

 罕見疾病基金會 中部辦事處
2020 擁抱大自然-親子喘息露營趣

親愛的罕家：

露營是生活最好的喘息方式之一，中部辦事處首次試辦露營活動，帶著罕病家庭進入山區，放慢您的步伐，享受森林芬多精，讓人感受神清氣爽的大自然力量；夜晚我們也特別安排烤肉、星光電影、活動遊戲，讓大家可以體驗露營樂趣是開心與其他病友家庭交流的好機會，歡迎一同感受幸福啟程，邀請大家一起來擁抱大自然，快樂露營趣！

- ※ 愛心單位：彰化中區扶輪社
- ※ 活動時間：109 年 10 月 16-17 日(星期五、六)
- ※ 活動地點：南投能通休閒農場(南投縣鹿谷鄉愛鄉路 64 之 1 號)。
- ※ 參加對象：中部罕病病友及家屬(苗栗以南、嘉義以北地區)。
- ※ 預定人數：60 名(含病友及家屬，如報名超過預定人數進行抽籤)。
- ※ 活動費用：免費，病友一名、陪同家屬上限三名，同一家最多四人參加(兩位病友仍以四人為限)。
- ※ 露營帳篷以一戶(4 人)一帳為主，若報名一戶(2 人)則需與他家共使用帳篷。
- ※ 營區為草坪、坡地，盥浴沒有無障礙設備，參加者須考量自身移行之便利性。
- ※ 集合地點：
 - (1)國光客運臺中車站(台中市東區新民街 88 號),13:00 集合報到,13:30 準時發車,逾時不候。
 - (2)能通休閒農場：自行開車前往者，請於下午 14:45 至能通休閒農場集合。
- ※ 活動行程：

10/16(五)第一天		10/17(六)第二天	
時間	內容	時間	內容
13:00-13:30	臺中車站轉運站集合 (中餐自行車用)	7:00-9:00	早餐
13:30-14:45	車程	9:00-10:00	伸展體適能
14:45-17:00	休息/整理行李	10:00-11:30	收帳/自由活動
17:00-19:00	晚餐-烤肉	11:30-13:00	中餐(和雅谷) 南投縣鹿谷鄉興產路 57-2 號
19:00-20:30	星光活動/電影放映		
20:30-23:00	盥洗		

※ 報名時間：即日起接受報名，截止日期為 9 月 15 日(二)，逾期恕不受理，並於 9 月下旬起由工作人員通知結果，活動前一週將通知行前注意事項。

※ 報名方式：

- 1、郵寄：404 台中市北區進化北路 238 號 7 樓之 5，罕見疾病基金會中部辦事處。
- 2、傳真專線：(04)2236-9853
- 3、線上報名：<https://forms.gle/T5yScivaaRoJnM1R9>

※洽詢電話：(04)2236-3595 轉分機 12，活動專員李紫忻【為諮詢電話非報名電話】。

※交通資訊

- ◆ 搭乘遊覽車，集合地點：國光客運臺中轉運站(台中市東區新民街 88 號)



- ◆ 自行開車

從國道 3 號的 243-竹山 號出口下交流道→走集山路二段/台 3 線和 151 縣道前往目的地鹿谷鄉→能通休閒農場在和雅國小附近





罕見疾病基金會 中部辦事處

2020 擁抱大自然-親子喘息露營趣 報名表

病友姓名：	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生日： 年 月 日
疾病名稱：	身分證字號：	飲食： <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 鍋邊素
聯絡電話： 手機(必填)：	緊急連絡人(未參加本次活動者)： 與病友關係： 電話/手機：	
通訊處： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

陪同家屬資料(必填，供投保旅平險使用)，上限三名，共計_____名

與病友關係	姓名	出生年月日	身分證字號	飲食	健康情況/行動能力
				<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 鍋邊素	
				<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 鍋邊素	
				<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 鍋邊素	

* 需求調查(請詳細填寫，以便工作人員安排相關事宜)

一、行動需求： 不需使用輪椅 娃娃車 普通輪椅 其他輔具：_____

二、集合地點： 國光客運臺中車站，13:00 集合報到。
 自行開車，14:30 於能通休閒農場報到。

三、因個人衛生關係，提醒大家自行攜帶下列物品：枕頭、睡袋或保暖毯子、防寒衣物、盥洗用品、環保碗筷/杯子、手電筒、防蚊液、雨具。

四、是否有露營經驗與可自備帳篷、露營設備：
 是，皆可自備 否，除了以上第三點自備之外，帳篷等設備由基金會統一處理

資料運用聲明暨同意書

提醒您！個人資料保護法於 101 年 10 月 1 日開始施行。為保障您的權益，本會有義務在報名時先行告知，在活動期間會由本會指派之攝影志工拍照攝影，並作為本會相關成果、網站、會刊等相關之運用。如果收集影像之行為使您不舒服，活動期間您有權要求本會停止拍攝或將相關影像做為其他用途。

同意 不同意 立同意書人簽名：_____

1、報名日期：即日起接受報名，截止日期為 9 月 15 日(二)，逾期恕不受理。

2、接獲錄取通知，因故無法參加者，請於 9 月 24 日(四)前來電告知，以利工作人員安排候補病友。

3、請勿自行更換未報名人員參加，以免保險投保資料與實際參與人員不符。

4、傳真報名：04-2236-9853。郵寄請寄至 404 台中市北區進化北路 238 號 7 樓之 5。若有任何疑問請電洽 04-2236-3595 轉分機 12，活動專員 李紫忻。

線上表單：

「2020 擁抱大自然-親子喘息露營趣」身體狀況自評表

為方便工作人員以及幫助自己了解身體狀況，讓整個旅程能快快樂樂出門，平平安安回家，請依照實際狀況填寫，內容並不會影響參加活動的權益，並與報名表同時回傳/寄回，以供本活動之參考。

〈身體評估表第 1 頁〉

病友姓名：_____ 疾病名稱：_____ 身高：_____ cm 體重：_____ kg
主治醫師：_____ 醫院：_____ 電話：_____

填寫人：_____ 與病友關係：_____

※我的主要身體狀況

一、呼吸問題

從來沒有呼吸困難/喘的問題 偶爾覺得呼吸困難/喘 經常覺得呼吸困難/喘，且有時有點痰 經常覺得呼吸困難/喘，且曾被痰噎住 其他_____

二、吞嚥問題

完全沒有吞嚥困難的問題 有輕微吞嚥困難的問題，喝水、吃東西都要小心
吞嚥有點困難，必須吃軟食 吞嚥有困難，會被食物或水卡住喉嚨/噎到
其他_____

三、肌肉問題

完全沒有萎縮無力 呈現萎縮無力，可獨立於平地行走、上下樓，不需攙扶
呈現萎縮無力，於平地行走、上下樓均需攙扶
其他_____

四、睡眠/休息問題

能躺平休息、不會覺得壓迫或是喘 只能側躺 無法躺平休息
休息時需要依賴其他輔具/器材(_____) 其他_____

五、其他特殊疾病 (例如：高血壓、糖尿病...)

沒有其他疾病 有：高血壓 糖尿病 氣喘 心臟病 癲癇 其他_____

平時是否服用以上症狀之藥物，否 是。請填寫藥物名稱 (英文)：_____

六、腸胃問題

很少有腸胃方面問題 容易胃痛 容易拉肚子/腹瀉 容易便秘

〈身體評估表共 2 頁，請填下一頁〉

< 續下頁，請記得填寫 >

七、過敏問題

是否有藥物過敏問題？ 否 是。請填寫：_____

是否有食物過敏問題？ 否 是。請填寫：_____

是否有其他過敏問題？ 否 是。請填寫：_____

八、身體警訊

最近一個月內

身體狀況良好

血壓不穩定 容易喘氣或呼吸困難 心跳不穩 睡不安穩 精神不集中

痰比較咳不出來 聲音比較沙啞無力 比較不容易吞嚥 冒冷汗 體力較差，易疲累

最近一個月內曾開刀或住院，原因：_____

活動前一個月內有開刀或住院之計畫，原因：_____

其他特殊狀況。請填寫：_____

九、情緒困擾

無 有哭鬧情形，可經由家長安撫平復 對陌生環境或陌生人易感到緊張害怕

特殊行為(如：固執、不由自主發出聲音、吐口水、抓人、重覆某個行為…)

其他：_____

十、目前使用的醫療器材(可複選)

拐杖 助行器 普通輪椅 電動輪椅 特製輪椅 一般娃娃車 特製推車

抽痰機 氧氣製造機 氧氣筒 血氧監測機 呼吸器

其他_____

十一、其他照顧問題(可複選)

鼻胃管 胃造瘻 尿管 其他_____

十二、目前服用藥物：_____

十三、我最擔心我身體的問題是：_____

< 謝謝您的耐心回覆，祝福大家平安！ >

注意事項:

1.如於活動前三日發現個人有身體不適狀況(如：發燒、血壓不穩、腹瀉、眼睛紅腫、耳鳴或耳痛等)，請切勿輕忽、立即就醫並主動告知本會工作人員。

2.如個人需特殊醫療器材，請事先做好充電及保養維修工作，確保設備正常運作，並請務必記得攜帶！

「2020 擁抱大自然-親子喘息露營趣」

活動安全同意書

本人：_____，自願參加由【財團法人罕見疾病基金會】主辦之「10/16-17 擁抱大自然-親子喘息露營趣」本人已充分瞭解此次旅遊活動內容及安全注意事項，經詳細評估後，確定身體狀況適合長途旅遊，並詳實填寫身體評估表。旅遊過程中，本人願意配合所有的行程安排，不任意脫隊或從事危險行為；如遇突發性、不可抗拒之事由，或是刻意隱瞞病情而致本人病況復發、惡化，將由個人負責，基金會僅協助立即就醫之相關事宜，特立此同意書，以茲證明。

立書人（病友）：_____

身分證字號：_____

代理人：_____

身分證字號：_____

與立書人之關係：_____

中 華 民 國 年 月 日