

實習醫學生核心課程

巴氏量表使用說明

三軍總醫院神經科

蔡佳光

醫院偽開巴氏量表 幫仲介削外勞

2009/09/30 [記者陳鳳麗／南投報導]

- 南投檢警聯手破獲以合法掩護非法的人口販運集團，仲介公司在「白手套」的牽線下，以每張1萬2000元代價，由台中縣某醫院的醫師開具不實巴氏量表，2年來開了200多張，而仲介以扣證件脅迫，嚴重剝削外勞勞力。
- 警方指出，黃某等3人坦承，由張某以每件3萬至3萬5000元不等代價，向有需要外勞的雇主收件，再轉交3萬元給黃嫌，由黃嫌轉交2萬2000元給謝嫌，由謝嫌以1萬2000元代價，委託魏姓醫師開立不實的巴氏量表、病症暨失能診斷證明書等，2年已開了200多張，仲介公司據此證明引進外籍監護工，但這些外勞卻送至南投縣仁愛鄉清境農場、魚池鄉等地的民宿或農場工作。
- 該群外勞每日超時工作，有人從清晨7時工作到晚間10時，有人甚至每月只休1天假，而黃某等人扣留其護照，並威脅恐嚇若說出來就要被遣送回國，就賺不到錢還在家鄉所欠的債務，讓外勞遭受不平待遇，也不敢告訴別人。

巴氏表鑑定／醫師只看一眼 在宅鑑定不行嗎

2010年5月16日【聯合報／記者林秀美、胡宗鳳／高雄市報導】

一名住在屏東的50多歲男子，因車禍造成全身癱瘓，家人想聘外籍看護工照料，他插著鼻胃管、尿管，躺在擔架上，由救護車抬到高醫神經科，家屬苦求醫師開立巴氏量表。家屬泣訴，屏東的醫院說不能開巴氏量表，要他們到公立醫院；但公立醫院說病患未在該院看過診，也不開，叫他們到醫學中心，還說「病院卡大間，卡夠力」。看到病人遠從屏東來到高雄，高醫神經科醫師陳俊鴻非常不忍。

「雇用救護車大約一千元，若加氧氣要二千到二千五百元，就只為給醫師『看一眼』！」高雄市衛生局接獲許多市民投訴，為了申請巴氏量表，得大陣仗將中風病人抬到醫院，為何不能請醫師到宅鑑定？衛生局為此調查各醫院「在宅鑑定」可行性。

市立民生醫院院長蘇健裕說，過去有私人請託派醫師到宅鑑定，都是純服務不收費；但近來醫界A健保、偽照文書等事件頻上媒體，引起寒蟬效應，讓醫師有所顧忌。蘇健裕說，醫師到宅鑑定，牽涉費用及作業流程，建議衛生局訂定統一收費標準及作業流程，讓醫院有所遵循。市立小港醫院院長劉景寬說，十多年前高醫曾提供在宅鑑定，但涉及專業準確性，最好由政府規範。

《新聞》長照服務立法 擬漸少依賴外勞

2011-03 （中央社記者陳清芳台北21日電）

- 行政院預計3月底通過「長期照護服務法草案」，立法方向將從嚴審外籍看護新申請案件，逐步減少對外勞的倚賴，但現有18.2萬名外籍看護不受影響。
- 未來申請外籍看護的家庭，也不再是被看照顧者符合巴氏量表的失能程度，就可以無限制濫用外籍看護，必須進一步評估是否每天24小時照護及其照護工作內容。

外籍看護工申請評估方式及聘僱制度

- 勞委會已自95年1月1日起開辦外籍看護申審新制，**取消**以**巴氏量表**評估分數作為申請之**唯一依據**，回歸**醫療專業判斷**，改由公立醫院、經衛生署評鑑合格區域級以上醫院、精神專科醫院等專業醫療機構，由醫師及其他醫事人員共同組成**醫療團隊綜合評估**認定受照顧者是否需**全日24小時照顧**，或持有特定**身心障礙手冊重度以上等級**者，經長照中心推介**本國照顧服務員而無法滿足者**，得向勞委會申請外籍看護工，且同時簡化民眾往返勞政及衛政單位申請之繁複流程。

失能者日常生活活動功能評估

- 基本日常生活活動功能
(Activity of Daily Living, **ADL**)
- 工具性日常生活活動功能
(Instrumental Activity of Daily Living, **IADL**)
- 進階性日常生活活動功能
(advanced activity of daily living, **AADL**)

日常活動評估工具

日常生活活動評估的工具很多，僅有少數是根據理論且具有適當的效度。

中風：**巴氏量表 Barthel Index**【Mahoney & Barthel, 1965】；Arnadottir OT-ADL Neurobehavioral Evaluation (A-ONE) Instrument【Arnadottir, 1990】等。

脊髓損傷：Community Integration Questionnaire (CIQ)【Wilier, 1993】；Craig Handicap Assessment & Reporting Technique (CHART)【Whiteneck, 1992】等。

復健病患：Functional Independence Measure (FIM)【UDSMR, 1993】；Frenchay Activities Index【Holbrook, 1983】；Kitchen Task Assessment (KTA)【Baum & Edwards, 1993】；Klein-Bell Activities of Daily Living Scale【Klein & Bell, 1979, 1982】等。

精神病患：Kohlman Evaluation of Living Skills (KELS)【McGourty, 1979, 1988】；Milwaukee Evaluation of Daily Living Skills (MEDLS)【Leonardelli, 1988】等。

孩童：Functional Independence Measure for Children (WeeFIM) (6 month-7 years of age)【Guide, 1994】；Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI)等。

老人：Index of Independence in Activities of Daily Living (**Katz Index of ADL**)【Katz, 1963】等。

基本日常生活活動功能 (Activity of Daily Living, ADL)

- 個人為維持基本生活所需的自我照顧能力，包括：
 1. 進食（feeding，餐盤準備及安排、將飲料或食物從盤或碗中送到嘴裡）
 2. 咀嚼（eating，吞嚥食物、嘴裡食物或飲料的維持及處理）
 3. 功能性移動（床上移動、輪椅移動、移位、行走、搬運物品）
 4. 穿脫衣物，
 5. 沐浴，
 6. 大小便處理，
 7. 個人器具之照顧（助聽器、隱形眼鏡、眼鏡、副木裝具、義肢、輔具），
 8. 個人衛生及盥洗（化妝、洗臉、弄頭髮、刷牙、假牙等），
 9. 性生活，
 10. 休息及睡眠，
 11. 廁所衛生。

對於ADL完全不需依賴別人的老人，可進一步詢問較複雜功能的執行能力，
即是所謂的IADLs

ADL 常用的評估工具

- 最常被用來測量身體功能的方法是**基本日常生活活動 (BADLs) 量表**
- 一個人日常生活必須行使的基本活動有：洗澡、穿衣、如廁、移動、排便控制及進食，執行以上這些活動的能力通常是在生命的第一年依序習得（順序為：進食、大小便控制、移動、如廁、穿衣、洗澡）（Katz & Akpom, 1976），這些技能的獨立性通常依照反向的順序喪失，也就是，洗澡會是第一個喪失的獨立功能，然後進食是最後一個。
- Katz Index
- **巴氏日常生活功能量表(Barthel Index)**

巴氏日常生活功能量表 (Barthel Index)

1. 巴氏在1955年為測量身體殘障者自我照顧能力和活動性所發展出來。

- **巴氏量表**又稱為**巴氏指數 (Barthel Index)**是一種日常生活功能評估量表，是在目前台灣長期照護上最常用來評估個案的身體功能的量表。
- 測試時間約5~10分鐘。

巴氏量表共評量十項：

自我照顧能力七項計有進食、修飾／個人衛生、如廁、洗澡、穿脫衣服、大便控制、小便控制功能及

行動能力：移位／輪椅與床上之間轉位、步行／平地上行走、上下樓梯。

每一項依**完全獨立**、**需求協助**和**完全依賴**分成2-4級，而各項在同一級有不同的加權計分，給分是依據該項活動障礙需要多少人力、時間協助而定。

巴氏量表評估指引

	分數	計分指引
進食	10	獨立。自行在合理的時間內(約十秒鐘吃一口)，用餐具取食端到面前。若需使用進食輔具時，必須自己會脫。要能自己夾菜、切割食物、加調味料或塗抹奶油等。
	5	需要協助做以上所提到的項目，如穿戴輔具、夾菜、切割、加調味料等或只會用湯匙進食。
	0	不會自己進食或耗費時間過長。
移位(包含由床上平躺到坐起，並可由床移位至輪椅) 輪椅與床之間轉位	15	整個過程獨立完成。包括安全的靠近輪椅、扳起煞車、移動腳踏板，到床上、躺下、從床上坐起於床邊、改變輪椅位置、安全地由床上回到輪椅。
	10	需要協助。從給予提醒、安全監督、到轉位過程中間給予稍微協助。
	5	可以自行坐起，但從移位起來時或轉移身體需要協助。
	0	不會自己轉位。
個人衛生 & 修飾	5	可以自行洗手、洗臉、梳頭、刷牙、刮鬍子(可以用任何刮鬍刀，但要會自己拿、自己操作)。習於自己化妝的女性要會自己化妝，但不需要會編辮子或做頭髮。
	0	需別人部份或完全協助。

每一項依**完全獨立**、**需求協助**和**完全依賴**分成2-4級

	分數	計 分 指 引
如廁	10	可自行上下馬桶、穿脫衣服、不弄髒衣服、自行用衛生紙擦淨。需要時可以用扶手或其它支撐物。若需要用便器必須要會自行使用、傾倒和清理。
	5	需要協助保持姿勢平衡、整理衣物或用衛生紙。（會自己用便盆，但需別人協助傾倒和清理）。
	0	不會自己做。
洗澡	5	能獨立完成（可以是浴盆、淋浴或擦澡），不需要別人在旁。
	0	需別人協助。
平地上行走	15	使用或不使用輔具（可以穿支架、義肢或使用義肢，沒有輪子的步行器）而可以行走50碼（約45公尺）。若穿支架要會自己上扣、解扣、自己拿出支架和放回。（穿脫支架算在穿脫衣服）
	10	予稍微協助，可以走45公尺或做任何上述事情需要監督。
	0	不能走。
	推 輪 椅	
	5	不能行走，但可自行獨立操作輪椅。必須會轉彎、靠近桌子、床、馬桶等。至少要能推45公尺。如果病人在行走項目下已有計分，這個項目就不計分。
	0	需人協助推輪椅。

	分數	計分指引
上下樓梯	10	不需協助或監督，可以自行上下樓梯。可以使用扶手、拐杖。上下樓梯時，必須要能自己拿拐杖。
	5	上面所述任一項需要協助或監督。
	0	無法上下樓梯。
穿脫衣服	10	能自行穿脫衣服、自己扣鈕扣、拉拉鍊、綁鞋帶、包括穿脫鞋具或特殊衣著，例如：吊帶褲、便鞋。
	5	需協助穿脫或扣任何衣服，至少自己能做一半以上，而且要在合理的時間內完成。
	0	不會自己做。
大便控制	10	能排便不會有失禁，需要時。（例如脊髓損傷者排便訓練）能自行塞栓劑和灌腸。
	5	需要協助塞栓劑或偶爾失禁。
	0	失禁需別人處裡。
小便控制	10	日夜均能控制小便，若使用尿套、尿布可以自行戴上、傾倒和清潔，日夜均保持乾燥。
	5	偶爾失禁、尿急（無法等待放好便盆或無法及時趕到廁所），或需別人幫忙處裡尿套。
	0	失禁需別人處裡。
合 計：100 分		

【評分方法】

在移位/輪椅與床上之間轉位功能及步行/平地上行走功能，完全獨立方面各給15分，但洗澡功能、修飾/個人衛生功能的完全獨立者各給5分，其餘項目的功能完全獨立者為10分，總分可以由0分至100分。

【優點】

每一項目都有操作性定義，評分方法標準化。
其計分方式為等距變項，方便做有利的統計分析。
項目簡單，但是包括了基本的日常生活活動及行動項目。
評估時省時、方便、即使非專業人員的評估也相當可靠。
已經有良好的預測效度、聚合效度、再測信度及內在一致性。

0分至20分為完全依賴
20分至61分為嚴重依賴
61分至90分為中度依賴
91分至99分為輕度依賴
100分為完全獨立

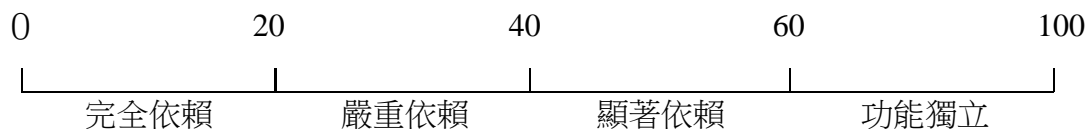
【缺點】

如用在評估每日的治療效果時，對於較小的功能變化不夠敏感，因為需要協助的多寡有相當大的差距，而此量表將所有需要協助者，不論程度皆列為同一分數。

表3 巴氏量表

項目 / 計分	不能自己做	需要協助	獨立
進食	0	5	10
輪椅與床位之間移位 (包括床上坐起)	0	5~10	15
個人衛生/裝飾	0	0	5
如廁	0	5	10
洗澡	0	0	5
平地上行走(用輪椅者)	0	10	15
上下樓梯	0	5	10
穿脫衣服	0	5	10
大便控制	0	5	10
小便控制	0	5	10

總分少於60分者屬完全依賴，
60～95分屬部份需協助，
100分者為完全獨立。



0~20 完全依賴

21~61 嚴重依賴

62~90 中度依賴

91~99 輕度依賴

100 完全自主

臺北縣政府 100 及 101 年度辦理我國長期照顧十年計畫

照顧服務(居家服務)暨中低收入老人特別照顧津貼照顧者督導實施計畫

- (一) 輕度失能：經巴氏量表(日常生活活動功能量表，ADLs) 評估為進食、移位、如廁、洗澡、平地走動、穿脫衣褲鞋襪六項中，1 至 2 項需協助者；或僅經工具性日常生活量表 (IADL) 評估上街購物、外出活動、食物烹調、家務維持、洗衣服等 5 項中有 3 項以上需要協助且獨居之老人。
- (二) 中度失能：經巴氏量表(日常生活活動功能量表，ADLs) 評估為進食、移位、如廁、洗澡、平地走動、穿脫衣褲鞋襪 6 項中，3 至 4 項需要他人協助者。
- (三) 重度失能：經巴氏量表(日常生活活動功能量表，ADLs) 評估為進食、移位、如廁、洗澡、平地走動、穿脫衣褲鞋襪 6 項中，5 項(含)以上需要他人協助者。

臺北縣政府辦理失能身心障礙者補助使用居家照顧服務實施計畫

1、一般失能者：

- (1) 輕度失能：經巴氏量表（日常生活活動功能量表，ADL）評估為六十一分至八十分者；或八十一分以上，且經工具性日常生活量表（IADL）評估上街購物及外出、食物烹調、家務維持、洗衣服等四項中有二項以上需要協助者。
- (2) 中重度失能：經巴氏量表（日常生活活動功能量表，ADL）評估為三十一分至六十分者。
- (3) 極重度失能：經巴氏量表（日常生活活動功能量表，ADL）評估為三十分以下者。

3、慢性精神病患者：

- (1) 輕度失能：經社會功能量表評估為三十四分至五十一分者；或經巴氏量表（日常生活活動功能量表，ADL）評估為八十一分至一百分，且經工具性日常生活量表（IADL）評估為十九分至二十一分者，並參考行為量能評估表、家庭支持功能評估表核定其補助居家服務所需時數。
- (2) 中重度失能：經社會功能量表評估為十六分至三十三分者；或經巴氏量表（日常生活活動功能量表，ADL）評估為六十一分至八十分，且經工具性日常生活量表（IADL）評估為十六分至十八分者，並參考行為量能評估表、家庭支持功能評估表核定其補助居家服務所需時數。
- (3) 極重度失能：經社會功能量表評估為十五分以下者；或經巴氏量表（日常生活活動功能量表，ADL）評估為六十分以下，且經工具性日常生活量表（IADL）評估為十五分以下者，並參考行為量能評估表、家庭支持功能評估表核定其補助居家服務所需時數。

4、智能障礙者：

- (1) 輕度失能：經巴氏量表（日常生活活動功能量表，ADL）評估為八十一分至一百分，且經工具性日常生活量表（IADL）評估為十四分以下者。
- (2) 中重度失能：經巴氏量表（日常生活活動功能量表，ADL）評估為六十一分至八十分，且經工具性日常生活量表（IADL）評估為十四分以下者。
- (3) 極重度失能：經巴氏量表（日常生活活動功能量表，ADL）評估為六十分以下，且經工具性日常生活量表（IADL）評估為九分以下者。

家庭看護工作

指在私人家庭從事身心障礙者或病患日常生活照顧等相關工作



家庭看護工申請資格

- ✓ 特定身心障礙重度等及項目之一者
- ✓ 經醫療機構以團隊方式所做專業評估，認定須24小時照護者

家庭看護工申請資格

特定身心障礙項目	
平衡機能障礙	染色體異常
智能障礙	先天代謝異常
植物人	其他先天缺陷
失智症	精神病
自閉症	多重障礙

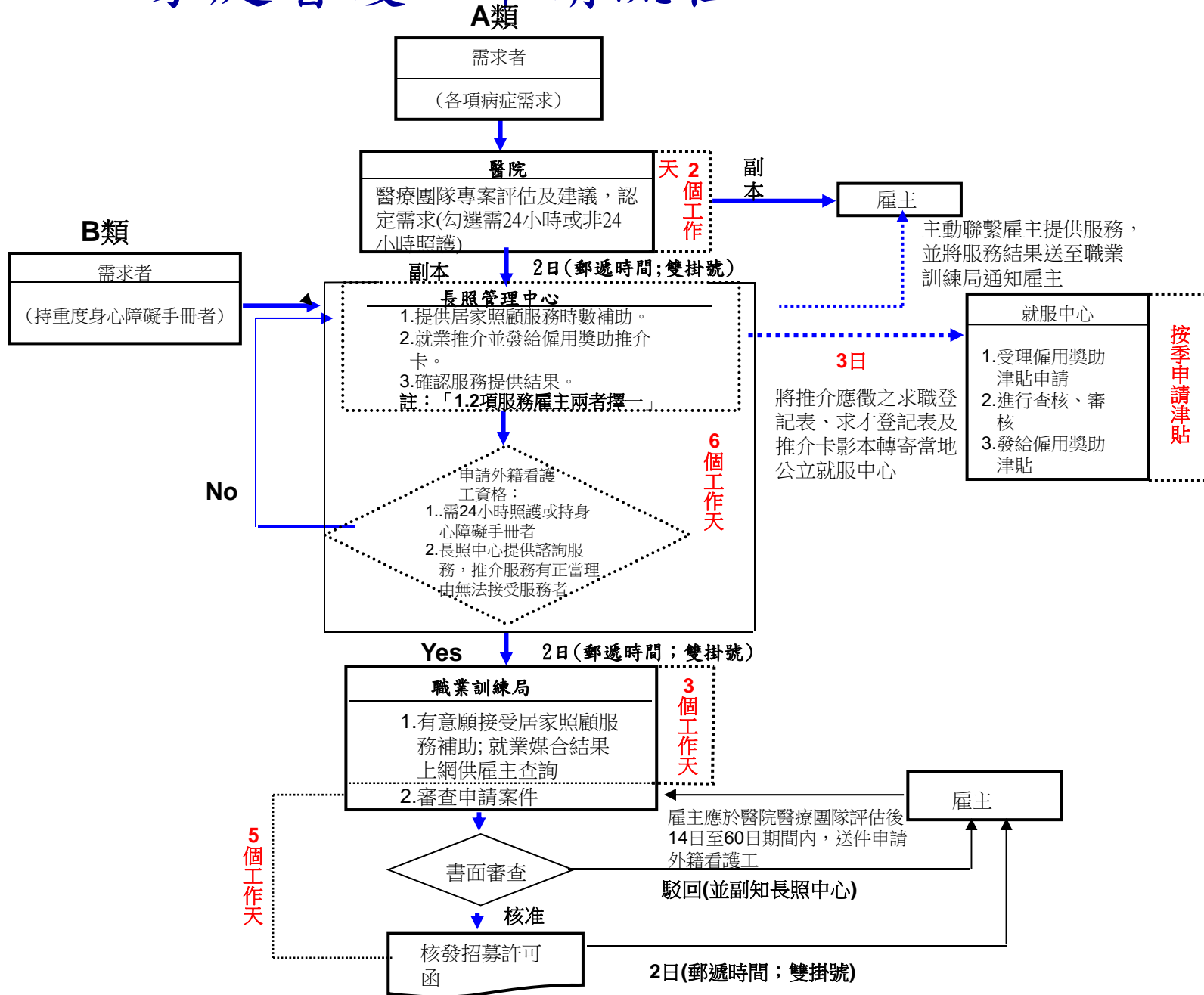
家庭看護工申請條件

1. 配偶
 2. 直系血親
 3. 三親等內之旁系血親
 4. 一親等之姻親
 5. 祖父母與孫媳婦或祖父母與孫女婿
- ※被看護者如為植物人或巴氏量表零分者，得增加一看護工

家庭看護工申請文件

- 一、醫生證明
- 二、申請人與病人戶口名簿影本
- 三、申請人與病人身份證影本
- 四、殘障手冊：輕度、重度需檢附醫生證明，極重度者可免醫生證明

家庭看護工申請流程



醫療團隊評估「病症暨失能診斷證明書」流程

承辦單位

至少一位醫師及另一位醫事人員（係指領有中央主管機關核發之醫師、藥師、護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、藥劑生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事檢驗生、醫事放射士及其他醫事專門職業證書之人員。）、臨床心理師或社工人員。

1. 醫師：各科專科醫師
2. 另一名醫事人員（正式編列內）：
 - A. 復健科由該科相關治療師擔任
 - B. 精神科由該科心理師、職能治療師及社工師任一人擔任
 - C. 其他各科委由門診或病房護理人員擔任

作業流程

- 一. 評估門診(住院)患者，評估後開立「病症暨失能診斷證明書」乙份、「各項特定病症、病情、病況及健康功能附表」乙份、「巴氏量表」乙份及填具一聯「雇主申請聘僱外籍看護工基本資料傳遞單（以下簡稱傳遞單）」。

作業流程

二. 「需24小時照護」評估標準：

(一)以「巴氏量表」分數為**30分以下為原則**，**最高不得超過35分**。

(二)失智症者以CDR(臨床失智評估量表)做判斷之參考：

(1) CDR二分以上者，須由1位神經科或精神科專科醫師簽章。

(2) **CDR一分者**，須由**2位神經科或精神科專科醫師**一致認定確有專人協助照護必要，並予簽章(簽名並蓋章)。

若醫院勾選「需24小時照護」選項為「是」者，「巴氏量表」分數為35分(不含)以上，將退件補正。

若各醫院醫療團隊評估**需24小時照護、巴氏量表分數逾35分者**，需於「**各項特定病症、病情、病況及健康功能附表**」中，詳述被看護者經評估為需24小時照護之事實原因。

被看護者經醫療專業診斷巴氏量表評為零分，且於6個月內病情無法改善，請診治醫師於病症暨失能診斷書之「請詳述治療經過、預後及醫師囑言」欄位註記「6個月內病情無法改善」字樣，俾憑據以認定，惟嗣後病症暨失能診斷證明書格式檢討修正時，增聘資格欄位將再予納入修正。

勞委會指定醫院

台北市

三總 忠孝 關渡 護理學院 榮總 仁愛 北醫 三總 台大 和平 中興 台北(城區) 長庚 新光 萬芳 (慢)防治院 馬偕 振興和信 國軍北投 國泰 婦幼 松山 陽明 臺安

台北縣

台北 板橋 恩主公 馬偕(淡水) 三重 亞東 耕莘(新店) 慈濟(新店)

桃園縣

壠新 敏盛 國軍桃園 聖保祿 桃園(新屋) 桃園 長庚(林口) 石園(民眾) 榮總

基隆市

國軍基隆 基隆(市立) 國軍基隆(民眾) 長庚(基隆) 基隆(署立)

雲林縣

台大(雲林) 若瑟 國軍斗六 國軍斗六(民眾)

新竹(縣)市

新竹 馬偕(新竹) 國軍新竹 竹東 東元綜合 榮總(竹東)

台中市

林新 中國醫藥 中山(復健) 台中 澄清綜合 澄清(中港) 榮總 中山(中港) 國軍台中(中清) 中山

苗栗(市)縣

為恭 苗栗

嘉義縣

華濟 榮總(灣橋) 長庚(嘉義) 朴子 慈濟(大林)

嘉義市 榮總 嘉義 基督教 聖馬爾定

彰化(縣)市 彰化 秀傳 基督教 基督教(中華路)

台南(縣)市

奇美 奇美(台南) 新營(北門) 新營 台南市立 成大(附醫院) 台南 國軍

台南 新樓基督教 郭綜合 榮總(永康) 國軍台南(民眾)

高雄(縣)市

榮總 長庚(高雄) 高醫(中和紀念) 旗山 阮綜合 國軍高雄(民眾) 民生

國軍高雄 國軍岡山 左營 聯合 國軍左營 小港

屏東(市)縣

屏東 榮總(龍泉) 屏東基督教(瑞光) 寶建 屏東(恆春) 國軍高雄屏東分

院(民眾) 安泰

宜蘭縣 羅東聖母 羅東博愛 榮總(員山) 宜蘭 榮總(蘇澳)

花蓮縣 花蓮 花蓮(豐濱) 國軍花蓮 門諾會 榮總(鳳林/玉里) 慈濟綜合

台東縣 台東 榮總(台東) 國軍花蓮台東分院 馬偕

澎湖 澎湖 國軍澎湖 國軍澎湖(民眾)

馬祖 國軍馬祖(民眾)

南投(市)縣 南投 榮總(埔里)

連江 連江縣立

申請「外籍看護工」資格

- 1. 受監護人持有經社政機關核發之身心障礙手冊，屬「特定身心障礙」項目之一者。
- 被看護人診斷證明書（正本由醫院開立後寄長照，再由長照寄勞委會；影本由醫院寄雇主，雇主在交由仲介查核）或重度身心障礙手冊影本一份。
身心障礙項目：經鑑定為重度等級以上
 - (1) 平衡機能障礙
 - (2) 軀幹障礙
 - (3) 智能障礙
 - (4) 植物人
 - (5) 老人癡呆症
 - (6) 自閉症
 - (7) 染色體異常
 - (8) 先天代謝異常
 - (9) 其他先天缺陷
 - (10) 多重障(至少具有前九項之一)
 - (11) 精神病

監護工 申請資格 2

2. 受監護人經合格醫院之醫師開具診斷證明書，簽註有罹患「特定病症」項目之一者。但特定病症所列非屬精神相關疾病者，不得憑精神專科醫院所開立之診斷證明書申請聘僱家庭外籍監護工。
3. 申請人須為被看護人之：
 - A. 直系血親；三親等以內之旁系血親；或一親等內之姻親。
 - B. 或祖父母與孫媳婦或祖父母與孫女婿之二等姻親方可當申請人。
4. 申請人與被看護人戶口名簿影本各一份。
 - *文件中需可清楚看出申請人與被看護人關係。

特定病症項目(巴氏量表三十分以下)

1. 神經性膀胱病
2. 嚴重灼燙傷(30%以上)或電傷。
3. 關節病變導致寬、膝、肘、肩至少二個關節僵直性或收縮性縮(至少包含一個下肢關節才算)。
4. 慢性關節炎
5. 尿路永久改道需長期照顧人工造屢且不良於工作者。
6. 經醫師專業判斷評估認為罹患嚴重慢性病或其他重大惡疾，如有嚴重併發症的高血壓，糖尿病，心臟病或慢性肝、腎、肺炎，營養不良，複雜性骨折等。
7. 雙側髖關節人工關節置換術後皆鬆脫，需重置換者或運動功能受損無法自行下床活動者。
8. 雙側髖關節皆自行關節切除術。
9. 雙膝人工關節置換術後皆鬆脫，需重置換者。
10. 類風濕性關節炎併發多處關節變形。
11. 雙下肢或一上肢併一下肢，開放性粉碎性骨折併骨髓炎，有影響到運動功能者(須靠輔助器才能行動)。
12. 慢性阻塞性肺炎。
13. 重要器官障礙重度等級以上者
14. 嚴重骨質疏鬆症

特定病症項目(巴氏量表三十分以下)

15. 腦血管意外(腦中風)
16. 腦外傷
17. 腦性麻痺。
18. 脊髓損傷或脊椎病變
19. 其他神經病變
20. 兩下肢或兩上肢或一上肢併一下肢，截癱或偏癱(肌力第三度以下)以上者。
21. 兩下肢或兩上肢或一上肢併一下肢，截肢以上者。
22. 癱瘓
23. 神經或肌肉病變所致之肢體運動功能障礙達重度等級以上者(該項疾病有去髓鞘等各種週邊神經病變、肌無症及肌失養症等各種神經病變)。
24. 兩眼視力在0.01以下。

特定病症項目

申請標準

25. 癌症末期

巴氏量表四十分以下

26. 天皰瘡範圍面積大於體表面積30%，經醫師評估需人長期照護六個月以上者，免評巴氏量表分數。

27. 類天皰瘡範圍大於體表面積30%，經醫師評估需人長期照護六個月以上者，免評巴氏量表分數。

28. 紅皮症紅皮症持續六個月以上，經醫師評估需人長期照護六個月以上者，免評巴氏量表分數。

29. 先天性表皮水皰症範圍大於體表面積30%，經醫師評估需人長期照護六個月以上者，免評巴氏量表分數。

30. 水皰性魚鱗癬樣紅皮症範圍大於體表面積30%，經醫師評估需人長期照護六個月以上者，免評巴氏量表分數。

特定病症項目

申請標準

31. 運動神經元疾病經醫師評估需人長期照護六個月以上者，免評巴氏量表分數。
32. 慢性多發性硬化經醫師評估需人長期照護六個月以上者，免評巴氏量表分數。
33. 小腦萎縮經醫師評估需人長期照護六個月以上者，免評巴氏量表分數。
34. 老人失智症經醫師評估需人長期照護六個月以上者，免評巴氏量表分數。
 1. CDR（臨床失智評估量表）二分以上者。
 2. CDR一分者，須由二位醫師意見一致認定有需專人協助照護必要
35. 蕈樣黴菌病經醫師評估需人長期照護六個月以上者，免評巴氏量表分數。
36. Sezary症候群經醫師評估需人長期照護六個月以上者，免評巴氏量表分數。

- 國人家庭幫傭：
 - 家中有年齡 3 歲以下之三胞胎以上之多胞胎者。
 - 家中同一戶籍內有 75 歲以上與 6 歲以下之老幼，並具有下列之基本資格條件，且依下列之計點方式累計點數滿 16 點者或以上。
- 例如：家中爺爺80歲，奶奶78歲，家中妹妹未滿2歲
 $6(\text{爺爺})+4(\text{奶奶})+6(\text{妹妹})=16$
 符合點數才能申請

聘僱外傭資格點數計算表



幼兒

年齡	未滿一歲	未滿二歲	未滿三歲	未滿四歲	未滿五歲	未滿六歲	
點數	7.5	6	4.5	3	2	1	
年齡	90歲以上	80歲以上	79歲以上	78歲以上	77歲以上	76歲以上	75歲以上
點數	7	6	5	4	3	2	1



老人

註：上表計算方式，限共同生活之親屬，並符合親等限制者，合併計算達16點以上，始獲聘僱外傭資格。

巴氏量表到府鑑定 7月全面實施-Yahoo!奇摩新聞

【台灣醒報記者蕭介雲報導】為方便民眾申請外籍看護，最遲從7月1日開始，凡符合全癱無法自行下床等條件的民眾，將可透過各縣市**長期照顧管理中心**的「單一窗口」，申請巴氏量表「到宅評估鑑定」服務。目前新竹縣關西鎮一名90歲癱瘓的劉有全老先生，因為要申請看護，但原本依規定須到醫院由醫師鑑定後才能開立，結果疑在醫院遭到感染，於5月29日心肺衰竭病逝，家屬痛批「制度殺人」，引發外界高度關注。衛生署為此積極協調各縣市，將從7月開始建置「單一窗口」，提供民眾申請，申請時要檢附身心障礙手冊、由專科醫師開立詳述病況之診斷證明書、專科醫師開立與上述標準相關之就診、入院或出院摘要等資料。民眾申請醫師前往家中鑑定，申請條件包括：**全癱無法自行下床、需24小時使用呼吸器或維生設備、領有極重度身心障礙手冊**、其他經各縣市衛生主管機關認定之標準。此外，衛生署與勞委會並已達成修法共識，對於狀況越來越不好、不可能變好，或永久性維持等特定情形民眾，未來將可免去3年複評1次的規定，但適用範圍，仍在研議之中。在收費標準方面，低收入戶者將提供免費服務，如為中低收入者，則收取10%費用；至於一般民眾申請，收費分為3類，分別為**出診訪視費**（含醫師及醫事人員各一名）1,700至2,000元；評估鑑定費700至1,000元；交通費（由各縣市依當地區域狀況自訂並應公佈）。衛生署要求，縣市政府在受理民眾申請後，應於14日內完成評估鑑定作業之連結，並通知申請人；同時要在30天內完成評估鑑定，寄發結果通知。相關資料請上衛生署網站查詢：

http://www.doh.gov.tw/cht2006/index_populace.aspx

附表 1：臺北市衛生福利在宅服務申辦資訊一覽表

申辦服務項目	身心障礙者 到宅鑑定	外籍看護工聘僱 到宅失能評估	居家照護專業人 員訪視服務	喘息服務
服務對象	1. 植物人 2. 癱瘓在床者	巴氏量表 35 分以下者	失能或失智症患者具有以下身分者： 1. 65 歲以上老人 2. 55 歲以上山地原住民 3. 50 歲以上身障	
受理單位	戶籍區公所 社會課	1. 長照中心 2. 20 家評估醫院 (如附表 2)	長照中心及 5 區服務站	
受理電話	1999 與 各區公所(如附表 5)	1999 與 20 家評估醫院	1999 與 4128080(長照中心)	
受理後 到宅之時間	1 個月內	14 日內	7 日內	
收費標準 或補助內容	免 費 (由衛生局補助 1,500 ~ 2,000 元)	1. 每次出診為 2 位醫 事人員 2. 費用: 2 人出診費+ 診斷證明書費約 1,935~3,800 元 3. 來回交通費另計 (如附表 2)	1. 評估免費 2. 依失能程度及 社會福利身分自 付 0~300 元/次 3. 交通費 0~全額 自付/次 (如附表 3)	1. 評估免費 2. 依失能程度及 社會福利身分自 付 0~300 元/次 3. 機構差額另 付, 交通費自付 0~300 元/次 (如附表 4)
受理後至服 務送達期間	最長 2 個月內	30 日內	14 日內	14 日內
通過者可 獲得之福利	分障別及等級獲得相 關福利	自費申請外籍看護 工。	自付 0~30%	自付 0~30%

附表 2：臺北市評估被看護者醫療機構_提供醫事人員到宅評估收費情形一覽表

(外籍看護工聘僱到宅失能評估)

醫 院	收費標準**	到宅評估人員
國軍松山總醫院附設民眾診療服務處	2,750 元+計程車車資	醫師+護理
臺北長庚紀念醫院	3,000 元+計程車車資	醫師+護理或社工
基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院	2,100 元+計程車車資	醫師+居家護理師
臺北醫學大學附設醫院	3,390 元+計程車車資	醫師+護理
臺北市立聯合醫院(仁愛院區)	2,085 元+交通費	醫師+居家護理師
國泰醫療財團法人國泰綜合醫院	3,200 元+計程車車資	醫師+居家護理師
馬偕紀念醫院	3,000 元+交通費	醫師+護理師或醫師
臺北市立聯合醫院(和平院區)	2,085 元+交通費	醫師+居家護理師
國立臺灣大學醫學院附設醫院	3,800 元+計程車車資	醫師+護理師
臺北市立聯合醫院(中興院區)	2,085 元+交通費	醫師+居家護理師
臺北市立萬芳醫院	2,085 元+計程車車資	醫師+居家護理師
臺北市立聯合醫院(忠孝院區)	2,085 元+交通費	醫師+居家護理師
三軍總醫院附設民眾診療服務處	2,700 元+計程車車資	家醫科醫師+護理師
臺北市立聯合醫院(陽明院區)	2,085 元+交通費	醫師+居家護理師
新光吳火獅紀念醫院	4,030 元+計程車車資	醫師+復健科醫師 或 臨床心理師
振興醫療財團法人振興醫院	3,800 元+計程車車資	醫師+物理治療師
臺北市立關渡醫院	2,135 元+計程車車資	醫師+居家護理師
國軍北投醫院附設民眾診療服務處	1,935 元+計程車車資	醫師+醫師
臺北榮民總醫院	3,300 元+計程車車資	醫師+護理
和信治癌中心醫院	2,350 元+計程車車資	醫師+護理或醫師

附表 3：臺北市政府衛生局居家專業人員訪視服務補助標準

居家護理師、呼吸治療師服務補助費用標準					
對象	訪視費 (元/次)		交通費 (元/次)		備註(訪視費)
	補助	自付	補助	自付	
低收入戶	1,300	0	200	0	政府全額補助。
中低收入戶	1,170	130	180	20	政府補助 90%，民眾自行負擔 10%。
一般戶	910	390	0	全額自付	政府補助 70%，民眾自行負擔 30%。

備註：

- 1、有關低收入戶及中低收入戶認定，依據本府社會局 100 年專案核定之審核標準辦理。
- 2、特殊醫材及其他治療所需費用由案家自付。
- 3、本項服務，除申請補助費用及向家屬收取之交通費、特殊醫材外，各專業人員不得再另收受其他費用。
- 4、交通費覈實給付，不足部分由民眾自行負擔。

居家復健、居家醫師、居家營養師、居家藥師服務補助費用標準					
對象	訪視費 (元/次)		交通費 (元/次)		備註(訪視費)
	補助	自付	補助	自付	
低收入戶	1,000	0	200	0	政府全額補助。
中低收入戶	900	100	180	20	政府補助 90%，民眾自行負擔 10%。
一般戶	700	300	0	全額自付	政府補助 70%，民眾自行負擔 30%。

備註：

- 1、有關低收入戶及中低收入戶認定，依據本府社會局 100 年專案核定之審核標準辦理。
- 2、特殊醫材及其他治療所需費用由案家自付。
- 3、本項服務，除申請補助費用及向家屬收取之交通費、特殊醫材外，各專業人員不得再另收受其他費用。
- 4、交通費覈實給付，不足部分由民眾自行負擔。