 財團法人天主教白永恩神父社會福利基金會

訪視紀錄表

 案號： (由本會填寫)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 基 本 資 料 | 姓名 |  | 性別 | □男 □女 |
| 出生日期 | 民國(前) 年　 月 　 日 | 身分證統一編號 |  |
| 聯絡電話 |  | 行動電話 |  |
| 戶籍地址 | □□□–□□ |
| 通訊地址 | □□□–□□ |
| 教育程度 | □大專以上 □高中職 □國中 □國小 □識字 □不識字 □其他  |
| 宗教信仰 | □天主教 □基督教 □佛教 □道教 □一貫道 □伊斯蘭教 □無 □其它  |
| 使用語言 | □國語 □臺語 □客語 □原住民語 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 身份別 | □身心障礙者（輕、中、重、極重度）□發展遲緩兒童 □老人(貧困、失能、失親、獨居) □低(中低)收入戶 □清寒戶 □原住民 □新住民 □高風險(特殊境遇)□其他  |
| 婚姻狀況 | □已婚 □未婚 □離婚 □喪偶 □分居 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 同住者 | □否 □是，共 人（ ） |
| 健康狀況 | □健康 □輔具( ) □行動不便，無使用輔具 □臥床 □其他  |
| 住宅情形 | □平房 □二樓以上透天住宅 □公寓 □社區大樓型住宅 □其它  |
| 緊急聯絡人 |  | 關係 |  | 聯絡電話 |  |
| 內 容 摘 要 | 時間 | 居家環境 | 健康狀況 | 就醫情形 | 就學情形 | 就業情形 | 就養情形 |
| 月 日時 分∣時 分 | □整潔乾淨□空泛□空間狹小□零亂骯髒□其他      | □健康□使用輔具  □行動不便，無使用輔具□臥床□其他   | □就醫院所 □就醫頻率\_\_\_\_天一次□就醫原因  □其他 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □就讀學校   學(科)系  年級□特殊學校 □其它   | □服務單位  □庇護工廠 □職業訓練 □其它   | □住宿照顧 □日間照顧 □夜間照顧 □其它    |
| 訪視人員 |
|  | 補充說明：處遇計畫： |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 照片紀錄 |
|  |  |
| 內 容 摘 要 | 時間 | 居家環境 | 健康狀況 | 就醫情形 | 就學情形 | 就業情形 | 就養情形 |
| 月 日時 分 ∣時 分 | □整潔乾淨□空泛□空間狹小□零亂骯髒□其他      | □健康□使用輔具  □行動不便，無使用輔具□臥床□其他   | □就醫院所 □就醫頻率\_\_\_\_天一次□就醫原因  □其他 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □就讀學校   學(科)系  年級□特殊學校 □其它   | □服務單位  □庇護工廠 □職業訓練 □其它   | □住宿照顧 □日間照顧 □夜間照顧 □其它    |
| 訪視人員 |
|  | 補充說明：處遇計畫： |
| 照片紀錄 |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 內 容 摘 要 | 時間 | 居家環境 | 健康狀況 | 就醫情形 | 就學情形 | 就業情形 | 就養情形 |
|  月 日時 分 ∣時 分 | □整潔乾淨□空泛□空間狹小□零亂骯髒□其他      | □健康□使用輔具  □行動不便，無使用輔具□臥床□其他   | □就醫院所 □就醫頻率\_\_\_\_天一次□就醫原因  □其他 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □就讀學校   學(科)系  年級□特殊學校 □其它   | □服務單位  □庇護工廠 □職業訓練 □其它   | □住宿照顧 □日間照顧 □夜間照顧 □其它    |
| 訪視人員 |
|  | 補充說明：處遇計畫： |
| 照片紀錄 |
|  |  |
| 內 容 摘 要 | 時間 | 居家環境 | 健康狀況 | 就醫情形 | 就學情形 | 就業情形 | 就養情形 |
|  月 日時 分 ∣時 分 | □整潔乾淨□空泛□空間狹小□零亂骯髒□其他      | □健康□使用輔具  □行動不便，無使用輔具□臥床□其他   | □就醫院所 □就醫頻率\_\_\_\_天一次□就醫原因  □其他 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □就讀學校   學(科)系  年級□特殊學校 □其它   | □服務單位  □庇護工廠 □職業訓練 □其它   | □住宿照顧 □日間照顧 □夜間照顧 □其它    |
| 訪視人員 |
|  | 補充說明：處遇計畫： |
| 照片紀錄 |
|  |  |
| 內 容 摘 要 | 時間 | 居家環境 | 健康狀況 | 就醫情形 | 就學情形 | 就業情形 | 就養情形 |
|  月 日時 分 ∣時 分 | □整潔乾淨□空泛□空間狹小□零亂骯髒□其他      | □健康□使用輔具  □行動不便，無使用輔具□臥床□其他   | □就醫院所 □就醫頻率\_\_\_\_天一次□就醫原因  □其他 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □就讀學校   學(科)系  年級□特殊學校 □其它   | □服務單位  □庇護工廠 □職業訓練 □其它   | □住宿照顧 □日間照顧 □夜間照顧 □其它    |
| 訪視人員 |
|  | 補充說明：處遇計畫： |
| 照片紀錄 |
|  |  |
| 備 註 |  |

 單位主管(簽章)： 填表人(簽章)： 填表日期：