

# 國民年金保險

## 身心障礙（基本保證）年金給付

### 工作能力綜合評量表

#### 開具國保工作能力綜合評量表應行注意事項

- 一、本評量表應由直轄市或縣（市）衛生局指定辦理身心障礙鑑定醫療機構開具；醫療機構應於開具後5日內，將本表折疊黏貼並以掛號郵寄至勞動部勞工保險局，所需郵資由勞動部勞工保險局支付。
- 二、病患須領有重度以上之身心障礙手冊(證明)，始得進行評估；但障礙類別及等級屬「中央主管機關公告無工作能力者，視為已經評估為無工作能力」，得不經身心障礙鑑定醫療機構評估工作能力，只須填妥身心障礙（基本保證）年金給付申請書及給付收據後逕寄勞動部勞工保險局。
- 三、所稱經評估無工作能力者，指經身心障礙鑑定醫療機構依病歷等相關檢查資料綜合評估，確認其因身心障礙致生活上需人扶助或缺乏生活自理能力，且無法從事工作者。
- 四、請醫師依病人病情或病歷診察相關資料，據實填載開具工作能力綜合評量表，勿循情而為不實、誇大虛偽之證明；若病人有特殊狀況（如多重障礙……等），需參採其他專業人士之意見，可會診其他醫師或專業人士協同評估，並於評量表內填載協同評估人員之專科別或職稱等資料，另由其簽章。至於評量表所載內容是否符合審定基準，則由勞動部勞工保險局依相關法令規定認定。
- 五、以詐欺或其他不正當行為領取保險給付者，除須追還溢領之給付外，並按其領取給付金額處以2倍罰鍰。涉及刑責者，將移送司法機關辦理。

# 國民年金保險身心障礙（基本保證）年金給付 工作能力綜合評量表

◎請診斷醫師開具前先行詳閱本表應行注意事項及說明

姓名		出生日期	民國	年	月	日	身分證 統一編號												
地址：										聯絡電話：									
身心障礙者在本院之診斷情形																			
1. 本工作能力綜合評量表係依 <input type="checkbox"/> 病患親自到診 <input type="checkbox"/> 病歷 診斷出具。																			
2. 病患之障礙症狀，於 年 月 日診斷確定，並於 年 月 日鑑定領有 <input type="checkbox"/> 重 度 <input type="checkbox"/> 極重度 身心障礙證明。																			
診斷身心障礙之傷病名稱					初診日期					障礙類別					病歷號碼				
					年 月 日														
病史及治療經過：																			
鑑定醫療機構名稱：_____															請蓋印信或圖記				
醫事機構代碼：_____ 電話：_____																			
開業執照：_____ 字第 _____ 號																			
地 址：_____																			
院長（負責人）：_____ 簽章：_____																			
診斷醫師：_____ 簽章：_____																			
專科醫師證照號碼：_____ 專科 _____ 字第 _____ 號																			
評量表開具日期： 年 月 日																			

請覈實填寫上述各項，如有疑義請電洽勞動部勞工保險局國民年金組給付二科，電話(02)23961266 轉 6022

說明：

1. 本表應由專科醫師依所列項目進行評量；若病人有特殊狀況（如多重障礙……等），需參採其他專業人士之意見，可會診其他醫師或專業人士協同評估。
2. 評量項目「5. 臥床狀態」之內容說明中，少部分、大部分時間，請依病人狀況予以判定，例如睡眠時間以外，一天超過8小時需要臥床者，為大部分時間需要臥床；若未達8小時者，為少部分時間需要臥床。「7. 大小便情形」、「8. 沐浴更衣情形」之內容說明中，需人協(扶)助之頻率，請依病人狀況予以判定，例如從事該日常行為次數中，達半數以上需由他人協助時，為經常需人協(扶)助；若未達半數者，為偶爾需人協(扶)助。
3. 請依病人「現況」，就所列項目予以評分，並綜合評估工作能力情形。

項	目	分數	內	容	說	明
1.	認知狀態		正常。(10分) 對人、事、時、地、物之判斷力與現實感有輕度偏誤。(5~9分) 對人、事、時、地、物之判斷力與現實感有重度偏誤。(1~4分) 對人、事、時、地、物之判斷力與現實感完全偏誤。(0分)			
2.	呼吸狀態		正常。(10分) 間歇性借助或依供應氧氣之治療機具輔助呼吸。(5~9分) 高度依賴供應氧氣之治療機具輔助呼吸。(1~4分) 完全需依賴呼吸器輔助呼吸。(0分)			
3.	言語能力		正常。(10分) 語言理解、表達、說話清晰度、流暢性、發聲有輕度障礙。(5~9分) 語言理解、表達、說話清晰度、流暢性、發聲有重度障礙。(1~4分) 語言理解、表達、說話清晰度、流暢性、發聲有完全障礙。(0分)			
4.	行動能力		正常。(10分) 行動遲滯，需扶杖行走。(5~9分) 行動遲滯，需自行操控輪椅代步。(1~4分) 需他人操控輪椅代步或完全無法自己行動。(0分)			
5.	臥床狀態		正常。(10分) 少部分時間需要臥床。(5~9分) 大部分時間需要臥床。(1~4分) 整日臥床或無法自行移動身體。(0分)			
6.	進食功能		正常。(10分) 可由他人協助或餵食一般食物。(5~9分) 需由他人餵食粥、糊或類似之食物。(1~4分) 需灌注食物、營養素或水分(包括靜脈營養輸液、鼻胃管、胃或小腸造瘻灌食等)。(0分)			
7.	大小便情形		可自理。(10分) 偶爾需人協(扶)助。(5~9分) 經常需人協(扶)助。(1~4分) 完全無法自理或大小便失禁。(0分)			
8.	沐浴更衣情形		可自理。(10分) 偶爾需人協(扶)助。(5~9分) 經常需人協(扶)助。(1~4分) 完全無法自理。(0分)			
9.	社交能力		與他人互動中能表現出適當的社會行為舉止，如微笑、打招呼、適當的應對進退。(10分) 與他人互動時，表現出輕微退化或不良適應行為舉止。(5~9分) 與他人互動時，表現出嚴重退化或不良適應行為舉止。(1~4分) 無法與他人互動。(0分)			
10.	上肢功能		正常。(10分) 單臂肢位移控制差或單手抓握力氣差。(5~9分) 雙臂肢協調不佳、位移控制差或雙手抓握力氣差。(1~4分) 雙臂肢均喪失機能或肘關節以上缺損。(0分)			
小	計(A)		(僅項目1-10加總)			
扣	減分數(B)		如民眾有特殊情形未能於上開項目中表現，如社會參與較困難、多重障礙……等，請說明並逕依影響工作能力程度於「扣減分數」欄填寫分數。 ※影響工作能力程度：不影響(0分)；輕微(1~5分)；普通(6~10分)；較嚴重(11~15分)；嚴重(16~20分) 說明：			
總	分(A-B)		1. 總分在81分以上者，為有工作能力。 2. 總分在80分(含)以下者，為無工作能力。 無工作能力日期：____年____月____日(有工作能力者免填)。 本評量表所列障礙症狀經本醫師親自診斷並綜合評估，特此證明。			

寄件者： -

縣  
市

鄉（鎮）  
市（區）

廣告回信
台北郵局登記證
台北廣字第 04678 號
<b>【掛 號】</b>

路（街） 段 巷 弄 號 樓之

收件者：

### 勞動部勞工保險局國民年金組 收

100023 臺北市中正區濟南路 2 段 42 號

**【醫院應於開具國民年金保險工作能力綜合評量表後 5 日內逕寄勞動部勞工保險局】**

對 折 線



勞工保險局  
處處關心您

電話代表號：(02) 2396-1266

網址：<http://www.bli.gov.tw>

黏 貼 線