

臺南市政府辦理老人公費安置申請須知

中華民國 100 年 3 月 16 日府社青字第 1000189003 號令公告

一、公費安置之資格及安置方式如下：

- (一) 設籍本市年滿六十五歲以上低收入戶老人，經長期照顧管理中心日常生活功能量表評估，生活可以自理者以進住安養機構為主；生活無法自理者以進住長期照顧機構、護理機構為主。
- (二) 設籍本市年滿六十五歲以上，家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費一點五倍，經長期照顧管理中心評估為重度失能者。

二、本要點之託養老人安置分類如下：

- (一) 安養機構：以需他人照顧或無扶養義務親屬或扶養義務親屬無扶養能力，且日常生活能自理之老人為照顧對象。
- (二) 長期照顧機構：
 - 1. 長期照護型：罹患長期慢性病，且需要醫護服務者。
 - 2. 養護型：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。
 - 3. 失智照顧型：神經科、精神科等專科醫師診斷為失智症中度以上、具行動能力，且需受照顧服務者。
- (三) 護理機構：
 - 1. 護理機構：
 - (1) 罹患慢性病需長期護理之病人。
 - (2) 出院後需繼續護理之病人。
 - 2. 精神科護理之家：經精神科醫生診斷，患有憂慮、幻想、精神混亂等疾病。

三、申請本安置應檢附之文件：

- (一) 安養機構：
 - 1. 臺南市政府辦理老人公費安置申請表。
 - 2. 三個月內體檢表【體檢項目包含肺結核(X光)、愛滋病、梅毒、B肝、桿菌性痢疾、阿米巴痢疾、一般抽血、尿液】。
 - 3. 低收入戶證明。
 - 4. 身分證正反面影本。

(二) 長期照顧機構：

1. 臺南市政府辦理老人公費安置申請表。
2. 三個月內體檢表【體檢表項目包含肺結核(X光)、愛滋病、梅毒、B肝、桿菌性痢疾、阿米巴痢疾、一般抽血、尿液】。
3. 低收入戶證明。
4. 家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費一點五倍，請附核定公文或調查表。
5. 身分證正反面影本。
6. 身心障礙手冊影本。(無者免)。

(三) 護理機構：

1. 臺南市政府辦理老人公費安置申請表。
2. 三個月內體檢表【體檢項目包含肺結核(X光)、愛滋病、梅毒、B肝、桿菌性痢疾、阿米巴痢疾、一般抽血、尿液】。
3. 低收入戶證明。
4. 家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未達社會救助法規定最低生活費一點五倍，請附核定公文或調查表。
5. 身分證正反面影本。
6. 身心障礙手冊影本。(無者免)。
7. 檢附區域級醫院醫生診斷證明書(需載明病歷如：氣切、洗腎、呼吸器、精神疾病)

四、本安置申請方式：

受託老人或家屬備妥申請本安置應檢附之文件向戶籍所在地區公所申請，由區公所初審後提報本府派員訪視符合規定者，轉各受委託機構，辦理入住手續。