|  |
| --- |
| **中站区70岁以上老人信息筛查及简易评估表** |
| 姓名 |  | 性别 | □ 男□ 女  | 出生年月 |  | 民族 |  |
| 户籍所在地 |   | 现居住地 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 老人类别 | □普通老人 □低保老人 □三无老人 □伤残老人□重点优抚老人 □失独或独生子女残疾老人□单身独居老人 □空巢老人 □半失能老人 □失能老人□党员 □劳模 □归侨 |
| 婚姻状态 | □未婚 □已婚 □离婚 □ 丧偶  |
| 文化程度 | □文盲 □小学 □初中 □高中 □中专 □大专 □本科 □研究生 □博士 |
| 劳模级别 | □区级 □市级 □省级 □全国 |
| **生活居住状况及社会关系** |
| 居住情况 | □独自居住 □与配偶合住 □与子女合住 □与亲友合住 □其他  |
| 居住楼层 |  | 是否有电梯 | □有 □无 |
| 经济来源 | □自力 □退休/养老金 □子女供养 □救济优抚 □政府救助 □亲友资助 □其他 |
|  医疗费用支付方式 | □城镇职工基本医疗保险 □城镇居民基本医疗保险□新型农村合作医疗 □商业医疗保险□全公费 □全自费 其他  |
| 配偶姓名 |  | 配偶身份证号码 |  | 配偶电话 |  |
| 紧急联系人姓名 |  | 紧急联系人电话 |  | 和老人关系 |  |
| **简易能力评估** |
| **吃饭** | 是否可以独立吃饭 | □是 □否 | **穿衣** | 是否可以独立穿衣 | □是 □否 |
| **上下床** | 是否可以独立上下床 | □是 □否 | **上厕所** | 是否可以独立上厕所 | □是 □否 |
| **室内走动** | 是否可以独立室内走动 | □是 □否 | **洗澡** | 是否可以独立洗澡 | □是 □否 |
| **结论** | □自理 □半自理 □失能 另：失能老人是否有专人照料：□有 □无  |