

# 財團法人向上社會福利基金會

財團法人臺中市私立肯納 自閉症社會福利基金會	
日期	107年5月9日
編號	145

地址：403 台中市西區樂群街 134 號  
聯絡電話：04-22295219  
傳真：04-22292570  
聯絡人：李婉仙  
電子信箱：h153@hscw.org.tw

受文者：如正本

發文日期：中華民國 107 年 5 月 17 日  
發文字號：向社字第 1070000144 號  
速別：普件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如文

主旨：本會於 106 年起提供「弱勢長者家庭急難照顧支援服務」，敬請 協助轉介相關個案或共商合作機制，完善社區照顧網絡服務。

說明：

- 一、因應人口老化逐年衍生之社福需求，本會於 106 年起執行「友好照顧、社區共好」~弱勢長者、雙老家庭社區共照服務建構方案。為協助因短期失能、資格不符導致照顧困境之弱勢長者家庭，期透過網絡合作，共同協助弱勢長者及家庭改善照顧困境，邀集眾人協力扶老，完善長者社區照顧網絡。
- 二、本計畫由中華社會福利聯合勸募協會補助。

正本：臺中市中區公所社會課、臺中市東區公所社會課、臺中市西區公所社會課、臺中市南區公所社會課、臺中市北區公所社會課、財團法人台灣省私立毓得社會福利基金會、社團法人臺中市城市之光關懷協會、財團法人環宇國際文化教育基金會、財團法人臺中市私立肯納自閉症社會福利基金會、社團法人臺中市康復之友協會、社團法人臺中市國際吾愛關懷協會、有限責任臺中市清心照顧服務勞動社、久立居家護理所、中台灣家事服務社附設臺中市私立居家事服務類長期照顧服務機構、美安居家護理所、有限責任臺灣樂齡照顧服務勞動合作社附設臺中市私立樂齡居家事服務類長期照顧服務機構、臺灣高齡照護發展學會、財團法人台中市私立永耕社會福利基金會、財團法人台中市私立宏源社會福利慈善事業基金會、財團法人老五老基金會、臺中市南區家庭福利服務中心、臺中市西區家庭福利服務中心、臺中市北區家庭福利服務中心、財團

社工江鈺婷  
啟  
11-23

督導賈治會

知悉  
詹伶子  
107.5.30  
有需要之長者

存查  
9/13  
社福科  
社福科  
社區服務好易

曾環卿  
5/30

法人安社會福利慈善事業基金會台中平安站、社團法人廣亮慈善會、社團法人台中市和風慈善會、財團法人台中市私立中七社會福利慈善事業基金會、南區衛生所、中西區衛生所、北區衛生所、中山醫學大學附設醫院-出院準備友善服務、中山醫學大學附設醫院-社會工作室、宏恩醫院-出院準備友善服務、中山醫學大學附設醫院中興分院-出院準備友善服務、衛生福利部臺中醫院-出院準備友善服務、中國醫藥大學附設醫院-出院準備友善服務、中國醫藥大學附設醫院-社會工作室、國軍臺中總醫院中清分院-出院準備友善服務、林新醫療社團法人林新醫院-出院準備友善服務、長安醫院-出院準備友善服務、仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院-出院準備友善服務、仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院-社會工作室、澄清綜合醫院平等院區-出院準備友善服務、澄清綜合醫院平等院區-社會工作室、社團法人臺中市基督教青年會、財團法人生命連線基金會、財團法人彭婉如文教基金會、財團法人臺中私立豐盛社會福利慈善事業基金會

副本：

董事長郭劉昭惠

校對謝依蓉



## 財團法人向上社會福利基金會

關懷老厝邊~弱勢長者及雙老家庭急難照顧支援服務

~力上加力、共同守護社區長者~

如果您發現弱勢老人、身心障礙者，家中有人受傷或生病，或因突發事故使得生活及照顧上有困難需要協助，請與我們聯繫！

- (一) 服務對象：居住於臺中市東、西、南、北、中區之經濟弱勢家戶(低收入、中低和邊緣戶)，且符合下列一種情況。
1. 因生病、意外導致健康狀況不佳，需人照顧、生活困難的60歲以上長輩。
  2. 家有身心障礙者或老人，且照顧者55歲以上，因家內有人生病、受傷，導致生活和照顧出現困難之家庭。
- (二) 服務內容：提供短期之家庭照顧支持服務~視服務對象需求提供 照顧費用補貼、就醫協助、關懷慰問，以及家庭照顧計畫的討論及福利諮詢，並協助申辦各項福利服務。

● 聯繫地址：台中市北區成功路401號（向上長者服務棧）

● 聯繫電話：04-22295219 李婉仙社工

**只要是老人、身障者家庭，和其照顧者有需要，都可來電洽詢！**

**一通電話，關心、幫助你我他！**



台中市東、西、南、北、中區

## 社區弱勢長者及雙老家庭急難照顧支援服務 個案通報單

通報人資訊	姓名	通報日期					
	關係	<input type="checkbox"/> 鄰居 <input type="checkbox"/> 親友 <input type="checkbox"/> 鄰里長 <input type="checkbox"/> 社政單位 <input type="checkbox"/> 其他					
	連絡電話						
	可提供協助	<input type="checkbox"/> 提供相關資訊 <input type="checkbox"/> 陪同探視、介紹 <input type="checkbox"/> 後續關懷 <input type="checkbox"/> 其他					
待受助者基本資料	姓名	出生	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	身分證號	待受助者電話					
	居住地址						
	經濟狀況	<input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 邊緣弱勢戶 <input type="checkbox"/> 一般戶 <input type="checkbox"/> 其他					
	障礙類別與等級	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：障礙類別 _____，等級： <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重 <input type="checkbox"/> 疑似，請續填 <input type="checkbox"/> 肢體 <input type="checkbox"/> 智能 <input type="checkbox"/> 失智 <input type="checkbox"/> 認知失調 <input type="checkbox"/> 口語表達 <input type="checkbox"/> 重聽					
	身份別	<input type="checkbox"/> 雙老 <input type="checkbox"/> 獨居 <input type="checkbox"/> 其他					
	婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 其他					
	健康狀況	<input type="checkbox"/> 臥床 <input type="checkbox"/> 行動不便 <input type="checkbox"/> 使用輔具： <input type="checkbox"/> 助行器 <input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 其他： <input type="checkbox"/> 疾病： <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 洗腎 <input type="checkbox"/> 其他：					
需協助事宜							

傳真電話：04-22292570

e-mail: h153 @ hscw.org.tw

請盡量填寫您所知的訊息，將協助我們盡快提供合宜的協助！