**國軍左營總醫院-輔具及居家無障礙環境改善說明單**

**生活輔具項目 (E碼)**

1.給付額度：**40000元/3年**

2.給付金額上限：以下表所載額做為標準，**上限為一般戶70%，中低收入戶90%，低收入戶100%**

3.補助項目：輔具申請資格，依衛生局照顧專員評估之問題清單為主

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **代碼** | **項目** | **需評估**  **報告** | **本組合免部分負擔** | **租賃給付上限** | **購置給付上限** | **購置最低使用年限** |
| EA01 | 馬桶增高器、便盆椅、沐浴椅 |  |  | **…** | 1,200 | 3 |
| EB01 | 單支枴杖-不鏽鋼製 |  |  | **…** | 1,000 | 5 |
| EB02 | 單支枴杖-鋁製 |  |  | **…** | 500 | 3 |
| EB03 | 助行器 |  |  | **…** | 800 | 3 |
| EB04 | 帶輪型住部車(助行椅) | ■ |  | 300 | 3,000 | 3 |
| EC01 | 輪椅-A款(非輕量化量產型) |  |  | **…** | 3,500 | 3 |
| EC02 | 輪椅-B款(輕量化量產型) |  |  | 450 | 4,000 | 3 |
| EC03 | 輪椅-C款(量身訂製型) | ■ | ■ | … | 9,000 | 3 |
| EC04 | 輪椅附加功能-A款(具利於移位功能) | ■ | ■ | 150 | 5,000 | 3 |
| EC05 | 輪椅附加功能-B款(具利仰躺功能) | ■ | ■ | 150 | 2,000 | 3 |
| EC06 | 輪椅附加功能-C款(具空中傾倒功能) | ■ | ■ | 150 | 4,000 | 3 |
| EC07 | 擺位系統-A款(平面型輪椅背靠) | ■ | ■ | **…** | 1,000 | 3 |
| EC08 | 擺位系統-B款(曲面適形輪椅背靠) | ■ | ■ | **…** | 6,000 | 3 |
| EC09 | 擺位系統-C款(輪椅軀幹側支撐架) | ■ | ■ | **…** | 3,000 | 3 |
| EC10 | 擺位系統-D款(輪椅頭靠系統) | ■ | ■ | **…** | 2,500 | 3 |
| EC11 | 電動輪椅 | ■ |  | 2,500 | **…** | **…** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **代碼** | **項目** | **需評估**  **報告** | **本組合免部分負擔** | **租賃給付上限** | **購置給付上限** | **最低使用年限** |
| EC12 | 電動代步車 | ■ |  | 1,200 | **…** | **…** |
| ED01 | 移位腰帶 | ■ |  | **…** | 1,500 | 3 |
| ED03 | 人力移位吊帶 | ■ |  | **…** | 4,000 | 3 |
| ED04 | 移位滑墊-A款 | ■ |  | **…** | 3,000 | 5 |
| ED05 | 移位滑墊-B款 | ■ |  | **…** | 8,000 | 5 |
| ED06 | 移位轉盤 | ■ |  | **…** | 2,000 | 3 |
| ED07 | 移位機 | ■ |  | 2,000 | 40,000 | 10 |
| ED08 | 移位機吊帶 |  |  | **…** | 6,000 | 3 |
| EE01 | 電話擴音器 |  |  | **…** | 2,000 | 5 |
| EE02 | 電話閃光震動器 |  |  | **…** | 2,000 | 5 |
| EE03 | 火警閃光警示器 |  |  | **…** | 2,000 | 5 |
| EE04 | 門鈴閃光器 |  |  | **…** | 2,000 | 5 |
| EE05 | 無線震動警示器 |  |  | **…** | 2,000 | 5 |
| EF01 | 衣著用輔具 |  |  | **…** | 500 | 3 |
| EF02 | 居家用生活輔具 |  |  | **…** | 500 | 3 |
| EF03 | 飲食用輔具 |  |  | **…** | 500 | 3 |
| EG01 | 氣墊床-A款 | ■ | ■ | 300 | 8,000 | 3 |
| EG02 | 氣墊床-B款 | ■ | ■ | 300 | 12,000 | 3 |
| EG03 | 輪椅坐墊-A款  (連通管型氣囊氣墊座-塑膠材質) | ■ | ■ | **…** | 5,000 | 2 |
| EG04 | 輪椅坐墊-B款  (連通管型氣囊氣墊座-橡膠材質) | ■ | ■ | **…** | 10,000 | 2 |
| EG05 | 輪椅坐墊-C款(液態能凝膠座墊) | ■ | ■ | **…** | 10,000 | 2 |
| EG06 | 輪椅坐墊-D款(固態能凝膠座墊) | ■ | ■ | **…** | 8,000 | 5 |
| EG07 | 輪椅坐墊-E款(填充式氣囊氣墊座) | ■ | ■ | **…** | 8,000 | 5 |
| EG08 | 輪椅坐墊-F款(交替充氣型氣墊座) | ■ | ■ | **…** | 5,000 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **代碼** | **項目** | **需評估**  **報告** | **本組合免部分負擔** | **租賃給付上限** | **購置給付上限** | **購置最低使用年限** |
| EG09 | 輪椅坐墊-G款(量製型氣墊) | ■ | ■ | **…** | 10,000 | 3 |
| EH01 | 居家用照顧床 | ■ |  | 1,000 | 8,000 | 5 |
| EH02 | 居家用照顧床-附加功能A款  (床面升降功能) | ■ |  | 200 | 5,000 | 5 |
| EH03 | 居家用照顧床-附加功能B款  (電動升降功能) | ■ |  | 500 | 5,000 | 5 |
| EH04 | 爬梯機(單趟) | ■ |  | 700 | **…** | **…** |
| EH05 | 爬梯機(月) | ■ |  | 4,000 | **…** | **…** |

**國軍左營總醫院-輔具及居家無障礙環境改善說明單**

**居家無障礙設施項目 (F碼)**

1.給付額度：**40000元/3年**

2.給付金額上限：以下表所載額做為標準，**上限為一般戶70%，中低收入戶90%，低收入戶100%**

3.補助項目：輔具申請資格，依衛生局照顧專員評估之問題清單為主

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **代碼** | **項目** | **需評估報告** | **購置**  **給付上限** | **購置最低使用年限** |
| FA01 | 扶手(每10公分計) | ■ | 150 | 10 |
| FA02 | 可動式扶手(單支) | ■ | 3,600 | 10 |
| FA03 | 非固定式斜坡板A款(非輕量化，大30公分) | ■ | 3,500 | 10 |
| FA04 | 非固定式斜坡板B款(輕量化，大90公分) | ■ | 5,000 | 10 |
| FA05 | 非固定式斜坡板C款(非輕量化，大120公分) | ■ | 10,000 | 10 |
| FA06 | 固定式斜坡道 | ■ | 10,000 | 10 |
| FA07 | 架高式和式地板拆除 | ■ | 5,000 | 10 |
| FA08 | 反光貼條或消光(單處) | ■ | 3,000 | 3 |
| FA09 | 隔間(每平方公尺) | ■ | 600 | 10 |
| FA10 | 防滑措施(單處) | ■ | 3,000 | 10 |
| FA11 | 門A款(單處) | ■ | 7,000 | 10 |
| FA12 | 門B款(單處) | ■ | 10,000 | 10 |
| FA13 | 水龍頭(單處) | ■ | 3,000 | 10 |
| FA14 | 改善浴缸(新增、改換、移除、居家環境改善含原處填補) | ■ | 7,000 | 10 |
| FA15 | 改善洗臉台(槽)(新增、改換、移除、含原處填補) | ■ | 3,000 | 10 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **代碼** | **項目** | **需評估報告** | **購置**  **給付上限** | **購置最低使用年限** |
| FA16 | 改善馬桶  (新增、改換、移除、含原處填補) | ■ | 5,000 | 10 |
| FA17 | 壁掛式林浴椅(床) | ■ | 5,000 | 10 |
| FA18 | 改善流理台(新增、改換) | ■ | 15,000 | 10 |
| FA19 | 改善抽油煙機(位置調整) | ■ | 1,000 | 10 |
| FA20 | 特殊簡易洗槽 | ■ | 2,000 | 10 |
| FA21 | 特殊簡易浴槽 | ■ | 5,000 | 10 |

備註：

1. 實際補助金額以核定結果通知書之核定金額為主，通知書**有效期為6個月**，請於有效期限內完成購置。
2. **未收到主管機關核發之核定結果通知書前，已自行購置及施作者不予以補助。**
3. 需開立評估報告書之輔具及居家無障礙環境改善項目，若於第一次接到核定結果通知書位於期限內購置，至該次項目遭註銷，於6個月內重複核定者，開立評估報告之序位一律排在新請案之後。
4. 居家無障礙環境改善意指，個案現居住環境空間已造成日常生活障礙，德已施作改善。
5. 居家無障礙環境改善給付項目係以居家使用為範圍，有關公寓大門口、華廈中庭場所等公共空間無障礙設施之設置涉及公安消防，故公共區域之無障礙設施不列入給付範圍。
6. 若有意願申請居家無障礙環境改善，**應檢附以下任一項資料：房屋所有權狀影本、建物登記謄本、最近一年已繳費房屋稅單影本。如若申請者非房屋所有權狀人，則應另檢附屋主改善同意書。**
7. **若遇同時符合身心障礙輔具補助及長照輔具補助資格者，僅能擇一申請。**
8. 一張含有 樣式, 填字遊戲, 正方形, 設計 的圖片

   自動產生的描述為確保服務品質穩定，於街道輔具及居家無障礙環境改善核定結果通知書後，僅能於本局特約之相關廠商處購置，特約廠商名冊請洽本局官網(<https://ltc.kchb.gov.tw/service/info/10>)或掃描QRcode。