



國軍退除役官兵輔導委員會 新竹榮譽國民之家進住申請說明

首先歡迎您申請進住新竹榮譽國民之家

※本家聯繫資訊

進住諮詢電話：(03)521-3292，分機310

傳真電話：(03)528-0335（如有傳真請來電確認）。

地 址：30047 新竹市崧嶺路 57 巷 41 號。

電子信箱：vhhc0062@mail5.vac.gov.tw

※地理位置



83路公車新增停靠新竹榮家

● 成德高中 ● 榮民之家 ● 成德路 ● 清大南大校區 ● 新竹國小 ● 西大路 ● 竹蓮街 ● 東南街口 ● 警察宿舍 ● 新竹轉運站 ● 學園商場 ● 建華國中 ● 介壽山 ● 萬佛寺 ● 高碑箱物園 ● 羅重面 ● 台橋館 ● 生科館(人社院) ● 第二綜合大樓 ● 北校門

本站共有4個班次，停靠新竹榮譽國民之家門口。
成德高中發車 09:30、13:30
清華大學發車 10:15、14:40

全年日行雙、隔日及單日發車日雙

打造高齡友善
交通環境

新竹市政府

叫車服務：0937-138642(阿智)

0966-776623(老張)

※服務對象

年齡規定：

榮民：年滿 61 歲。

併同安置：榮眷(配偶或父母)年滿 51 歲。

一般民眾：年滿 65 歲，無固定職業。

服務區別：

安養：生活自理(ADL81分以上)。

養護：生活需協助(ADL80分以下)。

※收退費基準

就養別	身分別	保證金	每月應繳費用			加菜金	其他耗材
			服務費	伙食費	合計		
安養	就養榮民	-	-	4,600	4,600	春節、端午節及中秋節等三節，每節加收加菜金 120 元	個人自行負擔
	自費榮民及併同安置榮眷	12,000 (定存單)	6,000	4,600	10,600		
	一般民眾	15,900 (現金)	7,950	4,600	12,550		
養護	就養榮民	-	-	4,600	4,600		
	自費榮民及併同安置榮眷	13,600 (定存單)	6,800	4,600	11,400		
	一般民眾	35,900 (現金)	17,950	4,600	22,550		
說明	保證金：請開立住民個人郵局 2 年定存單(自動續存)並交本家保管。 不足月之伙食費及服務費，按每月費用三十分之一日折算 1 日，不足 1 元者以四捨五入計。 電費：安養房每房每月基本度數 40 度(每人核予 20 度/月)，超過部分按月核實收費，由同房室友平均分攤。 退費規定： 因病住院 1 日以上或因個人事故連續外宿 2 日以上，於事前(不含急診住院)辦妥本家所規定之手續，如因腎臟病、口腔癌、喉癌、食道癌、胃癌等無法正常飲食，經地區級以上醫院出具證明，得請求扣除已起伙之日數後無息退還剩餘之伙食費。服務費一律不予退還。						

※服務內容

生活照顧：生活協助、親友聯繫、福利諮詢、財務保管。

醫療保健：醫療護理照護、營養評估、用藥安全、物理治療、復健治療、衛教宣導、定期健檢。專業團隊：醫師、護理師、藥師、復健師、營養師。

門診科別：內科、身心科、泌尿科、復健科(復健室)。

就醫專車服務：

養護住民：由復康巴士負責接送北榮新竹分院

安養住民：每周二、四-北榮新竹分院就診專車

每月四班次-北榮就診專車（出車日定期公告）

其他醫療院所或洗腎：住民自行前往

緊急救護：最近醫院，遠地家屬須配合雇請看護

※強制規定：

國軍退除役官兵就養安置辦法第 二十 條之一

退除役官兵居住榮家有下列情形之一者，應予退住或調整至其他榮家：

一、違反榮家生活公約或契約規定，情節重大或屢勸無效。

二、無居住事實逾三個月。

退除役官兵依前項第一款退住者，自搬離榮家之日起算二年內，不得申請公費進住榮家或部分供給制安置就養。但因無人扶養，致有生命、身體之危難或生活陷於困境，經榮服處訪視評估有安置之必要，報請輔導會核准者，不在此限。

膳食服務：

用餐時間：養護堂早餐 6：10；午餐 11：10；晚餐 4：10。

安養堂早餐 6：30；午餐 11：30；晚餐 4：30。



育樂服務：

社區參訪交流、晨間健康操、慶生會、重大節日紀念活動、青銀共學、樂智學堂、多元活動微旅行、各類競賽活動、電影欣賞、社團活動等。



※請假規定：

- 外出登記：於離開家區前，應主動告知照服員，並於外出簿中 登載外出地點及返家時間。
- 請假外宿：外出過夜者，應事前辦理請假手續

會客時間：每日上午8點至下午5點

※進住時應攜帶表件：

- 1.身分證、健保卡、身心障礙手冊、重大傷病卡(無則免附)。
- 2.郵局存摺封面影本。
- 3.相片 2 張(最近 1 年內 2 吋彩色照片)。
- 4.體檢表(含一般體檢及7日內糞便檢查報告)正本，
公費榮民入住本家後，可持體檢費用收據正本申請補助，最高補助新臺幣 1000 元整。
- 5.自費榮民及榮眷：保證金定存單正本。

※進住時應備物品

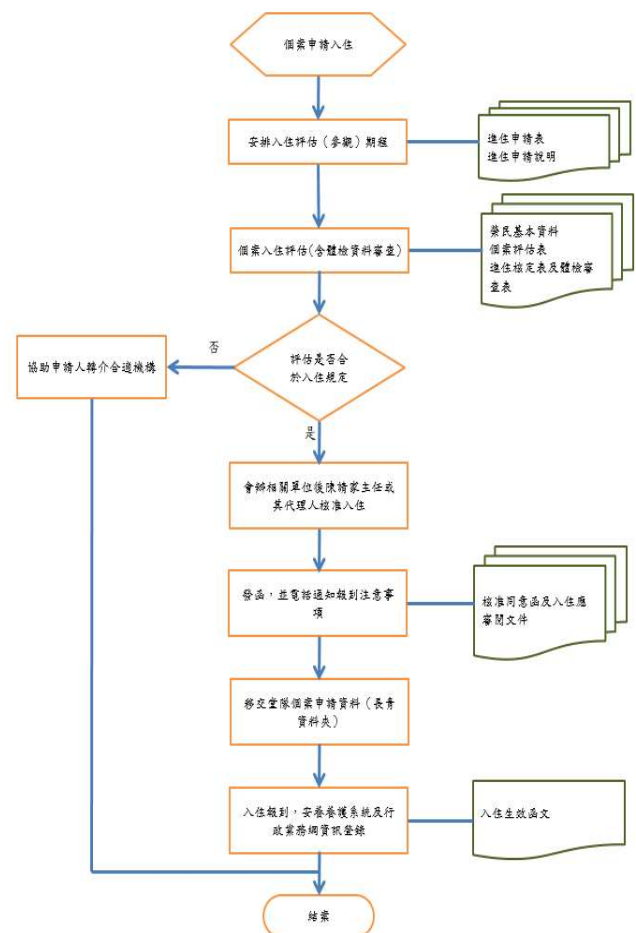
類別	項目	說明
輔助器	假牙、輪椅、助行器、拐杖、眼鏡、助聽器…。	
個人藥品	目前服用中藥物、擦拭藥膏或保健食品。	
個人衣物	內衣褲、家居服、季節服裝、襪子、外出鞋、室內防滑鞋、外套、帽子…。	
寢具	3.5*6.2 尺床包(建議 2 套以上替換)、枕頭、枕頭套。	
被褥	枕頭、冬、夏季棉被(棉被套)、薄毯、蚊帳…等。	養護住 民由本 家統一 提供
清潔衛生用品	水桶、水盆、洗衣粉、衣架、洗碗精、菜瓜布、垃圾桶、垃圾袋.... 等。	
盥洗用具	毛巾、牙膏、牙刷、肥皂(沐浴乳)、洗髮精、衛生紙、刮鬍刀…等。	
餐具	碗、筷、鋼杯、水杯、熱水瓶... 等。	
其他	安養堂： 如涼蓆、電風扇、電視、手電筒、檯燈、小夜燈、延長線、電話、小冰箱。 養護堂：建議攜帶電風扇	依個別 需要準 備

※相關意見陳情或反映管道：

1. 本家網站主任信箱：<http://www.vac.gov.tw>。
2. 檢舉專線：(03)5281574。
3. 本家首長/副首長、政風及各組室主管辦公室。
4. 各樓層意見箱。
5. 定期召開之住民座談會或房戶長會議。

※進住流程說明

1. 評估：採預約制，配合防疫需提供3日內陰性證明。
2. 體檢：
 - (1) 依榮家提供的體檢表至合格醫療院所進行第1階段體檢。
 - (2) 體檢報告回傳榮家：03-5280335
3. 通知報到：報到期限以公文為準；逾期視同放棄。
4. 來電預約報到日期：於進住日前3天來電確認報到日期。
5. 自費入住者，請先行審閱契約書內容，審閱期為7日，如對契約內容有疑義者，請於入住前提出，本家將指定專人予以回復。
6. 糞便檢查：於進住日前7天日，進行第2階段糞便檢驗。以檢體送檢日起算。
7. 進住報到。



新竹榮家全球資訊網



新竹榮家臉書粉絲專頁

※寢室房型

安養堂：

為2人一間套房設計，坪數約為31平方公尺(約9坪)，內設有客廳、浴室及2間單人臥室，讓住民間彼此照顧卻又能保有個人隱私。



養護堂：

養護區寢室為4人一間套房設計，配有無障礙衛浴設備，每人配有床頭櫃及衣櫃各1組，床頭櫃上配有緊急叫人鈴。

個人寢具，包含棉被、床墊及枕頭，由榮家提供。寢室採溫馨式設計，內部空間容輪椅迴旋。



新竹榮譽國民之家入住申請書

申請人姓名		生日		性別	☐ 男 ☐ 女
國民身分證 統一編號		出生地		血型	
戶籍地址				電話	
現住地址				電話	
聯絡人 (家屬)資料	姓名： 與申請人關係：				
	電話： /手機：				
婚姻狀況	☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 喪偶 ☐ 離婚 ☐ 同居 ☐ 其他：				
福利身分	☐ 無 ☐ 低收入戶：第 款 ☐ 中低收入戶				
身心障礙 類別及等級	類別： (非身心障礙者免填) 等級： ☐ 輕度 ☐ 中度 ☐ 重度 ☐ 極重度				
身分類別	☐ 榮民【 ☐ 全部供給制 ☐ 部分供給制】 ☐ 併前項榮民或現住本家榮民之配偶或父母 ☐ 非前項所述之退除役官兵之眷屬或遺眷 ☐ 一般民眾(☐ 遺眷 ☐ 榮眷 ☐ 國民)				
入住類別	☐ 安養 ☐ 養護	床位類型	☐ 個人 ☐ 併同安置床		
補充記載	1.認知功能： ☐ 正常 ☐ 部分退化 ☐ 失智 2.生活自理能力： ☐ 全部自理 ☐ 部分需人協助：_____ 3.行動能力： ☐ 正常 ☐ 輔具：_____ 4.最近一次住院： ☐ 無 ☐ 民國____年；病因：_____ 5.機構史： ☐ 無 ☐ 機構名稱：_____				
備註：經核定入住者，應於入住時檢附最近三個月內胸部X光檢查報告；另依通知檢附入住日前一週內桿菌性痢疾、阿米巴性痢疾及寄生蟲感染檢驗報告。					

申請人(簽章)：

聯絡人(簽章)：

中 華 民 國 年 月 日

新竹榮譽國民之家入住申請書(背面)

個案資料表

申請人：

評估日期：

編號：

第一部分：個人基本資料(由住民或家屬自行填寫)

(一) 個人生命史	
教育程度	☐ 0.不詳 ☐ 1.博士 ☐ 2.碩士 ☐ 3.大學 ☐ 4.專科 ☐ 5.師範 ☐ 6.高中 ☐ 7.高職 ☐ 8.國中 ☐ 9.小學 ☐ 10.私塾 ☐ 11.初識字 ☐ 12.不識字 ☐ 13.軍校 ☐ 14.研所畢 ☐ 15.研所肄 ☐ 16.初職畢 ☐ 17.初職肄 ☐ 18.自修
婚姻狀況	☐ 1.未婚 ☐ 2.已婚 ☐ 3.寡(鰥)居 ☐ 4.離婚 ☐ 6.同居 ☐ 7.其他 <u>家庭狀況簡要說明：</u> 1. 婚姻起迄日期： 2. 家庭成員： ☐ 父. ☐ 母. ☐ 配偶. ☐ 子(人). ☐ 女(人) ☐ 其他： 3. 主要照顧者：
宗教信仰	☐ 1.無 ☐ 2.佛教 ☐ 3.道教 ☐ 4.天主教 ☐ 5.基督教 ☐ 6.其他
使用語言	☐ 1.國語 ☐ 2.閩南語 ☐ 3.客家語 ☐ 4.其他
目前住所	☐ 自 宅 【 ☐ 自有. ☐ 租用：\$ 元/月. ☐ 借住：\$ 元/月】 ☐ 安養護機構：名稱_____；居住年限：自____年____月起 ☐ 其他：
同住成員	☐ 單獨居住 ☐ 與配偶單獨同住 ☐ 與子女同住(☐ 固定 ☐ 輪住) ☐ 其他：
就業情形	曾從事工作內容： 最後一個工作經驗：工作名稱：_____離職日期：____年____月
經濟來源 (複選)	☐ 個人工作收入：\$ 元/月 ☐ 退休俸：\$ 元/月 ☐ 補助款(就養金) ☐ 家人供應 ☐ 其他：
經濟負擔	☐ 充足 ☐ 匱乏 ☐ 其他：
財物保管	☐ 自行保管 ☐ 親屬：_____保管 ☐ 其他：

(二) 自我功能與情緒	
視力情形	右眼： ☐ 清晰 ☐ 模糊 ☐ 失明 左眼： ☐ 清晰 ☐ 模糊 ☐ 失明
聽力情形	右耳： ☐ 清晰 ☐ 重聽 ☐ 失聰 左耳： ☐ 清晰 ☐ 重聽 ☐ 失聰
表達能力	☐ 良好 ☐ 僅可表達簡單的句子/字 ☐ 無法言語/無法令人理解
認知能力	☐ 良好 ☐ 僅可理解簡單的句子 ☐ 無法理解 ☐ 無法判斷
情緒狀況	☐ 平穩 ☐ 焦慮 ☐ 低落 ☐ 遲滯 ☐ 躁動 ☐ 其他：_____
輔具使用	☐ 無 ☐ 助行器 ☐ 輪椅 ☐ 拐杖 ☐ 助聽器 ☐ 其他
(三) 生理評估	
重大傷病	☐ 無 ☐ 有，疾病名稱：_____
意識狀態	☐ 清醒 ☐ 嗜睡 ☐ 混亂 ☐ 昏迷 ☐ 其他：_____
睡眠狀況	☐ 穩定 ☐ 易入眠(依賴/不依賴藥物) ☐ 不易入眠(依賴/不依賴藥物) ☐ 淺眠(依賴/不依賴藥物) ☐ 日夜顛倒
飲食型態	☐ 一般飲食 ☐ 軟質 ☐ 流質 ☐ 特殊治療飲食：_____
營養狀況	體重_____公斤/身高_____公分
疾病史	☐ 無 ☐ 高血壓 ☐ 糖尿病 ☐ 心臟病 ☐ 腦中風 ☐ 前列腺肥大 ☐ 巴金森氏症 ☐ 免疫疾病 ☐ 胃潰瘍 ☐ 肝硬化 ☐ 氣喘 ☐ 慢性肺疾病 ☐ 傳染性疾病(肺結核、愛滋病、梅毒、B 肝帶原) ☐ 腎臟疾病 ☐ 腦性麻痺 ☐ 脊髓損傷 ☐ 癌症：_____ 癌 ☐ 身心狀況 ☐ 無 ☐ 焦慮症 ☐ 失智症 ☐ 思覺失調症 ☐ 酒癮 ☐ 躁鬱症 ☐ 憂鬱症 ☐ 器質性腦病變 ☐ 妄想症 ☐ 藥癮 ☐ 其他：_____
疾病照顧簡述	

就醫院所	☐ 無固定； ☐ 縣市醫院科。
其他	
(四) 日常行為(複選)	
行為表現	☐ 正常 ☐ 遊走 ☐ 日落症候群 ☐ 躁動不安 ☐ 自我傷害 ☐ 妄想 ☐ 有危險行為傾向 ☐ 自言自語 ☐ 其他：_____
社交行為	1. 您較傾向如何與他人互動： ☐ 單獨與某個人 ☐ 小群體(2~5 人) ☐ 大群體(6 人以上) ☐ 不偏好與他人互動； 2. 您對於參加社交活動的態度(如新朋友或新活動等)： ☐ 非常開放，願意參與 ☐ 有些保留，但願意嘗試 ☐ 不太願意參與 ☐ 完全不願意； 3. 當與他人發生衝突或不愉快的情況，您會如何處理： ☐ 主動溝通解決 ☐ 避免與對方接觸 ☐ 尋求他人協助 ☐ 默默忍受 ☐ 其他：_____
生活習慣	☐ 抽菸，每天約__支/__包； ☐ 喝酒，每週__次； ☐ 嚼食檳榔； ☐ 喜歡打麻將 ☐ 喜歡下棋 ☐ 喜歡買樂透彩 ☐ 不喜歡吹冷氣 ☐ 不喜歡吹電扇 ☐ 對某些氣味敏感或過敏：_____ ☐ 喜歡看電視 ☐ 喜歡聽廣播(平時開啟音量 ☐ 大聲 ☐ 適中 ☐ 小聲) ☐ 其他：_____
衛生習慣	1. 洗澡頻率： ☐ 每天一次(以上) ☐ 不定期 ☐ 其他：_____ 2. 刷牙頻率： ☐ 每天一次(以上) ☐ 不定期 ☐ 其他：_____ 3. 清洗馬桶頻率： ☐ 非常頻繁 ☐ 頻繁 ☐ 普通 ☐ 不常清洗 ☐ 從不清洗
睡眠習慣	1. 起床時間：早上__點、睡覺時間：晚上__點； 2. ☐ 有午睡習慣，__小時； 3. ☐ 有夜間起床習慣，次數__次，起床原因： ☐ 上廁所 ☐ 喝水 ☐ 身體疼痛或不適 ☐ 被噪音干擾 ☐ 其他_____ 4. 睡眠期間習慣： ☐ 開燈 ☐ 聽音樂 ☐ 其他：_____ 5. 睡眠期間行為： ☐ 打呼 ☐ 夢話 ☐ 其他：_____ 6. 使用睡眠輔助工具： ☐ 藥物 ☐ 耳塞 ☐ 其他：_____

跌倒情形	近 3 個月內跌倒紀錄 ☐ 無 ☐ 有，共 _____ 次
(五) 入住原因	
目前生活／照護主要需求與問題	☐ 1. 退休安老 ☐ 2. 減輕照顧者照顧壓力 ☐ 3. 健康與照護需求 ☐ 4. 經濟因素 ☐ 5. 保有個人與家人相處空間 ☐ 6. 其他：_____
申請管道	☐ 1. 自行申請 ☐ 2. 家屬申請 ☐ 3. 社政單位轉介 ☐ 4. 醫療單位轉介 ☐ 5. 榮服處轉介 ☐ 6. 友人代為申請 ☐ 7. 其他：_____
對榮家照護期待	
(六) 志工意願調查(複選)	
生活興趣	☐ 歌唱 ☐ 閱讀 ☐ 運動 ☐ 烹飪 ☐ 繪畫 ☐ 縫紉 ☐ 剪髮 ☐ 書法 ☐ 棋藝 ☐ 手工藝 ☐ 園藝 ☐ 樂器 _____ ☐ 其他：_____
能力、經驗或專長	☐ 圖書分類及整理 ☐ 油漆粉刷 ☐ 木工裝修 ☐ 電器修繕 ☐ 喜歡 DIY 手作 ☐ 樂於協助及陪伴關懷他人 ☐ 喜歡種植花草及園藝照顧 ☐ 對養生運動有研究或興趣 ☐ 喜歡唱歌並樂於協助卡拉 OK 活動 ☐ 其他：_____
服務意願	☐ 希望能夠參與一些有意義的活動 ☐ 相信自己有能力幫助他人 ☐ 願意為團體貢獻自己的力量 ☐ 願意學習新技能，以更好地提供服務
志工團體參與意願	☐ 卡拉 OK 社 ☐ 圖書室志工 ☐ 健康操志工 ☐ 園藝志工 ☐ 陽光推手 ☐ 手工藝志工 ☐ 宗教志工 (☐ 天主教 / ☐ 基督教 / ☐ 佛教)

第二部分：家庭功能評估

(七) 家庭成員【2 親等內直系血親應全部敘明】

主要照顧者	稱謂	姓名	關係/互動	聯繫電話	居住地
☐					
☐					
☐					
☐					
☐					
☐					
☐					
☐					
☐					
☐					
☐					

(八) 資源運用情形

1. 經濟資源：☐匱乏 ☐充足 【經濟苦自給自足或仰賴他人提供】
2. 心理支持：☐匱乏 ☐充足 【家人是否可提供心理支持】
3. 人際關係網絡：☐良好 ☐不足 【是否有好友可提供協助】
4. 資源管道：☐充足 ☐不足 【是否瞭解各項社會福利資源】

新竹榮譽國民之家進住申請審核表

編號：

申請人		性別	☐ 男 ☐ 女	出生年月日	民國	年	月	日生
身分證字號				聯絡人			關係	
現住地					連絡電話			
公文地址				收件人				
就養身分	身分： ☐ 公費榮民 ☐ 自費榮民 ☐ 併同安置 ☐ 一般民眾【 ☐ 遺眷 ☐ 榮眷 ☐ 一般民眾】 家庭屬性： ☐ 有眷 ☐ 臺籍單身 ☐ 大陸來台單身				照護別	☐ 安養 ☐ 養護		
					床位別	☐ 個人 ☐ 併同安置 ☐ 緊急安置		
身心功能初評	1. ADL：__分，失能項數：__項 程度： ☐ 輕度(1-2項) ☐ 中度(3-4項) ☐ 重度(>=5項)。 2. IADL 失能項目： ☐ 未評 ☐ 無失能 ☐ 全部失能 ☐ 上街購物 ☐ 外出活動 ☐ 食物烹調 ☐ 家務維持 ☐ 洗衣服 ☐ 使用電話能力 ☐ 服用藥物 ☐ 處理財務能力 3. MMSE：__分； ☐ 正常 ☐ 輕度缺損 ☐ 中度缺損 ☐ 嚴重缺損 ☐ 無法測 4. 復健需求： ☐ 無 ☐ 職能治療 ☐ 物理治療 5. 輔具需求： ☐ 無 ☐ 輪椅；防跌需求： ☐ 無 ☐ 有							
進住原因	☐ 1. 個人意願 ☐ 2. 家中無人照顧 ☐ 3. 被家人遺棄 ☐ 4. 在外租屋不便 ☐ 5. 日常生活須他人協助 ☐ 6. 其他：_____ 補充說明：							
保健組審查意見								
輔導組		會辦 保健組		副主任				
				主任				

敬會： 堂堂長

本案符合進住本家☐公費☐自費☐安養☐養護☐個人☐併同安置☐緊急安置 床資格，請協助安排床位。【請堂長核章】

新竹榮譽國民之家申請進住體檢報告審查

申請人		性別	☐ 男 ☐ 女	出生 年月日	民國 年 月 日生 足歲： 歲
保健組 審核意見	☐ 符合進住規定 ☐ 依下列建議改善後，符合進住規定： ☐ 不符合進住規定 審核人員：_____（請蓋職章）				

新竹榮譽國民之家申請進住體檢項目表(第一階段)

檢查日期： 年 月 日

姓名		性別		籍貫		病歷號	
身分證字號			出生日期			年齡	
體檢項目(一)							
身高：	公分	體重：	公斤	BMI：	血壓：	/ mmhg	脈搏：
胸部X光檢查		☐ 正常 ☐ 異常		說明	(如檢驗為異常，需確認 ☐ 有 ☐ 無傳染性)		
血液 檢查	白血球(WBC)		紅血球(RBC)		血紅素(HB)		
	血比容(HCT)		血小板(PLT)				
生化 檢查	血糖(Sugar)		總膽固醇(TCHO)		三酸甘油酯(TG)		
	麥胺草醋酸轉胺(GOT)		麥胺丙酮酸轉胺(GPT)				
	肌酸酐(CREA)		尿氮素(BUN)				
尿液 常規	酸鹼度		紅血球		圓柱體		
	蛋白質		白血球		外觀		
	糖		膿細胞				
	潛血		上皮細胞				
報告 總評				檢查醫師： 【請加蓋醫院印信】			

新竹榮譽國民之家申請進住體檢項目表(第二階段)

檢查日期： 年 月 日

姓名		性別		籍貫		病歷號	
身分證 字 號			出生日期			年齡	
體檢項目(二) (必須於實際進住日前 7 日內進行檢驗才有效，日期以檢體送檢日起算)							
糞便 檢查	阿米巴痢疾		志賀氏痢疾		寄生蟲		
報告 總評				檢查醫師： 【請加蓋醫院印信】			