附件

特困人员定期走访记录表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 姓名 |  | | 性别 |  | 身份证号码 | |  |
| 家庭住址 |  | | 供养  形式 | □集中供养  □分散供养 | 走访时间 | |  |
| 生活自理  能力评估 | | 评估事项 | | | | | 完成情况 | |
| 自主  吃饭 | 使用餐具（包括筷子、勺子、叉子等）将食物送入口中、对碗（碟）的把持、完成咀嚼、吞咽等活动 | | | | □可自主完成  □不能自主完成 | |
| 自主  穿衣 | 穿脱衣服、系扣子、拉拉链，穿脱鞋袜、系鞋带等活动 | | | | □可自主完成  □不能自主完成 | |
| 自主  上下床 | 无需协助独立上下床等活动 | | | | □可自主完成  □不能自主完成 | |
| 自主  如厕 | 去厕所、解开衣裤、擦净、整理衣裤、冲水等活动 | | | | □可自主完成  □不能自主完成 | |
| 自主  行走 | 站立、转移、行走、上下楼梯、户外活动等 | | | | □可自主完成  □不能自主完成 | |
| 自主  洗澡 | 洗头、梳头、洗脸、刷牙、剃须、洗澡等活动 | | | | □可自主完成  □不能自主完成 | |
| 身体状况 | | □健康 □多病 □其他 | | | | | | |
| 监护人是否履行照料服务 | | □是 □否 | | | | | | |
| 是否集中供养需求 | | □有 □无 | | | | | | |
| 生活现状、  其他需求 | |  | | | | | | |
| 走访人 | |  | | | | | | |