

中高齡及高齡者工作適能評估表

一、基本資料			
姓名		評估日期	
部門單位		員工編號	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齡	
二、工作負荷			
1. 目前工作是否包含下列作業？（可複選）			
<input type="checkbox"/> 特別危害健康作業，特別危害項目類別：_____			
<input type="checkbox"/> 夜班或輪班（非固定常日班） <input type="checkbox"/> 長時間加班（月加班工時45小時以上）			
<input type="checkbox"/> 高架作業 <input type="checkbox"/> 精密作業 <input type="checkbox"/> 重體力勞動作業			
<input type="checkbox"/> 以上皆無			
2. 工作中是否常覺得體力或心力無法負荷？			
<input type="checkbox"/> 從未 <input type="checkbox"/> 很少 <input type="checkbox"/> 有時 <input type="checkbox"/> 經常			
三、健康資料			
3. 特殊健康（體格）檢查：			
<input type="checkbox"/> 不需受檢 <input type="checkbox"/> 新進人員特作體檢不分級			
<input type="checkbox"/> 一級 <input type="checkbox"/> 二級 <input type="checkbox"/> 三級 <input type="checkbox"/> 四級健康管理分級			
4. 一般健康（體格）檢查：			
<input type="checkbox"/> 無明顯異常			
<input type="checkbox"/> 異常項目：_____（十年內心血管疾病發病風險：_____%）			
5. 是否因疾病或受傷，需規律服用藥物或曾經接受手術治療？			
<input type="checkbox"/> 否			
<input type="checkbox"/> 是，疾病診斷或手術名稱：_____			
6. 最近一年，因上述健康問題而請假的天數？			
<input type="checkbox"/> 從未 <input type="checkbox"/> 1至3天 <input type="checkbox"/> 4至10天 <input type="checkbox"/> 11至30天 <input type="checkbox"/> 超過30天			
四、職能評估			
7. 視覺功能：			
<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 輕度異常不影響工作 <input type="checkbox"/> 異常且影響工作			
8. 聽覺功能：			
<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 輕度異常不影響工作 <input type="checkbox"/> 異常且影響工作			
9. 肌力／關節活動度：			
<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 輕度異常不影響工作 <input type="checkbox"/> 異常且影響工作			
10. 認知功能：			
<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 輕度異常不影響工作 <input type="checkbox"/> 異常且影響工作			
勞工健康服務醫師		勞工健康服務護理人員	