

# 申請聘僱外籍看護工基本資料傳遞單

申請日期： 年 月 日

※粗框欄內資料應由申請人填寫

申請人姓名		身分證字號																		
申請人聯絡電話(不得為仲介電話)	日間電話：		申請人通訊地址：□□□																	
	行動電話：		被看護者現居地址：□□□																	
被看護者姓名		身分證字號																		
被看護者生日		年	月	日	關係															

醫院名稱： 醫院承辦人(聯絡人)及電話：

※外國人行蹤不明申請遞補者，免辦理專業評估

評估結果		開立日期	年	月	日
<input type="checkbox"/> x. 被看護者年齡未滿80歲，有全日照護需要 <input type="checkbox"/> y. 被看護者年齡滿80歲以上未滿85歲，有嚴重依賴照護需要或全日照顧需要 <input type="checkbox"/> w. 被看護者年齡滿85歲以上，有輕度以上依賴照護需要 <input type="checkbox"/> z. 巴氏量表0分且於6個月內病情無法改善 <input type="checkbox"/> b. 被看護者不符合上述四項評估結果 <input type="checkbox"/> c. 目前無法判斷		(醫院圖記)	醫療團隊章： (至少2人)		
			院長章：		

長期照顧管理中心名稱：

收件日期	年	月	日	被看護者符合以下條件之一，不須評估： <input type="checkbox"/> d. 於收件日前1年內曾完成評估並經醫療機構之團隊開立病症暨失能診斷證明書，且評估結果符合申請外籍看護工條件，不須重複評估 <input type="checkbox"/> e. 符合外國人從事就業服務法第46條第1項第8款至第11款工作資格及審查標準第18條附表二之特定身心障礙項目第 項等級：□輕度□中度□重度□極重度 <input type="checkbox"/> j. 符合長期照顧服務申請及給付辦法第7條及第9條附表四，且由各級政府補助使用居家照顧服務、日間照顧服務或家庭托顧服務連續達6個月以上者 <input type="checkbox"/> k. 經神經科或精神科專科醫師開?失智症診斷證明書，並載明或檢附臨床失智評估量表(CDR)1分以上者 <input type="checkbox"/> f. 年齡滿75歲以上，經雇主申請重新招募外籍看護工者 <input type="checkbox"/> m. 取得身心障礙證明，且依身心障礙者權益保障法第6條及第14條規定，免重新鑑定，經雇主申請重新招募外籍看護工或曾聘僱外籍看護工現申請聘僱中階技術家庭看護工者 <input type="checkbox"/> g. 曾經醫療機構專業評估認定有全日照顧需要，且為腦性麻痺明顯生活功能不良、脊髓損傷導致明顯生活功能受損或截肢併明顯生活功能受損等病症，經雇主申請重新招募外籍看護工或曾聘僱外籍看護工現申請聘僱中階技術家庭看護工者 <input type="checkbox"/> h. 曾經醫療機構專業評估認定有全日照顧需要，且由醫療機構開立符合全癱無法自行下床、需24小時使用呼吸器或維生設備、植物人相關證明，經雇主申請重新招募外籍看護工或曾聘僱外籍看護工現申請聘僱中階技術家庭看護工者 <input type="checkbox"/> n. 雇主符合外國人從事就業服務法第46條第1項第8款至第11款工作資格及審查標準第61條第2項第1款，且申請聘僱中階技術家庭看護工作者 <input type="checkbox"/> p. 年齡滿75歲以上，雇主曾聘僱外籍看護工，現申請聘僱中階技術家庭看護工者
	推介完成日期	年	月	日

推 介 結 果	<input type="checkbox"/> a. 申請接續聘僱外國人或變更被看護者，僅介紹照顧服務資源
	<input type="checkbox"/> b. 接受衛生福利部國內居家照顧服務補助
	<input type="checkbox"/> c. 接受長照中心推介之本國照顧服務員
	<input type="checkbox"/> d. 經 長照中心 推介 1 次 無人選可推介
	<input type="checkbox"/> e. 已推介____名本國照顧服務員,但因下列理由未僱用： <input type="checkbox"/> ① 求職者認為工作地點太遠 <input type="checkbox"/> ② 求職者已另行就業 <input type="checkbox"/> ③ 求職者未依約前往面試 <input type="checkbox"/> ④ 求職者自願放棄工作機會 <input type="checkbox"/> ⑤ 求職者自認體能無法勝任 <input type="checkbox"/> ⑥ 求職者要求月薪資超過3萬2千元至3萬5千元 <input type="checkbox"/> ⑦ 求職者不願從事24小時看護工作 <input type="checkbox"/> ⑧ 雇主要求求職者從事看護以外之工作 <input type="checkbox"/> ⑨ 其他(請於下列詳述理由)
	求職者： 理由：
<input type="checkbox"/> f. 其他註記：	
長照中心戳記	
主任(或課長、督導)章：	承辦人： 聯絡電話：

AF-034

11210 版

## 評估結果欄位填表說明

- 一、被看護者年齡未滿80歲，經醫療機構以團隊方式專業評估有全日照護需要者，一律勾選x選項。
- 二、被看護者年齡滿80歲以上未滿85歲，經醫療機構以團隊方式專業評估有嚴重依賴照護需要者或全日照顧需要，均勾選y選項。
- 三、被看護者年齡滿85歲以上，經醫療機構以團隊方式專業評估有輕度以上依賴照顧需要者，均勾選w選項。
- 四、巴氏量表評估結果為0分且於6個月內病情無法改善，依規定可增聘外籍家庭看護工1名者，不論是否符合其他選項，均只須勾選z選項。
- 五、經醫療機構以團隊方式專業評估不符合其他選項者，應勾選b選項。
- 六、經醫療機構以團隊方式專業評估，無法判斷被看護者依賴照顧需要程度者，應勾選c選項。