（附件十二）

**案主評估報告**

封面

目錄

一、前言

二、案主基本資料

1.一般資料

(1)案主姓名 (2)性別 (3)年齡 (4)入住日期 (5)入住原因或診斷 (6)教育程度 (7)婚姻狀況

(8)宗教信仰 (9)慣用語言 (10)入住前職業 (11)照顧期間

2.個人病史

(1)過去病史 (2)過敏史 (3)輔助器材

3.入住經過 (請概述疾病或病況名稱、罹患時間、治療方式與入住後情形)

三、文獻查證（五年內文獻）

四、評估資料：搭配使用下列量表，並詳述以何為依據而給分（觀察老人有哪些行為），但並非只是填寫問卷般的資料呈現，需要強調評估的深入性及統整（身、心、靈、社會），呈現完整而周全的評估。

1.ADL（Activities of Daily Living；日常生活活動功能）

2.IADL（Instrumental Activities of Daily Living；複雜性日常生活活動功能）

3.MMSE（Mini-Mental State Examination；簡易心智量表）

4.GDS（Geriatric Depression Scale；老人憂鬱症量表）

五、照顧計畫(含照顧問題與需求確立、照顧目標、措施及評值)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 健康問題與照顧需求 | 照顧目標 | 照顧措施與活動 | 評值 |
|  |  |  |  |

六、討論與結論

 包含個人觀點、限制與困難、對日後照護此類案主的具體建議。

七、參考資料