

明陽來村



有任何問題
歡迎詢問



解析身障及長照輔具費用補助基準表

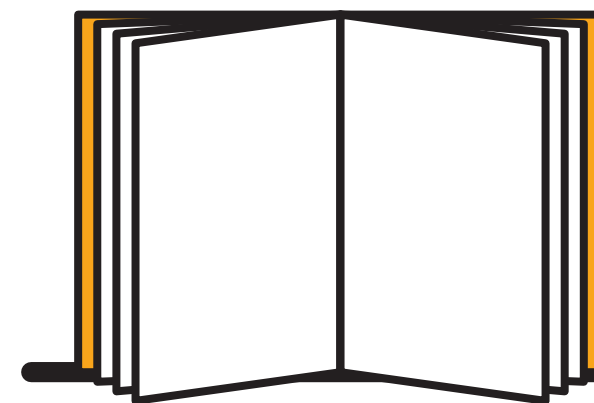
身障輔具
補助

2年期間 4個輔具項目

長照輔具
補助

3年期間 4萬額度補助

明陽帶你
輕·鬆·讀



明陽來村 搜尋



明陽來村
mayoraison

石牌店 台北市北投區石牌路二段128號

t 02-2821-5408
02-2825-0946

明陽來村二館
樂多多生活館
Lacoco Living Center
銀髮·自立·安全

台北市北投區石牌路二段90巷24號
t 02-2821-5420



哪裡有輔具中心 明陽報你知



明陽
優良輔具，體驗服務
政府
補助協助，良好照護

台北市

合宜輔具中心

服務區域 士林、北投、中山、大同

電話 02-7713-7760

地址 臺北市中山區玉門街1號

西區輔具中心

服務區域 中正、萬華、大安、松山

電話 02-2523-7902

地址 臺北市中山區長安西路5巷2號2樓

南區輔具中心

服務區域 信義、文山、內湖、南港

電話 02-2720-7364

地址 臺北市信義區吳興街345巷11號

基隆市

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

新北市

蘆洲輔具中心

電話 02-8286-7045

地址 新北市蘆洲區集賢路245號9樓

新店輔具中心

電話 02-2912-1911

地址 新北市新店區北新路一段281號

桃園市

北區輔具中心

服務區域

大園、蘆竹、龜山、桃園、八德、大溪、復興

電話 03-368-3040

地址 桃園市八德區介壽路二段901巷49弄91號

南區輔具中心

服務區域

中壢、平鎮、龍潭、觀音、新屋、楊梅

電話 03-489-0298

地址 桃園市龍潭區中豐路298號2樓

宜蘭縣

電話 03-932-0920

地址 宜蘭縣宜蘭市聖後街141號

明陽和你一起創造
更幸福、安全的介護生活

目錄

● 特約廠商代償墊付	03
● 身障補助申請流程圖	04
● 長照補助申請流程圖	05
● 長照費用補助表	06
● 長照租賃費用補助表	08
● 身障費用補助表	09
● 醫療輔具申請流程圖	20
● 醫療輔具費用補助標準表	21
● 輔具費用補助標準表	23



特約廠商代償墊付

交給我們



1
聯繫

聯繫輔具中心並告知需求



2
評估

取得
· 輔具評估報告書
· 核定公文



3
購買

購買輔具



4
補助

直接折抵補助金額



身障補助申請流程

★ 需具備身心障礙證明/手冊



5 大步驟

1
聯繫

聯繫輔具中心並告知需求

輔具中心您好



2
評估

取得輔具評估報告書



3
審核

申請核定應備文件

- 申請書
- 國民身分證
- 身心障礙手冊
- 3個月內輔具評估報告書(正本)
(影印一份留存)
- 其他應附文件

取得社會局
核定公文
(社會局身障科)



4
購買

記得索取發票、保固書

購買輔具



5
補助

購置及請款應備文件

- 核銷請款書
- 核定公文(影本)
- 使用人之郵局存摺(影本)
- 發票(正本)、保固書(影本)
- 領據及印章

此申請流程需在核定公文日期6個月內完成

請款
(社會局身障科)



長照補助 申請流程

★ 需符合長照身份
適用於台北市、新北市

長照專線
1966

4 大步驟



1 聯繫

聯繫個管師或輔具中心並告知需求

您好

2 評估

取得

- 核定公文(新北市)
- 輔具評估報告書

醫院

3 購買

記得索取發票、保固書

購買輔具

輪椅

4 補助

購置及請款應備文件

- 申請書
- 核定公文(影本)(新北市)
- 輔具評估報告書(影本)(台北市)
- 發票(正本)、保固書(影本)
- 領據及印章

此申請流程需在輔具評估報告書3個月內完成

請款
(社會局)

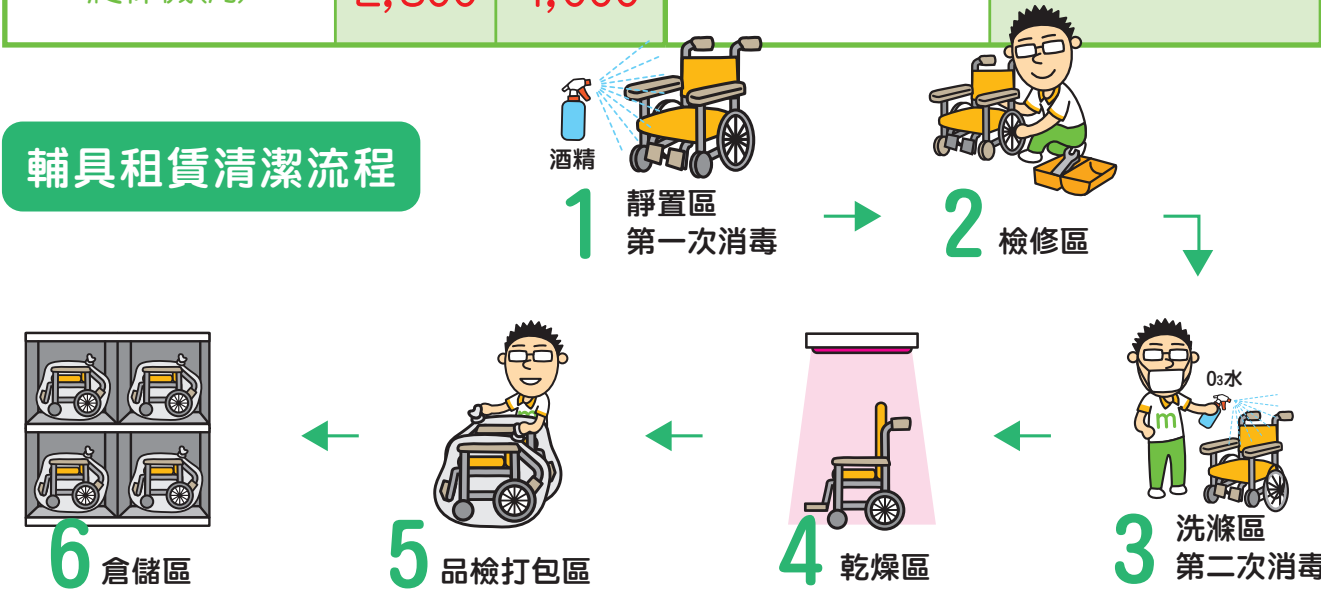
文件、錢袋

補助項目	補助金額(元)		補助項目	補助金額(元)	
	長照補助 一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度		長照補助 一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度
輪椅B款	2,800	4,000	擺位系統A款 平面型輪椅背靠	1,000	1,000
輪椅附加功能A款	5,000	5,000	擺位系統B款 曲面適型輪椅背靠	6,000	6,000
輪椅附加功能B款	2,000	2,000	擺位系統C款 輪椅軀幹側支撐架	3,000	3,000
輪椅附加功能C款	4,000	4,000	擺位系統D款 輪椅頭靠系統	2,500	2,500
輪椅C款	9,000	9,000	爬梯機	台北市補助	
				56,000	80,000
輪椅座墊B款	10,000	10,000	馬桶增高器 便盆椅或沐浴椅	840	1,200
輪椅座墊C款	10,000	10,000	單支拐杖-鋁製	350	500
輪椅座墊D款	8,000	8,000	單支拐杖-不鏽鋼	700	1,000
輪椅座墊E款	8,000	8,000	助行器	560	800
氣墊床B款	12,000	12,000	帶輪型助步車	2,100	3,000

補助項目	補助金額 (元)		補助項目	補助金額 (元)	
	長照補助 一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度		長照補助 一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度
移位腰帶	1,050	1,500	居家用照顧床	5,600	8,000
移位板	1,400	2,000	居家用照顧床 附加功能A款	3,500	5,000
人力移位吊帶	2,800	4,000	居家用照顧床 附加功能B款	3,500	5,000
移位滑墊A款	2,100	3,000	居家無障礙設施 扶手(每十公分)	105	150
移位滑墊B款	5,600	8,000	居家無障礙設施 可動式扶手(單支)	2,520	3,600
移位轉盤	1,400	2,000	居家無障礙設施 非固定式斜坡板A款	2,450	3,500
移位機	28,000	40,000	居家無障礙設施 非固定式斜坡板B款	3,500	5,000
移位機吊帶	4,200	6,000	居家無障礙設施 非固定式斜坡板C款	7,000	10,000
輪椅B款	2,800	4,000	居家無障礙設施 門A款	4,900	7,000
飲食用輔具	350	500	輪椅附件 (如安全帶、桌板等)	台北市補助	
				584	833

補助項目	補助金額 (元)		補助項目	補助金額 (元)	
	一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度		一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度
帶輪型助步車 (助行椅)	210	300	輪椅附加功能A款 (具利於移位功能)	150	
輪椅B款 (輕量化量產型)	315	450			
電動輪椅	1,750	2,500	輪椅附加功能B款 (具仰躺功能)	150	
電動代步車	840	1,200			
移位機	1,400	2,000	輪椅附加功能C款 (具空中傾倒功能)	150	
居家用照顧床	700	1,000			
居家用照顧床 附加功能A款 (床面升降功能)	140	200	氣墊床A款	300	
居家用照顧床 附加功能B款 (電動升降功能)	350	500			
爬梯機(單趟)	490	700	氣墊床B款	500	
爬梯機(月)	2,800	4,000			

輔具租賃清潔流程



補助項目	補助金額(元)		年限	評估人員	評估報告書 診斷證明+	輔具中心評估	限居家使用	須保固書	醫療器材字號
	身障補助 一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度							
推車 一般型	6,500	6,500	3	甲	○	○		○	×
推車 荷重型	12,000	12,000	3	甲	○	○		○	○
推車 擺位型	28,000	28,000	3	甲	×	○		○	○
輪椅 非輕量化量產型	1,750	3,500	3	不需	×	×		○	○
輪椅 輕量化量產型	2,000	4,000	3	不需	×	×		○	○
輪椅 客製型	9,000	9,000	3	甲	×	○		○	○
輪椅附加功能 具利於移位功能	5,000	5,000	3	甲	○	○		○	○
輪椅附加功能 具仰躺功能	2,000	2,000	3	甲	○	○		○	○
輪椅附加功能 具空中傾倒功能	4,000	4,000	3	甲	○	○		○	○
高活動型輪椅 基礎型	15,000	30,000	4	甲	×	○		○	○
高活動型輪椅 進階型	30,000	60,000	5	甲	×	○		○	○
手推圈啟動型 動力輔助輪椅	25,000	50,000	5	甲	×	○		○	○

補助項目	補助金額(元)		年限	評估人員	評估報告書 診斷證明+	輔具中心評估	限居家使用	須保固書	醫療器材字號
	身障補助 一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度							
輪椅配件 後推式介護型 動力套件	4,000	8,000	5	甲	×	○		○	○
電動輪椅 基礎型	25,000	50,000	5	甲	×	○		○	○
電動輪椅 進階型	30,000	60,000	5	甲	×	○		○	○
電動輪椅配件 沙發型座椅	2,500	5,000	5	甲	×	○		○	○
電動輪椅配件 擺位型椅架	7,500	15,000	5	甲	×	○		○	○
電動輪椅配件 電動變換姿勢功能	5,000	10,000	5	甲	×	○		○	○
電動輪椅配件 特殊規格控制器	17,500	35,000	5	甲	×	○		○	○
電動輪椅配件 新車內建鋰系電池	3,000	6,000	5	甲	×	○		○	○
電動輪椅配件 控制器操作 位置調整	2,500	5,000	5	甲	×	○		○	○
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	2,500	5,000	2	不需	×	×		×	×
電動輪椅或電動代步車電池 (非鋰系電池) 50安培小時以下	1,500	3,000	2	不需	×	×		×	×
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	6,000	12,000	4	不需	×	×		○	×

補助項目	補助金額(元)		年限	評估人員	評估報告書 診斷證明+	輔具中心評估	限居家使用	須保固書	醫療器材字號
	身障補助 一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度							
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	4,000	8,000	4	不需	×	×		○	×
擺位系統 平面型輪椅背靠	1,000	1,000	3	甲	×	○		○	○
擺位系統 曲面適形輪椅背靠	13,000	13,000	3	甲	×	○		○	○
擺位系統 輪椅擺位架	1,500	1,500	3	甲	×	○		○	○
擺位系統 輪椅頭靠	2,500	2,500	3	甲	×	○		○	○
電動代步車	12,500	25,000	5	甲	×	○		○	○
行動輔具附加功能 完成搭配機動車輛 使用之衝擊測試	1,500	3,000	×	不需	×	×		×	×
擺位椅 基礎型	2,000	4,000	3	甲	○	○		○	○
擺位椅 調整型	4,000	8,000	3	甲	○	○		○	○
擺位椅 進階調整型	7,500	15,000	5	甲	○	○		○	○
升降桌	3,000	6,000	5	甲丁	○	○	★	○	×

補助項目	補助金額(元)		年限	評估人員	評估報告書 診斷證明+	輔具中心評估	限居家使用	須保固書	醫療器材字號
	身障補助 一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度							
單支拐杖 量產型	250	500	3	不需	×	×		○	○
單支拐杖 客製型	750	1,500	5	甲	○	○		○	○
助行器 一般型	400	800	3	不需	×	×		○	○
助行器 輪管型或助起型 (R型)	600	1,200	3	不需	×	×		○	○
帶輪型助步車 (助行椅)	1,500	3,000	3	甲	○	○		○	○
姿勢控制型 助行器	4,000	8,000	3	甲	○	○		○	○
軀幹支撐型 步態訓練器	9,000	18,000	5	甲	○	○		○	○
溝通或電腦輔具用 支撐固定器	2,500	5,000	5	甲乙丁	○	○		○	×
直立式站立架	15,000	15,000	5	甲	○	○	★	×	○
前趴式站立架	18,000	18,000	5	甲	○	○	★	○	○
後仰式站立架或 傾斜床 手動調整型	20,000	20,000	5	甲	○	○	★	○	○
後仰式站立架或 傾斜床 電動調整型	25,000	25,000	5	甲	○	○	★	○	○

補助項目	補助金額(元)		年限	評估人員	評估報告書 診斷證明+	輔具中心評估	限居家使用	須保固書	醫療器材字號
	身障補助 一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度							
移位腰帶	750	1,500	3	甲丁	×	○	★	○	○
移位轉盤	1,000	2,000	3	甲丁	×	○	★	○	○
移位板	1,000	2,000	5	甲丁	×	○	★	○	○
人力移位吊帶	2,000	4,000	3	甲丁	×	○	★	○	○
移位滑布	500	1,000	5	甲丁	×	○	★	○	○
躺式移位滑墊	3,000	6,000	5	甲丁	×	○	★	○	○
移位機 人力型	15,000	30,000	10	甲丁	×	○	★	○	○
移位機 電動型	30,000	60,000	10	甲丁	×	○	★	○	○
移位機吊帶	3,000	6,000	3	不需	×	×	★	○	○
居家無障礙輔具 爬梯機	40,000	80,000	10	甲丁	×	○		○	○
居家無障礙修繕 軌道式樓梯升降機	40,000	80,000	10	甲丁	×	○		○	×
居家無障礙修繕 固定式 動力垂直升降平台	40,000	80,000	10	甲丁	×	○		○	×

補助項目	補助金額(元)		年限	評估人員	評估報告書 診斷證明+	輔具中心評估	限居家使用	須保固書	醫療器材字號
	身障補助 一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度							
馬桶增高器	400	800	10	不需	×	×		○	×
沐浴椅(一般型)	450	900	10	不需	×	×		○	×
便盆椅(一般型)	600	1,200	10	不需	×	×		○	×
沐浴椅或便盆椅 附加功能-附輪	500	1,000	10	不需	×	×		○	×
沐浴椅或便盆椅 附加功能 具利於移位之扶手	500	1,000	10	甲	○	○		○	×
沐浴椅或便盆椅 附加功能 具仰躺功能	750	1,500	10	甲	○	○		○	×
沐浴椅或便盆椅 附加功能 具空中傾倒功能	1,750	3,500	10	甲	○	○		○	×
助聽器 簡易型	1,000	2,000	4	丙	○	○		○	○
助聽器 中階型	5,000	10,000	4	丙	○	○		○	○
助聽器 進階型	10,000	20,000	4	丙	○	○		○	○
助聽器 雙對側傳聲型	15,000	30,000	4	丙	○	○		○	○
個人衛星定位器	4,500	9,000	2	甲丁	×	○		○	×

補助項目	補助金額(元)		年限	評估人員	評估報告書 診斷證明+	輔具中心評估	限居家使用	須保固書	醫療器材字號
	身障補助 一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度							
連通管氣囊 輪椅座墊 橡膠材質基礎型	8,000	8,000	3	甲	×	○		○	○
連通管氣囊 輪椅座墊 橡膠材質分區型	11,000	11,000	3	甲	×	○		○	○
液態凝膠 輪椅座墊	8,000	8,000	2	甲	×	○		○	○
固態凝膠 輪椅座墊	8,000	8,000	5	甲	×	○		○	○
填充式氣囊 輪椅座墊	10,000	10,000	5	甲	×	○		○	○
客製化適形泡棉 輪椅座墊	8,000	8,000	3	甲	×	○		○	○
氣墊床 基礎型	10,000	10,000	3	甲	○	○	★	○	○
氣墊床 進階型	14,000	14,000	3	甲	○	○	★	○	○
居家用照顧床	4,500	9,000	5	甲	○	○	★	○	○
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)	1,500	3,000	5	甲	○	○	★	○	○
居家用照顧床附加功能 床板高度調整功能 (電動調整)	3,000	6,000	5	甲	○	○	★	○	○
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)	4,500	9,000	5	甲	○	○	★	○	○

補助項目	補助金額(元)		年限	評估人員	評估報告書 診斷證明+	輔具中心評估	限居家使用	須保固書	醫療器材字號
	身障補助 一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度							
居家無障礙修繕 門簡易型 (單處)	3,500	7,000	10	甲 丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙修繕 門進階型 (單處)	5,000	10,000	10	甲 丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙修繕 固定式扶手 (每10公分)	80	160	10	甲 丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙修繕 可動式扶手 (單支)	1,800	3,600	10	甲 丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙修繕 截水槽 (單處)	3,000	6,000	10	甲 丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙修繕 改善高低差 10公分以下(單處)	1,750	3,500	10	甲 丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙修繕 改善高低差 20公分以下(單處)	2,500	5,000	10	甲 丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙修繕 改善高低差 30公分以下(單處)	3,500	7,000	10	甲 丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙修繕 改善高低差 超過30公分(單處)	5,000	10,000	10	甲 丁 戊	×	○		×	×

補助項目	補助金額(元)		年限	評估人員	評估報告書 診斷證明+	輔具中心評估	限居家使用	須保固書	醫療器材字號
	身障補助 一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度							
居家無障礙修繕 水龍頭(單處) (新增、改換)	1,500	3,000	10	甲丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙修繕 防滑地磚 (單處)	3,000	6,000	10	甲丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙修繕 改善浴缸(單處) (新增、改換、移除-含原處填補)	3,500	7,000	10	甲丁 戊	×	○		×	×
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)	1,500	3,000	10	甲丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙修繕 改善馬桶(單處) (新增、改換、移除-含原處填補)	2,500	5,000	10	甲丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙修繕 馬桶背靠 (單處)	1,000	2,000	10	甲丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙修繕 改善流理台(單處) (新增、改換)	7,500	15,000	10	甲丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙修繕 改善抽油煙機 (單處)(位置調整)	500	1,000	10	甲丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙修繕 隔間(每平方公尺) (新增)	400	800	10	甲丁 戊	×	○		×	×

補助項目	補助金額(元)		年限	評估人員	評估報告書 診斷證明+	輔具中心評估	限居家使用	須保固書	醫療器材字號
	身障補助 一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度							
居家無障礙修繕 壁掛式淋浴台 (單處)	2,500	5,000	10	甲丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙輔具 門檻斜角 (單側)	500	1,000	10	甲丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙輔具 非固定式斜坡板 (未達90公分)	1,750	3,500	10	甲丁 戊	×	○		○	×
居家無障礙輔具 非固定式斜坡板 (90公分以上)	2,500	5,000	10	甲丁 戊	×	○		○	×
居家無障礙輔具 非固定式斜坡板 (120公分以上)	3,500	7,000	10	甲丁 戊	×	○		○	×
居家無障礙輔具 非固定式斜坡板 50公分以上)	5,000	10,000	10	甲丁 戊	×	○		○	×
居家無障礙輔具 防滑措施 (單處)	1,000	2,000	3	甲丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙輔具 反光貼條或 消光處理(單處)	1,000	2,000	3	甲丁 戊	×	○		×	×
居家無障礙輔具 馬桶扶手(單處)	450	900	10	甲丁 戊	×	○		○	×
居家無障礙輔具 床邊扶手(單處)	500	1,000	10	甲丁 戊	×	○		○	×

補助項目	補助金額(元)		年限	評估人員	評估報告書 診斷證明+	輔具中心評估	限居家使用	須保固書	醫療器材字號
	身障補助 一般戶	低收入戶補助 / 佔用額度							
移動式身體清洗槽 局部型	600	1,200	10	甲丁	○	○		○	×
移動式身體清洗槽 全身型	2,500	5,000	10	甲丁	○	○		○	×
頭護具	300	600	10	不需	不需	不需		×	×
語音血壓計	1,000	2,000	10	不需	不需	不需		○	○
語音體溫計	900	1,800	10	不需	不需	不需		○	○
語音血壓計	500	1,000	10	不需	不需	不需		○	○
衣著用輔具	250	500	10	不需	不需	不需	★	×	×
飲食用輔具	250	500	10	不需	不需	不需	★	×	×
居家用輔具	250	500	10	不需	不需	不需	★	×	×
物品裝置 與處理輔具	250	500	10	不需	不需	不需	★	×	×
藥品處理輔具	250	500	10	不需	不需	不需	★	×	×

醫療輔具補助申請流程

★ 需具備身心障礙證明/手冊

5 大步驟



補助項目	補助金額 (元)			補助相關規定  需具備身心障礙證明/手冊
	低收入戶	中低收入	一般戶	
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醫療輔具評估報告之費用申請。
開具醫療輔具評估報告費用	200	200	100	
電動拍痰器	15,000	11,300	7,500	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<1/20HP。 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。
非蓄電式抽痰機	5,000	3,800	2,500	
蓄電式(交直流兩用)抽痰機	10,000	7,500	5,000	
化痰機(噴霧器)	5,000	3,800	2,500	

補助項目	補助金額 (元)			補助相關規定  需具備身心障礙證明/手冊
	低收入戶	中低收入	一般戶	
血氧偵測儀(血氧機)	6,000	4,500	3,000	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。
氧氣製造機	25,000	18,800	12,500	

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範		補助相關規定
推車 一般型	6,500	專為載送人員 設計之推車， 均應配備骨盆 帶	含嬰幼兒推車，須具15公斤以上載重功能	一、補助對象：應符合下列條件之一： (一) 第七類： 【b710a】、【b710b】、【b730a】、 【b730b】、【b735】、【b765】、 【s730】、【s750】、【s760】或 【05】重度以上。 (二) 12歲以下動作發展障礙兒童 (如腦性麻痺患者)。 四、其他規定： (一) 推車各項次(項次1至3)於最低使用 年限內僅能擇一申請。
推車 荷重型	12,000		須具35公斤以上載重 功能	
推車 擺位型	28,000		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)	
輪椅 非輕量化 量產型	3,500	輪椅均應配備 骨盆帶		一、補助對象：應符合下列條件之一： (一) 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) (二) 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) (ICD代碼：ICD-9：290.0、290.10、 290.11、290.12、290.13、290.20、 290.21、290.3、290.40、290.41、 290.42、290.43、290.8、290.9、 294.0、294.10、294.11、331.0、331.1、 ICD-10：F01.50、F01.51、F02.80、 F02.81、F03、F03.9、F03.90、F03.91、 F04、F05、G30.0、G30.1、G30.8、 G30.9、G31.0、G31.09。) (三) 第二類：【b235】或【03】。 (平衡機能障礙者) (四) 第七類： 【b710a】、【b710b】、【b730a】、 【b730b】、【b735】、【b765】、 【s730】、【s750】、【s760】或【05】。 (肢體障礙者) (五) 申請輪椅-客製型(項次6)者，上述 障別之等級須為重度以上。 四、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。 (二) 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。 (三) 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。 (四) 輪椅各項次(項次4至6)於最低使用 年限內僅能擇一申請。 (五) 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)。 (六) 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。 (七) 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 體購買金額各補助項目購買金額。
輪椅 輕量化量產型	4,000		為輕量化材質骨架 設計	
輪椅客製型	9,000		8選4： 1. 具有5公分以上之座 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。 17.22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。	

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範	補助相關規定
輪椅附加功能 具利於 移位功能	5,000	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	一、補助對象：應符合下列條件之一： (一) 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) (二) 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) (ICD代碼：ICD-9：290.0、290.10、 290.11、290.12、290.13、290.20、 290.21、290.3、290.40、290.41、 290.42、290.43、290.8、290.9、 294.0、294.10、294.11、331.0、 331.1、ICD-10：F01.50、F01.51、 F02.80、F02.81、F03、F03.9、 F03.90、F03.91、F04、F05、G30.0、 G30.1、G30.8、G30.9、G31.0、 G31.09。) (三) 第二類：【b235】或【03】。 (平衡機能障礙者) (四) 第七類： 【b710a】、【b710b】、【b730a】、 【b730b】、【b735】、【b765】、 【s730】、【s750】、【s760】或【05】。 (肢體障礙者) (五) 申請輪椅-客製型(項次6)者，上述 障別之等級須為重度以上。 四、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。 (二) 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。 (三) 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。 (四) 輪椅各項次(項次4至6)於最低使用 年限內僅能擇一申請。 (五) 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)。 (六) 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。 (七) 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。
輪椅附加功能 具仰躺功能	2,000	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	
輪椅附加功能 具空中傾倒 功能	4,000	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	

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範		補助相關規定
高活動型輪椅基礎型	30,000	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	基礎型5選3 進階型5選5： 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	一、補助對象：應符合下列所有條件： （一）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） （二）具自力推行能力者。 二、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。 （二）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。 （三）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）。 （四）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。
高活動型輪椅進階型	60,000	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）		
手推圈啟動型動力輔助輪椅	50,000	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。		一、補助對象：應符合下列所有條件： （一）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） （二）具自力推行能力者。 四、其他規定： （一）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）。
輪椅配件後推式介護型動力套件	8,000	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力，推行啟動與速度由後方照顧者操作控制。		一、補助對象：輪椅使用者，且應符合下列條件之一 （一）第一類：【b110.4】或【09】。（植物人） （二）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）（ICD代碼：ICD-9：290.0、290.10、290.11、290.12、290.13、290.20、290.21、290.3、290.40、290.41、290.42、290.43、290.8、290.9、294.0、294.10、294.11、331.0、331.1。ICD-10：F01.50、F01.51、F02.80、F02.81、F03、F03.9、F03.90、F03.91、F04、F05、G30.0、G30.1、G30.8、G30.9、G31.0、G31.09。） （三）第二類：【b235】或【03】（平衡機能障礙者） （四）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） 四、其他規定： （一）本項補助不含手動輪椅。

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範		補助相關規定
電動輪椅基礎型	50,000	1.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 2.充電器應有防止電池過度充電之機制 3.須提供骨架結構保固3年以上		一、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。 四、其他規定： （一）電動輪椅各項次（項次14、15）限單人使用。 （二）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。 （三）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。 （四）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）。 （五）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。
電動輪椅進階型	60,000		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 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	
電動輪椅配件沙發型座椅	5,000	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。		一、補助對象： （一）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。 （二）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。 四、其他規定： （一）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，且最低使用年限以電動輪椅各項次（項次14、15）為基準。 （二）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。 （三）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）。
電動輪椅配件擺位型椅架	15,000	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。		
電動輪椅配件電動變換姿勢功能	10,000	指電動後躺、空中傾倒、抬腿、站立或升降功能		

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範	補助相關規定
電動輪椅配件 特殊規格 控制器	35,000	2選1： 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)。	(四) 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。 (五) 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。 (六) 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。 (七) 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。
電動輪椅配件 新車內建 鋰系電池	6,000	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	
電動輪椅配件 控制器操作 位置調整	5,000	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 2選1： 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。	
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		一、補助對象：符合本辦法申請電動輪椅或電動代步車資格者。 二、其他規定： (一) 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。 (二) 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。 (三) 本項次補助之電池應依醫療器材許可證核准資料為準。 (四) 本項次補助之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。
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		

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範	補助相關規定
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		一、補助對象：符合本辦法申請電動輪椅或電動代步車資格者。 二、其他規定： (一) 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。 (二) 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。 (三) 本項次補助之電池應依醫療器材許可證核准資料為準。 (四) 本項次補助之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。
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	8,000		
擺位系統 平面型 輪椅背靠	1,000	須含硬式底板及軟墊	一、補助對象：輪椅或電動輪椅使用者，且應符合下列條件之一： (一) 第一類：【b110.4】、【09】。(植物人) (二) 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) 四、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。 (二) 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。 (三) 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。 (四) 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。 (五) 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。
擺位系統 曲面適形 輪椅背靠	13,000	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。	
擺位系統 輪椅擺位架	1,500	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	
擺位系統 輪椅頭靠	2,500	具有可調整支撐高度、前後位置及角度之結構	

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範	補助相關規定
電動代步車	25,000	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	一、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： (一) 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) (二) 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) 四、其他規定： (一) 電動代步車限單人使用。 (二) 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)。
行動輔具附加功能完成搭配機動車輛使用之衝擊測試	3,000	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(CNS14964-19)或其他具等同性國際標準之性能規格要求，且標示束縛裝置鈎扣點之行動輔具	一、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。 二、其他規定：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)。

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範	補助相關規定
單支拐杖量產型	500	含單點手杖、前臂拐杖、腋下拐杖、四腳拐杖等	一、補助對象：應符合下列條件之一： (一) 第一類：【b117】、【b122】【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】。(失智症者)(ICD代碼：ICD-9：290.0、290.10、290.11、290.12、290.13、290.20、290.21、290.3、290.40、290.41、290.42、290.43、290.8、290.9、294.0、294.10、294.11、331.0、331.1。ICD-10：F01.50、F01.51、F02.80、F02.81、F03、F03.9、F03.90、F03.91、F04、F05、G30.0、G30.1、G30.8、G30.9、G31.0、G31.09。) (二) 第二類：【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) (三) 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) (四) 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。 四、其他規定： (一) 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。
單支拐杖客製型	1,500	指拐杖非量產且依使用者需求客製長度、握把或杖身	
助行器一般型	800		
助行器輪管型或助起型(R型)	1,200	指含2前輪之助行器，或助起式(R型)助行器	
帶輪型助步車(助行椅)	3,000	1. 附手控煞車及煞車鎖定功能 2. 附臨時休憩座位功	
姿勢控制型助行器	8,000	須為前推或後拉方式，以改善步態姿勢 5選2： 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	
軀幹支撐型步態訓練器	18,000	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 6選4： 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	

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範	補助相關規定
移位腰帶	1,500	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	一、補助對象：無法獨立轉移位者且應符合下列條件之一： (一) 第一類：【b110】、【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】。(失智症者)。(ICD代碼：ICD-9：290.0、290.10、290.11、290.12、290.13、290.20、290.21、290.3、290.40、290.41、290.42、290.43、290.8、290.9、294.0、294.10、294.11、331.0、331.1、ICD-10：F01.50、F01.51、F02.80、F02.81、F03、F03.9、F03.90、F03.91、F04、F05、G30.0、G30.1、G30.8、G30.9、G31.0、G31.09) (二) 第二類：【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) (三) 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) 四、其他規定： (一) 限居家使用者申請。
移位轉盤	2,000	上下兩接觸面須為防滑材質	
移位板	2,000	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	
人力 移位吊帶	4,000	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	一、補助對象：無法獨立轉移位者，且應符合下列條件之一： (一) 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) (二) 第一類：【b110】、【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】。(失智症者) (ICD代碼：ICD-9：290.0、290.10、290.11、290.12、290.13、290.20、290.21、290.3、290.40、290.41、290.42、290.43、290.8、290.9、294.0、294.10、294.11、331.0、331.1、ICD-10：F01.50、F01.51、F02.80、F02.81、F03、F03.9、F03.90、F03.91、F04、F05、G30.0、G30.1、G30.8、G30.9、G31.0、G31.09。) (三) 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) 四、其他規定： (一) 限居家使用者申請。
移位滑布	1,000	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	
躺式 移位滑墊	6,000	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	

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範	補助相關規定
移位機 人力型	30,000	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	一、補助對象：無法獨立轉移位者，且應符合下列條件之一： (一) 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) (二) 第一類：【b110】、【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】。(失智症者) (ICD代碼：ICD-9：290.0、290.10、290.11、290.12、290.13、290.20、290.21、290.3、290.40、290.41、290.42、290.43、290.8、290.9、294.0、294.10、294.11、331.0、331.1、ICD-10：F01.50、F01.51、F02.80、F02.81、F03、F03.9、F03.90、F03.91、F04、F05、G30.0、G30.1、G30.8、G30.9、G31.0、G31.09。) (三) 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。(肢體障礙者) 四、其他規定： (一) 限居家使用者申請。 (二) 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。
移位機 電動型	60,000	以電力驅動馬達或電動缸，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	
移位機吊帶	6,000		

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範	補助相關規定
助聽器 簡易型	2,000	採類比方式或數位方式處理聲音訊號之助聽器	一、補助對象：應符合下列條件之一： （一）第二類：【b230】、【s260】或【02】。 （聽覺機能障礙者） （二）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40dBHL。 四、其他規定： （一）聽力損失認定基準為氣導聽力檢查 頻率500Hz、1,000Hz、2,000Hz 4,000Hz之平均閾值。 （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。 （五）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。 （六）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。 （七）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。 （八）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。 （九）已裝置人工電子耳之該耳不得 申請。 （十）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。 （十一）再度申請時助聽器-簡易型 （項次82）不需評估。
助聽器 中階型	10,000	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	
助聽器 進階型	20,000	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	
助聽器 雙對側傳聲型	30,000	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）。	

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範	補助相關規定
個人衛星 定位器	9,000	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	一、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： （一）第一類：【b110】、【b117】、【b122】、 【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、 【b160】、【b164】或【10】。 （失智症者）（ICD代碼：ICD-9： 290.0、290.10、290.11、290.12、 290.13、290.20、290.21、290.3、 290.40、290.41、290.42、290.43、 290.8、290.9、294.0、294.10、 294.11、331.0、331.1ICD-10：F01.50、 F01.51、F02.80、F02.81、F03、 F03.9、F03.90、F03.91、F04、F05、 G30.0、G30.1、G30.8、G30.9、G31.0、 G31.09。） （二）第一類：【b117】、【b122】、【b140】、 【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、 【b164】、【b16700】、【b16710】或 【11】。（自閉症者）（ICD代碼：ICD-9： 299.00、299.01。ICD-10：F84、F84.0。） （三）第一類：【b117】、【b122】、【b140】、 【b144】、【b147】、【b160】、【b164】、 【b16700】、【b16710】、【b16701】、 【b16711】或【06】。（智能障礙者） （ICD代碼：ICD-9：317、318.0、 318.1、318.2、319。ICD-10：F70、 F71、F72、F73、F78、F79。） （四）第一類：【b122】、【b140】、【b144】、 【b147】、【b152】、【b160】、【b164】 或【12】。（慢性精神病患者）

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範		補助相關規定
溝通 或 電腦輔具 用支撐固定器	5,000	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度角度旋轉調整，且最少承重2公斤以上。		一、補助對象：應符合溝通或電腦輔具之補助對象者。 四、其他規定： (一) 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。
語音血壓計	2,000			一、補助對象： 應符合下列所有條件： (一) 第二類：【b210】、【s220】或【01】。（視覺障礙者） (二) 具獨立操作能力。 二、其他規定： (一) 以共同生活戶為補助單位，每戶僅得申請1台。
直立式 站立架	15,000	應具尺寸及各項支撐配件之調整功能	須 提 供 固 定 綁 帶 5選3： 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	一、補助對象：應符合下列條件之一： (一) 第一類： 【b110.4】或【09】。（植物人） (二) 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。（ICD代碼：ICD-9：317、318.0、318.1、318.2、319。ICD-10：F70、F71、F72、F73、F78、F79。） (三) 第七類： 【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735 】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】。（肢體障礙者） 四、其他規定： (一) 本項補助限居家使用。 (二) 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。
前臥式 站立架	18,000		須為可無段或多段調整前臥角度之站立架，並須提供固定綁帶、桌板 4選3： 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	
後仰式站立架 或 傾斜床 手動調整型	20,000		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，電動調整型指電動方式調整後仰角度。並須提供固定綁帶， 7選3： 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.手部抓握桌面桿或支撐	
後仰式站立架 或 傾斜床 電動調整型	25,000			

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範		補助相關規定
連通管氣囊 輪椅座墊 基礎型	5,000	座墊覆套 須具延展性	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	一、補助對象：輪椅使用者，且符合下列條件之一： (一) 下半身皮膚感覺或運動機能喪失，容易產生壓傷（褥瘡）者。 (二) 於坐姿相關受壓處已發生壓傷（褥瘡）者。 四、其他規定： (一) 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。 (二) 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。 (三) 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。
連通管氣囊 輪椅座墊 橡膠材質 基礎型	8,000		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	
連通管氣囊 輪椅座墊 橡膠材質 分區型	11,000		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	
液態凝膠 輪椅座墊	8,000		1.凝膠覆蓋面積不得小於座面1/2。 2.凝膠厚度應達2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。	
固態凝膠 輪椅座墊	8,000		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。	
填充式氣囊 輪椅座墊	10,000		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	
客製化 適形泡棉 輪椅座墊	8,000		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泡棉設計。 4.各層密度：60公斤/立方公尺以上。"	

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範		補助相關規定
氣墊床 基礎型	10,000	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	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聚酯(Polyurethane)」或「PU聚氨(Polyurethan 龍(ylon)」。 4. 管狀氣囊之壓力流量每分鐘4公(4L/Min)以上。 5. 配有C.P.R.快速洩氣閥。	一、補助對象：應符合下列條件之一： (一)肢體癱瘓無法翻身且無法自行坐起者。 (二)於臥姿相關受壓處皮膚已有壓傷(褥瘡)者。 四、其他規定： (一)限居家使用者申請。 (二)氣墊床各項次(項次121、122)於最低使用年限內僅能擇一申請。
氣墊床 進階型	14,000	須符合基礎型所有規格。 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能(指具獨立氣室或可持續供電之內建電池) 4選1： 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。		

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範	補助相關規定
居家用照顧床	9,000	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	一、補助對象：肢體功能受限而翻身或坐起困難者。 四、其他規定： (一)限居家使用者申請。 (二)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)。 (三)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。 (四)居家用照顧床(項次123)及居家用照顧床附加功能各項次(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。
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	具電動獨立調整床板靠背段及腿段之抬升功能	
居家用照顧床附加功能 床板高度調整功能 (手動調整)	4,000	手動方式調整床板之高度升降功能	
居家用照顧床附加功能 床板高度調整功能 (電動調整)	6,000	電動方式調整床板之高度升降功能	
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	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	

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範		補助相關規定
擺位椅 基礎型	4,000		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。	一、補助對象：應符合下列所有條件： (一) 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) (二) 12歲以下 四、其他規定： (一) 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。
擺位椅 調整型	8,000	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	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	
擺位椅 進階調整型	15,000	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		
升降桌	5,000	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。		一、補助對象： (一) 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) 四、其他規定： (二) 限居家使用者申請。
居家無障礙 輔具爬梯機	80,000	動力方式操作之履帶式或輪動撐桿式爬梯機		一、補助對象：無法自行上下樓梯者，且應符合下列條件之一： (一) 第一類： 【b110.4】或【09】。(植物人) (二) 第二類：【b235】或【03】。 (平衡機能障礙者) (三) 第七類： 【b710a】、【b710b】、【b730a】、 【b730b】、【b735】、【b765】、 【s730】、【s750】、【s760】或【05】。 (肢體障礙者) 四、其他規定： (一) 以共同生活戶為補助單位，每戶僅得申請1台。 (二) 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32至134)於最低使用年限內僅能擇一申請。
居家無障礙 修繕軌道式 樓梯升降機	80,000	包含座椅型或平台型		一、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： (一) 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) (二) 第二類：【b235】或【03】。 (平衡機能障礙者) (三) 第七類：【b710a】、【b710b】、【b730a】、 【b730b】、【b735】、【b765】、 【s730】、【s750】、【s760】或【05】。 (肢體障礙者) 四、其他規定： (一) 居家無障礙改善公共空間不補助。

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範		補助相關規定
居家無障礙 修繕軌道式 樓梯升降機	80,000	包含座椅型或平台型		(二) 以共同生活戶為補助單位，每戶僅得申請1台。 (三) 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。 (四) 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(CNS15830-2)或其他具等同性國際標準之性能規格要求。 (六) 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。
居家無障礙 修繕固定式 動力垂直 升降平台	80,000	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		一、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： (一) 第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) (二) 第二類： 【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) (三) 第七類： 【b710a】、【b710b】、【b730a】、 【b730b】、【b735】、【b765】、 【s730】、【s750】、【s760】或【05】。 (肢體障礙者) 四、其他規定： (一) 居家無障礙改善公共空間不補助。 (二) 以共同生活戶為補助單位，每戶僅得申請1台。 (三) 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。 (四) 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(CNS15830-1)或其他具等同性國際標準之性能規格要求。 (五) 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。

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範		補助相關規定
居家無障礙修繕門簡易型(單處)	7,000	為改變門片類型或增設門片(含裝設軌道)		一、補助對象：應居住於設籍縣市並符合下列條件之一： (一)第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) (二)第一類： 【b110】、【b117】、【b122】、 【b140】、【b144】、【b147】、 【b152】、【b160】、【b164】或【10】。 (失智症者)(ICD代碼：ICD-9：290.0、290.10、290.11、290.12、290.13、290.20、290.21、290.3、290.40、290.41、290.42、290.43、290.8、290.9、294.0、294.10、294.11、331.0、331.1。ICD-10：F01.50、F01.51、F02.80、F02.81、F03、F03.9、F03.90、F03.91、F04、F05、G30.0、G30.1、G30.8、G30.9、G31.0、G31.09。) (三)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。 (ICD代碼：ICD-9：317、318.0、318.1、318.2、319。ICD-10：F70、F71、F72、F73、F78、F79。) (四)第二類： 【b210】【s220】或【01】視覺障礙者 (五)第二類： 【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) (六)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。 (七)第七類： 【b710a】、【b710b】、【b730a】、 【b730b】、【b735】、【b765】、 【s730】、【s750】、【s760】或 【05】(肢體障礙者) 四、其他規定： (一)居家無障礙改善公共空間不補助。 (二)居家無障礙改善不包含尚未完成裝修的毛坯屋。 (三)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。
居家無障礙修繕門進階型(單處)	10,000	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)		
居家無障礙修繕固定式扶手(每10公分)	160		須鎖固於牆面、天花板或地面。 針對提供握持部位之長度每10公分補助新臺幣160元。	
居家無障礙修繕可動式扶手(單支)	3,600	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	基座須鎖固於牆面，並具可動關節	
居家無障礙修繕截水槽(單處)	6,000	施工長度需達60公分以上，含面蓋及施工費		

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範	補助相關規定
居家無障礙修繕改善高低差10公分以下(單處)	3,500	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	(五)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。 (六)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。 (七)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 (八)每次申請居家無障礙改善(含修繕項次135至153項次及輔具項次154至162)之各項目併計為1項次之輔具補助。 (九)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。 (十)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。 (十一)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。
居家無障礙修繕改善高低差20公分以下(單處)	5,000		
居家無障礙修繕改善高低差30公分以下(單處)	7,000		
居家無障礙修繕改善高低差超過30公分(單處)	10,000		

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範	補助相關規定
居家無障礙修繕水龍頭(單處)(新增、改換)	3,000	指新增或改換為撥桿式、單閥式或電子感應式	一、補助對象：應居住於設籍縣市並符合下列條件之一： (一)第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) (二)第一類： 【b110】、【b117】、【b122】、【b140】、【b144】、【b147】、【b152】、【b160】、【b164】或【10】。(失智症者)(ICD代碼：ICD-9：290.0、290.10、290.11、290.12、290.13、290.20、290.21、290.3、290.40、290.41、290.42、290.43、290.8、290.9、294.0、294.10、294.11、331.0、331.1。ICD-10：F01.50、F01.51、F02.80、F02.81、F03、F03.9、F03.90、F03.91、F04、F05、G30.0、G30.1、G30.8、G30.9、G31.0、G31.09。) (三)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。(ICD代碼：ICD-9：317、318.0、318.1、318.2、319。ICD-10：F70、F71、F72、F73、F78、F79。) (四)第二類： 【b210】【s220】或【01】視覺障礙者 (五)第二類： 【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) (六)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。 (七)第七類： 【b710a】、【b710b】、【b730a】、【b730b】、【b735】、【b765】、【s730】、【s750】、【s760】或【05】(肢體障礙者) 四、其他規定： (一)居家無障礙改善公共空間不補助。 (二)居家無障礙改善不包含尚未完成裝修的毛胚屋。 (三)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。
居家無障礙修繕防滑地磚(單處)	6,000	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	
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	新增或改換指新增或改換為開門式浴缸	
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)	3,000	未包含水龍頭(項次144)	

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範	補助相關規定
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	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	(五)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。 (六)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。 (七)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 (八)每次申請居家無障礙改善(含修繕項次135至153項次及輔具項次154至162)之各項目併計為1項次之輔具補助。 (九)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。 (十)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。 (十一)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。
居家無障礙修繕馬桶背靠(單處)	2,000	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	
居家無障礙修繕改善流理台(單處)(新增、改換)	15,000	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	
居家無障礙修繕改善抽油煙機(單處)(位置調整)	1,000		
居家無障礙修繕隔間(每平方公尺)(新增)	800	新增固定於地面之牆面。以牆面每平方公尺補助新臺幣800元。	
居家無障礙修繕壁掛式淋浴台(單處)	5,000	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	

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範		補助相關規定
居家 無障礙輔具 門檻斜角 (單側)	1,000	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。 若同時處理門檻兩側，則視為兩側補助		一、補助對象：應居住於設籍縣市並符合下列條件之一： (一)第一類：【b110.4】或【09】。(植物人) (二)第一類： 【b110】、【b117】、【b122】、 【b140】、【b144】、【b147】、 【b152】、【b160】、【b164】或【10】。 (失智症者)(ICD代碼：ICD-9：290.0、290.10、290.11、290.12、290.13、290.20、290.21、290.3、290.40、290.41、290.42、290.43、290.8、290.9、294.0、294.10、294.11、331.0、331.1。ICD-10：F01.50、F01.51、F02.80、F02.81、F03、F03.9、F03.90、F03.91、F04、F05、G30.0、G30.1、G30.8、G30.9、G31.0、G31.09。) (三)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。 (ICD代碼：ICD-9：317、318.0、318.1、318.2、319。ICD-10：F70、F71、F72、F73、F78、F79。) (四)第二類： 【b210】【s220】或【01】視覺障礙者 (五)第二類： 【b235】或【03】。(平衡機能障礙者) (六)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。 (七)第七類： 【b710a】、【b710b】、【b730a】、 【b730b】、【b735】、【b765】、 【s730】、【s750】、【s760】或 【05】(肢體障礙者) 四、其他規定： (一)居家無障礙改善公共空間不補助。 (二)居家無障礙改善不包含尚未完成裝修的毛坯屋。 (三)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。
居家 無障礙輔具 非固定式 斜坡板 (未達90公分)	3,500	1. 包含軌道式、單體式斜坡板 2. 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。 3. 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。若處理門檻兩側高低差，則可申請單處2個補助。	具攜帶功能	
居家 無障礙輔具 非固定式 斜坡板 (90公分以上)	5,000		1. 具可收折及攜帶功能 2. 須有2公分以上側板(護緣)	
居家 無障礙輔具 非固定式 斜坡板 (120公分以上)	7,000			
居家 無障礙輔具 非固定式 斜坡板 (150公分以上)	10,000			

補助項目	最高補助金額 (新臺幣元)	規格或功能規範	補助相關規定
居家 無障礙輔具 防滑措施 (單處)	2,000	指防滑貼片、防滑貼條、防滑地墊、防滑劑(液)等	(五)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。 (六)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。 (七)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 (八)每次申請居家無障礙改善(含修繕項次135至153項次及輔具項次154至162)之各項目併計為1項次之輔具補助。 (九)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。 (十)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。 (十一)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。
居家 無障礙輔具 反光貼條 或 消光處理 (單處)	2,000	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	
居家 無障礙輔具 馬桶扶手 (單處)	900	置放於床板、床架或床旁地面，提供穩定支撐之裝置	