

臺北縣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	點字機	21,600	10,800	十	視障者或具視障之多重障礙者。		
	點字板	1,800	900	十			
	收錄音機或隨身聽	2,000	1,000	五			
	盲用手錶	1,800	900	五			
	安全杖	700	350	三			
	弱視特製眼鏡或放大鏡	5,000	2,500	五			
活	輪椅	5,000	2,500	三	一、限肢障或平衡障礙者。 二、具肢障或平衡障之多重障礙者。 三、拐杖使用年限：不鏽鋼製五年，鋁製三年。 四、申請特製機車及改裝者應先具有特製機車駕駛執照且不得重覆申請電動代步車（輪椅）補助。 五、機車倒退輔助器限騎乘特製三輪機車或輪椅直上式機車。 六、輪椅須經本縣輔具資源中心評估通過後，方可申請補助。 七、申請特製三機車補助者，需檢附改裝後照片乙張（牌照方向）。		
	拐杖	1,000	500	三或五			
	助行器	1,500	750	五			
	特製三輪機車	50,000	25,000	五			
輔	特製三輪機車改裝	10,000	5,000	五	一、聽（語）障者或具聽（語）障之多重障礙者，以「戶」為補助單位。（傳真機） 二、聽（語）障者或具聽（語）障之多重障礙者或二十歲至六十歲且就業之視障者或具視障之多重障礙者，申請行動電話補助須檢附就業證明文件或執業許可證影本，以「人」為補助單位。 三、十二歲以上始得申請傳真機、行動電話。 四、傳真機及行動電話，二項僅能擇一申請補助。 一、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。 二、六歲以下兒童補助使用年限為三年。		
	機車倒退輔助器	8,000	4,000	三			
	傳真機	4,000	2,000	三			
	行動電話	2,000	1,000	三			
	火警閃光警示器	2,000	1,000	三			
	安全帽（護頭盔）	600	300	五			
	餵食椅附坐墊或特製桌椅	7,000	3,500	三			
	類	居	2,000	1,000		十	一、聽障者或具聽障之多重障礙者。 二、以「戶」為補助單位，每戶限申請一台。 三、需附裝置後的相片。
		電話閃光震動器					
		門鈴閃光器					
無線震動警示器							
無	電話擴音器	2,000	1,000				

障礙設施設備	門(加寬、折疊門、剔除門檻、自動門)	6,000	3,000	十	<p>一、具肢障或平衡障礙之多重障礙者。</p> <p>二、浴室改善項目包括：水龍頭、扶手、防滑措施、門。</p> <p>三、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三萬元，非低收入戶最高補助金額為二萬元。</p> <p>四、上列項目全戶最高補助金額，低收入戶最高補助金額為五萬元，非低收入戶最高補助金額為二萬五千元。</p> <p>五、申請居家無障礙設施設備補助需經長期照護管理中心評估通過。</p> <p>六、申請者應具備改善計畫及相關證明文件。</p> <p>七、斜坡道及可攜式斜坡板，兩者之間僅能擇一申請補助。</p> <p>八、需於動工前檢具相關資料提出申請。</p>
	扶手(單隻)	1,500	750		
	水龍頭(撥桿式或單閥式)	3,000	1,500		
	斜坡道(限自有土地)	8,000	4,000		
	防滑措施	3,000	1,500		
	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		
	可攜帶斜坡板	4,000	2,000		
移位機		20,000	10,000	十	<p>一、肢障重度以上者或具肢障重度以上之多重障礙者。</p> <p>二、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或經本縣輔具資源中心開立需求評估報告者。</p>
特殊電腦輔助器具	點字觸摸顯示器	100,000	50,000	四	<p>一、六歲以上視障者或具視障之多重障礙者。</p> <p>二、已具備個人電腦基本配備(如電腦主機、螢幕、鍵盤)或電視並檢具照片。</p> <p>三、點字觸摸顯示器及擴視機二者間僅能擇一項申請補助。</p>
	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	四	<p>一、六歲以上肢障或具肢障之多重障礙者。</p> <p>二、已具備個人電腦基本配備(如電腦主機、螢幕、鍵盤)並檢具照片。</p> <p>三、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或經本縣輔具資源中心開立需求評估報告者。</p>
	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	四	<p>一、六歲以上聽(語)障或具聽(語)障之多重障礙者。</p> <p>二、已具備個人電腦基本配備(如電腦主機、螢幕、鍵盤)並檢具照片。</p>	

	溝通板	10,000	5,000	四	一、智障、聽(語)障或具智障、聽(語)障者之多重障礙者。 二、應由復健科、耳鼻喉科或小兒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或經本縣輔具資源中心開立需求評估報告者。
	馬桶增高器(便盆椅)	1,200	600	三	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	一	一、復健科醫師診斷證明書特別註明症狀須要者或經本縣輔具評估及資源中心開立需求評估報告者。 二、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	一	
	居家類輔具： (含特殊門把、烹調用具、開關、特製開關等相關項目)	800	400	二	
	轉位板(含移位墊及移位腰帶)	2,000	1,000	二	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	五	一、限居家使用。 二、屬肢體癱瘓無法翻身及自行坐起，並由醫師開立診斷證明書或經本縣輔具資源中心開立需求評估報告者。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)。
復	電動輪椅	50,000	25,000	五	一、三輪特製機車、電動輪椅及電動代步車，三者間僅能擇一項申請補助。 二、肢障重度以上者。具肢障之多重障礙者，其中肢障須重度以上。 三、電動輪椅及電動代步車需經本縣輔具資源中心評估通過後，持需求評估表及相關文件，方可申請補助。 四、電動代步車之申請基於安全考量，具視障、心智障礙或精神障礙之多重障礙者，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。 五、申請電動輪椅、代步車補助者，需另檢附照片乙張
	電動代步車	40,000	20,000		

健		流體壓力床墊、氣墊床	10,000	10,000	三	<p>一、限居家使用。</p> <p>二、屬肢體癱瘓無法翻身及自行坐起，並經本縣輔具資源中心評估通過後，持需求評估表及相關文件，方可申請補助。</p> <p>三、應說明所需規格。</p>	
		流體壓力輪椅座墊、輪椅氣墊座(特殊量製或特殊材質坐墊)	10,000	10,000	三	<p>一、下半身皮膚感覺或運動機能喪失，容易產生褥瘡者，並經本縣輔具資源中心評估通過後，持需求評估表及相關文件，方可申請補助。</p> <p>二、應說明特殊規格及功能。</p>	
	輔	義肢	部分手掌義肢(美觀手掌)	5,000	5,000	三	<p>一、肢障或具肢障之多重障礙者。</p> <p>二、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。</p> <p>三、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。</p> <p>四、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一次為限；十八歲以下對同一部位每二年給付一次之相關規定辦理，其後之耗損始申請本項補助。</p>
			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(包括肘離斷、肘上膝離斷、膝上等義肢)	40,000	40,000		
	助	義肢	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			單耳	10,000	5,000	三	<p>一、聽(語)障者或具聽(語)障之多重障礙者，</p> <p>二、申請助聽器須具身心障礙鑑定醫院耳科醫師診斷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。</p>

類	器	雙耳	20,000	10,000		<p>三、需檢附由聽力檢查人員填具購置之助聽器之「臺北縣助聽器評估/驗證表」。</p> <p>四、對於十八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），最高補助額單耳一萬元；雙耳得二萬八千元，並須檢具在學證明文件。</p> <p>五、十二歲以下兒童，得每年申請補助乙次。</p>
	支 架 ＜ 單 支 且 補 助 金 額 均 含 支 架 皮 鞋 ＞	踝足部支架 (小腿支架)	3,500	3,500	三	<p>一、肢障或具肢障之多重障礙者。</p> <p>二、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。</p> <p>三、經全民健康保險給付部分，不予補助。</p> <p>四、十二歲以下兒童，得每年申請補助乙次。</p>
		膝踝足支架 (大腿支架、 長腿支架)	7,000	7,000		
		髌膝踝足支 架	8,000	8,000		
		髌部(髌)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		
		矯正鞋	3,500	3,500		
	特製輪椅	15,000	15,000	二	<p>一、特製輪椅需經本縣輔具資源中心評估通過後，持需求評估表及相關文件，方可申請補助。</p> <p>二、申請特製輪椅者限肢障重度或具肢障重度之多重障礙患者。</p> <p>三、申請特製輪椅須經本縣輔具評估及資源中心需求評估表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及功能。</p>	
	站 立 架	普通型	5,500	5,500	三	<p>一、智障或具智障之多重障礙者。</p> <p>二、肢障或具肢障之多重障礙者。</p> <p>三、須有復健科醫師開立診斷證明書及相關治療師評估報告或經本縣輔具評估及資源中心開立需求評估表。</p> <p>四、六歲以下兒童補助使用年限為一年。</p>
兒童成長型 或特製調整 型		15,000	15,000			
彈性衣	30,000	30,000	六個月	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	六個月	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	<p>一、重度聽障者，經配戴助聽器及聽能復健半年，效果不佳者。</p> <p>二、感覺神經性聽力障礙病史在五年以內者。</p> <p>三、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。</p> <p>四、以一歲六個月至六歲先天性失聰者為優先</p> <p>五、限於準醫學中心以上或經行政院衛生署專案核可之醫院施行植入手術者。</p> <p>六、須有耳鼻喉科醫師開立診斷證明書及專業聽力檢查人員出具評估報告。</p> <p>七、需於手術前持相關文件提出申請俟審核通過後方可施行手術裝置。</p> <p>八、補助名額以十名為限，超出補助名額移至下年度申請補助。</p>	
	義眼(單眼)	10,000	10,000	三	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	一	一、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。
		電子型	10,000	10,000	五	二、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。
	輪椅特殊背墊 (需含硬式底板)	10,000	10,000	三	<p>一、須有復健科醫師開立診斷證明書及相關治療師評估報告或經本縣輔具評估及資源中心指立需求評估表</p> <p>二、須說明特殊規格及功能。</p> <p>三、申請此項目者限重度肢障或包含肢障之重度多重障礙者。</p>	
	特製推車	15,000	15,000	三	<p>一、十二歲以下發展障礙相關診斷患者(如腦性麻痺患者)。</p> <p>二、需經本縣輔具資源中心評估通過後，持需求評估表及相關文件，方可申請補助。</p>	
其他類	抽痰機(吸引器)	8,500	8,500	五	限植物人或重器障(心、肺、呼吸)者。	
	拍痰機	10,000	10,000			
	噴霧器(化痰機)	4,500	4,500			
	氧氣筒	5,000	5,000			

	氧氣製造機	10,000	10,000		
	血氧偵測器	8,000	8,000		
	義肢護套	3,000	3,000	一	限肢殘者。
	特製手搖三輪車	10,000	10,000	二	
	腰帶	1,200	1,200	三	
	洗澡椅	1,500	1,500	三	
	特製三角椅、學步車	5,000	5,000	三	
	特製滑板	2,000	2,000	一	
	治療球、滾筒	1,000	1,000	五	限腦性麻痺患者。
	躺式輪椅	6,600	6,600	三	
	汽車油門控制改裝	15,000	15,000	五	
	汽車升降機改裝	40,000	40,000	五	一、限重癱之肢殘重度者、植物人。 二、需經本縣輔具資源中心評估通過後，持需求評估表及相關文件，方可申請補助。 三、需經本縣輔具資源中心開立評估報告。 四、申請汽車油門控制改裝需附特製汽車駕照、特製汽車行照影本。 五、申請汽車升降機改裝需附汽車行照影本。 六、需檢附改裝後照片。
備註	<p>一、居家無障礙設施設備需經長期照護管理中心評估通過後方可提車申請補助。</p> <p>二、流體壓力床墊、氣墊床、流體壓力輪椅座墊、輪椅氣墊座、電動輪椅、電動代步車、輪椅、特製輪椅、躺式輪椅、特製推車座椅、汽車油門控制改裝、汽車升降機改裝等十二項，需經台北縣輔具評估及資源中心評估通過後，持需求評估表及相關文件，方可申請補助。</p> <p>三、身心障礙者每人每年依實際需要最多以申請二項輔具補助為原則。</p> <p>四、復健輔助類（含病床、輪椅）及其他類皆須有相關科別醫師開立診斷證明書及相關治療師評估報告或經本縣輔具評估及資源中心開立需求評估表。</p>				