|  |  |
| --- | --- |
|  | 社區內病人的功能障礙 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 請選出社區內病人在最近一年以來自我照顧方面有困難 | 沒有 | 有 |
|  | 上落樓梯 | 1 | 2 |
|  | 沐浴 | 1 | 2 |
|  | 乘搭交通工具 | 1 | 2 |
|  | 購物 | 1 | 2 |
|  | 處理金錢 | 1 | 2 |
|  | 步行半小時 | 1 | 2 |