

社區精神個案職能評估轉介單

案號：111-

一、個案基本資料													
姓名				性別	☐ 男 ☐ 女	身分證字號							
出生日期	年 月 日			電話	(H) (M) 09 - -	通訊地址							
緊急聯絡人				關係		電話	(H) 089- (M) 09 - -	慣用語	☐ 國語 ☐ 台語 ☐ 客語 ☐ 原住民 ☐ 新住民： ☐ 越 ☐ 泰 ☐ 印尼 ☐ 其他				
手冊	☐ 有 ☐ 無	等級	☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 重度 ☐ 極重度	新制鑑定 障礙證明	ICD： ICF：								
婚姻狀態	☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 同居 ☐ 離婚 ☐ 分居 ☐ 喪偶 ☐ 其他：_____					同住家人	☐ 父母 ☐ 子女 ☐ 手足 ☐ 祖父母 ☐ 親戚 ☐ 朋友 ☐ 獨居 ☐ 其他：_____						
學歷	☐ 國小(含)以下 ☐ 國中 ☐ 高中 ☐ 高職_____科 ☐ 大學/大專；科系：_____系 ☐ 研究所(含)以上					駕照	☐ 無； ☐ 有； ☐ 汽車 ☐ 機車 ☐ 職業駕照：_____						
目前身分	☐ 無 ☐ 低收 ☐ 中低收 ☐ 榮民 ☐ 重大傷病 ☐ 其他：_____					保險狀況	☐ 商業保險 ☐ 勞保 ☐ 公保 ☐ 福保 ☐ 農保 ☐ 軍保 ☐ 退休人員保險 ☐ 健保 ☐ 其他_____						
二、醫療狀況													
(一) 診斷： ☐ 思覺失調 ☐ 情感性疾患 ☐ 器質性精神病 ☐ 其他：_____													
(二) 接受醫療服務情況： ☐ 未規律返診 ☐ 規律返診 ☐ 出院準備中 ☐ 其他(請詳述)：_____													
就診醫院：_____													
就診原因(請詳述，包含發病年齡、住院次數與期間等)：_____													

是否有規則服藥？ ☐ 無 ☐ 有(請詳述，如：藥物名稱、服用時間、副作用等)：													
藥物名稱				適用症				副作用				服用時間/次數	
(三) 其他需注意之醫療狀況(其他疾病史，如高血壓、糖尿病、中風或輔具使用狀況等)：_____													

三、轉介需求													
轉介原因(請詳述)：_____													

轉介需求： ☐ 工作能力 ☐ 工作態度 ☐ 生活重建 ☐ 社交技巧 ☐ 職業重建 ☐ 日常生活處理能力													
☐ 其他(請詳述)：_____													

四、目前使用資源			
☐ 居家生活補助 ☐ 居家長照服務 ☐ 低收、中低收入戶補助 ☐ 日間照顧 ☐ 住宿式照顧 ☐ 房屋租金補助 ☐ 輔具補助 ☐ 職業輔導評量 ☐ 支持性就業 ☐ 就業媒合 ☐ 小作所 ☐ 庇護性就業 ☐ 職務再設計 ☐ 急難救助 ☐ 失業給付 ☐ 就業促進津貼 ☐ 原民就業 ☐ 兒少生活扶助 ☐ 子女教育補助 ☐ 育兒津貼 ☐ 敬老福利生活津貼 ☐ 身心障礙生活津貼 ☐ 就業促進津貼 ☐ 其他：			
五、整體行為			
病識感	☐ 有 ☐ 無 ☐ 部分		
外觀	☐ 整齊 ☐ 頭髮凌亂 ☐ 蓬頭垢面 ☐ 穿著適切 ☐ 不適切 ☐ 有異味 ☐ 其他：		
態度	☐ 合作 ☐ 不合作 ☐ 多疑 ☐ 敵意 ☐ 有戒心 ☐ 距離感 ☐ 神經質 ☐ 焦慮 ☐ 消極的 ☐ 積極的 ☐ 主動的 ☐ 引人注意的 ☐ 幼稚 ☐ 謙虛 ☐ 過度禮貌 ☐ 好辯論 ☐ 敏感的 ☐ 其他：		
思考過程	☐ 偏邏輯思考 ☐ 乏邏輯思考 ☐ 思考連結鬆散 ☐ 思考內容貧乏 ☐ 意念飛躍 ☐ 思考插入 ☐ 思考傳播 ☐ 強迫思考 ☐ 思考中斷 ☐ 思考受控 ☐ 慮病思考		
思考內容	☐ 被害妄想 ☐ 關係妄想 ☐ 誇大妄想 ☐ 被控制妄想 ☐ 情愛妄想 ☐ 身體妄想 ☐ 罪惡妄想 ☐ 宗教妄想 ☐ 嫉妒妄想 ☐ 怪異妄想 ☐ 其他：		
情感	☐ 不適切情感 ☐ 情感遲滯 ☐ 情感表達少 ☐ 情緒平淡 ☐ 壓抑的 ☐ 不穩定 ☐ 矛盾 ☐ 其他：		
心情	☐ 愉快 ☐ 不愉快 ☐ 開闊的 ☐ 易怒的 ☐ 高昂的 ☐ 欣快的 ☐ 狂喜忘形 ☐ 憂鬱 ☐ 焦慮 ☐ 浮動性焦慮 ☐ 激躁不安 ☐ 害怕 ☐ 恐慌 ☐ 害羞 ☐ 罪惡感 ☐ 淡漠 ☐ 悲傷 ☐ 無價值感 ☐ 無助感 ☐ 其他：		
語言	☐ 話多 ☐ 話少 ☐ 沉默寡言 ☐ 語無倫次 ☐ 答非所問 ☐ 拐彎抹角 ☐ 新語症 ☐ 音韻連結 ☐ 語言急迫 ☐ 不語 ☐ 重複語言 ☐ 迴音性語言 ☐ 延遲反應 ☐ 虛談 ☐ 失語症 ☐ 鸚鵡式語言 ☐ 可適切對答 ☐ 其他：		
行為	☐ 適切 ☐ 怪異 ☐ 活動過多 ☐ 活動過少 ☐ 企圖自殺 ☐ 自我傷害 ☐ 破壞行為 ☐ 退化 ☐ 退縮 ☐ 模仿 ☐ 適切 ☐ 其他：		
單位		轉介人員	(請蓋職章)
轉介日期		聯絡電話	
資料填妥後，請傳真至 089-230-577 或 E-mail 至 phbj067@ttshb.taitung.gov.tw 若有任何問題，可致電本科：230-295 # 526 王職能治療師，謝謝！			