

**基督教香港信義會安老院舍外展專業服務
服務申請表**

申請/轉介日期：_____年 月 日

壹、*申請院友資料

院舍名稱	:	_____	院舍床號	:	_____
院友姓名(中文)	:	_____	(英文)	:	_____
性別	:	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身份証號碼	:	_____
出生日期	:	_____年 月 日	院友家屬姓名	:	_____
院舍職員姓名(填表人)	:	_____	家屬聯絡手提	:	_____

貳、*需要申請之服務：

<input type="checkbox"/> 物理治療	<input type="checkbox"/> 職業治療	<input type="checkbox"/> 言語治療	<input type="checkbox"/> 社工服務 (關懷慰問及社交活動)
申請原因(必須填寫):	申請原因(必須填寫):	申請原因(必須填寫):	申請原因(必須填寫):

參、*聲明及簽署

- 一) 簽署人同意以上申請人接受由基督教香港信義會外展專業服務隊(下稱“信義會”)提供之安老院舍外展專業服務。
 - 二) 已獲申請人/申請人家屬授權院舍將以上院友之個人資料,包括姓名、電話號碼、病歷、用藥記錄等,向工作上有需要知道該等資料的信義會職員、信義會轄下相關部門及單位、獲授權或有法定權力收取有關資料的政府部門或機構、及獲信義會委任的保險公司、醫生及/或其他服務提供者等轉移及披露。
 - 三) 所提供的個人資料予信義會純為自願,亦明白需確保所提供之資料為真確。遇有任何資料上之更改,須儘快通知信義會作有關更新。如因所提供的資料失實而引致服務延誤或意外傷亡,一概由本人代承擔。
 - 四) 除個人資料(私隱)條例特定的豁免範圍外,服本人有權申請查閱及/或更正信義會所存有關本人的個人資料,本人明白如需「查閱個人資料」或「索取個人資料的複印本」,均須提交申請表及繳付費用。
- *如屬精神上無行為能力的長者,請院友親屬/監護人於以下方格內簽署,並在「親屬關係」欄填寫院友與親屬之關係如:父母、配偶、兄、弟、姊、妹、子女等;如由院舍轉介敬請院舍蓋印。

(閱讀聲明後只需要簽署其中一欄)

院友申請人簽署： 姓名：_____	親屬/監護人轉介簽署： _____	院舍蓋章：
	姓名：_____	
	關係：_____	

肆、轉介來源

- | | | |
|--|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 安老院舍外展專業服務同工(MOSTE) | <input type="checkbox"/> 社區老人評估小組(CGAT_PT Team) | <input type="checkbox"/> 院舍職員 |
| <input type="checkbox"/> 院舍外展醫生到診服務(VMP) | <input type="checkbox"/> 社區老人評估小組(CGAT_OT Team) | <input type="checkbox"/> 院友自己 |
| <input type="checkbox"/> 到訪醫生 (VMO) | <input type="checkbox"/> 社區老人評估小組(CGAT_RN Team) | <input type="checkbox"/> 院友家屬 |
| <input type="checkbox"/> 長者健康外展隊伍 (EHS) | <input type="checkbox"/> 醫管局 (ST Team) | <input type="checkbox"/> 社康護士 (CNS) |
| <input type="checkbox"/> 其他(請註明):_____ | <input type="checkbox"/> 社區老人精神科小組(PGT) | |

伍、申請人_____ (姓名) 之健康狀況 (必須填寫)

A. 自我照顧能力：

- 進食能力 (獨立完成 / 需要協助/ 完全協助)
- 自行走動 (需要他人攙扶走動 需用輪椅 (室內 / 外出)
- 需以復康用具輔助走動 (室內 / 外出) / (拐杖 / 四腳叉 / 助行架 / 其他:_____)
- 長期臥床
- 床過椅轉移協助 (獨立完成 / 需要一人協助/ 需要二人或完全協助 / 需使用輔具)
- 穿衣協助 (獨立完成 / 需要協助/ 完全協助 / 需使用輔具)
- 如廁協助 (獨立完成 / 需要一人協助 / 需要二人或完全協助 / 需使用輔具)

B. 認知能力：

- 無缺損 輕度缺損 中度缺損 嚴重缺損 認知能力近日急速下降，判斷和記憶力衰退
- 出現行為問題，如：_____

C. 溝通及吞嚥能力：

- 能清晰表達 / 僅能簡單表達 / 需使用輔具 / 不能表達
- 理解日常指令正常 / 理解日常指令有困難
- 用口進食 / 鼻胃管餵食 / 胃造口餵食
- 正餐 / 碎餐 / 糊餐 / 其他餐類 (請註明：_____)
- 清流質 / 需使用凝固粉 (如需使用凝固粉，請註明：國際吞嚥障礙飲食標準等級: _____)
- 吞嚥過程正常 / 吞嚥過程有咳嗽
- 正常進食 / 拒食

D. 長期病患：

- 沒有 高/低血壓 心臟病 糖尿病 帕金森症 認知障礙 癌症 腎病
- 中風 呼吸道疾病 痛症 弱視/失明 弱聽/失聰 壓瘡 其他 (請註明：_____)

E. 精神病患：

- 沒有 抑鬱症 焦慮症 躁鬱症 精神分裂症 其他 (請註明：_____)

F. 肢體傷殘：

- 沒有 四肢癱瘓 下肢癱瘓 左/右半身不遂 上/下肢截肢 髖/膝關節置換 骨折

G. 社交表現：

- 正常 被動 退縮 拒絕參與

生效日期：2023年8月15日