

## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
1	總則 (給付四)	照顧及專業服務額度若為營養師、物理治療師、職能治療師執行，也可申請服務費？	照顧及專業服務給付額度係用於 B 碼照顧服務及 C 碼專業服務照顧組合，皆須為地方政府之特約單位提供方能申報費用。其中專業服務照顧組合之服務提供須依本部公告之專業服務手冊規定辦理。
2	總則 (給付四)	已接受機構收容安置、聘請外籍家庭看護工者，是否能申請輔具及居家無障礙環境改善？	(一) 依本部 106 年 12 月 29 日公告之給付及支付基準，不適用長照住宿式機構之服務使用者。 (二) 聘請外籍家庭看護工之家庭，能申請輔具及居家無障礙環境改善服務。
3	總則 (給付五)	聘僱外籍看護工之家庭、領有特別照顧津貼之長照需要者與機構收容安置者所能獲得之專業資源與照顧人力不同。前者均為以「人力」為主的服務形式，長照需要者，特別是身心障礙者仍需要輔具及居家無障礙服務、交通接送等服務，排除這兩項服務，顯有疑慮。	本點規定，只限指「照顧及專業服務給付額度」，至於交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務不受此點規定限制。
4	總則 (給付八)	請領喘息服務者，明列不予給付的情形，這兩項是否有衝突？ (一) 接受機構收容安置； (二) 已僱請外籍家庭看護工之家庭，外籍家庭看護工無法協助未滿一個月者。	係指任一情形者，即不給付，並非同時符合 2 項條件才不給付。
5	總則 (給付八)	喘息服務對已聘請外籍家庭看護工的家庭不予給付，針對聘請本國籍家庭看護工的家庭是否提供給付？	依本部 106 年 12 月 29 日公告之給付及支付基準給付總則八 (P.2)，所規定不予給付之情形外，考量聘請本國籍家庭看護工的家庭因查證困難且增加各縣市政府作業負擔，若個案經評估符合長照失能等級第 2 至 8 級，則可給付喘息服務。
6	總則 (給付八)	獨居長輩是否能使用喘息服務？	依本部 106 年 12 月 29 日公告之給付及支付基準給付總則三 (P.1)，喘息服務是屬於家庭照顧者支持性服務，獨居長輩若沒有長照服務法所定「家庭照顧者：指於家庭中對失能者提供規律性照顧之主要親屬或家人」，則不能使用喘息服務。
7	總則 (給付九)	喘息服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務之有效期限計算方式？	(一) 依本部 106 年 12 月 29 日公告之給付及支付基準給付總則九 (P.2)：... 輔具服務及居家無障礙環境改善服務額度的有效期限為 3 年；喘息服務額度的有效期限為 1 年。有關喘息服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務之有效期

# 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
			<p>限，自核定日起算，效期分別為 1 年、3 年。</p> <p>(二) 例如：王奶奶於 107 年 3 月 2 日評估、簽審通過，為長照失能等級第 6 級長照失能者，需使用喘息服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務：</p> <p><b>復評等級不變</b>：長照失能等級 6，喘息額度 32,340 元/年，至 108 年 3 月 1 日</p> <p>107 年 3 月 2 日 計畫核定      107 年 6 月 8 日 復評計畫核定      108 年 6 月 7 日</p> <p><b>復評等級改變</b>：長照失能等級 6，喘息額度 32,340 元/年，期限至 108 年 3 月 1 日。截至 107 年 6 月 7 日使用 3 日 居家喘息共 6,930 元</p> <p>復評長照失能等級 8，重新起算喘息額度，為 48,510 元/年，至 108 年 6 月 7 日</p> <p>107 年 3 月 2 日 計畫核定      110 年 3 月 1 日</p> <p>長照失能等級 6，輔具額度 4 萬元/3 年，至 110 年 3 月 1 日</p>
8	總則 (支付一)	目前公告僅提到服務費部分，但有關中央補助的人事費、設備費未來還有補助？若否，縣市政府須及早因應及準備。	<p>(一) 人事費、設備費已含括在照顧組合支付價格內，未來特約單位依長照給付及支付基準提供服務及申報費用。</p> <p>(二) 除了本部 106 年 12 月 29 日公告之給付及支付基準之服務費用以外，為鼓勵長照資源的發展，尤其是長照資源不足區，107 年仍維持部分之補助，例如日間照顧中心開辦、交通接送之車子等補助，可參照本部「107 年度長照服務發展基金政策性獎助經費申請作業規定暨獎助項目及基準」。</p>
9	總則 (支付三)	請問臺東居住地應該選一般區還是偏遠區？因為此表示計算給民眾看的數據照理來說應該用一般來計算，而核銷單位是用偏遠來支領費用對嗎？	<p>(一) 計算民眾照顧組合使用之額度及部分負擔，皆以一般區計算。</p> <p>(二) 因臺東縣各鄉鎮市皆屬於長照給付及支付基準附表 4 所規定之原民區及離島，爰此，服務單位依照照顧組合表之「原民區或離島支付價格」申報費用。</p>
10	總則 (支付三)	有關原住民及離島地區之長照需求者及服務提供單位，如何給付、支付？	<p>(一) 參考本部 106 年 12 月 29 日公告之給付及支付基準附表 3：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>給(支)付價格(元)：計算民眾扣除之給付額度、民眾部分負擔金額(全國)；政府支付單位金額(一般地區)。</li> <li>原民區或離島支付價格(元)：計算政府支付單位金額(原民區或離島區)。</li> </ol>

# 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)				
			編號	照顧組合	組合內容及說明	給(支)付價格(元)	原民區或離島支付價格(元)
			BA01	基本 身體 清潔	.....	260  ↑民眾部分 負擔看這裡	310  ↑政府支付原 民區或離島 單位金額看 這裡
			<p>(二) 長照失能者李先生為居住在原民區的身心障礙人士，長照失能等級為第 6 級，照顧及專業服務額度為 28,070 元/月（適用 B、C 碼）；為一般戶，照顧及專業服務額度部分負擔比率為 16%。</p> <p>(三) 例如：李先生預計一個月使用 30 次基本身體清潔（BA01）服務，則李先生需負擔之部分負擔金額為 1,230 元，【260*16%=41.6(41)，41*30=1,230】；服務提供單位於提供服務後，向李先生收取部分負擔 1,230 元，及申請政府照顧費用 8,070 元【310*30 - 1,230】，共獲得服務費用 9,300 元。</p>				
11	總則 (支付五)	以往照服員訪視未遇，因為案家沒有事先通知，服務單位還是會收到第一小時服務費 200 元，新制後服務單位可以收費嗎？	若案家未事先通知，照服員已到案家預備提供服務，則服務單位仍可申請照顧計畫中該時段之第 1 項照顧組合之費用，但原有加計申請之 AA03~AA10，則不得加計。				
12	總則 (支付六)	交通接送服務提供者提供服務之單價應先經縣市政府核定後，始得提供服務。縣市政府無障礙交通載具資源不一，導致提供之服務對象障別（如僅提供肢體障礙）或是服務需求（如僅提供就醫需求者），若縣市無障礙載具更加缺乏，是否導致市場機制無法控管？縣市政府核定交通費用之計算成本與機制為何？是否比照醫療費用，中央應該制定一個交通費用上限與核定機制？	<p>(一) 長照給付及支付新制之交通接送只規範長照失能者之每月給付額度，不限於交通接送服務模式、亦不限交通工具，主要是考量各縣市地理環境、醫療院所密度、現有交通資源等差異頗大，單一支付方式，恐無法滿足各地方之需求。爰此，長照之交通接送給付額度統一規範，並依縣市幅員及偏遠地區分 4 類，但支付方式由縣市政府主導，才能發展因地制宜之服務。</p> <p>(二) 交通服務給付，業依個案核定給付額度。</p>				
13	總則 (支付七)	照顧組合表（E 至 F 碼）輔具及居家無障礙環境改善服務，部分項目指定應由專業治療師或輔具評估人員出具評估報告，考量一般治療師臨床	(一) 依本部 106 年 12 月 29 日公告之給付及支付基準支付總則七（P.6），已規定專業治療師應於民國 108 年 12 月 31 日前取得甲類輔具評估人員資格，始得繼續提供評估服務。				

## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
		<p>工作可能未受過輔具相關專業訓練，目前我國已培育近1,000名輔具評估人員，建議將專業人員資格指定為「輔具評估人員」，並針對不同輔具類別，指定為甲類或乙類輔具評估人員。</p>	<p>(二) 以「EB04 帶輪型助步車（助行椅）」為例，組合內容及說明第2點中所稱輔具評估人員，係指經政府設置或委託辦理之輔具服務單位甲類輔具評估人員（含該單位之特約輔具評估人員）。</p>
14	總則 (支付)	<p>草案雖納入49歲以下身心障礙者，但在照顧及專業服務、交通接送服務、輔具服務等方面，皆維持現行長照法與身權法分立之處理方式，並未就資源規劃與服務輸送層面進行整合。尤其交通服務仍維持由各縣市政府核定價格並提供服務之現況，但各地方政府之間車輛數不一，如此規劃將擴大現已存在之城鄉差距，且不利打破縣市區隔。擴大服務量能。</p>	<p>(一) 身心障礙者權益保障法對身心障礙者保障並非只針對生活之照顧，而長照給付及支付新制主要是服務長照失能者，以交通接送服務為例，長照給付及支付新制係給付計畫性就醫之交通接送，而身心障礙者之交通接送尚包括就學、就醫等更多元性目的。</p> <p>(二) 長照給付及支付新制之交通接送只規範長照失能者之每月給付額度，不限於交通接送服務模式、亦不限交通工具，主要是考量各縣市地理環境、醫療院所密度、現有交通資源等差異頗大，單一支付方式，恐無法滿足各地方之需求。爰此，長照之交通接送給付額度統一規範，並依縣市幅員及偏遠地區分4類，但支付方式由縣市政府主導，才能發展因地制宜之服務。</p>
15	總則 (支付)	<p>身心障礙機構是否也要立案後和地方政府簽約，才能申請補助？</p>	<p>除了輔具購置以外，其他各照顧組合，皆須是各縣市政府特約的服務單位方能提供服務及申報費用。</p>
16	總則 (支付)	<p>C<sup>+</sup>單位可提供喘息服務，是否可申請支付新制？</p>	<p>C<sup>+</sup>單位若提供臨時托顧等服務，縣市政府需與該C<sup>+</sup>單位特約，服務後即可依此新制申請支付。</p>
17	總則 (支付)	<p>106年照護司補助日照中心的經費仍繼續補助包括專業服務費及照顧服務員的費用，此日照中心是否仍可申請組合表的費用？</p>	<p>先前本部已核定於106年至107年專案補助之日照中心經費仍繼續補助至期滿。日照中心另經特約並提供服務後，可以申請給付支付基準的費用。</p>
18	總則 (支付)	<p>人籍不一應以戶籍地或居住地核銷？</p>	<p>以特約服務單位接受A級單位（或照管中心）派案提供服務，核銷時由服務提供者就付出勞務事實跟原派案單位A級單位（或照管中心）之所在地直轄市政府或縣市政府申報費用。</p>
19	總則 (支付)	<p>長照評估，將家庭人力納入評估，可能少給給付額度，如何查證？若需要或想外出工作者？如何處理？</p>	<p>有關照顧管理評估量表評估家庭照顧者部分，案家照顧人力多寡並不會影響給付等級及額度判定，長照失能等級判定主要是依據ADLs、IADLs、情緒及行為型態、以及進階照顧等相關之項目。針對家庭照顧者人力評估，主要是提供照管中心或A級單位</p>

## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
			個管師參考。
20	總則 (支付)	<p>(一) 對薪資計算方式難以覆核，在近幾年薪資結構調整與改變，居服員對於薪資發放常有疑慮（以 106 年轉場交通費及丙證加給與失智症照顧加給及國定假日加給等），再新制度規劃下變得更困難去核算薪資，又因不同照顧組合給付方式不同，將會造成居服員挑選較高價之照顧組合提供服務，而造成服務失衡。</p> <p>(二) 核銷方式及給薪方式更耗費行政程序及成本，減少效率。</p>	<p>(一) 給付支付新制以服務內容為導向，因此照服員服務越好，越容易吸引長照失能者接受其服務；服務量越大則支付服務費用越高，藉以引導服務單位及照服員朝向以個案為中心提供服務，以及提升服務量能。其次，個案之照顧計畫係由 A 級單位（或照管中心），依照顧問清單與個案或家屬討論後訂定，並分派予服務單位後提供服務，並非由照顧服務員決定（或挑選）照顧組合。</p> <p>(二) 至派案服務品質控管及照服員薪水等，涉服務單位管理內涵，不宜由政府機關介入。</p>
21	AA01	居家服務單位能否申請 AA01 至 AA02？	依本部公告基準 (P.10)「AA01 照顧計畫擬定與服務連結」及「AA02 照顧管理」是地方政府所核定的 A 級單位（社區整合型服務中心）才能申請。
22	AA01	A 級單位為衛生所辦理，可否申請「AA01 照顧計畫擬定與服務連結」和「AA02 照顧管理」的費用？	依本部 106 年 12 月 29 日公告之給付及支付基準 (P.10)「AA01 照顧計畫擬定與服務連結」及「AA02 照顧管理」是地方政府所核定的 A 級單位（社區整合型服務中心）就能申請。惟是逕由照管中心執行者，則照管中心不可申報此費用。
23	AA01	使用 B 碼照顧服務與 C 碼專業服務，由誰做統籌與協調，如 B 碼照顧服務長照需求等級第七級可使用額度（32,090 元），如該個案當月使用費用為 40,000 元時，由那個單位做自費？由那個單位與個案說明討論？	個案經照管中心評估產出失能等級後，將由符合地方政府規範條件之 A 級單位與照管中心合作來進行個案管理，於個案的額度內與案家及服務單位協商要使用之照顧組合，並有單一窗口來處理個案的各種問題，提升服務的品質。
24	AA03	居家服務單位能否申請 AA03？	<p>(一) 有符合 A 碼 (AA03~AA11) 的情事，是政府鼓勵的加成項目，此部分費用不列入部分負擔計算，亦不扣長照失能者之長照服務給付額度。</p> <p>(二) 以「AA03 照顧服務員配合專業服務」為例，當照顧服務員搭配 C 碼專業服務（如：ADLs 復能照護），學習及協助執行專業服務，居家服務單位就能申請此項支付。</p>

## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
25	AA03	「AA03 照顧服務員配合專業服務」，照顧服務員參與專業服務之參與程度為何？得申請支付之時間點為何？	針對 AA03 組合內容及說明，舉例：王奶奶被核定給付專業服務，王奶奶需要「CA03 ADLs 復能照護--居家服務」，照顧服務員至少 1 次與專業服務提供者同行，並學習對王奶奶這項復能照顧，之後照顧服務員提供的照顧組合，必須是與此項復能照顧組合有關的照顧組合，並在提供照顧服務時，執行復能計畫，於「CA03 ADLs 復能照護--居家服務」照顧組合計畫結束後，居家服務單位才得以申報 1 次 AA03 之費用。
26	AA03	是否適用於 A 級單位派案給 C 級單位提供之喘息服務？	「AA03 照顧服務員配合專業服務」限有核定給付專業服務者，故如喘息服務等非專業服務則不適用。
27	AA04	「AA04 於臨終日提供服務加計」，內容表示：於臨終前一日或後一日提供居家服務，得加計，內容非由居家服務員來執行且未受過專業訓練，而個案臨終後一日需要居家服務提供的服務內容為何？	因應政策鼓勵居家安寧照護，故將 AA04 納入加成項目計費。舉例來說，長照失能者於 10 點過世，照服員於個案臨終前提供長照給付及支付基準中之身體照顧服務至隔日凌晨 1 點（後 1 日），因此服務時間為臨終當日及後一日，則可申請服務費用，惟限申請 1 次。
28	AA04	個案於居服員服務前 2 小時往生，因未通知居服單位，致居服員到案家時，僅協助誦經，未提供服務，這樣可報臨終 AA04 嗎？	因未實際提供服務，不能加計 AA04，但是可以申報原照顧計畫中該時段之第 1 項照顧組合之費用。
29	AA05	「AA05 照顧困難之服務加計」和「AA06 身體照顧困難加計」適用於「BA09 到宅沐浴車服務」？如何計算？	若針對符合 AA05 之個案提供到宅沐浴車服務，每日可加計 100 元，AA06 則限於針對組合內容說明的個案提供「BA07 協助沐浴及洗頭」、「BA12 協助上（下）樓梯」者始得加計。
30	AA06	「AA06 身體照顧困難加計」，服務何以非以論次計算，而是論日計算？	本項加計，原是採取論月，惟服務提供者多有爭議，故改為論日，但仍維持鼓勵性質，非照顧組合之加價。
31	AA09	AA09 例假日服務，若治療師一天服務 3 個個案，是否可支領 3 個給付價格？	長照給付及支付基準係以長照失能者為中心之給付，以為提供服務後之支付依據，因此，若服務單位於例假日（星期六、星期日及國定假日）提供服務時，於申請服務費用時，得依個案實際獲得之服務日數加計本項費用。另所詢 3 個個案不得為同一人。
32	AA09	如遇國定假日服務價位須加成，請問可以請照專點選 AA09 不向個案收費嗎？	所有 A 碼都是不扣個案額度，也不向個案收取部分負擔，但是提供 B 碼服務時仍與平日一樣，收取按身分別計算的部分負擔。

## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
33	AA10	「AA10 夜間緊急服務」定義為夜間緊急服務且為非照顧計畫中核定之項目，是指照顧計畫並未將 24 小時或需要晚上 12 點至隔日 6 點服務之障礙者列為固定需求之一？理由為何？夜間緊急服務是否可每月不論次數申請？抑或有上限？是否不扣個人額度？	<p>(一) 對於社區及居家之長照失能者，家庭照顧者的照顧仍是主軸，社區式及居家式服務提供者所扮演的是分攤與協助的角色，因此常態性的夜間照顧由家庭照顧者擔負，惟緊急狀況，服務提供者得予協助，並因此予以加計費用。</p> <p>(二) AA03 至 AA10 加計條件是否符合都須由照管中心確認，並非由服務提供者或個案認定。</p> <p>(三) 不扣長照失能者之給付額度，亦免部分負擔。</p>
34	B 碼	小規模多機能服務目前有補助個管，未來是否會持續補助？小規模多機能因分項核銷，導致服務無法培植，我們希望小規模多機能为單獨一個包裹，但目前草案仍為分項核銷。	<p>(一) 小規模多機能服務之個管員業已納入支付及給付新制，未來將持續辦理。</p> <p>(二) 另小規模多機能之精神係配合長期照顧服務之需求搭配使用日間照顧、臨時住宿或居家服務等，其中日間照顧及居家服務適用 B、C 碼（月）、臨時住宿適用 G 碼（年），已納入給付及支付新制之相關包裹。</p>
35	B 碼	小規模多機能服務，過去依每月核定時數分配給日照與居家服務，支付制度是否有相對應的措施？	目前使用之新制給付支付基準，經評估後會產生個案的長照失能等級及額度，在照顧及專業服務額度中，居家服務、日間照顧、家庭托顧、小規模多機能服務均可搭配使用。
36	B 碼	B 碼及 C 碼共用額度，可能會導致服務偏向某一類。	長期照顧給付及支付基準將照顧服務及專業服務之個人額度設計為同一包裹，目的是希望依照長照失能者實際需求彈性運用服務，因每位長照失能者對照顧服務（B 碼）及專業服務（C 碼）需求程度不盡相同；此外，若服務單位提供有品質的服務，長照失能者則可考量個人需要、家庭支持情形及單位服務品質，選擇使用照顧服務或專業服務。
37	BA01	「BA01 基本身體清潔」與「BA02 基本日常照顧」項目細，兩種能否併同收費？	<p>(一) 給付及支付基準之照顧組合是以完成 1 個組合內容計價，同一時間不會計 2 個組合，例如：協助個案床上更換尿片及擦澡，該次換尿片屬於「BA01 基本身體清潔」之組合內，不能另計「BA02 基本日常照顧」。</p> <p>(二) 「BA02 基本日常照顧」為任 30 分 1 組合。</p>
38	BA01	請問執行床上擦澡的同時協助倒尿袋(個案有插尿管)，能否另外核定 BA02 嗎？	<p>(一) 組合內容僅為列舉，提供之服務係該項服務事前準備至善後之所有工作，並不限於組合表內所寫的內容。</p> <p>(二) 執行床上擦澡的同時，協助有插尿管的個案倒尿袋，屬「BA01 基本身體清潔」之組合內容，不可另計 BA02。</p>

## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
39	BA04	餐飲服務屬於那些照顧組合編碼？	<p>(一) 有關餐飲服務，符合長照失能等級第 2 至 8 級之長照失能者，依個案服務的需求，在個人額度下可能使用的照顧組合，包括「BA04 協助餵食或灌食」、「BA05 餐食照顧」或「BA16 代購或代領或代送服務」。</p> <p>(二) 未符合長照失能等級第 2 至 8 級之個案，則依相關補助計畫（如送餐服務）提供服務。</p>
40	BA07	沐浴加洗頭、協助活動關節有規定服務時間？	「BA07 協助沐浴及洗頭」及「BA11 肢體關節活動」，因個案疾病、失能狀況及家中環境等都會影響到該服務所耗用之時間，因此長照給付及支付基準訂定時，即以最普遍發生資源耗用的狀況而訂支付價格，亦無規範實施時間，特約服務單位當完整完成該項服務方得申報費用。
41	BA07	若沐浴的浴室在二樓，能否同時核給「BA07 協助沐浴及洗頭」及「BA12 協助上（下）樓梯」？	若樓梯數為一層樓以上(含)者，可同時使用「BA07 協助沐浴及洗頭」及「BA12 協助上（下）樓梯」。
42	BA11	「BA11 肢體關節活動」一組時間約莫多久？	<p>(一) 組合內容包括：上肢、下肢被動運動，或督促長照需要者進行主動運動。</p> <p>(二) 肢體關節活動，會依不同個案之狀況而有差異，協助個案做被動運動所需時間可能較長，督促進行主動運動時間或許較短，應依個案情形完整實施本項服務。</p>
43	BA12	「BA12 協助上（下）樓梯」為何不適用“爬梯機”？	若個案須使用爬梯機上下樓梯，則係使用「EH04 爬梯機（單趟）」或「EH05 爬梯機（單月）」，而其給（支）付價格已包含操作人員服務費用，故協助上、下樓梯不適用爬梯機者。
44	BA13	定期式復健或洗腎為何屬於陪同外出而不屬於「BA14 陪同就醫」的範圍？	「BA14 陪同就醫」尚需協助預約、陪同就診、聽取及轉知醫囑與注意事項，照顧服務員全程都在，且所須扣之給付額度較高。而定期式復健或洗腎，照顧服務員所提供的服務並沒有如陪同就醫所要求的服務。因此，將定期復健或洗腎服務歸為服務性質較接近的陪同外出照顧組合。
45	BA13	「BA13 陪同外出」，外出目的包括：....、定期式復健或洗腎、運動等。在過程中需陪伴？還是只有送跟接而已？	陪同外出是以 30 分鐘為 1 計價單位，因此，定期式復健或洗腎是否需陪伴依個案需要而定，但應實際估算所需時間，並與個案討論後，列入照顧計畫中。
46	BA13	在家陪伴發呆給（支）付價格	照顧組合之價格，除了考量服務時間，亦考量服務



## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
		350/1 小時「BA20 陪伴服務」，外出陪伴勞動給(支)付價格 195/30 分鐘「BA13 陪同外出」，個人助理薪資 140/1 小時，給付與效益之間的計算考量為何？	之困難度、風險等因素。
47	BA13	陪同外出以 30 分鐘為 1 單位，超過 1 分鐘如何計算？	陪同外出服務是照管專員或個案管理員依個案及家屬之需求，事先擬定的照顧計畫內容；若擔心時間不易掌握，照顧計畫可安排將本服務延長為 2 單位(60 分鐘)。
48	BA13	「BA13 陪同外出」來回都要陪同?可否只陪單程，例如只從案家陪同洗腎個案至醫院。另照服員的車程時間是否包括在內？	<p>(一) 「BA13陪同外出」組合內容包括：外出工具之合適性安排、陪同外出花費時間，及期間注意安全等，以每30分鐘為1給(支)付單位。</p> <p>(二) 外出目的包括：購物、社交活動、辦理事務、參與宗教活動、用餐、散步、上下學、定期式復健或洗腎、運動等。所以只要屬於這些目的就涵括在內。</p> <p>(三) 居服員若只陪到醫院，自行回程到個案家再騎機車到下一個個案家，回程時間可計入陪同外出時間。</p>
49	BA13	BA13 陪同洗腎，洗腎時間是 4PM-9PM，因跨晚餐時間，會需要協助買餐食及餵食，是否可以另核定 BA04 及 BA16？	<p>同一時段，只能擇一主要照顧組合計價為原則，所提案例提供2種方式計算：</p> <p>(一) 若4PM-9PM都以陪用外出計算，即使用BA13 2*5=10次，195元*10=1,950元額度，則其中所從事的各項服務，除了BA12以外，皆不能重複計算。</p> <p>(二) 若不連續計算BA13，則中間餵食可以另計 BA04，但不能申請BA16。例如餵食約30分鐘，該時段就不能計BA13，故使用BA13共9次及 BA04餵食1次，195元*9+130元=1,885元額度。</p>
50	BA13	使用 BA13 陪同外出或 BA14 陪同就醫時，若個案有解尿或解便，需要換尿布，要再增核 BA02 嗎？	同一時段，只能擇一主要照顧組合計價為原則。陪同外出或陪同就醫時，若需協助個案換尿布，係屬於上述服務期間的照顧，不可另計BA02基本日常照顧。
51	BA15	縫補衣物部分，以往洗滌衣物含修補，但是支付表內家務服務沒有寫到縫補衣物，請問會建議核哪一個項目？	<p>(一) 長照服務的樣態多，組合內容僅為列舉，提供之服務並不限於組合表內所寫的內容。</p> <p>(二) 縫補衣物為「BA15家務協助」之內容。</p>
52	BA16	個案每天使用日間照顧服務，日照服務期間是否可以同	可以同時使用，費用部分若超出額度，就須自費。

## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
		時使用「BA16 代領服務」，由居服員協助領取慢性發藥物？	
53	BA17	「BA17 協助執行輔助性醫療」內容之技術困難性不同，給付價格卻相同，且照服員能否執行口腔抽吸？另「任 1 項」意思為何？	<p>(一) 「BA17 協助執行輔助性醫療」內容包括：甘油球通便、依照藥袋指示置入藥盒、攜帶式血糖機驗血糖、傷口分泌物簡易照顧處理、管路清潔、口腔抽吸。</p> <p>(二) 有關口腔抽吸，依本部 106 年 8 月 23 日衛部醫字第 1061665751 號函說明四：「為應居家、特殊教育學校、長期照顧服務機構、老人福利機構、身心障礙福利機構或早期療育機構等之重症與身心障礙者照顧需求，口腔內(懸壅垂之前)或人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸或移除，未涉及醫療專業判斷，僅係個案身體照顧服務，非屬醫療業務之行為，得由非醫事人員執行」。</p> <p>(三) 給付價格係考量技術困難性、照顧時間及風險等因素，並依個案需要執行，凡一項(例如：甘油球通便)即一照顧組合。</p>
54	BA18	「BA18 安全看視」本組合限心智障礙者使用，心智障礙者指領有第一類心智身障證明者？	心智障礙者包括失智症者、自閉症者、智能障礙者、精神障礙者。
55	BA20	案家希望照服員陪伴個案在家走動，注意個案安全，是核給哪項服務？	所舉案例，可提供「BA20 陪伴服務」。
56	BA22	「BA22 巡視服務」核定此項是“必要”或“可以”搭配其他項目？	<p>(一) 本服務係指於上午6點至下午6點，至案家探視長照需要者，並進行簡易協助提醒個案喝水或上廁所等，主要以提醒為主，較少親力親為，1天當中探視至少3次。</p> <p>(二) 本服務可單獨計價，例如：1天當中探視個案3次，提醒個案服藥等簡易協助服務。</p> <p>(三) 本服務可搭配其他照顧組合使用，例如：依照照顧計畫，於10AM、1PM 及 4PM 均至案家協助個案翻身，即可計「BA02基本日常照顧」1組合+「BA22巡視服務」1組合。</p>
57	BA22	如果個案需送去洗腎、洗腎後接回、傍晚備餐，故居服員總共一天會前往案家三次，這樣可以核 BA22 巡視服務	<p>(一) 巡視服務，是鼓勵服務單位依個案需求，在1天中多次至案家探視個案，並於案家提供日常生活照顧等長照服務。</p> <p>(二) 所述案例，送去洗腎及接回，係使用「BA13陪</p>

## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
		嗎？	同外出」服務，與巡視服務之目的不同，不可併計。
58	BA22	巡視服務要 3 次才算一組 能分不同天累積嗎？	巡視服務，是鼓勵服務單位依個案需求，在1天中6AM至6PM多次至案家探視個案，並提供長照服務，不能跨日累計。
59	BB01	針對日照 4 級以下之個案，其需負擔的費用會比以前高，該如何跟家屬告知？	<p>(一) 民眾使用日間照顧，新制之民眾所需負擔費用並未比舊制高。</p> <p>(二) 舉例說明：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 舊制中度個案，使用之日間照顧每月15,000元，則政府補助<math>50 \times 200 \times 0.7 = 7,000</math>元，民眾須付8,000元(含部分負擔及自費)。</li> <li>2. 新制的日照，第4級(照顧及專業額度18,580元)，若使用BB05 22天，每月需費用<math>920 \times 22 = 20,240</math>元。照顧及專業額度可支付<math>18,580 / 920 \approx 20.2</math>天，故民眾部分負擔為<math>2,940 + 28 = 2,968</math>元【<math>920 \times 0.16 = 147.2(147)</math>，<math>147 \times 20 = 2,940</math>元；<math>18,580 - 920 \times 20 = 180</math>元，<math>180 \times 0.16 = 28.8(28)</math>】，自費<math>20,240 - 18,580 = 1,660</math>元，民眾須負擔<math>2,968 + 1,660 = 4,628</math>元。</li> <li>3. 依此第4級案例，按新制民眾共負擔4,628元，較舊制民眾共負擔8,000元，民眾少負擔3,372元。</li> <li>4. 以舊制輕度個案，使用之日間照顧每月1,3000元，則新制第2級個案較舊制少負擔3,067元；第3級個案較舊制少負擔4,014元。</li> </ol>
60	BB01	日照服務項目計算方式？	<p>(一) 照專或個管員依個案使用日間照顧服務之需求擬訂照顧計畫，日照中心則依據實際服務登錄記錄核銷。</p> <p>(二) 例如，長照需要等級第2級的個案，照顧及專業服務給付額度10,020元/月。若個案要使用日照22天，則在照顧計畫擬訂BB01日間照顧(全日)--第1型，每月需<math>675 \times 22 = 14,850</math>元。民眾部分負擔為<math>1,512 + 91 = 1,603</math>元【<math>675 \times 0.16 = 108</math>，<math>108 \times 14 = 1,512</math>；<math>10,020 - 675 \times 14 = 570</math>，<math>570 \times 0.16 = 91.2(91)</math>】，自費為<math>14,850 - 10,020 = 4,830</math>元，共負擔<math>1,603 + 4,830 = 6,433</math>元。</p>
61	BB01	若個案使用日照，是否可再連結或提供專業服務？日照單位可否提供專業服務？	<p>(一) 個案若有需要，可以同時核定日間照顧及專業服務，但超出額度部分需自費。</p> <p>(二) 日間照顧中心若是以原核定之人力再提供C碼</p>

## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
			專業服務是不可以的，因為原核定的人力須提供日間照顧服務。若在原有的人力增加額外的專業人員提供專業服務，並經特約後才可以提供專業服務。
62	BC01	日間照顧可接喘息服務，為何家庭托顧不行？	由於每一家庭托顧區域為一般住家型式，服務人力1比4個案（含其失能家屬），考量其服務量能，故未納入喘息服務。
63	BD03	「BD03 社區式服務交通接送」，是否不限定是由長照服務單位提供，只要長照服務單位可連結其他交通接送資源（如計程車車隊），亦可支付？	本項組合並沒有規定必須由長照服務單位提供交通工具，只要服務提供單位可接洽適當之資源接送個案至社區式服務類長照機構即可。
64	C 碼	居家復健、居家護理應對應到本組合中哪一項照顧服務？	居家復健、居家護理服務已融入本部106年12月29日公告之給付及支付基準（C碼）照顧組合中，且於107年11月6日公告修訂「長照專業服務手冊」。
65	CA01	照顧計畫設有專業服務，且其金額較高但非每月使用，是否會造成民眾的抗拒？	<p>(一) 以我國長期照顧十年計畫之經驗，及其他先進國家之經驗，專業服務（C 碼）民眾確實有使用之需求。</p> <p>(二) 以「CA01 IADLs 復能照護--居家」為例，為充分發揮個案潛能，提升個案自主生活能力，以降低照顧者的心理壓力與身體負荷。因此，若長照失能者非每月使用，則可待滿足本組合內容3次為1給（支）付單位，由服務單位申報。</p> <p>(三) 此外，A 級單位依個案需要可推薦使用專業服務，若服務單位提供有品質的服務，服務具相當競爭力，選擇使用專業服務，不會造成民眾的抗拒。</p>
66	CA01	復能服務，將專業跟照顧服務整合在一起，在傳統復健為主的相關專業服務原本單價就高，有可能拆成兩個包裹來思考？考量中、重度有復健潛能個案需密集使用，會占用民眾較多額度，在這額度天花板下，可考慮專業服務不併在照顧服務中？	<p>(一) 專業服務的介入（如復能照護），主要是協助個案善用潛能，維持生活獨立參與延緩失能，以減少後面的照顧依賴，兩者服務具有互補性。</p> <p>(二) 原長照 1.0 之居家復健，每年提供 1 年 6 次，每週 1 次（1,000 元/次），較無法依照個案當下之復能需要提供服務，而如此效果將受限，故考量新制服務以復能為主，亦將 1 組合 3 次共計 4,500 元（1,500 元/次）規劃照顧及專業服務額度合併，可使照專或個管員有較大彈性擬訂照顧計畫，反而有助於長照專業服務之發展。</p> <p>(三) 新制上路後將依實際執行狀況，檢視專業服務是否因此減少；現行將居家照顧服務、日間照</p>

## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
			顧服務與專業服務互相搭配，照管中心或 A 級單位擬訂照顧計畫時，要將此觀念放入，希望個案能走出家門到社區接受服務及提高社會參與。
67	CA01	「CA01 IADLs 復能照護--居家」和「CB03 困擾行為照護」執行地點為何？	(一) 依本部 106 年 12 月 29 日公告之給付及支付基準適用於居家長照失能者。 (二) CA01 和 CB03 照顧組合主要是由專業人員至案家，依個案情形及所處環境，量身訂做規劃專業指導，因此必須於家中執行。
68	CA01	延緩失能或其他資源納入與否？	針對社區復能照護，主要對象為符合長照失能等級第 2 至 8 級之個案（即 CMS 第 2 至 8 級者）。就預防或延緩失能（智）的資源，此為專案補助計畫，持續辦理推動中。
69	CA01	居家復能建議明定復能訓練之醫事人員，如職能治療師，物理治療師等。	依據本部107年3月14日公告訂定「長照專業服務手冊」，針對復能照護執行人員資格，係指完成長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第3條規定訓練，取得認證證明文件之醫師（含中醫師）、職能治療人員、物理治療人員、語言治療師、護理人員、心理師、藥師、呼吸治療師等醫事人員提供服務。
70	CA01	ADLs 復能照護及 IADLs 復能照護，兩者可同時照會或只能選擇一個照顧組合進行復能計畫？	(一) ADLs 是自我照顧能力及身體行動能力，而 IADLs 是個案為獨立生活於社區所需具備之較複雜的活動能力，兩者性質不同，需視個案的身心功能狀況及復能動機，與個案和家屬討論所想要訓練的生活功能項目及一次訓練多項目能否達到指標，擬定最適切的照顧計畫。 (二) 當已考量前開因素，長照失能者需同時進行 ADLs 及 IADLs 之復能照護尚無不可。至於照會單位，當 A 級單位（或照管中心）派案給最能符合個案需要的當地政府特約單位（B 級單位），由該單位負責連結符合長照專業服務手冊規定之執行人員資格者提供服務。
71	CA02	「CA02 IADLs 復能照護--社區」執行地點為機構與家中皆可？	(一) 本照顧組合係指長照失能者到長照社區機構（如：日間照顧或家庭托顧），接受專業人員提供一對一的復能專業指導及服務。 (二) 鼓勵個案走出居家至社區中，依據個案及社會參與需求，提供跨場域（居家及社區）訓練 IADLs 能力的機會。

## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
72	CA03	CA03復能照護中，3次家訪為1個支付額度，若個案需兩種不同專業人員介入，而該特約單位僅有一種專業人員，此時可同時照會兩個不同單位？	以「CA03 ADLs 復能計畫--居家」為例，當A級單位（或照管中心）派案給當地政府特約單位（B級單位），經該單位專業人員評估，照顧計畫需要兩種專業人員介入（如職能治療師及營養師），而該B級單位只有其中一位專業人員時，前開單位必須負責連結個案所需且符合長照專業服務手冊規定之執行人員資格者提供服務。
73	CB02	「CB02 進食與吞嚥照護」6次措施(含評估)為1給(支)付單位，未滿6次措施是否給付？	會給付，依本部 106 年 12 月 29 日公告之給付及支付基準支付總則五 (P.5)，當長照失能者停止或終止長照服務時，其已使用之照顧組合未完成 6 次，長照機構或服務提供者得按使用比率 1 次性申請支付。
74	CB04	壓瘡傷口衛教核定哪一項？	壓瘡傷口衛教指導可使用「CB04臥床或長期活動受限照護」，本組合內容係針對臥床或長期處於活動受限之個案，提供整體性的照顧指導，以避免個案因受照顧不當，而衍生更多的醫療及照顧需要。
75	CC01	「CC01 居家環境安全或無障礙空間規劃」若只提供 1 次要如何核銷？	(一) 本組合規劃 2 次措施 (含評估) 為 1 給 (支) 付單位，目的是希望專業人員第一次進入案家評估、規劃長照失能者所需之安全或無障礙空間改善計畫，第二次訪視可觀察環境改善是否符合長照失能者的需求，故以提供 2 次措施(含評估)為原則。 (二) 倘若長照失能者拒絕，導致無法提供完成 2 次措施，則按使用比率 1 次申請支付。
76	CD01	「CD01 居家護理訪視」107 年 1 月 1 日後的新案是否無法核定本服務？	(一) 為避免執行居家護理訪視內容一樣，但支付來源及經費不同，在 107 年 1 月 1 日之後個案所需服務，一律由健保支付。 (二) 同時鼓勵個案有居家護理需求者，應朝居家醫療照護整合模式向健保申請。
77	CD01	民眾如有傷口護理之需求要如何處理？另外居家護理還有包含抽血的需求，107 年居護新需求個案要核定那一個組合？	(一) 為避免執行居家護理訪視內容一樣，但支付來源及經費不同，在 107 年 1 月 1 日之後個案所需服務，一律由健保支付。 (二) 同時鼓勵個案有居家護理需求者，應朝居家醫療照護整合模式向健保申請。
78	CD01	居家護理及居家復健是否就沒有額外補助交通費用？	(一) 有關「CD01 居家護理訪視」無額外補助交通費用。 (二) 以前的居家復健服務，在新制照顧組合表是收編在 C 碼專業服務中，就個案需要選擇適合的組合內容，並且無額外補助交通費用。

## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
79	CD01	CD01 限 107 年 1 月 1 日前原長照十年計畫核定之個案，而新案有衛教或抽血等護理需求，此狀況個案可選擇哪項服務？	(一) 抽血係屬醫療需求，可轉介健保居家醫療整合照護，經醫師評估提供所需要的服務。 (二) 至於衛教服務，若不適用「CD01 居家護理訪視」，依照顧組合表尚有多項專業服務等項目，仍需視長照失能者需要予以提供合適的服務。
80	CD01	CD01 居家護理訪視，壓瘡、抽血、衛教指導等需求，107 年可否新核定給有需求的案家？更換管路不足的次數是否回歸健保補助。	為避免長照與健保居家照護給付內容重疊，而支付來源及經費不同，在 107 年 1 月 1 日之後新個案所需服務（如：更換管路、抽血等），一律由健保支付。
81	DA01	服務組合中所述之交通接送「一趟」，是單趟或來回算一趟？	「DA01 交通接送」所指的「1 趟」是單趟，且限定往（返）居家至醫療院所就醫（含復健）之交通接送。例如：長照失能者上午 10 點從案家到醫院做復健，若中午 12 點從醫院返家，則為另一趟，則該日使用 2 趟交通接送服務。
82	E 碼	請問輔具及居家無障礙環境改善服務的民眾部分負擔要如何計算？	(一) 輔具及居家無障礙改善服務之計算原則與其他服務相同，第 2 到 8 級給付額度均為 3 年 4 萬元，除申請依規定免部分負擔之項目外（如：EC03~EC10、EG01~EG09），均須依身分別付部分負擔（一般戶 30%、中低收入戶 10%、低收入戶免部分負擔）。 (二) 例如：以一般戶購置 EB03 助行器，購置價格給付上限為 800 元，若產品價格為 700 元，則給付額度剩餘 39,300 元 (40,000-700)，民眾另需部分負擔 210 元 (700*30%=210)。 (三) 若產品價格為 900 元，則給付額度剩餘 39,200 元 (40,000-800)，民眾須自費 100 元及部分負擔 240 元 (800*30%=240)。
83	E 碼	輔具部分，之前會寫核定條件，但新制完全沒有核定條件？例如：每個人都可申請輪椅？	個案經量表評估後，系統將自動帶出輔具建議清單，即為對該個案給付(可使用)之輔具項目；相較於以 ADL 或 IADL 分數為條件，輔具建議清單以功能分級、更加精確判斷個案需求的項目，而照專若判斷個案須使用其他輔具項目，亦可以專案方式處理。
84	E 碼	如果我們平版未有跳出的輔具，但是家屬要求，可以核定給個案嗎？	評估後載具 APP 會依個案失能情況自動判定需求的輔具範圍，若照專依專業判斷民眾期望申請輔具項目為合適，請於 APP 設計之“其他”欄位填列，亦可獲得補助。
85	E 碼	民眾不確定想購置的輔具為	照專評估後載具 APP 會依據個案的失能狀況，自動

## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
		哪一款，照專也不是有輔具專業背景，照專作法如何適宜？	帶出輔具建議項目，提供個案可能的輔具需求範圍，較複雜的輔具依規定亦有輔具評估人員進行適配評估、提供專業建議，照專平時亦應透過在職訓練增進對基本輔具的認知，以利與個案討論照顧計畫及提供專業建議。
86	EA01	輔具/居家無障礙環境改善，輔具評估流程不明確，有多項輔具載明「本項輔具選配服務得由輔具銷售人員逕行提供」，有圖利廠商之嫌，現行輔具市場價格不透明，是否適合由銷售人員提供，又或銷售人員是否為專業人員？不無疑慮。另，部分輔具為何不能短期租賃？如何運用二手輔具？如「EA01 便盆椅或沐浴椅」、「EB01 單支拐杖-不銹鋼製」、「EB03 助行器」、「FA03 居家無障礙設施-非固定式斜坡板 A 款」、「FA04 居家無障礙設施-非固定式斜坡板 B 款」和「FA05 居家無障礙設施-非固定式斜坡板 C 款」...等。	<p>(一) 長照新制之任何服務，皆都須經過照管中心評估，且經評估後，有長照需要，個管員或照專才會建議長照失能者提供服務，輔具服務亦同。至於規定由輔具銷售人員逕行提供之輔具，皆是簡單之輔具，不須再進行輔具適配度評估。</p> <p>(二) 目前長照輔具以單價高、非屬須個別化配置項目，或非屬個人貼身且無衛生顧慮等原則擇定租賃項目。另針對給付購置之輔具項目，民眾如不再使用，則可提供給各縣市輔具中心，由各中心透過清潔、消毒、維修等程序整備後，再提供予有需求的民眾或屬經濟弱勢者。</p>
87	EC09	「EC09 擺位系統 C 款（輪椅軀幹側支撐架）」和「EC10 擺位系統 D 款（輪椅頭靠系統）」，電動輪椅與電動代步車，應同時有購置與租賃雙軌制，但可考慮年限延長不僅為 3 年。	查原長照輔具項目 34 項以補助購買為主，為提供民眾多元給付需求，本部推動輔具租賃制度，考量推動初期係擇定原 34 項中適合租賃項目推動辦理，故現行輔具有部分項目同時可購置且可租賃。有關所提電動輪椅與電動代步車僅提供給付租賃 1 節，經查該兩項為新增項目，非屬原補助購置 34 項之項目，考量其產品市場價格較高，若失能者經評估有使用需求，可透過租賃給付，以較快速方式及較低成本取得服務，同時可依失能情況變化更換使用。
88	EG01	輔具補助中唯有氣墊床規定“本組合免部分負擔”，給付補助是否直接給付上限而不分福利身分別？又是否也算入 3 年 4 萬的給付額度？	輔具租賃或購買價格之給付上限均不因福利身分別而有差異，部分負擔則同其他服務依身分別有不同比率，免部分負擔項目全額由政府給付，均計入 3 年 4 萬元給付額度。
89	G 碼	喘息服務既然是額度制，民眾是否能一天同時使用全日+半日，共計 9 小時？	只要服務項目係訂於照顧計畫內（非臨時性），民眾可依需求於同日使用全日加半日共 9 小時喘息服務。



## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)
90	GA01	喘息服務中一日、半日、全日之差異為何?居家喘息若使用未滿全日或半日，應如何計算?	居家喘息之全日 6 小時、半日 3 小時及機構住宿式喘息之一日 24 小時之規定，計算方式皆同舊制長照服務，以利制度之銜接；至個案因故使用未滿原訂時數，考量服務皆為既定計畫，服務單位亦有人力排定及成本考量，應以完整一組計價。
91	GA03	「GA03 日間照顧中心喘息服務--全日」和「GA04 日間照顧中心喘息服務--半日」，個案是否算在設立標準的服務人數上限之內?	個案納入計算，喘息服務需符合設立標準之每日服務人數上限。
92	GA06	「GA06 小規模多機能服務--夜間喘息」，使用此項服務是否需要體檢?組合內容說明第 2 點，服務對象只能在晚上 8 點後入住?若個案下午 4 點結束日照服務後到夜間 8 點的空窗期該怎麼辦?	<p>(一) 現行之小規模多機能之定型化契約中多有載明收托前須先經體檢。有鑑於小規模多機能服務現已可服務至 80 人，為保障服務使用者權益，減少群聚感染機率，本部預告之社區式服務類長期照顧服務機構定型化契約範本，亦有載明使用服務前應提供三個月內有效之體檢文件，以提供服務使用者一個安全之收托環境。</p> <p>(二) 另組合內容說明第 2 點係定義「夜間」之時間，係指長期照顧服務機構設立標準所定人員值班時間，非指小規模多機能服務中心臨時住宿服務時間，基此，小規模多機能中心所提供之夜間住宿服務起迄時間，仍須依各該機構報各縣(市)政府核定之許可服務內容為準。</p>
93	部分負擔	如何計算長照失能者的部分負擔?	<p>(一) 請參考本部 106 年 12 月 29 日公告之給付及支付基準附表 1 (P.8): 長期照顧(照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務)給付及支付基準。</p> <p>(二) 以照顧及專業服務為例：長照失能者李先生為居住在原民區的身心障礙人士，長照失能等級為第 6 級，照顧及專業服務額度為 28,070 元/月。李先生使用 BA01 1 次的部分負擔：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一般戶：260*0.16=41.6 元(收 41 元)。</li> <li>2. 中低收入戶：260*0.05=13 元(收 13 元)。</li> </ol>

## 新制長期照顧給付及支付基準問答集

總表更新時間 107.11.19

編號	類型	問題(Q)	回應內容(A)										
			<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>1.扣長照使用者的額度。 2.部分負擔計算的依據。</p> </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">編號</th> <th style="width: 10%;">照顧組合</th> <th style="width: 20%;">組合內容及說明</th> <th style="width: 20%;">給(支)付價格(元)</th> <th style="width: 20%;">原民區或離島支付價格(元)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BA01</td> <td>基本身體清潔</td> <td>.....</td> <td>260 ↑民眾部分負擔看這裡</td> <td>310</td> </tr> </tbody> </table>	編號	照顧組合	組合內容及說明	給(支)付價格(元)	原民區或離島支付價格(元)	BA01	基本身體清潔	.....	260 ↑民眾部分負擔看這裡	310
編號	照顧組合	組合內容及說明	給(支)付價格(元)	原民區或離島支付價格(元)									
BA01	基本身體清潔	.....	260 ↑民眾部分負擔看這裡	310									
94	給付額度	服務單位如何立即知道可用的額度是多少？	照管中心或 A 級單位，派案予服務單位時即可知道個案可用的額度，服務單位依照顧計畫提供服務。										
95	給付額度	輔具服務與居家無障礙環境改善之性質有異，為何共用一個部份負擔比率與給付額度(40,000)？	係延用長照 1.0 之規定，其次合併共用給付額度，考量民眾使用時較具有彈性。										