

花蓮縣政府辦理「老人及身心障礙者重度照顧需求服務」計畫

一. 目的：為協助合併多重疾病，需重度醫護、養護及照顧需求之弱勢

老人及身心障礙者就醫及獲得良善之機構式服務，補助醫療費、照顧費及耗材等照護相關費用，確保弱勢個案獲得妥適之照顧權益。

二. 補助對象：

(一)設籍本縣之縣民或實際居住於本縣轄區內者。

(二)年滿 65 歲或領有身心障礙證明(手冊)者。

(三)本府列冊低收入戶、中低收入戶及福利邊緣戶(經社工評估家庭有重大變故或特殊原因)等。

三. 補助項目：

(一)呼吸病房照顧費。

(二)增額安置費。(本項限定由縣政府社工申請)

(三)尿布

(四)管灌營養品及醫護耗材費。

(五)專家指導費。

(六)教育訓練費。

四. 補助標準：

(一)呼吸病房照顧費：低收入戶及中低收入戶者扣除已領之福利津貼後全額補助；福利邊緣戶依家庭經濟概況及社工評估建議補助額度核予補助。

(二)增額安置費：本府召開審查會後依個別需要核定，最高補助 6,000 元。

(三)尿布：每月最高補助新台幣 2,000 元

(四)管灌營養品及醫護耗材費：

1.鼻胃管(含胃造廔)照護個案，每月最高補助新台幣 2,000 元
(每日以 66 元計)。

2.膀胱造廔(不含尿管)照護個案，每月最高補助新台幣 1,000 元
(每日以 33 元計)。

3.氣切照護個案，每月最高補助新台幣 5,000 元(每日以 166 元計)。

4.肛門造廔照護個案，每月最高補助新台幣 5,000 元(每日以 166 元計)。

(以上補助費用每人每月最高支給額度，當月安置未滿 1 個月者，以當月實際安置日以每月 1/30 比例計算，小數點後無條件捨去)。

(五)專家指導費：外聘資深、專家或學者，進行機構實地諮詢及個別

輔導，每人每次新台幣 2,000 元，每個月 1 次為限，每年最高補助 12 人次為限。

(六)教育訓練費：以補助外聘講師費、交通、住宿費及學員誤餐費，每場次最高補助新台幣 30,000 元為限。

(專家指導費與教育訓練費均需提出服務計畫書，俟核定後補助)

五.檢附文件：

(一) 呼吸照顧病房照顧費：福利資格證明相關文件(低收入戶或中低收入戶相關證明)、戶籍謄本及申請表。

(二) 增額安置費：本府核定入住函及申請表。

(三) 尿布：低收或中低收入證明及申請表、ADL 評估表。

(四) 管灌營養品及醫護耗材費：低收或中低收入證明、醫護耗材費明細表及申請表。

(四) 專家指導費：檢附服務計畫書、領據及申請表。

(五) 教育訓練費：檢附服務計畫書、領據、收據或發票及申請表。

六.辦理期程 103 年 1 月 1 日起實施。

七.預期效益：

(一) 透過提高照顧服務費及補充營養耗材費，增強機構照顧意願使有重度照顧需求之身心障礙者，能穩定使用機構照顧服務、減

輕家庭照顧負荷。

(二)藉由引入專家指導及補助辦理相關教育訓練課程，建立機構正向行為支持專業服務模式，提升照顧品質。

3. 尿布： 元/月。

4. 管灌營養品及醫護耗材費：

鼻胃管(含胃造瘻)： 元/月。

膀胱造瘻(不含尿管)： 元/月。

氣切： 元/月。

肛門造瘻： 元/月。

5. 專家指導/出席費： 元。

6. 教育訓練費： 元。

檢附證件：

低收/中低收證明 身心障礙手冊/證明 收據或發票

管路留置證明 服務計畫書 ADL 評估表

醫療耗材費明細表 其他_____

本欄由服務機構核章

承辦人

主任/機構代表人

※ 以 下 由 本 府 填 寫 ※

審核結果：符合申請項目：

核定補助新台幣 元整。

核定補助期限： 年 月 日 ~ 年 月 日

主責社工

承辦人

社工督導員

科長

日常活動能力評估表

項目	內 容	分數	/
進食	自己在合理時間內(約十秒鐘吃一口)可用筷子挾眼前的食物自行進食。若需使用進食輔具時,應會自行穿脫	10	
	需別人幫忙穿脫輔具或只會使用湯匙進食	5	
	無法自行取食或耗費時間過長	0	
個人衛生	能獨立完成洗臉、洗手、刷牙、梳頭	5	
	需要別人幫忙	0	
穿脫衣物	能自行穿脫衣物及拖鞋	10	
	在別人幫忙下,可自行完成一半以上的動作	5	
	需要別人幫忙	0	
上廁所	能自行進出廁所,不曾弄髒衣服,並能穿好衣服,使用便盆者,可自行清理便盆	10	
	需幫忙保持姿勢平衡、整理衣服或使用衛生紙,使用便盆者,可自行取放便盆但須仰賴他人清理	5	
	需要別人幫忙	0	
洗澡	可獨立完成	5	
	需要別人幫忙	0	
移位	可獨立完成,包括輪椅的煞車及移開腳踏板	15	
	需稍微協助(例如:與予輕扶以保持平衡)或口頭指導	10	
	可自行從床上坐起來,但移位時仍須別人幫忙	5	
	需別人幫忙方可從床上坐起來或須兩人幫助方可移位	0	
行走於平地	使用或不使用輔具皆可獨立行走50公尺以上	15	
	需要稍微扶持或口頭指導方可行走50公尺以上	10	
	雖無法行走,但可獨立操控輪椅(包括轉彎、進門、接近桌子及床沿)並可推行輪椅50公尺以上	5	
	需要別人幫忙推輪椅	0	
上下樓梯	可自行上下樓梯(允許抓扶手、用拐杖)	10	
	需要稍微幫忙或口頭指導	5	
	無法上下樓梯	0	
大便控制	不會失禁,並可自行使用栓劑	10	
	偶而會失禁(每週不超過一次)或需要別人協助使用栓劑	5	
	完全失控,需靠人處理	0	
小便控制	日夜皆不會失禁或可自行使用並清潔尿套	10	
	偶而會失禁(每週不超過一次)或尿急(無法等待便盆或無法及時趕到廁所)或需別人幫忙處理尿套	5	
	需靠人處理或需導尿	0	
總 分			
內 容		級數	/
完全活動,能維持所有的活動,不受任何限制		0	
能夠步行及維持輕度工作,如簡單之家務,辦公室之工作,但受限於體力消耗量大之活動		1	
能夠步行及維持自我照顧,但無法進行辦公或家務。50%以上清醒時間,可以起床活動不必受限床上或椅子上		2	
只能維持有限的自我照顧,超過50%之清醒時間,活動限制在床上或椅子上		3	
完全無法活動,不能進行任何自我照顧,完全限制在床上或椅子上		4	
護 理 人 員 簽 名			

總分一〇〇分:完全獨立;九一至九九分:輕度依賴;六一分至九〇分:中度依賴;二一至六〇分:嚴重依賴;〇至二〇分:完全依賴

一、申請檢附資料：

1. 尿布：3個月內ADL評估表。
2. 其他項目申請需檢附居家護理師訪視管理留置證件(附件)。

二、補充說明(各項管路補助品項)

1. 氣切造口：Y紗、消毒棉棒、抽痰包、氣切固定帶、手套等。
2. 鼻胃管(含胃造廔)：灌食配方、Y紗、棉棒等。
3. 膀胱造廔(不含尿管)：Y紗、棉棒等。
4. 尿布：尿褲、小尿片、看護墊等。
5. 人工肛門：便袋、棉棒、手套、敷料等。

附件：

居家護理師訪視

管路留置證明

姓名：_____

鼻胃管(胃造廔)留置日期：_____ ~ _____

膀胱造廔留置日期：_____ ~ _____

氣切留置日期：_____ ~ _____

肛門造廔留置日期：_____ ~ _____

收案居家護理師：_____