**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：[ ] 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. 活動需求與使用環境特性(可複選)：
	1. [ ] 室內 [ ] 戶外
	2. [ ] 市區 [ ] 郊區
	3. [ ] 固定範圍/路線 [ ] 非固定範圍/路線
	4. [ ] 其他：
3. 人力支持情況(可複選)：[ ] 獨居 [ ] 有同住者 [ ] 有專業人力協助： [ ] 其他：
4. 目前使用的個人衛星定位器(尚未使用者免填)：
5. 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：

1. 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：

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：

1. 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)：[ ] 失智症 [ ] 自閉症 [ ] 智能障礙 [ ] 慢性精神疾病 [ ] 其他：  |
| 獨立外出行動能力 | [ ] 無須使用輔具能獨立外出行走[ ] 使用輔具下能獨立外出移動(行動輔具： )[ ] 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)[ ] 其他：  |
| 曾有走失事實 | [ ] 無[ ] 未曾走失但有走失之虞，說明： [ ] 有，次數： 次，說明：  |
| 定位(定向)能力(可複選) | [ ] 無定位(定向)困難[ ] 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[ ] 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[ ] 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)[ ] 其他：  |
| 衛星定位器操作能力 | 1. 自行穿脫配戴：[ ] 可獨立完成 [ ] 需照顧者協助
2. 外出自行攜帶：[ ] 可獨立完成 [ ] 需照顧者協助
3. 能適時將衛星定位器充電：[ ] 可獨立完成 [ ] 需照顧者協助
4. 能了解並自行操作緊急求援功能：[ ] 可獨立完成 [ ] 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 |
| [ ] 項次91 個人衛星定位器 |  |

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**

1. 輔具規格配置：

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

1. 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