**輔具評估報告書**

**輔具評估報告格式編號：1**

**輔具項目名稱：推車、輪椅、輪椅附加功能及配件**

**一、基本資料**

|  |
| --- |
| 1.姓名： 2.身分證字號： 3.生日： 年 月 日4.聯絡人姓名： 與個案關係： 聯絡電話：5.戶籍地址：6.居住地址([ ] 同戶籍地)：7.聯絡(公文寄送)地址([ ] 同戶籍地 [ ] 同居住地)：8.是否領有身心障礙證明：[ ] 無 [ ] 有9.身心障礙類別(可複選)：[ ] 第一類 [ ] 第二類 [ ] 第三類 [ ] 第四類 [ ] 第五類 [ ] 第六類 [ ] 第七類 [ ] 第八類 [ ] 其他： 10.身心障礙程度分級：[ ] 輕度 [ ] 中度 [ ] 重度 [ ] 極重度 |

**二、活動需求與情境評估**

1. 預計使用的場合(可複選)：[ ] 居家生活 [ ] 照顧機構 [ ] 校園學習 [ ] 職場就業 [ ] 其他：
2. 活動需求(可複選)：[ ] 室內靜態活動為主 [ ] 需於社區/校園內短距離移動，頻率：

[ ] 中長距離移動(>1公里)，頻率： [ ] 運動休閒，類型：

1. 使用環境特性(可複選)：

[ ] 大致平坦 [ ] 經常通過顛簸路面 [ ] 需跨越門檻/線槽，高低差： 公分

[ ] 經常需跨越間隙，距離： 公分 [ ] 需在無障礙坡道推行 [ ] 需在陡坡推行

1. 人力支持情況：[ ] 無 [ ] 偶有協助人力 [ ] 經常有照顧者陪同 [ ] 其他：
2. 交通運輸方式(可複選)：[ ] 無 [ ] 經常以公車/復康巴士載運 [ ] 需小客車載運 [ ] 自駕改裝機車
3. 目前使用的輔具(僅填寫此次申請之相關輔具，尚未使用者免填)：
4. 輔具種類：

推車：[ ] 一般型 [ ] 荷重型 [ ] 擺位型

輪椅：[ ] 非輕量化量產型 [ ] 輕量化量產型 [ ] 客製型 [ ] 手推圈啟動型動力輔助輪椅椅

輪椅附加功能(可複選)：[ ] 利於移位 [ ] 仰躺 [ ] 空中傾倒

高活動型輪椅：[ ] 基礎型 [ ] 進階型

輪椅配件-動力套件：[ ] 後推式介護型 [ ] 後推式自駕型 [ ] 前拉式自駕型

1. 輔具來源：[ ] 政府補助：[ ] 身障 [ ] 長照 [ ] 職災 [ ] 職再 [ ] 教育 [ ] 榮民 [ ] 健保

[ ] 其他：

[ ] 二手輔具：[ ] 租借 [ ] 媒合

[ ] 自購

[ ] 其他：

1. 已使用約： 年 [ ] 使用年限不明
2. 使用情形：[ ] 已損壞不堪修復，需更新

[ ] 規格或功能不符使用者現在的需求，需更換

[ ] 適合繼續使用，但需要另行購置於不同場所使用

[ ] 其他：

**三、身體功能與構造及輔具使用相關評估**

|  |
| --- |
| 輔具使用之相關診斷(可複選)：[ ] 植物人 [ ] 失智症 [ ] 中風偏癱(左/右) [ ] 脊髓損傷(頸/胸/腰/薦) [ ] 腦外傷(左/右) [ ] 小腦萎縮症 [ ] 腦性麻痺 [ ] 發展遲緩 [ ] 運動神經元疾病 [ ] 巴金森氏症 [ ] 肌肉萎縮症 [ ] 小兒麻痺 [ ] 骨折[ ] 截肢 [ ] 關節炎 [ ] 心肺功能疾病 [ ] 其他：  |
| 身高約： 公分，體重約： 公斤，體型概述： 管路/造口(可複選)：[ ] 無 [ ] 氣切管 [ ] 鼻胃管 [ ] 尿管 [ ] 胃造口 [ ] 腸造口 [ ] 膀胱造口 [ ] 其他：  |
| 身體量測(僅申請輪椅配件-後推式介護型動力套件者，身體量測數據免填)： |
|  | ※若雙側數據不同者請分別標示：左/右(L/R)※以下數據之長度單位為：[ ] 公分 [ ] 英吋 |
| 1. 髖關節限制： (左) (右)
2. 膝關節限制： (左) (右)
3. 坐面最寬處：
4. 臀至膝窩：
 | 1. 膝窩至腳底： [ ] 含鞋
2. 肩胛下角高：
3. 肩峰高度：
4. 枕骨中心高：
 | 1. 胸廓寬度：
2. 肩峰距離：
3. 上臂垂直高：
4. 胸廓厚度：
 |
| 身體各部位姿態 | 靜態下坐姿維持能力 | [ ] 良好 [ ] 雙手扶持尚可維持平衡 [ ] 雙手扶持難以維持平衡在未扶持情況下，身體明顯會倒向(可複選)：[ ] 左側 [ ] 右側 [ ] 前方 [ ] 後方 |
| 輪椅移動時坐姿維持能力 | [ ] 良好 [ ] 尚可維持平衡 [ ] 需以輔具加強軀幹支撐 |
| 骨盆(可複選) | [ ] 正常 [ ] 向前/後傾 [ ] 向左/右傾斜 [ ] 向左/右旋轉坐姿時骨盆經常：[ ] 向前滑動 [ ] 向後滑動 [ ] 向左滑動 [ ] 向右滑動 |
| 脊柱(可複選) | [ ] 無明顯變形 [ ] 脊柱側彎 [ ] 過度前凸(hyperlordosis) [ ] 過度後凸(hyperkyphosis) |
| 頭部控制 | [ ] 正常 [ ] 偶可維持頭部正中位置但控制不佳或耐力不足 [ ] 完全無法控制 |
| 髖部 | [ ] 正常 [ ] 內收變形 [ ] 外展變形 [ ] 風吹式變形 [ ] 其他：  |
| 膝部 | [ ] 正常 [ ] 屈曲變形 [ ] 伸直變形 |
| 踝部(可複選) | [ ] 正常 [ ] 內翻變形 [ ] 外翻變形 [ ] 蹠屈變形 [ ] 背屈變形 [ ] 其他：  |
| 其他攣縮 | [ ] 無 [ ] 有，部位： 對坐姿擺位之影響：  |
| 異常肌張力 | [ ] 無 [ ] 低張 [ ] 高張 [ ] 徐動；對於坐姿的影響：  |
| 認知/判斷能力 | [ ] 正常 [ ] 尚可 [ ] 錯亂或遲鈍 |
| 視知覺能力 | [ ] 正常 [ ] 尚可 [ ] 差 |
| 皮膚感覺 | [ ] 正常 [ ] 異常： [ ] 喪失： [ ] 無法施測 |
| 壓傷(褥瘡) | [ ] 未曾發生 [ ] 過去有，部位： [ ] 目前有，部位： 尺寸： 公分 × 公分分級：[ ] 第1級 [ ] 第2級 [ ] 第3級 [ ] 第4級 [ ] 無法分級[ ] 深層組織壓傷 |
| 以下肢承重方式轉位能力(含主動、被動)：[ ] 可 [ ] 否 |

|  |
| --- |
| 個案自行操作輪椅之技巧(推車、輪椅配件-後推式介護型動力套件之使用者免填)： |
| 1. 啟動/解除駐輪裝置(wheel-lock)
2. 在平地執行前進、後退、轉向及停止
3. 無障礙坡道上自推上坡、轉向及停止
4. 在開門時限內進出電梯門或捷運門
5. 於較窄的通道中穩定向前推行5公尺
6. 進出小轎車或馬桶、床鋪間的轉位
7. 上下5公分的台階或門檻
8. 前輪翹起技巧(Wheelie)
9. 執行座面減壓方式
 | [ ] 獨立完成 [ ] 可訓練或需改裝 [ ] 需要他人協助[ ] 獨立完成 [ ] 可訓練或需改裝 [ ] 需要他人協助[ ] 獨立完成 [ ] 可訓練或需改裝 [ ] 需要他人協助[ ] 獨立完成 [ ] 可訓練或需改裝 [ ] 需要他人協助[ ] 獨立完成 [ ] 可訓練或需改裝 [ ] 需要他人協助[ ] 獨立完成 [ ] 可訓練或需改裝 [ ] 需要他人協助[ ] 獨立完成 [ ] 可訓練或需改裝 [ ] 需要他人協助[ ] 獨立完成 [ ] 可訓練或需改裝 [ ] 需要他人協助[ ] 獨立將身體撐起 [ ] 獨立以重心偏移 [ ] 需要他人協助 |

**四、****評估結果**【本評估報告書建議之輔具需經主管機關核定通過後方可購置】

1. 評估結果：

[ ] 不建議使用以下輔具；理由：

[ ] 建議使用：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 身心障礙者輔具費用補助項目 | 長照輔具及居家無障礙環境改善服務給付項目 | 對應原則 | 使用理由 |
| [ ] 項次1 推車-一般型 | 無此給付項目 | 無對應原則 |  |
| [ ] 項次2 推車-荷重型 |
| [ ] 項次3 推車-擺位型 |
| [ ] 項次4 輪椅-非輕量化量產型[ ] 項次5 輪椅-輕量化量產型[ ] 項次6 輪椅-客製型 | [ ] EC01 輪椅-A款(非輕量化量產型)[ ] EC02 輪椅-B款(輕量化量產型)[ ] EC03 輪椅-C款(量身訂製型) | 1. 「4、5、6、7、8、9、10、11」與「EC01、EC02、EC03、EC04、EC05、EC06」於最低使用年限內不可重複補助
2. 「7、8、9」限配搭「4、5或6」申請
3. 「EC04、EC05、EC06」限配搭「EC01、EC02或EC03」申請
 |  |
| [ ] 項次7 輪椅附加功能-具利於移位功能(無法以下肢承重轉位者，得申請此項，不受第七類障礙等級重度以上之限制) | [ ] EC04 輪椅附加功能-A款(具利於移位功能) |  |
| [ ] 項次8 輪椅附加功能-具仰躺功能 | [ ] EC05 輪椅附加功能-B款(具仰躺功能) |  |
| [ ] 項次9 輪椅附加功能-具空中傾倒功能 | [ ] EC06 輪椅附加功能-C款(具空中傾倒功能) |  |
| [ ] 項次10 高活動型輪椅-基礎型 | 無此給付項目 |  |
| [ ] 項次11 高活動型輪椅-進階型 |
| [ ] 項次12 手推圈啟動型動力輔助輪椅 | 無此給付項目 | 無對應原則 |  |
| [ ] 項次13 輪椅配件-後推式介護型動力套件 | 無此給付項目 | 無對應原則 |  |
| 項次31 行動輔具附加功能-完成搭配機動車輛使用之衝擊測試  | 無此給付項目 | 無對應原則 |  |

1. 是否需要接受使用訓練：[ ] 需要 [ ] 不需要
2. 是否需要安排追蹤時間：[ ] 需要 [ ] 不需要
3. 其他：

**五、規格配置建議【**推車之使用者免填輪椅移動系統、輪椅配件-後推式介護型動力套件之使用者免填座椅系統與擺位配件】

|  |  |
| --- | --- |
| 類型 | [ ] 推車：[ ] 基礎型 [ ] 荷重型 [ ] 擺位型[ ] 輪椅：[ ] 非輕量化量產型 [ ] 輕量化量產型 [ ] 客製型[ ] 輪椅附加功能：[ ] 具利於移位功能 [ ] 具仰躺功能 [ ] 具空中傾倒功能[ ] 高活動型輪椅：[ ] 基礎型 [ ] 進階型[ ] 手推圈啟動型動力輔助輪椅[ ] 輪椅配件-後推式介護型動力套件 |
|  | 操作者：[ ] 完全由照顧者操作 [ ] 主要由照顧者操作，個案偶會操作 [ ] 個案獨立操作 |
| 輪椅移動系統 | 骨架形式：[ ] 固定式 [ ] 折合式 |
|  | 前輪：[ ] 硬膠胎 [ ] 免充氣胎 [ ] 充氣胎 | 前輪加裝避震器：[ ] 建議 [ ] 不建議 |
|  | 後輪軸心：[ ] 固定 [ ] 快拆 [ ] 外展角度： 度位置：[ ] 標準 [ ] 後置 [ ] 前置： 公分，[ ] 可前後/高度調整 | [ ] 後輪配置手推圈啟動型動力輔助系統(PAPAW) |
|  | 後輪輪胎材質：[ ] 實心胎 [ ] 免充氣胎 [ ] 低壓充氣胎 [ ] 高壓充氣胎建議胎寬： 英吋 |
|  | 手推圈形式：[ ] 無需求 [ ] 金屬推圈 [ ] 塑膠推圈 [ ] 披覆止滑材質 [ ] 其他：  |
|  | 減速裝置：[ ] 無需求 [ ] 鼓式煞車 [ ] 夾式煞車駐輪裝置：[ ] 前推式駐輪 [ ] 後拉式駐輪 [ ] 剪式駐輪 [ ] 照顧者駐輪介面(踏式/握把式)其他裝置：[ ] 單向轉動之切換裝置(ramp retarder) [ ] 後推式介護型動力套件 |
| 座椅系統 | 椅面 | [ ] 布質 [ ] 平面式座板 [ ] 楔形座板 [ ] 使用沉入式座板，建議沉入量： 公分[ ] 建議使用輪椅座墊(如需申請，請另檢附16號評估報告)，未乘坐時總厚度： 公分 |
|  | 椅背 | [ ] 一般布質 [ ] 輪椅背靠 [ ] 加裝輪椅擺位架(如非一般布質，請另檢附3號評估報告) |
|  | 扶手 | [ ] 無需求 [ ] 全長式 [ ] 近桌型 | [ ] 固定式 [ ] 後掀式 [ ] 全拆式 | [ ] 高度可調整 |
|  | 頭靠 | [ ] 無需求 [ ] 簡易頭枕 [ ] 頭靠系統(如需申請，請另檢附3號評估報告) |
|  | 腿靠 | 形式：[ ] 固定式 [ ] 可旋開式 [ ] 可拆卸式 [ ] 角度可抬高 [ ] 截肢式配件：[ ] 小腿靠墊 [ ] 小腿靠帶 其他改裝：  |
|  | 踏板 | 形式：[ ] 單片式 [ ] 兩片式 [ ] 旋轉式 | 配件：[ ] 腳跟帶 [ ] 腳掌帶 [ ] 其他：  |
|  | 右欄座椅長度單位為：[ ] 公分 [ ] 英吋 | (A)座背夾角： 度 | (B)腿靠角度： 度 |
|  |  | (C)座寬：  | (D)座深：  |
|  |  | (E)腿靠長度：  | (F)椅背高：  |
|  |  | (H)扶手高度：  | (K)座面高：  |
|  |  | (L)後輪：[ ] 介護輪[ ] 自推輪 | (M)前輪尺寸：  |
|  | [ ] 建議座面高度(高活動型輪椅必填)：前座高(FSH) 公分，後座高(RSH) 公分 |
| 擺位配件 | 固定帶 | [ ] 骨盆帶：[ ] 兩節式黏扣帶 [ ] 彈扣式織帶([ ] 二點式[ ] 三點式[ ] 四點式) [ ] 加裝襯墊/套[ ] 軀幹固定帶：[ ] 一字型 [ ] H型 [ ] 夾克/背心型 [ ] 五點式彈扣織帶(與骨盆帶整合)[ ] 大腿環帶 [ ] 小腿綁帶 [ ] 其他：  |
|  | 輪椅擺位架：[ ] 軀幹側支撐架 [ ] 臀側支撐架 [ ] 內收鞍板 [ ] 分腿器 [ ] 膝前擋板 |
| 其他配件：[ ] 桌板 [ ] 防傾桿 [ ] 其他：  |
| [ ] 建議選用通過衝擊測試之輪椅結構(補助項次31) |
| [ ] 建議於取得輔具後，與輔具中心預約免費的適配服務，可協助確認購買輔具符合使用需求，聯絡方式：  |
| 其他建議：   |

評估單位用印

評估單位： 嘉義縣輔具資源中心

評估人員： 職稱： 輔具評估人員

評估日期：

[ ] 個案欲提出身心障礙者輔具補助申請

[ ] 輔具中心已協助個案提出申請

[ ] 請由公所端協助個案提出申請

[ ] 請於申請表附上估價單（需註記廠牌、型號、尺寸、規格）

[ ] 個案欲提出長期照顧輔具補助申請