

苗栗縣輔具資源中心【輔具借用申請表】

制定日期:112.09.01

社團法人苗栗縣脊髓損傷者協會 承辦

提供服務中心：北區中心
南區中心

一、使用者基本資料

●使用者姓名：_____ ●性別：男 女
 ●身分證字號：_____ ●生日：_____年_____月_____日
 ●聯絡地址：_____縣 鄉 市 鎮 區 村 里 鄰 路 街 段 巷 弄 號 樓 之
 ●身分別：低收入戶 中低收入戶 身心障礙者 一般戶
 ●聯絡人姓名：_____ 關係：_____ 市話：_____ 手機：_____

二、輔具評估環境與需求(請填寫代碼)

A 居住情況	A1 與親友同住 A2 獨居 A3 安置機構 A4 其他：_____
B 使用目的與活動需求	B1 日常生活 B2 醫療 B3 就學 B4 就業 B5 休閒與運動
C 輔具使用環境	C1 家中 C2 學校 C3 社區 C4 職場 C5 機構
D 輔具使用之相關診斷 (可複選)	D1 中風偏癱 D2 失智症 D3 小兒麻痺 D4 腦外傷 D5 癌症 D6 下肢骨折或截肢 D7 退化/年長 D8 脊髓損傷 D9 腦性麻痺 D10 心肺腎功能疾病 D11 其他：_____
E 三管留置狀況：	E1 無 E2 氣切管留置 E3 尿管留置 E4 鼻胃管留置 E5 其他：_____
F 壓瘡(傷口)	F1 未發生 F2 過去有 F3 目前有，部位：_____
使用者 基本身 體狀況	G 認知能力 G1 正常 G2 尚可 G3 差
	H 翻身能力 H1 可自行翻身 H2 需協助 H3 完全無法翻身
	I 坐姿平衡 I1 可獨立坐 I2 需扶持 I3 無法維持坐
	J 站姿平衡能力 J1 可獨立站起 J2 需協助 J3 無法站起
	K 行走能力 K1 可獨立行走 K2 需協助 K3 完全無法行走
____年____月____日	A_____ B_____ C_____ D_____ E_____ F_____ G_____ H_____ I_____ J_____ K_____
____年____月____日	A_____ B_____ C_____ D_____ E_____ F_____ G_____ H_____ I_____ J_____ K_____

三、指導與衛教輔具使用狀況(中心服務人員填寫，配件與辦理手續者確認後簽名)

日期及輔具名稱	指導與衛教輔具使用狀況	簽章
____年____月____日 <input type="checkbox"/> 借用 <input type="checkbox"/> 借用中 <input type="checkbox"/> 歸還	1、適用評估： <input type="checkbox"/> 適用 <input type="checkbox"/> 需調整或增加配備 <input type="checkbox"/> 轉介其他資源 2、使用指導： <input type="checkbox"/> 實際操作指導 <input type="checkbox"/> 簡易故障排除及調整指導 3、注意事項衛教： <input type="checkbox"/> 衛教單張給予 <input type="checkbox"/> 安全使用說明 4、輔具配件： <input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 缺件，缺：_____ 5、更換原因： <input type="checkbox"/> 損壞，_____ <input type="checkbox"/> 不適用 6、其他：_____	中心人員
		借用者
____年____月____日 <input type="checkbox"/> 借用 <input type="checkbox"/> 借用中 <input type="checkbox"/> 歸還	1、適用評估： <input type="checkbox"/> 適用 <input type="checkbox"/> 需調整或增加配備 <input type="checkbox"/> 轉介其他資源 2、使用指導： <input type="checkbox"/> 實際操作指導 <input type="checkbox"/> 簡易故障排除及調整指導 3、注意事項衛教： <input type="checkbox"/> 衛教單張給予 <input type="checkbox"/> 安全使用說明 4、輔具配件： <input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 缺件，缺：_____ 5、更換原因： <input type="checkbox"/> 損壞，_____ <input type="checkbox"/> 不適用 6、其他：_____	中心人員
		借用者

四、輔具借用明細(中心服務人員填寫)

		保證金	輔具名稱	輔具編號	借用期間	備註
1	借用 單號				自	
	費用				至	
2	借用 單號				自	
	費用				至	
3	借用 單號				自	
	費用				至	
4	借用 單號				自	
	費用				至	
5	借用 單號				自	
	費用				至	
6	借用 單號				自	
	費用				至	
7	借用 單號				自	
	費用				至	
8	借用 單號				自	
	費用				至	
9	借用 單號				自	
	費用				至	
10	借用 單號				自	
	費用				至	