

身心障礙者輔助器具補助標準表

高雄市政府

- 1.補助項目每人每年以 2 項輔具為限,且補助總金額最高新臺幣 2 萬元。但低收入戶及接受人工電子耳或特殊電腦輔助器具補助者每年補助總金額不在此限。
- 2.以設籍實際居住本市 1 年以上者為優先補助對象。
- 3.申請人提出申請補助前,不得先行購置或裝配輔助器具。經獲核准補助者,應於期限內購置或裝配完成,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(申請特製三輪機車改裝者,應檢附註記其具有特殊功能之行照影本),逾期視同放棄補助。

身心障礙者輔助器具補助標準表

性質	輔助器具類別	低收入戶最高補助金額(元)	非低收入戶最高補助金額(元)	最低使用年限(年)	補助對象
生活輔助類	點字機	21,600	10,800	10	視障者或具視障之多重障礙者。
	點字板	1,800	900	10	
	收錄音機或隨身聽	2,000	1,000	5	
	盲用手錶	1,800	900	10	
	安全杖	700	350	3	
	弱視特製眼鏡或放大鏡	5,000	2,500	5	
	輪椅	5,000	2,500	3	1. 肢障者或平衡障礙者。 2. 具肢障或平衡障礙之多重障礙者。
	柺杖	1,000	500	3 或 5	

助行器		1,500	750	5	3. 申請特製三輪機車及改裝者,應先具有特製三輪機車駕照。 4. 拐杖使用年限:不銹鋼製者5年,鋁製者3年。 5. 機車倒退輔助器限騎乘特製三輪機車或輪椅直上式機車者。 6. 特製三輪機車,電動輪椅及電動代步車3者間僅能擇1項申請補助。
特製三輪機車		50,000	25,000	5	
特製三輪機車改裝		10,000	5,000		
機車倒退輔助器		8,000	4,000	3	
傳真機		4,000	2,000	3	1. 聽(語)障者或具聽(語)障之多重障礙者,以「戶」為補助單位。 2. 12歲以上始得申請傳真機。 3. 傳真機及行動電話,2項僅能擇1申請補助。
行動電話		2,000	1,000	3	
火警閃光警示器		2,000	1,000	3	
安全帽(護頭盔)		600	300	5	1. 智障者或具智障之多重障礙者及張力低,平衡差或常發生癲癇之兒童。 2. 6歲以下兒童補助使用年限為3年。
餵食椅附坐墊或特製桌椅		7,000	3,500	3	重度腦性麻痺或多重障礙者。
居家無障礙設施設備	電話閃光震動器	2,000	1,000	10	1. 聽障者或具聽障之多重障礙者。 2. 以「戶」為補助單位,每戶限申請1台。
	門鈴閃光器	2,000	1,000		
	無線震動警示器	2,000	1,000		
	電話擴音器	2,000	1,000		
	門(加寬,折疊門,剔除門檻,自動門)	6,000	3,000	10	1. 具肢障或平衡障礙之多重障礙者。 2. 浴室改善項目包括:水龍頭、扶手、防滑措施、門。

	扶手（單隻）	1,500	750		3. 連續型扶手不受單隻補助金額限制,低收入戶最高補助金額為 3 萬元,非低收入戶最高補助金額為 2 萬元。
	水龍頭(撥桿式或單閥式)	3,000	1,500		4. 上列項目全戶最高補助金額,低收入戶最高補助金額為 5 萬元,非低收入戶最高補助金額為 2 萬 5 千元。
	斜坡道（限自有土地）	8,000	4,000		5. 須具復健科醫師所開具診斷證明及相關治療師出具評估報告者。
	防滑措施	3,000	1,500		6. 申請者應具備改善計畫及相關證明文件。
	廚房改善工程	20,000	10,000		
	浴室改善工程	20,000	10,000		
	特殊簡易洗槽	2,000	1,000		
	特殊簡易浴槽	5,000	2,500		
	移位機	20,000	10,000	10	1. 肢障重度以上者或具肢障重度以上之多重障礙者。 2. 應具復健科醫師所開具診斷證明及相關治療師出具評估報告者。
特殊電腦輔助器具	點字觸摸顯示器	100,000	50,000	5	1. 6 歲以上視障者或具視障之多重障礙者。 2. 已具備個人電腦基本配備(如電腦主機、螢幕、鍵盤)或電視。 3. 點字觸摸顯示器及擴視機 2 者間僅能擇 1 項申請補助。
	擴視機	80,000	40,000		
	盲用電腦介面軟體	10,000	5,000		
	鍵盤保護框(洞洞板)	1,000	500	5	1. 6 歲以上肢障或具肢障之多重障礙者。 2. 已具備個人電腦基本配備(如電腦主機、螢幕、鍵盤)。 3. 申請吹吸口控滑鼠需為重度四肢癱瘓者,並須附由復健科醫師開具診斷證明及相關治療師出具評估報告。
	特殊滑鼠或鍵盤介面	5,000	2,500		
	手部輔助支架（如鍵盤敲擊器）	1,200	600		
	吹吸口控滑鼠	15,000	7,500		
視訊會議系統	5,000	2,500	5	1. 6 歲以上聽(語)障或具聽(語)障之多重障礙者。	

					2. 已具備個人電腦基本配備(如電腦主機、螢幕、鍵盤)。
	溝通板	10,000	5,000	5	1. 智障者或具智障之多重障礙者。 2. 應由復健科醫師開具診斷證明及相關治療師出具評估報告註明有溝通障礙者。
	馬桶增高器(便盆椅)	1,200	600	3	身心障礙者。
	飲食類輔具:(含特殊刀、叉、湯匙、筷子、杯盤、防滑墊等相關項目)	500	250	1	1. 復健科醫師診斷證明書特別註明症狀須要者。 2. 飲食類、衣著類、居家類輔具之補助金額為單次補助金額,且須由職能治療師出具評估報告。
	衣著類輔具:(含穿衣桿、穿鞋、襪輔助器、長柄取物鉗等相關項目)	1,000	500	1	
	居家類輔具:(含特殊門把、烹調用具、開瓶罐器、特製開關等相關項目)	800	400	2	
	轉位板(含移位墊及移位腰帶)	2,000	1,000	2	肢障重度以上者或具肢障重度以上之多重障礙者。
	電動床	10,000	5,000	5	1. 限居家使用。 2. 極重度肢障,屬四肢癱瘓無法翻身及自行坐起,並由醫師開立診斷證明書特別註明症狀需要者(限可藉以增加個案獨立坐起功能之情況者)。
	電動輪椅	50,000	25,000	5	1. 三輪特製機車、電動輪椅及電動代步車,三者間僅能擇1項申請補助。
復	電動代步車	40,000	20,000		

健 輔 助 類	電動代步車	40,000	20,000		<ol style="list-style-type: none"> 2. 肢障重度以上者。 3. 具肢障之多重障礙者,其中肢障須重度以上。 4. 應由復健科醫師開具診斷證明及相關治療師出具評估報告者。 5. 電動代步車之申請基於安全考量,具視障之多重障礙者,不予補助,且申請補助之電動代步車以四輪之電動代步車為原則。 	
	流體壓力床墊、氣墊床	10,000	10,000	3	<ol style="list-style-type: none"> 1. 限居家使用。 2. 植物人及極重度肢障,屬四肢癱瘓無法翻身及自行坐起,並由醫師開立診斷證明書特別註明症狀需要者。 3. 應說明所需規格。 	
	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)	10,000	10,000	3	<ol style="list-style-type: none"> 1. 下半身皮膚感覺喪失,容易產生褥瘡者,且需復健科醫師開立診斷證明書及相關治療師評估報告。 2. 應說明 3 項以上特殊規格及功能。 	
	義肢 (單支)	部分手掌義肢(美觀手掌)	5,000	5,000	3	<ol style="list-style-type: none"> 1. 肢障或具肢障之多重障礙者。 2. 經行政院衛生署核可之身心障礙鑑定醫療機構之復健科或骨科醫師診斷並具證明確有裝配上項復健輔助類之需求者,並應加註承製部位。 3. 因情形特殊,輔助器具使用未達最低使用年限而須再申請補助者,得檢具相關證明文件經直轄市或縣(市)政府核准後辦理。
		部分足義肢(部分腳掌義肢)	10,000	10,000		
前膊、小腿義肢(包括腕離斷、肘下前臂、踝離斷、賽姆式、膝下等義肢)		20,000	20,000			
全膊、大腿義肢(包括肘離		40,000	40,000			

	斷、肘上膝離斷、膝上等義肢)				4. 義肢應先依全民健康保險義肢給付要點所定保險對象裝配義肢對同一部位以給付 1 次為限;18 歲以下對同一部位每 2 年給付 1 次之相關規定辦理,其後之耗損始申請本項補助。
	肩離斷、髖離斷義肢(包括肩胛截除、肩截除、骨盆半截除、髖切除等義肢)	50,000	50,000		
助聽器	單耳	10,000	5,000	3	<ol style="list-style-type: none"> 聽(語)障者或具聽(語)障之多重障礙者。 申請助聽器須具身心障礙鑑定醫院耳科醫師診斷及醫院內之聽力檢查師評估並證明已無法治療改善者。雙耳聽力損失在 55dB-110dB 之間補助兩只;優耳聽力在 55dB-110dB 之間,劣耳聽力 110dB 以上補助一只;聽力損失認定標準為氣導聽力檢查頻率 500Hz~4000Hz 之間平均值。 對於 18 歲以下在國內就學致不能工作者(按社會救助法相關規定,推定為無工作能力者),最高補助額得為 2 萬 8 千元,並須檢具在學證明文件。 12 歲以下兒童申請裝置助聽器及支架(單支或單側)者得每年申請補助乙次。
	雙耳	20,000	10,000		
支架 (單支 且補)	踝足部支架(小腿支架)	3,500	3,500	3	<ol style="list-style-type: none"> 肢障或具肢障之多重障礙者。 經行政院衛生署核可之身心障礙鑑定醫療機構之復健科或骨科醫師診斷並具證明確有裝配上項復健補助類
	膝踝足支架(大腿支架,長腿支架)	7,000	7,000		

助金 額均 含支 架皮 鞋)	腕膝踝足支架	8,000	8,000		之需求者,並應加註承製部位。 3. 經全民健康保險給付部分,不予補助。
	腕部(腕)或膝部支架	3,000	3,000		
	軀幹支架(背架,背部支架, 輪椅側支撐架)	8,000	8,000		
	矯正器或上肢支架(含副 木,手托板)	3,500	3,500		
特製輪椅		15,000	15,000	2	1. 須有復健科醫師開立診斷證明書及相關治療師評估報告。 2. 申請特製輪椅者限重度肢障或包含肢障之重度多重障礙患者。 3. 申請特製輪椅須醫生診斷證明中註明無法使用一般輪椅原因,並加附圖(照)片及說明三項以上特殊規格和功能。
站立 架	普通型	5,500	5,500	3	1. 智障或具智障之多重障礙者。 2. 肢障或具肢障之多重障礙者。 3. 須有復健科醫師開立診斷證明書及相關治療師評估報告。 4. 6歲以下兒童補助使用年限為1年。
	兒童成長型或特製調整型	15,000	15,000		
彈性衣		30,000	30,000	6個月	顏面損傷或燒燙傷,肌膚殘損重建等障礙者。
矽膠片		8,000	8,000	6個月	矽膠片應由整型外科或復健科等相關專科醫師出具證明並註明使用部位,面積及深度等。

人工電子耳		600,000	中低收入戶最高補助額 400,000 一般戶最高補助額 200,000	終身乙次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 重度聽障者,經配戴助聽器及聽能復健半年,效果不佳者。 2. 感覺神經性聽力障礙病史在5年以內者。 3. 先天性聽障,經電腦斷層攝影確定至少具有一圈完整耳蝸存在,且無其他禁忌者。 4. 以1歲6個月至6歲先天性失聰者為優先。 5. 限於準醫學中心以上及經行政院衛生署專案核可之醫院施行植入手術者。 6. 須有耳鼻喉科醫師開立診斷證明書及聽力師出具評估報告。
義眼(單眼)		10,000	10,000	3	視障者或具視障之多重障礙者
人工講話器	一般型	2,000	2,000	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. 聲音機能或語言機能障礙者或具聲音機能或語言機能障礙之多重障礙者。 2. 申請電子型(電動式)人工講話器限經醫師診斷書註明全喉切除者。
	電子型	10,000	10,000	5	
輪椅特殊背墊(需含硬式底板)		10,000	10,000	3	<ol style="list-style-type: none"> 1. 須有復健科醫師開立診斷證明書及相關治療師評估報告。 2. 須說明特殊規格及功能。 3. 申請此項目者限重度肢障或包含肢障之重度多重障礙者。
特製推車		15,000	15,000	3	<ol style="list-style-type: none"> 1. 12歲以下發展障礙相關診斷患者(如腦性麻痺患者)。

					2. 須由復健科醫師開立診斷書及相關治療師出具評估報告特別註明症狀需要者。
備註	<p>1. 直轄市及縣(市)政府得依其財政狀況,自行增訂本標準表未列之輔助器具補助項目,最高補助額,最低使用年限及各補助對象資格。</p> <p>2. 有關輔具申請及補助之流程,直轄市,縣(市)政府應建立嚴謹之審核機制,並後續追蹤瞭解輔具使用情形,另身心障礙者每人每年依實際需要最多以申請 2 項輔具補助為原則(因情形特殊,輔具使用年限未達最低使用年限或輔具申請項目已逾 2 項,而須再申請補助者,得檢具相關證明文件經直轄市,縣(市)政府核准後專案辦理)。</p> <p>3. 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。</p> <p>4. 金額單位:新臺幣。</p>				