



日常生活功能評估表

【附件二】

學員姓名：

性別：

就讀學校：

科系/年級：

填寫人(學員或監護人)：

請在適當的欄位內 " 打勾 " 及填寫

		自主程度 項目	完全不能	需他人協助	可獨自完成	使用輔具為何
	1	右手抓握				
	2	左手抓握				
	3	單手提物				
手	4	雙手提物				
功	5	單手取物				
能	6	雙手取物				
	7	右手靈巧				
	8	左手靈巧				
	9	雙手協調				
	10	寫字				
	1	床上翻身				
	2	起床				
	3	坐				
	4	下床				
	5	跪				
	6	蹲				
移	7	站立				
位	8	走路				
	9	上下樓梯				
	10	上下汽車				
	11	腳踏車				
	12	穿越馬路				
	13	攜物走路				
	14	跑步				
	15	上下斜坡				
	1	使用筷子				
	2	使用湯匙				
飲	3	拿碗				
食	4	拿杯				
	5	倒開水				
	6	盛飯				



		自主程度 項目	完全不能	需他人協助	可獨自完成	使用輔具為何
	1	洗臉				
漱	2	刷牙				
洗	3	洗手				
	4	擰乾毛巾				
	5	梳頭				
	6	洗頭				
	7	洗澡				
	8	大便處理				
	9	小便處理				
	1	穿脫外套				
	2	穿脫套衫				
穿	3	穿脫褲 (裙)				
著	4	穿脫襪子				
處	5	穿脫鞋子				
理	6	穿脫內衣				
	7	扣鈕扣				
	8	拉拉鍊				
	9	綁鞋帶				
	10	穿脫鐵鞋				
	1	開.關 開關				
	2	轉門鈕				
其	3	開鎖				
他	4	開抽屜				
手	5	開水龍頭				
功	6	開關窗戶				
能	7	打開瓶蓋 (汽水)				
活	8	打開瓶罐 (果醬)				
動	9	使用開罐器				
	10	拿刀切物				
	11	使用剪刀				
	12	使用指甲刀				



請參照上圖描述勾選符合您障礙程度的項目：

- 符合 Level 1
- 符合 Level 2
- 符合 Level 3
- 符合 Level 4
- 符合 Level 5