

臺東縣住宿式長照機構收費標準表

113年7月8日府授衛長字第1130024288號公告訂定

- 一、臺東縣政府為訂定臺東縣住宿式長照機構收費，爰依長期照顧服務法第35條規定，特訂定本標準表。
 二、各項費用不得違反本收費標準表；如有特殊情況之收費，應事前報臺東縣政府核定。
 三、住宿式長照機構之收費項目及其金額，應先經臺東縣政府衛生局核定後始得施行；變更時亦同。
 四、收費標準如下：

收費項目	項目內容	收費標準（單位：新台幣）
(一) 長期照護費	包含住房費、膳食費、照顧費（生活服務如餵食、管灌食、清潔身體及衣物）、一般護理服務、休閒服務等	(一) 月托費 一般照護床 多人房：上限33,000元/月 雙人房：上限38,000元/月 單人房：上限50,000元/月 (二) 日托費 一般照護床 多人房：上限1,300元/日 雙人房：上限1,500元/日 單人房：上限1,800元/日
(二) 管路照護費	含護理費及材料費	鼻胃管：上限 1,200元/月(不足月按日計算) 導尿管：上限 1,200元/月(不足月按日計算) 氣切管：上限 2,000元/月(不足月按日計算)
(三) 傷口照護費	(一) 含護理費及材料費 (二) <u>於機構內因照顧不慎產生之傷口不得計費</u>	(一) <10 公分： 上限 50元/日、上限1,500元/月 (二) 10—20 公分： 上限 70元/日、上限2,000元/月 (三) >20 公分： 上限100元/日、上限3,000元/月 (四) 多處傷口： 上限 100元/日、上限, 3,000元/月
(四) 造瘻口照護費	含護理費及材料費	上限3,000元/月(不足月按日計算)
(五) 氧氣照護費	含護理評估費及材料費 (含鼻導管)	上限30元/時(不得逾日收費上限) 上限360元/日(不得逾月收費上限) 上限4,500元/月
(六) 備註	1. 復能費：應由專業醫事人員提供預防引發其他失能或加重失能之服務，得以專任、兼任或特約方式服務，收費不得超過全民健康保險醫療服務給付支付標準-基層院所之復健費。 2. 空床保留費：納入契約議定。 3. 機構服務車：機構與住民協商，並依實際里程計費，不得超過本縣計程車服務之計程車運價收費標準計價，自行接送者免收。 4. 轉診救護車：依本縣救護車執行勤務收費標準表收費。 5. 以全民健康保險(以下簡稱健保)身分就醫者，應依健保相關規定辦理；其費用(除部分負擔外)由健保特約機構依規定向健保署申請，不得重複收費。 6. 機構照顧不慎產生傷口，不得加收傷口照護費及衍生費用。 7. 上述材料費係指健保給付之醫材、衛材，倘非全民健保給付項目不得超過進價15%，另個人日常用品採覈實計價。 8. 機構調整收費(定期或不定期契約)皆須經消費者同意始得調整，不得違反衛生福利部公告定型化契約應記載、不得記載事項及消費者保護法。 9. 機構不得違反收費標準，超額或擅立收費項目收費；機構不得要求住民負擔非因可歸責於住民所生之費用(如：春節期間及特殊假日之照顧費用)。 10. 機構收取各項費用，應載明收據項目及金額之收據。 11. 自費住民各項收費，不得超過本基準表；本表未列項目，其收費上限不得超過健保給付標準收費。	

- | | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none">12. 為達資訊充分揭露，機構應將收費標準公布於入口處或網站；契約書或同意書應載明各項服務內容，以杜消費糾紛。13. 機構調整收費需檢附公文，具體說明漲幅原因並檢具資產負債表或收支明細表等相關文件(附件1-調整收費檢核表)送審，經核定後始得調整。14. 機構須依本標準收費，違反者，依長期照顧服務法第49條第2項規定裁處。 |
|--|---|

附件1-調整收費檢核表：

1. 收費調整幅度
2. 調整後收費標準
3. 組織編制表<工作人員名冊>
4. 勞保投保名冊<3年內>+當年度至送件前一個月聘用人數投保資料
5. 占床數+占床率+人力薪資統計表
6. 資產負債表<3年內>
7. 損益表<3年內需含人事成本佔收入之比>+當年度送件前一個月近期機構內部營收相關資料
8. 服務項目
9. 契約書
10. 主計處提供-當年最低工資調幅
11. 機構函文+資料 1 式 3 份