|  |
| --- |
| 107年　　月 賽普計畫-花蓮縣 部落照顧站 |
| 電話問安服務紀錄 |
| 日期/星期 | 個案姓名 | 性別 |  | 訪視人員(職稱/姓名) |
| 故有疾病 | 接聽情形 | 口語表達 | 健康情況 | 生活狀況 | 親友互動 | 精神狀況 | 總評 |
| 月 日(星期 )時 分至時 分 |  | 男女 | □親自□親友□無人 | □清晰□尚可□不佳 | □良好□疾病□用藥□門診 | □三餐定時□三餐不定□參與活動□極少外出 | □頻繁□偶爾□沒有 | □愉悅□尚可□不振□輕生念頭 | □好□尚可□不好□其他 |  |
| □眼疾 □心臟病□肝臟 □腎臟□肺部 □腸胃□糖尿病□高血壓□其他  |
| 附記： |
| 月 日(星期 )時 分至時 分 |  | 男女 | □親自□親友□無人 | □清晰□尚可□不佳 | □良好□疾病□用藥□門診 | □三餐定時□三餐不定□參與活動□極少外出 | □頻繁□偶爾□沒有 | □愉悅□尚可□不振□輕生念頭 | □好□尚可□不好□其他 |  |
| □眼疾 □心臟病□肝臟 □腎臟□肺部 □腸胃□糖尿病□高血壓□其他  |
| 附記： |
| 月 日(星期 )時 分至時 分 |  | 男女 | □親自□親友□無人 | □清晰□尚可□不佳 | □良好□疾病□用藥□門診 | □三餐定時□三餐不定□參與活動□極少外出 | □頻繁□偶爾□沒有 | □愉悅□尚可□不振□輕生念頭 | □好□尚可□不好□其他 |  |
| □眼疾 □心臟病□肝臟 □腎臟□肺部 □腸胃□糖尿病□高血壓□其他  |
| 附記： |
| 月 日(星期 )時 分至時 分 |  | 男女 | □親自□親友□無人 | □清晰□尚可□不佳 | □良好□疾病□用藥□門診 | □三餐定時□三餐不定□參與活動□極少外出 | □頻繁□偶爾□沒有 | □愉悅□尚可□不振□輕生念頭 | □好□尚可□不好□其他 |  |
| □眼疾 □心臟病□肝臟 □腎臟□肺部 □腸胃□糖尿病□高血壓□其他  |
| 附記： |
| 月 日(星期 )時 分至時 分 |  | 男女 | □親自□親友□無人 | □清晰□尚可□不佳 | □良好□疾病□用藥□門診 | □三餐定時□三餐不定□參與活動□極少外出 | □頻繁□偶爾□沒有 | □愉悅□尚可□不振□輕生念頭 | □好□尚可□不好□其他 |  |
| □眼疾 □心臟病□肝臟 □腎臟□肺部 □腸胃□糖尿病□高血壓□其他  |
| 附記： |

|  |
| --- |
| 107年　　月 賽普計畫-花蓮縣 部落照顧站 |
| 關懷訪視紀錄 |
| 日期/星期 | 個案姓名 | 性別 | 合計 | 到站 | 部落住家 | 合計 | 個案狀況概述 | 訪視時間 | 訪視人員(職稱/姓名) |
| 男 | 女 | 到站 | 部落 |
| 月 日(星期 ) |  |  | 人 | 人 |  |  | 人 | 人 |  | : 至 :計 時 分 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 月 日(星期 ) |  |  | 人 | 人 |  |  | 人 | 人 |  | : 至 :計 時 分 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 月 日(星期 ) |  |  | 人 | 人 |  |  | 人 | 人 |  | : 至 :計 時 分 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 月 日(星期 ) |  |  | 人 | 人 |  |  | 人 | 人 |  | : 至 :計 時 分 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 107年　　月 賽普計畫-花蓮縣 部落照顧站 |
| 健康紀錄表 |
| 日 | 星期 | 個案姓名 | 脈博 | 血壓 | 體溫 | 個案簽名 | 電話 | 備註 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |