

輔具評估報告書

輔具評估報告格式編號：11

輔具項目名稱：個人衛星定位器

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： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
9.身心障礙類別(可複選)： <input type="checkbox"/> 第一類 <input type="checkbox"/> 第二類 <input type="checkbox"/> 第三類 <input type="checkbox"/> 第四類 <input type="checkbox"/> 第五類 <input type="checkbox"/> 第六類 <input type="checkbox"/> 第七類 <input type="checkbox"/> 第八類 <input type="checkbox"/> 其他：_____					
10.身心障礙程度分級： <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度					

二、活動需求與情境評估

- 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：_____
- 活動需求與使用環境特性(可複選)：
 - 室內 戶外
 - 市區 郊區
 - 固定範圍/路線 非固定範圍/路線
 - 其他：_____
- 人力支持情況(可複選)：獨居 有同住者 有專業人力協助：_____ 其他：_____
- 目前使用的個人衛星定位器(尚未使用者免填)：
 - 輔具類型(可複選)：隨身型呼叫器形式 類似簡易手機型 手錶型
懸吊式配件/項鍊/鑰匙圈/護身符型 其他：_____
 - 輔具功能(可複選)：AGPS 之衛星定位 地點查詢服務 電池待機超過 72 小時
緊急求援功能 通話功能 以上皆有 其他：_____
 - 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：_____
 - 已使用約：_____年 使用年限不明
 - 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：_____

(6)目前主要照顧者與使用者關係：_____

是否能協助使用者穿脫/外出攜帶/充電此輔具：是 可訓練 否，需他人協助是否能接聽緊急求援電話：是 可訓練 否，需他人協助是否能上網/發送簡訊/打電話等查找使用者位置：是 可訓練 否，需他人協助

其他說明：_____

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)： <input type="checkbox"/> 失智症 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 慢性精神疾病 <input type="checkbox"/> 其他：_____	
獨立外出行動能力	<input type="checkbox"/> 無須使用輔具能獨立外出行走 <input type="checkbox"/> 使用輔具下能獨立外出移動(行動輔具：_____) <input type="checkbox"/> 無法獨立外出行動，需他人協助(無獨立外出行動能力者不符補助對象條件) <input type="checkbox"/> 其他：_____
曾有走失事實	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未曾走失但有走失之虞，說明：_____ <input type="checkbox"/> 有，次數：_____次，說明：_____
定位(定向)能力 (可複選)	<input type="checkbox"/> 無定位(定向)困難 <input type="checkbox"/> 地點定位(定向)障礙-有覺察自己所處地點的困難(例如無法準確表達自己目前所處週遭的環境)，無法以適當方式或路徑返家 <input type="checkbox"/> 人物定位(定向)障礙-有覺察目前所處環境中他人身份的困難 <input type="checkbox"/> 自我定位(定向)障礙-有覺察自己身份的困難(例如無法準確表達自己的身份) <input type="checkbox"/> 其他：_____
衛星定位器操作能力	1. 自行穿脫配戴： <input type="checkbox"/> 可獨立完成 <input type="checkbox"/> 需照顧者協助 2. 外出自行攜帶： <input type="checkbox"/> 可獨立完成 <input type="checkbox"/> 需照顧者協助 3. 能適時將衛星定位器充電： <input type="checkbox"/> 可獨立完成 <input type="checkbox"/> 需照顧者協助 4. 能了解並自行操作緊急求援功能： <input type="checkbox"/> 可獨立完成 <input type="checkbox"/> 需照顧者協助

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：

補助項目	使用理由
<input type="checkbox"/> 項次 91 個人衛星定位器	

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

4. 其他：_____

五、規格配置建議

1. 輔具規格配置：

個人衛星定位器功能	附加功能(可複選)： <input type="checkbox"/> 無特殊需求 <input type="checkbox"/> 雙向通話功能 <input type="checkbox"/> 生活防水 <input type="checkbox"/> 低電量警報 <input type="checkbox"/> 電子圍籬 <input type="checkbox"/> 協尋警報功能 <input type="checkbox"/> 協助監控/派遣服務 <input type="checkbox"/> 其他：_____
其他配件(可複選)	<input type="checkbox"/> 協助固定用配件(掛繩/掛勾/小腰包等) <input type="checkbox"/> 外加防水護套/外殼 <input type="checkbox"/> 其他：_____
主要使用地點(可複選)	<input type="checkbox"/> 室內 <input type="checkbox"/> 戶外 <input type="checkbox"/> 市區 <input type="checkbox"/> 郊區 <input type="checkbox"/> 固定範圍/路線 <input type="checkbox"/> 非固定範圍/路線
主要操作者	<input type="checkbox"/> 穿脫/外出攜帶/充電等功能個案本身皆可獨立使用 <input type="checkbox"/> 需照顧者協助

2. 其他建議：_____

評估單位：_____

評估人員：_____ 職稱：_____

評估日期：_____

評估單位用印