身心障礙者輔具費用補助資源手冊

發行單位：衛生福利部社會及家庭署

編輯單位：衛生福利部社會及家庭署多功能輔具資源整合推廣中心

更新日期：2026 年 04 月 21 日

【身心障礙者輔具費用補助資源手冊】

發行單位：衛生福利部社會及家庭署

服務電話：(02)26531776

地　　址：(115)臺北市南港區忠孝東路六段 488 號 12 樓

網　　址：https://www.sfaa.gov.tw/

編輯單位：衛生福利部社會及家庭署多功能輔具資源整合推廣中心

(財團法人臺灣輔具暨長期照護基金會承辦)

服務電話：(02)28743415~6

服務傳真：(02)28743386

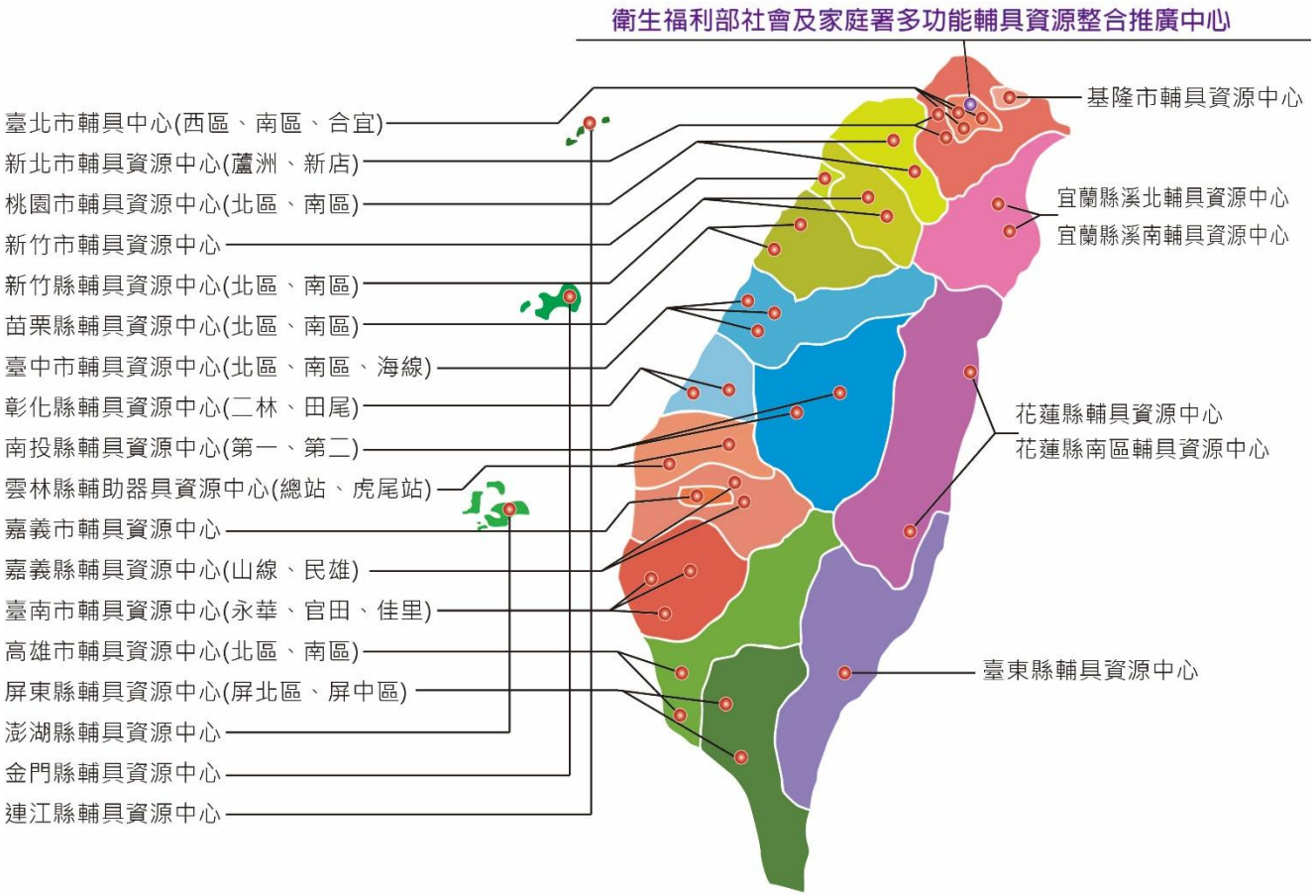
電子信箱：repat.sfaa@gmail.com

地　　址：(112)臺北市北投區石牌路二段 322 號 B1

網　　址：「輔具資源入口網」https://newrepat.sfaa.gov.tw/home

身心障礙者輔具費用補助基準表	身心障礙者輔具費用補助資源手冊

衛生福利部社會及家庭署
多功能輔具資源整合推廣中心
與 各縣市輔具資源中心



編輯者的話

有鑑於我國身心障礙者輔具服務與補助相關法規與制度在身心障礙者領域中改變的契機，「衛生福利部社會及家庭署」(組織改造前為「內政部社會司」)委託「衛生福利部社會及家庭署多功能輔具資源整合推廣中心」與全國輔具服務單位共同歷經近兩年的努力，終於在 2012 年展現重大推動成果，包括於 2012 年 7 月 11 日正式上路的「身心障礙者個人照顧服務辦法」、「身心障礙者輔具資源整合與研究發展及服務辦法」、「身心障礙者輔具費用補助辦法」、「身心障礙者輔具費用補助基準表」與「身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法」等五大重要法規，保障我國身心障礙者輔具需求之滿足，並同步進化各輔具服務單位之能量。

由於輔具產品日新月異及照護科技推陳出新，輔具需求者需求面向也越來越多元，因此衛生福利部社會及家庭署遂於 2019 年委託國立陽明大學(自 2021 年 2 月 1 日起更名為：國立陽明交通大學)執行「身心障礙者輔具補助制度檢討與分析」研究計畫，及提出身心障礙者輔具費用補助基準表之建議修正草案，並於 2021 年 11 月 22 日至 12 月 22 日辦理身心障礙者輔具費用補助基準表預告程序。再經過無數場大大小小的討論與研商會議，及所有參與人員的貢獻努力下，最終於 2022 年 10 月 20 日公告修正的「身心障礙者輔具費用補助辦法」，並將「身心障礙者輔具費用補助基準表」由現行的行政規則修正為「身心障礙者輔具費用補助辦法」附表，以符法制規定。

本執行團隊自 2001 年受委託成立並辦理本中心已達 24 年，於 2026 年 1 月由「國立陽明交通大學 ICF 暨輔助科技研究中心」轉任專職於「財團法人臺灣輔具暨長期照護基金會」，期能繼續貢獻於我國輔具補助與服務領域。一路見證臺灣輔具服務的演進，從羨慕國外的輔具服務制度，到現在逐漸邁向為適合臺灣發展的服務體制，期待未來能更臻完善。由於瞭解輔具服務提供者與使用者對於獲取輔具相關資訊的需要，為使供給端與需求端接軌，並讓現有資源更加方便使用，自 2008 年起發行輔具資訊手冊—『輔具補助申請辦法』，獲得中央與各地方服務單位與民眾的廣大迴響，往後每年便依據輔具服務使用者、提供者與相關研究者，設計不同主題與內容規劃，包含 2009 年的『輔助科技服務相關法規彙編』、2010 年的『輔具分類說明手冊』、2011 年的『CNS 15390 輔助科技分類技術手冊』、2012 年的『身心障礙者輔具費用補助資源手冊』與 2013 年的『長期照顧輔具資源—讓我「照」「助」你！資訊手冊』。今年度因應新制上路，特別設計這份期待能提供給輔具服務專業人員、各縣市政府輔具業務承辦

人員與輔具使用者，於進行輔具服務時方便查閱的『身心障礙者輔具費用補助資源手冊』。

本中心邀您共享我國輔具服務領域開拓多年得來不易的成果，未來我們還會繼續努力，致力讓臺灣的輔具服務與制度更加完善，並有更充沛的服務能量，照顧這塊土地上的每一位輔具需求者。

「衛生福利部社會及家庭署多功能輔具資源整合推廣中心」 謹識

★☆~輔具資訊手冊歷史回顧~☆★

「衛生福利部社會及家庭署多功能輔具資源整合推廣中心」發行輔具資訊手冊以提供輔具的專業知識及資源訊息，落實輔具資訊普及化的理念。

- **2006 年出版『輔具補助申請辦法』**

  本手冊列舉各縣市輔具補助條規及相關服務單位聯絡方式，並附有內政部頒布的「身心障礙者輔助器具補助標準表」供參考。

- **2009 年出版『輔助科技服務相關法規彙編』**

  本手冊網羅國內現有的輔助科技服務相關法條並分門別類。

- **2010 年出版『輔具分類說明手冊』**

  本手冊引用中華民國國家標準 CNS15390《身心障礙者輔具－分類與術語》中之分類，以簡單明瞭的方式加以編排製作。

- **2011 年出版『CNS 15390 輔助科技分類技術手冊』**

  本手冊提供各類實用輔具資訊，促使現有的服務資源更有效利用。

- **2012 年出版『身心障礙者輔具費用補助資源手冊』**

  本手冊列舉 2012 年 7 月 11 日正式上路的輔具補助新制相關法令、輔具服務查詢管道、中央與地方各縣市輔具服務單位聯絡方式，並將 172 項身心障礙者輔具費用補助進行彙整分析表並提供快速查詢之整理列表。

- **2013 年出版『長期照顧輔具資源—讓我「照」「助」你！資訊手冊』**

  本手冊提供輔具相關產品與服務資訊，希望能夠以輕鬆、簡易的閱讀方式來認識與日常生活當中最息息相關的生活輔具。

- **2022 年出版『2022 年身心障礙者輔具費用補助資源手冊』**

  本手冊列舉 2023 年 1 月 1 日正式上路的輔具補助新制相關法令、輔具服務查詢管道、中央與地方各縣市輔具服務單位聯絡方式，並將 242 項身心障礙者輔具費用補助進行彙整分析表並提供快速查詢之整理列表。

- **2022 年出版『輔具之友專刊-2023 年身心障礙者輔具費用補助新制：看懂基準表之補助項目』**

  本專刊提供 2023 年身心障礙者輔具費用補助基準表之 242 項次補助項目的輔具資訊，希望藉由圖片搭配說明的方式針對新制補助項目之規格或功能規範進行解說，讓大眾能快速掌握新制補助項目的輔具資訊。

目錄

壹、身心障礙者輔具服務與補助新制相關法規 1

身心障礙者個人照顧服務辦法 2

身心障礙者輔具資源整合與研究發展及服務辦法 3

身心障礙者輔具費用補助辦法 5

附表 身心障礙者輔具費用補助基準表 7

身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法 8

輔具評估人員資格訓練課程 10

貳、身心障礙者輔具費用補助彙整分析表 30

一、申請輔具補助之評估規定簡表 30

二、申請輔具補助不需評估之項目列表 34

三、申請輔具補助依醫師診斷之項目列表 36

四、申請輔具補助須經「醫療院所」或「輔具服務單位」評估之項目列表 37

五、申請輔具補助須經「輔具服務單位」評估之項目列表 40

六、同時申請視為補助一項次之項目列表 42

七、最低使用年限內僅能擇一申請或不得再申請其他補助項目之項目列表 48

八、限居家使用者申請之項目列表 53

九、針對年齡特殊規定之項目列表 54

十、共同生活戶特殊規定之項目列表 58

十一、針對總補助金額及總補助件數特殊規定之項目列表 60

參、身心障礙者輔具費用補助查詢 63

一、 個人行動輔具 67

推車 67

手動輪椅與附加功能及配件 67

電動輪椅與配件 72

擺位系統 76

電動代步車 77

特製汽機車改裝 78

步行輔具 80

移位輔具 81

視障用白手杖或杖頭 82

二、 (一)溝通及資訊輔具-視覺相關輔具 82

收錄音機或隨身聽.....82
聽書機.....81
視障用點字手錶.....82
視障用語音報時器.....82
特製眼鏡(含特製隱形眼鏡).....83
角膜疾病類隱形眼鏡.....83
包覆式濾光眼鏡.....83
望遠鏡.....83
放大鏡.....83
點字板.....83
點字機.....83
點字觸摸顯示器.....83
擴視機.....84
視障用螢幕報讀軟體.....85
視障用螢幕放大軟體.....85
語音手機.....86
(二)溝通及資訊輔具-聽覺相關輔具.....86
傳真機.....86
行動手機.....86
助聽器.....87
電話擴音器.....88
(三)溝通及資訊輔具-警示、指示及信號相關輔具.....88
電話閃光震動器.....88
門鈴閃光器.....89
無線震動警示器.....89
火警閃光警示器.....89
個人衛星定位器.....89
(四)溝通及資訊輔具-發聲輔具.....90
人工講話器.....90
(五)溝通及資訊輔具-溝通相關輔具.....90
無語音輸出之圖卡或設備.....90
低(高)階固定版面型語音溝通器.....91
具掃描功能固定版面型語音溝通器.....91
電腦/平板語音溝通軟體.....91
動態版面型語音溝通器.....92
(六)溝通及資訊輔具-電腦輔具.....93
溝通或電腦輔具用特殊開關.....93
滑鼠鍵盤模擬器.....93
替代性滑鼠或鍵盤介面.....94

嘴控滑鼠.....95
紅外線貼片感應滑鼠.....95
陀螺儀動作感應滑鼠.....95
眼控滑鼠.....96
溝通或電腦輔具用支撐固定器.....96
三、 身體、生理及生化試驗設備及材料.....97
語音血壓計.....97
四、 身體、肌力及平衡訓練輔具.....97
站立架.....97
傾斜床.....97
五、 預防壓瘡輔具.....98
輪椅座墊.....98
氣墊床.....100
六、 住家家具及改裝組件.....101
居家用照顧床與附加功能.....101
擺位椅.....102
升降桌.....103
爬梯機.....103
軌道式樓梯升降機.....103
固定式動力垂直升降平台.....104
居家無障礙修繕.....105
居家無障礙輔具.....109
七、 個人照顧及保護輔具.....112
移動式身體清洗槽.....112
頭護具.....112
馬桶增高器.....113
沐浴椅、便盆椅與附加功能.....113
語音體溫計.....115
語音體重計.....115
衣著用輔具.....115
八、 居家相關生活輔具.....115
飲食用輔具.....115
居家用輔具.....115
物品裝置與處理輔具.....116
藥品處理輔具.....116
九、 矯具及義具.....116
義肢.....116
義肢組件更換.....118
矯具.....120

量身訂製特製鞋.....123
透明壓力面膜.....125
假髮.....125
其他非義肢之義具.....125
十、 其他輔具.....126
人工電子耳.....126
人工電子耳言語處理設備更新.....127
人工電子耳配件.....128
肆、輔具評估報告書制定緣由與內容說明.....129
伍、輔具服務查詢.....131
國內輔具服務單位聯絡方式.....132
陸、身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助辦法.....137
柒、身心障礙者醫療輔具費用補助簡表.....139
捌、醫療復健費用及醫療輔具補助標準.....141

壹、 身心障礙者輔具服務與補助新制相關法規

您與我相同，我們每一個人在不同的生活階段都可能會面臨程度不同的輔具需求，而社會中有一群需要法定保障其輔具需求權益的輔具需求者－身心障礙者。適切的輔具傳遞流程包含服務與產品兩大部分，為保障身心障礙者取得適用的輔具產品，妥善的輔具服務是不可或缺的，包含協助身心障礙者輔具諮詢、評估、取得、使用訓練、追蹤、維修、調整等服務，以促進身心障礙者生活自立與健康。

經過多年的努力，我國於 2012 年 7 月 11 日正式公布依據「身心障礙者權益保障法」之 ICF 輔具服務與補助新制，包含「身心障礙者個人照顧服務辦法」、「身心障礙者輔具資源整合與研究發展及服務辦法」、「身心障礙者輔具費用補助辦法」、「身心障礙者輔具費用補助基準表及附表－輔具評估報告書」與「身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法」等五大重要法令，繼而於 2022 年 10 月 20 日正式公布修正的「身心障礙者輔具費用補助辦法」及其附表「身心障礙者輔具費用補助基準表」與修正的「輔具評估報告書」，再次推動 ICF 輔具服務與補助新制。輔具服務單位與各輔具服務專業人員皆應瞭解各重要法令之完整內容，本節僅就上述法令中與輔具服務需求者切身相關的重要部分條文列出以供參考，其他相關條文與各法令之完整內容請至「行政院公報資訊網」、「全國法規資料庫」或「輔具資源入口網」等網站中查詢。

其中，「身心障礙者個人照顧服務辦法」為將輔具服務納為身心障礙者福利與服務之重要法規；「身心障礙者輔具資源整合與研究發展及服務辦法」說明輔具服務單一窗口之定義與規範；「身心障礙者輔具費用補助辦法」明確規定身心障礙者於申請輔具費用補助時之流程、方式與相關規範；「身心障礙者輔具費用補助辦法附表－身心障礙者輔具費用補助基準表」涵蓋 242 項補助項目之輔具分類、項次、補助項目、最高補助金額、最低使用年限、輔具評估人員與補助相關規定；「身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法」為針對我國「輔具評估人員」之受訓與認證的相關規範；「輔具評估報告書」是依據身心障礙者輔具費用補助基準表所制定之 26 份由中央發布全國統一的輔具評估報告書。

身心障礙者個人照顧服務辦法

中華民國一百零一年七月九日內政部內授中社字第 1015933586 號令訂定發布全文 92 條，並自一百零一年七月十一日施行；於一百零四年五月二十日修正發布，並自發布日施行

(本表格僅列出與輔具服務相關之條文)

條文編號	條文內容
第 1 條	本辦法依身心障礙者權益保障法（以下簡稱本法）第五十一條第二項規定訂定之。
第 2 條	本辦法用詞，定義如下： 十八、輔具服務：指協助身心障礙者輔具諮詢、評估、取得、使用訓練、追蹤、維修、調整等服務，以促進身心障礙者生活自立及健康。
第 72 條	直轄市、縣（市）主管機關應依身心障礙者個別需求提供復康巴士、情緒支持、行為輔導、輔具服務及其他福利相關服務。
第 87 條	輔具服務得由下列單位提供： 一、復健相關醫事機構、護理機構、醫事團體。 二、社會福利機構、社會福利團體。 三、直轄市、縣（市）主管機關自行或委託辦理之輔具中心。
第 88 條	輔具服務應依身心障礙者個別化需求，配備必要之設施及相關專業人員，以提供個別化服務。 輔具評估服務由輔具評估人員為之，輔具服務提供單位得視障別需要結合其他專業人員提供服務。
第 89 條	輔具服務提供單位應辦理下列事項： 一、提供居家無障礙環境及其改善到宅評估。 二、提供輔具評估及使用訓練服務。 三、提供輔具諮詢、取得、追蹤、維修、調整等服務。 前項第二款必要時得提供到宅服務。
第 90 條	直轄市、縣（市）主管機關自行或委託辦理之輔具中心所提供服務之場所應至少一處符合下列規定： 一、總樓地板面積不得小於一百平方公尺，其展示空間不得小於三十平方公尺。並應分別配置辦公、評估訓練、維修等場所。 二、應配置輔具評估、訓練、檢測、維修、消毒等所需設備。 前項輔具中心應置下列專業人員至少各一人： 一、輔具評估人員。 二、輔具維修技術人員。 三、社會工作人員。 前項輔具評估人員之設置，以直轄市、縣（市）身心障礙人口數為基準，身心障礙人口數超過三萬人時，每增加一萬人，應增置一名。
第 91 條	本辦法施行前，直轄市、縣（市）主管機關已自行或委託辦理之輔具中心，應於本辦法施行之日起三年內，符合前條之規定。

身心障礙者輔具資源整合與研究發展及服務辦法

中華民國一百零一年七月十六日內政部台內社字第 1010244755 號令訂定發布全文 12 條，並自發布日施行

條文編號	條文內容
第 1 條	本辦法依身心障礙者權益保障法（以下簡稱本法）第二十條第二項規定訂定之。
第 2 條	主管機關及目的事業主管機關提供身心障礙者輔具服務應依下列原則辦理： 一、促進身心障礙者自立及發展。 二、尊重身心障礙者自主及自我決定。 三、依需求及專業評估結果，提供身心障礙者個別化服務。 四、遵守個人資料保護規定。 五、遵守專業倫理守則及相關法令規定。 六、以使用者為中心，提供無接縫服務。
第 3 條	直轄市、縣（市）主管機關應每三個月彙整目的事業主管機關之輔具補助、服務資源及輔具服務使用狀況資料，並送中央主管機關彙整。中央主管機關應每年三月底以前將前年度之前項輔具服務相關資訊統計、分析及發布。
第 4 條	主管機關及目的事業主管機關應共同建立輔具使用、管理、追蹤及回收獎勵措施，並得依國有財產法及地方公產管理法令辦理移撥或贈與。
第 5 條	中央主管機關應自行或委託公私立學校、機構或團體推動輔具資源整合推廣及建置輔具資訊交流平台，彙整輔具相關之福利措施、學術成果、實務服務、產業發展及相關資訊。 前項工作彙整之資訊應透過多媒體、文宣或辦理研習活動等方式進行宣導。
第 6 條	中央主管機關應每年辦理身心障礙輔具服務及資源整合聯繫會報，並至少每二年查核直轄市、縣（市）主管機關辦理輔具服務之成效。
第 7 條	直轄市、縣（市）主管機關應自行或委託公私立學校、機構或團體推動輔具資源整合及服務單一窗口。 前項輔具資源整合及服務單一窗口應依身心障礙程度分級、需求及專業評估結果提供下列之輔具服務項目： 一、輔具諮詢、評估、檢核、使用訓練及追蹤，並應視需要到宅（校或職場）提供輔具相關服務。 二、輔具維修服務及巡迴維修。 三、提供相關醫療復健、職業重建及特殊教育之輔具諮詢與資源連結。 四、輔具回收、租借、回收再利用輔具實物補助。 五、輔具展示。 六、其他經直轄市、縣（市）主管機關認可之輔具業務。 為執行前項輔具服務，主管機關及目的事業主管機關得編列經費，共同

條文編號	條文內容
	推動輔具資源整合及服務單一窗口。 直轄市、縣（市）主管機關應每年定期邀集目的事業主管機關召開輔具資源整合聯繫會報。
第 8 條	主管機關及目的事業主管機關應鼓勵相關身心障礙者輔助科技服務專業人員、工程專業人員、研究專業人員參與繼續教育訓練或相關認證課程。
第 9 條	輔具產品應依下列規定辦理： 一、屬藥事法所稱醫療器材者，應符合藥事法規定。 二、非屬藥事法所稱醫療器材者，檢驗及驗證以符合國家標準為原則。但尚未訂定國家標準之輔具產品，中央目的事業主管機關得另定基準或規範，作為輔具產品檢驗及驗證之依據。
第 10 條	主管機關及目的事業主管機關應宣導推廣輔具國家標準，並鼓勵身心障礙者使用符合國家標準之輔具。
第 11 條	中央目的事業主管機關應獎勵、補助或支援民間共同參與輔具之研發、製作及生產，必要時應協助引進國外科技輔具技術、獎勵技術移轉、提供技術諮詢、教育訓練及其他相關專業技術輔導。
第 12 條	本辦法自發布日施行。

身心障礙者輔具費用補助辦法

中華民國一百零一年七月九日內政部內授中社字第 1015933757 號令修正發布名稱及全文 17 條，並自一百零一年七月十一日施行（原名稱：身心障礙者醫療及輔助器具費用補助辦法）；於一百十一年十月二十日修正發布全文 22 條，並自一百十二年一月一日施行

條文編號	條文內容
第 1 條	本辦法依身心障礙者權益保障法（以下簡稱本法）第七十一條第二項規定訂定之。 身心障礙者輔具費用補助，除本法及其他法規另有規定外，依本辦法之規定辦理。
第 2 條	本辦法所稱輔具，指協助身心障礙者改善或維護身體功能、參與活動，或便利其照顧者照顧之裝置、設備、儀器、軟體及其他相關產品。 前項輔具之補助類別如下： 一、個人行動輔具。 二、溝通及資訊輔具。 三、身體、生理與生化試驗設備及材料。 四、身體、肌力及平衡訓練輔具。 五、預防壓瘡輔具。 六、住家家具及改裝組件。 七、個人照顧及保護輔具。 八、居家生活相關輔具。 九、矯具及義具。 十、其他輔具。
第 3 條	輔具之費用補助，其比率如下： 一、低收入戶：最高補助金額之全額。 二、中低收入戶：最高補助金額之百分之七十五。 三、前二款以外之一般戶：最高補助金額之百分之五十。 經中央主管機關認定之特定輔具補助項目，得不受前項第二款、第三款補助比率之限制。
第 4 條	輔具補助項目、最高補助金額、最低使用年限、補助對象、評估人員、方式、輔具規格或功能規範及其他相關事項，規定如附表。
第 5 條	領有身心障礙證明，經評估人員評估，及直轄市、縣（市）主管機關認有使用輔具之必要，且符合下列情形之一者，其障別及程度不受附表規定之限制： 一、中央主管機關認定之罕見疾病。 二、經醫師診斷為染色體異常、具先天代謝異常，或其他先天缺陷疾病。
第 6 條	本辦法之補助對象，為依本法領有身心障礙證明，最近一年居住國內超過一百八十三日，且符合附表規定者。

條文編號	條文內容
第 7 條	輔具補助得以現金或實物給付。直轄市、縣（市）主管機關採取實物給付者，其所需金額，得不受附表規定最高補助金額之限制。 直轄市、縣（市）主管機關得考量財務狀況，增列補助項目，或調高最高補助金額。 輔具補助，每人每二年度以補助四項為原則。同一項目於其使用年限內不得重複補助。但輔具屬其他機關（構）移轉使用或回收再利用者，得不計入補助項次計算。 依身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助辦法取得醫療輔具之補助者，該補助項目併入前項項次計算。
第 8 條	輔具使用未達最低使用年限、申請項目已逾前條第三項規定，或未符合補助資格，因特殊情形而具急迫性確有使用需求者，申請人得專案提出申請。 前項專案申請及審核程序，依第九條至第十二條規定。 專案核定補助者，直轄市、縣（市）主管機關得以回收再利用之輔具給付。
第 9 條	申請輔具費用補助，應填具申請表，並檢附下列文件、資料，向戶籍所在地直轄市、縣（市）主管機關提出： 一、國民身分證正本，驗畢後發還。 二、附表所定各補助項目三個月內有效之診斷證明書或輔具評估報告書。 三、其他必要證明文件、資料。 前項文件、資料未備齊者，直轄市、縣（市）主管機關應以書面通知限期補正，屆期未補正者，不予受理。
第 10 條	直轄市、縣（市）主管機關受理申請後，除輔具項目不需評估或僅由醫師開立診斷證明書者外，應依附表規定辦理評估。 依附表規定，由直轄市、縣（市）主管機關自行或受各該主管機關委託辦理評估者，應於受理申請日之次日起九個工作日內，完成製作評估報告書，並送申請人戶籍所在地直轄市、縣（市）主管機關。
第 11 條	申請人罹患嚴重疾病、行動困難、外出能力受限或有其他特殊事由，直轄市、縣（市）主管機關認有必要者，應指派輔具評估人員到宅進行評估。
第 12 條	直轄市、縣（市）主管機關應於收受評估報告書後十日內完成核定。但其輔具不需評估者，應於申請人備齊申請文件、資料之日起十日內，完成核定。
第 13 條	前條核定結果，應以書面通知申請人，並載明補助項目、金額及補助方式為現金給付或實物給付。不予補助者，並應載明理由。
第 14 條	經核定給付者，申請人應於核定補助通知送達後六個月內，完成下列事項：

條文編號	條文內容
	一、核定為現金給付者，申請人應檢附購買或付費憑證及附表所定應備文件、資料，向直轄市、縣（市）主管機關申請撥付補助款。所送文件、資料未齊備者，直轄市、縣（市）主管機關應通知限期補正。 二、核定為實物給付者，申請人應依核定內容向直轄市、縣（市）主管機關特約之輔具供應單位，領取輔具。 申請人至直轄市、縣（市）主管機關特約之輔具供應單位購買輔具者，前項第一款之補助款，得委由該輔具供應單位提出申請。
第 15 條	直轄市、縣（市）主管機關應於受理申請撥付補助款後一個月內，完成撥付。 申請人經核定現金給付並完成輔具購買後死亡者，其法定繼承人得檢附申請人死亡證明相關文件，依前條規定申請撥付。
第 16 條	申請人未經直轄市、縣（市）主管機關依第十三條規定核定前，即先行購買輔具者，不予補助。
第 17 條	申請補助之受理、核定及費用撥付，得委辦、委任或委託鄉（鎮、市、區）公所或輔具中心辦理。
第 18 條	申請人對核定結果或經費撥付有異議時，得於接獲書面通知之日起十五日內，檢附相關證明文件、資料，以書面向直轄市、縣（市）主管機關提出申復，並以一次為限。
第 19 條	直轄市、縣（市）主管機關對全額現金補助或實物給付之輔具，得於申請人再次申請同項輔具補助時，辦理回收；其已無輔具使用需求者，亦同。
第 20 條	以詐術或其他不法行為申請或領取補助者，直轄市、縣（市）主管機關應撤銷全部或一部之補助；已補助者，應以書面行政處分通知限期返還。涉及刑責者，移送司法機關辦理。
第 21 條	本辦法所定輔具補助及其評估所需經費，直轄市、縣（市）主管機關應編列預算辦理。
第 22 條	本辦法自中華民國一百十二年一月一日施行。

附表 身心障礙者輔具費用補助基準表

內政部一百零一年七月十日內授中社字第 1015933764 號令發布，衛生福利部一百零八年十一月二十九日衛授家字第 1080701669 號令修正發布，一百十一年十月二十日修正為身心障礙者輔具費用補助辦法附表

★ **中央與各縣市政府制定之基準表可至「全國法規資料庫」、「行政院公報資訊網」、「輔具資源入口網」與各縣市社會局處或輔具中心網站下載。另可參考「第參章、身心障礙者輔具費用補助查詢」(第 68~130 頁)。**

身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法

中華民國一百零一年七月九日內政部內授中社字第 1015933677 號令修正發布名稱及全文 21 條，並自一百零一年七月十一日施行（原名稱：身心障礙福利服務專業人員遴用訓練及培訓辦法）；於一百零五年三月三十日修正發布，並自發布日施行；於一百零六年五月二日修正發布，並自發布日施行

(本表格僅列出與輔具服務相關之條文)

條文編號	條文內容
第 1 條	本辦法依身心障礙者權益保障法（以下簡稱本法）第五十一條第二項規定訂定之。
第 2 條	本辦法所稱身心障礙者服務人員，指下列各款人員： 一、社會工作人員。 二、教保員及訓練員。 三、生活服務員。 四、照顧服務員。 五、居家服務督導員。 六、家庭托顧服務員。 七、臨時及短期照顧服務員。 八、個人助理。 九、同儕支持員。 十、定向行動訓練員。 十一、視覺功能障礙生活技能訓練員。 十二、輔具評估人員。 十三、輔具維修技術人員。 十四、身心障礙福利機構之院長(主任)、副院長(副主任)。 十五、其他依身心障礙福利機構設施人員配置標準規定提供服務需進用之相關專業人員。
第 14 條	輔具評估人員應領有輔具評估人員訓練結業證明書，並具下列各類輔具評估人員資格之一： 一、甲類輔具評估人員：領有物理治療師或職能治療師考試及格證書。 二、乙類輔具評估人員：領有語言治療師考試及格證書。 三、丙類輔具評估人員：領有聽力師考試及格證書。 四、丁類輔具評估人員：大專校院醫學、護理、復健諮商、物理治療、職能治療、特殊教育、聽語、醫工、輔助科技相關系、所、學位學程畢業，並從事輔助科技相關服務滿二年。 五、戊類輔具評估人員應具下列資格之一： (一) 領有驗光師考試及格證書。 (二) 國內外大專校院視光學系畢業，並實際從事驗光工作二年以上。 (三) 曾任職於視覺功能障礙服務提供單位、醫療機構，實際從事定向行動訓練、視覺功能障礙生活技能訓練或視覺功能障礙輔具訓練服務

條文編號	條文內容
	二年以上。 (四) 曾任職於政府主辦、委託或補助辦理之特殊教育或職業重建之服務單位，實際從事視覺功能障礙服務二年以上。 服務於直轄市、縣（市）主管機關自行或委託辦理之輔具中心之人員，尚未領有輔具評估人員訓練結業證明書者，應於具二年以上輔具評估資歷之輔具評估人員監督下，協助執行輔具服務，並於聘僱後一年內取得輔具評估人員訓練結業證明書；其未取得者，不予續聘。 丁類輔具評估人員之資格訓練，自本辦法中華民國一百零六年五月二日修正施行之日起停止辦理；停止辦理前已取得輔具評估人員訓練結業證明書者，得繼續從事輔具評估工作。 第一項第五款第二目規定，自中華民國一百十一年一月一日起停止適用；停止適用前已取得戊類輔具評估人員訓練結業證明書者，得繼續從事輔具評估工作。
第 15 條	輔具維修技術人員應具下列資格之一： 一、具半年以上之輔具維修實務工作經驗。 二、領有家具木工、門窗木工、裝潢木工、建築工程管理、建築物室內裝修工程管理、農業機械修護、升降機裝修、機器腳踏車修護、汽車修護、機械加工、機電整合、工業電子、數位電子、儀表電子、電腦軟體應用、電器修護、通信技術（電信線路）、事務機器修護、電腦硬體裝修、工業儀器職類技術士證。 三、具二年以上之家具木工、門窗木工、裝潢木工、建築工程管理、建築物室內裝修工程管理、農業機械修護、升降機裝修、機器腳踏車修護、汽車修護、機械加工、機電整合、工業電子、數位電子、儀表電子、電腦軟體應用、電器修護、通信技術（電信線路）、事務機器修護、電腦硬體裝修、工業儀器職類實務工作經驗。
第 17 條	本辦法所定資格訓練，其課程內容、師資條件及時數，由中央主管機關公告之。 前項資格訓練，由主管機關自行、委託或由經主管機關審查核定之機構、團體辦理。 資格訓練成績合格者，由訓練主辦單位發給結業證明書。
第 18 條	身心障礙者服務人員每年應接受至少二十小時身心障礙福利服務相關課程之在職訓練。 前項相關課程，應依從業需求規劃辦理，並應包含身心障礙者權益保障法令及身心障礙者服務相關內容。 第一項在職訓練辦理方式如下： 一、由主管機關自行、委託或補助機構、團體辦理。 二、由機構、團體自行辦理。

輔具評估人員資格訓練課程 (含甲、乙、丙、戊類輔具評估人員)

甲類輔具評估人員課程

受訓對象資格：

甲類輔具評估人員-領有物理治療師或職能治療師考試及格證書。

學員職務：

依據補助相關規定執行輔具評估，內容涵蓋身心障礙者之身體功能與構造、活動及參與和使用環境之資料蒐集、輔具使用評估，並依據評估結果執行輔具配置、補助或轉介之建議，完成撰寫「輔具評估報告書」及執行輔具檢核與追蹤紀錄。

課程總目標：

培養「甲類輔具評估人員」應具備之專業知能與素養，透過理論與實務、實習課程，掌握評估之基本原理、方法、流程及評估操作。

受訓時數規劃：

甲類輔具評估人員：基礎課程 11 小時、理論與實務課程 55 小時、實習課程 18 小時，總時數 84 小時，相關受訓課程內容如下表所列。

基礎課程(合計 11 小時)

序號	課程名稱	時數	課程目標	授課內涵	講師資格
1	運用 ICF 瞭解身心障礙者服務制度暨認識 CNS 15390 國家輔具分類	3	1. 認識我國身心障礙者權益保障法以世界衛生組織ICF為服務基礎架構之理論內涵。 2. 認識我國身心障礙者鑑定、證明核發與福利服務需求評估制度之ICF應用。 3. 認識中華民國國家標準CNS 15390概念、分類原則及大類、次類內容。	1. ICF的理論內涵與分類原則。 2. ICF 編碼的分級尺度(qualifier)與應用。 3. 身心障礙者鑑定作業辦法與ICF應用。 4. 身心障礙者福利服務與需求評估及證明核發辦法與ICF應用。 5. 中華民國國家標準CNS 15390輔具分類系統的11大類及內容與分類原則。	身心障礙服務工作達三年以上且曾經擔任 ICF 及 CNS 15390 相關課程講師。
2	身心障礙者權利公約及身心障礙福利暨長期照顧相關法規介紹	3	1. 認識身心障礙者權利公約。 2. 認識身心障礙者權益保障法及支持服務與福利措施相關子法。 3. 認識長期照顧服務法。 4. 運用相關法規知識於輔具服務個案管理、資源連結與轉介服務。	1. 身心障礙者權利公約及身心障礙者權利公約施行法。 2. 身心障礙者權益保障法。 3. 身心障礙者權益保障法福利服務重要子法： (1) 身心障礙者個人照顧服務辦法。 (2) 身心障礙者家庭照顧者服務辦法。 (3) 身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法。 4. 長期照顧服務法。 5. 運用相關法規知識於輔具服務個案管理、資源連結與轉介服務的基本原則。	身心障礙服務工作達三年以上且曾經擔任身心障礙者權利公約、身心障礙者權益保障法、長期照顧服務法及福利措施相關課程講師。

3	國內輔具服務體系暨相關法規介紹	3	1. 認識國內輔具相關補助及服務體系與相關法規。 2. 認識國內輔具相關服務體系之實務運作。	1. 身心障礙者輔具服務制度簡介與 ICF 應用。 2. 國內身心障礙者生活輔具、長照輔具、教育輔具、身心障礙者職務再設計、職災勞工輔具、失能退除役官兵輔具、運動相關輔具補助與服務體系(含申請窗口及流程)。 3. 身心障礙者輔具費用補助辦法與基準表之重要內容。 4. 身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法之重要內容。 5. 身心障礙者輔具資源整合與研究發展及服務辦法之重要內容。 6. 長期照顧輔具費用補助相關辦法之重要內容。 7. 職業災害勞工職業重建補助辦法及附表之重要內容。	身心障礙服務工作達三年以上且曾經擔任輔具服務體系暨相關法規相關課程講師。
4	輔具展示館輔具操作體驗教學	2	提供受訓人員初階實務操作與體驗常見輔具補助之產品。	1. 個人行動輔具。 2. 溝通及資訊輔具【視覺相關、聽覺相關、警示、指示及信號、發聲、面對面溝通及電腦等輔具】。 3. 身體、生理及生化試驗設備及材料。 4. 身體、肌力及平衡訓練輔具。 5. 住家及其他場所之家具及改裝組件。 6. 個人照顧及保護輔具。 7. 居家生活輔具。 8. 矯具及義具。	綜合型(非特殊類型輔具)輔具中心工作達三年以上。
理論與實務課程(合計 55 小時)					
5	輔具評估概論	2	1. 瞭解輔具評估人員的倫理守則。 2. 認識國際共通之以全人與生活為核心之輔助科技服務模式以及策略運用。 3. 瞭解輔具評估報告書之架構及選用方法與運用原則。	1. 輔具評估人員倫理守則(含隱私、保密、提供供應商資訊之處理守則)。 2. 輔具評估的基礎架構。 3. 輔助科技服務的策略。 4. 以全人與生活為核心之輔助科技服務模式(ICF 與 HAAT 模式)以及策略運用。 5. 說明如何使用身心障礙者	輔具評估工作達三年以上且曾經擔任身心障礙者輔具費用補助辦法相關課程講師。

				輔具費用補助基準表。	
6	輔具專業評估技術研討：輪椅與推車、電動輪椅與相關配件、擺位系統、電動代步車、輪椅座墊	12	認識輪椅與推車、電動輪椅與相關配件、擺位系統、電動代步車及輪椅座墊等輔具補助品項及補助對象、評估方式及如何填寫各項輔具評估報告書等的理論與實務操作內容。	1. 輪椅與推車、電動輪椅與相關配件、擺位系統、電動代步車及輪椅座墊等輔具介紹、輔助原理及使用方法。 2. 輪椅與推車、電動輪椅與相關配件、擺位系統、電動代步車及輪椅座墊等輔具之適用對象。 3. 輪椅與推車、電動輪椅與相關配件、擺位系統、電動代步車及輪椅座墊等輔具之輔具補助基準表補助內容與補助對象。 4. 輪椅與推車、電動輪椅與相關配件、擺位系統、電動代步車及輪椅座墊等輔具之評估方法及如何使用評估報告。	輪椅與推車、電動輪椅與相關配件、擺位系統、電動代步車、輪椅座墊評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
7	輔具專業評估技術研討：步行輔具、站立架與傾斜床、居家用照顧床與氣墊床	3	認識步行輔具、站立架與傾斜床、居家用照顧床與氣墊床等輔具補助品項及補助對象、評估方式及如何填寫各項輔具的評估報告書等的理論與實務操作內容。	1. 步行輔具、站立架與傾斜床、居家用照顧床與氣墊床等輔具介紹、輔助原理及使用方法。 2. 步行輔具、站立架與傾斜床、居家用照顧床與氣墊床等輔具之適用對象。 3. 步行輔具、站立架與傾斜床、居家用照顧床與氣墊床等輔具之輔具補助基準表補助內容與補助對象。 4. 步行輔具、站立架與傾斜床、居家用照顧床與氣墊床等輔具之評估方法及如何使用評估報告書。	步行輔具、站立架與傾斜床、居家用照顧床與氣墊床評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
8	輔具專業評估技術研討：移位輔具與移位機、擺位椅與升降桌、個人照顧與保護輔具(含沐	3	認識移位輔具與移位機、擺位椅與升降桌、個人照顧與保護輔具(含沐浴椅與便盆椅)等輔具補助品項及補助對象、評估方式及如何填寫各項輔具的評估報告書等的理論與實務操作內容。	1. 移位輔具與移位機、汽機車改裝、擺位椅與升降桌、個人照顧與保護輔具(含沐浴椅與便盆椅)等輔具介紹、輔助原理及使用方法。 2. 移位輔具與移位機、汽機車改裝、擺位椅與升降桌、個人照顧與保護輔具(含沐浴椅與便盆椅)等輔具之適用對象。 3. 移位輔具與移位機、汽機車改裝、擺位椅與升降桌、個	移位輔具與移位機、擺位椅與升降桌、沐浴椅與便盆椅評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。

	浴椅與便盆椅)			人照顧與保護輔具(含沐浴椅與便盆椅)等輔具之輔具補助基準表補助內容與補助對象。 4. 移位輔具與移位機、擺位椅與升降桌、個人照顧與保護輔具(含沐浴椅與便盆椅)等輔具之評估方法及如何使用評估報告書。	
9	輔具專業評估技術研討：矯具、義肢類	8	認識矯具、義肢類輔具補助品項及補助對象、評估方式及如何填寫各項輔具的評估報告書等的理論與實務操作內容。	1. 上肢義肢、下肢義肢、上下肢矯具、脊柱矯具、量身訂製之特製鞋等輔具介紹、輔助原理及使用方法。 2. 上肢義肢、下肢義肢、上下肢矯具、脊柱矯具、量身訂製之特製鞋等輔具之適用對象。 3. 上肢義肢、下肢義肢、上下肢矯具、脊柱矯具、量身訂製之特製鞋等輔具之輔具補助基準表補助內容與補助對象。 4. 上肢義肢、下肢義肢、上下肢矯具、脊柱矯具、量身訂製之特製鞋等輔具之評估方法及如何使用評估報告書。	矯具、義肢類評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
10	輔具專業評估技術研討：溝通及資訊類(聽覺、警示指示及信號)	1	認識溝通及資訊類(聽覺、警示指示及信號)輔具補助品項及補助對象、評估方式及如何填寫各項輔具的評估報告書等的理論與實務操作內容。	1. 聽覺輔具基本介紹。 2. 行動電話機、個人衛星定位器等輔具介紹、輔助原理及使用方法。 3. 行動電話機、個人衛星定位器等輔具之適用對象。 4. 行動電話機、個人衛星定位器等輔具之輔具補助基準表補助內容與補助對象。 5. 行動電話機、個人衛星定位器等輔具之評估方法及如何使用評估報告書。	溝通及資訊類輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
11	輔具專業評估技術研討：溝通及資訊類(電腦)	6	認識電腦輔具類補助品項及補助對象、評估方式及如何填寫各項輔具的評估報告書等的理論與實務操作內容。	1. 電腦輔具、溝通或電腦輔具用支撐固定器等輔具介紹、輔助原理及使用方法。 2. 電腦輔具、溝通或電腦輔具用支撐固定器等輔具之適用對象。 3. 電腦輔具、溝通或電腦輔具	電腦輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。

				用支撐固定器等輔具之輔具補助基準表補助內容與補助對象。 4. 電腦輔具、溝通或電腦輔具用支撐固定器等輔具之評估方法及如何使用評估報告書。	
12	輔具專業評估技術研討：溝通及資訊類(視覺相關輔具)	12	認識溝通及資訊類(視覺相關輔具)輔具補助品項及補助對象、評估方式及如何填寫各項輔具的評估報告書等的理論與實務操作內容。	1. 視覺障礙介紹及功能性視覺評估。 2. 各類視覺輔具介紹、輔助原理及使用方法。 3. 各款視覺輔具之適用對象。 4. 各款視覺輔具之輔具補助基準表補助內容與補助對象。 5. 各款視覺輔具之評估方法及如何使用評估報告書。	視覺輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
13	輔具專業評估技術研討：居家物理環境評估	6	認識居家無障礙設施與相關設備補助品項及補助對象、評估方式及如何填寫各項輔具的評估報告書等的理論與實務操作內容。	1. 居家無障礙設施與相關設備之評估基本原理與方法。 2. 居家無障礙設施與相關設備之輔具補助基準表補助內容與補助對象。 3. 居家無障礙設施與相關設備之評估報告書格式及操作說明。 4. 居家無障礙平面圖製作。 5. 視障者無障礙設施與限制需求。 6. 生活重建服務資源轉介。	居家物理環境評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
14	輔具維修與再利用簡介	2	1. 認識國內輔具服務單位輔具回收與維修服務現況。 2. 培養常見輔具簡易維修與再利用之技巧。 3. 培養常見輔具障礙排除之技巧。	1. 知道國內輔具回收、維修服務現況。 2. 常見輔具維修工具及簡易維修教導。 3. 常見輔具障礙排除方式介紹及操作。	輔具維修工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
實習課程(合計 18 小時)					
15	實習	18	1. 可執行基本人體量測。 2. 可完成到宅評估訪視流程演練。 3. 執行輪椅或推車、擺位系統、輪椅坐墊、電動輪椅與相關配件、電動代步	1. 實習內容： (1) 實習單位教學必須提供教師及學員 1 比 10 與助教及學員 1 比 10 之比率。 (2) 實習單位至少需提供個案居家環境一處以利學員完成居家無障	專職從事輪椅、推車、擺位系統、輪椅坐墊、電動輪椅與相關配件、電動

			車、電腦輔具、移位輔具與移位機、居家無障礙設施與相關設備評估，並完成評估報告書各 1 份。	礙設施與相關設備評估。 (3) 學員需完成基礎及理論與實務課程後始得參與實習。 (4) 學員至實習單位接受實習教師指導，需能開立課程目標內規定之評估報告書，並能歸納說明個案需要相關輔具之原因及開立產品處方與產品規格之思考。 (5) 學員於實習期間需執行輪椅或推車、電動輪椅、電動代步車、擺位系統、輪椅坐墊、電腦輔具、移位輔具與移位機、沐浴椅與便盆椅、居家無障礙設施與相關設備等相關輔具之調整、使用訓練與相關衛教。 (6) 學員需熟悉到宅評估訪視流程，並完成居家無障礙環境評估報告書及改善平面圖： • 以居家(非機構或學校)無障礙環境為改善對象，並針對所有項目(出入口、廁所、斜坡、馬桶、扶手...等)拍照，不論是否有障礙都提出說明，若需改善者則詳細說明改善部分。 • 填寫評估報告與改善計畫簡報檔。 • 繪製平面圖(電子繪製)。 2. 實習考核注意要點： (1) 以真實個案實際演練輔具評估，須著重人體量測及處方思考，並強調與個案、案家溝通操作之過程，並完成以下項目：	代步車、電腦輔具、移位輔具與移位機、沐浴椅與便盆椅或居家無障礙設施與相關設備評估工作達兩年以上，且具有甲類輔具評估人員資格者。

				• 能依個案功能狀況完整規劃所需之相關輔具。 • 評估過程能夠與個案、案家溝通流暢，熟練調整相關輔具，並能清楚示範說明相關操作與使用方式。 • 繳交課程目標內所載明所有評估報告書各一份、居家無障礙環境改善簡報檔。 (2)實習單位需針對學員繳交之評估報告書及演練進行評核。	
總計 84 小時					

乙類輔具評估人員課程

受訓對象資格：

乙類輔具評估人員-領有語言治療師考試及格證書。

學員職務：

依據補助相關規定執行輔具評估，內容涵蓋身心障礙者之身體功能與構造、活動及參與和使用環境之資料蒐集、輔具使用評估，並依據評估結果執行輔具配置、補助或轉介之建議，完成撰寫「輔具評估報告書」及執行輔具檢核與追蹤紀錄。

課程總目標：

培養「乙類輔具評估人員」應具備之專業知能與素養，透過理論與實務、實習課程，掌握評估之基本原理、方法、流程及評估操作。

受訓時數規劃：

乙類輔具評估人員：基礎課程 11 小時、理論與實務課程 21 小時、實習課程 12 小時，總時數 44 小時，相關受訓課程內容如下表所列。

基礎課程(合計 11 小時)

序號	課程名稱	時數	課程目標	授課內涵	講師資格
1	運用 ICF 瞭解身心障礙者服務制度暨認識 CNS 15390 國家輔具分類	3	1. 認識我國身心障礙者權益保障法以世界衛生組織ICF為服務基礎架構之理論內涵。 2. 認識我國身心障礙者鑑定、證明核發與福利服務需求評估制度之ICF應用。 3. 認識中華民國國家標準CNS 15390概念、分類原則及大類、次類內容。	1. ICF的理論內涵與分類原則。 2. ICF 編碼的分級尺度(qualifier)與應用。 3. 身心障礙者鑑定作業辦法與ICF應用。 4. 身心障礙者福利服務與需求評估及證明核發辦法與ICF應用。 5. 中華民國國家標準CNS 15390輔具分類系統的11大類及內容與分類原則。	身心障礙服務工作達三年以上且曾經擔任 ICF 及 CNS 15390 相關課程講師。
2	身心障礙者權利公約及身心障礙福利暨長期照顧相關法規介紹	3	1. 認識身心障礙者權利公約。 2. 認識身心障礙者權益保障法及支持服務與福利措施相關子法。 3. 認識長期照顧服務法。 4. 運用相關法規知識於輔具服務個案管理、資源連結與轉介服務。	1. 身心障礙者權利公約及身心障礙者權利公約施行法。 2. 身心障礙者權益保障法。 3. 身心障礙者權益保障法福利服務重要子法： (1) 身心障礙者個人照顧服務辦法。 (2) 身心障礙者家庭照顧者服務辦法。 (3) 身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法。 4. 長期照顧服務法。 5. 運用相關法規知識於輔具服務個案管理、資源連結與轉介服務的基本原則。	身心障礙服務工作達三年以上且曾經擔任身心障礙者權利公約、身心障礙者權益保障法、長期照顧服務法及福利措施相關課程講師。
3	國內輔具服務	3	1. 認識國內輔具相關補助及服務體系與	1. 身心障礙者輔具服務制度簡介與 ICF 應用。	身心障礙服務工作

	體系暨相關法規介紹		相關法規。 2. 認識國內輔具相關服務體系之實務運作。	2. 國內身心障礙者生活輔具、長照輔具、教育輔具、身心障礙者職務再設計、職災勞工輔具、失能退除役官兵輔具、運動相關輔具補助與服務體系(含申請窗口及流程)。 3. 身心障礙者輔具費用補助辦法與基準表之重要內容。 4. 身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法之重要內容。 5. 身心障礙者輔具資源整合與研究發展及服務辦法之重要內容。 6. 長期照顧輔具費用補助相關辦法之重要內容。 7. 職業災害勞工職業重建補助辦法及附表之重要內容。	達三年以上且曾經擔任輔具服務體系暨相關法規相關課程講師。
4	輔具展示館輔具操作體驗教學	2	提供受訓人員初階實務操作與體驗常見輔具補助之產品。	1. 個人行動輔具。 2. 溝通及資訊輔具【視覺相關、聽覺相關、警示、指示及信號、發聲、面對面溝通及電腦等輔具】。 3. 身體、生理及生化試驗設備及材料。 4. 身體、肌力及平衡訓練輔具。 5. 住家及其他場所之家具及改裝組件。 6. 個人照顧及保護輔具。 7. 居家生活輔具。 8. 矯具及義具。	綜合型(非特殊類型輔具)輔具中心工作達三年以上。
理論與實務課程(合計 21 小時)					
5	輔具評估概論	2	1. 瞭解輔具評估人員的倫理守則。 2. 認識國際共通之以全人與生活為核心之輔助科技服務模式以及策略運用。 3. 瞭解輔具評估報告書之架構及選用方法與運用原則。	1. 輔具評估人員倫理守則(含隱私、保密、提供供應商資訊之處理守則)。 2. 輔具評估的基礎架構。 3. 輔助科技服務的策略。 4. 以全人與生活為核心之輔助科技服務模式(ICF 與 HAAT 模式)以及策略運用。 5. 說明如何使用身心障礙者輔具費用補助基準表。	輔具評估工作達三年以上且曾經擔任身心障礙者輔具費用補助辦法相關課程講師。
6	溝通與電腦輔	2	培養溝通與電腦輔具諮商技巧。	1. 諮商過程特性。 2. 與溝通障礙者諮商技巧。	溝通與電腦輔具評

	具介入前諮商			3. 溝通與電腦輔具介入前諮商。 4. 案例分享。	估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
7	溝通輔具評估與選擇	6	培養具備溝通輔具評估能力。	1. 溝通輔具評估流程、報告書格式及操作說明。 2. 溝通輔具各款介紹。 3. 溝通輔具使用與選擇。 4. 符號選擇及符號階層的介紹。 5. 溝通輔具版面設計原理。 6. 溝通輔具介入考量三大面向(溝通輔具使用者、溝通夥伴、外在環境)。 7. 溝通輔具評估報告書之語言治療溝通訓練計畫或紀錄。	溝通輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
8	人工講話器評估與選擇	1	培養具備人工講話器評估能力。	1. 人工講話器需求評估方式及評估報告書格式書寫。 2. 人工講話器類型與選擇。	語言治療臨床工作達三年以上且具備人工講話器評估實務經驗。
9	電腦輔具及溝通或電腦輔具擺位與支撐固定器評估	6	1. 培養具備電腦輔具評估能力。 2. 培養具備溝通或電腦輔具擺位與支撐固定器評估能力。	1. 電腦輔具、溝通或電腦輔具用支撐固定器等輔具介紹、輔助原理及使用方法。 2. 電腦輔具、溝通或電腦輔具用支撐固定器評估報告書格式及操作說明 3. 操作輔具的姿勢擺位評估。 4. 評估操作輔具的最佳身體部位。 5. 團隊評估步驟及流程。	溝通與電腦輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
10	行動電話機輔具評估。	1	培養具備行動電話機輔具評估能力。	1. 行動電話機功能規格分類、分級。 2. 行動電話機需求評估方式及評估報告書格式書寫。	溝通及資訊輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
11	人工電子耳術前評量與術後	3	1. 瞭解人工電子耳團隊評估方式。 2. 瞭解人工電子耳候選人條件。	1. 人工電子耳介紹。 2. 團隊評估步驟與流程。	任職於有執行人工電子耳手術及評估

	復健訓練		3. 瞭解人工電子耳使用者的諮商方式。	3. 人工電子耳術前言語、語言與溝通能力評估及術後語言復健。 4. 人工電子耳使用諮商。	醫院，人工電子耳術前言語、語言與溝通能力評估工作，及術後語言復健經驗達三年以上且曾經擔任相關課程講師
實習課程(合計 12 小時)					
13	實習	12	可獨立執行溝通輔具及電腦輔具服務流程至少各 1 案。	1. 實習規範： (1)實習單位教學必須提供教師及學員 1 比 5 之比率。 (2)學員需完成基礎及理論與實務課程後始得參與實習。 2. 實習內容： (1)溝通輔具、電腦輔具諮商實習： • 錄製提供溝通輔具、電腦輔具諮商影片。 • 影片示範與討論。 • 模擬演練。 • 討論修正。 (2)溝通輔具、電腦輔具模擬演練實習。 (3)溝通輔具、電腦輔具評估報告書撰寫至少各 1 份。 (4)溝通輔具 E 款及 F 款語言治療溝通訓練計畫書撰寫至少 1 份。	溝通與電腦輔具評估工作達兩年以上者。
總計 44 小時					

丙類輔具評估人員課程

受訓對象資格：

丙類輔具評估人員-領有聽力師考試及格證書。

學員職務：

依據補助相關規定執行輔具評估，內容涵蓋身心障礙者之身體功能與構造、活動及參與和使用環境之資料蒐集、輔具使用評估，並依據評估結果執行輔具配置、補助或轉介之建議，完成撰寫「輔具評估報告書」及執行輔具檢核與追蹤紀錄。

課程總目標：

培養「丙類輔具評估人員」應具備之輔具專業知能與素養，透過理論與實務、實習課程，掌握評估之基本原理、方法、流程及評估操作。

受訓時數規劃：

丙類輔具評估人員：基礎課程 11 小時、理論與實務課程 17 小時、實習課程 8 小時，總時數 36 小時，相關受訓課程內容如下表所列。

基礎課程(合計 11 小時)

序號	課程名稱	時數	課程目標	授課內涵	講師資格
1	運用 ICF 瞭解身心障礙者服務制度暨認識 CNS 15390 國家輔具分類	3	1. 認識我國身心障礙者權益保障法以世界衛生組織ICF為服務基礎架構之理論內涵。 2. 認識我國身心障礙者鑑定、證明核發與福利服務需求評估制度之ICF應用。 3. 認識中華民國國家標準CNS 15390概念、分類原則及大類、次類內容。	1. ICF的理論內涵與分類原則。 2. ICF 編碼的分級尺度(qualifier)與應用。 3. 身心障礙者鑑定作業辦法與ICF應用。 4. 身心障礙者福利服務與需求評估及證明核發辦法與ICF應用。 5. 中華民國國家標準CNS 15390輔具分類系統的11大類及內容與分類原則。	身心障礙服務工作達三年以上且曾經擔任 ICF 及 CNS 15390 相關課程講師。
2	身心障礙者權利公約及身心障礙福利暨長期照顧相關法規介紹	3	1. 認識身心障礙者權利公約。 2. 認識身心障礙者權益保障法及支持服務與福利措施相關子法。 3. 認識長期照顧服務法。 4. 運用相關法規知識於輔具服務個案管理、資源連結與轉介服務。	1. 身心障礙者權利公約及身心障礙者權利公約施行法。 2. 身心障礙者權益保障法。 3. 身心障礙者權益保障法福利服務重要子法： (1)身心障礙者個人照顧服務辦法。 (2) 身心障礙者家庭照顧者服務辦法。 (3) 身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法。 4. 長期照顧服務法。 5. 運用相關法規知識於輔具服務個案管理、資源連結與轉介服務的基本原則。	身心障礙服務工作達三年以上且曾經擔任身心障礙者權利公約、身心障礙者權益保障法、長期照顧服務法及福利措施相關課程講師。
3	國內輔具服務	3	1. 認識國內輔具相關補助及服務體系與	1. 身心障礙者輔具服務制度簡介與 ICF 應用。	身心障礙服務工作

	體系暨相關法規介紹		相關法規。 2. 認識國內輔具相關服務體系之實務運作。	2. 國內身心障礙者生活輔具、長照輔具、教育輔具、身心障礙者職務再設計、職災勞工輔具、失能退除役官兵輔具、運動相關輔具補助與服務體系(含申請窗口及流程)。 3. 身心障礙者輔具費用補助辦法與基準表之重要內容。 4. 身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法之重要內容。 5. 身心障礙者輔具資源整合與研究發展及服務辦法之重要內容。 6. 長期照顧輔具費用補助相關辦法之重要內容。 7. 職業災害勞工職業重建補助辦法及附表之重要內容。	達三年以上且曾經擔任輔具服務體系暨相關法規相關課程講師。
4	輔具展示館輔具操作體驗教學	2	提供受訓人員初階實務操作與體驗常見輔具補助之產品。	1. 個人行動輔具。 2. 溝通及資訊輔具【視覺相關、聽覺相關、警示、指示及信號、發聲、面對面溝通及電腦等輔具】。 3. 身體、生理及生化試驗設備及材料。 4. 身體、肌力及平衡訓練輔具。 5. 住家及其他場所之家具及改裝組件。 6. 個人照顧及保護輔具。 7. 居家生活輔具。 8. 矯具及義具。	綜合型(非特殊類型輔具)輔具中心工作達三年以上。
理論與實務課程(合計 17 小時)					
5	輔具評估概論	2	1. 瞭解輔具評估人員的倫理守則。 2. 認識國際共通之以全人與生活為核心之輔助科技服務模式以及策略運用。 3. 瞭解輔具評估報告書之架構及選用方法與運用原則。	1. 輔具評估人員倫理守則(含隱私、保密、提供供應商資訊之處理守則)。 2. 輔具評估的基礎架構。 3. 輔助科技服務的策略。 4. 以全人與生活為核心之輔助科技服務模式(ICF 與 HAAT 模式)以及策略運用。 5. 說明如何使用身心障礙者輔具費用補助基準表。	輔具評估工作達三年以上且曾經擔任身心障礙者輔具費用補助辦法相關課程講師。
6	聽覺評估與諮	2	1. 瞭解聽覺損傷之類型及其對聲音訊號	1. 聽力檢查項目及解釋聽力報告。	聽覺輔具評估工作

	商		處理之影響。 2. 培養對聽損者及溝通夥伴之諮商技巧。	2. 聽損類型及處置建議。 3. 噪音下聽覺功能評估。 4. 不同年齡層的聽損諮商。 5. 主要照顧者的諮商與溝通訓練。	達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
7	聽覺輔具需求評估與建議	3	1. 瞭解以個案為導向之聽覺輔具需求評估方法。 2. 瞭解聽覺輔具需求評估結果之解讀及運用。	1. 聽覺與溝通障礙情境。 2. 活動限制及參與侷限。 3. 環境與個人因素。 4. 聽覺輔具對聽損之協助與限制。 5. 溝通需求與助聽科技的選擇。 6. 其他輔助聽覺科技，如：遠端麥克風系統、電話輔具。 7. 評估報告書格式編號8與格式編號9。	聽覺輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
8	人工電子耳術前評量與諮商	2	1. 瞭解人工電子耳團隊評估方式。 2. 瞭解人工電子耳候選人條件。 3. 認識當代人工電子耳的特色。	1. 人工電子耳團隊成員及其專業評估或服務。 2. 成人族群及幼兒族群的候選人條件。 3. 各廠牌可使用之電極特性及可調整之參數。 4. 輔具評估報告書格式編號26說明。	任職於有執行人工電子耳手術及評估醫院，人工電子耳評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
9	助聽器選配及驗證	4	具備理解助聽器規格、功能及主觀與客觀驗證能力。	1. 助聽器規格及功能對應溝通需求說明。 2. 配戴合適性及主觀需求驗證。 3. 實耳測量或耦合器測量之處方公式及目標驗證。 4. 純音與語音聲場效益評估。 5. 輔具評估報告書格式編號25說明。	聽覺輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
10	聽覺輔具個案研討	3	以個案研討方式強化對聽損個案輔具評估、選配驗證之能力及對需轉介個案之瞭解。	輔具需求評估及效益驗證個案研討4～5例(涵蓋個案轉介需求、聽損類別、聽損程度、對學習／生活的影響、可以使用的輔具、輔具使用的情況、評估效益及相關建議等)。	聽覺輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。

11	聽覺輔具服務簡介	1	瞭解國內聽覺輔具服務體系。	1. 國內聽覺輔具服務系統介紹，包含縣市輔具中心、醫療院所、勞政系統、教育系統、輔具廠商等之聽檢服務及聽覺輔具服務。 2. 國內聽覺相關輔具及其適用對象、常見型號、價位等介紹，包含聆聽輔具(Assistive Listening Devices)及聽覺無障礙環境等。 3. 聽覺輔具障礙排除與回收、再利用、媒合等說明簡介。	聽覺輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
實習課程(合計 8 小時)					
12	實習	8	可獨立執行聽覺輔具服務流程至少 2 案。	1. 實習規範： (1) 實習單位教學必須提供教師與學員 1 比 5 之比率。 (2) 須提供聽力計、中耳分析儀、助聽器分析儀、隔音室、聲場測驗等設備。 2. 實習內容： (1) 助聽器需求評估及驗證實習： • 助聽器軟體操作說明。 • 需求評估演練。 • 驗證演練。 • 討論修正。 • 助聽器相關輔具評估報告書說明與討論。 (2)學員須獨立完成至少 2 名（成人及嬰幼兒各 1 案，嬰幼兒個案得以模擬個案替代）助聽器個案，包含操作技巧與輔具評估報告格式編號 9、25 填寫。	聽覺輔具評估工作達兩年以上者，且具有丙類輔具評估人員資格者。
總計 36 小時					

戊類輔具評估人員課程

受訓對象資格：

戊類輔具評估人員，具下列資格之一：

(一) 領有驗光師考試及格證書。

(二) 曾任職於視覺功能障礙服務提供單位、醫療機構，實際從事定向行動訓練、視覺功能障礙生活技能訓練或視覺功能障礙輔具訓練服務二年以上。

(三) 曾任職於政府主辦、委託或補助辦理之特殊教育或職業重建之服務單位，實際從事視覺功能障礙服務二年以上。

學員職務：

依據補助相關規定執行輔具評估，內容涵蓋身心障礙者之身體功能與構造、活動及參與和使用環境之資料蒐集、輔具使用評估，並依據評估結果執行輔具配置、補助或轉介之建議，完成撰寫「輔具評估報告書」及執行輔具檢核與追蹤紀錄。

課程總目標：

培養「戊類輔具評估人員」應具備之專業知能與素養，透過理論與實務、實習課程，掌握評估之基本原理、方法、流程及評估操作。

受訓時數規劃：

戊類輔具評估人員：基礎課程 11 小時、理論與實務課程 58 小時、實習課程 12 小時，總時數 81 小時，相關受訓課程內容如下表所列。

基礎課程(合計 11 小時)

序號	課程名稱	時數	課程目標	授課內涵	講師資格
1	運用 ICF 瞭解身心障礙者服務制度暨認識 CNS 15390 國家輔具分類	3	1. 認識我國身心障礙者權益保障法以世界衛生組織ICF為服務基礎架構之理論內涵。 2. 認識我國身心障礙者鑑定、證明核發與福利服務需求評估制度之ICF應用。 3. 認識中華民國國家標準CNS 15390概念、分類原則及大類、次類內容。	1. ICF的理論內涵與分類原則。 2. ICF 編碼的分級尺度(qualifier)與應用。 3. 身心障礙者鑑定作業辦法與ICF應用。 4. 身心障礙者福利服務與需求評估及證明核發辦法與ICF應用。 5. 中華民國國家標準CNS 15390輔具分類系統的11大類及內容與分類原則。	身心障礙服務工作達三年以上且曾經擔任 ICF 及 CNS 15390 相關課程講師。
2	身心障礙者權利公約及身心障礙福利暨長期照顧相關法規介紹	3	1. 認識身心障礙者權利公約。 2. 認識身心障礙者權益保障法及支持服務與福利措施相關子法。 3. 認識長期照顧服務法。 4. 運用相關法規知識於輔具服務個案管理、資源連結與轉介服務。	1. 身心障礙者權利公約及身心障礙者權利公約施行法。 2. 身心障礙者權益保障法。 3. 身心障礙者權益保障法福利服務重要子法： (1) 身心障礙者個人照顧服務辦法。 (2) 身心障礙者家庭照顧者服務辦法。 (3) 身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法。 4. 長期照顧服務法。	身心障礙服務工作達三年以上且曾經擔任身心障礙者權利公約、身心障礙者權益保障法、長期照顧服務法及福

				5. 運用相關法規知識於輔具服務個案管理、資源連結與轉介服務的基本原則。	利措施相關課程講師。
3	國內輔具服務體系暨相關法規介紹	3	1. 認識國內輔具相關補助及服務體系與相關法規。 2. 認識國內輔具相關服務體系之實務運作。	1. 身心障礙者輔具服務制度簡介與 ICF 應用。 2. 國內身心障礙者生活輔具、長照輔具、教育輔具、身心障礙者職務再設計、職災勞工輔具、失能退除役官兵輔具、運動相關輔具補助與服務體系(含申請窗口及流程)。 3. 身心障礙者輔具費用補助辦法與基準表之重要內容。 4. 身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法之重要內容。 5. 身心障礙者輔具資源整合與研究發展及服務辦法之重要內容。 6. 長期照顧輔具費用補助相關辦法之重要內容。 7. 職業災害勞工職業重建補助辦法及附表之重要內容。	身心障礙服務工作達三年以上且曾經擔任輔具服務體系暨相關法規相關課程講師。
4	輔具展示館輔具操作體驗教學	2	提供受訓人員初階實務操作與體驗常見輔具補助之產品。	1. 個人行動輔具。 2. 溝通及資訊輔具【視覺相關、聽覺相關、警示、指示及信號、發聲、面對面溝通及電腦等輔具】。 3. 身體、生理及生化試驗設備及材料。 4. 身體、肌力及平衡訓練輔具。 5. 住家及其他場所之家具及改裝組件。 6. 個人照顧及保護輔具。 7. 居家生活輔具。 8. 矯具及義具。	綜合型(非特殊類型輔具)輔具中心工作達三年以上。
理論與實務課程(合計 58 小時)					
5	輔具評估概論	2	1. 瞭解輔具評估人員的倫理守則。 2. 認識國際共通之以全人與生活為核心之輔助科技服務模式以及策略運用。 3. 瞭解輔具評估報告	1. 輔具評估人員倫理守則(含隱私、保密、提供供應商資訊之處理守則)。 2. 輔具評估的基礎架構。 3. 輔助科技服務的策略。 4. 以全人與生活為核心之輔助科技服務模式(ICF 與	輔具評估工作達三年以上且曾經擔任身心障礙者輔具費用補助辦

			書之架構及選用方法與運用原則。	HAAT模式)以及策略運用。 5. 說明如何使用身心障礙者輔具費用補助基準表。	法相關課程講師。
6	視覺相關輔具專業評估技術研討：功能性視覺評估之基礎介紹	3	瞭解視覺相關輔具之評估基本原理與方法。	功能性視覺評估的目的、評估項目、工具與基本認知。	視覺與相關輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
7	視覺相關輔具專業評估技術研討：功能性視覺評估內容與實作	15	培養具備功能性視覺評估能力。	1. 評估步驟-基本資料判讀、觀察、晤談、評估、評估結果說明、資源轉介說明、報告書寫。 2. 評估項目-視力值、視野、對比敏感度、光線敏感度、色覺等。 3. 評估設計、工具操作、步驟及結果解讀。 4. 評估結果與環境關係分析。	視覺與相關輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
8	視覺相關輔具專業評估技術研討：點字介紹與評估	3	認識基本點字及執行摸讀能力評估(含實務操作)。	1. 點字基本認識(結構、拼音方式、中英數)。 2. 點字輸入及顯示工具應用。 3. 評估材料說明及評估方法。 4. 點字學習及重建服務資源轉介。	點字、觸摸與語音點字輔具教學三年以上且曾經擔任相關課程講師。
9	視覺相關輔具專業評估技術研討：視覺功能檢查	2	瞭解基礎臨床視光檢查項目與應用等知能。	1. 屈光問題矯正方式。 2. 檢查工具與檢查步驟。 3. 特製眼鏡處方之判讀。 4. 檢影鏡驗光、角膜弧度儀、視野檢測及眼底圖。	視覺與相關輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
10	視覺相關輔具專業評估技術研討：視障光學輔具	8	培養具備各年齡層所需之各項光學視障輔具之基本認識、操作與評估能力(包括包覆式濾光眼鏡、手持望遠鏡、放大鏡等)。	1. 熟悉光學輔具放大倍率的定義和規格數據。 2. 熟悉光學輔具的種類、優缺點、使用和維護方式。 (1) 放大鏡 (2) 望遠鏡 (3) 其他光學輔具	光學視障輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。

	介紹與實作			3. 各式遮光眼鏡原理、種類與形式。 4. 實際操作。 5. 輔具選擇及評估報告撰寫。	
11	視覺相關輔具專業評估技術研討：視障非光學輔具介紹與實作	8	培養具備各項非光學視障輔具之基本認識、操作與評估能力(包括點字機、點字觸摸顯示器、可攜式擴視機、桌上型擴視機、視障用螢幕報讀軟體、視障用螢幕放大軟體、語音手機或平板)。	1. 認識不同年齡層所需之非光學輔具之分類、款式、操作與應用-點字機、點字觸摸顯示器、可攜式擴視機、桌上型擴視機、視障用螢幕報讀軟體、視障用視訊放大軟體、語音手機。 2. 實際操作。 3. 輔具選擇及評估報告撰寫。	非光學視障輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
12	輔具專業評估技術研討：居家物理環境評估	8	培養具備居家無障礙設施與相關設備評估能力。	1. 居家無障礙設施與相關設備之輔具補助基準表補助內容與補助對象。 2. 居家無障礙設施與相關設備之評估基本原理與方法。 3. 居家無障礙設施與相關設備之評估報告書格式及操作說明。 4. 居家無障礙平面圖製作。 5. 視障者無障礙設施與限制需求。 6. 生活重建服務資源轉介。	居家物理環境評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
13	眼科學概論	6	認識眼睛生理及常見視覺障礙成因與其處置方法。	1. 眼球構造、視覺與生理、眼球發育、眼球解剖生理、視覺知覺學、色彩視覺與立體視覺等。 2. 常見視覺障礙成因及損傷症狀與其處置方法。	眼科醫師或具教育部審定講師級以上資格者且曾擔任相關課程講師。
14	視覺輔具個案研討	3	透過實際的案例進行分析討論，串連功能性視覺評估與輔具之間的應用，檢視兩者之間的之合理性與個別化生活目標。	透過案例完成下列目標之討論： 1. 視覺功能損傷對生活層面影響之分析。 2. 功能性視覺整合於生活中的應用。 3. 輔具適用性的判讀。 4. 生活重建需求、職業重建之需求、衛教諮詢等其他服務之轉介結合。	視覺與相關輔具評估工作達三年以上且曾經擔任相關課程講師。
實習課程(合計 12 小時)					
15	實習一	6	可獨立執行各年齡層	1. 實習規範：	視覺相

			視覺相關輔具(含功能性視覺評估、點字摸讀評估、驗光報告等操作)評估，並完成視覺相關輔具評估報告書 4 份(含視多障)。	(3) 實習單位教學必須提供教師及學員 1 比 1 之比率。 (4) 學員需完成基礎及理論與實務課程後始得參與實習。 2. 實習內容： (1) 案主需求與目的之釐清。 (2) 評估設計。 (3) 評估實作。 (4) 輔具推薦。 (5) 報告撰寫。	關輔具評估工作達二年以上者，且具有戊類輔具評估人員資格者。
16	實習二	6	可獨立執行居家無障礙設施與相關設備評估，並完成輔具評估報告書 1 份。	1. 實習規範： (1) 實習單位教學必須提供教師及學員 1 比 5 之比率。 (2) 學員需完成基礎及理論與實務課程後始得參與實習。 2. 實習內容：依據功能性視覺評估結果給與環境改善建議。	居家無障礙設施評估工作達二年以上者，且具有甲或戊類輔具評估人員資格者。
總計 81 小時					

貳、 身心障礙者輔具費用補助彙整分析表

一、 申請輔具補助之評估規定簡表

基準表項次	補助項目	不需評估	依醫師診斷	須經評估			輔具評估報告書編號
				醫療院所		輔具服務單位	
1、2	推車-一般型、荷重型			✔	或	✔	①
3	推車-擺位型					✔	①
4、5	輪椅-非輕量化量產型、輕量化量產型	✔					
6	輪椅-客製型					✔	①
7~9	輪椅附加功能各項次			✔	或	✔	①
10、11	高活動型輪椅各項次					✔	①
12	手推圈啟動型動力輔助輪椅					✔	①
13	輪椅配件-後推式介護型動力套件					✔	①
14、15	電動輪椅各項次					✔	②
16~21	電動輪椅配件各項次					✔	②
22、23	電動輪椅或電動代步車電池(非鋰系電池)各項次	✔					
24、25	電動輪椅或電動代步車電池(鋰系電池)各項次	✔					
26~29	擺位系統各項次					✔	③
30	電動代步車					✔	②
31	行動輔具附加功能-完成搭配機動車輛使用之衝擊測試	不適用					
32~41	特製機車各項次、三輪機車、機車改裝各項次、特製機車改裝(裝設倒退輔助器)、汽車改裝-油門或煞車連桿	✔					
42	單支枴杖-量產型	✔					
43	單支拐杖-客製型			✔	或	✔	⑤
44、45	助行器各項次	✔					
46~48	帶輪型助步車(助行椅)、姿勢控制型助行器、軀幹支撐型步態訓練器			✔	或	✔	⑤
49~51	移位腰帶、移位轉盤、移位板					✔	⑥
52~54	人力移位吊帶、移位滑布、躺式移位滑墊					✔	⑥
55、56	移位機各項次					✔	⑥

基準表項次	補助項目	不需評估	依醫師診斷	須經評估		輔具評估報告書編號
				醫療院所	輔具服務單位	
57	移位機吊帶	✔				
58~62	視障用白手杖或杖頭、收錄音機或隨身聽、聽書機、視障用點字手錶、視障用語音報時器	✔				
63	特製眼鏡(含特製隱形眼鏡)			僅眼科醫師診斷 或 輔具服務單位評估		⑦
64	角膜疾病類隱形眼鏡		✔			
65、66	包覆式濾光眼鏡、望遠鏡			僅眼科醫師診斷 或 輔具服務單位評估		⑦
67	放大鏡-低倍率	✔				
68	放大鏡-高倍率			僅眼科醫師診斷 或 輔具服務單位評估		⑦
69	點字板	✔				
70	點字機(打字機)				✔	⑦
71、72	點字觸摸顯示器各項次				✔	⑦
73、74	可攜式擴視機、桌上型擴視機				✔	⑦
75	視障用螢幕報讀軟體				✔	⑦
76	視障用螢幕放大軟體				✔	⑦
77	語音手機-簡易型	✔				
78	語音手機-智慧型或平板				✔	⑦
79	傳真機	✔				
80	行動手機-簡易型	✔				
81	行動手機-具雙向即時影像傳輸功能型				✔	⑧
82~85	助聽器各項次			僅聽力師評估 或 輔具服務單位評估		⑨㉕
86~90	電話擴音器、電話閃光震動器、門鈴閃光器、無線震動警示器、火警閃光警示器	✔				
91	個人衛星定位器				✔	⑪
92	人工講話器-氣動式	✔				
93	人工講話器-電動式			須經醫師診斷 與 輔具服務單位評估		⑩

基準表項次	補助項目	不需評估	依醫師診斷	須經評估			輔具評估報告書編號
				醫療院所		輔具服務單位	
94~100	溝通輔具各項次			✔	或	✔	⑫
101	溝通或電腦輔具用特殊開關			✔	或	✔	⑫⑬
102	電腦輔具用滑鼠鍵盤模擬器					✔	⑬
103	電腦輔具-替代性滑鼠或鍵盤介面					✔	⑬
104~107	電腦輔具-嘴控滑鼠、紅外線貼片感應滑鼠、陀螺儀動作感應滑鼠、眼控滑鼠					✔	⑬
108	溝通或電腦輔具用支撐固定器			✔	或	✔	⑭
109	語音血壓計	✔					
110~113	各式站立架、傾斜床			✔	或	✔	⑮
114~120	輪椅座墊各項次					✔	⑯
121、122	氣墊床各項次			✔	或	✔	⑰
123~127	居家用照顧床、居家用照顧床附加功能各項次			✔	或	✔	⑰
128~130	擺位椅各項次			✔	或	✔	⑱
131	升降桌			✔	或	✔	⑱
132	居家無障礙輔具-爬梯機					✔	⑲
133	居家無障礙修繕-軌道式樓梯升降機					✔	⑲
134	居家無障礙修繕-固定式動力垂直升降平台					✔	⑲
135~153	居家無障礙修繕各項次					✔	⑲
154~162	居家無障礙輔具各項次					✔	⑲
163、164	移動式身體清洗槽各項次			✔	或	✔	④
165	頭護具	✔					
166~169	馬桶增高器、沐浴椅(一般型)、便盆椅(一般型)、沐浴椅或便盆椅附加功能-附輪	✔					
170~172	沐浴椅或便盆椅附加功能各項次			✔	或	✔	④
173、174	語音體溫計、語音體重計	✔					
175~179	衣著用輔具、飲食用輔具、居家用輔具、物品裝置與處理輔具、藥品處理輔具	✔					
180~199	上下肢義肢各項次			✔	或	✔	⑳㉑

基準表項次	補助項目	不需評估	依醫師診斷	須經評估			輔具評估報告書編號
				醫療院所		輔具服務單位	
200~212	義肢組件更換各項次	✔					
213~225	上下肢矯具各項次、脊柱矯具各項次			✔	或	✔	㉒㉓
226~229	量身訂製特製鞋各項次			✔	或	✔	㉔
230、231	透明壓力面膜各項次		✔				
232~239	假髮、義眼、義鼻、義耳、義顎、混和義臉各項次		✔				
240	人工電子耳			✔			㉖
241	人工電子耳語言處理設備更新	✔					
242	人工電子耳配件	✔					

二、 申請輔具補助不需評估之項目列表(共計 64 項次)

基準表項次	補助項目	基準表項次	補助項目
4	輪椅-非輕量化量產型	79	傳真機
5	輪椅-輕量化量產型	80	行動手機-簡易型
22	電動輪椅或電動代步車電池(非鋰系電池)-50 安培小時(含)以上	86	電話擴音器
23	電動輪椅或電動代步車電池(非鋰系電池)-50 安培小時以下	87	電話閃光震動器
24	電動輪椅或電動代步車電池(鋰系電池)-20 安培小時或 480 瓦特小時(含)以上	88	門鈴閃光器
25	電動輪椅或電動代步車電池(鋰系電池)-20 安培小時或 480 瓦特小時以下	89	無線震動警示器
32	特製機車-加裝輔助後輪特製車	90	火警閃光警示器
33	特製機車-加裝差速器套件及輔助後輪特製車	92	人工講話器-氣動式
34	特製機車-改裝輪椅直上式特製車	109	語音血壓計
35	三輪機車	165	頭護具
36	機車改裝-裝設輔助後輪	166	馬桶增高器
37	機車改裝-裝設差速器套件及輔助後輪	167	沐浴椅(一般型)
38	機車改裝-裝設輪椅直上裝置	168	便盆椅(一般型)
39	機車改裝-油門或煞車改裝	169	沐浴椅或便盆椅附加功能-附輪
40	特製機車改裝(裝設倒退輔助器)	173	語音體溫計
41	汽車改裝-油門或煞車連桿	174	語音體重計
42	單支拐杖-量產型	175	衣著用輔具
44	助行器-一般型	176	飲食用輔具
45	助行器-輪管型或助起型(R 型)	177	居家用輔具
57	移位機吊帶	178	物品裝置與處理輔具
58	視障用白手杖或杖頭	179	藥品處理輔具
59	收錄音機或隨身聽	200	義肢組件更換-義肢手套
60	聽書機	201	義肢組件更換-手部裝置
61	視障用點字手錶	202	義肢組件更換-義肢腳套
62	視障用語音報時器	203	義肢組件更換-義肢腳掌組(基礎型)
67	放大鏡-低倍率	204	義肢組件更換-義肢腳掌組(進階型)
69	點字板	205	義肢組件更換-膝關節
77	語音手機-簡易型	206	義肢組件更換-髖關節

基準表項次	補助項目	基準表項次	補助項目
207	義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-硬式承筒或凝膠軟套	211	義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-美觀泡棉
208	義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-硬式承筒或凝膠軟套	212	義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-美觀泡棉
209	義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-硬式承筒	241	人工電子耳語言處理設備更新
210	義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-美觀泡棉	242	人工電子耳配件

三、 申請輔具補助依醫師診斷之項目列表(共計 11 項次)

基準表項次	補助項目	醫師科別之限制：
64	角膜疾病類隱形眼鏡	眼科醫師
230	透明壓力面膜-不含矽膠內層	整型外科或復健科等相關專科醫師
231	透明壓力面膜-含矽膠內層	
232	假髮	整型外科或皮膚科等相關專科醫師
233	義眼	整型外科、眼科、耳鼻喉科或口腔外科等相關專科醫師
234	義鼻	
235	義耳	
236	義顎	
237	混和義臉-人造額片	
238	混和義臉-人造頰片	
239	混和義臉-人造眼窩	

備註：可執行評估之醫院是否限定為身心障礙鑑定醫院，須視各縣市政府之規定。

四、 申請輔具補助須經「醫療院所」或「輔具服務單位」評估(雙軌評估)之項目列表(共計 81 項次)

基準表項次	補助項目	若不至輔具服務單位評估，則必須取得醫師診斷證明書與相關治療師之輔具評估報告書：	輔具評估報告書
1	推車-一般型	● 復健科醫師 ● 相關專業治療師	①
2	推車-荷重型		
7	輪椅附加功能-具利於移位功能	● 身心障礙鑑定醫療機構之復健科醫師 ● 相關專業治療師	①
8	輪椅附加功能-具仰躺功能		
9	輪椅附加功能-具空中傾倒功能		
43	單支拐杖-客製型	● 復健科醫師 ● 相關專業治療師	⑤
46	帶輪型助步車(助行椅)		
47	姿勢控制型助行器		
48	軀幹支撐型步態訓練器		
63	特製眼鏡(含特製隱形眼鏡)	● 眼科醫師 ★ **若不至輔具服務單位評估，則僅須經眼科醫師診斷**	-
65	包覆式濾光眼鏡	● 眼科醫師 ★ **若不至輔具服務單位評估，則僅須經眼科醫師診斷**	-
66	望遠鏡		
68	放大鏡-高倍率		
82	助聽器-簡易型	● 聽力師 ★ **若不至輔具服務單位評估，則僅須聽力師開立輔具評估報告書**	⑨ ㉕
83	助聽器-中階型		
84	助聽器-進階型		
85	助聽器-雙對側傳聲型		
94	溝通輔具-無語音輸出之圖卡或設備	● 相關專科醫師 ● 語言治療師	⑫
95	溝通輔具-低階固定版面型語音溝通器		
96	溝通輔具-高階固定版面型語音溝通器		
97	溝通輔具-具掃描功能固定版面型語音溝通器		
98	溝通輔具-電腦使用語音溝通軟體		
99	溝通輔具-平板使用語音溝通軟體		
100	溝通輔具-動態版面型語音溝通器		
101	溝通或電腦輔具用特殊開關	● 相關專科醫師 ● 語言治療師	⑫
108	溝通或電腦輔具用支撐固定器	● 相關專科醫師 ● 相關專業治療師	⑭
110	直立式站立架	● 醫師 ● 相關專業治療師	⑮
111	前趴式站立架		
112	後仰式站立架或傾斜床-手動調整型		
113	後仰式站立架或傾斜床-電動調整型		

基準表項次	補助項目	若不至輔具服務單位評估，則必須取得**醫師診斷證明書**與**相關治療師之輔具評估報告書**：	輔具評估報告書
121	氣墊床-基礎型	● 醫師 ● 相關專業治療師	⑰
122	氣墊床-進階型		
123	居家用照顧床	● 復健科醫師 ● 相關專業治療師	⑰
124	居家用照顧床附加功能-床板靠背段及腿段獨立抬升功能(電動調整)		
125	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(手動調整)		
126	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(電動調整)		
127	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(高升降行程電動調整)		
128	擺位椅-基礎型	● 復健科醫師 ● 相關專業治療師	⑱
129	擺位椅-調整型		
130	擺位椅-進階調整型		
131	升降桌	● 復健科醫師 ● 相關專業治療師	⑱
163	移動式身體清洗槽-局部型	● 復健科醫師 ● 相關專業治療師	④
164	移動式身體清洗槽-全身型		
170	沐浴椅或便盆椅附加功能-具利於移位之扶手		
171	沐浴椅或便盆椅附加功能-具仰躺功能		
172	沐浴椅或便盆椅附加功能-具空中傾倒功能		
180	部分手義肢	● 身心障礙鑑定醫院之復健科、骨科之專科醫師 ● 相關專業治療師	⑳
181	腕離斷義肢-美觀型		
182	腕離斷義肢-功能型		
183	肘下義肢-美觀型		
184	肘下義肢-功能型		
185	肘離斷義肢-美觀型		
186	肘離斷義肢-功能型		
187	肘上義肢-美觀型		
188	肘上義肢-功能型		
189	肩離斷義肢-美觀型		
190	肩離斷義肢-功能型		
191	肩胛骨離斷義肢		
192	部分足義肢-基礎型		㉑
193	部分足義肢-功能型		
194	踝離斷義肢		
195	膝下義肢		
196	膝離斷義肢		

基準表項次	補助項目	若不至輔具服務單位評估，則必須取得**醫師診斷證明書**與**相關治療師之輔具評估報告書**：	輔具評估報告書
197	膝上義肢		
198	髖離斷義肢		
199	半骨盆切除義肢		
213	踝足矯具-踝上矯具型	● 身心障礙鑑定醫院之復健科、骨科或神經科之專科醫師 ● 相關專業治療師	㉒
214	踝足矯具-固定型或金屬支架型		
215	踝足矯具-關節型		
216	膝踝足矯具		
217	髖膝踝足矯具		
218	下肢矯具配件-鞋具(托足鞋型)		
219	下肢矯具配件-鞋具(皮鞋型)		
220	肘矯具		
221	膝矯具		
222	髖矯具		
223	脊柱矯具-支持性背架(基礎型)		㉓
224	脊柱矯具-支持性背架(量身訂製型)		
225	脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架		
226	量身訂製特製鞋-楦頭修改(單腳)	● 骨科、復健科或免疫風濕專科醫師 ● 相關專業治療師	㉔
227	量身訂製特製鞋-楦頭修改(雙腳)		
228	量身訂製特製鞋-新製開楦(單腳)		
229	量身訂製特製鞋-新製開楦(雙腳)		

備註：可執行評估之醫院是否限定為身心障礙鑑定醫院，須視各縣市政府之規定。

五、 申請輔具補助須經「輔具服務單位」評估(輔具中心必評)之項目列表 (共計 84 項次)

基準表項次	補助項目	基準表項次	補助項目
3	推車-擺位型	71	點字觸摸顯示器-20 方以下
6	輪椅-客製型	72	點字觸摸顯示器-20 方(含)以上
10	高活動型輪椅-基礎型	73	可攜式擴視機
11	高活動型輪椅-進階型	74	桌上型擴視機
12	手推圈啟動型動力輔助輪椅	75	視障用螢幕報讀軟體
13	輪椅配件-後推式介護型動力套件	76	視障用螢幕放大軟體
14	電動輪椅-基礎型	78	語音手機-智慧型或平板
15	電動輪椅-進階型	81	行動手機-具雙向即時影像傳輸功能型
16	電動輪椅配件-沙發型座椅	91	個人衛星定位器
17	電動輪椅配件-擺位型椅架	93	人工講話器-電動式 ★ **須經醫師診斷與輔具服務單位評估**
18	電動輪椅配件-電動變換姿勢功能	102	電腦輔具用滑鼠鍵盤模擬器
19	電動輪椅配件-特殊規格控制器	103	電腦輔具-替代性滑鼠或鍵盤介面
20	電動輪椅配件-新車內建鋰系電池	104	電腦輔具-嘴控滑鼠
21	電動輪椅配件-控制器操作位置調整	105	電腦輔具-紅外線貼片感應滑鼠
26	擺位系統-平面型輪椅背靠	106	電腦輔具-陀螺儀動作感應滑鼠
27	擺位系統-曲面適形輪椅背靠	107	電腦輔具-眼控滑鼠
28	擺位系統-輪椅擺位架	114	連通管氣囊輪椅座墊-基礎型
29	擺位系統-輪椅頭靠系統	115	連通管氣囊輪椅座墊-橡膠材質基礎型
30	電動代步車	116	連通管氣囊輪椅座墊-橡膠材質分區型
49	移位腰帶	117	液態凝膠輪椅座墊
50	移位轉盤	118	固態凝膠輪椅座墊
51	移位板	119	填充式氣囊輪椅座墊
52	人力移位吊帶	120	客製化適形泡棉輪椅座墊
53	移位滑布	132	居家無障礙輔具-爬梯機
54	躺式移位滑墊	133	居家無障礙修繕-軌道式樓梯升降機
55	移位機-人力型	134	居家無障礙修繕-固定式動力垂直升降平台
56	移位機-電動型	135	居家無障礙修繕-門簡易型(單處)
70	點字機(打字機)	136	居家無障礙修繕-門進階型(單處)

基準表項次	補助項目	基準表項次	補助項目
137	居家無障礙修繕-固定式扶手(每10公分)	150	居家無障礙修繕-改善流理台(單處) (新增、改換)
138	居家無障礙修繕-可動式扶手(單支)	151	居家無障礙修繕-改善抽油煙機(單處) (位置調整)
139	居家無障礙修繕-截水槽(單處)	152	居家無障礙修繕-隔間(每平方公尺)(新增)
140	居家無障礙修繕-改善高低差10公分以下(單處)	153	居家無障礙修繕-壁掛式淋浴台(單處)
141	居家無障礙修繕-改善高低差20公分以下(單處)	154	居家無障礙輔具-門檻斜角(單側)
142	居家無障礙修繕-改善高低差30公分以下(單處)	155	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(未達90公分)
143	居家無障礙修繕-改善高低差超過30公分(單處)	156	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(90公分以上)
144	居家無障礙修繕-水龍頭(單處) (新增、改換)	157	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(120公分以上)
145	居家無障礙修繕-防滑地磚(單處)	158	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(150公分以上)
146	居家無障礙修繕-改善浴缸(單處) (新增、改換、移除-含原處填補)	159	居家無障礙輔具-防滑措施(單處)
147	居家無障礙修繕-改善洗臉台(槽)(單處) (新增、改換、移除-含原處填補)	160	居家無障礙輔具-反光貼條或消光處理(單處)
148	居家無障礙修繕-改善馬桶(單處)(新增、改換、移除-含原處填補)	161	居家無障礙輔具-馬桶扶手(單處)
149	居家無障礙修繕-馬桶背靠(單處)	162	居家無障礙輔具-床邊扶手(單處)

六、 同時申請視為補助一項次之項目列表

基準表項次	補助項目	補助相關規定
5	輪椅-輕量化量產型	依評估結果，輪椅-輕量化量產型、客製型(項次 5、6)須搭配輪椅附加功能各項次(項次 7 至 9)同時申請時，視為補助 1 項次，不得僅申請輪椅附加功能各項次(項次 7 至 9)。
6	輪椅-客製型	
7	輪椅附加功能-具利於移位功能	
8	輪椅附加功能-具仰躺功能	
9	輪椅附加功能-具空中傾倒功能	
6	輪椅-客製型	依評估結果，輪椅-客製型(項次 6)須搭配擺位系統各項次(項次 26 至 29)同時申請時，視為補助 1 項次。
26	擺位系統-平面型輪椅背靠	
27	擺位系統-曲面適形輪椅背靠	
28	擺位系統-輪椅擺位架	
29	擺位系統-輪椅頭靠系統	
14	電動輪椅-基礎型	1. 依評估結果，電動輪椅各項次(項次 14、15)須搭配電動輪椅配件各項次(項次 16 至 21)同時申請時，視為補助 1 項次。除電動輪椅配件-控制器操作位置調整(項次 21)，不得僅申請電動輪椅配件各項次(項次 16 至 20)。 2. 電動輪椅配件-電動變換姿勢功能(項次 18)依實際評估需求至多補助 2 種功能時，最高補助金額按左列基準 2 倍計算，並視為補助 1 項次。
15	電動輪椅-進階型	
16	電動輪椅配件-沙發型座椅	
17	電動輪椅配件-擺位型椅架	
18	電動輪椅配件-電動變換姿勢功能	
19	電動輪椅配件-特殊規格控制器	
20	電動輪椅配件-新車內建鋰系電池	
21	電動輪椅配件-控制器操作位置調整	
26	擺位系統-平面型輪椅背靠	1. 擺位系統-輪椅擺位架(項次 28)依實際評估需求，於最低使用年限內申請至多補助 3 支，最高補助金額按左列基準 3 倍計算，且同時申請時視為補助 1 項次。 2. 依評估結果，擺位系統各項次(項次 26 至 29)同時申請時，視為補助 1 項次。
27	擺位系統-曲面適形輪椅背靠	
28	擺位系統-輪椅擺位架	
29	擺位系統-輪椅頭靠系統	
31	行動輔具附加功能-完成搭配機動車輛使用之衝擊測試	行動輔具附加功能-完成搭配機動車輛使用之衝擊測試(項次 31)須與推車各項次、輪椅各項次、高活動型輪椅各項次、手推圈啟動型動力輔助輪椅、電動輪椅各項次或電動代步車(項次 1 至 6、10 至 12、14、15、30)之行動輔具同時提出申請，且視為補助 1 項次，不得僅申請行動輔具附加功能-完成搭配機動車輛使用之衝擊測試(項次 31)。
1	推車-一般型	
2	推車-荷重型	
3	推車-擺位型	
4	輪椅-非輕量化量產型	
5	輪椅-輕量化量產型	
6	輪椅-客製型	
10	高活動型輪椅-基礎型	
11	高活動型輪椅-進階型	
12	手推圈啟動型動力輔助輪椅	

基準表項次	補助項目	補助相關規定
14	電動輪椅-基礎型	
15	電動輪椅-進階型	
30	電動代步車	
39	機車改裝-油門或煞車改裝	機車改裝-油門或煞車改裝(項次 39)，與特製機車各項次、三輪機車、機車改裝-裝設輔助後輪、機車改裝-裝設差速器套件及輔助後輪、機車改裝-裝設輪椅直上裝置(項次 32 至 38)同時申請時，視為補助 1 項次。
32	特製機車-加裝輔助後輪特製車	
33	特製機車-加裝差速器套件及輔助後輪特製車	
34	特製機車-改裝輪椅直上式特製車	
35	三輪機車	
36	機車改裝-裝設輔助後輪	
37	機車改裝-裝設差速器套件及輔助後輪	
38	機車改裝-裝設輪椅直上裝置	
40	特製機車改裝(裝設倒退輔助器)	特製機車改裝(裝設倒退輔助器)(項次 40)，與特製機車-加裝輔助後輪特製車、特製機車-改裝輪椅直上式特製車、三輪機車、機車改裝-裝設輔助後輪、機車改裝-裝設輪椅直上裝置(項次 32、34 至 36、38)同時申請時，視為補助 1 項次。
32	特製機車-加裝輔助後輪特製車	
34	特製機車-改裝輪椅直上式特製車	
35	三輪機車	
36	機車改裝-裝設輔助後輪	
38	機車改裝-裝設輪椅直上裝置	
42	單支拐杖-量產型	拐杖各項次(項次 42、43)如依實際需求同時申請雙側使用者，最高補助金額按左列基準 2 倍計算，並視為補助 1 項次。
43	單支拐杖-客製型	
71	點字觸摸顯示器-20 方以下	點字觸摸顯示器各項次(項次 71、72)及視障用螢幕報讀軟體(項次 75)同時申請時，視為補助 1 項次。
72	點字觸摸顯示器-20 方(含)以上	
75	視障用螢幕報讀軟體	
82	助聽器-簡易型	雙耳聽力損失經評估符合補助 2 只設備者，得同時或分別申請，均共計為補助 1 項次。
83	助聽器-中階型	
84	助聽器-進階型	
98	溝通輔具-電腦使用語音溝通軟體	依評估結果，溝通輔具-電腦使用語音溝通軟體、平板使用語音溝通軟體、動態版面型語音溝通器(項次 98 至 100)須搭配溝通或電腦輔具用特殊開關(項次 101)同時申請時，視為補助 1 項次。
99	溝通輔具-平板使用語音溝通軟體	
100	溝通輔具-動態版面型語音溝通器	
101	溝通或電腦輔具用特殊開關	
94	溝通輔具-無語音輸出之圖卡或設備	依評估結果，溝通輔具各項次(項次 94 至 100)須搭配溝通或電腦輔具用支撐固定器(項次 108)同時申請時，視為補助 1 項次。
95	溝通輔具-低階固定版面型語音溝通器	
96	溝通輔具-高階固定版面型語音溝通器	
97	溝通輔具-具掃描功能固定版面型語音溝通器	
98	溝通輔具-電腦使用語音溝通軟體	

基準表項次	補助項目	補助相關規定
99	溝通輔具-平板使用語音溝通軟體	
100	溝通輔具-動態版面型語音溝通器	
108	溝通或電腦輔具用支撐固定器	
101	溝通或電腦輔具用特殊開關	依評估結果，溝通或電腦輔具用特殊開關(項次 101)及電腦輔具用滑鼠鍵盤模擬器(項次 102)同時申請時，視為補助 1 項次。
102	電腦輔具用滑鼠鍵盤模擬器	
103	電腦輔具-替代性滑鼠或鍵盤介面	依評估結果，電腦輔具各項次(項次 103 至 107)須搭配溝通或電腦輔具用特殊開關(項次 101)同時申請時，視為補助 1 項次。
104	電腦輔具-嘴控滑鼠	
105	電腦輔具-紅外線貼片感應滑鼠	
106	電腦輔具-陀螺儀動作感應滑鼠	
107	電腦輔具-眼控滑鼠	
101	溝通或電腦輔具用特殊開關	
103	電腦輔具-替代性滑鼠或鍵盤介面	依評估結果，電腦輔具各項次(項次 103 至 107)須搭配電腦輔具用滑鼠鍵盤模擬器(項次 102)同時申請時，視為補助 1 項次。
104	電腦輔具-嘴控滑鼠	
105	電腦輔具-紅外線貼片感應滑鼠	
106	電腦輔具-陀螺儀動作感應滑鼠	
107	電腦輔具-眼控滑鼠	
102	電腦輔具用滑鼠鍵盤模擬器	
103	電腦輔具-替代性滑鼠或鍵盤介面	依評估結果，電腦輔具各項次(項次 103 至 107)須搭配溝通或電腦輔具用支撐固定器(項次 108)同時申請時，視為補助 1 項次。
104	電腦輔具-嘴控滑鼠	
105	電腦輔具-紅外線貼片感應滑鼠	
106	電腦輔具-陀螺儀動作感應滑鼠	
107	電腦輔具-眼控滑鼠	
108	溝通或電腦輔具用支撐固定器	
123	居家用照顧床	依評估結果，居家用照顧床(項次 123)須搭配居家用照顧床附加功能各項次(項次 124 至 127)同時申請時，視為補助 1 項次，不得僅申請居家用照顧床附加功能各項次(項次 124 至 127)。
124	居家用照顧床附加功能-床板靠背段及腿段獨立抬升功能(電動調整)	
125	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(手動調整)	
126	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(電動調整)	
127	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(高升降行程電動調整)	
135	居家無障礙修繕-門簡易型(單處)	每次申請居家無障礙改善(含修繕項次 135 至 153 及輔具項次 154 至 162)之各項目併計為 1 項次之輔具補助。
136	居家無障礙修繕-門進階型(單處)	
137	居家無障礙修繕-固定式扶手(每 10 公分)	
138	居家無障礙修繕-可動式扶手(單支)	
139	居家無障礙修繕-截水槽(單處)	
140	居家無障礙修繕-改善高低差 10 公分以下(單處)	

基準表項次	補助項目	補助相關規定
141	居家無障礙修繕-改善高低差 20 公分以下(單處)	
142	居家無障礙修繕-改善高低差 30 公分以下(單處)	
143	居家無障礙修繕-改善高低差超過 30 公分(單處)	
144	居家無障礙修繕-水龍頭(單處) (新增、改換)	
145	居家無障礙修繕-防滑地磚(單處)	
146	居家無障礙修繕-改善浴缸(單處)(新增、改換、移除-含原處填補)	
147	居家無障礙修繕-改善洗臉台(槽)(單處) (新增、改換、移除-含原處填補)	
148	居家無障礙修繕-改善馬桶(單處)(新增、改換、移除-含原處填補)	
149	居家無障礙修繕-馬桶背靠(單處)	
150	居家無障礙修繕-改善流理台(單處)(新增、改換)	
151	居家無障礙修繕-改善抽油煙機(單處) (位置調整)	
152	居家無障礙修繕-隔間(每平方公尺)(新增)	
153	居家無障礙修繕-壁掛式淋浴台(單處)	
154	居家無障礙輔具-門檻斜角(單側)	
155	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(未達 90 公分)	
156	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(90 公分以上)	
157	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(120 公分以上)	
158	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(150 公分以上)	
159	居家無障礙輔具-防滑措施(單處)	
160	居家無障礙輔具-反光貼條或消光處理(單處)	
161	居家無障礙輔具-馬桶扶手(單處)	
162	居家無障礙輔具-床邊扶手(單處)	
167	沐浴椅(一般型)	依評估結果，沐浴椅、便盆椅(項次 167、168)須搭配沐浴椅或便盆椅附加功能各項次(項次 169 至 172)同時申請時，視為補助 1 項次，不得僅申請沐浴椅或便盆椅附加功能各項次(項次 169 至 172)。
168	便盆椅(一般型)	
169	沐浴椅或便盆椅附加功能-附輪	
170	沐浴椅或便盆椅附加功能-具利於移位之扶手	
171	沐浴椅或便盆椅附加功能-具仰躺功能	

基準表項次	補助項目	補助相關規定
172	沐浴椅或便盆椅附加功能-具空中傾倒功能	
175	衣著用輔具	1. 上列各項次(項次 175 至 179)，每項次於最低使用年限內申請至多補助 4 件，最高補助金額按左列基準 4 倍計算。 2. 同項次內多件輔具同時申請時，視為補助 1 項次。 3. 每人於最低使用年限內申請上列各項次(項次 175 至 179)補助，總計件數為 10 件。
176	飲食用輔具	
177	居家用輔具	
178	物品裝置與處理輔具	
179	藥品處理輔具	
180	部分手義肢	1. 同一截肢部位的義肢組件更換之各補助項目同時申請時，視為補助 1 項次。 2. 義肢整組重製及義肢組件更換(項次 180 至 212)得依實際需求同時申請雙側補助時，最高補助金額按左列基準 2 倍計算，並視為補助 1 項次。
181	腕離斷義肢-美觀型	
182	腕離斷義肢-功能型	
183	肘下義肢-美觀型	
184	肘下義肢-功能型	
185	肘離斷義肢-美觀型	
186	肘離斷義肢-功能型	
187	肘上義肢-美觀型	
188	肘上義肢-功能型	
189	肩離斷義肢-美觀型	
190	肩離斷義肢-功能型	
191	肩胛骨離斷義肢	
192	部分足義肢-基礎型	
193	部分足義肢-功能型	
194	踝離斷義肢	
195	膝下義肢	
196	膝離斷義肢	
197	膝上義肢	
198	髖離斷義肢	
199	半骨盆切除義肢	
200	義肢組件更換-義肢手套	
201	義肢組件更換-手部裝置	
202	義肢組件更換-義肢腳套	
203	義肢組件更換-義肢腳掌組(基礎型)	
204	義肢組件更換-義肢腳掌組(進階型)	
205	義肢組件更換-膝關節	
206	義肢組件更換-髖關節	
207	義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-硬式承筒或凝膠軟套	
208	義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-硬式承筒或凝膠軟套	

基準表項次	補助項目	補助相關規定
209	義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-硬式承筒	
210	義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-美觀泡棉	
211	義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-美觀泡棉	
212	義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-美觀泡棉	
214	踝足矯具-固定型或金屬支架型	依評估結果，踝足矯具-固定型或金屬支架型、膝踝足矯具、髖膝踝足矯具(項次 214、216、217)須搭配下肢矯具配件-鞋具各項次(項次 218、219)同時申請時，視為補助 1 項次。
216	膝踝足矯具	
217	髖膝踝足矯具	
218	下肢矯具配件-鞋具(托足鞋型)	
219	下肢矯具配件-鞋具(皮鞋型)	
213	踝足矯具-踝上矯具型	踝足矯具各項次、膝踝足矯具、髖膝踝足矯具、下肢矯具配件-鞋具(托足鞋型)、肘矯具、膝矯具、髖矯具(項次 213 至 218、220 至 222)，依實際需求同時申請雙側補助時，最高補助金額按左列基準 2 倍計算，並視為補助 1 項次。
214	踝足矯具-固定型或金屬支架型	
215	踝足矯具-關節型	
216	膝踝足矯具	
217	髖膝踝足矯具	
218	下肢矯具配件-鞋具(托足鞋型)	
220	肘矯具	
221	膝矯具	
222	髖矯具	
232	假髮	每次至多可申請 2 件，最高補助金額按左列基準 2 倍計算，並視為補助 1 項次。
233	義眼	同時申請雙側補助時(項次 233、235、238、239)，最高補助金額按左列基準 2 倍計算，並視為補助 1 項次。
235	義耳	
238	混和義臉-人造頰片	
239	混和義臉-人造眼窩	
242	人工電子耳配件	各項配件項目同時提出申請視為補助 1 項次。

七、 最低使用年限內僅能擇一申請或不得再申請其他補助項目之項目列表

基準表項次	補助項目	補助相關規定
1	推車-一般型	推車各項次(項次 1 至 3)於最低使用年限內僅能擇一申請。
2	推車-荷重型	
3	推車-擺位型	
4	輪椅-非輕量化量產型	輪椅各項次(項次 4 至 6)於最低使用年限內僅能擇一申請。
5	輪椅-輕量化量產型	
6	輪椅-客製型	
4	輪椅-非輕量化量產型	申請本項補助者於最低使用年限內不得再申請高活動型輪椅各項次(項次 10、11)。
5	輪椅-輕量化量產型	
6	輪椅-客製型	
10	高活動型輪椅-基礎型	申請本項補助者於最低使用年限內不得再申請輪椅各項次(項次 4 至 6)。
11	高活動型輪椅-進階型	
10	高活動型輪椅-基礎型	高活動型輪椅各項次(項次 10、11)於最低使用年限內僅能擇一申請。
11	高活動型輪椅-進階型	
12	手推圈啟動型動力輔助輪椅	申請本項補助者於最低使用年限內不得再申請電動輪椅各項次及電動代步車(項次 14、15、30)。
14	電動輪椅-基礎型	申請本項補助者於最低使用年限內不得再申請手推圈啟動型動力輔助輪椅及電動代步車(項次 12、30)。
15	電動輪椅-進階型	
30	電動代步車	申請本項補助者於最低使用年限內不得再申請手推圈啟動型動力輔助輪椅及電動輪椅各項次(項次 12、14、15)。
14	電動輪椅-基礎型	電動輪椅各項次(項次 14、15)於最低使用年限內僅能擇一申請。
15	電動輪椅-進階型	
16	電動輪椅配件-沙發型座椅	電動輪椅配件-沙發型座椅、擺位型椅架(項次 16、17)於最低使用年限內僅能擇一申請。
17	電動輪椅配件-擺位型椅架	
16	電動輪椅配件-沙發型座椅	申請電動輪椅配件-沙發型座椅(項次 16)不可同時申請擺位系統各項次(項次 26 至 29)。
26	擺位系統-平面型輪椅背靠	
27	擺位系統-曲面適形輪椅背靠	
28	擺位系統-輪椅擺位架	
29	擺位系統-輪椅頭靠系統	
26	擺位系統-平面型輪椅背靠	擺位系統-平面型輪椅背靠、曲面適形輪椅背靠(項次 26、27)於最低使用年限內僅能擇一申請。
27	擺位系統-曲面適形輪椅背靠	
32	特製機車-加裝輔助後輪特製車	特製機車各項次、三輪機車、機車改裝-裝設輔助後輪、機車改裝-裝設差速器套件及輔助後輪、機車改裝-裝設
33	特製機車-加裝差速器套件及輔助後輪特製車	

基準表項次	補助項目	補助相關規定
34	特製機車-改裝輪椅直上式特製車	輪椅直上裝置(項次 32 至 38)，上述 7 項次於最低使用年限內僅能擇一申請。
35	三輪機車	
36	機車改裝-裝設輔助後輪	
37	機車改裝-裝設差速器套件及輔助後輪	
38	機車改裝-裝設輪椅直上裝置	
33	特製機車-加裝差速器套件及輔助後輪特製車	申請特製機車-加裝差速器套件及輔助後輪特製車、機車改裝-裝設差速器套件及輔助後輪(項次 33、37)，於最低使用年限內不得再申請特製機車改裝(裝設倒退輔助器)(項次 40)。
37	機車改裝-裝設差速器套件及輔助後輪	
40	特製機車改裝(裝設倒退輔助器)	
59	收錄音機或隨身聽	收錄音機或隨身聽、聽書機(項次 59、60)於最低使用年限內僅能擇一申請。
60	聽書機	
61	視障用點字手錶	視障用點字手錶、視障用語音報時器(項次 61、62)於最低使用年限內僅能擇一申請。
62	視障用語音報時器	
71	點字觸摸顯示器-20 方以下	點字觸摸顯示器各項次(項次 71、72)於最低使用年限內僅能擇一申請。
72	點字觸摸顯示器-20 方(含)以上	
77	語音手機-簡易型	語音手機-簡易型、語音手機-智慧型或平板(項次 77、78)於最低使用年限內僅能擇一申請。
78	語音手機-智慧型或平板	
80	行動手機-簡易型	行動手機各項次(項次 80、81)於最低使用年限內僅能擇一申請。
81	行動手機-具雙向即時影像傳輸功能型	
82	助聽器-簡易型	同側助聽器各項次(項次 82 至 85)於最低使用年限內僅能擇一申請。
83	助聽器-中階型	
84	助聽器-進階型	
85	助聽器-雙對側傳聲型	
92	人工講話器-氣動式	人工講話器各項次(項次 92、93)於最低使用年限內僅能擇一申請。
93	人工講話器-電動式	
94	溝通輔具-無語音輸出之圖卡或設備	溝通輔具各項次(項次 94 至 100)於最低使用年限內僅能擇一申請。
95	溝通輔具-低階固定版面型語音溝通器	
96	溝通輔具-高階固定版面型語音溝通器	
97	溝通輔具-具掃描功能固定版面型語音溝通器	
98	溝通輔具-電腦使用語音溝通軟體	
99	溝通輔具-平板使用語音溝通軟體	
100	溝通輔具-動態版面型語音溝通器	
103	電腦輔具-替代性滑鼠或鍵盤介面	電腦輔具各項次(項次 103 至 107)於最低使用年限內僅能擇一申請。
104	電腦輔具-嘴控滑鼠	
105	電腦輔具-紅外線貼片感應滑鼠	
106	電腦輔具-陀螺儀動作感應滑鼠	
107	電腦輔具-眼控滑鼠	

基準表項次	補助項目	補助相關規定
110	直立式站立架	各式站立架、傾斜床(項次 110 至 113)於最低使用年限內僅能擇一申請。
111	前趴式站立架	
112	後仰式站立架或傾斜床-手動調整型	
113	後仰式站立架或傾斜床-電動調整型	
114	連通管氣囊輪椅座墊-基礎型	輪椅座墊各項次(項次 114 至 120)於最低使用年限內僅能擇一申請。
115	連通管氣囊輪椅座墊-橡膠材質基礎型	
116	連通管氣囊輪椅座墊-橡膠材質分區型	
117	液態凝膠輪椅座墊	
118	固態凝膠輪椅座墊	
119	填充式氣囊輪椅座墊	
120	客製化適形泡棉輪椅座墊	
121	氣墊床-基礎型	氣墊床各項次(項次 121、122)於最低使用年限內僅能擇一申請。
122	氣墊床-進階型	
125	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(手動調整)	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(手動調整)、床板高度調整功能(電動調整)、床板高度調整功能(高升降行程電動調整)(項次 125 至 127)於最低使用年限內僅能擇一申請。
126	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(電動調整)	
127	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(高升降行程電動調整)	
128	擺位椅-基礎型	擺位椅各項次(項次 128 至 130)於最低使用年限內僅能擇一申請。
129	擺位椅-調整型	
130	擺位椅-進階調整型	
132	居家無障礙輔具-爬梯機	居家無障礙輔具-爬梯機、居家無障礙修繕-軌道式樓梯升降機、居家無障礙修繕-固定式動力垂直升降平台(項次 132 至 134)於最低使用年限內僅能擇一申請。
133	居家無障礙修繕-軌道式樓梯升降機	
134	居家無障礙修繕-固定式動力垂直升降平台	
135	居家無障礙修繕-門簡易型(單處)	同一扇門之門簡易型、門進階型(項次 135、136)於最低使用年限內僅能擇一申請。
136	居家無障礙修繕-門進階型(單處)	
154	居家無障礙輔具-門檻斜角(單側)	門檻斜角、非固定式斜坡板各項次(項次 154 至 158)，於改善門檻等高低落差處，同一側於最低使用年限內僅能擇一申請。
155	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(未達 90 公分)	
156	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(90 公分以上)	
157	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(120 公分以上)	
158	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(150 公分以上)	
180	部分手義肢	1. 同一截肢部位義肢整組重製(項次 180 至 199)於最低使用年限內僅
181	腕離斷義肢-美觀型	

基準表項次	補助項目	補助相關規定
182	腕離斷義肢-功能型	能擇一申請。 2. 同一截肢部位義肢整組重製(項次 180 至 199)及義肢組件更換(項次 200 至 212)不可同時申請。 3. 義肢組件更換-義肢腳套、義肢腳掌組各項次(項次 202 至 204)於最低使用年限內僅能擇一申請。
183	肘下義肢-美觀型	
184	肘下義肢-功能型	
185	肘離斷義肢-美觀型	
186	肘離斷義肢-功能型	
187	肘上義肢-美觀型	
188	肘上義肢-功能型	
189	肩離斷義肢-美觀型	
190	肩離斷義肢-功能型	
191	肩胛骨離斷義肢	
192	部分足義肢-基礎型	
193	部分足義肢-功能型	
194	踝離斷義肢	
195	膝下義肢	
196	膝離斷義肢	
197	膝上義肢	
198	髖離斷義肢	
199	半骨盆切除義肢	
200	義肢組件更換-義肢手套	
201	義肢組件更換-手部裝置	
202	義肢組件更換-義肢腳套	
203	義肢組件更換-義肢腳掌組(基礎型)	
204	義肢組件更換-義肢腳掌組(進階型)	
205	義肢組件更換-膝關節	
206	義肢組件更換-髖關節	
207	義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-硬式承筒或凝膠軟套	
208	義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-硬式承筒或凝膠軟套	
209	義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-硬式承筒	
210	義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-美觀泡棉	
211	義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-美觀泡棉	
212	義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-美觀泡棉	
193	部分足義肢-功能型	申請部分足義肢-功能型(項次 193)採用特製鞋型式製作補助者，於最低使用年限內不得再申請下肢矯具配件-鞋具各項次、量身訂製特製鞋各項次(項次 218、219、226 至 229)。

基準表項次	補助項目	補助相關規定
218	下肢矯具配件-鞋具(托足鞋型)	申請下肢矯具配件-鞋具各項次(項次218、219)補助者，於最低使用年限內不得再申請部分足義肢-功能型採用特製鞋型式製作、量身訂製特製鞋各項次(項次 193、226 至 229)。
219	下肢矯具配件-鞋具(皮鞋型)	
226	量身訂製特製鞋-楦頭修改(單腳)	申請量身訂製特製鞋各項次(項次 226 至 229)補助者，於最低使用年限內不得再申請部分足義肢-功能型採用特製鞋型式製作、下肢矯具配件-鞋具各項次(項次 193、218、219)。
227	量身訂製特製鞋-楦頭修改(雙腳)	
228	量身訂製特製鞋-新製開楦(單腳)	
229	量身訂製特製鞋-新製開楦(雙腳)	
213	踝足矯具-踝上矯具型	1. 同一肢體涵蓋踝足部位之矯具各項次(項次 213 至 217)於最低使用年限內僅能擇一申請。 2. 同一肢體涵蓋膝部位之矯具各項次(項次 216、217、221)於最低使用年限內僅能擇一申請。 3. 同一肢體涵蓋髖部位之矯具各項次(項次 217、222)於最低使用年限內僅能擇一申請。 4. 下肢矯具配件-鞋具各項次(項次 218、219)於最低使用年限內僅能擇一申請。 5. 脊柱矯具-支持性背架各項次、脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架(項次 223 至 225)於最低使用年限內僅能擇一申請。
214	踝足矯具-固定型或金屬支架型	
215	踝足矯具-關節型	
216	膝踝足矯具	
217	髖膝踝足矯具	
218	下肢矯具配件-鞋具(托足鞋型)	
219	下肢矯具配件-鞋具(皮鞋型)	
220	肘矯具	
221	膝矯具	
222	髖矯具	
223	脊柱矯具-支持性背架(基礎型)	
224	脊柱矯具-支持性背架(量身訂製型)	
225	脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架	
226	量身訂製特製鞋-楦頭修改(單腳)	1. 同側量身訂製特製鞋-楦頭修改(單腳)、新製開楦(單腳)(項次 226、228)於最低使用年限內僅能擇一申請。 2. 量身訂製特製鞋-楦頭修改(雙腳)、新製開楦(雙腳)(項次 227、229)於最低使用年限內僅能擇一申請。
227	量身訂製特製鞋-楦頭修改(雙腳)	
228	量身訂製特製鞋-新製開楦(單腳)	
229	量身訂製特製鞋-新製開楦(雙腳)	
230	透明壓力面膜-不含矽膠內層	透明壓力面膜各項次(項次 230、231)於最低使用年限內僅能擇一申請。
231	透明壓力面膜-含矽膠內層	

八、 限居家使用者申請之項目列表(共計 26 項次)

基準表項次	補助項目	基準表項次	補助項目
49	移位腰帶	121	氣墊床-基礎型
50	移位轉盤	122	氣墊床-進階型
51	移位板	123	居家用照顧床
52	人力移位吊帶	124	居家用照顧床附加功能-床板靠背段及腿段獨立抬升功能(電動調整)
53	移位滑布	125	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(手動調整)
54	躺式移位滑墊	126	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(電動調整)
55	移位機-人力型	127	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(高升降行程電動調整)
56	移位機-電動型	131	升降桌
57	移位機吊帶	175	衣著用輔具
110	直立式站立架	176	飲食用輔具
111	前趴式站立架	177	居家用輔具
112	後仰式站立架或傾斜床-手動調整型	178	物品裝置與處理輔具
113	後仰式站立架或傾斜床-電動調整型	179	藥品處理輔具

九、 針對年齡特殊規定之項目列表(共計 89 項次)

基準表項次	補助項目	補助相關規定
1	推車-一般型	**補助對象**： (二)12 歲以下動作發展障礙兒童(如腦性麻痺患者)。
2	推車-荷重型	
3	推車-擺位型	
4	輪椅-非輕量化量產型	**其他規定**： (一)18 歲以下符合補助資格者得 2 年申請補助 1 次。
5	輪椅-輕量化量產型	
6	輪椅-客製型	
7	輪椅附加功能-具利於移位功能	**其他規定**： (一)18 歲以下符合補助資格者得 2 年申請補助 1 次。
8	輪椅附加功能-具仰躺功能	
9	輪椅附加功能-具空中傾倒功能	
10	高活動型輪椅-基礎型	**其他規定**： (一)申請高活動型輪椅-基礎型(項次 10)，18 歲以下符合補助資格者得 2 年申請補助 1 次。
26	擺位系統-平面型輪椅背靠	**其他規定**： (一)18 歲以下符合補助資格者得 2 年申請補助 1 次。
27	擺位系統-曲面適形輪椅背靠	
28	擺位系統-輪椅擺位架	
29	擺位系統-輪椅頭靠系統	
63	特製眼鏡(含特製隱形眼鏡)	**其他規定**： (一)18 歲以下符合補助資格者得 2 年申請補助 1 次。
64	角膜疾病類隱形眼鏡	
71	點字觸摸顯示器-20 方以下	**補助對象**： (二)5 歲以上。
72	點字觸摸顯示器-20 方(含)以上	
75	視障用螢幕報讀軟體	**補助對象**： (二)5 歲以上。
76	視障用螢幕放大軟體	**補助對象**： (二)5 歲以上。
79	傳真機	**補助對象**：6 歲以上且應符合下列條件之一： (一)第一類：【b16700】、【b16710】、【b16701】、【b16711】或【04】；第三類：【b310】、【b320】、【b330】或【04】。(語言機能障礙者) (二)第二類：【b230】、【s260】或【02】。(聽覺機能障礙者) (三)申請行動手機-具雙向即時影像傳輸功能型(項次 81)者應符合上述障別之一，且具讀唇辨讀或手語表達之能力。
80	行動手機-簡易型	
81	行動手機-具雙向即時影像傳輸功能型	

基準表項次	補助項目	補助相關規定
82	助聽器-簡易型	**其他規定：** (二)12 歲以下符合補助資格者得 2 年申請補助 1 次。 (三)18 歲以下兒童及青少年，或 25 歲以下仍在國內學校就學者(申請時須檢附學生證或在學證明影本)，申請助聽器-進階型、雙對側傳聲型(項次 84、85)時，補助金額無經濟別區分以最高補助金額補助。 (四)初次身心障礙鑑定時已年滿 65 歲以上之輕度聽覺功能損傷者，申請助聽器-進階型(項次 84)，於最低使用年限內，低收入戶最高總補助金額新臺幣 20,000 元、中低收入戶最高總補助金額新臺幣 15,000 元、一般戶最高總補助金額新臺幣 10,000 元。
83	助聽器-中階型	
84	助聽器-進階型	
85	助聽器-雙對側傳聲型	
94	溝通輔具-無語音輸出之圖卡或設備	**其他規定：** (一)15 歲以下符合補助資格者，申請溝通輔具-無語音輸出之圖卡或設備(項次 94)滿 1 年後，得申請溝通輔具其他項次(項次 95 至 100)；申請溝通輔具-無語音輸出之圖卡或設備、低階固定版面型語音溝通器、高階固定版面型語音溝通器、具掃描功能固定版面型語音溝通器(項次 94 至 97)得 2 年申請補助 1 次。
95	溝通輔具-低階固定版面型語音溝通器	
96	溝通輔具-高階固定版面型語音溝通器	
97	溝通輔具-具掃描功能固定版面型語音溝通器	
98	溝通輔具-電腦使用語音溝通軟體	
99	溝通輔具-平板使用語音溝通軟體	
100	溝通輔具-動態版面型語音溝通器	
128	擺位椅-基礎型	**補助對象：** (二)12 歲以下。
129	擺位椅-調整型	
130	擺位椅-進階調整型	
180	部分手義肢	**補助對象：** (二)18 歲以上。
181	腕離斷義肢-美觀型	
182	腕離斷義肢-功能型	
183	肘下義肢-美觀型	
184	肘下義肢-功能型	
185	肘離斷義肢-美觀型	
186	肘離斷義肢-功能型	
187	肘上義肢-美觀型	
188	肘上義肢-功能型	
189	肩離斷義肢-美觀型	
190	肩離斷義肢-功能型	

基準表項次	補助項目	補助相關規定
191	肩胛骨離斷義肢	
192	部分足義肢-基礎型	
193	部分足義肢-功能型	
194	踝離斷義肢	
195	膝下義肢	
196	膝離斷義肢	
197	膝上義肢	
198	髖離斷義肢	
199	半骨盆切除義肢	
200	義肢組件更換-義肢手套	
201	義肢組件更換-手部裝置	
202	義肢組件更換-義肢腳套	
203	義肢組件更換-義肢腳掌組(基礎型)	
204	義肢組件更換-義肢腳掌組(進階型)	
205	義肢組件更換-膝關節	
206	義肢組件更換-髖關節	
207	義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-硬式承筒或凝膠軟套	
208	義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-硬式承筒或凝膠軟套	
209	義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-硬式承筒	
210	義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-美觀泡棉	
211	義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-美觀泡棉	
212	義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-美觀泡棉	
213	踝足矯具-踝上矯具型	**補助對象**： (二)申請脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架(項次 225)者，其年齡須為 25 歲以下，另限制脊柱側彎診斷為 20 度以上。 **其他規定**： (二)踝足矯具各項次、膝踝足矯具、髖膝踝足矯具、下肢矯具配件-鞋具各項次、脊柱矯具-支持性背架各項次、脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架(項次 213 至 219、223 至 225)，18 歲以下經評估確有更換之需求者，得 1 年申請補助 1 次。 (三)肘矯具、膝矯具、髖矯具(項次
214	踝足矯具-固定型或金屬支架型	
215	踝足矯具-關節型	
216	膝踝足矯具	
217	髖膝踝足矯具	
218	下肢矯具配件-鞋具(托足鞋型)	
219	下肢矯具配件-鞋具(皮鞋型)	
220	肘矯具	
221	膝矯具	
222	髖矯具	
223	脊柱矯具-支持性背架(基礎型)	
224	脊柱矯具-支持性背架(量身訂製型)	
225	脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架	

基準表項次	補助項目	補助相關規定
		220 至 222)，18 歲以下經評估確有更換之需求者，得 2 年申請補助 1 次。
226	量身訂製特製鞋-楦頭修改(單腳)	**其他規定**： (二)14 歲以下符合補助資格者得 1 年申請補助 1 次。
227	量身訂製特製鞋-楦頭修改(雙腳)	
228	量身訂製特製鞋-新製開楦(單腳)	
229	量身訂製特製鞋-新製開楦(雙腳)	
240	人工電子耳	**補助對象**：18 歲以上、未滿 65 歲，有口語能力(言語可懂度分級 speech intelligibility rating，SIR 3 分以上)且個人未曾接受全民健康保險人工電子耳給付者之優耳聽力劣於 90dB HL，且符合下列所有條件： (一)感覺神經性聽力障礙病史在 5 年以內，或感覺神經性聽力障礙病史超過 5 年且持續配戴助聽器者；如因成效不佳中斷配戴助聽器，中斷期間不得超過 5 年。 (二)如屬先天性聽覺機能障礙者，經電腦斷層或核磁共振攝影確定至少具有 1 圈完整耳蝸存在且無其他手術禁忌者。
242	人工電子耳配件	**其他規定**： (二)12 歲以下符合補助資格者得 1 年申請補助 1 次。

十、 共同生活戶特殊規定之項目列表(共計 40 項次)

基準表項次	補助項目	補助相關規定
79	傳真機	以共同生活戶為補助單位，每戶僅得申請 1 台。
86	電話擴音器	以共同生活戶為補助單位，每戶各項次(項次 86 至 90)均僅得申請 1 台。
87	電話閃光震動器	
88	門鈴閃光器	
89	無線震動警示器	
90	火警閃光警示器	
109	語音血壓計	以共同生活戶為補助單位，每戶僅得申請 1 台。
132	居家無障礙輔具-爬梯機	以共同生活戶為補助單位，每戶僅得申請 1 台。
133	居家無障礙修繕-軌道式樓梯升降機	以共同生活戶為補助單位，每戶僅得申請 1 台。
134	居家無障礙修繕-固定式動力垂直升降平台	以共同生活戶為補助單位，每戶僅得申請 1 台。
135	居家無障礙修繕-門簡易型(單處)	1. 居家無障礙改善(含修繕項次 135 至 153 及輔具項次 154 至 162)全戶最高總補助金額：低收入戶最高總補助新臺幣 60,000 元，中低收入戶最高總補助新臺幣 45,000 元，一般戶最高總補助新臺幣 30,000 元。戶內身心障礙人數每增加 1 人，全戶最高總補助金額上限按上列基準增加 30%，但全戶最高總補助金額不得逾上開基準 1.5 倍。 2. 戶內有新增身心障礙人口時，於左列年限內曾申請之項目仍得再度申請，全戶最高總補助金額比照(九)之基準。 3. 各項均以共同生活戶為補助單位，且以主要居住處 1 處為原則。
136	居家無障礙修繕-門進階型(單處)	
137	居家無障礙修繕-固定式扶手(每 10 公分)	
138	居家無障礙修繕-可動式扶手(單支)	
139	居家無障礙修繕-截水槽(單處)	
140	居家無障礙修繕-改善高低差 10 公分以下(單處)	
141	居家無障礙修繕-改善高低差 20 公分以下(單處)	
142	居家無障礙修繕-改善高低差 30 公分以下(單處)	
143	居家無障礙修繕-改善高低差超過 30 公分(單處)	
144	居家無障礙修繕-水龍頭(單處) (新增、改換)	
145	居家無障礙修繕-防滑地磚(單處)	
146	居家無障礙修繕-改善浴缸(單處) (新增、改換、移除-含原處填補)	
147	居家無障礙修繕-改善洗臉台(槽) (單處) (新增、改換、移除-含原處填補)	
148	居家無障礙修繕-改善馬桶(單處) (新增、改換、移除-含原處填補)	
149	居家無障礙修繕-馬桶背靠(單處)	
150	居家無障礙修繕-改善流理台(單處) (新增、改換)	

基準表項次	補助項目	補助相關規定
151	居家無障礙修繕-改善抽油煙機(單處)(位置調整)	
152	居家無障礙修繕-隔間(每平方公尺)(新增)	
153	居家無障礙修繕-壁掛式淋浴台(單處)	
154	居家無障礙輔具-門檻斜角(單側)	1. 居家無障礙改善(含修繕項次 135 至 153 及輔具項次 154 至 162)全戶最高總補助金額：低收入戶最高總補助新臺幣 60,000 元，中低收入戶最高總補助新臺幣 45,000 元，一般戶最高總補助新臺幣 30,000 元。戶內身心障礙人數每增加 1 人，全戶最高總補助金額上限按上列基準增加 30%，但全戶最高總補助金額不得逾上開基準 1.5 倍。 2. 戶內有新增身心障礙人口時，於左列年限內曾申請之項目仍得再度申請，全戶最高總補助金額比照(六)之基準。 3. 各項均以共同生活戶為補助單位，且以主要居住處 1 處為原則。
155	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(未達 90 公分)	
156	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(90 公分以上)	
157	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(120 公分以上)	
158	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(150 公分以上)	
159	居家無障礙輔具-防滑措施(單處)	
160	居家無障礙輔具-反光貼條或消光處理(單處)	
161	居家無障礙輔具-馬桶扶手(單處)	
162	居家無障礙輔具-床邊扶手(單處)	
173	語音體溫計	以共同生活戶為補助單位，每戶各項次(項次 173、174)均僅得申請 1 台。
174	語音體重計	

十一、 針對總補助金額及總補助件數特殊規定之項目列表(共計 58 項次)

基準表項次	補助項目	補助相關規定
84	助聽器-進階型	初次身心障礙鑑定時已年滿 65 歲以上之輕度聽覺功能損傷者，申請助聽器-進階型(項次 84)，於最低使用年限內，低收入戶最高總補助金額新臺幣 20,000 元、中低收入戶最高總補助金額新臺幣 15,000 元、一般戶最高總補助金額新臺幣 10,000 元。
135	居家無障礙修繕-門簡易型(單處)	1. 居家無障礙改善(含修繕項次 135 至 153 及輔具項次 154 至 162)全戶最高總補助金額：低收入戶最高總補助新臺幣 60,000 元，中低收入戶最高總補助新臺幣 45,000 元，一般戶最高總補助新臺幣 30,000 元。戶內身心障礙人數每增加 1 人，全戶最高總補助金額上限按上列基準增加 30%，但全戶最高總補助金額不得逾上開基準 1.5 倍。 2. 戶內有新增身心障礙人口時，於左列年限內曾申請之項目仍得再度申請，全戶最高總補助金額比照(九)之基準。
136	居家無障礙修繕-門進階型(單處)	
137	居家無障礙修繕-固定式扶手(每 10 公分)	
138	居家無障礙修繕-可動式扶手(單支)	
139	居家無障礙修繕-截水槽(單處)	
140	居家無障礙修繕-改善高低差 10 公分以下(單處)	
141	居家無障礙修繕-改善高低差 20 公分以下(單處)	
142	居家無障礙修繕-改善高低差 30 公分以下(單處)	
143	居家無障礙修繕-改善高低差超過 30 公分(單處)	
144	居家無障礙修繕-水龍頭(單處)(新增、改換)	
145	居家無障礙修繕-防滑地磚(單處)	
146	居家無障礙修繕-改善浴缸(單處)(新增、改換、移除-含原處填補)	
147	居家無障礙修繕-改善洗臉台(槽)(單處)(新增、改換、移除-含原處填補)	
148	居家無障礙修繕-改善馬桶(單處)(新增、改換、移除-含原處填補)	
149	居家無障礙修繕-馬桶背靠(單處)	
150	居家無障礙修繕-改善流理台(單處)(新增、改換)	
151	居家無障礙修繕-改善抽油煙機(單處)(位置調整)	
152	居家無障礙修繕-隔間(每平方公尺)(新增)	
153	居家無障礙修繕-壁掛式淋浴台(單處)	
154	居家無障礙輔具-門檻斜角(單側)	1. 居家無障礙改善(含修繕項次 135 至 153 及輔具項次 154 至 162)全
155	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(未	

基準表項次	補助項目	補助相關規定
	達 90 公分)	戶最高總補助金額：低收入戶最高總補助新臺幣 60,000 元，中低收入戶最高總補助新臺幣 45,000 元，一般戶最高總補助新臺幣 30,000 元。戶內身心障礙人數每增加 1 人，全戶最高總補助金額上限按上列基準增加 30%，但全戶最高總補助金額不得逾上開基準 1.5 倍。 2. 戶內有新增身心障礙人口時，於左列年限內曾申請之項目仍得再度申請，全戶最高總補助金額比照(六)之基準。
156	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(90 公分以上)	
157	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(120 公分以上)	
158	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(150 公分以上)	
159	居家無障礙輔具-防滑措施(單處)	
160	居家無障礙輔具-反光貼條或消光處理(單處)	
161	居家無障礙輔具-馬桶扶手(單處)	
162	居家無障礙輔具-床邊扶手(單處)	
175	衣著用輔具	每人於最低使用年限內申請上列各項次(項次 175 至 179)補助，總計件數為 10 件。
176	飲食用輔具	
177	居家用輔具	
178	物品裝置與處理輔具	
179	藥品處理輔具	
194	踝離斷義肢	踝離斷或膝下義肢使用者，每 6 年度之義肢整組重製及義肢組件更換(項次 194、202 至 204、207、210；項次 195、202 至 204、207、210)最高總補助金額為新臺幣 62,000 元；視實際需求總額運用，且應符合各項規定，並每 6 年度至少接受 1 次輔具評估。
195	膝下義肢	
202	義肢組件更換-義肢腳套	
203	義肢組件更換-義肢腳掌組(基礎型)	
204	義肢組件更換-義肢腳掌組(進階型)	
207	義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-硬式承筒或凝膠軟套	
210	義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-美觀泡棉	
196	膝離斷義肢	膝離斷或膝上義肢使用者，每 7 年度之義肢整組重製及義肢組件更換(項次 196、202 至 205、208、211；項次 197、202 至 205、208、211)最高總補助金額為新臺幣 104,000 元；視實際需求總額運用，且應符合各項規定，並每 7 年度至少接受 1 次輔具評估。
197	膝上義肢	
202	義肢組件更換-義肢腳套	
203	義肢組件更換-義肢腳掌組(基礎型)	
204	義肢組件更換-義肢腳掌組(進階型)	
205	義肢組件更換-膝關節	
208	義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-硬式承筒或凝膠軟套	
211	義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-美觀泡棉	
198	髖離斷義肢	髖離斷或半骨盆切除義肢使用者，每 7 年度之義肢整組重製及義肢組件更換(項次 198、202 至 206、209、212；項次 199、202 至 206、209、212)最高總補助金額為新臺幣 124,000 元；視實際需求總額運用，
199	半骨盆切除義肢	
202	義肢組件更換-義肢腳套	
203	義肢組件更換-義肢腳掌組(基礎型)	
204	義肢組件更換-義肢腳掌組(進階型)	
205	義肢組件更換-膝關節	

基準表項次	補助項目	補助相關規定
206	義肢組件更換-髖關節	且應符合各項規定，並每 7 年度至少接受 1 次輔具評估。
209	義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-硬式承筒	
212	義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-美觀泡棉	

參、 身心障礙者輔具費用補助查詢

有鑒於我國輔具補助項目由 172 項增列至 242 項，且為保障身心障礙者使用輔具之適切性與安全性，新制除了維持 2012 年對於各輔具補助項目導入輔具專業評估、全國統一輔具評估報告書、輔具產品規格分級、對輔具廠商的規範與結合醫療器材許可證字號規定，更納入國家標準要求，使得基準表之篇幅更大幅增加。為便利各位輔具服務提供者與使用者查找各項輔具補助之相關規定，本節依據 2022 年 10 月 20 日公布之「身心障礙者輔具費用補助基準表」內容，將各輔具補助項目之補助相關規定調整為更加直覺式之檢索格式，可自行列印為方便各位攜帶的『小手冊』模式(彩色或黑白列印皆可)，未來若衛生福利部社會及家庭署公告之基準表有修正之處，本手冊亦會進行更新與調整。

★ **注意：本手冊作為輔助用工具書，相關規定與完整內容仍請依中央與各縣市之公告文件為主。**

身心障礙者輔具費用補助查詢使用原則說明

一、本手冊為方便使用者快速查找之簡約版本，非正式官方文件，有關各輔具補助項目之完整補助相關規定，請參閱衛生福利部社會及家庭署之公告與各縣市政府發布之補助基準表。

二、本手冊以不同顏色(彩色列印)和不同格底標記(黑白印刷)區分各輔具補助項目之評估規定。

三、本手冊增列 CNS 15390 大分類與次分類之欄位，提供各位輔具服務提供者與使用者可運用「**輔具資源入口網**」之「**輔具產品**」進行進階查詢。

四、本手冊不列出核銷時所有項目皆應檢附之相關文件說明，僅特別條列出應提供有效日期內中央主管機關醫療器材許可證字號之項目，與涵蓋特殊規定之項目。

若該輔具項目非屬醫療器材，則於核銷時：

【應檢附輔具供應商出具保固書之影本(保固書正本由申請人留存)。保固書並應載明產品規格(含本表所定本項輔具之規格或功能規範內容)、型號、序號、保固年限及起迄日期(含年、月、日)、輔具供應商行號名稱、統一編號、負責人姓名、服務電話及其他必要資訊。】

若該輔具項目屬於醫療器材，則於核銷時：

【應檢附輔具供應商出具保固書之影本(保固書正本由申請人留存)。保固書並應載明產品規格(含本表所定本項輔具之規格或功能規範內容)、型號、序號、保固年限及起迄日期(含年、月、日)、輔具供應商行號名稱、統一編號、負責人姓名、服務電話，並應提供有效日期內中央主管機關醫療器材許可證字號及其他必要資訊。】

若該輔具項目屬於居家無障礙修繕，則於核銷時：

【應檢附相關證明文件(含施工前後照片、改善項目及規格說明)及房屋所有權狀、建物謄本或其他房屋所有證明之文件影本(非自有房屋者，須附租賃契約書影本，房屋所有權狀、建物謄本或其他房屋所有證明之文件影本及屋主出具之施工同意書)，補助單位得審查其施作及核銷內容是否與輔具評估報告書吻合。】

身心障礙者輔具費用補助查詢各欄位說明

<table>
<tr><td colspan="2">輔具分類</td><td colspan="3">此欄位載明「身心障礙者輔具費用補助基準表」中輔具項目分類。</td></tr>
<tr><td colspan="2">項次</td><td colspan="3">此欄位載明「身心障礙者輔具費用補助基準表」中輔具項次。</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="6">補助項目</td><td rowspan="5">★注意：
若為彩色印刷請注意顏色標記(黑白印刷則請參照括號裡的格底樣式)</td><td>白底
(白底)</td><td>不需經評估，只要符合補助對象即可提出申請；不適用，需與行動輔具同時提出。</td></tr>
<tr><td>黃底
(淺灰底)</td><td>需經由<u>醫療院所</u>或<u>輔具服務單位</u>評估。
(即醫療院所或輔具服務單位皆可評)</td></tr>
<tr><td>紅底
(黑底白字)</td><td>需經由<u>輔具服務單位</u>評估。
(即輔具服務單位必評)</td></tr>
<tr><td>綠底
(直紋底)</td><td>需經醫師出具診斷證明書並載明該項輔具需求。</td></tr>
<tr><td>藍底
(橫紋底)</td><td>需經由醫師診斷證明書併同相關專業團隊評估。</td></tr>
<tr><td colspan="3">備註：有關至醫療院所評估之醫師科別與治療師相關規定，請搭配參考本手冊第 37~40 頁，是否限定身心障礙鑑定醫院則視各縣市政府之規定。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">最高補助金額(元)</td><td>低收入戶</td><td colspan="3">此欄位載明最高補助金額之全額。</td></tr>
<tr><td>中低收入戶</td><td colspan="3">基準表中若具※註記之補助項目，則為最高補助金額之全額。
其他補助項目則以最高補助金額之 75%計算，四捨五入至個位數。</td></tr>
<tr><td>一般戶</td><td colspan="3">基準表中若具※註記之補助項目，則為最高補助金額之全額。
其他補助項目則以最高補助金額之 50%計算。</td></tr>
<tr><td colspan="2">最低使用年限</td><td colspan="3">此欄位載明該輔具項目之補助最低使用年限。</td></tr>
<tr><td colspan="2">輔具評估人員與報告書編號</td><td colspan="3">此欄位載明該輔具項目之輔具評估人員類別(含甲類、乙類、丙類、丁類、戊類等五大類)與輔具評估報告書之編號（含①至㉖輔具評估報告書）。</td></tr>
<tr><td rowspan="2"><u>CNS 15390</u></td><td>大分類</td><td colspan="3" rowspan="2">此欄位為依據經濟部標準檢驗局於 2010 年 9 月 30 日公布之 CNS 15390《身心障礙者輔具－分類與術語》之輔具大分類。
★<u>「輔具資源入口網」之「輔具產品」可提供該類別輔具之進階查詢</u></td></tr>
<tr><td>次分類</td></tr>
<tr><td colspan="2">產品規格或功能規範</td><td colspan="3">此欄位列出「身心障礙者輔具費用補助基準表」中有關各項輔具之規格與功能規範。</td></tr>
<tr><td colspan="2">特殊規定</td><td colspan="3">此欄位為依據基準表中有關「有效日期內中央主管機關醫療器材許可證字號」、「經國家通訊主管機關型式認證審驗合格之標籤號碼」與「應符合國家標準或其他具等同性國際標準之性能規格要求」之相關規範。相關資訊可至「衛生福利部食品藥物管理署－西藥、醫療器材許可證相關查詢」、「國家通訊傳播委員會－通訊傳播管理系統」與「國家標準(CNS)網路服務系統」中進階查詢。</td></tr>
<tr><td colspan="2">補助對象與其他規定</td><td colspan="3">此欄位為依據「身心障礙者輔具費用補助基準表」之「補助相關規定」中，非本列表其他欄位載明或特殊情況之相關資訊，其中補助對象 ICD 代碼因篇幅有限不羅列，敬請參考基準表規定。</td></tr>
</table>

輔具分類	項次	補助項目	最高補助金額(元) 低收入戶 中低收入戶 一般戶	最低使用年限	輔具評估人員與報告書編號	CNS 15390 大分類	CNS 15390 次分類	產品規格或功能規範	特殊規定	補助對象與其他規定
個人行動輔具	1	推車-一般型	6,500 6,500 6,500	3	甲類① 乙類①	個人行動輔具	人力驅動輪椅車輛	1. 專為載送人員設計之推車，應配備骨盆帶。 2. 含嬰幼兒推車，須具15公斤以上載重功能。		⊙補助對象：應符合下列條件之一： 1. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】重度以上。(重度以上肢體障礙者) 2. 12歲以下動作發展障礙兒童(如腦性麻痺患者)。 ⊙其他規定： 推車各項次(項次1至3)於最低使用年限內僅能擇一申請。
	2	推車-荷重型	12,000 12,000 12,000	3	甲類① 乙類①			1. 專為載送人員設計之推車，應配備骨盆帶。 2. 須具35公斤以上載重功能。	醫療器材許可證字號	
	3	推車-擺位型	28,000 28,000 28,000	3	甲類① 乙類①			1. 專為載送人員設計之推車，應配備骨盆帶。 2. 須具35公斤以上載重功能，且具空中傾倒功能、座深及踏板高度之機械結構調整功能，並提供頭靠墊、軀幹側支撐墊、臀部(或大腿部)側支撐墊及身體固定帶(可與骨盆帶整合)。	醫療器材許可證字號	
個人行動輔具	4	輪椅-非輕量化量產型	3,500 2,625 1,750	3	不需評估	個人行動輔具	人力驅動輪椅	應配備骨盆帶。	醫療器材許可證字號	⊙補助對象：應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) 2. 第一類：【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】中度以上。(中度以上失智症者) 3. 第二類：【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) 4. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、
	5	輪椅-輕量化量產型	4,000 3,000 2,000	3	不需評估			1. 應配備骨盆帶。 2. 為輕量化材質骨架設計。	醫療器材許可證字號	
	6	輪椅-客製型	9,000 9,000 9,000	3	甲類① 乙類①			1. 應配備骨盆帶。 2. 符合下列4種以上材質或機械結構規格： (1) 具有5公分以上	醫療器材許可證字號	

								之座寬調整功能。 (2) 具有 10 公分以上之座深調整功能，或提供 10 公分以上座深之訂購範圍。 (3) 具有 5 段以上之座背靠角度調整功能，或提供 30 度以上座背靠角度訂購範圍。 (4) 具有 6 公分以上座高調整功能，或提供 6 公分以上座高訂購範圍。 (5) 具有 5 公分以上扶手高度調整功能，或提供 5 公分以上扶手高度訂購範圍。 (6) 具有 2 種以上後輪軸心前後位置調整功能。 (7) 22 英吋以上座寬，並具 150 公斤以上之載重功能；14 英吋以下座寬。 (8) 為輕量化材質骨架設計。		【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) 5. 申請輪椅-客製型(項次 6)者，上述障別之等級須為重度以上。 ⊙其他規定： 1. 18 歲以下符合補助資格者得 2 年申請補助 1 次。 2. 依評估結果，輪椅-輕量化量產型、客製型(項次 5、6)須搭配輪椅附加功能各項次(項次 7 至 9)同時申請時，視為補助 1 項次。 3. 依評估結果，輪椅-客製型(項次 6)須搭配擺位系統各項次(項次 26 至 29)同時申請時，視為補助 1 項次。 4. 輪椅各項次(項次 4 至 6)於最低使用年限內僅能擇一申請。 5. 申請本項補助者於最低使用年限內不得再申請高活動型輪椅各項次(項次 10、11)。 6. 申請輪椅-客製型(項次 6)核銷時應檢附原廠輪椅訂製單，包含機械結構調整範圍或功能，與訂購範圍或訂購功能等之必要資訊。 7. 輪椅各項次(項次 4 至 6)及輪椅附加功能各項次(項次 7 至 9)同時申請應視為輔具整體，核銷時得

										提供輔具整體購買金額，無須細列各補助項目購買金額。
個人行動輔具	7	輪椅附加功能-具利於移位功能	5,000 5,000 5,000	3	甲類① 乙類①	個人行動輔具	人力驅動輪椅	具可拆、掀或下沉式扶手以淨空橫向移位路徑，並具可拆卸式腳靠以利於移位。	醫療器材許可證字號	⊙補助對象：應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) 2. 第一類：【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】重度以上。(重度以上失智症者) 3. 第二類：【b235】或【03】重度以上。(重度以上平衡機能障礙者) 4. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】重度以上。(重度以上肢體障礙者)；無法以下肢承重轉位者，得申請輪椅附加功能-具利於移位功能(項次 7)，不受障礙等級重度以上之限制。 ⊙其他規定： 1. 18 歲以下符合補助資格者得 2 年申請補助 1 次。 2. 依評估結果，輪椅-輕量化量產型、客製型(項次 5、6)須搭配輪椅附加功能各項次(項次 7 至 9)同時申請時，視為補助 1 項次，不得僅申請輪椅附加功能各項次(項次 7 至 9)。 3. 輪椅各項次(項次 4 至 6)及輪椅附加功
	8	輪椅附加功能-具仰躺功能	2,000 2,000 2,000	3	甲類① 乙類①			具不及座面連動之椅背仰躺功能(無段式調整)，且須配備胸帶及防傾桿。	醫療器材許可證字號	
	9	輪椅附加功能-具空中傾倒功能	4,000 4,000 4,000	3	甲類① 乙類①			具及椅背連動之無段式或有段式(具 10 段以上)座面空中傾倒功能，及配備胸帶及防傾桿。	醫療器材許可證字號	

										能各項次(項次 7 至 9)同時申請應視為輔具整體，核銷時得提供輔具整體購買金額，無須細列各補助項目購買金額。
個人行動輔具	10	高活動型輪椅-基礎型	30,000 22,500 15,000	4	甲類 ①	個人行動輔具	人力驅動輪椅	1. 採用高強度輕量化材質製作的骨架結構，含必要組件(骨架、輪組、煞車、座背墊、腿靠及踏板)之全車淨重 12 公斤以下。 2. 後輪應配置高壓充氣胎，其可承受之充氣壓力值不得低於 100 磅/平方英吋(100psi)。 3. 符合下列 3 項以上規格： (1) 提供 3 種以上輪椅前後座高組合之選項。 (2) 介於 100 度至 75 度間的座背靠角範圍內，至少可提供 3 種以上之角度選項。 (3) 提供 3 種以上後輪軸心前置位置選項，且軸心最大前置量不得小於 6 公分。 (4) 提供 2 種以上之後輪外展角度選項。 (5) 提供 2 種以上之前骨架彎管角度選項。	醫療器材許可證字號	⊙ 補助對象：應符合下列所有條件： 1. 第七類：【b710b】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s750】或【05】下肢重度以上。(下肢重度以上肢體障礙者) 2. 具自力推行能力者。 ⊙ 其他規定： 1. 申請高活動型輪椅-基礎型(項次 10)，18 歲以下符合補助資格者得 2 年申請補助 1 次。 2. 高活動型輪椅各項次(項次 10、11)於最低使用年限內僅能擇一申請。 3. 申請本項補助者於最低使用年限內不得再申請輪椅各項次(項次 4 至 6)。 4. 申請高活動型輪椅各項次(項次 10、11)核銷時應檢附原廠高活動型輪椅訂製單，包含機械結構調整範圍或功能，與訂購範圍或訂購功能等之必要資訊。
	11	高活動型輪椅-進階型	60,000 45,000 30,000	5	甲類 ①			1. 採用高強度輕量化材質製作的骨架結構，含必要組件(骨架、輪組、煞車、座背墊、腿靠及踏板)之全車淨重 12 公斤以下。	醫療器材許可證字號	

								2. 後輪應配置高壓充氣胎，其可承受之充氣壓力值不得低於 100 磅/平方英吋(100psi)。 3. 符合下列所有規格： (1) 提供 3 種以上輪椅前後座高組合之選項。 (2) 介於 100 度至 75 度間的座背靠角範圍內，至少可提供 3 種以上之角度選項。 (3) 提供 3 種以上後輪軸心前置位置選項，且軸心最大前置量不得小於 6 公分。 (4) 提供 2 種以上之後輪外展角度選項。 (5) 提供 2 種以上之前骨架彎管角度選項。		
個人行動輔具	12	手推圈啟動型動力輔助輪椅	50,000 37,500 25,000	5	甲類 ①	個人行動輔具	人力驅動輪椅	1. 為手動輪椅及內建 2 組輪轂馬達之動力輔助裝置，由推動手推圈驅動，其英文學名為 Push-rim Activated Power Assist Wheelchair (PAPAW)。 2. 具有在下坡行進時之自動控制速度功能。	醫療器材許可證字號	⊙補助對象：應符合下列所有條件： 1. 第七類：【b710b】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s750】或【05】下肢重度以上。(下肢重度以上肢體障礙者) 2. 具自力推行能力者。 ⊙其他規定：申請本項補助者於最低使用年限內不得再申請電動輪椅各項次及電動代步車(項次 14、15、30)。
個人行動輔具	13	輪椅配件-後推式介護型動力套件	8,000 6,000 4,000	5	甲類 ①	個人行動輔具	人力驅動輪椅	指附掛於左右後輪間之動力輔助套件，包含馬達、電池、自動減速裝置，以連桿於後方提供輪椅推行動	醫療器材許可證字號	⊙補助對象：輪椅使用者，且應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人)

								力，推行啟動與速度由後方照顧者操作控制。		2. 第一類：【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】中度以上。(中度以上失智症者) 3. 第二類：【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) 4. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】重度以上。(重度以上肢體障礙者) ⊙ 其他規定：本項補助不含手動輪椅。
個人行動輔具	14	電動輪椅-基礎型	50,000 37,500 25,000	5	甲類 ②	個人行動輔具	動力輪椅	應包含座背墊、骨盆帶、電池、馬達、控制器、輪組及充電器等基本配備；充電器應有防止電池過度充電之機制。須提供骨架結構保固 3 年以上。	醫療材許可證字號	⊙ 補助對象：第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】重度以上(重度以上肢體障礙者)，且具自行駕駛電動輪椅之能力。 ⊙ 其他規定： 1. 電動輪椅各項次(項次 14、15)限單人使用。 2. 依評估結果，電動輪椅各項次(項次 14、15)須搭配電動輪椅配件各項次(項次 16 至 21)同時申請時，視為補助 1 項次。 3. 電動輪椅各項次(項次 14、15)於最低使用年限內僅能擇一申請。 4. 申請本項補助者於最低使用年限內不
	15	電動輪椅-進階型	60,000 45,000 30,000	5	甲類 ②			1. 應包含座背墊、骨盆帶、電池、馬達、控制器、輪組及充電器等基本配備；充電器應有防止電池過度充電之機制。須提供骨架結構保固 3 年以上。 2. 應符合下列所有規範： (1) 坡面上靜態穩定角度達 9 度以上。 (2) 爬坡時動態穩定角度達 6 度以上。	醫療材許可證字號	

								(3) 正面跨越障礙能力達5公分以上。 (4) 理論行駛距離25公里以上。		得再申請手推圈啟動型動力輔助輪椅及電動代步車(項次12、30)。 5. 電動輪椅各項次(項次14、15)及電動輪椅配件各項次(項次16至21)同時申請應視為輔具整體，核銷時得提供輔具整體購買金額，無須細列各補助項目購買金額。
個人行動輔具	16	電動輪椅配件-沙發型座椅	5,000 3,750 2,500	5	甲類 ②	個人行動輔具	動力輪椅	1. 未含外露管件之獨立座椅系統，經由拆卸作業後，可與電動輪椅的動力底座分離。 2. 包含體適形的泡棉座墊、體適形的泡棉背墊及頭枕；墊體厚度於最薄處不得低於5公分。 3. 附有座背靠角度調整關節，可依照使用者需求，隨時以手動或電動方式調整背靠角度。	醫療材許可證字號	⊙補助對象： 1. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】重度以上(重度以上肢體障礙者)，且具自行駕駛電動輪椅之能力。 2. 申請電動輪椅配件-特殊規格控制器(項次19)，限四肢嚴重癱瘓或精細運動控制不良之重度肢體障礙者。 ⊙其他規定： 1. 依評估結果，電動輪椅各項次(項次14、15)須搭配電動輪椅配件各項次(項次16至21)同時申請時，視為補助1項次。除電動輪椅配件-控制器操作位置調整(項次21)，不得僅申請電動輪椅配件各項次(項次16至20)。電動輪椅各項次(項次14、15)及電動輪椅配件-控制器操作位置調整(項次21)得同時或分別申請，
	17	電動輪椅配件-擺位型椅架	15,000 11,250 7,500	5	甲類 ②			1. 具備座深4英吋以上(或10公分)、座寬2英吋以上(或5公分)、座背靠20度以上角度可調整之機械結構。 2. 獨立的座椅系統，經由拆卸作業後，可與電動輪椅的動力底座分離。 3. 至少配備含硬式底板(seat pan)及可拆換軟墊的座墊。 4. 座椅之座管應預留可加裝其他擺位配件(如輪椅擺位架)，所需之可鎖固孔位或滑軌。	醫療材許可證字號	

	18	電動輪椅配件-電動變換姿勢功能	10,000 7,500 5,000	5	甲類 ②			指電動後躺、空中傾倒、抬腿、站立或升降功能。	醫療器材許可證字號	且最低使用年限以電動輪椅各項次(項次14、15)為基準。 2. 電動輪椅配件-沙發型座椅、擺位型椅架(項次16、17)於最低使用年限內僅能擇一申請。 3. 申請電動輪椅配件-沙發型座椅(項次16)不可同時申請擺位系統各項次(項次26至29)。 4. 電動輪椅配件-電動變換姿勢功能(項次18)依實際評估需求至多補助2種功能時，最高補助金額按左列基準2倍計算，並視為補助1項次。 5. 申請電動輪椅配件-特殊規格控制器(項次19)，傳統比例式搖桿頭之改裝非屬本項補助。 6. 申請電動輪椅配件-新車內建鋰系電池(項次20)，出廠後改裝為鋰系電池非屬本項補助。鋰系電池應符合國家標準之含鹼性或其他非酸性電解質之二次單電池及電池組－用於可攜式應用之可攜式封裝型二次單電池及由其所組成的電池組之安全要求－第2部：鋰系(CNS 62133-2)或其他具等同性國際標準之性能規格要求。 7. 電動輪椅各項次(項次14、15)及電動輪椅配件各項次(項次16至21)同時申請應
	19	電動輪椅配件-特殊規格控制器	35,000 26,250 17,500	5	甲類 ②	個人行動輔具	輪椅配件	應符合下列規範之一： 1. 控制器可同時支援比例式與非比例式控制訊號所需之輸入介面，以及圖文顯示之輸出介面。 2. 特殊規格之比例式搖桿組，包括微型搖桿(micro-joystick)或耐衝擊搖桿(heavy-duty joystick)。	醫療器材許可證字號	
	20	電動輪椅配件-新車內建鋰系電池	6,000 4,500 3,000	5	甲類 ②			指由電動輪椅原廠配置，供應馬達驅動所需能源之鋰系電池。	醫療器材許可證字號、應符合國家標準	
	21	電動輪椅配件-控制器操作位置調整	5,000 3,750 2,500	5	甲類 ②			指配合使用者需要，以特殊姿勢或身體部位操作控制器輸入介面，而進行的位置改裝，應包含連接電動輪椅所需的支撐或收折等機械結構，且符合下列規範之一： 1. 整合於輪椅桌板中的嵌入式設計，應含透明材質桌板，並可指定控制器於板面上之設置位置。 2. 利於以頭部(如下巴)或下肢(如足踝)，啟動開關並操作控制器搖桿所需之改裝，應含可微調位置、角度及收折之關節。	醫療器材許可證字號	

										視為輔具整體，核銷時得提供輔具整體購買金額，無須細列各補助項目購買金額。
個人行動輔具	22	電動輪椅或電動代步車電池(非鋰系電池)-50安培小時(含)以上	5,000 3,750 2,500	2	不需評估	個人行動輔具	輪椅配件		應符合國家標準	⊙補助對象：符合本辦法申請電動輪椅或電動代步車資格者。 ⊙其他規定： 1. 本項次補助計算單位為1部電動輪椅或電動代步車所需之電池量。 2. 曾依本辦法獲電動輪椅各項次或電動代步車(項次14、15、30)補助者滿2年後始得申請。 3. 本項次補助之電池應符合國家標準之輪椅－第25部：電動輪椅之電池組及充電器(CNS 14964-25)或其他具等同性國際標準之性能規格要求。
	23	電動輪椅或電動代步車電池(非鋰系電池)-50安培小時以下	3,000 2,250 1,500	2	不需評估				應符合國家標準	
個人行動輔具	24	電動輪椅或電動代步車電池(鋰系電池)-20安培小時或480瓦特小時(含)以上	12,000 9,000 6,000	4	不需評估	個人行動輔具	輪椅配件		應符合國家標準	⊙補助對象：符合本辦法申請電動輪椅或電動代步車資格者。 ⊙其他規定： 1. 本項次補助計算單位為1部電動輪椅或電動代步車所需之電池量。 2. 曾依本辦法獲電動輪椅各項次或電動代步車(項次14、15、30)(限製造出廠內建鋰系電池)補助者滿4年後始得申請。 3. 本項次補助之電池應依醫療器材許可證核准資料為準。 4. 本項次補助之電池應符合國家標準之含鹼性或其他非酸
	25	電動輪椅或電動代步車電池(鋰系電池)-20安培小時	8,000 6,000 4,000	4	不需評估				應符合國家標準	

		或480瓦特小時以下								性電解質之二次單電池及電池組－用於可攜式應用之可攜式封裝型二次單電池及由其所組成的電池組之安全要求－第2部：鋰系(CNS 62133-2)或其他具等同性國際標準之性能規格要求。
個人行動輔具	26	擺位系統-平面型輪椅背靠	1,000 1,000 1,000	3	甲類③	個人醫療輔具 個人行動輔具	預防瘡壓輔具 人力驅動輪椅／動力驅動輪椅	須含硬式底板及軟墊。	醫療器材許可證字號	⊙補助對象：輪椅或電動輪椅使用者，且應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110.4】、【09】。(植物人) 2. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】重度以上。(重度以上肢體障礙者) ⊙其他規定： 1. 18歲以下符合補助資格者得2年申請補助1次。 2. 依評估結果，輪椅-客製型(項次6)須搭配擺位系統各項次(項次26至29)同時申請時，視為補助1項次。 3. 擺位系統-平面型輪椅背靠、曲面適形輪椅背靠(項次26、27)於最低使用年限內僅能擇一申請。 4. 擺位系統-輪椅擺位架(項次28)依實際評估需求，於最低使用年限內申請至多補助3支，最高補助金額按左列基準3倍計算，且同時申請時視為補助1項次。
	27	擺位系統-曲面適形輪椅背靠	13,000 13,000 13,000	3	甲類③	住家及其他場所之家具改裝組件	坐式家具	1. 適形硬式底板及適形軟墊。 2. 可快速拆裝設計。 3. 可調整深度及角度的嵌入式吊掛系統。	醫療器材許可證字號	
	28	擺位系統-輪椅擺位架	1,500 1,500 1,500	3	甲類③	個人行動輔具	輪椅配件	鎖固在輪椅上或背靠上並具有可調整之機械結構，如軀幹側支撐架、臀側支撐架、內收鞍板、分腿器、膝前擋板。	醫療器材許可證字號	
	29	擺位系統-輪椅頭靠系統	2,500 2,500 2,500	3	甲類③			具有可調整支撐高度、前後位置及角度之結構。	醫療器材許可證字號	

										5. 依評估結果，擺位系統各項次(項次 26 至 29)同時申請時，視為補助 1 項次。
個人行動輔具	30	電動代步車	25,000 18,750 12,500	5	甲類 ②	個人行動輔具	動力輪椅	電動代步車以 4 輪規格為原則，且 2 前輪之輪胎內側距離須大於 30 公分。	醫療材許可證字號	⊙補助對象：應具自行駕駛電動代步車之能力且符合下列條件之一： 1. 第四類：【b410】、【b415】、【b430】或【07】重度以上；第四類：【b440】、【s430】或【07】重度以上；第五類：【b510】、【s530】、【s540】、【s560】或【07】重度以上；第六類：【b610】、【b620】、【s610】或【07】重度以上。(重度以上重要器官失去功能者) 2. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】重度以上。(重度以上肢體障礙者) ⊙其他規定： 1. 電動代步車限單人使用。 2. 申請本項補助者於最低使用年限內不得再申請手推圈啟動型動力輔助輪椅及電動輪椅各項次(項次 12、14、15)。
個人行動輔具	31	行動輔具附加功能-完成搭配機動車輛使用之衝	3,000 2,250 1,500	不適用	不適用	個人行動輔具	照顧者控制人力驅動輪椅／車輛／	凡兼具機動車輛中正面向前座椅之特性，符合國家標準之輪椅-第 19 部：作為機動車輛座椅之輪型移動裝置 (CNS 14964-19) 或其他具等同性國際標	符合國家標準	⊙補助對象：應為推車、輪椅、高活動型輪椅、手推圈啟動型動力輔助輪椅、電動輪椅或電動代步車之使用者。 ⊙其他規定：須與推車

		擊測試					人力驅動輪椅／動力驅動輪椅	準之性能規格要求，且標示束縛裝置鉤扣點之行動輔具。		各項次、輪椅各項次、高活動型輪椅各項次、手推圈啟動型動力輔助輪椅、電動輪椅各項次或電動代步車(項次 1 至 6、10 至 12、14、15、30)之行動輔具同時提出申請，且視為補助 1 項次，不得僅申請行動輔具附加功能-完成搭配機動車輛使用之衝擊測試(項次 31)。
個人行動輔具	32	特製機車-加裝輔助後輪特製車	65,000 48,750 32,500	6	不需評估	個人行動輔具	電動自行車與托車	含機車新品及於該車輛加裝輔助後輪。		⊙補助對象：應符合下列條件之一： 1. 第二類：【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) 2. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) ⊙其他規定： 1. 特製機車各項次、三輪機車、機車改裝-裝設輔助後輪、機車改裝-裝設差速器套件及輔助後輪、機車改裝-裝設輪椅直上裝置(項次 32 至 38)，上述 7 項次於最低使用年限內僅能擇一申請。 2. 機車改裝-油門或煞車改裝(項次 39)，與特製機車各項次、三輪機車、機車改裝-裝設輔助後輪、機車改裝-裝設差速器套件及輔助後輪、機車改裝-裝設輪椅直上裝置(項次 32 至 38)
	33	特製機車-加裝差速器套件及輔助後輪特製車	78,000 58,500 39,000	6	不需評估			含機車新品及於該車輛加裝差速器套件及輔助後輪，差速器套件包含差速器、煞車系統與倒退輔助器。		
	34	特製機車-改裝輪椅直上式特製車	80,000 60,000 40,000	6	不需評估			含機車新品及於該車輛加裝輪椅直上裝置。		
	35	三輪機車	65,000 48,750 32,500	6	不需評估			原廠設計為三輪機車新品，非改裝品，且 2 輪裝設於同一車軸上須超過 46 公分。		
	36	機車改裝-裝設輔助後輪	15,000 11,250 7,500	6	不需評估			以原有車輛加裝輔助後輪。		
	37	機車改裝-裝設差速器套件及輔助後輪	28,000 21,000 14,000	6	不需評估			以原有車輛加裝差速器套件及輔助後輪，差速器套件包含差速器、煞車系統與倒退輔助器。		
	38	機車改	30,000	6	不需			以原有車輛加裝輪椅		

		裝-裝設輪椅直上裝置	22,500 15,000		評估			直上裝置。		同時申請時，視為補助1項次。 3. 特製機車改裝(裝設倒退輔助器)(項次40)，與特製機車-加裝輔助後輪特製車、特製機車-改裝輪椅直上式特製車、三輪機車、機車改裝-裝設輔助後輪、機車改裝-裝設輪椅直上裝置(項次32、34至36、38)同時申請時，視為補助1項次。 4. 申請特製機車-加裝差速器套件及輔助後輪特製車、機車改裝-裝設差速器套件及輔助後輪(項次33、37)，於最低使用年限內不得再申請特製機車改裝(裝設倒退輔助器)(項次40)。 5. 申請特製機車、三輪機車及汽車、機車改裝者(項次32至41)，應具有該類特製車輛之駕照。 6. 核銷時須檢附特製車輛之行照影本，且行照車主以身心障者本人為限。 7. 再度申請特製機車-加裝輔助後輪特製車、特製機車-加裝差速器套件及輔助後輪特製車、特製機車-改裝輪椅直上式特製車、三輪機車(項次32至35)(含修訂前之「特製三輪機車」)時，應於核銷時檢附原機車報廢證明。
	39	機車改裝-油門或煞車改裝	6,000 4,500 3,000	6	不需評估			指改裝油門或煞車之位置、操控方式，使適合身心障礙者本人駕駛。		
	40	特製機車改裝(裝設倒退輔助器)	8,000 6,000 4,000	6	不需評估					
	41	汽車改裝-油門或煞車連桿	15,000 11,250 7,500	6	不需評估	個人行動輔具	汽車改裝用組件	指改裝油門或煞車之位置、操控方式或連動方式，使適合身心障礙者本人駕駛。		
個人	42	單支拐	500 375	3	不需	個人	單臂	含單點手杖、前臂拐	醫療	⊙補助對象：應符合下

行動輔具		杖-量產型	250		評估	行動輔具	操作步行輔具	杖、腋下拐杖、四腳拐杖等。	器材許可證字號	列條件之一： 1. 第一類：【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】。(失智症者) 2. 第二類：【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) 3. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) 4. 申請軀幹支撐型步態訓練器(項次 48)應符合上述障別之一，且為四肢動作控制能力不佳，無法使用一般步行輔具者。 ⊙ 其他規定：拐杖各項次(項次 42、43)如依實際需求同時申請雙側使用者，最高補助金額按左列基準2倍計算，並視為補助1項次。
	43	單支拐杖-客製型	1,500 1,125 750	5	甲類⑤			指拐杖非量產且依使用者需求客製長度、握把或杖身。	醫療器材許可證字號	
	44	助行器-一般型	800 600 400	3	不需評估	個人行動輔具	雙臂操作步行輔具		醫療器材許可證字號	
	45	助行器-輪管型或助起型(R型)	1,200 900 600	3	不需評估			指含2前輪之助行器，或助起式(R 型)助行器。	醫療器材許可證字號	
	46	帶輪型助步車(助行椅)	3,000 2,250 1,500	3	甲類⑤			1. 附手控煞車及煞車鎖定功能。 2. 附臨時休憩座位功能。	醫療器材許可證字號	
	47	姿勢控制型助行器	8,000 6,000 4,000	3	甲類⑤			須為前推或後拉方式，以改善步態姿勢，並須提供下列配件至少2項： 1. 轉向角度範圍或轉向、定向可控制輪。 2. 單向只進不退輪或阻力調整輪。 3. 骨盆側支撐墊。 4. 骨盆懸吊或座墊。 5. 前臂支撐配件。	醫療器材許可證字號	
	48	軀幹支撐型步態訓練器	18,000 13,500 9,000	5	甲類⑤	個人行動輔具 技能訓練輔具	雙臂操作步行輔具 日常生活活動訓練輔具	應包含前向或側向軀幹支撐機械結構以協助四肢動作控制能力不佳，無法使用一般步行輔具者，並須提供下列配件至少4項： 1. 轉向角度範圍或轉向、定向可控制輪。 2. 單向只進不退輪或阻力調整輪。 3. 踝足分隔配件。 4. 大腿分隔配件。 5. 骨盆懸吊或座墊。 6. 前臂支撐配件。	醫療器材許可證字號	

個人行動輔具	49	移位腰帶	1,500 1,125 750	3	甲類 丁類 ⑥	個人行動輔具	移位與翻身用輔具	寬度至少須有 10 公分，接觸面不可有銳利部分;且須有 4 個以上之提把可供抓握。	醫療器材許可證字號	⊙補助對象:無法獨立轉移位者,且應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110】、【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】。(失智症者) 2. 第二類：【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) 3. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) ⊙其他規定:限居家使用者申請。
	50	移位轉盤	2,000 1,500 1,000	3	甲類 丁類 ⑥			上下兩接觸面須為防滑材質。	醫療器材許可證字號	
	51	移位板	2,000 1,500 1,000	5	甲類 丁類 ⑥			可作為坐姿移位時相鄰平面之橋板，長度至少須 60 公分、寬度至少須 20 公分、厚度須 1 公分以下。	醫療器材許可證字號	
個人行動輔具	52	人力移位吊帶	4,000 3,000 2,000	3	甲類 丁類 ⑥	個人行動輔具	移位與翻身用輔具	至少須有 4 個提把以利個案於坐姿或臥姿下以人力搬運移位。	醫療器材許可證字號	⊙補助對象:無法獨立轉移位者,且應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) 2. 第一類：【b110】、【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】。(失智症者) 3. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) ⊙其他規定:限居家使用者申請。
	53	移位滑布	1,000 750 500	5	甲類 丁類 ⑥			須使用上下層低摩擦係數材質，以利個案移位。其寬度、長度至少須達到 50 公分以上。	醫療器材許可證字號	
	54	躺式移位滑墊	6,000 4,500 3,000	5	甲類 丁類 ⑥			使用上下層低摩擦係數材質之軟墊，或包覆滑布之板材，以利個案在臥姿下進行平行移位。其寬度至少須達到 45 公分以上、長度至少須達到 170 公分以上。	醫療器材許可證字號	
個人行動輔具	55	移位機-人力型	30,000 22,500 15,000	10	甲類 丁類 ⑥	個人行動輔具	升降輔具	以人力操作齒輪、滑輪、槓桿或吊帶拉升以進行人員移位之省力機械裝置。	醫療器材許可證字號	⊙補助對象:無法獨立轉移位者,且應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人)
	56	移位機	60,000	10	甲類			以電力驅動馬達或電	醫療	

		-電動型	45,000 30,000		丁類⑥			動缸，搭配站立式、臥式或坐式之各款拉升或撐起裝置，以進行人員移位。	器材許可證字號	2. 第一類：【b110】、【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】。(失智症者) 3. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) ⊙ 其他規定： 1. 限居家使用者申請。 2. 曾依本辦法獲移位機各項次(項次 55、56)補助者，滿 3 年後始得申請移位機吊帶(項次 57)。申請移位機吊帶(項次 57)滿 1 年後，且移位機各項次(項次 55、56)達規定之最低使用年限後，始得申請移位機各項次(項次 55、56)補助。
	57	移位機吊帶	6,000 4,500 3,000	3	不需評估				醫療器材許可證字號	
個人行動輔具	58	視障用白手杖或杖頭	700 525 350	2	不需評估	個人行動輔具	定位(定向)輔具	白手杖指包含握柄部、杖身與杖頭之視障者專用白手杖。		⊙ 補助對象：第二類：【b210】、【s220】或【01】。(視覺障礙者) ⊙ 其他規定： 1. 收錄音機或隨身聽、聽書機(項次 59、60)於最低使用年限內僅能擇一申請，且手機及平板非屬本項補助。 2. 視障用點字手錶、視障用語音報時器(項次 61、62)於最低使用年限內僅能擇一申請。
溝通及資訊輔具-視覺相關輔具	59	收錄音機或隨身聽	1,000 750 500	3	不需評估	溝通與資訊輔具	處理聽覺、視覺與錄影資訊之輔具	應在無網路條件下可直接操作使用。		
	60	聽書機	3,500 2,625 1,750	5	不需評估			應在無網路條件下可直接操作使用，且符合下列所有規範： 1. 收錄音機功能。 2. 各層選單之語音報讀功能。 3. 支援 TXT 或 DOC 電子書格式及朗讀功能。		
	61	視障用點字手錶	3,000 2,250 1,500	3	不需評估	溝通與資訊輔具	警示、指示與信號輔			
	62	視障用	300	3	不需					

		語音報時器	225 150		評估		具			
溝通及資訊輔具-視覺相關輔具	63	特製眼鏡(含特製隱形眼鏡)	6,000 4,500 3,000	3	戊類⑦	溝通與資訊輔具	視覺輔具	針對屈光矯正、斜視矯正、放大、遠用及近用、延伸視野、防眩光、增強對比、色覺改善等功能須另製、加工、修改或染色者。	鏡片應提供醫療器材許可證字號	⊙補助對象： 1. 第二類：【b210】、【s220】或【01】。(視覺障礙者) 2. 申請角膜疾病類隱形眼鏡(項次 64)，限具眼科醫師診斷之角膜疾病(如圓錐角膜、邊緣性角膜、暴露性角膜炎等)、意外傷害(如角膜化學灼傷等)。 ⊙其他規定：18 歲以下符合補助資格者得 2 年申請補助 1 次。
	64	**角膜疾病類隱形眼鏡**	10,000 7,500 5,000	3	依醫師診斷			具改善角膜疾病或意外傷害之視覺障礙的功能。	醫療器材許可證字號	
溝通及資訊輔具-視覺相關輔具	65	包覆式濾光眼鏡	4,000 3,000 2,000	2	甲類 丁類 戊類⑦	溝通與資訊輔具	視覺輔具	鏡框於上緣及側緣均應有遮擋光線之包覆設計、有濾光效果、可阻隔藍光及紫外光。		⊙補助對象： 1. 第二類：【b210】、【s220】或【01】。(視覺障礙者) 2. 申請包覆式濾光眼鏡(項次 65)，限光覺視力以上之視覺障礙者。 ⊙其他規定：申請放大鏡各項次(項次 67、68)，菲涅爾透鏡(Fresnel Lens)非屬本項補助。
	66	望遠鏡	3,000 2,250 1,500	4	甲類 丁類 戊類⑦			同時載明倍率及口徑(或片徑)、放大倍率在 2 倍以上、重量 300 公克(g)以下、最短對焦距離為 100 公分以下。		
	67	放大鏡-低倍率	400 300 200	3	不需評估			鏡片規格必須同時載明倍率及屈光度、倍率低於 2.5 倍及屈光度未達 10。		
	68	放大鏡-高倍率	2,500 1,875 1,250	3	甲類 丁類 戊類⑦			鏡片規格必須同時載明倍率及屈光度、倍率 2.5 倍以上及屈光度 10 以上。		
溝通及資訊輔具-視覺相關輔具	69	點字板	1,000 750 500	10	不需評估	溝通與資訊輔具	繪圖與書寫輔具			⊙補助對象：第二類：【b210】、【s220】或【01】。(視覺障礙者)
	70	點字機(打字機)	32,000 24,000 16,000	7	甲類 丁類 戊類⑦			具 6 點鍵以及空白、倒退、換行鍵，可調整邊界。		
溝通及資訊輔具-視覺	71	點字觸摸顯示器-20 方以下	50,000 37,500 25,000	4	甲類 丁類 戊類⑦	溝通與資訊輔具	電腦之輸出裝置	14 方以上、20 方以下且 8 點顯示、可支援 1 種以上視窗版中英文視障用螢幕報讀軟		⊙補助對象：應符合下列所有條件： 1. 第二類：【b210】、【s220】或【01】。(視

相關輔具								體，且總重量 2 公斤以下。		覺障礙者) 2. 5 歲以上。
	72	點字觸摸顯示器-20 方(含)以上	70,000 52,500 35,000	4	甲類 丁類 戊類 ⑦			20 方(含)以上且 8 點顯示、可支援 1 種以上視窗版中英文視障用螢幕報讀軟體，且總重量 2 公斤以下。		3. 具點字辨識能力。 ⊙其他規定： 1. 申請者須具備個人可使用之電腦、平板或智慧型手機等配備。 2. 點字觸摸顯示器各項次(項次 71、72)及視障用螢幕報讀軟體(項次 75)同時申請時，視為補助 1 項次。 3. 點字觸摸顯示器各項次(項次 71、72)於最低使用年限內僅能擇一申請。
溝通及資訊輔具-視覺相關輔具	73	可攜式擴視機	40,000 30,000 20,000	4	甲類 丁類 戊類 ⑦	溝通與資訊輔具	視覺輔具	無需於特定平台(桌面)上裝載設備使用，並可隨時便利攜帶外出使用，且產品本身已具備螢幕及鏡頭等設備使用，應符合下列所有規範： 1. 螢幕尺寸 4.3 英吋以上。 2. 色彩模式 3 組(黑底白字、白底黑字、彩色模式)以上。 3. 支援放大及縮小功能且放大倍率為 6 倍以上。 4. 凍結或儲存畫面。		⊙補助對象：應符合下列所有條件： 1. 第二類：【b210】、【s220】或【01】。(視覺障礙者) 2. 申請者限指數視力(CF-15 公分)以上者(依診斷證明書或輔具評估報告書認定)。 ⊙其他規定： 1. 申請擴視機各項次(項次 73、74)，手機及平板非屬本項補助。 2. 申請桌上型擴視機(項次 74)，可攜式擴視機結合閱讀或書寫支架非屬本項補助。
	74	桌上型擴視機	75,000 56,250 37,500	6	甲類 丁類 戊類 ⑦			需於平台(桌面)上裝載設備以供操作，應符合下列所有規範： 1. 色彩模式 5 組(須含黑底白字、白底黑字、彩色模式)以上。 2. 支援放大及縮小功能且放大倍率為 40 倍以上。 3. 可自動對焦及可切換自動手動對焦。 4. 具備書寫空間或閱		

								讀平台距離鏡頭 20 公分以上。 5. 提供經評估所需其他功能配備(含亮度調整、對比調整、望遠、凍結或儲存、托盤、導引線或遮蔽視窗、定位指示、焦距鎖定、可旋轉鏡頭、一體成型且螢幕角度可調整、操作時語音提示功能、光學辨識將文字重新編排或語音輸出等)達任 6 項以上功能者。		
溝通及資訊輔具-視覺相關輔具	75	視障用螢幕報讀軟體	12,000 9,000 6,000	4	甲類 丁類 戊類 ⑦	溝通與資訊輔具	電腦之輸出裝置	具備中英文語音報讀功能、支援圖形標記功能、完整支援 office 系列軟體、具備閱讀 PDF 檔案功能、可支援點字觸摸顯示器。		⊙補助對象：應符合下列所有條件： 1. 第二類：【b210】、【s220】或【01】。(視覺障礙者) 2. 5 歲以上。 3. 具電腦操作能力。 ⊙其他規定： 1. 申請者須具備個人可使用之電腦基本配備。 2. 點字觸摸顯示器各項次(項次 71、72)及視障用螢幕報讀軟體(項次 75)同時申請時，視為補助 1 項次。
溝通及資訊輔具-視覺相關輔具	76	視障用螢幕放大軟體	18,000 13,500 9,000	4	甲類 丁類 戊類 ⑦	溝通與資訊輔具	電腦之輸出裝置	1. 至少 6 倍以上之螢幕放大功能。 2. 滑鼠指標及文字編輯游標具多種放大提示調整之選擇。 3. 螢幕顯示色相可作多模式切換，含高反差、對比色、十字導引、平滑字形等。 4. 放大顯示視窗可選擇分割視窗、全螢幕顯示或區塊顯示。		⊙補助對象：應符合下列所有條件： 1. 第二類：【b210】、【s220】或【01】。(視覺障礙者) 2. 5 歲以上。 3. 限指數視力(CF-15 公分)以上者(依診斷證明書或輔具評估報告書認定)。 ⊙其他規定：申請者須具備個人可使用之電腦基本配備。

溝通及資訊輔具-視覺相關輔具	77	語音手機-簡易型	2,000 1,500 1,000	3	不需評估	溝通與資訊輔具	電話使用輔具(及電訊)	具各層選單之語音報讀、文字簡訊播報、開關機聲音或震動提示、語音播報通訊錄內容及來電號碼等功能。	經國家通訊主管機關型式認證審驗合格之標籤號碼	⊙補助對象： 1. 第二類：【b210】、【s220】或【01】。(視覺障礙者) 2. 申請語音手機-智慧型或平板(項次 78)者具操作語音報讀的觸控螢幕之能力。 ⊙其他規定：語音手機-簡易型、語音手機-智慧型或平板(項次77、78)於最低使用年限內僅能擇一申請。
	78	語音手機-智慧型或平板	8,000 6,000 4,000	3	甲類 丁類 戊類 ⑦	溝通與資訊輔具	電話使用輔具(及電訊)／電腦與終端機	語音手機-智慧型應含語音手機-簡易型(項次77)所有規格，且透過觸控螢幕方式執行手機所有功能；平板須具文字調整與放大功能、相機功能、語音報讀，且透過觸控螢幕方式執行所有功能。		
溝通及資訊輔具-聽覺相關輔具	79	傳真機	4,000 3,000 2,000	3	不需評估	溝通與資訊輔具	電話使用輔具(及電訊)			⊙補助對象：6歲以上且應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b16700】、【 b16710 】、【 b16701 】、【b16711】或【04】；第三類：【b310】、【b320】、【b330】或【04】。(語言機能障礙者) 2. 第二類：【b230】、【s260】或【02】。(聽覺機能障礙者) 3. 申請行動手機-具雙向即時影像傳輸功能型(項次 81)者應符合上述障別之一，且具讀唇辨讀或手語表達之能力。 ⊙其他規定： 1. 行動手機各項次(項次 80、81)於最低使用年限內僅能擇一申請。 2. 傳真機(項次 79)以共同生活戶為補助單位，每戶僅得申請1台。
	80	行動手機-簡易型	2,000 1,500 1,000	3	不需評估				經國家通訊主管機關型式認證審驗合格之標籤號碼	
	81	行動手機-具雙向即時影像傳輸功能型	8,000 6,000 4,000	3	甲類 乙類 丙類 丁類 ⑧			於手機顯示幕同一面附有攝影鏡頭，並能雙向提供即時影像傳輸功能。		
溝通	82	助聽器	2,000 1,500	4	丙類	溝通	聽覺	採類比方式或數位方	醫療	⊙補助對象：應符合下

及資訊輔具-聽覺相關輔具		-簡易型	1,000		⑨	與資訊輔具	輔具	式處理聲音訊號之助聽器。	器材許可證字號	列條件之一： 1. 第二類：【b230】、【s260】或【02】。(聽覺機能障礙者) 2. 第二類：【b210】、【s220】或【01】中度以上(中度以上視覺障礙者)，且聽力損失優耳大於 40dB HL。 ⊙ 其他規定： 1. 聽力損失認定基準為氣導聽力檢查頻率 500Hz、1,000Hz、2,000Hz 及 4,000Hz 之平均閾值。 2. 12 歲以下符合補助資格者得 2 年申請補助 1 次。 3. 18 歲以下兒童及青少年，或 25 歲以下仍在國內學校就學者(申請時須檢附學生證或在學證明影本)，申請助聽器-進階型、雙對側傳聲型(項次 84、85)時，補助金額無經濟別區分，以最高補助金額補助。 4. 初次身心障礙鑑定時已年滿 65 歲以上之輕度聽覺功能損傷者，申請助聽器-進階型(項次 84)，於最低使用年限內，低收入戶最高總補助金額新臺幣 20,000 元、中低收入戶最高總補助金額新臺幣 15,000 元、一般戶最高總補助金額新臺幣 10,000 元。 5. 同側助聽器各項次(項次 82 至 85)於最低使用年限內僅能
	83	助聽器-中階型	10,000 7,500 5,000	4	丙類 ⑨ ㉕			採數位方式處理聲音訊號之助聽器，並符合下列所有規範： 1. 具 6 個以上可單獨調整壓縮參數(壓縮閾值、壓縮比)之壓縮頻道，或採用同等效能之時域(time domain)數位訊號處理技術。 2. 多聆聽程式。 3. 具備至少 1 種自適應噪音消除(adaptive noise reduction)功能。 4. 配戴時可自動消除迴饋音。	醫療器材許可證字號	
	84	助聽器-進階型	20,000 15,000 10,000	4	丙類 ⑨ ㉕			應符合助聽器-中階型(項次 83)所有規格並符合下列所有規範： 1. 方(指)向性麥克風。 2. 具相容於無線傳輸系統。	醫療器材許可證字號	
	85	助聽器-雙對側傳聲型	30,000 22,500 15,000	4	丙類 ⑨ ㉕			本項 2 只設備元件為 1 組，應可搭配操作。1 只符合助聽器-進階型(項次 84)規格或功能之助聽器配戴於優耳，及另 1 只為無線收音麥克風設備，配戴於劣耳耳部(含耳掛型、耳內型或耳罩型)。	醫療器材許可證字號	

										擇一申請。 6. 助聽器-簡易型、中階型、進階型(項次82至84)補助單位為1只設備，若為1機體供雙耳使用之類型，以補助1只設備為限。 7. 助聽器-雙對側傳聲型(項次 85)補助單位為1組，視為雙耳補助。 8. 雙耳聽力損失經評估符合補助 2 只設備者，得同時或分別申請，均共計為補助1項次。 9. 已裝置人工電子耳之該耳不得申請。 10. 申請助聽器-中階型、進階型、雙對側傳聲型(項次 83 至 85)補助者應於助聽器配戴屆滿 1 個月後至 3 個月內，由符合評估規定之專業人員出具效益驗證報告(見輔具評估報告書格式編號25)始予補助。 11. 再度申請時，助聽器-簡易型(項次82)不需評估。
溝通及資訊輔具-聽覺相關輔具	86	電話擴音器	2,000 1,500 1,000	5	不需評估	溝通與資訊輔具	電話使用輔具(及電訊)	指電話之外接擴音器。		⊙補助對象：第二類：【b230】、【s260】或【02】。(聽覺機能障礙者) ⊙其他規定： 1. 以共同生活戶為補助單位，每戶各項次(項次 86 至 90)均僅得申請1台。 2. 申請無線震動警示器(項次89)，各種電話使用輔具(如電話來電震動器)與各種
溝通及資訊輔具-警示指示及信號輔具	87	電話閃光震動器	2,000 1,500 1,000	5	不需評估	溝通與資訊輔具	警示、指示與信號輔具	屬於使用電話之附件，包含來電信息之連接單元和信號轉換器，可搭配原有標準型網路電話或行動網路之電話使用，依來電訊號而以閃光或震動方式提供信號指		

								示。		時鐘及計時器輔具(如震動鬧鐘)非屬本項補助。
	88	門鈴閃光器	2,000 1,500 1,000	5	不需評估			採用有線或無線訊號傳輸方式之視覺閃光信號指示器，可搭配原有門鈴系統裝設，或同時提供專屬門鈴開關裝置，可兼具聲音或震動信號指示功能。		
	89	無線震動警示器	2,000 1,500 1,000	5	不需評估			採用無線訊號傳輸方式之震動信號指示器，可兼具視覺或聲音信號指示功能，應包含專屬事件信號發送裝置如按鍵開關或聲音偵測器等。		
	90	火警閃光警示器	2,000 1,500 1,000	5	不需評估			採用有線或無線訊號傳輸方式之環境警示輔具，以閃光方式呈現火災警報，可兼具聲音或震動警示功能。		
溝通及資訊輔具-警示指示及信號輔具	91	個人衛星定位器	9,000 6,750 4,500	2	甲類 丁類 ⑪	溝通與資訊輔具	警示、指示與信號輔具	應符合下列所有規範或功能之 2 年服務保用及產品保固： 1. AGPS 之衛星定位。 2. 地點查詢服務。 3. 電池待機超過 72 小時。 4. 緊急求援功能。		⊙補助對象：有獨力外出之行動能力者，且有走失之虞並應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110】、【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】。(失智症者) 2. 第一類：【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】、【b16700】、【b16710】或【11】。(自閉症者) 3. 第一類：【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b160】、【b164】、【 b16700 】、【 b16710 】、【 b16701 】、

										【b16711】或【06】。(智能障礙者) 4. 第一類：【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【12】。(慢性精神病患者)
溝通及資訊輔具-發聲輔具	92	人工講話器-氣動式	2,000 2,000 2,000	1	不需評估	溝通與資訊輔具	發聲輔具			⊙補助對象：第三類：【b310】、【b320】、【b330】、【s320】、【s330】、【s340】或【04】。(聲音機能或語言機能障礙者) ⊙評估規定：申請人工講話器-電子型(電動式)(項次 93)限經醫師開立註明全喉切除或嚴重呼吸發聲功能障礙，無法透過手術重建改善發聲功能之診斷證明書，並經政府設置或委託辦理之輔具服務單位輔具評估人員(含該單位特約之輔具評估人員)開立輔具評估報告書(輔具評估報告書格式編號 10)。 ⊙其他規定：人工講話器各項次(項次 92、93)於最低使用年限內僅能擇一申請。
	93	人工講話器-電動式	20,000 20,000 20,000	5	乙類⑩					
溝通及資訊輔具-溝通相關輔具	94	溝通輔具-無語音輸出之圖卡或設備	5,000 3,750 2,500	4	乙類⑫	技能訓練輔具	溝通治療與訓練輔具	本項屬無語音輸出之圖卡，應包括至少 1,000 個溝通符號；或無語音輸出之設備，應包括至少 150 個溝通符號(如縮小物或部分物品、彩色照片、圖片)及所需之操作硬體。		⊙補助對象：經評估使用溝通輔具對促進溝通理解和表達活動有幫助者，且應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110】、【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、
			7,000							

	95	溝通輔具-低階固定版面型語音溝通器	5,250 3,500	4	乙類 ⑫	溝通與資訊輔具	面對面溝通輔具	應包括至少 200 個溝通符號及所需之操作硬體，可依使用者需求自行設計溝通內容，並具重複錄音或記憶溝通訊息及放音功能。		【b160】、【b164】或【10】。(失智症者) 2. 第一類：【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b160】、【b164】、【 b16700 】、【 b16710 】、【 b16701 】、【b16711】或【06】。(智能障礙者) 3. 第一類：【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】、【b16700】、【b16710】或【11】。(自閉症者) 4. 第一類：【b16700】、【 b16710 】、【 b16701 】、【b16711】或【04】；第三類：【b310】、【b320】、【b330】、【s320】、【s330】、【s340】或【04】。(聲音機能或語言機能障礙者) 5. 第二類：【b230】、【s260】或【02】。(聽覺機能障礙者) 6. 因身體功能及構造損傷(含腦性麻痺、腦傷、肌萎縮性脊髓側索硬化症、帕金森氏症、中風)造成言語溝通困難，且影響人際互動及社會參與者。 ⊙其他規定： 1. 15 歲以下符合補助資格者，申請溝通輔具-無語音輸出之圖卡或設備(項次 94)滿 1 年後，得申請溝通輔具其他項次(項
	96	溝通輔具-高階固定版面型語音溝通器	10,000 7,500 5,000	4	乙類 ⑫			應包括至少 500 個溝通符號及所需之操作硬體，可依使用者需求自行設計溝通內容，至少可錄製 160 句語音，並具重複錄音或記憶溝通訊息及放音功能。		
	97	溝通輔具-具掃描功能固定版面型語音溝通器	20,000 15,000 10,000	4	乙類 ⑫			應包括至少 500 個溝通符號及所需之操作硬體，除具重複錄音或記憶溝通訊息及放音功能外，另須提供至少 1 種掃描功能及外接的特殊開關。		
	98	溝通輔具-電腦使用語音溝通軟體	20,000 15,000 10,000	4	乙類 ⑫			可安裝於電腦，支援 Windows 或 Mac OS 系統，軟體應具重複錄放音及動態版面顯示功能，能提供情境溝通、語句溝通及文字溝通模式，並提供至少 1,000 個溝通符號，供溝通版面設計之用，軟體須具掃描功能。		
	99	溝通輔具-平板使用語音溝通軟體	10,000 7,500 5,000	4	乙類 ⑫			可安裝於平板，軟體應具重複錄放音及動態版面顯示功能，能提供語句溝通及文字溝通模式，並提供至少 1,000 個溝通符號，供溝通版面設計之用，軟體須具掃描功能。		
	100	溝通輔具-動態版面型語音	20,000 15,000 10,000	4	乙類 ⑫			本項屬液晶觸控專用型語音溝通器(平板)，其軟體應具重複錄放音及動態版面顯示功		

		溝通器						能，能提供語句溝通及文字溝通模式，並提供至少 1,000 個溝通符號，供溝通版面設計之用，軟體須具掃描功能。		次 95 至 100)；申請溝通輔具-無語音輸出之圖卡或設備、低階固定版面型語音溝通器、高階固定版面型語音溝通器、具掃描功能固定版面型語音溝通器(項次 94 至 97)得 2 年申請補助 1 次。 2. 申請溝通輔具-電腦使用語音溝通軟體、平板使用語音溝通軟體(項次 98、99)者，須具備個人可使用之電腦基本配備(含電腦主機、螢幕、鍵盤)或平板。 3. 依評估結果，溝通輔具-電腦使用語音溝通軟體、平板使用語音溝通軟體、動態版面型語音溝通器(項次 98 至 100)須搭配溝通或電腦輔具用特殊開關(項次 101)同時申請時，視為補助 1 項次。 4. 依評估結果，溝通輔具各項次(項次 94 至 100)須搭配溝通或電腦輔具用支撐固定器(項次 108)同時申請時，視為補助 1 項次。 5. 溝通輔具各項次(項次 94 至 100)於最低使用年限內僅能擇一申請。 6. 申請溝通輔具-具掃描功能固定版面型語音溝通器、電腦使用語音溝通軟體、平板使用語音溝通軟體、動態版面型語音溝通器(項次 97 至

										100)時，應於輔具評估報告書中檢附 3 個月以上的語言治療溝通訓練計畫或紀錄，以落實配置本項輔具之目的。
溝通及資訊輔具-電腦輔具	101	溝通或電腦輔具用特殊開關	3,000 2,250 1,500	5	甲類 乙類 丁類 ⑫ ⑬	溝通與資訊輔具 物品與裝置處理輔具	電腦之輸入裝置 操作及/或控制裝置之輔具	透過無線配對或有線連接至溝通輔具，用於操作溝通器掃描功能；或連接至電腦輔具，用於操作電腦游標、滑鼠左右鍵或鍵盤按鍵功能。		⊙補助對象：應符合下列所有條件： 1. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) 2. 溝通或電腦輔具使用者。 ⊙其他規定： 1. 依評估結果，溝通或電腦輔具用特殊開關(項次 101)及電腦輔具用滑鼠鍵盤模擬器(項次 102)同時申請時，視為補助 1 項次。 2. 依評估結果，溝通輔具-電腦使用語音溝通軟體、平板使用語音溝通軟體、動態版面型語音溝通器(項次 98 至 100)須搭配溝通或電腦輔具用特殊開關(項次 101)同時申請時，視為補助 1 項次。 3. 依評估結果，電腦輔具各項次(項次 103 至 107)須搭配溝通或電腦輔具用特殊開關(項次 101)同時申請時，視為補助 1 項次。
溝通及資訊輔具-電腦	102	電腦輔具用滑鼠鍵盤模擬器	3,000 2,250 1,500	5	甲類 乙類 丁類 ⑬	溝通與資訊輔具	電腦之輸入裝置	需支援以無線配對或有線連接方式配合特殊開關操作，執行滑鼠或鍵盤功能，應符		⊙補助對象：應符合下列所有條件： 1. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、

輔具								合下列規範之一： 1. 滑鼠：按左鍵 1 次、按右鍵 1 次、按左鍵 2 次或拖曳等任一功能。 2. 鍵盤：Space、Ctrl、Shift、數字鍵、英文字母、上下左右鍵或複合鍵等任一功能。		【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) 2. 無法操作一般滑鼠或鍵盤者。 ⊙其他規定： 1. 申請者須具備個人可使用之電腦基本配備(包括電腦主機、螢幕、鍵盤)。 2. 依評估結果，溝通或電腦輔具用特殊開關(項次 101)及電腦輔具用滑鼠鍵盤模擬器(項次 102)同時申請時，視為補助 1 項次。 3. 依評估結果，電腦輔具各項次(項次 103 至 107)須搭配電腦輔具用滑鼠鍵盤模擬器(項次 102)同時申請時，視為補助 1 項次。
溝通及資訊輔具-電腦輔具	103	電腦輔具-替代性滑鼠或鍵盤介面	8,000 6,000 4,000	5	甲類 乙類 丁類 ⑬	溝通與資訊輔具	電腦之輸入裝置	應符合下列規範之一： 1. 替代性滑鼠：應符合下列所有規格： (1) 須支援連結特殊開關使用。 (2) 可透過軌跡球、搖桿、觸控板、按鍵、滑輪等其他方式控制電腦游標。 (3) 可透過本身內建按鍵、支援連結特殊開關或滑鼠之按鍵功能模擬軟體，執行下列每種功能：按左鍵 1 次、按右鍵 1 次、按左鍵 2 次及拖曳		⊙補助對象：應符合下列所有條件： 1. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) 2. 無法操作一般滑鼠或鍵盤者。 ⊙其他規定： 1. 申請者須具備個人可使用之電腦基本配備(包括電腦主機、螢幕、鍵盤)。 2. 依評估結果，電腦輔具各項次(項次 103 至 107)須搭配溝通或電腦輔具用特殊

								功能。 2. 替代性鍵盤：可透過支援的軟體設定自行排列組合按鍵位置或自行定義按鍵功能，或可外接開關操作。 3. 滑鼠功能模擬軟體及螢幕鍵盤軟體：應符合下列所有規格： (1) 須支援替代性滑鼠操作。 (2) 滑鼠功能模擬軟體指具有電腦游標或按鍵功能(按左鍵 1 次、按右鍵 1 次、按左鍵 2 次及拖曳每 1 種功能)之軟體。 (3) 螢幕鍵盤軟體指透過軟體設定可自行定義鍵盤之按鍵位置或功能、組合鍵功能或鍵盤掃描功能之軟體。		開關(項次 101)同時申請時，視為補助 1 項次。 3. 依評估結果，電腦輔具各項次(項次 103 至 107)須搭配電腦輔具用滑鼠鍵盤模擬器(項次 102)同時申請時，視為補助 1 項次。 4. 依評估結果，電腦輔具各項次(項次 103 至 107)須搭配溝通或電腦輔具用支撐固定器(項次 108)同時申請時，視為補助 1 項次。 5. 電腦輔具各項次(項次 103 至 107)於最低使用年限內僅能擇一申請。
溝通及資訊輔具-電腦輔具	104	電腦輔具-嘴控滑鼠	30,000 22,500 15,000	5	甲類 乙類 丁類 ⑬	溝通與資訊輔具	電腦之輸入裝置	可用嘴唇以壓力棒感測壓力控制電腦游標及執行滑鼠左鍵、右鍵及拖曳功能；或用嘴控搖桿方式控制電腦游標移動，並以吹氣及吸氣方式執行滑鼠左鍵、右鍵及拖曳功能。		⊙補助對象： 1. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】重度以上(重度以上肢體障礙者)，且因四肢癱瘓以致無法操作一般滑鼠功能者。 2. 申請電腦輔具-眼控滑鼠(項次 107)者，經評估後確定電腦輔具其他項次(項次 103 至 106)無法使用，並能以穩定眼球
	105	電腦輔具-紅外線貼片感應滑鼠	35,000 26,250 17,500	5	甲類 乙類 丁類 ⑬			可用移動身體部位或五官動作來操控紅外線偵測之反光貼片，以控制電腦游標並可執行滑鼠左鍵、右鍵及拖曳功能。		
	106	電腦輔具-陀	35,000 26,250 17,500	5	甲類 乙類			可自主選擇穿戴於頭部或四肢之裝置，利		

		螺儀動作感應滑鼠			丁類⑬			用陀螺儀偵測肢體動作以控制電腦游標，透過無線傳輸方式，藉自身內建軟體，以執行滑鼠左鍵、右鍵及拖曳功能，且具備可連接特殊開關之插槽；本項裝置應支援無需進行配對之隨插即用功能。		動作操作滑鼠者，同時具有基本認知功能，如辨識符號、圖片等，始得申請。 ⊙其他規定： 1. 申請者須具備個人可使用之電腦基本配備(包括電腦主機、螢幕、鍵盤)。 2. 依評估結果，電腦輔具各項次(103 至 107)須搭配溝通或電腦輔具用特殊開關(項次 101)同時申請時，視為補助 1 項次。 3. 依評估結果，電腦輔具各項次(項次 103 至 107)須搭配電腦輔具用滑鼠鍵盤模擬器(項次 102)同時申請時，視為補助 1 項次。 4. 依評估結果，電腦輔具各項次(項次 103 至 107)須搭配溝通或電腦輔具用支撐固定器(項次 108)同時申請時，視為補助 1 項次。 5. 電腦輔具各項次(項次 103 至 107)於最低使用年限內僅能擇一申請。
	107	電腦輔具-眼控滑鼠	70,000 52,500 35,000	5	甲類 乙類 丁類 ⑬			可用追蹤瞳孔相對位置來控制電腦游標並可執行滑鼠左鍵、右鍵及拖曳功能；且須提供眼控校正與訓練軟體。		
溝通及資訊輔具-電腦輔具	108	溝通或電腦輔具用支撐固定器	5,000 3,750 2,500	5	甲類 乙類 丁類 ⑭	物品與裝置處理輔具	固定用輔具	透過可固定於輪椅、桌上、床架上之夾具或可移動及固定於地面上的附輪底座，以具 3 個以上可調角度並可固定關節之系統，支撐並固定溝通輔具、筆記型(或平板)電腦或電腦輔具之各式聯結器，前述可調角度之關節其中至少 2 個可各做 270 度角度		⊙補助對象：應符合溝通或電腦輔具之補助對象者。 ⊙其他規定：依評估結果，溝通輔具各項次(項次 94 至 100)或電腦輔具各項次(項次 103 至 107)須搭配溝通或電腦輔具用支撐固定器(項次 108)同時申請時，視為補助 1 項次。

								旋轉調整，且最少承重 2 公斤以上。		
身體、生理及生化試驗設備及材料	109	語音血壓計	2,000 1,500 1,000	3	不需評估	個人醫療輔具	身體、生理與生化試驗設備及材料		醫療器材許可證字號	⊙補助對象：應符合下列所有條件： 1. 第二類：【b210】、【s220】或【01】。(視覺障礙者) 2. 具獨立操作能力 ⊙其他規定：以共同生活戶為補助單位，每戶僅得申請 1 台。
身體、肌力及平衡訓練輔具	110	直立式站立架	15,000 15,000 15,000	5	甲類⑮	個人醫療輔具	動作、肌力與平衡訓練設備	1. 應具尺寸及各項支撐配件之調整功能。 2. 須提供固定綁帶及下列配件或功能至少 3 項： (1) 桌板。 (2) 胸部側支撐墊。 (3) 骨盆側支撐墊。 (4) 兩側膝部支撐配件可獨立調整。 (5) 足部固定配件。	醫療器材許可證字號	⊙補助對象：應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) 2. 第一類：【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b160】、【b164】、【 b16700 】、【 b16710 】、【 b16701 】、【b16711】或【06】(智能障礙者)，且無獨立站立能力者。 3. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) ⊙其他規定： 1. 本項補助限居家使用。 2. 各式站立架、傾斜床(項次 110 至 113)於最低使用年限內僅能擇一申請。
	111	前趴式站立架	18,000 18,000 18,000	5	甲類⑮			1. 應具尺寸及各項支撐配件之調整功能。 2. 須為可無段或多段調整前趴角度之站立架，並須提供固定綁帶、桌板及下列配件或功能至少 3 項： (1) 胸部側支撐墊。 (2) 骨盆側支撐墊。 (3) 膝部分隔支撐墊。 (4) 足部固定配件。	醫療器材許可證字號	
	112	後仰式站立架或傾斜床-手動調整型	20,000 20,000 20,000	5	甲類⑮			1. 應具尺寸及各項支撐配件之調整功能。 2. 須為可無段或多段調整後仰角度之站立架或傾斜床；手動調整型指手動方式調整後仰角度，	醫療器材許可證字號	
	113	後仰式站立架	25,000 25,000 25,000	5	甲類				醫療器材	

		或傾斜床-電動調整型			⑮			電動調整型指電動方式調整後仰角度。並須提供固定綁帶及下列配件至少3項： (1) 頭部側支撐墊。 (2) 胸部側支撐墊。 (3) 骨盆側支撐墊。 (4) 兩側膝部可分開固定。 (5) 足部固定配件。 (6) 踝關節角度可調整功能。 (7) 手部抓握桿或支撐桌面。	許可證字號	
預防壓瘡輔具	114	連通管氣囊輪椅座墊-基礎型	5,000 5,000 5,000	2	甲類⑯	個人醫療輔具	預防壓瘡輔具	1. 座墊覆套須具延展性。 2. 氣囊數量20顆以上，且氣囊高度2英吋(或5公分)以上，並具有壓力調節的功能。	醫療器材許可證字號	⊙補助對象：輪椅使用者，且符合下列條件之一： 1. 下半身皮膚感覺或運動機能喪失，容易產生壓傷(褥瘡)者。 2. 於坐姿相關受壓處已發生壓傷(褥瘡)者。 ⊙其他規定： 1. 輪椅座墊各項次(項次114至120)於最低使用年限內僅能擇一申請。 2. 申請固態凝膠輪椅座墊(項次118)，凝膠為簍空結構設計非屬本項補助。 3. 申請客製化適型泡棉輪椅座墊(項次120)，材質為聚合泡棉非屬本項補助。
	115	連通管氣囊輪椅座墊-橡膠材質基礎型	8,000 8,000 8,000	3	甲類⑯			1. 座墊覆套須具延展性。 2. 橡膠材質，氣囊數量20顆以上，且氣囊高度2英吋(或5公分)以上，並具有壓力調節的功能。	醫療器材許可證字號	
	116	連通管氣囊輪椅座墊-橡膠材質分區型	11,000 11,000 11,000	3	甲類⑯			1. 座墊覆套須具延展性。 2. 橡膠材質，氣囊數量20顆以上，且氣囊高度2英吋(或5公分)以上，並具有切換全區連通及分區壓力調節的功能。	醫療器材許可證字號	
	117	液態凝膠輪椅座墊	8,000 8,000 8,000	2	甲類⑯			1. 座墊覆套須具延展性。 2. 應符合下列所有規格： (1) 凝膠覆蓋面積不得小於座面1/2。 (2) 凝膠厚度應達2	醫療器材許可證字號	

								英吋(或 5 公分)以上；若凝膠厚度不足 2 英吋(或 5 公分)，則須大於 1 英吋(或 2.5 公分)，且搭配適形泡棉底座。		
	118	固態凝膠輪椅座墊	8,000 8,000 8,000	5	甲類 ⑯			1. 座墊覆套須具延展性。 2. 應符合下列所有規格： (1) 凝膠覆蓋面積不得小於座面 1/2。 (2) 凝膠厚度應達 1 英吋(或 2.5 公分)以上，且搭配適形泡棉底座。 (3) 凝膠應為連續性覆蓋材質。	醫療器材許可證字號	
	119	填充式氣囊輪椅座墊	10,000 10,000 10,000	5	甲類 ⑯			1. 座墊覆套須具延展性。 2. 其高度須大於 2 英吋(或 5 公分)，且填充式氣囊填充體積不得小於座墊 2/3，並具有 4 區塊以上分區壓力調節的功能。	醫療器材許可證字號	
	120	客製化適形泡棉輪椅座墊	8,000 8,000 8,000	3	甲類 ⑯			1. 座墊覆套須具延展性。 2. 應符合下列所有規格： (1) 以座面適形提供臀部及大腿內、外側支撐設計，並可利用配件或訂製方式分區設定座面支撐度。 (2) 厚度：坐骨受壓處應具 4 公分以上之適形泡棉。 (3) 含 2 種以上不同密度之複合式	醫療器材許可證字號	

								泡棉設計。 (4) 各層密度：60 公斤/立方公尺以上。		
預防壓瘡輔具	121	氣墊床-基礎型	10,000 10,000 10,000	3	甲類⑰	個人醫療輔具	預防壓瘡輔具	1. 應具預防壓傷(褥瘡)及減輕壓傷(褥瘡)症狀之效果，覆套須具延展性及防水功能。須提供保固 3 年。 2. 應符合下列所有規格： (1) 應含 18 管以上具可交替充氣功能之電動空氣幫浦及管狀氣囊組。 (2) 管狀氣囊之管徑 4 英吋(或 10 公分)以上，並含有異常壓力警示及可暫停交替之開關。 (3) 管狀氣囊之材質：「PU 聚氨酯(Polyurethane)」或「PU 聚氨酯(Polyurethane)+尼龍(Nylon)」。 (4) 管狀氣囊之壓力流量每分鐘 4 公升(4L/Min)以上。 (5) 配有 C.P.R.快速洩氣閥。	醫療器材許可證字號	⊙補助對象：應符合下列條件之一： 1. 肢體癱瘓無法翻身且無法自行坐起者。 2. 於臥姿相關受壓處皮膚已有壓傷(褥瘡)者。 ⊙其他規定： 1. 限居家使用者申請。 2. 氣墊床各項次(項次 121、122)於最低使用年限內僅能擇一申請。
	122	氣墊床-進階型	14,000 14,000 14,000	3	甲類⑰			1. 應具預防壓傷(褥瘡)及減輕壓傷(褥瘡)症狀之效果，覆套須具延展性及防水功能。須提供保固 3 年。 2. 應符合氣墊床-基礎型所有規格，及停電時須維持 4 小時以上之不觸底管狀氣囊之壓力保留功	醫療器材許可證字號	

								能(指具獨立氣室或可持續供電之內建電池)，並具備 1 種以上之下列功能： (1) 具有模擬 30 度之翻身功能，管狀氣囊為 2 層管，並有側邊護欄安全設計。 (2) 管狀氣囊周邊加裝利於坐姿移位之邊框。 (3) 具有壓力感應之數位幫浦啟停控制系統。 (4) 管狀氣囊總高度達 8 英吋(或 20 公分)以上。		
住家及家具改裝組件	123	居家用照顧床	9,000 6,750 4,500	5	甲類⑰	住家及其他場所之家具改裝組件	床	須具獨立床架，床板含靠背段、坐段、大腿段和小腿段 4 片以上之設計及側面護欄，且床板靠背段及腿段具抬升之功能。	醫療器材許可證字號或符合國家標準	⊙補助對象：肢體功能受限而翻身或坐起困難者。 ⊙其他規定： 1. 限居家使用者申請。 2. 依評估結果，居家用照顧床(項次 123)須搭配居家用照顧床附加功能各項次(項次 124 至 127)同時申請時，視為補助 1 項次，不得僅申請居家用照顧床附加功能各項次(項次 124 至 127)。 3. 居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(手動調整)、床板高度調整功能(電動調整)、床板高度調整功能(高升降行程電動調整)(項次 125 至 127)於最低使用年限內僅能擇一申請。 4. 居家用照顧床(項次 123)及居家用照顧
	124	居家用照顧床附加功能-床板靠背段及腿段獨立抬升功能(電動調整)	3,000 2,250 1,500	5	甲類⑰			具電動獨立調整床板靠背段及腿段之抬升功能。	醫療器材許可證字號或符合國家標準	
	125	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(手動調整)	4,000 3,000 2,000	5	甲類⑰			手動方式調整床板之高度升降功能。	醫療器材許可證字號或符合國家標準	

	126	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(電動調整)	6,000 4,500 3,000	5	甲類⑰			電動方式調整床板之高度升降功能。	醫療器材許可證字號或符合國家標準	床附加功能各項次(項次 124 至 127)同時申請應視為輔具整體，核銷時得提供輔具整體購買金額，無須細列各補助項目購買金額。
	127	居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(高升降行程電動調整)	9,000 6,750 4,500	5	甲類⑰			電動方式調整床板之高度升降功能，且升降行程 30 公分以上。	醫療器材許可證字號或符合國家標準	
住家家具及改裝組件	128	擺位椅-基礎型	4,000 3,000 2,000	3	甲類⑱	住家及其他場所之家具改裝組件	坐式家具		醫療器材許可證字號	⊙補助對象：應符合下列所有條件： 1. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】中度以上。(中度以上肢體障礙者) 2. 12 歲以下。 ⊙規格或功能規範： 1. 前述座椅參數調整功能指透過座椅本體之機械結構調整相關功能，包括：座深、座寬、座高、踏板高度、座面角度、座背靠角度、扶手高度、頭靠位置。 2. 前述擺位配件包括：骨盆帶、胸帶、腿帶、側支撐墊、分腿墊、膝前擋板、頭靠。 ⊙其他規定：擺位椅各項次(項次 128 至 130)於最低使用年
	129	擺位椅-調整型	8,000 6,000 4,000	3	甲類⑱			應具有 2 項以上座椅參數調整功能，並有 2 項以上擺位配件。	醫療器材許可證字號	
	130	擺位椅-進階調整型	15,000 11,250 7,500	5	甲類⑱			應含桌板，且應具有 5 項以上座椅參數調整功能，並有 3 項以上擺位配件。	醫療器材許可證字號	

										限內僅能擇一申請。
住家具及改裝組件	131	升降桌	6,000 4,500 3,000	5	甲類 丁類 ⑱	住家及其他場所之家具與改組件	桌子	1. 具有 20 公分以上之桌面高度調整功能。 2. 桌面尺寸深度應大於 60 公分、寬度大於 100 公分，底部空間須可容輪椅進入。		⊙補助對象：第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】重度以上。(重度以上肢體障礙者) ⊙其他規定：限居家使用者申請。
住家具及改裝組件	132	居家無障礙輔具-爬梯機	80,000 60,000 40,000	10	甲類 丁類 ⑲	住家及其他場所之家具與改組件	增強垂直可近性用具輔具	動力方式操作之履帶式或輪動撐桿式爬梯機。	醫療器材許可證字號	⊙補助對象：無法自行上下樓梯者，且應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) 2. 第二類：【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) 3. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) ⊙其他規定： 1. 以共同生活戶為補助單位，每戶僅得申請 1 台。 2. 居家無障礙輔具-爬梯機、居家無障礙修繕-軌道式樓梯升降機、居家無障礙修繕-固定式動力垂直升降平台(項次 132 至 134)於最低使用年限內僅能擇一申請。
住家具及改裝組件	133	居家無障礙修繕-軌道式樓梯升降機	80,000 60,000 40,000	10	甲類 丁類 ⑲	住家及其他場所之家具與改組件	增強垂直可近性用具輔具	包含座椅型或平台型。	應符合國家標準	⊙補助對象：無法自行上下樓梯者，須居住於設籍縣市且應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) 2. 第二類：【b235】或【03】。(平衡機能障

										礙者) 3. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) ⊙其他規定： 1. 居家無障礙改善公共空間不補助。 2. 以共同生活戶為補助單位，每戶僅得申請1台。 3. 居家無障礙輔具-爬梯機、居家無障礙修繕-軌道式樓梯升降機、居家無障礙修繕-固定式動力垂直升降平台(項次132至134)於最低使用年限內僅能擇一申請。 4. 應符合國家標準之行動不便者用動力操作升降平台－安全、尺度及功能性操作之規則－第2部：坐式、立式及輪椅使用者在傾斜面移動使用之動力式樓梯升降機(CNS 15830-2)或其他具等同性國際標準之性能規格要求。
住家家具及改裝組件	134	居家無障礙修繕-固定式動力垂直升降平台	80,000 60,000 40,000	10	甲類 丁類 ⑲	住家及其他場所之家具與改裝組件	增強垂直可近性用輔具	須固定設置，且其升降行程需大於60公分，小於400公分。平台兩側須含擋護、護欄或其他保護設置，出入口須依規定有安全折板、欄杆、門或其他保護設置及連接地面之斜坡。	應符合國家標準	⊙補助對象：無法自行上下樓梯者，須居住於設籍縣市且應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) 2. 第二類：【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) 3. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、

										【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) ⊙其他規定： 1. 居家無障礙改善公共空間不補助。 2. 以共同生活戶為補助單位，每戶僅得申請1台。 3. 居家無障礙輔具-爬梯機、居家無障礙修繕-軌道式樓梯升降機、居家無障礙修繕-固定式動力垂直升降平台(項次132至134)於最低使用年限內僅能擇一申請。 4. 應符合國家標準之行動不便者用動力操作升降平台－安全、尺度及功能性操作之規則－第1部：垂直升降平台(CNS 15830-1)或其他具等同性國際標準之性能規格要求。
住家及改裝組件	135	居家無障礙修繕-門簡易型(單處)	7,000 5,250 3,500	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	住家及其他場所之家具與改裝組件	住家及其他場所之建構要素	為改變門片類型或增設門片(含裝設軌道)。		⊙補助對象：應居住於設籍縣市並符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) 2. 第一類：【b110】、【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】。(失智症者) 3. 第一類：【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b160】、【b164】、【 b16700 】、【 b16710 】、【 b16701 】、【b16711】或【06】
	136	居家無障礙修繕-門進階型(單處)	10,000 7,500 5,000	10	甲類 丁類 戊類 ⑲			含門框施工之門加寬、加高、新增、調整位置等任1項或1項以上之壁面施工工程(此補助包含門片增設)。		
	137	居家無障礙修繕-固定式扶手(每10公分)	160 120 80	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	個人顧保輔具 住家及其他場	如廁輔具 支撐裝置	1. 扶手形狀可為圓形、橢圓形，圓形直徑2.8公分至4公分，其他形狀者，外緣周邊長9公分至13公分。 2. 須鎖固於牆面、天花板或地面。		

	138	居家無障礙修繕-可動式扶手(單支)	3,600 2,700 1,800	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	所之家具改組件		1. 扶手形狀可為圓形、橢圓形，圓形直徑 2.8 公分至 4 公分，其他形狀者，外緣周邊長 9 公分至 13 公分。 2. 基座須鎖固於牆面，並具可動關節。		(智能障礙者)，且具有行動功能障礙。 4. 第二類：【b210】、【s220】或【01】。(視覺障礙者) 5. 第二類：【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) 6. 第四類：【b410】、【b415】、【b430】或【07】；第四類：【b440】、【s430】或【07】；第五類：【b510】、【s530】、【s540】、【s560】或【07】；第六類：【b610】、【b620】、【s610】或【07】。(重要器官失去功能者)，且具有行動功能障礙。 7. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者)
	139	居家無障礙修繕-截水槽(單處)	6,000 4,500 3,000	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	住家及其他場所之家具改組件	住家及其他場所之建構要素	施工長度需達 60 公分以上，含面蓋及施工費。		
	140	居家無障礙修繕-改善高低差 10 公分以下(單處)	3,500 2,625 1,750	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	住家及其他場所之家具改組件	住家及其他場所之建構要素／增強垂直可近性用具輔具	1. 門檻或兩側地面的高低落差改善，如：門檻降低、門檻順平、門檻剔除、地軌移除、固定式斜坡道、架高式和式地板拆除、新增平台或階梯…等施作工法。 2. 高度 10 公分以下之高低差改善工程。		
	141	居家無障礙修繕-改善高低差 20 公分以下(單處)	5,000 3,750 2,500	10	甲類 丁類 戊類 ⑲			1. 門檻或兩側地面的高低落差改善，如：門檻降低、門檻順平、門檻剔除、地軌移除、固定式斜坡道、架高式和式地板拆除、新增平台或階梯…等施作工法。 2. 高度超過 10 公分且 20 公分以下之高低差改善工程。		⊙ 其他規定： 1. 居家無障礙改善公共空間不補助。 2. 居家無障礙改善不包含尚未完成裝修的毛胚屋。 3. 居家無障礙修繕項目，一般使用損壞更換或汰舊換新不予補助。 4. 同一扇門之門簡易型、門進階型(項次 135、136)於最低使用年限內僅能擇一申請，且僅移除門片或增設浴廁乾溼分離的門非屬本項補
	142	居家無障礙修繕-改善高低差 30 公分以下(單處)	7,000 5,250 3,500	10	甲類 丁類 戊類 ⑲			1. 門檻或兩側地面的高低落差改善，如：門檻降低、門檻順平、門檻剔除、地軌移除、固定式斜坡道、架高式和式地板拆除、新增平台或階梯…等施作工		

								法。 2. 高度超過 20 公分且 30 公分以下之高低差改善之工程。		助。 5. 固定式扶手(項次 137)針對提供握持部位之長度每 10 公分補助新臺幣 160 元。 6. 改善洗臉台(槽)(項次 147)未包含水龍頭(項次 144)。 7. 改善馬桶(項次 148)若同一處因馬桶改換位置而新增或遷移糞管，可申請同處 2 個補助；僅更換免治馬桶座蓋非屬本項補助。 8. 隔間(項次 152)以牆面每平方公尺補助新臺幣 800 元。 9. 居家無障礙改善(含修繕項次 135 至 153 及輔具項次 154 至 162)全戶最高總補助金額：低收入戶最高總補助新臺幣 60,000 元，中低收入戶最高總補助新臺幣 45,000 元，一般戶最高總補助新臺幣 30,000 元。戶內身心障礙人數每增加 1 人，全戶最高總補助金額上限按上列基準增加 30%，但全戶最高總補助金額不得逾上開基準 1.5 倍。 10. 戶內有新增身心障礙人口時，於左列年限內曾申請之項目仍得再度申請，全戶最高總補助金額比照(九)之基準。 11. 每次申請居家無障
	143	居家無障礙修繕-改善高低差超過 30 公分(單處)	10,000 7,500 5,000	10	甲類 丁類 戊類 ⑲			1. 門檻或兩側地面的高低落差改善，如：門檻降低、門檻順平、門檻剔除、地軌移除、固定式斜坡道、架高式和式地板拆除、新增平台或階梯…等施作工法。 2. 高度超過 30 公分之高低差改善工程。		
	144	居家無障礙修繕-水龍頭(單處)(新增、改換)	3,000 2,250 1,500	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	住家及其他場所之家具與裝修組件	住家及其他場所之建構要素	指新增或改換為撥桿式、單閥式或電子感應式。		
	145	居家無障礙修繕-防滑地磚(單處)	6,000 4,500 3,000	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	住家及其他場所之家具與裝修組件	住家及其他場所之安全設備	包含原地磚移除或地面整平，及裝設防滑地磚，單處施作區域至少 1 平方公尺以上。		
	146	居家無障礙修繕-改善浴缸(單處)(新增、改換、移除-含原處填補)	7,000 5,250 3,500	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	個人照顧與保護輔具	清洗、沐浴與淋浴輔具	新增或改換指新增或改換為開門式浴缸。		
						住家及其他場所之家具與裝修組件	住家及其他場所之建構要素			
	147	居家無障礙修繕-改善洗臉台	3,000 2,250 1,500	10	甲類 丁類 戊類 ⑲					

		(槽)(單處)(新增、改換、移除-含原處填補)								礙改善(含修繕項次 135 至 153 及輔具項次 154 至 162)之各項目併計為 1 項次之輔具補助。 12. 居家無障礙修繕各項次(項次 135 至 153)於最低使用年限內同一改善處不可重複申請。 13. 各項均以共同生活戶為申請單位，且以主要居住處 1 處為原則。
	148	居家無障礙修繕-改善馬桶(單處)(新增、改換、移除-含原處填補)	5,000 3,750 2,500	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	個人照顧與保護輔具 住家及其他所場之家具與改裝組件	如廁輔具 住家及其他所場之建構要素			
	149	居家無障礙修繕-馬桶背靠(單處)	2,000 1,500 1,000	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	個人照顧與保護輔具	如廁輔具	兼具平整及耐壓性，支撐面積至少為 500 平方公分，且須鎖固於牆面。		
	150	居家無障礙修繕-改善流理台(單處)(新增、改換)	15,000 11,250 7,500	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	居家生活輔具	餐具清洗用輔具	於可靠近之邊緣 20 公分範圍內，至少須有高度 65 公分以上之腿部淨空間。		
	151	居家無障礙修繕-改善抽油煙機(單處)(位置調整)	1,000 750 500	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	工具、機器與環境改善輔具	環境改善輔具			
	152	居家無障礙修繕-隔間(每平方公尺)(新增)	800 600 400	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	住家及其他所場之家具與改裝組件	住家及其他所場之建構要素	新增固定於地面之牆面。		

	153	居家無障礙修繕-壁掛式淋浴台(單處)	5,000 3,750 2,500	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	個人顧保輔具 照與護	清洗、沐浴與淋浴輔具	以施工方式附掛於壁面，作為淋浴用途之身體支撐平台，包含座椅或平躺型式。		
住家及改裝組件	154	居家無障礙輔具-門檻斜角(單側)	1,000 750 500	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	住家及其他場所之家具改裝組件	增強垂直可近性用輔具	改善高度 10 公分以下之門檻等高低落差處，所使用的斜坡磚、斜坡塊、訂製導坡等。		⊙補助對象：應居住於設籍縣市並符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) 2. 第一類：【b110】、【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】。(失智症者) 3. 第一類：【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b160】、【b164】、【 b16700 】、【 b16710 】、【 b16701 】、【b16711】或【06】(智能障礙者)，且具行動功能障礙。 4. 第二類：【b210】、【s220】或【01】。(視覺障礙者) 5. 第二類：【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) 6. 第四類：【b410】、【b415】、【b430】或【07】；第四類：【b440】、【s430】或【07】；第五類：【b510】、【s530】、【s540】、【s560】或【07】；第六類：【b610】、【b620】、【s610】或【07】。(重要器官失去功能者)，且具行動功能障礙。
	155	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(未達90 公分)	3,500 2,625 1,750	10	甲類 丁類 戊類 ⑲			1. 包含軌道式、單體式斜坡板。 2. 可任意移動之輕量化材質斜坡板。 3. 具攜帶功能，長度未達 90 公分之斜坡板。 4. 軌道式斜坡板荷重能力須達 200 公斤以上，單體式斜坡板(含單片式、收折式)荷重能力須達 300 公斤以上，若單體式斜坡板長度小於 70 公分，荷重能力須達 200 公斤以上。 5. 軌道式斜坡板通行面之寬度不得小於 11 公分，單片式斜坡板及收折式斜坡板展開後通行面寬度不得小於 60 公分。		
	156	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(90 公分以上)	5,000 3,750 2,500	10	甲類 丁類 戊類 ⑲			1. 包含軌道式、單體式斜坡板。 2. 可任意移動之輕量化材質斜坡板。 3. 具可收折及攜帶功能，長度 90 公分以上。 4. 軌道式斜坡板荷重能力須達 200 公斤以上，單體式斜坡板(含單片式、收折		

								式)荷重能力須達300公斤以上，若單體式斜坡板長度小於70公分，荷重能力須達200公斤以上。 5. 軌道式斜坡板通行面之寬度不得小於11公分，單片式斜坡板及收折式斜坡板展開後通行面寬度不得小於60公分，非固定式斜坡板90公分以上、120公分以上、150公分以上須有2公分以上側板(護緣)。		7. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) ⊙其他規定： 1. 居家無障礙改善公共空間不補助。 2. 居家無障礙改善不包含尚未完成裝修的毛胚屋。 3. 跨門檻斜角單件產品(項次154)若同時處理門檻兩側，則視為兩側補助。
	157	居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(120公分以上)	7,000 5,250 3,500	10	甲類 丁類 戊類 ⑲			1. 包含軌道式、單體式斜坡板。 2. 可任意移動之輕量化材質斜坡板。 3. 具可收折及攜帶功能，長度120公分以上。 4. 軌道式斜坡板荷重能力須達200公斤以上，單體式斜坡板(含單片式、收折式)荷重能力須達300公斤以上，若單體式斜坡板長度小於70公分，荷重能力須達200公斤以上。 5. 軌道式斜坡板通行面之寬度不得小於11公分，單片式斜坡板及收折式斜坡板展開後通行面寬度不得小於60公分，非固定式斜坡板90公分以上、120公分以上、150公分以上須有2公分以上側板(護緣)。		4. 非固定式斜坡板各項次(項次155至158)若處理門檻兩側高低差，則可申請單處2個補助。 5. 門檻斜角、非固定式斜坡板各項次(項次154至158)，於改善門檻等高低落差處，同一側於最低使用年限內僅能擇一申請。 6. 居家無障礙改善(含修繕項次135至153及輔具項次154至162)全戶最高總補助金額：低收入戶最高總補助新臺幣60,000元，中低收入戶最高總補助新臺幣45,000元，一般戶最高總補助新臺幣30,000元。戶內身心障礙人數每增加1人，全戶最高總補助金額上限按上列基準增加30%，但全戶最高總補助金額不得逾上開基準
	158	居家無	10,000 7,500	10	甲類			1. 包含軌道式、單體		

		障礙輔具-非固定式斜坡板(150公分以上)	5,000		丁類 戊類 ⑲			式斜坡板。 2. 可任意移動之輕量化材質斜坡板。 3. 具可收折及攜帶功能，長度150公分以上。 4. 軌道式斜坡板荷重能力須達200公斤以上，單體式斜坡板(含單片式、收折式)荷重能力須達300公斤以上，若單體式斜坡板長度小於70公分，荷重能力須達200公斤以上。 5. 軌道式斜坡板通行面之寬度不得小於11公分，單片式斜坡板及收折式斜坡板展開後通行面寬度不得小於60公分，非固定式斜坡板90公分以上、120公分以上、150公分以上須有2公分以上側板(護緣)。		1.5倍。 7. 戶內有新增身心障礙人口時，於左列年限內曾申請之項目仍得再度申請，全戶最高總補助金額比照(六)之基準。 8. 每次申請居家無障礙改善(含修繕項次135至153及輔具項次154至162)之各項目併計為1項次之輔具補助。 9. 居家無障礙輔具各項次(項次154至162)於最低使用年限內同一改善處不可重複申請。 10. 各項均以共同生活戶為補助單位，且以主要居住處1處為原則。 11. 應檢附相關證明文件(含改善前後照片、改善項目及規格說明)。申請非固定式斜坡板各項次、馬桶扶手、床邊扶手(項次155至158、161、162)，上述輔具應檢附輔具供應商出具保固書之影本(保固書正本由申請人留存)。保固書並應載明產品規格(含本表所定本項輔具之規格或功能規範內容)、型號、序號、保固年限及起迄日期(含年、月、日)、輔具供應商行號名稱、統一編號、負責人姓名、服務電話及其他必要資訊。
	159	居家無障礙輔具-防滑措施(單處)	2,000 1,500 1,000	3	甲類 丁類 戊類 ⑲	個人照顧與保護輔具 住家及其他場所之家具與改裝組件	清洗、沐浴與淋浴輔具 住家及其他場所之安全設備	指防滑貼片、防滑貼條、防滑地墊、防滑劑(液)等。		
	160	居家無障礙輔具-反光貼條或消光處理(單處)	2,000 1,500 1,000	3	甲類 丁類 戊類 ⑲	住家及其他場所之家具與改裝組件	住家及其他場所之安全設備			

	161	居家無障礙輔具-馬桶扶手(單處)	900 675 450	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	個人照顧與護輔具	如廁用輔具	固定於馬桶基座或置放於馬桶周邊，提供雙手穩定支撐之裝置。		
	162	居家無障礙輔具-床邊扶手(單處)	1,000 750 500	10	甲類 丁類 戊類 ⑲	個人行動輔具 住家及其他場所之家具與裝修改組件	移位與翻身輔具 床	置放於床板、床架或床旁地面，提供穩定支撐之裝置。		
個人照顧及保護輔具	163	移動式身體清洗槽-局部型	1,200 900 600	3	甲類 丁類 ④	個人照顧與護輔具	清洗、沐浴與淋浴輔具	1. 須內建排水裝置。 2. 深度達 15 公分以上。		⊙補助對象：應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) 2. 第一類：【b110】、【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】。(失智症者) 3. 第二類：【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) 4. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者)
	164	移動式身體清洗槽-全身型	5,000 3,750 2,500	3	甲類 丁類 ④			1. 須內建排水裝置。 2. 深度達 25 公分以上，且槽體面積須包覆全身(含折疊型產品或以床欄為支架之產品)。		
個人照顧及保護輔具	165	頭護具	600 450 300	2	不需評估	個人照顧與護輔具	穿戴於身上之護具	具保護頭部安全之功能，以防護日常活動跌倒時的頭部撞擊。		⊙補助對象：應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110.1】或【14】。[頑性(難治型)癲癇症] 2. 第一類：【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b160】、【b164】、【 b16700 】 、

										【 b16710 】、【 b16701 】、【b16711】或【06】。(智能障礙者) 3. 第二類：【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) 4. 張力低、平衡功能損傷或常發生癲癇之障礙者。 ⊙ 其他規定：申請頭護具(項次 165)，自行車及機車安全帽非屬本項補助。
個人照顧及保護輔具	166	馬桶增高器	800 600 400	3	不需評估	個人照顧與保護輔具	如廁輔具			⊙ 補助對象：應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b110】、【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】(失智症者)，且具行動不便者。 2. 第二類【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) 3. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) ⊙ 其他規定： 1. 依評估結果，沐浴椅、便盆椅(項次 167、168)須搭配沐浴椅或便盆椅附加功能各項次(項次 169 至 172)同時申請時，視為補助 1 項次，不得僅申請沐浴椅或便盆椅附加功能各項次(項次 169 至 172)。 2. 申請沐浴椅及便盆
	167	沐浴椅(一般型)	900 675 450	3	不需評估	個人照顧與保護輔具	清洗、沐浴與淋浴輔具	須有背靠，背靠須具平整性及耐壓性；若非為附輪型，須具有止滑腳墊及座高調整功能。		
	168	便盆椅(一般型)	1,200 900 600	3	不需評估	個人照顧與保護輔具	如廁輔具	須有背靠，背靠須具平整性及耐壓性；若非為附輪型，須具有止滑腳墊及座高調整功能。		
	169	沐浴椅或便盆椅附加功能-附輪	1,000 750 500	3	不需評估	個人照顧與保護輔具	如廁輔具／清洗、沐浴與淋浴輔具	須有 2 輪以上鎖固功能，並配備骨盆帶。		

										椅(項次 167、168)，以馬桶蓋或連桿替代背靠非屬本項補助。 3. 沐浴椅、便盆椅(項次 167、168)及沐浴椅或便盆椅附加功能各項次(項次 169 至 172)同時申請應視為輔具整體，核銷時得提供輔具整體購買金額，無須細列各補助項目購買金額。
個人照顧及保護輔具	170	沐浴椅或便盆椅附加功能-具利於移位之扶手	1,000 750 500	3	甲類④	個人照顧與保護輔具	如廁輔具／清洗、沐浴與淋浴輔具	扶手可拆、掀或下沉以利於移位。		⊙補助對象：應符合下列條件之一： 1. 第一類：【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】重度以上。(重度以上失智症者) 2. 第二類：【b235】或【03】重度以上。(重度以上平衡機能障礙者) 3. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】重度以上。(重度以上肢體障礙者)；無法以下肢承重轉位者，得申請沐浴椅或便盆椅附加功能-具利於移位之扶手(項次 170)，不受障礙等級重度以上之限制。 ⊙其他規定： 1. 依評估結果，沐浴椅、便盆椅(項次 167、168)須搭配沐浴椅或便盆椅附加
	171	沐浴椅或便盆椅附加功能-具仰躺功能	1,500 1,125 750	3	甲類④			仰躺範圍須達 30 度以上，且具有頭頸支撐功能，及配備胸帶。		
	172	沐浴椅或便盆椅附加功能-具空中傾倒功能	3,500 2,625 1,750	3	甲類④			空中傾倒範圍須達 20 度以上，且具有頭頸支撐功能，及配備胸帶。		

										功能各項次(項次169至172)同時申請時，視為補助 1 項次，不得僅申請沐浴椅或便盆椅附加功能各項次(項次 169至172)。 2. 沐浴椅、便盆椅(項次167、168)及沐浴椅或便盆椅附加功能各項次(項次 169至 172)同時申請應視為輔具整體，核銷時得提供輔具整體購買金額，無須細列各補助項目購買金額。
個人照顧及保護輔具	173	語音體溫計	1,800 1,350 900	3	不需評估	個人照顧與護輔具	量測體溫與生理狀態之輔具		醫療器材許可證字號	⊙補助對象：應符合下列所有條件： 1. 第二類：【b210】、【s220】或【01】。(視覺障礙者) 2. 具獨立操作能力。 ⊙其他規定：以共同生活戶為補助單位，每戶各項次(項次173、174)均僅得申請 1 台。
	174	語音體重計	1,000 750 500	3	不需評估					
個人照顧及保護輔具	175	衣著用輔具	500 375 250	3	不需評估	個人照顧與護輔具	衣物與鞋子／穿著用輔具	指可協助穿著之穿衣桿、穿鞋器、穿襪器、具易穿脫功能之衣物鞋等相關項目。		⊙補助對象：身心障礙者。 ⊙其他規定： 1. 限居家使用者申請。 2. 上列各項次(項次175至179)補助金額為單件輔具補助額度上限。 3. 上列各項次(項次175至179)，每項次於最低使用年限內申請至多補助 4 件，最高補助金額按左列基準 4 倍計算。 4. 同項次內多件輔具同時申請時，視為補助 1 項次。 5. 每人於最低使用年
居家生活相關輔具	176	飲食用輔具	500 375 250	3	不需評估	居家生活輔具	飲食用輔具	指可協助飲食之特殊刀、叉、湯匙、筷子、杯盤等相關項目。		
	177	居家用輔具	500 375 250	3	不需評估	個人照顧與護輔具 居家生活輔具	清洗、沐浴與淋浴輔具 準備食物與飲料用輔具	指有助於居家活動之烹調用具、衣物處理、清洗與沐浴、視障用凸點定位標籤、語音遙控器等相關項目。		

						物品裝置處理輔具	編織與養織用輔具／保紡品輔具 做記號材料工具／控制輔具			限內申請上列各項次(項次 175 至 179)補助，總計件數為 10 件。
	178	物品裝置與處理輔具	500 375 250	3	不需評估	物品裝置處理輔具	容器處理輔具／操作及/或控制裝置之輔具／伸長取物輔具／固定用輔具	指長柄取物鉗、防滑墊、特殊門把、開瓶罐器、特製開關等相關項目。		
	179	藥品處理輔具	500 375 250	3	不需評估	個人醫療輔具	藥品給投輔具 供與予	指具有可記憶 4 組以上時間設定，並具視覺、聽覺或震動等主動提醒功能，且藥品置放格數至少 4 格以上之藥盒或藥袋、輔助手部功能或吞嚥機能損傷者之備藥與服用藥品裝置等相關項目。		
矯具及義具	180	部分手義肢	10,000 10,000 10,000	2	甲類⑳	矯具義具	上肢義肢系統	針對截肢部位量製並具有彌補缺損及修飾外觀之功能。	醫療器材許可證字號	⊙補助對象：應符合下列所有條件： 1. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙
	181	腕離斷義肢-美觀型	14,000 14,000 14,000	4	甲類⑳			具彌補缺損並修飾外觀之功能。	醫療器材許可證字號	

	182	腕離斷義肢-功能型	42,000 42,000 42,000	4	甲類⑳			具可操控以抓取物品或可執行活動需求之功能，須含手部裝置。	醫療器材許可證字號	者) 2. 18 歲以上。 3. 申請部分足義肢-功能型(項次 193)，須為全部腳趾截除之截肢者。 ⊙其他規定： 1. 應先依全民健康保險相關規定申請給付(18 歲以下者得每 2 年給付 1 次)，並達本表所定之最低使用年限後，因需要而製作者始得申請本項補助。 2. 同一截肢部位義肢整組重製(項次 180 至 199)於最低使用年限內僅能擇一申請。 3. 同一截肢部位義肢整組重製(項次 180 至 199)及義肢組件更換(項次 200 至 212)不可同時申請。 4. 同一截肢部位義肢組件更換之各補助項目同時申請時，視為補助 1 項次。 5. 義肢組件更換-義肢手套、手部裝置、義肢腳套、凝膠軟套各項次、美觀泡棉各項次(項次 200 至 202、207、208、210 至 212)應於新製義肢滿 2 年後，始得申請更換，更換滿 1 年後且其義肢達規定之最低使用年限後始得申請重製義肢。 6. 義肢組件更換-義肢腳掌組各項次、硬式承筒各項次(項次 203、204、207 至 209)應於新製義肢滿 2
	183	肘下義肢-美觀型	35,000 35,000 35,000	4	甲類⑳			具彌補缺損並修飾外觀之功能，須含腕關節與美觀手套。	醫療器材許可證字號	
	184	肘下義肢-功能型	45,000 45,000 45,000	4	甲類⑳			具可操控以抓取物品或可執行活動需求之功能，須含腕關節與手部裝置。	醫療器材許可證字號	
	185	肘離斷義肢-美觀型	55,000 55,000 55,000	4	甲類⑳			具彌補缺損並修飾外觀之功能，須含肘關節、腕關節及美觀手套。	醫療器材許可證字號	
	186	肘離斷義肢-功能型	65,000 65,000 65,000	4	甲類⑳			具可操控以抓取物品或可執行活動需求之功能，須含肘關節、腕關節及手部裝置。	醫療器材許可證字號	
	187	肘上義肢-美觀型	55,000 55,000 55,000	4	甲類⑳			具彌補缺損並修飾外觀之功能，須含肘關節、腕關節及美觀手套。	醫療器材許可證字號	
	188	肘上義肢-功能型	65,000 65,000 65,000	4	甲類⑳			具可操控以抓取物品或可執行活動需求之功能，須含肘關節、腕關節及手部裝置。	醫療器材許可證字號	
	189	肩離斷義肢-美觀型	65,000 65,000 65,000	4	甲類⑳			具彌補缺損並修飾外觀之功能，須含肘關節、腕關節及美觀手套。	醫療器材許可證字號	
	190	肩離斷義肢-功能型	75,000 75,000 75,000	4	甲類⑳			具可操控以抓取物品或可執行活動需求之功能，須含肘關節、腕關節及手部裝置。	醫療器材許可證字號	
	191	肩胛骨離斷義肢	70,000 70,000 70,000	4	甲類⑳			具彌補缺損功能，可為美觀或功能型式，須含肩關節、肘關節、腕關節及手部裝置或美觀手套。	醫療器材許可證字號	
	192	部分足義肢-基礎型	7,000 7,000 7,000	2	甲類㉑	矯具與義具	下肢義肢系統	1. 針對截肢部位取模量製並具有彌補缺損之功能。	醫療器材許可證字	

								2. 須填補鞋內缺損空間並具可分散足底壓力設計之訂製鞋墊。	號	年後，始得申請更換，更換滿2年後且其義肢達規定之最低使用年限後始得申請重製義肢。 7. 義肢組件更換-膝關節、髖關節(項次205、206)應於新製義肢滿3年後始得申請更換，更換滿3年後且其義肢達規定之最低使用年限後始得申請重製義肢。 8. 義肢組件更換-義肢腳套、義肢腳掌組各項次(項次202至204)於最低使用年限內僅能擇一申請。 9. 申請部分足義肢-功能型(項次193)採用特製鞋型式製作補助者，於最低使用年限內不得再申請下肢矯具配件-鞋具各項次、量身訂製特製鞋各項次(項次218、219、226至229)。 10. 踝離斷或膝下義肢使用者，每6年度之義肢整組重製及義肢組件更換(項次194、202至204、207、210；項次195、202至204、207、210)最高總補助金額為新臺幣62,000元；視實際需求總額運用，且應符合各項規定，並每6年度至少接受1次輔具評估。 11. 膝離斷或膝上義肢使用者，每7年度之義肢整組重製及義肢組件更換(項
	193	部分足義肢-功能型	15,000 15,000 15,000	2	甲類㉑			1. 針對截肢部位取模量製並具有彌補缺損之功能。 2. 除填補鞋內缺損空間外，另須具分散足底壓力及協助動作穩定或行走推進等功能設計，包含義肢足套型式(需具腳趾外觀)、特製鞋型式或內含碳纖足板製作型式等。	醫療器材許可證字號	
	194	踝離斷義肢	40,000 40,000 40,000	6	甲類㉑			具協助行走或移位功能。	醫療器材許可證字號	
	195	膝下義肢	40,000 40,000 40,000	6	甲類㉑			協助行走或移位功能，須含義肢腳掌組。	醫療器材許可證字號	
	196	膝離斷義肢	60,000 60,000 60,000	7	甲類㉑			具協助行走或移位功能，須含膝關節及義肢腳掌組。	醫療器材許可證字號	
	197	膝上義肢	60,000 60,000 60,000	7	甲類㉑			具協助行走或移位功能，須含膝關節及義肢腳掌組。	醫療器材許可證字號	
	198	髖離斷義肢	70,000 70,000 70,000	7	甲類㉑			具協助行走或移位功能，須含髖關節、膝關節及義肢腳掌組。	醫療器材許可證字號	
	199	半骨盆切除義肢	70,000 70,000 70,000	7	甲類㉑			具協助行走或移位功能，須含髖關節、膝關節及義肢腳掌組。	醫療器材許可證字號	
	200	義肢組件更換-義肢手套	8,000 8,000 8,000	2	不需評估	矯具與義具	美觀上肢義肢	使用在功能型上肢義肢之手部裝置如機械手掌或肌電義手之外層美觀手套，或美觀型上肢義肢之美觀手	醫療器材許可證字號	

								套，須具膚色、紋路等修飾外觀之功能。		次 196、202 至 205、208、211；項次 197、202 至 205、208、211)最高總補助金額為新臺幣 104,000 元；視實際需求總額運用，且應符合各項規定，並每 7 年度至少接受 1 次輔具評估。 12. 髖離斷或半骨盆切除義肢使用者，每 7 年度之義肢整組重製及義肢組件更換(項次 198、202 至 206、209、212；項次 199、202 至 206、209、212)最高總補助金額為新臺幣 124,000 元；視實際需求總額運用，且應符合各項規定，並每 7 年度至少接受 1 次輔具評估。 13. 義肢整組重製及義肢組件更換(項次 180 至 212)得依實際需求同時申請雙側補助時，最高補助金額按左列基準 2 倍計算，並視為補助 1 項次。 14. 申請義肢整組重製及義肢組件更換，包含上肢義肢之肩關節、肘關節及手部裝置(項次 182、184 至 191、201)，下肢義肢之髖關節、膝關節及義肢腳掌組(項次 195 至 199、203 至 206)，核銷時須檢附各組件序號。 15. 申請義肢整組重製(項次 180 至 199)核
	201	義肢組件更換-手部裝置	10,000 10,000 10,000	2	不需評估	矯具義具與	上肢義肢系統	功能型上肢義肢用以抓取或夾取物品之手部裝置，如功能手鉤、機械手掌或肌電義手等。	醫療器材許可證字號	
	202	義肢組件更換-義肢腳套	4,500 4,500 4,500	2	不需評估	矯具義具與	美觀下肢義肢	義肢腳掌組所使用之可更換腳套，須具修飾外觀之功能。	醫療器材許可證字號	
	203	義肢組件更換-義肢腳掌組(基礎型)	4,500 4,500 4,500	2	不需評估	矯具義具與	下肢義肢系統	固定式腳掌或具單軸可活動設計之義肢腳掌組。	醫療器材許可證字號	
	204	義肢組件更換-義肢腳掌組(進階型)	8,000 8,000 8,000	2	不需評估			具多軸可活動設計或其主骨架具協助行走推進力量之義肢腳掌組。	醫療器材許可證字號	
	205	義肢組件更換-膝關節	15,000 15,000 15,000	3	不需評估			具單軸或多中心軸設計，可協助動作穩定或義肢擺動之膝關節。	醫療器材許可證字號	
	206	義肢組件更換-髖關節	10,000 10,000 10,000	3	不需評估			具單軸或多中心軸設計，可協助動作穩定或義肢擺動之髖關節。	醫療器材許可證字號	
	207	義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-硬式承筒或凝膠軟套	10,000 10,000 10,000	2	不需評估			硬式承筒指以高溫熱塑(成型溫度大於攝氏 160 度)或熱固材質製作，能包覆斷肢並作為主要支撐功能之義肢承筒；凝膠軟套指以矽膠、乳膠或 PU 聚氨酯 (Polyurethane) 等柔軟材質為內層，外層加上布料或纖維等織物所製成，並具有懸吊功能之義肢軟套。	醫療器材許可證字號	
	208	義肢組	15,000 15,000	2	不需			硬式承筒指以高溫熱	醫療器材	

		件更換(膝離斷或膝上義肢)-硬式承筒或凝膠軟套	15,000		評估			塑(成型溫度大於攝氏160 度)或熱固材質製作，能包覆斷肢並作為主要支撐功能之義肢承筒；凝膠軟套指以矽膠、乳膠或PU 聚氨酯(Polyurethane) 等柔軟材質為內層，外層加上布料或纖維等織物所製成，並具有懸吊功能之義肢軟套。	許可證字號	銷時，須檢附未包覆美觀泡棉時之整組新製義肢照片；申請義肢組件更換(項次200 至212)核銷時，須檢附新舊組件的照片，以供查驗。 16. 應檢附輔具供應商出具保固書之影本(保固書正本由申請人留存)。保固書並應載明產品規格(含本表所定本項輔具之規格或功能規範內容)、型號、序號、保固年限及起迄日期(含年、月、日)、輔具供應商行號名稱、統一編號、負責人姓名、服務電話，並應提供有效日期內中央主管機關醫療器材許可證字號及其他必要資訊；其中下肢義肢之許可證須為醫療器材主分類：O 物理醫學科用裝置，醫療器材次分類：O.3500 體外組裝下肢義肢，或經醫療器材主管機關認可之下肢義肢組裝單位(如醫院)。
	209	義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-硬式承筒	15,000 15,000 15,000	2	不需評估			指以高溫熱塑(成型溫度大於攝氏160 度)或熱固材質製作，能包覆斷肢並作為主要支撐功能之義肢承筒。	醫療器材許可證字號	
	210	義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-美觀泡棉	4,000 4,000 4,000	2	不需評估	矯具與義具	美觀下肢義肢	使用於內骨骼式義肢之外觀裝飾用泡棉，須具包覆義肢組件及修飾外觀之功能。	醫療器材許可證字號	
	211	義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-美觀泡棉	6,000 6,000 6,000	2	不需評估			使用於內骨骼式義肢之外觀裝飾用泡棉，須具包覆義肢組件及修飾外觀之功能。	醫療器材許可證字號	
	212	義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-美觀泡棉	6,000 6,000 6,000	2	不需評估			使用於內骨骼式義肢之外觀裝飾用泡棉，須具包覆義肢組件及修飾外觀之功能。	醫療器材許可證字號	
矯具及義具	213	踝足矯具-踝上矯具型	3,000 3,000 3,000	3	甲類㉒	矯具與義具	下肢矯具系統	1. 可對踝及足部提供協助，外型須跨越踝關節及包含足部支撐，製作材質須	醫療器材許可證字號	⊙補助對象： 1. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、

								具支撐性，不得僅為彈性帶或布料等樣式。 2. 為高溫熱塑(成型溫度大於攝氏 160 度)或熱固材質經取模製作。		【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) 2. 申請脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架(項次 225)者，其年齡須為 25 歲以下，另限制脊柱側彎診斷為 20 度以上。 ⊙ 評估規定： ★經政府設置或委託辦理之輔具服務單位輔具評估人員(含該單位特約之輔具評估人員)開立輔具評估報告書(輔具評估報告書格式編號 22、23)。申請脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架(項次 225)者，評估時須提供放射影像或出示經骨科、復健科專科醫師根據放射影像開立註明脊柱側彎角度之診斷證明書佐證。 ⊙ 其他規定： 1. 經全民健康保險給付之矯具，不予補助。 2. 踝足矯具各項次、膝踝足矯具、髖膝踝足矯具、下肢矯具配件-鞋具各項次、脊柱矯具-支持性背架各項次、脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架(項次 213 至 219、223 至 225)，18 歲以下經評估確有更換之需求者，得 1 年申請補助 1 次。 3. 肘矯具、膝矯具、髖矯具(項次 220 至 222)，18 歲以下經評
	214	踝足矯具-固定型或金屬支架型	3,500 3,500 3,500	3	甲類 ㉒			1. 可對踝及足部提供協助，外型須跨越踝關節及包含足部支撐，製作材質須具支撐性，不得僅為彈性帶或布料等樣式。 2. 固定型為高溫熱塑(成型溫度大於攝氏 160 度)或熱固材質製作，須包含小腿固定帶或脛骨前支撐；金屬支架型為金屬材質製作，須含具支撐功能之金屬立柱。	醫療器材許可證字號	
	215	踝足矯具-關節型	4,000 4,000 4,000	3	甲類 ㉒			1. 可對踝及足部提供協助，外型須跨越踝關節及包含足部支撐，製作材質須具支撐性，不得僅為彈性帶或布料等樣式。 2. 為高溫熱塑(成型溫度大於攝氏 160 度)或熱固材質製作，須含活動踝關節組件。	醫療器材許可證字號	
	216	膝踝足矯具	10,000 10,000 10,000	3	甲類 ㉒			1. 須為高溫熱塑(成型溫度大於攝氏 160 度)或熱固材質取模製作，或為金屬材質製作，且上述均含具支撐功能之金屬立柱及膝關節。 2. 可對膝、踝及足部提供協助，外型須跨越膝及踝關節並包含足部支撐。	醫療器材許可證字號	

	217	髖膝踝足矯具	12,000 12,000 12,000	3	甲類㉒			1. 須為高溫熱塑(成型溫度大於攝氏 160 度)或熱固材質取模製作，或為金屬材質製作，且上述均含具支撐功能之金屬立柱、髖及膝關節。 2. 可對髖、膝、踝及足部提供協助，外型須跨越髖、膝及踝關節並包含足部支撐。	醫療器材許可證字號	估確有更換之需求者，得 2 年申請補助 1 次。 4. 同一肢體涵蓋踝足部位之矯具各項次(項次 213 至 217)於最低使用年限內僅能擇一申請。 5. 同一肢體涵蓋膝部位之矯具各項次(項次 216、217、221)於最低使用年限內僅能擇一申請。 6. 同一肢體涵蓋髖部位之矯具各項次(項次 217、222)於最低使用年限內僅能擇一申請。 7. 下肢矯具配件-鞋具各項次(項次 218、219)於最低使用年限內僅能擇一申請。 8. 脊柱矯具-支持性背架各項次、脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架(項次 223 至 225)於最低使用年限內僅能擇一申請。 9. 依評估結果，踝足矯具-固定型或金屬支架型、膝踝足矯具、髖膝踝足矯具(項次 214、216、217)須搭配下肢矯具配件-鞋具各項次(項次 218、219)同時申請時，視為補助 1 項次。 10. 下肢矯具配件-鞋具(皮鞋型)(項次 219)補助單位為 1 雙。 11. 申請下肢矯具配件-鞋具各項次(項次 218、219)補助者，於最低使用年限內
	218	下肢矯具配件-鞋具(托足鞋型)	1,500 1,500 1,500	3	甲類㉒	個人照顧與保護輔具	衣物與鞋子	1. 須與具支撐功能之金屬立柱的矯具固定連結。 2. 為完整包覆足跟之托足鞋(小包鞋)樣式，不得僅為托足板。	醫療器材許可證字號	
	219	下肢矯具配件-鞋具(皮鞋型)	4,000 4,000 4,000	3	甲類㉒			1. 須與具支撐功能之金屬立柱的矯具固定連結。 2. 為完整包覆足部之皮鞋樣式，具止滑鞋底可直接使用於室外行走。	醫療器材許可證字號	
	220	肘矯具	1,000 1,000 1,000	3	甲類㉒	矯具與義具	上肢矯具(穿戴於身上)	可對肘部提供關節角度固定之功能，須內含硬式金屬條及固定帶。	醫療器材許可證字號	
	221	膝矯具	1,500 1,500 1,500	3	甲類㉒	矯具與義具	下肢矯具系統	可對膝部提供關節角度固定及支撐功能，須內含硬式金屬條及固定帶。	醫療器材許可證字號	
	222	髖矯具	6,000 6,000 6,000	5	甲類㉒			具限制髖關節內收動作或屈曲活動角度之功能，須內含金屬條及固定帶。	醫療器材許可證字號	
矯具及義具	223	脊柱矯具-支持性背架(基礎型)	4,000 4,000 4,000	5	甲類㉓	矯具與義具	脊柱矯具	1. 可限制軀幹動作並提供脊柱支撐及保護之功能。 2. 應含金屬立柱、硬式胸或背支撐及硬式骨盆或腹部支撐	醫療器材許可證字號	

								之背架，或具硬式支撐之騎士、泰勒型式的熱塑材質背架，上述皆具限制軀幹動作之設計，不得僅為彈性帶或束腹等樣式。		不得再申請部分足義肢-功能型採用特製鞋型式製作、量身訂製特製鞋各項次(項次 193、226 至 229)。 12. 踝足矯具各項次、膝踝足矯具、髖膝踝足矯具、下肢矯具配件-鞋具(托足鞋型)、肘矯具、膝矯具、髖矯具(項次 213 至 218、220 至 222)，依實際需求同時申請雙側補助時，最高補助金額按左列基準 2 倍計算，並視為補助 1 項次。 13. 申請核銷時須檢附矯具產品照片與穿著矯具之照片以供查驗。
	224	脊柱矯具-支持性背架(量身訂製型)	10,000 10,000 10,000	5	甲類㉓			1. 可限制軀幹動作並提供脊柱支撐及保護之功能。 2. 須於軀幹取模，並以熱塑材質量身訂製。	醫療器材許可證字號	
	225	脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架	15,000 15,000 15,000	5	甲類㉓			根據 3 點壓力原理對軀幹及側彎角度的頂點給予施壓並可限制或減少側彎角度之功能，須於軀幹(含骨盆)取模量身訂製。	醫療器材許可證字號	
矯具及義具	226	量身訂製特製鞋-楦頭修改(單腳)	5,000 3,750 2,500	2	甲類㉔	矯具與義具	矯正鞋	依據個別需求以制式楦頭加以修改或舊有開楦楦頭製作之方式。	醫療器材許可證字號	⊙補助對象：應符合下列所有條件： 1. 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】(肢體障礙者)，且經輔具輔助下能獨立步行者。 2. 先天性或後天疾病造成足部關節構造明顯異常者，若無法判定足部關節構造明顯異常者，須出示經骨科、復健科或免疫風濕專科醫師根據放射影像開立構造性足關節嚴重變形之診斷證明書。 3. 市售鞋款無法滿足其合腳需求，而須量腳或取模製作者。
	227	量身訂製特製鞋-楦頭修改(雙腳)	6,000 4,500 3,000	2	甲類㉔			依據個別需求以制式楦頭加以修改或舊有開楦楦頭製作之方式。	醫療器材許可證字號	
	228	量身訂製特製鞋-新製開楦(單腳)	12,000 9,000 6,000	2	甲類㉔			依據個別需求以取模獨立開發新楦頭製作。	醫療器材許可證字號	
	229	量身訂製特製鞋-新製開楦(雙腳)	18,000 13,500 9,000	2	甲類㉔			依據個別需求以取模獨立開發新楦頭製作。	醫療器材許可證字號	

										⊙評估規定： ★經骨科、復健科或免疫風濕專科醫師根據放射影像開立構造性足關節嚴重變形(非單純之扁平足)之診斷證明書及相關專業治療師出具輔具評估報告書，並於診斷證明書或輔具評估報告書載明本項輔具需求並註明製作部位(輔具評估報告書格式編號 24)。 ⊙其他規定： 1. 經全民健康保險給付部分，不予補助。 2. 14 歲以下符合補助資格者得 1 年申請補助 1 次。 3. 同側量身訂製特製鞋-楦頭修改(單腳)、新製開楦(單腳)(項次 226、228)於最低使用年限內僅能擇一申請；量身訂製特製鞋-楦頭修改(雙腳)、新製開楦(雙腳)(項次 227、229)於最低使用年限內僅能擇一申請。 4. 本項補助金額包含雙腳鞋具。 5. 申請量身訂製特製鞋各項次(項次 226 至 229)補助者，於最低使用年限內不得再申請部分足義肢-功能型採用特製鞋型式製作、下肢矯具配件-鞋具各項次(項次 193、218、219)。 6. 申請量身訂製特製鞋-新製開楦各項次

										(項次 228、229)，核銷時須檢附取模過程、楦頭製作、以楦頭開版、鞋面製作及訂製鞋成品等照片各 1 張以供查驗。
矯具及義具	230	透明壓力面膜-不含矽膠層	16,000 12,000 8,000	1	依醫師診斷	個人醫療輔具	皮膚治療輔具	須為個別化取模製作，服貼臉部曲線。		⊙補助對象：第八類：【b810】、【s810】或【08】。(顏面損傷者) ⊙其他規定： 1. 第 1 次申請後 2 年內再度申請者，得免附醫師診斷證明書。2 年後仍有需求者，須檢附 3 個月內開立之診斷證明書始得申請。 2. 透明壓力面膜各項次(項次 230、231)於最低使用年限內僅能擇一申請。
	231	透明壓力面膜-含矽膠層	18,000 13,500 9,000	1	依醫師診斷			須為個別化取模製作，服貼臉部曲線，內層披覆矽膠材質。		
矯具及義具	232	假髮	20,000 15,000 10,000	4	依醫師診斷	矯具與義具	非義肢之義具	須為全部真髮，採手工植髮方式織造，帽材須選用透氣材料，髮帽應符合使用者頭型。		⊙補助對象：應符合下列所有條件： 1. 第八類：【b810】、【s810】或【08】。(顏面損傷者) 2. 因燒傷或外傷造成頭皮缺損而使頭髮無法重新生長者。 ⊙其他規定：每次至多可申請 2 件，最高補助金額按左列基準 2 倍計算，並視為補助 1 項次。
矯具及義具	233	義眼	10,000 10,000 10,000	5	依醫師診斷	矯具與義具	非義肢之義具	1. 須為可接觸人體之矽膠或壓克力、樹脂等材質製作，且外觀須自然並模擬實體之形狀及色澤。 2. 指義眼或義眼片。		⊙補助對象：應符合下列條件之一： 1. 第二類【b210】、【s220】或【01】。(視覺障礙者) 2. 第八類：【b810】、【s810】或【08】。(顏面損傷者) 3. 小耳症患者。 ⊙其他規定：同時申請雙側補助時(項次
	234	義鼻	13,000 9,750 6,500	3	依醫師診斷			須為可接觸人體之矽膠或壓克力、樹脂等材質製作，且外觀須自然並模擬實體之形		

								狀及色澤。		233、235、238、239)，最高補助金額按左列基準 2 倍計算，並視為補助 1 項次。
	235	義耳	16,000 12,000 8,000	3	依醫師診斷			須為可接觸人體之矽膠或壓克力、樹脂等材質製作，且外觀須自然並模擬實體之形狀及色澤。		
	236	義顎	29,000 21,750 14,500	3	依醫師診斷			須為可接觸人體之矽膠或壓克力、樹脂等材質製作，且外觀須自然並模擬實體之形狀及色澤。		
	237	混和義臉-人造額片	13,000 9,750 6,500	3	依醫師診斷			須為可接觸人體之矽膠或壓克力、樹脂等材質製作，且外觀須自然並模擬實體之形狀及色澤。		
	238	混和義臉-人造頰片	13,000 9,750 6,500	3	依醫師診斷			須為可接觸人體之矽膠或壓克力、樹脂等材質製作，且外觀須自然並模擬實體之形狀及色澤。		
	239	混和義臉-人造眼窩	30,000 22,500 15,000	3	依醫師診斷			1. 須為可接觸人體之矽膠或壓克力、樹脂等材質製作，且外觀須自然並模擬實體之形狀及色澤。 2. 應包含義眼、眼瞼、睫毛、眼窩週邊組織等部位。		
其他	240	人工電子耳	600,000 450,000 300,000	終身一次	乙類丙類同關業併相專團隊	非屬 CNS 15390 之輔具分類範疇		應含包括接收及刺激器及能對聽覺神經提供多頻刺激的電極系列，並經手術植入耳蝸內之植入部份及包括傳輸線圈、接收聲音之麥克風、言語處理器之外置配件。	醫療器材許可證字號	⊙補助對象：18 歲以上、未滿 65 歲，有口語能力(言語可懂度分級 speech intelligibility rating，SIR 3 分以上)且個人未曾接受全民健康保險人工電子耳給付者之優耳聽力劣於 90dB HL，且符合下列所有條件： 1. 感覺神經性聽力障礙病史在 5 年以內，或感覺神經性聽力障礙病史超過 5 年且持續配戴助聽器

										者；如因成效不佳中斷配戴助聽器，中斷期間不得超過 5 年。 2. 如屬先天性聽覺機能障礙者，經電腦斷層或核磁共振攝影確定至少具有 1 圈完整耳蝸存在且無其他手術禁忌者。 ⊙ 評估規定：經耳鼻喉科醫師開立診斷證明書及聽力師、語言治療師、社工師組成之評估團隊(如有必要時加上精神科醫師、心理師)出具輔具評估報告書及術後聽能語言復健計畫書(輔具評估報告書格式編號 26)。 ⊙ 其他規定：限於依特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法規定，申請所在地直轄市、縣(市)主管機關核准施行之醫療機構施行植入手術者。
其他	241	人工電子耳語言處理設備更新	200,000 150,000 100,000	10	不需評估	溝通與資訊輔具	聽覺輔具		醫療器材許可證字號	⊙ 補助對象：裝置人工電子耳之聽覺機能障礙者，其原裝置之人工電子耳語言處理設備機型因原廠停產致原無法繼續使用者。 ⊙ 其他規定： 1. 曾依本辦法或健保獲人工電子耳補助者滿 5 年後始得申請；非獲上開補助者於接受人工電子耳手術滿 5 年後始得申請，首次申請時須檢附醫師開立註明人工電子耳植入日期之診斷證明，第 2

										次之後申請可免附。 2. 申請時應由輔具供應商出具原裝置之人工電子耳處理設備機型因原廠停產致無法繼續使用之證明，並註明廠牌及更新前之型號、序號。
其他		242	人工電子耳配件	10,000 7,500 5,000	2	不需評估	溝通與資訊輔具	聽覺輔具			⊙ 補助對象：裝置人工電子耳之聽覺機能障礙者，其原裝置之人工電子耳配件損耗致無法繼續使用者。 ⊙ 其他規定： 1. 曾依本辦法或健保獲人工電子耳補助者滿 3 年後始得申請；非獲上開補助者於接受人工電子耳手術滿 3 年後始得申請，首次申請時須檢附醫師開立註明人工電子耳植入日期之診斷證明，第 2 次之後申請可免附。 2. 12 歲以下符合補助資格者得 1 年申請補助 1 次。 3. 補助項目包括長線、短線、線圈、磁鐵、麥克風、耳勾、充電式電池、電池匣及其他必要配件。 4. 各項配件項目同時提出申請視為補助 1 項次。 5. 申請時得由輔具供應商出具原裝置之人工電子耳配件損耗致無法繼續使用之證明。核銷時須詳列所須更換之配件名稱與數量。

附註

一、本附表之「補助項目」前加註「※」者，低收入戶、中低收入戶、一般戶均可接受「最高補助金額」之全額補助。

二、補助款之撥發，須按本辦法第三條規定之最高補助金額為上限，並以實際購買金額為限。

三、「輔具評估人員」之資格，依身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法之規定。

四、申請人申請補助項目屬醫療器材且自國外購置者，應依特定醫療器材專案核准製造及輸入辦法規定提出個人自用之申請。申請人申請撥付款項除提供購買或付費憑證、保固書之外，應檢附衛生福利部食品藥物管理署專案核准同意個人自用文件。

肆、 輔具評估報告書制定緣由與內容說明

衛生福利部社會及家庭署(組織改造前為「內政部社會司」)自 2010 年 12 月 6 日起至 2011 年 5 月 14 日止，召開 28 次「身心障礙者輔具費用補助基準表」研修會議，並於 2012 年 7 月 11 日推動施行。輔具補助項目由 85 項擴增為 172 項，依據輔具補助項目之功能規格進行產品分級，增進輔具補助效用，並採用中華民國國家標準《CNS 15390 身心障礙者輔具－分類與術語》進行輔具項目分類，促進我國輔具服務輸送與研究推展。

為使身心障礙者取得符合個人需求與規格配置之輔具，並提升申請及補助審核專業性與作業效率。業於 2010 年 8 月 18 日召開第 18 次「身心障礙者輔具費用補助基準表」會議時，明定申請時應按各輔具之標準化「輔具評估報告書」進行評估並出具證明。與會者咸認以本中心之功能及專業能力最適於擔任統籌單位，故衛生福利部社會及家庭署於 2011 年 11 月 1 日發文，委請本中心協助辦理制定 25 份「輔具評估報告書」。

本中心隨即於 2011 年 11 月 21 日召開「研商制訂輔具評估報告書」會議，邀集全國各輔具服務專業單位共同研商「輔具評估報告書」架構與內容，並於會議中決定 25 份評估報告書一致性架構及製表之負責輔具服務專業單位等。然後由各製表單位先行初擬各類輔具評估報告書，再於 2011 年 12 月 6 日上午、2011 年 12 月 6 日下午、2011 年 12 月 22 日上午及 2011 年 12 月 22 日下午會議中逐項討論。各類輔具評估報告書皆由本中心負責統籌、彙整各輔具服務專業單位之意見，並於修正及確認內容後統一修正格式，最終於 2012 年 5 月 14 日召開第 28 次「身心障礙者輔具費用補助基準表」會議，確認完成 25 份「輔具評估報告書」之制定工作。

於 2017 年 9 月開始，由衛生福利部社會及家庭署召開會議，本中心參與討論，邀集各輔具服務專業單位，針對「輔具評估報告書」編號 7 視覺輔具與附件、編號 9 助聽器、編號 10 助聽器(嬰幼兒版)、編號 12 溝通輔具與人工講話器及編號 25 助聽器驗證進行修改討論，共召開 8 次會議，最終於 2018 年 2 月確認完成 4 份「輔具評估報告書」的修訂與新增 1 份人工電子耳「輔具評估報告書」，並於 2018 年 8 月 15 日衛生福利部正式公告修正的「輔具評估報告書」，共計 26 份「輔具評估報告書」。

鑒於 2023 年 1 月 1 日即將再次推動修正的身心障礙者輔具費用補助辦法與基準

表，而現行 26 份輔具評估報告書，需配合補助新制進行修正與制定，故衛生福利部社會及家庭署委請本中心協助辦理，本中心於 2022 年 6 月 24 日起召開多場「身心障礙者輔具費用補助新制之輔具評估報告書修正聯繫溝通線上座談會」會議，邀集主責修正輔具評估報告書之專家共同討論新制「輔具評估報告書」主體設計概念與架構，並請各類專家先行初擬輔具評估報告書，再將初擬的輔具評估報告書交由 22 個縣市輔具中心進行試寫回饋。爾後由衛生福利部社會及家庭署於 2022 年 10 月 19 日起召開多場次「輔具評估報告書」會議，邀集專家、各地方政府、輔具中心及相關專業團體進行研商各類報告書修正草案，最終確認完成 26 份新制的「輔具評估報告書」之修正與制定工作。

新制的「輔具評估報告書」之內容架構包含基本資料、活動需求與情境評估、身體功能與構造及輔具使用相關評估、評估結果、規格配置建議共五大面向，由輔具服務專業人員精確評估身心障礙者之輔具配置，皆可於「輔具資源入口網」中下載。

伍、 輔具服務查詢

「輔具資源入口網」自 2006 年 10 月份上線迄今，已逾九億以上的網頁點閱流量，為全國身心障礙者輔具服務相關查詢重要且使用率最高的網路平台。「輔具資源入口網」係以輔具需求者的角度出發，涵蓋身心障礙者處於不同人生階段時的重要輔具服務資訊，包含輔具相關法規、國內與國外輔具服務單位、輔具服務與福利、輔具產品與廠商、輔具評估人員、輔具研究成果、其他服務單位(包含早期療育、特殊教育、就業服務、長期照顧等相關單位)、無障礙生活專區、CNS 15390 專區、輔具小博士專區等資料庫，並強化多元與交叉檢索功能。其中，建構我國輔具產品平台的部分係以經濟部標準檢驗局於 2010 年 9 月 30 日公布之 CNS 15390《身心障礙者輔具－分類與術語》作為輔具分類之標準，該分類系統為翻譯並修訂自國際通用之國際輔具分類系統－ISO9999:2007(E)，與國際輔具標準實質接軌。

竭誠歡迎各位輔具需求者、輔具服務專業人員、各縣市政府輔具業務承辦人員善用「輔具資源入口網」，可透過本手冊第參部分「身心障礙者輔具費用補助查詢」中針對各款輔具補助項目之 CNS 15390 大分類與次分類之欄位，於「輔具資源入口網」中進行完整的輔具產品查詢，可快速且有效率地查詢目前該分類之相關產品與廠商之最新資訊。除此之外，本網站有特別開闢「政府輔具資源服務與補助」、「輔具產品專區」、「輔具小博士」、「輔具之友」等四大專區供大家查詢。

國內輔具服務單位聯絡方式

衛生福利部社會及家庭署	
多功能輔具資源整合推廣中心	電話：(02)2874-3415 地址：臺北市北投區石牌路二段 322 號 B1(身障重建中心大樓內)
基隆市	
基隆市輔具資源中心	電話：(02)2469-6966 #211 地址：基隆市中正區新豐街 251 巷 2 弄 5 號 2 樓(麥當勞後方巷子)
臺北市	
臺北市西區輔具中心	電話：(02)2523-7902 地址：臺北市中山區長安西路 5 巷 2 號 2 樓(臺北市政府衛生局舊址後方) ※服務區域：中正、萬華、大安、松山
臺北市南區輔具中心	電話：(02)2720-7364 地址：臺北市信義區大道路 116 號 3 樓之 2(廣慈衛福大樓) ※服務區域：信義、內湖、南港、文山
臺北市合宜輔具中心	電話：(02)7713-7760 地址：臺北市中山區玉門街 1 號(花博公園爭豔館服務中心旁) ※服務區域：北投、士林、中山、大同
臺北榮民總醫院身障重建中心	電話：(02)2875-7385 地址：臺北市北投區石牌路二段 322 號(臺北榮總東院區)
新北市	
新北市輔具資源中心(蘆洲)	電話：(02)8286-7045 地址：新北市蘆洲區集賢路 245 號 9 樓
新北市輔具資源中心(新店)	電話：(02)2912-1911 地址：新北市新店區北新路一段 281 號
桃園市	
桃園市北區輔具資源中心	電話：(03)368-3040、(03)373-2028 地址：桃園市八德區介壽路二段 901 巷 49 弄 91 號 2 樓(桃園市身心障礙福利館內) ※服務區域：大園、蘆竹、龜山、桃園、八德、大溪、復興
桃園市南區輔具資源中心	電話：(03)489-0298 地址：桃園市平鎮區延平路一段 2 號 3 樓 ※服務區域：中壢、平鎮、楊梅、龍潭、新屋、觀音
新竹市	
新竹市輔具資源中心	電話：(03)562-3707 地址：新竹市東區竹蓮街 6 號 1 樓(新竹市身心障礙福利服務中心)
新竹縣	
新竹縣北區輔具資源中心	電話：(03)552-7316 地址：新竹縣竹北市福興東路一段 1 號(新竹縣體育場) ※服務區域：竹北、新豐、湖口、新埔、關西
新竹縣南區輔具資源中心	電話：(03)511-1015 地址：新竹縣竹東鎮長春路一段 194 號 ※服務區域：竹東、北埔、芎林、寶山、橫山、峨眉、尖石、五峰

苗栗縣		
苗栗縣北區 輔具資源中心	電話：(037)268-462、(037)268-463 地址：苗栗縣苗栗市經國路四段 851 號 1 樓(身心障礙發展中心) ※服務區域：竹南、頭份、三灣、造橋、苗栗、頭屋、公館、獅潭、大湖、南庄、泰安	
苗栗縣南區 輔具資源中心	電話：(037)752-642 地址：苗栗縣通霄鎮新生路 5 號(平元里活動中心內) ※服務區域：通霄、苑裡、三義、銅鑼、西湖、卓蘭、後龍	
臺中市		
臺中市北區 輔具資源中心	電話：(04)2531-4200、(04)2532-2843 地址：臺中市潭子區中山路二段 241 巷 7 號(身心障礙綜合福利服務中心內) ※服務區域：大雅、潭子、北屯、太平、神岡、豐原、后里、石岡、新社、東勢、和平	
臺中市南區 輔具資源中心	電話：(04)2471-3589 地址：臺中市南屯區東興路一段 450 號(臺中市愛心家園內) ※服務區域：東、西、南、北、中、霧峰、南屯、烏日、大里	
臺中市海線 輔具資源中心	電話：(04)2662-7152#35-39 地址：臺中市梧棲區文化路一段 88 號(梧棲三民好宅) ※服務區域：大甲、大安、外埔、清水、梧棲、沙鹿、龍井、大肚、西屯	
彰化縣		
彰化縣二林 輔具資源中心	總站	電話：(04)896-2178 地址：彰化縣二林鎮二城路 7 號(喜樂保育院二林院區)
	彰化據點	電話：(04)722-9767 地址：彰化縣彰化市中央路 3 號
彰化縣田尾 輔具資源中心	電話：(04)883-6311 地址：彰化縣田尾鄉福德巷 343 號(彰化縣身心障礙福利服務中心)	
南投縣		
南投縣第一 輔具資源中心	電話：(049)242-0338、(049)242-0390 地址：南投縣埔里鎮八德路 17 號(南投縣身心障礙福利復健服務中心) ※服務區域：埔里、草屯、魚池、國姓、水里、信義、仁愛	
南投縣第二 輔具資源中心	電話：(049) 222-8086 地址：南投縣南投市三和一路 8 號 1 樓(南投縣政府綜合大樓) ※服務區域：南投、竹山、集集、名間、鹿谷、中寮	
雲林縣		
雲林縣 輔助器具資源中心	總站	電話：(05)533-9620 地址：雲林縣斗六市府文路 22 號 1 樓(身心障礙福利服務大樓)
	北港據點	電話：(05)782-7620 地址：雲林縣北港鎮華勝路 876 號(草湖活動中心)
雲林縣輔助器具資源中心虎尾站	電話：(05)633-9620 地址：雲林縣虎尾鎮光明路 70 號(雲林縣綜合社會福利館)	

嘉義市		
嘉義市輔具資源中心	西區 服務處	電話：(05)285-0061 地址：嘉義市西區玉康路 160 號 1 樓(再耕園)
	東區 服務處	電話：(05)225-6686 地址：嘉義市東區彌陀路 255 號(請由興業東路側門進入)
嘉義縣		
嘉義縣輔具資源中心	總站	電話：(05)279-3350 地址：嘉義縣竹崎鄉石龜園 38 號 2 樓(臺中榮民總醫院灣橋分院)
	海線 據點	電話：(05)379-1851 地址：嘉義縣朴子市市東路 3 號(朴子市農會附設診所旁)
嘉義縣民雄 輔具資源中心	電話：(05)226-8005 地址：嘉義縣民雄鄉西安路 155 號 2 樓(嘉義縣綜合社會福利館)	
臺南市		
臺南市永華 輔具資源中心	電話：(06)209-8938 地址：臺南市東區林森路二段 500 號 A 棟 2 樓(無障礙之家) ※服務區域：東、中西、南、北、安平、安南、仁德、歸仁、龍崎、永康、新市、山上、新化、左鎮、關廟、玉井、南化	
臺南市官田 輔具資源中心	電話：(06)579-0636 地址：臺南市官田區中華路一段 325 號(官田老人養護中心) ※服務區域：後壁、白河、柳營、東山、下營、六甲、官田、善化、大內、楠西	
臺南市佳里 輔具資源中心	電話：(06)726-6700 地址：臺南市佳里區六安 117-58 號(佳里工業區服務中心) ※服務區域：新營、鹽水、北門、將軍、學甲、佳里、麻豆、七股、西港、安定	
高雄市		
高雄市北區 輔具資源中心	總站	電話：(07)622-6730#142、145 地址：高雄市岡山區公園東路 131 號 1 樓(高雄市岡山身心障礙福利服務中心) ※服務區域：岡山、橋頭、燕巢、阿蓮、路竹、湖內、茄萣、永安、彌陀、梓官、田寮
	鳳山 據點	電話：(07)710-0366 地址：高雄市鳳山區光復路二段 120 號 3 樓(高雄市政府社會局婦幼青少年活動中心) ※服務區域：鳳山、大樹、仁武、鳥松
	旗山 據點	電話：(07)662-5695 地址：高雄市旗山區中正路 173 巷 7 之 2 號(旗山衛生所旁巷道內) ※服務區域：旗山、美濃、六龜、甲仙、杉林、內門、茂林、桃源、那瑪夏

高雄市		
高雄市南區 輔具資源中心	總站	電話：(07)841-6336、(07) 841-0630、(07)815-1500#111 地址：高雄市前鎮區翠亨北路 392 號 1 樓(無障礙之家) ※服務區域：小港、前鎮、苓雅、旗津、新興、林園、大寮、前金、鹽埕
	楠梓 據點	電話：(07)366-1130 地址：高雄市楠梓區德民路 172 號 ※服務區域：鼓山、左營、楠梓、大社、三民
屏東縣		
屏東縣屏北區 輔具資源中心	總站	電話：(08)736-5455 地址：屏東縣屏東市建豐路 180 巷 35 號 1 樓 ※服務區域：里港、九如、屏東、萬丹、高樹、鹽埔、長治、麟洛、三地門、瑪家、霧臺
	屏南 據點	電話：(08)888-3741 地址：屏東縣恆春鎮文化路 33 號 2 樓
屏東縣屏中區 輔具資源中心	電話：(08)789-9599 地址：屏東縣潮州鎮光春路 292 號 ※服務區域：新園、崁頂、東港、南州、林邊、內埔、竹田、萬巒、潮州、新埤、佳冬、枋寮、枋山、泰武、來義、春日、獅子、牡丹、車埕、恆春、滿州、琉球	
臺東縣		
臺東縣輔具資源中心	電話：(089)232-263、(089)239-964 地址：臺東縣臺東市更生路 1010 號(馬蘭榮家內，中正紀念堂右側)	
花蓮縣		
花蓮縣輔具資源中心	電話：(03)822-5365、(03)824-1657、(03)824-1658 地址：花蓮縣花蓮市中美路 111 之 2 號 ※服務區域：秀林、新城、花蓮、吉安、壽豐、鳳林、萬榮(西林村、見晴村)、豐濱(磯崎村)	
花蓮縣南區 輔具資源中心	電話：(03)888-6586、(03)888-7992 地址：花蓮縣玉里鎮光復路 11 號 ※服務區域：鳳林(長橋里、森榮里)、萬榮、光復、豐濱、瑞穗、玉里、卓溪、富里	
宜蘭縣		
宜蘭縣溪北 輔具資源中心	電話：(03)932-0920 地址：宜蘭縣宜蘭市聖後街 141 號 1 樓(宜蘭縣長期照護管理所) ※服務區域：頭城、礁溪、員山、壯圍、宜蘭、大同	
宜蘭縣溪南 輔具資源中心	電話：(03)954-4106#8114 地址：宜蘭縣羅東鎮中正南路 160 號(馬仁光紀念大樓) ※服務區域：羅東、五結、三星、冬山、蘇澳、南澳	
澎湖縣		
澎湖縣輔具資源中心	電話：(06)926-2740 地址：澎湖縣馬公市同和路 33 號 B1(澎湖縣身心障礙福利服務中心)	
金門縣		
金門縣輔具資源中心	電話：(082)333-629 地址：金門縣金湖鎮瓊徑路 35 號 B1(金門縣社福館)	

連江縣	
連江縣輔具資源中心	電話：(083)623-050、(083)625-022#302 地址：連江縣南竿鄉介壽村 156 號 3 樓(週一至週五上午，週二、四下午) 連江縣南竿鄉復興村 216-1 號 B1(週一、三、五下午)

陸、 身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助辦法

中華民國一百零一年七月九日行政院衛生署衛署照字第 1012862957 號令、內政部內授中社字第 1015933706 號令會銜訂定發布全文 14 條，並自一百零一年七月十一日施行；於中華民國一百零二年六月二十六日修正發布，並自一百零二年六月二十八日施行；於中華民國一百零二年七月十九日修正發布，並自發布日施行；於中華民國一百十年六月十七日修正發布，除第 5 條條文之附表自一百十一年一月一日施行外，自發布日施行(原名稱：身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法；新名稱：身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助辦法)

條文編號	條文內容
第 1 條	本辦法依身心障礙者權益保障法（以下簡稱本法）第二十六條第二項規定訂定之。
第 2 條	本辦法之補助對象，為依本法領有身心障礙證明，最近一年居住國內超過一百八十三日，且符合本辦法規定者。 直轄市、縣（市）主管機關對轄區內身心障礙者之補助，不得有設籍時間之限制。
第 3 條	本辦法所稱醫療復健費用，指尚未納入全民健康保險給付範圍，且符合第五條附表所列之醫療復健費用。
第 4 條	本辦法所稱醫療輔具，指尚未納入全民健康保險給付範圍，經醫師診斷或經醫事人員評估為醫療復健所需，具有促進恢復身體系統構造、生理功能或避免併發症，且符合第五條附表所列之醫療輔具。
第 5 條	醫療復健費用及醫療輔具之補助項目、補助金額、使用年限及補助條件，依附表規定。 前項附表，自中華民國一百十一年一月一日施行。
第 6 條	醫療輔具評估，得由直轄市、縣（市）主管機關指定之輔具評估單位或鑑定機構（以下稱評估單位或機構）依前條附表辦理。 依前項規定為醫療輔具評估後，評估單位或機構應依前條附表之規定，發給診斷證明書或醫療輔具評估報告。
第 7 條	醫療復健費用及醫療輔具補助之申請程序如下： 一、以第二條所定之補助對象或其法定代理人為申請人。 二、申請醫療復健費用補助者，應檢附全民健康保險特約醫院之自付費用收據正本或副本，及申請書，於出院或就醫後三個月內，向戶籍所在地直轄市、縣（市）主管機關提出。 三、申請醫療輔具補助者，應填具申請書，並檢附第五條附表所定文件、資料，向戶籍所在地直轄市、縣（市）主管機關提出；已於身心障礙鑑定時提出相關福利需求，並經醫療輔具評估為補助對象者，得由評估單位或機構轉介辦理，免自行提出。
第 8 條	醫療復健費用及醫療輔具補助申請之審核程序如下： 一、直轄市、縣（市）主管機關就前條申請案件，應於七日內完成審核，並以書面通知申請人審核結果；未符合資格者，並應載明不符資格原因。 二、申請醫療輔具補助者，應於核定日起六個月內，依核定項目完成購置或租賃，並檢附購置、租賃或付費憑證及第五條附表所定文件、資料，向戶籍所在地直轄市、縣（市）主管機關申請撥付補助款；未依核定項目購置或租賃者，不予補助。

	三、直轄市、縣（市）主管機關應於申請撥付補助款一個月內，完成核撥。申請醫療輔具補助對象因特殊情況，有先行購置或租賃醫療輔具之必要者，應於先行購置或租賃後，檢附前條第三款之文件、資料及前項第二款之憑證，補辦申請；其憑證不得逾六個月。
第 9 條	依其他法令規定申請相同性質之醫療復健費用、醫療輔具補助，與依本辦法申請補助者，僅得從優擇一補助。
第 10 條	申請人對醫療復健費用、醫療輔具補助核定結果有異議時，得於收到核定通知書之日起十五日內，檢附相關證明文件、資料，向原受理機關申請復查。
第 11 條	申請人申請醫療輔具補助經核定後，或屬第八條第二項所定情形而先行購置或租賃醫療輔具後，於購置或租賃補助款撥付前死亡者，得由其法定繼承人檢附申請人死亡證明、第七條第三款文件、資料及購買、租賃或付費憑證請領之。
第 12 條	直轄市、縣（市）主管機關應建立補助醫療輔具之追蹤輔導機制，申請人並應配合辦理。
第 13 條	申請人以詐術或其他不正當方法申請或領取補助者，直轄市、縣（市）主管機關不予補助或停止補助；已核發之補助款，應令其限期返還。
第 14 條	本辦法除另定施行日期者外，自發布日施行。

柒、 身心障礙者醫療輔具費用補助簡表

編號	項目名稱	應出具診斷證明書（科別規定）	應出具醫療輔具評估報告（科別規定）	限居家自我照顧	應有醫療器材許可證
1	電動拍痰器	✔(專科醫師[註1])		✔	✔
2	非蓄電式抽痰機	✔(專科醫師[註1])		✔	✔
3	蓄電式(交直流兩用)抽痰機	✔(專科醫師[註1])		✔	✔
4	化痰機(噴霧器)	✔(專科醫師[註1])		✔	✔
5	血氧偵測儀(血氧機)	✔(專科醫師[註1])		✔	✔
6	氧氣製造機	✔(專科醫師[註1])	✔(專科醫師[註1]或呼吸治療師)	✔	✔
7	咳嗽(痰)機	✔(專科醫師[註1])	✔(專科醫師[註1]或呼吸治療師)	✔	✔
8	單相陽壓呼吸器(C-PAP)	✔(專科醫師[註1])	✔(專科醫師[註1]或呼吸治療師)	✔	✔
9	雙相陽壓呼吸輔助器(Bi-PAP)	✔(專科醫師[註1])	✔(專科醫師[註1]或呼吸治療師)	✔	✔
10	UPS 不斷電系統			✔	
11	壓力衣-A 款項-頭部、頸部	✔(專科醫師[註2])	✔(專科醫師[註2]、物理治療師或職能治療師)		
12	壓力衣-B 款項-肩部、胸部、腹部、背部				
13	壓力衣-C 款項-右上臂、右肘、右前臂				
14	壓力衣-D 款項-右手、右腕				
15	壓力衣-E 款項-左上臂、左肘、左前臂				
16	壓力衣-F 款項-左手、左腕				
17	壓力衣-G 款項-腰部、臀部、左大腿、右大腿				
18	壓力衣-H 款項-右小腿				
19	壓力衣-I 款項-右踝、右足				
20	壓力衣-J 款項-左小腿				
21	壓力衣-K 款項-左踝、左足				
22	矽膠片	✔[註3](專科醫師[註2])	[註3]		✔

※依據中華民國一百零六年一月五日衛生福利部衛部照字第 1051564595 號令修正發布「身心障礙者鑑定作業辦法」第 4 條附表一甲 身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之規定辦理。

註 1：身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲 身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師。

註 2：身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲 身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師。

註 3：同款項之同部位於第一次申請後二年內，均得免檢附診斷證明書，並依最低使用年限再度申請。二年後仍有該項目需求時，應憑三個月內開立之診斷證明書及醫療輔具評估報告持續申請。

★ **有關「醫療復健費用」補助與各項輔具其他有關規範(包含：診斷證明書或評估報告之相關規定、產品規格或功能規範、其他規定等)，請參照標準表完整內容(本手冊第142~148頁)**

捌、 醫療復健費用及醫療輔具補助標準

一、醫療復健費用				
編碼	補助項目	最高補助金額(元) 低收入戶 中低收入戶 一般戶	最低使用年限(年)	補助相關規定
1	人工電子耳植入手術費用	120,000 90,000 60,000	終身一次	補助對象應符合第二條第一項規定，並經身心障礙者輔具補助辦法規定之評估方式，確認其需求，並提供輔具評估報告者。
2	開具診斷證明書費用	200 200 100		一、補助對象應符合第二條第一項規定，並經核定確有本表所列醫療輔具項目之需求者。 二、申請本表所列醫療輔具項目補助時，應同時提出該醫療輔具項目所需診斷證明書之費用申請。
3	開具醫療輔具評估報告費用	200 200 100		一、補助對象應符合第二條第一項規定，並經核定確有本表所列醫療輔具項目之需求者。 二、申請本表所列醫療輔具項目補助時，應同時提出該醫療輔具項目所需醫療輔具評估報告之費用申請。

<table>
<tr><td colspan="5">二、醫療輔具</td></tr>
<tr><td rowspan="2">編碼</td><td rowspan="2">補助項目</td><td>最高補助金額(元)</td><td rowspan="2">最低使用年限(年)</td><td rowspan="2">補助相關規定</td></tr>
<tr><td>低收入戶
中低收入戶
一般戶</td></tr>
<tr><td>1</td><td>電動拍痰器</td><td>15,000
11,300
7,500</td><td>3</td><td rowspan="5">一、補助對象應符合第二條第一項規定，並因身體系統構造或功能損傷，造成呼吸功能不全，致無法有效自行咳嗽以清除痰液，須長期使用左列項目，以協助自行換氣，改善呼吸問題者。
二、申請規定：應出具診斷證明書；診斷證明書應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師開具，並載明有呼吸障礙或呼吸功能不全，致有左列項目需求。
三、規格或功能規範如下：
(一) 電動拍痰器：
1. 馬力<1/20 HP。
2. 拍打頻率>20 次/秒。
3. 應有醫療器材許可證字號。
(二) 非蓄電式抽痰機：
1. 具壓力流量大小調節功能：80-250mmHg。
2. 應有醫療器材許可證字號。
(三) 蓄電式(交直流兩用)抽痰機：
1. 具壓力流量大小調節功能：80-250mmHg。
2. 內建電池，於停電時，可連續抽吸 30 分鐘之電力供應。
3. 應有醫療器材許可證字號。
(四) 化痰機(噴霧器)
1. 可提供≦5μm 氣霧粒子。
2. 應有醫療器材許可證字號。
四、其他規定如下：
(一) 限居家自我照顧所需者申請。
(二) 應檢附輔具供應商出具之保固書影本。</td></tr>
<tr><td>2</td><td>非蓄電式抽痰機</td><td>5,000
3,800
2,500</td><td>3</td></tr>
<tr><td>3</td><td>蓄電式(交直流兩用)抽痰機</td><td>10,000
7,500
5,000</td><td>3</td></tr>
<tr><td>4</td><td>化痰機(噴霧器)</td><td>5,000
3,800
2,500</td><td>3</td></tr>
<tr><td>5</td><td>血氧偵測儀(血氧機)</td><td>6,000
4,500
3,000</td><td>3</td><td>一、補助對象應符合第二條第一項規定，並因重要器官失去功能致呼吸障礙，須長期使用左列項目，以監測或改善呼吸問題者。
二、申請規定如下：
(一) 應出具診斷證明書；診斷證明書應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科</td></tr>
</table>

				醫師開具，並載明有呼吸障礙或呼吸功能不全，致有左列項目需求。 (二) 申請氧氣製造機，應出具醫療輔具評估報告；醫療輔具評估報告，應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師或呼吸治療師開具，並載明有氧氣製造機需求。 三、規格或功能規範如下： (一) 血氧偵測儀(血氧機)： 1. 含氧飽和度測量： (1) 範圍：0-100%。 (2) 精準度：70-100%±2%。 2. 脈率測量： (1) 範圍：20-280BPM。 (2) 精準度：20-250BPM±3BPM。 3. 應具有醫療器材許可證字號。 (二) 氧氣製造機： 1. 流量範圍：1-5 公升/分鐘。 2. 氧氣濃度：1-5 公升/分鐘 93%±3%。 3. 輸出壓力：>6.0psig。 4. 應具有醫療器材許可證字號。 四、其他規定如下： (一) 限居家自我照顧所需者申請。 (二) 應檢附輔具供應商出具之保固書影本。
6	氧氣製造機	25,000 18,800 12,500	5	
7	咳嗽(痰)機 (Cough Assist Machine)	120,000 90,000 60,000	5	一、補助對象應符合第二條第一項規定，並因神經肌肉損傷或弱化，造成呼吸功能不全，致無法有效自行咳嗽以清除痰液，須長期使用本項，以排除呼吸道分泌物，協助自行換氣功能，改善呼吸問題者。 二、申請規定如下： (一) 應出具診斷證明書；診斷證明書應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師開具，並載明有神經肌肉損傷或弱化，造成自主咳嗽障礙或自主咳嗽不全，致有長期使用本項需求。 (二) 應出具醫療輔具評估報告；醫療輔具評估報告應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師或呼吸治療師開具，並載明有咳嗽(痰)機需求。 三、規格或功能規範如下： (一) 壓力範圍：

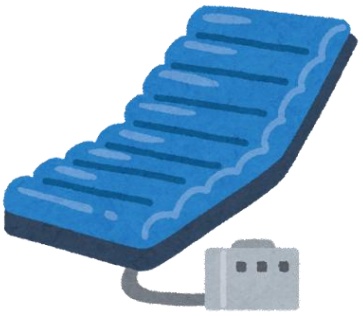
				吸氣壓力≧0-50cmH_2O。 吐氣壓力≧-50-0cmH_2O。 (二) 時間可設定範圍： 吸氣時間 0-5 秒。 吐氣時間 0-5 秒。 停頓時間 0-5 秒。 (三) 運作選擇模式： 自動(Automatic)。 手動(Mannal)。 (四) 流速： 吸氣流速 0-3.3 公升/秒。 吐氣流速 0-10 公升/秒。 (五) 應具有醫療器材許可證字號。 四、其他規定如下： (一) 限居家自我照顧所需者申請。 (二) 本項得以租賃方式為之；其補助，仍應符合最低使用年限，並於最高補助金額內，依實際租賃金額核給。 (三) 應檢附其他文件、資料： 1. 採購置者，應提供輔具供應商出具之保固書正本(正本查驗後發還，影本留存)。 2. 採租賃者，應檢附輔具供應商出具之租賃契約書影本。
8	單相陽壓呼吸器(C-PAP: Continuous Positive Airway Pressure)	40,000 30,000 20,000	5	一、補助對象應符合第二條第一項規定，並因下列原因，須長期使用左列項目，以改善呼吸問題者。 (一) 單相陽壓呼吸器：因重度缺氧最低達 SpO2≦85%或 PCO2≧55mmHg。 (二) 雙相陽壓呼吸器：因肺部功能損傷或切除，造成呼吸功能不全，致無法自行有效換氣。 二、申請規定如下： (一) 應出具診斷證明書；診斷證明書應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循

9	雙相陽壓呼吸輔助器(Bi-PAP)	140,000 105,000 70,000	5	環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師開具，並載明有呼吸障礙或呼吸功能不全，致有左列項目需求。 (二) 應出具醫療輔具評估報告；醫療輔具評估報告應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師或呼吸治療師開具，並載明有左列項目需求。 三、規格或功能規範如下： 輔具供應商出具之保固書或租賃契約書，應載明下列規格或功能： (一) 單相陽壓呼吸器： 1. 壓力範圍：4-20cmH_2O。 2. 附呼吸器面罩。 3. 應有醫療器材許可證字號。 (二) 雙相陽壓呼吸器： 1. 壓力範圍： 吸氣壓力 4-30cmH_2O。 吐氣壓力 4-10cmH_2O。 2. 具模式、吸氣及吐氣參數設定功能：含壓力值、呼吸次數(比例)、靈敏度調整、呼吸警報提醒檢視功能(管路面罩漏氣警報、低高壓警報)、內建式加熱潮溼器。 3. 附呼吸器面罩。 4. 應有醫療器材許可證字號。 四、其他規定如下： (一) 限居家自我照顧所需者申請。 (二) 左列項目得以租賃方式為之；其補助，仍應符合最低使用年限，並於最高補助金額內，依實際租賃金額核給。 (三) 應檢附其他文件、資料： 1. 採購置者，應提供輔具供應商出具之保固書正本(正本查驗後發還，影本留存)。 2. 採租賃者，應檢附輔具供應商出具之租賃契約書影本。 (四) 曾領有左列單相陽壓呼吸器補助者，於最低使用年限內，如需申請左列雙相陽壓呼吸器補助，應出具診斷證明書；診斷證明書應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師開具，並載明病情惡化與無法僅用單相陽壓呼吸器。 (五) 曾領有左列雙相陽壓呼吸器補助者，於最低使用年限內，不得申請左列單相陽壓呼吸器。

10	UPS 不斷電系統	2,500 1,900 1,300	3	一、補助對象應符合第二條第一項規定，並因使用本表所列醫療輔具項目，有緊急供電之需求，以維護呼吸道通暢者。 二、應具有停電時，可以連續抽吸 30 分鐘之電力供應(每次抽痰機運作抽吸時間 1 分鐘計算，至少可提供 30 次之抽吸)。 三、其他規定如下： (一) 限居家自我照顧所需者申請。 (二) 應檢附輔具供應商出具之保固書影本。
11	壓力衣-A 款項-頭部、頸部	3,000 2,250 1,500	6 個月	一、補助對象符合第二條第一項規定，並因燒燙傷、皮膚損傷、腫瘤或循環障礙致有左列項目需求。 二、申請規定如下： (一) 應出具診斷證明書；診斷證明書應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師開具，並載明有左列項目需求。 (二) 應出具醫療輔具評估報告；醫療輔具評估報告，應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師、物理治療師或職能治療師開具，並載明有左列項目需求。 三、應使用彈性布料，且具對疤痕加壓效果，並為量身訂製之剪裁。 四、其他規定如下： (一) 各款項合併申請時，視為補助一項次(如申請 A 款項及 B 款項)。 (二) 同款項之各部位合併申請時，視為補助一項次(如申請 B 款項-肩部及胸部各二件)。 (三) 同款項之各部位至多可申請二件，補助金額上限按申請件數計算(如申請 A 款項-頭部及頸部各二件，以低收入戶為例，補助金額上限為 12,000 元)。 (四) 同款項之同部位於第一次申請後二年內，均得免檢附診斷證明書，並依最低使用年限再度申請。二年後仍有左列項目需求時，應憑三個月內開立之診斷證明書及醫療輔具評估報告申請。 (五) 應檢附輔具供應商出具之保固書影本。
12	壓力衣-B 款項-肩部、胸部、腹部、背部	4,600 3,450 2,000	6 個月	
13	壓力衣-C 款項-右上臂、右肘、右前臂	1,450 1,100 750	6 個月	
14	壓力衣-D 款項-右手、右腕	2,000 1,500 1,000	6 個月	
15	壓力衣-E 款項-左上臂、左肘、左前臂	1,450 1,100 750	6 個月	
16	壓力衣-F 款項-左手、左腕	2,000 1,500 1,000	6 個月	
17	壓力衣-G 款項-腰部、臀部、左大腿、右大腿	3,700 2,780 1,850	6 個月	
18	壓力衣-H 款項-右小腿	1,450 1,100 750	6 個月	
19	壓力衣-I 款項-右踝、右足	2,500 1,900 1,250	6 個月	
20	壓力衣-J 款項-左小腿	1,450 1,100 750	6 個月	
21	壓力衣-K 款項-左踝、左足	2,500 1,900 1,250	6 個月	
22	矽膠片	9,000 6,800 4,500	6 個月	一、補助對象符合第二條第一項規定，並因燒燙傷或皮膚損傷需重建者。 二、申請規定：應出具診斷證明書；診斷證明書應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之

				第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師開具，並載明有本項需求及需使用矽膠片之部位及面積。 三、其他規定如下： (一) 同一部位於第一次申請後二年內，均得免檢附診斷證明書，並依最低使用年限再度申請。二年後仍有本項需求時，應憑三個月內開立之診斷證明書及醫療輔具評估報告持續申請。 (二) 每平方公分補助金額為 15 元，並以本項補助金額為上限。 (三) 應有醫療器材許可證字號。

備註：

1. 醫療輔具評估，得由直轄市、縣(市)主管機關指定之輔具評估單位或鑑定機構辦理；申請人因特殊情況，於輔具評估單位或鑑定機構進行評估顯有困難者，得由直轄市、縣(市)主管機關指定之輔具評估單位或鑑定機構至居住處所進行評估。
2. 本表所列醫療輔具項目與身心障礙者輔具補助辦法規定之生活輔具項目合併計算，每人每二年依實際需要，以補助四項為原則；本表所列醫療輔具項目使用尚未達最低使用年限、申請項目二年已逾四項或未符合補助條件而確有使用本表所列醫療輔具項目之需求者，得由直轄市、縣(市)主管機關專案補助之。
3. 本表之診斷證明書須為三個月內所開立；申請人為「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」之收案對象者，本表醫療輔具編碼 1 至 5 項之診斷證明書，得由該計畫之訪視醫師開具，並檢附該計畫之居家訪視紀錄單；居家訪視紀錄單應載明訪視單位及訪視醫師之簽章。
4. 本表醫療輔具編碼 1 至 9 項保固書應載明產品規格：含本表所定醫療輔具項目之規格或功能規範內容、型號、序號、保固年限及起迄日期(含年、月、日)、輔具供應商行號名稱與統一編號及負責人姓名、服務電話，並應標示經中央主管機關核准之醫療器材許可證字號。
5. 本表醫療輔具編碼 10 至 21 項保固書應載明產品規格：含保固年限及起迄日期(含年、月、日)、輔具供應商行號名稱與統一編號及負責人姓名、服務電話。
6. 本表醫療輔具編碼 7 至 9 項得以租賃方式為之；租賃契約書應載明規格：含本表所定醫療輔具項目之規格或功能規範內容、型號、序號、服務內容、租賃起迄日期(含年、月、日)、輔具供應商行號名稱與統一編號及負責人姓名、服務電話，並應標示經中央主管機關核准之醫療器材許可證字號。
7. 本表之低收入戶及中低收入戶，依社會救助法之規定。
8. 本表之醫療復健費用補助，以現金給付為原則。
9. 補助對象已接受衛生福利部中央健康保險署、衛生福利部國民健康署或其他相關同項補助者(如：罕見疾病醫療補助專案、全民健康保險呼吸器依賴患者整合性照護前瞻性支付方式計畫...等)，不得重複申請本表之補助項目。

筆記小樂園