

## 長照的好厝邊，社區的好夥伴

# 長照一站式服務

撥打服務轉線  
26803511

申請  
長照服務

到宅擬定  
個別化  
照顧計畫

多 層 級 照 顧 服 務

居家服務

喘息服務

小規模多機能

社區照顧整體中心

失智症老人團體家屋

日間照顧

到宅沐浴車

長青快樂學堂

社區照顧關懷據點

松柏園老人養護中心

輔具服務 居家復能

居家醫療 居家護理

交通接送 送餐服務

銜接出院準備服務

預防及延緩失能照顧

居家無障礙環境改善

永信社會福利基金會 社區整體中心

服務專線:04-26803511

財團法人臺灣省私立永信社會福利基金會

長期照顧服務申請表

一、需要被服務者基本資料

申請日期： 年 月 日

【打\*為必填欄位】

- \*1. 姓名：\_\_\_\_\_ \*2. 出生日期：民國(1.前 2.國)\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日
- \*3. 國民身分證統一編號：\_\_\_\_\_ \*4. 電話：\_\_\_\_\_
- \*5. 是否為原住民：0. 否 1. 是 \*6. 性別： (1)男  (2)女
- \*7. 目前之居住狀況： (1)獨居  (2)固定與他人同住  (3)輪流與他人同住  (4)其他
- \*8. 通訊地址：\_\_\_\_\_
- \*9. 戶籍地址： 同通訊地址  否，戶籍地址：\_\_\_\_\_
- \*10. 欲申請服務項目： (1)居家服務  (2)日間照顧  (3)家庭托顧  (4)喘息服務  
 (5)居家護理  (6)居家(社區)復健  (7)輔具購買、租借及居家無障礙環境改善  
 (8)老人營養餐飲服務  (9)交通接送服務  (10)機構服務  (11)小規模多機能服務  
 (12)失智症照顧服務  (13)社區預防性照顧、預防失能或延緩失能失智之服務

\*二、聯絡人基本資料

1. 姓名：\_\_\_\_\_
3. 電話：(H) \_\_\_\_\_ (O) \_\_\_\_\_ 手機 \_\_\_\_\_
4. 與需要服務者的關係或身分：\_\_\_\_\_

1. 目前是否領有身心障礙者手冊： (1)否  (2)是，障別：\_\_\_\_\_ 程度：\_\_\_\_\_
2. 社會福利身分別： (1)一般戶老人  (2)中低收入老人  (3)低收入戶老人  
 (4)一般戶身心障礙者  (5)中低收入身心障礙者  
 (6)低收入戶身心障礙者

3. 日常生活功能需他人協助項目：  
ADL： (1)進食  (2)移位  (3)如廁  (4)洗澡  (5)平地走動  (6)穿脫衣褲鞋襪  
IADL： (1)上街購物  (2)外出活動  (3)食物烹調  (4)家務維持  (5)洗衣服  
SOF： (1)體重減輕  (2)下肢功能  (3)精力降低

\*最後煩請您再詳細檢視上述所填之資料是否完全屬實；如經查證以詐欺或其他不正當行為或虛偽之證明申請補助費用者，應負一切法律責任，並返還已支付之服務補助經費。

◎ 申請人(或代理人)簽名：\_\_\_\_\_

受理申請單位：永信社會福利基金會 承辦人：  
電話：04-26803511 傳真：  
備註：