苗栗縣個人輔具租借申請表

附件二

公告日:1140304

社團法人苗栗縣脊髓損傷者協會承辦

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、使用者基本資料** | | | | | | | | | | | |
| ●使用者姓名： ●性別：□男 □女  ●身分證字號： ●生日： 年 月 日  ●聯絡地址：  ●身分別: □一般戶 □身心障礙者 □低收入戶  ●聯絡人1姓名： 關係： 市話: 手機:  ●聯絡人2姓名： 關係： 市話: 手機:  ●代理單位： 市話: 手機: | | | | | | | | | | | |
| **二、輔具須知(請參閱後請簽名)** | | | | | | | | | | | |
| 輔具須知:  依據苗栗縣輔具租借服務及管理實施計畫規定，使用者(或受託人)，當您親自簽章完成後，即視為您已經充分瞭解輔具操作並完全同意遵守，且同意遵守所有事項，謝謝。  **經專業人員的指導、衛教和注意事項，我已完全瞭解使用方式並同意服務須知內容。**  **使用者/受託人姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (簽章)** | | | | | | | | | | | |
| **三、輔具評估環境與需求(請填寫代碼)** | | | | | | | | | | | |
| A居住情況 | | | | | | A1與親友同住 A2獨居 A3安置機構 A4其他： | | | | | |
| B使用目的與活動需求 | | | | | | B1日常生活 B2醫療 B3就學 B4就業 B5休閒與運動 | | | | | |
| C輔具使用環境 | | | | | | C1家中 C2學校 C3社區 C4職場 C5機構 | | | | | |
| D輔具使用之相關診斷(可複選) | | | | | | D1中風偏癱 D2失智症 D3小兒麻痺 D4腦外傷 D5癌症  D6下肢骨折或截肢 D7退化/年長 D8脊髓損傷 D9腦性麻痺  D10心肺腎功能疾病 D11其他： | | | | | |
| E三管留置狀況： | | | | | | E1無 E2氣切管留置 E3尿管留置 E4鼻胃管留置 E5其他： | | | | | |
| F壓瘡(傷口) | | | | | | F1未發生 F2過去有 F3目前有，部位： | | | | | |
| 使用者基本身體狀況 | | G認知能力 | | | | G1正常 G2尚可 G3差 | | | | | |
| H翻身能力 | | | | H1可自行翻身 H2需協助 H3完全無法翻身 | | | | | |
| I坐姿平衡 | | | | I1可獨立坐 I2需扶持 I3無法維持坐 | | | | | |
| J站姿平衡能力 | | | | J1可獨立站起 J2需協助 J3無法站起 | | | | | |
| K行走能力 | | | | K1可獨立行走 K2需協助 K3完全無法行走 | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | A B C D E F G H I J K | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | A B C D E F G H I J K | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | A B C D E F G H I J K | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | A B C D E F G H I J K | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | A B C D E F G H I J K | | | | | | |
| **四、指導與衛教輔具使用狀況(本中心人員填寫，配件與辦理手續者確認後簽名)** | | | | | | | | | | | |
| 日期及輔具名稱 | | | | | 指導與衛教輔具使用狀況 | | | | | | 簽章 |
| 年 月 日 | | | | | 1. 適用評估：□適用 □需調整或增加配備 □轉介其他資源 2. 使用指導：□實際操作指導 □簡易故障排除及調整指導 3. 注意事項衛教：□衛教單張給予 □安全使用說明 4. 輔具配件：□完整 □缺件，缺： 5. 更換原因：□損壞， □不適用 6. 其他： | | | | | | 中心人員 |
| □新租□租借中□退租 | | | | | 租借手續辦理者 |
|  | | | | |
| 年 月 日 | | | | | 1. 適用評估：□適用 □需調整或增加配備 □轉介其他資源 2. 使用指導：□實際操作指導 □簡易故障排除及調整指導 3. 注意事項衛教：□衛教單張給予 □安全使用說明 4. 輔具配件：□完整 □缺件，缺： 5. 更換原因：□損壞， □不適用 6. 其他： | | | | | | 中心人員 |
| □新租□租借中□退租 | | | | | 租借手續辦理者 |
|  | | | | |
| 年 月 日 | | | | | 1. 適用評估：□適用 □需調整或增加配備 □轉介其他資源 2. 使用指導：□實際操作指導 □簡易故障排除及調整指導 3. 注意事項衛教：□衛教單張給予 □安全使用說明 4. 輔具配件：□完整 □缺件，缺： 5. 更換原因：□損壞， □不適用 6. 其他： | | | | | | 中心人員 |
| □新租□租借中□退租 | | | | | 租借手續辦理者 |
|  | | | | |
| 年 月 日 | | | | | 1. 適用評估：□適用 □需調整或增加配備 □轉介其他資源 2. 使用指導：□實際操作指導 □簡易故障排除及調整指導 3. 注意事項衛教：□衛教單張給予 □安全使用說明 4. 輔具配件：□完整 □缺件，缺： 5. 更換原因：□損壞， □不適用 6. 其他： | | | | | | 中心人員 |
| □新租□租借中□退租 | | | | | 租借手續辦理者 |
|  | | | | |
| 年 月 日 | | | | | 1. 適用評估：□適用 □需調整或增加配備 □轉介其他資源 2. 使用指導：□實際操作指導 □簡易故障排除及調整指導 3. 注意事項衛教：□衛教單張給予 □安全使用說明 4. 輔具配件：□完整 □缺件，缺： 5. 更換原因：□損壞， □不適用 6. 其他： | | | | | | 中心人員 |
| □新租□租借中□退租 | | | | | 租借手續辦理者 |
|  | | | | |
| 年 月 日 | | | | | 1. 適用評估：□適用 □需調整或增加配備 □轉介其他資源 2. 使用指導：□實際操作指導 □簡易故障排除及調整指導 3. 注意事項衛教：□衛教單張給予 □安全使用說明 4. 輔具配件：□完整 □缺件，缺： 5. 更換原因：□損壞， □不適用 6. 其他： | | | | | | 中心人員 |
| □新租□租借中□退租 | | | | | 租借手續辦理者 |
|  | | | | |
| 年 月 日 | | | | | 1. 適用評估：□適用 □需調整或增加配備 □轉介其他資源 2. 使用指導：□實際操作指導 □簡易故障排除及調整指導 3. 注意事項衛教：□衛教單張給予 □安全使用說明 4. 輔具配件：□完整 □缺件，缺： 5. 更換原因：□損壞， □不適用 6. 其他： | | | | | | 中心人員 |
| □新租□租借中□退租 | | | | | 租借手續辦理者 |
|  | | | | |
| **五、輔具登入明細(本中心人員填寫)** | | | | | | | | | | | |
|  | | | 保證金 | 新租  租金 | | 續租  租金 | 輔具名稱 | 輔具編號 | 租借期間 | 備註 | |
| 1 | 收據  編號 | |  | | |  |  |  | 自 |  | |
| 費用 | |  |  | |  | 至 | 收據序號:  歸還日期 | |
| 2 | 收據  編號 | |  | | |  |  |  | 自 |  | |
| 費用 | |  |  | |  | 至 | 收據序號:  歸還日期 | |
| 3 | 收據  編號 | |  | | |  |  |  | 自 |  | |
| 費用 | |  |  | |  | 至 | 收據序號:  歸還日期 | |
| 4 | 收據  編號 | |  | | |  |  |  | 自 |  | |
| 費用 | |  |  | |  | 至 | 收據序號:  歸還日期 | |
| 5 | 收據  編號 | |  | | |  |  |  | 自 |  | |
| 費用 | |  |  | |  | 至 | 收據序號:  歸還日期 | |
| 6 | 收據  編號 | |  | | |  |  |  | 自 |  | |
| 費用 | |  |  | |  | 至 | 收據序號:  歸還日期 | |
| 7 | 收據  編號 | |  | | |  |  |  | 自 |  | |
| 費用 | |  |  | |  | 至 | 收據序號:  歸還日期 | |
| 8 | 收據  編號 | |  | | |  |  |  | 自 |  | |
| 費用 | |  |  | |  | 至 | 收據序號:  歸還日期**:** | |
| 9 | 收據  編號 | |  | | |  |  |  | 自 |  | |
| 費用 | |  |  | |  | 至 | 收據序號:  歸還日期 | |
| 10 | 收據  編號 | |  | | |  |  |  | 自 |  | |
| 費用 | |  |  | |  | 至 | 收據序號:  歸還日期 | |