

附件 2：110-112 年度機構喘息服務個案當月入住期間證明書

109.12.30 修訂

個案姓名		身分證字號	
當月入住期間	◎時間填寫 24 小時制，如個案是有連續續住，請勾選機喘跨月連續續住或自費續住。 月 日 至 月 日 ☐ 退住時間 _____ (以護理紀錄時間為主) 退住原因：☐ 住院 ☐ 喘息服務結束且無自費續住 ☐ 其他 _____ ☐ 機喘跨月連續續住(入住期間有跨月且服務無中斷任何一天) ☐ 自費續住(亦即喘息服務結束後即刻自費續住機構內，無任何中斷)		
家屬簽名 蓋章			
負責人： _____ 機構印章： _____ 中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日			
備註	1. 內容包括：長照需要者至長照住宿式機構接受短暫照顧、停留，由機構工作人員提供24小時之照顧，服務內容包含護理照護、協助沐浴、進食、服藥、活動安排及交通接送(僅來回各1次)等。 2. 本組合以 1 日(24 小時)為 1 給(支)付單位，為使機構喘息服務天數之算法有所依循，並考量一例一休的人事成本及維護民眾權益，計算服務天數為算進不算出(即入住日起算，退住日不算)，例如：2/1 入住，2/5 退住，則服務天數為 4 天。另，如退住時間為當天下午 4 點以後，為考量服務單位人事成本等，故加計 1 日數，但仍須符合個案可使用的天數內。 3. 喘息服務個案體檢表半年內為有效期。 4. 若個案將服務天數於當月分多次使用，請在填寫日期時分開填寫，方式如下： 1 月 1 日 至 1 月 7 日 ■退住時間 (1/7)13:45、(1/16)17:30 1 月 12 日 至 1 月 16 日 5. 若個案為跨月服務，例 1/25 至 2/9，請分別填具 1 月份及 2 月份的「110-112 年度機構喘息服務個案當月入住期間證明書」，以利申報核銷事宜。		