

## 南投縣政府長期照顧管理中心個案申請單/轉介單

填表單位：

日期： 年 月 日

轉介者：

電話：

傳真：

### 一、個案基本資料：

個案姓名： 身份證字號： 性別： 生日： 年 月 日

電話： 手機： 山地原住民： 是 否

聯絡人： 與個案關係： 電話： 手機：

戶籍地址： 縣市 鄉鎮市區 鄰 路 段 巷 弄 號 樓  
 居住地址： 同上 縣市 鄉鎮市區 鄰 路 段 巷 弄 號 樓

居住狀態 獨居 配偶同住 子女同住 子女家輪流住 其它( )

身份福利別 一般戶 中低收入 低收入戶

身心障礙手冊/證明 無 有(障別： 等級：輕度 中度 重度 極重度)

常用語言 國語 台語 客家語 原住民語 其它( )

教育程度 研究所 大學 高中 國中 國小 識字但未就學 不識字

是否聘請看護 否 是(本籍 外籍) 小時/天

是否入住機構 否 是

3個月內是否有住院 否 是(原因： )

疾病史：高血壓 糖尿病 腎臟病 腦中風 心臟病 失智症 癌症：其它：

### 二、欲申請服務之種類(可複選)

居家服務 日間照顧 家庭托顧 居家護理 居家復健 居家喘息 機構喘息 交通接送  
老人營養餐飲服務 輔具購買、租借及居家無障礙環境改善 長期照顧機構服務 其它( )

個案主要問題及需求簡述：

### 三、個案/案家自我評估表：

1.進食 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助	是否有照顧者： <input type="checkbox"/> 有(關係/姓名： ) <input type="checkbox"/> 無
2.移位 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助	1.上街購物 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助
3.如廁 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助	2.外出活動 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助
4.洗澡 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助	3.食物烹調 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助
5.平地走動 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助	4.家務維持 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助
6.穿脫衣褲鞋襪 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助	5.洗衣服 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助

>>>>>>>>>>以下內容由長期照顧管理中心填寫，其它單位請勿填寫<<<<<<<<<<<<<

### 四、長期照顧管理中心初篩表：

1.進食 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助	1.上街購物 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助
2.移位 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助	2.外出活動 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助
3.如廁 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助	3.食物烹調 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助
4.洗澡 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助	4.家務維持 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助
5.平地走動 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助	5.洗衣服 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助
6.穿脫衣褲鞋襪 <input type="checkbox"/> 需協助 <input type="checkbox"/> 不需協助	處理情形：
初篩結果： <input type="checkbox"/> 接案	

不接案(原因：無失能  
無使用意願  
其它 ( )

照顧管理專員：                      日期：    年    月  
日

南投縣政府長期照顧管理中心 專線：049-2209595 傳真：049-2247343