

	3	2	1	0	4	3	2	1	4	3	2	1	
水災													
火災													
群聚感染													
地震													
土石流													
...													
註:風險優先等級 1. 風險值 ≥ 0 分 2. 風險值 0 分至 0 分 3. 風險值 ≤ 0 分	註: 高(3): 中(2): 低(1): 未發生(0):				註: 嚴重(4): 危險(3): 高風險(2): 低風險(1):				註: 差(4): 普通(3): 良好(2): 優(1):				
各機構研議適合自身的計分配當標準，以評估生命傷亡、財產損失、營運中斷等衝擊風險，建立機構自己的風險													

伍、避難疏散人員編組與分工/自衛消防隊編組表

任務班(組)別：通報班、搶救班、避難引導班、安全防護班及救護班。

任務分工：緊急廣播及通報有關人員及主管機關、民生物資整備及疏散重要資料物品及關閉電源、避難引導工作、簡易急救及意外事件處理、避難處所之規劃人員安置及外界支援協助。

*依日夜間、機構大小，增減編組及任務分工

陸、機構各項天然災害及各項危機事件處理程序

報案、緊急送醫、通報、天然災害及危機處理會議、善後計畫、對外發言、善後處理及建立處理紀錄等項

柒、各類天然災害及危機事件處理程序

天然災害及危機類型、項目、預防及處理流程及平時安全維護主要負責組等項

捌、天然災害及危機事件通報等級及時限

各級天然災害及危機事件之輕重程度區分、發生天然災害及危機事件時應時限及層級通報等項
請依照衛生福利部所屬社會福利機構危機預防及緊急應變注意事項

玖、避難疏散紀錄與回報

紀錄可事先格式化，並依災情於一定時間內回報主管機關；機構災情回報機制 SOP

拾、獎懲

有功人員敘獎、延誤通報處理或處理不當議處等項

拾壹、預期效益

有效防範及處理天然災害與危機事件、提昇服務減少意外事件發生機率、災害損害情形迅速復原等項

拾貳、本實施計畫奉○○核准後辦理，修正時亦同。

附圖 1 水災、土石流災害潛勢圖

附件 1 危機事件處理流程

附件 2 緊急事件處理通報網絡系統

附件 3 危機事件通報單

附件 4 後送安置機構或緊急安置處所

附件 5 緊急資源運用表

附件 6 轄內易有淹水、地震或土石流等災害潛勢區之社福機構建立地圖、名冊、及緊急聯絡方式(機構位置圖、平面圖、疏散路線圖)

附件 7 災害回報機制(範例)

附件 8 緊急災害應變演練成果照

附件 9 自然災害風險檢查評估報告

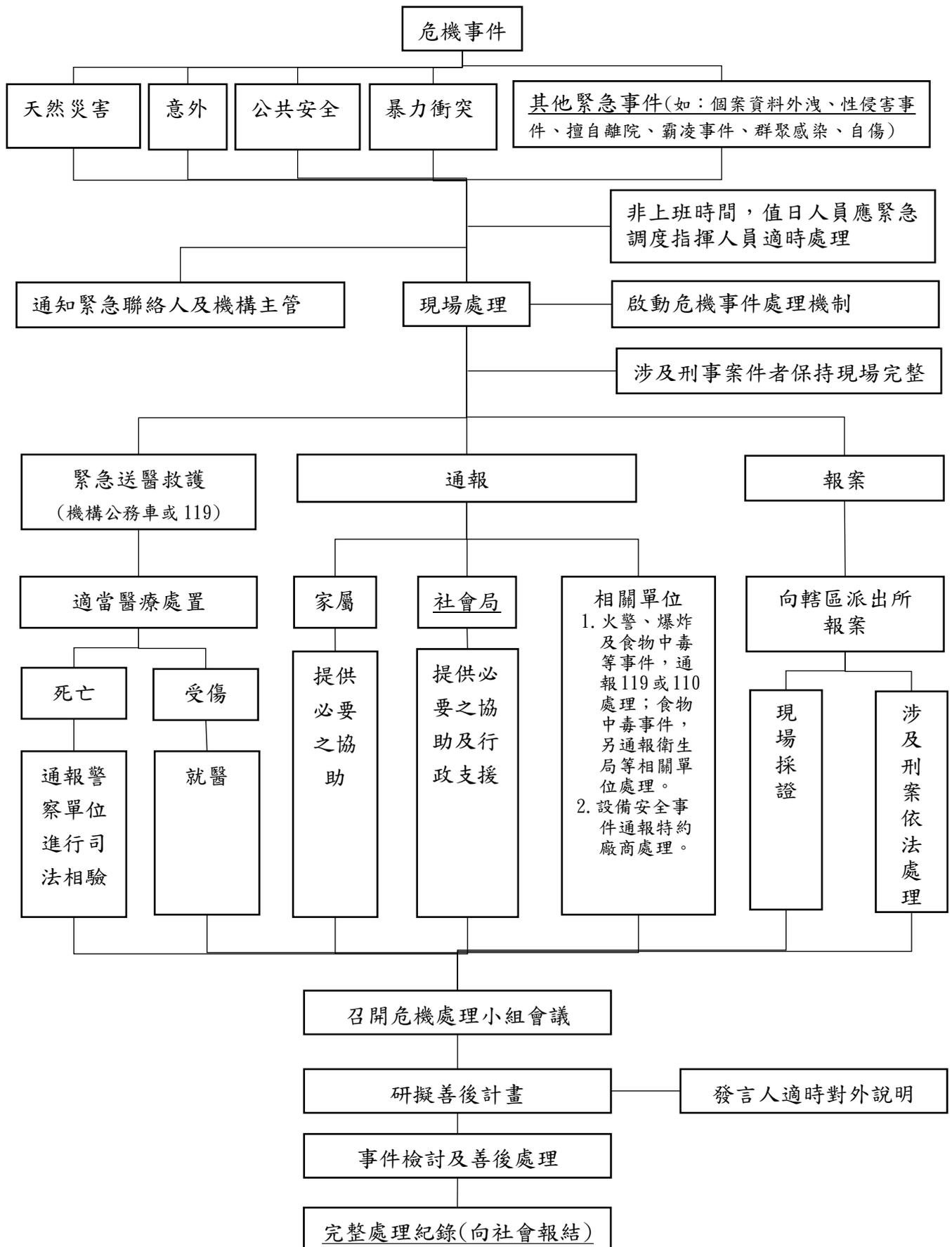
附圖 1

○○兒少機構水災、土石流災害潛勢圖

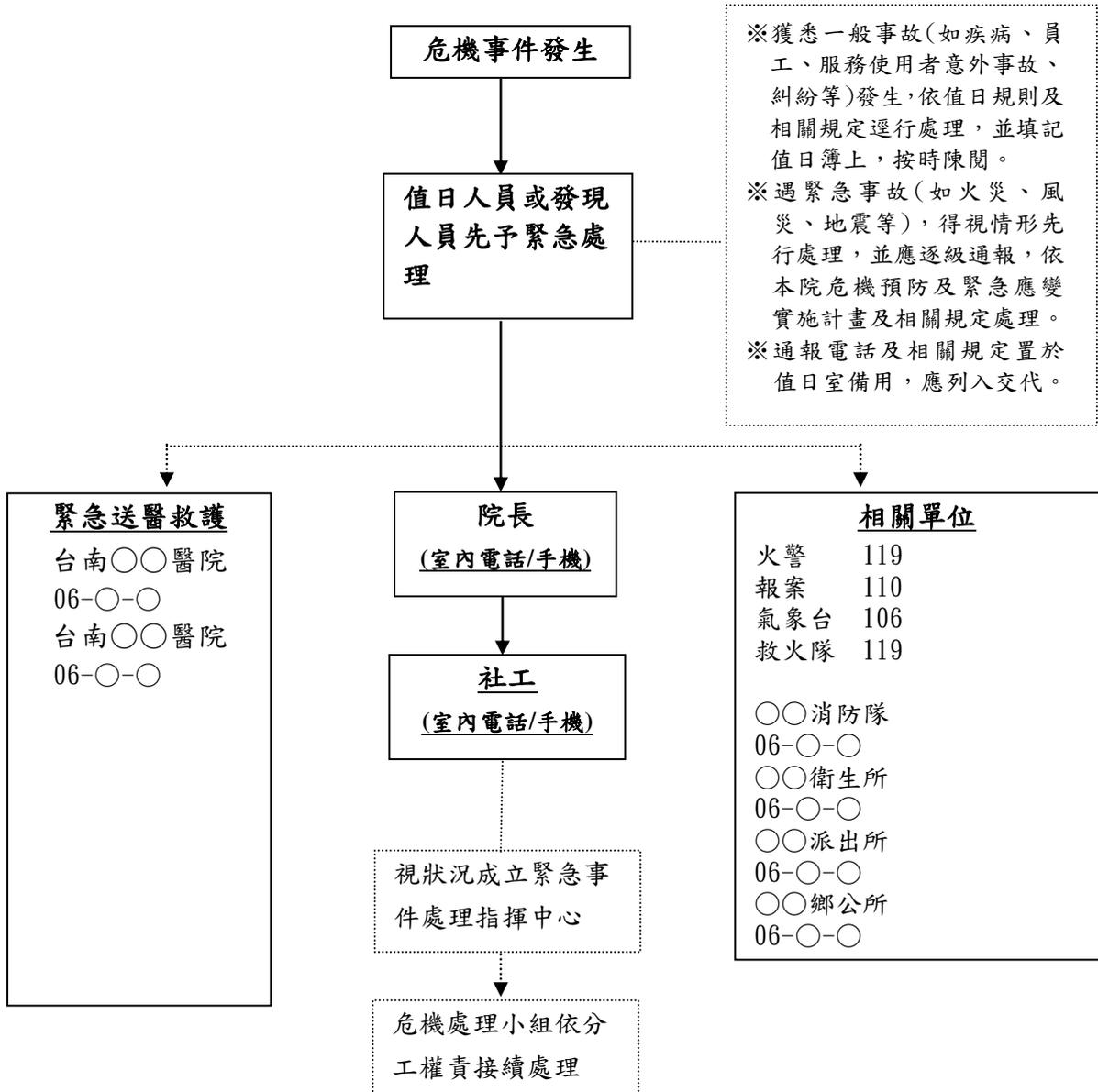
附件 1

請依災害類型個別繪製流程圖，幫助工作人員快速掌握狀況並有助於即時回應。

〇〇兒少機構危機事件處理流程



○○兒少機構緊急事件處理通報網絡系統



附件 3 臺南市兒少機構危機事件通報單

初報 續報(第 次) 結報

主管機關： 臺南市政府社會局		通報時間		年 月 日 時 分	
永華區-社會局 婦女及兒童少年福利科 傳真 06-2983162		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	
		通報人員		單位： 職稱： 姓名： 聯絡電話： 傳真：	
基本資料	機構名稱				
	機構規模		實際收容人數____人(含在校、暫時返家)；現場在院人數____人		
	發生時間		____年____月____日 ____午____時____分		
	發生地點				
	機構負責人				
	現場發言人		單位： 職稱： 姓名： 聯絡電話：		
事件說明	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"/> 其他		
	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"/> 撤離住民：____人 <input type="checkbox"/> 損失狀況(新台幣)： <input type="checkbox"/> ____萬元； <input type="checkbox"/> 其他____		
	事件經過描述		(請敘明人事時地物等項及發生原因、現況說明等)		
	緊急安置處所		地點： 地址： 電話：		
處理情形		(機構內部已處理事項、其他單位支援狀況，請條列式寫出何時做了什麼事)			
媒體或輿論關切		(對外訊息發布情形、媒體報導情形、社會輿論反應、民意代表關切...等，受訪問題及回答狀況)			
其他在場相關人員		姓名	單位	職稱	聯絡電話
後續工作事項		(如提供社工服務、確認相關訊息、行政聯繫、檢討改善等，請條列式說明並敘明預計完成時間)			
請求協助或支援事項					
其他補充訊息					

◎緊急事件處理通報程序

傳真及電話聯繫：

1. 得知事件發生於上班時間時，請機構主管先以電話通知本市婦女及兒童少年福利科

(電話:06-2991111 分機 5907 非上班時間:0978-223621)

2. 儘速填寫通報單，並傳真機構承辦人 (傳真 06-2983162)。

3. 事件有最新變化發展時，請回報最新處理狀況，至緊急狀況解除為止。

4. 疑似兒少保護事件 (含性侵害)，請於 24 小時內上「關懷 e 起來」線上責任通報。

◎**緊急事件層級及通報時限** (依衛生福利部所屬社會福利機構危機預防及緊急應變注意事項)

1. **甲級事件(應於獲知事件 10 分鐘內先以口頭通報本局並儘速傳真通報單)**

(1) 因危機事件導致人員死亡。

(2) 經醫師診斷罹患傳染病或疑似罹患傳染病致死。

(3) 疑似群聚感染傳染病。

(4) 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。

2. **乙級事件(應於獲知事件 1 小時內先以口頭通報本局並儘速傳真通報單)**

(1) 因危機事件導致重傷或有死亡之虞。

(2) 疑似罹患傳染病。

(3) 其他未達甲級事件程度，且各機構無法即時處理之事件。

3. **丙級事件(應於獲知事件 24 小時內傳真通報單予本局)**

(1) 因危機事件受傷。

(2) 其他未達乙級事件程度，且各機構無法即時處理之事件。

附件 4

〇〇兒少安置機構後送安置機構或緊急安置處所

聯絡電話，應留手機號碼，不宜以辦公室電話為主。

安置處所 名稱	處所地址	緊急聯 絡人員	緊急聯 絡電話	可收容人數	疏散車輛 數及車種	簽訂支援 協定	備 註

附件 5

〇〇兒少安置機構緊急資源運用表

資源類別依實際增加欄位

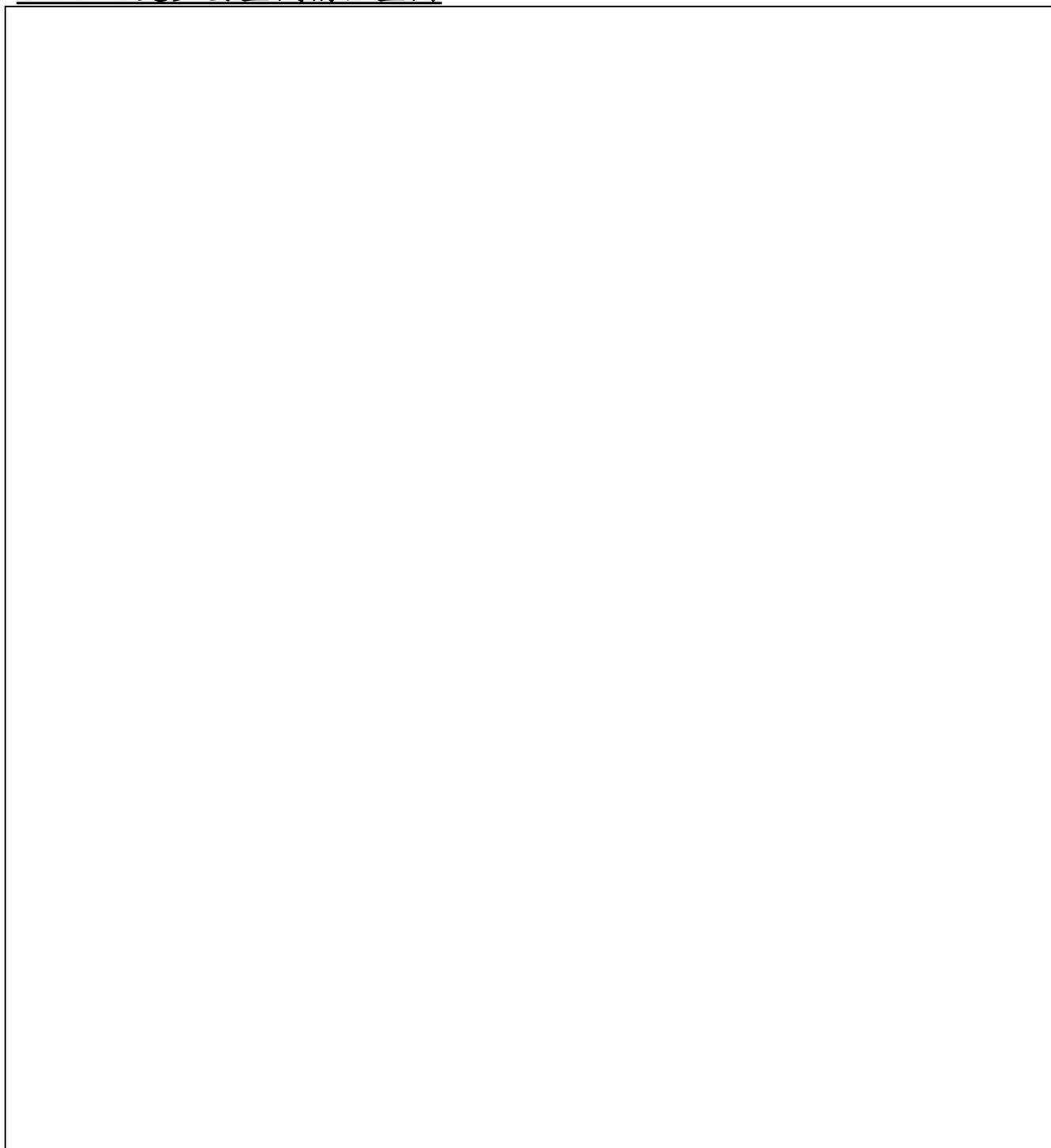
資源類別	廠商名稱	聯絡方式	聯絡人員	聯絡區域	資源內容
預防					
人力救援					
車輛救援 場所支援					
車輛救援					
電力資源					
水資源					
飲食資源					
公部門支援					

附件 6

轄內易有淹水、地震或土石流等災害潛勢區之社福機構建立地圖、名冊、及緊急聯絡方式(機構位置圖、平面圖、疏散路線圖)

配合服務對象特性及需求、災害類型等，選定災難時後送安置機構或緊急安置處所，並與該處所建立合作機制，簽訂支援協定。應繪製樓層平面圖、垂直路線圖、疏散路線及後送行車路線地圖等。

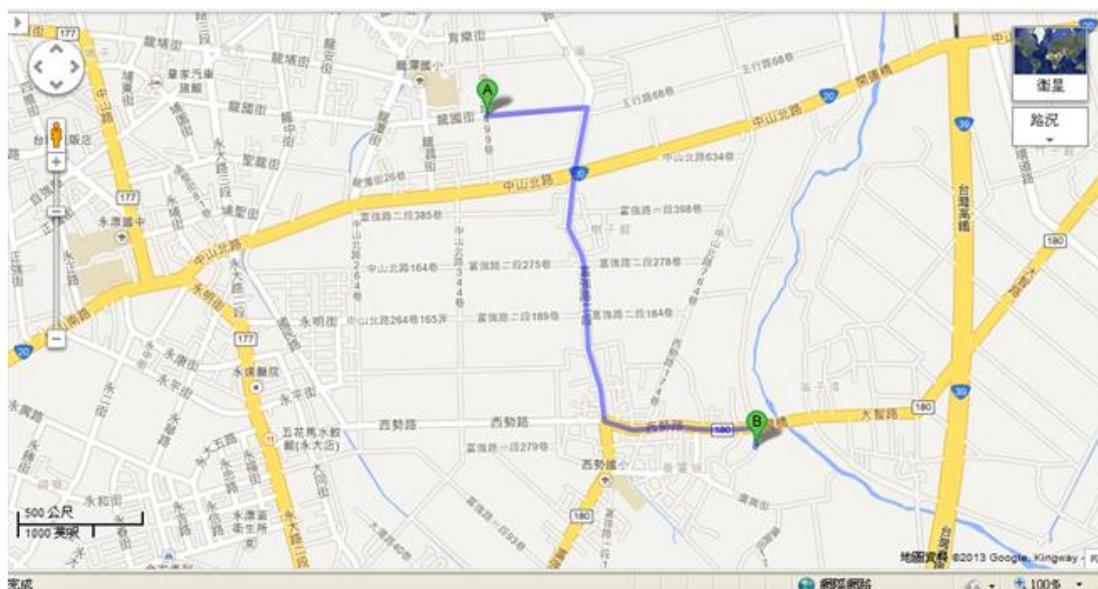
5-100 兒少安置機構位置圖



5-200 兒少安置機構平面圖



5-300 兒少安置機構後送處所疏散避難圖

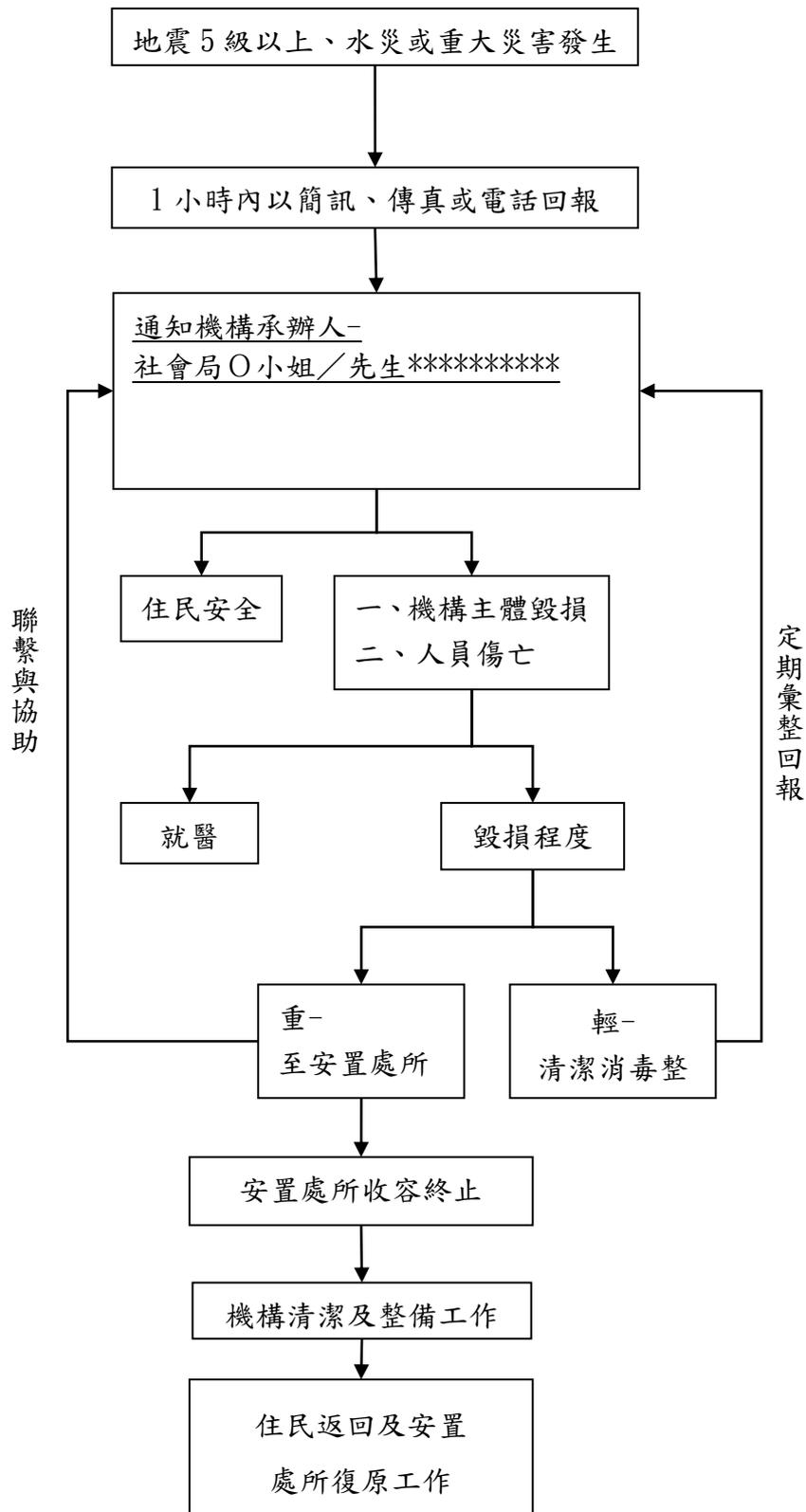


聯絡電話，應留手機號碼，不宜以辦公室電話為主。

疏散撤離起點(A)				
名稱	地址	聯絡電話	聯絡人員	備註
疏散撤離終點(B)				
名稱	地址	聯絡電話	聯絡人員	備註

○○兒少機構災害回報機制（範例）

【*請依機構大、小增減 SOP 內容】



附件 8

○○兒少安置機構緊急災害應變演練成果照片

每年至少辦理 1 次聯合演練：與後送單位及支援單位(民政-村里幹事、社政、警政、消防、醫療)共同辦理災害演練，並有演練之過程、檢討改善方案、紀錄，及進行應變計畫的追蹤改善。請夜間值班人員參與防災實境演練，且每年至少應辦理 1 次，設定以夜間人力之情境進行規劃。

演練日期	年 月 日	演練時間	00:00-00:00
演練地點			
參加人員			
演練目的			

附件 9

自然災害風險檢查評估報告