



# Application for Respite Care or Permanent Entry to an Aged Care Home

Part **A** Application / Đơn xin

Part **B** Further information, needed at the time  
you enter care  
Những chi tiết cần cung cấp thêm

OFFICE USE ONLY		
Applicant Name: <input type="text"/>		
Date ACAT approval signed    /    /	ACAT ID <input type="text"/>	
<b>Residential Aged Care</b> High <input type="checkbox"/> Low <input type="checkbox"/>	<b>Respite Care</b> High <input type="checkbox"/> Low <input type="checkbox"/>	<b>Dementia</b> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Other <input type="text"/> <input type="text"/>		

## Part **A** Application

This form will help you to apply for respite or permanent care in a residential aged care home.

*Đơn này sẽ giúp quý vị xin vào viện dưỡng lão vĩnh viễn hoặc tạm thời*

Please refer to the accompanying booklet *5 Steps to Entry into Residential Aged Care* for an explanation of respite and permanent care.

*Xin vui lòng tham khảo tập hướng dẫn “5 Bước xin vào viện dưỡng lão” với những giải thích về việc sống tạm thời hoặc vĩnh viễn trong viện dưỡng lão*

The booklet also provides information to help you make decisions about the process of entering residential aged care. Information provided in the booklet may help you in completing this form.

*Tập hướng dẫn cung cấp một số thông tin về thủ tục giúp quý vị quyết định*

It is important to note that you cannot apply for a place in a residential aged care home unless you have a current aged care assessment. Information about aged care assessments can be found in the accompanying booklet.

*Điều quan trọng hơn cả là quý vị không thể nộp đơn xin dọn vào viện dưỡng lão khi chưa có giấy thẩm định sức khỏe của cơ quan Thẩm định và đánh giá về mức độ chăm sóc của quý vị. Thông tin về cơ quan này được phổ biến trong tập hướng dẫn đề cập bên trên.*

**Please use black pen to complete this form.**

*Xin vui lòng dùng bút mực màu đen khi điền đơn*

Are you applying for / *Nộp đơn xin dọn vào Viện Dưỡng Lão :*

Permanent entry / *vĩnh viễn*

or

Respite Care / *tạm thời*

## 1 Applicant Details / *Chi tiết đương đơn:*

If applicable, please write your name exactly as shown on your *Pensioner Concession Card*

*Xin vui lòng điền tên của quý vị dựa theo tên ghi trên thẻ chước giảm cao niên*

Title (Mr, Mrs, Miss etc)

Last Name / *Họ*First Name(s) / *Tên*Preferred Name / *Tên gọi*Gender / *Giới tính*Male / *Phái Nam*Female / *Phái Nữ*Date of Birth / *Ngày sinh*

Marital Status

*Tình trạng hôn nhân (độc thân, ly thân, ly dị, góa phụ, v..v.)*

Home Address

*Địa chỉ cư ngụ*

<input type="text"/>
<input type="text"/>
Postcode

If you have a Pensioner Concession Card, please write the card number here:

*Nếu quý vị có thẻ chước giảm cao niên, xin vui lòng điền vào ô bên dưới*

Please tick whether your Pensioner Concession Card is from:

*thẻ chước giảm cao niên thuộc loại nào. Xin đánh dấu vào ô bên dưới*

Centrelink / *Bộ Xã Hội*Department of Veterans' Affairs / *Bộ Cựu Chiến Binh*

## 2 Do you receive a full or part pension (or other income support payment) from Centrelink or the Department of Veterans' Affairs? (Tick one box)

*Quý vị có đang nhận trợ cấp từ CentreLink hoặc Bộ Cựu Chiến Binh không?*

Yes, I receive a **full pension**

*Có, Đang nhận trợ cấp hoàn toàn*

Yes, I receive a **part pension**

*Có, Tôi chỉ nhận một phần trợ cấp*

**No**, I do not receive a pension / **Không**. *Tôi không nhận bất kỳ trợ cấp an sinh nào*

What type of pension do you receive (eg., age, disability, service pension)?

*Quý vị đang nhận loại trợ cấp nào (cao niên, khuyết tật, cựu chiến binh)?*

### 3 Nominated representative / Người đại diện

If you would like the aged care home to contact a representative on your behalf about this application or about your care after you enter the home, please provide their details below.

*Quý vị có muốn Viện dưỡng lão liên lạc với người đại diện về đơn xin vào viện dưỡng lão và các vấn đề liên quan đến việc chăm sóc, sức khỏe của quý vị sau khi dọn vào viện dưỡng lão không?*

If you are nominating a person who has the legal authority to make decisions for you, please advise the type of authority that they have, such as *Power of Attorney*, and attach a photocopy of the authority to this application.

*Nếu quý vị đang chỉ định cho một người có thẩm quyền pháp lý để quyết định các vấn đề cho quý vị, xin vui lòng cho biết họ có những thẩm quyền nào, và đính kèm bản sao giấy ủy quyền pháp lý vào đơn này.*

#### Details of your nominated representative / Chi tiết Người Được Ủy Quyền

Last Name / Họ  First Name / Tên

Address   
Địa Chỉ   
 Postcode

Contact numbers   
Số liên lạc  
Daytime telephone: (  )  
Evening telephone: (  )  
Mobile telephone: (  )  
Email address:

Relationship to you   
Liên hệ

Type of authority (if applicable)   
Quyền hạn

### 4 Responsibility for Paying Accounts and Receiving Correspondence

#### *Người chịu trách nhiệm về các chi phí và nhận các văn kiện*

Do you wish to be responsible for receiving correspondence from the aged care home, including accounts, once you have accepted a place in the home?

*Quý vị có muốn nhận các thư từ, kể cả hóa đơn tính tiền, khi được nhận vào viện dưỡng lão?*

- Yes, I would like to receive my correspondence; or  
*Có, Tôi muốn nhận tất cả thư từ và hóa đơn tính tiền*
- No, I would like  (nominated representative in Question 3) to receive my correspondence; or  
*Không. Tôi muốn người..... viết tên bên trên (cũng là người đại diện được ghi trong câu hỏi số 3) là người thay mặt nhận tất cả thư từ, hóa đơn.*
- No, I would like the person/organisation on page 5 to receive my correspondence  
*Không. Tôi muốn ủy quyền cho Người / Tổ chức ghi nơi trang 5 nhận tất cả thư từ và hóa đơn của tôi.*

If you have chosen to nominate someone else to receive correspondence from the aged care home, please provide their details below:

*Nếu quý vị chọn người đại diện để nhận các thư từ, hóa đơn tính tiền từ viện dưỡng lão, xin vui lòng cung cấp chi tiết:*

Last Name/ *Họ*

First Name(s) / *Tên*

Organisation / *Tổ chức*

Postal Address

*Địa chỉ Thư tín*

Postcode

Contact numbers

Daytime telephone: (    )

Evening telephone: (    )

Mobile telephone: (    )

Email address:

If this person has the legal authority to make decisions for you, please advise the kind of authority that they have (eg *Power of Attorney*):

*Nếu người này có thẩm quyền pháp lý để quyết định thay cho quý vị, xin vui lòng cho biết họ có thẩm quyền gì (ví dụ như ủy quyền Pháp lý – Power of Attorney)*

Do you have a will?

Yes

No

*Quý vị có lập di chúc hay không?*

*Có*

*Không*

Who would be your executor of your will? / *Ai là người được ủy thác thực thi di chúc của quý vị?*

Name

*Họ tên*

Relationship to you

*Liên hệ với quý vị*

Address

*Địa chỉ*

Phone Number

*Số điện thoại*

Email

**5 If you need an interpreter to help you with everyday English, please write the language you speak here**

*Nếu quý vị cần thông dịch viên, xin vui lòng cho biết ngôn ngữ nào.*

--

**6 Please advise whether there are any cultural, religious or other organisations that you would like to remain in contact with once you have accepted a place in a residential aged care home**

*Xin vui lòng cho biết các sinh hoạt văn hóa, tín ngưỡng và các hội đoàn nào quý vị vẫn muốn giữ liên lạc hoặc tham gia khi đã dọn vào sinh sống trong viện dưỡng lão.*


**7 Please advise whether you have any cultural or religious requirements, such as specific dietary needs**

*Xin vui lòng cho biết những nhu cầu tín ngưỡng, văn hóa hoặc các dinh dưỡng đặc biệt*


**If you are applying for a *respite care* place, go to Question 12 now.**  
**Nếu quý vị nộp đơn xin cư ngụ tạm thời, xin chuyển xuống phần câu hỏi 12**

**8 Compensation Payments / Các khoản tiền bồi thường**

Have you claimed and received a compensation award or settlement? If so, please indicate the type:  
*Quý vị có đang nhận tiền bồi thường hoặc toàn bộ số tiền bồi thường? Nếu có xin cho biết loại nào*

- Workers Compensation       Third Party       Common Law  
*Bồi thường Lao động                      Đệ tam nhân                      Luật thông thường*

**9 Extra Service Place / Những dịch vụ hỗ trợ chăm sóc khác**

Would you like to find out about applying for an Extra Service Place, if your prospective aged care home can offer this to you? *Quý vị có muốn xử dụng những dịch vụ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe khác, nếu viện dưỡng lão cung cấp?*

- Yes / Có                       No/ Không

Please refer to the booklet *5 Steps to Entry into Residential Aged Care* for information about extra service places. *Xin tham khảo bản hướng dẫn 5 Bước Dọn vào Viện Dưỡng Lão.*

**10 Existing/Previous Resident of an Aged Care Home / Chi tiết Viện Dưỡng Lão quý vị đang cư ngụ hoặc trong quá khứ**

Do you currently receive, or have you ever received, permanent care in a residential aged care home? If so, please complete the following details: *Quý vị có đang hoặc đã cư ngụ ở viện dưỡng lão nào không? Nếu có, xin cho biết chi tiết*

Name of current, or previous, residential aged care home: *Tên Viện Dưỡng Lão*

Address of current, or previous, residential aged care home / *Địa chỉ*

Postcode

Date you accepted a place

*Ngày dọn vào*

Date of Departure (if applicable)

*Ngày rời khỏi*

## 11 Spouse/Partner Information - Chi tiết người phối ngẫu

Are you and your spouse/partner applying together for a place in an aged care home?

*Quý vị và người phối ngẫu có cùng làm đơn xin dọn vào viện dưỡng lão không?*

Yes / Có

No/ Không

Not applicable / *Không phù hợp*

Does your spouse/partner already live in a residential aged care home?

*Người phối ngẫu của quý vị có đang sống trong viện dưỡng lão không?*

Yes / Có

No/ Không

If so, complete the following details: *Nếu có xin cho biết chi tiết*

Spouse/partner's name

*Tên người phối ngẫu*

Spouse/partner's residential aged care home

*Địa chỉ viện dưỡng lão*



## 12 Important, please: *Quan trọng xin lưu ý*

- do not** sign this form once you have completed it. **First**, make photocopies of the completed form, **then** sign each copy. Keep the original, as it may be required at the time you enter a residential aged care home;

*Xin đừng ký tên vào mẫu đơn khi hoàn tất. Trước tiên làm nhiều bản sao mẫu đơn đã điền đầy đủ chi tiết, sau đó hãy ký tên vào các đơn này. Vui lòng giữ lại bản chính, vì viện dưỡng lão có thể yêu cầu quý vị cung cấp bản chính khi quyết định nhận quý vị.*
- attach** a photocopy of your current Aged Care Assessment approval; and

*Đính kèm bản sao hồ sơ thẩm định và đánh giá tình trạng sức khỏe của cơ quan ACAT và*
- attach** a photocopy of the relevant authority, such as a *Power of Attorney* or Guardianship Papers, if someone else has the legal power to make decisions on your behalf.

*Đính kèm các văn kiện ủy quyền pháp lý nếu quý vị đã chỉ định người đại diện để thay quý vị quyết định các vấn đề liên quan.*
- If an authorised representative is signing this application on your behalf, please attach a copy of the documentation authorising the representative to act on your behalf, e.g. *Power of Attorney*.

*Nếu người đại diện thay mặt quý vị ký tên vào đơn xin. Vui lòng đính kèm theo giấy ủy quyền*

Signature	Date _____ / _____ / _____
-----------	----------------------------

### IMPORTANT NOTE / Lưu ý

This form is retained by the aged care home and is not passed to the Department of Health and Ageing or any other Government agency.

*Đơn xin này sẽ được lưu giữ tại viện dưỡng lão và sẽ không chuyển cho Bộ Y tế và Cao Niên Vụ hoặc chuyển qua các cấp Bộ Sở khác*

Therefore if you have nominated an authorised representative in this form, this relates only to dealings with the **aged care home** on your behalf.

*Vi thế, nếu quý vị đã chọn người đại diện/Ủy quyền trong đơn thì việc này chỉ hoàn toàn liên quan giữa viện dưỡng lão và người địa diện của quý vị mà thôi*

If you need your authorised representative to act on your behalf in dealings with the Department of Health and Ageing, you will also need to complete a separate 'Residential Aged Care: Appointment of a Nominee' form and send it to the Department. This can only be done after you have entered aged care.

*Nếu quý vị muốn người được ủy quyền đại diện cho quý vị để liên lạc với Bộ Y-tế và Cao Niên vụ thì quý vị phải điền một giấy ủy quyền khác theo mẫu đơn "Residential Aged Care: Appointment of a Nominee" và gửi cho Bộ. Việc này chỉ thực hiện khi quý vị đã dọn vào ở trong viện dưỡng lão.*

Part **B**

## Further information, needed at the time you enter care

This part of the form can be completed and provided to each residential aged care home (along with Part A) when you apply for a place

*Phần B có thể điền và gửi kèm theo phần A của đơn xin vào các viện dưỡng lão*

**OR** you can wait and fill it out when you are offered and have accepted a place in an aged care home.

*Hoặc quý vị có thể điền sau khi đã được viện dưỡng lão chấp nhận*

The accompanying booklet, *5 Steps to Entry into Residential Aged Care*, may help you in completing this part of the form.

*Bản hướng dẫn “5 Bước xin vào viện dưỡng lão” được đính kèm, quý vị có thể tham khảo để dễ dàng thêm trong việc điền đơn*

**1 Applicant Details / Chi tiết người đứng đơn**Title (Mr, Mrs, Miss etc) Last Name / Họ First Name/ Tên (s) Preferred Name/ Tên gọi 

If you have a **Department of Veterans' Affairs Gold Repatriation Health Care Card**, please write the card number here: **Nếu quý vị có thẻ Vàng do Bộ Cựu Chiến Binh cấp xin cho biết số thẻ**

Please write your **Medicare** details here: **Số thẻ Chăm sóc Y-tế**Card Number/ Số thẻ Expiry date / Ngày hết hạn  / The number that appears at the left of your name (eg., 1, 2): **Số thứ tự của quý vị ghi trên thẻ chăm sóc y-tế**If you have **private health insurance**, please write your details here:**Nếu quý vị có bảo hiểm y-tế tư xin cho biết chi tiết**Name of Fund   
*Tên Quỹ Bảo hiểm*Membership Number   
*Số thành viên*Level of Cover   
*Loại bảo hiểm*If you have **ambulance cover**, please write your details here:**Nếu quý vị là thành viên của hiệp hội cứu thương, xin cho biết chi tiết**Name of Fund   
*Tên của Hiệp Hội*Membership Number   
*Số Hội viên*

## 2 Medical and Health Professional Contacts /

### *Chi tiết liên lạc của các chuyên viên y-tế / Bác sĩ*

The following details are required to advise your residential aged care home of the contact information of the people who provide your health care:

*Những chi tiết của bác sĩ và chuyên viên y-tế đang chăm sóc sức khỏe của quý vị cần được cung cấp cho viện dưỡng lão:*

#### **Your General Practitioner / Bác sĩ gia đình:**

Name / Tên	
Address/ Địa chỉ	
	Postcode
Contact numbers	Daytime telephone: (    )
	Evening telephone: (    )
	Mobile telephone: (    )
	Email address:

#### **Other Health Professional / Các bác sĩ chuyên khoa hoặc chuyên viên Y-tế khác:**

Name / Tên	
Field (e.g. audiologist, heart specialist) <i>Chuyên môn (thí dụ: chuyên khoa Tim mạch, Tâm lý, v..v.)</i>	
Address <i>Địa chỉ</i>	
	Postcode
Contact numbers	Daytime telephone: (    )
	Evening telephone: (    )
	Mobile telephone: (    )
	Email address:

**Please advise the aged care home if there are other health professionals that you may need to consult while in the home. Xin thông báo cho viện dưỡng lão biết các chi tiết về các bác sĩ / chuyên khoa khác mà quý vị cần tham khảo ý kiến trong khi sống trong viện dưỡng lão.**

### 3 Religious, Spiritual and Cultural Information

#### *Các chi tiết liên quan đến Tín Ngưỡng / Tôn giáo và Tập quán*

If there is someone you would like the residential aged care home to record as your religious, spiritual and/or cultural support person (such as a Minister) please complete the following details:

*Nếu quý vị muốn viện dưỡng lão ghi nhận các chi tiết liên quan đến tín ngưỡng, tôn giáo và tập tục/văn hóa xin vui lòng cho biết.*

Name / Tên	<input type="text"/>
Position/Occupation	<input type="text"/>
Organisation	<input type="text"/>
Address	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	Postcode
Contact numbers	Daytime telephone: (    )
	Evening telephone: (    )
	Mobile telephone: (    )
	Email address:

If an authorised representative is signing this form on your behalf, please ensure that a copy of the documentation authorising the representative to act on your behalf, e.g. Power of Attorney, has already been provided to the home.

*Nếu người đại diện thay mặt quý vị ký tên trong đơn này, xin vui lòng cung cấp giấy ủy quyền.*

Signature	Date _____/_____/_____
-----------	------------------------

**[www.health.gov.au](http://www.health.gov.au)**

All information in this publication is correct as of July 2015