

佳里榮家申請入住-巴氏量表

姓 名		出生日期
身分證字號		評估日期
項目	分數	內容
進食	10	<input type="checkbox"/> 自己在合理時間內(約 10 秒鐘吃一口飯)可用筷子取食眼前的食物，若需使用近時輔具時，應會自行穿脫。
	5	<input type="checkbox"/> 需別人幫忙穿脫輔具或只會用湯匙進食。
	0	<input type="checkbox"/> 無法自行取食或耗費時間過長。
洗澡	5	<input type="checkbox"/> 可獨立完成，不需別人在旁(不論是盆浴或淋浴)。
	0	<input type="checkbox"/> 需別人協助。
個人衛生	5	<input type="checkbox"/> 可獨立完成洗臉、洗手、刷牙及梳頭髮。
	0	<input type="checkbox"/> 需別人協助。
穿脫衣服	10	<input type="checkbox"/> 可自行穿脫衣服、褲子、鞋子、及輔具等。
	5	<input type="checkbox"/> 在別人協助下，可自行完成一半的動作。
	0	<input type="checkbox"/> 需別人協助。
排便控制	10	<input type="checkbox"/> 不會失禁，並可自行使用塞劑。
	5	<input type="checkbox"/> 偶爾會失禁(每週不超過一次)或使用塞劑時需別人協助。
	0	<input type="checkbox"/> 完全依賴。
排尿控制	10	<input type="checkbox"/> 日夜皆不會尿失禁，或可自行使用並清理尿套。
	5	<input type="checkbox"/> 偶爾會尿失禁(每週不超過一次)或尿急(無法等待便盆或無法及時趕到廁所)或需別人幫忙處理尿套。
	0	<input type="checkbox"/> 完全依賴。
如廁	10	<input type="checkbox"/> 可自行進出廁所，不會弄髒衣服並能穿好衣服使用便盆者，可自行清理便盆。
	5	<input type="checkbox"/> 需幫忙保持姿勢的平衡、整理衣物或使用衛生紙，使用便盆者，可自行取放便盆，但需仰賴他人清理。
	0	<input type="checkbox"/> 需別人協助。
移位(輪椅與床位間的移動)	15	<input type="checkbox"/> 可獨立完成，包括輪椅的煞車及移開腳踏板。
	10	<input type="checkbox"/> 需要稍微的協助(例如：予以輕扶以保持平衡)或需要口頭指導。
	5	<input type="checkbox"/> 可自行從床上坐起來，但移位時仍需要人幫忙。
	0	<input type="checkbox"/> 需別人協助可坐起來或需要兩人幫忙方可移位。
步行	15	<input type="checkbox"/> 使用或不使用輔具皆可獨立行走 50 公尺以上。
	10	<input type="checkbox"/> 需要稍微扶持或口頭指導方可行走 50 公尺以上。
	5	<input type="checkbox"/> 雖無法行走，但可獨自操縱輪椅(包括轉彎、進門、及接近桌子、床沿)並可推行輪椅 50 公尺以上。
	0	<input type="checkbox"/> 需別人協助推輪椅。
上下樓梯	10	<input type="checkbox"/> 可自行上下樓梯(允許抓扶手、用拐杖)。
	5	<input type="checkbox"/> 需稍微協助或口頭指導。
	0	<input type="checkbox"/> 無法上下樓梯。
總分：		建議：
醫師： (簽名並蓋章)		其他評估人員： (簽名並蓋章)