

出院準備銜接長照服務需求評估注意事項：

為加速長照服務個案_____先生/小姐，出院後銜接長照服務，本人_____同意由貴院進行長照需求評估，提供予長期照顧管理中心(下稱照管中心)，以作為核定出院後照顧計畫使用。照管中心可於個案出院後第 4 個月內再次派員到家執行初評，如個案有需求，亦可自行向照管中心申請提前初評。

評估人員：

年 月 日

個案或家屬：

年 月 日

出院準備轉銜長照

一、病人姓名：_____（☐獨居 ☐與親友同住 ☐輪流與親友同住 ☐其他）

居住地與戶籍：☐同☐不同，地址：_____

身分：☐一般戶 ☐中低 2.5 倍 ☐中低 1.5 倍 ☐中低未達 1 倍 ☐低收入戶

☐身障證明，障別____（☐輕度 ☐中度 ☐重度 ☐極重度）ICD：_____

二、家庭：☐已婚☐離婚☐喪偶☐分居☐未婚 外籍看護：☐有☐無

照顧者姓名：_____ 關係：_____ 年齡：_____ 照顧時間：_____年____月，身障證明：☐無☐有

電話：_____ 地址：_____

工作：☐無☐有- ☐全職 ☐兼職（照顧個案是否影響睡眠、健康、生活品質、工作）

詢問主要照顧者個案的情緒及行為（三個月及一週遊走、日夜顛倒、攻擊、干擾、抗拒、妄想、焦慮、憂鬱、自傷、重複、不潔行為）

三、短期記憶：襪子/藍色/床，3~5 分鐘後能複述幾個？_____個

四、疼痛：過去 1 個月身體疼痛程度

1.無疼痛 	2.輕微 	3.中度 	4.尚可忍受 	5.無法忍受 	6.不知道多痛	7.無法接受評估
--	---	---	---	---	---------	----------

五、體重：3 個月內體重是否減輕？☐無變化 ☐減輕 1~3 公斤 ☐減輕 3 公斤以上

六、營養：1 周內餐量？可吃一餐量：☐ $\leq 1/3$ ☐1/3~1/2 ☐ $\geq 1/2$ ☐全部

七、跌倒：1 年內有無發生跌倒？☐無 ☐有，1 次 ☐有， ≥ 2 次；居家環境是否有跌倒風險

八、與親友見面頻率：☐無朋友 ☐從不☐很少☐每月☐每周 1 次☐每周 2~3 次☐每日

九、社會參與頻率：☐無 ☐每年☐每半年☐每 3 個月☐每個月☐每周

十、環境：☐租賃/自有 ☐透天厝，房間____樓 ☐無電梯公寓____樓 ☐有電梯公寓____樓

申請項目：

☐交通 ☐送餐 ☐復能 ☐吞嚥訓練 ☐居家喘息 ☐機構喘息

☐無障礙環境改善：☐浴廁 ☐走道 ☐門檻 ☐斜坡

照顧組合		輔具-限租借	輔具-限購買	輔具-租借/購買
<input type="checkbox"/> BA01 身體清潔	<input type="checkbox"/> BA10 翻身拍背	<input type="checkbox"/> 製氧機	<input type="checkbox"/> 助行器	<input type="checkbox"/> 租 <input type="checkbox"/> 買：輪椅
<input type="checkbox"/> BA02 日常照顧	<input type="checkbox"/> BA11 關節活動	<input type="checkbox"/> 抽痰機	<input type="checkbox"/> 便盆椅	<input type="checkbox"/> 租 <input type="checkbox"/> 買：電動床
<input type="checkbox"/> BA04 餵食或灌食	<input type="checkbox"/> BA13 陪同外出	<input type="checkbox"/> 噴霧器	<input type="checkbox"/> 沐浴椅	<input type="checkbox"/> 租 <input type="checkbox"/> 買：氣墊床
<input type="checkbox"/> BA05 餐食	<input type="checkbox"/> BA14 陪同就醫	<input type="checkbox"/> 氧氣鋼瓶	<input type="checkbox"/> 拐杖(單手)	<input type="checkbox"/> 租 <input type="checkbox"/> 買：帶輪助步車
<input type="checkbox"/> BA07 沐浴洗頭	<input type="checkbox"/> BA15 家務協助			

