



Đơn về Tình trạng Chăm sóc Giảm nhẹ

Khi nào sử dụng đơn này

Các nhà cung cấp dịch vụ được chấp thuận (approved providers) phải sử dụng đơn này để tìm kiếm sự xác định từ Bộ Y tế và Chăm sóc Người Cao niên (Department of Health and Aged Care) (bộ) rằng một cá nhân ở trong tình trạng chăm sóc giảm nhẹ **khi bắt đầu đi vào một cơ sở chăm sóc người cao niên lâu dài (không phải tạm thời)**. Một cá nhân có tình trạng này sau đó sẽ nhận được phân loại Class 1 (Nhận để Chăm sóc Giảm nhẹ) theo phân loại của Australian National Aged Care Classification (AN-ACC).

Thông tin Quan trọng

Một bác sĩ hoặc y tá phải hoàn thành Phần B (đánh giá y tế) của mẫu đơn này **không quá 3 tháng trước, và không muộn hơn 14 ngày sau** ngày người nhận chăm sóc đi vào cơ sở chăm sóc để nhận chăm sóc cư trú lâu dài (không phải tạm thời). Người nhận chăm sóc có đánh giá y tế của họ nằm ngoài khoảng thời gian này có thể không được đánh giá cho tình trạng chăm sóc giảm nhẹ.

Đọc **trang 4 và 5** để biết đầy đủ các yêu cầu đủ điều kiện cho tình trạng chăm sóc giảm nhẹ.

Hoàn thành đơn này

Chịu trách nhiệm cho đơn này là nhà cung cấp dịch vụ được chấp thuận, bao gồm việc thu thập sự đồng ý của người nhận chăm sóc (hoặc sự đồng ý từ người đại diện được ủy quyền), và đảm bảo Phần B (đánh giá y tế) đã được hoàn thành trong khoảng thời gian yêu cầu. Bác sĩ hoặc y tá đánh giá không được là nhân viên hoặc nhân viên hợp đồng của nhà cung cấp dịch vụ được chấp thuận. Nhà cung cấp dịch vụ được chấp thuận phải đảm bảo rằng tất cả các yêu cầu đủ điều kiện đã được đáp ứng trước khi nộp đơn cho bộ. Các đơn không hoàn chỉnh sẽ được trả lại.

Bộ đã cung cấp các bản dịch ngôn ngữ nước ngoài của mẫu đơn về tình trạng chăm sóc giảm nhẹ để hỗ trợ người nhận chăm sóc hiểu nội dung của nó. Tuy nhiên, các mẫu đơn được dịch sang ngôn ngữ nước ngoài không được chấp thuận, theo mục đích của điều 27 của Các Nguyên tắc Chịu Trách nhiệm 2014 (Accountability Principles 2014). Bộ yêu cầu các nhà cung cấp được chấp thuận và người nhận chăm sóc hoàn thành phiên bản tiếng Anh gốc của mẫu đơn.

Tất cả các câu hỏi đều bắt buộc trả lời trừ khi có ghi chú khác. Quý vị có thể hoàn tất mẫu này trên máy tính bằng Adobe Acrobat Reader, hoặc quý vị có thể in nó ra. Nếu quý vị có mẫu đơn in ra:

- sử dụng bút màu đen hoặc xanh dương
- viết CHỮ IN HOA.

Gửi lại đơn này

Gửi lại đơn này bằng cách đính kèm nó vào đơn xin chăm sóc giảm nhẹ trong My Aged Care Service Provider Portal trong vòng 14 ngày kể từ khi thông báo việc người nhận chăm sóc đi vào cơ sở chăm sóc qua 'aged care entry record' (ghi chép đầu vào của dịch vụ chăm sóc người cao niên).

Để biết thêm thông tin về mẫu đơn này hoặc Chính sách Bảo mật (Privacy Policy) của chúng tôi, hãy gọi theo số (02) 6289 1555 hoặc số miễn phí 1800 020 103, gửi email tới ANACCOperations@health.gov.au hoặc điền vào mẫu yêu cầu trực tuyến tại www.health.gov.au/about-us/contact-us/general-enquiries.

Phần A

Chi tiết Người Nhận Chăm sóc

1. Tên người nhận chăm sóc:

Tên:

Họ:

2. Ngày tháng năm sinh:

3. Giới tính

☐

Nam

☐

Nữ

☐

Giới tính khác

4. ID Người nhận chăm sóc hoặc Aged Care Gateway ID:

5. Số thẻ Medicare:

6. Số thẻ DVA (nếu có):

Yêu cầu cho Tình trạng Chăm sóc Giảm nhẹ

7. Liệu đã có một đánh giá y tế (Phần B của đơn này) được hoàn thành **không quá 3 tháng trước, và không muộn hơn 14 ngày sau** ngày người nhận chăm sóc đi vào cơ sở chăm sóc để nhận chăm sóc lâu dài (không phải tạm thời)?

☐

Có. **Đi đến Câu hỏi 8**

☐

Không, người nhận chăm sóc **có thể không được đánh giá** cho tình trạng chăm sóc giảm nhẹ. Đơn kết thúc tại đây.

8. Tất cả các yêu cầu đủ điều kiện đã được đáp ứng chưa?

☐

Có. **Đi đến Câu hỏi 9**

☐

Không, người nhận chăm sóc **không đủ điều kiện** cho tình trạng chăm sóc giảm nhẹ. Đơn kết thúc tại đây.

9. Ngày đi vào dịch vụ chăm sóc lâu dài (không phải tạm thời):

Đọc **trang 4 và 5** để biết đầy đủ các yêu cầu đủ điều kiện cho tình trạng chăm sóc giảm nhẹ.

Sự Đồng ý của Người Nhận Chăm sóc

Quyền riêng tư và thông tin cá nhân của quý vị

Thông tin cá nhân của quý vị được luật pháp bảo vệ, bao gồm Đạo luật Quyền riêng tư (Privacy Act) 1988 và các Nguyên tắc về Quyền Riêng tư của Úc (Australian Privacy Principles). Bộ thu thập thông tin cá nhân trong đơn này với mục đích chính là xác định tình trạng chăm sóc giảm nhẹ của các cá nhân bắt đầu đi vào cơ sở chăm sóc người cao niên.

Bộ có thể chia sẻ thông tin được thu thập trong đơn này với các bác sĩ, y tá và nhân viên của cơ sở chăm sóc người cao niên, nơi một cá nhân đang hoặc dự định cư ngụ, để việc chăm sóc có thể được cung cấp phù hợp với hoàn cảnh và nhu cầu của cá nhân đó, bao gồm việc sử dụng các quỹ tài trợ như được yêu cầu trong *Đạo luật Chăm sóc Người cao niên (Aged Care Act) 1997*.

Bằng cách cung cấp thông tin cá nhân/nhạy cảm của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc người cao niên, quý vị đồng ý cho bộ thu thập thông tin đó từ nhà cung cấp dịch vụ cho các mục đích được nêu trên.

Bác sĩ, y tá và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc người cao niên, những người có thể thu thập thông tin cá nhân trong đơn này, cũng phải tuân thủ các nghĩa vụ về quyền riêng tư.

Tôi xác nhận rằng tôi đã đọc hoặc đã được giải thích nội dung của đơn này và đồng ý nhận chăm sóc giảm nhẹ tại cơ sở chăm sóc người cao niên được ghi tên trên đơn này.

Họ Tên đầy đủ:

Quan hệ với người nhận chăm sóc (chọn một):

☐

Người nhận chăm sóc

☐

Đại diện được ủy quyền

Chữ ký:

Ngày tháng năm:

Tuyên bố của Nhà Cung cấp Dịch vụ Chăm sóc Người Cao niên

NAPS ID của Dịch vụ:

Tên của cơ sở chăm sóc người cao niên:

Địa chỉ cơ sở chăm sóc người cao niên:

Số điện thoại cơ sở chăm sóc người cao niên:

Địa chỉ email của nhà cung cấp được chấp thuận:

- Tôi **tuyên bố** rằng người này đã vào cơ sở chăm sóc người cao niên để nhận, và sẽ được cung cấp chăm sóc giảm nhẹ có kế hoạch, theo cách tuân thủ với Tiêu chuẩn Chất lượng Chăm sóc Người Cao niên (Aged Care Quality Standards) và theo đúng với thực tế tốt nhất hiện nay.
- Tôi đã **đọc và hiểu** về các yêu cầu cho tình trạng chăm sóc giảm nhẹ AN-ACC được nêu ở **trang 4 và 5** của tài liệu này, và xác nhận rằng tuổi thọ dự kiến và các nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người nhận chăm sóc đáp ứng các yêu cầu đủ điều kiện cho tình trạng chăm sóc giảm nhẹ.
- Tôi **đồng ý** cung cấp cho Bộ trưởng (Secretary), Bộ Y tế và Chăm sóc Người Cao niên (Department of Health and Aged Care), tài liệu liên quan đến việc lập kế hoạch và cung cấp chăm sóc giảm nhẹ có chất lượng, phù hợp với nhu cầu của người được chăm sóc, nếu được yêu cầu.
- Tôi **tuyên bố** rằng thông tin ghi trong Phần A của Đơn về Tình trạng Chăm sóc Giảm nhẹ là đúng và chính xác.

Họ Tên đầy đủ:

Chức vụ:

Chữ ký:

Ngày tháng năm:

Phần B

Đánh giá Y tế

10. Họ Tên đầy đủ của bệnh nhân:

Tên:

Họ:

11. Đánh giá y tế:

Tuổi thọ ước tính của bệnh nhân là bao nhiêu (theo tháng)?

AKPS score của bệnh nhân là bao nhiêu?
(tham khảo AKPS Scale ở trang 4)

Chi tiết về Bác sĩ hoặc Y tá

12. Chi tiết cơ sở khám (chấp nhận con dấu của cơ sở):

Tên và địa chỉ của cơ sở khám:

Số điện thoại liên hệ:

Địa chỉ email:

13. Số ID từ Cơ quan Quản lý Người Hành nghề Y của Úc
(Australian Health Practitioner Regulation Agency):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

14. Số Medicare của Cơ sở (Medicare Provider Number):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

15. Vai trò hành nghề (đánh dấu vào ô):

☐

Bác sĩ

☐

Y tá

Chữ ký Bác sĩ hoặc Y tá

16. Phần B của đơn này phải được ký bởi bác sĩ hoặc y tá chịu trách nhiệm chăm sóc bệnh nhân.

Ngày đánh giá:

Họ tên đầy đủ của bác sĩ hoặc y tá:

Chữ ký:

Ngày tháng năm:

Tình trạng chăm sóc giảm nhẹ là đặc biệt dành cho những người có **dự đoán tuổi thọ 3 tháng hoặc ít hơn VÀ điểm AKPS score 40 hoặc thấp hơn**, những người này đi vào cơ sở chăm sóc lâu dài với mục đích nhận chăm sóc giảm nhẹ có kế hoạch.

Bộ sử dụng đánh giá y tế này để đưa ra xác định về tình trạng chăm sóc giảm nhẹ. Nếu không đáp ứng được yêu cầu của Class 1 và bộ từ chối yêu cầu xét tình trạng chăm sóc giảm nhẹ, cá nhân đó sẽ được giới thiệu để có một đánh giá AN-ACC tiêu chuẩn để xác định phân loại AN-ACC phù hợp cho họ.

Bất kỳ sửa đổi nào trong phần này của đơn phải được bác sĩ hoặc y tá ký tên.

Các Yêu cầu Đủ Điều kiện cho Tình trạng Chăm sóc Giảm nhẹ

Giới thiệu

Mô hình tài trợ AN-ACC bao gồm 13 cấp (class) tài trợ thay đổi (variable funding) (phân chia theo nhóm - casemix), phản ánh những nhu cầu chăm sóc khác nhau của người nhận chăm sóc trong mỗi cấp, với Class 1 và Class 13 đại diện cho các cấp tài trợ thay đổi tối đa.

AN-ACC Class 1 'Nhận đủ Chăm sóc Giảm nhẹ' công nhận những cá nhân có **tình trạng chăm sóc giảm nhẹ**, đi vào cơ sở chăm sóc người cao niên với mục đích nhận chăm sóc giảm nhẹ có kế hoạch, là những trường hợp lâm sàng riêng biệt và cần các nguồn lực bổ sung đáng kể để đáp ứng nhu cầu chăm sóc của họ. Nó cũng tránh được việc những cá nhân này cần phải trải qua quy trình đánh giá AN-ACC tiêu chuẩn để xác định phân loại AN-ACC phù hợp cho họ và mức độ tài trợ mà nhà cung cấp dịch vụ được chấp thuận sẽ nhận để cung cấp sự chăm sóc họ.

Đơn này dành cho những cá nhân **bắt đầu đi vào cơ sở chăm sóc người cao niên**, không dành cho những người hiện đang nhận chăm sóc mà sức khỏe suy giảm theo thời gian và cần chăm sóc giảm nhẹ và/hoặc chăm sóc cuối đời. Nếu một người hiện đang nhận chăm sóc lâu dài (không phải Class 1) trở thành bệnh nhân giảm nhẹ sau khi đi vào một cơ sở chăm sóc người cao niên, nhà cung cấp có thể yêu cầu việc phân loại lại người nhận chăm sóc đó, và điều này sẽ kéo theo một đánh giá mới để xác định phân loại AN-ACC và quỹ tài trợ cho họ từ ngày yêu cầu phân loại lại.

Điều kiện đủ cho tình trạng chăm sóc giảm nhẹ và tài trợ AN-ACC Class 1

Để một nhân viên của bộ xác định người nhận chăm sóc có tình trạng chăm sóc giảm nhẹ, cũng như phân loại và tài trợ AN-ACC Class 1, yêu cầu phải đáp ứng tất cả các điều sau đây:

- người nhận chăm sóc đi vào cơ sở chăm sóc để nhận chăm sóc không phải tạm thời, dưới hình thức chăm sóc giảm nhẹ
- một đánh giá y tế đã được hoàn thành **không quá 3 tháng trước và không muộn hơn 14 ngày sau** ngày người nhận chăm sóc đi vào cơ sở chăm sóc
- đánh giá y tế bao gồm một ước tính về tuổi thọ của người nhận chăm sóc là 3 tháng hoặc ít hơn, tính từ ngày người nhận chăm sóc đi vào cơ sở chăm sóc
- đánh giá y tế bao gồm điểm Australia-modified Karnofsky Performance Status (AKPS) là 40 hoặc thấp hơn (xem AKPS Scale dưới đây).

Nếu các yêu cầu đủ điều kiện cho tình trạng chăm sóc giảm nhẹ chưa được đáp ứng (ví dụ, người nhận chăm sóc có AKPS score là 50), quy trình đầu vào tiêu chuẩn sẽ được áp dụng. Quy trình này bao gồm việc giới thiệu người nhận chăm sóc để có một đánh giá AN-ACC tiêu chuẩn để xác định phân loại AN-ACC phù hợp cho họ.

Yêu cầu đánh giá y tế

Đánh giá y tế phải được tiến hành bởi một bác sĩ hoặc y tá độc lập với cơ sở chăm sóc người cao niên (không phải là nhân viên hoặc nhân viên hợp đồng), hoạt động trong phạm vi chuyên môn của họ, và được ghi lại ở Phần B của đơn này.

AKPS Scale (Thang đo AKPS)

AKPS là thước đo tình trạng hoạt động tổng thể của một cá nhân hoặc khả năng thực hiện các hoạt động hàng ngày của họ. AKPS đo lường hiệu suất qua các mặt khác nhau của hoạt động, công việc và tự chăm sóc bản thân.

Điểm AKPS score là 100 cho thấy khả năng vận động bình thường, không có dấu hiệu của bệnh tật. Các con số giảm đi cho thấy khả năng thực hiện các hoạt động hàng ngày bị suy giảm.

100	Bình thường; không có phàn nàn; không có bằng chứng của bệnh tật	50	Yêu cầu sự hỗ trợ đáng kể và chăm sóc y tế thường xuyên
90	Có khả năng tiếp tục hoạt động bình thường; có dấu hiệu hoặc triệu chứng nhẹ của bệnh	40	Ở trên giường hơn 50% thời gian
80	Hoạt động bình thường cần nỗ lực; một số dấu hiệu hoặc triệu chứng của bệnh	30	Gần như hoàn toàn liệt giường
70	Chăm sóc bản thân nhưng không thể làm việc tích cực	20	Hoàn toàn liệt giường và cần chăm sóc điều dưỡng đáng kể từ các chuyên gia và/hoặc gia đình
60	Có thể tự chăm sóc cho hầu hết các nhu cầu nhưng đôi khi cần trợ giúp	10	Hôn mê hoặc ít khi tỉnh

Các Yêu cầu Đủ Điều kiện cho Tình trạng Chăm sóc Giảm nhẹ (tiếp tục)

Ai chịu trách nhiệm hoàn thành và nộp Đơn về Tình trạng Chăm sóc Giảm nhẹ?

Nhà cung cấp dịch vụ được chấp thuận là người chịu trách nhiệm toàn bộ cho việc nộp Đơn về Tình trạng Chăm sóc Giảm nhẹ đã hoàn chỉnh cho bộ.

Khi nộp đơn này, nhà cung cấp được chấp thuận cần đảm bảo rằng:

- tất cả các câu hỏi bắt buộc đã được trả lời
- thông tin trong đơn **đáp ứng tất cả các yêu cầu đủ điều kiện** cho tình trạng chăm sóc giảm nhẹ
- sự **đồng ý của người nhận chăm sóc** hoặc người đại diện được ủy quyền của họ đã được thu thập và ghi lại ở Phần A của đơn này
- Phần B đã được một **bác sĩ hoặc y tá** hoàn thành đầy đủ dựa trên một đánh giá y tế đã diễn ra **không quá 3 tháng trước và không muộn hơn 14 ngày sau** ngày người nhận chăm sóc đi vào một cơ sở chăm sóc lâu dài (không phải tạm thời), với mục đích nhận chăm sóc giảm nhẹ.

Một bản sao của đơn cần được cung cấp cho cá nhân và/hoặc người đại diện được ủy quyền của họ.

Nhà cung cấp dịch vụ được chấp thuận phải, nếu được yêu cầu bởi Bộ trưởng (Secretary), cung cấp thông tin hoặc tài liệu cụ thể liên quan đến người nhận chăm sóc có tình trạng chăm sóc giảm nhẹ, trong vòng 7 ngày kể từ ngày yêu cầu được đưa ra, như đã nêu trong Phần 27A của Nguyên tắc Chịu Trách nhiệm (Accountability Principles) 2014.

Định nghĩa

ID của Người Nhận Chăm sóc hoặc Aged Care Gateway ID	'ID của Người Nhận Chăm sóc' là mã số định danh duy nhất được sử dụng để hỗ trợ các đơn yêu cầu hỗ trợ chi phí (subsidies) và phụ cấp (supplements) cho cá nhân người nhận chăm sóc. 'Aged Care Gateway ID', đôi khi được gọi là 'My Aged Care (MAC) ID', là mã số định danh duy nhất của người nhận chăm sóc trong hệ thống My Aged Care. Cả hai mã số định danh duy nhất này có thể được tìm thấy tại Aged Care Provider Portal của Services Australia.
NAPS ID của Dịch vụ	Mã số ID từ National Approved Provider System (NAPS) của Dịch vụ là một mã số định danh do bộ cấp sau khi thành lập dịch vụ và phân bổ địa điểm.