

宜蘭縣宜蘭市衛生所
社區整合服務中心(A級)長照2.0服務項目確認單

★個案姓名: _____ 日期: ____年 ____月 ____日
CMS: _____ 級 額度: _____ 元

★身分別: 一般戶/自付 16% _____ 元 中低收/自付 5% _____ 元 低收(全額補助)

編號	服務項目	價格	一般戶	中低戶	數量/月	金額小計
BA01	基本身體清潔	260	41	13		
BA02	基本日常照顧(30分)	195	31	9		
BA03	測量生病徵象	35	5	1		
BA04	協助餵食或灌食	130	20	6		
BA05-1	餐食照顧(一般備餐)	310	49	15		
BA05-2	餐食照顧(管灌飲食備餐)	310	49	15		
BA07	協助沐浴及洗頭	325	52	16		
BA08	足部照護(專門訓練人員)	500	80	25		
BA09	到宅沐浴車服務/第1型	2200	352	110		
BA09a	到宅沐浴車服務/第2型	2500	400	125		
BA10	翻身拍背	155	24	7		
BA11	肢體關節活動	195	31	9		
BA12	協助上(下)樓梯	130	20	6		
BA13	陪同外出(30分)	195	31	9		
BA14	陪同就醫	685	109	34		
BA15-1	家務協助(自用 30分)	195	31	9		
BA15-2	家務協助(共用 30分)	195	112	101		
BA16-1	代購或代領或代送服務(自用)	130	20	6		
BA16-2	代購或代領或代送服務(共用)	130	75	68		
BA17a	人工氣道管內分泌物抽吸	75	12	4		
BA17b	口鼻抽吸	65	10	3		
BA17c	管路(尿管、鼻胃管)清潔	50	8	2		
BA17d1	血糖機驗血糖	50	8	2		
BA17d2	甘油球通便					
BA17e	依指示置入藥盒	50	8	2		
BA18	安全看視(30分)	200	32	10		
BA20	陪伴服務(30分)	175	28	8		

BA22	巡視服務 3 次/日	130	20	6		
BA23	協助洗頭	200	32	10		
BA24	協助排泄	220	35	11		
BB____	日間照顧(全日)- 第__型					
BB____	日間照顧(半日)- 第__型					
BD____						
CA07	IADLs 復能、ADLs 復 能照護	4500	720	225		
CA08	「個別化服務計畫 (ISP)」擬定與執行- 社區	6000	960	300		
CB01	營養照護	4000	640	200		
CB02	進食或吞嚥照護	9000	1440	450		
CB03	困擾行為照護	4500	720	225		
CB04	臥床或長期活動受限 照護	9000	1440	450		
使用金額合計						

個案管理單位：宜蘭縣宜蘭市衛生所長照 A 單位

長照 A 單位專線：9322362 分機：29

個管師簽章： 個案/家屬簽章：

宜蘭縣宜蘭市衛生所

社區整合服務中心(A級)長照 2.0 服務項目確認單

★個案姓名：_____CMS：_____級 額度：_____元 日期：_____年_____月_____日

★身分別：一般戶/自付 16%_____元 中低收/自付 5%_____元 低收(全額補助)

★有效日期：_____年_____月_____日~_____年_____月_____日

編號	服務項目	單價	一般戶	中低戶	數量	金額小計
GA03	日間照顧中心喘息—全日	1250	200	62		
GA04	日間照顧中心喘息服務—半日	625	100	31		
GA05	機構住宿式喘息服務	2310	369	115		

GA06	小規模多機能服務-夜間喘息	2000	320	100		
GA07	巷弄長照站喘息服務	170	27	8		
GA09	居家喘息服務(2小時)	770	123	38		
使用金額合計						

個案管理單位：宜蘭縣宜蘭市衛生所長照 A 單位

長照 A 單位專線：9322362 分機：29

個管師簽章：

個案/家屬簽章：