

## 暫託服務申請表

### 轉介機構資料 (如適用)

機構名稱：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

社工姓名：\_\_\_\_\_ 性 別： 男/女\*

地 址：\_\_\_\_\_ 電 郵：\_\_\_\_\_

### 第一部份：

申請入住單位名稱：\_\_\_\_\_ 申請入住時段：\_\_\_\_\_ 至 \_\_\_\_\_

#### (1) 申請者資料：

長者姓名：\_\_\_\_\_ 身份證號碼：\_\_\_\_\_

性別： 男/女\* 出生日期：\_\_\_\_\_ 年齡：\_\_\_\_\_

住址：\_\_\_\_\_

#### (2) 家屬聯絡人：

1) 姓名：\_\_\_\_\_ 關係：\_\_\_\_\_

住址：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

2) 姓名：\_\_\_\_\_ 關係：\_\_\_\_\_

住址：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

#### (3) 申請原因 \_\_\_\_\_

### 第二部份：

凡申請入住者，必須由申請人或其家屬填報本表以證明申請人之健康狀況，並在適當之括弧內加上 (✓) 號，可作多項選擇：

#### (1) 膳食：

( ) 普通餐 ( ) 碎餐/糊餐\* ( ) 糖尿餐/痛風餐/低納餐\* ( ) 免牛/豬\*

( ) 其他：\_\_\_\_\_

#### (2) 進食情況：

( ) 可自行進食 ( ) 少量協助 ( ) 需要餵食 ( ) 鼻/胃管餵飼

#### (3) 牙齒/口腔狀況：

( ) 正常 ( ) 需使用假牙 ( ) 其他 - 請註明：\_\_\_\_\_

#### (4) 病歷：

( ) 高血壓 ( ) 中風 ( ) 呼吸系統疾病 ( ) 心臟病

( ) 糖尿病 ( ) 認知障礙症 ( ) 精神病 - 請註明：\_\_\_\_\_

( ) 傳染病 - 請註明：\_\_\_\_\_ ( ) 其他 - 請註明：\_\_\_\_\_

#### (5) 視力：

( ) 正常 ( ) 有問題 - 請註明：\_\_\_\_\_

#### (6) 聽覺：

( ) 正常 ( ) 有問題 - 請註明：\_\_\_\_\_

#### (7) 語言能力：

( ) 正常 ( ) 語言障礙 - 請註明：\_\_\_\_\_

#### (8) 活動能力：

( ) 行動自如/( ) 外出遊走 ( ) 用輔助器或架行動

( ) 室內用輔助器、室外用輪椅 ( ) 長期依靠輪椅

( ) 單人協助下轉移位置 ( ) 需要兩人協助下轉移位置

( ) 完全臥床

- (9) 申請人是否需要服用藥物或注射？ 是/否 \* (請於入住院舍當日攜帶貼有藥物標籤的藥袋)  
如是者，請列明藥物名稱及服用方法(可另加附頁)： \_\_\_\_\_
- (10) 申請人是否要定期覆診？ 是/否 \*  
如是者，請列明醫生姓名或醫院/專科部門名稱： \_\_\_\_\_
- (11) 過去 12 個月內，長者是否曾入住過醫院？ 是 (如屬近期出院者，請附上出院紙) / 否 \*  
如是者，請列明醫院名稱及原因： \_\_\_\_\_
- (12) 申請人是否需要依靠下列之醫療或護理用品：  
 全日用尿片       晚上用尿片       尿喉       胃喉  
 造口       其他 - 請註明： \_\_\_\_\_
- (13) 申請人之情緒狀況：  
 穩定       焦慮       疑慮       抑鬱       急躁
- (14) 申請人之思維情況：  
 清晰       幻覺       幻聽       混亂
- (15) 申請人之體重： \_\_\_\_\_ 磅/公斤\*

\* (請刪去不用適者)

**家屬/轉介機構簽署：**

- 根據《個人資料(私隱)條例》，申請人所提供的個人資料只供本會處理是次服務申請使用。申請人有權就本會備存有關其個人資料提出查閱及改正要求。
- 本人特此聲明，以上填報之所有資料均真實無誤。並同意以上資料只供 貴會作安排服務之用，本人明白以上資料均絕對保密。
- 本人謹此承諾，將於暫託期滿後接回申請人照顧。

家屬/轉介人姓名： \_\_\_\_\_ 簽署： \_\_\_\_\_  
 與申請人關係： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

**申請資格：**

- 年齡達 60 歲或以上香港居民；
- 確實需要住宿暫託照顧服務，讓長期照顧長者的家人或親屬能得到短暫休息的機會；
- 體格及精神上適合群體生活；
- 無傳染病；
- 健康及自我照顧能力符合提供暫託服務院舍的入住要求；以及
- 住宿暫託期滿後，家人必須接回長者返家照顧。

**申請手續及細則：**

- 是項申請或須有身體檢查報告。
- 已填妥之申請表傳真致本會各申請單位(並請於面見職員時出示身份證明文件)。
- 本會會因應申請者不同之健康狀況而個別作出評審，申請獲批准後，本會將以電話或書面聯絡，請依照指定日期繳交所需費用。
- 暫託服務按政府所訂之長者住宿暫託服務金額收費。
- 申請者若突然因病入院，其聯絡人可儘快與負責單位護士聯絡安排申請退出。
- 暫托服務每人每年最高累積使用天數上限為 42 天，詳情參閱社會福利署長者住宿暫託服務單張。
- 長者家屬須承諾，保證將於暫託期滿後接回長者照顧。
- 本會有權增刪以上內容而不需另行通知。並保留一切最終審批任何申請之權利。
- 各服務單位之電話及傳真號碼如下：

院舍名稱	電話號碼	傳真號碼
畢尚華神父護老頤養院	2144-9969	2144-9906
麗瑤護老院	2785-2127	2742-4645
樂富護老院	2336-0716	2304-6472

<p><b>職員填寫：</b></p> <p>申請是否獲接納</p> <p><input type="checkbox"/> 是      入住時期 _____ 至 _____</p> <p><input type="checkbox"/> 否      原因： _____</p> <p><input type="checkbox"/> 無需跟進      原因： _____</p>	<p>職員姓名： _____</p> <p>簽署： _____</p> <p>日期： _____</p>
---	--

備註：服務的提供會因應院方的資源狀況而定。