

輔具資源與服務在社區照顧之應用

鍾明訓 · 顏秀珍 · 畢柳鶯

臺灣社會快速變遷，人口老化速度相當快，目前已進入高齡化社會。根據統計，截至民國九十二年底六十五歲以上老年人口共計 2,087,734 人，占總人口比例為 9.24%；到了民國一二〇年，預估老年人口比例增加至 19.7%。同時國人平均壽命不斷提高，將由民國九十一年男性 73.22 歲、女性 78.94 歲，估計至民國一二〇年提高為男性 75.3 歲、女性 81.7 歲。在可預見的將來，老年人口將更多且活得更久，相對而言照顧服務需求亦不可避免地會提高；而九十二年底，經評定依法領有身心障礙手冊者，計有 861,030 人，約佔總人口 3.81%，平均每年約成長總人口 0.2~0.3% 的身心障礙者，照顧服務相關需求不斷增加，因此相關照顧措施將是政府施政重要課題之一。

「社區照顧」(community care) 它溯源於十九世紀貧窮法案 (the Poor Law) 後之機構式照顧的批評，首次出現於 1930 年英國官方文件 (Busfield, 1997: 240-)。早期社區照顧的倡導主要是在心理衛生領域，1950 年代後期，社區照顧也悄然的進入老人照顧領域。英國 1989 社區照顧白皮書——Caring for People，中指出：「社區照顧」係指提供適當程度之干預與支持，

以使人們能獲得最大自主性，掌控自己生活；對因老年、心理疾病與障礙、身體及感覺機能障礙等問題所困的人們提供服務與支持，讓他們能夠盡可能在自己的家或社區裡過著正常的生活，是社區照顧最大的目的，也是執行的主要課題。而對大多數的人而言，社區照顧可提供最佳的照顧方式，這種改變的主要目的在於 (DoH 1989: 4)：

1. 讓人民在自己的家或地方社區中類似家的環境下，盡可能地過著正常的生活。

2. 提供適當的照護和支持，以協助人民得到高度的獨立自主性，並藉由獲得或再獲得基本的生活技能，以協助他們發揮最大的潛能。

3. 給予人民對自己的生活方式及所需之服務，有較大的決定權。

壹、輔具的功能與範圍

所謂輔助器具 (以下簡稱輔具) 就是指各種用具或工具，不論商業化、改造或特殊設計以符合使用者的個別使用需要，提昇使用者生活上便利性，促進身心障礙者與年長失能者的生活品質、自立生活與社會適應的能力。隨科技的進步發展與普及運用，輔具在研發應用上已能顯著減少

身心障礙者或年長者失能的情形。如果能夠正確的選擇及使用代償性方法、輔具、或環境改造的話，除可增進日常生活活動上的獨立性、預防傷害外，還可以增加執行日常生活活動的速度及安全性，減少許多家庭負擔與社會成本的支出。

易言之，輔具運用不但可以輔助強化身心障礙者或年長失能者失去的能力，更可以激發提昇他們殘存較為不足的能力，讓他們能夠盡可能在自己的家或社區裡過著正常的生活，這與「社區照顧」所要達成的目的相同，並且相輔相成，確實可行。

貳、輔具在日常生活活動上之應用

行動、移位輔具：大概是在宅或社區生活中需求最大的輔具，特別是在社區內自行移動的電動輪椅、代步車類。一般而言，行動不方便者大多已自行購買手動輪椅，較常見的問題是購買時未考量擺位配件（如特製坐墊、背靠、骨盆帶、胸帶、輪椅側支撐），身體在輪椅內沒有獲得良好的支撐，易使得姿勢不良，產生肢體關節骨骼變形，影響心肺功能；有時因缺乏減壓坐墊及適度減壓而形成褥瘡；輪椅的使用應配合生活環境之無障礙設計，如斜坡、升降設備等。此外，對於成員簡單且老化的家庭，照顧重症個案時，移位活動為主要的問題，常需考慮各式的移位機來減輕照顧者的負擔。

餐飲輔具方面：對於「上肢關節活動度缺失」的個案，利用長柄輔具來代償肩關節或肘關節動作或利用加粗把柄輔具來增加握持能力，使用長柄取物夾來取物。「單手操作者」將活動重新設計，讓單手

能夠操作，如單手切菜板、使用搖搖刀來切食物、以吸盤固定的刷子來清洗杯子、碗、盤。「協調度缺失」的個案，可使用加重的湯匙進食；碗及盤子可用防滑墊或吸盤來固定；高邊盤可以避免食物溢出；加粗把柄以幫助抓握。

無障礙衣著：對於穿脫衣物不方便者，可使用無障礙衣著包括應選擇前開式、有大扣子的寬鬆外衣、黏貼式的及有拉鍊的衣服，防皺及易清洗的衣料、使用魔術帶衣物，並使用長柄鞋拔、穿襪器、穿衣棍、扣釦器、提腿帶。釦子時可使用加大把柄式加重的輔助器具（buttonhook）。在拉鍊處加一緞帶、皮帶或鏈圈可方便個案拉拉鍊。鞋子應選擇不用綁鞋帶式的，而改用拉鍊式或黏貼式的。

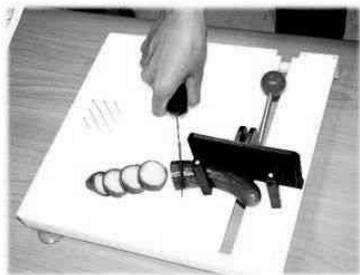
衛浴輔具設備：如廁、盥洗、沐浴是人們生活中的大事，也是清潔衛生的基礎，對膝關節角度受限的人，蹲坐較不容易，若使用馬桶增高器，應可獲得改善；行動不便難以進入浴廁或來不及進入，便盆椅是不錯解決方式；洗澡床對重症個案，是相當實用的洗澡輔具；上肢關節活動度受限的個案，洗澡時可能有些身體部位不易清潔，使用長柄洗澡刷可解決問題；除相關輔具的使用外，無障礙衛浴環境也是很重要因素。

環境控制設備：利用特殊開關、無線電啟動、電腦環境控制系統或聲音啟動來控制家中的電器系統。電話的按鈕也可以加大，以代償不良的精細動作。

輔具的使用職能治療師及物理治療師可教導個案各類輔具的正確使用方式，提供機能訓練與定期追蹤評量，確保個案皆能成功且安全無虞的操作輔具。



移位機



單手切菜板



高邊盤



扣釦器



穿襪器



馬桶增高器



環境控制系統

參、社區生活中無障礙環境的應用

身體機能障礙、感覺機能障礙、失能者或年長者，為了讓他們能夠盡可能在自己的家或社區裡過著正常的生活，除了使用輔具外，相關生活環境及社區環境也是重要考量因素。

以生活環境為例：客廳是很重要的互動與休閒空間，設計須滿足個案的喜好與需求，並能自在的享受其生活空間，光線要充足，對於輪椅使用者，必須留下足夠輪椅移動的空間，椅子或沙發必須穩固，高度要超過小腿的長度，能夠讓雙腳平放在地上。沙發不能太軟、太矮，以免肢體障礙者或年長者無法站起。

臥室是一個非常隱密的地區，個案在臥室裡執行個人照護。允許個案在臥室內能夠輕鬆的移位及在床上的活動將是設計的原則；為老人或平衡不佳個案所設計的櫥櫃或衣櫃，應該利用 70 公分到 110 公分

高度的空間來儲存物品較佳，吊櫥或衣架的高度約在 120 到 150 公分範圍之內，而工作臺下的儲存櫃或衣櫥下層架子最好能夠離地 25 公分以上。如此，可以避免老人或平衡不佳個案因彎腰不易取物，或因伸手取物失去平衡導致跌倒；為輪椅使用者所設計的儲存櫃、櫥櫃或衣櫃，應該利用 38 公分到 135 公分高度的空間來儲存物品為最佳，室內要有足夠的移動空間，窗簾及窗戶需要能夠讓肢體障礙者容易使用及開啓；可裝設緊急呼叫系統，以便於有事時能夠呼叫他人協助。

衛浴空間設計為老式建築中最常被詬病的一環，包括門寬的大小是否限制個案進出浴室、室內迴旋空間是否足夠、洗手臺的設計高度是否適合，可否使輪椅靠近、是否加裝扶手、上下馬桶的問題以及沐浴時的安全問題。建議應在浴缸中或地板上置放防滑條或防滑墊，可預防滑倒。對老人或平衡不佳個案，浴椅可提供安全性及穩定性，或浴室內加裝安全扶手。使

用可固定或手持可控制出水的蓮蓬頭，且先開冷水後開熱水（或使用混合閥水龍頭），以避免燙傷。應待個案轉位好或坐下後再盛水以避免跌倒。

廚房的設計取決於個案使用廚房的需求，讓個案能夠有充足的工作檯面工作及適當的移動活動空間，在爐灶上斜裝面鏡子如此可以讓輪椅使用者看到鍋子內烹煮情形，廚房內抽屜及櫥櫃可以做些改造，以利肢體障礙者或年長者使用，將食物放入冰箱冷藏或冷凍時，應包裝好並標明購買日期、放置日期、或有效日期，避免某些個案或老人因嗅覺及味覺較不敏感吃到腐壞食物。

建築物出入口、門與通路出入口及室內之交通動線必須保持順暢、避免任何障礙或高低差，避免樓梯或門檻，照明需充足以避免老人、視覺障礙者跌倒，或輪椅使用者出入不便。

進行無障礙環境評估時，治療師除了考慮個案能力及需求、照顧者因素、所使用輔具及實際生活環境特性外，通常會與當地建築設計師、水電工程師，共同會勘，提供更適切的無障礙環境評估報告。

對於社區環境等公共生活空間，則需同時考慮更多不同類型人士的需求，例如需兼顧肢體障礙者、視障者、聽障者、年長者等不同需求，營造無障礙生活空間。

肆、國外輔具服務與社區照顧

· 日本輔具服務制度介紹（以橫濱市為例） 日常生活輔助器具補助流程

1.由本人或家屬向當地的福祉事務所或市町村公所提出申請，包含所欲申請的日常生活輔助器具估價單。

2.當地的福祉事務所或市町村公所派相關專業人員，前往申請者家庭實際進行

訪視與評估。

3.當地的福祉事務所或市町村公所根據訪視與評估結果審查申請的輔具項目並將審查結果及合格的輔具申請單交給本人或家屬；同時，福祉事務所或市町村公所並將供應輔具的委託單通知輔具供應廠商及業者。

4.本人或家屬根據合格的輔具申請單向供應廠商及業者領取所申請的日常生活輔助器具。

5.廠商及業者依照委託單通知將輔具交付給本人或家屬。

6.實際使用後，當地的福祉事務所或市町村公所派相關專業人員進行效果評估及追蹤確認。

· 日本身心障礙者社區內日常生活輔具的補助程序（以橫濱市為例）

橫濱市有關高齡者、身心障礙者居家輔具方面的提供並不是單獨存在，而是併在居家復健服務中實施。

一、橫濱市（居家輔具供給系統）居家復健服務的具體內容包含下列幾個項目：

1.依據復健醫學的立場，提供各種有關身心障礙的醫療諮詢，給予必要的建議，並介紹合適的相關機構。

2.針對身心障礙者周邊的環境（硬體，軟體）作整體性評估，並依此作成復健計畫，給予本人或家屬技術及輔具需求上的適切建議。

3.實施指導更加有效之專業及合理的照護方法，使身心障礙者的殘存機能夠發揮最大的活用。

4.實施障礙手冊的診斷，進行各種輔具處方的判斷檢查合適程度，使用及穿著之訓練和維護修理等。

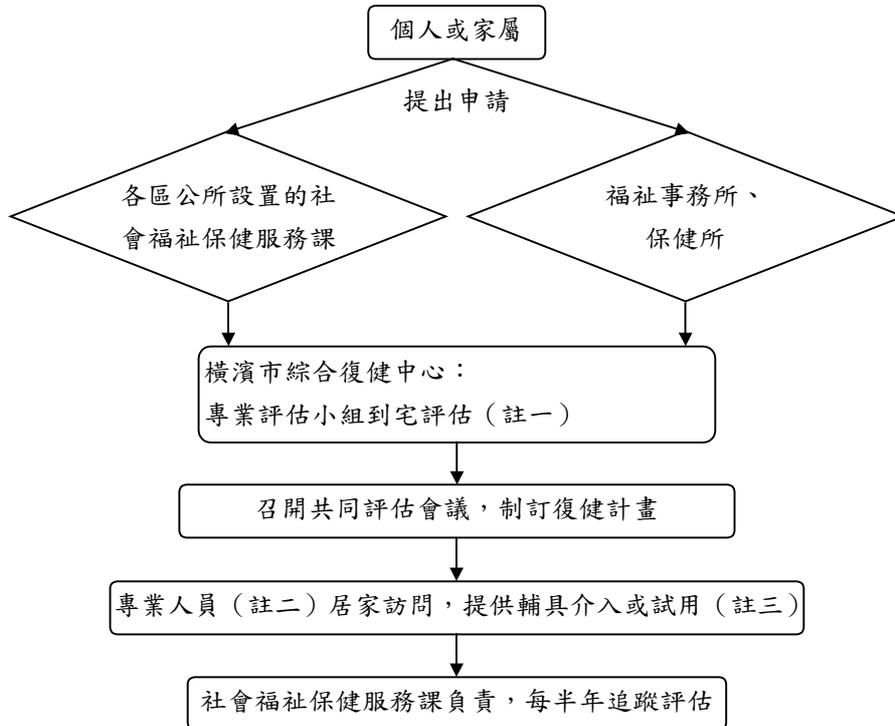
5.提供日常生活用具是否適當、住宅環境改善等具體專業諮詢服務。

6.若有需要，聯合語言治療師及臨床心理師及相關顧問等對患者家屬提供專業技術方面的建議。

7.提供居家就業的相關專業諮詢，給予必要的建議，並介紹適當的單位。

8.由物理治療師、職能治療師針對患者四肢軀體機能、移動能力、日常生活動作能力、社會活動力等進行維持及改善訓練病對家屬給予技術方面的建議。

二、區域性復健服務計畫及輔助機具之供應（申請服務流程：）



(註一) 專業評估小組成員包括：中心的保健護士，個案工作者，職能治療師，物理治療師，職能治療師，復健醫師等專門人員會同地區的保健護士，個案工作者和照護助理等。

(註二) 如訪問結果：有必要進行居家環境改善時，則以綜合復健中心的物理治療師、職能治療師為中心，進行居家復健或照護方法的訪問；同時，復健工學技術師和建築專業人員也會進行居家訪問，住宅狀況及改善的基本設計提出整體評估。當配合居家復健服務有必要選擇及提供適當的輔具給高齡者、身心障礙者，但適當輔具之選用需要針對使用者個別的需求，並綜合評估使用者周邊的環境、家庭關係、生活習慣及經濟狀況等，而輔具需要調整修改的地方則由復健工學專門技術人員提供。如住宅必須裝設復健輔具機器時也在此時導入，由專門的復健工學技術師來指導。

(註三) 若需輔助機具之介入或試用，由中心或廠商出借，以供實際試用。除此也可依需要提供有限期的出租。經過一段時間的使用評估，若判斷適合用此項輔助機具，則由中心的社工師聯絡負責的社會福祉保健服務課，針對可否申請政府補助進行協商。

伍、國內社區照顧可應用之 輔具服務與資源

一、國內身心障礙者輔助器具補助

民國八十四年全民健康保險實施之後，直轄市及縣（市）政府依據「身心障礙者醫療及輔助器具費用補助辦法」對於全民健康保險未給付之部分，而為身心障礙者之醫療復健所需醫療費及輔助器具（如裝配義肢、支架、助聽器、電動輪椅、氣墊床；點字機、安全杖、傳真機、助行器、盲用電腦輔具等生活或復健輔助器具）提供補助；身心障礙者輔助器具補助標準表最新修正結果，已於今年（九十三年）一月十六日修正頒布，「明確規範各類輔具申請者資格對象，並將部分輔具之申請明定必須檢附醫療機構復健科醫師開具診斷證明外，亦需相關治療師出具評估報告」，讓個案購買輔具前能經過專業評估能更瞭解最適合本身使用的輔具資訊，解決先前補助辦法中資源未必能充分符合使用者需求及浪費的問題。「身心障礙者人每年依實際需要最多以申請兩項輔具補助為限」，以杜絕浪費及避免造成輔具資源分配不均，並增列補助項目（如移位機、居家無障礙設備細項、肢障者電腦輔助器具、溝通板、輪椅特殊背墊、特製推車等）。凡經由身心障礙鑑定醫院專科醫師出具診斷證明書及特殊項目尚須相關治療師的評估報告，向戶籍所在地鄉（鎮、市、區）公所申請補助，而地方政府得依其財政狀況，自行增訂補助標準表未列之輔助器具之補助項目。九十一年度補助經費計 6 億 4049 萬 7 千元，平均每月受益人數達 4,850 人，每

年預估嘉惠身心障礙者約五萬八千餘人次。

二、國內輔具中心服務與資源

依身心障礙者保護規定：衛生主管機關主管身心障礙者醫療復健輔助器具；教育主管機關主管身心障礙特殊教育教材、教學、輔助器具；勞工主管機關：主管身心障礙者就業職業種類與輔助器具。目前國內輔具服務多以輔具中心為主軸，身心障礙者為主服務對象，隨社會變遷，年長者失能者將是未來重點。截至九十二年底為止衛生署已在各醫院內設立十一家身心障礙醫療復健輔具研發中心，直接在醫院內服務當地的輔具需求者，並結合長期照護示範管理中心轉介個案，及各醫院出院準備計畫，提供社區照顧相關輔具服務；教育部已成立三大障別（視障、聽語障與肢障）大專校院身心障礙學生學習輔具計畫及各教育局特教資源中心相關學習輔具服務；勞委會提供身心障礙者請職務在設計服務及相關就業輔具申請，由專業人員提供服務；國科會成立北中南三區科技輔具研發中心，致力於國內特殊輔具的研發工作，並接受其他中心轉介而來的特殊案例服務；內政部規劃設立四個不同類別國家級的輔具中心、辦理補助民間輔具研發服務中心、辦理各縣市到宅輔具復健服務計畫、成立各縣市租借維修回收資源中心；雖目前內政部系統輔具中心及相關服務網絡仍未完善，但卻持續增加中，以確切落實全面性、普遍性、方便性之輔具服務，滿足社區照顧所需之輔具需求。（國內各輔具中心資源請詳見表一）

以下是與社區照顧相關輔具服務之簡

要介紹，概略分為三部分：

(一)各輔具中心服務與資源說明：

以「中山醫學大學中區輔具中心」為例，該輔具中心由衛生署及國科會補助成立，服務內容包括：

1.現場輔具展示：持續擴充國內外各項輔具的展示，提供個案現場的試用，協助個案尋求最適用輔具。提供「居家無障礙情境模擬」，實況展示各種無障礙家具、環控產品、轉位安全設備，供實際試用與使用訓練服務；以實物示範老人居家衛浴安全相關輔具；無障礙電腦輔具評估試用，及相關訓練服務。

2.輔具資料展示：蒐集國內外相關輔具產品資訊，並將其分類彙整於衛教區，並製作衛教單張，供個案與專業人員參閱。

3.臨床輔具諮詢服務：進行一般輔具諮詢與相關服務。

4.輔具研發製作：與中山醫學大學、中興大學學術單位合作研發國人新型輔具並現場進行各類輔具的改良與維修；另外許多輔具在使用一段時間後，需要維修與調校服務，中心有部分工具與機臺，可以當場為個案進行簡易輔具維修改良、調校的服務。

5.個案輔具評估與訓練：個案多由醫院及其他社福單位轉介來接受評估的個案，以「肢體障礙」以及「多重障礙」為主。項目包括：行動擺位輔具的量製（例如特製輪椅量製、量製型輪椅座背靠……）、電腦使用介面評估與訓練。輔具評估團隊內包括醫師、物理治療師、職能治療師、語言治療師、特教老師、社工、醫學工程人員，當然包括照顧者與個案本身。

6.教育推廣：定期舉辦衛教演講及協辦輔具研習會、製作發行衛教資料單並支援身心障礙團體活動，設立輔具服務區。

7.外展服務：固定前往教養院及不定期應邀至各教養機構服務院生，對於不便外出就醫或需特殊環境評估的個案會實地到個案住處或工作場所，提供環境改造、居家輔具評估與試用的服務。

8.支援中部地區「租借維修回收資源中心」與「到宅評估輔助器具服務及復健訓練計畫」。

(二)內政部委辦「到宅評估輔助器具服務及復健訓練計畫」說明：

以照顧中低、低收入重癱或障礙等級重度以上身心障礙者為主，促進個案生活自理能力、減輕照顧者負擔及壓力；由身心障礙福利團體、機構提出申請，服務團隊成員至少應包括：職能治療師、物理治療師、復健工程師及社會工作師。針對障礙者辦理：移位輔具系統、無障礙物理環境、自我餵食、衛浴類輔具、語言溝通之評估、建議與訓練，以協助身心障礙者都能得到所需之持續照顧，落實社區照顧。九十一年度起開始補助，目前有臺中縣、雲林縣、高雄縣、臺南縣、臺東縣及臺北市等多個單位進行（臺北市第一福利基金會、臺中縣殘障福利協進會、彰化縣私立基督教喜樂保育院、雲林縣虎尾殘障福利協會、雲林縣復健青年協進會、臺南市無障礙福利之家、屏東縣基督教勝利之家），所達成之效益有：提昇被照顧者生活品質、紓解身心障礙者家庭長期照顧之壓力，增加身心障礙者與其他家庭成員互動或參與社會活動之機會。



居家無障礙體驗



電腦輔具評估

(三)內政部委辦「身心障礙者輔具租借維修回收資源中心」說明：

由內政部補助各縣（市）設置輔具資源中心，以提供身心障礙者可近性及便利性之服務，發揮有效運用社會資源，保障輔具使用安全，延長輔具使用年限；期待藉由輔具維修、租借、回收、專業諮詢與評估等服務，結合民間企業、專業人員（職能治療師、物理治療師及輔具檢修人員……等）、志工等社會資源，達成各類輔具最大效用，促進供需效益，並倡導身心障礙者合適使用及裝配輔具，以避免二度傷害。自九十一年度實施，計有彰化縣、臺南市、高雄縣及臺中縣等四地方政府辦理。服務內容包括：處理各類輔具之保養與檢修作業、輔導身心障礙者正確使用輔具、追蹤輔具使用情形、辦理身心障礙者各類輔具展示及相關系列講座、身心障礙者輔具諮詢服務，落實社區照顧之輔具服務。

基本上，內政部「到宅評估輔助器具服務及復健訓練計畫」、「身心障礙者輔具租借維修回收資源中心」、「身心障礙者輔助器具補助辦法」需身心障礙手冊才能享受相關輔具服務或補助；各輔具中心提供一般民眾輔具展示、評估、諮詢及衛教等服務皆為免費，此外網路上亦有各輔具中心相關輔具衛教資料免費查詢；且內政部

多功能輔具資源整合推廣中心（<http://catrp.moi.gov.tw/>）提供各式輔具衛教資料、輔具研發狀況、輔具廠商訊息、輔具相關連結……等多種相關訊息，可供免費利用。

個案如需輔具相關服務，可就近洽詢各地輔具中心，輔具中心接受民眾親自提出輔具相關諮詢評估服務；也可尋找鄰近醫院由職能治療師、物理治療師、語言治療師……等專業人員進行輔具基本評估、諮詢與建議；或經由各縣市長期照護示範管理中心、各醫院出院準備計畫、各社福團體轉介至相關輔具服務單位；如個案有特殊需求須至家進行到宅環境評估，可申請內政部「到宅評估輔助器具服務及復健訓練計畫」直接到宅輔具評估服務，或尋求各地輔具中心資源服務；如個案有輔具維修、租借等需求，可至當地「身心障礙者輔具租借維修回收資源中心」辦理輔具維修或租借服務，內政部對維修輔具之材料提供補助，但為預防資源濫用及使用者付費原則，需部分自費；以上種種輔具資源與服務，期待能為個案提供最適切輔具服務與資源，使每位個案能獲得最合適輔具，發揮輔具最大效用，與社區照顧相結合，達成回歸社區生活目的。

（本文作者：畢柳鶯為中山醫學大學附設復健醫院院長；鍾明訓為該院中區輔具中心職能治療師；顏秀珍為物理治療師）

表一 身心障礙輔具中心分布表

內政部	<p>1.多功能輔具資源整合推廣中心 (http://catrp.moi.gov.tw/)</p> <p>2.聽語障輔具資源推廣中心 (http://facial-at.moi.gov.tw/)</p> <p>3.顏面損傷輔具資源推廣中心 (財團法人陽光社會福利基金會)</p> <p>4.資訊科技輔具資源推廣中心 (財團法人科技輔具文教基金會) (http://ciat.moi.gov.tw/web/web.asp)</p> <p>5.足部輔具資源推廣中心 (http://www.shoenet.org.tw/)</p> <p>6.內政部各地身心障礙者輔具資源中心執行單位請參照 (http://volnet.moi.gov.tw/sowf/05/new05.htm)</p>
衛生署	<p>1.台灣大學附設醫院身心障礙醫療復健輔具研發中心 電話：(02) 2312-3456 轉 7292 傳真：(02) 2382-0473 地址：100 台北市中正區中山南路 7 號 (台大醫院西址復健部一樓)</p> <p>2.台北榮民總醫院身心障礙醫療復健輔具研發中心 (台北榮民總醫院傷殘重建中心) 電話：(02) 2871-2121 轉 3494 傳真：(02) 28757359 地址：112 台北市北投區石牌路二段 201 號</p> <p>3.林口長庚紀念醫院身心障礙醫療復健輔具研發中心 電話：(03) 3281200 轉 3852 傳真：(03) 3274850 地址：333 桃園縣龜山鄉復興街 5 號</p> <p>4.東元輔具中心 電話：03-5527000 轉 2166 傳真：03-5530918 地址：新竹縣竹北市縣政二路 69 號</p> <p>5.中山醫學大學附設復健醫院身心障礙醫療復健輔具研發中心 電話：(04) 2239-3855 轉 1155、1156 傳真：(04) 2239-3953 地址：406 台中市北屯區太原路三段 1142 號</p> <p>6.南投縣佑民綜合醫院醫療復健輔具中心 電話：(049) 2332390 傳真：(049) 2358706 地址：南投縣草屯鎮太平路一段 200 號 3 樓</p> <p>7.嘉義基督教醫院身心障礙醫療復健輔具研發中心 電話：(05) 276-5041-3067</p>

	<p>傳真：(05) 275-2615 地址：600 嘉義市忠孝路 539 號</p> <p>8.高雄長庚紀念醫院身心障礙醫療復健輔具研發中心 電話：(07) 731-7123 轉 2890 傳真：(07) 733-6988 地址：833 高雄縣鳥松鄉大埤路 123 號</p> <p>9.花蓮慈濟醫院身心障礙醫療復健輔具研發中心 電話：(03) 856-1825 轉 2317 傳真：(03) 856-0709 地址：970 花蓮市中央路三段 707 號</p> <p>10.羅東博愛醫院身心障礙醫療復健輔具研發中心 電話：(039) 543-131 轉 3321 傳真：(039) 559-521 地址：265 宜蘭縣羅東鎮南昌街 83 號</p> <p>11.馬偕紀念醫院台東分院醫療復健輔具中心 電話：310150 轉 490 傳真：089-321240 地址：台東市長沙街 303 巷 1 號</p>
國科會	<p>1.國科會北區身心障礙者科技輔具研發中心（國立台灣大學） 電話：(02) 3365-3368 傳真：(02) 3365-3369 地址：100 台北市中正區思源街 18 號</p> <p>2.國科會中區身心障礙者科技輔具研發中心（中山醫學大學附設復健醫院） 電話：(04) 2239-3855 轉 1155、1156 傳真：(04) 2239-3965 地址：406 台中市北屯區太原路三段 1142 號</p> <p>3.國科會南區身心障礙者科技輔具研發中心（國立成功大學） 電話：(06) 209-1031~2 地址：701 台南市東區林森路二段 500 號 A 棟 2 樓（台南市無障礙福利之家）</p>
教育部	<p>1.大專校院視障學生學習輔具中心（淡江大學視障輔具資源中心）</p> <p>2.大專校院肢障學生學習輔具中心（中山醫學大學附設復健醫院輔具中心）</p> <p>3.大專校院聽語障學生學習輔具中心（國立高雄師範大學溝通障礙教育研究所）</p>

參考資料

- 1.中華民國九十二年內政部統計年報：人口年齡分配

2. 中華民國九十二年內政部統計年報：身心障礙人數按年齡或等級與男女區分
3. 中華民國九十一年臺閩地區簡易生命表提要報告
4. 中華民國九十一年社政年報：身心障礙者福利。臺北：內政部社會司（民91）。
5. 黃源協（2000）社區照顧臺灣與英國經驗檢視
6. 身心障礙者輔具資源與服務整合方案（中華民國九十一年一月九日行政院身心障礙者權益促進委員會第二次委員會議通過，中華民國九十一年一月三十一日公布）。
7. 內政部（1992）。日本身心障礙者輔具服務制度考察報告。臺北：內政部。
8. 中華民國脊髓損傷者協會（1993）。殘障者的輔具器具。臺北：中華民國脊髓損傷者協會。
9. Mann, W. C., & Lane, J. P. (1991). Assistive technology for persons with disabilities: Rockville: American Occupational Therapy Association, Inc.
10. Niestadt ME, Crepeau EB. Willard & Spackman's Occupational therapy, 9th ed. Philadelphia : Lippincott-Raven Publisher, 1998.
11. Cook, A. M., Hussey, S. M. (2002). Assistive technology: Principles and practice (2nd ed.). Baltimore: Mosby.
12. Angelo, J., Lane S. (1997). Assistive technology for rehabilitation therapists. Philadelphia: F. A. Davis.
13. Bain, B. K., Leger, D. (1997). Assistive technology: an interdisciplinary approach. NY: Churchill Livingstone