附件3

**臺中市政府衛生局長期照顧專業服務延案申請報告**

**一、申請表**

|  |
| --- |
| 個案基本資料 |
| 申請日期 |  年 月 日 | 姓名 |  | 年齡 |  |
| 居住區 |  | 身分證字號 |  | 性別 | 男□ 女□ |
| 照專評估日期 |  年 月 日 | CMS等級/身分別 | 第 級/□一般戶□中低收 □長照低收 |
| 專業服務日期 |  年 月 日 | 專業服務期間 | 年 月 日至 年 月 日 |
| 疾病史簡述 |  |
| 專業服務碼別/組數類別 | 1. ， 組( 次)類別：總服務次數：2. ， 組( 次)類別：總服務次數 | 指導對象 | □個案□主要照顧者 關係: □其他：  |
| A個管/姓名/連絡電話 |  | 專業人員/姓名/連絡電話 |  |
| A單位核章 |  | 專業服務單位核章 |  |

二、書面報告內容格式

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 內容 |
| 1.個案簡述 (含居家無障礙情形及輔具使用) |  |
| 2.原定目標、組數及時間 (目標是否符合個案及家屬的需求) |  |
| 3.訓練執行內容說明 (具體說明執行措施內容) |  |
| 4.服務介入前後，目標之達成情形 |  |
| 5.個案/家屬居家執行情形 (專業人員評值) |  |
| 6.延案原因 |  |
| 7.延案目標、組數及時間 |  |
| 8.延案執行內容說明(具體說明延案執行措施內容) |  |
| 9.延案預期效益 |  |
| 10.個管員每月追蹤個案評值簡述 |  |