**財團法人罕見疾病基金會**

**110年北區到宅復健指導服務報名簡章**

本會為了提升罕病病友居家生活品質及降低照顧者照護壓力，提供免費到宅復健指導服務。由專業人員（物理、職能、語言治療師），採用個別化的方式，針對病友及家屬設計適切的居家復健活動，以及提供輔具、無障礙空間建議，期待改善身體不適，減緩身體功能退化，促進生活獨立。只需填寫申請表，我們將盡快與您聯繫！

★服務對象： 居住於基隆市、台北市、新北市、桃園市、新竹縣市之本會病友，因人力、交通等限制不便外出復健者優先。

★服務方式： 經本會訪視評估了解實際需求之後，由治療師至家中指導照顧者復健知能，每案提供6~8次服務或依治療師評估而定。

★洽詢專線：(02)2521-0717 分機152 醫療服務組 林宏逸專員

傳真電話：(02)2567-3560 　E-mail : [ms16@tfrd.org.tw](mailto:ms16@tfrd.org.tw)

地址 : 10450台北市中山區長春路20號6樓

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 病友姓名 |  | 疾病名稱 | |  |
| 申請人姓名 | □ 病友本身  □ 家屬，與病友關係 | | | |
| 聯絡電話 | （住家） （手機） | | | |
| 住家地址 |  | | | |
| 就醫資訊 | 醫院/ 科別/ 醫師 | | | |
| 病友資料  年齡：  使用輔具：□無 □ 有  語言：□ 正常 □輕度溝通障礙 □無溝通能力  行走：□ 獨立 □協助下可完成 □無行走能力 | | | 主要照顧者資料  年齡：  職業 :  與病友關係：  雇請外傭：□無 □ 有 | |
| 預約時段： 星期 ， □上午 □下午。  ★請至少填寫兩個時段，以利安排訪視。 | | | | |
| 需求項目:  □復健技巧指導(□物理□職能□語言) □無障礙環境改善建議 □輔具建議與訓練 | | | | |
| 螢幕截圖 2017-02-16 10對到宅復健的期待: | | | | |
| 轉介緣由及建議：(本欄由基金會工作人員填寫)  轉介人員: 日期: 年 月 日 | | | | |