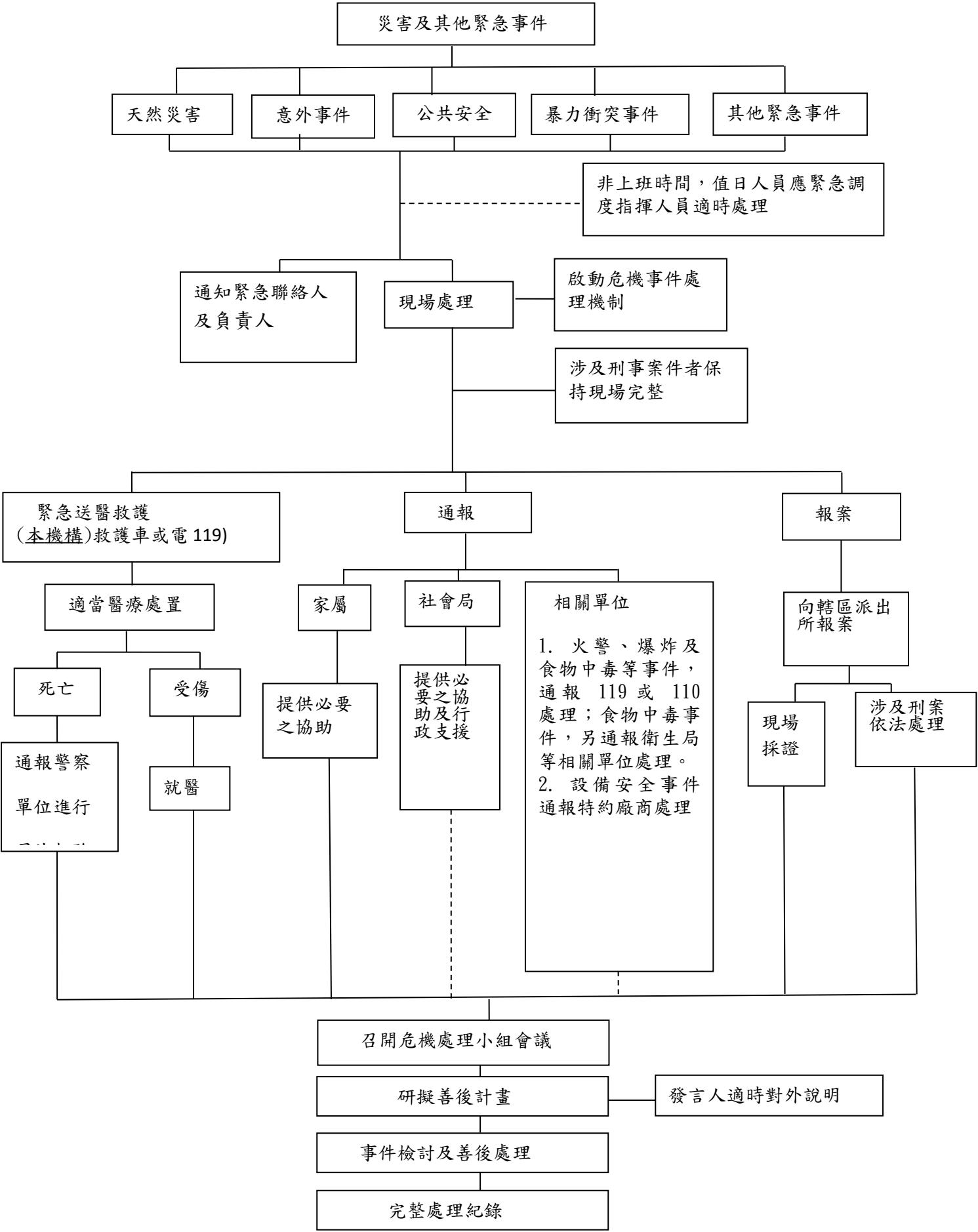


附件一、桃園市社會福利機構各類災害及緊急事件處理流程

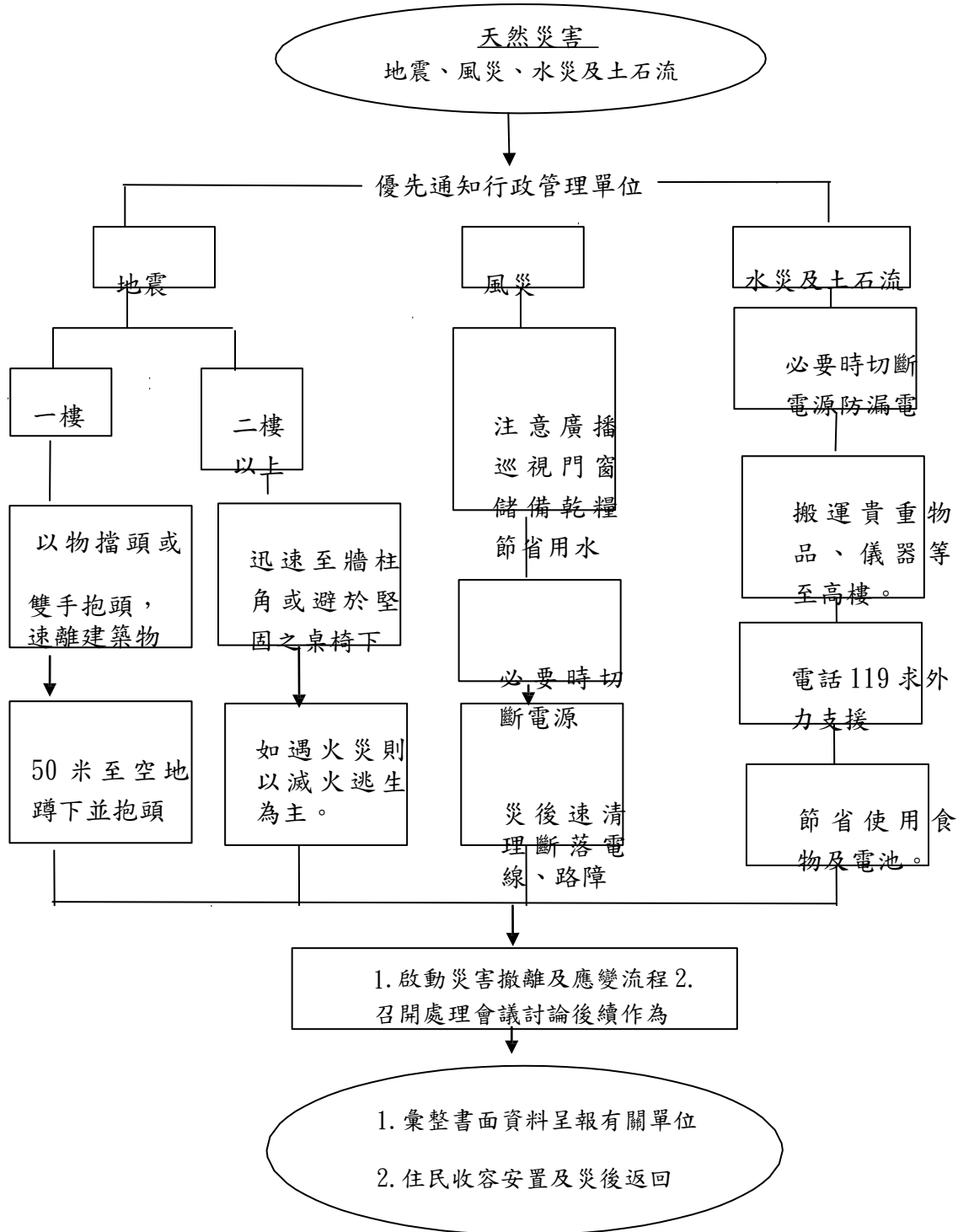


附件二—1：天然災害--地震、風災、水災及土石流處理流程

一、預防階段

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：

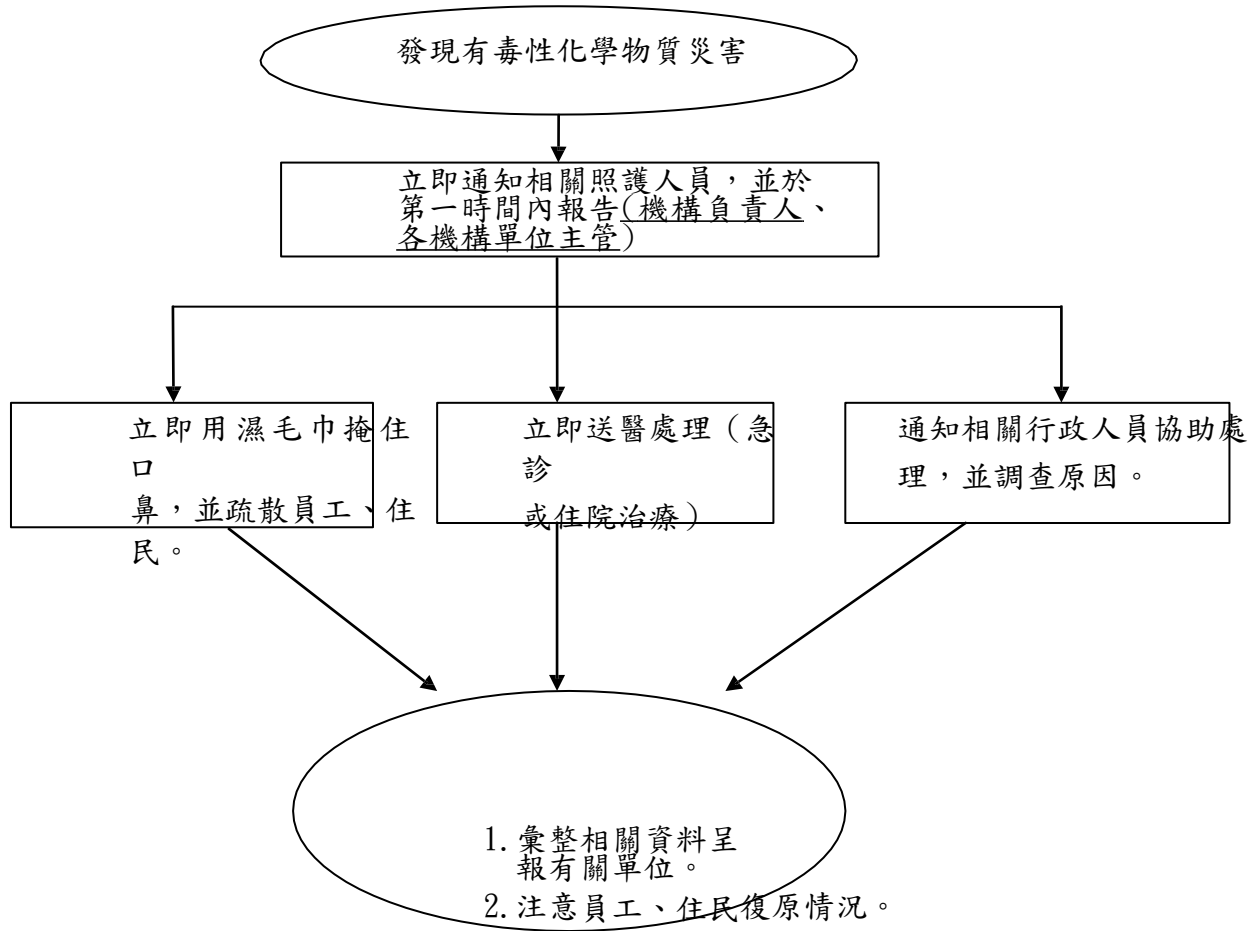


附件二—2-a：意外事件—毒性化學物質災害處理流程

一、預防階段

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



三、善後階段

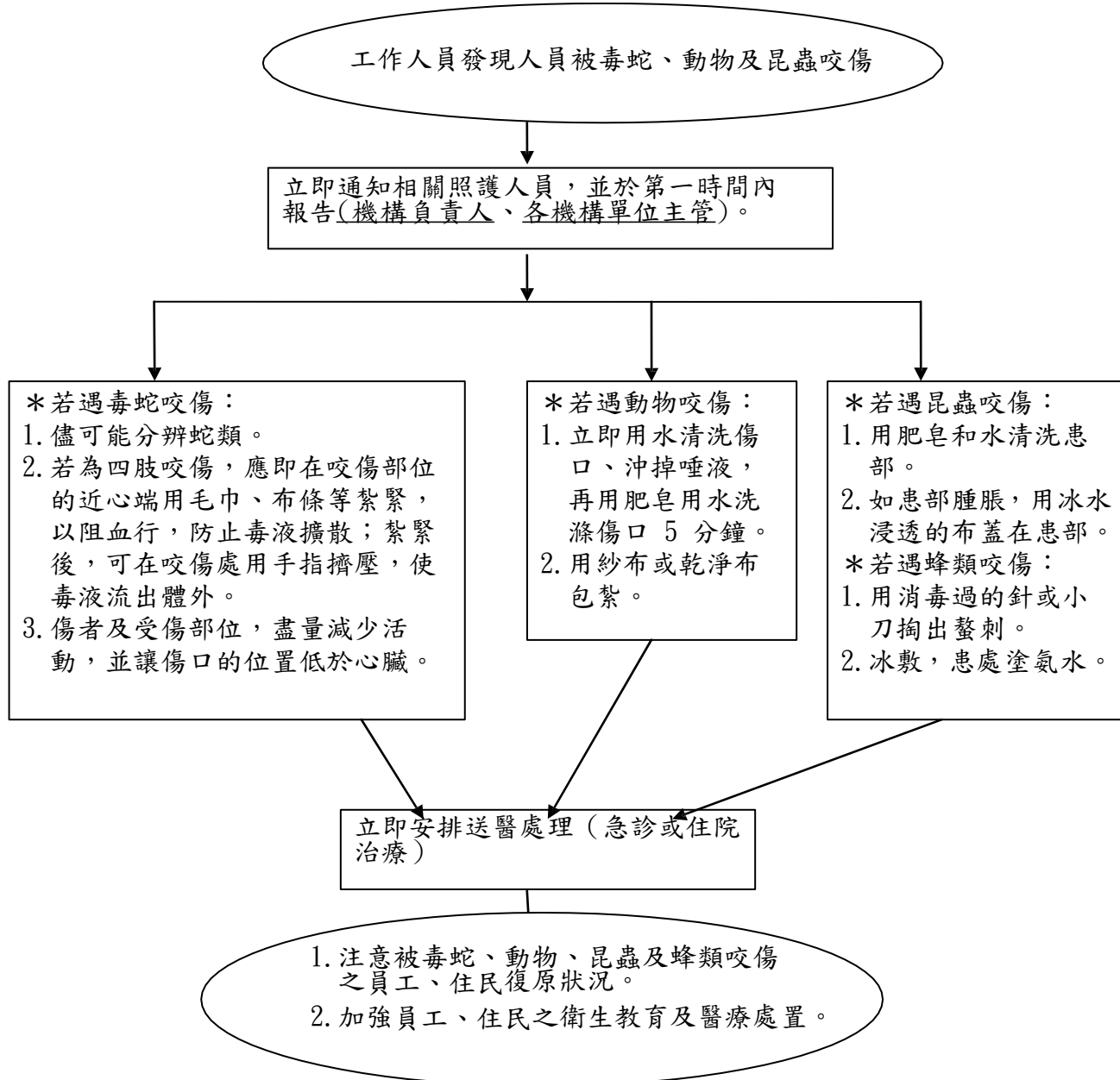
1. 就毒性化學物質災害之原因確實檢討改進。
2. 檢討處理過程。

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



三、善後階段

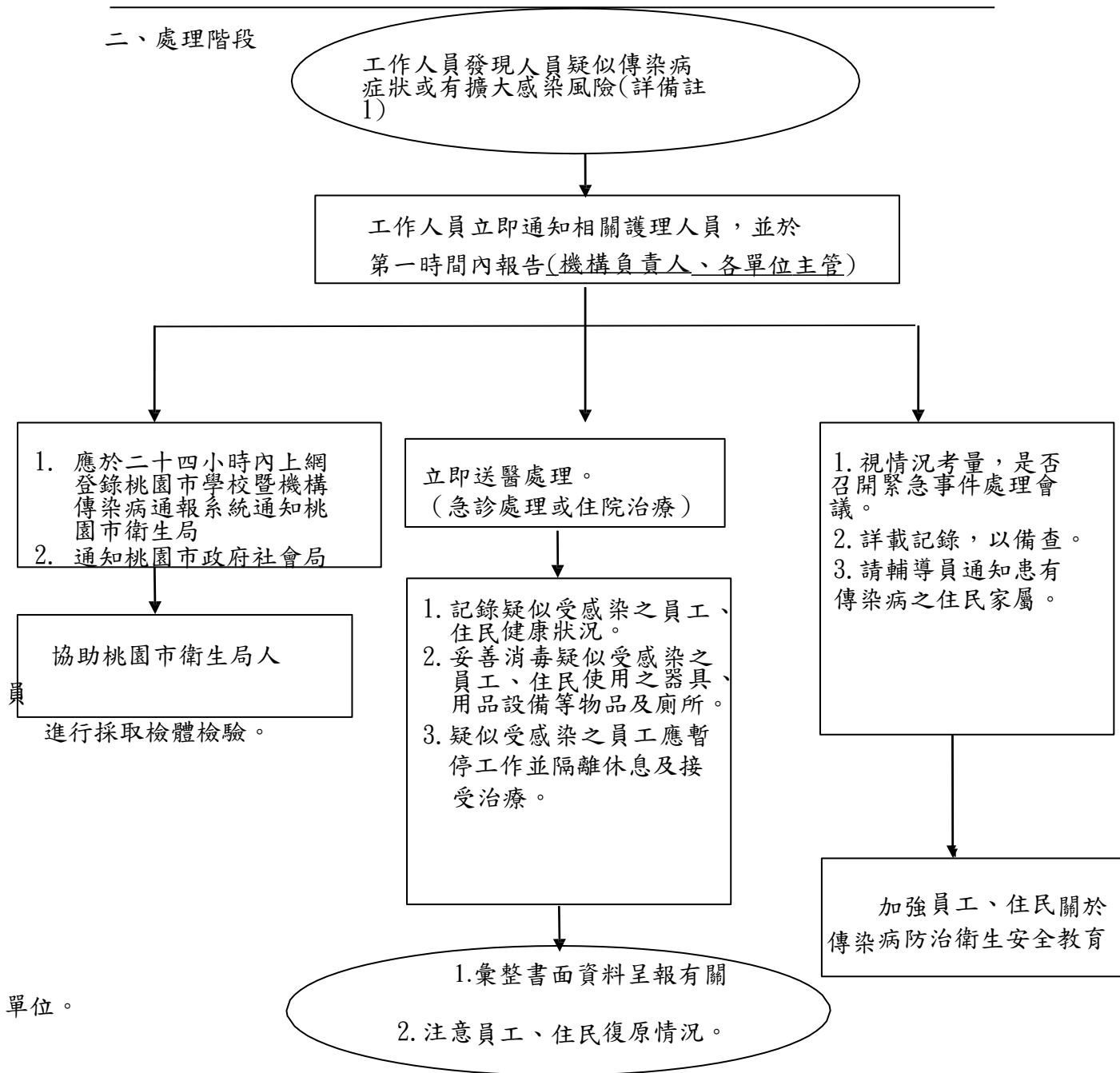
1. 就毒蛇、動物、昆蟲及蜂類咬傷之原因確實檢討改進。
2. 檢討處理過程。

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



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°C）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°C 者（若為慢性病患或長期臥床者，則耳溫量測超過 37.5°C 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。

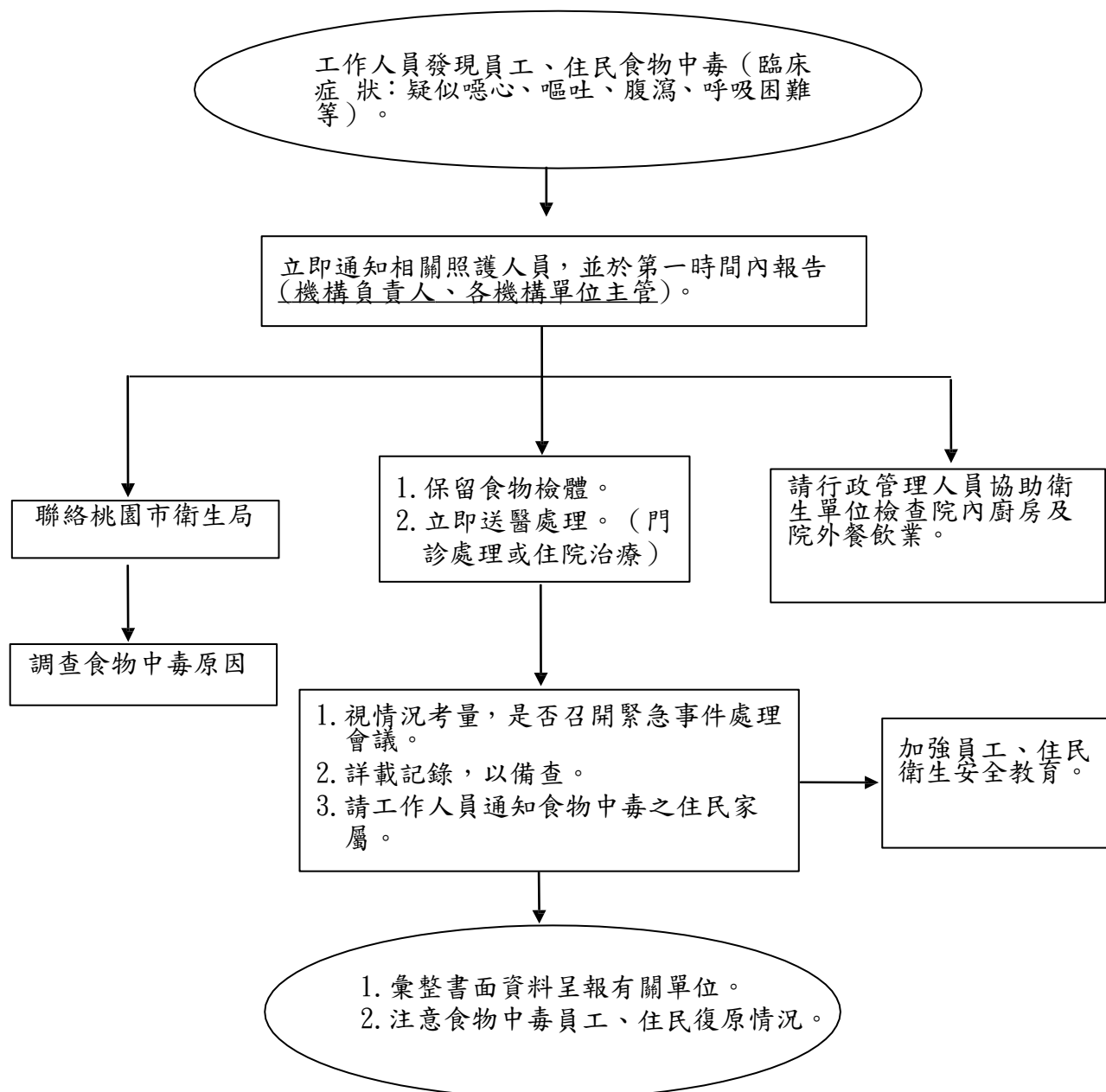
◎非屬上述狀況請立即通報權管單位（衛生局、社會局），以利啟動相關機制避免感染狀況擴大。

附件二—2-d：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. 拒絕使用過期之食物。
4. 廚房員工之定期體檢。

二、處理階段：



三、善後階段

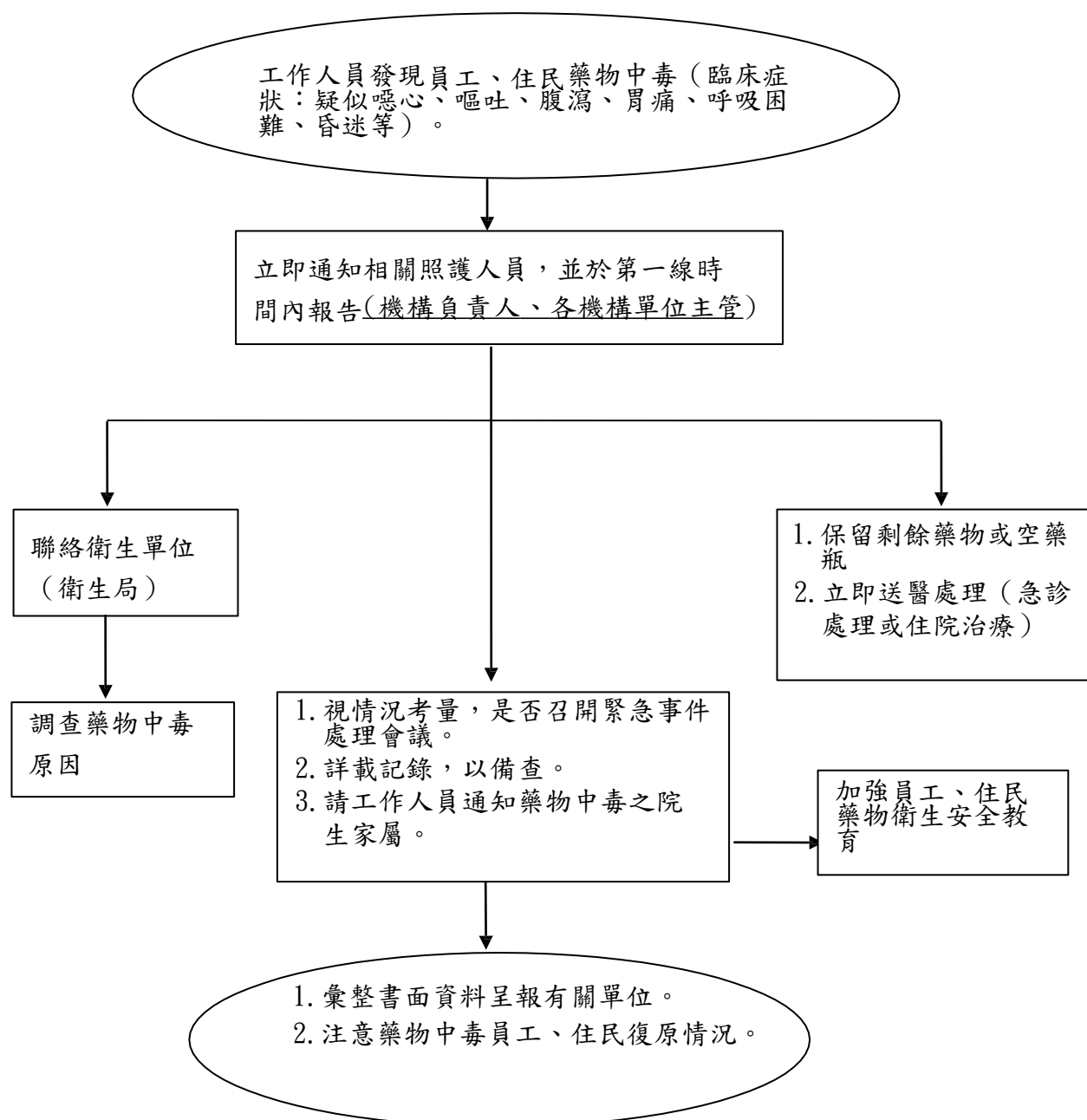
1. 就食物中毒原因確實檢討改進
2. 檢討處理過程

附件二—2-e：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：



三、善後階段

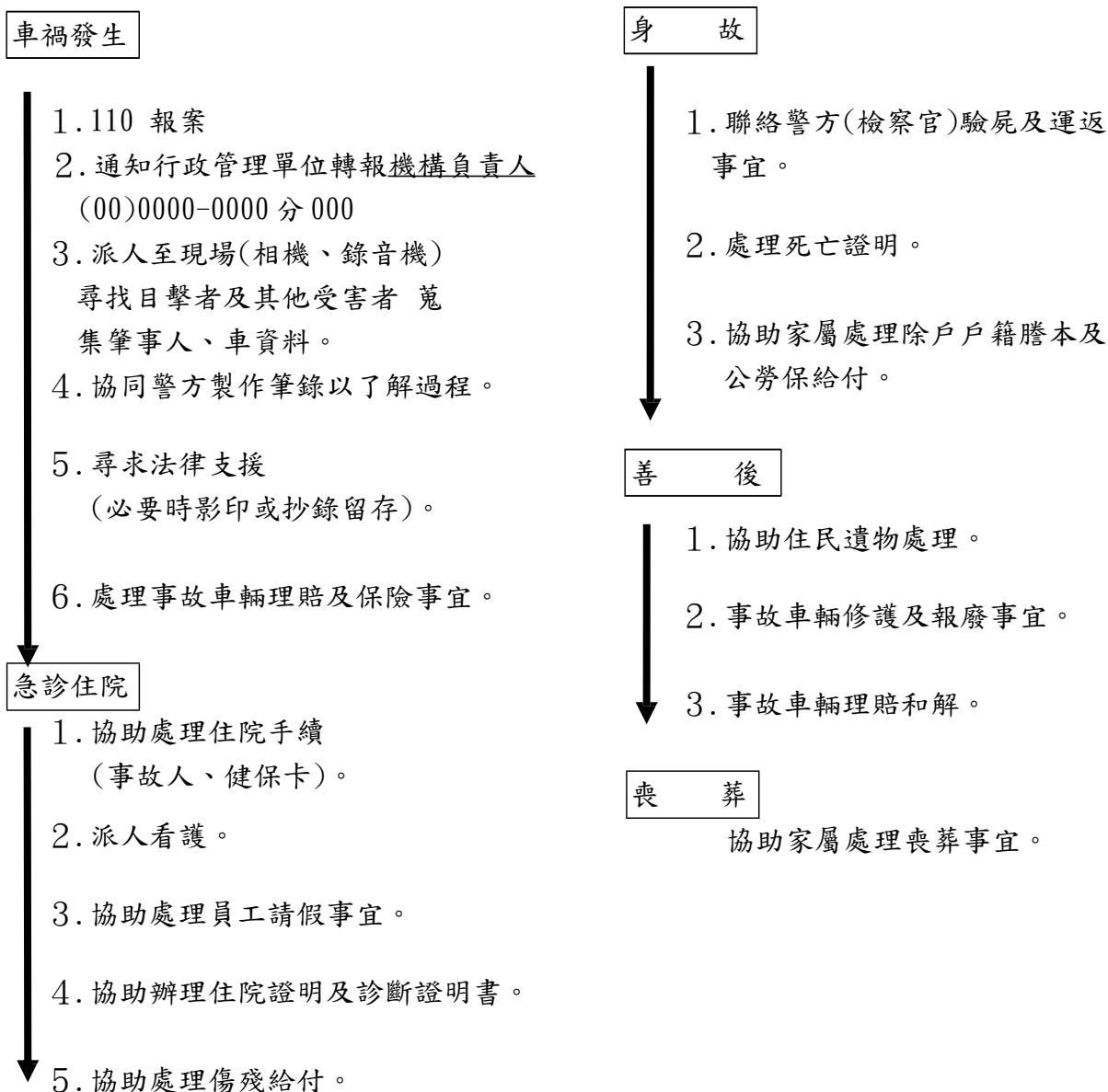
1. 就藥物中毒原因確實檢討改進。
2. 檢討處理過程。

附件二—2-f：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



三、善後階段

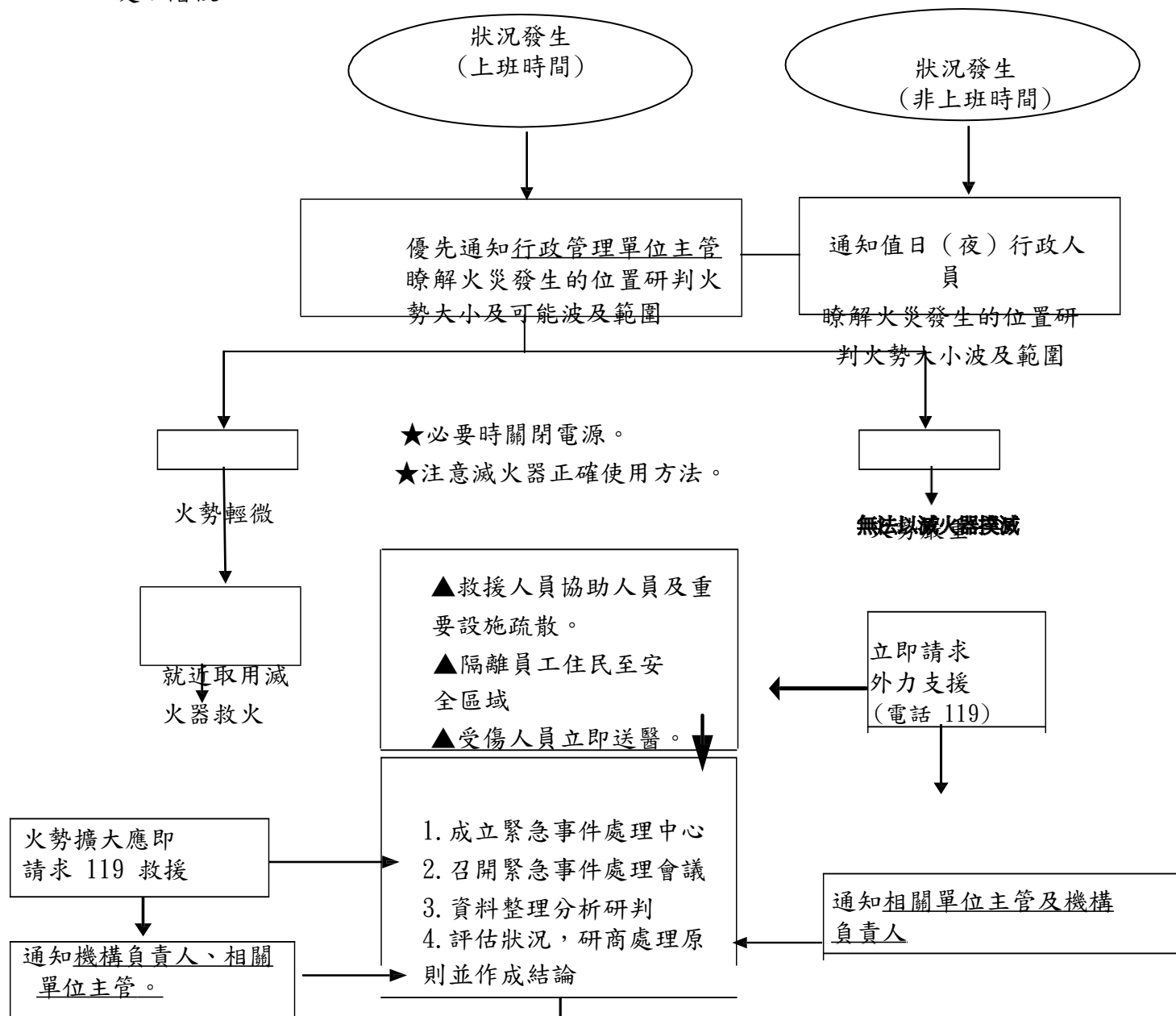
1. 協助家屬處理善後事宜。
2. 檢討事故原因，加強防範宣導。

附件二—3-a：公共安全事件—院區火警處理流程

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



三、善後階段

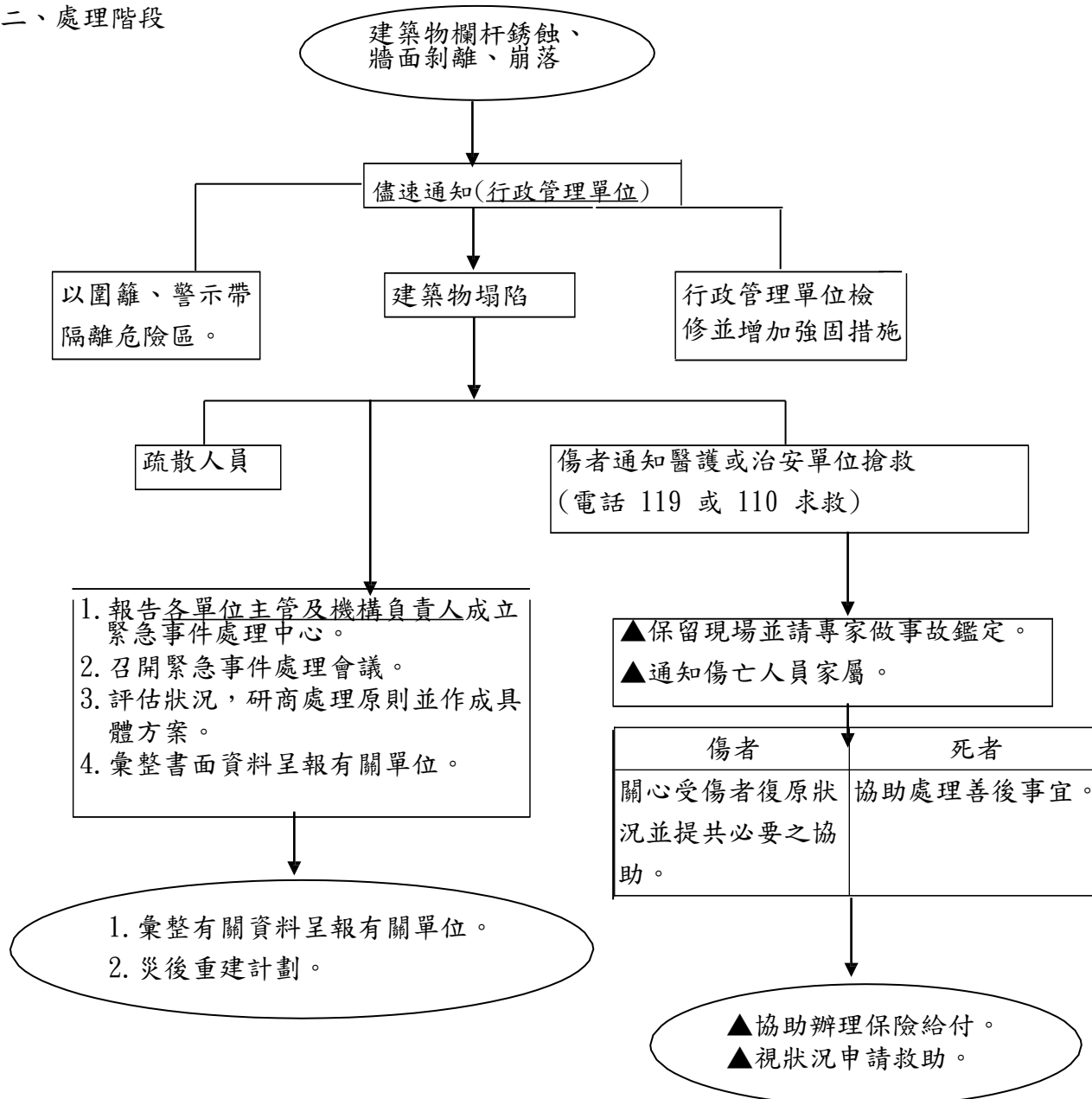
1. 檢討事件處理過程，並
2. 檢討出事原因，並全面
3. 清點損失，擬定復原計畫。

附件二—3-b：公共安全事件－院內建築設施傷害處理流程

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



三、善後階段

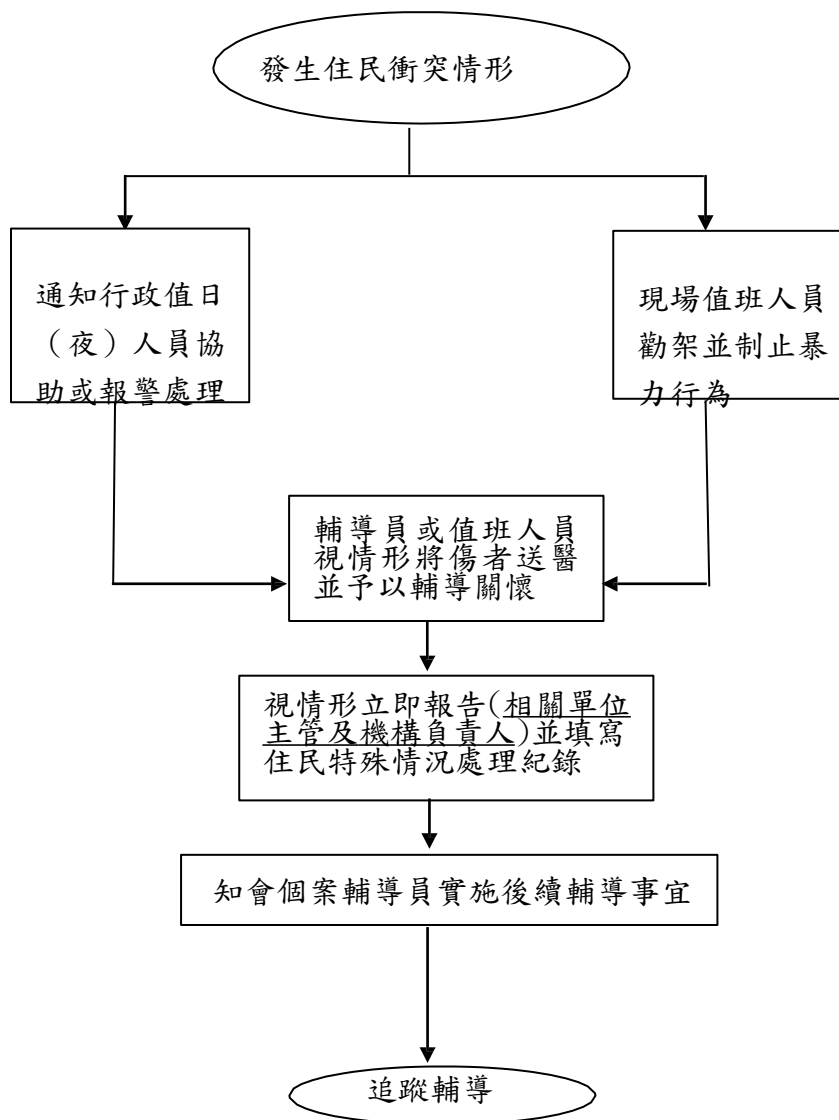
1. 檢討事件原因及處理過程，並研商善後事宜。
2. 檢討出事原因，並全面改善。
3. 清點損失，擬定復原計畫。

附件二—4-a：暴力衝突事件——住民衝突處理流程

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



三、善後階段

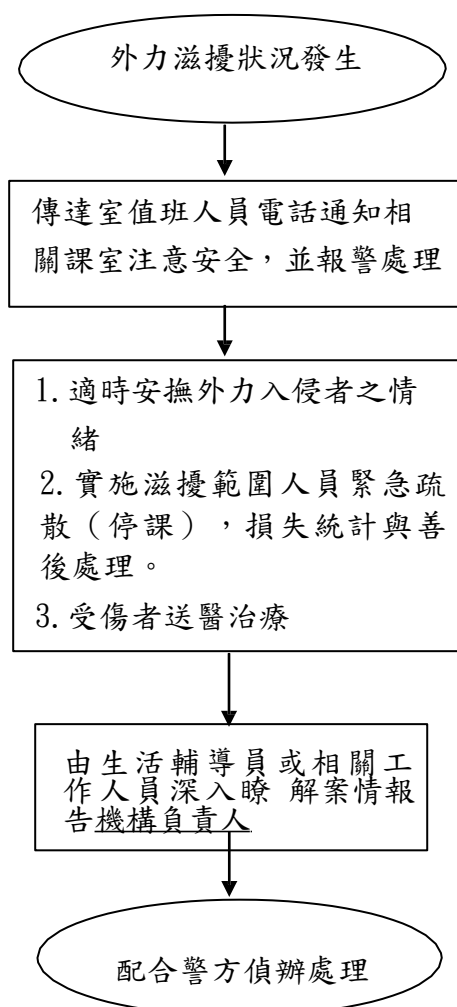
1. 檢討事件發生原因，安撫住民情緒。
2. 針對當事人予以觀察輔導，疏導情緒。
3. 列入案例，檢討各項安全措施，以防意外事件再度發生。

附件二—4-b：暴力衝突事件——外力滋擾處理流程

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



三、善後階段

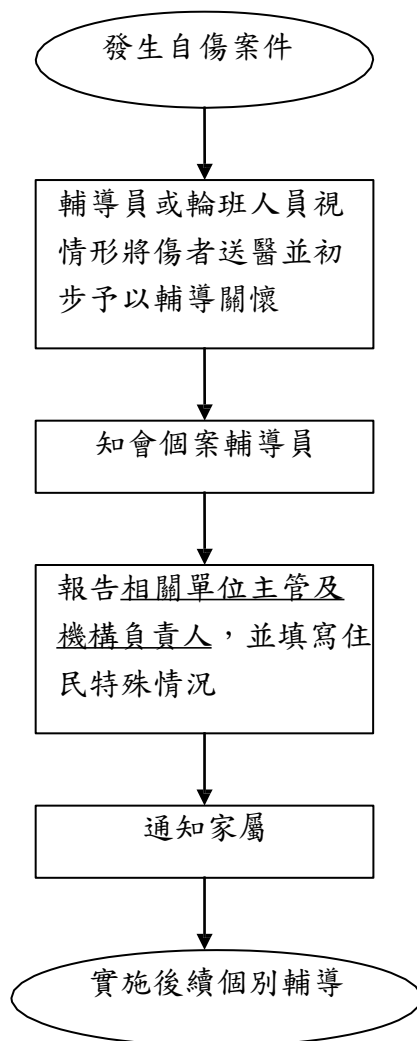
1. 檢討事件發生原因，安撫員工、住民情緒。
2. 列入案例，檢討各項安全措施，以防意外事件再度發生。

附件二—5-a：其他緊急事件—住民自傷處理流程

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：



三、善後階段：

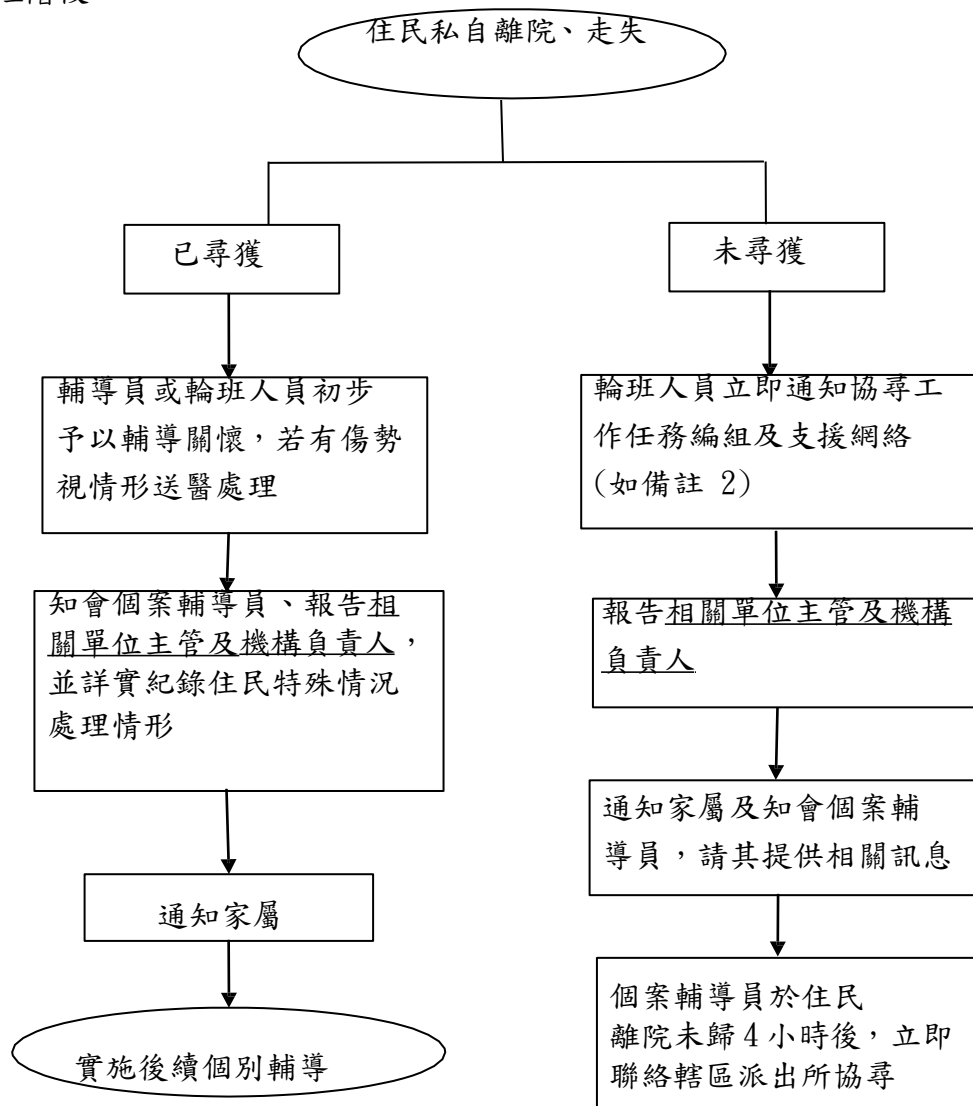
1. 召開個案輔導及事件處理檢討會議。
2. 與家屬密切聯繫，共同處理輔導、善後問題。

附件二—5-b：其他緊急事件—住民私自離院、走失處理流程

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：



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。

附件二—5-c：其他緊急事件--住民自殘或傷人處理原則

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。	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。
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	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。

附件二—5-d：其他緊急事件——住民吞嚥困難造成食道、呼吸道阻塞現象之處理原則

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

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. <u>需照顧住民之同仁</u>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. 按時量血糖。 3. 注意高血糖的症狀：多尿、脫水、低血壓、心博過速、呼吸急促。 4. 注意低血糖的症狀：飢餓感、盜汗、無力、緊張、神智混亂、頭痛、行為改變。	1. 高血糖症：聯絡保健課送醫治療。 2. 低血糖症 (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。如低血糖症於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. 夜間確實進行查鋪，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。

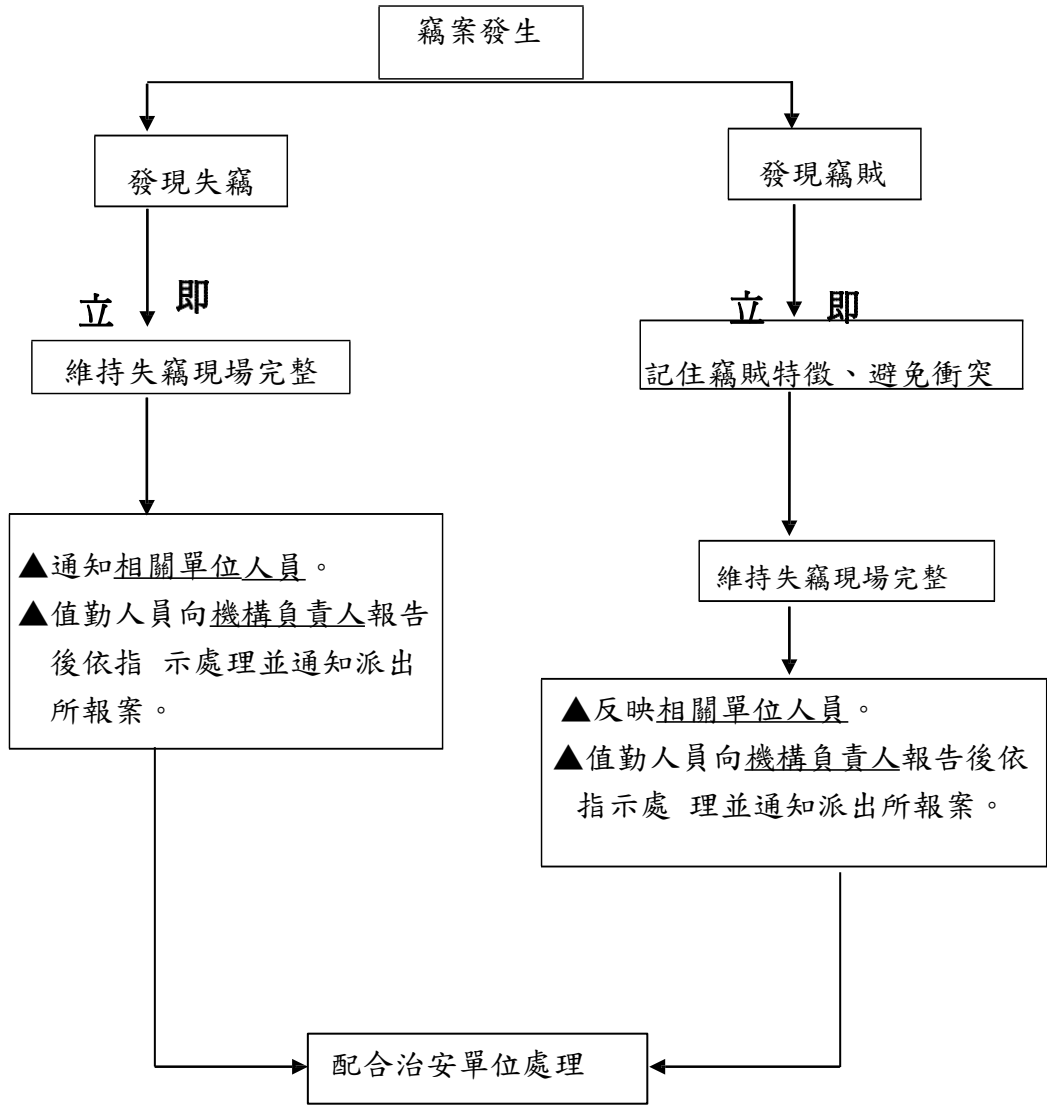
項 目	預 防 措 施	事件發生之處理
其他病症	1. 服用藥物控制病情。 2. 坐輪椅住民予以繫上安全帶，養護性癲癇住民予以配戴安全頭盔，以防範意外發生時住民遭受傷害。 3. 對於帕金森氏症患者，應隨時注意其行動，以免因精神不佳或身體平衡不良而跌倒。 4. 對於腸阻塞住民除服用藥物協助排便，並補充水分與乳品，以促進其腸道蠕動，並記錄其攝取水分及排便情況，以避免腸阻塞的情況發生。 5. 夜間查舖時，除以手觸摸臥床入睡住民額頭並觀察其神色外，並確認離床院生之狀況，俾及時發現院生身體不適及防範意外。	立即與保健課聯繫，必要時護送就醫。

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。

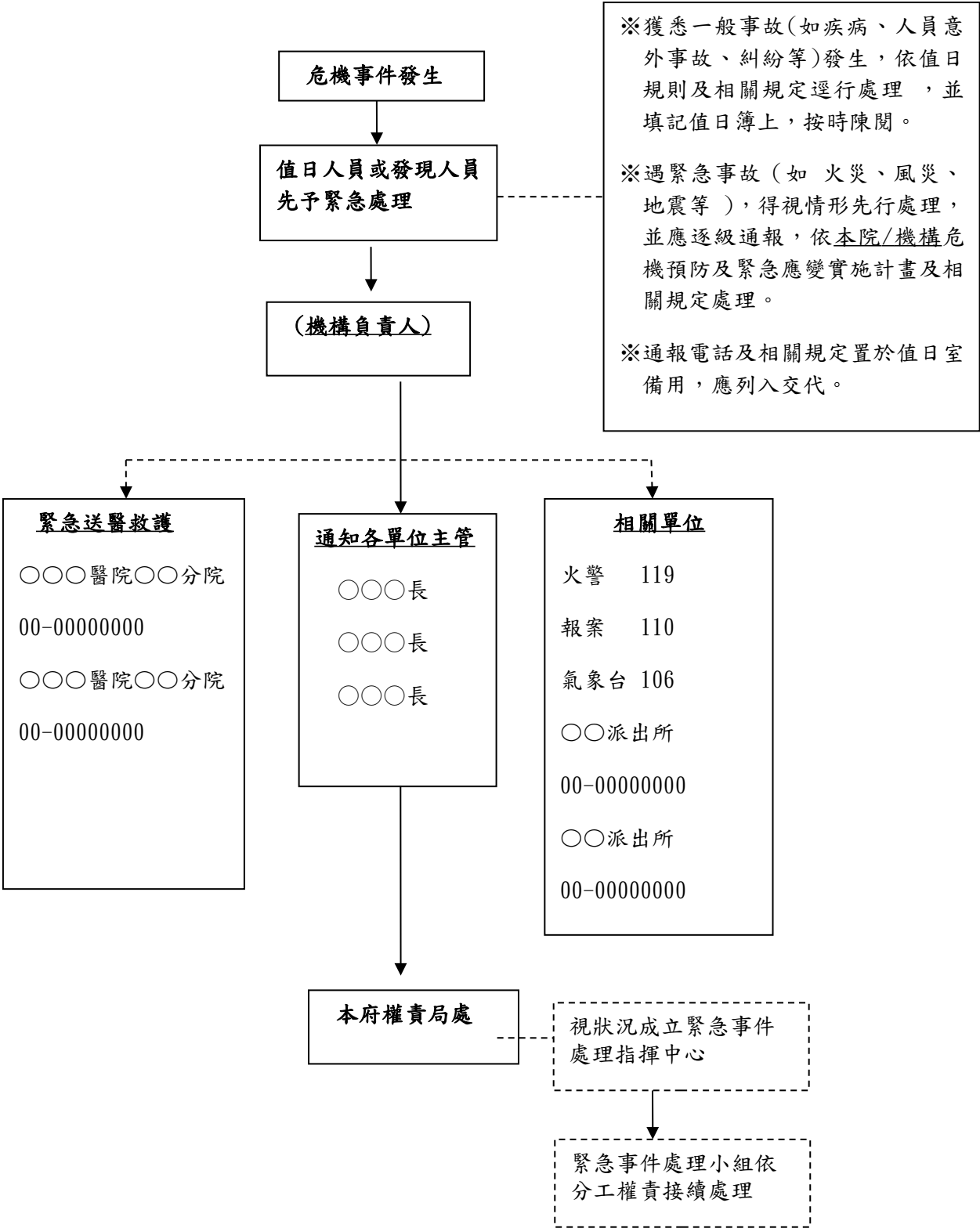
二、處理階段



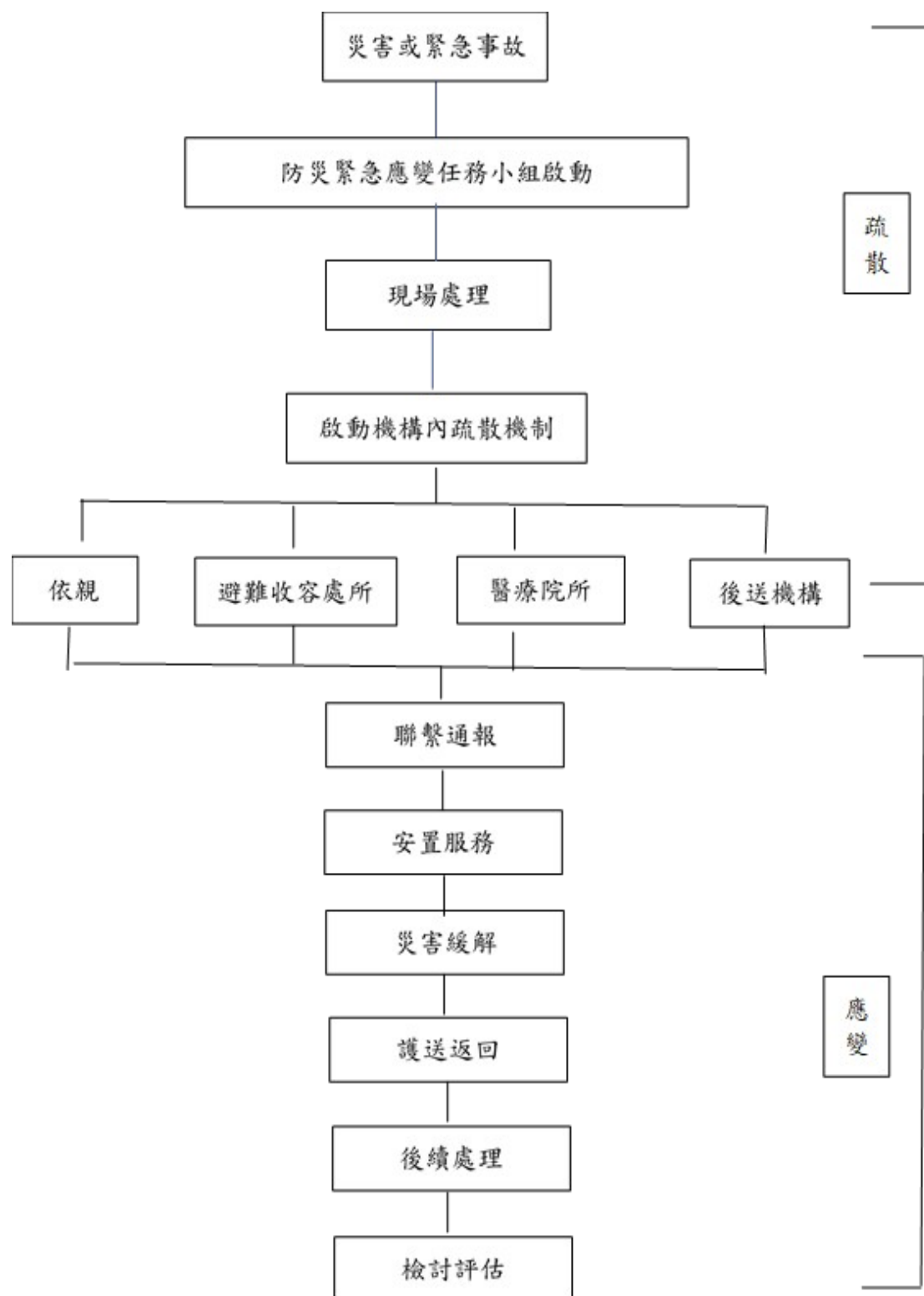
三、善後階段

- 1. 檢討失竊原因。
- 2. 改善防竊措施。

○○○○機構緊急事故處理通報網路系統



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

應變處置流程	權責機關	步驟說明
		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<u>（所名）</u>。 (3) 醫療院所：___人，於<u>（所名）</u>。 (4) 後送機構：___人，於<u>（機構名）</u>。 2. 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。 3. 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

應變處置流程	權責機關	步驟說明
		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。