

南投縣政府長期照顧管理中心

附件六

「AA08 晚間」及「AA09 例假日」服務需求申請書

➤ 申請人(個案本人姓名：_____、 家屬姓名：_____)，因下列因素(請勾選)，實有晚間或例假日服務需求：

★以上申請原因皆為屬實，確實因個人因素需求而非配合服務單位或長照人員之排班需求，若有不實，願自付差額服務費用。

| | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|--|
| 申請原因 | <input type="checkbox"/> | 1. 獨居個案。 | |
| | <input type="checkbox"/> | 2. 照顧者年齡超過 75 歲以上。 | |
| | <input type="checkbox"/> | 3. 照顧者本身為長照個案或身心障礙者(姓名：_____；身分證字號：_____) | |
| | <input type="checkbox"/> | 4. 照顧者須同時照顧 1 位以上被照顧者 (註：同照顧管理評估量表(K3)，被照顧者係指失能的家人或 3 歲以下幼兒) | |
| | <input type="checkbox"/> | 5. 家庭關係薄弱、 照顧意願低落 | <input type="checkbox"/> (1) 家庭暴力事件 |
| | | | <input type="checkbox"/> (2) 脆弱家庭 |
| | | | <input type="checkbox"/> (3) 兒童虐待事件 |
| | | | <input type="checkbox"/> (4) 性侵害事件 |
| | | | <input type="checkbox"/> (5) 個案與配偶分居或離婚訴訟中 |
| | | | <input type="checkbox"/> (6) 家屬提出侵權撫養免除訴訟 |
| <input type="checkbox"/> | 6. 其他：經地方政府審視認有需要者 | <input type="checkbox"/> (1) 照顧者罹患重大傷病且無行為能力者 | |
| | | <input type="checkbox"/> (2) 受照顧者為早期療癒患者 | |
| | | <input type="checkbox"/> (3) 受照顧者為洗腎個案 | |
| | | <input type="checkbox"/> (4) 受照顧者因疾病術後或重病需療養者 | |
| | | <input type="checkbox"/> (5) 照顧者遭受意外事故而無法提供照顧 | |
| | | <input type="checkbox"/> (6) 受照顧者罹患罕見療病 | |
| | | <input type="checkbox"/> (7) 其他，說明： | |
| 需求時段 及服務項目 | <input type="checkbox"/> | AA08 晚間服務(晚上 8:00~晚上 12:00) | <input type="checkbox"/> 照顧服務類 <input type="checkbox"/> 專業服務類 |
| | <input type="checkbox"/> | AA09 例假日服務(週六、週日或國定假日) | <input type="checkbox"/> 照顧服務類 <input type="checkbox"/> 專業服務 <input type="checkbox"/> 喘息服務 |

★申請人完成需求申請書後，請轉交給_____ (A 單位)，以利後續作為評估審查確認。

長照使用者(個案)姓名親簽章：_____；身分證字號：_____

申請人(個案本人或家屬)姓名親簽章：_____；身分證字號：_____

與長照使用者個案關係：

連絡電話(申請人)：

住址(申請人)：

中華民國 年 月 日