若為四肢咬傷，應即在咬傷部位

的近心端用毛巾、布條等紮緊，

以阻血行，防止毒液擴散；紮緊

後，可在咬傷處用手指擠壓，使

毒液流出體外。

3.傷者及受傷部位，盡量減少活

動，並讓傷口的位置低於心臟。

＊若遇動物咬傷：

1.立即用水清洗傷

口、沖掉唾液，

再用肥皂用水洗

滌傷口 5 分鐘。

2.用紗布或乾淨布

包紮。

＊若遇昆蟲咬傷：

1.用肥皂和水清洗患

部。

2.如患部腫脹，用冰水

浸透的布蓋在患部。

＊若遇蜂類咬傷：

1.用消毒過的針或小

刀掏出螯刺。

2.冰敷，患處塗氨水。

立即安排送醫處理（急診或住院 治療）

1.注意被毒蛇、動物、昆蟲及蜂類咬傷之員工、住民復原狀況。

2.加強員工、住民之衛生教育及醫療處置。

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。

附件二－2-c：意外事件--傳染病災害處理流程

一、預防階段：

1.提供院內員工、住民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

工作人員發現人員疑似傳染病 症狀或有擴大感染風險(詳備註1)

工作人員立即通知相關護理人員，並於

第一時間內報告(機構負責人、各單位主管)

1. 應於二十四小時內上網登錄桃園市學校暨機構傳染病通報系統通知桃園市衛生局
2. 通知桃園市政府社會局

協助桃園市衛生局人員  
 進行採取檢體檢驗。

立即送醫處理。

（急診處理或住院治療）

1.記錄疑似受感染之員工、住民健康狀況。

2.妥善消毒疑似受感染之員工、住民使用之器具、用品設備等物品及廁所。

3.疑似受感染之員工應暫停工作並隔離休息及接

受治療。

1.視情況考量，是否召開緊急事件處理會議。

2.詳載記錄，以備查。

3.請輔導員通知患有

傳染病之住民家屬。

加強員工、住民關於  
傳染病防治衛生安全教育

1.彙整書面資料呈報有關單位。

2.注意員工、住民復原情況。

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：

【一】因應呼吸道傳染病：

◎急性呼吸道感染且具下列症狀：

（1）突然發病有發燒（耳溫超過 38℃）及呼吸道感染

（2）且有肌肉酸痛或頭痛或極度厭倦感（需排除單純性流鼻水、扁桃腺炎與支氣管）。

◎發燒且有 1 種或 1 種以上的症狀：咳嗽、喉嚨痛、呼吸急促、流鼻涕。

◎咳嗽持續 3 週。

◎同 1 日內有 3 人或以上出現不明原因發燒症狀。

【二】因應腸道傳染病：

◎1 天內有腹瀉 3 次（含 3 次）以上者

◎1 天內有嘔吐或腹瀉 2 次以上，且伴有腹痛或發燒者。

◎出現帶有血絲的腹瀉。

※備註說明：

◎發燒個案係指耳溫量測超過 38℃者（若為慢性病患或長期臥床者，則耳溫量測超過 37.5

℃者）。

◎持續咳嗽超過 3 週之人員，其咳嗽原因若為確定因素（如患有慢性肺疾、感冒、服用藥物 等），則不需通報衛生局及社會局。

◎腹瀉症狀導因若為確定因素（如服用藥物、管灌食、患有腸道慢性病導致腹瀉及原慢性腹 瀉等）或經醫師排除法定腸道傳染病者，則不需通報衛生局及社會局。

◎非屬上述狀況請立即通報權管單位(衛生局、社會局)，以利啟動相關機制避免感染狀況擴大。

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.拒絕使用過期之食物。

4.廚房員工之定期體檢。

二、處理階段：

工作人員發現員工、住民食物中毒（臨床症 狀：疑似噁心、嘔吐、腹瀉、呼吸困難等）。

立即通知相關照護人員，並於第一時間內報告 (機構負責人、各機構單位主管)。

聯絡桃園市衛生局

1.保留食物檢體。

2.立即送醫處理。（門

診處理或住院治療）

請行政管理人員協助衛生單位檢查院內廚房及院外餐飲業。

調查食物中毒原因

1.視情況考量，是否召開緊急事件處理 會議。

2.詳載記錄，以備查。

3.請工作人員通知食物中毒之住民家

屬。

加強員工、住民衛生安全教育。

1.彙整書面資料呈報有關單位。

2.注意食物中毒員工、住民復原情況。

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

1.平時將藥物安全收藏。

2.服藥或給藥時，必須遵照醫師指示分配及服用。

3.各類藥品應分開儲放鎖好，並需標示清楚以免誤用，且需注意有效期限。

※處理階段：

工作人員發現員工、住民藥物中毒（臨床症狀：疑似噁心、嘔吐、腹瀉、胃痛、呼吸困難、昏迷等）。

立即通知相關照護人員，並於第一線時

間內報告(機構負責人、各機構單位主管)

聯絡衛生單位

（衛生局）

1.保留剩餘藥物或空藥 瓶

2.立即送醫處理（急診

處理或住院治療）

調查藥物中毒 原因

1.視情況考量，是否召開緊急事件 處理會議。

2.詳載記錄，以備查。

3.請工作人員通知藥物中毒之院

生家屬。

加強員工、住民藥物衛生安全教育

1.彙整書面資料呈報有關單位。

2.注意藥物中毒員工、住民復原情況。

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。

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

車禍發生 身 故

１.110 報案

２.通知行政管理單位轉報機構負責人

(00)0000-0000分000

３.派人至現場(相機、錄音機) 尋找目擊者及其他受害者 蒐集肇事人、車資料。

４.協同警方製作筆錄以了解過程。

５.尋求法律支援

(必要時影印或抄錄留存)。

６.處理事故車輛理賠及保險事宜。 急診住院

１.協助處理住院手續

(事故人、健保卡)。

２.派人看護。

３.協助處理員工請假事宜。

４.協助辦理住院證明及診斷證明書。

５.協助處理傷殘給付。 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。

１.聯絡警方(檢察官)驗屍及運返

事宜。

２.處理死亡證明。

３.協助家屬處理除戶戶籍謄本及 公勞保給付。

善 後

１.協助住民遺物處理。

２.事故車輛修護及報廢事宜。

３.事故車輛理賠和解。 喪 葬

協助家屬處理喪葬事宜。

一、預防階段

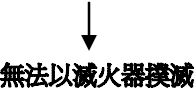
1.請電氣顧問公司及消防公司定期檢查供電線路及消防設備。

2.平時聘請水電工程人員做例行性檢查。

3.妥善儲存易燃物品。

4.定期實施消防訓練。

二、處理階段



狀況發生

(上班時間)

狀況發生

(非上班時間)

優先通知行政管理單位主管瞭解火災發生的位置研判火勢大小及可能波及範圍

通知值日（夜）行政人員

瞭解火災發生的位置研判火勢大小波及範圍

火勢輕微

就近取用滅 火器救火

★必要時關閉電源。

★注意滅火器正確使用方法。

▲救援人員協助人員及重要設施疏散。

▲隔離員工住民至安

全區域

▲受傷人員立即送醫。

火勢嚴重

立即請求外力支援

(電話 119)

1.成立緊急事件處理中心

2.召開緊急事件處理會議

3.資料整理分析研判

4.評估狀況，研商處理原則並作成結論

火勢擴大應即 　　請求 119 救援

通知機構負責人、相關單位主管。

1.彙整有關資料呈報有關單位。

2.災後重建計劃。

通知相關單位主管及機構負責人

三、善後階段

1.檢討事件處理過程，並研商善後事宜。

2.檢討出事原因，並全面改善。

3.清點損失，擬定復原計畫。

一、預防階段

1.委請建築物安全結構技師定期檢修建築物結構之安全性。

2.定期檢查樓頂排水狀況。

3.定期檢查各樓梯之承載狀況。

4.注意施工中工地之安全措施及通報各課室注意人員之安全防範。

二、處理階段

建築物欄杆銹蝕、 牆面剝離、崩落

儘速通知(行政管理單位)

以圍籬、警示帶

隔離危險區。

建築物塌陷

行政管理單位檢  
修並增加強固措施

疏散人員 傷者通知醫護或治安單位搶救

(電話 119 或 110 求救)

1.報告各單位主管及機構負責人成立緊急事件處理中心。

2.召開緊急事件處理會議。

3.評估狀況，研商處理原則並作成具

體方案。

4.彙整書面資料呈報有關單位。

▲保留現場並請專家做事故鑑定。

▲通知傷亡人員家屬。

1.彙整有關資料呈報有關單位。

|  |  |
| --- | --- |
| 傷者 | 死者 |
| 關心受傷者復原狀  況並提共必要之協 助。 | 協助處理善後事宜。 |

2.災後重建計劃。

▲協助辦理保險給付。

▲視狀況申請救助。

三、善後階段

1.檢討事件原因及處理過程，並研商善後事宜。

2.檢討出事原因，並全面改善。

3.清點損失，擬定復原計畫。

一、預防階段

1.裝置安全監視系統及加強院區照明設備，避免產生死角。

2.強化生活輔導，確實瞭解住民動態,對具暴力傾向之住民，多予愛心陪伴、輔導。

3.安排住民正當休閒活動。

4.建立溝通及申訴管道。

二、處理階段

發生住民衝突情形

通知行政值日

（夜）人員協助或報警處理

現場值班人員

勸架並制止暴力行為

輔導員或值班人員視情形將傷者送醫並予以輔導關懷

視情形立即報告(相關單位主管及機構負責人)並填寫住民特殊情況處理紀錄

知會個案輔導員實施後續輔導事宜

追蹤輔導

三、善後階段

1.檢討事件發生原因，安撫住民情緒。

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，以防意外事件再度發生。

一、預防階段

1.加強門禁管制，防範外人入院滋事。

2.裝置安全監視系統及加強院區照明設備，避免產生安全死角。

3.協調警方派員定時至院巡查，以維護院區安全。

二、處理階段

外力滋擾狀況發生

傳達室值班人員電話通知相

關課室注意安全，並報警處理

1.適時安撫外力入侵者之情

緒

2.實施滋擾範圍人員緊急疏散（停課），損失統計與善後處理。

3.受傷者送醫治療

由生活輔導員或相關工作人員深入瞭 解案情報告機構負責人

配合警方偵辦處理

三、善後階段

1.檢討事件發生原因，安撫員工、住民情緒。

2.列入案例，檢討各項安全措施，以防意外事件再度發生。

一、預防階段：

1.社工員(輔導員)平日應了解並注意住民身、心理狀態，輔導有自傷傾向之住民。

2.輪班人員應落實值勤工作，掌握住民動態。

3.不定時進行住民宿舍安全檢查，防止住民擁有自傷工具。

二、處理階段：

發生自傷案件

輔導員或輪班人員視

情形將傷者送醫並初 步予以輔導關懷

知會個案輔導員

報告相關單位主管及

機構負責人，並填寫住民特殊情況

通知家屬

實施後續個別輔導

三、善後階段：

1.召開個案輔導及事件處理檢討會議。

2.與家屬密切聯繫，共同處理輔導、善後問題。

一、預防階段：

1.社工員(輔導員)平日應了解並注意住民心理及情緒狀態。

2.輪班人員應落實值勤工作，掌握住民動態。

二、處理階段：

住民私自離院、走失

已尋獲 未尋獲

輔導員或輪班人員初步

予以輔導關懷，若有傷勢 視情形送醫處理

輪班人員立即通知協尋工

作任務編組及支援網絡

(如備註 2)

知會個案輔導員、報告相關單位主管及機構負責人，並詳實紀錄住民特殊情況處理情形

通知家屬

報告相關單位主管及機構負責人

通知家屬及知會個案輔 導員，請其提供相關訊息

實施後續個別輔導

個案輔導員於住民  
離院未歸4小時後，立即  
聯絡轄區派出所協尋

三、善後階段：召開個案輔導及事件處理檢討會議。

註：機構單身宿舍之全體教保人員均為機動支援人員。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項 目 | 預 防 措 施 | 事件發生之處理 |
| 自 殘 | 1.經常與住民互動，以了解其  狀況及需求，隨時掌握行  蹤。  2.給予特別關注，防範危險因  子，避免意外發生。  3.常檢視住民的身體有無傷  痕。 | 1.及時制止，並護送傷者就  醫，依權責通報警察及衛政單位。  2.當情緒不佳時，將之安置  在工作人員視線範圍內。  3.經輔導後案主自殘行為加  劇，經陳報主管核可後，  適時予以約束。 |
| 傷 人 | 1.經常與住民互動，以了解其  狀況及需求，並提供多元化  的活動，以紓解其情緒。  2.與住民互動時，言辭盡量溫  和。  3.針對行為偏差、情緒困擾、  學習障礙等特殊個案，定期  進行輔導及治療並給予特  別關注，防範危險因子，避  免意外發生。  4.必要時服藥治療。 | 1.及時制止，並護送傷者就  醫，依權責通報警察及衛政單位。  2.住民情緒躁動時，與其他住民暫時隔離。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項 目 | 預 防 措 施 | 事件發生之處理 |
| 住民吞嚥困難造  成食道、呼吸道  阻塞現象 | 1.提醒細嚼慢嚥，留意進食狀況。  2.將不易吞嚥食物剪成小塊或不給予食用。  3.用餐時將食物先行處理，如魚刺、骨頭剔除；必要時提供流質或半流質食物。  4.對於有搶食之住民，給予食物時，先將其餵妥後，予以隔離，並隨時注意其行蹤，避免因搶奪別人食物而發生意外。 | 1.聯絡護理人員並同時進行  急救。  2.部分梗塞：鼓勵患者用力 咳嗽，將異物咳出，不要 拍其背或加以干擾，直到 異物咳出或進入完全梗塞 的狀況。  3.完全梗塞：  （1）患者醒著站著或坐著 時：哈姆立克法（腹戳法）：  施救者站於患者背 後，兩手臂環繞其腰 部，一手握拳，拳頭之  拳眼對準患者肚臍到 劍突之間的腹部（略上 於肚臍），另一手緊握 拳頭後快速向上方壓 擠，使橫隔膜突然向上 壓迫肺部以噴出阻塞 氣管內之異物。  （2）患者倒地或昏迷：  a.使患者完全平躺。  b.手指掃探法，勾取出 異物。  c.實行人口呼吸。  d.哈姆立克法：患者平躺， 施救者跨跪身體兩側手互扣，手掌根置於肚臍與劍突之間 腹部，快速向上推擠5 次  e.重複直到生效或送 到醫院為止。 |

附件二－5-e：其他緊急事件－住民癲癇或其他病症發作導致昏迷、休克之

處理原則

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項 目 | 預 防 措 施 | 事件發生之處理 |
| 癲 癇 | 1.服用藥物控制病情。  2.坐輪椅住民予以繫上安全帶，養護、癲癇住民予以配戴安全頭盔，以防患意外發生時住民遭受傷害。  3.注意天氣變化及做好保暖措施，隨時增減衣物，避免因季節變換而導致癲癇發作。 | 1.將其移到安全地方，遠離危險物品，以防造成另一層傷害。  2.維持呼吸道暢通，將頭側邊。  3.鬆開頸胸部衣服鈕釦，以減少束縛，若牙關緊閉，勿強迫扳開塞入硬物以免造成牙齒折斷或口腔骨折受損。  4.發作時間持續 10 分鐘以上或連續發作數次或倒下時有嚴重外傷時，立即聯絡保健中心處理。  5.癲癇發作停止後，將患者移至安靜處，直到完全清醒，並予保暖及側躺，此時患者可能有暈眩、頭痛或想睡現象，勿強迫其起床，讓患者休息，患者如強行走動，須有人扶持。 |
| 氣 喘 | 1.注意勿讓住民感冒及注意保暖。  2.需照顧住民之同仁皆學習使用  氣喘噴劑。 | 1.氣喘發作（指尖、口唇灰  白或發紫；呼吸、散步或  說話困難；吸氣時頸部、  胸部或肋間出現凹陷；鼻  部潮紅）迅即聯絡保健課  處理。  2.依醫囑使用支氣管擴張噴霧劑。  3.採坐姿或半坐臥減輕呼吸困難。 |
| 糖 尿 病 | 1.注意飲食狀況。  2.按時量血醣。  3.注意高血醣的症狀：多尿、脫水、低血壓、心博過速、呼吸急促。  4.注意低血醣的症狀：飢餓感、盜汗、無力、緊張、神智混亂、頭痛、行為改變。 | 1.高血醣症：聯絡保健課送醫治療。  2.低血醣症  (1)給患者吃含有糖份的食物，如砂糖、方糖、糖果或巧克力。  (2)聯絡保健課處理。如低血醣症於 15 分鐘內無好轉跡象時，再進食含糖份之食物，仍無效者，即送醫治療。 |
| 骨 折 | 1.因身體疾病造成之步態不穩，需定時服藥控制改善。  2.叮嚀住民走路小心，並提醒其他住民勿推擠，以免造成意外。  3.必要時以輪椅代步，乘坐輪椅需繫安全帶，並且避免住民在輪椅上打瞌睡。  4.夜間確實進行查舖，以免  意外衍生。  5.對於骨質疏鬆之住民，補  充乳品及鈣片。 | 1.處理骨折前須先處理息、出血及嚴重創傷等情況。  2.保持折斷骨骼及鄰近關節不動。  3.除非對傷患或急救員有危險，否則應在意外事件之處，就地處理骨折患者。  4.將傷患移動前，須先固定骨折受傷部分。  5.千萬不要把突出的骨骼推進去。  6.骨折固定後，抬高受傷肢體或用冰袋敷在痛處，以減輕腫脹痛苦。  7.預防休克。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項 目 | 預 防 措 施 | 事件發生之處理 |
| 其他病症 | 1.服用藥物控制病情。  2.坐輪椅住民予以繫上安全  帶，養護性癲癇住民予以  配戴安全頭盔，以防範意  外發生時住民遭受傷害。  3.對於帕金森氏症患者，應  隨時注意其行動，以免因  精神不佳或身體平衡不良  而跌倒。  4.對於腸阻塞住民除服用藥  物協助排便，並補充水分  與乳品，以促進其腸道蠕  動，並記錄其攝取水分及  排便情況，以避免腸阻塞  的情況發生。  5.夜間查舖時，除以手觸摸  臥床入睡住民額頭並觀察  其神色外，並確認離床院  生之狀況，俾及時發現院  生身體不適及防範意外。 | 立即與保健課聯繫，必要時  護送就醫。 |

附件二－5-f：其他緊急事件—失竊事件處理流程

一、預防階段

1.宣導同仁做好下班後關閉門窗及貴重物品勿放置辦公室內。

2.加強門、窗、櫥櫃等防盜設施。

3.行政值日(夜)人員加強巡查院內各項設施。

二、處理階段

竊案發生

發現失竊 發現竊賊



維持失竊現場完整

記住竊賊特徵、避免衝突

▲通知相關單位人員。

▲值勤人員向機構負責人報告後依指 示處理並通知派出所報案。

維持失竊現場完整

▲反映相關單位人員。

▲值勤人員向機構負責人報告後依指示處 理並通知派出所報案。

配合治安單位處理

三、善後階段

1.檢討失竊原因。

2.改善防竊措施。

附件三、

請各機構依其編制去修改組別或單位

○○○○機構緊急事故處理通報網路系統

**危機事件發生**

**值日人員或發現人員先予緊急處理**

※獲悉一般事故(如疾病、人員意外事故、糾紛等)發生，依值日規則及相關規定逕行處理 ，並填記值日簿上，按時陳閱。

※遇緊急事故（如 火災、風災、地震等 )，得視情形先行處理，並應逐級通報，依本院/機構危機預防及緊急應變實施計畫及相關規定處理。

※通報電話及相關規定置於值日室備用，應列入交代。

**緊急送醫救護**

〇〇〇醫院〇〇分院

00-00000000

〇〇〇醫院〇〇分院

00-00000000

**通知各單位主管**

○○○長

○○○長

○○○長

**相關單位**

火警 119

報案 110

氣象台 106

〇〇派出所

00-00000000

〇〇派出所

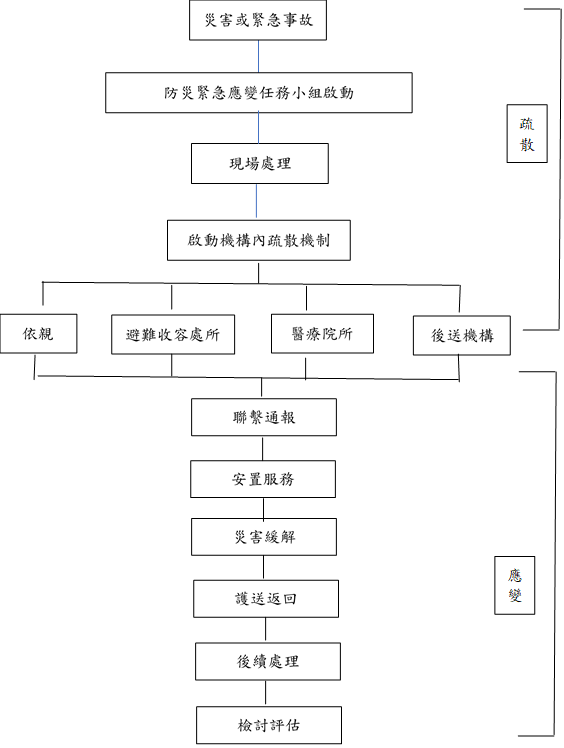
00-00000000

緊急事件處理小組依分工權責接續處理

**本府權責局處**

**(機構負責人)**

視狀況成立緊急事件處理指揮中心

**附件四、**桃園市社會福利機構災時應變處置流程圖及說明表

| **應變處置流程** | **權責機關** | **步驟說明** |
| --- | --- | --- |
| 1.災害或緊急事故 | 各機構、各級災害應變中心、中央各災害主管單位 | 1. 機構發生災害時應啟動應變機制。 2. 各類災害依災害防救法第3條規範中央主政機關，部分災害如汛期之風災、水災及土石流，應有災害累積之可預測性，分別由經濟部水利署及行政院農業委員會水土保持局主政，發佈淹水及土石流各級警戒。 3. 各級地方政府應變中心，則依其警戒值或實際受災情況下達疏散命令。 |
| 2.防災緊急應變任務小組啟動 | 各機構 | 啟動機構內災害緊急應變任務編組，依各權責辦理災害應變事宜。 |
| 3.現場處理 | 各機構 | 1. 各機構應就災害或事故現場作緊急應變處理。 2. 必要時應進行傷患後送、110或119報案處理等，並依災況進行後續作為判斷。 |
| 4.機構內啟動疏散機制 | 各機構、社會局 | 1. 機構接獲應變中心(社會局)撤離通報後，應即分派應變小組撤離任務，聯繫安排後送機構或其他處所，調派車輛，並協助引導住民進行撤離。 2. 平時並應建立鄰近之相關社會資源，於必要時應即聯繫外單位支援投入。 |
| 5-1.依親 | 各機構 | 對於有子女或親友可接回照顧之弱勢民眾，各社福機構應協助聯繫其親友，並確認親友確實接返照顧。 |
| 5-2.避難收容處所 | 各機構、區公所 | 1. 如機構內住民情況許可，亦可協助安置於收容處所內，惟應注意其特殊性給予特殊照顧。 2. 收容處所因為區公所主責開設且兼收容一般民眾，請於平時即與區公所協商共同收容機制，機構住民應與一般民眾區隔管理，且應有原機構主責，區公所提供必要之場地及物資協助。 |
| 5-3.醫療院所 | 各機構、醫療院所 | 如機構住民有特殊醫療需求或突然發病者，各機構應結合鄰近之醫療院所及消防資源，動員救護車輛協助轉送需求者至醫院安置。 |
| 5-4.後送機構 | 社會局、各機構 | 1. 各機構應依先行擇定後送安置機構(建議有備援機構1-2間)進行住民之移送，並與後送機構進行合作機構研商及模擬演練。 2. 如因災情擴大導致支援之安置機構床位不足時，社會局應即媒合鄰近之機構支援或透過區域聯盟及支援人、車調度，協助機構進行撤離工作。 3. 後送機構應配合受災機構或本局進行安置民眾服務。 |
| 6.通報聯繫 | 各機構、社會局 | 1. 各撤離機構，應於完成安置後，回報社會局該潛勢里內及機構內弱勢民眾之安置狀況：   (1)依親：\_\_\_人  (2)避難收容處所：\_\_\_人，於 (所名) 。  (3)醫療院所：\_\_\_人，於 (所名) 。  (4)後送機構：\_\_\_人，於 (機構名) 。   1. 如有後送安置支援等需求亦需隨時與社會局聯繫，統籌辦理媒合及溝通協調等事宜。 2. 社會局應持續追蹤各機構安置情形。 |
| 7.安置服務 | 各機構、區公所、社會局 | 1. 受災機構應主責機構住民安置後之相關服務，安置機構與區公所輔助處理相關場地協調等行政事務。 2. 非機構住民之弱勢民眾，於避難收容處所安置時，應以區公所為主要服務單位，社會局應調派社工員協助進駐避難收容處所服務。 3. 非機構住民之弱勢民眾，災時於機構安置者，應由安置機構主責提供服務，並回報社會局相關處置情形。 |
| 8.災害緩解 | 各機構、各級災害應變中心、中央各災害主管單位 | 1. 如為單一突發災害或事故，機構應於事件或災害危害情形解除後，進行後續復原階段任務。 2. 各類災害依災害防救法第3條規範中央主政機關，部分災害如汛期之風災、水災及土石流，由經濟部水利署及行政院農業委員會水土保持局主政，於雨量減緩、低於警戒值後，統一發佈警報解除通告。 3. 各級地方政府應變中心，依其警戒值傳達返家(機構)命令。 |
| 9.護送返回 | 各機構、區公所、社會局 | 1. 在確認交通路況及原住居所安全無虞後，各撤離機構應協助原機構住民返回家機構。 2. 各機構應調度自有資源，必要時協調民政及警消資源，護送民眾返家(機構)：   (1)依親：由民眾家屬送返。  (2)避難收容處所：由撤離機構協調相關單位送返。  (3)醫療院所：由院方聯繫原機構送返。  (4)後送機構：由撤離機構主責送返事宜。 |
| 10.後續處理紀錄 | 各機構、社會局 | 1.各機構應掌握各機構住民之身心狀況，必要時給予輔導協助。  2.社會局應督導機構及社福中心社工員協助辦理後續關懷事宜。 |
| 11.檢討評估 | 各機構、社會局 | 1.機構應就本次災害處置應變情形及後續撤離安置情形進行檢討，並針對不足處，評估研擬相關改善策略。  2.社會局應就全市機構災時撤離安置狀況，進行整體評估，必要時與各執行單位召開會議檢討各階段工作執行情形。 |