

臺南市政府社會局所轄身心障礙福利機構危機預防處理暨通報注意事項

110年5月13日簽奉核准

- 一、臺南市政府社會局（以下簡稱本局）為協助所轄身心障礙福利機構（以下簡稱各機構）建立危機預防機制及危機事件處理模式，確保服務對象及員工安全，降低損害並迅速復原，特訂定本注意事項。
- 二、本注意事項所稱危機事件，包括下列事件：
 - （一）天然災害：風災、水災、震災、土石流等天然災害。
 - （二）意外事件：毒性化學物質災害、動物性傷害、傳染病、食（藥）物中毒、交通事故及其他意外性傷亡事件。
 - （三）公共安全事件：火災、爆炸災、公用氣體與油料管線、輸電線路災害及其他因公共設施產生之傷害。
 - （四）暴力衝突事件：各機構內外之衝突、暴力或攻擊事件。
 - （五）司法風紀事件：遭司法機關調卷、搜索及嚴重影響機關聲譽之員工風紀案件。
 - （六）民眾聚集抗爭之陳情請願事件。
 - （七）性騷擾或性侵害事件。
 - （八）服務對象、員工發生失蹤事件。
 - （九）員工於工作場域發生職業災害事件。
 - （十）其他緊急事件或可能引發媒體關注、社會關切之案件。
- 三、各機構應針對可能發生之危機事件，加強防範，採取下列預防措施：
 - （一）成立危機管理小組，明確劃分工作權責，並由各機構負責人或院長（主任）擔任召集人。
 - （二）針對各種危機事件，訂定應變計畫及處理流程（如附件1）。
 - （三）隨時偵測發掘可能之危機，加強防範措施。
 - （四）定期辦理服務對象與員工防災之安全教育講習及演練，並作詳細紀錄。
 - （五）貫徹各項工作流程：各機構應訂定各項工作正確流程，提供員工遵循執行，減少危機事件發生。
 - （六）建立緊急通報系統，並隨時更新資料。
 - （七）加強特殊個案及員工（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，並製作詳實紀錄。
 - （九）建立服務對象互助及通報機制。
 - （十）強化安全防護措施，各項救援、防護及逃生設備應定期維修及更新。

(十一) 建立各機構發言人制度，加強與媒體之聯繫。

四、各機構針對可能發生之危機事件，應依下列原則訂定標準處理程序：

(一) 啟動危機事件處理機制：

1、上班時間：依各機構訂定之危機處理流程辦理。

2、非上班時間：值日人員遇有危機事件發生時，應代表各機構負責人緊急調度指揮人員妥適處理。

(二) 現場緊急處理並通知各機構負責人。

(三) 依危機處理小組分工權責辦理：

1、報案：視事件性質向轄區派出所報案並配合採證，另應注意相關證物之保存（例如監視系統錄製之畫面）。

2、緊急送醫救護。

3、通報：通報家屬及本局，並依事件性質通報相關單位。

(四) 召開危機處理小組會議。

(五) 確定後續處理工作，並研擬善後計畫。

(六) 由各機構發言人適時對外說明。

(七) 檢討及善後處理。

(八) 建立完整處理紀錄。

五、為適時掌握各機構危機事件，加速處理應變，依各級危機事件之輕重程度區分如下：

(一) 甲級事件：

1、服務對象、員工因危機事件導致人員死亡。

2、服務對象、員工經醫師診斷罹患傳染病或疑似罹患傳染病致死。

3、遭司法機關搜索。

4、嚴重影響機關聲譽之員工風紀案件。

5、民眾聚集抗爭之陳情請願事件。

6、亟須本局或其他單位協助及研判可能引發媒體關注、社會關切之事件。

(二) 乙級事件：

1、服務對象、員工因危機事件導致重傷或有死亡之虞。

2、其他未達甲級事件程度，且各機構無法即時處理之事件。

(三) 丙級事件：

1、服務對象、員工因危機事件受傷。

2、遭司法機關調卷。

3、服務對象、員工二人以上發生應依傳染病防治法相關規定通報指定之傳染病或症狀監視情形。

4、性騷擾或性侵害案件。

5、服務對象、員工發生失蹤情形，且失聯已逾4小時。

6、其他未達乙級事件程度，且各機構無法即時處理之事件。

六、各機構發生危機事件之通報時限：

(一)甲級事件：應於獲知事件10分鐘內，以電話、傳真或其他便捷方式（輔以電話確認）通報，30分鐘內傳送危機事件通報單(如附件2)。

(二)乙級事件：應於獲知事件1小時內先以電話、傳真或其他便捷方式通報，30分鐘內傳送危機事件通報單。

(三)丙級事件：應於獲知事件24小時內，傳送危機事件通報單。

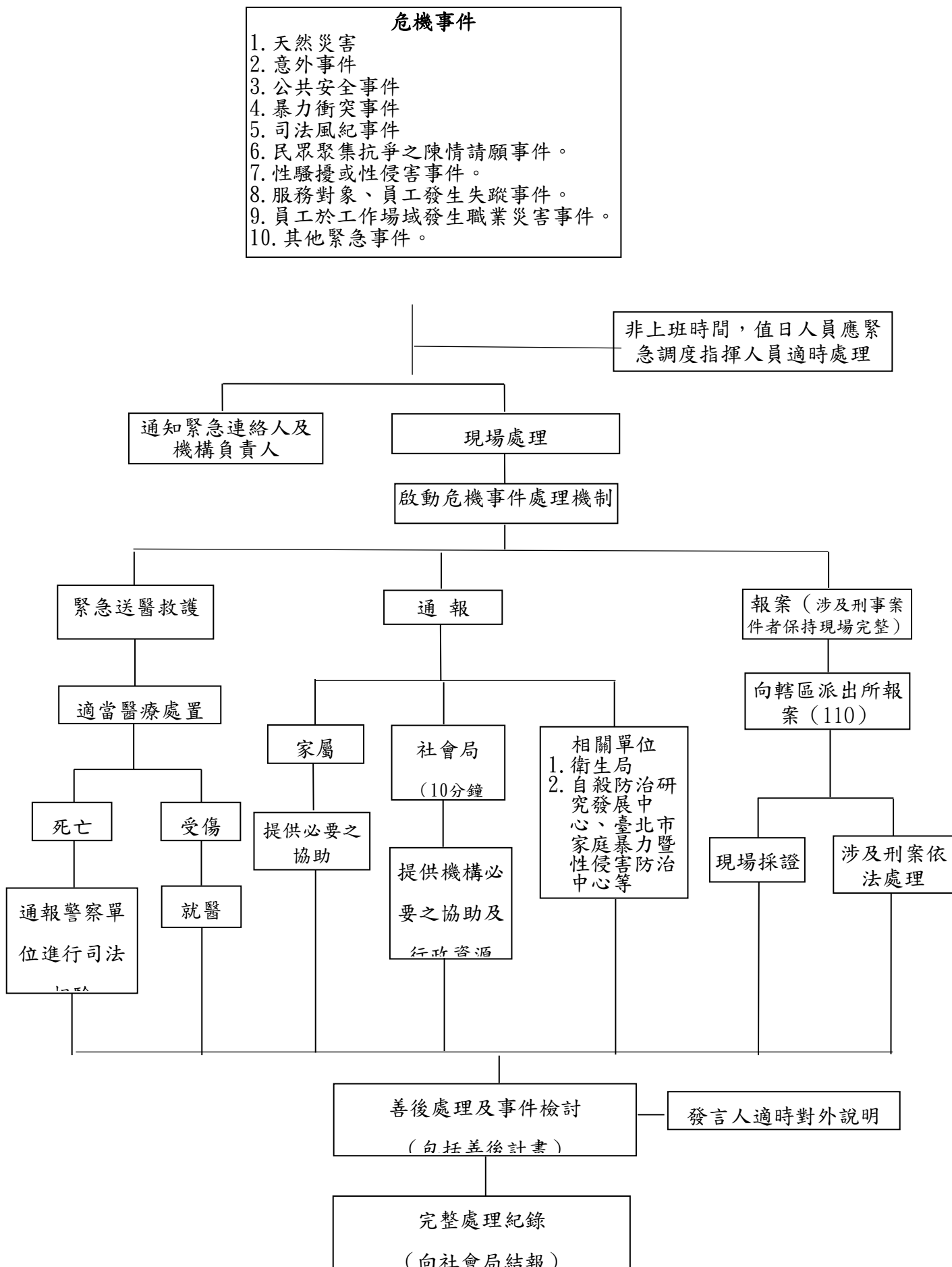
危機事件未解除前應進行續報；已解除或完成檢討改進事項，應進行結報。

七、考核及獎懲：

(一)本局應定期或不定期查核各機構相關預防措施執行績效。

(二)如發現各機構未能確實依本注意事項執行，本局得於評鑑酌予扣分。

附件1：身心障礙福利機構危機事件處理流程



附件2

請傳臺南市政府社會局 電話：06-2982585 傳真：06-2983202

臺南市政府社會局身心障礙福利機構危機事件通報單 初報 續報 () 結報

機構名稱：		通報時間	年	月	日	時	分
通報人員	部門：	地址					
	職稱：						
	姓名：	電話	()				
事件層級	<input type="checkbox"/> 甲級事件 <input type="checkbox"/> 乙級事件 <input type="checkbox"/> 丙級事件						
緊急事件類別	<input type="checkbox"/> 天然災害 <input type="checkbox"/> 意外事件 <input type="checkbox"/> 公共安全事件 <input type="checkbox"/> 暴力衝突事件 <input type="checkbox"/> 司法風紀事件 <input type="checkbox"/> 員工風紀案件 <input type="checkbox"/> 民眾聚集之陳抗事件 <input type="checkbox"/> 性侵害或性騷擾案件 <input type="checkbox"/> 服務對象、員工發生失蹤事件 <input type="checkbox"/> 員工於工作場域發生職業災害事件 <input type="checkbox"/> 其他緊急事件或媒體關注案件						
發生時間	年 月 日 午 時 分						
發生地點							
機構主任(院長)							
現場發言人	部門：	職稱：	姓名：	聯繫電話：			
事件說明(應記載人、事、時、地、物等項)	姓名：王○明、性別：男、障別及障礙程度：智障中度、年齡：25歲、身分證統一編號：F12345XXXX 發生過程說明、受傷情形說明及必要時請說明服務對象特徵。						
傷亡/損失(壞)情形	<input type="checkbox"/> 死亡： <input type="checkbox"/> 1人； <input type="checkbox"/> 2人； <input type="checkbox"/> 3人； <input type="checkbox"/> 其他_____。 <input type="checkbox"/> 失蹤： <input type="checkbox"/> 1人； <input type="checkbox"/> 2人； <input type="checkbox"/> 3人； <input type="checkbox"/> 其他_____。 <input type="checkbox"/> 傷患： <input type="checkbox"/> 1人； <input type="checkbox"/> 2人； <input type="checkbox"/> 3人； <input type="checkbox"/> 其他_____。 <input type="checkbox"/> 損失狀況(新臺幣)： <input type="checkbox"/> 100萬元； <input type="checkbox"/> 200萬元； <input type="checkbox"/> 300萬元； <input type="checkbox"/> 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...)							
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...)							
請求支援事項							
後續檢討改進措施							
通報人員	科室主管			機構主管			