

# 南投縣長期照顧專業服務紀錄表

附件四

專業服務提供單位/人員：\_\_\_\_\_ 連絡電話：\_\_\_\_\_

專業服務代碼：\_\_\_\_\_ 第 1 次服務評估日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

| 一、基本資料  |  |  |
|---|--|--|
| 個案姓名  |  | 出生年月日 _____ 身分證字號 _____  |
| 身心障礙證明  | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，第 _____類，障礙程度：_____ ICD: _____   |  |
| 個案或主要照顧者期待或改善的生活參與目標（或最想改善照顧問題）   |  |  |
| 服務期程/組數   | _____年____月____日至 _____年____月____日，服務組數：_____組   |  |
| 二、服務內容  |  |  |
| 服務訓練目標（短長期）   | <input type="checkbox"/> 短期 <input type="checkbox"/> 長期 <input type="checkbox"/> 延案組數  |  |
| 執行日期(時間)/次數（服務日期需間隔 6 日）  | 執行日期：_____年____月____日<br>目前執行第：_____次訓練<br>到達時間：_____：_____<br>離開時間：_____：_____  | 執行日期：_____年____月____日<br>目前執行第：_____次訓練<br>到達時間：_____：_____<br>離開時間：_____：_____  |
| 指導對象  | <input type="checkbox"/> 個案 <input type="checkbox"/> 主要照顧者 <input type="checkbox"/> 照顧服務員<br><input type="checkbox"/> 其他 _____ | <input type="checkbox"/> 個案 <input type="checkbox"/> 主要照顧者 <input type="checkbox"/> 照顧服務員<br><input type="checkbox"/> 其他 _____ |
| 訓練內容及指導措施<br>包含：<br>①個案現有能力及潛力②輔具和環境調整建議③當次教導(指導)服務內容及方式④活動調整⑤確認前次建議執行狀況⑥確認前次建議執行狀況⑦制定居家作業(個案可配合的每天練習作業)等 |  |  |
| 指導建議摘要事項  |  |  |
| 服務人員/個案(家屬)簽章(需當天簽章)  | 服務人員簽章：_____<br>個案(家屬)簽章：_____<br>照顧服務員簽章：_____  | 服務人員簽章：_____<br>個案(家屬)簽章：_____<br>照顧服務員簽章：_____  |
| 服務單位主管簽章  |  |  |

- 備註：
1. 提供服務人員應符合衛生福利部公告之長照專業手冊之執行人員資格。
  2. 請以 **中文親筆** 撰寫服務紀錄。
  3. 服務時間每次以 50 分鐘為原則(含服務提供前之準備、實際服務、善後及記錄)，並 2 個工作天內於照管平臺完成服務紀錄登錄。
  4. 服務紀錄表相關表單由單位依長期照顧服務法規定留存備查，申報服務費用毋需檢附。
  5. 申報核銷延案服務組數時，需檢附同意延案申請書影本，作為核銷依據。
  6. AA03 照顧服務員配合專業服務，須於指導內容文後簽名。