臺北市政府獨居老人生活關懷表

□本頁採系統登錄　　訪查時間:　　年　　月　　日　　時　　分

一、獨居老人資料			
姓名	□拒絕訪查	性別	□男 □女 □其他
出生年月日	年　　月　　日	身分證字號	
電話號碼		手機號碼	
Line ID	□無 □有:_____	緊急聯絡人	姓名(關係)：　　電話:
戶籍地址	縣/市　　鄉/鎮/市/區　　村/里　　街/路　　段　　巷　　弄　　號　　樓		
居住地址	□與戶籍地址相同 □未住戶籍地(**請續填**)□居住地址不詳 □居住地址為:　縣/市　鄉/鎮/市/區　村/里　街/路　段　巷　弄　號　樓 □查無此人，說明:_____		
住宅類型	□電梯大樓 □有電梯公寓 □有電梯透天樓房 □無電梯公寓 □無電梯透天樓房 □平房 □其他：_____		
居住狀況	□與他人同住，同住情形:□同住者有照顧能力，同住者為_____(年齡：　歲)；□外籍移工(看護)同住 □1 人獨自居住；□同住配偶年滿 65 歲；□同住者無照顧能力，說明:(如身障者)_____		
教育程度	□不識字 □識字 □小學 □初(國)中 □高中(職) □專科 □大學 □研究所		
婚姻狀況	□有配偶或同居 □喪偶 □離婚或分居 □未婚 □其他：_____		
有無子女	□無 □存：兒子____人，女兒____人，任一子女是否跟您住在同一縣市?□否 □是		
身體狀況	1. 您覺得自己目前健康狀況如何？□很好 □還算好 □普通 □不太好 □很不好 2. 身高____公分。體重____公斤，近 3 個月體重□無改變 □減輕 1-3 公斤 □減輕 3 公斤以上 □增加 □不知道 3. 過去 3 個月食慾狀況如何? □嚴重食慾不佳 □中度食慾不佳 □無變化 4. 是否有下列疾病(**可複選**)：□心臟病 □中風 □高血壓 □糖尿病 □骨與關節疾病 □癌症:_____ □失智症 □其他:_____ □以上均無 5. 最近 3 個月是否有住院、手術，或到急診就醫? □否 □是(疾病: _____) 6. 是否重聽?□否 □是(**請續填**)，佩戴助聽器：□否 □是 7. 是否視力不好?□否 □是		
與親友互動(如：子女、手足)	□從未 □每月少於1次 □每個月1次 □每個月2-3次 □每周1次 □每周2-6次 □每天		
與鄰居互動	□從未 □每月少於1次 □每個月1次 □每個月2-3次 □每周1次 □每周2-6次 □每天		
最近三個月生活所遇到的困難	□無 □有(**請續填，可複選**) □三餐無法溫飽 □無人可協助就醫 □租屋困難 □最近記憶力不好 □外出交通不方便（例如缺乏公車或客運） □其他:_____		
最近三個月感到煩惱的事情	□無 □有(**請續填，可複選**) □自己受傷或疾病 □親人受傷或疾病 □親人離世 □自己經濟問題(如債務) □被詐騙 □子女、孫子女問題（如打擾生活、財務處理等）□其他：_____		
遇到困難時求助或商量對象	□無(**請續填，可複選**)：□沒發生過 □不想麻煩別人，都是自己想辦法 □找不到人可以協助 □其他：_____ □有(**請續填，可複選**)：□家人 □朋友 □鄰居 □社工 □村里長 □社區志工 □大廈管理員 □其他：_____		
日常生活訊息管道(如:健康、氣象、詐騙資訊)	(**可複選**)□電視 □報紙 □廣播 □網路 □村里長 □親友或鄰里 □社群媒體(如：Line、FB、IG) □其他：_____ □以上均無		
社會活動	**過去三個月實際參與活動(可複選)**：□工作 □擔任志工 □學習新事物 □四處旅遊 □健身運動 □參與宗教活動 □其他：_____ □以上均無 **目前特別想做的事(可複選)**：□工作 □擔任志工 □學習新事物 □四處旅遊 □健身運動 □參與宗教活動 □其他：_____ □以上均無		
居家安全	您在家中是否感到安全？□很安全 □大致安全 □有些不安全 □很不安全		
過去兩周心情	您是否覺得寂寞？□完全沒有 □只有幾天 □一半以上天數 □幾乎每天 您是否感覺情緒低落、沮喪或沒有希望？□完全沒有 □只有幾天 □一半以上天數 □幾乎每天 您是否感覺做事情失去興趣或樂趣？□完全沒有 □只有幾天 □一半以上天數 □幾乎每天 【註】只有幾天：1 至 6 天；一半以上天數：7 至 11 天；幾乎每天：12 至 14 天		
接受其他服務的意願	□無 □有(**請續填，可複選**) □參加社區據點 □關懷服務 □電話問安 □送餐服務 □安裝緊急救援裝置 □轉介: □長照 □身障 □其他服務，長者期待:_____		
二、觀察題(請訪查員就剛剛與受訪者談話所觀察到的情況，填寫下面題項)			
精神狀況	□在訪談過程中，長者有提到自殺意念 □無特殊情形		
自我照顧情形	□可以 □可以，但行動緩慢 □不可以(**請續填，可複選**) □需要別人幫助才能移動 □衣物不乾淨 □身上有異味(例如尿騷味) □使用器具(例如輪椅、拐杖)就可以自行移動 □其他：_____		
居家環境衛生與安全	**衛生問題(可複選)** □環境物品十分髒亂 □衣著不符季節 □食品雜置、蚊蠅蟑螂紛飛 □通風不良 □其他：_____ □以上均無 □無法觀察		
	安全問題(可複選) □電線裸露□照明設備不足(如夜起時)□未裝設住宅用火災警報器□多個電器同時使用一個插座 □熱水器安裝於室內，且不通風 □爐火(例如瓦斯爐、電熱器)周圍堆放可燃物 □出入動線囤積雜物 □其他:_____ □以上均無 □無法觀察		

三、特殊題項(橘色、黃色、綠色)勾選結果，由系統後台自動計算。

臺北市政府

壹、個人資料蒐集聲明暨同意書

一、 依據衛生福利部擴大獨居老人服務實施計畫辦理。

二、 取得您的個人資料，目的在於瞭解獨居老人的生活情形，並作為推動獨居老人相關政策之參考。

三、 本次蒐集、處理及利用您的個人資料，內容包括姓名、出生年月日、居住狀況、婚姻、家庭、聯絡方式、身體狀況、社會活動等，皆依個人資料保護法及相關法規辦理。

四、 為瞭解轄內獨居老人的生活情形，您同意配合衛生福利部擴大推動獨居老人服務相關政策，處理及使用您的個人資料。

五、 本聲明暨同意書如有未盡事宜，依個人資料保護法或其他相關法律之規定辦理。

六、 您瞭解此同意書符合個人資料保護法及相關法規之要求，具有書面同意衛生福利部及 臺北市政府蒐集，並依政策執行時間所需處理及使用您個人資料之效果。

我已詳閱本同意書，□同意□不同意個人資料於上開範圍內使用。

貳、串聯健康資料的意願

我□同意□不同意將這份生活關懷表訪查結果，供國家型健康資料庫(如健保資料、長照資料等)分析使用，僅作為 115-116 年度獨居老人政策服務成效評估用途。

立書人：_____ (須本人簽名、蓋章或手印)

中華民國　　年　　月　　日

社政訪查人員受訪資訊保密同意書

立同意書人_____同意於參與**臺北市**辦理「擴大獨居老人服務計畫」期間，遵守以下事項：

一、 為維護公務機密及相關業務個人資料保護，對於參與獨居老人訪查作業期間接觸相關之個人秘密、隱私及持有之相關資料，負保密之責，不得無故洩露或公開。

二、 遵守「個人資料保護法」法令及各專業服務倫理規定，不私自蒐集任何資訊，不將上開資訊洩漏、複製、轉讓、再使用或交付第三人。

三、 如因違反相關法規所生之損害，本人願負法律上責任，不再擔任獨居老人訪查員後亦同。

立同意書人：_____

身分：□社會局/處□社工□志工□其他_____

身分證字號：

聯絡電話：

中 華 民 國　　年　　月　　日

民政訪查人員受訪資訊保密同意書

立同意書人_____同意於參與**臺北市**辦理「擴大獨居老人服務計畫」期間，遵守以下事項：

一、 為維護公務機密及相關業務個人資料保護，對於參與獨居老人訪查作業期間接觸相關之個人秘密、隱私及持有之相關資料，負保密之責，不得無故洩露或公開。

二、 遵守「個人資料保護法」法令及各專業服務倫理規定，不私自蒐集任何資訊，不將上開資訊洩漏、複製、轉讓、再使用或交付第三人。

三、 如因違反相關法規所生之損害，本人願負法律上責任，不再擔任獨居老人訪查員後亦同。

立同意書人：_____

身分：□公所人員□村里長□村里幹事

身分證字號：

聯絡電話：

中 華 民 國　　年　　月　　日