Washington State Department of Social & Health Services
ADSA Aging & Disability Services Administration

AGING AND DISABILITY SERVICES ADMINISTRATION

個人服務提供者計時卡
INDIVIDUAL PROVIDER TIME SHEET

當事人/僱主姓名	個人服務提供者姓名	月	年

	當月日期	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
A	服務開始的時間																
B	服務結束的時間																
C	每天的服務小時總計																
D	里程																

	當月日期	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	總計
A	服務開始的時間																
B	服務結束的時間																
C	每天的服務小時總計																
D	里程																

請勾選當月所提供的服務項目

- ☐ 備餐
- ☐ 穿衣
- ☐ 行走/移動
- ☐ 洗澡
- ☐ 家務
- ☐ 購買日常必須用品
- ☐ 喂飯
- ☐ 個人衛生
- ☐ 運送
- ☐ 大小便
- ☐ 準備木柴
- ☐ 服藥管理
- ☐ 與醫療服務相關的護送/或開車接送
- ☐ 在床上坐立和翻身/擺定身體姿勢
- ☐ 塗護膚霜/油膏
- ☐ 修剪腳趾甲
- ☐ 更換消毒繃帶
- ☐ 被動性關節活動度治療

說明

A. 填寫服務開始的時間 - 視具體時間寫明上午或下午。

B. 填寫服務結束的時間 – 視具體時間寫明上午或下午。

C. 填寫每天的服務小時總計。

D. 里程：為服務對象提供交通服務或購物的全部里程（這些服務須經社會福利服務支付系統批准）。

不要將此類計時卡寄給個案管理員。填妥的計時卡在本處存檔兩(2)年。在進行重新評估時，個案管理員將要求提供計時卡的副本。

當事人簽名	個人服務提供者簽名

DSHS 15-051(X) CH (REV. 12/2004)

COPIES TO: Individual Provider; Client/Employer