

\

臺北市政府社會局辦理臺北市
長期照顧輔具租賃服務營運計畫書

115年1月

目錄

壹、單位基本簡介

貳、輔具租賃品項及規格

參、租賃輔具清潔及消毒流程

肆、輔具租賃服務流程

伍、服務人員品質提升

壹、單位基本簡介

一、單位基本介紹 (請填)

二、主要營業項目 (請填)

三、服務規模 (請填)

四、人員配置 (請填)

註：至少 1 名專職門市人員需取得輔具供應人員資格訓練結業證明，於中央主管機關公告前依縣市政府審核通過之租賃服務營運計畫書辦理。

本單位提供服務00名人力(包含兼、專職，專業人員及行政人員)			
類別	姓名	身分證字號	在本單位內擔任之具體工作性質、 項目及範圍

(如篇幅不足，請自行增加)

貳、辦理輔具租賃品項及規格【依個別租賃品項逐一填寫，並請檢附**購入**

證明(格式如表一)及投保產品責任保險相關證明文件】

參與營運輔具登錄清冊建議格式：**(請填)**

單位管理序號	輔具名稱/型號	規格/功能	出廠年月	租金訂價	投保產品責任保險相關證明文件
(例) MWC-001	康0手動輪椅/KM2500	16" 座寬/輪椅 B款	2024/05	200/月	如附件○
(例) MWC-002	光0手動輪椅/Caneo Q	18" 座寬/輪椅 B款附加功能 AB	2025/01	300/月	如附件○

表一

輔具購入證明建議格式：

(請填) 產品售出證明				
買受人：XX 輔具租賃公司 統一編號：00000000			售出日期：2025/00/00 本公司為下列產品之 <input checked="" type="checkbox"/> 製造商 <input type="checkbox"/> 代理商	
輔具名稱/型號	原廠製造序號	規格/功能	出廠年月	查驗登記字號
(例) 手動輪椅 /KM2500	MW17-50012	16吋座寬/輪椅 B 款	2024/05	衛署醫器輸壹字第1234567號
(例) 手動輪椅 /KM2500	MW17-50013	16吋座寬/輪椅 B 款	2024/05	衛署醫器輸壹字第1234567號
(例) 手動輪椅 /KM2500	MW17-50050	18吋座寬/輪椅 B 款	2024/07	衛署醫器輸壹字第1234567號
(例) 手動輪椅 /KM5000	MW17-63001	18吋座寬/輪椅 B 款+附加功能 A、B 款	2024/11	衛署醫器製壹字第3456789號
以上產品共計.....項，特此證明皆為本公司售出。 業務代表：王 0 明 (簽章) 公司負責人：陳 0 0 (簽章)			公司 用印	

參、租賃輔具清潔及消毒流程（請填）

一、請以圖表流程說明輔具回收、清潔、消毒、檢查、維修、包裝、儲存及出貨等流程及方法、器材及場地，包含每一工作流程之空間及動線規劃、空間大小及走道寬度。清潔及消毒流程委外辦理者，得以委外單位流程替代，並請提供委外單位名稱、委外辦理之簽約佐證資料。

二、請檢附照片說明。

*本項流程應符合「長照輔具清潔及消毒指引手冊」內容，例如：使用過輔具和消毒過輔具分開置放、動線不同出入口，清潔消毒每一工作流程之空間至少5坪(約16.5平方公尺)、走道至少2公尺。

肆、輔具租賃服務流程（請填）

為提供民眾良好輔具租賃服務品質，請針對以下內容說明：

一、請以圖表流程說明民眾接受輔具服務流程(含輔具運送、安裝、使用訓練與追蹤服務、輔具使用過程中故障提供維修服務及客訴等服務流程)。

二、針對轄內原住民及偏遠地區民眾，是否有強化服務流程。

伍、服務人員品質提升（請填）

\

- 一、針對服務人員預計提供教育訓練課程之具體規劃(含課程時間、邀集的講師、授課時數及完成日期)，且辦理訓練之師資應具備專業知能。
- 二、單位若未開辦課程，規劃參加其他單位(例如輔具中心、公會、團體)辦理輔具訓練、長照講座等規劃。