

第五條 附表一之二草案

規定	說明
<p>【附表一之一】外國專業人才及其眷屬申請身心障礙者福利與服務需求評估訪談表（簡易版）</p> <p>【需求評估基本資訊】</p> <p>評估人員： 電訪評估日期： 年 月 日 訪視評估日期： 年 月 日</p> <p>受訪者：<input type="checkbox"/>1. 申請人本人 <input type="checkbox"/>2. 主要照顧者(關係：_____) <input type="checkbox"/>3. 他人(關係：_____)</p> <p>受訪者主要溝通方式(可複選)：<input type="checkbox"/>1. 口語 <input type="checkbox"/>2. 筆寫 <input type="checkbox"/>3. 手語 <input type="checkbox"/>4. 其他：_____</p> <p>受訪者語言：<input type="checkbox"/>1. 國語 <input type="checkbox"/>2. 臺灣台語 <input type="checkbox"/>3. 臺灣客語 <input type="checkbox"/>4. 臺灣原住民語 <input type="checkbox"/>5. 臺灣手語 <input type="checkbox"/>6. 馬祖語 <input type="checkbox"/>7. 英語 <input type="checkbox"/>8. 其他：_____</p> <p>受訪者特殊溝通需求：<input type="checkbox"/>1. 無 <input type="checkbox"/>2. 口譯(語言別) _____ <input type="checkbox"/>3. 手語翻譯 <input type="checkbox"/>4. 同步聽打 <input type="checkbox"/>5. 溝通輔具 _____ <input type="checkbox"/>6. 其他 _____</p> <p>申請人本人(受訪者非申請人本人時填寫)</p> <p>溝通方式：<input type="checkbox"/>1. 口語 <input type="checkbox"/>2. 筆寫 <input type="checkbox"/>3. 手語 <input type="checkbox"/>4. 其他：_____</p> <p>主要語言(可複選)：<input type="checkbox"/>1. 國語 <input type="checkbox"/>2. 臺灣台語 <input type="checkbox"/>3. 臺灣客語 <input type="checkbox"/>4. 臺灣原住民語 <input type="checkbox"/>5. 臺灣手語 <input type="checkbox"/>6. 馬祖語 <input type="checkbox"/>7. 英語 <input type="checkbox"/>8. 其他：_____</p> <p>特殊溝通需求：<input type="checkbox"/>1. 無 <input type="checkbox"/>2. 口譯(語言別) _____ <input type="checkbox"/>3. 手語翻譯 <input type="checkbox"/>4. 同步聽打 <input type="checkbox"/>5. 溝通輔具 _____ <input type="checkbox"/>6. 其他 _____</p> <p>評估場所：<input type="checkbox"/>併同辦理(醫院名稱：_____)；醫院所在地：_____(縣/市) <input type="checkbox"/>非併同辦理(<input type="checkbox"/>住居所 <input type="checkbox"/>安置機構 <input type="checkbox"/>工作場所 <input type="checkbox"/>其他：_____)</p> <p>地址：<input type="checkbox"/>□□□□□□□ 縣 鄉鎮 村 鄰 路 段 巷 號 市 市區 里 街 弄 樓</p> <p>【申請人個人資料】</p> <p>外僑永久居留證號、臺灣地區居留證號或臺灣地區定居許可證號(擇一)： 姓名：_____</p> <p>性別：<input type="checkbox"/>1. 男 <input type="checkbox"/>2. 女 <input type="checkbox"/>3. 其他 出生日期：西元 年 月 日</p> <p>國籍：</p> <p>障礙類別： 致障原因：<input type="checkbox"/>1. 先天(出生即有) <input type="checkbox"/>2. 疾病 <input type="checkbox"/>3. 意外 <input type="checkbox"/>4. 交通事故 <input type="checkbox"/>5. 職業傷害 <input type="checkbox"/>6. 其他：_____</p> <p>障礙等級：</p> <p>居留地址：<input type="checkbox"/>□□□□□□□ 縣 鄉鎮 村 鄰 路 段 巷 號 市 市區 里 街 弄 樓</p> <p>公文送達地址：<input type="checkbox"/>1. 同居留地 <input type="checkbox"/>2. 其他：</p>	明定需求評估訪談如屬評估事項簡單者之報告內容。

□□□□□□

縣 鄉鎮 村 鄰
路 段 巷 號
市 市區 里 街

弄 樓

聯絡電話：(H) (0)

手機： 傳真： 電子信箱：

居住處所特徵：

1. 平房 2. 透天厝 3. 無電梯集合住宅(公寓)：_____樓
4. 有電梯集合住宅：_____樓 5. 其他：_____

教育程度 1-1. 識字(中文 其他____) 1-2. 不識字
2-1. 未曾就學 2-2. 幼兒園 2-3. 小學 2-4. 國中 2-5. 高中(職) 2-6. 專科 2-7. 大學 2-8. 碩士(含以上) 2-9. 無法取得資訊 (目前就學者，其學校名稱：_____)

職業狀況 1. 農林漁牧 2. 工礦 3. 商 4. 服務業
5. 無(在學 不在學) 6. 其他：_____

主要生活角色(單選) 1. 學生 2. 受僱 3. 自營 4. 無給職、志工
/慈善事業 5. 失業(健康因素) 6. 失業(其他因素) 7. 退休 8. 家管
9. 無業 10. 其他：_____

家庭狀況

(一) 居住狀況

1. 獨居 2. 與家屬同住 3-1. 全日型機構名稱：_____
3-2. 夜間住宿機構名稱：_____
4. 社區家園 5. 其他：_____

(二) 申請人主要照顧者及照顧負荷

1. 無主要照顧者
2. 有，主要照顧者姓名：_____
(1) (性別：男/女/其他，關係：_____
(2) 年齡：a. 未滿四十歲 b. 四十歲至未滿四十五歲
c. 四十五歲至未滿五十歲
d. 五十歲至未滿五十五歲 e. 五十五歲至未滿六十歲
f. 六十歲至未滿六十五歲 g. 六十五歲以上
(3) 是否須照顧其他家人(非身心障礙者)：否 是，說明：_____

年齡為a. 六歲以下_____位 b. 七歲至六十四歲_____位
c. 六十五歲以上_____位

(4) 家中是否有其他身心障礙者(不含個案本人)：
否
是，未滿三十五歲_____位，三十五歲以上_____位

(5) 高負荷家庭照顧者初篩指標

a. 被照顧者有嚴重情緒困擾、干擾行為致難以照顧
b. 高齡照顧者
c. 過去無照顧經驗者
d. 沒有照顧替手

- e. 需照顧兩人以上
f. 照顧者因疾病或身心狀況影響照顧能力或意願
g. 申請政府資源不符資格、資格變動，或有突發緊急需求者
h. 3個月內照顧情境有改變
i. 照顧者或被照顧者間曾有家暴情事
j. 照顧者曾有自殺企圖或自殺意念

(三) 是否聘僱個人看護：否 是：本國籍/外國籍

(四) 申請人本人是否育有六歲以下卑親屬(例如子女或孫子女)：否

是

(五) 嚴重情緒行為問項：

1. 申請人本人是否為智能障礙者或自閉症者：

否

是：

- (1)近一年內，申請人的情緒行為導致自己或他人身體上的傷害
 (2)申請人的情緒行為經常干擾周遭人員，需要高密度關注他的行蹤與動作
 (3)無以上二項情形

申請人表達性需求勾選及政府資源使用現況表

	表達性需求 勾選	最近半年內持續使用的政府福利或服務項目
	<input type="checkbox"/> 無申請需求	<input type="checkbox"/> 均無使用以下政府資源
一、身心障礙者個人照顧服務		
(一) 居家照顧		
居家護理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
居家復健	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
身體照顧及家務服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
送餐服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
友善服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(二) 生活重建		
日常生活技能培養(社區式或機構式)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
日常生活技能培養(居家式)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
社交活動與人際關係訓練	<input type="checkbox"/>	
(三) 心理重建	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(四) 社區居住	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(五) 婚姻及生育輔導		
婚姻輔導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
生育輔導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(六) 日間及住宿式照顧服務		
社區式日間照顧服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
機構式日間照顧服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
社區日間作業設施服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

全日型住宿式照顧服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
夜間住宿式照顧服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(七) 家庭托顧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(八) 課後照顧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(九) 自立生活支持服務			
同儕支持	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
個人助理服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
其他自立生活相關支持		<input type="checkbox"/>	
(十) 復康巴士服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(十一) 情緒支持	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(十二) 行為輔導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(十三) 輔具服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
二、身心障礙者家庭照顧者服務			
(一) 臨時及短期照顧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(二) 照顧者支持	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(三) 照顧者訓練及研習	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(四) 家庭關懷訪視及服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 三、使用縣市政府自行開辦之非法定服務項目			
說明：			
<input type="checkbox"/> 四、使用其他政府資源			
<input type="checkbox"/> 經濟安全相關，說明：_____； <input type="checkbox"/> 福利服務相關，說明：_____； <input type="checkbox"/> 其他，說明：_____			
目前已使用政府相關服務之意見表達（欄位若不敷使用，可自行擴充）			
服務項目名稱：_____，相關意見表達：_____			
有需求但目前未使用之福利或服務項目及原因（欄位若不敷使用，可自行擴充）			
服務項目名稱：_____，原因：	<input type="checkbox"/> 需負擔自付額	<input type="checkbox"/> 服務時程安排不符合需求	
	<input type="checkbox"/> 缺乏交通配套服務	<input type="checkbox"/> 所在區域未開辦此項服務	
	<input type="checkbox"/> 服務方式不符需求	<input type="checkbox"/> 其他	
家系圖			
個案及家庭狀況補充說明			
※此部分為補充說明，例如過去疾病史和過去生活經驗			
一、個案狀況：包含身心障礙者生理、心理、社會層面			
二、家庭狀況：家庭成員、家庭生活與支持(親朋好友、鄰里)、經濟狀況			
三、資源使用現況：正式資源、非正式資源、過去曾使用之服務或是前次需求評估結果			

生活經驗、困難程度、個人期望及需求資訊蒐集

訪談項目	文字註記重點
【1. 學習與應用知識】(看、聽、學得技能、解決問題)	<ul style="list-style-type: none"> ※ 申請人與家庭的期望和想法 ※ 活動參與執行困難處重點描述 ※ 環境與個人因素重點描述 ※ 相關醫療/訓練、服務與輔具使用情形
【2. 一般任務與需求】(執行日常例行事務、處理壓力與其他心理需求)	<ul style="list-style-type: none"> ※ 申請人與家庭的期望和想法 ※ 障礙發生後的心理變化 ※ 活動參與執行困難處重點描述 ※ 環境與個人因素重點描述 ※ 相關醫療/訓練、服務與輔具使用情形
【3. 溝通】(理解、表達、使用溝通裝置與技術、溝通交流)	<ul style="list-style-type: none"> ※ 申請人與家庭的期望和想法 ※ 活動參與執行困難處重點描述 ※ 環境與個人因素重點描述 ※ 相關醫療/訓練、服務與輔具使用情形
【4. 行動】(姿勢改變、維持坐/站姿、舉起/攜帶/手部及手臂操作、攀登、住家內/外四處走動、使用行動輔具、交通工具)	<ul style="list-style-type: none"> ※ 申請人與家庭的期望和想法 ※ 活動參與執行困難處重點描述 ※ 環境與個人因素重點描述 ※ 相關醫療/訓練、服務與輔具使用情形
【5. 自我照顧】(清洗、如廁、穿著、進食/喝水、照料健康/安全)	<ul style="list-style-type: none"> ※ 申請人與家庭的期望和想法

	<p>※ 活動參與執行困難處重點描述</p> <p>※ 環境與個人因素重點描述</p> <p>※ 照顧者之照顧情形及負荷</p> <p>※ 相關醫療/訓練、服務與輔具使用情形</p>	
<p>【6. 居家生活】(住所維護、取得商品與服務、備餐、做家事)</p>	<p>※ 申請人與家庭的期望和想法</p> <p>※ 申請人現居處(內、外)環境及居住現況</p> <p>※ 活動參與執行困難處重點描述</p> <p>※ 環境與個人因素重點描述</p> <p>※ 照顧者之照顧情形及負荷</p> <p>※ 相關醫療/訓練、服務與輔具使用情形</p>	
<p>【7. 人際互動與關係】(基本人際互動、正式 /非正式社會關係、家庭關係、親密關係)</p>	<p>※ 申請人與家庭的期望和想法</p> <p>※ 障礙發生後的人際互動與關係的變化</p> <p>※ 活動參與執行困難處重點描述</p> <p>※ 環境與個人因素重點描述</p> <p>※ 相關醫療、服務使用情形</p>	
<p>【8. 主要生活領域】(非正式教育、正式教育、職前訓練、工作就業、存提款活動、經濟安全)</p>	<p>※ 申請人與家庭的期望和想法</p> <p>※ 生活角色與執行困難處重點描述</p> <p>※ 環境與個人因素重點描述</p> <p>※ 工作意願、工作動機與工作技能狀況</p>	

<p>【9. 社區、社交與公民生活】(社區生活、娛樂/休閒、宗教活動、公民活動)</p>	<p>※ 障礙發生後的生活角色與經濟狀況變化</p> <p>※ 家中經濟來源及整體收支情形</p> <p>※ 正式與非正式支持系統的總評</p> <p>※ 申請人與家庭的期望和想法</p> <p>※ 障礙發生後的的變化</p> <p>※ 活動參與執行困難處重點描述</p> <p>※ 環境與個人因素重點描述</p>	
<p>需求評估人員簽名：_____</p> <p>中華民國 年 月 日</p>		