

**高雄市政府社會局老人居家無障礙環境改善及生活輔具補助
項目簡表**

生活輔助類

1 ☐ 輪椅	2 ☐ 輪椅附件（如安全帶、桌板等）	3 ☐ 特製輪椅	4 ☐ 拐杖（不銹鋼製）	5 ☐ 拐杖（鋁製）
6 ☐ 助行器	7 ☐ 助步車	8 ☐ 轉位板（含移位墊及移位腰帶）	9 ☐ 移位機	10 ☐ 手動或電動床
11 ☐ 放大鏡	12 ☐ 馬桶增高器（便盆椅）	13 ☐ 沐浴椅凳	14 ☐ 流體壓力床墊、氣墊床	15 ☐ 流體壓力輪椅座墊、輪椅氣墊座（特殊量製坐墊或特殊材質坐墊）
16 ☐ 飲食輔具： 含特殊刀、叉、湯匙、筷子、杯盤、防滑墊等相關項目	17 ☐ 衣著輔具： 含穿衣桿、穿鞋（襪）輔助器、長柄取物鉗等相關項目	18 ☐ 居家輔具： 含特殊門把、烹調用具、開瓶罐器、特製開關、電話撥號輔助產品等相關項目		

居家無障礙環境改善

19 ☐ 電話閃光震動器	20 ☐ 門鈴閃光器	21 ☐ 無線震動警示器	22 ☐ 電話擴音器	23 ☐ 門（加寬、折疊門、剔除門檻、拉門、自動門）
24 ☐ 火警閃光警示器	25 ☐ 防滑措施	26 ☐ 扶手（單隻）	27 ☐ 扶手（連續）	28 ☐ 可攜帶斜坡板
29 ☐ 斜坡道（限自有土地）	30 ☐ 水龍頭（撥桿式或單閥式）	31 ☐ 浴室改善工程（含水龍頭、扶手、防滑措施、門等）	32 ☐ 特殊簡易洗槽	33 ☐ 特殊簡易浴槽
34 ☐ 廚房改善工程				

中低收入老人住宅修繕

35 ☐ 房屋漏水處理	36 ☐ 牆壁整修	37 ☐ 給水、排水系統	38 ☐ 門窗修繕	39 ☐ 其他
---------------------------------------	-------------------------------------	--	-------------------------------------	-----------------------------------

是否曾於3個月內接受下列專業機構、人員出具相關評估報告過？ ☐是 ☐否

※申請生活輔具類，項目1-7、9-10、14-15項需經醫院復健科、物理治療師/職能治療師出具評估報告。

※申請無障礙環境改善類，項目19-34項需經醫院復健科、物理治療師/職能治療師出具評估報告。

※補助項目、最高補助金額、最低使用年限及適用對象依失能老人接受長期照顧服務補助辦法辦理。

※斜坡道及可攜帶斜坡板於同一裝設位置僅能擇一申請補助。

高雄市政府社會局老人居家無障礙環境改善、生活輔具補助項目及應備文件自我檢核表

一、基本資料

申請人：	身分證號：
主要聯絡人：	聯絡人電話：
	關係：

二、申請補助類別

居家無障礙環境改善或中低收入老人住宅修繕	生活輔具類
☐ 1.已勾選申請項目(背面) ☐ 2.戶口名簿影本 ☐ 3.建物所有權狀、建物登記謄本或前次房屋稅繳款書 ☐ 4.屋主改善同意書 (如附件一，建物所有權者為申請人，免附) ☐ 5.租賃相關契約書 (簽約年限至少至本年12月31日以後。建物所有權者為申請人或申請人之家人、親戚者，免附) ☐ 6.改善估價單正本____張 (應詳載改善項目、規格描述、數量、單位、單價、總金額、修繕位置等相關資訊，且應加蓋該廠商之統一編號專用章與負責人私章，可參考附件二) ☐ 7.各項目之施工前照片正本 ☐ 8.代填人身分證正反影本 ☐ 9.專業治療師評估報告	☐ 1.已勾選申請項目(背面) ☐ 2.戶口名簿影本 ☐ 3.代填人身分證正反影本 ☐ 4.專業治療師評估報告

切 結 書

* 本人同意如有下列情形之一，則停止申請手續或由高雄市政府社會局追回該項經費：

- (一) 未獲核准前即進行整修、裝配及購置者。
- (二) 於申請而尚未核准期間申請人死亡、戶籍遷出本市或進住老人福利機構者。
- (三) 改善設施設備或購買輔具未真正用於照顧申請人者。
- (四) 以詐欺或其他不正當行為或虛偽之證明申請補助費用者(涉及刑責者移送司法機關辦理)。

申請人確認簽章：

填表

日期：____年____月____日

申請人聲明已閱讀並了解申請表各節內容，同時證明在申請表內所填各項資料均與事實無誤，如為代填，代填人也已將表內事項詳告申請人，並獲申請人委託代為辦理。

代填人姓名：_____與申請者關係：_____

聯絡電話：_____簽名或蓋章：_____

※ 申請地點：高雄市政府社會局老人福利課(高雄市中區西門路100號4樓)

※ 申請時間：上午9時至下午5時(國、假日除外)

高雄市老人居家無障礙環境改善及生活輔具補助要點

一、本要點依據老人福利法第三十二條、失能老人接受長期照顧服務補助辦法訂定之。

二、符合下列各款條件者，得依本要點申請補助：

(一) 年滿 65 歲。

(二) 設籍並實際居住本市。

(三) 申請住宅修繕者，須非居住於公有宿舍、安養、長期照顧機構、護理之家及違章建築，並為本市列冊低收入戶者或領有中低收入戶老人生活津貼者。

(四) 申請居家無障礙環境改善者，須非居住於公有宿舍、安養、長期照顧機構、護理之家及違章建築。

(五) 申請生活輔具者，須未符合本市身心障礙者補助器具補助作業要點暨未領取本市身心障礙者補助器具費用補助之項目。

(六) 申請補助項目未獲政府醫療補助、社會保險給付或其他同性質補助者。

三、補助原則：

(一) 以維護申請失能長者之生活居住安全及增進生活自主為補助原則，非與前述相關規定者不予補助。

(二) 以設籍實際居住本市一年以上者為優先補助對象。

四、補助項目與標準：

(一) 申請住宅修繕者，以戶為單位(同戶籍地址、同建築物地址、或實際共同生活等類似情形者皆視為一戶)。最高補助百分之七十，自核定補助起每戶最高補助額度為新臺幣三萬元整。

(二) 補助居家無障礙環境改善項目、生活輔具類別、最高補助金額、最低使用年限及補助對象等事項，依據內政部「失能老人接受長期照顧服務補助辦法—輔具購買及居家無障礙環境改善補助項目表」(如附件)規定。自核定補助起十年內以新臺幣十萬元為限。

五、申請時，應備妥下列文件向本府社會局(以下簡稱社會局)提出申請：

(一) 申請住宅修繕、居家無障礙環境改善者，應備文件：

1、申請表正本。

2、戶口名簿影本。

3、改善房屋之房屋所有權狀影本(如屋主非申請人者，應加附屋主同意改善書；如為租賃者，應加附屋主同意改善書)。

4、改善房屋設施設備之估價單正本(估價單應詳細載明改善項目、規格、數量、單位、單價及總價等相關資訊，且應加蓋該廠商之統一編號章與負責人私章)。

5、各申請改善項目之施工前照片正本。

(二) 申請生活輔具者，應備文件：

1、申請表正本。

2、戶口名簿影本。

3、身心障礙鑑定醫療機構、公立醫療機構或財團法人醫療機構所出具三個月內之診斷證明書或評估表(無此項者，由社會局派員實地評估失能程度，據以認定失能程度等級)。

六、本要點依補助原則及標準進行書面審核，有必要時社會局派員實地審核，經審核符合補助規定者，則以公文寄發方式通知補助項目及金額。

七、核銷請款：

(一) 申請案以尚未整修、裝配及購置者為限。經獲核准補助者，應於期限內整修、裝配及購置完成，並檢附發票或收據、撥款領據及郵局或金融機構存摺封面影印本送社會局核撥，如未能如期核銷者，應檢附不可抗拒之理由說明，未檢附理由說明或理由受駁者，則不予補助。

(二) 經社會局核准之補助項目，其補助金額以社會局核定金額為限。惟實際整修、裝配或購置費用低於社會局核定者，依實際費用補助。

八、經補助整修、裝配及購置者，於最低使用年限內，不得就同一項目再提出申請。

九、有下列情形之一者應停止申請手續或追回已領之補助費用：

(一) 未獲核准前即進行整修、裝配及購置者。

(二) 於申請而尚未核准期間申請人死亡、戶籍遷出本市或進住老人福利機構者。

(三) 改善設施設備或購買輔具未真正用於照顧申請人者。

(四) 以詐欺或其他不正當行為或虛偽之證明申請補助費用者(涉及刑責者移送司法機關辦理)。

十、本要點所需經費由社會局年度社會福利基金或本府預算額度內辦理。其中補助項目與標準依中央補助項目及社會局政策需要、預算額度作規劃辦理。

**失能老人接受長期照顧服務
輔具購買及居家無障礙環境改善補助項目表**

金額單位：新臺幣元（9904 修正）

輔助器具	項目	家庭總收入 按全家人口 平均分配， 每人每月未 達中央主管 機關或直轄 市主管機關 當年公布最 低生活費一 點五倍，且 未超過臺灣 地區平均每 人每月消費 支出一點五 倍之老人最 高補助金額 (元)	家庭總收入 按全家人口 平均分配， 每人每月達 中央主管機 關或直轄市 主管機關當 年公布最低 生活費一點 五倍以上， 未達二點五 倍，且未超 過臺灣地區 平均每人的 月消費支出 之一點五倍 之老人最高 補助金額 (元)	前二類以外 之老人最高 補助金額 (元)	最 低 使 用 年 限 (年)	適用對象
	A. 輪椅	四、一六七	三、七五〇	二、九一七	三	經日常生活活動能力（ADL）評估平地行走能力小於或等於五分，並由專業治療師出具評估報告者。
	B. 輪椅附件（如安全帶、桌板等）	八三三	七五〇	五八三	三	
	C. 特製輪椅	一五、〇〇〇	一三、五〇〇	一〇、五〇〇	二	經日常生活活動能力（ADL）評估平地行走能力小於或等於五分，且無法維持坐姿平衡或嚴重變形，須躺翹功能或相關擺位系統方能坐起，並由專業治療師出具評估報告者。
	D. 拐杖（不銹鋼製）	八三三	七五〇	五八三	五	經日常生活活動能力（ADL）評估平地行走能力小於或等於十分或平地行走能力須使用該輔具方能

E. 拐杖（鋁製）	四一七	三七五	<u>二九二</u>	三	達到十五分者，並由專業治療師出具評估報告與建議行走輔具之種類及尺寸。
F. 助行器	一、二五〇	一、一二五	<u>八七五</u>	五	
G. 助步車	三、〇〇〇	二、七〇〇	<u>二、一〇〇</u>	五	
H. 轉位板（含移位墊及移位腰帶）	二、〇〇〇	一、八〇〇	<u>一、四〇〇</u>	二	經日常生活活動能力（ADL）評估移位能力小於或等於十分或移位能力須使用該輔具方能達到十五分者。
I. 移位機	一六、六六七	一五、〇〇〇	<u>一一、六六七</u>	十	經日常生活活動能力（ADL）評估移位能力小於或等於五分，並由專業治療師出具評估報告者。
J. 手動或電動床	八、三三三	七、五〇〇	<u>五、八三三</u>	五	經照顧管理專員評估無法翻身及自行坐起，並由專業治療師出具評估報告。
K. 放大鏡	八三三	七五〇	<u>五八三</u>	五	經照顧管理專員評估視力模糊影響閱讀能力者。
L. 馬桶增高器（便盆椅）	一、〇〇〇	九〇〇	<u>七〇〇</u>	三	經日常生活活動能力（ADL）評估如廁能力小於或等於五分或如廁能力須使用該輔具方能達到十分者。
M. 沐浴椅凳	一、〇〇〇	九〇〇	<u>七〇〇</u>	三	經日常生活活動能力（ADL）評估洗澡能力等於零分或洗澡能力須使用該輔具方能達到五分者。
N. 流體壓力床墊、氣墊床	一〇、〇〇〇	九、〇〇〇	<u>七、〇〇〇</u>	三	無法翻身及自行坐起者，或於臥姿相關壓力處已有褥瘡者，並由專業治療師出具評估報告。
O. 流體壓力輪椅座墊、輪椅氣墊座（特殊量製坐墊或特殊材質坐墊）	一〇、〇〇〇	九、〇〇〇	<u>七、〇〇〇</u>	三	下半身皮膚感覺或運動機能喪失、容易產生褥瘡者，或於坐姿相關壓力處已有褥瘡者，並由專業治療師出具評估報告。
P. 飲食輔具： 含特殊刀、叉、湯匙、筷子、杯盤、防滑墊等相關項目	四一七	三七五	<u>二九二</u>	一	經日常生活活動能力（ADL）評估進食能力小於或等於五分或進食能力須使用該輔具方能達到十分者。

Q. 衣著輔具： 含穿衣桿、穿鞋(襪) 輔助器、長柄取物鉗 等相關項目	八三三	七五〇	<u>五八三</u>	一	經日常生活活動能力 (ADL)評估穿脫衣褲鞋襪 能力小於或等於五分或穿 脫衣褲鞋襪能力須使用該 輔具方能達到十分者。
R. 居家輔具： 含特殊門把、烹調用 具、開瓶罐器、特製 開關、電話撥號輔助 產品等相關項目	六六七	六〇〇	<u>四六七</u>	一	一、經日常生活活動能力 (ADL)評估食物烹調 能力小於或等於二分 或食物烹調能力須使 用該輔具方能達到三 分者。 二、經日常生活活動能力 (ADL)評估，符合以 下資格之一者： (一) 家務維持能力小於 或等於三分或家務 維持能力須使用該 輔具方能達到四分 者。 (二) 洗衣服能力小於或 等於一分或洗衣服 能力須使用該輔具 方能達到二分者。 (三) 使用電話能力小於 或等於二分或使用 電話能力須使用該 輔具方能達到三分 者。
項 目	家庭總收入 按全家人口 平均分配， 每人每月未 達中央主管 機關或直轄 市主管機關 當年公布最 低生活費一 點五倍，且 未超過臺灣 地區平均每 人每月消費 支出一點五 倍之老人最 高補助金額 (元)	家庭總收入 按全家人口 平均分配， 每人每月達 中央主管機 關或直轄市 主管機關當 年公布最低 生活費一點 五倍以上， 未達二點五 倍，且未超 過臺灣地區 平均每每人 每月消費支 出之一點五 倍之老人最 高補助金額	前二類以外 之老人最高 補助金額 (元)	最 低 使 用 年 限 (年)	適用對象
S-1 電話閃光震動器	一、六六七	一、五〇〇	<u>一、一六七</u>	十	一、申請人應具備改善計 畫及相關證明文件。
S-2 門鈴閃光器	一、六六七	一、五〇〇	<u>一、一六七</u>	十	二、申請本類項目之補助
S-3 無線震動警示器	一、六六七	一、五〇〇	<u>一、一六七</u>	十	

	S-4 電話擴音器	一、六六七	一、五〇〇	<u>一、一六七</u>	十	須由專業治療師出具評估報告。 三、斜坡道及可攜帶斜坡板於同一裝設位置僅能擇一申請補助。	
	S-5 門（加寬、折疊門、剔除門檻、拉門、自動門）	五、〇〇〇	四、五〇〇	<u>三、五〇〇</u>	十		
	S-6 火警閃光警示器	一、六六七	一、五〇〇	<u>一、一六七</u>	三		
	S-7 防滑措施	二、五〇〇	二、二五〇	<u>一、七五〇</u>	十		
	S-8 扶手（單隻）	一、二五〇	一、一二五	<u>八七五</u>	十		
	S-9 扶手（連續）	三〇、〇〇〇	二七、〇〇〇	<u>二一、〇〇〇</u>	十		
	S-10 可攜帶斜坡板	三、三三三	三、〇〇〇	<u>二、三三三</u>	十		
	S-11 斜坡道(限自有土地)	六、六六七	六、〇〇〇	<u>四、六六七</u>	十		
	S-12 水龍頭(撥桿式或單閥式)	二、五〇〇	二、二五〇	<u>一、七五〇</u>	十		
	S-13 浴室改善工程（含水龍頭、扶手、防滑措施、門等）	一六、六六七	一五、〇〇〇	<u>一一、六六七</u>	十		
	S-14 特殊簡易洗槽	一、六六七	一、五〇〇	<u>一、一六七</u>	十		
	S-15 特殊簡易浴槽	四、一六七	三、七五〇	<u>二、九一七</u>	十		
	S-16 廚房改善工程	一六、六六七	一五、〇〇〇	<u>一一、六六七</u>	十		
備註	一、直轄市、縣（市）政府得依其財政狀況，自行增訂本項目表未列之輔助器具補助項目、最高補助金額、最低使用年限及適用對象；輔具租借由直轄市、縣（市）政府依相關規定辦理。						
	二、配合內政部推動直轄市、縣（市）設置輔具資源中心，期使輔具有效回收再利用，上開輔具項目得採現金給付或實物給付方式辦理，並授權由直轄市、縣（市）政府視其實際執行狀況辦理。						
	三、同時領有身心障礙手冊者得依身心障礙者醫療及輔助器具費用補助辦法申請補助。但輔具使用年限未達最低使用年限之相同項目不得重複申請。						
	四、核定補助起十年內以新臺幣十萬元為限。但經直轄市、縣（市）主管機關評估有特殊需要者，得專案增加補助額度。						