|  |
| --- |
| 衛生福利部 年度長照服務發展基金獎助計畫申請表（一） |
| 申請單位 |  | 核准機關日期文號 |  |
| 會(地)址 |  | 統一編號 |  |
| 負責人 | 職稱 |  | 姓名 |  | 承辦人 |  | 電話 |  |
| （申請單位用印、負責人簽章） |
|  計 畫 名 稱 | 建立社區照顧關懷據點 | 福利別 | 老人福利 | 預定完成日期 |  |
| 計畫內容概要 | 1.本社區以老人活動中心為照顧關懷據點設置中心，自本年一月份開始實施，社區以65歲以上長者及領有殘障手冊人員，提供各項照顧措施，以建制失能老人連續性之長期照顧服務。  2.以社區志工編成社區照顧關懷據點志工隊，實施關懷訪視、電話問安、健康促進活動等各項關懷服務措施。 |
| 預期效益 | 1.本社區位於00鄉行政中心，藉由社區照顧關懷據點設置，可提供全鄉鄉民休憩據點，彼此交流。 2.服務對象65歲以上健康老人及訪視失能老人或重度失能者。並提供電話問安評估個案健康需要給予健康諮詢及轉介。 3.預計星期一至星期五在據點為老人量血壓、體重、測血糖等。 關懷訪視：20人/月；25人次/月 電話問安：20人/月；25人次/月 餐飲服務：20人/月；240人次/月 健康促進：4場/月；120人/；480人次/月 |
| 計畫總經費 | 187,500 | 申請衛生福利部補助經費 | 150,000 |
| 自籌經費 | 37,500（申請案自籌經費包括申請單位編列、民間捐款、其他政府機關補助、收費等，如有申請其他單位經費請詳予註明） |

 **(單位全銜)**

**辦理社區照顧關懷據點申請補助計畫書**

一、基本資料

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 請 單 位  | 核 准 機 關、日 期、文 號 | 負 責 人 | 地 址 | 承 辦人 員 | 電 話 |
| 職 稱 | 姓 名 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| （申請單位**負責人簽章**，並請**加蓋單位章**） |

二、目的：

落實健康六星計畫，由在地人照顧在地人之原則，提供餐飲、送餐、關懷訪視、電話問安、諮詢資源轉介、提供場地辦理健康促進活動…等多元服務，讓年長者有溫馨之居住環境，落實老人生活改善，且能增進年長者人際互動機會，並能啟發敬老尊賢於社區之美德，以營造一健康、倫理的社區，落實福利社區化之理念。

三、指導單位：衛生福利部社會及家庭署、○○縣(市)政府、 鄉(區)公所

四、執行單位： 社區發展協會 / 里辦公處

 本單位為■新設置據點或■自 年 月 日設置之據點

五、實施期程： 年01月~12月

六、實施地點：

（一）社區照顧關懷據點： 社區活動中心

 地址： (請寫據點地址)

（二）服務區域範圍：○○縣(市) 社區或 里民眾

七、服務對象：對本計劃有需求之65歲以上老人。

八、服務項目與內容：

（一）老人與弱勢者需求調查。

 (二) 關懷訪視、電話問安、諮詢轉介服務。

（三）健康促進活動，館室內量血壓、休閒、文康、復建等服務。

（四）辦理醫療健檢、衛教、環保、治安、法律、消防、防護救災..等知識

 宣導講座。

 (五) 資源轉介服務。

 (六) 定期召開志工會議。

|  |  |
| --- | --- |
| 服 務 項 目 | 服 務 方 式 |
| 關懷訪視 | 由志工排班、針對所提供個案定期實施家訪，並提供量血壓、體溫、及生活諮詢服務、整理居家環境，並紀錄備查。 |
| 電話問安諮詢轉介服務 | 由志工排定個案，電話問安、生活諮詢、資源轉介服務。 |
| 餐飲服務 | 由據點針對服務轄區內獨居長者、身心障礙者等對象，依區域特性及民眾需求，定期或不定期提供送餐或共餐服務。 |
| 健康促進活動 | 由志工定點量血壓、體溫、義診活動及老人健康講座、體操活動等，並列冊記錄。 |

九、預期效益(服務目標值)

(一)提供關懷訪視服務 20 人/月； 25 人次/月。

(二)辦理電話問安諮詢服務 20 人/月； 25 人次/月。

(三) 辦理餐飲服務 共計 20 人/月， 240 人次/月。

(共餐 20 人/月， 240 人次/月;送餐服務 0 人/月， 0 人次/月。)

(四)辦理健康促進活動 4 場/月， 120 人/月， 480 人次/月。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 本社區老人與弱勢團體人口分析表 |  村 里(社區) 戶 |  人 |  |
| 65歲以上老人 |  人 | 占全社區人口 **﹪** |
| 獨居老人 |  人 | 占全社區人口 **﹪** |
| 失能老人 |  人 |  |

十、人力來源：

 （一）現有志工 人，已領志願服務紀錄冊 人，65歲以上

 志工 人。

 （二）預定開發關懷志工 人。

* **備註：申請單位請附立案證書影本、章程影本、負責人當選證書影本及自籌款證明。**

十一、經費概算：

|  |
| --- |
| 經費概算表（經常門） |
| 項目 | 單位 | 申請衛生福利部補助經費 | 備註 |
| 數量 | 單價 | 合計 |
| 業務費(A) | 月 | **12** | **10,000** | **120,000** | **申請單位****自籌 30,000 元** |
| 志工相關費用(B) | 年 | **1** | **30,000** | **30,000** | **申請單位****自籌 7,500 元** |
| 小計 | **150,000** | **申請單位自籌20％** **37,500 元**(C) |
| 1萬元以下自籌20%

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 類別 | 項目 | 單位 | 物品購買經費 | 備註 |
| 數量 | 單價 | 合計 |
| 開辦或充實設施設備費(物品) |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **單位自籌****20％ 元**補助: 元合計: (D) |
| 經常門總計(A+B+C+D) |  | **187500** |

 |
| 1萬元以上自籌30% 經費概算表 ( 資本門 ) |
| 類別 | 項目 | 單位 | 財產購買經費 | 備註 |
| 數量 | 單價 | 合計 |
| 開辦或充實設施設備費(財產) |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 資本門總計 |  | 單位自籌30％ 元補助: 元合計: (E) |
| 計畫總經費(資本門+經常門) (A+B+C+D=E) | 187500 |