

附件 3 基隆市疑似身心障礙者諮詢服務紀錄表

序號：

通報案號				填報日期	年 月 日
案主姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日
身份證號碼		電話		手機號碼	
戶籍地址					
通訊地址					
監護人		與案主關係		電話	
				手機號碼	
聯絡人		與案主關係		電話	
				手機號碼	
障礙類別	<input type="checkbox"/> 1. 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 2. 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 3. 聲音或語言機能障礙 <input type="checkbox"/> 4. 肢體障礙 <input type="checkbox"/> 5. 智能障礙 <input type="checkbox"/> 6. 多重障礙： <input type="checkbox"/> 7. 重要器官失去功能 <input type="checkbox"/> 8. 顏面損傷 <input type="checkbox"/> 9. 植物人 <input type="checkbox"/> 10. 失智症 <input type="checkbox"/> 11. 自閉症 <input type="checkbox"/> 12. 染色體異常 <input type="checkbox"/> 13. 代謝異常 <input type="checkbox"/> 14. 先天性缺陷 <input type="checkbox"/> 15. 慢性精神疾病 <input type="checkbox"/> 16. 平衡機能障礙 <input type="checkbox"/> 17. 頑性癲癇症 <input type="checkbox"/> 18. 罕見疾病				
障礙等級	<input type="checkbox"/> 0. 非身心障礙者 <input type="checkbox"/> 1. 極重度 <input type="checkbox"/> 2. 重度 <input type="checkbox"/> 3. 中度 <input type="checkbox"/> 4. 輕度				
服務方式	<input type="checkbox"/> 面談(到院晤談) <input type="checkbox"/> 來電諮詢 <input type="checkbox"/> 家訪 <input type="checkbox"/> 電訪 <input type="checkbox"/> 其他_____				
服務時間				服務時數	
個案來源	<input type="checkbox"/> 主動求助 1. 親屬 2. 本人 <input type="checkbox"/> 民眾通報 1. 朋友 2. 鄰里 <input type="checkbox"/> 機構轉介 <input type="checkbox"/> 主動發掘 <input type="checkbox"/> 社會局交辦 <input type="checkbox"/> 其他機關轉介 <input type="checkbox"/> 其他_____				
目前最迫切需求	請註明案主(家)需求之優先順序： <input type="checkbox"/> 1. 醫療及心理復健 <input type="checkbox"/> 2. 學校教育 <input type="checkbox"/> 3. 工作協助 <input type="checkbox"/> 4. 機構照顧服務 <input type="checkbox"/> 5. 經濟補助 <input type="checkbox"/> 6. 居住服務 <input type="checkbox"/> 7. 輔具協助 <input type="checkbox"/> 8. 家庭支持服務 <input type="checkbox"/> 9. 權益爭取倡導服務 <input type="checkbox"/> 10. 其他：_____				
具體問題陳述					
診斷與處遇					
擬辦意見	<input type="checkbox"/> 1. 提供諮詢服務_____				
	<input type="checkbox"/> 2. 郵寄資料_____				
	<input type="checkbox"/> 3. 單一需求，轉介至_____				
	<input type="checkbox"/> 4. 多元需求，開案服務_____				
其他意見					

社工員：

督導：

