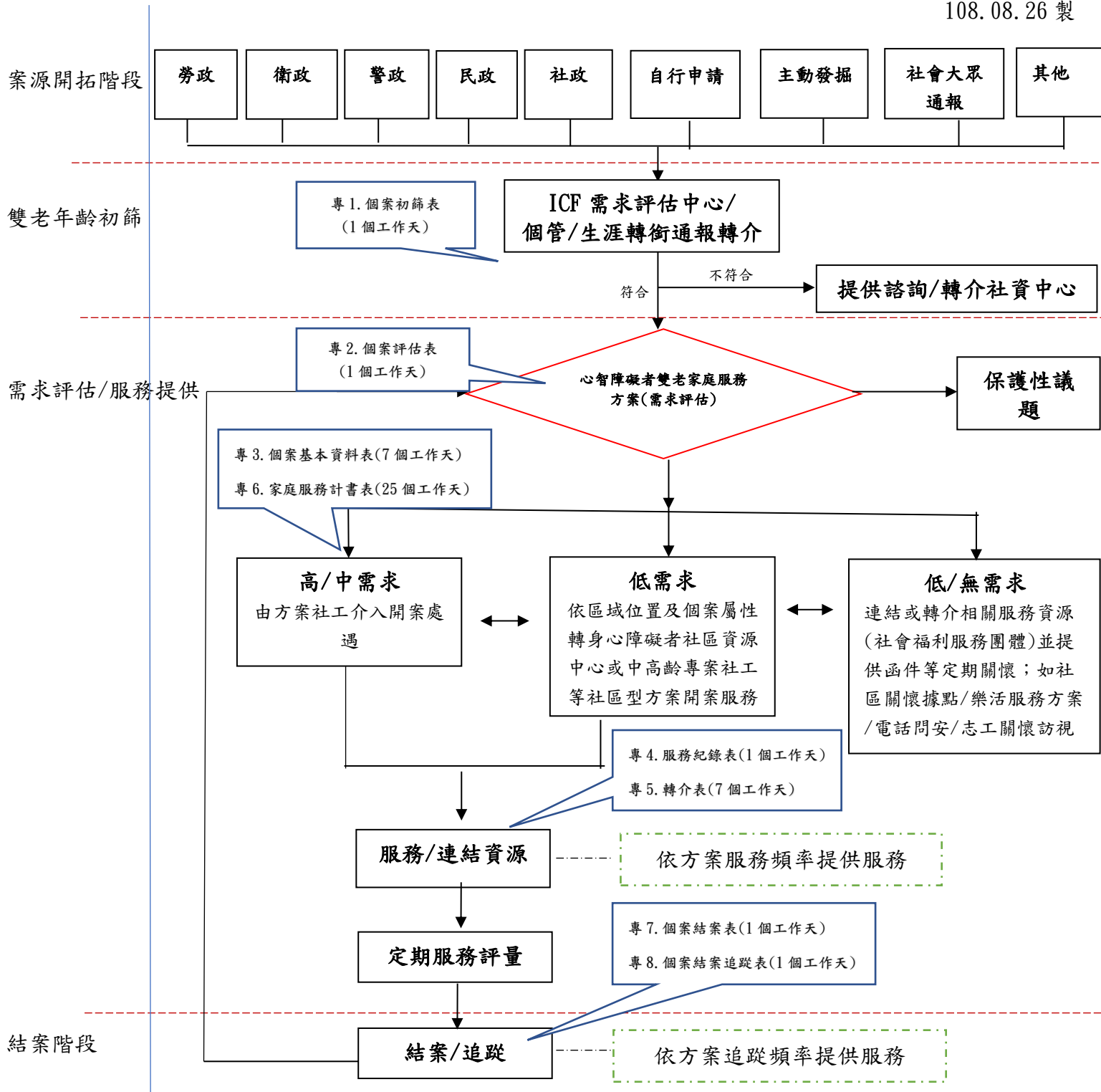


一、 服務流程圖

心智障礙者雙老家庭支持網絡服務流程 (草案)

108.08.26 製



二、表單清冊

表單編號	表單名稱	表單來源	備註
行政	行政		
行 1	資源聯結表	衛福部	
行 2	月報表	衛福部	
專業表單	專業表單		
專 1	初篩紀錄表	縣市自製表單	自行編擬
專 2	評估表	衛福部	
專 3	個案基本資料表	縣市自製表單	統整表-以彰化瑪喜樂為主進行修改
專 4	個案服務紀錄表	縣市自製表單	統整表-以高雄自閉症協會為主進行修改
專 5	轉介表	縣市自製表單	統整表-以高雄自閉症協會為主進行修改
專 6	家庭服務計畫表	縣市自製表單	統整表-以彰化瑪喜樂為主進行修改
專 7	個案結案表	縣市自製表單	統整表-以彰化為主進行修改
專 8	個案追蹤表	縣市自製表單	統整表-只台中版本

三、表單附件

(一) 行政表單

行 1-資源聯結表

【縣(市)政府】心智障礙者雙老家庭支持網絡服務工作【109年1月】資源統表

當年度截至上月底止，累計服務之在案數	當年度截至上月底止，累計服務人數
本月新增之家庭案數	本月新增人數

說明：本報表係針對「雙老家庭」（含心智障礙者及主要照顧者）於：(1)初評，及(2)接受服務時進行填報。

資源面向	服務項目	使用服務人數				尚缺服務人數				尚缺服務原因(必填) 【1. 資源不足、2. 缺乏資源、3. 其他】
		高需求	中需求	低需求	小計	高需求	中需求	低需求	小計	
個人照顧服務	居家照顧				0				0	
	生活重建				0				0	
	心理重建				0				0	
	社區居住				0				0	
	送餐服務				0				0	
	婚姻及生育輔導				0				0	
	社區日間作業設施				0				0	
	社區日間照顧服務				0				0	
	機構日間照顧服務				0				0	
	機構住宿式服務				0				0	
	自立生活支持服務				0				0	
	輔具服務				0				0	
復康巴士服務				0				0		

	家庭托顧				0				0
	其他(請列舉)				0				0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0
家庭 支持 服務	臨時及短期照顧				0				0
	照顧者支持				0				0
	照顧者訓練及研習				0				0
	家庭關懷訪視及服務				0				0
	其他(請列舉)				0				0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0
經濟 安全	身心障礙者生活補助				0				0
	日間及住宿式照顧費用補助				0				0
	輔具費用補助				0				0
	低收入戶相關補助				0				0
	參加社會保險費補助				0				0
	財產信託				0				0
	房屋租金補助				0				0
	其他(請列舉)				0				0
小計	0	0	0	0	0	0	0	0	
長照 服務	居家照顧				0				0
	家庭托顧				0				0
	日間照顧				0				0
	輔具購買、租借及居家無障礙環境改善服務				0				0
	老人營養餐飲服務				0				0
	長期照顧機構服務				0				0
	交通接送服務				0				0
	居家護理				0				0
	喘息服務				0				0
	社區及居家復健				0				0
其他(請列舉)				0				0	
小計	0	0	0	0	0	0	0	0	
健康 及醫 療服 務	健康檢查及保健服務				0				0
	身心障礙者特別門診				0				0
	就醫及醫療服務				0				0
	醫療輔具補助				0				0

	醫療費用補助				0				0
	衛教諮詢服務				0				0
	其他(請列舉)				0				0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0
居住	居家環境清理				0				0
	其他(請列舉)				0				0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0
心理 情緒 支持	心理及情緒支持服務				0				0
	其他(請列舉)				0				0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0
社交 及休 閒	社交活動				0				0
	休閒服務				0				0
	其他(請列舉)				0				0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0
安全 維護	緊急救援系統				0				0
	安全守護(鄰里監視器、加強巡邏等)				0				0
	其他(請列舉)				0				0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0
法律 扶助	法律服務				0				0
	監護、扶助宣告				0				0
	其他(請列舉)				0				0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0
其他	外籍監護工申請				0				0
	其他(請列舉)				0				0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		0	0	0	0	0	0	0	0

備註：本報表請於每月結束後 5 日內報署備查（或核章掃描後回傳本署，免備文）。

填表人：

業務單位主管：

填表說明：

1. 累計服務之在案數：

*包含 103 年之後每年尚未結案之家庭案數。

*前年度尚未結案之家庭案數，應於本年度繼續接受服務，其服務案數應再予以列計。

2. 本月新增之家庭案數：

*應與月報表數據一致。

3. 累計服務人數：
 - *包含 103 年-105 年尚未結案之個案人數【照顧者、被照顧者及一家多口障礙者】。
 - *前年度尚未結案之個案，應於本年度繼續接受服務，其服務案數應再予以列計。
4. 本月新增人數：
 - *應與月報表數據一致。
5. 本報表係於個案服務過程中對服務資源使用與需求呈現狀況，進行「資源盤點」之用。
6. 有關數字填報，請依各類需求面向之服務細項於【使用服務】及【尚缺服務】欄位依高、中、低需求等級分欄填寫。
 - *填報時以需求人數計，而非家庭數計。
 - *1 人所需服務項目僅需填報 1 次，且採累計方式計算。例如：A 身障者，1 月有居家照顧需求，2 月有居家照顧及生活重建需求，3 月有居家照顧需求，其 3 月份之報表應呈現：居家照顧*1、生活重建*1。
 - *惟前年度尚未結案之個案，於隔年度繼續接受服務時，其所需的服務項目可再計算 1 次。故 106 年 1 月之報表記得加上 105 年未結案之個案之服務量。
7. 使用服務(人數)：以案主原來使用，以及社工協助連結資源為主。
8. 尚缺服務(人數)：以個案有需求，但轄內資源不足或缺乏資源而未使用為主。←不含資源連結中。
9. 尚缺服務原因(必填)：針對該服務細項有需求但未使用原因進行填報【1. 資源不足、2. 缺乏資源、3. 其他：_____】。
10. 項目中居家環境清潔係指志工或替代役之協助。
11. 項目中心理及情緒支持服務係指心理師等專家到宅協助等。

行 2-月報表

【縣(市)政府】心智障礙者雙老家庭支持網絡服務工作【107年 月】月報表
本報表請於每月結束後 5 日內報署備查（或核章掃描後回傳本署，免備文）。

一、服務案數與辦理情形

1-1. 初篩及通報情形

收案情形統計 (以服務 1 個家庭視為 1 案數)	*初篩服務量		*通報及轉介量	
	案 數	人 數	案 數	人 數
歷年				
107年(截至上月底止累計)				
本月發生數				
合計	0	0	0	0

填表說明：

1. 103 年、104 年、105 年：個案目前持續接受服務且尚未結案，請依個案開案年度填報。
2. 106 年(截至上月底止累計)：本欄位數據會依月份變動。
3. 初篩服務量(案數)+通報及轉介量(案數)=評估案量(案數)+未進行評估(案數)
4. 初篩服務量：取得轄內名冊後，再透過電話初篩確認是否符合雙老服務資格，以及是否願意接受服務(如評估、家訪)。
5. 通報及轉介量：透過相關單位通報至本計畫之案量，填報之數據，不包含在初篩服務量；如不符合雙老資格，需於「通報及轉介量」及「未進行評估—不符合雙老資格」欄位填報。

1-2. 開案服務

*評估案量 (E) 【E=A+B+C+D】	開案提供服務							
	家 庭 案 數 (A)	高需求			中需求			家 庭 案 數 (B)
		人 數			人 數			
		身障者	主照者	小 計	身障者	主照者	小 計	
0				0				0
0				0				0
0				0				0
0	0	0	0	0	0	0	0	0

1.

1-3. 未開案服務

*評估案量 (E) 【E=A+B+C+D】	低需求				無需求			
	家庭 案數 (C)	人數			家庭 案數 (D)	人數		
		身障者	主照者	小計		身障者	主照者	小計
0				0				0
0				0				0
0				0				0
0	0	0	0	0	0	0	0	0

1-4. 未進案及結案

*未進行評估					結案數			
家庭案數					家庭 案數	人數		
不符合資格	拒訪	無法 聯繫	其他	小計		身障者	主照者	小計
				0				0
				0				0
				0				0
0	0	0	0	0	0	0	0	0

二、轄內列冊之【35歲以上身心障礙人數】

障礙類別	人口數
智能障礙者	
自閉症者	
精神障礙者	
多重障礙者(含以上任一類別者)	
合計	0

填表說明：

1. 本表數據一年更新一次即可。
2. 需排除居住在機構（住宿型托育養護名單）的障礙者。

三、個案來源分析

來源分析	電話 初篩	通報及 轉介	主動 開發	自行 求助	其他	小計
指上表*評估案量(E) 本月發生數						0

填表說明：

1. 主動開發：非列冊之雙老家庭。
2. 通報及轉介：指已經過社工評估。
3. 針對「一、服務案數與辦理情形」，評估案量E之本月發生數，進行個案來源分析；此處小計，需與上表之數據(參黃色鋪底)一致。

四、通報及轉介來源分析 (僅就本月發生數填報)

來源分析	社政	衛政	民政	警政	其他	小計
初篩後，已進行評估						0
初篩後，尚未進行評估						0
不符合雙老資格						0
合計	0	0	0	0	0	0

填表說明：

1. 針對「一、服務案數與辦理情形」，通報及轉介量之本月發生數，進行來源分析；此處小計，需與上方本月發生數(參橙色鋪底)一致。

五、評估面向與服務情形 (僅就本月發生數填報)

5-1. 高需求

高需求	項目		輕度	中度	重度	極重度	小計	
	心智障礙者 障別與 障礙程度	智能障礙						0
		自閉症						0
		精神障礙者						0
		多重障礙						0
		其他						0
	項目		男		女		小計	
	心智障礙者 年齡	35歲以上, 39歲以下					0	
		40歲以上, 44歲以下					0	
		45歲以上, 49歲以下					0	
		50歲以上, 54歲以下					0	
		55歲以上, 59歲以下					0	
		60歲以上, 64歲以下					0	
		65歲以上					0	
	項目		男		女		小計	
	主要照顧者 年齡	55歲以上, 59歲以下					0	
		60歲以上, 64歲以下					0	
		65歲以上, 69歲以下					0	
		70歲以上, 79歲以下					0	
		80歲以上					0	
	項目						小計	
	主要照顧者身份	父母親		(外)祖父母		0		
		兄弟姊妹		子女				
		配偶		其他				
		親戚						
	項目						小計	
主要照顧者是否有領冊	是		否			0		

5-2. 中需求

中需求	項目		輕度	中度	重度	極重度	小計
	心智障礙者 障別與 障礙程度	智能障礙					0
		自閉症					0
		精神障礙者					0
		多重障礙					0
		其他					0
	項目		男		女		小計
	心智障礙者 年齡	35歲以上, 39歲以下					0
		40歲以上, 44歲以下					0
		45歲以上, 49歲以下					0
		50歲以上, 54歲以下					0
		55歲以上, 59歲以下					0
		60歲以上, 64歲以下					0
		65歲以上					0
	項目		男		女		小計
	主要照顧者 年齡	55歲以上, 59歲以下					0
		60歲以上, 64歲以下					0
		65歲以上, 69歲以下					0
		70歲以上, 79歲以下					0
		80歲以上					0
項目						小計	
主要照顧者身份	父母親		(外)祖父母		0		
	兄弟姊妹		子女				
	配偶		其他				
	親戚						
項目						小計	
主要照顧者是否有領冊	是		否			0	

5-3. 低需求

低需求	項目		輕度	中度	重度	極重度	小計
	心智障礙者 障別與 障礙程度	智能障礙					0
		自閉症					0
		精神障礙者					0
		多重障礙					0
		其他					0
	項目		男		女		小計
	心智障礙者 年齡	35歲以上, 39歲以下					0
		40歲以上, 44歲以下					0
		45歲以上, 49歲以下					0
		50歲以上, 54歲以下					0
		55歲以上, 59歲以下					0
		60歲以上, 64歲以下					0
		65歲以上					0
	項目		男		女		小計
	主要照顧者 年齡	55歲以上, 59歲以下					0
		60歲以上, 64歲以下					0
		65歲以上, 69歲以下					0
		70歲以上, 79歲以下					0
		80歲以上					0
項目						小計	
主要照顧者身份	父母親		(外)祖父母		0		
	兄弟姊妹		子女				
	配偶		其他				
	親戚						
項目						小計	
主要照顧者是否有領冊	是		否			0	

5-4. 無需求

無需求	項目		輕度	中度	重度	極重度	小計
	心智障礙者 障別與 障礙程度	智能障礙					0
		自閉症					0
		精神障礙者					0
		多重障礙					0
		其他					0
	項目		男		女		小計
	心智障礙者 年齡	35歲以上, 39歲以下					0
		40歲以上, 44歲以下					0
		45歲以上, 49歲以下					0
		50歲以上, 54歲以下					0
		55歲以上, 59歲以下					0
		60歲以上, 64歲以下					0
		65歲以上					0
	項目		男		女		小計
	主要照顧者 年齡	55歲以上, 59歲以下					0
		60歲以上, 64歲以下					0
		65歲以上, 69歲以下					0
		70歲以上, 79歲以下					0
		80歲以上					0
	項目						小計
	主要照顧者身份	父母親		(外)祖父母		0	
		兄弟姊妹		子女			
配偶			其他				
親戚							
項目						小計	
主要照顧者是否有領冊	是		否		0		

第五項整體填表說明：

1. 其他：考量同一家庭可能有兩位身障者，且只有一身障者符合雙老開案資格，故增列「其他」供填報。
2. 此處小計之加總，需與「一、服務案數與辦理情形」身障者人數(參紅色鋪底)一致，以此類推。
3. 此處小計之加總，需與「一、服務案數與辦理情形」主照者人數(參藍色鋪底)一致，以此類推。

六、其他事項

各項會議辦理情形	說明內容
含工作小組會議、外督、 團督、個案研討等	

填表說明：

1. 針對各項會議辦理情形，請說明當月已辦理及次月預計辦理之相關會議及時間，以了解執行單位提供服務狀況；開會通知及會議記錄也請副知本署。

(二) 專業表單

專 1-初篩紀錄表

心智障礙者雙老家庭支持服務初篩表 108.12 擬訂

面向	評估指標	指標內容
年齡	照顧者年齡至少 60 歲以上	<input type="checkbox"/> 是 60 歲以上 <input type="checkbox"/> 否 60 歲以下
資源使用	現在是否接受機構服務	<input type="checkbox"/> 是-已滿足 <input type="checkbox"/> 否-未接受服務 <input type="checkbox"/> 無法獲得詳細資訊
評估結果		<input type="checkbox"/> 是-請進入評初階段 <input type="checkbox"/> 否-非本方服務對象

專 2-評估表

「建構心智障礙者雙老家庭支持網絡服務之評估指標」(草案)1030429 修定

面向	評估指標	指標內容
	年齡	<input type="checkbox"/> 身障者本人 35 歲以上，且主要照顧者(家屬或手足)55 歲以上
身心障礙者(被照顧者 7 題)	1. <u>情緒狀況</u>	<input type="checkbox"/> 嚴重藥酒癮 <input type="checkbox"/> 有破壞性行為(三個月內有過至少一次破壞性的行為，如毀損家具) <input type="checkbox"/> 傷人行為(三個月內有過至少一次傷人的行為) <input type="checkbox"/> 一年內曾有過自殺或自傷的行為 <input type="checkbox"/> 自殺或自傷意念(三個月內透露想要自殺或自傷的想法) <input type="checkbox"/> 情緒不穩定(三個月內有哭鬧、沮喪、憂鬱或亢奮狀況) (六項符合一項)
	2. 健康狀況	<input type="checkbox"/> B-ADL60 分以下 <input type="checkbox"/> 三個月內曾經跌倒且有就醫需求 <input type="checkbox"/> 疑似有健康問題與疾病需就醫改善狀況 <input type="checkbox"/> 有須長期穩定服用藥物之疾病，但狀況無改善 (四項符合一項)
	3. 心智功能	<input type="checkbox"/> 三個月內有發生記憶混亂情況與失序行為 <input type="checkbox"/> 一年內曾有走失紀錄 <input type="checkbox"/> 一年內財物或證件曾被欺騙過 (三項符合一項)
	4. 生活自理	<input type="checkbox"/> 一個月內經常用餐狀況不佳(七天內至少有三天) <input type="checkbox"/> 一個月內經常衣著髒亂不堪且身體有異味 (二項符合一項)
	5. 社會參與	<input type="checkbox"/> 與親友或鄰居之間人際關係疏離、衝突、緊張。 <input type="checkbox"/> 有意願但礙於外在因素無法參加任何社會或休閒活動。 (二項符合一項)
	6. 資源使用	<input type="checkbox"/> 使用醫療資源困難(溝通困難、拒絕就醫、交通困難、健保問題、付費困難) <input type="checkbox"/> 幾乎不瞭解自身可以獲得的福利權益 <input type="checkbox"/> 目前有福利需求，但過去不曾申請過 (三項符合一項)
	7. 經濟能力	<input type="checkbox"/> 最低生活標準 2.5 倍以下，領有身障生活補助 <input type="checkbox"/> 經濟困窘(有醫療費用支付困難、負債、物資匱乏) (二項符合一項)
	得分	_____分(單項有勾選皆計一分)
主	8. <u>照顧品質</u>	<input type="checkbox"/> 照顧品質不佳(有照顧疏忽的狀況，如身障者身上有傷口、居家環境

面向	評估指標	指標內容
		很髒亂、經常食用不健康之飲食，如腐壞、過期、不營養或白飯配罐頭)
	9. 健康狀況	<input type="checkbox"/> 領有身心障礙手冊或證明 <input type="checkbox"/> 領有重大傷病卡 <input type="checkbox"/> B-ADL60 分以下 <input type="checkbox"/> 三個月內曾經跌倒且有就醫需求 <input type="checkbox"/> 疑似有健康問題與疾病需就醫改善狀況 <input type="checkbox"/> 有須長期穩定服用藥物之疾病，但狀況無改善 <input type="checkbox"/> 主要照顧者 男女性年齡在平均餘命以上 (七項符合二項)
	10. 心智功能	<input type="checkbox"/> 三個月內有發生記憶混亂情況與失序行為 <input type="checkbox"/> 一年內曾有走失紀錄 <input type="checkbox"/> 一年內財物或證件曾被欺騙過 (三項符合一項)
	11. 情緒狀況	<input type="checkbox"/> 嚴重藥酒癮 <input type="checkbox"/> 有破壞性行為(三個月內有過至少一次破壞性的行為，如毀損家具) <input type="checkbox"/> 傷人行為(三個月內有過至少一次傷人的行為) <input type="checkbox"/> 一年內曾有過自殺或自傷的行為 <input type="checkbox"/> 自殺或自傷意念(三個月內透露想要自殺或自傷的想法) <input type="checkbox"/> 情緒不穩定(三個月內有哭鬧、沮喪、憂鬱或亢奮狀況) (六項符合一項)
	12. 經濟能力	<input type="checkbox"/> 家庭經濟狀況需工作，但就業情況不穩定或目前無工作 <input type="checkbox"/> 最低生活標準 2.5 倍以下 <input type="checkbox"/> 經濟困窘 (三個月內有醫療費用支付困難、負債、物資匱乏) (三項符合一項)
	13. 壓力負荷	<input type="checkbox"/> 家中除主要照顧者外，半年內無其他可協助照顧者 <input type="checkbox"/> 在照顧協助上表達非常疲倦、想放棄，或是想尋求更好的照顧策略 <input type="checkbox"/> 需照顧 2 位以上家庭成員(含身心障礙者、疑似身心障礙者、發展遲緩兒童、罹患傷病者、失能老人) (三項符合一項)
	14. 居家環境	<input type="checkbox"/> 屋內設備損壞或不堪使用 (如浴廁、瓦斯熱水、烹飪器具、水電) <input type="checkbox"/> 居家有安全疑慮 (動線、照明設備、門窗門戶等產生障礙) (二項符合一項)
	15. 社會支持	<input type="checkbox"/> 與親友或鄰居之間人際關係疏離、衝突、緊張。 <input type="checkbox"/> 有意願但礙於外在因素無法參加任何社會或休閒活動。 <input type="checkbox"/> 照顧者即使臨時有事時，不知道如何申請或尋找替代照顧資源。

面向	評估指標	指標內容
		(三項符合一項)
	註記	<input type="checkbox"/> 目前無任何政府資源介入服務 <input type="checkbox"/> 有使用正式資源但仍無法滿足需求 <input type="checkbox"/> 有家暴事件 <input type="checkbox"/> 性侵害案件 <input type="checkbox"/> 聘有個人看護 <input type="checkbox"/> 其他: _____
	得分	_____分 (單項有勾選皆計一分)

專 3-個案基本資料表

建構心智障礙者雙老家庭支持網絡服務

案家基本資料表與需求初評表

案號：_____ 評估日期：_____

個案姓名		身分證字號				
出生年月日	年齡	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	居位區域： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
障礙類別	ICF：	ICD：		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
障礙等級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度				<input type="checkbox"/>	
戶籍地址					<input type="checkbox"/>	
通訊地址					<input type="checkbox"/>	
教育程度	<input type="checkbox"/> 未曾就學 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 大學以上				<input type="checkbox"/>	
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 分居					
家庭狀況	1. 主要照顧者：_____； 2. 家中有其他需要照顧者： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請說明：_____ 3. 家中使用語言： <input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 原住民語言 <input type="checkbox"/> 其他：_____ 4. 福利身分： <input type="checkbox"/> 一般身分 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 其他：_____					
主要聯絡人	稱謂	姓名	出生日期	聯絡電話	是否同住	備註
				(H) (手機)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否_____ (地區)	
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否_____ (地區)	
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否_____ (地區)	
住所性質	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 租屋 <input type="checkbox"/> 借住 <input type="checkbox"/> 其他_____					
聯絡電話						
主要照顧者	姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	

	出生年月日		年齡	
	與個案關係		是否領冊	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	照顧狀況描述	1. 整體照顧品質： 2. 健康照顧情形： 3. 心智功能支持情形： 4. 情緒照顧情形： 5. 經濟支持情形： 6. 壓力負荷程度： 7. 居家環境維持情形： 8. 社會支持維持情形：		
個案狀況	現況說明	1. 情緒照顧情形： 2. 健康照顧情形： 3. 心智功能支持情形： 4. 日常生活照顧情形： 5. 社會參與支持情形： 6. 相關資源使用情形： 7. 經濟支持情形：		
服務使用狀況	使用中資源		有需求但尚未使用資源	
	<input type="checkbox"/> 個人照顧： <input type="checkbox"/> 家庭支持： <input type="checkbox"/> 經濟安全： <input type="checkbox"/> 就業支持： <input type="checkbox"/> 長照服務： <input type="checkbox"/> 健康及醫療： <input type="checkbox"/> 居住： <input type="checkbox"/> 社交及休閒： <input type="checkbox"/> 安全維護： <input type="checkbox"/> 法律扶助： <input type="checkbox"/> 其他：		<input type="checkbox"/> 個人照顧： <input type="checkbox"/> 家庭支持： <input type="checkbox"/> 經濟安全： <input type="checkbox"/> 就業支持： <input type="checkbox"/> 長照服務： <input type="checkbox"/> 健康及醫療： <input type="checkbox"/> 居住：居家環境清潔 <input type="checkbox"/> 社交及休閒： <input type="checkbox"/> 安全維護： <input type="checkbox"/> 法律扶助： <input type="checkbox"/> 其他：	
生態圖(內含家系圖)				

案家期待	
其他	

案家評估結果(請依照實際需要另增加欄位)				
符合以下開案指標： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				
雙老 指標	需依據評估指標計算得分(附件 1)： 心智障礙者：_____ 主要照顧者： _____			
	<input type="checkbox"/> 高需求： (1)第 1 題且第 8 題勾選。 (2)被照顧者 4 分以上，且主要照顧者 6 分以上。(符合以上任一項即可)			
	<input type="checkbox"/> 中需求：被照顧者 2 分以上，且主要照顧者 3 分以上，並未符合高需求者。			
	<input type="checkbox"/> 低需求：被照顧者 1 分以上，且主要照顧者 1 分以上，並未符合中、高需求者。			
	<input type="checkbox"/> 無需求：被照顧者 0 分且主要照顧者 0 分或任一者為 0 分。			
序號	需求項目	需求原因	急迫程度(請打 V)	備註
1			<input type="checkbox"/> 急迫 <input type="checkbox"/> 不急迫	
2			<input type="checkbox"/> 急迫 <input type="checkbox"/> 不急迫	
3			<input type="checkbox"/> 急迫 <input type="checkbox"/> 不急迫	
4			<input type="checkbox"/> 急迫 <input type="checkbox"/> 不急迫	
服務 意願	案家後續接受服務意願： <input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 願意但未同意家訪 <input type="checkbox"/> 拒絕 <input type="checkbox"/> 其他			
處理 方法	1. <input type="checkbox"/> 開案服務： <input type="checkbox"/> 高需求 <input type="checkbox"/> 中需求 2. <input type="checkbox"/> 不開案-列冊： <input type="checkbox"/> 案家狀況穩定，僅需列冊，無需提供服務 <input type="checkbox"/> 列為非自願案主名冊			

3. <input type="checkbox"/> 轉介：	單位名稱：	提供後續家庭個管服務。		
4. <input type="checkbox"/> 資訊提供：	<input type="checkbox"/> 社工名片	<input type="checkbox"/> 單位簡介	<input type="checkbox"/> 村里長電話	<input type="checkbox"/> 福利資源簡章

5. <input type="checkbox"/> 其他：				

社工員：

社工督導：

專 4-個案服務紀錄表

雙老家庭服務記錄表

個案姓名：_____ 性別：____ 生日：____年____月____日

等級： 1. 高需求 2. 中需求 3. 低需求

主責社工：_____

1. 服務時間請註明是日期年月日加上上午 AM 或下午 PM
2. 服務紀錄請條列事件，先寫事件主題，再跳行寫事件內容。
3. 填寫方式可以號碼選填，若填寫其他，請再加註文字說明
4. 方式 (1. 面談 2. 電訪 3. 書面 4. 其他)
5. 服務對象 (1. 主要照顧者 2. 案主)
6. 參與工作者 (1. 主要照顧者 2. 案主 3. 家屬 4. 專業人員 5. 其他)
7. 服務項目 (1. 個人照顧 2. 家庭支持 3. 經濟安全 4. 長照服務 5. 健康及醫療 6. 居住 7. 社交及休閒 8. 安全維護 9. 法律扶助 10. 其他)

日期	方式	對象	參與工作者	服務目標	服務內容	處遇事項	內部督導 審閱簽名 與建議

專 5-轉介表

心智障礙者雙老家庭支持整合服務計畫-個案轉介照會單

類型	<input type="checkbox"/> 轉介： <input type="checkbox"/> 外部 <input type="checkbox"/> 內部 <input type="checkbox"/> 照會： <input type="checkbox"/> 外部 <input type="checkbox"/> 內部				
受轉介/ 照會單位	單位地址		單位電話		
個案	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日 歲		
障礙類別	<input type="checkbox"/> __神經系統構造及精神、心智功能。				ICF 編碼
	<input type="checkbox"/> __眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛。				
	<input type="checkbox"/> __涉及聲音與言語構造及其功能。				ICD 診斷
	<input type="checkbox"/> __循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能。				
	<input type="checkbox"/> __消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能。				
	<input type="checkbox"/> __泌尿與生殖系統相關構造及其功能。				
	<input type="checkbox"/> __神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能。				
	<input type="checkbox"/> __皮膚與相關構造及其功能。				
需求等級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度				
通訊住址			電話		
服務摘要 (家系圖/家庭 狀況/問題/處 置)					
轉介/照會目的 & 後續服務建議				其他相 關資 料 附 件	<input type="checkbox"/> 個案基本資料 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊影本 <input type="checkbox"/> 身份證影本 <input type="checkbox"/> 評量結果摘要 <input type="checkbox"/> 社工評估摘要表 <input type="checkbox"/> 結束服務摘要表 <input type="checkbox"/> 其他:
轉出/照會 單 位	轉案者		聯絡電 話		
	督 導		日 期		
受轉/照會 單 位	接案者		聯絡電 話		
	督 導		日 期		
轉介/照會回覆： <input type="checkbox"/> 1.受案 <input type="checkbox"/> 2.不受案，原因： <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 3.其他 <input type="text"/>					
建議： <input type="text"/>					

專 6-家庭服務計畫表

建構心智障礙者雙老家庭支持網絡服務模式計畫

個別服務計畫表(IFSP)

個案姓名：

服務填表日期：

計劃執行期間：年月日~年月日

案家需求	需求項目	介入目標	策 略			追 蹤 情 形 (策略執行達成說明)	困難與 建議
			方式(服務及 資源)	期程	執行者		
	(個人照顧 /家庭支持 /經濟安全 /長照服務 /健康及醫 療/居住/ 社交及休 閒/安全維 護/法律扶 助/其他)					000年00月00日 <input type="checkbox"/> 已達成 <input type="checkbox"/> 有進展，繼續執行 <input type="checkbox"/> 修訂目標 <input type="checkbox"/> 不執行： <input type="checkbox"/> 案主無意願 <input type="checkbox"/> 成 效不佳 <input type="checkbox"/> 需求改變 <input type="checkbox"/> 短 期內無資源可用 <input type="checkbox"/> 其它： <input type="checkbox"/> 暫緩執行： <input type="checkbox"/> 有其它優先需求 <input type="checkbox"/> 目前無資源可用 <input type="checkbox"/> 其它：	
						000年00月00日 <input type="checkbox"/> 已達成 <input type="checkbox"/> 有進展，繼續執行 <input type="checkbox"/> 修訂目標 <input type="checkbox"/> 不執行： <input type="checkbox"/> 案主無意願 <input type="checkbox"/> 成 效不佳 <input type="checkbox"/> 需求改變 <input type="checkbox"/> 短 期內無資源可使用 <input type="checkbox"/> 其它： <input type="checkbox"/> 暫緩執行： <input type="checkbox"/> 有其它優先需求 <input type="checkbox"/> 目前無資源可用 <input type="checkbox"/> 其它：	
審核意見：							

擬訂簽核	社工員	社工督導	主任	家屬/服務對象
定期簽核	社工員	社工督導	主任	家屬/服務對象

專 7-個案結案表

建構心智障礙者雙老家庭支持網絡服務模式計畫

結案表

案號：

案主姓名：

填表日期： 年 月 日

開案日期	年 月 日	服務時間	年 月 日至 年 月 日
一、結案原因	<input type="checkbox"/> 1. 經評估為 <input type="checkbox"/> 無需求 <input type="checkbox"/> 低需求結案。 <input type="checkbox"/> 2. 經個案管員一段時間之服務，但案主及家屬表示目前不想解決問題，經案主及家屬同意予以結案。 <input type="checkbox"/> 3. 個案及家屬完全不合作，專業關係無法維繫，即先作結案處理。 <input type="checkbox"/> 4. 個案主要需求或資源現階段無法提供。 <input type="checkbox"/> 5. 個案進住養護機構，經個案管員定期追蹤穩定予以結案。 <input type="checkbox"/> 6. 個案遷移至外縣市或遷移至其他行政區。 <input type="checkbox"/> 7. 個案行蹤不明，失去聯絡達三個月以上 <input type="checkbox"/> 8. 個案因疾病、意外或其他原因死亡，經本會追蹤，了解個案家庭無其他需求。 <input type="checkbox"/> 9. 其他，非依上述指標提出之結案個案，需經本會專業督導審核同意。		
二、原因說明			

社工員：

社工督導：

專 8-個案追蹤表

建構心智障礙者雙老家庭支持網絡服務模式計畫

結案追蹤表

案號：

案主姓名：

開案日期	年 月 日	追蹤日期	年 月 日
追蹤次數	<input type="checkbox"/> 第一次 <input type="checkbox"/> 第二次 <input type="checkbox"/> 第三次	追蹤方式	<input type="checkbox"/> 電訪 <input type="checkbox"/> 家訪 <input type="checkbox"/> 其他
追蹤內容摘要	(一)追蹤對象： (二)訪談內容摘要：		

社工員：

社工督導：