



加州會所 – 一個為有精神疾病患者提供康復，希望和尊嚴的社區。

## 會員申請

2205 Palm Avenue, San Mateo CA 94403

650-539-3345

網址: californiaclubhouse.org

## 歡迎來到加州會所!

要申請加州會所的會員，有可能性的申請人需具備以下四個診斷的其中一個：精神分裂症，情感分裂性精神障礙，躁鬱症，以及重度抑鬱症。

請完整地填寫以下的申請表，以開始我們的會員申請程序。

## 準會員信息

姓名: \_\_\_\_\_ 今天的日期: \_\_\_\_\_

名字 中名 姓

出生日期: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

地址: \_\_\_\_\_

城市: \_\_\_\_\_ 州: \_\_\_\_ 郵編: \_\_\_\_\_ 郡: \_\_\_\_\_

電話: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ 手機: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ 電郵: \_\_\_\_\_

聯絡您的最好方式是? (請圈一項): 電話 手機 短信 電郵

您如何聽說我們這個機構的?: \_\_\_\_\_

## 人口統計信息

我們收集人口統計信息只是為了統計和經費目的。所有的資料將被保密。未經您的同意，我們不會公佈任何信息。

*性別認同* (請在您的回覆旁邊打勾)

請註明您現在的性別:

男性       女性       變性者

其他 (例如: 兼具兩性特徵者): \_\_\_\_\_

請註明您出生時指定的性別:

男性       女性

*性取向* (選擇性填寫)

異性戀       男同性戀/女同性戀/同性戀       雙性戀

其他 (例如: 同性戀, 無性戀): \_\_\_\_\_

*種族* (勾選所有符合的描述)

非裔美國人       白種人       美國土著/阿拉斯加土著人

太平洋島國人       亞裔/華人/日本人/韓國人/越南人/菲律賓人

拉丁裔/西班牙裔/古巴人/墨西哥人/波多黎各人/中美洲人/南美洲人

中東人       加勒比海人/海地人/牙買加人

其他 (請具體說明): \_\_\_\_\_

*主要語言* (如果不是英語) \_\_\_\_\_

*婚姻狀況*

已婚       長期性伴侶       喪偶

分開/離婚       單身, 從未結婚       婚姻宣佈無效

*退伍軍人狀況*

您是退伍軍人嗎?  是  不是      您是否榮譽退役?  是  否

*目前居住信息*

獨立居住       與家人同住       與朋友同住       團體之家       其它

無家可歸者       收容所

您對您的居住情況感到滿意嗎?  滿意  不滿意

如果“不滿意”，請解釋: \_\_\_\_\_

### 總月收入

我們收集財務信息只是為統計和經費目的。如果您有財政方面問題的話，該信息也可讓我們為您提供支持。所有的資料將被保密。未經您的同意，我們不會公佈任何信息。

請勾選所有收入來源:

社會安全保險 (SSI)  障人士社會福利保險 (SSDI)  家庭  其他 (請具體說明): \_\_\_\_\_

總淨月收入: \_\_\_\_\_

### 教育程度

請勾選您最高的學歷

高中  技術學校  一些大學  副學士學位 (AA 學位)  
 本科學士學位  碩士學位  研究生  博士學位

您有興趣返校學習嗎?  有  無

### 就業經驗

目前您正就業嗎?  是  否

您曾經工作過嗎?  有  無

您有做過義工嗎?  有  無

最近 12 個月您有工作嗎?  有  無

估計您工作過的總年數: \_\_\_\_\_

估計您從事職業的總數: \_\_\_\_\_

如果您目前失業，您是否有興趣恢復工作?  有  無

您目前是否正在接受職業康復服務?  是  否

如果有接受職業康復服務，您在哪裏接受此服務? \_\_\_\_\_

您對接受職業康復服務感興趣嗎?  是  否

### 法律史 (請回答所有的問題)

會所的国际標準#2: 會所可控制其招收新會員。會員資格對任何曾有精神病史的人開放，除非此人對會所社區的安全造成重大的和當前的威脅。請注意，即使您有犯罪前科，您仍然有可能有加入會員的資格。

您曾經被拘留或關押在監獄嗎?  有  無

您是否曾經被判輕罪?  是  否

您曾經因重罪被逮捕過嗎?  是  否

您有任何暴力行為史嗎?  有  無

如果你在上述任何一個問題的答案勾選了“是”，請寫明日期，行爲，結果，法律行動，等等。您採取了什麼康復措施？

---

---

### 藥物濫用史

您每週飲用多少酒精飲料？

1-2                  3-6                  6-10                  10 或更多

飲用酒精飲料是否大幅度地干擾您的生活？                   是                   否

您是否使用醫療用藥用途以外的處方藥？                   是                   否

您是否曾經通過尋求醫療保健來取得處方藥用於娛樂用途？                   有                   無

你使用違禁藥品嗎？                   有                   無

如果您在上述問題中任何一個的答案爲“是”，請寫出您生活的哪一方面受到影響？

---

---

### 醫療信息

我們收集醫療信息爲的是緊急情況，物流管理和統計的目的。所有的資料將被保密。未經您的同意，我們不會公佈任何信息。

精神健康診斷(勾選所有適用的):

精神分裂症     情感分裂性精神障礙  
 躁鬱症     重度抑鬱症

### 病史

請填寫您有的所有身體狀況 (例如： 高血壓, 糖尿病, 哮喘, 克羅恩氏病 (階段性迴腸炎) 等):

---

---

### 過敏以及飲食限制:

加州會所致力於爲所有的會員每天提供午餐。但是，如果您對某些食物過敏或有特殊的飲食偏好，歡迎您自帶午餐。

---

---

**請注意:** 加州會所可能有劇烈活動的項目 (例如: 運動)。作爲一會員，您應與您的醫護人員查詢您的參與程度。

### 緊急聯絡信息

緊急聯絡人: \_\_\_\_\_

與會員的關係: \_\_\_\_\_ 電話號碼: \_\_\_\_\_

家庭保健醫生: \_\_\_\_\_ 機構: \_\_\_\_\_

電話: \_\_\_\_\_

地址: \_\_\_\_\_

城市: \_\_\_\_\_ 州: \_\_\_\_\_ 郵編: \_\_\_\_\_

保密

其他保健醫生: \_\_\_\_\_  
電話: \_\_\_\_\_ 機構: \_\_\_\_\_  
地址: \_\_\_\_\_  
城市: \_\_\_\_\_ 州: \_\_\_\_\_ 郵編: \_\_\_\_\_

### 精神病住院治療

會所模式是一有效的介入以減少精神病住院治療。我們收集精神科資料只是為統計和經費目的。所有的資料將被保密。未經您的同意，我們不會公佈任何信息。

您是否曾經因精神病原因住院治療? \_\_\_\_\_ 是 \_\_\_\_\_ 否  
精神病住院治療的總次數: \_\_\_\_\_

您第一次因精神病住院治療時的年齡? \_\_\_\_\_  
最近一次因精神病住院治療是什麼時候? 住院治療了多久?  
\_\_\_\_\_

您參加精神健康恢復計劃嗎? \_\_\_\_\_ 參加 \_\_\_\_\_ 不參加  
如果參加，請列出:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

在您之前感受到症狀時，請勾選以下對您有幫助的方式。把一個笑臉☺畫在您在感受症狀時想要做的事。

\_\_\_\_ 和我在一起坐下    \_\_\_\_ 將我的感覺正常化    \_\_\_\_ 音樂  
\_\_\_\_ 冥想    \_\_\_\_ 正念    \_\_\_\_ 藝術    \_\_\_\_ 寫日記  
\_\_\_\_ 散步    \_\_\_\_ 談話    \_\_\_\_ 給我空間    \_\_\_\_ 與人交往  
\_\_\_\_ 使我安心    \_\_\_\_ 讓我作我自己    \_\_\_\_ 相信我能克服  
\_\_\_\_ 幫我倒杯水來    \_\_\_\_ 讓我打電話給我的家人/朋友  
\_\_\_\_ 其他: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

什麼對我沒有幫助:

\_\_\_\_ 用高人一等的口氣對我講話    \_\_\_\_ 試圖糾正我    \_\_\_\_ 說一些象“振作起來”之類的話  
\_\_\_\_ 將我與他人比較    \_\_\_\_ 向我施加壓力    \_\_\_\_ 告訴我不要去感受我現在的感覺  
\_\_\_\_ 其他: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 個人資料

在加州會所，我們鼓勵會員們發揮自己的個人長處，天賦，和技能。請分享一些關於你自己的信息，以讓我們能更好地瞭解您。

您的興趣和愛好是什麼？

---

---

您的長處和技能是什麼？您想要發展哪方面的長處和技能？

---

---

您加入加州會所希望有什麼收穫？

---

---

還有什麼其他關於您的事情是您想要我們知道的？

---

---

---

您覺得您將會多久來一次加州會所？

會所模式是一行之有效的康復形式，而且您更多的參與使之更加有效。.

一週一次       一週兩到三次       一週四到五次

您對什麼計劃感興趣？(勾選所有適用的)

工作有序的一天 (我們的日常活動為康復增加自信和培養關係)

就業       教育性       社交和娛樂       身心健康

---

準會員簽名

日期

---

接受申請表人士的姓名&職銜

日期