

听审准备：IHSS 终止或时数减少

2019 年 5 月，刊号#5482 – Simplified Chinese

本出版物将帮助您评审您的家中支持服务（IHSS）终止或时数终止事宜，并就此提出相关疑问。本出版物包含四种工具，以帮助您获得公正听审筹备所需的信息：

- (1) 患者功能限制文件信息请求 (9-21 页)——在医生协助下完成该表格。
- (2) 每小时任务指导对比 (22-24 页)——解释现行每小时任务指导版本和老版本之间的差别。
- (3) IHSS 自评工作表 (25-32 页) ——与您的 IHSS 提供人一起填写该表。该表帮助您查看完成每项 IHSS 任务所需的时间。
- (4) IHSS 评估标准工作表 (33 页-末尾) ——在您约见医生并从您的县 IHSS 文件处获得相关信息后，填写该表。该工作表帮助您确定您的功能指数等级。

（注：无法完整查阅工作表第 25-32 页。如需不同版本的工作表，请联系我们，电话：1-800-776-5746。

县立机构是以何为依据，判断个人执行特定功能活动的能力？

IHSS 社会工作者必须确定您需要多少协助才能完成每项功能（或日常活动）。每项活动都有其对应的量化值，亦称作“功能指数等级”。功能指数评级用于衡量个人需要多少帮助才能完成某项特定功能或日常活动。基于您提供的信息、其他人（例如：您的医生、家属、IHSS 提供人）提供的信息和社会工作者对您能和不能做的事情的观察，社会工作决定每项评级。每项功能的评级必须基于身体、认知和情感缺陷方面的信息。并非仅为生理缺陷。

参与评级的活动有哪些？

县社会工作者必须在每个领域对您的功能进行评定：

1. 家政服务（家务）；
2. 送洗衣物；
3. 购物与外出事务；
4. 备餐/餐后清理；
5. 步行能力（之前为室内移动能力）；
6. 洗浴、口腔清洁及修整仪表/日常床上擦浴（洗浴及整理仪表）；
7. 穿戴衣物/义肢（穿衣）；
8. 肠道与膀胱护理；
9. 更换姿势（调整位置）；
10. 进食；
11. 呼吸；
12. 记忆力；
13. 方向感；
14. 及判断力。

记忆力、方向感及判断力仅用于确定保护性监督的必要性。

县立机关如何判定功能指数等级？

如下列出了用于确定每项功能级别的基本标准。《IHSS 评估准则表》也针对各个功能，规定了特定的标准。 **这些基本标准是强制性的，因为均在州法规范围之内。** 但特定标准仅为参考指南，并非加州法规的一部分。该出版物援引 MPP 章节编号。MPP 指“政策和程序手册。”MPP 列出了 IHSS 项目必须遵守的各项规

定。 IHSS 项目规定包括 MPP 第 30-700 – 30-785 款，您可以在线查阅这些规定。 [参见规定] 州听审部亦需遵守 MPP 规定。 州听审部规定包括 MPP 第 22-000 – 22-085 款，您可以在线查阅这些规定。 [参见规定]

每项功能的评级必须基于基于 *身体、认知和情感缺陷* 方面的信息。 并非仅为生理缺陷。

心智功能。 评级每项活动时，必须考虑心智功能。 州 IHSS 规定、MPP 第 30-756.37 款列出了精神功能评估方面的规定：

MPP 第 30-756.371 款。“每项功能均列出了 *上述 11 项身体功能* 中接收人 *认知和情绪* 缺陷影响其功能的 *范围*。 人为介入的程度和类型应能从功能等级中得到体现。”

MPP 第 30-756.372 款。“应在三分（1、2 和 5）评级基础上，在 *记忆、导向和判断* 方面评估接收人的精神功能。 该评分量表用于确定 *保护监督* 的需求。”

辅助医疗服务。 如受助者所摄入的一切营养物质，皆通过管饲饮食，则其接受的服务应为辅助医疗服务，而非协助进食、备餐或餐后清理服务。 由此，“进食、备餐或餐后清理”等项应评级为 1。 参见 MPP 第 30-756.4 款。

气管造口护理和使用抽吸装置应视作“辅助医疗服务”，而非“呼吸”相关服务。 如除此以外，个人无需其他呼吸服务，则其“呼吸”项也应评级为 1。 参见 MPP 第 30-756.4 款。

浮动功能。 如一个月中，你的机体功能浮动不定，则功能等级应反映在状况不佳的几天内，所体现的机体功能。 而非状况“最差”的几天。（例如：如果您患有关节炎，则您会有几天感觉非常疼痛，也会有几天感觉不怎么疼痛。 社会工作者将根据您严重疼痛重发天数，确定您的功能指数评级。） 参见 MPP 第 30-757.1(a)(1)款。

关于评级功能限制的基本标准，请参见 MPP 第 30-756.1 款。 分别是：

“1 级：独立：可在无人协助的前提下单独完成相关功能，尽管接收人可能存在功能执行困难，但可在有或无设备或移动辅助工具的前提下完成该项功能，且不会给自身安全造成重大风险。执行活动中获等级“1”的受助人，不得享受与该活动相关的服务。

- 2级:** 能执行某项功能，但需要口头协助，例如：提醒、指导或鼓励。
- 3级:** 可在协助的前提下执行功能，其中包括但不限于：来自提供人的直接身体协助。
- 4级:** 仅可在重要协助的前提下完成某项功能。
- 5级:** 无论是否提供协助，均无法完成任务。”

如果该县错误地对某项任务进行评级，我该怎么做呢？

你可在收到通知单后立刻提出上诉，更改服务，并申请“暂缓应缴援助费用”听证。**您必须在变更生效之日前（以获得待付费协助），提出您的 IHSS 上诉通知。** 参见 MPP 第 22-072.5 款。**待付费协助指您的服务将继续，直至进行听审。** 如你及时地申请了暂缓应缴援助费，你的服务将在得到正式听证决议之前，维持不变。

如果您晚收到您的通知或未收到通知，仍可寻求相关权利，并寻求待付费协助。

如果您错过待付费申诉截止日期，则您仍有 90 天时间（从您收到上诉通知之日起算）要求进行听审。 参见 MPP 第 22-009.1 款。

县立机关如何确定个人所需的服务时数？

一旦所在县区就每项功能对您进行评定，则该县将根据每小时任务指导(HTG)来确定完成每项 IHSS 服务所需的时间。 该指导协助 IHSS 社会工作者确定每项 IHSS 任务所需的时间。 该等指导亦帮助社会工作者识别何时做出例外情形，以便您接收完成每项服务所需的时间。

在确定每项任务所需的时间（IHSS 需求时间）中，您基于您的功能指数评级执行任务的能力是一项贡献性因素，而并不是唯一因素。 其他因素还包括，个人的居住环境、功能水平的浮动等等。 参见 MPP 第 30-757.1(a)(1)款。

大部分功能须在评级后，经县立机关批准，得出相应的 IHSS 服务时数。 IHSS 社会工作者可根据这些指导给予完成 IHSS 任务所需的时间。 但是，如果您需要比每小时任务指导(HTG)所规定时间更多的时间，社会工作者将您完成任务所需更多时间的理由形成文件，则可以授予您一项例外情形豁免权。 工作表#3——IHSS

评估标准工作表内置每小时任务指导，从而无需您另行查阅。关于 **HTG** 的更多信息，请查阅附件 **A**。此外，关于某人需要指导例外情形豁免权，从而获得比指导规定更多或更少服务，请参见相关范例。

如何申请听证（即提出上诉）？

要提出听审请求，应采取如下一种措施：

- 1) 填写诉讼通知表背面，并将其发送至如下地址：
- 2) 将信函寄至：

IHSS Fair Hearing
State Hearings Division
Department of Social Services
744 P Street, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 95814

- 3) 将您的请求传真至 916-651-5210 或 916-651-2789
- 4) 您可致电 800-743-8525
- 5) 您也可以在线提交您的听审请求。[要求进行听审]

申请听证后会发生什么？

您将收到社会服务部州听审部门的两份通知。第一份通知旨在确认您已提出听审请求。第二份通知列明您的听审日期、时间和地点。

在您收到第一份通知后不久，所在县区将向您分配一名申诉工作人员，其在您的听审中代表该县。关于您申请听审的原因，您可以联系申诉工作人员，并在不听审的前提下解决该等事宜。如果您的问题未在听审日期前解决，则您可以筹备进行听审。

如何准备听证会？

第 1 步 —— 评审您的 IHSS 案件文件

你有权申请查阅个人 IHSS 档案文件中与准备听证会相关的任何信息。参见 MPP 第 22-051.1 款。您也可以在听审日期前，联系您的 IHSS 案件工作者或向您分配的县区申诉工作人员，安排预约，评审您的文件。

在您的 IHSS 案件文件中，定位您的功能指数级别。评审表格 SOC293，获取与您的功能指数评级相关的信息。如个人档案文件中不含 SOC 293 表格，则社工应从县立机关办公电脑中重新为您打印表格。亦可查找医生就功能限制填写的各种表格，以及就家庭访问观察/面谈所做的案例工作者记录。

第 2 步 —— 收集信息

1. 请您的医生提供与您的功能限制相关的当前信息。您和您的医生应评审向县区提供的信息，检查其准确性并纠正错误。您的医生也必须为个人身体状况上的变化，做出解释。如果您的状况每天发生变化，您的医生应根据您的不良状况天数确定您的级别。您的医生应使用工作表#1 (*患者功能限制文件信息请求*)提供该等信息。
2. 通过填写工作表#2——*IHSS 自评工作表*，确定您完成所需的每项 IHSS 服务所需的时间。
3. 通过填写工作表#3——*IHSS 评估标准工作表*，详细描述您的照护需求，并提交听审。

第 3 步 —— 评审县区地位声明。

如何使用工作表#2 —— IHSS 自评工作表

为将您完成每项任务所需的时间形成文件，应写出每项服务的开始时间、结束时间和总用时数。切记：如果您需要比每小时任务指导所规定时间更多的时间，应解释原因。您必须填写该图表，为您的听审做好充分准备。在完成后，您的自评将作为完成所需 IHSS 所需时间的证据。

如果您需要听审，面对行政法官，或您尝试与县区听审代表进行协商，则您应就完成每项 IHSS 服务所需时间，呈递可信的证据（例如：*IHSS 自评工作表*）。猜测并估算您完成每项服务所需的时间，并不会在听审中起到任何作用。这是因为

您有权获得完成所需每项 IHSS 服务所需的时间。 您无权获得所预估的时间，或您完成每项 IHSS 服务所需的时间。

如何使用工作表#3 —— IHSS 评估标准工作表:

第 1 步 —— 根据您医生的决定，就工作表#3 上的每项功能，检查相应的级别。为此，将工作表#1(*患者功能限制文件信息请求*)的功能限制方面的信息转至工作表#3(*IHSS 评估标准工作表*)。

第 2 步 ——记录您完成所需的每项 IHSS 服务所需的时间。 为此，将工作表#2 (*IHSS 自评工作表*)中的完成每项 IHSS 服务所需时间方面的信息转至工作表#3 (*IHSS 评估标准工作表*)。 如果您需要比您的级别所允许的更多的时间，则请勾选“是”复选框，并解释需要更多时间的理由。

1.

病患功能限制记录信息查看请求

您的患者申请或接收家中支持服务（IHSS）。IHSS 项目旨于为无法独立完成特定任务（如日常活动）的人士，提供居家健康护理服务，从而让其能继续留在家中生活。IHSS 项目所认证的服务，已纳入加州社会服务部《政策和程序手册（MPP）》的第 30-757 章节。

IHSS 项目需要知悉您患者的功能限制，以及患者的限制如何影响其执行日常活动能力，以便决定参加人护理服务的每月时数。（例如：因为无法行走，使用胳膊和手腕而无法做家务）

请完成下表，记录病人的功能限制。

受益人姓名： _____

生日： _____

诊断结果： _____

预后： _____

病人上一次就诊时间： _____

功能限制

请列举出病人的功能限制（如：呼吸、视力、听觉、步行、站立、弯腰、取物、握力、提力、坐立、转身、手脚虚弱、四肢功能丧失、耐力、抗疲劳等方面的受限情况。）：

功能限制评估

请勾选合适的复选框。（每项任务不得超过 1 个复选框。）

家务： MPP 第 30-757.11 款

扫地、吸尘、拖地；清洗灶台和水池；清洗卫生间；存放食品与物资；倒垃圾；抹灰与收拾；清洁烤箱与炉灶；冰箱清洁与除霜；为暖气或锅炉添加后院燃料仓中取出的燃料；更换床单与枕套。

- 独立： 能独立完成上述家务，且无任何健康或安全隐患。
- 能够执行各项任务，但需要他人的指示或鼓励。
- 对于某些事务而言，需要他人的身体协助；例如：在弯曲、俯身、接触等方面，具有一定的耐久性 or 限制。
- 尽管能够执行某些事务（例如：清扫家具灰尘或打扫台面），但是，对于多数家务而言，需要他人的协助才能完成。
- 对于所有家务，完全需要依赖他人才能完成。

请简要描述病人的功能限制，对其做家务能力造成了怎样的影响：

送洗衣物； MPP 第 30-757.134 款

能找到洗衣机、分拣衣物、操作洗衣液槽、把手伸入机器、湿洗处理、操作洗衣机程序、晾晒衣物、折叠并放好衣物。如必要，也可考虑为“熨烫非免烫衣物”能力评级。不过，取决于病人的个人条件，如为避免病人褥疮，或病人无免烫衣物时，则可忽略这项能力评级。

- 独立：能独立完成所有家务。
- 对于多数任务而言，需要他人的协助。只能完成部分洗衣任务；如独立或在他人监护下，手洗内衣裤、折叠和/或放好衣物等。
- 无法执行任何任务。需完全依赖他人协助。

请简要描述病人的功能限制，对其送洗衣物能力造成了怎样的影响：

购物与外出事务； MPP 第 30-757.135 款

列出购物清单，弯腰、拾取并提起物品，整理购物车或购物篮，找到所需物品，将购得物品带回家并放好，电话联系并拿到医生处方，买衣服。

- 独立：无需协助，独立完成所有任务。
- 对于某些任务而言，需要他人的协助；例如：需要协助才能进行大宗购物；对于小物品而言，消费者可以到附近商店购买，或需要指示或指导。
- 无法自行执行任何任务。

请简要描述病人的功能限制，对其购物与外出办事能力造成了怎样的影响：

备餐/餐后清理； MPP 第 30-757.131 & 30-757.132 款

安排菜单。洗菜、择菜、切菜，打开封装袋、罐头及外包装，搭配调味料，抬起炒锅与平底锅，加热剩菜，炒菜，安全操作炉灶，摆好餐具，上菜，将食物切成小块。洗刷、晾干餐具，并将其收好。

- 独立：能独立计划、准备餐食，并提供餐间服务与餐后清理。
- 在菜单计划、用餐准备和/或清理中，仅需要提醒或指导。
- 需要他人才能准备和清理主餐（不多于一天）；例如：可以重新加热他人准备的食物，能够准备简单的用餐和/或需要帮助进行清理（不多于一天）。
- 每天，需要他人准备和清理主餐。
- 完全依赖他人才能准备和清理所有餐食。
- 管子喂食。（请完成辅助医疗服务评估表）*

请简要描述病人的功能限制，对其备餐与餐后清理能力造成了怎样的影响：

移动： MPP 第 30-757.14(k)款

能在室内移动、行走或更换位置，能从一个房间走到另一个房间；能自我应对失足或摔跤等情形；能跨过或避开宠物或其他障碍物，如不平整的地面等；能上下室内楼梯；到达目的地后，无需担架或他人辅助，能独立进出房门或在室外行走。

- 独立： 尽管会感到些许困难或不适，但任务的完成无需他人协助，也不会给他/她的安全带来隐患。
- 仅可在提醒或鼓励的前提下独立移动。 比如，提示锁好支架、解开轮椅或使用拐杖或助行架等。
- 对于某些具体活动而言，需要他人的身体协助；例如：在尖角处推轮椅；上楼梯或在某些表面上移动。
- 大部分时间，需要他人的协助。 且不协助会带来危险。
- 完全依赖他人才能移动。 必须由人搀扶、抱起并放在轮椅或轮床上。

请简要描述病人的功能限制，对其移动能力造成了怎样的影响：

洗浴、口腔清洁及修整仪表，日常床上擦浴：

MPP 第 30-757.14 (d) & 30-757.14 (e)款

洗浴指在浴缸中，用淋浴喷头和沐浴海绵清洗身体，其涉及了：装一缸水，调节水温水量，进出浴缸，用肥皂清洗、冲洗并擦干头发和身体部位。 修整仪表包括梳

头、刷牙、洗发、口腔清洁、剃须、手脚指甲护理（当脚趾甲护理为医药禁忌时，则应作“辅助医疗服务”处理）。注：进出浴室属“室内移动能力”。

- 独立：能够独立且安全地完成洗浴和修整仪表，无需他人协助。
- 能够在指导或间歇监督下，自行洗澡和打扮。可能需要提醒保持个人卫生。
- 通常，能够自行洗澡和打扮，但在某些身体护理方面需要帮助，例如：出入浴室或浴缸、洗发或擦澡，但需要另一人提供水、香皂、毛巾等等。
- 在洗澡和打扮的多个方面，需要直接帮助才能完成。单独处理会十分危险。
- 对于洗澡和打扮，完全依赖他人的帮助。

请简要描述病人的功能限制，对其洗浴、口腔清洁及修整仪表能力造成了怎样的影响：

穿戴能力： MPP 第 30-757.14 (f)款

能穿脱与系解衣物、内衣物、背部/腿部支架等特殊装置、塑形衣、弹力袜/服装、人造假肢或医用夹板。

- 独立：无需协助，能独立穿上、固定并除去所有衣物与设备。衣着得体，安全健康。
- 能够独自穿衣，但在衣物选择上，需要提醒或指导。

- 无他人帮助，无法自行穿衣，例如：系鞋带、扣扣子、拉拉链、穿长袜或吊带等等。
- 无法自己穿多数衣服。 缺乏他人协助时，衣着不合适或不得体。
- 根本无法自行穿衣。 完全需要他人协助。

请简要描述病人的功能限制，对其穿戴物能力造成了怎样的影响：

肠道、膀胱与经期护理： MPP 第 30-757.14(a) & 30-757.14(j)款

在协助下进出厕所或上下便桶，倒空便桶，穿好衣物，如厕后擦拭并清洁身体，协助使用并清空便盆、造口袋和/或导管引流袋以及尿壶，包纸尿裤和一次性护理垫等。 经期护理仅限于外用卫生巾与清洁。（注： 导管插入、造口灌洗及肠检查程序应视作“辅助医疗服务”。* 进出浴室属“室内移动能力”。）

- 独立： 无需他人协助，能够独立完成肠道、膀胱与经期护理。
- 仅需要提醒或指示。
- 在某些活动方面，仅需要最小的协助，无需提供人经常协助。
- 如果无他人协助，无法完成多数活动。
- 在所有护理方面，需要身体协助。

请简要描述病人的功能限制，对其肠道、膀胱与经期护理能力造成了怎样的影响：

更换姿势： MPP 第 30-757.14(h)款

能从一个坐姿或躺姿更换为另一个坐姿或躺姿；比如从床上爬起，就坐于轮椅或沙发，反之亦然；或为避免皮肤刮蹭而更换为站姿和/或调整位置。（注：如已形成褥疮，则护理褥疮应视作“辅助医疗服务”。）

- 独立： 无需他人协助，能独立且安全地更换任何姿势。
- 能够转移，但是需要鼓励或指示。
- 需要他人协助；例如：在定位方面经常需要他人支持或协助。
- 在无身体协助的前提下，无法完成多数转移工作。 或单独处理会十分危险。
- 所有转移工作都完全依赖他人。 需由他人抬起身，辅助更换姿势。

请简要描述病人的功能限制，对其更换姿势能力造成了怎样的影响：

进食能力： MPP 第 30-757.14(c) 款

能取得、拾起并握紧餐具和杯子；拿到餐盘上的食物，并将食物、餐盘或杯子送到嘴边，咀嚼并吞咽食物和液体，熟练摆布餐盘上的食品。并在饭后洗脸洗手（如需）。

- 独立：能够自主进食。
- 能够自食，但是需要口头协助，例如：提醒或鼓励，才能用餐。
- 在用餐期间，需要协助，例如：使用辅助设备，取用饮料，或将食物放在可取范围内，等等，且无需他人经常协助。
- 能够自行进食某些事务，但不能拿器具、杯子，等等，并且需要他人经常帮助。
- 能够自食，但完全依赖他人协助。
- 管子喂食。与管饲饮食相关的一切，属“辅助医疗服务”。*

请简要描述病人的功能限制，对其进食能力造成了怎样的影响：

呼吸能力： MPP 第 30-757.14(b)款

无需医疗援助的自主呼吸，如能自给供氧、独立清洁氧气设备和 IPPB 机器等。

- 无需使用呼吸器或其他氧气设备，或能独立使用和清理。
- 需要帮助进行自我管理和/或清理。
- 需要医疗服务，例如：吸入。*

请简要描述病人的功能限制，对其呼吸能力造成了怎样的影响：

心智功能评估

请勾选合适的复选框。（每项精神功能限制，不多于一个复选框。）

- 记忆：能回忆起很久以前，或近期习得的行为与了解的信息。
- 无任何问题：记忆十分清晰；病人能准确地描述他/她的医疗记录；能谈论之前对话中发表的言论；对过去的事情也记得很清。
- 丧失记忆：中度或间歇性。病人表现出记忆受损迹象，但不至于对其造成人身隐患；需偶尔提醒或他人帮助，才能执行日常任务或回忆起过去的事情。
- 严重记忆缺陷：病人已经忘记要开始或结束某项对其健康和/或安全影响重大的日常起居活动。在与医生的对话中，前后思维并不连贯。

请简要描述病人记忆力上的缺陷，对其完成日常生活活动（ADL），造成了怎样的影响：

方向感：对环境中时间、空间、个人和他人的认知。

- 无任何问题： 方向感十分明确。消费者清楚自己身在何处，并可在被质问日常活动、家庭等时，给出可靠信息；知道时间流逝。
- 偶尔迷向和混乱，但不会将自己置于风险中： 病人大概了解一天中的时间变化；能提供关于家庭成员、好友、日常活动等的信息有限。
- 严重迷向，将消费者置于风险中： 迷失方向；缺少安全或福利意识或关注；无法识别其他重大事宜，或以安全方式关联环境或情形；对时间无概念。

请简要描述病人方向感上的缺陷，对其完成日常生活活动（ADL），造成了怎样的影响：

判断力： 制定的决策不至于威胁个人或财产安全；能安全操作炉灶。能响应环境的改变，如发生火灾或室内温度骤降等。 明白可选项与所涉及风险，能承担决策带来的后果。

- 判断力未受损： 能根据环境线索，作出合理回应。
- 判断力轻度受损： 缺乏自我规划的能力；在可选项间难以抉择，但提供建议后能修正选择；社会判断能力低下。
- 判断力严重受损： 无法制定决策或做决策时不考虑安全或健康因素。

请简要描述病人判断力上的缺陷，对其完成日常生活活动（ADL），造成了怎样的影响：

***如病人需要辅助医疗服务，请完成 SOC 321 表格.。**

兹证明，本人持有加利福尼亚州医师执照，且上述提供信息准确无误。

医师签名：

打印姓名：

日期： _____

医学专业： _____

地址： _____

执照号： _____

城市： _____ 州： _____

电话： _____

2.

每小时任务指导对比

何为每小时任务指导？

每小时任务指导(HTG) 是一种工具，可帮助 IHSS 社会工作者确定每项任务的时间。对于每项任务和每项功能指数评级，HTG 是不同的。就每项任务而言，HTG 规定了适用于每项功能指数评级的时间范围（从低到高）。在您计算出每周完成每项任务所需的时间后，您可以将总时间和 HTG 所需时间进行对比，以确保您在您的功能指数评级允许的时间范围内，当然，其中可能存在例外情形。

我们的出版物允许下述新格式（时：分），比如：1.30 小时即：1 ½ 小时或 1 小时 30 分钟。如果某项任务用掉您 1 小时 1 分钟，您可以写下 1.01。该格式举例：

.01 = 1 分钟

.02 = 2 分钟

.03 = 3 分钟

.04 = 4 分钟

.10 = 10 分钟

.20 = 20 分钟

.30 = 30 分钟

.40 = 40 分钟

.50 = 50 分钟

.60 = 1 小时 (60 分钟)

1.05 = 1 小时 5 分钟

2.25 = 2 小时 25 分钟

这是一种新格式，您的诉讼通知将使用该格式。 本出版物的先前版本使用 MPP 所使用的格式，即：小数格式（按照 1 小时的十分之一计算）。 该格式举例：**1.50** 小时，即：**1 ½**小时或 **1 小时 30 分钟**。 如下为一小时十分之一格式的计算方式：

.05 = 03 分钟

.08 = 05 分钟

.10 = 06 分钟

.15 = 09 分钟

.17 = 10 分钟

.20 = 12 分钟

.25 = 15 分钟

.30 = 18 分钟

.33 = 20 分钟

.35 = 21 分钟

.40 = 24 分钟

.42 = 25 分钟

.45 = 27 分钟

.50 = 30 分钟

.55 = 33 分钟

.58 = 35 分钟

.60 = 36 分钟

.65 = 39 分钟

.70 = 42 分钟

.75 = 45 分钟

.80 = 48 分钟

.83 = 50 分钟

.90 = 54 分钟

.92 = 55 分钟

.95 = 57 分钟

1.00 = 60 分钟

2.00 = 120 分钟

3.00 = 180 分钟

4.00 = 240 分钟

5.00 = 300 分钟

您可以在全县信息通知（编号：I-82-17，日期：2017年12月5日）中找到该信息。可在线获取该等通知。 [[县通知网站](#)]

（注：下述章节无法完全访问。如需不同版本的工作表，请联系我们，电话：1-800-776-5746。

3.

IHSS 自评工作表

家中支持服务自评工作表

家政服务：仅适用于成人。 儿童不享受家政服务时数。

每户每月最多可得家政服务时数为 6 小时，且按家庭人数划分。 如果您因为接收人残疾而每月需要至少 6 小时家政服务（例如：因为失禁而无法经常清理浴室，由于哮喘而需要经常除尘，等等），应在如下栏目中标注所需时间。

IHSS 家政服务表（可打印）并填写相应空格

家政服务	周一	周二	周三	周四	周五	周六	周日	总计
a. 打扫和除尘								
b. 清洗灶台								
c. 清洁烤箱与炉灶								
d. 冰箱清洁与除霜								
e. 存放食品与物资								
f. 倒垃圾								

家政服务	周一	周二	周三	周四	周五	周六	周日	总计
g. 抹灰与收拾								
h. 为暖气或锅炉添加后院 燃料仓中取出的燃料								
i. 更换床单与枕套								
j. 其他家务								
所有家政服务总时数								

相关服务：餐食准备、餐食清理、定期洗衣、购物和其他任务。（周一至周日）

IHSS 相关服务表（可打印）并填写相应空格

相关服务	周一			周二			周三			周四			周五			周六			周日			总计			
早餐=B, 午餐=L, 晚餐=D	B	L	D	B	L	D	B	L	D	B	L	D	B	L	D	B	L	D	B	L	D	B	L	D	
a. 准备餐食、用餐、切分食物。*																									
b. 餐食清理和菜单计划**																									
c. 洗衣、修补、熨烫、挑选、折叠和收拾衣服 （通常，每周在家完成耗时60分钟，每周在外完成耗时90分钟）***																									

相关服务	周一	周二	周三	周四	周五	周六	周日	总计
d. 其他购物/任务 （通常，每周最多 30 分钟）***								
所有相关服务总时数								

相关服务： 大型清理、非医疗个人服务

IHSS 非医疗个人服务表（可打印）并填写相应空格

非医疗个人服务	周一	周二	周三	周四	周五	周六	周日	总计
<u>大型清理</u>								
<u>非医疗个人服务</u>								
a. 协助呼吸*								
b. 肠道/膀胱护理（包括帮助上下便桶）*								
c. 协助饮食*								
d. 床浴 *								
e. 穿衣*								
f. 月经护理*								
g. 移动*								
h. 上下床*								

非医疗个人服务	周一	周二	周三	周四	周五	周六	周日	总计
i. 协助修整仪表、洗浴、头发保养、清洁口腔与修剪指甲*								
j. 揉搓皮肤促进血液循环，协助床上翻身、在轮椅上调整位置和进出交通工具。								
k. 协助佩戴或护理义肢*								
所有个人护理服务总时数								

IHSS 运输服务表（可打印）并填写相应空格

运输	周一	周二	周三	周四	周五	周六	周日	总计
医疗运输								
a. 就诊赴约***								
b. 前往其他救护资源								
后院危险源治理								
保护性监督								
医疗服务 (即特定的插管、注射和康复运动练习等)								
每周所有服务总时数 (除“家政服务”以外)								
乘以 4.33, 可得出每月所有服务总时数								

外加家政服务 (每月最多 6 小时, 除非在上述第 1 页上显示需要更多时数)								
每月所有服务总时数								

* 如受助人经判定为“严重伤残”，则其带星号服务的总时数可以大于或等于 20。

** 如受助人确实严重伤残，必须由 IHSS 协助准备和购买餐食，餐后清理时间也可计算在内。

*** IHSS 将支付运输时间费，送您往返医疗预约地点，同时支付等待时间所需费用。要支付医疗预约等待费用，提供人必须展示：当在接收人的医疗预约期间，他们不能离开，因为他们无法预测接收人的预约将需要多长时间。关于医疗预约期间运输服务方面的更多信息，以及提供人在预约等待时间方面的更多信息，参见我们的 IHSS 提供人等待和旅行时间刊物（可在线获取该刊物）。DRC 刊物编号：5607.01。

4.

家中支持服务评估标准工作表

IHSS 消费者姓名： [点击此处进入文本](#)。

IHSS 评估

你所获得的 IHSS 时数，取决于你真正需要的小时数。 县级社工会在功能评估后，计算个人所需小时数。 这是对您日常活动限制方面的评估。

在社工完成功能评估，并得出个人所需小时数后，社工会将你的功能评估与所得小时数进行对比，以确保你获得的服务小时数，与真实需求相符。

本表格将帮助你得出“功能指数（FI）等级”。 通过 FI 等级，可了解个人功能受限的严重水平。 县级社工也是运用 FI 等级，判定个人所需的 IHSS 服务小时数。

本表格还将帮助你理解“IHSS 每小时任务指南（HTG）”。 县级社工按照该指南要求，确定每个人的所需 IHSS 服务小时数。 本表格也会帮助你按比例分配小时数，如必要的话。

注：CDSS 于 2017 年 12 月更新 HTG 格式，以匹配 CDSS 案例管理系统的格式。 全县信息通知（编号：I-82-17，日期：2017 年 12 月 5 日）中解释了该等更新。可在此获取该通知。 这意味着：该更新的新格式略微不同于我们援引的 MPP 章节。 MPP 以一小时十分之一格式（小数点格式）显示 HTG，比如：1.50 小时即：1 ½ 小时或 1 小时 30 分钟。关于如何将时间转为一小时十分之一格式方面的信息，请参见附件 A。

但是，您的诉讼通知使用新格式——以小时：分钟格式显示 HTG。 新格式举例：1:30 小时，即：1 ½ 小时或 1 小时 30 分钟。 其他举例：1:17，即：1 小时 17 分钟。

以下介绍了如何使用本表格：

1. 将来自工作表#1 (患者功能限制文件信息请求) 的信息转至该工作表(工作表#4——IHSS评估标准工作表)。您的医生将就每项任务给您一个评级，您需要完成该工作表来匹配相同的评级。
2. 将来自工作表#3 (IHSS自评工作表) 的信息转至该工作表(工作表#4——IHSS评估标准工作表)。工作表#3 (IHSS自评工作表) 帮助您计算每项任务所需的总用时。即满足实际需要的小时数。家政服务（家务）所需时数，以月累计小时数计算。其他服务所需时数，以周累计小时数计算。
3. 对比所需时数总计与每小时任务指南（HTG）。如果总需求用时不在指导规定的时数范围内，则请解释您需要例外豁免的原因。
4. 如家庭中其他成员未获得IHSS服务，也可酌情按比例分配小时数。

功能指数等级： MPP 第 30-756.1 款

县社会工作者必须就每项功能对您进行评级。记忆力、方向感及判断力等最后三项，仅用于确定保护性监督的必要性。

1. 家政服务（家务）；
2. 送洗衣物；
3. 购物与外出事务；
4. 备餐/餐后清理；
5. 步行能力（之前为室内移动能力）；
6. 洗浴、口腔清洁及修整仪表/日常床上擦浴（洗浴及整理仪表）；
7. 穿戴衣物/义肢（穿衣）；
8. 肠道、膀胱与经期护理；
9. 更换姿势（调整位置）；
10. 进食；
11. 呼吸；
12. 记忆力；
13. 方向感；

14. 及判断力。

如下列出了您用于计算每项功能评级的一般标准。本表格也针对各个功能，规定了特定的标准。常规标准为加州法规的一部分，因此必须执行。但特定标准仅为参考指南，并非加州法规的一部分。

每项功能评级必须基于身体、认知和精神缺陷。并非仅为生理缺陷。

如下列出了功能限制评级所适用的一般标准（摘录自州 IHSS 规定，参见 MPP 第 30-756.1 款）：

1 级: 独立: 可在无人协助的前提下单独完成相关功能，尽管接收人可能存在功能执行困难，但可在有或无设备或移动辅助工具的前提下完成该项功能，且不会给自身安全造成重大风险。执行活动中获等级“1”的受助人，不得享受与该活动相关的服务。

2 级: 能执行某项功能，但需要口头协助，例如：提醒、指导或鼓励。

3 级: 可在协助的前提下执行功能，其中包括但不限于：来自提供人的直接身体协助。

4 级: 仅可在重要协助的前提下完成某项功能。

5 级: 无论是否提供协助，均无法完成任务。

注：心智功能。 评级每项活动时，必须考虑心智功能。MPP 第 30-756.37 款规定了精神功能评估方面的内容，具体如下所示：

MPP 第 30-756.371 款“每项功能均列出了上述 11 项身体功能中接收人认知和情绪缺陷影响其功能的范围。人为介入的程度和类型应能从功能等级中得到体现。”

MPP 第 30-756.372 款“应在三分（1、2 和 5）评级基础上，在记忆、导向和判断方面，评估接收人的精神功能。该评分量表用于确定保护监督的需求。”

注： 辅助医疗服务。 如受助者所摄入的一切营养物质，皆通过管饲饮食，则其接受的服务应为辅助医疗服务，而非协助进食、备餐或餐后清理服务。 由此，“进食、备餐或餐后清理”等项应评级为 1。 参见 MPP 第 30-756.4 款。

气管造口护理和使用抽吸装置应视作“辅助医疗服务”，而并非“呼吸”相关服务。 如除此以外，个人无需其他呼吸服务，则其“呼吸”项也应评级为 1。 参见 MPP 第 30-756.4 款。

注： 浮动功能。 如一个月中，你的机体功能浮动不定，则功能等级应反映在状况不佳的几天内，所体现的机体功能。 而非状况“最差”的几天。（例如：如果您患有有关节炎，则您会有几天感觉非常疼痛，也会有几天感觉不怎么疼痛。 社会工作者将根据您严重痛疼重发天数，确定您的功能指数评级。） MPP 第 30-757.1(a)(1)款。

注： 确定每项任务的时间。 在确定每项任务所需的时间（IHSS 需求时间）时，您基于您的功能指数评级执行任务的能力是一项贡献性因素，而并不是唯一因素。 其他因素还包括，个人的居住环境、功能水平的浮动等等。 MPP 第 30-757.1(a)(1)款。

注： 每小时任务指南（HTG）的特例情况。 每小时任务指南（HTG）的特例情况，旨于让个人建立并维持独立的生活方式和/或保障居家安全，且须视作常规认证流程的一部分。 MPP 第 30-757.1(a)(3)款。

县社会工作者评估

以下介绍了县级社工所用的评估准则。 特定的功能限制评估准则，摘自“Annotated Assessment Criteria, Exhibit B, All-County Letter (ACL) 06-34E2, May 4, 2007” 每小时任务指南（HTG）取自加州 IHSS 法规 MPP 第 30-757 款

家政服务（家务）： MPP 第 30-757.11 款

扫地、吸尘、拖地/上蜡；清洗灶台和水池；清洗卫生间；存放食品与物资；倒垃圾；抹灰与收拾；清洁烤箱与炉灶；冰箱清洁与除霜；为暖气或锅炉添加后院燃料仓中取出的燃料；更换床单与枕套；换灯泡；轮椅清洗及轮椅充电/再充电。

- **1级 -独立：** 能独立完成所有家务，且无任何健康或安全隐患。 接收人能够做所有家务，但可能每天只做一些事，因此其无法过渡操劳。
 - 社会工作者观察：观察房屋是否干净整洁。观察受助人行动能力是否正常。
 - 举例： 毫无行动受损迹象的受助人，能在整洁的房屋内灵活移动，弯腰拾起物体，并从架子上取下物体。
 - 社会工作者可能提出的问题： 您是否有能力独立完成所有家务，包括倒垃圾？
- **2级 -能够执行各项任务，但需要他人的指示或鼓励。** 如果某人为接收人列出清单或提醒接收人，则接收人可以执行某些任务。
 - 社会工作者观察：观察受助人是否经常性困惑或健忘，且无严重阻碍其做家务能力的可目测物理损伤；观察是否有异常现象，如橱柜里放有脏碗碟。
 - 举例： 看上去身体健康的年轻人，总是感到困惑或健忘，经常需由人提醒才会按时扫地、吸尘。
 - 社会工作者可能提出的问题： 您如何保持您的寓所干净？截至此刻，是否有人曾帮助过你？
- **3级 - 对于某些事务而言，需要他人的身体协助；例如：在弯曲、俯身、接触等方面，具有一定的耐久性 or 限制。**
 - 社会工作者观察：观察受助人是否出现上述行动能力问题；是否精力有限、易疲劳或视力严重低下。 观察家中是否清洁，但需要良好的清理；接收人已尽力打扫，但无法清洁干净。
 - 举例： 娇小瘦弱的女人打开了门。公寓地毯上散落着碎屑，厨房区域内有几个快装满的垃圾桶。其他地方还算整洁。

- 社会工作者可能提出的问题： 一直以来都是你自己在做家务吗？ 关于如何完成您的家务，您将如何去做呢？
- **4级** -尽管能够执行某些事务（例如：清扫家具灰尘或打扫台面），但对于多数家务，需要他人的协助才能完成。
 - 社会工作者观察： 观察受助人是否能力有限或行动不便。观察房屋是否需要深度清洁。
 - 举例： 杵着拐杖的受助人正在杂乱的居室内喘着粗气。浴缸和厕所需要清理。受助人的活动范围受限，因其呼吸急促短浅且易感晕眩。
 - 社会工作者可能提出的问题： 你能做的家务有哪些？ 医生是否要求你在限制范围内活动？
- **5级** -对于所有家务，完全需要依赖他人才能完成。
 - 社会工作者观察： 观察室内是否有明显的灰尘/碎屑；是否垃圾已发臭、浴室仍需冲刷；是否看上去像很久没做过家务。 观察受助人的行动或心智能力是否十分有限。
 - 举例： 卧床的接收人可以回答相关问题，无胳膊或腿移动能力。 刚做完心脏手术的虚弱老人，经由医生警告，不得做任何家务。
 - 社会工作者可能提出的问题： 是否有您可以做的任何家务？ 是什么限制了你的行动？ 截至此刻，谁在一直为你提供帮助？

家政服务（家务）： MPP 第 30-757.11 款

<u>任务完成所需总时数</u> （对比每小时任务指南（HTG）前） (每月 时数)	<u>功能指数等级</u>	<u>每小时任务指南（HTG）对比</u> （每月家政服务时数）
每月时数： _____	2 级 3 级 4 级 5 级	每个家务，每月 6:00 小时

是否属于每小时任务指南（HTG）的特例情况？ 是 否

请说明原因：

送洗衣物： MPP 第 30-757.134 款

能找到洗衣机、分拣待洗衣物、操作洗衣液槽、把手伸入机器、湿洗处理、操作洗衣机程序、晾晒衣物、折叠、整理、修补及熨烫衣物。（注：本次任务的功能等级判定不存在等级 2 和等级 3。）

1 级 -独立： 能独立完成所有家务。

- 社会工作者观察：观察受助人行动能力是否正常；是否足以行走、握紧、弯腰、提起和站立；穿着衣物是否整洁。
- 举例： 受助人看上去身体十分健康，且采访过程中，并未表现出难以触及、或弯腰拾起物品。
- 社会工作者可能提出的问题： 你能清洗并晾干自己的衣物吗？ 你能折叠并放好衣物吗？

4 级 -对于多数任务而言，需要他人的协助。 只能完成部分洗衣任务（如独立或在他人监护下，手洗内衣裤、折叠和/或放好衣物等）。

- 社会工作者观察：观察受助人是否行动不便，或总是点头，似乎十分健忘，或是否视力严重低下；观察其穿着衣物是否有污渍或斑点。
- 举例： 体力弱的女人无法将湿衣服移到烘干机处，特别是床单和浴巾。需在室友的鼓励和帮助下，折叠并放好衣物。
- 社会工作者可能提出的问题： 洗衣服时，你搬得动湿衣物吗？ 截止目前，你是如何送洗衣物的？ 截止此刻，是谁一直帮你送洗衣物的？ 医生是否建议你应该自己动手，做些简单的事情？

5 级 -无法自行执行任何任务。完全依赖他人的协助。

- 社会工作者观察：观察其行动是否严重受限。
- 举例： 四肢瘫痪的受助人坐在轮椅上，明显无法独自送洗衣物。
- 社会工作者可能提出的问题： 谁负责帮你送洗衣物？ 你的境遇发生了什么变化，致使你现在不得不寻求他人帮助？

送洗衣物； MPP 第 30-757.134 款

<u>任务完成所需总时数</u> (对比每小时任务指南 (HTG) 前)	<u>功能指数等级</u>	<u>每小时任务指南 (HTG) 对比</u> (每周 时数)
每周时数： _____	4 级或 5 级	每周 1:00 小时 (如家中有洗衣设施) 每周 1:30 小时 (如家中无洗衣设施)

是否属于每小时任务指南 (HTG) 的特例情况？ 是 否

请说明原因： _____

购物与外出事务； MPP 第 30-757.135 款

列出清单，弯腰、拾取并提起物品，整理购物车或购物篮，找到所需物品，将购得物品带回家并放好，电话联系并拿到医生处方，买衣服。（注：本次任务的功能等级判定不存在等级 2 和等级 4）。

1 级 -独立： 无需协助，独立完成所有任务。

- 社会工作者观察：观察受助人行动能力是否正常且方向感良好。
- 举例： 社会工作者向老年人提出问题，其回复显示出：他能自行购物，收拾杂货和其他物品。 尽管行动迟缓，但事实证明他能完成该项任务。
- 社会工作者可能提出的问题： 你在购物和外出处理事务时，会注意些什么？

3 级 -对于某些任务而言，需要他人的协助； 例如：需要协助才能进行大宗购物；对于小物品而言，消费者可以到附近商店购买，或需要指示或指导。

- 社会工作者观察：观察接收人的行动是否收到损害；接收人是否耐性不好，或者无法提起重物；是否容易混淆，或视力不好；冰箱和碗柜中的食物是否有限。
- 举例： 受助人能每天前往拐角小商铺，购买几样小件物品。由他人帮助罗列购物清单。

- 社会工作者可能提出的问题： 你在购物时是否感到困难？ 您可以提起的最重物品是什么？ 你经常按计划购买物品？ 是否难于记起您需要购买的项目或决定购买什么项目？ （询问接收人其是否在购买项目上很难决策，或接收人的精神功能是否受损。）

□ **5 级** –无法自行执行任何任务。

- 社会工作者观察： 观察其行动能力或心智功能是否严重受限。
- 举例： 邻居会提供适当帮助。 让男孩来到邻居家门前， 领受助人给的跑腿费并按清单内容为其购买日常用品。
- 社会工作者可能提出的问题： 是否有人帮你购物？ 你是如何取药的？

购物与外出事务； MPP 第 30-757.135 款

<u>任务完成所需总时数</u> （对比每小时任务指南（HTG）前）	<u>功能指数等级</u>	<u>每小时任务指南（HTG）对比</u> (每周 时数)
每周时数： _____	3 级或 5 级	每周 1:00 小时， 购买食品。 每周 0:30 小时， 其他购物和任务。 提供者与受助人相互陪伴的时间未考虑在内。

是否属于每小时任务指南（HTG）的特例情况？ 是 否

请说明原因： _____

备餐/餐后清理： MPP 第 30-757.131 & 30-757.132 款

用餐准备包括如下任务，即：菜单计划；从冰箱或食品间移除食品；在用餐准备前后洗手/干手；清洗、削皮和蔬菜切片；开包装、开罐和开包；测量和混合拼料；提起罐子和盘子；切肉；重新加热食品；烹饪和以安全方式操作烤炉；摆桌；用餐服务；果泥食品制作；以及将食品切成小片。

食品清理包括洗碗机装卸；盘子、罐子、器具和烹调用具清洗，冲洗和干燥以及整理；存储/清理残留食物/液体；清理餐桌、台面、烤箱/微波炉；和洗碗盆；以及洗手/干手。

注：餐后清理不包括冰箱、炉灶、灶台或水池等的常规清理。常规清理应属“家政服务”范畴。

注：管饲饮食。如受助人依靠管饲饮食补给营养，则其“备餐与饮食”项的评级应为“1”，因“管饲饮食”属“辅助医疗服务”范畴。（MPP 30-756.41）

- 1 级 -独立：**能独立计划、准备餐食，并提供餐间服务与餐后清理。
- 社会工作者观察：观察受助人行动能力是否正常。
- 举例：受助人能烹饪食物并冷藏剩菜，供下次加热后食用。

- 社会工作者可能提出的问题: 你能自己做饭并做到餐后清理吗? 你是否有特殊饮食要求? 如有, 请举例说明。
- **2级** -在菜单计划、用餐准备和/或清理中, 仅需要提醒或指导。
 - 社会工作者观察: 受助人似乎比较健忘。冰箱里有腐烂食物, 或压根没有食物, 或仅囤积了大量的夹馅面包 (Twinkies®)。受助人的衣着尺码明显偏大, 表明其体重在短期内有所下降。家中没有烹饪过的迹象。
 - 举例: 老年接收人无法计划均衡饮食, 难于知悉自己吃什么。因此, 可能吃很多甜点和小吃, 让孙女购买很多快餐。受助人吃完后, 总将碗碟随手放在沙发旁; 除非他人提醒, 否则拒绝清洗并晾干脏碗碟。
 - 社会工作者可能提出的问题: 你能独立备餐并做到餐后清理吗?
- **3级** - 需要他人来准备和清理主餐 (少于一天) (例如: 接收人可以重新加热他人准备的食物, 能够准备简单的用餐和/或需要帮助进行清理, 但需要他人准备和清理复杂的用餐, 比如: 涉及削皮、切分, 等等 (少于一天))。
 - 社会工作者观察: 观察受助人是否行动不便、没力气、能力有限或视力严重低下; 观察其营养及水分补给是否充足。
 - 举例: 受助人能重复加热食物、制作三明治及取出包装袋内的零食。接收人的关节炎病影响其抓握能力; 其因为无法握住盘子而无法清洗盘子。
 - 社会工作者可能提出的问题: 你能为自己准备什么类型的饭菜? 你能提起炖肉用浅锅或平底锅吗? 你会重复加热之前已为你备好的食物吗? 你能洗碗吗? 你能擦洗灶台和炉灶吗?
- **4级** - 每日需要他人来准备和清理主餐。

- 社会工作者观察: 受助人行动不便、精力不足, 且握力非常有限。
 - 举例: 接收人不能站太长时间。受助人能从冰箱内取出如水果、冷饮等食品, 能拿麦片或吐司当作早餐。
 - 社会工作者可能提出的问题: 你能维持站着操作炉灶, 洗刷、晾干并放好碗碟, 和/或向洗碗机中放入/取出碗碟吗?
- **5级** - 完全依赖他人来准备和清理所有餐食。
- 社会工作者观察: 观察受助人的行动是否出现严重问题; 或总是缺乏方向感, 靠近炉灶易产生安全隐患。
 - 举例: 受助人患有精神分裂症。受助人认为自己身体湿透时, 水会赋予他人读懂自己内心的能力。 服务提供者将食物切成小块, 并将餐盘递给卧床不起的受助人。
 - 社会工作者可能提出的问题: 你能为自己准备任何食物吗? 你的饮食是否需经特殊加工处理? 你能自己洗碗碟吗?

备餐/餐后清理: MPP 第 30-757.131 & 30-757.132 款

<p><u>任务完成所需总时数</u></p> <p>(对比每小时任务指南 (HTG) 前)</p>	<p><u>功能指数等级</u></p>	<p><u>每小时任务指南 (HTG)</u></p> <p><u>对比</u></p> <p>(每周 时数)</p>
--	----------------------	---

用餐准备： MPP 第 30-757.131 款

每周时数： _____

2 级 3:01 - 7:00

3 级 3:30 - 7:00

4 级 5:15 - 7:00

5 级 7:00 - 7:00

用餐清理： MPP 第 30-757.132 款

每周时数： _____

2 级 1:10 - 3:30

3 级 1:45 - 3:30

4 级 1:45 - 3:30

5 级 2:20 - 3:30

是否属于每小时任务指南（HTG）的特例情况？ 是 否

请说明原因： _____

移动： MPP 第 30-757.14(K)款

协助受助人在室内不同地方移动或行走，包括进出浴室、上下楼梯、使用如拐杖、助行架和轮椅等辅助工具；并在执行任务前后清洗/擦干双手。 移动亦包括从前门到汽车的移动协助（包括进出车）（用于医疗预约和/或其他资源旅行）。

- 1 级 – 独立：** 尽管会感到些许困难或不适，但任务的完成无需他人协助，也不会给他/她的安全带来隐患。
 - 社会工作者观察：观察受助人是否步伐平稳，能够绕过家具或撑着家具或扶着墙面行走。如受助人带你四处参观，伺机观察其行动能力。
 - 社会工作者可能提出的问题：你是否感到行动不便？ 你是否使用过拐杖或助行架？ 你认为在家独自行走是否安全？
- 2 级 – 仅在提醒或鼓励的情形下独立移动**（例如：需要提醒才能挂上吊带，解除轮椅锁，或使用拐杖或助步车）。
 - 社会工作者观察：观察受助人是否能独立使用拐杖或助行架，或适当地依赖其他设备；家中其他角落，并非受助人座位身边，是否出现辅助步行工具；在辅助工具的帮助下，受助人的步行能力如何；家中是否装有如安全把手等其他设施。

- 社会工作者可能提出的问题: 使用辅助步行工具时, 是否曾遇到过任何问题? 是否有过曾忘记使用、到某处后需要帮助又不得不折回, 或不想使用步行设备的经历? 然后发生了什么? 你最近是否摔过跤? 请描述一番。
- **3级** -对于某些具体活动, 需要他人的身体协助; 例如: 在尖角处推轮椅; 上楼梯或在某些表面上移动。
- 社会工作者观察: 观察受助人是否需要寻求你的帮助; 是否在绕过障碍物时, 明显感到吃力, 且如稍有不慎, 便会带来危险; 受助人是否能独立使用辅助步行工具; 家中结构是否给受助人的行动增加了障碍。
 - 社会工作者可能提出的问题: 曾几何时, 你是否需在他人帮助下, 完成室内移动? 是什么时候, 你需要何种帮助? 如果没有人帮助你, 会怎么样? 你是否会在一日之中的某个时刻, 感到行动特别困难? 家中各个地方你都去过吗?
- **4级** – 多数时间需要他人协助。且不协助会带来危险。
- 社会工作者观察: 观察接收人能否应门; 安全返回其座位; 地板上是否有杂物、散落的地毯, 或是否有楼梯; 是否有明显的疲惫或呼吸困难; 接收人是否有青肿、伤疤、碰伤或烧伤。
 - 社会工作者可能提出的问题: 目前, 家中是否有他人提供帮助? 如有, 提供了何种程度上的帮助?
- **5级** – 完全依赖他人才能移动。必须由人搀扶、抱起并协助放在轮椅或轮床上。
- 社会工作者观察: 观察受助人是否无法移动; 是否感到痛苦或身体不适; 是否害怕被移动; 是否能让他人明白自己的需求。
 - 社会工作者可能提出的问题: 当需要动身时, 谁来帮助你? 您是否认为其可在无疼痛或不舒服的情形下移动? 为了让你更加舒适, 有哪些地方需要改进?

移动： MPP 第 30-757.14(k)款

任务完成所需总时数

(每小时任务指导对比前) 功能指数评级

每小时任务指导对比 (每周时数)

每周时数： _____

2 0:35 - 1:45

3 1:00 - 2:06

4 1:45 - 3:30

5 1:45 - 3:30

是否属于每小时任务指南（HTG）的特例情况？ 是 否

请说明原因： _____

洗浴、口腔卫生和整理/定期床浴： MPP 第 30-757.14 (d) & 30-757.14 (e)款

洗浴包括在浴缸或淋浴中清洁身体；获得水/供应品以及进行整理；打开/关闭水龙头和调整水温；协助进出浴缸或淋浴间；协助清洗、冲洗、干燥身体、擦沐浴露、清洗液、芳香剂；以及洗手/干手。

口腔卫生包括挤牙膏、刷牙、漱口、牙齿护理、洁牙以及洗手/干手。

整理（打扮）包括头发梳理；剪发（接收人无法前往理发店）；洗头发、擦护发剂以及干发；刮胡子；指甲护理（当这些服务未评定为医疗服务时）；和洗手/干手。

注：“洗浴、口腔清洁及修整仪表”项不包括进出浴室，其涉及移动能力，应属“协助步行”服务范畴。

定期床浴包括清洗用于床浴的盆子或其他材料并将它们收起；获得水和供应品；身体清洗、冲洗和干燥；擦沐浴露、清洗液、芳香剂；以及沐浴前后洗手/干手。

1 级 -独立：能够独立且安全地完成洗浴、刷牙和修整仪表，无需他人协助。

- **社会工作者观察：**观察受助人行动能力是否正常；仪容仪表是否干净整洁；浴室中是否有其他辅助性设备。
- **社会工作者可能提出的问题：**你是否在洗浴、口腔清洁及修整仪表等方面，需要任何帮助？你能安全地进出浴缸或冲凉房吗？是否曾摔倒过？

□ **2级** - 能够在指导或间歇监督下洗澡、刷牙和整理打扮。可能需要提醒保持个人卫生。

- 社会工作者观察: 观察受助人是否体臭、头发没洗、身体上沾有污垢尘土, 或指甲未经修剪; 是否没剃胡子, 看上去不注重口腔卫生, 或未养成修整仪表的习惯; 受助人是否察觉个人仪表上的异样。
- 社会工作者可能提出的问题: 你是否会忘记要洗澡、刷牙或修整仪表, 或只是嫌麻烦? 在你洗澡或冲凉时, 是否有他人提供帮助?

□ **3级** - 通常能够自行洗澡和整理打扮, 但某些身体部位的护理需要他人协助(例如: 进出浴缸或浴室、洗头或刷牙)。

- 社会工作者观察: 观察受助人是否四肢虚弱或关节疼痛; 难以将手举过头顶、弱不禁风、全身乏力、步态不稳, 易引发安全隐患; 浴室设施不全, 无法满足受助人需求(如未安装安全把手、浴缸凳等); 受助人修整仪表的需求是否仍应得到满足?
- 举例: 缺乏运动会让受助人感到恐惧。
- 社会工作者可能提出的问题: 在洗澡、口腔卫生或整理打扮方面, 您是否觉得需要帮助? 需要何种帮助? 什么时候需要帮助? 你是如何走进冲凉房或浴室的? 在浴室中是否感到不安全? 曾经是否在洗浴时发生过事故? 如不慎滑倒的话, 你会做什么?

□ **4级** - 在洗澡、口腔卫生或整理打扮的多个方面, 需要直接协助。单独处理会十分危险。

- 社会工作者观察: 观察受助人在变换位置时, 是否需他人协助; 是否移动范围非常有限; 是否感到虚弱、难以保持平衡、易疲劳; 是否有皮肤外伤(表明安全风险)。判断浴室设施为满足受助人需求, 做出了哪些改进。

- 社会工作者可能提出的问题: 洗澡和洗头时, 你需要多少帮助? 若无人帮助, 会有什么事情剩下没做? 是否感到身体失去了知觉? 是否害怕洗澡或与洗澡相关的事情? 是否曾在进出浴缸或冲凉房时摔倒? 如不慎滑倒的话, 你会做什么?
- 5级** - 在洗澡、口腔卫生或整理打扮方面, 完全依赖他人。
- 社会工作者观察: 观察受助人是否出现自主性运动及在何处出现; 是否肤色正常健康且头发、皮肤干净; 受助人的洗浴计划/活动是否符合其特定障碍/限制需求。
 - 社会工作者可能提出的问题: 对日常洗浴、口腔清洁和修整仪表, 你是否感到满意? 洗浴时, 是否有让你害怕或受惊的事情?

洗浴、口腔卫生和整理/定期床浴:

MPP 第 30-757.14 (d) & 30-757.14 (e)款

<u>任务完成所需总时数</u> (对比每小时任务指南 (HTG) 前)	<u>功能指数等级</u>	<u>每小时任务指南 (HTG) 对比</u> (每周 时数)
--	---------------	------------------------------------

洗澡、口腔卫生和整理打扮: **MPP 第 30-757.14 (d)款**

每周时数: _____

2 级 0:30 - 1:55

3 级 1:16 - 3:09

4 级 2:21 - 4:05

5 级 3:00 - 5:06

床浴： MPP 第 30-757.14 (e) 款

每周时数： _____

2 级 0:30 - 1:45

3 级 1:00 - 2:20

4 级 1:10 - 3:30

5 级 1:45 - 3:30

是否属于每小时任务指南（HTG）的特例情况？ 是 否

请说明原因： _____

床浴： MPP 第 30-757.14 (e) 款

每周时数： _____

2 级 0:30 - 1:45

3 级 1:00 - 2:20

4 级 1:10 - 3:30

5 级 1:45 - 3:30

穿戴衣物/义肢（穿衣）：**MPP 第 30-757.14(f) 款**

穿戴衣物/义肢：为受助人穿上/脱下、固定/卸下、系扣/解扣、系拉链/拉拉链、扎紧/松开衣物、内衣物、塑形衣、弹力袜、支架和义肢等；更换脏衣物；拿来独立穿戴辅助工具。

1 级 -独立：能独立穿上、固定并除去所有衣物。衣着得体，安全健康。

• 社会工作者观察：观察受助人是否衣着得体；衣服的纽扣、拉链及系带是否已扣上、拉上或绑好；在签署申请书时，观察受助人是否能轻而易举地完成小幅手部动作。

• 社会工作者可能提出的问题：是否感到穿衣困难（如难以扣上纽扣或拉上拉链等）？

2 级 -能自行穿衣；但是需要提醒或指导。

• 社会工作者观察：观察受助人的穿着是否与室温相称，或是否衣着风格奇怪（如内衣外穿）；衣服的纽扣、拉链及系带是否已扣上、拉上或绑好；衣服是否相对干净整洁、破洞处修补完好（如有），或穿衣尺码正确；受助人是否时盲人；受助人是否警觉或察觉个人外观上的异样。

• 社会工作者可能提出的问题：你是否曾认为穿衣服非常麻烦？他人是否对你的穿着给出过评价？你是否感到冷，或者太热？在整理一天的衣物时，你需要他人提供些许帮助吗？

3 级 -无他人帮助，无法自行穿衣，例如：系鞋带、扣扣子、拉拉链、穿长袜或吊带等等。

• 社会工作者观察：观察受助人的衣物是否正确系好；是否会因其衣着状态而感到抱歉或尴尬；是否会向你寻求协助；惯用手是否有缺陷；是否行动范围、握力、手部小幅移动受限；是否需要特殊衣物。

- 社会工作者可能提出的问题: 在穿戴或固定衣物时, 你是否感到吃力? 在感到衣着得体之前, 你认为需要他人帮助吗? 穿戴衣物时, 你是否需要使用特殊工具? 你是否会用魔术贴 (Velcro®) 来固定衣物?
- **4 级** - 无法自行穿戴多数衣服。在缺乏他人协助时, 受助人的衣着不合适或不得体。
- 社会工作者观察: 观察受助人的行动范围和其他行动是否受限。观察受助人是否在床上穿衣、身着睡袍或拖鞋, 而非常见的休闲服饰; 观察其在室温下是否感到太冷或太热; 及是否愿意尝试不同的穿衣方法。
 - 社会工作者可能提出的问题: 您是否感觉无法外出或接待访客, 因为您无法自行穿衣? 你是否因无法自主穿上或脱下衣服, 以适应环境温度, 而感到太冷或太热? 您是否因为无法吃药或根据天气或温度穿衣而影响到健康?
- **5 级** - 无法自行穿衣, 完全需要他人协助。
- 社会工作者观察: 观察受助人是否出现自主性运动。其衣着是否舒适、整洁; 及是否满意目前的穿着状况。比起睡袍和拖鞋, 受助人是否更偏向穿更加得体的服饰和鞋。
 - 社会工作者可能提出的问题: 你是如何更衣的? 穿上衣服后, 你是否感到太冷或太热? 你的穿着足够舒适、整洁吗? 你的更衣频率是否正如你愿?

穿戴衣物/义肢: MPP 第 30-757.14(f) & 30-757.14(i)款

<u>任务完成所需总时数</u>	<u>功能指数等级</u>	<u>每小时任务指南 (HTG) 对比</u>
(对比每小时任务指南 (HTG) 前)		(每周 时数)

穿戴能力： MPP 第 30-757.14(f) 款

每周时数： _____

2 级 0:34 - 1:12

3 级 1:00 - 1:52

4 级 1:30 - 2:20

5 级 1:54 - 3:30

辅助设备： MPP 第 30-757.14(i) 款

每周时数： _____

等级： 不适用

0:28 - 1:07

是否属于每小时任务指南（HTG）的特例情况？ 是 否

请说明原因： _____

肠道、膀胱与经期护理： MPP 第 30-757.14(a) & 30-757.14(j)款

肠道、膀胱与经期护理：协助使用、清空及清洁便盆/床边便桶、尿壶、造口袋、灌肠器和/或导管引流袋；包纸尿裤；更换纸尿裤；穿好衣物；更换一次性护理垫；戴上/脱下一次性手套；为受助人擦洗；协助其上下厕所或便桶；及清洗/擦干双手等。 经期护理仅限于外用卫生巾与外部清洁、更换卫生巾、使用和/或丢弃护理垫、穿好衣物、擦洗、清洁，及清洗/擦干双手等。

注：该任务不包括插入灌肠、导管、栓剂，肠检查中的肛门手指刺激，或造口灌洗等。上述环节应属“辅助医疗服务”范畴。 在评估经期护理时，可能涉及对如送洗衣物、穿衣、家务、洗浴、口腔清洁及修整仪表等其他服务类别的额外评估。 同样，如受助人需身穿纸尿裤，经期护理的时间则显得不再必要。

1 级 -独立： 无需他人协助，能够独立完成肠道、膀胱与经期护理。

- **社会工作者观察：** 观察受助人行动能力是否正常，是否散发着尿臭异味；是否患有直肠癌；是否插有或身边出现了结肠瘘袋或造口袋。

- 社会工作者可能提出的问题: 上厕所时, 你是否需要帮助? 是否会用床边便桶、尿壶或便盆? 你上厕所的时间是否规律?
- **2级** - 仅需要提醒或指导。
- 社会工作者观察: 观察受助人是否总是感到迷惑或困惑; 是否散发着尿臭异味; 家具上是否覆有护理垫或其塑料外包装; 其卧室或浴室内是否有成人纸尿裤; 是否服用利尿药 (如 Lasix®); 衣物上是否有污渍, 表明其有尿失禁问题。
 - 社会工作者可能提出的问题: 过去一个月中, 你上厕所/便桶的时间是否规律? 如是, 多长时间一次? 需要他人提醒吗?
- **3级** - 在某些活动方面, 仅需要最小的协助, 无需提供人经常协助。
- 社会工作者观察: 观察其行动能力是否受损; 动手能力是否严重受限; 及是否需要搭一把手才能更换姿势。
 - 社会工作者可能提出的问题: 是否能正常地上厕所并穿好衣物? 需要别人帮助吗? 如需要, 则需要何种帮助及多久一次? 你能自己倒空尿壶/便桶 (如有) 吗? 是否发生过意外? 意外多久发生一次? 意外发生后, 你能自己打扫干净吗?
- **4级** - 如果无他人协助, 无法完成多数活动。
- 社会工作者观察: 观察接收人移动问题的严重性; 接收人在无协助的前提下是否无法移动; 接收人或提供人在日常洗衣数量或频率方面的声明, 以及每日手洗的迹象。观察是否堆积了大量未洗衣物, 散发着尿臭异味或沾有粪便。观察周围是否有软便胶囊等药品。
 - 社会工作者可能提出的问题: 是谁帮助你? 提供了怎样的帮助? 在你需要帮助时, 他 (她) 一直都在吗? 你是否会在一日之中的某个时刻, 需要更多的帮助?

□ **5级** - 在所有护理方面，需要身体协助。

- 社会工作者观察: 观察接收人是否具有自行移动能力；接收人是否卧床不起或需要轮椅；接收人是否能告知其需求。
- 社会工作者可能提出的问题: 是谁帮助你？你日常的生活是怎样的？你需要其他“辅助医疗服务”的协助吗？

肠道、膀胱与经期护理： MPP 第 30-757.14(a) & 30-757.14(j) 款

<u>任务完成所需总时数</u> (对比每小时任务指南 (HTG) 前)	<u>功能指数等级</u>	<u>每小时任务指南 (HTG) 对比</u> (每周 时数)
---	---------------	------------------------------------

肠和膀胱护理： MPP 第 30-757.14(a) 款

每周时数： _____

2 级 0:35 - 2:00

3 级 1:10 - 3:20

4 级 2:55 - 5:50

5 级 4:05 - 8:00

月经护理: MPP 第 30-757.14(j) 款

每周时数: _____	等级: 不适用	0:17 - 0:48
-------------	---------	-------------

是否属于每小时任务指南 (HTG) 的特例情况? 是 否

请说明原因: _____

转移 (重新定位) MPP 第 30-757.14(h)款

更换姿势: 协助站立、坐下或从卧姿更换为其他姿势, 和/或从一台设备或家具上转移至其他位置。还包括了从床上、椅子上、沙发上、轮椅上、助行架上或其他辅助工具上, 移动受助人的位置, 且主要发生在同一间室内。

注: 转移位置协助不包括进/出厕所。其应属“肠道、膀胱与经期护理”范畴。褥疮护理 (皮肤及伤口护理) 其应属“辅助医疗服务”范畴。

- 1 级 -独立:** 尽管会感到些许困难或不适, 但能独立且安全地更换任何姿势, 且无需他人协助, 任务的完成也不会给他/她带来安全隐患。

- 社会工作者观察: 观察接收人的移动是否未受到影响; 在展示房子时, 其是否能在无协助的情形下使用轮椅; 在坐下时其是否能自行移动。
 - 社会工作者可能提出的问题: 从床上或椅子上起身时, 你需要旁人搭把手吗? 什么时候需要帮助? 需要多久一次? 你是否曾感到行动不便?
- **2级** - 能够移动, 但是需鼓励或指导。
- 社会工作者观察: 观察受助人从椅子上起身时, 是否较为困难或感到为难 (或许从床上起身时更为吃力)。判断受助人身体状况不佳的几天, 是否会卧床不起。
 - 社会工作者可能提出的问题: 早上起床时, 你需要别人的帮助吗? 需要怎样的帮助?
- **3级** - 需要他人的某些协助 (例如: 定期需要支持)。
- 社会工作者观察: 观察接收人应门的时间; 接收人到门时所听到的声音; 接收人在起来吃药时是否需要您的协助; 或在使用辅助设备时, 是否摇晃; 接收人是否肥胖且很难起立。
 - 社会工作者可能提出的问题: 从椅子上起身时, 是否感到困难? 是谁帮助你? 提供了怎样的帮助? 需要多久一次? 从床上起身时, 是否感到困难? 你需要何种帮助? (对受助人自主解决问题的经历, 表现出足够的兴趣, 并经常性地鼓励他/她说出自己还解决了其他哪些问题。)
- **4级** - 在无身体协助的前提下, 无法完成多数移动行为。或单独处理会十分危险。
- 社会工作者观察: 观察受助人是否使用辅助步行工具; 是否因患关节炎或其他疾病, 致使关节变形; 四肢是否打上石膏或配有支架; 屋内是否有他人协助起身, 或使用了助行架/轮椅; 受助人身体上是否出现多处淤青、撞伤, 或有刮蹭、烧伤迹象。

- 社会工作者可能提出的问题: 是谁帮助你? 提供了怎样的帮助? 需要多久一次? 上/下床、进/出轮椅都需要他人帮助吗? 你是否会在一日之中的某个时刻, 需要更多的帮助?

5级 - 所有移动, 均需完全依赖他人。需由他人抬起身, 辅助更换姿势。

- 社会工作者观察: 观察受助人是否无法移动; 是否感到痛苦或身体不适; 是否害怕被移动; 是否能让他人明白自己的需求。
- 社会工作者可能提出的问题: 当需要动身时, 谁来帮助你? 您是否认为他们可在无疼痛或不舒服的情形下移动? 为了让你更加舒适, 有哪些地方需要改进?

更换姿势: MPP 第 30-757.14(h)款

<u>任务完成所需总时数</u>	<u>功能指数等级</u>	<u>每小时任务指南 (HTG) 对比</u>
(对比每小时任务指南 (HTG) 前)		(每周 时数)

转移

每周时数: _____

2 级 0:30 - 1:10

3 级 0:35 - 1:24

4 级 1:06 - 2:20

5 级 1:10 - 3:30

是否属于每小时任务指南（HTG）的特例情况？ 是 否

请说明原因： _____

调整位置/揉搓皮肤： **MPP 第 30-757.14(g)款**

调整位置/揉搓皮肤： 揉搓皮肤以促进血液循环/避免皮肤刮蹭，协助床上翻身和其他类型的位置调整；进行康复运动练习，但仅限于：

- 监督持照理疗师或其他医疗保健师给出的伤后、病后、失用性康复运动练习。
- 在无需专业知识及合格理疗师指导的情况下，继续疗程练习，锻炼病人的能力与耐力。
 - 此类练习包括：康复疗程训练（如重复性锻炼，以维持生理机能、改善步行姿态、保持体力与耐力；针对四肢瘫痪的被动运动练习及辅助性步行锻炼）。

注：“调整位置与揉搓皮肤”不包括：

- 褥疮护理（皮肤及伤口护理）按MPP 30-757.19规定，其应属“辅助医疗”服务范畴。
- 褥疮的紫外线消毒（如安装及监控设备）和/或给皮肤上药。按MPP 30-757.14(i)规定，上述环节应属“协助义肢装置”范畴。

该服务无功能指数等级

调整位置/揉搓皮肤： MPP 第 30-757.14(g)款

<u>任务完成所需总时数</u> (对比每小时任务指南 (HTG) 前)	<u>功能指数等级</u>	<u>每小时任务指南 (HTG) 对比</u> (每周 时数)
每周时数： _____	等级： 不适用	0:45 - 2:48

是否属于每小时任务指南 (HTG) 的特例情况？ 是 否

请说明原因： _____

进食能力： MPP 第 30-757.14(c) 款

协助无法独立进食，或有特殊设备要求的受助人进食，并确保其液体摄入量足够，或提供其他与摄入饮食相关的协助。协助进食服务包括：协助取得、拾起、并握紧餐具和杯子；面部及双手清洁；在提供服务前后洗手并擦干。

注： 服务不包括将食物切成小块或捣成泥，由于其应属“备餐”范畴。

注：管饲饮食。 如受助人依靠管饲饮食补给营养，则其“备餐与饮食”项的评级应为“1”，因“管饲饮食”属“辅助医疗服务”范畴。 参见 MPP 第 30-756.41 款。

□ **1 级 -独立：**能够自主进食。

- 社会工作者观察：观察受助人上药或拿药时的握力是否正常；其座椅旁是否有杯子或玻璃器皿；观察受助人喝水的方式。
- 社会工作者可能提出的问题：你是否需要饮食协助？（由于身体恶化状况，常以等级方式呈现，而丧失进食能力，意味着最后一项功能的丧失，由此受助人能否穿衣这类问题，则显得略为多余，并且，在“肠道与膀胱护理”项中得分为“1”，也显得并不合理，除非受助人患有的是心智问题。）

□ **2 级 - 无法自行进食，但是需要口头协助，例如：提醒或鼓励。**

- 社会工作者观察：观察受助人是否感到压抑、沮丧或困惑；其衣着尺码是否明显偏大，表明其体重在短期内有所下降；冰箱中是否有腐烂食物，或压根没有食物，或仅囤积了大量的夹馅面包（Twinkies®）；是否家中没有烹饪过的迹象。
- 社会工作者可能提出的问题：你今天吃了什么？ 你每天吃几顿？ 是否感到胃口不佳？ 是什么原因？ 是否会忘记进食？ 进食时可否感到费力？ 是否总是不确定要吃什么？

□ **3 级 -用餐需要协助，例如：使用辅助设备，取用饮料，或将食物放在可取范围内等等，但是，无需他人经常协助。**

- 社会工作者观察：观察受助人动手能力是否受损，尤其是惯用手；是否使用吸管，或用过的杯子旁有液体洒出的迹象；受助人是否无法挥手；及是否视力严重低下。

- 社会工作者可能提出的问题: 你在进食时需要帮助吗? 你在进食时, 是否需用到特殊餐具? 您是否觉得需要足够的食物? 取得餐盘中的食物或拿起玻璃杯时, 是否感到吃力?
- **4级** - 能够自行进食某些食品, 但无法拿器具、杯子等等, 需要他人的长期协助。
- 社会工作者观察: 衣服上有食物残渍; 手部畸形, 难以抓牢毛巾、围嘴或托住盘子。
- 社会工作者可能提出的问题: 进食时需要他人帮助吗? 提供了怎样的帮助? 需要多久一次? 你与家庭其他成员一同进食吗? 你能自己吃小点心吗? 你能使用餐叉或餐勺吗? 你是否感到咀嚼或吞咽困难? 如是, 你是如何解决这类问题的?
- **5级** - 完全无法自行进食, 完全依赖他人。
- 社会工作者观察: 观察受助人的上肢是否丧失功能; 及其身旁是否出现托盘、毛巾、围嘴等物品。
- 社会工作者可能提出的问题: 你的日常进食习惯是什么?

进食 : MPP 第 30-757.14(c) 款

<u>任务完成所需总时数</u>	<u>功能指数等级</u>	<u>每小时任务指南 (HTG) 对比</u>
(对比每小时任务指南 (HTG) 前)		(每周 时数)

每周时数: _____

2 级 0:42 - 2:18

3 级 1:10 - 3:30

4 级 3:30 - 7:00

5 级 5:15 - 9:20

是否属于每小时任务指南（HTG）的特例情况？ 是 否

请说明原因： _____

呼吸能力： MPP 第 30-757.14(b)款

无需医疗援助的自主呼吸，如能自给供氧、独立清洁氧气设备和 IPPB 机器等。

注： 气管造口护理和使用抽吸装置。 如受助人所需的人工呼吸协助，仅指气管造口护理和使用抽吸装置等“辅助医疗服务”，则该项评级应为“1”，由于其应属“辅助医疗服务”范畴，并非“呼吸”。 参见 MPP 第 30-756.42 款。

1 级 - 不使用呼吸器或其他氧气设备，或能够独立使用和清理。

- 社会工作者观察: 观察受助人是否使用氧气设备；是否过度咳嗽、喘息或明显呼吸困难。
- 社会工作者可能提出的问题: 你能独自清洗并照看好呼吸设备吗？

5 级 - 需要帮助进行自我管理和/或清理。

- 社会工作者观察: 观察上述各项，及观察受助者在行走时是否呼吸困难或感到吃力。观察受助者服用的药品；及其是否感到虚弱或行动迟缓，伴有呼吸困难；判断受助人是否疏于照看供氧设备。
- 社会工作者可能提出的问题: 你能独自清洗并照看好呼吸设备吗？ 如否，设备的清洁和照看由谁负责？ 你使用设备的频率是多少？ 你在调节供氧量或使用呼吸机时，是否遇到过困难？ （如有，请参见“辅助医疗服务”。） 谁帮你清洗用后设备？

心智功能评估

（每项精神功能限制，只能勾选一个复选框。）

记忆力

能回忆起很久以前，或近期习得的行为与了解的信息。

- 1级 - 无问题:** 记忆十分清晰。受助人能准确地描述他/她的医疗记录；能谈论之前对话中发表的言论；对过去的事情也记得很清。受助人在回答问题时能提供细节信息。
- **社会工作者观察:** 受助人的回答是否表明其拥有良好的记忆力；是否能记住他/她医生的名字；是否能记住他/她自己或好友的电话号码；是否对收支来源了如指掌；是否知道谁是近亲及他们的住处。观察接收人是否在精神上无法完成日常活动；其是否具有良好的社交能力；接收人的思考程序是否清晰和在对话中切题。
- **举例:** 在家独居的老妇人，为了获得 **IHSS** 资格及确定服务需求，在回答提问时，表现得思维敏捷，十分自信。而且办起事来有条有理。服用药品摆放有序。邮箱中也有寄来的账单。似乎能及时地倒垃圾。已经备好要给 **IHSS** 服务提供者的杂物清单。
- **社会工作者可能提出的问题:** 你的医生是谁？你定时会吃什么药？你的地址和电话是多少？你的出生时间是？你的出生地是？今天是几号？你在这间屋子里住了多久了？在此之前，你住在哪？你生过什么大病或做过什么手术？生病和做手术是多久以前的事情？
- 2级 - 丧失记忆:** 中度或间歇性的。受助人表现出记忆受损迹象，但不至于对其造成人身隐患。偶尔需他人提醒或帮助，才能执行日常任务或回忆起过去的事情。

- 社会工作者观察: 观察受助人是否健忘, 或难以想起名字、日期、地址和电话号码等信息; 是否注意力不集中或无法关注要点, 是否坐立不安或感到沮丧, 表明其在极力地回想某件事情; 是否重复话语或反复提相同的问题; 受助人是否经常忘记服药或无法记起上次服药时间; 或是否有人用药品分装盒来纠正这一问题。在问到细节问题时, 观察受助人是否表现困惑或感到压力; 回忆往事时是否会让其意识模糊或间歇性失忆; 若日常生活发生变化, 受助人是否会表现出些许困惑。
 - 举例: 偶尔需太太提醒才能继续回答问题的老人。他会因此感到抱歉, 或尝试掩盖记性不好的毛病。
 - 社会工作者可能提出的问题: 你哪年出生? 你现在多大了? 你的第一个孩子出生时, 你多大了? 你目前在吃什么药? 告诉我, 你白天通常会做些什么? 谁经常给你打电话, 或经常来看望你? 你今天晚餐时必须吃什么?
- **5级 -严重记忆缺陷**: 受助人已经忘记要开始或结束某项对其健康和/或安全影响重大的日常起居活动。在与医生的对话中, 前后思维并不连贯。
- 社会工作者观察: 观察受助人是否总是面相和蔼或面无表情; 是否时常专注于摆弄室内物品, 而拒绝回答问题; 是否答非所问; 是否在对话过程中, 突然停止说话或不知从何说起; 是否在开始一项活动后, 忘记了何时结束; 是否经常忘记服药或吃错药, 哪怕有药品分装盒。判断受助人曾经是否忘记关暖炉或是水池/浴缸处的水龙头, 让水一直外流。观察接收人能否记住上次用餐的时间或所吃食物; 其能否记住亲人的名字; 是否失去口头表达能力; 是否精神受到影响; 展示正常和潜在危险行为。
 - 举例: 患有老年痴呆的中年男子完全无法回答任何问题。他会无缘无故的发火; 从椅子上起身, 好像要出门, 但是一会儿又眼神迷离, 静静坐回椅子上。他似乎对日常生活的一切都莫不关心, 也无法口述出有何服务需求。他的日常生活固定而又死板。 主需保障最基础的生活即可。
 - 社会工作者可能提出的问题: 与你最亲密的亲人叫什么名字, 你们是什么关系? 你今天吃了早餐吗? 你吃了什么? 你能告诉我, 我手上拿着的是什么吗? 你多大了? 你的生日是? 问室友的问题: 受助人独处

时会发生什么？ 他记得之前某天、某时刻或某分钟发生过的任何事情吗？ 他（她）记得你是谁吗？ 他（她）记得如何操作炉灶、剃须或安全地完成其他任务吗？

方向感

对环境中时间、空间、个人和他人的认知。

- **1级 – 无问题：**方向感十分明确。 受助人知道他（她）在哪；当问及日常生活活动、家庭成员等时，能给出可靠信息；且能意识到一天的时间正在流逝。
 - 社会工作者观察：观察受助人是否舒适且熟悉周围环境；是否能与你进行很好地眼神交流；他/她的面部表情是否始终保持警惕且合乎情境；是否举止自然且不拐弯抹角；是否会注重个人形象；受助人是否能理解现实生活且有时间、空间概念；能轻松地回答出有关生活方式、家庭成员的问题；能完全地理解你到此拜访的原因；判断受助人是否无需他人帮助也能独自在家照顾自己；是否会乘坐公共交通，找到回家的路。
 - 举例：受助人已在家准备好你的到来。其启用社交项目，例如：提供咖啡，提供就座的椅子，等等。接收人介绍家庭成员和/或识别家人照片，以及准备您要求其提供的文件。
 - 社会工作者可能提出的问题：你有哪些住在附近的亲戚？ 为什么你此刻需要他人帮助？ 截至目前，您如何进行自我护理？ 在你家附近，是否有能来帮助你的人？
- **2级 – 偶尔迷向和混乱，但是，不会将自己置于风险中：** 受助人大概了解一天中的时间变化；能提供关于家庭成员、好友、年龄、日常活动等的信息有限。
 - 社会工作者观察：观察受助人是否头发凌乱或周围杂乱；观察是否将物体放错位置，或放在不恰当的地方；厨房内外是否有发霉食物；接收人是否未注意到家中过热或不热（直至您提出为止）；接收人是否对熟悉的环境和亲友有些混淆；接收人是否只能维持边缘或间歇性的社交互动；接收人能否提供偶尔混乱和模糊的信息；接收人并不总是不知道时间、环境和人；当被再次提醒或指示时，接收人能否做出回应。

- 举例: 过去一年内, 受助人在凌晨 2 点给女儿打过 2 次电话, 但并未意识到那时是深夜。当了解到时间后, 受助人感到抱歉, 并回去睡觉了。走进受助人家里时, 老妇人问道: “你怎么今天来了? 不是说周二来吗?” 你答道: “今天就是周二啊。”受助人看上去没有丝毫准备, 且难以安定下来进行接下来的面试。她难以参与其中, 且对外部环境感到不自在, 因其很少出门。她的邮箱有时并未盖好, 她的衣物及一些易腐食品也未得到妥善存放。
 - 社会工作者可能提出的问题: 今天几号? 你家有多少间卧室? 离你家最近的杂货店在哪? 你知道我是谁吗? 我为什么来这? 你会单独出门吗? 你单独出门后, 有走失过吗? 你知道去商店要乘坐几路公交车吗? 离你家最近的公交站台叫什么名字? 现在是什么月份、年份、季节、节日等等?
- **5 级** –严重迷向, 将接收人置于危险之中: 接收人迷失方向; 缺乏安全或健康意识; 无法识别其他重大事宜, 或以安全方式关联环境或情形; 对时间无概念。
- 社会工作者观察: 观察受助人是否漫无目的地在家闲荡; 是否行为举止怪异, 比如咯咯地笑或自言自语; 是否漫不经心地摆弄物品; 是否外形脏乱或不注重个人卫生; 是否衣着风格奇怪; 尝试与受助人握手时, 他(她)是否会咬社工的手; 观察受助人是否感到迷茫, 且无时间、地点和/或个人观念; 来到邮箱处后, 是否会忘记回公寓的路; 当公寓管理员尝试带他/她回家时, 是否会因不认识管理员而感到焦虑不安; 观察接收人是否迷向, 出现幻觉, 以及展示精神昏厥和混淆的状况; 不能正确回答简单问题; 接收人的睡眠-睡醒周期是否正常; 接收人是否将亲人(儿子/女儿)和已故亲属(丈夫, 等等)混淆; 是否存在情绪不稳定情形。
 - 举例: 家人或朋友必须应门, 因为接收人无法明确地进出家门。受助人必须只能呆在椅子上。受助人对社工来访的意图, 毫无概念。接收人无法集中精力; 其不能回答问题或清晰讲话。
 - 社会工作者可能提出的问题: 你叫什么名字? 你住在哪? 今天是几号? 今年是哪年? 你在哪? 你要去哪? 如果接收人不能回答或正确回应, 则应询问同居者: _____精神问题的性质是什么? 有什么事情是受助人自己能做的? 受助人一个人呆在家时, 会干些什么?

判断力

制定的决策不至于威胁个人或财产安全；受助人能够安全地操作炉灶。受助人能响应环境的改变（如发生火灾或室内温度骤降等）。受助人明白可选项与所涉及风险，能承担决策带来的后果。

□ **1级** –判断力未受损：能根据环境线索，作出合理回应。

- 社会工作者观察：观察家中是否得到适当维护，是否位于安全维修中；接收人的回答是否显示其具有相应的决策能力；接收人是否根据天气正确穿戴；接收人是否能从过往经验中得出正确的结论；接收人能否做出独立决定，能否与他人互动。
- 举例：受助人为能妥善处理个人事务而感到自豪。受助人制定了紧急情况联系人清单，且为安全防范采取了有效的措施，如夜间锁门、不让陌生人进门等。
- 社会工作者可能提出的问题：紧急情况发生时，你是否有联系人清单？危急时刻，是否有家人或朋友能及时为你提供帮助？如果您的提供人某天无法来工作，您将做什么呢？

□ **2级** –判断力轻度受损：缺乏自我规划的能力；在可选项间难以抉择，但提供建议后能修正选择；社会判断能力低下。

- 社会工作者观察：观察家中是否失修（水龙头漏水、电器破裂、照明不足，等等）；是否允许在走道区域累积碎屑；家中食品的营养价值是否很差；接收人无法识别备用项目，或无法做出选择，以及不能计划或预测其决定的后果。观察受助人是否能不依赖他人建议而制定决策，是否能在解释后明白选择，并做出正确的选择；是否知道如何打开和关闭炉灶或暖气。
- 举例：受助人总把钱浪费在没用的事情上，对真正需要花钱修缮的地方，不闻不问。即便家庭条件已为其带来不便，受助人仍选择凑合着过日子。受助人看上去像个“收藏家”，什么也舍不得扔，哪怕家里已经堵得水

泄不通了。受助人无法决定他（她）需要哪个提供者。受助人购物清单上列出的大多是垃圾食品。受助人停止进食，认为家中的菜不够可口，除非多加盐。他（她）拒接使用拐杖或助行架。

- 社会工作者可能提出的问题: 紧急情况发生时，你会给谁打电话？若半夜有陌生人来敲门，你会怎么办？你能为自己做些什么？你是否需要他人帮助？你需要他人提供怎样的帮助，当家中设备需要维修，比如暖气坏了时？

□ **5级** –判断力严重受损：受助人无法制定决策，或做决策时不考虑安全或健康因素。

- 社会工作者观察: 观察是否有明显的安全隐患：如衣物上有火烧痕迹、家中线路故障、煤气泄漏、炊具着火等等。观察家用水电是否切断；供应食品是否匮乏或不宜食用。受助人是否养宠物，家中是否有宠物排泄物。观察受助人是否明显察觉不到危险，自我指导意识不强，且心智不全，无法参与日常活动；是否出门不穿衣服；邻居是否看到公寓内曾多次冒烟；是否进过门，帮助熄灭过炉灶起火；社区中是否有人举报受助人曾在前院随地大小便。观察受助人是否无法决定吃什么、穿什么或服用哪种药；受助人是否看上去心事重重、迷茫或惶恐；在受助人为保障自身居家安全而制定决策时，是否表现得过于无知、脆弱或软弱；是否在洗澡时不脱衣服，或喝未煮沸的牛奶等。
- 举例: 受助人为来访的每个人敞开大门。受助人似乎不在意垃圾、排泄物、尿液等散发的恶臭或异味；对明显的安全隐患漠不关心（如炉灶上积累的渣滓、暖炉旁散落的纸张等）；对受伤的地方，如烧伤处，不闻不问。在过去的一年内，受助人再而三地在准备晚餐时睡着，醒来时，厨房内已满是烟雾。
- 社会工作者可能提出的问题: 如家中某样物体着火时，你会怎么做？当需要看医生时，你会怎么做？问室友的问题：当____独处时，将发生什么？他（她）能意识到危险情况的发生吗？他（她）能理性地做出决策吗？

任务领域

每周时数

陪同就诊赴约：指出每周医疗预约的次数、驾驶距离以及等待时间（如果工作人员“在职”【即：提供人应一直在场，因为可以随时帮助消费者返回家中】，则提供人可就其陪同消费者进行医疗预约获得相应的报酬）。更多信息，请参见我们的 **IHSS** 提供人等待和旅行时间刊物，可在此获取该刊物。

所需平均时间：点击此处进入文本。

陪同前往其他救护资源：指出每周拜访备用资源的次数以及驾驶距离。仅提供抵达住所及从住所出发的所需时间。

所需平均时间：点击此处进入文本。

保护监督（参见残障人士在获取该服务方面权利的刊物。） 解释：1) 接收人的残疾情况；2) 功能限制，例如：记忆、方向和判断力（做出让接收人安全之决策的能力）以及身体功能限制；3)接收人理解其行为/决策后果影响的能力；4)将接收人置于风险中或引起伤害的行为。

医疗 (**SOC 321**，由医生和客户完成)：解释完成服务所需的时间和频率。

所需平均时间：点击此处进入文本。

教学和演示（限期三个月，教授如何自我护理【如有合理预期，将减少 **IHSS** 需求时数】）：解释所学的任务、使用的授课方式、课程次数和时长。↓

所需平均时间：点击此处进入文本。

院落危险物清除/积雪清除（有限服务，参见 **MPP** 第 30-757.16 款。）

所需平均时间：[点击此处进入文本。](#)

其他救护资源

所在县是否识别愿意免费提供 IHSS 服务的人员或代理机构或实体？

圈出如下答案 ↓

是 或 否

如果选“是”：该县需要从提供人处获得一份签字额声明（SOC 450），告知：提供人了解 IHSS 付费权利方面的内容，但自愿选择不接受付款。参见 MPP 第 30-757.176 款。由于备用资源的存在，县立机关或许不会在完成 SOC 450，并放入 IHSS 申请文件之前，减少时数。

期盼您的回复！请填写有关我们刊物的以下调查问卷，让我们知道我们的服务是否完善！ [\[填写调查问卷\]](#)

如需法律协助，请致电 800-776-5746 或在线完成协助申请表。 [\[协助申请表\]](#) 关于其他事宜，请致电 916-504-5800 (加州北部)； 213-213-8000 (加州南部)。

加州残疾权利部由各种来源筹资支持。关于集资人的完整名单，请登录 <http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html> 查阅。