

出院準備服務

幫助您~無縫接軌長期照顧服務



「醫師說爸爸明天可以出院了！可是爸爸住院前可以自我照顧、自行外出，現在下肢無力、下床、上廁所都成問題，回家是不是要準備輪椅、病床、輔助行走器？

是否有專業人員可以到家協助？政府有補助嗎？」。

高齡及疾病的轉型，常面臨上述長期照顧的問題，家庭需即早準備，才不至於匆忙出院，短時間內又往返醫院，造成進一步傷害與家庭沉重的負擔。

本院提供「出院準備服務」，於住院早期便開始啟動，幫助您完善準備，安心出院。



什麼是出院準備服務？

病人在住院期間，藉由醫療團隊介入與病家共同參與，有計劃性醫療照顧，並依病人出院後的照護需求，妥善安排出院後醫療、照顧、安置等計畫，依個別狀況連結社區長期照顧資源，協助各項補助申請、居家專業服務、生活照顧、輔具準備等，確保病人照護的連續性。

服務對象	病人住院期間經篩選後仍有持續性照護需求者。
服務項目	<ul style="list-style-type: none">◎ 評估出院後照顧問題，提供持續性醫療照護的安排與追蹤。◎ 視需求院內醫護團隊溝通與轉介，如：營養師、藥師、社工師、職能、物理、語言治療師、居家護理師、呼吸治療師等。◎ 指導疾病及照顧相關照顧技巧。◎ 長期照顧、身心障礙者資源諮詢。◎ 協助轉介長期照顧單位(居家護理、護理之家、呼吸照護病房、老人長期照顧機構)或社會福利單位(身障機構、身障資源中心等)。◎ 照顧所需醫療器材、輔具的租借或購買訊息。◎ 提供出院後相關照護諮詢及電話關懷。◎ 出院前完成長期照顧十年計畫2.0需求評估，出院後快速銜接服務。
服務時間	星期一～星期五 08:00-12:00；13:00-17:00



臺北醫學大學附設醫院
Taipei Medical University Hospital

預防醫學暨社區醫學部長期照護組

諮詢電話：02-2738-7416；02-27372181轉8245

長照2.0簡介



◎服務對象

- ◆65歲以上之失能老人
- ◆55歲以上失能原住民
- ◆失能身心障礙者
- ◆50歲以上失智症患者
- ◆僅工具性日常生活活動需協助且獨居之老人
- ◆僅工具性日常生活活動需協助之衰弱者

以上對象須經專業人員評估

照顧服務	失智照顧服務
居家服務、日間照顧及家庭托顧	原住民地區整合型服務
居家護理	小規模多機能服務
居家(社區)復健服務	家庭照顧者支持服務
喘息服務	社區預防性照顧
交通接送	預防/延緩失能與失智服務
輔具購買、租借及居家無障礙環境改善服務	社區整體照顧模式
餐飲服務	銜接出院準備服務
長期照顧機構服務	銜接居家醫療服務

◎補助原則

以提供服務為主、依據評估失能程度不同，給予不同的服務補助額度，超過政府補助額度者，則由民眾自費負擔，低收入戶免部分負擔。

◎申請流程

- 1.向縣市政府長期照顧管理中心提出申請，可撥打1966專線。
- 2.長期照顧管理中心專業人員到府評估，擬定服務計畫，銜接各項服務。

◎住院中的病人

出院準備服務--護理師可於出院前協助評估提早提出申請以利出院後快速提供服務，有效轉銜。



臺北醫學大學附設醫院
Taipei Medical University Hospital

預防醫學暨社區醫學部長期照護組

諮詢電話：02-2738-7416；02-27372181轉8245