

衛生福利部彰化老人養護中心申請照顧服務簡章

106年5月1日衛彰護社字第1050001205號函修訂

109年1月21日衛彰護社字第1090000213號函修訂

- 一、設立宗旨：本中心係前臺灣省政府社會處基⁷⁸年7月1日所設立，為我國第一所專事提供養護服務之老人福利機構；而為因應我國失智症者日益迫切之機構式照顧服務需求，自104年8月起開辦失智照顧服務。
- 二、服務類型（機構住宿式服務）：
養護、長期照護、失智照顧（單元照顧模式）。
- 三、服務對象：
 - （一）公費：經直轄市、縣（市）政府轉介列冊中低、低收入戶，年滿65歲以上，且符合下列條件之一：
 1. 養護服務：生活自理能力缺損需他人照顧，或需鼻胃管、導尿管護理服務需求者。
 2. 長期照護服務：罹患長期慢性病，且需要醫護服務者。
 3. 失智照顧服務：神經內科或精神科等專科醫師診斷為失智症中度以上，具行動能力，且需受照顧者。
 - （二）自費：中華民國國民年滿60歲以上，符合前款各目條件之一，自願負擔費用者。
 - （三）其他情況特殊或遭遇重大災變，依相關法令應予臨時收容者。
 - （四）經醫師診斷罹患法定傳染病，入住時有引起群聚感染之虞者，應完成住院或進行隔離治療後再安排入住。
- 四、罹患「精神病患照顧體系權責劃分表分類標準」第1類至第4類精神疾病非本中心服務對象。
- 五、服務內容：住宿服務、生活照顧服務、膳食服務、醫護及緊急送醫服務、復健服務、社交活動服務、家屬服務。
- 六、申請流程：詳附件一。
- 七、申請須檢附文件：
 - （一）照顧服務申請表（附件二）。
 - （二）中低、低收入戶證明（限公費）。
 - （三）國民身分證影本。
 - （四）全戶戶籍謄本（限公費）。
 - （五）失智症中度以上之醫師診斷證明或身心障礙證明（限申請失智照顧服務者）。
 - （六）最近三個月內公立或區域級以上醫院體格檢查表，分二階段辦理體檢，第一階段體檢項目至少包含胸部X光檢查等，患有法定傳染病者，應檢附經醫師開立已無傳染之虞之診斷證明。第二階段經評估符合入住條件，應提供入住前一週糞便檢查（項目包含桿菌性痢疾、阿米巴痢疾及寄生蟲感染）。
 - （七）其他相關證明。
- 八、申請作業時程：所申請之服務類型有空床位者，以檢附完整申請文件、完成

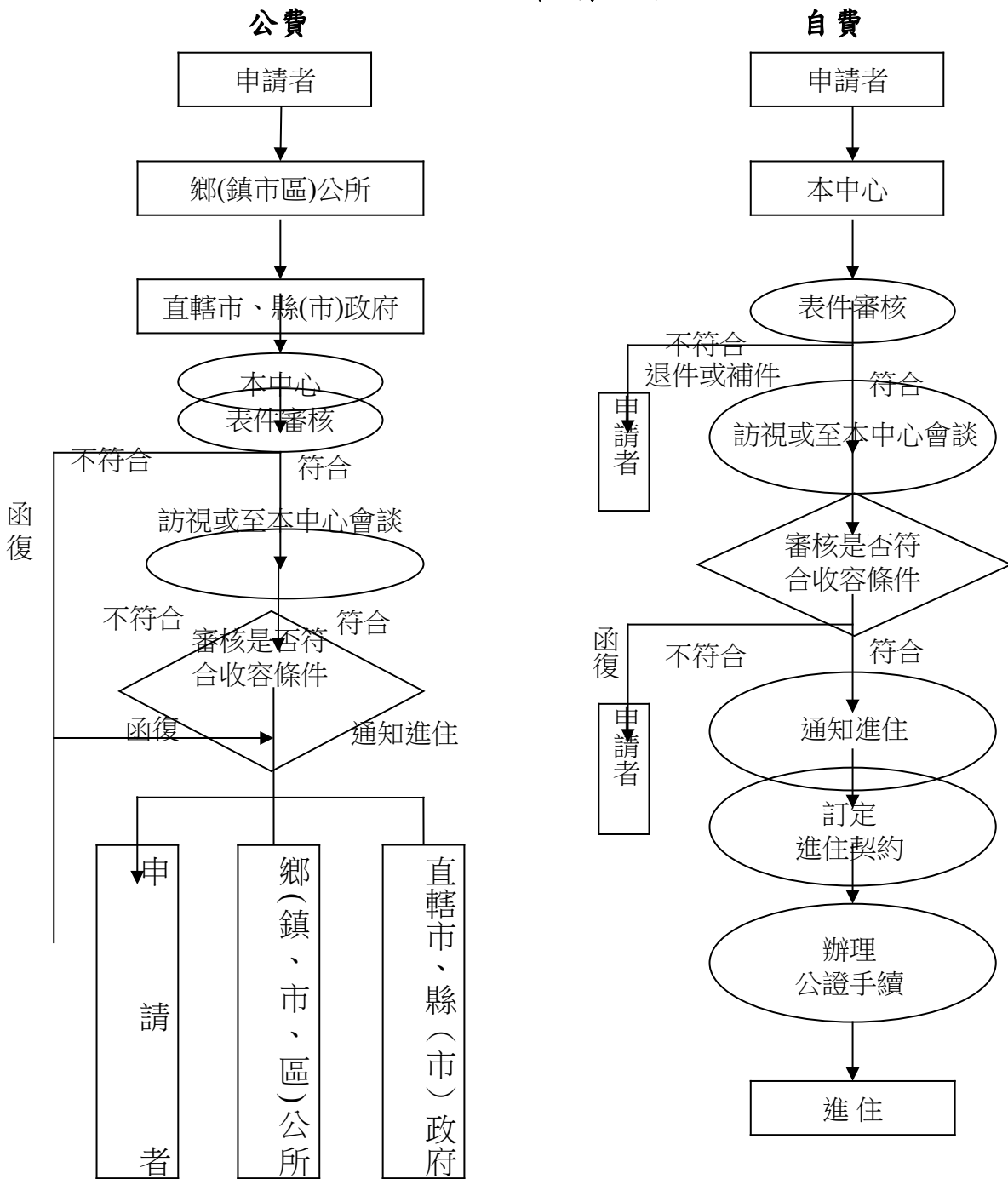
訪視（會談）確認符合資格及檢送合格體格檢查表之日起 10 日內完成相關作業，並於約定進住日或契約生效日起 30 日內進住。

九、收費類別：公費者照顧費用由政府負擔，自費者照顧費用自行負擔。

十、收退費標準：詳附件三。

十一、附則：失智照顧服務所稱「具行動能力」，係指經本中心照顧團隊評估為「不使用行動輔具(輪椅、拐杖或助行器等)可獨立行走 15 公尺以上」者。

申請流程



衛生福利部彰化老人養護中心照顧服務申請表

申請日期： 年 月 日

姓名		性別		出生年月日	民國 年 月 日	相片黏貼處	
身分證統一編號					聯絡電話 ()		
籍貫	省 縣 市	使用語言別	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 閩南語 <input type="checkbox"/> 客家語 <input type="checkbox"/> 原住民語言 <input type="checkbox"/> 其它_____				
申請照顧類型		全日照顧： <input type="checkbox"/> 養護 <input type="checkbox"/> 長期照護 <input type="checkbox"/> 失智照顧					
教育程度	<input type="checkbox"/> 1.大專以上 <input type="checkbox"/> 2.高中(職) <input type="checkbox"/> 3.初國中 <input type="checkbox"/> 4.小學 <input type="checkbox"/> 5.識字 <input type="checkbox"/> 6.不識字	宗教信仰	<input type="checkbox"/> 1.佛教 <input type="checkbox"/> 2.天主教 <input type="checkbox"/> 3.基督教 <input type="checkbox"/> 4.道教 <input type="checkbox"/> 5.無信仰 <input type="checkbox"/> 6.其它_____	婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 1.夫妻同在 <input type="checkbox"/> 2.鰥(妻亡) <input type="checkbox"/> 3.寡(夫亡) <input type="checkbox"/> 4.離婚 <input type="checkbox"/> 5.未婚 <input type="checkbox"/> 6.其它_____		
戶籍地	縣 市鄉 村 路 號	市 區鎮 里 街					
通訊處							
E-mail							
身心障礙證明(手冊)	<input type="checkbox"/> 有 障礙類別: 障礙程度: <input type="checkbox"/> 無						
費用類別	<input type="checkbox"/> 公費 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 1.5 倍以下						
	<input type="checkbox"/> 自費 <input type="checkbox"/> 本人支付 <input type="checkbox"/> 親友支付						
生活自理能力	項目程度	進食	沐浴	上廁所	穿衣	移動身體能力	行走能力
	可自行完成						
	需要輔助						
	完全依賴						

其他補充記載：

申請人姓名(關係)：

聯絡電話：()

附件三

衛生福利部彰化老人養護中心自費全日照顧收退費標準

一、收費標準

(一) 機構住宿式服務

1. 養護(長期照護)

每間寢室 人數	照顧費用	保證金
6人	每人每月 21,000 元(含膳食費 3,600 元、 住宿費 6,400 元、照顧費 11,000 元)。	42,000 元 (2 個月)

2. 失智照顧

每間寢室 人數	照顧費用	保證金
單人	每人每月 30,000 元(含膳食費 3,600 元、 住宿費 6,400 元、照顧費 20,000 元)。	60,000 元 (2 個月)

(二) 紙尿褲費用

項目	費用
尿褲	1. 使用尿褲者，每月另繳 2,000 元。 2. 遇破月(入、退住)當月紙尿褲費用計算方式：2,000 元÷ 該月全月日數*該月進住日數。 3. 98 年 5 月 10 日前簽訂舊式契約之自費住民免收。

(三) 救護車及復康巴士

項目	費用
救護車	1. 至彰化市區單程 400 元，至衛生福利部彰化醫院單程 700 元。 2. 經評估須緊急送醫者免收。
復康巴士	1. 至彰化市區單程 100 元，若採共乘方式，每人單程以 50 元計費。 2. 至衛生福利部彰化醫院單程 200 元，若採共乘方式， 每人單程以 100 元計費。
1. 98 年 5 月 10 日前簽訂舊式契約之自費住民免收。 2. 特殊情形經中心主任核准者得減收或免收。	

二、退費標準

(一)委託養護、長期照護及失智照顧契約(未定期限)

項目	退費方式
膳食費	因病就醫或其他正當理由，依規定辦理請假2日以上者（計算起訖係自請假開始日至銷假日前1日止），可檢附假單申請無息退還請假期間每日膳食費。（僅適用於99年1月19日後簽訂養護、長期照護契約）
住宿費	不退費。
照顧費	因病就醫每月住院日數合計7日以上者（計算起訖係自請假開始日至銷假日前1日止），可檢附假單或住院證明申請無息退還請假期間每日照顧費。
紙尿褲	經辦妥手續且連續外住2日以上者，可檢附假單申請無息退還請假期間每日紙尿褲費用。

(二)委託養護、長期照護及失智照顧契約(定有期限)

項目	退費方式
膳食費	因病就醫或其他正當理由，依規定辦理請假2日以上者（計算起訖係自請假開始日至銷假日前1日止），可申請無息退還請假期間每日膳食費（收費足月者，以該月全月日數計算每日膳食費；收費未足月者，按日計算膳食費），惟退費金額不得逾當月繳交金額。
住宿費	不退費。
照顧費	因病就醫每月住院日數合計7日以上者（計算起訖係自請假開始日至銷假日前1日止），得按實際院外生活日數無息退還每日照顧費（收費足月者，以該月全月日數計算每日照顧費；收費未足月者，按日計算照顧費），惟退費金額不得逾當月繳交金額。
紙尿褲	經辦妥手續且連續外住2日以上者，得按實際院外生活日數退還每日紙尿褲費用。

三、補充說明事項

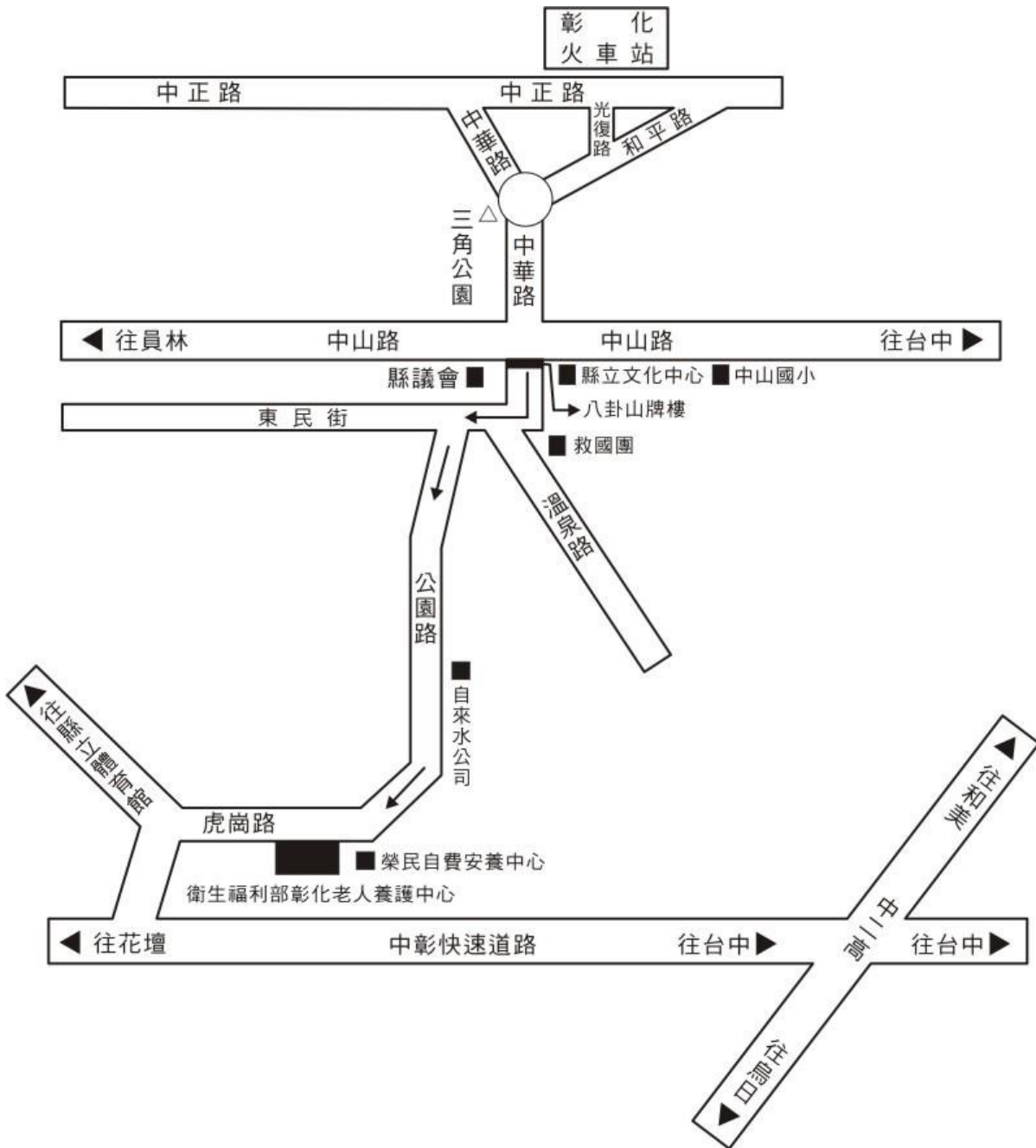
- (一) 照顧費用包含膳食費、住宿費及照顧費，其餘長者個人日用品、營養品、紙尿褲、醫療耗材等消耗品，以及就醫或其他個人原因所生費用，由家屬或契約乙方負擔。
- (二) 本中心救護車係提供長者緊急就醫使用（僅限彰化市區醫院及衛生福利部彰化醫院），如長者有一般門診、回（復）診或特殊科別門診（如皮

膚科、耳鼻喉科等) 需外出至醫院就診，須由家屬為長者辦理請假並自行就醫。如有特殊需求申請派車者，須依本中心收費標準繳費。

- (三) 長者入住本中心，須由家屬代表與本中心訂定契約及辦理公證，並繳交保證金(於退養時無息退還)。
- (四) 長者進住當月，以實際進住日數，按日計算繳納當月照顧費用，每日應繳費用標準為全月照顧費用除以當月日數計算，嗣後於每月10日前將該月照顧費用匯入本中心台灣銀行專戶或逕至本中心繳納。
- (五) 住宿費因考量機構工作人員及硬體設施設備不因長者請假外宿或住院而減少或不開放，且床位因保留無法給予下一位長者使用，故不予退費。

附件四

衛生福利部彰化老人養護中心位置圖



地址：50080 彰化市桃源里虎崗路1號

電話：(04)7258131 轉 171、172、173、175、176 或 177(洽社工科)

傳真：(04)7247214

網址：<http://chnh.mohw.gov.tw/>